

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Simona Machová

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Doprovod ženy u porodu

Simona Machová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Simona Machová**
Osobní číslo: **Z16089**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Téma práce: **Doprovod ženy u porodu**
Zadávatel katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. Albatros Media, 2017. ISBN 978-80-26505-88-4.
2. FAIT, Tomáš a Eva SMEJKALOVÁ. *Otec u porodu*. Prakt Gyn. 2014,1(18), Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticka-gynekologie/2014-1/otec-u-porodu-48522>.
3. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-24727-13-4.
4. MORAVCOVÁ, Markéta. *Základy péče v porodní asistenci I*. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, 2018. ISBN 978-80-75601-32-2.
5. ROZTOČIL, Aleš a kol. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-24757-53-7.
6. SAMKOVÁ, Alžběta. *Vulvou porodní asistentky*. Praha: Albatros Media, 2020. ISBN 978-80-26430-57-5.
7. SIMKIN, Penny. *The Birth Partner 5th edition*. USA: The Harvard Common Press, 2018. ISBN 978-1-55832-911-9.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Zdeněk Čermák**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **15. června 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **1. listopadu 2021**

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

L.S.

Mgr. Helena Poláčková v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 22. října 2021

Prohlášení autora

Prohlašuji:

Práci s názvem: Doprovod ženy u porodu jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 25.10.2021

Simona Machová v.r.

Poděkování

Ráda bych poděkovala panu PhDr. Zdeňkovi Čermákovi za vedení mé práce, za jeho trpělivost, věcné rady a připomínky. Dále bych ráda poděkovala kamarádkám, rodině a partnerovi za podporu během celého studia. A v neposlední řadě bych chtěla poděkovat účastnicím průzkumu.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá tématem přítomnosti doprovodu u porodu. Teoretická část práce je primárně zaměřena na téma přítomnosti a významu doprovázející osoby u porodu a dále se věnuje otázce předporodní přípravy těhotné ženy a jejího partnera. Cílem praktické části je popsat, jaké mají ženy zkušenosti s přítomností doprovodu u porodu. Ke zjištění těchto informací jsem zvolila kvantitativní metodu, konkrétně dotazníkové šetření.

KLÍČOVÁ SLOVA

Doprovod, dula, partner, porodní asistentka, porodní bolest, rodička

Title

Woman`s companion in childbirth

ANNOTATION

This bachelor 's thesis topic is evaluation of labour companions during childbirth. The theoretical part of the bachelor's thesis is primarily focused on the importance of childbirth companion and on the question of prenatal childbirth education for a pregnant woman and her partner. The aim of the practical part was to evaluate women's experiences with the presence of a childbirth companion during labour. A questionnaire survey was used for this purpose and the results obtained were evaluated quantitatively.

KEYWORDS

Birth pain, companion, doula, childbirth, midwife, partner, woman in labour

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK	8
ÚVOD	9
CÍL PRÁCE	10
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 DOPROVOD U PORODU	11
1.1 Přítomnost doprovodu u porodu	11
1.1.1 Přítomnosti doprovodu u porodu ve světě	11
1.1.2 Přítomnost doprovodu u porodu v Čechách	13
1.1.3 Doprovod u porodu v současnosti	13
1.1.4 Přítomnost doprovodu u porodu v době mimořádného opatření	14
2 PSYCHOPROFYLAKTICKÁ PŘÍPRAVA K PORODU	15
2.1 Vznik psychologické přípravy na porod	15
2.1.1 Velvoskij a sovětská škola	16
2.1.2 Dick- Read – porod bez strachu	16
2.1.3 Bradleyova metoda	17
2.2 Prenatální kurzy pro těhotné	17
2.2.1 Struktura předporodních kurzů	18
2.2.2 Předporodní příprava pro muže	19
2.3 Porodní plán	19
3 ROLE DOPROVODU	21
3.1 Výhody a nevýhody partnera u porodu	21
3.2 Zapojení partnera do porodu	22
3.3 Role partnera při císařském řezu	23
3.4 Role partnera a dudy u porodu	23
3.5 Porod je tady	24
3.6 Role porodní asistentky v nemocničním zařízení	26
3.7 Role privátní porodní asistentky	27
PRŮZKUMNÁ ČÁST	28
4 METODIKA PRŮZKUMU	28
4.1 Cíl a průzkumné otázky praktické části	28
4.2 Průzkumný nástroj	28
4.3 Sběr dat	28

4.4	Charakteristika průzkumného vzorku	29
4.5	Etické aspekty průzkumu	30
4.6	Zpracování dat	30
4.7	Analýza a interpretace výsledků	31
5	DISKUZE	47
6	ZÁVĚR	51
7	POUŽITÁ LITERATURA	53
8	PŘÍLOHY	57

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 Porody	29
Obrázek 2 Způsob	30
Obrázek 3 Doprovod u předešlého porodu	31
Obrázek 4 Doprovod	32
Obrázek 5 Vnímání doprovodu	33
Obrázek 6 Předporodní kurz	34
Obrázek 7 Předporodní kurz s doprovodem	35
Obrázek 8 Informovanost	36
Obrázek 9 Pomoc při porodu	37
Obrázek 10 Doprovod po celou dobu	38
Tabulka 1 Důvod přítomnosti doprovodu	40
Obrázek 11 Negativa	41
Obrázek 12 Pozitiva	42
Obrázek 13 Zapojení doprovodu	43
Obrázek 14 Očekávání	44
Obrázek 15 Doprovod k příštému porodu	45
Obrázek 16 Doporučení	46

ÚVOD

Přítomnost doprovázející osoby na porodním sále je mezi rodičkami čím dál více oblíbená. Na porodní sál ženu nejčastěji doprovází její partner, manžel, se kterým chce prožít tuto radostnou chvíli. Roztočil (2017) ve své knize uvádí, že je v současnosti přítomno až 90% mužů u porodu. Doprovázející osoba může být přítomna na porodním sále pouze za určitých podmínek. Jednou z podmínek je uhrazení poplatku, který je popsán v zákoně o zdravotních službách. Zákon o zdravotních službách v §3ZZS neumožňuje zpoplatnit přítomnost osoby blízké u porodu, ale každé zdravotnické zařízení si může stanovit cenu za poskytnutí ochranných pomůcek a oděvů nebo školení zdravotníků pro přítomnost dalších osob u porodu.

Dle mých zkušeností se mohou rodičky v prostředí porodního sálu, které je pro ně neznámé, cítit nejistě a partner nebo jakákoliv doprovázející osoba, jim napomáhá tuto situaci zvládnout.

Nemůže být jasně řečeno, zda přítomnost doprovázející osoby u porodu je pro všechny ženy přínosná a zda to na psychiku rodící ženy má negativní nebo pozitivní účinek. Každá žena se s porodem vypořádá po svém a doprovázející osoba v tom může, ale nemusí hrát roli.

Při hledání materiálů pro tuto práci, jsem se setkala s mnoha diskusemi na toto téma. Ženy sdělují své zkušenosti a rady. O tomhle tématu vzniklo i velké množství článků nebo kvalifikačních prací, ale stále není jasná odpověď. Zdáli má být doprovod u porodu je stále aktuální a stále se hledají odpovědi na různé otázky týkající se tohoto tématu. Proto je i cílem této práce zjistit, jaký vliv měla přítomnost doprovázející osoby na rodičku a jaký vliv měla tato událost na přítomný doprovod.

Při praxích jsem se setkala s velkým množstvím párů, ale i jiných doprovázejících osob. Na první pohled se zdá, že už jen přítomnost doprovázející osoby, dodává rodičce klid a jistotu, avšak setkávají se i s jedinci, kteří k porodu nešli z vlastní iniciativy a tato situace jim není příjemná. Žena by měla brát na vědomí, že pokud si osoba, kterou tam chce mít, není jistá svou přítomností, tak se může stát, že přítomnost této osoby zbytečně vyvolá negativní emoce jako je úzkost, strach, nejistota a další.

Dle mé osobní zkušenosti mohu říct, že porod dítěte je velká životní událost a zkušenost, jak pro ženu, tak pro partnera. Tato chvíle, je nezapomenutelná, dá se říct, že i kouzelná. Personál porodního sálu se s tímto zázrakem setkává každý den, kdežto rodička a doprovázející osoba, tuto chvíli prožije zpravidla jen několikrát za život. Během porodu se z páru stávají rodiče, a tato událost jim změní celý život.

CÍL PRÁCE

Hlavním cílem teoretické části bakalářské práce je seznámit čtenáře s tím, jak probíhá příprava na porod ženy i jejího doprovodu. Dále s rolemi partnera, dudy a porodní asistentky během porodu.

Cílem průzkumné části je popsat, jaké zkušenosti mají ženy s doprovodem u porodu.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část se bude zabývat tím, co to vlastně je doprovod u porodu, jak se k porodu přistupovalo dříve a jak to chodí v dnešní době. Dále psychickou a fyzickou přípravou rodičky a doprovázející osoby na dobu před porodem a porod samotný a v neposlední řadě rolemi, které zastává partner, dula nebo porodní asistentka u porodu.

1 DOPROVOD U PORODU

„Mít svého partnera u porodu nemusí být vždy pro ženu to nejlepší. Zatímco přítomnost některých mužů má blahodárný vliv, jiní porod jen zpomalují“ (Odent, 1995).

1.1 Přítomnost doprovodu u porodu

Přítomnost partnera nebo jiné civilní osoby u porodu nebyla vždy samozřejmostí. V dřívějších dobách byl porod považován za ryze ženskou záležitost. U porodu byla přítomna pouze porodní asistentka. Lékař byl k porodu povolán jen v případě, kdy nastaly komplikace, které nebyla porodní asistentka schopna vyřešit bez jeho pomoci (Fait a Smejkalová, 2014).

Pokud byl u porodu doprovod přítomen, tak to bylo zcela výjimečně. Ve většině případů se jednalo o situace, kdy se nedaly sehnat zkušené ženy, které by při porodu asistovaly (Mošner, 1995).

Partner doprovázející ženu u porodu nebyl povolen i z důvodu infekce, kterou mohl na porodní sál zanést. Později bylo zjištěno, že bakterie, které by mohl partner nebo doprovod do nemocnice zavést jsou méně nebezpečné než bakterie, které jsou přítomny v nemocničních zařízeních (Fait a Smejkalová, 2014).

1.1.1 Přítomnosti doprovodu u porodu ve světě

Na západě se první zmínky o doprovodu u porodu datují až na začátek 70.let 20.století. Do té doby nebylo obvyklé, aby muži u porodu byli přítomni. Partner čekal v jiné místnosti, anebo byl nápomocný s činnostmi okolo porodu, od konce 20. století k porodu partneri chodili častěji. Zdravotníci vyzorovali, že přítomnost partnera u porodu ve většině případů uceluje partnerský vztah a má pozitivní vliv na průběh porodu (Fait a Smejkalová., 2014).

1.1.1.1 Doprovod u porodu Nizozemsko

Nizozemsko je známé tím, že častěji jsou voleny porody v domácím prostředí. Porod v domácím prostředí zde vede porodní asistentka, nebo-li „verloskunde“ což je holandský výraz pro experta v porodu a porodnictví. Žena, která rodí doma má nachystané vše potřebné a porodní asistentka přijíždí k ní domu. Komunitní porodní asistentka v Holandsku může předepisovat i medikamenty. Po zhodnocení stavu porodních cest, buď zůstává, anebo ještě odjíždí a s ženou zůstává partner. Další možností je ambulantní porod, kdy žena je většinu první doby porodní v domácím prostředí a do nemocnice odjíždí „pouze porodit“ a po několika hodinách odchází domů. Během celého procesu je přítomen partner (Abraham, 1993, str.12).

1.1.1.2 Doprovod u porodu Španělsko

Ve Španělsku oproti Nizozemí nezastávají stejný postoj k porodům doma. Nevěří, že je to něco přínosného. Pokud se žena rozhodne rodit doma, musí mít zajištěnou zdravotní péči. Porodní péče je ve Španělsku na dobré úrovni. Porod je však veden spíše lékařsky (Expatica, 2021). Žena může mít na porodním boxe dvě osoby, které ji budou provázet celým porodem. Doprovod může být přítomný po celou dobu porodu. Zajímavostí je, že po porodu je partner doma s partnerkou šestnáct týdnů, kdežto v České republice pouze týden (Hunter, 2021).

1.1.1.3 Doprovod u porodu Rusko

V Rusku žena může zvolit porod buď v soukromé porodnici nebo městské porodnici. Porod zde vede lékař, ale i porodní asistentky. Žena by měla předem informovat zdravotnické zařízení, zda bude u porodu přítomný doprovod. V Rusku není přítomnost doprovodu pravidlem, a často se stává, že miminko i rodičku vidí až při propuštění do domácí péče. V některých zařízeních je však k dispozici pokoj pro rodiny, kde může být doprovod přítomný po celou dobu hospitalizace (Expatica, 2021).

1.1.1.4 Doprovod u porodu Anglie

V Anglii se porodní péče dělí na veřejnou a soukromou. Žena může zvolit porod doma s porodní asistentkou, kde je po celou dobu přítomen kdokoliv, koho tam žena chce. Další možností je porod v porodním domě, kde je porod veden taktéž porodními asistentkami, ale lékařská péče je na dosah, tyto domy jsou soukromé. Poslední možností je porod v porodnici.

Zde může být také přítomný partner, nebo kdokoliv koho si žena zvolí, po celou dobu porodu. Porodní boxy jsou vybaveny sprchou nebo vanou, sedacími vaky a křesly, které může využít doprovázející osoba. V Anglii ženy mají možnost родit v porodním bazénku (Expatica, 2021).

1.1.2 Přítomnost doprovodu u porodu v Čechách

První zmínka o přítomnosti partnera u porodu pochází z bývalé československé republiky. Jednalo se o Znojemskou nemocnici v r. 1984. Přítomnost byla povolena z důvodu pozitivního vlivu na porod a také pro prohloubení vztahu muž-žena. V 80. letech projevilo zájem o přítomnost u porodu jen 6 % otců, kteří navštěvovali besedy před porodem. Mít u porodu partnera nebylo možné v každé porodnici, a to z důvodu, že porodní sály byly odděleny pouze hadrovou zástěnou a nebylo zajištěno potřebné soukromí (Štembera., 2016, str. 59).

Situace spojená s přítomností otce při porodu se začala měnit až kolem roku 1989. Z této skutečnosti byli ať už lékaři nebo i společnost překvapení. Avšak po roce 2000 byl otec u porodu přítomen téměř u 40% porodů. Momentálně toto procento stále stoupá (Feyereisl, 2015, s. 237).

1.1.3 Doprovod u porodu v současnosti

Ženy si stále častěji přejí mít u porodu osobu sobě blízkou, aby na zvládnutí porodu nebyly samy. V dnešní době je přítomnost doprovodu povolena ve všech zdravotnických zařízeních. Je však na každém zařízení, jaké podmínky pro přítomnost doprovodu stanoví. Přítomná osoba nesmí narušovat práci zdravotníků. Je také často omezen počet osob, které si žena může k porodu přivést. Zpravidla jsou povoleny dvě osoby, ale neexistuje zákon, který by počet osob omezoval. Doprovod rodiče poskytuje psychickou i fyzickou oporu a může ji zastupovat v komunikaci s personálem (liga lidských práv, 2020).

Přítomnost doprovodu je momentálně vnímána jako něco, co může pozitivně ovlivnit celý porodní děj a přispět k pohodlí rodičky. Pokud se přítomný doprovod zúčastnil předporodních kurzů, a tedy je seznámen s tím co se bude odehrávat, je to ideální. Návštěva předporodních kurzů však není podmínka k přítomnosti u porodu (Roztočil a kol., 2017, str. 193).

1.1.4 Přítomnost doprovodu u porodu v době mimořádného opatření

S ohledem na aktuální situaci spojenou s pandemií COVID-19 se možnost přítomnosti třetí osoby u porodu značně změnil. Dle mimořádného opatření vydaného ministerstvem zdravotnictví podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a § 2 odst. 1 zákona č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů, nařizuje postupem podle § 69 odst. 1 písm. b) a i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. a podle § 2 odst. 2 písm. h) zákona č. 94/2021 Sb. k ochraně obyvatelstva před dalším rozšířením onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 se nařizuje, že třetí osoba může být přítomna u porodu pouze za určitých podmínek. Jednou z podmínek je samostatný pokoj, nebo porodní box s vlastním sociálním zařízením. Třetí osoba nesmí být v kontaktu s dalšími rodičkami nebo se musí prokázat nejdéle 48 hodin starým RT-PCR testem s negativním výsledkem, anebo prodělal v uplynulých 90 dnech nákazu COVID-19 anebo je očkovaný. Dále musí mít třetí osoba po celou dobu porodu ochranné oblečení a respirátor dle normy FFP2 nebo KN 95.

2 PSYCHOPROFYLAKTICKÁ PŘÍPRAVA K PORODU

Příprava na porod je důležitým mezníkem k lepšímu zvládnutí porodu. Ženy, které navštěvovaly kurz obvykle porodily lépe, jelikož byly předem seznámeny s tím, co je čeká. Nejsou zaskočené vyšetřeními, které musí podstoupit, a i prostředí jim není cizí. Příprava na porod však není pouze fyzická, ale i psychická. Těhotenství je velice náročné období pro každou ženu. Žena se potýká se změnami nálad, trápí ji obavy a také nepohodlí (Feyereisl a kol., 2015, s.84-85).

Předporodní příprava k porodu je nejčastěji uskutečňována v posledním trimestru těhotenství. Tato příprava na porod je poskytována pomocí kurzů, ve kterých se těhotné ženy a jejich partneři, nebo jakýkoliv jiný doprovod, seznamují s průběhem porodu, následnou péčí o novorozence a správnou technikou kojení. Hlavním úkolem je snížit u žen strach z porodu, nejistotu v péči o novorozence, ale i seznámit je s porodním sálem, kde se žena rozhodla přivést na svět svého potomka. Pokud je předporodní kurz vedený správně, žena by měla odcházet klidná a vyrovnaná, bez pocitu strachu a úzkosti z porodu. Pokud žena k porodu přistupuje pozitivně, tak celý porod to může značně urychlit. Porodní asistentka sice nemůže odstranit bolest ani komplikace, které během porodu mohou nastat, ale dokáže ženu a její doprovod připravit na tyto situace a naučit je, jak se v takových chvílích zachovat a ženu, jak lépe pracovat s bolestí, aby ji zvládla co nejlépe (Slezáková, 2011, s. 143).

V dnešní době se předporodní příprava zaobírá emocionálním vnímáním porodu, informacemi o porodu a péči o dítě. Ženy se zde seznámí s tím, jak pracovat se strachem a s bolestí u porodu. Jakými technikami si ulevit u porodu. V kurzech se také dozví, jak se postupuje, pokud je nutnost porod vést operačně. Dozví se také nefarmakologické metody tlumení bolesti. Předporodní kurzy pořádá většina českých porodnic, ale i soukromé porodní asistentky. Výhodou vedení kurzu pracovníkem porodnice je, že se ženy lépe seznámí s tím, jak to chodí v dané porodnici a nejsou překvapené, když je něco jinak (Takacs Lea a kol., 2015, s. 50).

2.1 Vznik psychologické přípravy na porod

Psychologická příprava na porod vznikla už v 19.století. Psychiatři vymýšleli, jak by rodiče ulehčili porod. Prvním nápadem se stala hypnóza, avšak ne každá žena je vhodná pro tuto praxi, která může navíc mít vedlejší účinky. Tato metoda byla tedy zavržena. Psychiatr Velvoskij navrhl koncepci tzv. „*předporodní psychoprofylaxe*“. Psychoprofylaxe obsahovala 6 sezení, kdy je těhotná seznámena s průběhem porodu, s tím, co ji čeká a co by měla vědět, avšak

tato technika se nedostala mimo území Sovětského svazu až do druhé světové války. Později se o této metodě dozvěděl porodník Fernand Lamaze, vylepšil ji, a napsal o ní knihu „*Porod bez bolesti*“. Konkurentem se mu stal Dick-Read, který praktiku nazval „*přirozený porod*“ (Čepický, 2019, s. 96).

2.1.1 Velvoskij a sovětská škola

Psychiatr Ilja Z. Velvoskij publikoval ve dvacátých letech dvacátého století práce o využití hypnózy a sugesce v porodnictví. Na porodní proces aplikoval některé teorie I.P.Pavlova, které se týkaly působení centrálního nervového systému. Porodní bolesti měly být zapříčiněny podmíněnými reflexy těla, negativními pocity, a to zejména strachem, anebo procesy podráždění v mozku (Holancová, 2005, str. 17).

Velvoskij se snažil dosáhnout toho, aby ženy zažily bezbolestný porod. Proto v roce 1949 spolu se svými spolupracovníky vyvinul speciální předporodní přípravu těhotných žen, kterou pojmenoval psychoprofilaktická (Trča, 2009). Tato metoda spočívá v šesti hodinových besedách, ve kterých se žena seznámí s průběhem porodu, dozví se, co ji během porodu čeká a naučí se, jak během porodu reagovat a jak jednat. Výsledkem těchto besed by mělo být, že žena prožije bezbolestný porod. Není doposud známo, jak předporodní besedy v sovětském svazu probíhaly a nejsou známy ani výsledky těchto příprav na porod. Tato metoda se za hranice sovětského svazu nedostala až do konce druhé světové války (Čepický, 2019, str. 95).

2.1.2 Dick- Read – porod bez strachu

S touto metodou přišel v roce 1933. Read si myslel, že kulturní a sociální faktory ovlivňují psychiku rodičky a tím ztěžují porod. Proto Read přišel s relaxačními technikami, které považoval za velice důležité. Doporučuje ženám pro zmírnění strachu, aby se zajímaly o průběh porodu, u porodu měly blízkou osobu a byl zajištěn okamžitý kontakt matka-dítě (Roztočil a kol., 2014, s. 39).

Dle Dick-Reada strach způsoboval svalovou tenzi a bolest. Věřil, že anestezie není cestou k přirozenému porodu. Stál si za tím, že pro přirozený porod je potřeba být o porodu informován a být na něj fyzicky připraven (Takacs Lea a kol., 2015, s. 49).

Dick Read nebyl proti analgesii u porodu, avšak jeho názorem bylo, že pokud žena ví, co má dělat, tak žádné tlumící prostředky nepotřebuje. Byl však pro léky, které si žena může dávkovat sama jako je např. Narkotizační plyn (Roztočil, 2017, s. 38-39).

2.1.3 Bradleyova metoda

Tato metoda měla původní název „*porod s manželem v roli instruktora*“. Během této metody byl poprvé do porodu zapojován i doprovod. Pomáhal nejen s dechovými technikami, ale i s technikami relaxačními (Leifer, 2004, s. 175).

Bradleyova metodu vyvinul americký porodník Robert Bradley na konci čtyřicátých let. Jeho myšlenkou bylo, že porod je něco přirozeného a žena by se na tuto událost měla připravovat jak fyzicky, tak duševně. Program, ve kterém se zabývají touto metodou trvá dvanáct týdnů a je tedy delší a více propracovaný než jiné programy o přípravě na porod a době po porodu. Páry dostávají informace nejen o porodu a následné péči o dítě, ale také o rizicích, o podávání léků během porodu, ale také jak se vyhnout císařskému řezu (autor neznámý)

2.2 Prenatální kurzy pro těhotné

Kurzy mohou být vedeny různými způsoby. Některá pracoviště je nabízejí v rámci prenatální péče, ale mohou je vést i soukromé instituce. Kurzy jsou nejčastěji vedeny zkušenými porodními asistentkami, které spolupracují s dalšími odborníky v oboru. Jejich úkolem je, připravit ženu, popřípadě i partnera na povinnosti spojené s rodičovstvím a na porod, který je brzy čeká (Feyereisl a kol., 2015, s. 85).

Předporodní příprava rodičky na porod vznikla za účelem zmírnění stresu. K pochopení procesu porodu, ke snížení napětí a strachu, a v neposlední řadě k pozitivnímu vnímání porodu. Předporodní příprava se však nezabývá pouze psychickou pohodou ženy, ale také i tou fyzickou. Porodní asistentky, které vedou předporodní kurzy se aktivně věnují právě zmiňované fyzické přípravě těla na porod. Nejvíce se zabývají uvolněním těla, správnými polohami během porodu a nacvičováním uvolnění, a pracování se svaly pánevního dna (Hudáková, 2017, s. 7-8).

Do těchto kurzů je zapojován i partner anebo jiná doprovázející osoba, aby byla taktéž poučena, co u porodu dělat. Během lekcí se naučí, jak se ženou komunikovat, jak ženě pomáhat během kontrakcí a také se naučí i techniky pro zmírnění bolesti, jako je např. masáž v bederní oblasti, úlevové polohy apod.

Kurzy mohou být individuální, ale také skupinové. Skupinové kurzy probíhají většinou v počtu 4-8 osob. Během jednotlivých lekcí je velice často zařazena i prohlídka porodního sálu nejbližší porodnice. Ve skupinových kurzech je velice důležité, aby mezi skupinkou panovala příjemná atmosféra a páry se mezi sebou nestyděly. Pokud panuje mezi páry dobrá nálada a pochopení, mají kurzy velký přínos. Avšak je vhodné skupinové kurzy doplnit i o kurz individuální, kdy se žena může zaměřit i na osobnější dotazy, než by například měla během kurzu skupinového. V individuálním kurzu se žena připravuje na porod buď s porodní asistentkou nebo s doulou. Pokud žena plánuje mít u porodu svou porodní asistentku nebo dula, je ideální ji vyhledat co nejdříve, aby během těhotenství proběhlo několik sezení, a porodní asistentka/dula se s ženou i s případným doprovodem lépe seznámila (Samková, 2020, s. 15-17)

2.2.1 Struktura předporodních kurzů

Jak už bylo řečeno, předporodní kurzy obsahují část teoretickou, ale i část praktickou. Každý předporodní kurz obsahuje několik lekcí zaměřených na nejdůležitější témata. Během teoretické části jsou využívány videa a obrázky (Čermáková, 2017, s. 99).

2.2.1.1 Teoretická část

V teorii se porodní asistentky zaměřují na těhotenství a následný průběh porodu. Pořadatel/ka kurzu zodpoví veškeré dotazy, které s touto problematikou souvisí (Roztočil, 2020, s. 107).

Teoretická část je rozdělena do několika lekcí, přičemž každá lekce má určené téma. V první lekci se ženy nejčastěji dozvídají důležité informace o těhotenství. Dozvídají se, co je může v těhotenství překvapit, na co si dát pozor a jaké změny ať už tělesné nebo i duševní je čekají. Porodní asistentka by je měla dále informovat i o cvičení v těhotenství, o stravování, ale i o tom, čemu by se měly vyhnout. Úkolem kurzu je zmírnit strach a negativní emoce spojené s porodem a péčí o dítě (Pařízek, 2015, s.380). V následujících lekcích je čeká povídání o vybavě pro miminko, co by měly mít zařízené před porodem a hlavně, kdy se vydat do porodnice. V neposlední řadě jsou informovány o průběhu porodu, kojení a péči o novorozence (Bašková, 2015, s. 36-42).

2.2.1.2 Praktická část

Praktická část je věnována těhotenskému cvičení, správné technice dýchání, ale i samotnému nácviku dýchání během kontrakcí. Dále jsou ženě i doprovodu ukázány úlevové polohy

během porodu a také nácvik správného tlačení v konečné fázi porodu. Do praktické části je zapojen i doprovod, ať už otec nebo kamarádka, který bude přítomen u porodu. Doprovodu jsou představeny různé druhy masáží, kterými může rodičce ulevit, ale také masáže, které může provádět již během těhotenství (Roztočil, 2017, s. 149-150).

2.2.2 Předporodní příprava pro muže

O důležitosti partnera při přípravě na porod se poprvé zmínil porodník Ferdinand Lamaze. Dalším odborníkem na přípravu k porodu byla Sheila Kitzinger. Předporodní přípravu brala do hloubky, jako přípravu k rodičovství. Jejím cílem nebyl bezbolestný porod, ale prožitek z porodu. Pracovala s páry, aby upevnila jejich vztah pro budoucí rodičovskou roli. Má program, dle kterého se může rodička a partner řídit, avšak rozhodnutí, jak porod prožijí nechává na nich (Pařízek, 2012).

Otec, který navštěvoval předporodní kurz je k porodu připravený a může ho tedy pozitivně ovlivnit. Nic ho nepřekvapí a ví co má dělat. Během předporodního kurzu by si měl muž osvojit některé činnosti a vědomosti. Měl by vědět co během porodu očekávat, co se děje, v jaké době porodní a jaké výkony se mohou během porodu provádět. Počítat se změnami nálad a psychického stavu ženy. Neměla by ho taková změna vyvést z míry a měl by vědět, jak se v takové chvíli zachovat. Také by si měl osvojit úlevové techniky jako je masáž, polohování. Nejdůležitější však je, aby si celou dobu uvědomoval důvod, proč u porodu je (Stackeová, Bohmová., 2010).

2.3 Porodní plán

Ženy stále častěji touží po přirozeném porodu a nechtějí do porodu zasahovat. V porodním plánu ženy popisují svá přání a také to, co si při porodu nepřejí. Porodní plán si sestavuje každá žena sama podle informací, které si získají buďto na internetu, anebo v předporodních kurzech (Dušová, 2019, s. 51).

Porodní plán je důležitý pro personál porodního sálu. Porodní asistentky a lékaři jsou seznámeni s obsahem plánu a snaží se vyjít rodičkám vstříc. Tím, že si rodička připravila porodní plán dává najevo, že ví, co porod obnáší a je na něj připravena. Rodička chce být během celého porodu informována o tom co se s ní a později s jejím dítětem bude dít. Nejčastěji jsou

v porodním plánu obsaženy základní zásady přirozeného porodu, které jsou stanoveny světovou zdravotnickou organizací (Roztočil, 2017, s. 186).

3 ROLE DOPROVODU

Tato kapitola teoretické části se bude zabývat výhodami a nevýhodami partnera u porodu, rolemi, které zastává doprovod při porodu. Každá osoba při porodu zastává jinou roli. Jinak se k porodu bude stavět partner, který má k ženě velmi blízký a intimní vztah a jinak zkušená dula, která ví, co porod obnáší a co je potřeba. Partner, dula nebo jiná osoba blízká rodičce budou mít za úkol psychickou, ale i fyzickou podporu ženy během porodu pomocí nefarmakologických prostředků. Zatímco porodní asistentka, jakožto zdravotnický pracovník, bude ženě nápomocná jak metodami, které zvládne i přítomný doprovod, tak i metodami, které vyžadují odbornou kompetenci.

3.1 Výhody a nevýhody partnera u porodu

Přítomnost partnera u porodu má své pro i proti. Někteří zdravotníci v přítomnosti jakéhokoli doprovodu vidí zátěž, jiní zase pomoc.

Výhody

1. Pomáhá ženě lépe zvládat stresující situaci, která u ní může vyvolat úzkostné stavy a tím pozitivně ovlivňuje průběh porodu.
2. Žena se tolik nesoustředí na bolest, zvládá jí lépe, což znamená podávání méně léků proti bolesti.
3. Pomáhá během porodu s různými činnostmi např: pomáhání se vstáváním, podpíráním během kontrakcí, masáž beder, měření intervalů mezi kontrakcemi apod.
4. Přítomnost partnera ve většině případů upevní vztah jeho a narozeného dítěte
5. V mnoha případech dochází k upevnění vztahu mezi partnery

„Přibližně dvě třetiny žen hodnotí svoje zkušenosti s přítomností partnera u porodu velmi kladně, nicméně jen obtížně vyjadřují své pocity, které jim porod za přítomnosti otce přinesl.“
(Roztočil a kol., 2008, str. 153)

Nevýhody

1. Přítomnost u porodu může být pro partnera psychické trauma (pokud je citlivý).
2. Přítomnost u porodu může negativně ovlivnit další sexuální život, pokud partner uvidí např: krvavé miminko, vyměšování ženy apod.
3. Přítomnost partnera může porod narušovat. Ženy se soustředí na partnera a hlídají se, aby se např: příliš neprojevovaly. Nesoustředí se na samotný děj porodu, a to může porod zpomalit.
4. Partner se může cítit bezmocně, což u něj může vyvolat stres a paniku, kterou může přenášet na rodičku.
5. Někteří muži mohou při porodu omdlít a tím komplikují práci zdravotnickému personálu (Kopecká, 2011, str. 108.).

3.2 Zapojení partnera do porodu

Porod není náročný pouze pro rodičky, ale i pro jejich doprovody. Je těžké vidět svou drahou polovičku v bolestech, které nemohou zmírnit nebo zastavit. K porodní bolesti je proto nutné přistupovat, jako k dobré bolesti. Rozhodně by partner neměl jít k porodu s tím, že to bude šílené jako to bylo v televizi. K tomu by měla pomoc i návštěva předporodního kurzu. Každý porod je individuální. Partner se může do porodu aktivně zapojit. Nejčastěji drží partnerku za ruku a je u ní. Jen toto může ženě pomoci od pocitů strachu a osamělosti. Dále ženě může pomoc s polohováním, doprovodit ji do sprchy nebo ji pomáhat s přesunem mimo postel. Může cokoliv donést. Ať už gymnastický míč nebo nápoje. Měl by být partnerce i personálu nápomocný. U porodu je dobré, když je žena něčím rozptýlována, aby se nesoustředila pouze na bolest. Partner je tedy většinou příjemné rozptýlení. Může si s ním povídat, postěžovat si. Během celého porodu partner může komunikovat s personálem, pokud rodička není schopná odpovědi a v případě potřeby personál přivolat na porodní box. Během druhé doby porodní partner pomáhá ženě při tlačení. Podpírá jí hlavu, podporuje ji a drží za ruku. Po narození miminka může přestříhnout pupečník a fotografovat. Oba partneři by měli

být připraveni i na to, že při porodu mohou nastat komplikace a v jejich případě nepanikařit (Zítková Jindrová, 2021).

3.3 Role partnera při císařském řezu

Pokud se jedná o plánovaný císařský řez, tak partner ženě pomáhá po psychické stránce. Pomáhá jí lépe zvládnout tuto situaci a hledá informace o tom, co ji čeká. Jak probíhá císařský řez a následná péče po něm. Dodává jí odvalu a sebevědomí, že to vše zvládne. Pokud se jedná o císařský řez akutní, rodičku uklidňuje, podporuje a dodává jí sílu, aby to zvládla. Komunikuje se zdravotníky a zjišťuje informace, popřípadě pomáhá s přípravou na císařský řez. V některých zařízeních je partner přítomen přímo na operačním sále, zpravidla však pouze u plánovaných císařských řezů, kdy je žena ve spinální anestezii (Olvera, 2021).

3.4 Role partnera a duly u porodu

Úkolem partnera u porodu je udělat vše pro to, aby byla tato událost příjemnou vzpomínkou jak pro rodičku, tak i pro něj. Měl by vědět, jak si žena porod představuje a nezasahovat do jejích rozhodnutí. Partner by měl být předem obeznámen s tím, co je rodičce příjemné a naopak. Měl by mít k rodičce láskyplný vztah. Rodička by měla partnerovi plně důvěřovat a měl by být pro ni oporou v této náročné situaci. Partner by měl být k dispozici po celou dobu porodu, nebo využít pomoci přítomné porodní asistentky či duly. Dobrý partner musí vědět s čím se v průběhu porodu může setkat, které situace a postupy mohou nastat, a jaké postupy nebo situace musejí nastat. Měl by znát emocionální stránku porodu a být připraven na změny nálady rodičky v průběhu porodu (Blanka Čermáková, 2017, s. 80-81).

Zatímco dula by měla umět podpořit rodičku i jejího partnera. Měla by k nim být empatická, upřímná a mít jejich důvěru. Žena, která si dula najme, má k ruce osobu, která jí bude nápomocná během celého těhotenství a získá od ní všechny potřebné informace, které k porodu potřebuje. Dula s ženou probere vše potřebné, co potřebuje znát do porodnice, aby žena byla připravená na to, co se bude odehrávat. Na porodním sále však práce duly nekončí. Dula ženě může být oporou i v době šestinedělí, je však pouze na ženě, do jaké míry pomoc duly využije (Roztočil a kol, 2014, s. 193).

3.5 Porod je tady

Pokud partner ví, co má dělat, když porod začíná, tak je rodička více v klidu a není na tuto psychicky náročnou situaci sama. Když rodička přijede do porodnice příliš brzy, bude buďto poslána domů, anebo přijata a porod se bude aktivně vyvolávat, což nemusí být přínosné. Pokud žena začne pociťovat kontrakce, které neustávají, partner může začít měřit čas mezi kontrakcemi. (Simkinová, 2018, s. 135-137).

Pokud má žena domluvenou dula k porodu, tak je na čase zavolat a zkonzultovat s ní, zda už je čas jet do porodnice nebo vyčkávat. Dula by měla být psychickou podporou pro rodičku i doprovod a být tam vždy pro ně a uklidnit je. Dula jako zkušený doprovod k porodu by také měla správně určit, kdy už je čas jet do porodnice (Simkinová, 2018, s. 206-207).

Partner nebo dula by měli zavolat do porodnice, zda mohou přijet. Popřípadě zavolat do jiné porodnice, kde rodičku přijmou (Blanka Čermáková, 2017, s. 81).

Během první doby porodní je partner pro rodičku k dispozici a pomáhá jí lépe zvládat danou situaci. Je neustále v její blízkosti, aby tuto situaci prožívala nerušeně a příjemně. Zajistí, aby měla neustálý přísun tekutin a pochutin pro podporu energie (např. hroznový cukr). Během této fáze partner rodičku slovně podporuje, povzbuzuje a chválí. V případě potřeby přivolá porodní asistentku nebo lékaře (Fait a Smejkalová, 2014).

Dula je u porodu mezník mezi rodičkou, doprovodem a zdravotnickým personálem. Dula stejně jako doprovázející osoba rodičku podporuje a uklidňuje. Odpovídá na otázky, které ženu zajímají. Dula však nenahrazuje roli partnera, pokud ji o to nepožádá sama rodička nebo partner. Pomáhá tedy pouze tak, aby to bylo příjemné rodičce i partnerovi. Povzbuzuje partnera a navádí ho, co by měl dělat a jak může rodičce pomoci (Roztočil., 2017, s. 193)

V této fázi dula komunikuje s rodičkou a partnerem. Ptá se jí, zda by chtěla něco k ulevení od bolesti. Pokud rodička nechce během porodu žádné léky, hledá způsob, jak rodičce co nejvíce ulevit pomocí nefarmakologických způsobů. Diskutuje s ní o plánu, pokud si žena plán k porodu napsala. Působí klidně, což je při porodu velice důležité. Rodičku ujišťuje, že porod postupuje. Radí jí, aby se soustředila na každou kontrakci a odpočívala mezi nimi. Pokud se partner nechce zapojit anebo u porodu není, je v roli partnera. Rodičku podpírá, dýchá s ní a hladí ji (Simkinová, 2018, s. 254-256).

Velká opora partnera spočívá v pomoci rodičce s přemístěním se např.: do sprchy nebo do vany, podpíráním během kontrakcí, masáží, chůzí. Veškeré činnosti rodičky a partnera by

měly být prováděny ve stejném rytmu. Pokud rodička začne panikařit a nedaří se jí soustředit na dýchání, partner ji napomáhá, aby se uklidnila a dýchá s ní (Čermáková, 2017, s. 83).

V závěru první doby porodní jsou kontrakce častější a intenzivnější. Může nastat situace, kdy partner začne být nervózní a cítit se málo nápomocný své partnerce, a tak vyhledává možnosti, jak by jí mohl v těchto chvílích pomoci. Tato část porodu je velice náročná jak pro rodičku, tak pro partnera. Může ji však podporovat slovy povzbuzení a uklidnění (Simkinová, 2018, s. 265-272).

Partner během druhé doby porodní rodičku uklidňuje a podporuje ji, aby byl porod co nejdříve za ní. V této fázi rodička tlačí. Partner ji může otírat čelo, držet ji za ruku, pomáhat ji udržet se ve správné poloze a hlavně chválit. Mezi kontrakcemi ženu utěšuje. Po narození miminka může přestříhnout pupečník (Čermáková, 2017, s. 84).

Pokud partner u porodu není nebo se necítí dobře, dula ho může zastoupit. Rodičku povzbuzuje během každé kontrakce a radí jí, jak si co nejvíce odpočinout mezi kontrakcemi. Dula rodičku co nejlépe vede, pomáhá jí. Dula může také pomoci i porodní asistenci nebo lékaři. Pokud se žena cítí vyčerpaná, myslí si, že už to nezvládne, dula je tu pro ni, aby ji dodala sílu a naději. Dula je také k dispozici jako fotograf. Pokud je tedy s rodičkou domluvena, zajistí u porodu i tuto roli (Simkinová, 2018, s. 295-300).

3.6 Role porodní asistentky v nemocničním zařízení

Porodní asistentka je vzdělaná žena, která se o ženu stará po čas celého těhotenství až po konec šestinedělí. Role porodní asistentky, dříve porodní báby, je velice obsáhlá. Dříve porodní báby nebyly pouze asistentkami, ale byly to ženy, které vedly porod bez pomoci a lékaře volaly pouze v situacích, kdy si nevěděly rady. Porodní asistentka je pro ženu důležitou osobou, která jí pomůže porod zvládnout lépe a bude jí psychickou i fyzickou oporou po celou dobu porodu (Samková, 2020, s. 11-14).

Porodní asistentka pracující ve zdravotnickém zařízení spolupracuje s doprovázející osobou tak, že ji informuje o tom, jak může ženě ulevit a pomoci. Zapojuje ji do aktivit během porodu a informuje ji o průběhu porodu. Pokud se doprovod necítí na to, být zapojen do péče, může porodní asistentka zastat jeho roli. Porodní asistentka kontroluje pravidelně srdeční akci plodu a to každých 15-30 minut, čímž může včas zjistit případné komplikace, například hypoxii plodu. Pokud první doba porodní trvá dlouho, každé 2-3 hodiny porodní asistentka napojí rodičku na monitor CTG (Čermáková, 2017, s. 120-126).

K blížícímu se závěru první doby porodní kontrakce stále zesilují. Porodní asistentka kontroluje neustále vitalitu plodu pomocí sondy. Sleduje také děložní činnost. Ptá se rodičky, jaké má z kontrakcí pocity, zda se jí zdají silnější a častější. V této fázi je velice důležité dýchání, aby rodička nedýchala zbytečně moc a nedělalo se jí špatně, nebo se jí nemotala hlava. Proto porodní asistentka rodičku poučuje o správném dýchání a odpočinku během kontrakcí (Moravcová, 2018, s. 43-44). Během této doby porodní asistentka provádí vaginální vyšetření, kdy kontroluje postup porodu. Zjišťuje, jak je hlavička vstouplá v rodidlech a v jakém je postavení. Postupně dochází k zániku branky (Gregora, 2013, s. 373). Porodní asistentka rodičku podporuje, uklidňuje. Porodní asistentka rodičce během této fáze vysvětluje, jak správně tlačit. Také partnerovi radí, jak pomoci rodičce během tlačení. Porodní asistentka si během této fáze připraví porodní balíček a zkumavky na odběr pupečnickové krve (Moravcová, 2018, s. 43-46).

Během třetí doby porodní asistentka asistuje porodníkovi. Provede potřebné odběry na vyšetření, komunikuje s rodičkou i doprovodem a informuje je o dalším průběhu (Čermáková, 2017, s. 131). Porodní asistentka kontroluje známky odloučení placenty a při porodu placenty hodnotí jakým mechanismem byla porozena (Procházka et al., 2016, s. 116). Po porodu placenty kontroluje její stav. Pokud se placenta nechce odloučit, může použít speciální masážní olej a masírovat břicho. Nakonec ženu omyje a zabalí. Dále ji pomáhá s prvním přiložením miminka k prsu a informuje ji o péči o novorozence (Čermáková, 2017, s. 131).

Pokud měla žena nějaké porodní poranění, porodní asistentka asistuje u jeho ošetření. Podává potřebné pomůcky. Po ošetření poranění ženu omyje a zabalí. Poučí ji a doprovod o důležitosti pitného režimu, aby se po 2 hodinách od porodu vymočila. Také ji poučí o tom, že by měla zůstat ležet, nezvedat ruce a v případě nějakého problému ihned zazvonit (Slezáková, 2017, s. 187-192).

3.7 Role privátní porodní asistentky

Privátní porodní asistentka je nezdravotnický pracovník, který získal licenci a provozuje soukromé zdravotnické zařízení. Pracuje sama a je zodpovědná za svoji práci. Privátní porodní asistentka pečuje o ženu během fyziologického těhotenství, o rodičku během porodu o ženu po porodu, pomáhá ženě během šestinedělí s kojením a s péčí o novorozence. Tato porodní asistentka může mít smlouvu s porodnicemi a doprovázet ženu, o kterou pečovala celé těhotenství i na porodní sál. Zastává v ten moment roli porodní asistentky, která se o ženu stará, podává medikaci, vyšetřuje ji apod., ale také dully, která ženě pomáhá, uklidňuje ji a plně se jí věnuje. Výhodou mít privátní porodní asistentku je, že se věnuje pouze jedné ženě a nemá jiné povinnosti vyplývající z práce na porodní sále (Čermáková, 2017, s. 85).

PRŮZKUMNÁ ČÁST

Další částí bakalářské práce je část průzkumná. V následujících kapitolách budou stanoveny průzkumné otázky a cíle průzkumu, popsána metodologie, výběr respondentů, analýza a zpracování získaných dat.

4 METODIKA PRŮZKUMU

Tato bakalářská práce je prací teoreticko-průzkumnou. Cílem průzkumné části bylo popsat zkušenosti žen s přítomností doprovodu u porodu. Data byly získány pomocí dotazníkového šetření. Byl sestaven strukturovaný dotazník pro ženy po porodu, které měly u porodu doprovod.

Ženy, kterým byl dotazník zaslán, byly předem informovány o tom, že je dotazník anonymní a dobrovolný. A také za jakým účelem jsou data sbírána. Celkem dotazník vyplnilo 117 žen, avšak plně vyplněných dotazníků bylo 84. Těchto 84 dotazníků bylo zpracováno v praktické části bakalářské práce.

4.1 Cíl a průzkumné otázky praktické části

Pro bakalářskou práci byl zvolen tento cíl práce:

Popsat zkušenosti žen s přítomností doprovodu u porodu.

Na základě cíle práce byly stanoveny průzkumné otázky (PO):

PO 1: Jaké jsou zkušenosti s doprovodem u porodu ve vybraném souboru respondentek?

PO 2: Jaké formy doprovodu u porodu využily respondentky ve vybraném souboru?

4.2 Průzkumný nástroj

Jako průzkumný nástroj byl zvolen dotazník. Dotazník obsahoval 17 otázek, z nichž 16 otázek bylo uzavřených s možností výběru odpovědi a jedna otázka byla otevřená pro volnou odpověď. U dvou otázek byla možnost zvolit více odpovědí.

4.3 Sběr dat

Sběr dat probíhal v období 21.9 – 30.9.2021. Data byla sbírána on-line s ohledem na stávající epidemiologickou situaci. Dotazníky byly vyplněny ženami v uzavřené skupině maminek, které minimálně jednou rodily a měly u porodu doprovod. K provedení průzkumu byla

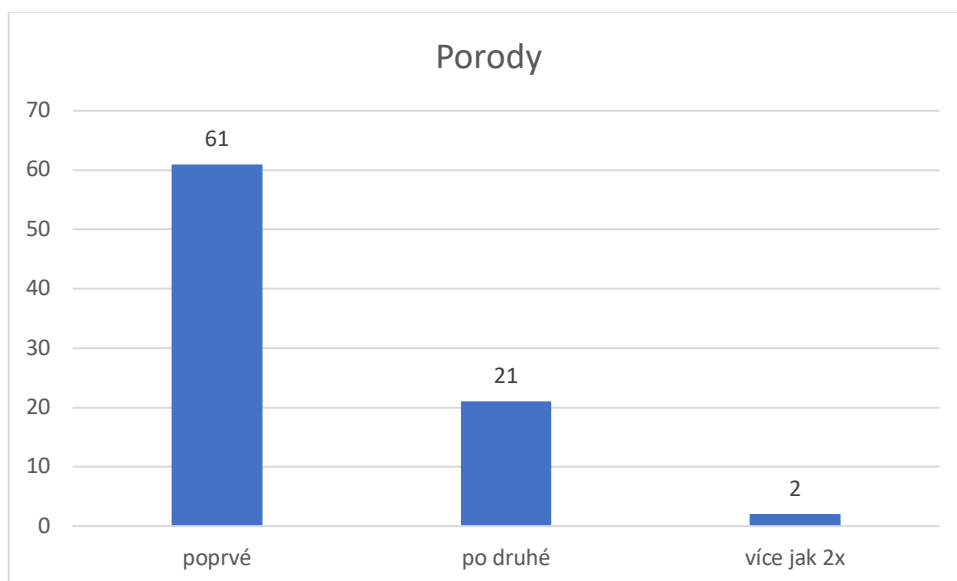
zvolena kvantitativní metoda, především z důvodu možnosti rychlého sběru dat a použití u většího množství respondentů (Kutnohorská, 2009, s.22). Data byly sbírány pomocí anonymních dotazníků.

4.4 Charakteristika průzkumného vzorku

Průzkumným vzorkem byly ženy, prvorodičky nebo vícerodičky, které měly alespoň u jednoho porodu doprovod. Ve zkoumaném vzorku byly ženy, které rodily přirozeně, ale i ženy, které měly porod císařským řezem.

Otázka č.1

Po kolikáté jste rodila?

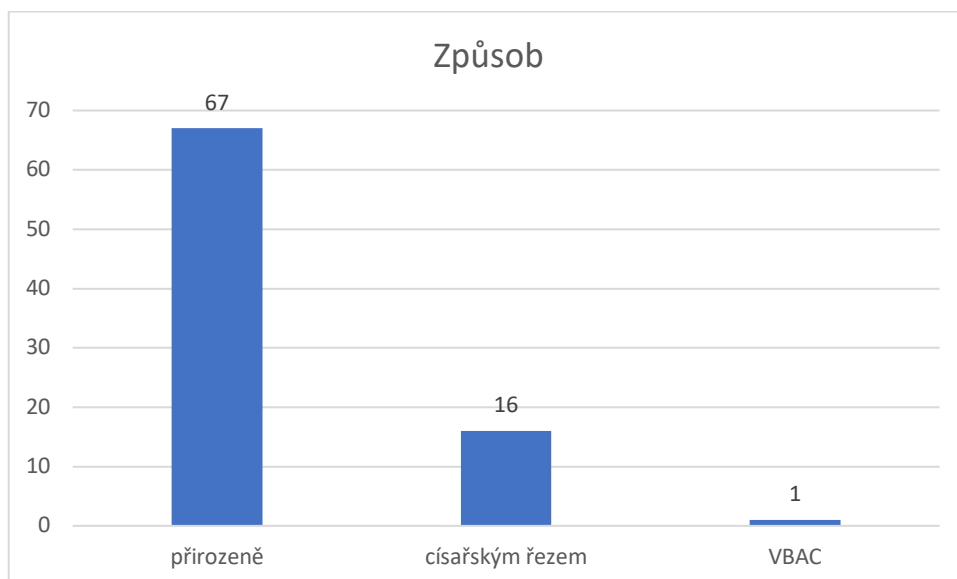


Obrázek 1 Porody

Většina dotazovaných respondentek (61) rodila poprvé, dvakrát rodilo (21) respondentek a pouze (2) respondentky rodily vícekrát než dvakrát (obrázek č. 1).

Otázka č.2

Jak jste rodila?



Obrázek 2 Způsob

80% dotazovaných respondentek rodilo přirozenou cestou, 19% rodilo císařským řezem a pouze 1% rodilo přirozenou cestou po předešlém císařském řezu (obrázek č. 2).

4.5 Etické aspekty průzkumu

Každé zkoumané téma má své etické aspekty a při výzkumu je důležité předejít jejich porušení. Aby etické aspekty nebyly porušeny, obeznámila jsem podrobně respondentky průzkumu, s jakým záměrem jsou data sbírány a jak s nimi bude dále nakládáno. Informovala jsem je, že účast v průzkumu je zcela dobrovolná a hlavně anonymní. V neposlední řadě byly respondentky obeznámeny, že získaný materiál bude použit pouze pro účely zpracování této bakalářské práce.

4.6 Zpracování dat

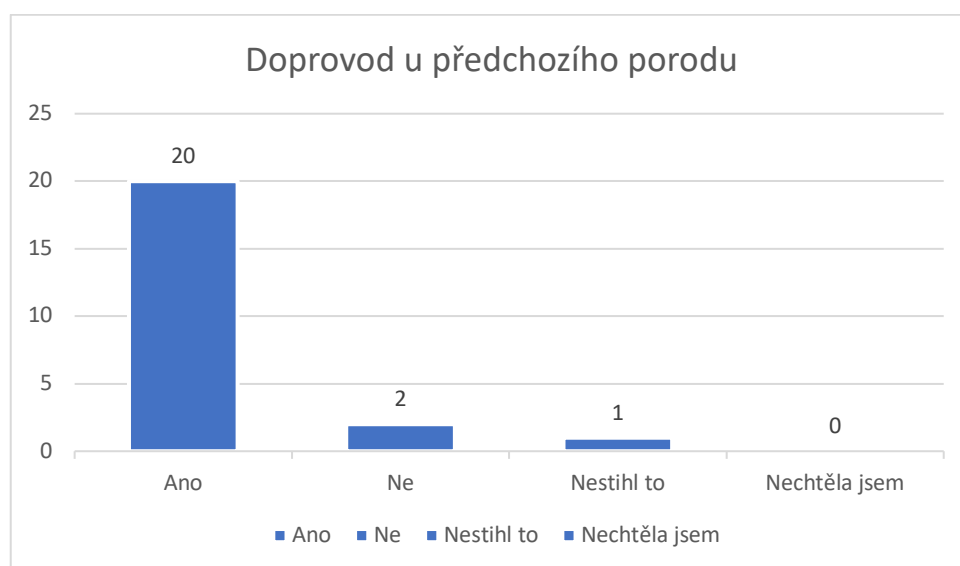
Pro zpracování dat byl použit program Microsoft Office Excel. Odpovědi byly zadány do tabulek, na základě kterých byly vytvořeny grafy.

4.7 Analýza a interpretace výsledků

V této části bakalářské práce budou analyzovány a interpretovány výsledky získané pomocí dotazníkového šetření.

Otázka č.3

Měla jste doprovod i u předešlého porodu? (pouze pro ženy co již rodily)

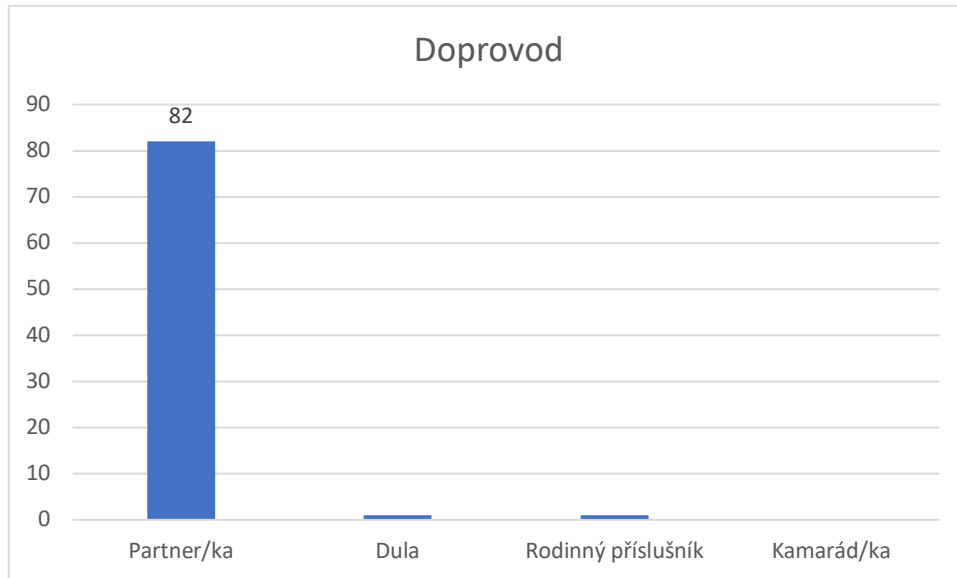


Obrázek 3 Doprovod u předešlého porodu

Téměř všechny ženy (20), které rodily po několikáté, měly doprovod i u předešlého porodu. Pouze 2 doprovod neměly a u jedné z žen to doprovod nestihl (obrázek č. 3).

Otázka č.4

Koho jste měla u porodu?



Obrázek 4 Doprovod

Většina respondentek (82) měla u porodu partnera (97%). Jedna z respondentek měla u porodu jako doprovod porodní asistentku, která nebyla ve výběru, a tak zvolila variantu dula. A jedna respondentka měla u porodu jiného rodinného příslušníka, a to konkrétně svou švagrovou (obrázek č. 4).

Otázka č.5

Jak jste vnímala přítomnost doprovodu?



Obrázek 5 Vnímání doprovodu

V této otázce byla jednoznačná odpověď. Všech 84 respondentek odpovědělo, že doprovod vnímaly pozitivně (obrázek č. 5).

Otázka č.6

Navštěvovala jste předporodní kurz?

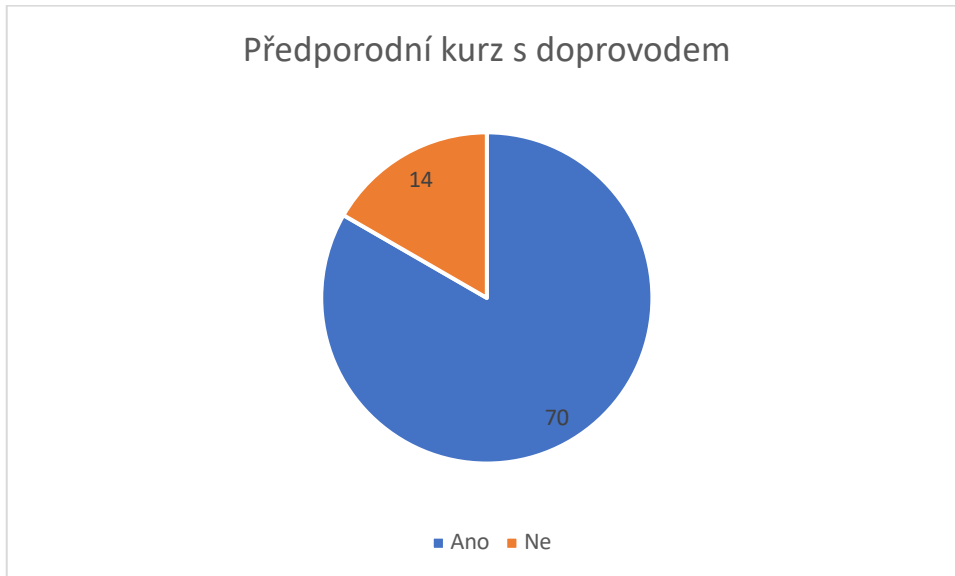


Obrázek 6 Předporodní kurz

Nadpoloviční většina respondentek odpověděla (61), že navštěvovaly předporodní kurz (73%). Zbýlých 23 žen uvedlo, že předporodní kurz nenavštěvovaly (27%) (obrázek č. 6).

Otázka č.7

Navštěvoval s Vámi předporodní kurz i doprovod?

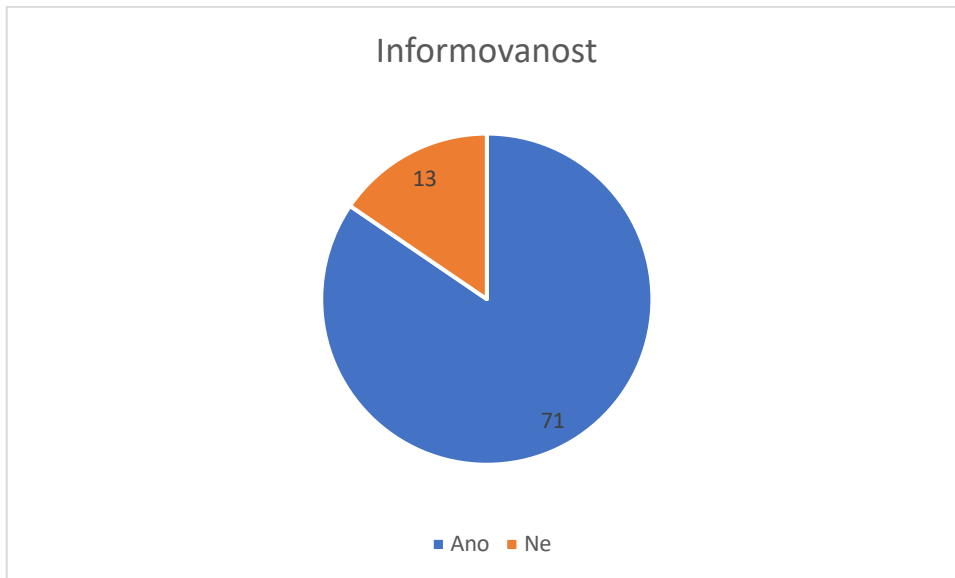


Obrázek 7 Předporodní kurz s doprovodem

83% respondentek odpovědělo, že předporodní kurz navštěvovaly s doprovodem (70). Pouze 17% odpovědělo, že kurz doprovod nenavštěvoval (14) (obrázek č. 7).

Otázka č.8

Cítíte se dostatečně informovaná o tom, koho si můžete vzít k porodu a zda vůbec můžete mít u porodu doprovod?

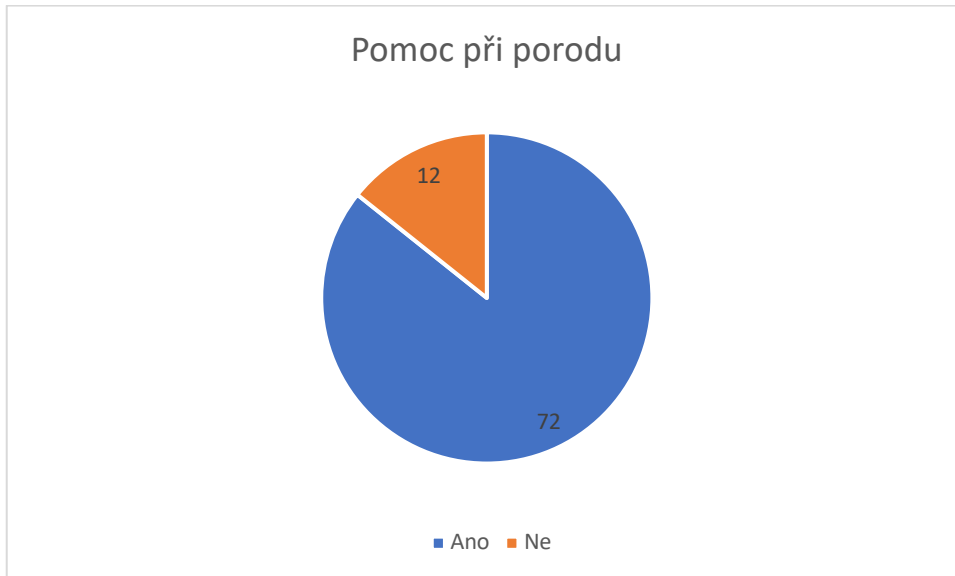


Obrázek 8 Informovanost

Dotazované respondentky se cítily spíše informované (71), pouze 13 respondentek odpovědělo, že informace nebyly dostatečné (15%) (obrázek č. 8).

Otázka č.9

Věděla jste, jak Vám může doprovod při porodu pomoci?

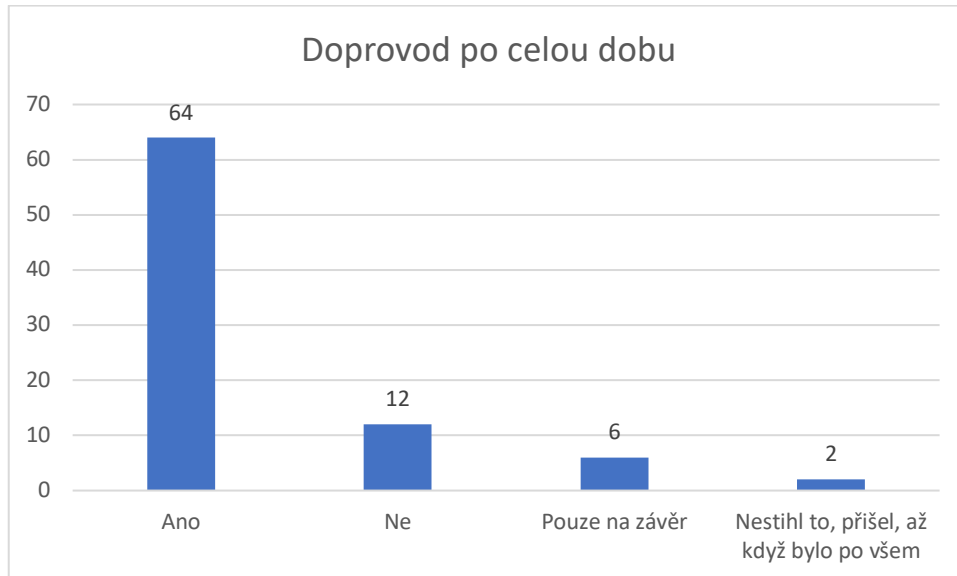


Obrázek 9 Pomoc při porodu

Většina respondentek (72) uvedla, že věděly, jak jim může doprovod při porodu pomoci (86%). Pouze 12 odpovědělo, že nevěděla, jakým způsobem jim může doprovod pomoci (14%) (obrázek č. 9).

Otázka č.10

Byl doprovod přítomen po celou dobu porodu?



Obrázek 10 Doprovod po celou dobu

U většiny dotazovaných žen byl doprovod přítomen po celou dobu porodu (76%). U 12 z žen doprovod u porodu celou dobu nebyl (14%). U 6 z žen by doprovod přítomen pouze na závěr porodu (7%) a u 2 respondentek doprovod přišel až když bylo po porodu (3%) (obrázek č. 10).

Otázka č.11

Napište prosím, z jakého důvodu jste se rozhodla mít u porodu doprovod? U této otázky ženy odpovídaly volnou odpovědí. Pomocí kódování byly z odpovědí vybrány nejčastěji se opakující pocity/myšlenky.

Odpovědi	Četnost	Procentuální četnost
Podpora	47	56%
Chtěla jsem, aby to partner prožil se mnou	18	21%
Abych nebyla sama	16	19%
Opora	10	12%
Pomoc při porodu	7	8%
Partner chtěl	5	6%
Pocit bezpečí	4	5%
Každý otec by u toho měl být	3	4%

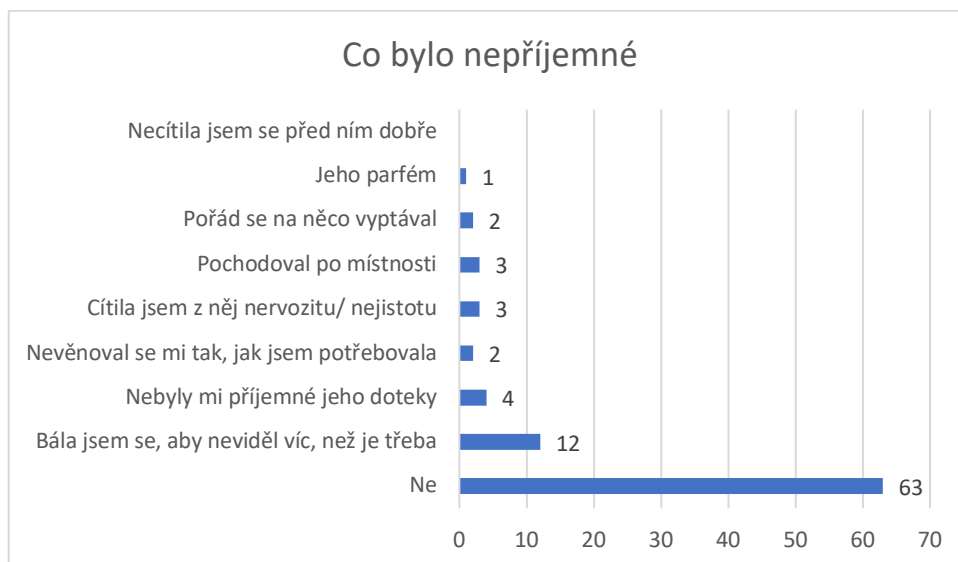
Sdílení radosti a pocitů	3	4%
--------------------------	---	----

Tabulka 1 Důvod přítomnosti doprovodu

Tato otázka byla s volnou odpovědí. Nejvíce respondentek odpovědělo (47), že přítomnost doprovodu byla pro ně velká podpora ať psychická tak i fyzická (56%). Druhou nejčastější odpovědí bylo, i když s velkým rozdílem počtu odpovědí (18), že chtěly, aby to partner prožil s nimi (21%). S podobným počtem odpovědí (16) bylo, že na to nechtěly být sami (19%). Pro 10 respondentek byl doprovod oporou během porodu (12%). Další odpovědí bylo pomoc při porodu, kterou uvedlo 7 respondentek (8%). Méně zastoupenými odpověďmi bylo, že partner chtěl být u porodu (5), že se ženy cítily v bezpečí (4) a stejný počet respondentek (3) odpovědělo, že by u toho měl být každý otec a že chtěly sdílet pocity z narození miminka s partnerem (tabulka č. 1).

Otázka č.12

Bylo pro Vás u porodu něco nepříjemného nebo stresujícího v souvislosti s doprovodem? U této otázky respondentky mohly zvolit více odpovědí.

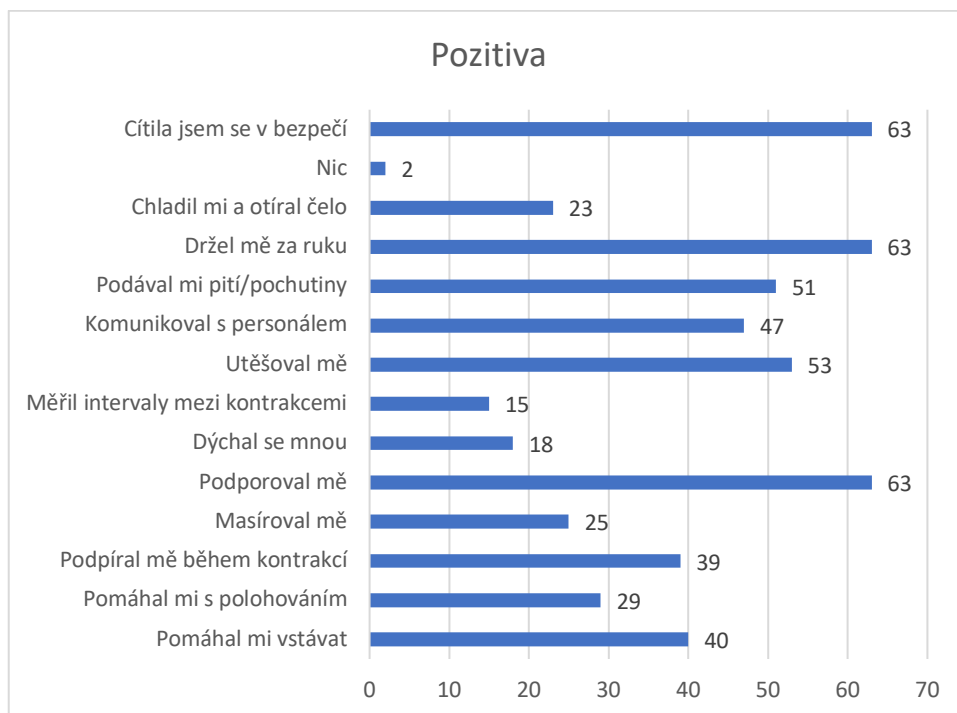


Obrázek 11 Negativa

V této otázce mohly respondentky zvolit více odpovědí, nejčastěji odpovídaly (63), že nic nepříjemného nepocítovaly (75%). Druhou nejvíce volenou odpovědí (12) bylo, že se bály, aby doprovod neviděl víc, než je u porodu potřeba (14%). Třetí nejčastější odpovědí (4) bylo, že jim nebyly příjemné jeho dotyky (5%). Tři z žen odpověděly, že partner pochodoval po místnosti a že z něj cítily nejistotu. Dvě z žen odpověděly, že se jich doprovod stále na něco vyptával a nevěnoval se jim tak, jak ony potřebovaly. Jedna z žen uvedla, že jim nebyl příjemný jeho parfém (obrázek č. 11).

Otázka č.13

Bylo pro Vás něco pozitivního nebo příjemného na tom mít u porodu doprovod? U této otázky respondentky mohly zvolit více odpovědí.

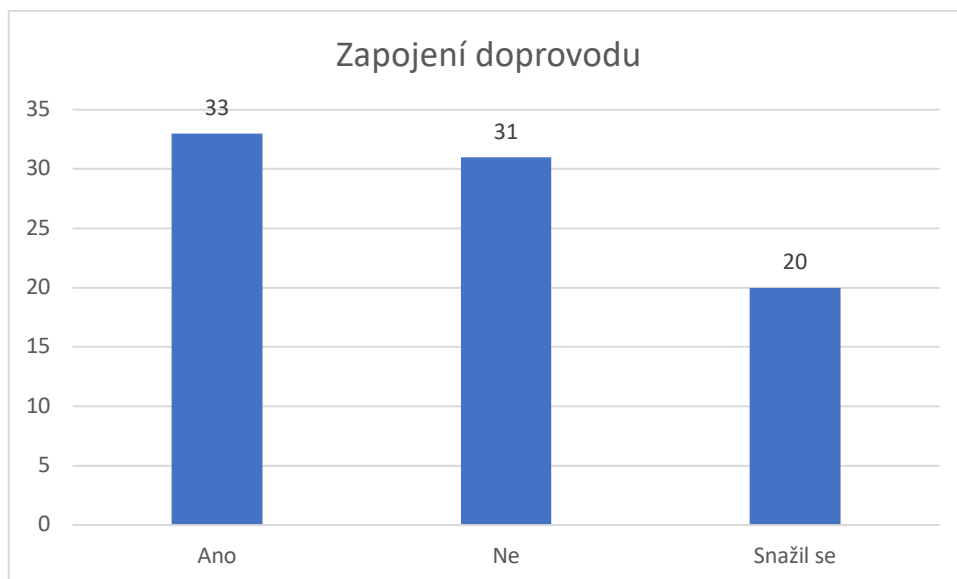


Obrázek 12 Pozitiva

V této otázce mohly respondentky také zvolit více možností. Nejčastějšími odpověďmi (63) u každé varianty, bylo, že se ženy cítily v bezpečí, že je doprovod držel za ruku a podporoval je (75%). Druhou nejčastější odpovědí bylo (53), že je doprovod utěšoval (63%). Další čtenější odpovědí bylo (51), že jim podával jídlo a pití (61%). Celkem 47 respondentek odpovědělo, že doprovod komunikoval s personálem (56%). 40 žen uvedlo, že jim pomáhal se vstáváním (48%) a 39 žen, že je podpíral během kontrakcí (46%). Méně než polovina žen (29) uvedla, že jim pomáhal s polohováním (34,5%), 25 respondentek vybralo možnost, že je doprovod masíroval (30%) a 23 z nich uvedlo, že jim chladil a otíral čelo (27%). Méně častou možností pak bylo (18), že s nimi během kontrakcí dýchal (21%) a v 15 případech doprovod měřil intervaly mezi kontrakcemi (18%). Nejméně volenou odpovědí bylo (2), že to nemělo žádná pozitiva mít u porodu doprovod (2%) (obrázek č. 12).

Otázka č.14

Zapojoval se doprovod do činností během porodu (pomoc ošetřujícímu personálu, podání toho, co je potřeba apod.)?

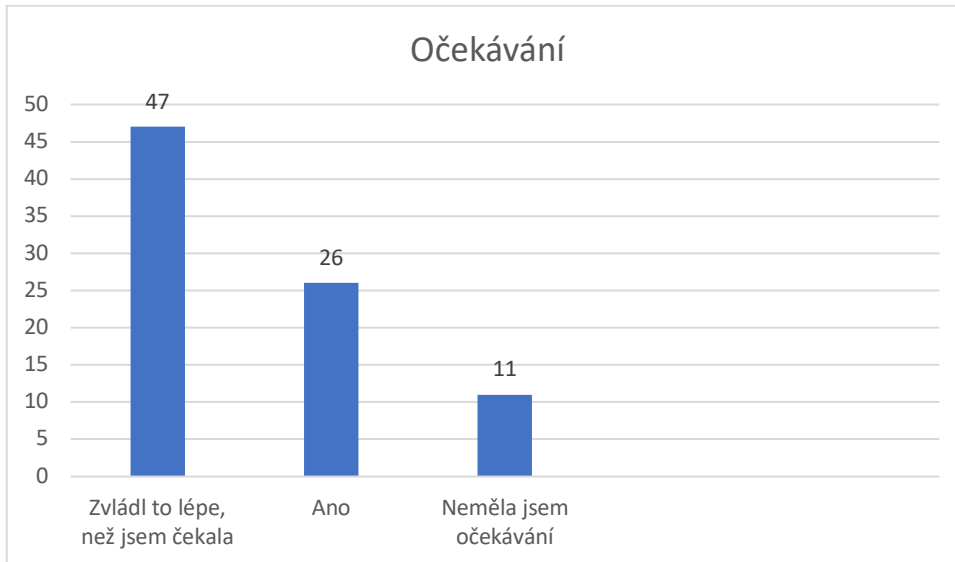


Obrázek 13 Zapojení doprovodu

U této otázky byly odpovědi velice vyrovnané. Nejčastější odpovědí žen bylo (33), že se doprovod do aktivit během porodu zapojoval (39%). Téměř stejný počet žen (31) odpovědělo, že partner se nezapojoval vůbec (37%). Nejméně odpovědí (20) bylo na odpověď, že se partner snažil zapojit (24%). Pod pojmem snažil se, si můžeme představit, že ženu podporoval, utěšoval, podal jí pití a byl tam pro ni v rámci svých možností (obrázek č. 13).

Otázka č.15

Zvládl doprovod svoji roli tak jak jste očekávala?

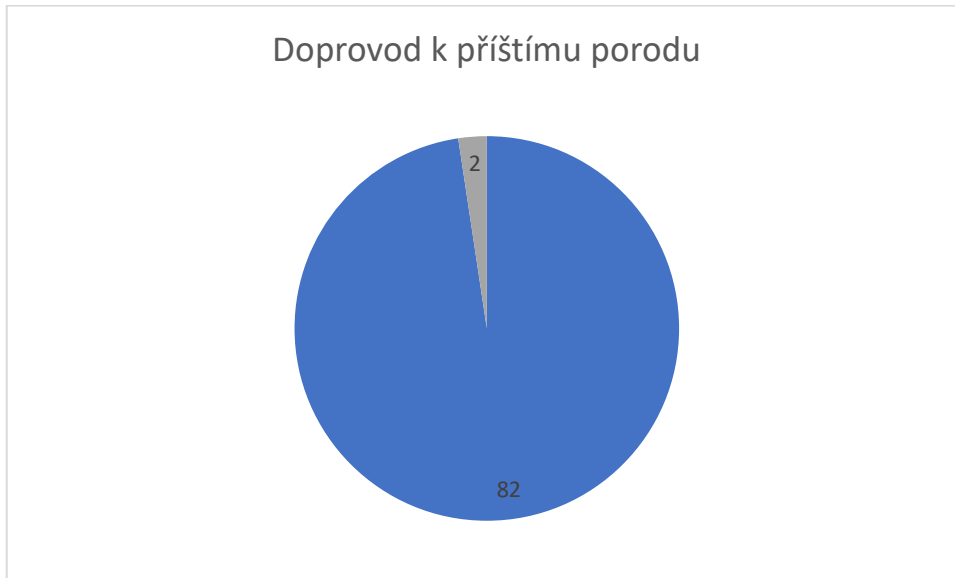


Obrázek 14 Očekávání

Nadpoloviční většina respondentek odpověděla (47), že doprovod svou roli zvládl lépe než očekávaly (56%). Žádná z respondentek neuvedla, že se nesplnilo jejich očekávání. Druhou nejčastější odpovědí bylo (26), že se splnilo jejich očekávání, jak doprovod zvládl svou roli (31%). Jedenáct respondentek nemělo žádná očekávání (13%) (obrázek č. 14).

Otázka č.16

Vzala byste si k příštímu porodu zase doprovod?



Obrázek 15 Doprovod k příštímu porodu

U této otázky téměř všechny respondentky odpověděly (82), že by si vzaly k příštímu porodu opět doprovod (98%). Pouze dvě respondentky uvedly, že by si doprovod znovu nevezaly (2%) (obrázek č. 15).

Otázka č.17

Doporučila byste dalším ženám, aby si k porodu vzaly doprovod?



Obrázek 16 Doporučení

Většina respondentek na tuto otázku odpověděla (70), že zda mít u porodu doprovod, nechají na každé ženě, aby se rozhodla sama (83%). Čtrnáct respondentek zvolilo odpověď, že by i dalším ženám doporučily mít u porodu doprovod (17%) (obrázek č. 16).

5 DISKUZE

Otázka č.1 (Po kolikáté jste rodila?) a otázka č.2 (Jak jste rodila?) charakterizují průzkumný vzorek.

PO 1: Jaké jsou zkušenosti s doprovodem u porodu ve vybraném souboru respondentek?

K průzkumné otázce č. 1 se vztahují otázky v dotazníku č. 5 (Jak jste vnímala přítomnost doprovodu?), č. 11 (Napište prosím, z jakého důvodu jste se rozhodla, vzít si k porodu doprovod?), č. 12 (Bylo pro Vás u porodu něco nepříjemného nebo stresujícího v souvislosti s doprovodem?), č. 13 (Bylo něco pozitivního nebo příjemného na tom mít u porodu doprovod?), č. 14 (Zapojoval se doprovod do činností během porodu (pomoc ošetřujícímu personálu, podání toho co bylo potřeba atd..) ?), č. 15 (Zvládl doprovod svoji roli dle Vašich očekávání?), č. 16 (Vzala byste si k příštímú porodu opět doprovod?), č. 17 (Doporučila byste doprovod i jiným ženám?)

O přítomnosti doprovodu u porodu vyšlo již mnoho článků, prací i knih. Ve většině těchto informačních materiálech je uvedeno, že přítomnost doprovodu u porodu je oblíbená a ženy jsou rády, že doprovod u porodu mohou mít. V této práci se však dozvíme, jak doprovod u porodu hodnotí ženy.

Otázky uvedené pod touto průzkumnou otázkou měly za úkol zjistit, jaké zkušenosti ženy s doprovodem měly.

Všech 84 respondentek vnímalo doprovod pozitivně, avšak 2 ženy uvedly, že příště už by si doprovod k porodu nevzaly.

Nejčastějším důvodem přítomnosti doprovodu bylo, že potřebovaly psychickou podporu od doprovázející osoby a nechtěly být na porod samy.

Zkušenost nemusí být vždy pozitivní, avšak všechny ženy uvedly, že doprovod pozitivně vnímaly. Avšak na základě odpovědí na otázku, zda pro ně bylo něco nepříjemného nebo stresujícího některé ženy uváděly, že jim v ten moment nebyly příjemné doteky, že z doprovodu cítily nervozitu a že měly strach, aby neviděl něco, co by neměl. Nejčastěji volenou odpovědí však bylo (63), že nic nepříjemného nezaznamenaly (75%).

Na základě toho, že 82 žen z 84 by si k porodu doprovod vzala opakovaně lze říct, že doprovod je pro ženy důležitý a zkušenost s jeho přítomností u porodu byla kladná.

Stejnou problematikou se zabývá Maršíková (2016) ve své bakalářské práci s názvem „Partner u porodu“ z roku 2016. Zaměřuje na motivaci ženy, proč mít partnera u porodu a motivaci muže, proč k porodu jít. Poukazuje také na následné ovlivnění vztahu mezi partnery po porodu. Pro svou práci zvolila kvalitativní výzkum pomocí polostrukturovaných dotazníků. V její bakalářské práci se objevuje podobná průzkumná otázka. Dle jejich výsledků na otázku: Co ženy motivuje mít u porodu partnera? jsou odpovědi respondentek takřka totožné s odpověďmi svých respondentek. Nejčastěji ženy uváděly, že partnera u porodu prostě chtěly jako oporu a také jako osobu, která je bude podporovat před cizími lidmi. Také jako osobu, která je bude uklidňovat a podporovat. Lze tedy z výsledků výzkumu Maršíkové (2016) říct, že přítomnost partnera byla pro ženy povzbudivá.

Další prací na toto téma je práce Honetschlägerové (2018), která se ve své práci zabývá otázkou „Jakou roli sehrál partner v době těhotenství a při porodu“. Výsledky výzkumu ukázaly, že doprovod je pro ženy důležitý pro jejich psychickou pohodu. Během první doby porodní, jim je psychickou i fyzickou oporou. Nutno však podotknout, že mezi respondentkami výzkumu Honetschlägerové se našly i ženy, kterým přítomnost doprovodu nebyla příjemná. V mém průzkumu taktéž některé respondentky uváděly, že jim bylo nepříjemné, že se jich partner dotýkal a jeho přítomnost ve spojitosti s tím, že by mohl vidět něco co nechtěly, avšak ženy přítomnost partnera u porodu hodnotily spíše pozitivně. Dle odpovědí a výsledků lze říct, že výsledky mé i práce Honetschlägerové (2018) jsou téměř totožné. Dotazované respondentky v obou pracích uvádějí, že partner byl pro ně velkou psychickou podporou a hodnotily přítomnost partnera kladně. Autorka zvolila výzkum pomocí dotazníků, které respondentky vyplňovaly on-line. Výsledky zpracovala do grafů (Honetschlägerová, 2018).

PO 2: Jaké formy doprovodu u porodu využily respondentky ve vybraném souboru?

K průzkumné otázce č. 2 se vztahují otázky z dotazníku č.3 (Měla jste doprovod i u předešlého porodu?) otázka pro ženy, které již rodily, č. 4 (Koho jste měla u porodu?), č.6 (Navštěvovali jste předporodní kurz?), č.7 (Navštěvoval s Vámi předporodní kurz i doprovod?), č. 8 (Cítila jste se dostatečně informovaná o tom, koho si můžete vzít k porodu a zda vůbec můžete mít u porodu doprovod?), č.9 (Věděla jste, jakým způsobem Vám může doprovod při porodu pomoci?), č. 10 (Byl doprovod přítomen po celou dobu porodu?)

Z celkového počtu dotazovaných žen 23 z nich rodilo po několikáté. Většina z nich (20) měla doprovod i u předešlého porodu. Z čehož vyplývá, že doprovod je pro ně důležitý, a proto jej zvolily opakovaně. Dvě z nich doprovod u předešlého porodu neměly a doprovod jedné z žen nestihl k porodu přijít. Ženy nejčastěji volí jako doprovod partnera, tedy otce dítěte. Aby byl doprovod u porodu užitečný, měl by vědět, jak může rodičce během porodu pomoci. Na základě toho jsem se v dotazníku žen ptala, zda navštěvovaly předporodní kurz a zda kurz s nimi navštěvoval i doprovod. Nadpoloviční většina žen předporodní kurz navštěvovala. Více jak 80% dotazovaných žen zodpovědělo, že kurz s nimi navštěvoval i doprovod. Na základě těchto odpovědí lze říct, že doprovod, který se chystá jít k porodu má zájem se na porod připravovat. Každá žena má možnost výběru, koho si k porodu vezme. V našem souboru respondentek, pouze dvě z celkového počtu dotazovaných zvolily jinou možnost než partner/manžel. Jedna z respondentek uvedla jako doprovod dudu, jelikož ve výběru nebyla porodní asistentka, kterou tam měla. Druhá respondentka zvolila jako doprovod svou švagrovou. V dnešní době, kdy se neustále mění pravidla, kvůli onemocnění covid 19, ženy uváděly, že nebyly dostatečně informovány o tom, jestli mohou mít u porodu doprovod a také koho si k němu mohou vzít (15%). Momentálně má každé zdravotnické zařízení určené podmínky, za jakých může být přítomen doprovod u porodu. Ženy si k porodu berou doprovod, ale ne vždy vědí, jakým způsobem jim může doprovod pomoci. Dvanáct respondentek uvedlo, že nevědělo, jak jim může doprovod pomoci (17%). Nadpoloviční většina respondentek (62) měla doprovod u porodu po celou dobu 74%. Osmnáct z nich tam doprovod měla, ale ne po celou dobu porodu. Dvě respondentky sice doprovod u porodu chtěly, ale nestihl to a přišel až po porodu.

V bakalářské práci na téma „Alternativní porodnictví ve Svitavách“ se autorka Štelčíková (2010) ptala respondentek, koho zvolily jako doprovod k porodu. Většina respondentek uvedla (55), že jako doprovod zvolily partnera/manžela (78,5%). Druhou početnější odpovědí bylo (12), že neměly nikoho 17%. Dvě respondentky měly za doprovod svou matku a jedna jiného příbuzného. Při porovnání výsledků této práce lze tedy říct, že partner je opravdu nejčastějším doprovodem.

6 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou doprovodu u porodu. Obsahuje teoretickou a praktickou část.

V teoretické části se věnuji doprovodu u porodu dříve a v současnosti. Doprovod u porodu v různých státech světa. Jaké jsou omezení v dnešní době v souvislosti s onemocněním COVID 19. Popisují předporodní přípravu rodičky a partnera. Největší kapitolou je potom role partnera a dudy u porodu a role porodní asistentky, která je rozdělena na roli porodní asistentky v nemocničním zařízení a roli privátní porodní asistentky.

V průzkumné části jsem zjišťovala zkušenosti žen s doprovodem u porodu. Průzkum byl uskutečněn pomocí dotazníkového šetření, kdy respondentky odpovídaly na uzavřené otázky a na jednu otázku s volnou odpovědí. Respondentkami byly ženy po porodu z uzavřené facebookové skupiny, různého věku.

Toto téma jsem si vybrala, protože je mi blízké a tato tematika mě zajímala. Když jsem byla u porodu, tak jsem velice často pozorovala ať už páry nebo i rodičky s jiným doprovodem, jak tuto situaci snášejí. Sama jsem u porodu měla partnera, takže i já sama mám zkušenost s doprovodem u porodu.

Pro tuto práci byl stanoven jeden cíl práce a dvě průzkumné otázky.

První průzkumnou otázkou bylo zjistit, jaké zkušenosti mají ženy s doprovodem u porodu. Na základě odpovědí v dotazníku bylo na otázku zodpovězeno. Zkušenost s doprovodem u porodu byla pro takřka všechny respondentky kladná. Pouze část z nich zodpovědělo, že by se partner mohl více při porodu zapojit.

Druhou průzkumnou otázkou bylo zjistit, jakou formu doprovodu respondentky zvolily. Dle odpovědí v dotazníku bylo nejčastější odpovědí partner/partnerka. Na základě odpovědí v mé práci a v pracích jiných studentek, které jsou v práci uvedeny můžeme tedy říct, že nejčastější volbou doprovodu je právě partner nebo manžel rodičky.

Cílem bakalářské práce bylo popsat zkušenosti žen s doprovodem u porodu. Z 84 žen pouze 2 ženy uvedly, že by si k dalšímu porodu doprovod nevzaly. Všechny 84 žen uvedlo, že vnímaly doprovod pozitivně. V otevřené otázce ženy nejčastěji odpovídaly, že doprovod pro ně byl hlavně psychickou podporou. Cítily se díky němu v bezpečí a v pohodě. Cíl práce byl splněn.

Průzkumné šetření této práce dává odpovědi na otázky týkající se zkušeností žen s doprovodem porodu. Na základě těchto dat se další ženy mohou rozhodnout, zda si k porodu také vezmou doprovod či nikoliv.

7 POUŽITÁ LITERATURA

1. BALASKASOVÁ, Janet. *Aktivní porod: stručný průvodce přirozeným porodem*. Praha: Argo, 2010. ISBN 978-80-257-0178-2.
2. BAŠKOVÁ, Martina. *Metodika psychofyzické přípravy na porod*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015. ISBN 978-80-24797-27-4.
3. BRAUN, V. CLARKE, V. *Using thematic analysis in psychology*. Qualitative Research in Psychology. 2006. ISSN 1478-0887.
4. Co je Bradleyova metoda? [online]. Dostupné z: <https://www.netinbag.com/cs/health/what-is-the-bradley-childbirth-method.html>.
5. ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a jejich poskytování. 2011, částka 131. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372/zneni-20210401#cast1>
6. ČEPICKÝ, Pavel. *Útěcha z gynekologie*. Dybbuk, 2019. ISBN 978-80-7438-204-8.
7. ČERMÁKOVÁ, Blanka. *K porodu bez obav*. Albatros Media a.s., 2017. ISBN 978-80-26505-88-4.
8. DOLEŽAL, Antonín. *Evropa – kolébka vědeckého porodnictví*. Praha: Galén., 2009. ISBN 978-80-7262-506-2.
9. DUŠOVÁ, Bohdana a kol. *Edukace v porodní asistenci*. Praha: Grada Publishing a.s., 2019. ISBN 978-80-2712-755-9.
10. EXPATICA. *Porod ve Spojeném království* [online]. 2021. Dostupné z: <https://www.expatica.com/uk/healthcare/womens-health/having-a-baby-in-the-uk-107707/>
11. EXPATICA. *Těhotenství a porod v Rusku* [online]. 2021. Dostupné z : <https://www.expatica.com/ru/healthcare/womens-health/having-a-baby-in-russia-107704/>
12. EXPATICA. *Mít dítě ve Španělsku* [online]. 2021. Dostupné z: <https://www.expatica.com/es/healthcare/womens-health/having-a-baby-in-spain-102276/>
13. FAIT, Tomáš a Eva SMEJKALOVÁ. Otec u porodu. *Prakt Gyn* [online]. 2014, 1(18), 3. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticka-gyneologie/2014-1/otec-u-porodu-48522>.
14. GREGORA, Martin. *Čekáme miminko. 2. vydání*. Praha: Grada Publishing a.s., 2013. ISBN 978-80-2473-781-2.

15. HÁJEK, Zdeněk. *Porodnictví: 3., zcela přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing a.s., 2014. ISBN 978-80-247-4529-9.
16. Having a Doula - American Pregnancy Association. American Pregnancy Association: Promoting Pregnancy Wellness [online]. Dostupné z: https://americanpregnancy.org/labor-and-birth/having-a-doula/?fbclid=IwAR2xhkAarhdHl8lyLuHzq1TADt1QVOYvsRZR1bdSs3eYRdkv_SjM3-3ZHY4.
17. HONETSCHLÄGEROVÁ, Lucie. *Pohled rodičky na roli otce v průběhu těhotenství a při porodu*. Praha, 2018. Bakalářská práce. Gynekologicko – porodnická klinika 1. LF UK a VFN, 1. Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Miluše Kulhavá.
18. HUDÁKOVÁ, Zuzana. *Příprava na porod: psychická a fyzická profylaxe*. Praha: Grada Publishing a.s., 2017. ISBN 978-80-271-9748-4.
19. HUNTER, Simon. *Rodičování ve Španělsku*. [online]. 2021. Dostupné z: https://english.elpais.com/spanish_news/2021-01-06/something-to-celebrate-for-new-fathers-in-spain-as-paternity-leave-extended-to-16-weeks.html
20. CHMEL, Roman. *Otázky a odpovědi o porodu – 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-24721-42-2.
21. KENNEL, H. John. *Porod s doulou*. Praha: One Woman Press, 2004. ISBN 80-86356-34-5.
22. KOLEKTIV AUTORŮ. *Vše o léčbě bolesti: příručka pro sestry*. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. ISBN 978-80-24717-20-3.
23. KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie 1. Díl: Učebnice pro obor sociální činnosti*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. ISBN 978-80-24738-75-8.
24. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. ISBN 978-80-24727-13-4
25. LEIFER, Gloria. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing a.s., 2004. ISBN 978-80 - 24706-68-9.
26. LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Doprovod k porodu. Příručka pro těhotné ženy* [online]. 2020. Dostupné z: <https://llp.cz/blog/category/publikace/prirucka-pro-tehotne-zeny/>.
27. MARŠÍKOVÁ, Vendula. *Partner u porodu*. Plzeň, 2016. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Hendrych Lorenzová.
28. MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o

ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a § 2 odst. 1 zákona č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů, nařizuje postupem podle § 69 odst. 1 písm. b) a i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. a podle § 2 odst. 2 písm. h) zákona č. 94/2021 Sb. k ochraně obyvatelstva před dalším rozšířením onemocnění COVID – 19 způsobené novým koronavirem SARS – CoV –2. Dostupné také z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/04>

29. MORAVCOVÁ, Markéta. *Základy péče v porodní asistenci I.* Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, 2018. ISBN 978-80-75601-32-2.
30. OLVERA, Monica. *Role porodního partnera* [online]. 2021 Dostupné z: <https://www.babycentre.co.uk/a536332/the-role-of-a-birth-partner>
31. OREL, Miroslav. *Psychopatologie: nauka o nemocech duše.* Praha: Grada Publishing a.s., 2016. ISBN 978-80-24755-16-8.
32. PAŘÍZEK, Antonín a Tomáš HONZÍK. 2015. *Kniha o těhotenství, porodu a dítěti 3. díl – Dítě.* 5. vyd. Praha: Galen. S 384. ISBN 978-80-7492-216-9.
33. PROCHÁZKA, Martin a kol., 2016. *Porodnictví pro studenty všeobecného lékařství a porodní asistence.* Olomouc: AED – Olomouc. ISBN 978-80-9062-800-7.
34. RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví.* Praha: Reklamní ateliér Area s.r.o., 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.
35. ROZTOČIL, Aleš a kol. *Moderní porodnictví.* Praha: Grada Publishing a.s., 2017. ISBN 978-80-24757-53-7.
36. ROZTOČIL, Aleš. *Porodnictví v kostce.* Praha: Grada Publishing a.s., 2020. ISBN 978-80-271-2098-7.
37. SAMKOVÁ, Alžběta. *Vulvou porodní asistentky.* Praha: Albatros Media a.s., 2020. ISBN 978-80-26430-57-5.
38. SIMKIN, Penny. *The Birth Partner 5th edition.* USA: The Harvard Common Press, 2018. ISBN 978-1-55832-911-9.
39. SLEZÁKOVÁ, Lenka a kol.. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy III – gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie.* Praha: Grada Publishing a.s., 2013. ISBN 978-80-24743-41-7.
40. SLEZÁKOVÁ, Lenka. *Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví.* Praha: Grada Publishing a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3373-9.
41. STACKEOVÁ, D., BOHMOVÁ, M. *Psychologické aspekty přítomnosti otce u*

- porodu*. [online. 2010 [cit. 2021-09-23]. *PsychoSom*, 2010;4: 253-278. ISSN 1214-6102. Dostupné z <https://www.psychosom.cz/>
42. STOKLASOVÁ, Hana. *Porodní bába? Asistentka?* Univerzita Pardubice, 2018. ISBN 978-80-7560-196-4.
 43. ŠTEMBERA, Zdeněk. *Rodička včera, dnes a zítra*. Praha: MAXDORF, 2016. ISBN 978-80-7345-500-2.
 44. ŠTELČÍKOVÁ, Zdeňka. *Alternativní porodnictví ve Svitavách*. Olomouc, 2010. Univerzita Palackého v Olomouci, fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce Mgr. Ludmila Reslerová, Ph.D.
 45. TRČA, Stanislav. *Partner v těhotenství a za porodu*. Praha: Grada Publishing a.s., 2004. ISBN 80-247-0869-8
 46. TRČA, Stanislav. *Budeme mít děťátko*. 9. vyd. Praha: Grada, 2009. 272 s. ISBN 978-80-247-2581-9
 47. VRÁNOVÁ, Věra. *Historie babictví současnost porodní asistence*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1764-6.
 48. ZADRAŽILOVÁ, Iveta. *Porod očima rodičky*. České Budějovice, 2018. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce PhDr. Drahomíra Filausová.
 49. ZÍTKOVÁ JINDROVÁ, Kateřina. *Jak připravit partnera k porodu* [online]. 2021. Dostupné z: <https://online.midwife.cz/jak-pripravit-partnera-k-porodu-a-na-obdobi-po-porodu/>

8 PŘÍLOHY

DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Simona Machová a jsem studentkou 3.ročníku oboru porodní asistentka. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění tohoto dotazníku pro mou bakalářskou práci. Dotazník je zcela anonymní a získané informace budou použity pouze pro účely bakalářské práce. Předem Vám děkuji za spolupráci.

1. Po kolikáté jste rodila?

- a) Poprvé
- b) Podruhé
- c) Více jak 2x

2. Rodila jste přirozeně nebo císařským řezem?

- a) Přirozeně
- b) Císařským řezem
- c) VBAC (přirozený porod po předešlém císařském řezu)

3. Měla jste doprovod i u předchozího porodu? (pouze pro ženy co už rodily)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nestihl to
- d) Nechtěla jsem

4. Koho jste měla u porodu?

- a) Partner/ka
- b) kamarád/ka
- c) rodinný příslušník, prosím vyplňte
- d) Dula
- e) jiné

5. Jak jste vnímala přítomnost doprovodu?

- a) Pozitivně
- b) Negativně

6. Navštěvovala jste předporodní kurz?

- a) Ano
- b) Ne

7. Navštěvoval s Vámi předporodní kurz i doprovod?

- a) Ano
- b) Ne

1

8. Cítila jste se dostatečně informovaná o tom, koho si můžete vzít k porodu a zda vůbec můžete mít u porodu doprovod?

- a) Ano
- b) Ne

9. Věděla jste, jakým způsobem Vám může doprovod při porodu pomoci?

- a) Ano
- b) Ne

10. Byl doprovod přítomen po celou dobu porodu?

- a) Ano
- b) Pouze na finále
- c) Přišel až když bylo po všem
- d) Ne

11. Napište prosím, z jakého důvodu jste se rozhodla, vzít si k porodu doprovod?

- a) Nechtěla jsem tam být sama
- b) Chtěla jsem tam někoho, kdo mě zná
- c) Chtěla jsem tam mít někoho, kdo mi během porodu pomůže
- d) Nechtěla jsem být odkázaná na personál
- e) Doporučila mi to kamarádka

f) jiné

12. Bylo pro Vás u porodu něco nepříjemného nebo stresujícího v souvislosti s doprovodem? (lze zvolit více odpovědí)

- a) Necítila jsem se před ním dobře
- b) Pořád se na něco vyptával
- c) Nebyly mi příjemné jeho doteky
- d) Jeho parfém
- e) Cítila jsem z něj nervozitu/ nejistotu
- f) Bála jsem se, aby neviděl víc, než je třeba
- g) Nevěnoval se mi tak, jak jsem potřebovala
- h) Pochodoval po místnosti
- i) Ne
- j) Jiné

13. Bylo něco pozitivního nebo příjemného na tom mít u porodu doprovod? (lze zvolit více odpovědí)

- a) Pomáhal mi vstávat
- b) Cítila jsem se v bezpečí
- c) Pomáhal mi s polohováním
- d) Podpíral mě během kontrakcí
- e) Masíroval mě
- f) Podporoval mě
- g) Dýchal se mnou
- h) Měřil intervaly mezi kontrakcemi
- i) Utěšoval mě
- j) Komunikoval s personálem
- k) Podával mi pití/pochutiny
- l) Držel mě za ruku
- m) Chladil mi a otíral čelo
- n) Nijak
- o) Jiné

14. Zapojoval se doprovod do činností během porodu (pomoc ošetřujícímu personálu, podání toho co bylo potřeba atd..)?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Snažil se

15. Zvládl doprovod svoji roli dle Vašich očekávání?

- a) Neměla jsem očekávání
- b) Ano
- c) Lépe, než jsem čekala
- d) Mohl to zvládnout lépe
- e) Ne

16. Vzala byste si k příštímú porodu opět doprovod?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nejsem si jistá

17. Doporučila byste doprovod i jiným ženám?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nechám na každé ženě