



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Ústav humanitních studií v pomáhajících profesích

Bakalářská práce

Domácí porod - reflexe české diskuse

Vypracoval: Tereza Němcová
Vedoucí práce: Ondřej Doskočil

České Budějovice 2016

Abstrakt

Periodika se tématu domácí porod věnují pouze v určitých časových vlnách, které rozvíří celorepublikovou diskuzi, o tom, zda je domácí porod přípustný, či nikoli. Názory laické veřejnosti velmi ovlivňují média, která nám zprávy o události prezentují. Odborná veřejnost sděluje názory na domácí porod z profesního hlediska. Tyto názory jsou podloženy relevantními výzkumy. A proto zde medicínský názor nese velkou váhu pro náhled na celé téma.

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala Domácím porodem - reflexí denního tisku. V teoretické části jsem se zaměřila na vymezení pojmů a legislativy spojené právě s domácím porodem. Jakož jsou například porodní asistentka, dula, porodní plán a jiné. Podrobněji jsem zmínila historii, která nám vysvětluje, jak se žena z domácího prostředí dostala do prostředí zdravotnického. Dále jsem podala vysvětlení platných zákonů týkajících se porodních asistentek a novorozenců.

Cílem mé práce bylo zmapovat zájem tisku o domácí porod. Reflexe, které jsou spojené s událostmi kolem problematiky. Dále jsem zjišťovala reakce a stanoviska žurnalistů, laické a odborné veřejnosti. Nedílnou součástí výzkumu bylo i sledování tendence a posunu v diskuzi.

Pro svou práci jsem použila kvalitativní výzkumnou strategii formou analýzy tištěných dokumentů. Jako výzkumné soubory byly vybrány tři nejčtenější deníky- Lidové noviny, MF Dnes a deník Právo. Dále pak tři nejčtenější týdeníky- Reflex, Respekt a Týden. Výzkumné soubory byly vybrány podle kritéria čtenosti na základě podkladů z Unie vydavatelů z roku 2013.

Pro výzkum jsem vymezila dvě období. Jedním bylo období od roku 1990 do roku 2012 pro Mladou frontu Dnes. Zde jsem udělala vývojovou retrospektivu. A to z důvodu prozkoumání zájmu média o téma domácího porodu za delší časový úsek. Druhým obdobím, a to pro všechna média, byl 1. leden 2013 až 30. červen 2015. Zde se jednalo o hlubší analýzu článků, avšak za kratší časový úsek.

Z výzkumu vyplynulo, že periodika o téma domácí porod nemají zájem. Ukázalo se, že diskuze vznikla na základě události. Většinou to byla událost negativní. Největší

vlnu četnosti článků jsem zaznamenala při událostech spojených se soudnictvím. Dále pak události spojené se smrtí či nepříznivým vývojem při domácím porodu.

Diskuze je obsažena v poslední části této práce. Jsou zde porovnány výsledky s literaturou použitou v teoretické části práce. V závěru práce předkládám souhrn svého výzkumu a k zamyšlení návrhy řešení.

Abstract

Periodicals are the topic a home birth engaged only in certain time waves, about whether a home birth is permissible or not. The views of the general public are greatly influenced by the media that report on these events. The professional public provides expert opinions on home birth. These views are supported by relevant research. And that's why the medical opinion carries a great weight for the view on this whole topic.

In my bachelor thesis, I have dealt with home birth, as reflected in newspapers.

In the theoretical part, I focused on defining the terms and the legislation associated with home birth, as midwife, doula, birth plan and others. I provided detailed history on the procedure of transfer of women from the home environment to the medical environment. I also explained the applicable laws relating to midwives and newborns.

The aim of my thesis was to map the interest of press in the home birth. The reflections are associated with events in this issue. I also examined the reactions and opinions of journalists, lay and professional public. An integral part of this research was to monitor the trends and shifts in this debate.

I used the qualitative research strategy in the form of analysis of printed documents in my thesis. The research group was based on the three most widely read journals - Lidove noviny, MF Dnes and Právo, and the three most read newsweeklies - Reflex, Respekt and Týden. The research cohorts were selected according to the readership criteria based on the data from the Publishers' Union from 2013.

I identified two seasons for my research. The first one was the period from 1990 to 2012 for Mladá fronta Dnes. I performed a retrospective analysis of development in these data to explore the media interest in home birth over a longer period of time. The second period (for all media) was between January 1, 2013 and June 30, 2015. A deeper analysis of the articles was performed for a shorter period of time.

The research showed that periodicals are not interested in home birth. It turned out that the discussion was based on an event. Mostly, it was a negative event. The highest increase in frequency of articles was found in the events associated with the judiciary and in the events associated with the death or adverse developments in home birth.

The discussion is the last part of this thesis. The results are compared with the literature used in the theoretical part. In conclusion, I present a summary of my research and suggestions for solutions.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3. května 2016

.....

Tereza Němcová

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. et Mgr. Ondřejovi Doskočilovi Th.D. za vedení bakalářské práce, jeho odborné rady a informace, bez nichž by tato práce nemohla vzniknout. Dále děkuji rodině za podporu a možnost studovat.

Obsah

Úvod	11
1 Teoretická východiska studovaného problému	13
1.1 Domácí porod.....	13
1.2 Historie domácích porodů	14
1.3 Lékař - gynekolog porodník.....	17
1.4 Porodní asistentka	18
1.5 Dula.....	19
1.6 Předporodní příprava.....	21
1.7 Porodní plán	22
1.8 Porodní dům.....	23
1.9 Statistika domácích porodů a porodů ve zdravotnických zařízeních	24
1.10 Současná právní úprava v ČR.....	25
1.10.1 Srovnání s jinými evropskými zeměmi	27
1.11 Domácí porod v kontextu lékařské etiky.....	29
1.12 Tištěná periodika	31
2 Cíle práce a hypotézy	32
3 Metodika.....	33
4 Výsledky výzkumu.....	36
4.1 Retrospektiva v MF Dnes.....	36
4.1.1 Vznik článků a reakce na události	37
4.1.2 Vstupující do diskuze.....	38
4.1.3 Stanoviska autorů textů.....	39
4.1.4 Tendence v diskuzi	40
4.2 Aktuální analýza periodik	41
4.2.1 Vznik článků a reakce na události	43
4.2.2 Vstupující do diskuze.....	50
4.2.3 Stanoviska autorů textů.....	52

4.2.4	Tendence v diskuzi	54
5	Diskuze.....	56
6	Závěr	62
7	Seznam použitých zdrojů	64
8	Přílohy	72

Seznam použitých zkratk

DP - Domáci porod

PA - Porodní asistentka

ÚZIS - Ústav zdravotních informací a statistiky

ČTK - Česká tisková kancelář

Úvod

Při výběru tématu k bakalářské práci jsem uvažovala o dvou kritériích. Jedno z kritérií výběru práce byl fakt, že jsem sama rodinu plánovala. Chtěla jsem se dozvědět více o názorech a zkušenostech, ať už odborné či laické veřejnosti. Druhým, a stěžejním kritériem, byl zájem o to, zda jsou periodika objektivní a zda dokáží téma posoudit ve všech kontextech. Zdali odborná veřejnost není příliš kritická.

V dnešní moderní a přetechnizované době, by člověka nenapadlo, že ženy budou přemýšlet o porodu v domácím prostředí. Opak je pravdou. Téma domácí porod a touha po něm se umocňuje čím dál víc. Ženy se více zajímají o své tělo a o to, co se s ním děje v době těhotenství a porodu. Většina české populace má na porod doma svůj názor. Menší část občanů zná i konkrétní případy a malé množství lidí pak ví, co to doopravdy domácí porod je. To vše díky médiím, periodikům a internetu.

Otázkou zůstává, zda informace, četnost a obsah periodik je opravdu poplatný této problematice. V širším pojetí se jedná o návrat ke kořenům a především víře k ženě, jako k bytosti schopné porodit dítě. Periodika se ovšem touto otázkou příliš nezabývají. Vše se "hází do jednoho pytle". Jako klíč k této tajence nám pomůže vysvětlení základních pojmů tématu. Prostudování základní literatury, zákonů a lidských práv nás dostane do pohledů odborné veřejnosti. Díky tomu všemu se můžeme orientovat v periodikách a zmapovat reflexi diskuze v českých denících a týdenících na téma domácí porod.

Medicína jako taková se od dob našich babiček dost změnila, posunula a zdokonalila. V průběhu času jsme lékařům důvěřovali a věřili, že jejich počínání činí pro náš nejlepší prospěch. Lékaři tak převzali rozhodování za náš zdravotní stav a péči o něj. A nyní chtějí ženy rozhodování převzít zpět. Jenže ne vždy je tomu tak správně, ať už pro matku či pro dítě.

Smyslem práce bylo zachytit tok článků v různých časových obdobích. Především o čem články pojednávají, kdo články píše a jak je na ně reagováno. Dále pak nahlédnutí do problematiky domácích porodů. Upozornit zainteresované subjekty na celý rozsah problematiky domácích porodů a jejich zmiňování v periodikách.

Středobodem mé práce byly reakce laické i odborné veřejnosti a to nejenom na jednotlivé události, ale i na názor na domácí porod jako takový. Zajímavá je skutečnost, jak je laická a odborná veřejnost rozdělena na zaryté odpůrce a příznivce. Každá skupina argumentuje svůj postoj přesvědčivými důkazy.

1 Teoretická východiska studovaného problému

1.1 Domácí porod

S tím, jak se stal porod v nemocnici normou, nabyla spousta odborníků dojmu, že je porod v domácím prostředí příliš velké riziko pro matku a dítě. Domácí porod v České republice není zakázaný, avšak podle Ministerstva zdravotnictví České republiky a České gynekologické a porodnické společnosti není podporován a je považován za čin non lege artis (tzn. není v souladu s výsledky vědy) (Aperio, 2006).

Milan Kubek, prezident České lékařské komory, oznámil: „ČLK udělá vše pro to, aby práce celé generace porodníků, gynekologů a neonatologů nepřišla vniveč kvůli ideologické zaslepenosti některých fanatiků," (Válková, 2015).

Domácí porod je stále více diskutované téma. Lze ho rozdělit do tří základních skupin. První skupina je, kdy budoucí matka již dopředu zcela svobodně a bez nátlaku rozhodne o porodu v domácím prostředí, tedy v prostředí, které je jí dobře známé, a cítí se zde bezpečně a v pohodlí. Na domácí porod je připravená, pravidelně dochází na předporodní kurzy. Má navázaný kontakt s porodní asistentkou nebo doulou.

Druhá skupina je tvořena rodičkami, u kterých dojde buďto k předčasnému, překotnému, nebo k tak rychlému průběhu porodu, že není z časových důvodů možný transport do nemocnice. Takový porod se ale vždy ukončí hospitalizací na gynekologicko-porodnických pracovištích.

A třetí skupinu zahrnují rodičky, které své těhotenství tají v celém jeho průběhu a domácím porodem se snaží příchod potomka zatajit. Posledními dvěma skupinami se ve své práci zabývat nebudu. Pro můj výzkum a mojí práci je stěžejní skupina budoucích rodiček, které domácí porod plánují a připravují se na něj.

V případě bezproblémového průběhu těhotenství, a po zhodnocení porodní asistentkou i bezproblémového průběhu porodu, je porod v domácím prostředí zcela bezpečný. Po zvážení všech rizik a získání jistoty v sama sebe, je domácí porod velkým přínosem pro matku i dítě (Štomerová, 2005).

Žena, která nemá zcela hladký průběh těhotenství, která není zcela připravena a má nízký práh bolestivosti, by domácí porod podstupovat neměla. Měla by zvážit všechna rizika. Vědět, zda zvládne psychickou zátěž spojenou s porodem v domácím prostředí. Měla by být seznámena s nedílnou součástí porodu doma - velkou byrokracií pro matku. Součástí přípravy by měla být i dobrá volba porodní asistentky či duly (Aperio, 2006).

Přes veškeré snahy se prozatím porod v domácím prostředí nepodařilo začlenit do běžně poskytovaných možností v porodnictví. Naopak nově vzniklá vyhláška Ministerstva zdravotnictví zhoršila podmínky pro výkon porodu v domácím prostředí. Porodním asistentkám, pokud by se domácího porodu účastnily, hrozí tvrdé sankce. Můžou být stíhány a potrestány pokutou ve výši až jeden milion korun. Mýty spojené s domácím porodem na něj vrhají negativní světlo. Vznik mýtů je spojený se strachem z neznámého a z odlišnosti porodu doma a v porodnici (Štromerová, 2005).

Abychom mohli najít v dnešním světě důvody rozdílných názorů na téma domácí porod, je důležité se podívat na historický vývoj. Ten vysvětlují v následující kapitole.

1.2 Historie domácích porodů

V kontextu historie pravděpodobně ženy nikdy nerodily samy. Již od doby primátů lze pozorovat vazby připomínající tetičkovské a pečovatelské reakce. Plyne z toho, že u porodu nebyla rodička osamocena. Vše, co se děje kolem porodu a možných komplikací, je sledováno od počátku lidstva, zejména samotnými ženami. Porody byly velmi často spojovány s obřady plnými magie, kouzel a často i s čaroději či šamany. Těmto magickým jevům se přisuzovali démoni a božstva, která se slila v monoteismus, který byl nakonec nahrazen „moudrou přírodou“. Ta má veškeré komplikace vyřešit sama bez lidského zásahu (Doležal, 2001).

Již ve starém Egyptě, Řecku nebo Římě můžeme sledovat přítomnost porodních bab. Tyto ženy poskytovaly rodičkám potřebnou fyzickou a psychickou podporu během těhotenství, porodu a šestinedělí. Jeden z nejlépe zachovaných spisů pochází od Hippokrata (460-370 př.n.l.). „*Hippokrates a jeho škola vytvořili dílo označované jako*

Corpus Hippocraticum. Jeho součástí jsou spisy Peri gynakeies fysios (O povaze ženy), Peri aforon (O neplodnosti), Aforismoí (Aforismy)“ (Vávrová, 2007).

Přehledně historii domácích porodů podává Doležal (2001) o jehož poznatky se opírám v následujícím textu.

Ve starověkém porodnictví velmi dobře znali kompletní dobu trvání těhotenství, možnost nebezpečných poloh jiných než jsou podélné hlavičkou. Nejvýznačnější starověkou dochovanou prací zabývající se gynekologií a porodnictvím je monografie určená porodním bábám Peri gynaikeion (O věcech ženských). Autorem této monografie je Soranus z Efesu (98 – 138 n. l.).

Pád Římské říše (476 n. l.) byl doprovázen velkými sociologickými změnami. Lidstvo svíraly různé válečné katastrofy, hlad a epidemie. Křesťanský vliv zarazil antické vědění a samozřejmě i medicínu. Paradoxem bylo zakládání klášterů, pěstování bylinek a péče o nemocné. Vždyť i Ježíš je prezentován jako léčitel. Přes uctívání Bohorodičky, byla žena stavěna do pozice slabé a náchylné k nejrůznějším chorobám. Vše co se týkalo ženské sexuality, menstruace a rození dětí se považovalo za nečisté. Díky tomuto postoji se ženskou gynekologií lékařská věda přestala zabývat. Péče o těhotné, rodičky, ženy v šestinedělí a novorozence zůstávala výhradně porodním bábám.

O prvních porodních bábách jsou zmínky až z roku 1176. Velkým posunem v porodnictví bylo povolení pitvy kolem roku 1543. Ty se v českých zemích začaly provádět až o téměř 57 let později a to v roce 1600. V 17. století nenalezneme v českých zemích záznamy o významných porodních bábách ani mužích porodnicích. V tuto dobu se ovšem porodnictví oddělovalo od chirurgie. Průkopníkem v tomto oboru byl porodník Julian Clement (1649-1715). V Čechách se první porodník pod názvem babič objevil až v 18. století.

Na přelomu 18. a 19. století začala přitahovat pozornost rodiček i porodníků poloha ženy při porodu. Bylo popsáno více jak třicet porodnických křesel - například francouzská postel, vídeňská postel. Přednost ovšem měly polohy na zádech či na boku, a to v posteli. S tím je spojený i císařský řez. Od prvních popsaných zákroků na mrtvé ženě následovaly řezy na umírajících a konečně na ženách v dobrém zdravotním stavu. To vše vedlo ke zlepšení stavu porodnictví.

Od vzniku porodnictví se jako červená nit táhne problematika přirozeného porodu a umělých zákroků. S příchodem 19. století kdy došlo k oddělení porodnictví od chirurgie, vyvstal konflikt mezi zákroky lékařů do porodu a přirozeným porodem. Lékaři podle doložených záznamů měli až 40 % porodů za pomoci kleští. Porodnictví se rozdělilo na dvě skupiny, francouzské - spojené s mechanickými a aktivními metodami a anglické – konzervativní, s důrazem na zkušenost jako pramen poznání. Velkou osobností byla francouzská porodní bába Madame Marie Louise Lachapelle (1769-1821), která viděla celkem 40 000 porodů. Byla učená v chirurgii a měla velké znalosti v anatomii těhotné ženy. Po její smrti sepsal její synovec rozsáhlé zápisky, které se mnohokrát citovaly v učebnicích oboru.

Na počátku 19. století se přelomem stalo založení porodnické kliniky u Apolináře v Praze. Jejím vedením se ujal Antonín Jungmann (1775-1854). Připoutaný k porodnici ve dne v noci viděl 50 000 porodů. Založil proslulou Pražskou školu. Napsal například knihu Úvod k babení (Doležal, 2001).

V roce 1897 vychází knížka Václava Rubeška, Porodnictví pro babičky, která je průlomová zejména v péči o rodící matku a matku v šestinedělí. Je zde popsáno především to, jak se o ženu postarat, jak porod vést, a co po porodu má bába udělat. Kniha se zapsala do české historie jako průlomová, kdy jako první dává návod k vedení porodu nedostatečně vzdělaným porodním bábám.

20. století nám přináší změnu názvů. Z porodních babiček se stávají porodní asistentky. První učebnici napsal primář Gynekologicko-porodnického oddělení v Ostravě MUDr. František Pachner s JUDr. Richardem Bebrem, a to učebnici pro porodní asistentky (Tinková, 2010).

Se změnou politického režimu a se začleněním do euroatlantického kulturního okruhu přišel pro lékaře šok v podobě přání rodiček porodit dítě v domácím prostředí. Lékaři argumentovali především vysokým rizikem pro matku a dítě. Avšak ostatní aspekty porodu v domácím prostředí zůstaly mimo jejich zájem (Šimek, 2008).

V následující podkapitole se budu zabývat charakteristikou profesí a osob, které jsou s porodem běžně asociovány (vyjma rodičů). Z důvodu vysvětlení profesního zastoupení u porodu ve zdravotnickém zařízení a porodu v domácím prostředí.

1.3 Lékař - gynekolog porodník

Ministerstvo zdravotnictví České republiky definuje lékaře gynekologa porodníka takto:

„Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví je schopen samostatné činnosti pro sledování a adekvátní intervenci v průběhu fyziologického i patologického těhotenství, porodu a poporodního období, prevenci, diagnostiku, léčbu a dispenzarizaci onemocnění ženských reprodukčních orgánů a prsu v ambulantním nebo lůžkovém zdravotnickém zařízení. Provádí konziliární činnost pro jiné obory a podílí se na výchově specialistů v oboru gynekologie a porodnictví. Splnění předpokladů specializované způsobilosti v oboru gynekologie a porodnictví je nezbytným předpokladem pro získání další kvalifikace v oborech perinatologie a fetomaternální medicína, onkogynekologie, urogynekologie a reprodukční medicína“ (MZ ČR, 2011).

V následujícím textu vycházím se zdravotnické ročenky z roku 2001. Jedním ze základních oborů českého zdravotnictví je obor gynekologie a porodnictví. Nejdříve po pěti letech specializačního vzdělávání je možné získat pro něj plnou způsobilost.

Obor se zabývá diagnostikou, prevencí, dispenzarizací, léčbou, posudkovou činností a výzkumem nemocí ženského pohlavního ústrojí a prsu. Dále pak je to péče o ženu a plod v těhotenství a za porodu a následného šestinedělí. Tato péče je poskytována celý život ženy.

System patriarchální hierarchie zdravotnické péče se odrazil i v českém porodnictví. To znamená, že rozložení žen a mužů vykonávající profesi gynekolog-porodník bylo 10 % žen ku 90 % mužů. Rozložení vyplývá z rodiny, kdy je muž vůdcem domácnosti a žena je pečovatelka o rodinu. Stejný model se odrazil i ve zdravotnictví (Renzetti, 2003).

Toto rozložení se nyní přeměnilo do velice vyrovnaného zastoupení žen a mužů v povolání gynekolog - porodník. Ovšem v povědomí lidí zůstal starý model. I proto tak k hodnocení lékařů přistupují. Pro téma domácí porod se stali terčem negativních komentářů a ve spoustě publikacích a médiích se stal z gynekologa porodníka pouze

muž negativista. I velmi otevřené webové portály, zabývající se domácím porodem, pohlíží na lékaře velice negativně.

Jenže gynekolog - porodník a odborníci v české gynekologické a porodnické společnosti nejsou pouze muži. Žen je v Českých porodnicích 43 % (Zdravotnická ročenka, 2001).

Pravou rukou lékaře gynekologa – porodníka je porodní asistentka. Proto se v další kapitole věnuji vysvětlení a definici porodní asistentky.

1.4 Porodní asistentka

Podle aktualizované mezinárodní definice je *„Porodní asistentka osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která tento vzdělávací program úspěšně ukončila a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky“* (Unipa, 2015).

Porodní asistentka je považována za plnohodnotného zdravotního pracovníka, který poskytuje rodičce plnou odbornou podporu, a to jak během těhotenství, porodu, tak i šestinedělí. Úloha porodní asistentky je dále zaměřena na vzdělávání a přípravu k rodičovství. Může být rozšířena i do oblastí sexuálního a reprodukčního života rodiny. Svou profesi může vykonávat v domácím prostředí, stejně jako například v prostředí nemocnic, klinik, zdravotních středisek (Candigliota, 2010).

Podle směrnice rady Evropského společenství 80/154 EHS ze dne 21. 1. 1980 a článku 4 jsou členské státy povinné zajistit, aby porodní asistentky byly způsobilé k přístupu k určitým činnostem. Zde se dozvíme přesné kompetence porodní asistentky. Článek 4 hovoří o 11 kompetencích, které porodní asistentka vykonává:

1. *„poskytovat správné informace a rady k plánovanému rodičovství;*
2. *diagnostikovat těhotenství a monitorovat normální těhotenství; provádět vyšetření nezbytná ke sledování průběhu normálního těhotenství;*
3. *předepisovat nebo doporučovat vyšetření, potřebná pro co nejrychleji možnou diagnózu rizikového těhotenství;*

4. *vypracovat program přípravy na rodičovství a dokončit přípravu a narození dítěte, včetně porad k hygieně a výživě;*
5. *pečovat o matku a pomáhat jí při začátku porodu a sledovat stav plodu v děloze pomocí vhodných klinických a technických prostředků;*
6. *provádět spontánní porody včetně eventuálně potřebné episiotomie a v naléhavých případech i porod plodu v poloze pánevní;*
7. *rozpoznávat varovné příznaky abnormality u matky nebo kojence, které si budou vyžadovat odeslání k lékaři a asistovat přítom podle potřeby lékaři; přijímat nezbytná nouzová opatření při nepřítomnosti lékaře, jako je zejména ruční vyjmutí placenty, po němž může následovat ruční vyšetření dělohy;*
8. *vyšetřit a pečovat o novorozence; činit všechny nezbytné kroky v případě nutnosti a provádět okamžitou resuscitaci, když to bude nutné;*
9. *pečovat o matku v poporodním období a sledovat její vývoj, poskytovat jí potřebné rady k péči o kojence, aby tak matce umožnila zajistit novorozenci optimální vývoj;*
10. *uplatňovat léčbu, předepsanou lékařem;*
11. *vést všechny potřebné evidence.“*

Další kompetence porodní asistentky jsou: provést všechna potřebná vyšetření a usoudit, zdali nehrozí rodičce komplikace či nebezpečí, kterým by se dalo předejít.

Neplnohodnotnou, ale přeci alternativou pro porodní asistentku je dula. V následujícím textu vysvětlím kompetence duly a objasním její přínos pro těhotné, rodící a kojící matky.

1.5 Dula

Slovo dula, pochází z řeckého slova doule a byly jím právě ve starověkém Řecku označovány ženy, které provázely těhotné ženy průběhem těhotenství a zároveň během porodu. Podstatnou úlohou duly bylo poskytovat fyzickou a psychickou podporu rodičce.

V novodobé historii poprvé použila slovo dula antropoložka Dana Raphael (1995) ve svém díle *The Tender Gift: Breastfeeding*, ve kterém popisuje dula jako ženu pomáhající rodičkám po porodu s kojením a péčí o novorozence.

V současnosti je péče dul rozšířena na pomoc ženám v celém období těhotenství. Dula není sestrou, lékařkou ani porodní asistentkou. Avšak s průběhem těhotenství a porodu je adekvátně seznámena v rámci vzdělávání dul. Díky tomu může rodiče a partnerovi podávat plnohodnotné informace o průběhu zákroku během porodu (Klaus, 1993).

Není dogma, že dula je pouze žena, avšak k ženě - dule má rodička výrazně větší důvěru a otevřený přístup. Pro vykonávání profese duly musí adeptka projít 1,5 letým náročným vzděláváním, které od roku 2002 mohou absolvovat v České asociaci dul o.s. (Česká asociace dul, 2014).

Dula na rozdíl od porodní asistentky není oprávněna vést porod sama. Pomáhá rodiče doma, v nemocnici, popřípadě v porodním domě. Dula rodičku důvěrně zná a snaží se plnit její přání. Dodává ženám sociální oporu, což zahrnuje poskytnutí informací, fyzickou pomoc, emocionální podpora. Utrvzuje ženu v přirozenosti a schopnosti porodit přirozenou cestou. Usnadňuje komunikaci mezi personálem zdravotnického zařízení, partnerem a ženou (Meyer, 2011).

Provedené výzkumy dokazují, že přítomnost duly u porodu, velice pozitivně ovlivňuje celý jeho průběh. Účast duly snižuje počet žádostí o epidurální analgezii o 60%, císařských řezů o 50% a užívání léků proti bolesti o 30% (Klaus, 1993).

Z předchozí definice porodní asistentky a duly, vychází jasný rozdíl mezi těmito profesemi.

Ovšem obě profese jsou schopny podat ženě plnohodnotné informace v předporodní přípravě. Ta je pro ženy velice důležitá. Následně uvádím předporodní přípravu, pro pochopení důležitosti a významu přípravy.

1.6 Předporodní příprava

V pokročilé fázi těhotenství začne většina žen více přemýšlet o porodu a o tom, jak by se na něj mohly nejlépe připravit. Neexistuje univerzálně nejlepší příprava na porod a mateřství. Každá žena může mít svůj vlastní individuální přístup, který nejlépe bude odpovídat jejím požadavkům a představám. Mnoho ženám vyhovuje vyhledávání spíše přes internet a média. Ovšem s tím je spojené riziko získání neúplných či mylných informací. Některé ženy preferují získávání informací z knih, časopisů a rozhovorů s ženami, které mají již s porodem nějaké zkušenosti. Další ženy preferují spíše kontakt s profesionály, například porodními asistentkami, lékařem gynekologem a porodníkem či s doulou. Pro určitou skupinu žen je přívál informací spíše rušivým elementem. Tyto ženy vnímají porod jako událost, o které není potřeba dopředu uvažovat a nemají zvláštní požadavky na průběh porodu a na okolnosti s ním spojené. Příprava na porod neznamena pouze načerpání informací, ale jde především o vnitřní nastavení matky na nadcházející proces rození, porodní práci a příchod dítěte (Hrešánová, 2008).

Předporodní příprava je pro mnoho žen v dnešní době velice důležitá. V minulosti se ženy na porod nemohly připravovat. Vzhledem k neexistující edukaci v sexuální výchově a hormonální antikoncepci, ženy rodily běžně mnoho dětí v nízkém věku. Díky tomuto jevu se ženy s rozením a péčí o dítě setkávaly každodenně. S moderní dobou a přesunem porodů do nemocnic se ženy přestaly s porody stýkat. To znamená, že v některých případech se žena s prostředím nemocnice a porodem poprvé setká až v porodnici. S tím souvisí i obavy a zbytečný strach. Předporodní kurzy dnes suplují běžné životní zkušenosti. Jedním s nenahraditelných přínosů předporodních kurzů je setkávání a sdílení pocitů s lidmi ve stejné životní situaci (tzn. vyměňování zkušeností, sdílení radostí a starostí). Tyto kurzy pořádají buďto samy porodnice, různé organizace, které se věnují problematice mateřství nebo soukromé porodní asistentky. Někdy se můžeme setkat s kurzy, které pořádají výrobci různých pomůcek pro matku a dítě. Kurzy by měly rodičkám pomoci se zorientovat v nabídce péče při porodu a v následné péči po porodu. Matka by měla získat informace a s nimi jistotu, že dokáže porodit a postarat se o své dítě. Díky těmto informacím matka lépe zvládne porod a následné

šestinedělí. Náplní těchto kurzů by měly být především informace o změně životosprávy v těhotenství, výběr místa, kde přivede své dítě na svět, sdělení svých představ personálu, co vše s sebou do porodnice, jak rozpoznat příchod porodu a kdy odjet do porodnice, fyziologický průběh porodu a jak jej podpořit, porodní bolesti a jejich mírnění, role partnera u porodu, šestinedělí a kojení, psychosomatické změny v nové rodině a v neposlední řadě péče o matku a dítě. Ženy navíc využívají dalších možností péče o sebe samu a o své dítě. Mají k tomu v dnešní době spoustu možností, a to například těhotenskou jógu, břišní tance a těhotenské cvičení (Aperio, 2006).

Na základě předporodní přípravy je žena schopna si stanovit porodní plán. Ten v kontextu domácích porodů nemůžeme vynechat. I žena rodící v domácím prostředí totiž porodní plán sestavuje se svou PA nebo doulou.

1.7 Porodní plán

Porodním plánem mnoho žen řeší strach z porodu v nemocnici. Sestavuje jej přibližně 15 % rodiček a shromažďují v něm informace o sobě a o průběhu porodu. Je to soubor přání a požadavků rodičky týkající se porodu a veškerých událostí kolem něj. Rodička v něm například vyjadřuje přání volného pohybu, možnost hlasitých výkřiků pro pocit úlevy. Samotné slovo plán není zcela optimální, proto se spíše používá slovní spojení „porodní přání“. A to i vzhledem k tomu, že porod nelze naplánovat z důvodu jeho složitosti a možných komplikací. Rodička by tedy měla do svého plánu zahrnout větu, že v případě okolností nebo komplikací netrvá na svém plánu. Stejně tak nelze brát porodní plán jako dogma, protože rodička jen velmi těžko dokáže dopředu odhadnout své reakce v průběhu porodu, zejména pokud se jedná o prvorodičku. Lze tedy během porodu i přes odlišný porodní plán přijmout epidurální anestezii, aby rodička tlumila nečekaně dlouhé bolesti. Ideálním obdobím pro vytvoření plánu je 35. - 36. týden těhotenství, kdy rodičky absolvují předporodní kurzy a jejich porod začíná nabírat konkrétní podobu. I přes precizně a detailně sestavený porodní plán záleží na celkové fyzické a psychické pohodě či nepohodě rodičky. Očekávaná radost z příchodu miminka, nedostatek spánku, stres z porodu, únava, to vše s sebou nese velké psychické

a fyzické vyčerpání. Stejně tak záleží na konkrétní porodnici nebo porodním zařízení, zdali bude sestavený porodní plán rodičky akceptovat. Mnohá tato zařízení je přijímají s nedůvěrou a v průběhu porodu může dojít k nepříjemným situacím při chování personálu. Jiná zařízení však naopak porodní plány vítají a výrazným způsobem jim ulehčují komunikaci s rodičkou a stejně tak průběh porodu. Ideální situace je, když obě strany berou porodní plán jako pomůcku a naznačenou cestu, kterou by se měl porod zdárně ubírat (Kameníková, 2015).

Vítanou alternativou mezi domácím porodem a porodem ve zdravotnickém zařízení by pro ženy byl porodní dům.

1.8 Porodní dům

Definici porodního domu lze vyjádřit jako alternativní domácí prostředí se zajištěnou odbornou péčí. Je to speciální zdravotnické zařízení, které poskytuje zdravým rodičkám s fyziologickým těhotenstvím a očekávaným fyziologickým porodem plnohodnotnou porodnickou péči. Tuto péči poskytují registrované porodní asistentky, které vedou rodičku od porodu až do období šestinedělí. Veškerá péče je každé nastávající matce doslova šitá na míru a ke každé se přistupuje zcela individuálně a tak, aby se cítila zcela bezpečně a v pohodlí.

Porodní dům je vhodný pro rodičky, které odmítají porod v nemocničním zařízení a nejraději by rodily doma. Zejména je vhodný pro ty ženy, které se chtějí aktivně podílet na průběhu porodu.

Rozdíl mezi porodním domem a porodnicí je velmi dobře rozeznatelný. Porodní dům neslouží k porodům s vysokou četností, ale hledí zejména na vysokou kvalitu, zcela individuální přístup a prožitek ze zrození nového života. Porodní dům chce v rodičce zachovat prožitek z porodu, najít čas se zastavit, užít si a radovat se z krásného okamžiku narození potomka (Porodní dům u čápa, 2015).

Nezákonost porodních domů sebou přináší vyšší počet domácích porodů. Nyní nahlédneme na porody v číslech.

1.9 Statistika domácích porodů a porodů ve zdravotnických zařízeních

Ústav zdravotních informací a statistiky České republiky uvádí publikaci Rodička a novorozenec 2013, která obsahuje Zprávu o novorozenci 2013. Ta je pro tuto bakalářskou práci zajímavá statistickým pohledem na porod ve zdravotnickém zařízení a mimo něj. Ve Zprávě o novorozenci se uvádí místo porodu dítěte. Zpráva rozlišuje místo narození v intermediálním centru, v perinatologickém centru, v jiném zařízení a mimo zdravotnické zařízení.

Publikace se nezabývá plánováním místa porodu, ale pouze skutečným místem porodu. Díky tomu jsou zde i společně zahrnuté plánované a asistované porody mimo zdravotnické zařízení hlášené porodními asistentkami, ale i porody mimo zdravotnické zařízení, a to porody překotné, neplánované, asociální a kriminální. Nesmíme zapomenout na porody plánované asistované a neasistované, které zachytí pouze Český statistický úřad, ty se ale do statistik zapíší pouze jako porody na území České republiky.

Na stejné úrovni jsou pak plánované domácí porody, které jsou přesunuté do zdravotního zařízení, ty se nakonec berou jako porody ve zdravotnickém zařízení. Na těchto základech můžeme vytáhnout data z ÚZIS.

Statistiku začneme porody v perinatologickém centru. Z tabulky vyplývá, že živě narozených bylo 36.284, mrtvě narozených 95 a novorozenců, kteří zemřeli do 93. dnů po porodu, bylo 117. Počet živě narozených novorozenců v intermediálních centrech bylo 19.882, mrtvě narozených 30 a zemřelých do 93. dnů po porodu 15. V jiných zařízeních se narodilo 49.111 novorozenců, 100 bylo mrtvě narozených a 18 zemřelo do 93. dnů po narození. Počet živě narozených mimo zdravotnické zařízení je 193, 2 mrtvě narození a 1 zemřel do 6. dne po porodu. Počet domácích porodů a živě narozených statistika uvádí 16, nicméně toto číslo je zkresleno přesunem rodičky v průběhu porodu do zdravotnického zařízení z důvodu komplikací v průběhu porodu. Dále pak statistika nezohledňuje porody bez asistence, které nejsou hlášené a zachytí je pouze Český statistický úřad jako porod na území České republiky.

Další publikací ÚZIS je Aktuální informace z dubna roku 2011, která se nazývá Narození mimo zdravotnické zařízení. Z informace vyplývá, že se v roce 2009 narodilo

419 dětí mimo zdravotnické zařízení. Dále je uvedeno, že od roku 2004 dochází k nárůstu porodů mimo zdravotnická zařízení (Wiesnerová, 2011).

Pro získání podrobnější průřezu platnou legislativou využijeme vysvětlení právní úpravy v České republice.

1.10 Současná právní úprava v České republice

Jak již bylo zmíněno, Ministerstvo zdravotnictví České republiky a Česká gynekologická a porodnická společnost považuje domácí porod za non lege artis. V České republice má péče porodních asistentek oporu v těchto zákonech:

- Směrnice Evropské Unie č. 80 / 155 / EHS. Směrnice obsahuje 9 článků a učební program pro porodní asistentky. V člancích se dozvíme o tom, jak by se porodní asistentky měly vzdělávat a jaké konkrétní úkony mají vykonávat a kam až sahají jejich kompetence. Dále pak určuje minimální délku a obsah studia. Poslední částí směrnice je učební program pro porodní asistentky, který obsahuje náplň teoretické výuky a praktickou a klinickou přípravu.

Další zákony a vyhlášky jsou:

- Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). *Tento zákon upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků¹⁾2), jiných odborných pracovníků²⁾ a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zpracovává příslušné předpisy Evropské unie³⁾.*

- Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) (1) *Tento zákon zpracovává příslušné*

předpisy práva Evropských společenství¹) a upravuje a) podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče v České republice, b) celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků a vzdělávání jiných odborných pracovníků, c) uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče

1. osob, které získaly tuto způsobilost v jiném členském státě než v České republice (hlava VII), 2. osob uvedených v hlavě VIII a d) volné poskytování služeb hostující osoby (hlava VII). (2) Tento zákon se vztahuje na uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání nebo činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče, vykonávaných fyzickou osobou, která hodlá vykonávat povolání na území České republiky jako osoba samostatně výdělečně činná nebo jako zaměstnanec anebo jako osoba usazená nebo hostující. (3) Na vzdělávání zdravotnických pracovníků podle tohoto zákona se nevztahuje zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání^{1a}). (4) Tento zákon se nevztahuje na podmínky získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, které jsou upraveny zvláštním právním předpisem^{1b}).

- *Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Tato vyhláška stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.*

Je důležité zmínit zákony týkající se novorozenců. Ti mají svá práva, která jim domácím porodem můžeme, ač nechtěně, odebrat.

- *Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému. Vyhláška obsahuje pokyny k předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému. Upravuje, jakou formou mají být údaje poslány, a kdo k údajům může přistupovat.*

- Úmluva o právech dítěte. Obsahuje 54 článků, které jsou rozděleny do 3 částí. Tato úmluva v první části obsahuje práva a povinnosti dítěte, dále pak s nimi spojené právní úkony a náležitosti. Druhá část je tvořena podmínkami plnění úmluvy a uspořádání výborů a spolupráce s UNICEF. Poslední třetí část určuje uložení dokumentů a otevření úmluvy pro podepsání všem státům světa.

- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. *Tento zákon v souladu s právem Evropské unie, 1) mezinárodními smlouvami, kterými je Česká republika vázána, 1a) a k naplnění práva každého na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromí upravuje práva a povinnosti při zpracování osobních údajů a stanoví podmínky, za nichž se uskutečňuje předání osobních údajů do jiných států.*

- Předpis č. 2/1993 Sb. Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky. *Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezczitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné.* Obsahem listiny základních práv a svobod je 6 Hlav a 44 článků, v těch jsou obecná ustanovení, lidská práva a základní svobody, politická práva, práva národnostních a etnických menšin, hospodářská, sociální a kulturní práva, práva na soudní a jinou právní ochranu a ustanovení společenská.

1.10.1 Srovnání s jinými evropskými zeměmi

Přístupy k domácím porodům se liší napříč Evropou. A to především s přihlédnutím k socialistické minulosti. Dovolím si udělat stručný exkurs do jednotlivých právních úprav. Vycházím z analýzy české nevládní organizace Ligy lidských práv z roku 2010 (Candigliota, 2010).

Velká Británie

Ve Velké Británii je přípustné, aby domácí porod vedla porodní asistentka za předpokladu, že splní veškeré požadavky stanovené zákonnou úpravou obsažené v zákoně o zdravotních službách a sociálních službách, zákoně o zdraví, zákonném

opatření o ošetřovatelství a porodní asistenci, a dále, jsou-li zaregistrovaná pod speciálním orgánem, kterým je tzv. Rada pro ošetřovatelství a porodní asistenci. Dále pak mohou PA vést samostatně bez lékařského vybavení porodní dům, který může být součástí porodnice, ale nemusí tomu taky být vždy. Kromě toho, že porodní asistentka může samostatně vést porod, může také předepisovat některé léky. Rodí-li žena, v domácím prostředí, služby porodní asistentky si hradí sama (CIA, 2013).

Francie

Přesto, že nebyla po dlouhá léta pod vlivem socialismu, je si velice podobná v přístupu k domácím porodům s Českou republikou. PA studují 4 roky a první rok je totožný s prvním rokem studia na medicíně. Porodní domy zde také nefungují. DP je legální, avšak velice drahou záležitostí pro rodičku. PA tuto činnost většinou nevykonávají. Také zde mohou PA předepisovat některé léky (CIA, 2013).

Německo

Práce porodní asistentky je v Německu podmíněná 3 letým studiem odborné školy a udělením povolení, které se vydává podle správního řádu. PA mají způsobilost k samostatné asistenci u domácího porodu, které vyplývá ze zákona o porodních asistentkách. Zajímavostí je, že v Německu mají dva typy porodních domů. V prvním z nich se uskutečňují ambulantní porody, kdy žena po porodu odchází po 6ti hodinách domů. Druhé zařízení počítá s tím, že žena bude muset v zařízení po porodu zůstat déle. Obě zařízení musí splňovat několik podmínek a to především tu, že lékař bude v 24 hodinové pohotovosti a dostupný do 10 minut. Péče v porodních domech je hrazena pojišťovnou (CIA, 2013).

Rakousko

Rakousko má poměrně propracovaný vzdělávací systém PA. Ty studují na speciálních akademiích a následně na bakalářském 3 - letém studiu. Porodní domy zde také existují, avšak je jich pouze 7 a PA není oprávněná vést porod sama, nýbrž za přítomnosti lékaře. Domácí porody ovšem nejsou příliš vyhledávané (CIA, 2013).

1.11 Domácí porod v kontextu lékařské etiky

Má etika něco společného s domácím porodem? Podíváme se na etiku jako na výraz, abychom pochopili, jakou souvislost může mít. Definujme si, co se za pojmem etika skrývá. Etika pochází z řeckého výrazu „ethos“, který prý dříve označoval místo pastviny zvířat a způsob chování zvířat. Lze tvrdit, že v přeneseném slova smyslu je etika vědou zkoumající obyčej člověka, jeho zvyky v rámci společenského bydlení atd. (Vácha, 2012). Ke společenskému bydlení patří neodmyslitelně morálka. Pravidla morálky musí dodržovat jak celá společnost, která spoléhá na jedince, tak jedinec, který spoléhá na společnost. Bez dodržování morálních pravidel by toto bydlení nemohlo existovat. Slovo morálka pochází z latiny a znamená „vůle“ (Beauchamp, 1979). Avšak ne vždy dochází k absolutní shodě prospěchu jedince s prospěchem společnosti a naopak. Nastavená pravidla společnosti mohou v některých případech omezovat právo jedince.

Technologická medicína svým rozvojem přinesla do medicíny již zavedený pojem „dehumanizace“. Tento proces můžeme vysvětlit jako narušení přímého kontaktu lékaře a pacienta z důvodu postavení přístroje a technologie mezi ně (Šimek, 2015). Docházím k závěru, že tohoto důvodu se rodičky začaly odklánět od lékařů a zdravotnických zařízení. Ženám vadí neosobní a technický přístup k těhotenství a porodu. Chybí jim úzký kontakt se zdravotnickým personálem a vytvoření důvěry. To pak hledají v porodu v domácím prostředí a v pomoci od porodních asistentek a dul.

Důležité je v následujícím textu uvést principy etiky. K pochopení lékařů, kteří zastávají jednoznačně negativní postoj, najdeme vysvětlení právě zde.

Tvůrci těchto principů jsou pánové Beauchamp a Childress, kteří je nedefinovali v roce 1979. Tyto principy se staly součástí lékařské etiky. Volnost principů ovšem přináší problém. Ve chvíli, kdy se dostanou dva nebo více principů do konfliktu, nevíme jak přesně si se situací poradit. Prvním principem je beneficence, který můžeme vysvětlit, jako jednání v nejlepším zájmu nemocného. Český ekvivalent by mohl znít „dobročinění“. Druhým principem je nonmaleficence, který lze přeložit jako nepoškodit nemocného. Jeho český překlad nebyl zaveden, ale můžeme zkráceně

přeložit „nepoškodit“. Třetím principem je autonomie pacienta. Princip by šel vysvětlit jako možnost samorozhodování a stanovování pravidel svého jednání. V dnešní době je ovšem pojem autonomie dvousečný. Na jedné straně se objevují lidé, kteří si chtějí opravdu o všem rozhodnout sami. Na straně druhé jsou lidé, kteří nechtějí rozhodovat o ničem. Nechávají veškerá rozhodnutí na lékařích a počítají s tím, že bez jejich přičinění se jejich zdravotní stav zlepší. Lékaři jsou právem na tyto pacienty rozhořčení, z důvodu neplnění jejich pokynů. Posledním čtvrtým principem je spravedlnost. Vysvětlit ho můžeme jako: povinností zdravotníka je, aby pečoval o zdraví pacientů vždy ve stejné míře a to bez rozdílů pohlaví, společenského postavení a etnické příslušnosti. Jde tedy o spravedlivé zacházení se všemi nemocnými (Šimek, 2015).

Zamysleme se nad porodem z pohledu autonomie. Lékaři autonomii rodiček spojenou s domácím porodem neschvalují v jejím plném rozsahu. Na základě vzdělávání lékařů v lékařské etice je zcela pochopitelné, že chtějí principy dodržet. Zde přichází konflikt mezi principy lékaře a autonomií rodičky. Lékař chce chránit matku i dítě, tedy dodržet první dva principy. I přesto, že dodržováním těchto principů omezuje autonomii pacientky. Na druhé straně rodička vyžaduje uplatnění svých práv vyplývajících z autonomie. Rodičky k tomu mají pádnou argumentaci, která zní, že těhotná žena není nemocná (Munzarová, 2005).

Z předchozího textu se můžeme dostat k roli lékaře. V dosavadní medicíně bývá role lékaře označována jako paternalistická. Beauchamp a Childress (1979) definují paternalismus: princip a praxe otcovské zprávy, vedené jakoby otcem, nárok nebo pokus uspokojovat potřeby nebo regulovat život národa nebo komunity podobným způsobem jako to dělá otec svým dětem.

Z toho vyplývá, že ženy rodičky odmítají paternalistický přístup lékařů a chtějí spíše partnerský vztah mezi nimi a lékařem. Díky tomuto přístupu lékařů dochází k větší intervenci zdravotního personálu do průběhu porodu. To rodičky, které se rozhodly pro porod doma, odmítají a žádají větší pohodlí. Argumentují, že se jim bere právo rozhodnout o tom kde a v jakém prostředí porodí své dítě.

Proto vrátit porod ženám není malý cíl. Odent (1995) zmiňuje, že z historie vyplývá vyloučení matek od samotného porodu. Lékaři dlouhodobě odstavují matku

z rozhodování o porodu a chtějí mít absolutní kontrolu na celým průběhem porodu. I přesto chce mít matka o porodu rozhodující slovo a vyžaduje mít možnost rozhodnout i o místě, kde přivede své dítě na svět.

Na závěr bych chtěla zmínit, že ženy nechtějí učinit krok zpět, jen touží po svobodné volbě. Podle práv pacientů si žena může vybrat lékaře. Lékař by měl být ohleduplný, měla by rodit v soukromém prostředí, měla by mít možnost odmítnout postupy lékařského personálu, partner či blízká osoba by měla mít možnost být s ženou u porodu a lékař by měl podávat srozumitelné informace pro rodičku. Bohužel, ne vždy tomu tak je. I proto se ženy nechtějí pacientkami stávat a rozhodují se pro domácí porod (Takács, 2013).

1.12 Tištěná periodika

Poslední zmínkou v teoretické části, bude vysvětlení pojmu tištěná periodika. Abychom v části výzkumu věděli, o jaký druh média jde.

Periodikum neboli periodická tiskovina vychází v pravidelných nebo nepravidelných cyklech. Patří sem noviny, které vychází zpravidla denně, tak zvané deníky, týdeníky vycházející jednou týdně. Dále se pak setkáváme s měsíčníky a tiskovinami, které vycházejí několikrát do roka. Zde se jedná o tak zvané ročenky.

Nejvyšší stupeň aktuálnosti mají deníky, které reflektují aktuální dění a události. Týdeníky a další periodika s nižší četností jsou zpravidla odborně zaměřená.

Každé periodikum má svou čtenářskou obec, například deníky mají široký rozsah čtenářů, kdežto odborné nebo vědecké časopisy mají publikum specializované. Knihy, publikace neperiodické, jsou označovány mezinárodním číslem ISBN, pro periodika používáme označení ISSN. (Verner, 2013)

2 Cíle práce

Cílem práce je prozkoumat nejčtenější české deníky MF Dnes, Právo, Lidové Noviny a zpravodajské týdeníky Reflex, Respekt, Týden. V časovém období, MF Dnes 1990 – 2012 vývoj a retrospektiva, dále pak 2013 – 2015 všechny jmenované deníky a týdeníky v hlubší analýze. Jedná se o výzkum zájmu deníků a týdeníků o téma domácích porodů, včetně následného hodnocení postojů diskutujících a jejich profese.

Primárně se můj výzkum orientuje na společenskou rovinu, ve které se toto téma diskutuje a na autory článků, kteří svými reportážemi vytvářejí společenské mínění o daném tématu. Výzkum je proveden formou kvalitativní a metodou sekundární analýzy tištěných dokumentů. Teze jsou stanoveny až v závěru výzkumu a jsou uvedeny v části diskuze.

Výzkum nahlížel na příspěvky z několika hledisek. Byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- Kdy články vznikly - na jaké události články reagují?
- Kdo vstupuje do diskuze - autoři článků a jejich profese?
- Jaká stanoviska autoři textů zastávají?
- Lze v diskuzi sledovat nějakou tendenci (posun)?

3 Metodika

Pro svou práci jsem použila kvalitativní výzkumnou strategii formou analýzy tištěných dokumentů. Jako výzkumné soubory byly vybrány tři nejčtenější deníky- Lidové noviny, MF Dnes a deník Právo. Dále pak tři nejčtenější týdeníky- Reflex, Respekt a Týden. Výzkumné soubory byly vybrány dle kritéria čtenosti na základě podkladů z Unie vydavatelů (Unie vydavatelů, 2013).

Jedním z dalších kritérií pro vybrané soubory byl přístup do archivu, aby bylo možné dohledat potřebné články za posledních 25 let u Mladé fronty Dnes a tři roky nazpět u ostatních zkoumaných souborů. Z důvodu omezeného rozsahu bakalářské práce není možné prozkoumat všechny periodika v rozsahu vývojové retrospektivy. Z tohoto důvodu bylo vybráno pouze jedno, a sice deník MF Dnes, které je uvedené v první kapitole. Ve druhé kapitole se věnuji podrobněji všem zmíněným periodikům.

Díky změně v provozním řádu Vědecké knihovny v Českých Budějovicích mi nebyl povolen přístup online do databází z domova a z toho vyplývá, že jsem veškeré podklady sbírala přímo v budově vědecké knihovny.

MF Dnes

Deník byl založen jako Mladá Fronta 9. května roku 1945. Za prvním číslem deníku stála skupina levicově orientovaných intelektuálů. Od roku 1950 spadala Mladá fronta pod Československý svaz mládeže. V roce 1990 se situace změnila a Mladá fronta se stala opět vydavatelem a převzala otěže a zaměřila ke změně k novému titulu deníku (Uhlová, 2015).

Toto médium lze považovat za nejčtenější a v posledních letech za nejserióznější deník vůbec. Přináší nejširší nabídku příloh a rubrik, užitečné informace a zajímavosti a v neposlední řadě kvalitní zpravodajství a publicistiku (Mladá fronta, 2015).

Lidové noviny

Lidové noviny vznikly 16. prosince 1893 sloučením dvou tisků a to Moravských listů vydávaných v Brně a olomouckého časopisu Pozor. Noviny se profilují jako seriózní médium zajímavější se především o byznys, politiku a kulturu. Řadí se k nejstarším deníkům v Česku. Pro můj výzkum byly velmi přínosné komentáře a názory odborné i laické veřejnosti (Lidové noviny, 2015).

Týden

Týden byl založený v roce 1994, založený Karlem Hvížd'alem a skupinou novinářů z někdejšího Mladého světa a Lidových novin. Vzorem jim byl zpravodajský časopis Focus, ten klade důraz na množství fotografií a grafů a dále pak na obrazové pojetí. Největší zastoupení čtenářů časopisu Týden obsazují lidé z velkých měst a především lidé s vyšším vzděláním (Týden, 2015).

Právo

Deník Právo vycházel dříve jako Rudé právo. Od roku 1990 je českým deníkem, který je levicově orientovaný příklánějíci se k sociální demokracii. Podílí se spolu s portálem Seznam.cz na internetovém zpravodajství Novinky.cz, které jsou nejsledovanějším a nejdostupnějším zpravodajským portálem v České republice (Novinky, 2015).

Reflex

První číslo časopisu vzniklo 3. dubna v roce 1990. Šéfredaktorem se stal Petr Hájek, někdejší prezidentský úředník. Ten mu dal i jméno. Časopis se měnil stejně tak, jako se měnila doba. Je jedním z nejčtenějších časopisů. Přináší do mé práce plno hodnotných komentářů ze společnosti známých osobností (CNC, 2015).

Respekt

Respekt byl založen 18. listopadu 1989. Profiluje se jako liberální médium, které věří ve svobodu lidského ducha. V roce 2007 prošel Respekt proměnou z novin na barevný týdeník. Byl čtyřikrát za sebou vyhlášen Časopisem roku a to Uníí vydavatelů. Do Respektu přispívá spousta významných osobností (25 let! Respekt?, 2015).

Pro výzkum jsem vymezila dvě období. Jedním bylo období od roku 1990 do roku 2012 pro Mladou frontu Dnes. Zde jsem udělala pouze vývojovou retrospektivu. A to z důvodu prozkoumání zájmu média o téma domácího porodu. Druhým obdobím, a to pro všechna média, byl 1. leden 2012 až 30. červen 2015.

Vzhledem k tomu, že zvolená klíčová slova pro vyhledávání daného tématu jsou v českém tisku velice frekventovaná, bylo zapotřebí vytřídit všechny články, které nesouvisely s daným tématem. Velice často se stávalo, že výraz objevil pouze informativní sdělení o porodu.

4 Výsledky výzkumu

4.1 Retrospektiva v MF Dnes

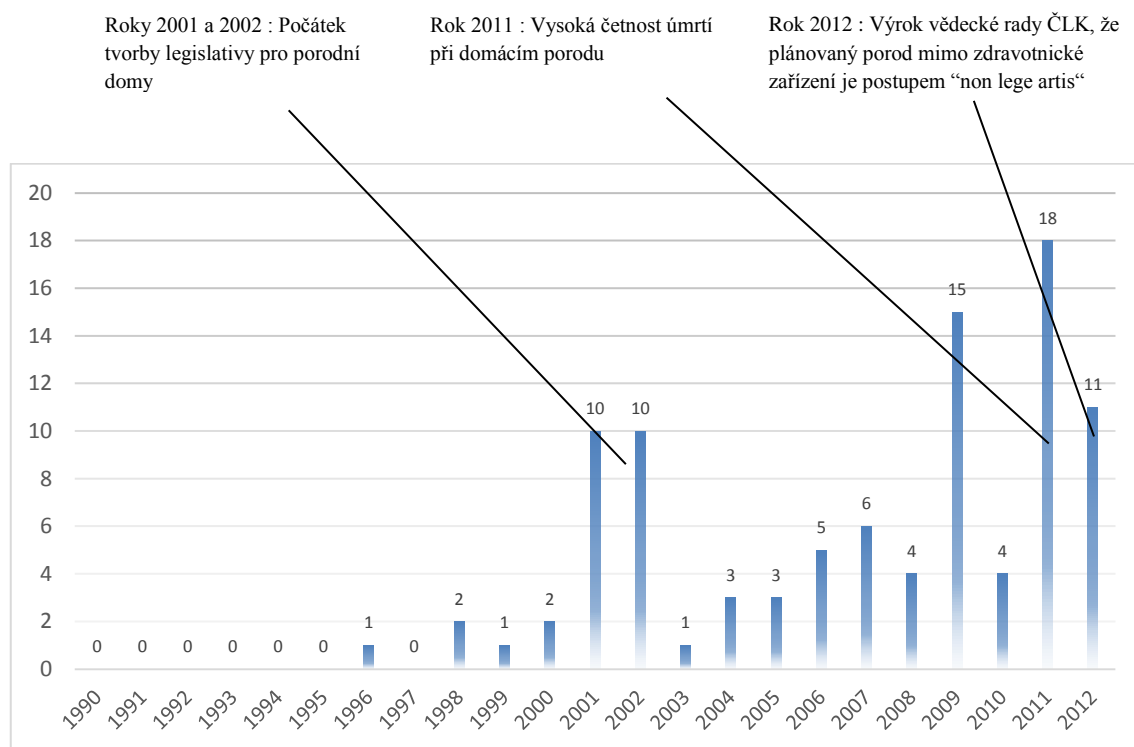
Domácí porod v letech 1990-1995 byl považován za událost neplánovanou a neočekávanou. Až po roce 1995 začínají být první zmínky o domácích porodech, kdy si rodička domácí porod naplánovala. Tímto rokem dochází k jakémusi bodu zlomu, kdy periodikum začíná reflektovat domácí porody jako alternativní možnost porodu. Vzhledem k tomu, že nebyl v té době domácí porod často diskutovaným tématem, bylo vyhledávání jakousi hrou na hledání jehly v kupce sena. Článků, ve kterých bylo obsaženo slovo porod, domov, v domácí prostředí bylo velké množství, ale s domácím porodem neměla nic společného. To, že docházelo ke shodě klíčových slov v nalezených článcích, bohužel neznamenalo, že článek reflektoval nebo jinak zmiňoval problematiku plánovaného domácího porodu.

Vzhledem k tomu, že periodiku MF Dnes, které jsem procházela, bylo pouze v tištěné formě, měla jsem možnost si hledání uzpůsobit. Hlavním rozdělením pro výzkum byla selekce jednotlivých rubrik. Vzhledem k velkému rozsahu periodika jsem automaticky vyřadila rubriky sport, kultura a hobby. Tyto rubriky jsem vyhodnotila jako oblasti, ve kterých zmínka o plánovaném domácím porodu jistě není a ani tam nepatří.

Nebylo nutné zadávat žádná slova do vyhledavačů, vše jsem měla možnost vidět na vlastní oči. Díky tomu jsem našla 90 článků o domácím porodu, jakožto o porodu plánovaném. Články, které zmiňovaly porod neplánovaný, jsem do výzkumu nezařazovala.

4.1.1 Vznik článků a reakce na události

Graf č. 1 : MF Dnes 1990-2012

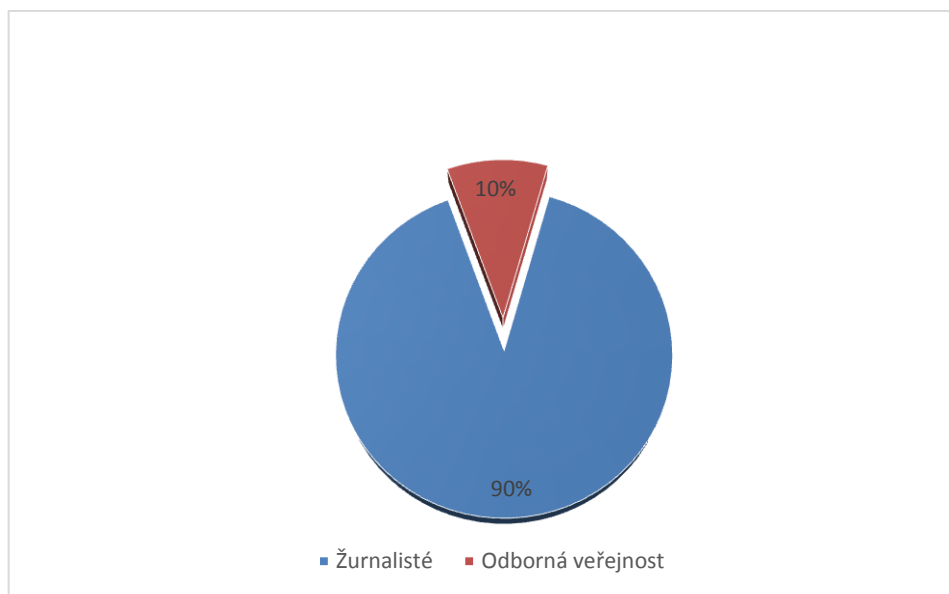


Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu je patrné, že od roku 1990 do roku 1995 zmínka o domácím porodu neexistuje. Porody do roku 1995 probíhaly téměř výhradně v porodnicích. Pokud došlo k plánovanému porodu doma, periodikum tomu nevěnovalo žádnou pozornost. Jediné zmínky byly o skrytých porodech a následné smrti či zavraždění novorozence matkou. V podstatě do roku 2000 nebyly domácí porody v kurzu zájmu zdravotní péče. Zjevný nárůst článků nastal až po roce 2000. Články v letech 2000 až 2010 obecně reagovaly na rozhovory, výroky lékařů a České lékařské komory a tvorbu zákonů. Roky 2011 a 2012 reflektují informace ohledně smrti novorozence či matky v průběhu domácího porodu. Velmi často jsou popisovány soudy a soudní rozhodnutí s porodními asistentkami. Celkový počet článků je 96.

4.1.2 Vstupující do diskuze

Graf č. 2 : Účastníci diskuze

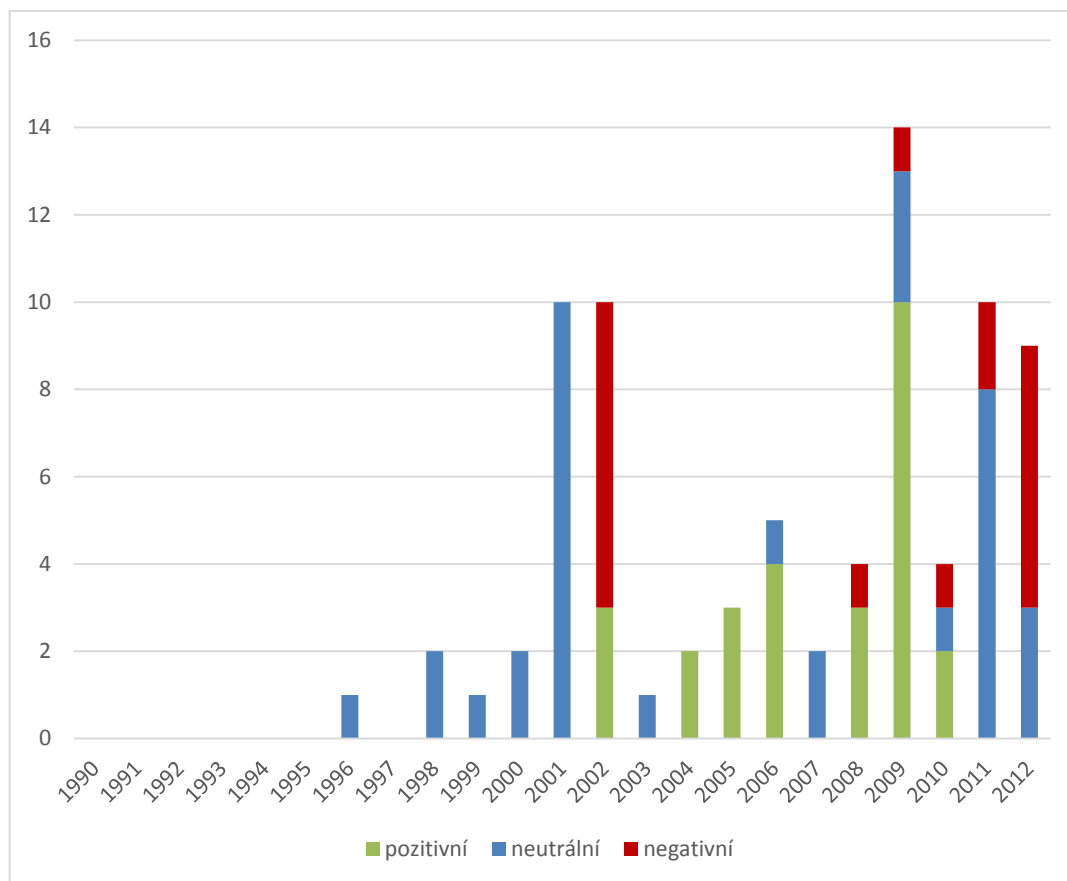


Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že o tématu převážně píše redaktoři deníku MF Dnes. Je to celých 90% autorů. Výjimečně se objeví rozhovor s odborníkem. Nejčastěji s primáři porodnic. Zajímavostí je, že od roku 1995 do roku 2011 jsou autorkami článků pouze ženy.

4.1.3 Stanoviska autorů textů

Graf č. 3 : Stanoviska redaktorů článků



Zdroj: vlastní výzkum

V případě článků ze strany žurnalistů do roku 2000 je postoj neutrální a má spíše oznamovací charakter. Reagují pouze na události vzniklé s tématem. A to až do roku 2001, od tohoto data se začínají projevovat především ženy - redaktory s vlastním komentářem ke článku. Některé vycházejí z vlastních zkušeností nebo ze zkušeností z jejich okolí. Proto zauímají konkrétnější postoj, a to především pozitivní. V roce 2011 žurnalisté zaujali opačný názor, a to především z důvodů velkého množství úmrtí dětí i matek při domácím porodu. Zásadně se tedy mění názorová rovnováha.

Odborná veřejnost zaujímá již od samého začátku diskuze negativní postoj k porodu v domácím prostředí a považuje ho za velmi rizikový. Při pohledu do historie je zřejmé, že odborná veřejnost dlouhodobě usiluje o porod v lékařském prostředí. Zde je rodička v rukou specializovaných odborníků a zařízení disponuje všemi dostupnými prostředky pro záchranu matky i dítěte. Tato argumentace převažuje nad tvrzením žen, že domácí porod je z hlediska rodičky přijatelnější v domácím prostředí.

4.1.4 Tendence v diskuzi

V diskuzi lze tendenci sledovat, mění se průběhem času. V letech 1990 až 1995 není o domácích porodech žádná zmínka. V období 1996 až 1999 bylo toto téma pouze okrajové, formy článků byly pouze informativní. V letech 2000 až 2012 se do diskuze zapojila odborná veřejnost, zejména gynekologové porodníci.

Domácí porody začínají profilovat své příznivce a odpůrce. Veřejnost, jak laickou tak odbornou neustále rozděluje otázka, zdali je více důležité pro rodičku prostředí porodu anebo jistota pomoci v krizovém okamžiku. Lze říci, že se vytvořily s mírnou nadsázkou dva zneprátené tábory, z nichž každý vidí svou jednoznačnou pravdu a nehodlá z ní slevit. Argumentace jedné i druhé strany je vždy založena na účelových tvrzeních, z nichž vychází vždy jednoznačné pro. Je těžké dávat na misku vah pohodlí rodičky a život dítěte a matky. Jedná se o neporovnatelné hodnoty.

4.2 Aktuální analýza periodik

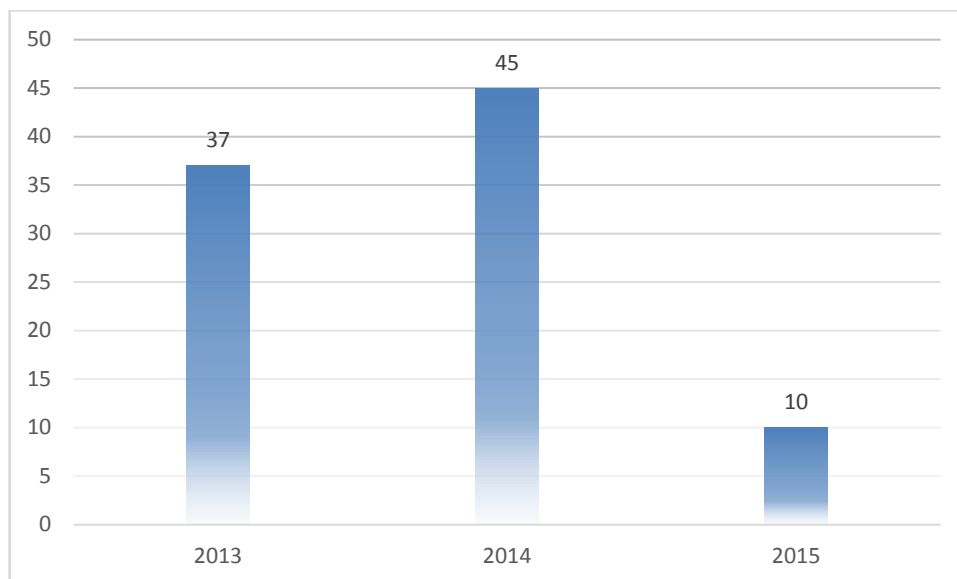
Domácí porod je v českých periodikách velmi málo zmiňované téma. Objevuje se sice ve spoustě článků, ale v úplně jiném kontextu, například se zvířaty. Abych získala potřebné články na dané téma, bylo zapotřebí v archivních vyhledávači Anopress oddělit články o lidech a zvířatech. Po protřídění článků se mi dostalo překvapivých 1500 článků.

Dále jsem musela selektovat články, které s tématem domácí porod neměly nic společného. Jednalo se především o články neplánovaných, překotných, asociálních a kriminálních porodů doma. Po provedení následné selekce a oddělení článků, které s tématem nesouvisí, jsem se dostala na číslo necelých 100 článků. Ze zkoumaných souborů byly vybrány články, kde bylo zřejmé, jaký má autor postoj k problematice. Články reflektují postoje a názory, které jsou buďto pozitivní, neutrální spíše informativního typu, negativní a objektivní.

Ve svém výzkumu jsem se zaměřila na sběr dat ze třech nejčtenějších deníků, MF Dnes, Lidové Noviny, Právo a ze třech nejčtenějších celostátních týdeníků Reflex, Týden a Respekt.

Rozložení článků a počet příspěvků v daných letech 2013 až polovina roku 2015 je patrný z grafu č. 4. nacházející se na straně 42.

Graf č. 4 : Četnost článků v letech 2013-2015 celkem



Zdroj: vlastní výzkum

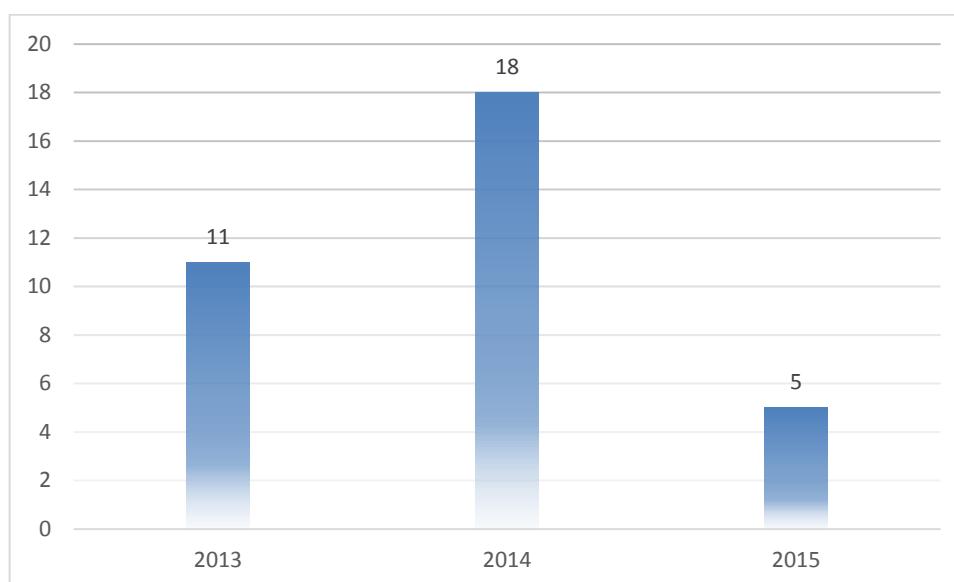
Graf nám ukazuje součet článků všech periodik. V následující části výzkumu uvedu podobnost periodik v četnosti příspěvků o daném tématu domácích porodů. Celkový součet je 92 článků.

4.2.1 Vznik článků a reakce na události

4.2.1.1 MF Dnes

Články vznikaly v průběhu let 2013 až do poloviny roku 2015. Je patrné, že nejvíce článků bylo publikováno v roce 2014, kdy hlavním tématem byla osoba Ivany Königsmarkové, která se v tomto roce obhajovala před soudem České republiky. Soudní proces vznikl z důvodu úmrtí dítěte během domácího porodu, který Ivana Königsmarková vedla. Periodikum uvedlo celkově 34 článků.

Graf č. 5 : Četnost článků MF Dnes



Zdroj: vlastní výzkum

V roce 2013 se články rozdělily do tří skupin. První skupinou bylo počínající téma Ivany Königsmarkové a jejího soudního procesu. S tím byly spojené i další soudní procesy a reakce na ně. Do druhé skupiny se zařadily články popisující domácí porody a pozitiva i negativa kolem nich. Poslední skupinou článků byly reakce na komisi založenou ministrem zdravotnictví Hegerem a její činnost.

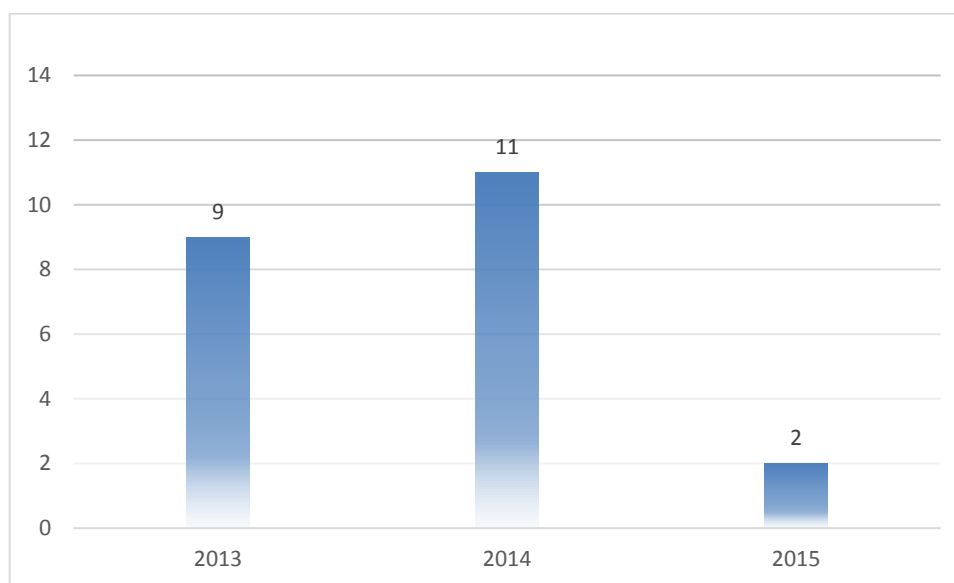
Události spojené s rokem 2014 přinesly největší zájem periodika o téma DP. A to především díky událostem tragickým. Články se zaměřily na události kolem smrti dětí a matek. Dále pak na komplikace při domácích porodech. Přes tyto všechny události nabídl ministr zdravotnictví Heger alternativu v podobě porodních asistentek dle vlastního výběru u porodů v nemocnici. To je hlavní téma článků v tomto roce. Svým způsobem se jednalo o průlom.

Týden na téma respektu k porodu v roce 2015 obohatil čtenáře MF Dnes o nové a edukativní informace. Periodikum ukázalo domácí porod v jiném světle. Nezaměřuje se na neustále se zmiňující rizika při domácím porodu, ale vnáší pozitivní pohled na domácí porod.

4.2.1.2 Lidové noviny

Časová osa je u všech sledovaných periodik stejná, obsahově se od sebe velice liší. Každé z periodik reaguje na jiné události. Je tomu tak i v případě Lidových novin. Ty se, co do četnosti článků, výrazně neliší. Jednou výjimkou, kterou jako periodikum tvoří, je rubrika názory. Zde píší čtenáři svojí reflexi na článek uvedený v předchozím čísle, či jen svůj názor na dané téma. Lidové noviny uvedly ve sledovaném období 22 článků. Graf, který nám ukazuje četnost článků s názvem Graf č. 6 : Počet článků lidové noviny, nalezneme na straně 45.

Graf č. 6 : Počet článků Lidové noviny



Zdroj: vlastní výzkum

Lidové noviny v roce 2013 uvádějí články obsahující především reakce na soudní rozhodnutí či ještě probíhající soudní jednání, které se týkalo porodních asistentek. Dále zmiňují rozdílnost České republiky a ostatních států Evropské unie v přístupu k porodním domům. Reakce na toto téma je zcela opodstatněná, právě v tomto roce se jednalo o zákonech k porodním domům a jejich provozování.

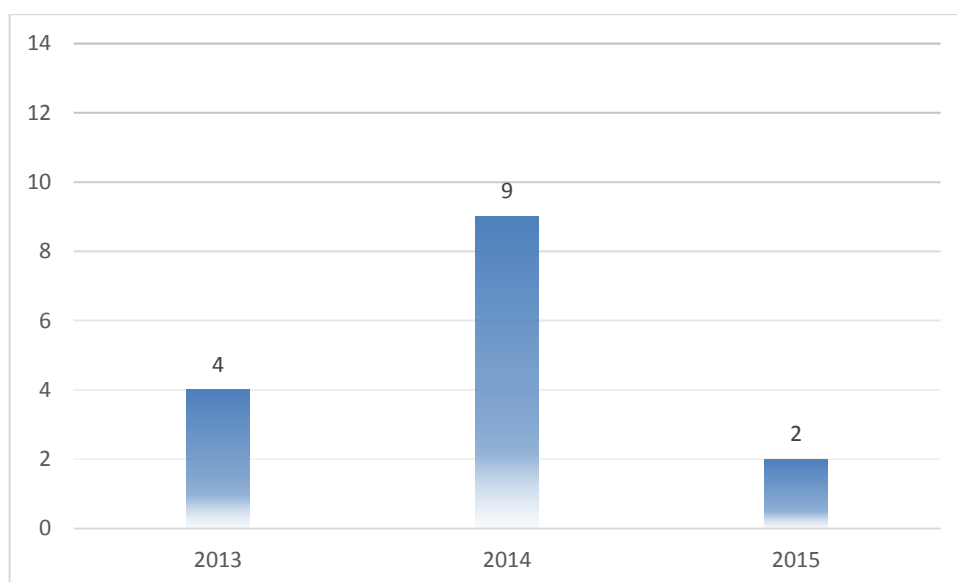
V následujícím roce se témata opakují. Opět se jedná o soudní spor Ivany Königsmarkové. V periodiku se odráží negativní postoj k rozhodnutí soudu. Právě díky rubrice Názory se o tématu domácí porod se v Lidových novinách psalo.

Pro rok 2015 byli redaktoři velice strozí, co do četnosti, tak i do obsahu. Pouhé dva články ukazují na to, jak rychle může téma domácích porodů sejít z očí veřejného mínění, a to jen proto, že nedošlo k žádné negativní události.

4.2.1.3 Právo

Četnost článků v periodiku Právo je nízká. Reaguje především na události. Články se omezily na působení v rubrice zpravodajství a publicistika. Přináší sice zásadní informace o dění kolem soudních rozsudků, ale nevypovídají o názorech a nikdo ze čtenářů na ně nemůže reagovat. Pouhých 15 článků uvedlo Právo ve sledovaném období.

Graf č. 7 : Počet článků Právo



Zdroj: vlastní výzkum

Informativní zpravodajství v roce 2013 je zřejmé. Jedná se o ohromující a zděšující informace týkající se domácích porodů, ve kterých umírali novorozenci. Bohužel periodikum nepřináší žádnou jinou objektivní informaci o domácím porodu. Poslední článek začíná téma soudního sporu, kterým se zabýval Ústavní soud.

Právo se v roce 2014 nejvíce zajímá o soudní spor Ivany Königsmarkové, která v tomto roce uspěla a byla zproštěna obžaloby. Zde je i patrný nárůst článků na téma domácí porod.

Jak již bylo zmíněno, i v roce 2015 šlo téma domácí porody stranou zájmu periodik. Domácí porody ovšem probíhat nepřestaly, ba naopak nárůst, porodů doma je markantní. Provedený výzkum ukazuje především na to, že periodikum nemá zájem o tématu hovořit v pozitivním slova smyslu. Informuje pouze o negativech.

4.2.1.4 Reflex

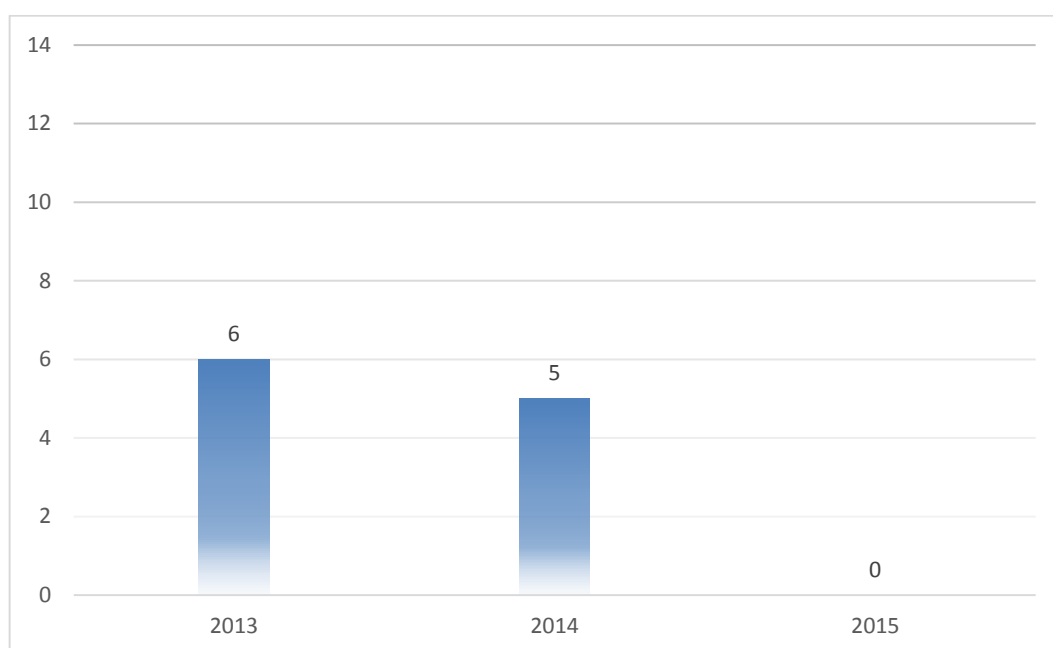
Týdeník Reflex nedává informace o aktuálním dění, ale podává informace zpětně, ale o to s plnohodnotnějším obsahem. Domácí porod, jakoby se týdeníku vyhnul. O domácím porodu píší redaktoři pouze na webových stránkách. V tištěném periodiku jsem pro dané období o domácím porodu nenašla žádnou zmínku.

Pouhých 5 článků za celé období bylo zveřejněno na webových stránkách týdeníku.

4.2.1.5 Týden

Překvapení přinesl týdeník Týden. Jeho rozdělení do rubrik přinášelo snadnější práci s periodikem. A to především díky umístování článků do rubrik Domácí a Zdraví. Nenadálé zklamání přišlo v podobě informativního sdělování. Velký počet příspěvků interpretovaných přes Českou tiskovou kancelář mě zklamal. Týden ve sledovaném období uvedl 11 článků. Graf č. 8 : Počet článků Týden, nalezneme na straně 48.

Graf č. 8 : Počet článků Týden



Zdroj: vlastní výzkum

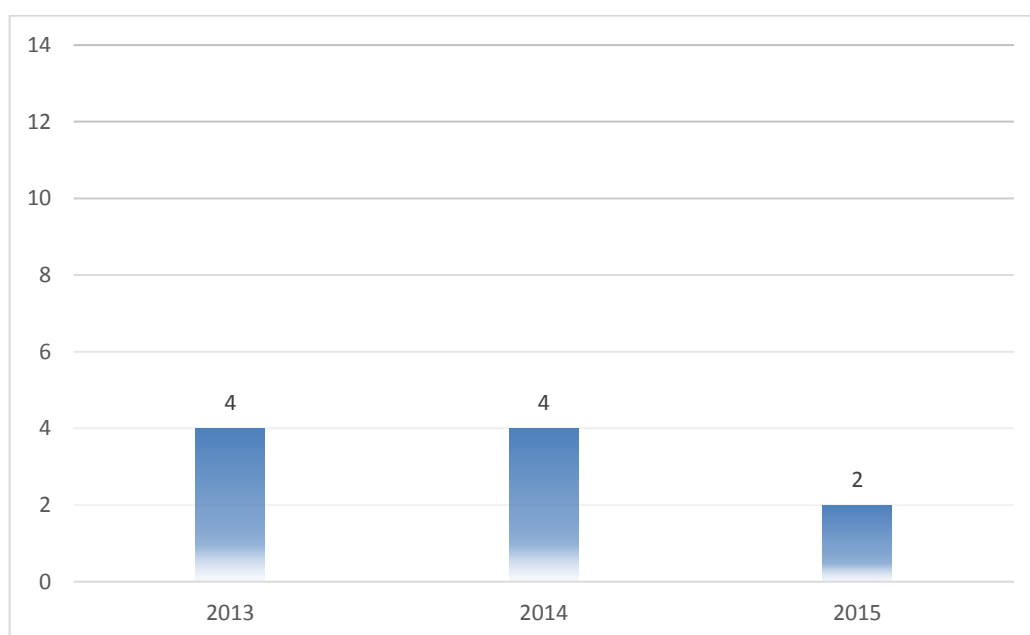
Hojnost příspěvků můžeme sledovat pouze v roce 2013, kde periodikum informuje o verdiktech soudů. Zde se objevuje již zmíněné zklamání v podobě článků z ČTK.

Trend ČTK pokračuje i v roce 2014. V roce 2015 již o domácím porodu není zmínka.

4.2.1.6 Respekt

Posledním zkoumaným periodikem byl týdeník Respekt, který přinesl tolik očekávaného - nejen negativní, ale i pozitivní pohled na domácí porod. Jako u předešlých periodik je časová osa daná. Respekt přinesl obsahově objektivní a bohaté informace. Nezaměřil se pouze na negativní události, ale na domácí porod jako na plnohodnotnou alternativu k porodům ve zdravotnických zařízeních. Respekt zveřejnil 10 článků v období od roku 2013 až do roku 2015. Graf č. 9 : Počet článků Respekt nalezneme na straně 49.

Graf č. 9 : Počet článků Respekt



Zdroj: vlastní výzkum

V roce 2013 byl nejvýznamnější článek „Ústavní soud řekl: máme právo rodit doma“. Tento článek přinesl nejen názor na domácí porod, ale interpretaci rozhodnutí Ústavního soudu. Ostatní články reflektují názorů odborníků a laické veřejnosti.

Rok 2014 promítl v týdeníku Respekt téma Ivany Königsmarkové. Popis celého procesu nám odhalilo zákulisí a pohled všech zainteresovaných osob. Díky tomuto článku navázal týdeník na téma domácí porody a zmiňuje koloběh tvorby legislativy pro porodní asistentky.

Posledním sledovaným rokem 2015 končí negativní postoj všech periodik k domácímu porodu. I v tomto týdeníku se odrazila větší edukace lidí z laické veřejnosti a pozitivnější náhled na téma. Články se zaměřují na informace týkající se PA a DP.

4.2.2 Vstupující do diskuze

V této části výzkumu nadefinujeme autory článků, kteří vstupují do diskuze. Zaměříme se i na jejich profese. A rozdělíme si skupiny i v konkrétních periodikách. Skupiny jsou nadefinovány pro všechna sledovaná periodika v této práci.

- laická veřejnost
- žurnalisté
- odborná veřejnost

Skupinu laické veřejnosti tvoří dopisy a komentáře lidí, kteří nejsou plnohodnotně obeznámeni s problematikou domácích porodů, a na články reagují pouze z vlastní zkušenosti. U této skupiny nešlo nadefinovat jejich zaměstnání. A to z důvodu anonymity při reakci na články.

Do skupiny žurnalisté jsem zařadila autory, kteří jsou profesí novináři, redaktoři a z tohoto úhlu pohledu své články stylizují. Tato skupina má největší podíl na tvorbě povědomí o domácích porodech.

Odborná veřejnost je skupina, do které jsem zařadila diskutující, kteří zastávají zdravotnické povolání. A to ředitele nemocnic, primáře, lékaře gynekology - porodníky a porodní asistentky.

MF Dnes se uskromnila na pouhé dvě skupiny vstupujících do diskuze. Žurnalisté napsali celých 34 článků se svými argumenty k tématu. Vstoupili do diskuze, jako tvůrci veřejného mínění o domácím porodu. Článkům scházela různorodost zdrojových oblastí. Jediný článek z řad odborné veřejnosti napsala porodní asistentka Ivana Königsmarková. Tato žena vykreslila domácí porod ze všech pohledů.

Jak již bylo zmíněno, Lidové noviny se odlišují od ostatních periodik rubrikou Názory. Díky této rubrice se mohla zapojit i laická veřejnost. Z celkového počtu 22 článků je uvedeno 6 článků v rubrice Názory. Zde se vyjádřily dvě skupiny autorů, a to laická i odborná veřejnost. Opětovné zklamání se objevilo v přepisu článků z ČTK. Nejvíce článků napsala skupina žurnalisté. Novináři nepřinášeli svůj úhel pohledu a ve větší míře komentovali události spjaté s domácím porodem.

Právo, i přes nízkou frekvenci psaní o tématu, ukázalo srovnatelnost s ostatními periodiky. Dalo prostor k vyjádření názoru odborné veřejnosti. Bohužel jen jednomu odborníkovi, a to sexuologovi Radimovi Uzlovi. Zbýlých 14 článků napsali se svými názory žurnalisté.

Výzkum v týdeníku Reflex nemohl proběhnout plnohodnotně. Ukázalo se, že v tištěné podobě se týdeník o domácím porodu, ve sledovaném období, nezmiňuje. Na webových stránkách se objevilo 5 článků. Tyto články píše skupina žurnalisté. Žádná jiná skupina do diskuze nezasahuje.

Týden se svými 11 články se omezil pouze na jednu skupinu vstupujících do diskuze. Žurnalisté se opět rozdělili na přepisovatele článků z ČTK a na komentátory daného tématu. I přesto se vyjadřovali k tématu domácí porod objektivně a s nadhledem.

Zajímavostí časopisu Respekt byla redaktorka Hana Čápková, spadající do skupiny žurnalisté. Ta napsala 4 články z celkového počtu 10. Přinesla svěží nadhled na domácí porod. Představila ho ve všech jeho formách. I v tomto periodiku se objevily pouze dvě skupiny autorů, a to odborná veřejnost a žurnalisté.

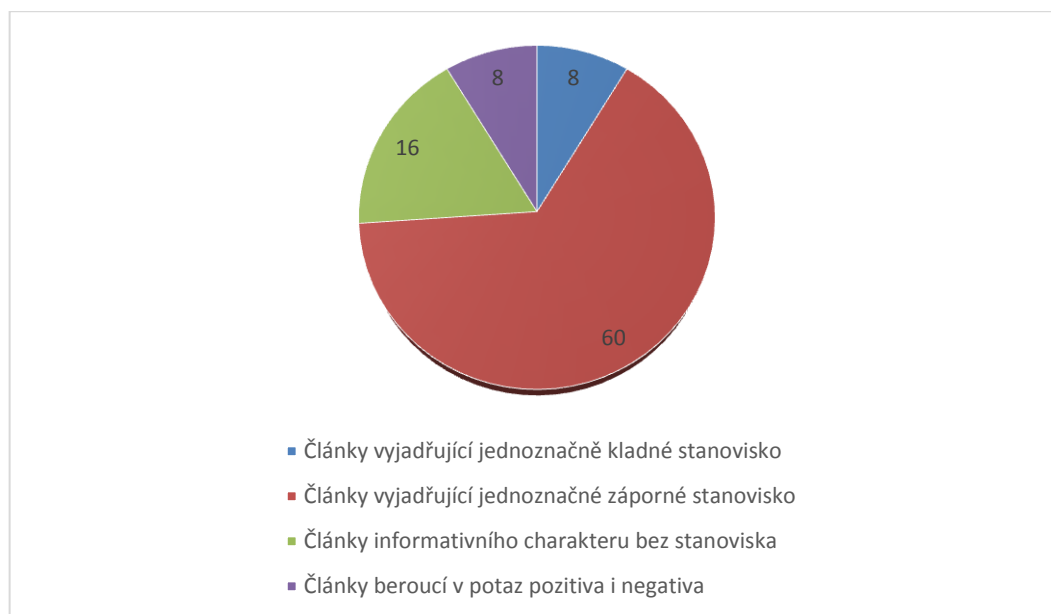
4.2.3 Stanoviska autorů textů

Stanoviska autorů byla většinou jasně patrná. Autoři článků se nebáli vyjádřit svůj postoj k dané problematice. Jen v některých případech nebylo možné přesně dohledat postoj autora. Jednalo se především o články, které autor přepsal z ČTK. Z celkového počtu 92 článků jsem mohla reflektovat 76 s jasným názorem na domácí porod. Z toho se 16 článků omezilo na neutrální okomentování události spojené s domácím porodem. Prostudovaná periodika mi umožnila nadefinovat stanoviska již zmíněných skupin autorů.

Skupiny autorů:

- Články vyjadřující jednoznačně kladné stanovisko 8
- Články vyjadřující jednoznačné záporné stanovisko 60
- Články informativního charakteru bez stanoviska 16
- Články beroucí v potaz pozitiva i negativa 8

Graf č. 10 : Stanoviska autorů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 10 ze strany 52 ukazuje na nesouhlas s porodem v domácím prostředí. Jedná se především o názory žurnalistů. Ti svůj postoj mnohdy prezentují bez prostudování faktů a literatury k tématu. Tvoří tím tedy názor veřejnosti na téma, který podle mého soudu není objektivní. Odborná veřejnost, a to konkrétně ředitelé nemocnic, primáři, lékaři gynekologové - porodníci, do této skupiny také patří, tím jim patří velké uznání za podrobné a objektivní informace k tématu.

MF Dnes jako periodikum s největší četností článků na téma domácí porod se k tématu postavilo velmi negativně. Novináři a redaktoři píšou o tématu neobjektivně a ve většině případů komentují události spíše v negativním světle. Napsali v tomto podání celých 26 článků se jednoznačně negativním stanoviskem. Další 3 články zaujímají informativní charakter bez stanoviska. Jednoznačně kladné zaujaly 4 články. Jedinou výjimku tvoří článek Ivany Königsmarkové, který je objektivní a dává čtenářům možnost rozhodnutí k vybraní názorového postoje. Tato žena patří do skupiny beroucí v potaz pozitiva a negativa.

V Lidových novinách se velmi projevila laická veřejnost. V rubrice Názory se objevili 3 korespondenti, kteří zaujímají stanovisko beroucí v potaz pozitiva a negativa, a další 3, kteří zaujímají názor vyjadřující jednoznačně negativní stanovisko. Všichni tyto korespondenti, byli zařazeni do skupiny laická veřejnost. Zajímavostí je, že nesouhlasný názor zaujala odborná veřejnost, a souhlasný názor laická veřejnost. Přepis článků z ČTK, kde pisatel nestanovil žádné stanovisko, bylo 8. Dalších 8 článků vyjádřilo jednoznačně záporné stanovisko.

Posledním denním periodikem je Právo. To dalo možnost gynekologovi Radimovi Uzlovi k vyjádření názoru k danému tématu. Ten se zařadil do skupiny článků vyjadřující jednoznačně negativní stanovisko. Tento deník pokračoval ve stejném stylu psaní o tématu. Dalších 12 žurnalistů zaujalo stejné stanovisko. Poslední 2 články, které napsali žurnalisté, zaujaly stanovisko, beroucí v potaz pozitiva i negativa.

Není možné uvést stanoviska autorů týdeníku Reflex. S přihlédnutím na webové stránky ovšem zjistíme, že se o tématu píše převážně negativně. Jiří X. Doležal o matkách píše jako "o bláznivkách a hysterkách". Dále se na webových stránkách objevují i pozitivní články na toto téma.

V týdeníku Týden se objevilo 6 článků s jednoznačně záporným stanoviskem. Přepis článků z ČTK o názorové nestrannosti nám přineslo 5 žurnalistů, kteří přinesly články informativního charakteru bez stanoviska.

V týdeníku Respekt mě zaujaly články redaktorky Hany Čákové. Ta dala smířlivou podobu domácímu porodu. S 4 napsanými články k tématu zaujala jednoznačné kladné stanovisko. Se stanoviskem beroucí v potaz pozitiva a negativa se ztotožnili 2 autoři z řad žurnalistů. Poslední 4 články napsané autory, tedy žurnalisti, zaujaly jednoznačně negativní stanovisko.

4.2.4 Tendence v diskuzi

V této výzkumné části spojím deníky a následně týdeníky dohromady, a to především díky stejným reakcím na události, které se ve zkoumaném období staly. Periodika totiž reagovala převážně stejným způsobem. Obsahy článků byly velice podobné, lišily se pouze četností a názory vstupujících do diskuze.

Ve skupině deníky jsou tedy MF Dnes, Lidové noviny a Právo. Všechna zmíněná periodika mají stejný scénář. Počátkem roku 2013 reagovala na události nepříliš pozitivního charakteru. Většinu článků tvořily informace o nezdařených domácích porodech. Koncem tohoto roku pak noviny zmiňují začínající proces Ivany Königsmarkové. Tímto tématem začínají rok 2014, který rozbouřil diskuzi kolem tématu domácí porod. Dále pak vyvolal velkou vlnu nevole porodních asistentek a neshod s tehdejšími ministrem zdravotnictví Hegerem. Rok 2014 lze obecně označit, jako rok nejfrekventovanější co se do počtu článků na téma domácí porod týká. V roce 2015 došlo ve všech zmíněných periodikách k prudkému poklesu zájmu o téma domácí porod. V návaznosti na uvedená fakta lze charakterizovat rok 2013 a počátek roku 2014 jako období velkého očekávání soudního sporu a obžaloby Ivany Königsmarkové. Díky tomuto soudnímu sporu se periodika začala o DP zajímat v celé jeho šíři. Po vynesení rozsudku v roce 2014 a zbavení obžaloby lze sledovat prudký pokles zájmu periodik o domácí porod. Jakoby periodika byla uspokojena pouze výsledkem soudního sporu a žádné pozitivní či negativní události kolem DP pro periodika nebyla dost zajímavá.

Druhou výzkumnou skupinou byly týdeníky Reflex, Týden a Respekt. U všech jmenovaných týdeníků lze sledovat podobný trend jako u uvedených deníků. Musíme opět vyřadit týdeník Reflex, který v tištěné podobě o DP nepíše. Na webových stránkách se tendence nemění. U zbylých dvou týdeníků lze pozorovat, že články mají bohatší a hlubší obsah než deníky. Toto vychází z podstaty týdeníků, které mají za úkol přinášet hloubku a kvalitu na úkor frekvence článků. Stejně tak jako u deníků začínají rokem 2013 a první polovinou roku 2014 psát o soudních sporech a to nejen o sporu Ivany Königsmarkové. V roce 2014 kulminovala četnost článků o tématu DP. Můžeme sledovat, jak ukončení soudního sporu v roce 2014 odvrátilo pozornost od informování o DP. Od roku 2015 týdeníky začínají, sice zatím v malém počtu, psát o DP v jiném než negativním světle.

5 Diskuze

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že domácí porod není pro periodika příliš zajímavé téma. Pouze v případě úmrtí matky nebo dítěte se periodika začnou o téma zajímat. Periodika, média a internet tvoří veřejné mínění. Tvůrci článků ovlivňují svými názory čtenáře, ti se pak klaní k názorům publikovaných v periodikách. Události spojené se smrtí, či negativní události při domácím porodu nahrávají právě odpůrcům domácích porodů. Ženy se zkušenostmi s domácím porodem neměly možnost se o domácím porodu v periodikách vyjádřit.

V retrospektivě MF Dnes se odráží patriarchální politický systém nastavený v České republice. Ve 20. století byly ženy vděčné za přesun porodu do zdravotnického zařízení a převzetí odpovědnosti za porod dítěte lékařem a lékařským personálem. V tomto se shodují Tinková (2010) a Doležal (2001). Dále je patrné, že do roku 2000 není o domácím porodu téměř žádná zmínka. Podle mého názoru a z mých diskuzí s odbornou i laickou veřejností soudím, že právě první zmínky o domácích porodech jsou datované do doby, kdy dospívala první, tzv. porevoluční generace. Jednalo se o ženy, které právě kolem roku 2000 dosahovaly dospělosti a věku kolem 25 let (Vávrová, 2007).

Musím konstatovat, že v daném období se k tématu vyjadřují především novináři, kteří s daným tématem nemají žádnou spojitost. Jsou to laici, kteří nemohou vypovědět přesnou a plnohodnotnou zprávu o domácím porodu. Tito lidé tvořili celá léta povědomí o domácím porodu a zaseli semínko negativismu a odporu k němu.

Dalším faktorem, který ovlivnil četnost článků o daném tématu, je patriarchální hierarchie zdravotnické péče. Dřívější rozložení žen a mužů vykonávající profesi gynekolog-porodník bylo 10 % žen ku 90 % mužům. Postavení muže gynekologa-porodníka vyplývá z rodiny, kdy je muž vůdcem domácnosti a žena je pečovatelka o rodinu. Stejný model se odrazil i ve zdravotnictví (Renzetti, 2003). To se ukázalo i ve výzkumu v části vstupující do diskuze, kdy autorkami článků do roku 2011 jsou převážně ženy žurnalistky, a muži se o toto téma nezajímají. O domácím porodu si ženy autorky vždy vytvářely názory na základě proběhlých událostí. Na druhé straně se do

diskuze od roku 2005 zapojili muži z řad odborníků. Ty svůj názor podložily studiemi a zkušenostmi, které dávali jasné ne domácímu porodu. Roky 2010 až 2012 se ukazují jako průlomové pro muže a jejich vstup do diskuze. Ukázalo se, že příchodem diskutujících mužů, přišel i kritičtější názor na domácí porod. Můžeme říci, že polovina článků má neutrální charakter a je spíše oznamovací, bez názorové vyhraněnosti. Laická veřejnost se v tomto období k tématu v periodiku nevyjádřila. Za období od roku 1990 do roku 2012 bylo v deníku MF Dnes publikováno 96 článků, což je jen o 4 více než v ostatních periodikách za 3 roky. Plyne z toho, že četnost článků byla skutečně velmi nízká.

V aktuální analýze periodik jsem mohla zařadit pouze 92 článků, které svým obsahem odpovídaly tématu práce. Články vznikaly v reakcích na události spjaté s domácím porodem. Tyto události byly spojené především s rokem 2013 a osobou Ivany Königsmarkové. Ta se nejvýrazněji podepsala na zájmu periodik o téma. V následujícím roce 2014 periodika publikovala a informovala o událostech v souvislosti se soudními spory, anebo s úmrtím novorozence či matky. V teoretické části se nám objevila statistická čísla, které odpovídají četnosti článků. Jsou zde uvedena fakta o smrti dětí. Dále Wiesnerová (2011) předkládá aktuální informaci o statistice porodů ve zdravotnickém zařízení a porodech mimo něj. Zde se objevují informace o mortalitě novorozenců. Svitem naděje pro domácí porod a jeho pozitivnější prezentaci byl rok 2015, kdy veškerá periodika vcelku edukativně informovala čtenáře o tématu DP. Co do počtu článků se od sebe deníky a týdeníky lišily. Nejfrekventovaněji o tématu informovala MF Dnes se svými 34 články. Na druhém místě jsou Lidové noviny s 22 příspěvky do diskuse. Nejmenší zájem o téma projevil deník Právo. Právo publikovalo 15 článků. Odlišně na tom jsou týdeníky. Týdeník Reflex nepřinesl pro mou práci žádné informace z důvodů nezveřejnění článků v tištěné podobě. Týdeníky Respekt a Týden se od sebe liší pouze jedním článkem, což je zcela zanedbatelné. Obě tato periodika tím ukázala, že o téma domácích porodů mají stejný zájem. Obě periodika zveřejnila 10 a 11 článků.

Do diskuse vstoupily tři skupiny pisatelů. Největší skupinu tvořili novináři, redaktoři. Ti se podepsali na veřejném mínění o domácím porodu. Jejich neznalost

problematiky přinesla zmatek a rozporuplnost v názorech, které si čtenáři mohli po přečtení článků vytvářet. Chybou bylo, že periodika nevyužila při tvorbě článků zkušenosti a názory odborníků, jako na příklad lékařů a porodních asistentek. Články by měly větší edukativní hodnotu a větší přínos pro čtenáře. Druhou skupinu tvořila odborná veřejnost, která svými příspěvky obohatila čtenáře a vykreslila všechny podoby domácího porodu. Lékaři se nebáli kritiky, kterou měli podloženou pádnými argumenty a pravdivými výzkumy. Ty ukazují na rizika a nebezpečí pro matku i dítě. Poukazují i na etické aspekty a principy lékařské etiky. Na základě vzdělávání lékařů v lékařské etice je zcela pochopitelné, že chtějí principy dodržet. Lékař chce chránit matku i dítě, tedy dodržet první dva principy. I přesto, že dodržováním těchto principů omezuje autonomii pacientky, zmínila Munzarová (2005). Poslední skupinu tvořila laická veřejnost. Ta vždy reagovala na negativní událost, ať už soudní spor nebo událost při domácím porodu, která byla vždy spojená s úmrtím matky nebo dítěte. Jejich vstup do diskuse nevidím jako příliš přínosný.

Z výzkumu vyplynulo, že česká diskuse říká domácímu porodu ne. Celých 60 článků a tedy 60 názorů bylo negativních, zamítavých. Do této skupiny se zařadili všichni odborníci a většina žurnalistů, kromě Ivany Königsmarkové. Důvodem vyjádření nesouhlasu byl strach o dítě. Což je v souladu s teorií. Štrometerová (2005) uvádí mýty o porodech, které vznikly na základě odlišnosti porodu doma a v porodnici. Ty zapřičiňují strach a obavu, ve společnosti o matku a dítě. Odborná veřejnost předkládala argumenty, které jasně ukazují, že domácí porod je riziko. Z tohoto důvodu chtějí chránit rodičku a především dítě. Všechny argumenty byly podloženy seriózními výzkumy a statistikami. Žurnalisté vycházejí z událostí, na které reagují. Byly to především reakce na události spojené se smrtí či negativní událostí při domácím porodu. Možnou změnu názoru by jistě přinesla větší informovanost o domácích porodech, které měly hladký a bezproblémový průběh. Toto tvrzení se týká pouze novinářů, redaktorů. Odborná veřejnost je názoru, že tyto porody byly pouze šťastnou událostí. A tvrdí, že ženy zbytečně hazardují se svým zdravím a zdravím dítěte. Vyjádřili obavu, že ženy, které se pro tuto možnost porodu rozhodly, přinesou do porodnictví zmatek a mohou strhnout lavinu nekontrolovaných a nebezpečných domácích porodů. Menší počet

diskutujících je bez stanoviska, 16 článků / názorů bylo pouze informativního charakteru. Tyto články byly převzaty z ČTK. Tudíž od nich nešlo čekat názorovou vyhraněnost. I přes nevyslovení názoru přineslo převzetí článků z ČTK opět pouze odmítnutí domácího porodu. Skupinu článků s jednoznačně pozitivním stanoviskem, tvořilo 8 článků. Do této skupiny se zařadila laická veřejnost a žurnalisté. Důvodem souhlasného stanoviska byla vyšší míra vzdělanosti v dané oblasti. Všichni autoři svůj souhlasný názor vyjadřovali na základě zkušeností či rozhovoru s lidmi se zkušenostmi s domácím porodem. Vyjadřovali svoje souhlasné názory a podložili je argumenty, které byly seriózní a věrohodné. Malý počet těchto článků nemohl čtenáře ovlivnit v rozhodnutí, co si vlastně o domácím porodu má myslet. Poslední skupinou byla skupina článků beroucí v potaz pozitiva i negativa. Takto se vyjádřila Ivana Königsmarková a 3 korespondenti Lidových novin z řad laické veřejnosti. Toto stanovisko bylo dle mého soudu nejrozzumnější a nejobjektivnější. Všichni zastánci tohoto stanoviska vyslovovali stejné závěry. Tvrdili, že v případě bezproblémového průběhu těhotenství a po zhodnocení porodní asistentkou bezproblémového průběhu porodu, je porod v domácím prostředí zcela bezpečný. Stejně stanovisko zaujímá i odborná literatura týkající se domácích porodů. Štomerová a kolektiv autorů Aperio shodně tvrdí, že po zvážení všech rizik a získání jistoty v sama sebe, je domácí porod velkým přínosem pro matku i dítě. Články beroucí v potaz pozitiva a negativa byly odůvodněny následovně. Žena, která nemá zcela hladký průběh těhotenství, která není zcela připravena, a má nízký práh bolestivosti, by domácí porod podstupovat neměla. Vždy bylo řečeno, že by žena měla zvážit všechna rizika. Vědět, zda zvládne psychickou zátěž spojenou s porodem v domácím prostředí. Vědět, že nedílnou součástí porodu doma je velká byrokratická zátěž pro matku. Součástí přípravy by měla být i dobrá volba porodní asistentky či duly (Aperio, 2006). Zajímavé zjištění přinesl výzkum ve stanoviscích příznivců a odpůrců domácího porodu. Obě strany totiž argumentují svůj postoj ochranou života a zdraví. Ovšem každý v jiném podání. Odpůrci tvrdí, že průběh těhotenství a následného porodu by měl být zachycen a sledován ve zdravotnickém zařízení. Vše by mělo probíhat pod kontrolou odborného lékařského personálu. To vše pro dobro matky, dítěte a ochrany jejich životů. I zde se propojujeme

s teoretickou částí. Tyto tvrzení se opírají o lékařskou etiku a principy (Šimek, 2015). Příznivci domácích porodů mají trochu jiný názor. Neodmítají zdravotní zařízení ani lékařskou péči. Jen argumentují, že žena je schopná porodit bez jejich zásahu a bez stresu souvisejícího s příjezdem a pobytem v porodnici. Tvrdí, že porod dítěte v domácím prostředí přináší menší rizika stresové a medikační zátěže pro dítě. I žena má z porodu v domácím prostředí lepší a plnohodnotnější zážitek, než který získá ve zdravotnickém zařízení. To vše přispívá k lepšímu zdravotnímu stavu matky a dítěte. To znamená, že medicínský pohled převyšuje mužsko-ženský názor.

Během sledovaného období lze pozorovat tendenci postupného nárůstu zájmu spojeného s tématem DP. Naproti tomu přichází pokles zájmu po zbavení obžaloby Ivany Königsmarkové. Jako by se tímto okamžikem nad tématem DP začala zavírat voda.

Na základě svého kvalitativního výzkumu jsem stanovila tyto teze:

- Teze 1: Od roku 1990 do roku 1995 nebyly žádné zmínky o domácích porodech v deníku Mladá fronta Dnes.
- Teze 2: Nositelé negativního stanoviska jsou lékaři.
- Teze 3: Většina článků reaguje na negativní události, například smrt novorozence nebo matky.

Následující teze mohu shrnout díky zodpovězení výzkumných otázek.

První tezi jsem vyhodnotila na základě průzkumu periodika MF Dnes. Toto periodikum soustředilo svůj zájem v letech 1990 – 1995 především na rozpad Československa. Dále věnovalo pozornost sexuální výchově ve školách, pohlavním chorobám. Periodikum nikterak téma domácích porodů nezmiňovalo, a to z důvodu, že nepředpokládalo zájem rodiček o domácí porod. Druhou tezi jsem mohla potvrdit díky prostudování všech článků a stanovisek lékařů, kteří se k danému tématu vyjadřovali. Jejich stanoviska byla jednoznačně negativního charakteru. Poslední tezi jsem se utvrdila v názoru na omezený rozsah zájmu periodik o téma domácího porodu. Na základě výzkumu a rešerše článků se ukázalo, že periodika reagují populisticky.

Mému výzkumu neprospěla skutečnost, že do diskuze vstupovaly pouze tři skupiny a to odborná veřejnost, laická veřejnost a žurnalisté. Mnoha publikovaným článkům tím pádem scházela odbornost a objektivita. To se odrazilo na malé serióznosti článků. Očekávala jsem větší četnost příspěvků ze strany odborné veřejnosti, ať už od lékařů gynekologů - porodníků, tak i od porodních asistentek. To se bohužel nestalo. Svoje slovo by si v diskuzi zasloužili i lékaři pracující na záchranných službách, kteří měli možnost k domácímu porodu vyjíždět.

Při výzkumu byla nejvíce náročná rešerše jednotlivých článků vybraných deníků a týdeníků a jejich zařazení či vyloučení z výzkumu. Ačkoli byl výzkum obsáhlejšího charakteru, výsledek zdaleka nenaplnil očekávání a ukázal, že téma domácího porodu je na periférii zájmu periodik.

Můj výzkum rozhodně není vyčerpávající. Nicméně rozšíření výzkumu na více periodik by podle mého názoru přineslo výrazné obohacení. Ovšem podmínkou je, že by do výzkumu byla zařazena zdravotnická periodika, která se o dané téma více zajímají. Vhodné by bylo provádět podobný výzkum za delší časový úsek. Kdy dle předpokladu bude k dispozici více publikovaných článků a vedených diskuzí. Užitečné by bylo použít pro výzkum, kromě tištěné formy periodik také jejich internetovou verzi. To by však přesáhlo rozsah této práce a stal by se vhodnější pro rozsáhlejší výzkum.

6 Závěr

Z výzkumu jasně vyplynulo, že periodika o téma domácí porod nemají zájem. Dále výzkum ukázal, že diskuze vznikla na základě události. Většinou to byla událost negativní. Největší vlnu četnosti článků jsem zaznamenala při událostech spojených se soudnictvím. Dále pak události spojené se smrtí či nepříznivým vývojem při domácím porodu.

Výzkum odpověděl na všechny položené výzkumné otázky. Diskuze byla zmapována v daném období ve vybraných periodikách a přinesla ne zcela jednoznačný a objektivní pohled na domácí porod. Společnost dle mého soudu nikdy nedojde k absolutní shodě v názoru na domácí porod. Tento nejednoznačný závěr je příslibem do budoucnosti, že diskuze nebude ukončena, naopak bude dále rozvíjena. Pokud se do této diskuze zapojí ještě více odborné veřejnosti, diskuze se posune o úroveň výše.

Nebojím se tvrdit, že téma domácí porod bude provázet společenskou diskuzi i v budoucnosti. Není v mých silách říci, zda je správné to či ono stanovisko. Každé z vyslovených stanovisek, které bylo podloženo řádným argumentem, mělo v diskuzi svoje místo. Otázkou je, jaký posun v diskuzi a stanoviskách diskutujících přinese moderní medicína a věda.

Neopomenutelným faktorem je, nebo by mohl být, zásah státu. To především díky zákonodárné moci a moci rozhodnout o legalitě či ilegalitě domácího porodu. Ministerstvo zdravotnictví doposud nebylo otevřené jak k domácím porodům, tak ani k porodním asistentkám, které chtějí domácí porody vykonávat. Otázkou pro budoucnost je, zda únik ze zdravotnického zařízení a návrat k porodům v domácím prostředí není krokem zpět.

Vzniká otázka, zda se stane domácí porod dalším etickým problémem srovnatelným například s interrupcí. Myslím si, že by bylo vhodné domácí porod zařadit do seznamu etických problémů. A to z důvodu nárůstu zájmu rodiček o porod v domácím prostředí.

Závěrem bych chtěla vyjádřit svůj vlastní názor. Po vypracování této práce jsem dospěla k závěru, že i já jsem dříve domácí porod odsuzovala a zastávala negativní stanovisko. Na začátku výzkumu jsem byla jednoznačně proti domácím porodům. Po vypracování práce ovšem úplně tak jednoznačné ne říci nemohu. Domácí porod bych sice jako matka, dobrovolně nikdy nepodstoupila. Ovšem respektuji a chápu ženy, které se tak rozhodly. Po hodinách rozhovorů s odborníky a ženami se zkušenostmi s domácím porodem jsem dospěla k názoru, že by nejlepší variantou byly porodní domy. Samy matky, které rodily doma, přiznaly, že porodním dům by pro ně byl nejlepší variantou.

Očekávám, že práce poslouží jako pomůcka zainteresovaným subjektům k reflexi vývoje diskuze a jako stimul pro její další pokračování. Rovněž by měla sloužit studentům zdravotních a sociálních oborů jako zdroj informací o dané problematice. Předpokládáme publikaci výsledků v odborném periodiku.

7 Seznam použitých zdrojů

- 25 let? Respekt!, 2015. *Prohlédněte si, co se za čtvrtstoletí událo v Česku, ve světě i v naší redakci.* [on line]. © 2015 [cit. 2015-12-11]. Dostupné z: <http://www.25respekt.cz/osa/page/92/#article6311>
- APERIO, a kolektiv autorů. 2006. SPOLEČNOST PRO ZDRAVÉ RODIČOVSTVÍ. PORODNÍ PŘÍBĚHY - RODÍME SE JEDNOU. Praha: GRADA. 222 s. ISBN 80-87049-03-9.
- BEAUCHAMP, Tom L. 1979. James F. CHILDRESS. Principles of Biomedical Ethics. 2. title. New Yourk Oxford: OXFORD UNIVERSITY PRESS. 5-7 s. ISBN 0-19-502487-7
- BOLDIŠ, P., 2015. Bibliografické citace dokumentů podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2:část 1 – *metodika a obecná pravidla* [on line]. © 1999-2012 [cit. 2015-11-18]. Dostupné z: <http://www.boldis.cz/citace/citace1.ps>
- CANDIGLIOTA, Zuzana., 2010. KOLÁČKOVÁ, Jana., SNÁŠELOVÁ, Klára. Péče porodních asistentek mimo porodnice. Analýza právní úpravy vybraných evropských států. Liga lidských práv. ISBN: 978-80-86520-38-4
- CIA, 2015. CENTRAL INTELLIGENCE AGENCY – The World Factbook. [on line]. © 2015 [cit. 2015-11-15]. Dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/theworld-factbook/rankorder/2091rank.html>
- CNC, 2015. *Historie* [on line]. © 2015 [cit. 2014-10-28]. Dostupné z: <http://www.cncenter.cz/clanek/1327/historie>

- Česká asociace dul, 2014. Ženská sounáležitost a podpora. *Kdo je dula*. [on line]. Copyright © 2014 Česká asociace dul [cit. 2014-11-18]. Dostupné z: <http://www.duly.cz/o-nas/>
- DOLEŽAL, Antonín, 2001. Od babictví k porodnictví. Praha: Univerzita Karlova. Karolinum. ISBN 80-246-0277-6
- HREŠIVÁ, Ema, 2008. Kultury dvou porodnic: etnografická studie. Západočeská univerzita v Plzni, 86 s. ISBN 978-80-70-0
- KAMENÍKOVÁ, Miloslava, 2015. Předporodní plán. *Aperio Baby online* [on line]. © MUDr. Jana Martincová, 2007-2015 [cit. 2015-11-22]. Dostupné z: <http://www.babyonline.cz/porod/predporodni-priprava/porodni-plan>
- KENNEL, Klaus M.H., 2004. J.H., Klaus, P.H., Porod s doulou. Praha Women Press. ISBN 80-863556-34-5.
- KLAUS M., 1993. *Mothering the mother*, Boston: Da Capo Press. ISBN 0-201-63272-1
- KOMÁREK, Stanislav, 2005. Spasení těla. Moc, nemoc a psychosomatika. Praha: Mladá fronta. ISBN 80-204-1287-5
- Lidové noviny, 2015. *Historie Lidových novin v obrazech* [on line]. © 2005 Lidové noviny a.s. [cit. 2015-10-18]. Dostupné z: <http://data.lidovky.cz/g/lidovky/lidovenoviny.htm>

- MEYER, B. A., 2001. Arnold, J. A., PASCALI-BONARO, D. (2001). Social Support by Doulas During Labor and the Early Postpartum Period. *Hospital Physician*, 37 (9), 57–65. Retrieved February 22, 2011, from the World Wide, Web:http://www.turnerwhite.com/memberfile.php?PubCode=hp_sep01_doulas.pdf
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2005. *Práva pacientů ČR* [online]. ©2005 [cit. 2014-18-06]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/840>.
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2015. Ústav pro péči o matku a dítě: *Profil ústavu* [online]. ©2004, 2012 [cit. 2015-07-19]. Dostupné z: <http://www.upmd.cz/?lang=cz&category=1-3>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2011. Vzdělávací program oboru GYNEKOLOGIE a PORODNICTVÍ: *Vzdělávací programy* [online]. ©2004, 2012 [cit. 2015-08-29]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/lekarska-povolani_936_3.html#
- Mladá fronta, 2015. *Historie společnosti* [on line]. © 2007-2015 Mladá fronta a.s. [cit. 2015-10-16]. Dostupné z: <http://www.mf.cz/o-spolecnosti/historie-spolecnosti/>
- MUMZAROVÁ, Marta, 2005. ZDRAVOTNICKÁ ETIKA OD A DO Z. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1024-2
- Novinky, Historie [on line]. © 2003–2016 Borgis, a.s [cit. 2014-10-28]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/historie>
- ODENT ,Michel, 1995. Znovuzrozený porod. Praha: ARGO. 34 s.ISBN 80-85794-69-1

- PORODNÍ DŮM U ČÁPA, 2015. Co je Porodní dům, *ČÁP* [on line]. © 2000–2016 Porodní dům U čápa [cit. 2015-07-22]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/PD/CojePD.html>
- Předpis č. 2/1993 Sb. Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky. [on line]. © 2001 - 2016 CZECH NEWS CENTER a.s [cit. 2014-10-28]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 1/1993. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>
- Reflex, 2014. *O Reflexu* [on line]. © 2001 - 2016 CZECH NEWS CENTER a.s [cit. 2014-10-28]. Dostupné z: <http://www.reflex.cz/o-reflexu>
- RAPHAEL, Dana, 1995. *The Tender Gift*. BreastfeedingPublisher. Schocken: (September 12, 1955) ISBN-10: 0805205195 ISBN-13: 978-0805205190
- RENZETTI, Claire, 2003. CURRAN, Daniel J, *Ženy, muži a společnost*. 4. vyd. Praha: Univerzita Karlova Karolinum. 320 s. ISBN 80-246-0525-2
- SMĚRNICE o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přístupu k činnosti porodních asistentek a jejího výkonu (80/154/EHS). *Normální porod* [on line]. © 2012 Normální porod [cit. 2015-8-16]. Dostupné z: <http://normalniporod.cz/dokumenty/>
- ŠIMEK, Jiří, 2015. *Lékařská etika*. Praha: Grada Publishing a.s., ISBN 987-80-247-5306-5

- ŠIMEK, Jiří, 2008. Alena Šindelářová, Martina Vlasová. PROBLÉM DOMÁCÍCH PORODŮ VE SVĚTLE OBJEKTIVNÍCH DAT, *Bulletin Gynstart*, 2, 1-2 s. [on line]. ©Copyright Gynstart 2001 – 2014 [cit. 2015-08-28]. Dostupné z: <http://clanky.gynstart.cz/print.php?sid=166>
- ŠTROMEROVÁ, Zuzana, 2005. Možnost volby. Kde mohu přivést své dítě na svět? Praha: ARGO. 13, 29 s. ISBN 80-7203-653-X
- TAKÁCS, Lea, 2013. Seidlerová Jitka a kolektiv. Psychosociální aspekty v současném českém porodnictví. Kvalita perinatální péče očima rodiček. Filozofická fakulta UK v Praze. ISBN 978-80-7308-431-8.
- TINKOVÁ, Daniela, 2010. TĚLO, VĚDA, STÁT. Zrození porodnice v osvícenské Evropě. Praha: ARGO. 436 s. ISBN 978-80-257-0223-9
- Týden, 2015. *Historie časopisu Týden* [on line]. © 2006-2015 EMPRESA MEDIA [cit. 2015-11-18]. Dostupné z: <http://www.tyden.cz/historie>
- UHLOVÁ, Saša, 2015. Mladá fronta Dnes si připomíná 65. výročí vzniku, *Deník Referendum* [on line]. © Vydavatelství Referendum s.r.o. 2015 [cit. 2015-10-16]. Dostupné z: <http://denikreferendum.cz/clanek/3457-mlada-fronta-dnes-si-pripomina-65-vyroci-vzniku> ©
- Úmluva o právech dítěte, *OSN* [on line]. © UNIC PRAHA 2015 [cit. 2015-8-17]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/knihovna/dokumenty/osn/>
- UNIE VYDAVATELŮ, 2013. *Fakta a čísla o časopisech* [on line]. © 2013 Unie vydavatelů ČR [cit. 2015-11-18]. Dostupné z: http://www.unievychatelu.cz/cs/casopisy/fakta_cisla_casopisech/ctenost_casopisu/929-zpravodajske_tydeniky

- UNIE VYDAVATELŮ, 2013. *Fakta a čísla o denících* [on line]. © 2013 Unie vydavatelů ČR [cit. 2015-11-18]. Dostupné z: http://www.unievydavatelu.cz/cs/deniky/fakta_cisla_denicich/ctenost_deniku/239-deniky_celostatni
- UNIPA, 2016. Porodní asistentka, [online]. Unipa © 2016 [cit. 2015-02-20]. Dostupné z: http://unipa.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid=61
- URBAN, Lukáš, Josef DUBSKÝ a Karol MURDZA. *Masová komunikace a veřejné mínění*. Vyd. 1. Praha: Grada publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3563-4.??? Ovládání médií
- VÁCHA, Marek, 2012. Radana KÖNIGOVÁ a Miloš MAUER. *Základy moderní lékařské etiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-780-0
- VÁLKOVÁ, Hana, 2015. Domácí porody jsou nepřipustné, zatvrdila se lékařská komora. *Zprávy idnes* [on line]. © 1999–2015 MAFRA [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/domaci-porody-jsou-nepripustne-zatvrdila-se-lekarska-komora-p5u-/domaci.aspx?c=A120308_172022_domaci_hv
- VÁVROVÁ, Věra, 2007. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 14-16 s. ISBN 978-244-1764-6
- VERNER, Pavel, 2013. *Historie mediální komunikace..* Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. 11-14 s. ISBN 978-80-7452-027-3

- Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému. 2012. [on line]. © AION 2011–2015 [cit. 2015-12-21]. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 44, ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-116>

- Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. 2011. [on line]. © AION 2011–2015 [cit. 2015-12-21]. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 20, ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/hledani?text=VYHL%C3%81%C5%A0KA++%C4%8C.+55%2F2011>

- WIESNEROVÁ, Jana, 2011. Aktuální informace. Ústav zdravotnických informací a statistik. Praha 4.4 2011. [on line]. © 2015 [cit. 2015-11-14]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/rodicka-novorozenec>

- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. 2000. [on line]. © AION 2011–2015 [cit. 2015-11-12]. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 32, ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-101>

- Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). 2011. [on line]. © AION 2011–2015 [cit. 2015-11-12]. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 131, ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

- Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). 2004. [on line]. © AION 2011–2015 [cit. 2015-05-02]. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 30, ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

- Zdravotnická ročenka České republiky 2001. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 2002. ISSN 1210-9991 ISBN 80-7280-159-7. [on line]. © ÚZIS ČR 2010-2016 [cit. 2015-11-18]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky-2001>

8 Přílohy

Seznam použitých grafů

Graf č. 1 : MF Dnes 1990-2012	37
Graf č. 2 : Účastníci diskuze	38
Graf č. 3 : Stanoviska redaktorů článků	39
Graf č. 4 : Četnost článků v letech 2013-2015 celkem	42
Graf č. 5 : Četnost článků MF Dnes	43
Graf č. 6 : Počet článků Lidové noviny	45
Graf č. 7 : Počet článků Právo	46
Graf č. 8 : Počet článků Týden	48
Graf č. 9 : Počet článků Respekt	49
Graf č. 10 : Stanoviska autorů	52