

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2022-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Petra Galdunová

Vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2022-2023

BACHELOR THESIS

Petra Galdunová

Education of women in the field of prenatal preparation

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 9. února 2023

Petra Galdunová

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Janě Neusarové, Ph.D. za cenné rady, podněty a odborné vedení, které mi bylo v průběhu zpracování práce poskytnuto.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje tématu vzdělávání žen v České republice v oblasti předporodní přípravy. Cílem práce je zjistit, jaký je současný stav vzdělávání v této oblasti, prostřednictvím dílčích výzkumných cílů. Dílčí cíle jsou zaměřeny na zjištění: které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy, jakým způsobem získávají informace v oblasti předporodní přípravy, jaké je zastoupení žen, které se účastní organizovaných kurzů předporodní přípravy a jakým poskytovatelem jsou tyto kurzy pořádány. V teoretické části jsou vymezeny a charakterizovány dvě oblasti důležité pro zvolené téma. A to oblast celoživotního učení, která se dále věnuje vzdělávání dospělých, dalšímu vzdělávání a formám celoživotního učení, a oblast prenatální péče a předporodní přípravy, jejíž součástí je historie předporodní přípravy, předporodní kurzy, životospráva v těhotenství a další související pojmy s touto problematikou. Tyto dvě oblasti jsou následně propojeny v souhrnné třetí kapitole. V praktické části je zpracován vlastní kvantitativní výzkum metodou dotazování prostřednictvím elektronického dotazníku a následně analyzována a interpretována získaná data.

Klíčová slova

Celoživotní učení, další vzdělávání, historie předporodní přípravy, prenatální péče, předporodní kurz, předporodní příprava, vzdělávání dospělých, zájmové vzdělávání, životospráva v těhotenství.

Annotation

The bachelor's thesis is devoted to the topic of women's education in the Czech Republic in the field of prenatal preparation. The aim of the thesis is to find out what the current state of education in this area is, through partial research objectives. The sub-objectives are aimed at finding out: which women are educated in the field of antenatal preparation, how they obtain information in the field of antenatal preparation, what is the representation of women who participate in organized antenatal preparation courses and by which provider these courses are organized. In the theoretical part, two important areas for the chosen topic are defined and characterized. And that is the field of lifelong learning, which is further devoted to adult education, further education and forms of lifelong learning, and the field of prenatal care and prenatal preparation, which includes the history of prenatal preparation, prenatal courses, life management during pregnancy and other terms related to this issue. These two areas are subsequently connected in the summary third chapter. In the practical part, one's own quantitative research is processed using the method of questioning through an electronic questionnaire, and then the obtained data is analyzed and interpreted.

Keywords

Adult education, antenatal course, antenatal preparation, further education, history of antenatal preparation, interested-based education of adults, lifelong learning, life management during pregnancy, prenatal care.

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 CELOŽIVOTNÍ UČENÍ.....	10
1.1 Vzdělávání dospělých.....	11
1.2 Další vzdělávání.....	12
1.2.1 Oblasti dalšího vzdělávání	14
1.3 Formy celoživotního učení	18
2 PRENATÁLNÍ PÉČE A PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVA.....	21
2.1 Předporodní příprava dříve a dnes	22
2.2 Předporodní kurzy.....	25
2.3 Živospráva žen a její vliv na těhotenství	26
2.4 Vymezení souvisejících pojmů.....	30
3 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	32
PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 CÍLE A CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU.....	34
5 METODIKA.....	36
6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT.....	43
7 SHRUTÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI.....	67
7.1 Závěrečná interpretace dat	69
ZÁVĚR	73
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	77
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	81
SEZNAM PŘÍLOH.....	83

ÚVOD

Těhotenství je mnohdy považováno za jedno z nejhezčích období v životě ženy. Dochází při něm k utváření nového života a vzniku vazby mezi matkou a nenarozeným dítětem. Vyvrcholením tohoto období je pak porod, který je pro každou ženu velmi silným a nezapomenutelným zážitkem. Bohužel ne vždy v pozitivním slova smyslu. Porod mnoha žen je totiž doprovázen stresem a úzkostí a v některých případech i komplikacemi z neznalosti. K eliminaci těchto negativních jevů a rovněž k bezproblémovému průběhu celého těhotenství významně přispívá předporodní příprava. Předporodní příprava obsahuje jak přípravu psychickou, tak fyzickou, a její součástí je i prevence. Psychická příprava spočívá ve zvyšování informovanosti, fyzická příprava je zaměřena na rozvoj dovednosti práce se svým tělem v průběhu porodu a prevence napomáhá předcházet komplikacím v průběhu těhotenství, porodu a v šestinedělí.

Vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy je stále aktuální téma, které jde napříč dobou i kulturou. Zplození potomka je totiž jedním z hlavních životních cílů většiny z nás. Z biologického hlediska se jedná o základní úkol lidstva, ve smyslu předat geny a zachovat rod.

Téma bakalářské práce autorka zvolila z osobního zájmu o tuto problematiku. Impulzem k volbě tématu je autorčina zkušenost z jejího blízkého okolí, kde si povšimla, že předporodní příprava v těhotenství pro některé ženy není samozřejmostí a nepřikládají jí takový význam. Z tohoto důvodu autorka hodlá docílit zjištění, jak tuto problematiku vidí ženy napříč naší společností a jaké je zastoupení matek, absolvujících organizovanou předporodní přípravu, tedy předporodní kurzy, které dle jejího názoru, poskytují adekvátní znalosti a dovednosti této problematiky.

Hlavním výzkumným cílem bakalářské práce je zjistit, jaký je současný stav vzdělávání v oblasti předporodní přípravy žen v České republice.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části, a to teoretickou a praktickou. Teoretická část je sestavena ze tří kapitol.

První kapitola se věnuje oblasti celoživotního učení. Vymezuje a charakterizuje pojmy jako vzdělávání dospělých a další vzdělávání. Dále podrobně rozebírá jednotlivé oblasti dalšího vzdělávání a v neposlední řadě popisuje formy celoživotního učení.

Druhá kapitola je zaměřena na problematiku prenatální péče a předporodní přípravy. Na úvod této kapitoly je stručně popsána charakteristika a hlavní cíle prenatální péče. Dále se kapitola věnuje oblasti předporodní přípravy a popisuje její úkol, cíle a vyzdvihuje její pozitiva. Jednotlivé podkapitoly se pak zaměřují na historii předporodní přípravy, předporodní kurzy, životosprávu žen a její vliv na těhotenství a vymezení několika důležitých pojmů souvisejících s touto kapitolou.

Poslední, třetí, kapitola teoretické části shrnuje poznatky z obou předchozích kapitol a vzájemně je propojuje.

Praktická část bakalářské práce obsahuje samotný výzkum. Její jednotlivé kapitoly popisují cíle a charakteristiku výzkumu, metodiku, analýzu a interpretaci dat a závěrečná kapitola této části, celkové shrnutí výzkumu a závěrečnou interpretaci dat.

Cílem výzkumu je zjistit, které ženy a jakým způsobem se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy a jaký je jejich postoj k organizovaným předporodním kurzům.

Získaná data poslouží nejen autorce práce, ale mohou být zdrojem informací pro porodní asistentky či dudy poskytující vzdělávání v oblasti předporodní přípravy.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CELOŽIVOTNÍ UČENÍ

Dnešní doba, která se vyznačuje především globalizací, rychlým rozvojem moderních technologií, digitalizací a neustále probíhajícími změnami ve společnosti, s sebou nese potřebu získávání stále více nových znalostí, dovedností a kompetencí. V těchto souvislostech se celoživotní učení jeví jako nezbytný, v ideálním případě permanentní proces, který pojímá veškeré záměrné formální a neformální aktivity spojené s učením, kterých se člověk v průběhu svého života cíleně účastní a jejich vzájemné prolínání (Veteška, 2016, s. 93-97).

Palán s Langerem vidí celoživotní učení jako jediný vzájemně provázaný celek, obsahující všechny možné způsoby učení, a to jak v tradičních institucích uvnitř vzdělávacího systému, tak i mimo ně, a zároveň poskytující možnosti nabytí identické kvalifikace a kompetencí odlišnými postupy v rámci celého života (Palán a Langer, 2008, s. 101).

Pokud celoživotní učení pojmem jako prostor pro možné učení se, je nasnadě vymezení tohoto prostoru dvěma osami. První osa nazvaná **lifelong learning** vyjadřuje horizontální rozměr celoživotního učení, tedy učení v průběhu celého lidského života. Druhá osa, **lifewide learning**, pak rozměr vertikální, který je chápán jako všeživotní učení a který zdůrazňuje vzájemné propojení a rovnost formálního, neformálního a informálního učení. V poslední době se však můžeme setkat s rozšířením pomyslného prostoru učení o další rozměr, nazývaný **lifedeep learning**, který učení přidává hodnoty, jako je kvalita a hloubka pochopení (Palán In: Dvořáková a Šerák, 2016, s. 106).

Využití celoživotního učení v praxi pak spočívá podle Vetešky především v tom, že se člověk „naučí učit“ a rovněž v budování pozitivního postoje k učení (Veteška, 2016, s. 96).

Samotný pojem „učení“ následně vyjadřuje aktivní postoj jedince ke vzdělávacímu procesu (Neusarová, 2019, s.14).

Celoživotní učení je možné rozdělit na dvě základní etapy, kterými jsou počáteční vzdělávání, uskutečňované před prvním vstupem na trh práce a další vzdělávání, které následuje až po vstupu na trh práce (Veteška, 2016, s. 97).

Počáteční vzdělávání sestává ze základního vzdělávání, středního vzdělávání a terciálního vzdělávání, a je zpravidla spojováno s dětmi a mládeží. Částečně však může být rovněž spojováno s dospělými, a to v případě doplňování formálního stupně vzdělávání (Průcha a Veteška, 2014, s. 217).

Oproti tomu další vzdělávání se uskutečňuje teprve až po získání určitého stupně formálního vzdělání, po zanechání vzdělávacího systému nebo po prvotním vstupu na trh práce (Tamtéž, s. 72).

Další vzdělávání bývá mnohdy nesprávně zaměňováno s pojmem vzdělávání dospělých. Jedná se však spíše o upřesnění tohoto termínu, jelikož pojem „vzdělávání dospělých“ se ne vždy musí nutně týkat jen dospělého člověka, např. po právní stránce. (Palán a Langer, 2008, s. 94).

1.1 VZDĚLÁVÁNÍ DOSPĚLÝCH

Vzdělávání dospělých je jednou ze dvou podskupin celoživotního učení. Druhá podskupina, jak již bylo zmíněno výše, je skupina, která vzdělávání dospělých předchází, co do časové osy, a tou je vzdělávání dětí a mládeže. Z časového hlediska je považováno za nejdelší období v životě člověka (Průcha a Veteška, 2014, s. 302).

Vzdělávání dospělých je Veteškou charakterizováno jako průběh vzdělávání, na poli formálního a neformálního vzdělávání, který pojímá veškeré a rozličné vzdělávací aktivity, které jsou uskutečňovány dospělými lidmi. Ve spojitosti s formálním vzděláváním se jedná konkrétně o dosažení určité úrovně vzdělání v rámci vzdělávací soustavy v počátečním vzdělávání. Oproti tomu v oblasti neformálního vzdělávání můžeme hovořit o daleko pestřejší škále možností vzdělávacích příležitostí (Veteška, 2016, s. 88).

Nesoulad mezi aktuálními znalostmi a dovednostmi dospělého jedince a tím, co by měl nebo potřeboval vědět a umět, hraje ve vzdělávání dospělých významnou roli, neboť vede k uspokojování vzdělávacích potřeb, které se neustále během jeho života mění, se zřetelem na působení vnějšího prostředí, především s rozvojem vědy a techniky (Průcha a Veteška, 2014, s. 302).

Jako klíčové činitele mající vliv na vzdělávání dospělých Veteška uvádí věk a motivaci. Dle zhodnocení výzkumu Národního observatoře zaměstnanosti a vzdělávání se nejvíce angažují v dalším vzdělávání mladí dospělí, a s přibývajícím věkem se tento zájem o získávání nových znalostí a dovedností snižuje. Nejčastěji uváděné motivy dospělých ke vzdělávání jsou pak kariérní růst, ekonomický a společenský užitek, očekávání druhých, nasycení rozličných zájmů a potřeb, únik a stimulace (Veteška, 2016, s. 91, 89).

1.2 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ

V rámci vzdělávání dospělých je další vzdělávání nejvýznamnější oblastí vzdělávání. Týká se celé dospělé společnosti a může zahrnovat až tři čtvrtiny života učení a vzdělávání jednotlivce. Neustálá potřeba osvojit si nové znalosti a dovednosti a získávat další kompetence dává této oblasti na důležitosti. Získané kompetence umožní jednotlivci lépe se přizpůsobit neustále se měnící ekonomické a společenské situaci. Nově nabyté znalosti a dovednosti mohou vést k osobnímu rozvoji jednotlivce, ke zvýšení jeho uplatnitelnosti na trhu práce i k podpoře aktivního občanství a sociální soudržnosti (Veteška, 2016, s. 106), dále také k rozvoji divergentního myšlení, komunitního uvažování, mezilidské tolerance a mezigeneračních vztahů (Neusarová, 2019, s. 11).

Beneš účel dalšího vzdělávání popisuje jako druhou vzdělávací šanci poskytovanou jedincům, kteří nenabývali vzdělání dle jejich požadavků nebo o vzdělání neměli v určité etapě svého života zájem; zvyšování odborného vzdělávání, nabývání kvalifikací a kompetencí; rozvíjení způsobilosti naplňování sociální role, ať už to v rodině nebo ve společenském životě; sociální péči zaměřenou na zdravotní výchovu; rozvíjení

všeobecných a kulturních znalostí, schopností smysluplně využívat volného času; ale také v některých společnostech jako rozvoj sociálního citění, soudržnosti, solidarity nebo výchovy k občanství (Beneš, 2014, s. 37).

Další vzdělávání reprezentuje, po počátečním vzdělávání, druhou primární fázi na poli celoživotního učení. Uskutečňuje se po ukončení určitého stupně formálního (školského) vzdělání nebo po prvotním zapojení se na trhu práce. Dalšímu vzdělávání se mohou věnovat instituce formálního či neformálního vzdělávání (mimoškolní), a to veřejné i soukromé, či instituce založené orgány státní správy a samosprávy (Veteška, 2016, s. 106–110).

Další vzdělávání může být uskutečňováno dobrovolně či povinně. Dobrovolně, myšleno v rámci volného času jednotlivce a nedobrovolně, ze strany zaměstnavatele nebo po právní úpravě. Každý má tak příležitost, v průběhu celého života, po ukončení formálního počátečního vzdělávání, účastnit se dalšího vzdělávání, jehož nabídka je různorodá tematicky, časově, organizačně, androdidakticky i finančně. Produkt vzdělávání pak může mít formální formu, kdy se nejčastěji jedná o certifikát, vysvědčení či diplom nebo neformální formu v podobě nabytí nových sociálních či profesních kompetencí (Veteška, 2016, s. 108)

V současné době v České republice nemáme k dispozici žádný zákon, který by komplexně problematiku dalšího vzdělávání zastřešoval (Dvořáková a Šerák, 2016, s. 134). Po právní stránce má tedy systém vzdělávání dospělých, co do vymezení funkčnosti a efektivnosti, jisté rezervy (Veteška, 2016, s. 114), přestože se, na úrovni Evropské unie, České republiky týká řada opatření a doporučení (Palán a Langer, 2008, s. 89).

Vzdělávání dospělých může v České republice poskytovat kdokoli, kdo je schopen splnění základních podmínek (zejména bezúhonnost a plná svéprávnost) a to v některých případech bez prokázání pedagogického, materiálně-technického a personálního zázemí, jelikož se, dle zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, jedná o živnost volnou. Nejsou zde tedy vyžadovány žádné kvalifikační záruky andragogického, personálního či organizačního charakteru (Dvořáková a Šerák, 2016, s. 135; Veteška, 2016, s. 114).

Problematice vzdělávání dospělých se v určitých oblastech věnují některé zákony. Jedná se např. o zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, který upravuje vzdělávání zaměstnanců, či zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, a příslušné vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (Veteška, 2016, s. 114), upravující zejména oblast rekvalifikací, aktivní politiku zaměstnanosti a poradenství poskytované v oblasti nezaměstnanosti (Palán a Langer, 2008, s. 90).

Pro specifické cílové skupiny zaměstnanců rovněž existuje systémová právní úprava dalšího vzdělávání. Jedná se např. o pracovníky veřejné správy a ozbrojených sborů, pedagogické pracovníky, pracovníky v sociálních službách nebo zdravotníky (Veteška, 2016, s. 114).

Mezi zákony přímo související s oborem vzdělávání dospělých můžeme zařadit zákon. č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, který upravuje především vysokoškolské studium, a to i ve formě kombinované či distanční, jež jsou se vzděláváním dospělých nejčastěji spojovány, a rovněž poskytování tzv. programů celoživotního učení na vysokých školách, které nevedou k nabytí vysokoškolského titulu (Palán a Langer, 2008, s. 90; Veteška, 2016, s. 114). Dále zákon č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání, který zohledňuje získání kvalifikace v širším pohledu, tedy nejenom kvalifikace získané ve formálním vzdělávacím systému, ale také nabyté neformálním vzděláváním (např. školení, kurzy, stáže, ...) a informálním učením (např. samostudiem, sebevzděláváním či životní praxí) (Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, online, cit. 2022-10-09)

1.2.1 OBLASTI DALŠÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

Další vzdělávání se dělí na tři subsystémy: další profesní vzdělávání, zájmové vzdělávání a občanské vzdělávání.

Další profesní vzdělávání pojímá vzdělávání profesní a odborné, které je poskytováno osobám během výkonu určité profese, po dokončení vzdělávání a přípravy na budoucí povolání v soustavě počátečního, formálního vzdělávání. Jeho úkolem je podpora rozvoje vědomostní a zručností, stanovisek a návyků potřebných pro výkon

určitého povolání. Souvisí s pracovní pozicí a činností zaměstnance v dané firmě. Jeho smyslem je zabezpečení shody mezi subjektivní kvalifikací (skutečná pracovní způsobilost jedince) a objektivní kvalifikací (požadavky na výkon určité profese). V praxi se jedná o permanentní sladování kvalifikace dané osoby s kvalifikovaností určité činnosti (Palán a Langer, 2008, s. 96; Průcha a Veteška, 2014, s. 73).

Další profesní vzdělávání se cíleně zaměřuje na získání, rozvoj či zachování kvalifikace jedince proto, aby byl způsobilý k výkonu pracovní pozice, zvýšil svoji schopnost prosadit se v určitém oboru, zároveň zvýšit konkurenceschopnost dané firmy, a v neposlední řadě také konkurenceschopnost země, ve které žije a pracuje (Dvořáková a Šerák, 2016, s. 112).

Další profesní vzdělávání se dále člení na tři oblasti vzdělávání:

- kvalifikační, které přispívá k prohlubování či rozšiřování stávající kvalifikace,
- rekvalifikační, které vede ke změně stávající kvalifikace za kvalifikaci jinou,
- normativní, které je upraveno určitou právní normou (např. školení BOZP) (Palán a Langer, 2008, s. 96-98).

Zájmové vzdělávání je možné definovat jako soustavu krátkodobých a dlouhodobých aktivit edukační, kreativní i organizační povahy, které přispívají k uskutečnění zájmů daných osob. Zahrnuje oblast individuální i organizované výuky, dle zájmů a potřeb jedince (Šerák, 2009, s. 50-51) a vede k osobnostnímu rozvoji a uspokojení, formování osobnosti člověka a jejímu hodnotovému zaměření (Palán a Langer, 2008, s. 99). Je bezprostředně spojeno se zájmy jedince a aktivním využitím jeho volného času (Kupcová, 2014, s. 5).

Zájmové vzdělávání může probíhat dle Šeráka (2009, s. 51) prostřednictvím:

- sebevzdělání (např. odborná literatura, internet),
- formálních či neformálních organizací, které se zaměřují na danou sféru zájmu,
- formálních či neformálních organizací, které se přímo nespecializují na danou sféru zájmu, ale svým působením utvářejí výchovně vzdělávací prostředí, které poskytuje možnost uspokojení určitých zájmů,
- kombinací výše uvedených způsobů.

Základním rysem zájmového vzdělávání dospělých, který tuto oblast odlišuje od většiny ostatních, je jeho dobrovolnost a neformálnost (Šerák, 2009, s. 52) a rovněž obsahová multiplicita, jelikož lidské zájmy a koníčky jsou velmi rozmanité (Veteška, 2016, s. 130).

Zájmové vzdělávání zasahuje do různých oblastí lidského života a má tak pro každého z nás mnoho významných funkcí (Šerák, 2009, s. 55). Zároveň se v něm promítá kultura dané společnosti a její sociální a hodnotový systém (Neusarová, 2019, s. 47).

Význam zájmového vzdělávání dospělých můžeme vnímat z pohledu jedince, ale i společnosti. Z pohledu jedince jde o jakýsi prostor pro seberealizaci, přispívá k pocitu spokojenosti a smysluplnosti života, naplnění vzdělávacích zájmů, aktivnímu využití volného času, zvyšování způsobilosti, rozvoji tvořivosti, vylepšení kvality života jedince, pozitivnímu myšlení, sociální komunikaci a navazování nových kontaktů. Z pohledu společnosti jde pak o zvyšování celkové vzdělanosti obyvatelstva, zvyšování hodnoty vzdělávání, rozvoj kultury, zachování tradic a o eliminaci sociálně-patologických jevů (Beran Sládkayová, 2022, s. 44).

Samotný pojem zájmové vzdělávání dospělých je, dle Beran Sládkayové, regionálním specifíkem české a slovenské andragogické teorie. V zahraničí se setkáváme s termíny jako non-vocational adult education – neprofesní vzdělávání dospělých, out-of-school education – mimoškolské vzdělávání, interest-based education of adults – vzdělávání dospělých založené na zájmech nebo liberal education – liberální vzdělávání (Beran Sládkayová, 2022, s. 40).

Občanské vzdělávání se realizuje podobně jako zájmové vzdělávání ve volném čase jedince (Beran Sládkayová a Neusarová, 2021, s. 5) a pojímá veškeré edukační aktivity zaměřené na posilování občana v tom, aby se informovaně, odpovědně a aktivně podílel na spravování věcí veřejných a na rozvoji demokratické společnosti (Protivínský a Dokulilová, 2012, s. 13).

Pro lepší pochopení obsahu občanského vzdělávání se nabízí uvést několik dalších definic:

Občanské vzdělávání podporuje rozvoj občanských kompetencí, aktivní participaci v rámci komunity a společnosti, politickou gramotnost a zároveň pomáhá získat hodnoty a zaujmout postoje k aktuálním politickým a společenským otázkám (Sládkayová, 2019, s.12).

Zabývá se vzděláváním ve veřejných otázkách (místních, regionálních, státních), zaměřených na uspokojování společenských potřeb a zájmů občanů, na zlepšení jejich životní úrovně a na vytváření skupinové integrity (Palán a Langer, 2008, s. 98; Veteška, 2010, s. 22).

Vede k toleranci různosti a ke vzájemnému porozumění mezi jednotlivci a skupinami (Veteška, 2016, s. 136).

Hlavní cíl občanského vzdělávání spočívá v podpoře aktivní participace jedince na veřejném životě a rozhodovacích procesech na státní, regionální i komunitní úrovni, vycházející z potřeby vybavit jedince takovými informacemi a dovednostmi, které mu dopomohou plně vykonávat jeho společenskou roli aktivního občana (Dvořáková a Šerák, 2016, s. 118).

Na takovou roli je možné nahlížet podle Wynne a Tureckiové (2008, s. 18) ze dvou pohledů:

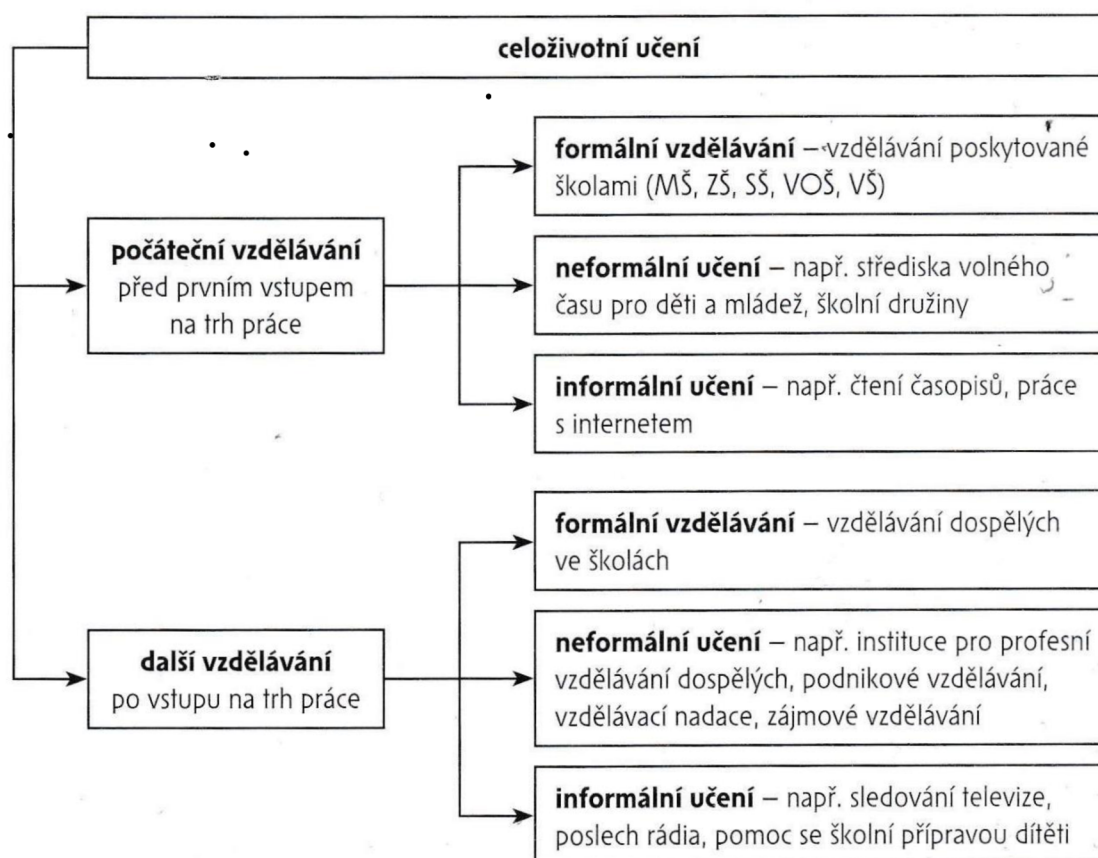
- občan jako status – vztah mezi jedincem a státem, v souvislosti s jeho právy, povinnostmi, závazky a svobodou,
- občan jako sociální role – na základě jeho identity, příslušnosti či vztahu k dané komunitě.

Svým obsahem občanské vzdělávání zasahuje i do ostatních okruhů vzdělávání dospělých, obzvláště do vzdělávání zájmového, ale částečně i vzdělávání profesního (Dvořáková a Šerák, 2016, s. 119).

1.3 FORMY CELOŽIVOTNÍHO UČENÍ

Celoživotní učení je možné rozdělit na dvě základní etapy, kterými jsou počáteční vzdělávání a další vzdělávání, jak již bylo zmíněné výše v kapitole 1. Obě fáze obsahují trojici forem vzdělávání – formální, neformální a informální vzdělávání (učení), viz. obr. č. 1., které se navzájem doplňují a propojují v průběhu celé životní dráhy (Veteška, 2016, s. 97; Barták In: Zormanová, 2017, s. 22).

Obrázek 1: Etapy a formy celoživotního vzdělávání



Zdroj: Vychová In: Veteška, 2016, s. 98

Formální vzdělávání (učení) představuje základní proud vzdělávání a je uskutečňováno v rámci formálních vzdělávacích institucí (škol) (Beran Sládkayová, 2022, s. 13).

Jeho účelem je následné praktické uplatnění na trhu práce. Je normativně a právně formulováno, a rovněž tak i jeho význam, obsah vyučování, jeho organizační podoby, nástroje a způsoby evaluace (Zormanová, 2017, s. 22).

Formální vzdělávání představuje soustavu na sebe navazujících jednotlivých stupňů vzdělávání. Výstupem je úřední a celospolečensky uznané osvědčení o absolvování realizovaných vzdělávacích aktivit. Za cíl formálního vzdělávání je považován rozvoj rozumové stránky jedince, který je dlouhodobého a trvalého rázu (Tamtéž, s. 22).

V České republice sféru formálního vzdělávání právně upravuje dvojice zákonů, a to zákon č. 561/2004 Sb., tzv. „školský zákon“ a již zmiňovaný zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, viz. podkapitola 1.2, a dále řada souvisejících předpisů (Dvořáková a Šerák, 2016, s. 107).

Neformální vzdělávání (učení) není vykonáváno prostřednictvím formálních vzdělávacích institucí, ale většinou u zaměstnavatelů, v soukromých vzdělávacích organizacích, neziskových institucích či ve školských zařízeních. Jeho prostřednictvím není možné dosáhnout určitého stupně formálního vzdělání, ale vede k získání, doplnění, rozvíjení a prohlubování znalostí, zručností, prožitků a kompetencí, které mohou přispět jedinci ke zlepšení jeho profesního i sociálního uplatnění (Palán a Langer, 2008, s. 101; Veteška, 2016, s. 97; Zormanová, 2017, s. 23).

Výstupem může být neformalizovaný doklad (potvrzení, osvědčení, certifikát) (Hladílek, 2009, s. 157).

Typickým znakem neformálního vzdělávání je dle Zormanové jeho neuspořádanost, orientovanost na specifickou část populace, pružné přizpůsobení vzhledem k zájmům, požadavkům, vlastnostem, dovednostem a vědomostem dospělých příjemců tohoto vzdělávání, ale také schopnost podněcování zájmů účastníků, zdokonalování se v rozmanitých sférách života a rozvíjení emoční inteligence. Například se může jednat o různé semináře, workshopy, povinná školení zaměstnanců, rekvalifikační, jazykové, počítačové, či předporodní kurzy (viz. kapitola 2.2) (Zormanová, 2017, s. 23).

Neformálnímu vzdělávání je přikládán velký význam z pohledu uskutečňování celoživotního vzdělávání (Průcha a Veteška, 2014, s. 193) a představuje zcela dominující oblast vzdělávání dospělých (Dvořáková a Šerák, 2016, s. 109).

Informální učení je postup získávání znalostí, osvojování různých zručností, stanovisek a kompetencí během všedních úkonů v zaměstnání či ve svém volném čase. Informální učení je spontánní, neuspořádané a organizačně neřízené. Do informálního učení je možné zařadit rovněž sebevzdělávání (Veteška a Vacínová, 2011, s. 51-52).

Informální učení není považováno za záměrné učení, nastává obvykle samovolně (Průcha a Veteška, 2014, s. 139) a jedinec si ho ani nemusí uvědomovat (Beran Sládkayová, 2022, s. 13) nebo jak uvádí Beneš (2014, s. 77), reflexním zpracováním zkušeností, vyhodnocením vlastního jednání a situací. Je však pro rozvoj jedince velice důležitým prvkem v průběhu celého jeho života, již od raného dětství, např. v podobě mezigeneračního učení (Průcha a Veteška, 2014, s. 139). A jak zmiňuje Zormanová (2017, s. 23), podílí se na jeho sociálním zrání, vede k rozvoji schopnosti řešení problémů, samostatného myšlení a smysluplného jednání.

Podle kvalifikovaných odhadů pokrývá informální učení v životních situacích jedince asi 75 % veškerého lidského učení (Beneš, 2014, s. 77; Dvořáková a Šerák, 2016, s. 77).

2 PRENATÁLNÍ PÉČE A PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVA

Prenatální péče a předporodní příprava jsou dnes součástí zdravotní péče o nastávající matku v zemích Evropské unie (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 7).

Prenatální péče je typ preventivní péče poskytované těhotným ženám lékařem či porodní asistentkou, jejíž pomocí je možné docílit fyziologického průběhu těhotenství a za jistých podmínek přispět k pozitivnímu těhotenskému prožitku ženy (Wilhelmová a Kašová, 2021, online, cit. 22-10-21).

Základní záměr prenatální péče vychází z konceptu oboru porodní asistence. Jedná se o zachování zdokonalení hodnoty zdraví rodiček, jejich dětí, rodin a komunity ve spojitosti s těhotenstvím a následným mateřstvím (Bašková, 2015, s. 17).

Předporodní příprava nebo také psychofyzická příprava k porodu je jedním z prvků celkové prenatální péče, označovaná za vzdělávání určené pro těhotné ženy. Tvoří ji souhrn uspořádaných odborných činností, poskytovaných samostatně porodními asistentkami v rámci jejich pravomocí. Patří mezi psychologické metody porodnické analgezie, jejímž úkolem je naučit rodičku cíleně pracovat s bolestí (Tamtéž, s. 36-37).

Psychická příprava cílí na přísun informací ohledně těhotenství, porodu a šestinedělí, a prostřednictvím těchto informací na zmirňování strachu a pochybností plynoucích z nejistoty a předcházení obtížím způsobeným nevědomostí. **Fyzická příprava** je zaměřena na posílení určitých svalových partií a na uvolňovací techniky podporující rozvoj schopnosti zvládnutí zátěžového stavu spojeného s porodem, pochopení a akceptaci porodní bolesti, nácvik úlevových poloh a uvolňovacích technik pro zmírnění bolesti při porodu, nácvik typů dýchání pro dílčí etapy porodu a techniku tlačení při porodu. Dále se zaměřuje na praktickou ukázkou zásady péče o novorozence, o prsa a na možnosti poloh při kojení (Tamtéž, s. 37).

Správná předporodní příprava zahrnuje i **prevenci**. Těhotné ženě jsou poskytnuty informace o zdravém životním stylu, způsobu oblékání, postupném zvyšování hmotnosti a škodlivosti nadměrného přírůstku váhy. Lze tak v některých případech

předcházet komplikacím v průběhu těhotenství, během porodu a v šestinedělí (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 17).

Předporodní příprava má několik pozitiv:

- eliminuje pocit úzkosti, strachu, napětí a vnímání porodní bolesti,
- snižuje pravděpodobnost využití farmakoterapie během porodu,
- napomáhá zkrácení doby porodní,
- kladně působí na psychiku ženy v průběhu porodu a napomáhá partnerské spolupráci,
- posiluje pozitivní vztahy mezi členy rodiny a vztah k novorozenci,
- vytváří podmínky pro zdravý průběh šestinedělí (Wilhelmová, Hrubá In: Bašková, 2015, s. 37–38)

2.1 PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVA DŘÍVE A DNES

Porodnictví patří mezi jedno z nejstarších lékařských odvětví. Věnuje se oblasti těhotenství, porodu a šestinedělí, z hlediska matky a vývoje plodu (Hájek, Čech a Maršál, 2014). Předporodní příprava žen však vznikla až počátkem 20. století současně v Anglii a na Ukrajině a byla využívána jako prostředek porodnické analgezie a jejím původním a jediným účelem bylo po dlouhou dobu snižování porodní bolesti. Vzešla z pokusů vedení porodu skrze hypnózu, tzv. hypnosuggestivní metodu (Bašková, 2015, s. 32). Větší měrou s o užití hypnózy v porodnictví zasloužil von Oettingen v Heidelbergu (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 13).

Ve dvacátých letech dvacátého století se na Ukrajině začala rozvíjet tzv. psychoprophylaktická příprava k porodu podle psychiatra Velvovského, inspirována německými autory, v současné době známá jako Lamazova metoda (Bašková, 2015, s. 32). Autory byli Velvoský a Platonov, kteří přišli s psychoterapeutickou metodou bezbolestného porodu, jejíž podstatou bylo naučit ženu soustředit mysl na jiné vjemy těla, a tím se oprostit od vzniklé porodní bolesti (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 13). Vycházeli z Pavlovova učení o podmíněných reflexech a dospěli k názoru, že správně

vedená psychoprofylaxe vede k bezbolestnému průběhu porodu. V rámci přípravy k porodu byly využívány různé techniky, jako např. hlazení břicha či specifické dýchání při probíhajících kontrakcích. Velvovský se svými kolegy postupně vyvinul „*Metodu psychoprofylaktické přípravy těhotných na porod*“, která byla poprvé aplikována v Rusku roku 1949 (Bašková, 2015, s. 32-33).

Dalším významným zakladatelem psychoprofylaxe ve třicátých letech dvacátého století byl anglický lékař Dick Read, který jako hlavní příčinu prodlužování porodu označil strach vyvolaný nevědomostí a nedostatečným uvědoměním si svého těla (Tamtéž, s. 33). Dále došel k názoru, že pokud se žena porodu velmi obává, strach u ní vyvolá svalový tonus, který následně vyvolá bolest při porodu. Tento stav nazval „*syndrom strach – napětí – bolest*“. Jako řešení eliminace strachu navrhoval výchovu v kurzech pro těhotné. V knihách *Přirozený porod* a *Porod beze strachu* se snažil o vysvětlení průběhu porodu, zbavení strachu a dodání sebedůvěry nastávajícím matkám (Roztočil, 2017, s. 39).

Myšlenky Velvovského a Platonova rozpracoval v padesátých letech dvacátého století francouzský porodník Fernand Lamaze. Uvedl na trh dílo nazvané „*Accouchement sans douleur*“, které porodnickou psychoprofylaxi dostalo do povědomí západního porodnictví, a tím vznikl dnes užívaný název Lamazova metoda. (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 14). Vycházel z tvrzení, že mysl (psyché) je možné cíleně připravovat k prevenci (profylaxis) porodní bolesti. Rovněž zdůrazňoval roli otce při porodu, jako podpůrné osoby (Roztočil, 2017, s. 187). Cílem přípravy k porodu je zmírňování strachu z porodu zprostředkováním informací, nácvikem relaxační techniky a rytmického dýchání při děložních stazích. Počátkem padesátých let dvacátého století se tato metoda rozšířila do celého světa. S profylaxí ve Francii dále pokračoval Lamazův žák Pierre Vellay, který propojil metodu s teoretickými předpoklady psychoanalýzy (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 14).

Žák Pierra Vellaye, původně porodník a gynekolog, později filozof, Frederic Leboyer vypracoval metodu tzv. „*něžného porodu*“. Vycházel přitom z vlastních zkušeností a sledování reakcí novorozenců při porodu. Podstata jeho metody spočívá v šetrném zacházení s dítětem během celého porodního děje, sledování reakcí po

narození a zbavení stresu pomocí odstranění rušivých elementů, omezení počtu cizích osob u porodu, zajištění přítomnosti blízké osoby, úpravy prostředí, jemné manipulace, eliminaci nepotřebných vyšetření atd. Cíl metody je navození pozitivního zážitku, pro ženu i dítě, při příchodu na svět (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 14-15).

Michal Odent, nejznámější žák Leboyera, vybudoval podle zásad svého učitele porodnici ve francouzském městě Pithiviers u Paříže. Zde započal s objevy působení prostředí na celý porodní proces (Tamtéž, s. 15). Odent je autorem způsobu vedení porodu do vody, který spočívá v hydroterapii v první době porodní. Dle jeho názoru je tento způsob porodu jednodušší, pohodlnější, méně bolestivý a plynulejší. Současně klade důraz na ponechání novorozence s matkou po porodu (Bašková, 2015, s. 35).

Psychofyzická příprava k porodu se v Československu začíná rozvíjet po roce 1949, kdy se započala uplatňovat Velvovského metoda. Na rozmachu psychofyzické přípravy k porodu měli podíl zejména doc. MUDr. Václav Vojta a prof. MUDr. Dušan Brucháč, CSc.. Sedmdesátá léta se nesou ve znamení poklesu zájmu o tuto metodu přípravy k porodu, jelikož se prokázal její nedostačující analgetický účinek. V této době PhDr. Marie Pečená spolu s MUDr. Pavlem Čepickým uvádí nový návrh přípravy těhotných žen k porodu, jehož záměrem byla eliminace úzkostných stavů a strachu z nadcházejícího porodu, příprava ženy na jiný psychický a fyzický stav v souvislosti s těhotenstvím a rovněž příprava na roli matky. Rodička by měla být na porod a zvýšenou zátěž během těhotenství připravena po fyzické i psychické stránce, a proto také dochází ke vzniku kurzů psychoprofylaktické přípravy (Tamtéž, s. 35-36).

Současné prenatální programy pro těhotné ženy čerpají z výše zmíněné koncepce, která byla zhotovena v 80. letech Psychosomatickou sekcí Gynekologické a porodnické společnosti a jejíž hlavním tvůrcem je již zmiňovaná klinická psychologka a psychoterapeutka PhDr. Marie Pečená. (Kuželová, 2003, s. 4, online, cit. 22-10-22)

2.2 PŘEDPORODNÍ KURZY

Paralelně s jednotlivými vyšetřeními v těhotenství je možné navštěvovat předporodní kurzy, jinak také nazývané kurzy psychoprofylaktické přípravy nebo kurzy psychofyzické přípravy na porod. Tyto kurzy mohou organizovat nemocnice prostřednictvím gynekologicko-porodnických oddělení, gynekologické ambulance, mateřská centra nebo porodní asistentky se samostatnou zdravotnickou praxí. Probíhají pod vedením certifikovaných asistentek s nejméně tříletou odbornou praxí (Bašková, 2015, s. 36). Předporodní kurzy mohou vést i doly, které jsou speciálně vyškolené doprovázet a podporovat ženu v těhotenství, při porodu a šestinedělí, nejsou však zdravotnické profese (Česká asociace dul, online, cit. 22-10-22).

V současné době neexistují jednotné standardy pro vedení kurzů. Porodní asistentky si samy vytvářejí obsah jednotlivých lekcí, na což má vliv jejich vzdělání, ochota neustále se profesně rozvíjet a sledovat nový vývoj v oblasti porodní asistence, finanční prostředky, časový fond, prostorové a materiální podmínky, ale také požadavky a zpětná vazba klientek. Předpokladem pro správně provedenou edukaci jsou odborné znalosti a komunikační schopnosti dané porodní asistentky. Prostory vyhrazené pro vedení předporodních kurzů musí být v souladu se stanovenými hygienickými a bezpečnostními normami (Bašková, 2015, s. 39, 41).

Předporodní kurzy mohou mít formu individuální nebo skupinovou. Individuální forma je většinou poskytována na přání těhotné ženy. Individuální forma předporodní přípravy je zajišťována v prostorách k tomu vyhrazených nebo domácím prostředí klientky. Nejvyužívanější je však forma skupinová. Je rozvržena do několika lekcí, obvykle v podobě přednášek, diskuse a cvičení. Předností skupinové formy je kolektivní sdílení a podpora. Skupinová forma může být pořádána v otevřených nebo v uzavřených kurzech. V otevřených kurzech se jednotlivá témata přednášek cyklicky opakují, klientky kurzy navštěvují sporadicky dle svého uvážení, a tím dochází k setkávání žen v různém stádiu těhotenství. Uzavřené kurzy mají ustálenou skladbu klientek, které jsou přibližně ve stejném stádiu těhotenství, program kurzů je ucelený, obsahová náplň lekcí na sebe navazuje (Tamtéž, s. 41-42).

V počtu těhotných žen v jednom skupinovém kurzu nejsou autoři odborné literatury jednotní. Udávaný počet se pohybuje v rozmezí 5 až 12 žen. Hudáková s Kopáčikovou uvádějí 5, maximálně 6 žen na jeden kurz s odůvodněním, že základem úspěšného předání informací a dovedností je individuální přístup ke každé ženě, který se s přibývajícím počtem účastnic úměrně snižuje (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 17).

S předporodní přípravou se doporučuje začít od 3. – 4. měsíce těhotenství a pokračovat jednou týdně až do porodu. Předporodní kurzy jsou rozděleny do několika lekcí. Jednotlivé lekce se obvykle skládají z 30–60 minut praktického nácviku a cvičení, které je zaměřeno především na svalovou relaxaci, specifický způsob dýchání, masážní a akupresurní techniky a nácvik poloh při porodu, a 30 minut přednášky a diskuse k danému tématu (Bašková, 2015, s. 42).

Kvalitní předporodní kurzy mají pozitivní vliv na zlepšování rodinných vztahů, na plánování rodičovství, zdravotní návyky, zvládání stresu a eliminaci úzkosti a v neposlední řadě i na poporodní adaptaci a úspěšné zvládnutí kojení (Tamtéž, s. 38).

Program předporodních kurzů se tak zaměřuje na zdravou životosprávu, předání podstatných znalostí týkajících se porodu, obranu proti strachu a napětí z neznámého, nácvik nefarmakologických technik tišících bolest, zvládání dýchacích a uvolňovacích technik, dodání sebedůvěry a jistoty nastávajícím rodičům, zdárné zvládnutí poporodního období, kojení a péči o novorozence (Hudáková a Kopáčiková, 2017, s. 17). Těhotné ženy tak na kurzech získávají nejen teoretické poznatky, ale i praktické dovednosti.

2.3 ŽIVOTOSPRÁVA ŽEN A JEJÍ VLIV NA TĚHOTENSTVÍ

Těhotenství klade mimořádné nároky na celkový organismus ženy. Dodržování správné životosprávy eliminuje riziko zdravotních komplikací, které by mohly negativně ovlivnit zdravotní stav matky či vývoj plodu. Základem správné životosprávy v období těhotenství je zdravá výživa, dostatečný spánek a odpočinek, pravidelné vyprazdňování, dostatek přiměřené tělesné aktivity, absence tělesné námahy,

návykových látek, duševního stresu a prostředí, které by mohlo negativně působit na těhotnou ženu nebo plod (Tošner In: Hájek, Čech a Maršál, 2014, s. 60).

Výživa

Ke změnám ve výživě u těhotných žen dochází především v oblasti metabolismu živin, minerálů, vitamínů a stopových prvků. Strava těhotné má být přiměřená, lehce stravitelná a rozdělená do pěti jídel. V průběhu prvních tří měsíců těhotenství se požadovaný energetický příjem neodlišuje od příjmu před otěhotněním. Těhotná se musí vyhnout výraznému přejídání či naopak hladovění. Svůj váhový přírůstek by si měla žena kontrolovat pravidelným vážením, nejlépe jednou týdně ve stejnou denní dobu. Průměrný energetický příjem by měl činit kolem 2.400 kcal denně. Příjem výrazně většího či menšího počtu kalorií by pro vývoj plodu mohl představovat jistá rizika. V obecné rovině je vhodné doporučit pravidelnou a vyváženou stravu s dostatkem vlákniny, bohatou na vitamíny a minerály, obsahující větší množství ovoce a zeleniny a menší množství tuků a sladkostí (Tošner In: Hájek, Čech a Maršál, 2014, s. 60-61).

Veškeré potřebné vitamíny, minerály a stopové prvky může žena přijímat v přirozené formě stravou nebo ve formě multivitaminových přípravků. V ideálním případě již při plánování početí (Gregora a Velemínský, 2013, s. 43).

V období těhotenství je vhodné vyhýbat se některým potravinám, jako např. měkkým plísňovým sýrům, syrovému masu a vejcím, které mohou obsahovat látky neprospívající těhotenství nebo být zdrojem infekcí. Nevhodná je rovněž konzumace sladkostí, bramborových lupinků či hamburgerů (Tamtéž, s. 44).

Nedílnou složkou zdravého stravování těhotné ženy je dostatečná hydratace. V průběhu gravidity dochází ke zvýšení objemu tělních tekutin, tedy i ke zvýšené potřebě jejich příjmu. Minimální přísun tekutin by neměl poklesnout pod 2 litry denně. Díky dostatečnému pitnému režimu dochází k úměrné hydrataci pokožky, snížení pravděpodobnosti výskytu zácpy, omezení rizika močových infekcí, snazšímu odplavování toxinů a odpadních látek z těla. Vhodnými nápoji jsou balené, nejlépe

kojenecké, neperlivé vody a ovocné čaje. Naopak nevhodná je káva, černý čaj a sycené limonády (Gregora a Velemínský, 2013, s. 43).

Spánek a odpočinek

Spánek těhotné by měl být pravidelný a pokud možno nerušený, aby umožnil dostatečnou regeneraci tělesných i duševních sil. Měl by trvat nejméně 8–9 hodin denně, v dobře větrané místnosti s teplotou do 18 °C. Krátký spánek během dne je možný, neztíží-li večerní usínání (Tošner In: Hájek, Čech a Maršál, 2014, s. 61).

Odpočinek je velmi důležitý pro fyzické i psychické zdraví těhotné, a správná relaxace napomáhá zlepšení prokrvení dělohy a placenty. Nejvhodnější odpočinek je vleže, v pokročilém těhotenství na boku. Těhotná by si měla odpočinout již při prvotním pocitu únavy. Je dobré odpočinek spojit s nějakou vhodnou relaxační činností. Vhodným odpočinkem může být rovněž pomalá chůze na čerstvém vzduchu nebo těhotenský tělocvik (Gregora a Velemínský, 2013, s. 44).

Pohybová aktivita

Pravidelná pohybová aktivita v těhotenství udržuje organismus v dobré tělesné i psychické kondici, napomáhá zabránit změnám, které těhotenství způsobuje a připravuje tělo na porod tak, aby jeho průběh byl co nejlepší a nejrychlejší (Pařízek, 2015, s. 357).

Mezi doporučené činnosti v průběhu gravidity řadíme především takové, které působí ženě příjemné pocity. Před i po cvičení je vhodné vypít ½ litru tekutiny, nejlépe neperlivé vody, jako prevence dehydratace organismu těhotné ženy a také necvičit s prázdným žaludkem. Tělesná aktivita by se neměla praktikovat do pocitu únavy, ale raději pro radost a zlepšení nálady. Žena by se rovněž měla vyvarovat cviků, které obsahují prudké švihy, skoky, údery, visy a vytrvalost. Před samotným cvičením je vhodné tělo zahřát a následně po cvičení vhodně zrelaxovat (Vorlová, 2012, s.60-61).

Rozsah a intenzita tělesné aktivity je závislá na tom, zda žena před otěhotněním cvičila, či nikoliv. Pokud ano, je možné v aktivitách pokračovat s přihlédnutím k stupni těhotenství. Pokud ne, je vhodné, aby si žena vybrala takový druh cvičení, který je

doporučený pro těhotné. Patří sem např. chůze, plavání, tanec (zejména břišní), jóga či těhotenská gymnastika, která je mnohdy součástí předporodních kurzů (Pařízek, 2015, s. 358).

Těhotenská gymnastika je speciální druh cvičení pro těhotné, který napomáhá překonávat změny související s těhotenstvím a připravuje ženu na porod. Těhotenská gymnastika přispívá k posílení těch svalových skupin, které jsou ve zvýšené míře namáhané těhotenstvím, a také těch, které ovlivňují průběh porodu. Zahnuje rovněž nácvik relaxace a správného dýchání během porodu (Bašková, 2015, s. 46).

Mezi nevhodné tělesné aktivity v těhotenství můžeme zařadit sporty, které vyžadují plné nasazení sil, přerušování přísunu vzduchu nebo sporty s rizikem úrazu. (Gregora a Velemínský, 2013, s. 58).

Kouření

Kouření cigaret ohrožuje nejen zdraví ženy a dítěte, ale i samotnou reprodukční schopnost, jelikož snižuje plodnost ženy, u mužů potenci a schopnost erekce i kvalitu spermií. Kouření zvyšuje pravděpodobnost mimoděložního těhotenství, samovolných potratů, předčasného odlučování placenty, předčasných porodů a komplikací v průběhu samotného porodu. Děti narozené ženám, které aktivně kouří či ženám vystaveným pasivnímu kouření, mají nižší porodní hmotnost a méně zralé různé orgány, později pak vyšší riziko vzniku astmatu, sníženou odolnost či narušený růst a vývoj. Kuřačky méně často kojí, a jestliže ano, tak po kratší časový úsek a se sníženou tvorbou mateřského mléka. U dětí kuřaček je zvýšené riziko vzniku syndromu náhlého úmrtí kojence (Pařízek, 2015, s. 426, 428).

Tošner upozorňuje, že pouhé omezení kouření v těhotenství negativní účinky neovlivňuje a je tedy žádoucí zcela přestat (Tošner In: Hájek, Čech a Maršál, 2014, s. 62).

Alkohol a drogy

Nejškodlivější účinky alkoholu jsou v prvních týdnech těhotenství. S chronickou konzumací alkoholu vzrůstá riziko samovolného potratu, předčasného porodu, poruchy

výživy plodu nebo vzniku určitých potíží během samotného porodu. Bylo prokázáno, že užívání alkoholických nápojů může být příčinou poškození nitroděložního vývoje plodu, které se projevuje nejrůznějšími vývojovými vadami či mentální retardací. Tyto příznaky mají označení fetální alkoholový syndrom. Jiné komplikace, se kterými se mohou novorozenci setkat jsou např. nízká porodní váha či riziko náhlého úmrtí novorozence. V pozdějším věku pak může docházet k poruchám učení či chování (Gregora a Velemínský, 2013, s. 53).

Užívání narkotik s sebou nese značné nebezpečí předčasného porodu, poškození placenty či plodu. Děti narkomanek se často rodí s nízkou porodní váhou. U některých dětí se může projevit abstinenci syndrom, neboť nenarozené dítě v těle matky je vystaveno totožným účinkům návykové látky jako ona sama a po porodu se projeví její absence. Děti závislých matek jsou rovněž náchylnější k onemocnění, je u nich větší riziko náhlého úmrtí novorozence i výskytu vrozených vývojových vad. Nitrožilní podávání drog zvyšuje riziko infekce žloutenkou typu C a HIV, což má dopad i na vyvíjející se plod (Tamtéž, s. 53).

2.4 VYMEZENÍ SOUVISEJÍCÍCH POJMŮ

S oblastí prenatální péče a předporodní přípravy se pojí několik pojmů, které je v souvislosti se zvoleným tématem výzkumu a výše uváděným textem vhodné vymezit.

Těhotenství

Těhotenství je životní etapa, při které dochází v organismu ženy k vývoji plodu a přípravě na porod dítěte. Nastává splynutím mužské a ženské pohlavní buňky a trvá v průměru 280 dní, počínaje prvním dnem poslední menstruace (Roztočil, 2020, s. 18).

Přirozený porod

Za přirozený porod je považován spontánně započatý děj, při kterém plod spolu s placentou a plodovými obaly odchází porodním kanálem z těla matky. Probíhá

v termínu mezi dokončeným 37. a 42. týdnem těhotenství bez jakýchkoliv komplikací (Wilhelmová, online, cit. 22-10-31).

Šestinedělí

Šestinedělí je období prvních šesti týdnů po porodu. Charakterizují jej velké změny v organismu a životě ženy i dítěte. Dochází k postupné rekonvalescenci těla, obnovení vitality, stabilizaci emocí a k prohlubování vztahu matka – dítě (Wilhelmová, online, cit. 22-10-31).

Porodní asistentka

Porodní asistentka je osoba, která má nezbytnou kvalifikaci k výkonu povolání porodní asistentky, získanou řádně ukončeným vzdělávacím programem pro porodní asistentky a která je registrována k výkonu tohoto povolání. Spolupracuje se ženami a podává nezbytnou pomoc a rady v průběhu gravidity a porodu, ujímá se vedení porodu, zodpovídá za jeho průběh a poskytuje péči matce a dítěti v době šestinedělí a kojeneckém věku dítěte. Porodní asistentka je způsobilá vykonávat svou profesi v libovolném prostředí, včetně domácího. Nejčastěji se jedná o nemocnice, kliniky, specializované ambulance zdravotnických zařízení či zdravotnická střediska (Štomerová, 2010, s. 7).

Nabytí odborné způsobilosti potřebné k výkonu profese porodní asistentky lze v současné době dosáhnout pouze studiem nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek (Ministerstvo zdravotnictví ČR, online, cit. 22-10-30).

3 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část bakalářské práce se zaměřuje na vysvětlení pojmů souvisejících se vzděláváním žen v oblasti předporodní přípravy. Zároveň se snaží přehledně podat teoretický základ pro vlastní výzkumné šetření, jehož metodologie a výsledky jsou popsány v praktické části bakalářské práce.

První kapitola bakalářské práce seznamuje s teorií celoživotního učení, věnuje se vzdělávání dospělých, dalšímu vzdělávání a jeho oblastem a formám celoživotního učení.

V kontextu teorie první kapitoly je možné předporodní přípravu, která je předmětem zkoumání praktické části, zařadit mezi formy neformálního učení, jelikož se uskutečňuje mimo formální vzdělávací instituce, nevede k dosažení formálního stupně vzdělání, ale k získání vědomostí a dovedností souvisejících s průběhem těhotenství, porodem a obdobím šestinedělí a je zaměřené na určitou skupinu populace – těhotné ženy.

Z hlediska rozdělení dalšího vzdělávání na oblasti – další profesní vzdělávání, zájmové vzdělávání a občanské vzdělávání, by bylo možné předporodní přípravu zařadit jak do oblasti zájmového vzdělávání, tak občanského, jelikož součástí obou je zdravotní výchova. Z hlediska zájmového vzdělávání se jedná o realizaci zájmů a potřeb těhotné ženy, která vede k osobnostnímu rozvoji a uspokojení vzdělávacích potřeb souvisejících s průběhem těhotenství, porodu a šestinedělí. Z hlediska občanského vzdělávání pak je možné konstatovat, že zdravotní výchovou v oblasti předporodní přípravy by měl být vybaven každý potenciální rodič, pro přirozený a zdravý vývoj budoucí generace. Zdravotní uvědomělost a informační přehled o možné prevenci rizik souvisejícím s těhotenstvím, porodem a zdravé životosprávě v těhotenství nepřináší užitek jen samotné těhotné ženě a její rodině, ale v důsledku předchází zatěžování zdravotnického a sociálního systému. Matka, otec, ale i bližší okolí primární rodiny ovlivňují zásadním způsobem nejenom prenatální vývoj dítěte, ale také jeho budoucí způsob života. Rodiče, kteří se chovají rizikově, představují podstatné zdravotní riziko pro své děti a zároveň rizikový model jejich budoucích návyků.

V rámci výzkumu je problematika předporodní přípravy zařazena do oblasti zájmového vzdělávání, jelikož cílí především na předporodní přípravu v rámci předporodních kurzů, jejichž účastníky jsou již těhotné ženy, které prostřednictvím těchto kurzů realizují svůj zájem a potřebu získání informací a dovedností souvisejících s průběhem těhotenství, porodem a šestinedělím.

Druhá kapitola se věnuje prenatální péči, jejím cílům a předporodní přípravě, jako vzdělávacímu programu, určenému pro těhotné ženy. Popisuje stručnou historii předporodní přípravy, současné prenatální programy přípravy těhotných a zmiňuje jejich úlohu a význam. Dále se zabývá předporodními kurzy pro těhotné – z hlediska poskytovatele, jejich formy a organizace vedení, obsahu a přínosu. Rovněž rozebírá zásady správné životosprávy v období těhotenství, které snižují riziko zdravotních komplikací pro matku a vývoj plodu, se zaměřením především na správnou výživu, spánek a odpočinek, pohybovou aktivitu a absenci kouření, alkoholu a drog. Tato problematika spadá v rámci předporodní přípravy do oblasti prevence a je pro zdravý průběh těhotenství její nedílnou součástí.

Na závěr druhé kapitoly je vymezeno několik pojmů souvisejících s oblastí prenatální péče a předporodní přípravy, konkrétně jde o pojmy – těhotenství, přirozený porod, šestinedělí a porodní asistentka.

Teoretická část bakalářské práce uvádí stručný přehled dosavadních poznatků ze zkoumané oblasti praktické části a vytváří tak její podklad.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍLE A CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce obsahuje vlastní výzkum, který se zaměřuje na problematiku předporodní přípravy žen v době těhotenství. Při zpracování této části je čerpáno s odborných publikací autorů Gavora P., Kozel R., Průcha J., Švaříček R. a K. Šed'ová.

Hlavním výzkumným cílem, nebo také v odborné literatuře uváděným výzkumným problémem, bakalářské práce je zjistit, jaký je současný stav vzdělávání v oblasti předporodní přípravy žen v České republice.

Tento cíl je naplňován skrze následující specifické výzkumné cíle:

- Zjistit, které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy.
- Zjistit, jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy.
- Zjistit, jak velké procento dotazovaných žen se účastní předporodních kurzů v průběhu těhotenství.
- Zjistit, jakého poskytovatele služeb ženy nejčastěji volí při návštěvě předporodních kurzů.

Dle Gavory (2010, s. 56-57) v zásadě existují tři druhy výzkumných problémů. Jedná se o výzkumný problém deskriptivní (popisný), který se zpravidla snaží odpovědět na otázky typu „*jaké to je?*“ a zkoumá a charakterizuje stav, situaci či přítomnost specifického jevu; dále o výzkumný problém relační (vztahový), který dává do vztahů činitele či jevy; a výzkumný problém kauzální, který zkoumá kauzální (příčinné) vztahy, tedy příčinu, která vede ke specifickému důsledku.

Na základě zmíněné definice lze výzkumný problém (výzkumný cíl) předložený bakalářské práce považovat za problém deskriptivní.

S ohledem na stanovený výzkumný problém je pro vypracování praktické části bakalářské práce zvolena forma kvantitativního výzkumu, která sbírá potřebná číselná

data a odhaluje počet, velikost nebo frekvenci výskytu jevů. Kvantitativní výzkum rovněž zajišťuje objektivitu výzkumníka, jelikož při jeho realizaci dochází k odstupu od zkoumaných jevů. Hlavní cíl kvantitativního výzkumu spočívá v třídění údajů a interpretaci původu existence nebo změn daných jevů výzkumníkem. Kvantitativní výzkum se rovněž snaží o výběr zkoumaných osob tak, aby co nejlépe reprezentovaly jistou populaci (Gavora, 2010, s. 35-36).

Forma kvantitativního výzkumu je zvolena z následujících důvodů:

- rychlý sběr dat,
- možnost zkoumání velkého souboru subjektů,
- zpracování dat pomocí počítačového programu,
- objektivnost výsledků výzkumu,
- možnost zobecnění získaných výsledků na širší soubor (Průcha, 2014, s. 107).

5 METODIKA

Účelem vlastního výzkumného šetření bakalářské práce je dosažení stanovených cílů, na základě nalezení odpovědí na výzkumné otázky. Výzkumné otázky jsou podstatou každého výzkumu a plní dvě základní funkce: napomáhají určení směru výzkum tak, aby poskytl výsledná zjištění v souladu se stanovenými cíli a současně určují směr vedení výzkumu. Výzkumné otázky musí být vždy ve shodě s výzkumným problémem a stanovenými cíli (Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 69).

Výzkumné otázky

Výzkumné otázky vycházejí ze specifických výzkumných cílů bakalářské práce tedy zní:

Otázka č. 1: Které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy?

Otázka č. 2: Jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy?

Otázka č. 3: Jaká je účast žen na organizovaných předporodních kurzech v průběhu těhotenství?

Otázka č. 4: Jakého poskytovatele služeb ženy nejčastěji volí při návštěvě organizovaných předporodních kurzů?

Po stanovení výzkumných otázek jsou následně formulovány hypotézy, které představují strukturu jednotlivých alternativ odpovědí na dané výzkumné otázky. Hlavní význam hypotéz spočívá ve vyjádření vztahů mezi proměnnými. Tím dochází k omezení výzkumu na zkoumání možného, tedy k redukci zjišťovaných údajů. Pokud nedochází k vyjádření vztahů, v takovém případě nelze hovořit o výzkumných hypotézách (Kozel, 2006, s. 75).

Správně stanovené hypotézy mají tři základní vlastnosti:

- Hypotéza je tvrzení, které je vyjádřeno formou oznamovací věty.
- Hypotéza je vyjádření vztahu mezi dvěma proměnnými.

- Hypotéza se musí dát empiricky ověřovat. Proměnné, které v hypotéze vystupují se musí dát měřit nebo kategorizovat (Gavora, 2010, s. 67).

Hypotézy

V rámci realizovaného výzkumu jsou stanoveny následující hypotézy:

Hypotéza č. 1: Ženy, které ještě nerodily, mají větší potřebu vzdělávat se v oblasti předporodní přípravy než ženy, které již rodily.

Hypotéza č. 2: Ženy získávají informace v oblasti předporodní přípravy primárně samostudiem (z knih, časopisů, internetu, televize), sekundárně pak z jiných zdrojů.

Hypotéza č. 3: Převládají ženy, které se v průběhu těhotenství neúčastní organizovaných předporodních kurzů oproti ženám, které se kurzů účastní.

Hypotéza č. 4: Ženy volí častěji kurzy předporodní přípravy pořádané gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice, než kurzy pořádané soukromou porodní asistentkou/dulou.

Výzkumný soubor

Výzkumný soubor vymezuje subjekty výzkumu, o kterých chce výzkum získat informace. V první fázi se jedná o tzv. základní výzkumný soubor, tedy všechny potenciaální respondenty, kterých se výzkumný problém týká. V druhé fázi je základní výzkumný soubor již specifikován do podoby tzv. výběrového souboru, který reprezentuje základní soubor, se kterým se poté ve výzkumu pracuje. Vymezení základního výzkumného souboru musí být přesné z toho důvodu, aby bylo zřejmé, na které subjekty výzkumu se výsledky vztahují (Gavora, 2010, s. 73-74).

Základní soubor realizovaného výzkumu tvoří všechny ženy v České republice, které porodily v posledních pěti letech, tedy v letech 2018–2022. Toto časové omezení má zajistit aktuálnost získaných údajů, jelikož hlavní výzkumný cíl se týká současného stavu předporodní přípravy žen v České republice.

Výběrový soubor

Nejllepší výběrový soubor je takový, který představuje jakousi zmenšeninu souboru základního. Pro získání výběrového souboru pro tento výzkum je využito **náhodného výběru** respondentů, kdy každý člověk v rámci zvoleného základního souboru má stejnou možnost být vybrán jako jiný člověk. Tento výběr je z hlediska teorie pravděpodobnosti nejvhodnějším výběrem a dobře reprezentuje soubor základní. Proto je taky označován jako reprezentativní soubor (Gavora, 2010, s. 74–75).

Rozsah výběrového souboru

Při výzkumu je rovněž důležité určení rozsahu výběrového souboru. Rozsahem výběrového souboru se určuje jeho kvalita. K jeho označení se běžně používá symbolu „ n “. Abychom mohli výsledky výzkumu bezpečně zevšeobecnit pro celý základní soubor, musí být výběrový soubor dostatečně velký, pak o něm mluvíme jeho o reprezentativním (Tamtéž, s. 81).

Na základě tabulky „*Počet potřebných subjektů v závislosti na velikosti základního souboru, z kterého se subjekty vybírají* (B. Johnson; L. Christensen, 2000, s. 178)“ (Tamtéž, s. 81) a propočtu přibližného počtu porodů v letech 2018–2022 (za předpokladu, že každoročně v České republice proběhlo okolo 110 tisíc porodů) je stanoven rozsah výběrového souboru $n = 380$.

Tabulka 1: Počet potřebných subjektů v závislosti na velikosti základního souboru, z kterého se subjekty vybírají

Velikost základního souboru	Počet vybraných subjektů
30	28
60	52
100	80
200	132
300	169
400	196
500	217
1 000	278
3 000	341
5 000	357
10 000	370
1 000 000	384

Zdroj: Johnson a Christensen In: Gavora, 2010, s. 81

Pilotážní průzkum

Je součástí přípravné výzkumné fáze. Slouží k ověřování a hledání vhodných variant výzkumného nástroje a k seznámení se s prostředím. Jedná se tedy o první vstup do terénu a jeho mapování (Gavora, 2010, s. 83).

V rámci realizovaného výzkumu se pilotážní průzkum uskutečňuje ve dvou rovinách. V první se jedná o rozhovor s malou (přítomno 8 osob) skupinou matek na rodičovské dovolené v rámci pravidelných setkání rodinného komunitního centra. Kdy formou rozhovoru jsou zjišťovány postoje žen k předporodní přípravě a předporodním kurzům. V druhé se jedná o rozhovor se dvěma porodními asistentkami o možnostech účasti žen na předporodních kurzech, o jejich návštěvnosti a přínosnosti. Jedná se o jednu soukromou porodní asistentku a jednu porodní asistentku, která vede předporodní kurzy v rámci gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice. Po vyhodnocení dat výzkumu, budou obě porodní asistentky informovány o jeho výsledcích.

Z rozhovoru vedeném se skupinou matek vzešly proměnné, které jsou následně sledovány. Jedná se o věk, vzdělání, paritu, rok porodu, zdroj informací, možnost

absolvování předporodního kurzu, absolvování předporodního kurzu a poskytovatele kurzu.

Z rozhovoru s porodními asistentkami je získán přehled o četnosti a obsazenosti pořádaných kurzů. Kdy kurzy pořádané v rámci gynekologicko-porodnického oddělení jsou vždy plně obsazeny, zatímco kurzy pořádané soukromou asistentkou mají většinou volnou kapacitu. Četnost pořádání kurzů je v obou případech stejná, a to každý měsíc nový kurz o 5 (v nemocnici) a 6 lekcích (u soukromé porodní asistentky).

Specifikace výzkumné metody sběru dat

Výzkumná metoda je postup sběru dat v terénu. V rámci každé výzkumné metody je možné zhotovení specifického nástroje výzkumu. V kvantitativním výzkumu jsou nejčastěji využívány následující výzkumné metody:

- pozorování,
- posuzovací škály,
- dotazníkové šetření,
- interview,
- experiment,
- obsahová analýza textu (Gavora, 2010, s. 85).

Pro získání potřebných dat v rámci realizovaného výzkumu je využita **metoda dotazníkového šetření**, která je dle Průchy v dnešní době nejvíce užívána v andragogickém výzkumu. Tuto metodu lze popsat jako prostředek sběru údajů od účastníků dotazníkového průzkumu, za pomoci písemného dotazování nebo sdělení poskytnutých v rámci učiněných rozhovorů (Průcha, 2014, s. 114).

Dotazník je výzkumný nástroj, jehož cílem je získat data od co největšího počtu jedinců, a to v písemné formě. Využívá se k získání uceleného přehledu o názorech a postojích rozličných skupin respondentů. Výhoda jeho využití spočívá především v relativně nenáročném shromáždění potřebných údajů a v nižší časové náročnosti (Tamtéž, s. 114).

Pro účely realizovaného výzkumu je sestaven dotazník ve formě elektronického formuláře. Elektronický dotazník je dostupný na webových stránkách serveru Survio.com a k jeho vyplnění jsou osloveny respondentky prostřednictvím sociálních sítí. Úvodní strana dotazníku obsahuje informace o autorce, seznamuje s cílem dotazníku, vymezuje základní soubor výzkumu a obsahuje pokyny k jeho vyplnění. Samotný dotazník sestává z devíti otázek, které zjišťují dosažené vzdělání, počet porodů, věk při posledním porodu, rok uskutečnění posledního porodu, informační zdroje související s předporodní přípravou a informace týkající se předporodních kurzů. Otázky 1., 2. 3., 4. a 7. jsou kladeny jako otázky uzavřené, otázky 5., 6., 8. a 9. jsou otázky polouzavřené. Při formulování otázek je kladen důraz na jejich srozumitelnost, smysluplnost a jednoduchost. U otázky, která umožňuje volbu více variant odpovědi současně, jsou respondentky na tuto skutečnost upozorněny. Dvě položené otázky jsou konstruované jako nepovinné, a to z toho důvodu, že navazují na kladnou odpověď předchozí otázky. V případě záporné odpovědi, je respondentka na tuto skutečnost upozorněna a vyzvána k nevyplnění následující otázky.

Předvýzkum

Před realizací samotného výzkumu byl proveden předvýzkum, který měl za cíl ověřit nosnost výzkumného nástroje. Předvýzkum se uskutečnil na vzorku 4 žen a zjišťoval srozumitelnost pokynů uvedených na úvodní stránce dotazníku i v jeho hlavní části; srozumitelnost, smysluplnost a jednoduchost jednotlivých otázek v dotazníku; ochotu vyplňovat jednotlivé otázky výzkumu. Předvýzkum byl realizován formou osobního rozhovoru se čtyřmi vybranými ženami z autorčina blízkého okolí. Vždy po rozhovoru se dvěma z nich byl dotazník poupraven. Na základě podnětu jedné ze dvou prvních žen (prvorodiček), byla úvodní část dotazníku doplněna o definici, kdo je „dula“. Dále bylo v úvodu dotazníku doplněno upozornění o možnosti zvolení více variant odpovědi u otázky č. 5 a o navazující otázce č. 6 na předchozí otázku, a rovněž zvýrazněno i v samotném textu otázek v dotazníku. Po rozhovoru s druhou dvojicí žen (vícerodiček) byl v dotazníkových otázkách zvýrazněn text otázek, který se vztahuje k poslednímu těhotenství, neboť se u obou dotazovaných žen stalo, že odpovídaly na otázku v souvislosti s jejich prvním těhotenstvím, nikoliv s posledním.

Finální elektronický dotazník byl dostupný na webových stránkách serveru Survio.com a sběr dat probíhal od 20.11.2022 – do 04.12.2022.

6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Pro realizovaný výzkum byl v kapitole „Metodika“ stanoven rozsah výběrového souboru $n = 380$. Tento rozsah byl počtem odpovídajících respondentek v dotazníkovém šetření naplněn, a rovněž i překročen o 66 respondentek. Celkový počet vyplněných dotazníků tak dosáhl čísla 446.

Elektronický dotazník byl dostupný na webových stránkách serveru Survio.com a sběr dat probíhal od 20.11.2022 – do 04.12.2022. Dle statistiky dotazníku byla jeho celková návštěvnost 570 návštěv, z toho 446 návštěvníků dotazník dokončilo, 0 nedokončilo a 124 pouze zobrazilo. Celková úspěšnost vyplnění tak činí 78,2 %.

K vyplnění dotazníku byly respondentky osloveny prostřednictvím sociálních sítí webového systému Facebook.

Tato kapitola postupně rozebere jednotlivé otázky pokládané v dotazníku, se stručnou interpretací a grafickým znázorněním, v druhé části pak odpoví na stanovené výzkumné otázky a potvrdí či vyvrátí dané hypotézy.

Získaná data jsou vyhodnocována za pomoci softwaru Microsoft Excel a prezentované tabulky a grafy vytvářeny pomocí softwaru Microsoft Word.

Dotazníkové otázky

Dotazníková otázka č. 1: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Jedná se uzavřenou otázku s možností pěti různých variant odpovědí, která má za úkol zjistit stupeň dosaženého vzdělání respondentek. V dotazníku je pokládána s ohledem na první výzkumnou otázku: „Které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy?“. Jejím účelem je, následně při vyhodnocování výzkumných otázek, v kombinaci s dotazníkovou otázkou č. 6 zjistit, zda stupeň vzdělání ovlivňuje ochotu vzdělávání se v oblasti předporodní přípravy. Tabulka 2 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědí na danou dotazníkovou otázku a uvádí procentuální podíl jednotlivých variant odpovědí.

Tabulka 2: Nejvyšší dosažené vzdělání

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl
Bez vzdělání	0	0,0 %
Základní	12	2,7 %
Středoškolské	180	40,4 %
Vyšší odborné	40	9,0 %
Vysokoškolské	214	48,0 %
CELKEM	446	100 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Z tabulky 2 zjišťujeme, že danou otázku celkem zodpovědělo 446 respondentek. Na výběr bylo pět možných odpovědí: bez vzdělání, základní, středoškolské, vyšší odborné a vysokoškolské. Možnost „bez vzdělání“ ne zvolila ani jedna z respondentek. Nejpočetněji jsou naopak zastoupeny ženy s vysokoškolským vzděláním, v počtu 214 dotazovaných, a následně ženy se středoškolským vzděláním v počtu 180 dotazovaných, což činí v případě vysokoškolaček 48 % a v případě středoškolaček 40 % z celkového počtu respondentek.

Ze získaných odpovědí je patrné, že u současných matek, které rodily v letech 2018–2022, bez ohledu na počet již uskutečněných porodů, převládá vysokoškolské vzdělání.

Dotazníková otázka č. 2: Kolikrát jste rodila?

Jedná se rovněž o uzavřenou otázku s možností dvou různých variant odpovědí, která má za úkol zjistit počet uskutečněných porodů respondentek. V dotazníku je pokládána s ohledem na první výzkumnou otázku: „Které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy?“. Jejím účelem je, následně při vyhodnocování výzkumných otázek, v kombinaci s dotazníkovou otázkou č. 6 zjistit, zda počet uskutečněných porodů ovlivňuje ochotu vzdělávání se v oblasti předporodní přípravy. Tabulka 3 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědí na danou dotazníkovou otázku a uvádí procentuální podíl jednotlivých variant odpovědí.

Tabulka 3: Počet porodů

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl
1	205	46,0 %
2 a více	241	54,0 %
CELKEM	446	100 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Na tuto otázku odpovídalo celkem 446 dotazovaných žen, z nichž, 205 žen rodilo poprvé a 241 žen mělo již za sebou dva či více porodů. Procentuálně se jednalo o 46 % žen s jedním porodem a 54 % žen s dvěma a více porody. Mezi respondentkami tak převládají ženy, které již rodily dva a vícekrát.

Dotazníková otázka č. 3: Kolik Vám bylo let při Vašem posledním porodu?

Opět se jedná o uzavřenou otázku s možností pěti různých variant odpovědí, která má za úkol zjistit věk respondentek při jejich posledním porodu. V dotazníku je pokládána s ohledem na první výzkumnou otázku: „Které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy?“. Jejím účelem je, následně při vyhodnocování výzkumných otázek, v kombinaci s dotazníkovou otázkou č. 6 zjistit, zda věk respondentek ovlivňuje ochotu vzdělávání se v oblasti předporodní přípravy. Tabulka 4 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědí na danou dotazníkovou otázku a uvádí procentuální podíl jednotlivých variant odpovědí.

Tabulka 4: Věk žen při posledním porodu

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl
Méně než 18 let	0	0,0 %
18–25 let	58	13,0 %
26–35 let	321	72,0 %
36–40 let	56	12,6 %
41 let a více	11	2,5 %
CELKEM	446	100 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Otázku zodpovědělo celkem 446 respondentek. Nejvyšší počet těchto respondentek spadá do kategorie 26–35 let, kdy tuto variantu odpovědi zvolilo 321 dotazovaných žen, což činí 72 % z celkového počtu dotazovaných.

Z uvedeného vyplývá, že ženy své děti rodí především mezi 26–35 rokem života.

Dotazníková otázka č. 4: V jakém roce se uskutečnil Váš poslední porod?

Jedná o uzavřenou otázku s možností pěti různých variant odpovědi, která má za úkol zjistit v jakém roce se uskutečnil poslední porod respondentek. V dotazníku je pokládána s ohledem na první výzkumnou otázku: „Které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy?“. Jejím účelem je, následně při vyhodnocování výzkumných otázek, v kombinaci s dotazníkovou otázkou č. 6 zjistit, zda rok posledního porodu respondentek ovlivňuje ochotu vzdělávání se v oblasti předporodní přípravy. Tabulka 5 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědi na danou dotazníkovou otázku a uvádí procentuální podíl jednotlivých variant odpovědi.

Tabulka 5: Rok uskutečnění posledního porodu

Možnosti odpovědi	Počet odpovědí	Podíl
2022	91	20,4 %
2021	179	40,1 %
2020	90	20,2 %
2019	60	13,5 %
2018	26	5,8 %
CELKEM	446	100 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Na tuto otázku odpovídalo celkem 446 žen. Nejvyšší zastoupení měl u dotazovaných žen, dle tabulky 5, rok porodu 2021, ve kterém naposledy porodilo 179 dotazovaných žen, což činí 40 % z celkového počtu respondentek. Následně se jedná o rok 2022, který zvolilo 91 žen, tedy 20,4 % a rok 2020, tedy 20,2 % z celkového počtu dotazovaných.

Z četnosti odpovědi s ohledem na rok posledního porodu lze vyvodit, že aktivnější na sociálních sítích jsou především ženy na rodičovské dovolené, které osobně,

celodenně a řádně pečují o nejmladší dítě v rodině. Ženy, jejich poslední dítě je v současné době starší 3 let a které již o toto dítě osobně, celodenně a řádně nepečují, již tak aktivní nejsou.

Dotazníková otázka č. 5: Získávala jste během Vašeho posledního těhotenství informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a z jakých zdrojů jste případně čerpala?

Jedná o polouzavřenou otázku s možností sedmi různých variant odpovědí, která má za úkol zjistit z jakých zdrojů získávají těhotné ženy informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem. V dotazníku je pokládána s ohledem na druhou výzkumnou otázku: „Jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy?“. Má možnost pěti kladných odpovědí, z nichž jedna je otevřená, pro případnou jinou variantu odpovědi, která není předepsána, a dvou záporných odpovědí. Tato otázka má zároveň možnost zvolení více variant odpovědí současně. Tabulka 6 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědí na danou dotazníkovou otázku.

Tabulka 6: Získávání informací v souvislosti s těhotenstvím a porodem v průběhu posledního těhotenství

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl z celkového počtu respondentek
Ano – kurz předporodní přípravy	90	20,2 %
Ano – knihy, časopisy, internet, televize	289	64,8 %
Ano – kamarádky, rodina, známí	223	50 %
Ano – gynekolog, během návštěvy gynekologické poradny	197	44,2 %
Ne – měla jsem informace a zkušenosti z minulého porodu	65	14,6 %
Ne – nepovažovala jsem to za nutné	15	3,4 %
Ano – jiný zdroj (uveďte jaký)	20	4,5 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Otázka byla zodpovězena celkem 446 respondentkami. Z průzkumu vyplývá, že dotazované ženy získávají informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem především samostudiem – z knih, časopisů, internetu a televize. Tuto variantu odpovědi zvolilo 289 dotazovaných, což činí 64,8 % z celkového počtu respondentek. Druhým nejčastěji využívaným zdrojem informací se ukázaly předané zkušenosti kamarádek, rodiny a známých, kdy tuto variantu zvolilo 223 žen, což činí 50 % všech dotazovaných. Třetím nejčastěji využívaným zdrojem informací se ukázal gynekolog v rámci pravidelných lékařských prohlídek během těhotenství, a to u 197 žen, tedy u 44,2 % všech dotazovaných.

Ve většině případů se jednalo o kombinaci více informačních zdrojů. Pouze 22 %, tedy 101 dotazovaných žen, čerpalo své informace ohledně těhotenství a porodu jen z jednoho zdroje. Nejčastěji tímto zdrojem bylo opět samostudium – knihy, časopisy, internet a televize.

U varianty odpovědi „Ano, jiný zdroj (uved'te jaký)“ ženy uváděly tři další informační zdroje, a to: osobní porodní asistentku či dudu, studium a praxe během SŠ a VŠ a zaměstnání (gynekolog, porodní asistentka).

Ženy, které žádným způsobem nezískávaly informace ohledně těhotenství a porodu byly, až na dvě výjimky, ženy, které již v minulosti rodily. Jedna ze dvou žen, která rodila poprvé a nevyhledávala žádným způsobem informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem, rodila předčasně v 25 týdnu těhotenství a druhá zmiňovaná nepovažovala získávání těchto informací za potřebné.

Z uvedeného vyplývá, že většina dotazovaných žen čerpá potřebné informace ohledně těhotenství a porodu především formou samostudia. Ženy, které nemají potřebu získávat tyto informace jsou většinou, až na dvě výjimky, ženy, které již v minulosti rodily, a tudíž je předpoklad, že využívají svých znalostí a zkušeností z minulých těhotenství a porodů.

Dotazníková otázka č. 6: Jaký byl hlavní zdroj těchto informací?

Jedná o polouzavřenou otázku s možností pěti různých variant odpovědí. Otázka navazuje na předchozí otázku a konkretizuje ji. Má za úkol zjistit, jaký je hlavní zdroj ze všech uvedených zdrojů informací. V dotazníku je pokládána s ohledem na druhou výzkumnou otázku: „Jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy?“. Tabulka 7 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědí na danou dotazníkovou otázku a uvádí procentuální podíl jednotlivých variant odpovědí.

Tabulka 7: Hlavní zdroj informací

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl
Knihy, časopisy, internet, TV	189	51,0 %
Kamarádky, rodina, známí	55	14,8 %
Gynekolog, během gyn. poradny	69	18,6 %
Kurz předporodní přípravy	45	12,1 %
Jiný	13	3,5 %
CELKEM	371	100 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Otázku zodpovídalo celkem 371 dotazovaných žen, což byly jen ty ženy, které v předchozí otázce zvolily jednu či více kladných variant odpovědí, a tedy se nějakým způsobem vzdělávají v oblasti předporodní přípravy. Tyto ženy jako svůj hlavní zdroj informací uváděly především samostudium – knihy, časopisy, internet, televizi. Jednalo se o 189 žen, tedy 51 % těch respondentek, které se v rámci svého posledního těhotenství nějakým způsobem vzdělávaly v oblasti předporodní přípravy.

Současně lze z uvedených dat vyvodit, že z 446 dotazovaných žen se v oblasti předporodní přípravy vzdělávalo 371 žen, což činí 83,2 % všech dotazovaných.

Dotazníková otázka č. 7: Měla jste v blízkosti svého bydliště v průběhu Vašeho posledního těhotenství možnost absolvování předporodního kurzu?

Jedná o uzavřenou otázku s možností tří různých variant odpovědí, která má za úkol zjistit, zda měly respondentky možnost návštěvy předporodního kurzu v blízkosti svého bydliště v době jejich posledního těhotenství. V dotazníku je pokládána v souvislosti s třetí výzkumnou otázkou: „Jaké procento dotazovaných žen se účastní předporodních kurzů v průběhu těhotenství?“. Jedná se spíše o otázku doplňující, která má podat informace o tom, zda mají ženy povědomí o možnosti a dostupnosti těchto kurzů. Tabulka 8 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědí na danou dotazníkovou otázku a uvádí procentuální podíl jednotlivých variant odpovědí.

Tabulka 8: Možnost absolvování předporodního kurzu v blízkosti svého bydliště v průběhu posledního těhotenství

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl
Ano	265	59,4 %
Ne	54	12,1 %
Nevím, nezjišťovala jsem	127	28,5 %
CELKEM	446	100 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Na otázku odpovídalo všech 446 dotazovaných žen. Nejčastěji volenou variantou odpovědi byla možnost „Ano“, kterou zvolilo 265 žen, což činí 59,4 % z celkového počtu respondentek. Druhou nejčastěji volenou variantou odpovědi byla možnost „Nevím, nezjišťovala jsem“, kterou zvolilo 127 žen, tedy 28,5 % respondentek. Poslední variantu „Ne“ zvolilo 54 žen, tedy 12,1 % všech dotazovaných.

Ve většině případů tedy povědomí o možnosti a dostupnosti předporodních kurzů ženy mají, děje se tak v 59,4 %, ale je i současně velké procento žen, 28,5 %, které tuto variantu vzdělávání neberou vůbec v úvahu, a tudíž ani nemají povědomí o její existenci v jejich blízkém okolí.

Dotazníková otázka č. 8: Absolvovala jste v průběhu Vašeho posledního těhotenství předporodní kurz?

Jedná se o polouzavřenou otázku s možností dvou různých variant odpovědí, která má za úkol zjistit, zda dotazované ženy absolvovaly během svého posledního těhotenství kurz předporodní přípravy, a pokud ne, tak z jakého důvodu. V dotazníku je pokládána s ohledem na třetí výzkumnou otázku: „Jaké procento dotazovaných žen se účastní předporodních kurzů v průběhu těhotenství?“. Tabulka 9 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědí na danou dotazníkovou otázku a uvádí procentuální podíl jednotlivých variant odpovědí.

Tabulka 9: Absolvování předporodního kurzu v průběhu posledního těhotenství

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl
Ano	90	20,2 %
Ne – uveďte z jakého důvodu	356	79,8 %
CELKEM	446	100 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Otázku zodpovědělo celkem 446 respondentek. Velká většina dotazovaných žen zvolila variantu odpovědi „Ne“, a to v 356 případech, což činí 79,8 % z celkového počtu dotazovaných. Tato varianta odpovědi obsahovala prostor pro vlastní vyjádření důvodu neúčasti na předporodním kurzu. Z textu poskytnutých odpovědí je zřejmé, že důležitou proměnou zdůvodnění neúčasti na předporodních kurzech je počet uskutečněných porodů. Z tohoto důvodu jsou získané odpovědi rozděleny do dvou podskupin, a to odpovědi získané od prvorodiček a odpovědi získané od žen, které rodily dva a vícekrát. V první skupině ženy (prvorodičky) uváděly nejčastější důvod jejich neúčasti to, že kurz nepovažovaly za nutný nebo přínosný. Jako druhý důvod se nejčastěji objevoval Covid-19 a nemožnost absolvování tohoto kurzu. Jako třetí nejčastější důvod neúčasti byla zmiňována dostupnost těchto kurzů – nevyhovující čas, datum či obsazenost. Druhá skupina žen (které rodily dva a vícekrát) nejčastěji zmiňovala zkušenost z minulého porodu, dále absolvování tohoto kurzu při předchozím těhotenství, shodně s první skupinou se objevoval jako důvod neúčasti Covid-19 a nemožnost absolvování kurzů, a na čtvrtém místě ženy nejčastěji zmiňovaly péči o starší dítě a nemožnost hlídání tohoto dítěte jinou osobou v době kurzu.

Z uvedeného vyplývá, že většina dotazovaných žen nepovažuje předporodní kurzy za nutné a přínosné pro získávání potřebných informací ohledně těhotenství a porodu. V případě žen, které již rodily v minulosti jsou cenné a dostačující jejich zkušenosti z předchozího porodu. Některé z těchto žen však v době svého prvního těhotenství kurz předporodní přípravy absolvovaly. Co se týče prvorodiček (205 žen), nezanedbatelnou roli v absenci předporodního kurzu zahrála pandemie Covidu-19, která znemožnila 44 dotazovaným prvorodičkám, tedy 21,5 % z nich, účast na předporodním kurzu.

Dotazníková otázka č. 9: Kterým poskytovatelem byl Vámi navštěvovaný kurz pořádán?

Jde o polouzavřenou otázku s možností tří různých variant odpovědí, která má za úkol zjistit, kým jsou předporodní kurzy pořádány. V dotazníku je pokládána s ohledem na čtvrtou výzkumnou otázku: Jakého poskytovatele služeb ženy nejčastěji volí při návštěvě předporodních kurzů? Otázka navazuje na otázku č. 8 „Absolvovala jste v průběhu Vašeho posledního těhotenství předporodní kurz?“ a rozvíjí její variantu odpovědi „Ano“.

Na výběr bylo z tří variant odpovědí – gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice, soukromou porodní asistentkou či doulou a jako třetí varianta byla otevřená odpověď, s možností vlastního textu, v případě jiného neuvedeného poskytovatele. Tabulka 10 znázorňuje počet zastoupení jednotlivých variant odpovědí na danou dotazníkovou otázku a uvádí procentuální podíl jednotlivých variant odpovědí.

Tabulka 10: Poskytovatel předporodního kurzu

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Podíl
Gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice	44	48,9 %
Soukromou porodní asistentkou, doulou	25	27,8 %
Jiný (uveďte jaký)	21	23,3 %
CELKEM	90	100 %

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Na tuto otázku odpovídalo celkem 90 respondentek. Jednalo se o ženy, které v předchozí otázce č. 8 odpovídaly kladně na otázku absolvování předporodního kurzu v době jejich posledního těhotenství. Nejčastěji jsou navštěvovány kurzy pořádané gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice, které uvedlo 48,9 % odpovídajících, 44 žen. Druhou nejčastěji uváděnou variantou odpovědi byla soukromá porodní asistentka, dula, kterou uvedlo 27,8 %, tedy 25 odpovídajících žen

a třetí, poslední varianta byla možnost „jiný (uved'te jaký)“, kde všech 23,3 %, tedy 21 odpovídajících žen shodně uvedlo – prostřednictvím on-line kurzu.

Nejvyužívanější je tedy možnost absolvování předporodního kurzu přímo v dané nemocnici prostřednictvím gynekologicko-porodnického oddělení. Což lze zdůvodnit tím, že ženy při volbě porodního kurzu využívají možnosti seznámení se s konkrétním prostředím dané porodnice, s tamními porodními asistentkami, popř. doktory, ale také z důvodu snadné dostupnosti informací o těchto kurzech (na stránkách dané nemocnice, ošetřujícím gynekologem spolupracujícím s danou nemocnicí).

Výzkumné otázky

Výzkumné otázky vycházejí ze specifických výzkumných cílů bakalářské práce a zní:

Otázka č. 1: Které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy?

K zodpovězení této otázky poslouží data získaná z odpovědí na dotazníkové otázky č. 1, 2, 3, 4 a 6.

Podle vzdělání

K vyhodnocení 1. výzkumné otázky s ohledem na dosažené vzdělání žen je použito dotazníkové otázky č. 1 „Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?“ a otázky č. 6 „Jaký byl hlavní zdroj těchto informací?“ (informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem). Data získaná z odpovědí na tyto otázky jsou přehledně uspořádána v tabulce 11 a vyjadřují jaký počet a jaké procento žen se vzdělává a nevzdělává v oblasti předporodní přípravy, podle jejich dosaženého vzdělání.

Tabulka 11: Vzdělávání v oblasti předporodní přípravy s ohledem na dosažené vzdělání

Vzdělání	Ano	Ne	Ano % podíl	Ne % podíl	Celkem
Základní	6	6	50,0 %	50,0 %	12
Středoškolské	150	30	83,3 %	16,7 %	180
Vyšší odborné	33	7	82,5 %	17,5 %	40
Vysokoškolské	182	32	85,0 %	15,0 %	214
CELKEM	371	75	X	X	446

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Ženy se středoškolským, vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním se přibližně ve stejné míře vzdělávají v oblasti předporodní přípravy. Podíl žen, které se v těchto kategoriích vzdělání vzdělávají činí 82,5 % až 85 %, v průměru tedy 83,6 %. Jediná kategorie žen, která se v takové míře nevzdělává, jsou ženy se základním vzděláním, kde tento podíl činí 50 %. Z toho lze usuzovat, že pro ženy se základním vzděláním nemají informace o dané problematice takovou váhu, jako pro ženy s vyšším než základním vzděláním.

Podle parity

K vyhodnocení 1. výzkumné otázky s ohledem na paritu žen je použito dotazníkové otázky č. 2 „Kolikrát jste rodila?“ a otázky č. 6 „Jaký byl hlavní zdroj těchto informací?“ (informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem). Data získaná z odpovědí na tyto otázky jsou přehledně uspořádána v tabulce 12 a vyjadřují jaký počet a jaké procento žen se vzdělává a nevzdělává v oblasti předporodní přípravy, podle počtu porodů.

Tabulka 12: Vzdělávání v oblasti předporodní přípravy s ohledem na počet porodů

Počet porodů	Ano	Ne	Ano % podíl	Ne % podíl	Celkem
1	203	2	99,0 %	1,0 %	205
2 a více	168	73	69,7 %	30,3 %	241
CELKEM	371	75	X	X	446

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Ženy, které se připravují na svůj první porod se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy z 99 %. Ženy, které již v minulosti rodily, mají menší potřebu získávání těchto informací, a v oblasti předporodní přípravy se tak vzdělává 69,7 %. U těchto žen lze předpokládat, že zkušenosti z prvního těhotenství a porodu jim slouží jako adekvátní informace v oblasti předporodní přípravy, a tudíž nemají tak velkou potřebu získávání nových informací.

Podle věku

K vyhodnocení 1. výzkumné otázky s ohledem na věk žen při jejich posledním porodu je použito dotazníkové otázky č. 3 „Kolik Vám bylo let při Vašem posledním porodu?“ a otázky č. 6 „Jaký byl hlavní zdroj těchto informací?“ (informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem). Data získaná z odpovědí na tyto otázky jsou přehledně uspořádána v tabulce 13 a vyjadřují jaký počet a jaké procento žen se vzdělává a nevzdělává v oblasti předporodní přípravy, podle jejich věku v době posledního porodu.

Tabulka 13: Vzdělávání v oblasti předporodní přípravy s ohledem na věk žen

Věk	Ano	Ne	Ano % podíl	Ne % podíl	Celkem
18-25 let	54	4	93,1 %	6,9 %	58
26-35 let	269	52	83,8 %	16,2 %	321
36-40 let	39	17	69,6 %	30,4 %	56
41 let a více	9	2	81,8 %	18,2 %	11
CELKEM	371	75	X	X	446

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Nejvyšší procento žen, které se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy, je zastoupeno v kategorii 18–25 let. Tyto ženy se vzdělávají z 93,1 %. Což je dáno také tím, že v této věkové kategorii je nejvyšší zastoupení prvorodiček, a to 74 %. Následují ženy ve věku 26-35 let, které se vzdělávají z 83,8 %, ženy ve věku 41 let a více se vzdělávají z 81,8 %, a poslední kategorií jsou ženy ve věku 36–40 let, které se vzdělávají z 69,6 %.

Podle roku porodu

K vyhodnocení 1. výzkumné otázky s ohledem na rok porodu je použito dotazníkové otázky č. 4 „V jakém roce se uskutečnil Váš poslední porod?“ a otázky č. 6 „Jaký byl hlavní zdroj těchto informací?“ (informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem). Data získaná z odpovědí na tyto otázky jsou přehledně uspořádána v tabulce 14 a vyjadřují jaký počet a jaké procento žen se vzdělává a nevzdělává v oblasti předporodní přípravy, podle roku porodu.

Tabulka 14: Vzdělávání v oblasti předporodní přípravy s ohledem na rok porodu

Rok porodu	Ano	Ne	Ano % podíl	Ne % podíl	Celkem
2022	70	21	76,9 %	23,1 %	91
2021	152	27	84,9 %	15,1 %	179
2020	75	15	83,3 %	16,7 %	90
2019	51	9	85,0 %	15,0 %	60
2018	23	3	88,5 %	11,5 %	26
CELKEM	371	75	X	X	446

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Z tabulky je patrné, že nejvyššího procentuálního vyjádření vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy dosahuje rok 2018. Tehdy se v oblasti předporodní přípravy vzdělávalo 88,5 % žen. Naopak nejnižší procentuální vyjádření vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy je v roce 2022, kdy se vzdělávalo 76,9 % žen. Roky 2019, 2020, 2021 jsou co do % vyjádření vzdělávání obdobné. Výrazný pokles vzdělávání v roce 2022 by mohl souviset se současnou ekonomickou situací a mírou inflace v České republice, která ženy orientuje na jiné priority, než je vzdělávání v oblasti předporodní přípravy.

Otázka č. 2: Jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy?

K zodpovězení této otázky poslouží data získaná z odpovědí na dotazníkovou otázku č. 5 „Získávala jste během Vašeho posledního těhotenství informace

v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a z jakých zdrojů jste případně čerpala?“, která jsou shrnuta v tabulce č. 6 (s. 48) a následně podrobně vyhodnocena.

Z průzkumu vyplývá, že dotazované ženy získávají informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem především samostudiem – z knih, časopisů, internetu a televize. Tuto variantu odpovědi zvolilo 64,8 % z celkového počtu respondentek. Druhým nejčastěji využívaným zdrojem informací se ukázaly předané zkušenosti kamarádek, rodiny a známých, kdy tuto variantu zvolilo 50 % všech dotazovaných. Třetím nejčastěji využívaným zdrojem informací se ukázal gynekolog v rámci pravidelných lékařských prohlídek během těhotenství, a to u 44,2 % všech dotazovaných. Čtvrtou nejčastěji volenou variantou byla návštěva předporodního kurzu, kterou uvádělo 20,2 % žen.

Ve většině případů se jednalo o kombinaci více informačních zdrojů. Pouze 22 % dotazovaných žen, čerpalo své informace ohledně těhotenství a porodu jen z jednoho zdroje. Nejčastěji tímto zdrojem bylo opět samostudium – knihy, časopisy, internet a televize.

U varianty odpovědi „Ano, jiný (uved'te jaký)“, která dávala možnost udání jiného než definovaného zdroje, ženy uváděly tři další informační zdroje, a to: osobní porodní asistentku či dulu, studium a praxe během SŠ a VŠ a zaměstnání (gynekolog, porodní asistentka).

Ženy, které žádným způsobem nezískávaly informace ohledně těhotenství a porodu byly, až na dvě výjimky, ženy, které již v minulosti rodily. Jedna ze dvou žen, která rodila poprvé a nevyhledávala žádným způsobem informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem, rodila předčasně v 25. týdnu těhotenství a druhá zmiňovaná nepovažovala získávání těchto informací za potřebné.

Z uvedeného vyplývá, že většina dotazovaných žen čerpá potřebné informace ohledně těhotenství a porodu především formou samostudia. Ženy, které nemají potřebu získávat tyto informace jsou většinou, až na dvě výjimky, ženy, které již v minulosti rodily, a tudíž je předpoklad, že využívají svých znalostí a zkušeností z minulých těhotenství a porodů.

Otázka č. 3: Jaká je účast žen na organizovaných předporodních kurzech v průběhu těhotenství?

K zodpovězení této otázky poslouží data, získaná z odpovědí na dotazníkovou otázku č. 8 „Absolvovala jste v průběhu Vašeho posledního těhotenství předporodní kurz?“, která jsou shrnuta v tabulce č. 9 (s. 52) a následně podrobně vyhodnocena.

Ze získaných dat vyplývá, že většina dotazovaných žen se neúčastní předporodních kurzů, děje se tak v 79,8 %. Důležitou proměnou neúčasti na předporodních kurzech se ukázal počet uskutečněných porodů. Ženy, které rodily poprvé uváděly nejčastější důvod jejich neúčasti to, že kurz nepovažovaly za nutný nebo přínosný. Jako druhý důvod se nejčastěji objevoval Covid-19 a nemožnost absolvování tohoto kurzu. Jako třetí nejčastější důvod neúčasti byla zmiňována dostupnost těchto kurzů – nevyhovující čas, datum či obsazenost. Ženy, které rodily podruhé nebo vícekrát nejčastěji zmiňovaly zkušenost z minulého porodu, dále absolvování tohoto kurzu při předchozím těhotenství, shodně s první skupinou se objevoval jako důvod neúčasti Covid-19 a nemožnost absolvování kurzů, a na čtvrtém místě ženy nejčastěji zmiňovaly péči o starší dítě a nemožnost hlídání tohoto dítěte jinou osobou v době kurzu.

Z uvedeného vyplývá, že většina dotazovaných žen nepovažuje předporodní kurzy za nutné a přínosné pro získávání potřebných informací ohledně těhotenství a porodu. V případě žen, které již rodily v minulosti jsou cenné a dostačující jejich zkušenosti z předchozího porodu. Některé z těchto žen však v době svého prvního těhotenství kurz předporodní přípravy absolvovaly. Co se týče prvorodiček (205 žen), nezanedbatelnou roly v absenci předporodních kurzů zahrála pandemie Covidu-19, která znemožnila 44 dotazovaným prvorodičkám, tedy 21,5 % z nich, účast na předporodním kurzu.

Pokud se již ženy kurzů zúčastnily, nejčastěji to byly ženy s vysokoškolským vzděláním. Naopak ženy se základním vzděláním ani v jednom případě tento kurz neabsolvovaly. Z tohoto zjištění lze vyvodit, že častějšími účastnicemi jsou ženy, které mají větší potřebu vzdělávat se a potřebné informace hledají u odborníků, kteří jim dokážou poskytnout adekvátní informace.

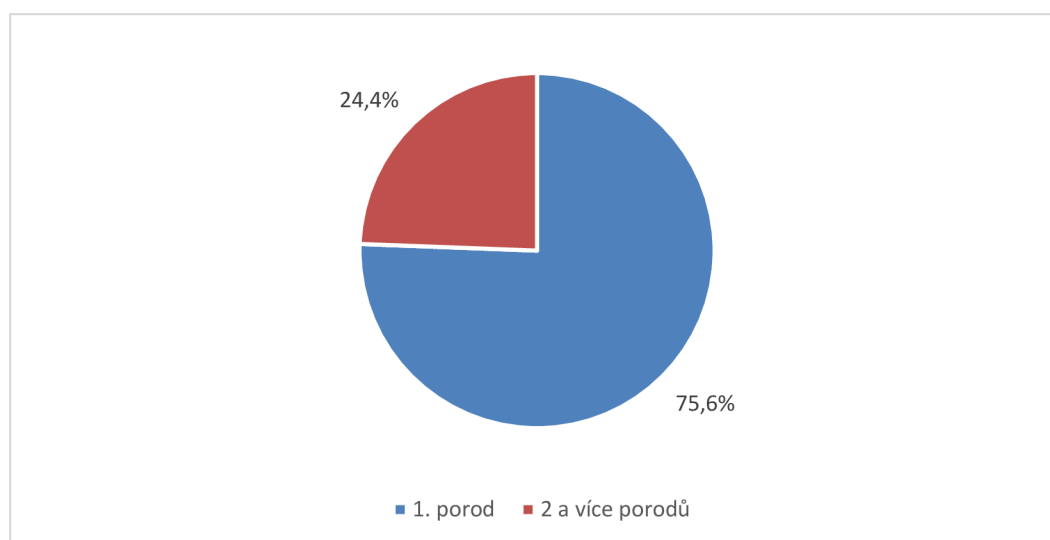
Tabulka 15: Absolvování předporodního kurzu v průběhu posledního těhotenství s ohledem na dosažené vzdělání

Vzdělání	Ano	Ne	Ano % podíl	Ne % podíl	Celkem
Základní	0	12	0,0 %	100,0 %	12
Středoškolské	31	149	17,2 %	82,8 %	180
Vyšší odborné	3	37	7,5 %	92,5 %	40
Vysokoškolské	56	158	26,2 %	73,8 %	214
CELKEM	90	356	X	X	446

Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Ve složení předporodních kurzů převládaly ženy, které rodily poprvé a to z 75,6 %, přestože celkové složení respondentek bylo v poměru 46 % prvorodiček a 54 % žen, které rodily 2 a vícekrát. Z toho lze usuzovat, že větší potřebu vzdělávání se v předporodních kurzech mají ženy, které ještě porod neabsolvovaly, a tímto způsobem vzdělávání chtějí načerpat co nejvíce relevantních informací a dovedností. Naopak ženy, které již v minulosti rodily, tuto potřebu tak velkou nemají a využívají při porodu především svých vlastních zkušeností.

Graf 1: Zastoupení žen na předporodních kurzech s ohledem na počet porodů



Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Otázka č. 4: Jakého poskytovatele služeb ženy nejčastěji volí při návštěvě organizovaných předporodních kurzů?

K zodpovězení této otázky poslouží data získaná z odpovědí na dotazníkovou otázku č. 9 „Kterým poskytovatelem byl Vámi navštěvovaný kurz pořádán?“, která jsou přehledně shrnuta v tabulce č. 10 (s. 53) a následně podrobně vyhodnocena.

Nejčastěji jsou navštěvovány kurzy pořádané gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice, které uvedlo 48,9 % odpovídajících. Druhou nejčastěji uváděnou variantou odpovědi byla soukromá porodní asistentka, dula, kterou uvedlo 27,8 % odpovídajících žen a třetí, poslední varianta byla možnost „jiným (uved'te jakým)“, kde všech 23,3 % odpovídajících žen shodně uvedlo – prostřednictvím on-line kurzu.

Nejvyužívanější je tedy možnost absolvování předporodního kurzu přímo v dané nemocnici prostřednictvím gynekologicko-porodnického oddělení. Což lze zdůvodnit tím, že ženy při volbě porodního kurzu využívají možnosti seznámení se s konkrétním prostředím dané porodnice, s tamními porodními asistentkami, popř. doktory, ale také z důvodu snadné dostupnosti informací o těchto kurzech (na stránkách dané nemocnice, ošetřujícím gynekologem spolupracujícími s danou nemocnicí).

Zajímavým zjištěním je orientace části těhotných žen do online prostředí, přestože kurzy předporodní přípravy obsahují velké množství praktických ukázek a nácviků, což může působit obtíže při názorných ukázkách lektora a následné kontrole nacvičovaných úkonů. Nicméně i toto zjištění je cenné a při závěrečném vyhodnocování na něj bude brán zřetel.

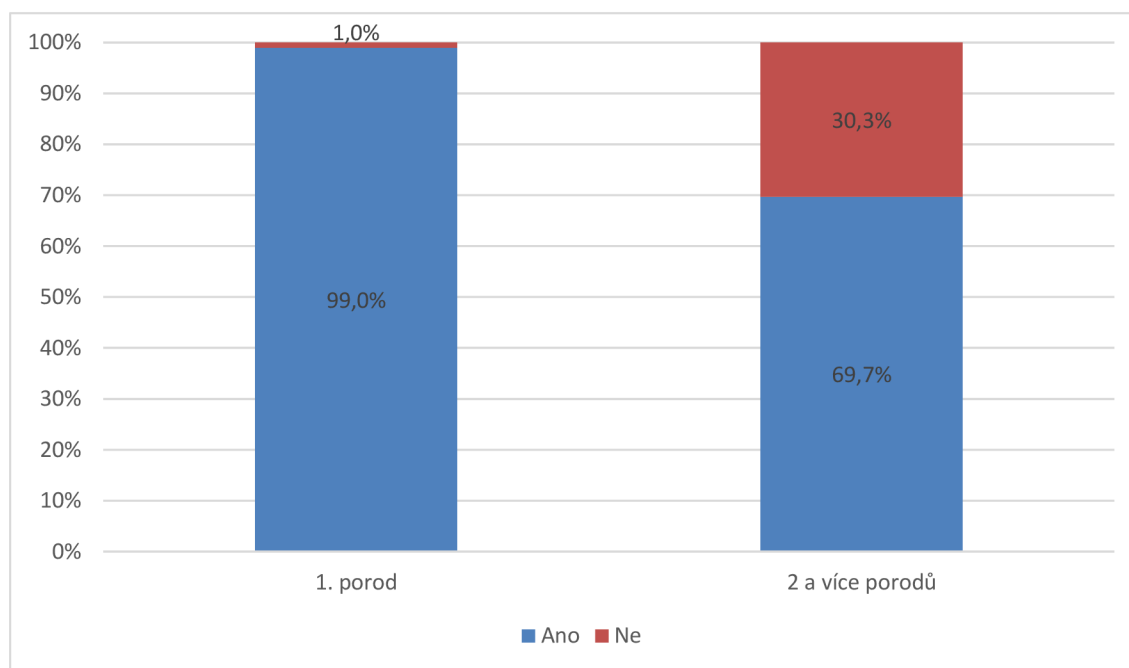
Hypotézy

Hypotézy navazují na stanovené výzkumné otázky a vycházejí jak z teoretické části bakalářské práce, tak ze získaných informací v souvislosti s problematikou předporodní přípravy z autorčina okolí.

Hypotéza č. 1: Ženy, které ještě nerodily, mají větší potřebu vzdělávat se v oblasti předporodní přípravy než ženy, které již rodily.

K vyhodnocení hypotézy č. 1 je využito získaných dat z dotazníkového šetření, která jsou přehledně shrnuta v tabulce 12 (s.55) a následně podrobně vyhodnocena, a která rovněž slouží k zodpovězení části 1. výzkumné otázky: „Které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy?“. Graf 2 podává rychlý přehled o těchto výsledcích.

Graf 2: Vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy s ohledem na počet porodů



Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

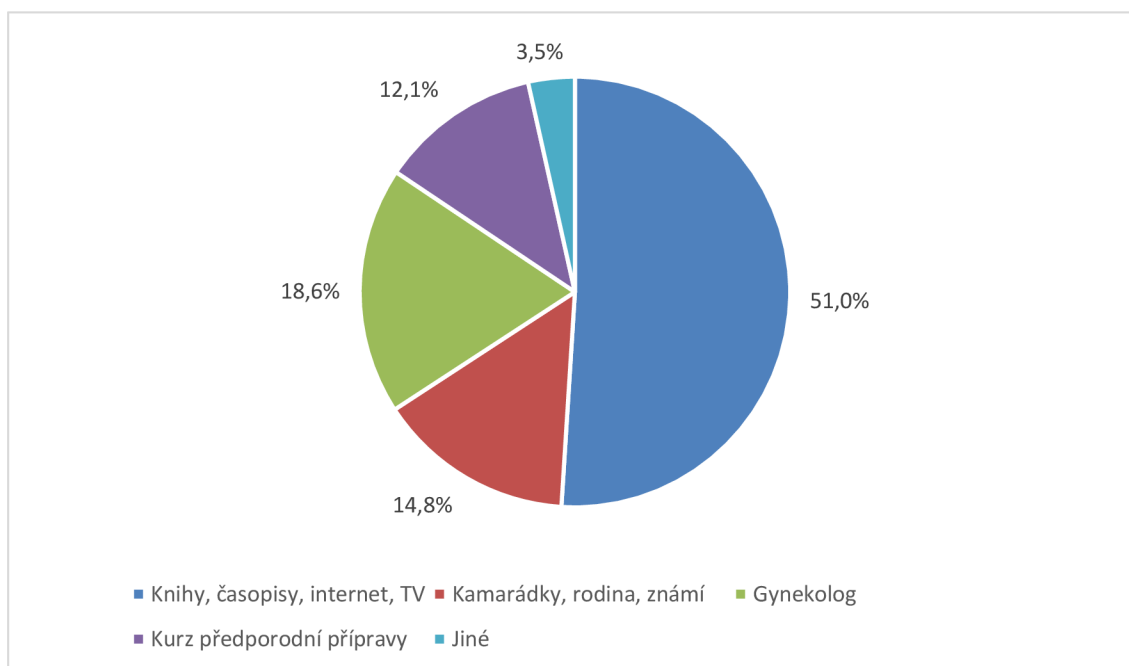
Výsledky šetření: Ženy, které se připravují na svůj první porod se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy z 99 %. Ženy, které již v minulosti rodily, mají menší potřebu získávání těchto informací a v oblasti předporodní přípravy se tak vzdělává 69,7 %. U těchto žen lze předpokládat, že zkušenosti z prvního těhotenství a porodu jim slouží jako adekvátní informace v oblasti předporodní přípravy, a tudíž nemají tak velkou potřebu získávání nových informací.

Hypotéza č. 1: potvrzena.

Hypotéza č. 2: Ženy získávají informace v oblasti předporodní přípravy primárně samostudiem (z knih, časopisů, internetu, televize), sekundárně pak z jiných zdrojů.

K vyhodnocení hypotézy č. 2 je využito získaných dat z dotazníkového šetření, která jsou přehledně shrnuta v tabulce 7 (s.50) a následně podrobně vyhodnocena, a která rovněž slouží k zodpovězení 2. výzkumné otázky: „Jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy?“. Graf 3 podává rychlý přehled o těchto výsledcích.

Graf 3: Zdroje získávání informací v oblasti předporodní přípravy



Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

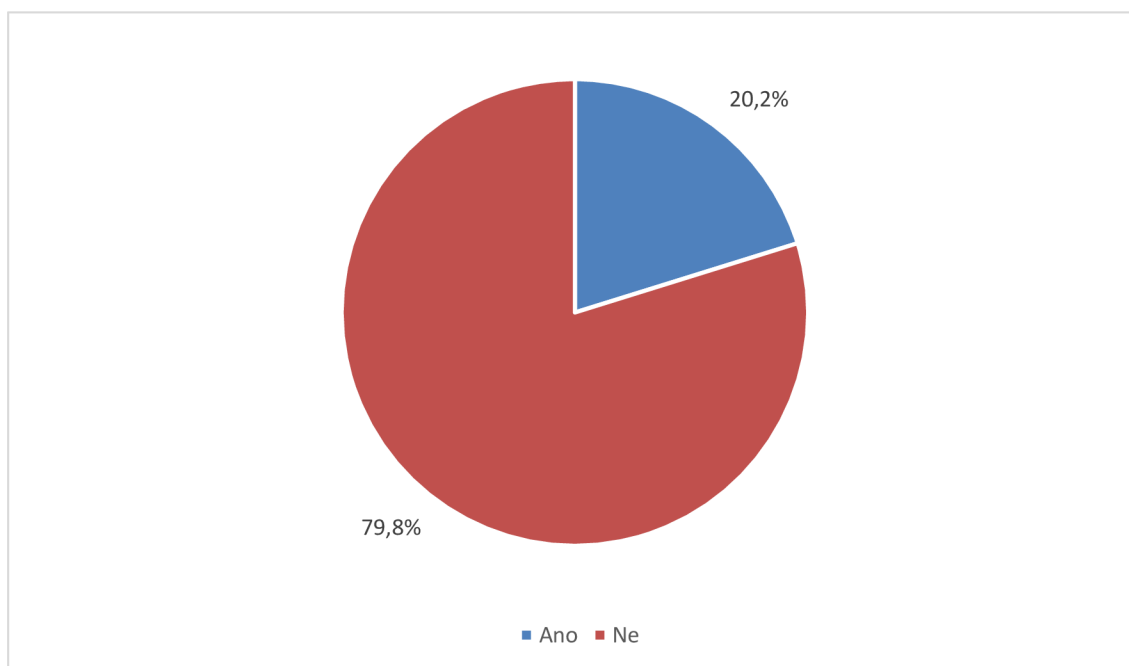
Výsledky šetření: Dotazované ženy získávají potřebné informace v oblasti předporodní přípravy především samostudiem – z knih, časopisů, internetu, televize. Děje se tak u 51 % dotazovaných žen. Toto zjištění lze vysvětlit tím, že způsob přípravy formou samostudia se jeví pro mnohé ženy jako nejdostupnější, nejsnadnější, nejrychlejší a nejpohodlnější.

Hypotéza č. 2: potvrzena

Hypotéza č. 3: Převládají ženy, které se v průběhu těhotenství neúčastní organizovaných předporodních kurzů oproti ženám, které se kurzů účastní.

K vyhodnocení hypotézy č. 3 je využito získaných dat z dotazníkového šetření, která jsou přehledně shrnuta v tabulce 9 (s.52) a následně podrobně vyhodnocena, a která rovněž slouží k zodpovězení 3. výzkumné otázky: „Jaká je účast žen na organizovaných předporodních kurzech v průběhu těhotenství?“. Graf 4 podává rychlý přehled o těchto výsledcích.

Graf 4: Účast žen na předporodním kurzu v průběhu jejich posledního těhotenství



Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

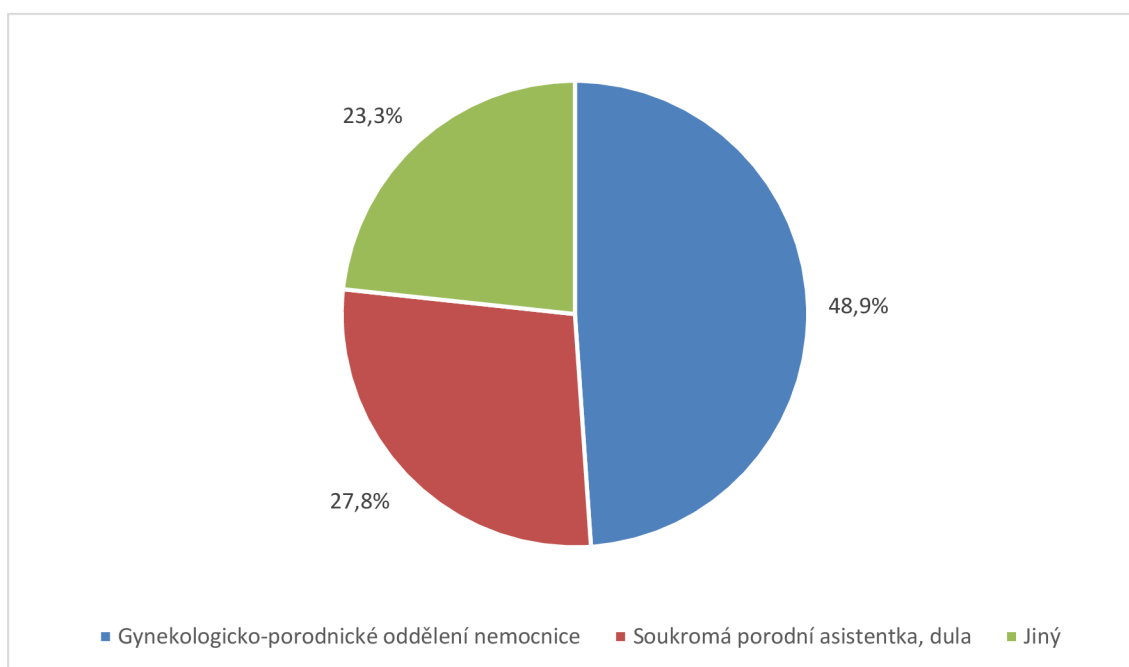
Výsledky šetření: Ze získaných dat vyplývá, že většina dotazovaných žen se neúčastní předporodních kurzů, děje se tak v 79,8 %, a to především proto, že nepovažují předporodní kurzy za nutné a přínosné pro získávání potřebných informací ohledně těhotenství a porodu. V případě žen, které již rodily v minulosti jsou cenné a dostačující jejich zkušenosti z předchozího porodu. Ženy při vzdělávání v oblasti předporodní přípravy využívají spíše než neformálního učení (kurzů předporodní přípravy) získávání informací formou informálního učení.

Hypotéza č. 3: potvrzena.

Hypotéza č. 4: Ženy volí častěji kurzy předporodní přípravy pořádané gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice, než kurzy pořádané soukromou porodní asistentkou/dulou.

K vyhodnocení hypotézy č. 4 je využito získaných dat z dotazníkového šetření, která jsou přehledně shrnuta v tabulce 10 (s.53) a následně podrobně vyhodnocena, a která rovněž slouží k zodpovězení 4. výzkumné otázky: „Jakého poskytovatele služeb ženy nejčastěji volí při návštěvě organizovaných předporodních kurzů?“. Graf 5 podává rychlý přehled o těchto výsledcích.

Graf 5: Poskytovatel kurzů předporodní přípravy



Zdroj: autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Výsledky šetření: Nejčastěji jsou navštěvovány kurzy pořádané gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice, které uvedlo 48,9 % odpovídajících žen. Druhou nejčastěji uváděnou variantou odpovědi byla soukromá porodní asistentka, dula, kterou uvedlo 27,8 % odpovídajících žen a třetí, poslední varianta byla možnost „jiným (uved'te jakým)“, kde všech 23,3 % odpovídajících žen shodně uvedlo – prostřednictvím on-line kurzu.

Nejvyžívanější je tedy možnost absolvování předporodního kurzu přímo v dané nemocnici prostřednictvím gynekologicko-porodnického oddělení. Což lze zdůvodnit tím, že ženy při volbě předporodního kurzu využívají možnosti seznámení se s konkrétním prostředím dané porodnice, s tamními porodními asistentkami, popř. doktory, ale také z důvodu snadné dostupnosti informací o těchto kurzech (na stránkách dané nemocnice, ošetřujícím gynekologem spolupracujícím s danou nemocnicí).

Hypotéza č. 4: potvrzena.

7 SHRNUTÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI

Základním předpokladem přirozeného průběhu porodu je dobrá psychická i fyzická připravenost ženy na tento akt. Předporodní příprava nebo také psychofyzická příprava k porodu je jedním z prvků celkové prenatalní péče označovaná za vzdělávání určené pro těhotné ženy. Tvoří ji souhrn uspořádaných odborných činností, poskytovaných samostatně porodními asistentkami v rámci jejich pravomocí. Patří mezi psychologické metody porodnické analgezie, jejímž úkolem je naučit rodičku cíleně pracovat s bolestí (Bašková, 2015, s. 36-37). Hlavním výzkumným cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaký je současný stav vzdělávání v oblasti předporodní přípravy žen v České republice. K dosažení tohoto cíle byly stanoveny čtyři dílčí výzkumné cíle:

- Zjistit, které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy.
- Zjistit, jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy.
- Zjistit, jak velké procento dotazovaných žen se účastní předporodních kurzů v průběhu těhotenství.
- Zjistit, jakého poskytovatele služeb ženy nejčastěji volí při návštěvě předporodních kurzů.

Ze specifických výzkumných cílů vycházely výzkumné otázky:

Otázka č. 1: Které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy?

Otázka č. 2: Jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy?

Otázka č. 3: Jaká je účast žen na organizovaných předporodních kurzech v průběhu těhotenství?

Otázka č. 4: Jakého poskytovatele služeb ženy nejčastěji volí při návštěvě organizovaných předporodních kurzů?

Po stanovení výzkumných otázek byly následně formulovány hypotézy:

Hypotéza č. 1: Ženy, které ještě nerodily, mají větší potřebu vzdělávat se v oblasti předporodní přípravy než ženy, které již rodily.

Hypotéza č. 2: Ženy získávají informace v oblasti předporodní přípravy primárně samostudiem (z knih, časopisů, internetu, televize), sekundárně pak z jiných zdrojů.

Hypotéza č. 3: Převládají ženy, které se v průběhu těhotenství neúčastní organizovaných předporodních kurzů oproti ženám, které se kurzů účastní.

Hypotéza č. 4: Ženy volí častěji kurzy předporodní přípravy pořádané gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice, než kurzy pořádané soukromou porodní asistentkou/dulou.

S ohledem na stanovený výzkumný problém byla pro vypracování praktické části bakalářské práce zvolena **forma kvantitativního výzkumu**.

Základní soubor realizovaného výzkumu tvořily všechny ženy v České republice, které porodily v posledních pěti letech, tedy v letech 2018–2022. Toto časové omezení zajišťovalo aktuálnost získaných údajů, jelikož hlavní výzkumný cíl se týkal současného stavu předporodní přípravy žen v České republice. Pro získání **výběrového souboru** bylo využito **náhodného výběru** respondentů, kdy každý člověk v rámci zvoleného základního souboru má stejnou možnost být vybrán jako jiný člověk. Tento výběr je z hlediska teorie pravděpodobnosti nejvhodnějším výběrem a dobře reprezentuje soubor základní.

Při realizování výzkumu bylo využito **pilotážního průzkumu** k seznámení se s postoji žen k předporodní přípravě a k předporodním kurzům, a rovněž k zjištění možnosti účasti na těchto kurzech, a to prostřednictvím dvou oslovených porodních asistentek – jedné z gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice a druhé, která vykonává soukromou praxi. Z rozhovoru vedeném se skupinou matek vzešly proměnné, které byly následně sledovány. Z rozhovoru s porodními asistentkami byl získán přehled o četnosti a obsazenosti pořádaných kurzů. Kdy kurzy pořádané v rámci gynekologicko-porodnického oddělení jsou vždy plně obsazeny, zatímco kurzy

pořádané soukromou asistentkou mají většinou volnou kapacitu. Četnost pořádání kurzů je v obou případech stejná, a to každý měsíc nový kurz o 5 (v nemocnici) a 6 lekcích (u soukromé porodní asistentky). Po vyhodnocení dat výzkumu, budou obě porodní asistentky informovány o jeho výsledcích.

Pro získání potřebných dat v rámci realizovaného výzkumu byla využita **metoda dotazování**. Sběr dat probíhal za pomoci **elektronického dotazníku**, který by dostupný na webových stránkách serveru Survio.com a probíhal od 20.11.2022 do 04.12.2022.

Před realizací samotného výzkumu byl proveden **předvýzkum**, který měl za cíl ověřit nosnost výzkumného nástroje. Předvýzkum se uskutečnil na vzorku 4 žen a zjišťoval srozumitelnost, smysluplnost a jednoduchost dotazníku a ochotu vyplňovat jednotlivé otázky výzkumu. Předvýzkum byl realizován formou osobního rozhovoru.

Pro realizovaný výzkum byl stanoven **rozsah výběrového souboru** $n = 380$. Tento rozsah byl počtem odpovídajících respondentek v dotazníkovém šetření naplněn, a rovněž i překročen o 66 respondentek. Celkový počet vyplněných dotazníků tak dosáhl čísla 446 a celková úspěšnost vyplnění činila 78,2 %. K vyplnění dotazníku byly respondentky osloveny prostřednictvím sociálních sítí webového systému Facebook.

Získaná data jsou vyhodnocována za pomoci softwaru Microsoft Excel a prezentované tabulky a grafy vytvářeny pomocí softwaru Microsoft Word.

7.1 ZÁVĚREČNÁ INTERPRETACE DAT

Na základě stanovených výzkumných otázek a hypotéz došlo k následujícím zjištěním:

V oblasti předporodní přípravy se **vzdělávají především ženy s vyšším než základním vzděláním** – středoškolským, vyšším odborným a vysokoškolským. Jejich % podíl činí 82,5 % až 85 %. Jediná kategorie žen, která se v takové míře nevzdělává, jsou ženy se základním vzděláním, kde tento podíl činí 50 %. Z toho lze usuzovat, že

pro ženy se základním vzděláním nemají informace o dané problematice takovou váhu, jako pro ženy s vyšším než základním vzděláním.

Ženy, které se připravují na svůj první porod se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy z 99 %. Ženy, které již v minulosti rodily, mají menší potřebu získávání těchto informací, a v oblasti předporodní přípravy se tak vzdělává 69,7 %. U těchto žen lze předpokládat, že zkušenosti z prvního těhotenství a porodu jim slouží jako adekvátní informace v oblasti předporodní přípravy, a tudíž nemají tak velkou potřebu získávání nových informací. Tímto zjištěním byla současně **potvrzena hypotéza č. 1: Ženy, které ještě nerodily, mají větší potřebu vzdělávat se v oblasti předporodní přípravy než ženy, které již rodily.**

Podle věku se nejvíce v oblasti předporodní přípravy vzdělávají ženy 18–25 let. Tyto ženy se vzdělávají z 93,1 %. Což je dáno také tím, že v této věkové kategorii je nejvyšší zastoupení prvorodiček, a to 74 %, které mají potřebu získávat nové informace ohledně dané problematiky a tím se psychicky i fyzicky připravit na průběh těhotenství a nadcházející porod.

K zajímavému zjištění došlo při rozboru vzdělávání v oblasti předporodní přípravy a roku porodu. **Nejvyššího procentuálního vyjádření vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy dosahoval rok 2018.** Tehdy se v oblasti předporodní přípravy vzdělávalo 88,5 % žen. Naopak nejnižší procentuální vyjádření vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy je v roce 2022, kdy se vzdělávalo 76,9 % žen. Roky 2019, 2020, 2021 byly co do % vyjádření vzdělávání obdobné a pohybovaly se mezi 83,3 % až 85 %. Výrazný pokles vzdělávání v roce 2022 by mohl souviset se současnou ekonomickou situací a mírou inflace v České republice, která ženy orientuje na jiné priority, než je vzdělávání v oblasti předporodní přípravy.

Při zjišťování, **jakým způsobem získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy, ze získaných dat vyplynulo, že ve většině případů se jednalo o kombinaci více informačních zdrojů současně.** Informačními zdroji byly – samostudium (knihy, časopisy, internet a televize); kamarádky, rodina a známí; gynekolog; předporodní kurzy; dále pak osobní porodní asistentka či dula; studium a praxe během SŠ a VŠ a zaměstnání (gynekolog, porodní asistentka). **Nejvyužívanějším zdrojem informací**

bylo samostudium. Toto zjištění je možné vysvětlit tím, že způsob přípravy formou samostudia se jeví pro mnohé ženy jako nejdostupnější, nejsnadnější, nejrychlejší a nejpohodlnější. Tímto zjištěním se rovněž **potvrdila hypotéza č. 2: Ženy získávají informace v oblasti předporodní přípravy primárně samostudiem (z knih, časopisů, internetu, televize), sekundárně pak z jiných zdrojů.**

Co se týče otázky účasti žen na předporodních kurzech, ze získaných dat vyplývá, že **většina dotazovaných žen se neúčastní předporodních kurzů. Děje se tak v 79,8 %, a to především proto, že nepovažují předporodní kurzy za nutné a přínosné pro získávání potřebných informací ohledně těhotenství a porodu.** V případě žen, které již rodily v minulosti jsou cenné a dostačující jejich zkušenosti z předchozího porodu. Ženy při vzdělávání v oblasti předporodní přípravy využívají spíše než neformálního učení (kurzů předporodní přípravy), získávání informací formou informálního učení. Nezanedbatelnou roly v absenci předporodních kurzů zahrála také pandemie Covidu-19, která znemožnila v roce 2020 a 2021 některým ženám účast na předporodním kurzu. S tímto zjištěním se současně **potvrdila hypotéza č. 3: Převládají ženy, které se v průběhu těhotenství neúčastní organizovaných předporodních kurzů oproti ženám, které se kurzů účastní.**

Pokud se již ženy kurzů zúčastnily, nejčastěji to byly ženy s vysokoškolským vzděláním. Naopak ženy se základním vzděláním ani v jednom případě tento kurz neabsolvovaly. Z tohoto zjištění lze vyvodit, že častějšími účastnicemi jsou ženy, které mají větší potřebu vzdělávat se a potřebné informace hledají u odborníků, kteří jim dokážou poskytnout adekvátní informace. **Dále ve složení předporodních kurzů převládaly ženy, které rodily poprvé,** a to z 75,6 %, přestože celkové složení respondentek bylo v poměru 46 % prvorodiček a 54 % žen, které rodily 2 a vícekrát. Z toho lze usuzovat, že větší potřebu vzdělávání se v předporodních kurzech mají ženy, které ještě porod neabsolvovaly, a tímto způsobem vzdělávání chtějí načerpat co nejvíce relevantních informací a dovedností. Naopak ženy, které již v minulosti rodily, tuto potřebu tak velkou nemají a využívají při porodu především svých vlastních zkušeností.

V otázce poskytovatele služeb při návštěvě předporodních kurzů se jako nejvyužívanější možnost ukázala varianta návštěvy předporodního kurzu v rámci gynekogicko-porodnického oddělení, kterou uvedlo 48,9 % odpovídajících. Druhou

nejčastěji uváděnou variantou byla soukromá porodní asistentka nebo dula, kterou uvedlo 27,8 % odpovídajících žen a třetí, poslední varianta byla účast na on-line kurzu, kterou uvedlo 23,3 % odpovídajících žen. Nejvyužívanější je tedy možnost absolvování předporodního kurzu přímo v dané nemocnici prostřednictvím gynekologicko-porodnického oddělení. Což lze zdůvodnit tím, že ženy při volbě předporodního kurzu využívají možnosti seznámení se s konkrétním prostředím dané porodnice, s tamními porodními asistentkami, popř. doktory, ale také z důvodu snadné dostupnosti informací o těchto kurzech (na stránkách dané nemocnice, ošetřujícím gynekologem spolupracujícím s danou nemocnicí). Na základě těchto zjištění se **potvrdila i poslední hypotéza výzkumu č. 4: Ženy volí častěji kurzy předporodní přípravy pořádané gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice, než kurzy pořádané soukromou porodní asistentkou/dulou.**

ZÁVĚR

Předložená bakalářská práce se věnovala stále aktuálnímu tématu, které jde napříč dobou i kulturou, a to vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy. Téma bylo zvoleno z osobního zájmu autorky o tuto problematiku. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaký je současný stav vzdělávání v oblasti předporodní přípravy žen v České republice.

V teoretické části byly vymezeny a charakterizovány dvě oblasti důležité pro zvolené téma. Jednalo se o oblast celoživotního učení, která se dále věnovala vzdělávání dospělých, dalšímu vzdělávání a formám celoživotního učení, a oblast prenatální péče a předporodní přípravy, jejíž součástí byla historie předporodní přípravy, předporodní kurzy, životospráva v těhotenství a některé další související pojmy s touto problematikou. Tyto dvě oblasti byly následně propojeny v třetí kapitole předložené práce.

Praktická část bakalářské práce měla za cíl pomocí stanovených dílčích cílů zmapovat současný stav vzdělávání v oblasti předporodní přípravy žen v České republice. Dílčí cíle byly zaměřeny na zjištění týkající se toho, které ženy se vzdělávají v oblasti předporodní přípravy, jakým způsobem získávají informace v oblasti předporodní přípravy, jaké je zastoupení žen, které se účastní organizovaných kurzů předporodní přípravy a jakým poskytovatelem jsou tyto kurzy pořádány. Na základě dílčích cílů byly stanoveny 4 výzkumné otázky, z nichž vycházely 4 hypotézy, které se opíraly jak o teoretickou část bakalářské práce, tak o osobní zkušenosti autorky. S ohledem na stanovený výzkumný problém byla pro vypracování praktické části bakalářské práce zvolena forma kvantitativního výzkumu a metoda dotazování pomocí elektronického dotazníku. Pro zajištění aktuálnosti získaných dat byl základní soubor výzkumu omezen na všechny ženy v České republice, které porodily v letech 2018–2022. K získání výběrového souboru bylo využito náhodného výběru respondentů, který je z hlediska teorie pravděpodobnosti nejvhodnějším výběrem a dobře reprezentuje soubor základní. Pro realizovaný výzkum byl stanoven rozsah výběrového souboru $n = 380$. Tento rozsah byl počtem odpovídajících respondentek v dotazníkovém šetření naplněn a rovněž i překročen, jelikož celkový počet vyplněných dotazníků dosáhl čísla

446. V rámci výzkumu bylo rovněž využito pilotážního průzkumu a předvýzkumu, formou osobních rozhovorů. Získaná data byla vyhodnocena za pomoci softwaru Microsoft Excel a prezentované tabulky a grafy vytvářeny pomocí softwaru Microsoft Word.

Na základě získaných dat je možné konstatovat, že ženy se v současné době v oblasti předporodní přípravy ve větší míře vzdělávají, děje se tak v 83,2 %. Jedná se především o ženy s vyšším než základním vzděláním, ženy, které se připravují na svůj první porod a ženy ve věku 18-25 let. Otázkou však zůstává jak relevantní a kvalitní informace jsou si ženy schopny obstarat. Hlavním zdrojem informací se pro ně stává samostudium – knihy, časopisy, internet a televize. A to pravděpodobně proto, že tento způsob získávání informací je pro mnohé ženy nejdostupnější, nejsnadnější, nejrychlejší a nejpohodlnější. Co se týče předporodních kurzů, které se řadí do oblasti neformálního vzdělávání, nejsou v současné době ženami preferované jako zdroj informací k dané problematice, a využívá jich jen 20,2 % dotazovaných žen. A to zejména proto, že je nepovažují za nutné a přínosné pro získání potřebných informací ohledně těhotenství a porodu. Z tohoto důvodu by bylo vhodné zvýšit informovanost žen o významu a přínosu předporodní přípravy v podobě předporodních kurzů, a to jak pro zdravý průběh těhotenství, tak pro dobrou psychickou a fyzickou přípravu k porodu a jeho snazší průběh. Mimo to rovněž platí, že správně informovaní rodiče, bývají u porodu dobrými partnery pro porodní asistentky a lékaře, a jejich dobrá informovanost rovněž napomáhá zkrácení doby porodní. K propagaci pořádaných předporodních kurzů by mohly mimo jiné sloužit např. ordinace gynekologů, kam docházejí ženy na pravidelné prohlídky, kde by mohly, např. v čekárnách být umístěny propagační letáky na tyto kurzy a rovněž soupis poskytovatelů kurzů v blízkém okolí. V lepším případě by mohl nastávající matky informovat o významu předporodní přípravy přímo ošetřující gynekolog. K větší účasti žen na předporodních kurzech by jistě také přispělo hrazení těchto kurzů zdravotní pojišťovnou.

Z výzkumu rovněž vyplynulo, že pokud se již ženy rozhodnou předporodní kurzy navštěvovat, volí především kurzy pořádané gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice. Tyto kurzy jsou však podle zkušenosti dotazované porodní asistentky pracující na gynekologicko-porodnickém oddělení nemocnice, v rámci pilotážního

průzkumu, vždy plně obsazeny. Bylo by tedy vhodné, pokud je o kurzy takový zájem, tyto kurzy navýšit. Není zde ovšem myšleno navýšení kapacity jednoho realizovaného kurzu, které by vedlo ke snížení jeho kvality, nýbrž navýšení četnosti jeho pořádání. V případě nemožnosti zajištění vhodného školitele (porodní asistentky) přímo z oddělení gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice, např. z důvodu časového vyčerpání, by bylo možné uvažovat nad případnou spoluprací s některou ze soukromých porodních asistentek z blízkého okolí, která by vedla kurz předporodní přípravy přímo v poskytnutých prostorách dané nemocnice. Otázkou je však kvalita poskytování těchto služeb a jejich kontrola. Pokud by nemocnice byla ochotna poskytnout prostory pro pořádání předporodních kurzů některé ze soukromých porodních asistentek, jistě by si ráda udržela nastavené standardy poskytovaných služeb.

Zajímavým zjištěním byla také orientace části těhotných žen do online prostředí, přestože kurzy předporodní přípravy obsahují velké množství praktických ukázek a nácviků, což může působit obtíže při názorných ukázkách lektora a následné kontrole nacvičovaných úkonů. Nicméně, jak bylo zmíněno v teoretické části bakalářské práce, v kapitole 1 „Celoživotní učení“, dnešní doba se vyznačuje mimo jiné digitalizací a rozvojem moderních technologií, a proto je potřeba i s touto informací pracovat a zvážit možnosti většího využití online prostředí při pořádání těchto kurzů, jejich předností by byla bezesporu časová úspora klientek při dopravě, větší dostupnost pro všechny potenciální klientky a možnost absolvování těchto kurzů z pohodlí domova. Současně by však měla být zajištěna určitá kvalita předaných praktických dovedností, které jsou pro hladký průběh porodu nezbytné.

Všechna tato zjištění napomohla k rámcovému pohledu na současný stav vzdělávání v oblasti předporodní přípravy žen v České republice, a to skrze dosažení specifických výzkumných cílů. Zároveň však otevřela řadu dalších otázek, které by bylo možné prozkoumat. Zejména pak prostřednictvím kvalitativního výzkumu, kde by se jednotlivá témata mohla rozebrat podrobněji v rámci rozhovorů. Vzhledem k nízké účasti žen na organizovaných předporodních kurzech, by bylo vhodné se zaměřit především na toto téma. Např. u žen, které předporodní kurzy absolvovaly, by bylo vhodné se zaměřit na zjištění: jaká byla motivace žen k návštěvě těchto kurzů, jaká měly očekávání, zda byla jejich očekávání naplněna, jak by měl podle žen vypadat ideální předporodní kurz,

podle jakých kritérií volily předporodní kurz. U žen, které kurz neabsolvovaly, by bylo vhodné se zaměřit na zjištění: z jakého důvodu kurz neabsolvovaly, zjistit bariéry, co by bylo případným motivem k návštěvě těchto kurzů. Dále by bylo zajímavé prozkoumat, jak tyto dvě skupiny (ženy, které se účastnily předporodních kurzů a ženy, které se neúčastnily) následně hodnotí průběh svého těhotenství a porodu (po fyzické i psychické stránce), aby bylo možné odhalit, zda účast na předporodním kurzu má podstatný vliv na průběh těhotenství a porodu. Současně také zjistit zkušenosti porodních asistentek, zda ony samy pocítují rozdíl mezi ženami (které absolvovaly předporodní kurz a které ne) při porodu z hlediska spolupráce či průběhu porodu. Výzkum by se však mohl orientovat i do online prostředí předporodních kurzů a s pomocí dotazovaných žen např. zjistit, jaký je postoj žen k účasti na těchto kurzech či s jejich pomocí sestavit ideální předporodní online kurz.

Předložená bakalářská práce naplnila všechny stanovené cíle a zároveň svými zjištěními otevřela možné cesty pro další výzkum v této oblasti. Získaná data mohou být rovněž zdrojem informací pro porodní asistentky či doly poskytující vzdělávání v oblasti předporodní přípravy.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BAŠKOVÁ, M., 2015. *Metodika psychofyzické přípravy na porod*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5361-4.

BENEŠ, M., 2014. *Andragogika*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4824-5.

DVOŘÁKOVÁ, M. A M. ŠERÁK, 2016. *Andragogika a vzdělávání dospělých: Vybrané kapitoly*. Praha: Togga. ISBN 978-80-7308-694-7.

GAVORA, P., 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.

GREGORA, M. A M. VELEMÍNSKÝ ML., 2013. *Čekáme dítětko: 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3781-2.

HÁJEK, Z., E. ČECH A K. MARŠÁL et al., 2014. *Porodnictví: 3., zcela přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4529-9.

HLADÍLEK, M., 2009. *Kapitoly z obecné didaktiky a didaktiky vzdělávání dospělých*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-86723-75-4.

HUDÁKOVÁ, Z. A M. KOPÁČIKOVÁ, 2017. *Příprava na porod: fyzická a psychická profylaxe*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-7

KOZEL, R. et al., 2006. *Moderní marketingový výzkum*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0966-X.

NEUSAROVÁ, J., 2019. *Zájmové a občanské vzdělávání*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-7452-143-0.

PALÁN, Z. a T. LANGER, 2008. *Základy andragogiky*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-86723-58-7.

- PAŘÍZEK, A., 2015. *Kniha o těhotenství, porodu a dítěti: Těhotenství: 1. díl. 5. vyd.* Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-214-5.
- PROTIVÍNSKÝ, T. A M. DOKULILOVÁ, 2012. *Občanské vzdělávání v kontextu českého školství: Analytická sonda.* Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5833-0.
- PRŮCHA, J., 2014. *Andragogický výzkum.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5232-7.
- PRŮCHA, J. A J. VETEŠKA, 2014. *Andragogický slovník. 2. vyd.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4748-4.
- ROZTOČIL, A., 2017. *Moderní porodnictví: 2., přepracované a doplněné vydání.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5753-7.
- ROZTOČIL, A., 2020. *Porodnictví v kostce.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2098-7.
- ŠERÁK, M., 2009. *Zájmové vzdělávání dospělých.* Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-551-6.
- ŠTROMEROVÁ, Z. et al., 2010. *Porodní asistentkou krok za krokem: praktický rádce pro porodní asistentky (a zvědavé rodiče).* Praha: Argo. ISBN 978-80-257-0324-3.
- ŠVARŤÍČEK, R. A K. ŠEĐOVÁ et al., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál. ISBN 978-80-7369-313-0.
- VETEŠKA, J., 2010. *Kompetence ve vzdělávání dospělých.* Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-86723-98-3.
- VETEŠKA, J. A T. VACÍNOVÁ et al., 2011. *Aktuální otázky vzdělávání dospělých.* Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-7452-012-9.
- VETEŠKA, J., 2016. *Přehled andragogiky.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1026-9.

VORLOVÁ, K., 2012. *Zdravé těhotenství: Zdravá výživa, zdravé vaření, zdravé cvičení: Jedinečný rádce pro úspěšné otěhotnění, těhotenství, porod i šestinedělí*. Brno: Babyonline. ISBN 978-80-904216-3-9.

ZORMANOVÁ, L., 2017. *Didaktika dospělých*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0051-4.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

BERAN SLÁDKAYOVÁ, M. A J. NEUSAROVÁ, 2021. *Modely občianskeho vzdelávania dospelých*. Banská Bystrica: Belianum. ISBN 978-80-557-1906-1

BERAN SLÁDKAYOVÁ, M., 2022. *Neformálne učenie (sa) dospelých*. Banská Bystrica: Belianum. ISBN 978-80-557-1966-5.

KUPCOVÁ, V., 2014. *Zájmové vzdelávanie dospelých z aspektu kvality*. Banská Bystrica: Belianum. ISBN 978-80-557-0744-0.

SLÁDKAYOVÁ, M., 2019. *Občianske vzdelávanie dospelých*. Banská Bystrica: Belianum. ISBN 978-80-557-1535-3.

WYNNE, R. A M. TURECKIOVÁ, 2008. *European puzzle: European Active Citizenship: Introductory Guidelines for Adult Educators*. Praha: Educa Sevcice. ISBN 978-80-903917-5-8.

Seznam použitých internetových zdrojů

ČESKÁ ASOCIACE DUL. *Kdo je dula?* [online]. [cit. 2022-10-22]. Dostupné z: <https://www.duly.cz/kdo-je-dula/>.

KUŽELOVÁ, M. *Historie přípravy těhotných k porodu* [online]. © 2003 [cit. 2022-10-22]. Dostupné z: <https://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2003-2/?pdf=159>.

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání č. 179/2006 Sb.*, [online]. © 2022 [cit. 2022-10-09]. Dostupné z: [https://www.mmr.cz/cs/ministerstvo/cestovni-ruch/archiv/pravo-legislativa/dalsi-pravni-informace-\(1\)/dalsi-vzdelavani-zakon-o-uznavani-vysledku-dalsih](https://www.mmr.cz/cs/ministerstvo/cestovni-ruch/archiv/pravo-legislativa/dalsi-pravni-informace-(1)/dalsi-vzdelavani-zakon-o-uznavani-vysledku-dalsih)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou?*. [online]. © 2021 [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou/>

WILHELMOVÁ, R. et al.. *Fyziologický porod* [online]. © 2021 [cit. 2022-10-31]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps20/porodni_asistence/web/pages/05_01_definice_porodu.html

WILHELMOVÁ, R. A L. KAŠOVÁ. *Prenatální péče o ženu s fyziologickým těhotenstvím* [online]. © 2021 [cit. 2022-10-21]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps20/porodni_asistence/web/pages/04_08_modely.html

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Etapy a formy celoživotního vzdělávání	18
---	----

Seznam tabulek

Tabulka 1: Počet potřebných subjektů v závislosti na velikosti základního souboru, z kterého se subjekty vybírají	39
Tabulka 2: Nejvyšší dosažené vzdělání	44
Tabulka 3: Počet porodů	45
Tabulka 4: Věk žen při posledním porodu	45
Tabulka 5: Rok uskutečnění posledního porodu	46
Tabulka 6: Získávání informací v souvislosti s těhotenstvím a porodem v průběhu posledního těhotenství	48
Tabulka 7: Hlavní zdroj informací	50
Tabulka 8: Možnost absolvování předporodního kurzu v blízkosti svého bydliště v průběhu posledního těhotenství	51
Tabulka 9: Absolvování předporodního kurzu v průběhu posledního těhotenství	52
Tabulka 10: Poskytovatel předporodního kurzu	53
Tabulka 11: Vzdělávání v oblasti předporodní přípravy s ohledem na dosažené vzdělání	55
Tabulka 12: Vzdělávání v oblasti předporodní přípravy s ohledem na počet porodů	55

Tabulka 13: Vzdělávání v oblasti předporodní přípravy s ohledem na věk žen	56
Tabulka 14: Vzdělávání v oblasti předporodní přípravy s ohledem na rok porodu	57
Tabulka 15: Absolvování předporodního kurzu v průběhu posledního těhotenství s ohledem na dosažené vzdělání	60

Seznam grafů

Graf 1: Zastoupení žen na předporodních kurzech s ohledem na počet porodů	60
Graf 2: Vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy s ohledem na počet porodů	62
Graf 3: Zdroje získávání informací v oblasti předporodní přípravy	63
Graf 4: Účast žen na předporodním kurzu v průběhu jejich posledního těhotenství	64
Graf 5: Poskytovatel kurzů předporodní přípravy	65

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
-----------------------------------	----------

Příloha: dotazník

Vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy

Dobrý den,

jsem studentkou Vysoké školy Univerzity Jana Amose Komenského, a obracím se na Vás s žádostí o vyplnění krátkého dotazníku, jehož prostřednictvím bych ráda získala potřebná data k vypracování své bakalářské práce.

Cílem otázek pokládaných v dotazníku je zjištění, zda a z jakých zdrojů získávají ženy informace v oblasti předporodní přípravy.

Dotazník je určen ženám, které porodily v letech 2018 - 2022. Pokud Váš poslední porod proběhl před rokem 2018, dotazník prosím nevyplňujte!

Dotazník má jen 9 otázek.

Odpovědi směřujte k Vašemu **POSLEDNÍMU těhotenství a porodu!!!**

Před samotným vyplněním si vždy pozorně přečtěte otázku i možné varianty odpovědí.

Prosím věnujte pozornost instrukcím pro správné vyplnění otázky, které jsou vždy umístěny pod konkrétní otázkou!

U otázky č. 5 je možné zvolit více variant odpovědí.

Otázka č. 6 navazuje na předchozí otázku a konkretizuje ji.

Všechny poskytnuté informace jsou zcela anonymní a slouží výhradně ke studijním účelům.

Vysvětlení pojmu:

Dula - speciálně vyškolená žena, která doprovází a podporuje ženu v těhotenství, při porodu a šestinedělí, není však zdravotnické profese, na rozdíl od porodní asistentky.

Předem děkuji za Váš čas a spolupráci.

1 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Bez vzdělání
 Základní
 Středoškolské
 Vyšší odborné
 Vysokoškolské

2 Kolikrát jste rodila?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 1
 2 a vícekrát

3 Kolik Vám bylo let při Vašem posledním porodu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Méně než 18 let
 18 - 25 let
 26 - 35 let
 36 - 40 let
 41 let a více

4 V jakém roce se uskutečnil Váš poslední porod?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 2022
 2021
 2020
 2019
 2018

5 Získávala jste během Vašeho POSLEDNÍHO TĚHOTENSTVÍ informace v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a z jakých zdrojů jste případně čerpala? UVEĎTE VŠECHNY! Možno vybrat více odpovědí. V případě, že Vaše odpověď bude "Ne - ...", další otázku (č. 6) nevyplňujte.

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ano - kurz předporodní přípravy (porodní asistentka, dula) | <input type="checkbox"/> Ano - knihy, časopisy, internet, televize | <input type="checkbox"/> Ano - kamarádky, rodina, známi | <input type="checkbox"/> Ano - gynekolog, během návštěvy gynekologické poradny |
| <input type="checkbox"/> Ne - měla jsem dostatečné informace a zkušenosti z předchozího porodu | <input type="checkbox"/> Ne - nepovažovala jsem to za nutné | | |
| <input type="checkbox"/> Ano - jiný (uvedte jaký) <input style="width: 150px; height: 15px;" type="text"/> | | | |

6 Jaký byl Hlavní zdroj těchto informací? Otázka navazuje na předchozí otázku a konkretizuje ji. Vyberte jednu odpověď. Otázku nevyplňujte, pokud jste u minulé otázky (č. 5) zvolila možnost "Ne - ...".

- Knihy, časopisy, internet, televize Kamarádky, rodina, známí Gynekolog, během návštěvy gynekologické poradny Kurz předporodní přípravy (porodní asistentka, dula)
- Jiný (uveďte)

7 Měla jste v blízkosti svého bydliště v průběhu Vašeho POSLEDNÍHO TĚHOTENSTVÍ možnost absolvování předporodního kurzu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne Nevím, nevyšťovala jsem

8 Absolvovala jste v průběhu Vašeho POSLEDNÍHO TĚHOTENSTVÍ předporodní kurz? Vyberte jednu odpověď. V případě, že Vaše odpověď bude "Ne - ...", další otázku (č. 9) nevyplňujte.

- Ano
- Ne - uveďte z jakého důvodu

9 Kterým poskytovatelem byl Vámi navštěvovaný kurz pořádán? Vyberte jednu odpověď. Otázku nevyplňujte, pokud jste u minulé otázky (č. 8) zvolila možnost "Ne - ...".

- Gynekologicko-porodnickým oddělením nemocnice Soukromou porodní asistentkou Jiným (uveďte kterým)

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Petra Galdunová

Obor: Andragogika

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Vzdělávání žen v oblasti předporodní přípravy

Rok: 2023

Počet stran textu bez příloh: 69

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 25

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 5

Počet internetových zdrojů: 6

Vedoucí práce: Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.