

Univerzita Karlova V Praze

1. lékařská fakulta

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství

Navazující magisterské studium

Učitelství zdravotnických předmětů pro střední školy

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Historie babictví, vzdělávání porodních asistentek

2006 - 2007

Bc. Jitka Meindlschmidová

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Nováková

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce, paní Mgr. Lence Novákové za odborné, inspirativní vedení a udělování cenných rad při zpracování této práce. Také děkuji svým rodičům za podporu ve studiu

V Chebu dne 30. dubna 2007

Jitka Meindlschmidová.

Obhajoba diplomové práce:

Hodnocení:

Oponent: Mgr. Ludmila Lamplotová

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala zcela samostatně, výhradně s použitím literatury a pramenů, které jsou uvedeny v samostatné části práce.

V Chebu dne 30. dubna 2007

Jitka Meindlschmidová

Obsah

Abstrakt.....	6
Abstract.....	7
Cíl diplomové práce.....	8
1. ÚVOD.....	9
2. TEORETICKÁ ČÁST.....	10
2.1 Porodnictví, náplň oboru.....	10
2.2 Historie babictví v Čechách.....	11
2.2.1 Celkový pohled na vznik babictví.....	11
2.3 Vývoj babictví v Čechách- se zaměřením na porodní báby.....	13
2.4 Vzdělávání a významné osobnosti našeho porodnictví.....	19
2.5 Babictví - učebnice pro porodní báby.....	24
2.6 Současnost.....	26
2.6.1 Duly.....	28
2.6.2 Porod.....	29
3. VÝZKUMNÁ ČÁST.....	31
3.1 Cíle a hypotézy výzkumu.....	31
3.2 Použité metody.....	34
3.3 Průběh výzkumu.....	36
3.3.1 Předvýzkum.....	36
3.3.2 Vlastnívýzkum.....	36
3.4 Charakteristika výzkumného vzorku.....	38
3.5 Interpretace výsledků ve vztahu k jednotlivým hypotézám.....	49
3.5.1 Výsledky získané k hypotéze č. 1.....	49
3.5.2 Výsledky získané k hypotéze č. 2.....	53
3.5.3 Výsledky získané k hypotéze č. 3.....	62
3.5.4 Výsledky získané k hypotéze č. 4.....	80
3.5.5 Výsledky získané k hypotéze č. 5.....	90
3.5.6 Výsledky získané k hypotéze č. 6.....	95
4. Diskuse.....	107
5. ZÁVĚR - doporučení pro praxi.....	111
6. LITERATURA.....	113
7. SEZNAM PŘÍLOH.....	116

Abstrakt

Titul a jméno autora: Bc. Jitka Meindlschmidová

Instituce: Univerzita Karlova

Ústav teorie a praxe Ošetrovatelství

Studničkova 2

Praha

Obor: Magisterské studium navazující, učitelství zdravotnických předmětů pro střední školy

Název práce: Historie porodnictví, vzdělávání porodních asistentek

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Novánková

Počet stran: 116

Počet příloh: 7

Rok obhajoby: 2007

Klíčová slova: Babictví, porodní bába, porodní asistence, vzdělávání, porodní asistentka, porodnické příručky, doly

Resumé

Cíl diplomové práce je zmapovat počátek porodnictví, jeho historii, nejznámější osobnosti jednotlivých období. Jak se tento obor postupně vyvíjel až do současné doby. Zamyšlení nad vzděláváním dnešních porodních asistentek, a to jak při studiu tohoto oboru, tak i v praxi již několik let působících.

Abstract

Author's name: Bc. Jitka Meindlschmidová

School: Charles University, Prague 1st Faculty of Medicine

Institute of Nursing Theory and Practice

Program: Health Care Administration

Title: History of obstetrics, training of obstetric midwives

Consultant: Mgr. Lenka Nováková

Number of pages: 116

Number of attachments: 7

Year: 2007

Keywords: midwifeship, midwife, obstetric assistance, training, education, obstetric assistant, obstetric manuals, dully

Summary

The Graduation Thesis is focused on tracing the obstetrics, its history and the best - known characters of each period. How this field has developed until the present days. Analysis of the present - day midwives both during the studies of this field and those with a few - years' experience.

Cíl diplomové práce

Cílem mé diplomové práce je zaměřit se na historii porodnictví, zmapovat počátky babičtví s významnými osobnostmi jednotlivých období, které k rozvoji přispěli až po dnešní dobu.

V praktické části si stanovím hypotézy, které budou ověřeny na konci dotazníkového šetření. Zaměřím se na vzdělávání studentek bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka a na porodní asistentky působící již několik let v praxi.

U studentek bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka bych chtěla formou dotazníků zjistit, jaké jsou jejich názory nejen na studium, ale i budoucnost, jaké mají cíle, sny a představy o své profesi oproti porodním asistentkám. Dále jak ony pohlížejí na své povolání, zda a popřípadě jakou formou se vzdělávají, jaké mají podmínky a vztahy na pracovišti, jaká je jejich motivace. Téma porodnictví je mi velice blízké, a proto jsem si ho zvolila i ke své závěrečné práci.

1. ÚVOD

Dnešní doba je charakteristická svou technickou vyspělostí. K dispozici jsou počítače s přístupem na internet, odkud je možné čerpat velké množství informací, vědeckých poznatků a mnoho dalších potřebných údajů. Čerpat je možné z dalších pramenů, například knih, odborné literatury, dále z publikací řady odborníků. Současná doba je proto nesrovnatelná s podmínkami, které existovaly v době minulé.

Ohlédneme-li se však do této doby zpět, získáme bližší pohled například v oblasti porodnického řemesla. A žasneme nejenom nad zručností a dovedností „nevzdělaných“ porodních bab, vypořádat se s nástrahami a omezenými možnostmi při přivádění dětí na svět, ale i problémy s touto dobou a činnostmi spojenými. Je jistě zajímavé znát historii tohoto povolání a zjistit, jak staré je toto řemeslo.

V teoretické části své práce se zaměřím na počátky porodnictví, kdy vzniklo, jak se dále vyvíjelo, a jaká byla tehdy pomoc ženě, rituály. V Čechách se předávaly poznatky o porodu mezi generacemi, až postupně vzniklo nové povolání, které bylo určené pouze ženám. Nemohou tedy chybět jednotlivá významná přechodná období ani osobnosti, které dopomohly k rozvoji gynekologie a porodnictví až do dnešní podoby.

V praktické části se snažím zjistit jaké jsou požadavky dnešních mladých dívek při studiu bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka, jaké mají představy o svém povolání, jak vidí svou dalekou budoucnost. Kam chtějí profesionálně směřovat a budou-li toto povolání vykonávat. Na druhé straně realita již několik let působících porodních asistentek v oboru, jak oni vidí svou profesi, důvody které je vedou ke zvyšování kvalifikace, podmínky a vztahy na pracovišti, motivace.

Proto jsem vypracovala dva druhy dotazníků - pro studentky bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka a pro porodní asistentky v praxi. Stanovila jsem si hypotézy, které vzešly z teoretické části. Ty na základě získaných informací a údajů graficky znázorním, poté je vyhodnotím. V závěru výzkumného šetření se potvrdí nebo nepotvrdí.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Porodnictví, náplň oboru

Porodnictví je součástí lékařského a vědecko - výzkumného oboru „gynekologie a porodnictví“ označovaného někdy jako „ženské lékařství“. Zabývá se pochody v organismu plněním jejího biologického poslání - rozmnožování, které zahrnuje jak oplodnění, tak těhotenství, porod a šestinedělí. Podíl ženy na rozmnožování je ale mnohem širší, zahrnuje i silnou citovou vazbu na své dítě, péči o jeho výživu po narození a též o jeho výchovu, což lépe vystihuje pojem mateřství.

„Zaměření moderního porodnictví zdůrazňuje jeho preventivní charakter a význam pravidelného sledování těhotných ve speciálních zařízeních, kde je monitorován vývoj těhotenství, tj. plodu, a zdravotní stav gravidních žen. Souhrn těchto intervencí je zahrnován pod pojmem prenatální péče. V posledních desetiletích se zformovala mezioborová spolupráce v interdisciplinárním oboru perinatologie, která sdružuje vedle porodníků také dětské lékaře, zabývající se ošetřováním novorozenců - neonatology, odborníky, kteří se soustřeďují na dědičnost - genetiky, internisty a další neméně důležité specialisty. Perinatologie studuje podmínky zdárného vývoje plodu, možnosti prevence vrozených vývojových vad a též opatření ke snížení porodní zátěže. Zajištění podmínek nerušeného postnatálního vývoje narozených dětí“.¹

Tomuto dnešnímu, možno říci preventivnímu porodnictví předcházelo podle vynikajícího českého porodníka Antonína Ostrčila (1874-1941) nejprve tisíciletí trvající období primitivního porodnictví, po němž se v antickém období vyvinulo tzv. babické porodnictví (viz. níže). Porodnictví 17. a 18. století bylo označováno za období chirurgické. Od konstituování porodnictví jako lékařského oboru, poté jako porodnictví empirické. Ve více jak dvoustletém období posledních dvou typů porodnictví prošel vývoj od primárního zřetele na zachování života rodičky až přes snahu o narození živého plodu k dnešnímu cíli porodit bez úhony na zdraví rodičky, živého a zároveň zdravého novorozence schopného k všestrannému tělesnému i duševnímu postnatálnímu vývoji.

¹ <http://www.solen.cz>

2.2 Historie babictví v Čechách

2.2.1 Celkový pohled na vznik babictví

Babictví či babení patří mezi jeden z nejstarších zdravotnických oborů. Jeho název vznikl odvozením od slova babiti - roditi. Porod je nesporně velmi významný životní mezník pro všechny zúčastněné. Jeho průběh je vysoce individuální záležitostí, a snad právě proto je důvodem stálého zájmu a hledání optima.

Toto povolání bylo mnoho století opomíjeno a bylo určeno pouze pro ženy. Vyvinulo se v dávnověku z laické pomoci, kterou poskytovaly rodičce starší a zkušené ženy. Ve starověku se babictvím oficiální medicína téměř prakticky nezabývala a pro muže nebyla tato profese důstojná.

Nejstarší zmínky o průběhu těhotenství a porodu můžeme najít ve zprávách cestovatelů nebo z archeologických nálezů. Z většiny lze pochopit, že ženy po nejvíce rodily lehce, bez vyšších nároků na péči, často na přesně určeném místě (chýše někde v ústraní), v nejrůznějších porodních polohách. Nejčastěji zobrazovanými byly polohy v kleče a v podřepu. Porod byl vnímán jako běžná součást života a pomoc, která byla poskytována při porodu, byla podporou zejména psychologickou, kterou zajišťovaly přítomné starší zkušené a klidné ženy. Velmi časté byly pověry a obyčeje spojované s těhotenstvím, jako například ceremonie, kdy se děkovalo a žehnilo.

Starověké národy měly přesně určena porodní božstva (např. Mezopotámie - bohyně Mani, ochránkyně dobrého průběhu porodu).

V antickém období byl kladen již menší důraz na magické rituály, více se zdůrazňovala praktická pomoc a zvýšené znalosti v této oblasti. Porodní bába chápala význam neporušeného vaku blan. Zнала látky posilující děložní stahy. Když porod přesto nepostupoval, třásla hlavou rodičky, bušila jí do zad, masírovala podbříšek ve vodní lázni. Přitom vzývala o pomoc příslušná „ženská božstva“. Někdy nebylo na vybranou a dítě muselo být obětováno, aby se zachránila rodička. Sahagún píše: „Jakmile znalá a zkušená porodní bába zjistila, že dítě v matčině děloze je mrtvé, protože se nepohybuje, a rodička trpí velkými bolestmi, bez váhání zavedla ruku s obsidiánovým nožem porodní cestou do děložní dutiny, rozřezala plod a po částech ho vybavila ven“. Pro tento zákrok se vyžadoval souhlas rodičky. Jinak byla trpící žena ponechána ve smrtelném zápase sama sobě.

V Řecku porod probíhal většinou v Gynaikeionu, což byla nemocnice i místo pro porod. Ženy rodily na porodní stoličce, opřeny zády o ženu, která stála za nimi a podporovala je. Další žena seděla mezi stehny rodičky a starala se o novorozence. V tomto období pomáhaly při porodu jen ženy, ale patologicky probíhající porody vedly k postupné spolupráci porodních bab s lékaři. Platilo pravidlo „haec ars viros dedecet - toto umění nepřísluší mužům“. Někteří antičtí lékaři, například Hippokrates, Celsus, Során z Efesu a o něco později Galenos, popsali pravidelný průběh porodu, ale i jeho nepravidelnosti s návodem na jejich léčení. Uměli extrahovat plod, obrát plodu zevními i vnitřními hmaty a další porodnické operace.

Jejich díla však byla v následujících stoletích opomenuta a znovu se o nich dovídáme až z děl Avicenny a jiných arabských lékařů, kteří velmi dlouho ovlivňovali středověké lékařské myšlení².

V 17. století bylo porodnictví obohaceno znalostmi a zkušenostmi ranhojičů - chirurgů, kteří se začali soustavněji zabývat komplikacemi těhotenství a porodu. V roce 1669 lékař Vasal popsal mimoděložní těhotenství. Chamberlan vynalezl porodnické kleště, které však po mnoho let tajil. Tento zdánlivě jednoduchý nástroj tvořily dvě ploché lžice s okénky zakřivené tak, aby dokonale přilehly k hlavičce dítěte. V místě, kde se křížily, byl zámek. Ženy byly poprvé nuceny rodit vleže na zádech, aby lékaři mohli snadněji užívat kleští. Do porodu tak poprvé vstoupili lékaři - muži a převzali tak tradiční roli porodních bab. V Evropě zkonstruoval kleště v roce 1723 Jean Palfyn z Flander.

Od starověku je již také znám a používán císařský řez, který byl nejprve určen k vybavení plodu z těla právě zemřelé těhotné ženy. Od konce 16. století byl ve výjimečných případech prováděn i u rodiček živých. Lékař při něm jako jediné narkotikum používal tvrdý alkohol. Žena byla při operaci přivázaná k posteli. Výsledky císařských řezů byly hrozné. V roce 1582 byla v Itálii uvedena první zpráva o devíti operacích s jediným přežitím rodičky. Císařský řez začal být častěji prováděn od konce 19. století, kdy byla zaměněna operační technika a byla zavedena asepsa a anestezie.

Velkým přínosem byla metoda, kterou doporučil v roce 1847 F. I. Semmelweis, kterému se podařilo razantně snížit úmrtnost při horečkách omladnic (poporodní sepsa) tím, že celému personálu na oddělení nařídil důkladné mytí rukou a všech nástrojů v chlorovém vápně a zakázal styk s nečistotou, například s prací v pitevně.

² Vyšín, V.: Babictví, učebná kniha o porodnictví pro báby porodní

2.3 Vývoj babictví v Čechách- se zaměřením na porodní báby

Stejně tak, jako v celém světě, se vyvíjelo i babictví v Čechách. Pomoc při porodu se však zpočátku opírala pouze o vlastní poznatky a zkušenosti, které se předávaly mezi generacemi. Postupem času tak vznikalo nové povolání, které bylo určené pouze ženám, jehož název se odvodil též od slovesa babiti - roditi (báby pupkořezné, ženy babicí), poté se ustálil na termínu porodní bába či babička, a to bez ohledu na jejich věk.

„Vlastní porodní báby u nás byly již od 14. století, jejich manželům se říkalo babáci. Žena mohla oprávněně vykonávat babictví zcela samostatně až po čtyřleté spolupráci se starší bábou. Při zrození nového života postupovala s pomocí tak, jak sama uznala za vhodné. Byla-li však zaskočena komplikacemi, kterými byla například jiná poloha dítěte, velká krevní ztráta poporodní sepse a jiné, byla nucena přivolat lékaře. Ten pak většinou celou záležitost drasticky dokončil“.³ Tato doba báby zařazovala spolu s ranhojiči, chirurgy a lazebníky do společného cechu, působícího pod dohledem městského fyzika (lékaře).

Za vlády Karla IV. byl vydán řád, který se týkal zdravotnictví. Po založení Univerzity Karlovy roku 1348 hleděla lékařská fakulta získat rozhodné slovo a dosáhnout tak soudní pravomoci nad lékaři a porodními bábami. Tuto pravomoc měl na starosti rektor. Vzdělání porodních bab se omezilo jen na teoretické pojednání o porodu, nikoli však na praktická cvičení, protože anatomii a chirurgii přednášeli výlučně jen profesori patřící k duchovnímu stavu. Životní a pracovní podmínky tehdejších bab byly velmi složité, protože neuměly číst ani psát, a proto se nemohly vyučit.

Osvícené 18. století zavedlo i do této oblasti určitý řád zařazením teoretické i praktické výuky porodních bab a povinnost složit před zahájením praxe podrobné zkoušky spolu s přísahou (příloha č.1). Postavením porodních bab se zabýval i nový

Generální zdravotní řád pro království České, který 24. července 1753 vydala císařovna Marie Terezie. Jednalo se o první rozsáhlé a do podrobnosti popsané opatření, které platilo celých 150 let. Vydáním nového Generálního řádu nastal značný pokrok ve vzdělání porodních bab a byly zde stanoveny požadavky, kterými se porodní báby musely striktně řídit.

³ Vyšín, V.: Babictví, učebná kniha o porodnictví pro báby porodní

Nový zdravotní řád kladl značně zvýšené požadavky na celý zdravotní personál. „Vyžadoval, aby byly báby střídme, navzájem si důvěřovaly a věnovaly život, zdraví matky a dítěte, stejnou péči, ať jsou chudé či bohaté. Od bohatých měly dostávat 10 zlatých, od chudších 5 a nejchudším měly posloužit bezplatně. Za dvojčata měly dostat dvojnásobnou sumu. (Pro srovnání - kráva tehdy stála 30 zlatých, zednický mistr si vydělal něco přes 2 zlaté týdně). Bábám bylo uloženo za povinnost nosit na prsou znak o vykonané zkoušce. Generální řád dále nabádal k čestnému chování, zakazoval pití vína i jiných alkoholických nápojů. I přesto, že tato nařízení nebyla hned a všude realizována, přece jen další pokrok a vývoj pocházel z těchto opatření“.⁴

Roku 1859 v Praze vydal Mikuláš Lehmann první tištěné adresáře porodních bab. Na pražských domech bylo možné vidět tabulky s napsaným jménem báby, které většinou zdobil obrázek Madony s Jezulátkem, či samotná Panna Maria v bílých šatech pod modrým pláštěm. Pod jejím jménem stálo: Zkoušená pomocnice.

Na takovém domě býval i zvláštní zvonek s nápisem Zvonek k bábě. Zajímavé bylo zavedení knížek porodních bab, kam bylo zapisováno:

- stáří matky,
- uložení plodu,
- průběh porodu,
- stav novorozence.

Roku 1874 byl schválen nový slib pro porodní báby (příloha č.2). V roce 1878 byl vydán Říšský zákon, který ukládal starat se o porodní báby, o jejich počet v obci a současně též i o sociální postavení. Obce se sice staraly, ale honorář pro báby byl žalostně nízký. Stále zhoršující se sociální postavení donutilo řadu lékařů k zamyšlení nad velmi bídným životem porodních bab. Jedním z velkých obhájců byl doktor Pachner. Věděl, že do babických škol dochází ženy z těch nejchudších poměrů a s velmi nízkým vzděláním. Pro lepší sociální poměry záleželo na počtu porodů, který na danou bábu připadal. Ke slušnému měsíčnímu příjmu bylo zapotřebí vykonání 60 porodů přibližně na 2 000 obyvatel. V těchto nelehkých dobách se samy báby snažily alespoň částečně zlepšit svůj životní status tím, že zakládaly podpůrné spolky. V roce 1890 vznikl v Praze podpůrný spolek, který zajišťoval nepatrnou podporu v nemoci a při úmrtí.

⁴ Vyšín, V.: Babictví, učebná kniha o porodnictví pro báby porodní

Měsíční poplatek činil 70 haléřů, který byl v roce 1919 zvýšen na 1 korunu. Z nutnosti zlepšení podmínek a pomoci řešení velké řady důležitých otázek vznikají další organizace. V roce 1911 vznikla v Praze Zemská jednota porodních bab. Za dva roky nato měla již 900 členek. V roce 1912 začala jednota vydávat časopis Věstník, který se věnoval jejich zájmům. Časopis měl za úkol:

- odbornými články udržet a hlavně rozšířit vědomosti porodních bab,
- bojovat za lepší postavení porodních bab,
- starat se o stavovskou organizaci.

Do jejich činnosti zasáhla první světová válka. Po vzoru ostatních ženských spolků byla snaha o zmírnění bídy matek a dětí. V roce 1917 dosáhla jednota toho, že byla považována za reprezentantku stavu před úřady i veřejností. Vznik republiky a získání samostatnosti sliboval porodním bábám velkou naději na lepší postavení. Za zlepšení bojovaly všechny spolky, a tak se v roce 1919 spojily a vytvořily organizaci nazvanou Ústřední jednota porodních asistentek. Spolek navrhl úpravy, které byly podrobně vypracované profesorem a doktorem Rubeškou a doktorem Pachnerem. Jednalo se o určení stálého platu, platebních sazeb za jednotlivé výkony, zajištění nemocenského pojištění, starobního i invalidního důchodu. Snahou bylo povznést stav porodních bab na patřičnou úroveň.

9. listopadu 1928 vyšel zákon „O pomocné praxi porodnické, jakož i o vzdělání a výcviku porodních asistentek“. Tento zákon povoloval bábám oficiálně užívat nového názvu „porodní asistentka“. Titul porodní asistentka směla užívat jen kvalifikovaná pracovnice s platným certifikátem⁵. Teprve až po druhé světové válce v roce 1948 se zákonem o národním pojištění dostalo porodním asistentkám toho, za co padesát let bojovaly. V roce 1948 byla Ústřední jednota porodních asistentek zrušena a její členky přešly do odborových organizací. O jejich osudu rozhodovaly stejně jako u ostatních pracovníků výbory Komunistické strany na pracovišti a i v místě bydliště. Zájmové a profesní organizace byly pro tehdejší režim nevýhodné a nežádoucí, a tak se až v roce 1973 podařilo založit Československou společnost sester.

⁵ Vyšín, V.: Babictví, učebná kniha o porodnictví pro báby porodní. Olomouc 1988

V roce 1963 došlo poté ke změně názvu porodních asistentek na ženskou sestru kvůli novému československému zdravotnictví. Změnila se i náplň práce, neboť byla do jejich péče svěřena komplexní péče o ženu. Činnosti ženské sestry se řídily Konceptí oboru gynekologie a porodnictví, kterou vydalo Ministerstvo zdravotnictví. Hlavní pozornost v péči o ženu je zaměřena dvěma směry:

- na prevenci nemocí ženských pohlavních orgánů, zejména nádorových onemocnění,
- na zdárný vývoj populace.

V náplni práce ženské sestry se objevilo nové zaměření „podílet se na zdravém vývoji ženy a pečovat o ni od narození až po úmrtí“.

Její obrovský podíl, zejména nádorových onemocnění, na prevenci nemocí ženských pohlavních orgánů, spočíval:

- v evidenci prekancerózních stavů a zhoubných nádorů rodidel,
- ve sledování pravidelných preventivních kontrol u žen i dívek,
- v provádění návštěv žen po závažných gynekologických operacích, zvláště onkologicky nemocných, kterým byla poskytována specializovaná péče dle individuální bio – psycho - sociální problematiky,
- propagaci ženské antikoncepce,
- provádění zdravotní výchovy v oblasti plánovaného rodičovství,
- přípravu těhotných žen v kurzech psychoprolaxe,
- vedení kurzu tělocviku pro těhotné ženy,
- vedení evidence žen s ohroženým těhotenstvím a žen s geneticky ohrožených rodin,
- povinné návštěvy novorozenců do 24 hodin po návratu z porodnice.

V této době byla dle nového systému zdravotní péče o ženu rozdělena do tří typů:

Ženské oddělení nemocnice s poliklinikou I. typu:

- poskytuje ženám svého spádového území nemocniční konzervativní i operační gynekologicko - porodnickou péči, vyjma operací zhoubných nádorů,
- hospitalizuje pouze lehčí případy ohroženého těhotenství, které vyžadují klid na lůžku a lékařský dohled, ale nejsou nutná specializovaná diagnostická vyšetření,
- poskytuje pomoc při porodu všem rodičkám s fyziologickým průběhem těhotenství.

Ženské oddělení nemocnice s poliklinikou II. typu:

- dispenzarizuje závažné případy ohroženého a patologického těhotenství,
- určuje způsob dispenzarizace u suspektních stavů ženských pohlavních orgánů,
- hospitalizuje těhotné ženy s ohroženým a patologickým těhotenstvím, vyjma těhotných žen s diabetem a Rh isoimunizací s prokázanými protilátkami.

Ženské oddělení nemocnice s poliklinikou III. typu:

- poskytuje nejvýše specializovanou a kvalifikovanou péči.

Mezinárodní konfederací porodních asistentek v roce 1972 byla sestavena a přijata definice porodní asistentky. „Povolání porodní asistentky může vykonávat ten, kdo úspěšně dokončil studium pro porodní asistentky, které je oficiálně uznávané v dané zemi. Získal potřebnou kvalifikaci a byl také zaregistrován jako porodní asistentka, která je oprávněná oficiálně tuto práci vykonávat. Porodní asistentka musí být schopna poskytnout nezbytný dohled, péči a radu ženám během celého těhotenství, porodu, a také v době poporodní. Je zodpovědná za vedení porodu, pečuje o novorozence a kojence. Tato péče zahrnuje též preventivní opatření, zjišťování rizikových faktorů, a to jak u matky, tak u dítěte.

Asistuje lékaři a provádí nezbytně nutná opatření, chybí - li lékařská pomoc. Má velmi důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a výchově, a to nejen ve vztahu k ženám, ale i v rámci celé rodiny a společnosti.

Její práce zahrnuje předporodní přípravu a také některé činnosti z oblasti gynekologie, pozitivní výchovu k plánovanému rodičovství s péčí o dítě. Má možnost pracovat na klinikách, v nemocnicích, ve zdravotních střediscích, v domácích podmínkách a dalších⁶. Definice byla v roce 1973 přijata i Mezinárodní konfederací gynekologů a porodníků.

U nás však nadále přetrvává pojem ženská sestra (řízena koncepcí Ministerstva zdravotnictví z roku 1976). Tento rok se začíná ztotožňovat a přibližovat k názvu a definici porodních asistentek. V únoru roku 1997 vznikla Česká asociace porodních asistentek. Mezinárodní konfederace porodních asistentek působí na celém území České republiky.

Cílem této asociace je:

- hájit profesní zájmy porodních asistentek při jednáních s orgány státní, regionální i místní správy, zdravotních pojišťoven, zaměstnavatelských, odborových a profesních zdravotnických organizací,
- pozvednout a upevnit roli porodní asistentky v systému českého zdravotnictví jako samostatného, vzdělaného středního zdravotnického pracovníka, jehož pracovní náplň vychází z mezinárodní definice porodní asistentky,
- šířit „umění“ být dobrou porodní asistentkou a na základě dlouhodobě nabývaných zkušeností i nových poznatků získaných z výzkumu, vylepšit úroveň zdravotní péče poskytované ženám, jejich dětem i celým rodinám v České republice,
- podílet se na systému vzdělávání porodních asistentek ve všech oblastech zdravotní péče o ženu a dítě,
- pozvednout a upevnit vysokou prestiž profese porodní asistentky v české společnosti.

⁶ Strategické dokumenty EU pro všeobecné sestry a porodní asistentky I. Praha: MZ ČR, 2000

2.4 Vzdělávání a významné osobnosti našeho porodnictví

V roce 1452 v Řezně bylo vydáno první nařízení o povinném školení pomocnic při porodech. Pro potřeby tohoto školení byla roku 1513 sepsána a vydána Roesslinem z Wormsu učebnice nazvaná „Der schwangeren Frauen und Hebammen Rosengarten“. Tato kniha, ač plná nepřesných představ o anatomii ženského těla, byla velmi oblíbená. Poprvé byla přeložena do češtiny pod názvem „Zpráva a nauczenie žienam tiehotnym babam pupkorzeznym netoliko prospessna, ale také potrzebna“ a poté v roce 1519 vydána lékařem a tiskařem Mikulášem Klaudiánem (Nicolaus Claudiá) v Mladé Boleslavi. V překladu roku 1577 J. J. Dačického vyšla znovu pod názvem „Růžová zahrádka“. První škola pro porodní báby byla zřízena v roce 1589 v Mnichově.

Díky panujícím náboženským a politickým nepokojům, které zde vyvrcholily po nástupu Habsburků na trůn, byla cesta pokroku v porodnictví v našich zemích složitější. Též anatomické poznatky z poloviny 16. století se k nám dostaly až se značným zpožděním. Další významnou brzdou rozvoje byla například naše izolace od ostatních zemí (Francie, Anglie). Díky tomu jsou velmi cenná postupná opatření, která u nás od 18. století začala upravovat náplň vzdělání a sociální postavení porodních bab.

„První institucí starající se o těhotné ženy a jejich děti byl „Vlašský špitál“ na Menším městě pražském, který byl založen roku 1609. Zároveň jako zatím jediný v Čechách plnil i funkci výukovou. Až ve druhé polovině 17. století byly na pražské lékařské fakultě školeny a také zkoušeny některé porodní báby a podle dochovaných stanov měli snad i studenti medicíny poslouchat přednášky o „nemocech dívek, žen a porodech“.⁷ Státnickým úsilím Marie Terezie o řádnou kvalifikaci provozovatelek babického řemesla bylo zavedeno školení Generálním zdravotním řádem pro království České vydaným v roce 1753. Tento rok byl tedy významným mezníkem vzdělání v porodnictví, protože vyšlo nařízení zahájit na Lékařské fakultě v Praze výuku samostatných a pravidelných přednášek z porodnictví pro porodní báby a studenty - chirurgy. Tyto přednášky měl na starosti profesor anatomie a fyziologie František Josef Dutoy, tehdejší děkan, který se dříve vzdělával v Holandsku. Ve druhé polovině 18. století vznikl na pražské univerzitě dokonce nový samostatný předmět - porodnictví, který byl zvláštním medicínským oborem, jehož absolventi se pyšnili titulem „Magister artis obstetriciae“.

⁷ Juna, J.: Průkopníci medicíny. Avicenum. n. p. Praha 1977

Roku 1759 stanul v čele ustavené stolice porodnictví na pražské univerzitě Hynek Jan Ruth, který byl v roce 1790 jmenován prvním profesorem porodnictví.

Velkou osobností pražského porodnictví se stal Jan Melič (příloha č.3, obr.1). Tato ve své době velmi svérázná osobnost měla hluboce vyvinuté sociální cítění, o čemž svědčila například péče o svobodné matky a opuštěné děti či zřízení porodnice pro chudé rodičky na vlastní náklady. Toto zařízení, které vzniklo v roce 1787, propojilo praktické a teoretické výuky porodních bab a studentů. Díky významným zahraničním pobytům a svědomitému studiu získal Melič bohaté zkušenosti, a to jak teoretické, tak i praktické. Později se také stal autorem pojednání o vcestném lůžku a též o inkarceraci těhotné retroflekované dělohy. 21. května 1792 provedl v Praze ve spolupráci s chirurgem Jáchymem Vrabcem úspěšně císařský řez. Přežila matka i dítě.

Jan Melič patřil mezi nejzručnější porodníky. Přestože v mnohém předstihl dobu, zůstal bohužel nepochopen. Příkladem byl jeho návrh o způsobu sociálního pojištění a péče. Uskutečnil se ale až o sto let později.

Opomenout nelze ani Antonína Jungmanna (příloha č.3, obr. 2), bratra slavného buditele Josefa Jungmanna, který byl díky své bohaté činnosti považován za důležitou osobnost českého národního obrození a univerzity. V roce 1808 nastoupil na porodnickou kliniku a působil zde nejprve jako suplent, později však zastával funkci profesora. Tento velmi známý obrozenecký lékař založil na pražské lékařské fakultě slavnou porodnickou školu a zlepšil tak úroveň výuky. Přednášel nejen německy, ale i česky.

Vynikl též jako autor prvních česky psaných učebnic, jak pro porodní báby (Úvod k babení - rok 1804), tak i pro mediky (Umění porodnické - rok 1827). Úvod k babení se tak stal prvním českým podrobným spiskem určený porodním babám. Umožnil jim poprvé v českém jazyce pročit rady lékaře o průběhu porodu a o možných komplikacích. Zachránil tím tak mnohý ženský život v době, kdy před porodem bylo časté, že nastávající matka sepsala svou vlastní závět. Tato kniha byla mnohokrát vydávaná a její český jazyk se stále zlepšoval. Antonín Jungmann neustále zveleboval porodnici, vybavil ji novými přístroji a od roku 1844 začal pořádat na klinice teoreticko - praktické kurzy, které byly navštěvovány odborníky z celé Evropy. Po dobu Jungmannova působení získalo nové znalosti více než 8 000 porodních bab. Spolu s Josefem Jungmannem navíc dotvářeli novou českou odbornou terminologií (například pánvice - pánev, hanbová kost - kost stydká).

Jungmann také radil ženám, aby při porodu tlačily hlavu na prsa a osvěžovaly se kvůli bolesti vínem. Kleště radil používat jen v nezbytně nutných případech. Rozřezávání dítěte odsuzoval, sám radil navrtat hlavičku. Připouštěl, aby babiči prováděli i císařské řezy.

V roce 1850 se oddělila výuka porodnictví pro lékaře a porodní báby na dvě samostatné kliniky. Roku 1851 se stal žák Antonína Jungmanna František Kiwisch (příloha č. 3, obr. 3) jeho nástupcem. Mezi nejvýznamnější díla tohoto klatovského rodáka patří monografie o šestinedělí a jeho komplikacích. K největším úspěchům dosáhl Kiwisch v gynekologii. Vydal trojdílnou knihu o ženských onemocněních a vybudoval také první samostatné gynekologické oddělení. Na své klinice vykonal jako první s úspěchem exstirpaci ovariální cisty, zdárně prováděl vaginální operace a operace mimoděložního těhotenství. Zkonstruoval pelvimetr (přístroj na měření velikosti pánve). Ve 37 letech zemřel na tuberkulózu. Řadí se k nejslavnějším světovým zakladatelům gynekologie.

Další Jungmannův žák, profesor Jan Streng (příloha č.3, obr. 4) roku 1875 slavnostně otevíral novou budovu Královské české zemské porodnice a nalezince. Budovu vyprojektoval architekt Josef Hlávka a se svými 367 lůžky se stala jednou z nejmodernějších v Evropě. Dnes slouží tato budova po řadě vnitřních úprav náročným požadavkům moderního porodnictví. Profesor Streng se stal jako první lékařem rektorem české univerzity.

Po Strengově smrti přebral vedení českých klinik profesor Karel Pawlík. Byl vynikajícím porodníkem, popsal též původní postup při zevním vyšetření (Pawlíkův hmat). Měl velmi dobré výsledky při porodu císařským řezem a získal také velké úspěchy při gynekologické operativě. Zvládal cévkování uretery (močové trubice) z volné ruky, později zkonstruoval cystoskop (přístroj na vyš. močového měchýře). Profesor Pawlík je považován za zakladatele světové urogynekologie. Byl přísným, ale výborným pedagogem, který vychoval celou řadu následníků.

Nástupcem se poté stal jeho žák, profesor Václav Piřha, který se zajímal především o histopatologii. Vydal vědecké práce a učebnice „Nauka o porodnických operacích a Gynekologii“. Václav Piřha byl spolu s Václavem Rubeškou dalším slavným pokračovatelem Jungmanna.

Václav Rubeška se zabýval gynekologií i porodnictvím. Třicet let vedl babickou školu, kde prosazoval nové postupy. Stal se tak zakladatelem moderního babického školství. Vychoval asi 5 000 porodních bab. Napsal Porodnictví pro babičky a Porodnictví pro lékaře. Rubeška se také stal prvním přednostou nově zřízené II. gynekologicko-porodnické kliniky v Praze.

Po první světové válce vedli porodnické a gynekologické kliniky v Praze i v Brně profesori, kteří se nemalou měrou zasloužili o vysokou pedagogickou a vědeckou úroveň české gynekologie a porodnictví. Mezi ně můžeme zařadit například Antonína Ostrčila, který napsal knihu „Úvod do porodnictví“. Vrcholem jeho publikační činnosti je ale třídílná kniha Porodnictví pro lékaře a mediky, na které spolupracoval i profesor J. Švejcar - dětský lékař.

K dalším známým českým porodníkům a gynekologům můžeme zařadit J. Saidla a Josefa Jeriea. Profesor Jerie roku 1923 nastoupil na pražskou I. gynekologicko - porodnickou kliniku. Tu vedl až do roku 1939. Stanul též v čele Československé společnosti gynekologů a měl také své zásluhy na vzniku odborně vědeckého časopisu Československá gynekologie.

Jeriovým nástupcem ve vedení pražské kliniky se stal profesor Klaus. Jeho role byla však nelehká. Díky fašistické okupaci a po ní téměř bezprostředně následující uzavření českých vysokých škol v roce 1939, byl vývoj českých gynekologicko - porodnických klinik poznamenán. Až teprve po osvobození Československa v roce 1945 došlo k obnovení práce. Klausova vědecká činnost byla velmi rozsáhlá. Mezi vrcholy českého písemnictví v daném oboru patří jeho Porodnické operace a Porodnictví.

Na přelomu roku 1945 - 1946 vznikala další nová klinická pracoviště v Hradci Králové, Plzni a Olomouci.

Velmi významným se stal rok 1951, kdy vznikl Ústav pro péči o matku a dítě v Praze. Jeho prvním ředitelem se stal profesor J. Trapl, který propagoval nové směry v porodnictví a prenatální péči, prevenci těhotenských komplikací a zavedl také preventivní a léčebný tělocvik. Vydal knihu „Učebnice praktického porodnictví“.

„Zatímco po druhé světové válce trvalo studium porodních asistentek deset měsíců, v roce 1947 se pak prodloužilo na dva roky. Ošetřovatelské školy byly podle nového školského zákona z roku 1948 sloučeny se sociálními a rodinnými školami. Školy byly přejmenovány na Střední zdravotnické školy, na nichž se připravovaly k povolání všechny kategorie středního zdravotnického personálu.

Studium porodních asistentek začínalo již ve věku 14 - 15 let a celé trvalo 4 roky. Polovinu doby studia tvořily předměty všeobecně vzdělávací, absolventi studia tak získávali maturitní zkoušku platnou pro vstup na jakoukoliv vysokou školu. Brzy se však ukázalo, že základní profesní příprava v této formě není pro další praxi porodní asistentky dostačující, a proto si situace vynutila v roce 1960 vznik Institutů pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a v Bratislavě.

V sedmdesátých letech se vzdělávání ženských sester povolovalo až po vykonání maturity na všeobecné střední škole, a to v dvouletém pomaturitním studiu, které bylo zakončené opět maturitní zkouškou“.⁸

⁸ Schott, H.: Kronika medicíny. Fortuna Print 1994

2.5 Babictví - učebnice pro porodní báby

„Za bábu se hodí nejlépe žena co do těla silná a prostředního věku, to jest od 24. do 35. roku. Také budiž úplně zdráva, dobrého zraku a sluchu, ohebných prstů, čistých rukou, nemozolovitých, aby měla v prstech hmat útlý.... Mějž vždy nehty zaokrouhleny, ostříhány, zvláště na ukazovateli pravé ruky, aby žena za vyšetřování neuškrábala nebo jí neporanila a nenakazila.... Co se týče vlastností duševních, budiž bába bystrého rozumu, aby vše, čemu se učiti má, lehko chápala a jasno si představovala, a dobré paměti, aby všecko, co popisuje, snadno si zapamatovala....“⁹ Citace z velmi zajímavé a více než sto let staré knihy s názvem „Babictví, učebná kniha o porodnictví pro báby porodní“. Jejím autorem byl profesor Vojtěch Vyšín, který působil na babické škole v Olomouci, jako primář v tamní zemské porodnici a zároveň také dopisující člen Spolku českých lékařů v Praze. Tuto knihu napsal v roce 1888 a to s důrazem na nově zavedená nařízení, nově zavedené metody, na instrukce pro porodní báby a na nově uznávané a používané míry a váhy. Kniha je rozdělena do pěti dílů.

Úkolem báby je podle doktora Vyšína především pomáhat ženě během těhotenství, porodu a šestinedělí, je - li vše v pořádku. Pokud tomu tak není, měla by včas komplikace odhalit, přivolat lékaře, kterému je poté nápomocna. Péči také samozřejmě dostatečně věnuje i novorozenci.

První díl knihy babické popisuje tělesné ústrojí a jeho funkce, díl druhý je přímo zaměřen na popis samotných rodidel a ve třetím díle je popis pravidelného těhotenství, porodu, šestinedělí a také nechybí pojednání o ošetření a výživě novorozence. Pávě doktor Vyšín byl tím, kdo rozdělil porod na čtyři doby porodní. Cítil, že takovéto dělení bude pro porodní báby nejsrozumitelnější, neboť tak byly přesně vymezeny jejich povinnosti v jednotlivých fázích porodu. V předposlední části jsou pak vysvětleny možné komplikace týkající se dítěte nebo matky. Poslední pátý díl je zaměřen na povinnosti bab, na soudní či církevní předpisy a na znění zákonů.

U svých žaček kladl profesor velký důraz na vlastnosti povahové, studijní předpoklady a na neustálé zdokonalování se. Také již od této doby byly porodní báby nabádány k tomu, aby si vedly řádné babické zápisky, to znamenalo tabulky narozených (příloha č. 4).

⁹ Vyšín, V.: Babictví, učebná kniha o porodnictví pro báby porodní. Olomouc 1988

Dále byl neméně důležitou součástí deník se zaznamenanými porody, k nimž byla bába volána. Rozdílné případy se pak mohly porovnávat s příklady uvedenými v učebnici. Babická kniha proto sloužila k celoživotnímu vzdělávání, a tak snad proto zde platil zvláštní zákon že, kdo ji jednou získá, nesmí ji dále nikomu darovat ani prodat, ale musí si ji zachovat po celý zbytek života.

Výsledkem velkého úsilí žaček babické školy bylo po přísné zkoušce získání diplomu. Toto vysvědčení se poté stávalo jasným důkazem způsobilosti žen při výkonu jejich povolání (příloha č.5).

Několik zajímavých úryvků z této knihy:

„Báby porodní mají vždy největší čistoty pilny býti a vystříhati se bedlivě, aby nepřišly v dutknutí s nemocnými osobami a s hničícími hmotami jakýmikoliv, aby jim na prstech, náradí nebo na oděvu nezůstalo něco škodlivého, co by při vyšetřování nebo pomoci činění mohlo se dostat do těla rodiček a způsobiti nebezpečnou horečku šestinedělek. Z té příčiny ukládá se babám porodním, hledíc k naučení jim vydanému, přísně za povinnost, aby než se dotknou šestinedělky, očistily si co nejlépe ruce a náradí tekutinou desinfekční.

Když bába porodní vezme rodičku v opatrování nemá od ní po čas porodu odcházeti a má po každém pravidelném porodu nejméně tři hodiny po odchodu lůžka zůstatí při šestinedělce. Byl - li by porod proti pravidlu anebo nastávalo - li by nebezpečenství, má bába porodní vždy čekati, až přijde lékař povoláný, má setrvati u šestinedělky dotud, pokud toho má lékař zapotřebí, a má bedlivě zachovati se dle toho, co lékař nařídí.“¹⁰

¹⁰ Vyšín, V.: Babictví, učebná kniha o porodnictví pro báby porodní. Olomouc 1988

2.6 Současnost

Od 1. 9. 1996 se porodní asistentky vzdělávaly v pomaturitním studiu na Vyšší zdravotnické škole a své studium zakončovaly po třech letech teoretickou a praktickou zkouškou - absolutoriem. Došlo ke změně názvu na diplomovaná porodní asistentka, která poskytuje odbornou ošetrovatelskou péči podle všeobecné preambule u žen a novorozenců.

Jaká je situace dnes? Lékařům stále patří doména v oblasti porodnictví. Je zde současný trend, který směřuje k osamostatnění porodních asistentek. Lékaři se však cítí ohroženi, nástup samostatných porodních asistentek do praxe může ohrozit jejich výlučné a jedinečné postavení v očích široké veřejnosti. Z tohoto potom pramení jejich tvrzení: „Samostatně pracující porodní asistentky nepředstavují pro zdravotní stav ženy žádný přínos“ a také, že: „Péče poskytovaná porodní asistentkou má být poskytována pouze na základě ordinace lékaře a pod jeho dozorem“. „Pouze středoškolsky vzdělaná porodní asistentka není schopna poskytovat kvalifikovanou péči, jako vysokoškolsky vzdělaný lékař“.¹¹ Tato tvrzení ukazují pouze na přezíravý pohled na porodní asistentky a také jejich profesi. Pokud by však porodní asistentky měly vysokoškolské vzdělání jako je tomu v některých západoevropských zemích, rivalita obou profesí by pak zanikla.

A k tomuto také došlo v roce 2004 se změnou školského zákona. Byl zde silící příliv informací ze západoevropských zemí, také zde působil velký vliv České asociace porodních asistentek (ČAPA), ale především tlak Evropské unie (EU). Vznikl tak nový zákon č. 96/2004 Sb. O způsobilosti k výkonu povolání (nelékařských profesí) spolu s prováděcí vyhláškou č. 424/2004. Tato zákonná úprava zrušila v České republice všechny vyšší zdravotnické školy pro porodní asistentky a od roku 2005, byly otevřeny pro studentky vysoké školy zdravotnické. Po tříletém studiu získávají absolventi po obhájení bakalářské práce a složení státní zkoušky akademický titul **Bakalář (Bc.)**. Toto vzdělání odpovídá směrnicí EU a dle EU, oddělení generálního ředitelství pro vnitřní trh, bude jeho absolventům v zemích EU kvalifikace uznána automaticky. Studenti mohou studovat pouze prezenční formou studia. Studijní programy jsou připraveny podle WHO a EU a odpovídají nárokům kladeným na toto povolání v zemích EU.

Jednotlivé předměty ve studijních programech jsou uspořádány do modulů, mají přidělené kredity podle European Credit Transfer System.

¹¹ Cikrt, T a kolektiv: Spor gynekologů s porodními asistentkami. Zdravotnické noviny, 50, 2001, č. 45

„Studijní program Porodní asistentka má všechny atributy moderního ošetrovatelství. Má interdisciplinární a multiprofesní charakter. Program postupuje od zdravého jedince k jedinci nemocnému s důrazem na biopsychosociální hledisko.

Studenti jsou vedeni k samostatnému rozhodování podloženému teoretickými i praktickými vědomostmi a zkušenostmi. Praktické výuce je věnováno více jak 50% hodinové dotace programu. Výuka se opírá o moderní trendy v těchto disciplínách. Uplatnění absolventů bývá bezproblémové¹². Můžeme jen doufat, že mladé, inteligentní a vzdělané absolventky náročnost tohoto povolání s lehkostí a zodpovědností zvládnou.

Z tohoto tedy též vyplývá, že péče o těhotné a rodičky by se mohla rovnocenně rozdělit tak, že lékaři by realizovali své poslání - léčit. Jejich oblastí by měla být péče převážně o nemocné: patologická těhotenství, patologické porody... Porodní asistentky by se realizovaly v péči o fyziologická těhotenství a fyziologické rodičky systematicky připravovaly k porodu, který by také samy odváděly. Každá z obou profesí by tak nesla odpovědnost za odvedenou práci v oblasti své vlastní poskytované péče. Je tedy zřejmé, že pokud se všichni budou držet toho, k čemu jsou vzdělány, nemohou si tyto profese navzájem konkurovat.

¹² <http://www.firmy.cz/detail/361060-stredni-zdravotnicka-skola-j-e-purkyne-most.html>

2.6.1 Duly

„V minulosti bývalo naprosto přirozené, že při porodu rodičku doprovázely ženy (v některých částech světa se tato tradice udržela až dodnes). Kromě báby to mohla být zároveň i matka, sousedka, sestra, či teta. Na tento zvyk v dnešní době navazují duly.

„Dula“ je velmi starý řecký název, který je v dnešní době opět stále častěji používán. Tituluje ženu, která je speciálně vyškolená. Matkám, které budou rodit poskytuje podporu psychickou a i fyzickou¹³. Přispívá k pozitivnímu startu nově vznikající se rodiny. Dula je vlastně se ženou v blízkém kontaktu již od začátku těhotenství, poskytuje jí emocionální podporu a potřebné informace během celého těhotenství, porodu, ale i šestinedělí.

Hlavním těžištěm její práce je samotný porod. Jejím hlavním cílem je přispívat k dobré duševní i tělesné pohodě jak matek, tak i novorozenců. Během své pomoci nezasahuje do práce ani kompetencí ostatních členů týmu - lékařů a porodních asistentek, naopak se s nimi snaží úzce spolupracovat, doplňuje péči porodníků, kteří mají na starost hlavně zdravotní stav matky a dítěte. Stejně spolupracuje s otcem a dalšími členy rodiny. Chová v sobě lásku, aby se mohla o ženu mateřsky postarat, protože Dula ctí porod jako hlavní okamžik v životě ženy. Plně si uvědomuje, že způsob, jakým ženy přivádějí na svět nové jedince ve svém konečném důsledku ovlivňuje celou společnost.

Zná fyziologii těhotenství, porodu i emocionální potřeby rodící ženy. Uznává potřeby rodičky, ale i její přání a představy. O ženu pečuje po celou dobu porodu, ale i určitý čas po něm. Pomáhá vytvořit pozitivní atmosféru při porodu tak, aby se žena cítila bezpečně, uvolněně a mohla se tak plně soustředit na samotný akt porodu. Je - li přítomen i partner rodičky, podporuje a radí i jemu, jak může ženě co nejúčinněji pomoci.

¹³ <http://www.duly.cz>

2.6.2 Porod

„Když si žena projde těhotenstvím a porodem, je vždycky jiná, než byla předtím. Je zkrátka proměněná a mnohem víc rozumí životu. Přivést na svět dítě znamená vykoupit se v pramenu života“ Frederick Leboyer¹⁴

Porod jako zázrak

V České republice porodí své dítě každý rok kolem 90 tisíc žen. Ne ale všechny prožijí porod, na který budou vzpomínat v dobrém. Není to proto, že porod musí být utrpením, ale snad i z důvodu, že jim personál porodnic mnohdy nedokáže vyjít vstříc, neposkytne jim potřebné informace a nevyslyší jejich přání.

Těhotenství není nemoc. Přesto, jakmile žena otěhotní, stává se pacientkou. Samotný porod pak v podání lékařů - porodníků působí na těhotné jako „operace“, na kterou se ženy snaží co nejrychleji zapomenout. Pouze malá část z nich je předem informována o tom, jaké negativní důsledky může takováto „operace“ mít nejen pro ni samotnou, ale i pro její dítě. V důsledcích možná i pro celou společnost. Vracíme se opět na úplný počátek rozvoje porodnictví, kdy se přirozený porod navrácí k osvědčeným zvykům a tradicím.

„Každé narozené dítě se stává vrcholným zázrakem na konci miliard let dlouhého vývoje. Dnes víme, že první minuty po narození jsou nejzásadnějším obdobím v životě člověka. Každý z nás je zázrak. Porod je zázrak. Denně dojde na Zemi ke sto milionům pohlavních aktů, devět set tisíc žen počne a narodí se čtyři sta tisíc dětí. Přestože porod je (kromě smrti) tím jednoznačně nejdůležitějším mezníkem lidského života, naše společnost z něj učinila výhradně lékařský problém“.¹⁵

Naprostou většinu porodníků tvoří dnes muži. Mužský pohled ovšem dává přednost činu před nečinností, odtud tedy pramení neustálá snaha porodníků něco udělat. Muži se také více než ženy řídí hierarchickými vztahy, takže každou diskusi o svých rozhodnutích považují za útok na vlastní autoritu, nové a jiné informace nejsou schopni přijímat z jiného zdroje (ani od porodních asistentek), než od svých medicínsky vzdělaných kolegů.

¹⁴ Marek, V.: Nová doba porodní, Praha. Nakladatelství Eminent, 2002

¹⁵ Stadelman, I.: Zdravé těhotenství, přirozený porod. Praha: Nakladatelství One Woman Přes, 2001

Dějiny mateřství byly ve střední Evropě ve 20. století charakterizovány tím, že péči převzal do rukou oficiální zdravotnický systém a jeho lékaři. Porod se změnil z intimní, soukromé, ženské záležitosti, která probíhala doma, na věc veřejnou, kde hlavní úlohu hraje lékař a která se rovná chirurgickému zákroku v nemocnici. Porod byl medializován a dehumanizován a o těhotenství se začalo mluvit jako o záležitosti rizikové. O porodu se začalo tvrdit, že je bez lékařské pomoci nemožný nebo alespoň ne zcela bezpečný.

„Vědecké výzkumy jasně ukazují, že většina problémů během porodu se vyskytne právě díky tomu, že porod probíhá v nemocničním prostředí. Francouzský legendární porodník Michel Odent stále naléhavěji a s větším počtem vědecky ověřených fakt z dalších studií doporučuje porod ničím nenarušovat. Tvrdí: „Porod není zážitek na pár hodin, ale na celý život“. Jinak řečeno lidé, zrozeni po obtížných a narušených porodech po lékařských zákrocích, v dospělosti často nedokáží tolerovat a milovat, vyskytuje se u nich vyšší procento sebevražd, náklonnost k alkoholu či drogám. Klešťové porody jsou dávány do souvislosti s autismem atd. Nevyrušovaná žena má přitom všechny předpoklady porodit dítě hladce, svým vlastním tempem“.¹⁶

¹⁶ Marek, V.: Nová doba porodní, Praha. Nakladatelství Eminent, 2002

3. VÝZKUMNÁ ČÁST

3.1 Cíle a hypotézy výzkumu

Cíle výzkumu

Ve své diplomové práci se zabývám historií porodnictví, od jejích prvočátků, přes osobnosti, které se na rozvoji českého porodnictví podíleli. Zásadně ho ovlivnili až k období současnosti. Dotýkám se problematiky dnešního vzdělávání porodních asistentek až k využití v praxi. Z teoretické části jsem si stanovila 6 základních cílů:

- 1) Zjistit, zda si dnešní společnost uvědomuje problematiku početí a těhotenství vůbec. Předpokládá-li, že by těhotenství a porod nemusely probíhat za fyziologického stavu. Vznik komplikací a zda je vůbec do dnešní uspěchané doby příznivá situace k početí nového jedince.
- 2) Zjistit, zda studentky bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka mají jasnou představu o tom, kam po skončení studia chtějí profesionálně směřovat. Zda využijí možnosti stáže v cizině. Chtějí-li se tomuto povolání vůbec věnovat. V návaznosti na bakalářské studium není zatím možné pokračovat v navazujícím magisterském studiu. Uvažují-li o studiu jiného oboru ke zvýšení kvalifikace. Zda ví, kam chtějí profesionálně v budoucnu směřovat.
- 3) Zjistit, zda studentky bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka při úspěšném složení přijímacích zkoušek ví, co je při studiu tohoto krásného, leč náročného oboru čeká. Zátěž fyzická, ale hlavně psychická, velké množství teorie, nových informací a praktické výuky. Zjistit, jak náročnost tohoto povolání vnímají porodní asistentky. Zda i u studentek přetrvává názor, že lékař je zárukou kvalitně odvedeného porodu.
- 4) Zjistit, jak se vzdělávají porodní asistentky v praxi. Dnešní doba si díky neustále novým technikám, postupům, informacím žádá zvyšování kvalifikace a osobní pracovní prestiže. Zjistit zda dané pracoviště porodní asistentky podporuje a motivuje ke studiu.

5) Zjistit, zda na pracovištích - porodních sálech probíhá kvalitní a maximální komunikace mezi personálem, ať už na úrovni porodních asistentek, tak mezi porodními asistentkami a lékaři. Zamyšlení nad interpersonálními vztahy, soutěživostí - nerovností ve vzdělání, v praxi a v neposlední řadě i nedostatečném ocenění.

6) Zjistit, jaký postoj zaujímají studentky k alternativním porodům, předporodním kurzům, otec u porodu, zda ony samy budou pozitivně nakloněny. Zjistit, jak je tomu z tohoto pohledu u porodních asistentek v praxi.

Hypotézy výzkumu

Na základě stanovených cílů jsem formulovala níže uvedené hypotézy.

Hypotéza č. 1: Domnívám se, že si dnešní společnost nepřipouští problematiku rizikového těhotenství a porodu. Nepředpokládá narození postiženého jedince. Zda je dnešní uspěchaná a složitá doba příznivá k početí nového jedince.

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že studentky nemají jasnou představu o studiu, o možnosti stáže v zahraničí, váhají, zda budou ve zvyšování kvalifikace dále pokračovat a o svém budoucím povolání moc nepřemýšlejí. Neví, kam chtějí profesionálně směřovat.

Hypotéza č. 3: Domnívám se, že si studentky neuvědomují náročnost povolání porodní asistentky, a to jak fyzickou, tak i psychickou. Naopak se domnívám, že porodní asistentky v praxi si náročnost tohoto povolání uvědomují plně. Předpokládám, že studentky nemají představu o rozsahu činností porodních asistentek, převládá u nich názor, že lékař je zárukou kvalitněji odvedeného porodu.

Hypotéza č. 4: Předpokládám, že porodní asistentky v praxi jsou okolnostmi nuceny dále se vzdělávat a zvyšovat si kvalifikaci, pracovní prestiž - udržení si pracovního místa, zlepšovat finanční situaci, potýkat se s konkurencí. Motivace a podpora na pracovišti.

Hypotéza č. 5: Domnívám se, že na pracovištích probíhá nedostatečná komunikace mezi lékaři a porodními asistentkami, soutěživost v interpersonálních vztazích, nedostatečné ocenění, délka praxe.

Hypotéza č. 6: Předpokládám, že v dnešní době se pohled na alternativní porody změnil, pozitivní přístup, předporodní kurzy, otec u porodu. Převládá kladný postoj jak u studentek, tak i u porodních asistentek, které se aktivně zapojují.

3.2 Použité metody

Ve své diplomové práci jsem pro praktickou část zvolila výzkum empirický – kvantitativní, který se jevil jako nejvíce vhodný. K získání potřebných údajů jsem použila a vypracovala dotazník vlastní konstrukce. Získané údaje jsem zpracovala a statisticky vyhodnotila.

Dotazník

Dotazníky jsem vypracovala ve dvojím provedení. První typ je určen studentkám bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka, obsahuje 27 otázek, z nichž je 27 otevřených. Otevřené otázky obsahují možnosti výběru, a to v předtištěných odpovědích. Dotazník pro studentky je obsažen v příloze číslo 6.

Druhý typ dotazníku je určen pro porodní asistentky v praxi. Tento obsahuje 36 otázek, z nichž je 9 uzavřených a 27 otevřených, též s možnostmi předtištěné odpovědi nebo doplnění vlastními počty a poznatky. Vyšší počet otázek je z důvodu obsáhlejší charakteristiky výzkumného vzorku. Dotazník pro porodní asistentky je obsažen v příloze číslo 7.

K hypotéze 1 se vztahuje dotazník: Studentky, otázky č. 11, 27.

: Porodní asistentky, otázka č. 15.

K hypotéze 2 se vztahuje dotazník Studentky, otázky č. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

K hypotéze 3 se vztahuje dotazník: Studentky, otázky č. 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.

: Porodní asistentky, otázky č. 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

K hypotéze 4 se vztahuje dotazník Porodní asistentky, otázky č. 13, 19, 26, 27, 28, 29, 30, 31.

K hypotéze 5 se vztahuje dotazník Porodní asistentky, otázky č. 21, 22, 23, 24.

K hypotéze 6 se vztahuje dotazník: Studentky, otázky č. 21, 22, 23, 24, 25, 26.

: Porodní asistentky, otázky č. 32, 33, 34, 35, 36.

Statistické zpracování

Ke zpracování získaných údajů a informací jsem použila počítačový program Microsoft Excel, ve kterém jsem pomocí grafů znázornila jednotlivé položky. A dále Microsoft Word. Vyplněné dotazníky jsem si rozdělila podle toho, zda byly určeny pro studentky bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka nebo pro porodní asistentky v praxi. Poté jsem hodnotila jednotlivé odpovědi na otázky v dotazníku, a to ve vztahu k určeným hypotézám.

3.3 Průběh výzkumu

3.3.1 Předvýzkum

Ještě dříve, než jsem oslovila studentky na školách a porodní asistentky na gynekologicko - porodnických klinikách, otestovala dotazník na čtyřech porodních asistentkách pracujících v Chebu a dvou studentkách bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka. Studují druhým rokem, jedna na Vysoké škole Dr. Mauritzové v Plzni a druhá na Vysoké škole J. E. Purkyně v Mostě. Vysvětlila jsem jim důvod a účel vyplnění dotazníku, jeho časovou náročnost. V případě některých dotazů a nejasností jsem byla nápomocna a ochotna je ihned řešit.

Během vyplňování dotazníků neměla ani jedna zmíněná skupina výraznější problém s jeho vyplněním. Studentkách zabralo vyplnění dotazníku zhruba 30 minut, porodním asistentkám potom asi minut 45. Na základě dostupných informací, získaných údajů a popřípadě drobných připomínek jsem usoudila, že metoda výzkumu se jeví jako nejvíce vhodná k objasnění daných hypotéz.

3.3.2 Vlastní výzkum

Výzkumné šetření, probíhalo ve dvou etapách. V první, na gynekologicko - porodnických klinikách v Západních Čechách, jsem oslovila celkem 10 pracovišť. Výzkumu se zúčastnila tato města: Cheb, Sokolov, Karlovy Vary, Ostrov nad Ohří, Plzeň, Stod, Rokycany, Domažlice a Klatovy. V Plzni to byla pracoviště dvě.

Kliniky jsem kontaktovala telefonicky, vždy jsem jednala s vrchní sestrou. Seznámila jsem ji s problematikou a důvody mé činnosti. Poté jsem se domluvila na podmínkách předání dotazníků, s metodickým postupem k jeho vyplnění. Dále pak na termínu vrácení. Na většině pracovištích jsem se setkala s milým a chápavým přístupem. Dotazníky byly anonymní. Vrátily se mi zpět zhruba po třech týdnech se 73% úspěšností.

V etapě druhé jsem kontaktovala Vysoké školy s bakalářským studijním programem: ošetrovatelství, obor porodní asistentka osobně, vždy jsem nejdříve požádala o svolení a obrátila se na kontaktní osobu na katedře ošetrovatelství, která mi v mém úkolu získání informací, byla nápomocna. Šetření probíhalo na již zmiňovaných školách Vysoké školy Dr. Mauritzové v Plzni, na Vysoké škole J. E. Purkyně v Mostě a na Vysoké škole v Duškově ulici v Praze.

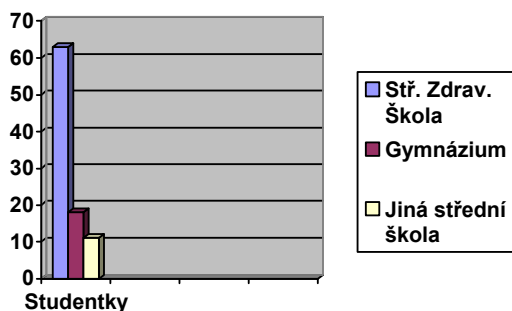
Opět mi všichni vyšli maximálně vstříc. Dotazníky byly též anonymní a zpátky jsem je získala v období zhruba 14 dní. Návratnost dotazníků byla asi 92%.

3.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Studentky bakalářského studijního programu: ošetřovatelství, obor porodní asistentka jsem oslovila na vysoké škole Dr. Mauritžové v Plzni, na vysoké škole J. E. Purkyně v Mostě a vysoké škole v Duškově ulici v Praze. Zúčastnily se studentky prvních a druhých ročníků. V poměru zhruba 50 : 50, návratnost dotazníků byla 92%. Celkem získáno **92** vyplněných dotazníků.

Studium bakalářského studijního programu ošetřovatelství, obor porodní asistentka navazujete po:

Graf č. 1



Zdroj: Vlastní

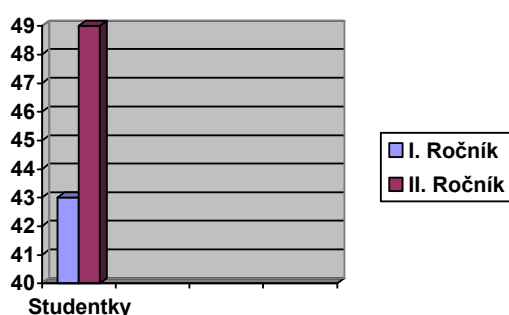
Tabulka č. 1

Studium bakalářského studijního programu: ošetřovatelství, obor porodní asistentka navazujete po	Absolutní četnost	Relativní četnost
Střední Zdrav. škola	63	68,48%
Gymnázium	18	19,57%
Jiná střední škola	11	11,96%

63 studentek (68,48%) navazuje studiem bakalářského studijního programu ošetrovatelství, obor porodní asistentka po absolvování Střední Zdravotnické školy, 18 (19,57%) z nich má za sebou studium Gymnázia a 11 (11,96%) studentek dokonce uvedlo, že se rozhodlo tuto školu studovat po maturitní zkoušce po: Střední průmyslové škole dopravní – obor ekologie, Střední hotelové škole, Střední pedagogické škole a i škole Vyšší zdravotnické.

Jste studentkou I. ročníku, II. ročníku, III. ročníku:

Graf č. 2



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 2

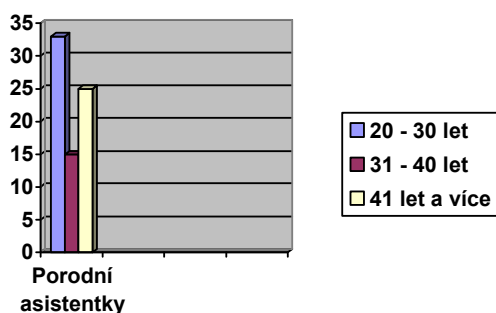
Ročník	Absolutní četnost	Relativní četnost
I. ročník	43	46,74%
II. ročník	49	53,26%

Studentky I. ročníku vyplnily dotazník v počtu 43 (46,74%) a II. ročníku 49 (53,26%). Poměr je tedy zhruba 50 : 50.

Porodní asistentky byly osloveny na gynekologicko - porodnických klinikách v Karlovarském kraji: Cheb, Sokolov, Karlovy Vary, Ostrov nad Ohří a kraji Plzeňském: Plzeň, Rokycany, Stod, Klatovy, Domažlice. Návratnost dotazníků byla zde zhruba 73%. Celkem získáno **73** vyplněných dotazníků.

Věk porodních asistentek:

Graf č. 3



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 3

Věk porodních asistentek	Absolutní četnost	Relativní četnost
20 - 30 let	33	45,21%
31 - 40 let	15	20,55%
41 let a více	25	34,25%

Z celkového počtu 73 bylo 33 (45,21%) porodních asistentek ve věku od 20 do 30 let, 15 (20,55%) z nich ve věku mezi 31 a 40 lety a 25 (34,25%) byly ve věku 41 let a více. Z dotazovaných tedy nejvíce převládala skupina nejmladších (20 – 30 let), poté hned skupina nejstarších (41 let a více).

Místo povolání porodních asistentek, počet vrácených dotazníků:

Tabulka č. 4

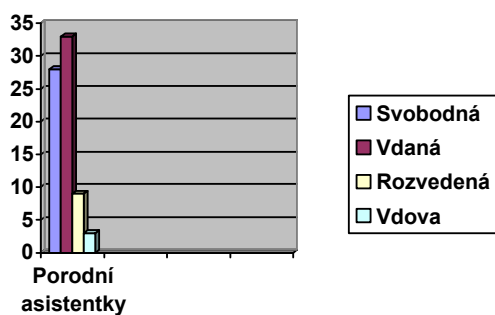
Karlovarský kraj	Plzeňský kraj
Cheb - 8x – 10,96%	Plzeň – Mulačova nemocnice - 7x – 9,59% Plzeň- Gyn. por. klinika Slovany - 10x – 13,70%
Sokolov - 8x – 10,96%	Rokycany - 6x – 8,22%
Karlovy Vary - 6x – 8,22%	Stod - 4x – 5,48%
Ostrov nad Ohří - 6x – 8,22%	Klatovy - 11x – 15,07%
	Domažlice - 7x – 9,59%

Zdroj: Vlastní, Porodní asistentky

V Karlovarském kraji měl největší zastoupení z dotazovaných porodní sál v Chebu, kdy se mi vrátilo 8 (10,96%) dotazníků a stejně tak i v Sokolově. Následují Karlovy Vary 6 (8,22%) a shodně Ostrov nad Ohří. Plzeňský kraj zastoupila největším počtem vyplněných dotazníků Plzeň, kde se zúčastnila dvě pracoviště, Mulačova nemocnice 7 (9,59%) a Gynekologicko – porodnická klinika Slovany 10 (13,70%). Dále se řadí Klatovy s počtem 11 (15,07%), Domažlice 7 (9,59%), Rokycany 6 (8,22%) a Stod 4 (5,48%).

Stav:

Graf č. 5



Zdroj: Vlastní

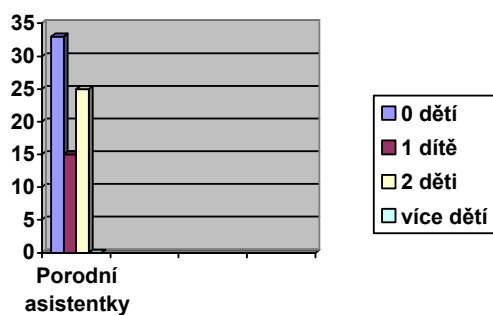
Tabulka č. 5

Stav	Absolutní četnost	Relativní četnost
Svobodná	28	38,36%
Vdaná	33	45,21%
Rozvedená	9	13,33%
Vdova	3	4,11%

Z celkového počtu 73 dotazovaných bylo 28 (38,36%) porodních asistentek svobodných, 33 (45,21%) vdaných, 9 (13,33%) rozvedených a 3 (4,11%) z nich byly dokonce vdovy. Převládá skupina vdaných a poté hned následuje silná skupina svobodných.

Počet dětí:

Graf č. 6



Zdroj: Vlastní,

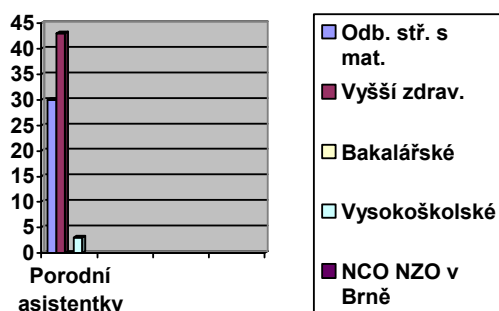
Tabulka č. 6

Počet dětí	Absolutní četnost	Relativní četnost
0 dětí	33	45,21%
1 dítě	15	20,55%
2 děti	25	34,25%
více dětí	0	0%

Z celkového počtu 73 bylo 33 (45,21%) porodních asistentek bezdětných, 15 (20,55%) jich mělo 1 dítě, 25 (34,25%) mělo děti dvě a žádná z nich neměla více, jak děti dvě. Zde převládá skupina porodních asistentek bezdětných a poté hned ty, co mají děti dvě.

Nejvyšší dosažené vzdělání:

Graf č. 7



Zdroj: Vlastní

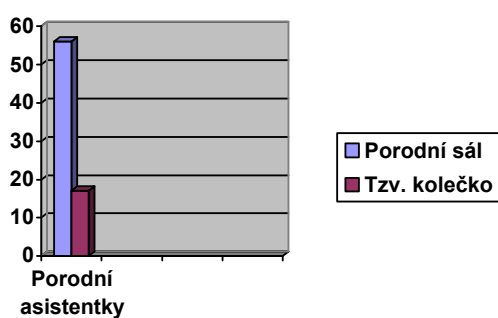
Tabulka č. 7

Nejvyšší dosažené vzdělání	Absolutní četnost	Relativní četnost
Odb. stř. s maturitou	27	36,99%
Vyšší zdravotnické	43	58,9%
Bakalářské	0	0%
Vysokoškolské	0	0%
NCO NZO v Brně	3	4,11%

Z celkového počtu 73 dotazovaných bylo 27 (41,1%) porodních asistentek, které měly jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedené odborné střední s maturitou, 43 (58,9%) mělo vzdělání vyšší zdravotnické, 3 (4,11%) měly NCO NZO v Brně (Národní centrum ošetřovatelství nelékařských zdravotnických oborů) a žádná z nich pak neuvedla vzdělání bakalářské ani vysokoškolské. Největší zastoupení zaujímá skupina porodních asistentek s vyšším zdravotnickým vzděláním.

Pracovní zařazení:

Graf č. 8



Zdroj: Vlastní

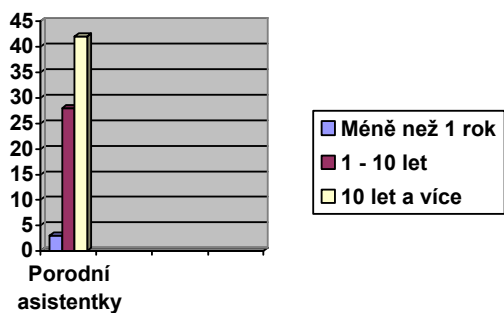
Tabulka č. 8

Pracovní zařazení	Absolutní četnost	Relativní četnost
Porodní sál	56	76,71%
Tzv. kolečko	17	23,29%

Z celkového počtu 73 dotazovaných jich 56 (76,71%) pracuje jen na porodním sále a 17 (23,29%) oddělení střídá jako tzv. kolečko. Zde převládá skupina porodních asistentek pracujících pouze na porodním sále.

Délka praxe:

Graf č. 9



Zdroj: Vlastní

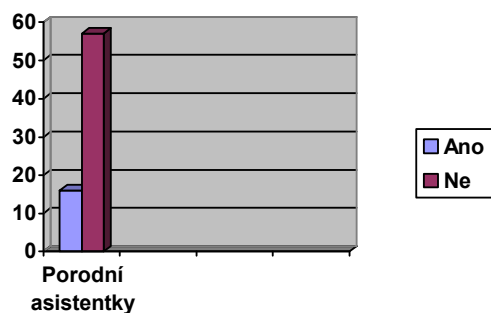
Tabulka č. 9

Délka praxe	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 1 rok	3	4,11%
1 – 10 let	28	38,36%
10 let více	42	57,53%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 3 (4,11%) uvedly délku praxe kratší, než 1 rok, 28 (38,36%), dále pracují v oboru v rozmezí od 1 – 10 let a 42 (57,53%) uvedlo praxi delší, než 10 let. Zde převládá skupina porodních asistentek pracujících v oboru déle jak 10 let.

Jste registrovaná v ČAPA:

Graf č. 10



Zdroj: Vlastní

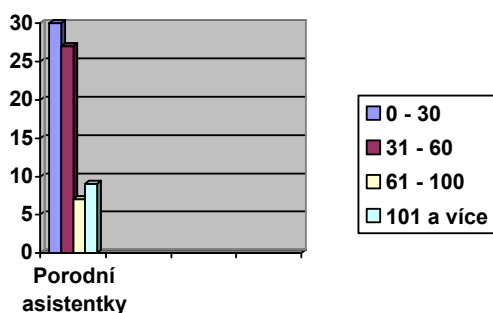
Tabulka č 10

Jste registrovaná v ČAPA	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	16	21,92%
Ne	57	78,08%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 16 (21,92%) uvedlo, že jsou registrovány v České asociaci porodních asistentek a 57 (78,08%) porodních asistentek registrováno nebylo. Zde převládá skupina neregistrovaných porodních asistentek.

Přibližný počet porodů, které odvedete za rok:

Graf č. 11



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 11

Přibližný počet odvedených porodů za rok	Absolutní četnost	Relativní četnost
0 – 30	30	41,1%
31 – 60	27	36,99%
61 – 100	7	9,59%
101 a více	9	12,33%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 30 (41,1%) porodních asistentek uvedlo průměrný počet odvedených porodů za rok mezi 0 – 30, 27 (36,99%) odvedlo porodů za rok mezi 31 – 60, 7 (9,59%) porodů 61 – 100 a dokonce 9 (12,33%) 101 a více. Nejvíce početnou skupinu zaujímají porodní asistentky s počtem odvedených porodů za rok mezi 0 – 30 a ihned za nimi skupina s 31 – 60 porody za rok.

3.5 Interpretace výsledků ve vztahu k jednotlivým hypotézám

3.5.1 Výsledky získané k hypotéze č. 1

Hypotéza č. 1: Domnívám se, že si dnešní společnost nepřipouští problematiku rizikového těhotenství a porodu. Nepředpokládá narození postiženého jedince. Zda je dnešní uspěchaná a složitá doba příznivá k početí nového jedince.

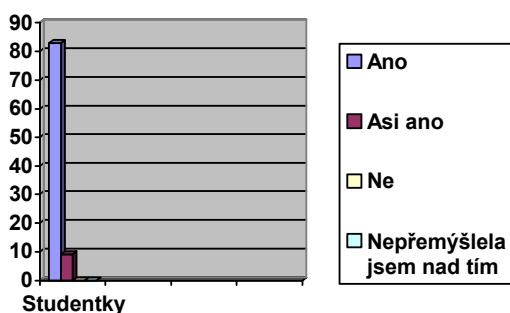
K hypotéze č. 1 se vztahují otázky v dotazníku: Studentky, otázky č. 11, 27.

: Porodní asistentky, otázky č. 15.

Dotazník Studentky

11) Připouštíte možnost, že i v dnešní době se může matce narodit postižené dítě?

Graf č. 12 (studentky, otázka č. 11)



Zdroj: Vlastní

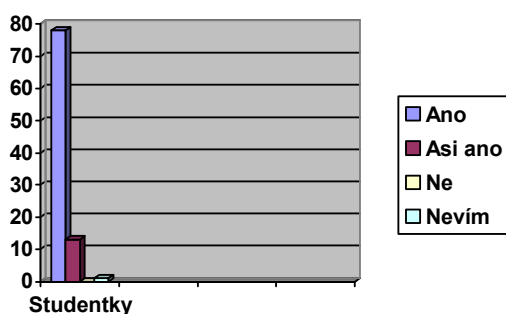
Tabulka č. 12

Připouštíte možnost, že i v dnešní době se může matce narodit postižené dítě	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	83	90,22%
Asi ano	9	9,78%
Ne	0	0%
Nepřemýšlela jsem nad tím	0	0%

Z celkového počtu 92 dotazovaných studentek 83 (90,22%) uvedlo, že připouští možnost narození postiženého dítěte i v dnešní době, 9 (9,78%) z nich poté tuto možnost připouští a žádná neuvědla, že by tuto možnost nepřipustila. Všechny respondentky nad touto otázkou přemýšlely. Jednoznačně převládá skupina studentek, které možnost narození postiženého jedince i v dnešní době připouští.

27) Myslíte, že je do dnešní velmi náročné a uspěchané doby vůbec vhodné přivést na svět nového jedince?

Graf č. 13 (studentky, otázka č. 27)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 13

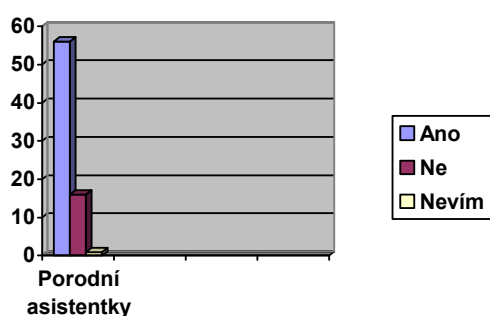
Myslíte, že je do dnešní velmi náročné a uspěchané doby vůbec vhodné přivést na svět nového jedince	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	78	84,78%
Asi ano	13	14,13%
Ne	0	0%
Nevím	1	1,09%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 78 (84,78%) studentek myslí, že je i do dnešní uspěchané a velmi náročné doby vhodné přivést na svět nového jedince, 13 (14,13%) si myslí, že ano, ale úplně jisty si nejsou, 1 (1,09%) neví. Žádná z nich si nemyslí, že je dnešní doba k početí nevhodná. Převážná část odpověděla kladně.

Dotazník Porodní asistentky

15) Pripouštíte možnost, že i v dnešní době se může matce narodit postižené dítě?

Graf č. 14 (porodní asistentky, otázka č. 15)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 14

Připouštíte možnost, že i v dnešní době se může matce narodit postižené dítě	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	56	70,71%
Ne	16	21,92%
Nevím	1	1,37%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 56 (70,71%) porodních asistentek připustilo možnost narození postiženého jedince i v dnešní době, 16 (21,92%) si naopak tuto možnost neuvědomuje nebo nepřipouští a 1 (1,37%) pak neví, jak odpovědět. I zde převládá jednoznačně skupina, která si možnost narození postiženého jedince v dnešní době připouští.

Hypotéza č. 1 nebyla potvrzena. I přes mladý věk studentek bakalářského studijního programu ošetrovatelství, obor porodní asistentka, ve většině případech 83 (90,22%) zazněl názor, že i když je dnešní doba moderní, technicky vyspělá a máme k dispozici kvalitní medicínské postupy, přesto si uvědomují za vzniku možné genetické zátěže, nefyziologického těhotenství a komplikovaného porodu, riziko narození postiženého jedince. Dalších 9 (9,78%) studentek tento názor zastává také, ale u nich se objevily mírné pochybnosti, zaváhání. Oproti tomu porodní asistentky si možnost rizika připouští pouze v 56 (70,71%) případech.

Naopak 16 (21,92%) z nich porod postiženého jedince zásadně odmítá právě díky možnostem kvalitního monitoringu, screningu a vysoce přesným ultrazvukovým metodám během celého těhotenství. Studentky si myslí, že každá doba je složitá, má svá úskalí, ale že i přes mnohdy diskomfortní podmínky, je vhodná k početí nového jedince. Kladně odpovědělo 78 (84,78%), dalších 13 (14,13%) si není zcela jisto, ale dobu uvedlo jako poměrně vhodnou. Jen 1 (1,09%) nedokázala odpovědět.

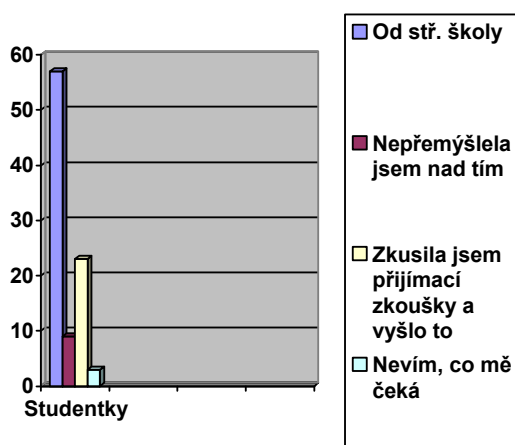
3.5.2 Výsledky získané k hypotéze č. 2

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že studentky bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka nemají jasnou představu o studiu, o možnosti stáže v zahraničí, váhají, zda budou ve zvyšování kvalifikace dále pokračovat a o svém budoucím povolání moc nepřemýšlejí. Neví, kam chtějí profesionálně směřovat.

K hypotéze č. 2 se vztahují otázky v dotazníku: Studentky, ot. č.: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

3) Chtěla jste studovat porodnictví?

Graf č. 15 (studentky, otázka č. 3)



Zdroj: Vlastní

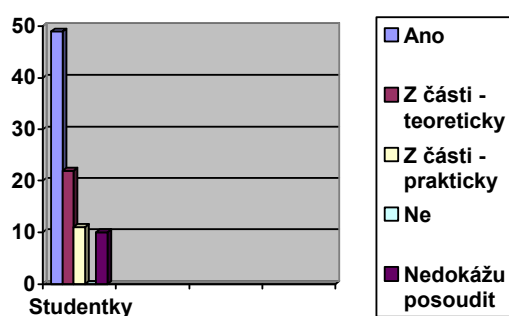
Tabulka č. 15

Chtěla jste studovat porodnictví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Od střední školy	57	61,96%
Nepřemýšlela jsem nad tím	9	9,78%
Zkusila jsem přijímací zkoušky a vyšlo to	23	25,0%
Nevím, co mě čeká	3	3,26%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 57 (61,96%) studentek uvedlo, že si tento obor vybralo již při studiu střední školy, 9 (9,78%) nad budoucností nijak nepřemýšlelo, 23 (25,0%) zkusilo přijímací zkoušky, které jim vyšly, a tak se ke studiu přihlásily a 3 (3,26%) z nich vlastně vůbec neví, co je studiem tohoto oboru čeká. Převládá značně skupina, která měla jasno o své blízké budoucnosti již na škole střední.

4) Myslíte, že Vás škola kvalitně připraví na budoucí povolání?

Graf č. 16 (studentky, otázka č. 4)



Zdroj: Vlastní

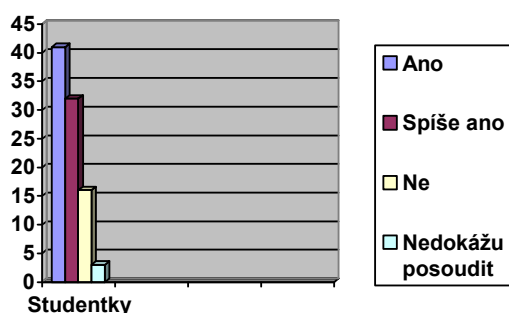
Tabulka č. 16

Myslíte, že Vás škola kvalitně připraví na budoucí povolání	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	49	53,26%
Z části – teoreticky	22	23,91%
Z části – prakticky	11	11,96%
Ne	0	0%
Nedokážu posoudit	10	10,87%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 49 (53,26%) studentek uvedlo, že si je jisto kvalitním studiem a přípravou na budoucí povolání, 22 (23,91%) si myslí, že budou připraveny pouze po stránce teoretické, naopak 11 (11,96%) pouze po stránce praktické. 10 (10,87%) z nich zatím nedokáže situaci a budoucí přípravu posoudit, žádná neuvedla, že by ji škola neměla dobře připravit. Převládá skupina s kladnou odpovědí.

5) Myslíte, že máte během studia dostatečný počet hodin praktické výuky?

Graf č. 17 (studentky, otázka č. 5)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 17

Myslíte, že máte během studia dostatečný počet hodin praktické výuky	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	41	44,57%
Spíše ano	32	34,78%
Ne	16	17,39%
Nedokážu posoudit	3	3,26%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 41 (44,57%) studentek uvedlo, že má během studia dostatečný počet hodin praktické výuky, 32 (34,78%) si myslí, že by měl být počet hodin dostačující, naopak 16 (17,39%) soudí, že hodiny praktické výuky jsou nedostačující a 3 (3,26%) z nich zatím nedokáží posoudit. Převládá skupina s kladnou odpovědí.

6) Myslíte, že máte během studia dostatečný počet hodin teoretických předmětů?

Graf č. 18 (studentky, otázka č. 6)



Zdroj: Vlastní

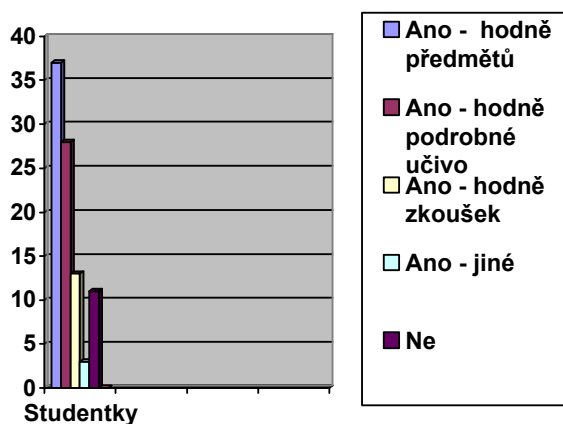
Tabulka č. 18

Myslíte, že máte během studia dostatečný počet hodin teoretických předmětů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	46	50,0%
Spíše ano	32	34,78%
Ne	14	15,22%
Nedokážu posoudit	0	0%

Z celkového počtu 92 dotazovaných studentek jich 46 (50,0%) uvedlo, že mají dostatečný počet teoretických předmětů, 32 (34,78%) uvádí, že by měl být počet teoretických hodin dostačující, 14 (15,22%) si naopak myslí, že počet hodin teorie je nedostačující. Odpověděly všechny studentky, i zde převažuje kladná odpověď.

7) Máte pocit, že na Vás klade škola velké nároky ve smyslu množství učiva?

Graf č. 19 (studentky, otázka č. 7)



Zdroj: Vlastní

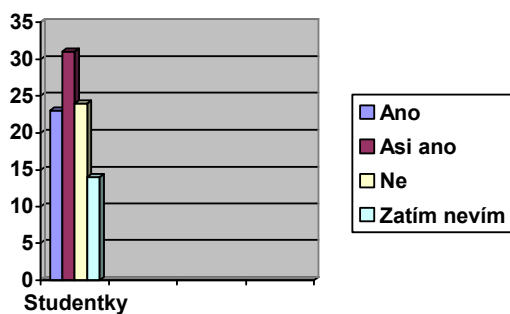
Tabulka č. 19

Máte pocit, že na Vás klade škola velké nároky ve smyslu množství učiva	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano – hodně předmětů	37	40,22%
Ano – hodně podrobné učivo	28	30,43%
Ano – hodně zkoušek	13	14,13%
Ano – jiné	3	3,26%
Ne	11	11,96%
Nedokážu posoudit	0	0%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 37 (40,22%) studentek uvedlo, že na ně škola klade vysoké nároky ve smyslu velkého množství učiva, 28 (30,43%) si myslí, že učivo je příliš podrobné, 13 (14,13%) uvádí jako negativní velký počet zkoušek, 3 (3,26%) uvedly, že jim nevyhovuje povinná prázdninová praxe na porodním sále a poměrně vysoký počet porodů, který musí během studia odvést, 11 (11,96%) z nich si nemyslí, že by na ně škola kladla vysoké nároky. Odpověděly všechny studentky, a to opět převážně kladně.

8) Uvažujete, že po skončení porodnictví budete ve studiu ještě pokračovat?

Graf č. 20 (studentky, otázka č. 8)



Zdroj: Vlastní

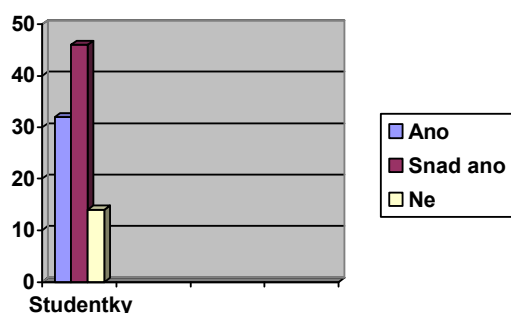
Tabulka č. 20

Uvažujete, že po skončení porodnictví budete ve studiu ještě pokračovat	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	23	25,0%
Asi ano	31	33,70%
Ne	24	26,09%
Zatím nevím	14	15,22%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 23 (25,0%) studentek bude ve studiu po skončení porodnictví pokračovat, 31 (33,70%) o dalším studiu určitě uvažuje, 24 (26,09%) z nich naopak studovat již dále nechce a 14 (15,22%) zatím neví, není rozhodnuto.

9) Budete mít možnost absolvovat stáž v zahraničí?

Graf č. 21 (studentky, otázka č. 9)



Zdroj: Vlastní

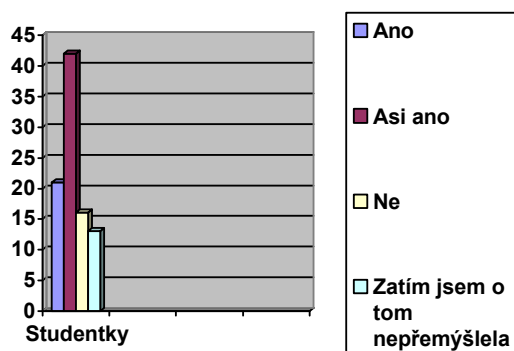
Tabulka č. 21

Budete mít možnost absolvovat stáž v zahraničí	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	32	34,78%
Snad ano	46	50,0%
Ne	14	15,22%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 32 (34,78%) studentek uvedlo, že budou mít možnost stážovat v zahraničí, 46 (50,0%) si myslí, že tuto nabídku od školy během studia snad dostanou a naopak 14 (15,22%) se stáží nepočítá.

10) Pokud ano, využila byste této zkušenosti?

Graf č. 22 (studentky, otázka č. 10)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 22

Pokud ano, využila byste této zkušenosti	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	21	22,83%
Asi ano	42	45,65%
Ne	16	17,39%
Zatím jsem o tom nepřemýšlela	13	14,13%

Z celkového počtu 92 dotazovaných by 21 (22,83%) studentek této zkušenosti využilo, 42 (45,65%) by určitě o této nabídce přemýšlelo a snad i využilo, naopak 16 (17,39%) by odmítlo a 13 (14,13%) o této možnosti zatím vůbec nepřemýšlelo.

Hypotéza č. 2 se potvrdila pouze částečně. I přes mladý věk mají studentky vlastní názor a ví jasně, čeho by rády ve svém životě profesionálně dosáhly. Větší část studentek 57 (61,96%) chtěla studovat tento obor již od střední školy, měla jasný cíl, kam chce dále směřovat. Naopak 9 (9,78%) z nich nad otázkou své budoucnosti mnoho nepřemýšlelo, 23 (25,0%) jen zkusilo přijímací zkoušky, které jim vyšly a tak studují. 3 (3,26%) studentky zatím nemají jasnou představu a neví, co od studia očekávat. 49 (53,26%) školu považuje za kvalitní a věří, že je dobře připraví na budoucí povolání. 22 (23,91%) myslí, že kvalita bude pouze po stránce teoretické, oproti dalším 11 (11,96%), které vidí kvalitu pouze v oblasti praktické, jsou i tací 10 (10,87%) co zatím situaci nejsou schopny posoudit.

Pozitivně hodnotí rozložení předmětů v porovnání teorie x praxe, pouze malou skupinu tvoří studentky, které nepovažují počet hodin za dostačující. Málo praxe uvedlo 16 (17,39%) z nich, málo teorie 14 (15,22%). Z pohledu dalšího vzdělávání má již 23 (25,0%) dotazovaných jasno a ví, že chce ve studiu dále pokračovat, stejně jako 31 (33,70%) z nich o studiu vážně uvažuje. Naopak dalších 24 (26,09%) studentek ví, že půjde pracovat a 14 (15,22%) budoucí možnosti zatím zvažuje. I přes nabídku stáže v zahraničí by větší část dotazovaných této zkušenosti určitě využila 21 (22,83%) a 42 (45,65%) si není úplně jista.

3.5.3 Výsledky získané k hypotéze č. 3

Hypotéza č. 3: Domnívám se, že si studentky neuvědomují náročnost povolání porodní asistentky, a to jak fyzickou, tak i psychickou. Naopak si myslím, že porodní asistentky v praxi si náročnost tohoto povolání uvědomují plně. Předpokládám, že studentky nemají představu o rozsahu činností porodních asistentek, převládá u nich názor, že lékař je zárukou kvalitněji odvedeného porodu.

K hypotéze č. 3 se vztahuje dotazník:

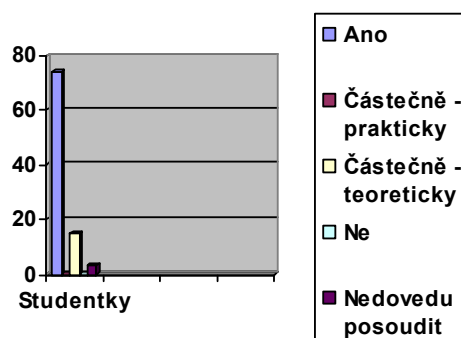
: Studentky, otázky č. 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.

: Porodní asistentky, otázky č.: 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Dotazník Studentky

12) Myslíte si, že je porodní asistentka schopná kvalitně se postarat o rodičku?

Graf č. 23 (studentky, otázka č. 12)



Zdroj: Vlastní

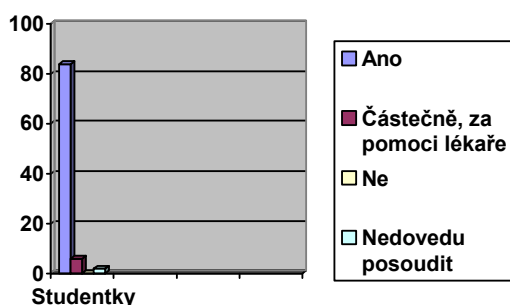
Tabulka č. 23

Myslíte si, že je porodní asistentka schopná kvalitně se postarat o rodičku	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	74	80,43%
Částečně - prakticky	0	0%
Částečně – teoreticky	15	16,30%
Ne	0	0%
Nedovedu posoudit	3	3,26%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 74 (80,43%) studentek myslí, že porodní asistentka je schopná kvalitně se postarat o rodičku, 15 (16,30%) uvedlo, že je schopná postarat se pouze po stránce teoretické, tedy částečně. Žádná si nemyslí, že by se dokázala postarat částečně pouze prakticky nebo že by nebyla schopná postarat se vůbec, a 3 (3,26%) z nich nedovedou posoudit. Převážně všechny odpověděly kladně.

13) Myslíte si, že je schopná kvalitně odvést porod u normálně probíhajícího těhotenství?

Graf č. 24 (studentky, otázka č. 13)



Zdroj: Vlastní

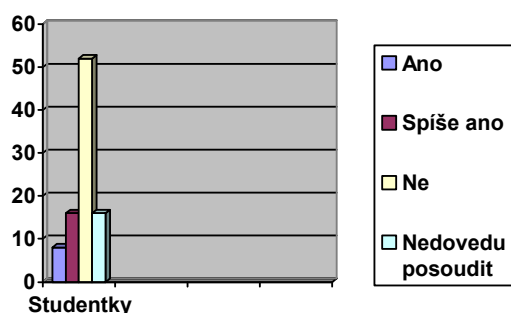
Tabulka č. 24

Myslíte si, že je schopná kvalitně odvést porod u normálně probíhajícího těhotenství	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	84	91,30%
Částečně, za pomoci lékaře	6	6,52%
Ne	0	0%
Nedovedu posoudit	2	2,17%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 84 (91,30%) studentek myslí, že porodní asistentka je schopná kvalitně odvést porod u fyziologické rodičky, 6 (6,52%) uvedlo, že je schopna péče částečně, a to za pomoci lékaře, 2 (2,17%) nedokáže posoudit a žádná neodpověděla záporně, i zde převládala jednoznačně odpověď kladná.

14) Myslíte si, že je bezpečnější, když ženu rodí lékař?

Graf č. 25 (studentky, otázka č. 14)



Zdroj: Vlastní

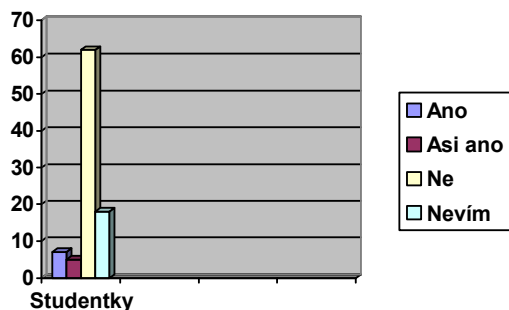
Tabulka č. 25

Myslíte si, že je bezpečnější, když ženu rodí lékař	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	8	8,7%
Spíše ano	16	17,39%
Ne	52	56,52%
Nedovedu posoudit	16	17,39%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 8 (8,7%) studentek myslí, že je bezpečnější, pokud rodí lékař, stejně tak 16 (17,39%) uvedlo, že spíše zastávají názor, že lékařem se stává porod bezpečnějším, 52 (56,52%) naopak tento názor rozhodně nezastává a 16 (17,39%) z nich nedokáže posoudit. Zde naopak převládá odpověď záporná.

15) Pokud ano, je to tím, že lékař zvládne porod lépe? (Je zkušenější, má vyšší vzdělání...)

Graf č. 26 (studentky, otázka č. 15)



Zdroj: Vlastní

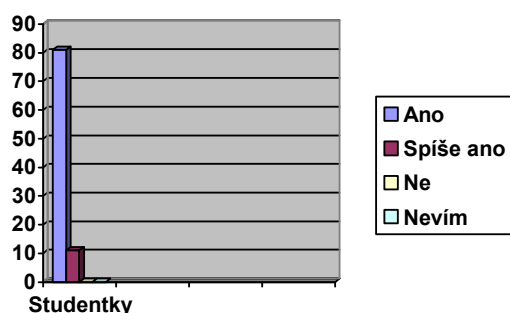
Tabulka č. 26

Pokud ano, je to tím, že lékař zvládne porod lépe	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	7	7,61%
Asi ano	5	5,43%
Ne	62	67,39%
Nedovedu posoudit	18	19,57%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 7 (7,61%) studentek myslí, že je porod za asistence lékaře bezpečnější, protože ho odvede lépe, 5 (5,43%) tento názor zastává také, ale není si zcela jisto. 62 (67,39%) naopak tento důvod zcela zavrhuje a 18 (19,57%) nedovede situaci posoudit. I zde převládá záporná odpověď.

16) Důvěřovaly byste Vy osobně porodní asistentce?

Graf č. 27 (studentky, otázka č. 16)



Zdroj: Vlastní

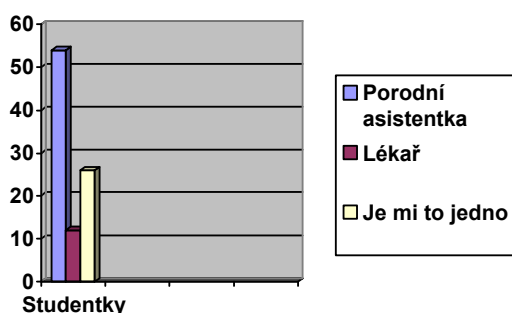
Tabulka č. 27

Důvěřovaly byste Vy osobně porodní asistentce	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	81	88,04%
Spíše ano	11	11,96%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%

Z celkového počtu 92 dotazovaných by 81 (88,04%) studentek při porodu zcela důvěřovalo porodní asistentce, 11 (11,96%) z nich si není úplně jisto. Nicméně žádná neuvěděla, že by jí nedůvěřovala. Odpověděly všechny studentky a opět ve většině kladně.

17) Kdybyste Vy osobně měla možnost volby, rodil by lékař či porodní asistentka?

Graf č. 28 (studentky, otázka č. 17)



Zdroj: Vlastní

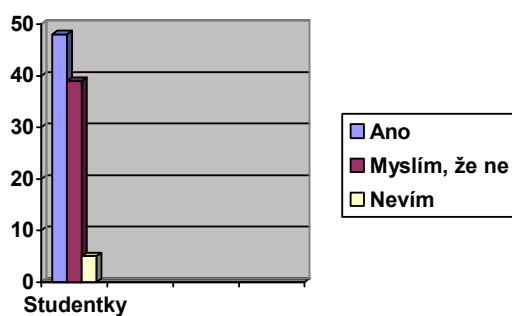
Tabulka č. 28

Kdybyste Vy osobně měla možnost volby, rodil by lékař či porodní asistentka	Absolutní četnost	Relativní četnost
Porodní asistentka	54	58,7%
Lékař	12	13,04%
Je mi to jedno	26	28,26%

Z celkového počtu 92 dotazovaných by 54 (58,7%) při možnosti výběru asistence při porodu zvolilo porodní asistentku, 12 (13,04%) by raději upřednostnilo lékaře a 26 (28,26%) z nich by bylo jedno, zda porodní asistentka či lékař.

18) Myslíte si, že u nás si může žena vybrat, kdo ji bude rodit?

Graf č. 29 (studentky, otázka č. 18)



Zdroj: Vlastní

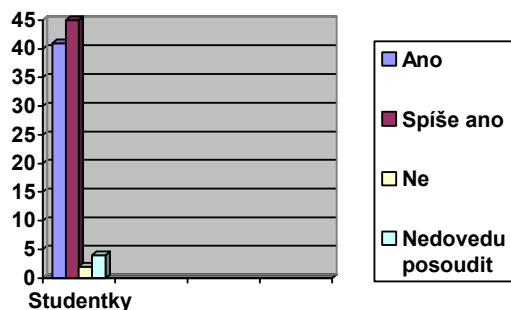
Tabulka č. 29

Myšlíte si, že u nás si může žena vybrat, kdo ji bude rodit	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	48	52,17%
Myslím, že ne	39	42,39%
Nevím	5	5,43%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 48 (52,17%) myslí, že si může žena vybrat, kdo ji bude rodit, 39 (42,39%) potom zaujímá názor opačný, že rodička nemá v tomto možnost volby a 5 (5,43%) neví .

19) Myslíte si, že je povolání porodní asistentky náročné po psychické a fyzické stránce?

Graf č. 30 (studentky, otázka č. 19)



Zdroj: Vlastní

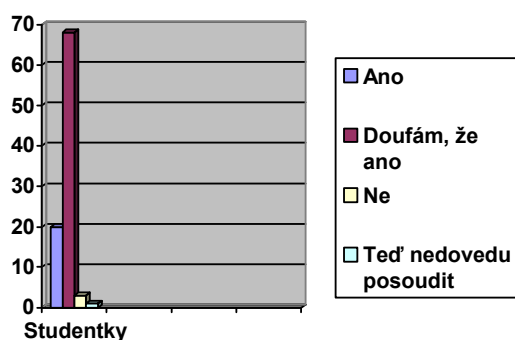
Tabulka č. 30

Myslíte si, že je povolání porodní asistentky náročné po psychické a fyzické stránce	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	41	44,57%
Spíše ano	45	48,91%
Ne	2	2,17%
Nedovedu posoudit	4	4,35%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 41 (44,57%) studentek myslí, že povolání porodní asistentky je náročné psychicky, tak i fyzicky, 45 (48,91%) si není úplně jisto, 2 (2,17%) si naopak myslí, že tato práce náročná není a 4 (4,35%) nedokáže posoudit.

20) Věříte, že zvládnete náročnost tohoto povolání po psychické i fyzické stránce?

Graf č. 31 (studentky, otázka č. 20)



Zdroj: Vlastní

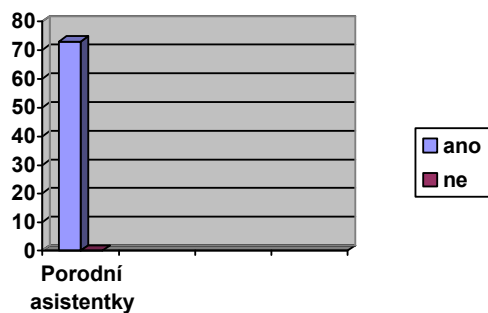
Tabulka č. 31

Věříte, že zvládnete náročnost tohoto povolání po psychické i fyzické stránce	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	20	21,74%
Doufám, že ano	68	73,91%
Ne	3	3,26%
Teď nedovedu posoudit	1	1,09%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 20 (21,74%) studentek věří, že náročnost tohoto povolání zvládne, 68 (73,91%) v to doufá, 3 (3,26%) uvedly, že náročnost nezvládnou a 1 (1,09%) nyní nedovede posoudit.

10) Vedete sama porody u fyziologicky probíhajícího těhotenství a porodu v termínu?

Graf č. 32 (porodní asistentky, otázka č. 10)



Zdroj: Vlastní

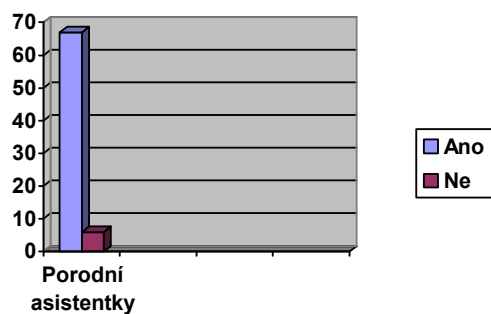
Tabulka č. 32

Vedete sama porody u fyziologicky probíhajícího těhotenství a porodu v termínu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	73	100%
Ne	0	0%

Z celkového počtu 73 dotazovaných všechny (100%) porodní asistentky uvedly, že vedou samy porody u fyziologicky probíhajícího těhotenství a porodu v termínu.

11) Pokud ano, je u porodu i lékař?

Graf č. 33 (porodní asistentky, otázka č. 11)



Zdroj: Vlastní

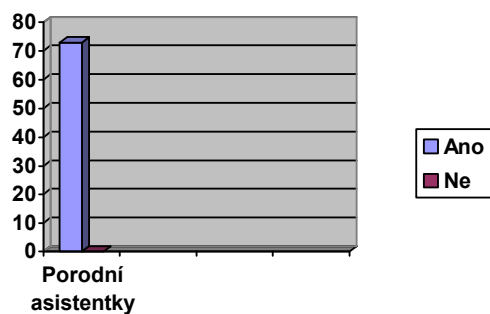
Tabulka č. 33

Pokud ano, je u porodu i lékař	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	67	91,78%
Ne	6	8,22%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 67 (91,78%) porodních asistentek uvedlo, že je současně u porodu i lékař, naopak 6 (8,22%) je bez lékařského dohledu.

12) Vede – li porod lékař, asistujete mu po celou dobu porodu?

Graf č. 34 (porodní asistentky, otázka č. 12)



Zdroj: Vlastní

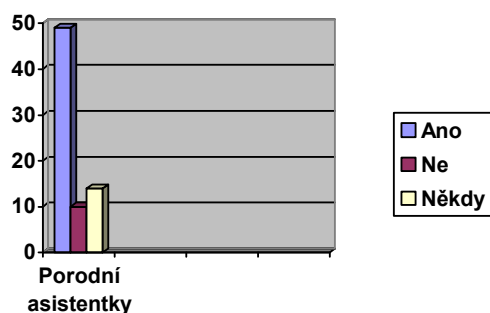
Tabulka č. 34

Vede – li porod lékař, asistujete mu po celou dobu porodu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	73	100%
Ne	0	0%

Z celkového počtu 73 dotazovaných všechny (100%) porodní asistentky uvedly, že vede – li porod lékař, asistují mu po celou dobu porodu.

14) Chápete tuto profesi jako určité poslání?

Graf č. 35 (porodní asistentky, otázka č. 14)



Zdroj: Vlastní

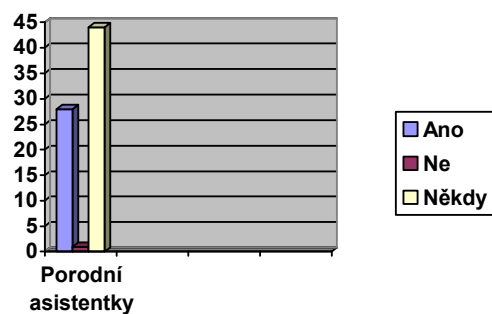
Tabulka č. 35

Chápete tuto profesi jako určité poslání	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	49	67,12%
Ne	10	13,7%
Někdy	14	19,18%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 49 (67,12%) porodních asistentek chápe svou práci jako určité poslání, 10 (13,7%) naopak považuje tuto profesi jen za práci a 14 (19,18%) pak bere svoji práci jako poslání jen v občasných případech.

16) Býváte často po práci unavená psychicky?

Graf č. 36 (porodní asistentky, otázka č. 16)



Zdroj: Vlastní

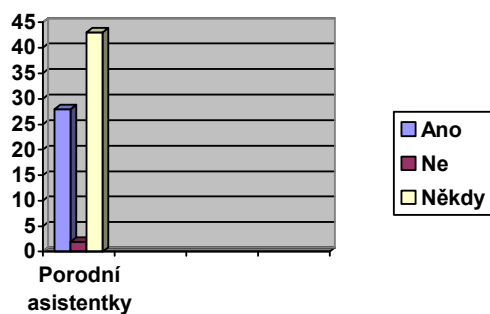
Tabulka č. 36

Býváte často po práci unavená psychicky	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	28	38,36%
Ne	1	1,37%
Někdy	44	60,27%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 28 (38,36%) porodních asistentek bývá po práci unaveno po psychické stránce, 1 (1,37%) unavená nebývá a 44 (60,27%) bývá unaveno pouze někdy.

17) Býváte po práci často unavená fyzicky?

Graf č. 37 (porodní asistentky, otázka č. 17)



Zdroj: Vlastní

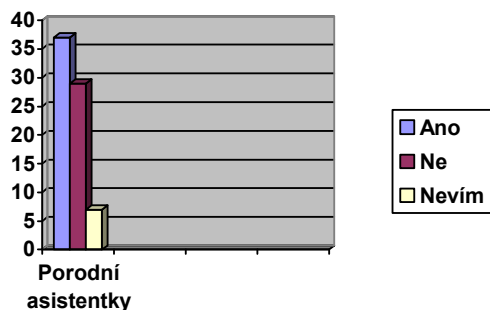
Tabulka č. 37

Býváte po práci často unavená fyzicky	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	28	38,36%
Ne	2	4,74%
Někdy	43	58,90%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 28 (38,36%) porodních asistentek bývá po práci unaveno po fyzické stránce, 2 (4,74%) unaveno nebývá a 43 (58,90%) bývá unaveno pouze někdy.

18) Je na Vás kladen velký tlak ze strany pracoviště, abyste vyhověla všem jeho požadavkům?

Graf č. 38 (porodní asistentky, otázka č. 18)



Zdroj: Vlastní

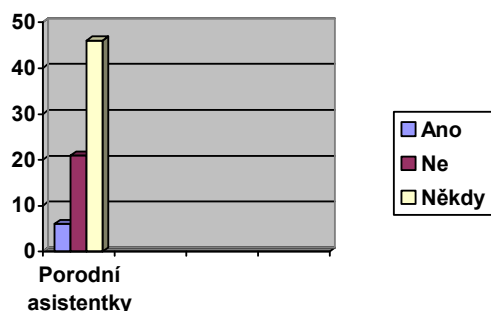
Tabulka č. 38

Je na Vás kladen velký tlak ze strany pracoviště, abyste vyhověla všem jeho požadavkům	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	37	50,69%
Ne	29	39,73%
Nevím	7	9,59%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 37 (50,69%) porodních asistentek pocítuje tlak ze strany pracoviště, aby vyhověly všem požadavkům, 29 (39,73%) tlak naopak nepocítuje a 7 (9,59%) pak neví.

20) Odnášíte si často pracovní problémy do soukromého života?

Graf č. 39 (porodní asistentky, otázka č. 20)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 39

Odnášíte si často pracovní problémy do soukromého života	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	6	8,22%
Ne	21	28,77%
Někdy	46	63,01%

Z celkového počtu 73 dotazovaných si 6 (8,22%) porodních asistentek odnáší často pracovní problémy do soukromého života, 21 (28,77%) naopak uvedlo, že práci odchodem z pracoviště nechají za dveřmi a 46 (63,01%) si občas pracovní problémy s sebou přinese.

Hypotéza č. 3 se potvrdila částečně. U studentek převládá jasný názor, že porodní asistentka je schopna se o rodičku postarat 74 (80,43%) a též odvést kvalitně porod 84 (91,30%), 15 (16,30%) z nich si pak myslí, že těchto kvalit dosahuje pouze po stránce teoretické a porod je schopna dobře odvést za pomoci lékaře 6 (6,52%), 3 (3,26%) neví, nedokáží posoudit. I přes toto zjištění by převážná část studentek 81 (88,04%) při porodu porodní asistentce plně důvěřovala, 11 (11,96%) z nich by spíše důvěřovalo, ale není si úplně jisto.

Při možnosti výběru u porodu by 54 (58,7%) upřednostnilo porodní asistentku, naopak lékař by byl u 12 (13,04%) z nich, 26 (28,26%) by to bylo jedno, zda porodní asistentka či lékař. Studentky v naprosté většině 41 (44,57%) chápou profesi porodní asistentky jako velmi náročnou, stejně tak 45 (48,91%) se k tomuto názoru spíše přiklání. Pouze 2 (2,17%) z nich si myslí, že náročná není. 4 (4,35%) nedokáží posoudit. 20 (21,74%) si naprosto věří, že v náročnosti této profese uspěje. 68 (73,91%) v to doufá, 3 (3,26%) si naopak nedůvěřují a 1 (1,09%) neví.

Celých 73 (100%) dotazovaných porodních asistentek vede porody u fyziologicky probíhajících těhotenstvích. Přesto, že jsem se domnívala, že samy porodní asistentky ocení tuto profesi jako poslání, myslí si to jen 49 (67,12%) z nich. 10 (13,7%) považuje tuto profesi jen za práci a 14 (19,18%) chápe svoji práci jako poslání jen někdy. Po práci bývá psychicky i fyzicky unaveno 28 (38,36%) z nich, 1 (1,37%) unavena psychicky není, fyzicky nejsou unaveny 2 (4,74%). Občas bývá unaveno psychicky 44 (60,27%) a někdy fyzicky 43 (58,90%) z nich.

Při výkonu povolání 37 (50,69%) porodních asistentek pociťuje tlak ze strany pracoviště, aby vyhověly všem požadavkům, 29 (39,73%) tlak necítí a 7 (9,59%) neví. Po náročné práci si odnáší pracovní problémy do soukromí 6 (8,22%) porodních asistentek, 21 (28,77%) nechává problémy za dveřmi a 46 (63,01%) se problémům občas zkrátka neubrání.

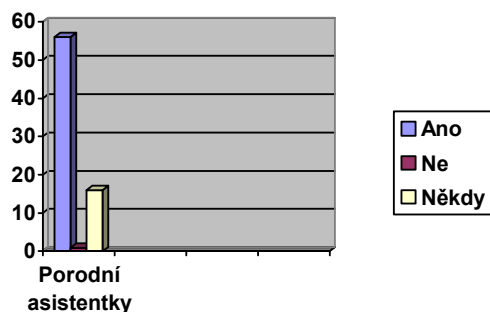
3.5.4 Výsledky získané k hypotéze č. 4

Hypotéza č. 4: Předpokládám, že porodní asistentky v praxi jsou okolnostmi nuceny dále se vzdělávat a zvyšovat si kvalifikaci, pracovní prestiž - udržení si pracovního místa, zlepšovat finanční situaci, potýkat se s konkurencí. Motivace a podpora na pracovišti.

K hypotéze č. 4 se vztahuje dotazník Porodní asistentky, otázky č. 13, 19, 26, 27, 28, 29,30, 31.

13) Baví Vás práce ve zdravotnictví?

Graf č. 40 (porodní asistentky, otázka č. 13)



Zdroj: Vlastní

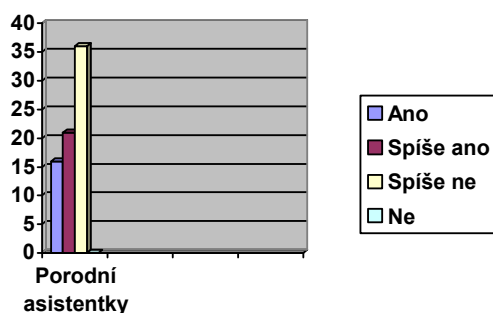
Tabulka č. 40

Baví Vás práce ve zdravotnictví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	56	76,71%
Ne	1	1,37%
Někdy	16	21,92%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 56 (76,71%) porodních asistentek uvedlo, že je práce ve zdravotnictví baví a uspokojuje, 1 (1,37%) práce naopak nebaví a 16 (21,92%) uznalo, že jsou chvíle, kdy je práce baví a někdy zase ne.

19) Myslíte, že jste za svou vykonanou práci dostatečně finančně ohodnocena?

Graf č. 41 (porodní asistentky, otázka č. 19)



Zdroj: Vlastní

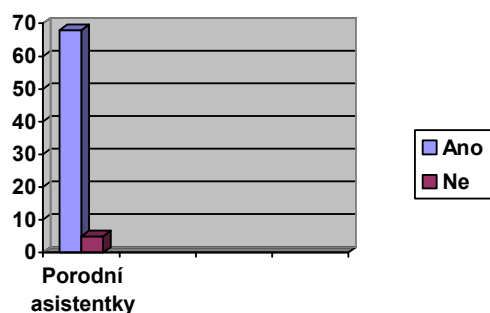
Tabulka č. 41

Myslíte, že jste za svou vykonanou práci dostatečně finančně ohodnocena	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	16	21,92%
Spíše ano	21	28,78%
Spíše ne	36	49,32%
Ne	0	0%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 16 (21,92%) porodních asistentek uvedlo, že jsou za svou práci dostatečně ohodnoceny, 21 (28,78%) je vcelku spokojeno, 36 (49,32%) si naopak myslí, že jejich ohodnocení není k výkonu této profese adekvátní a žádná z nich pak neuvedla, že by byla zásadně nespokojena.

25) Vzděláváte se dále ve Vašem oboru?

Graf č. 42 (porodní asistentky, otázka č. 25)



Zdroj: Vlastní

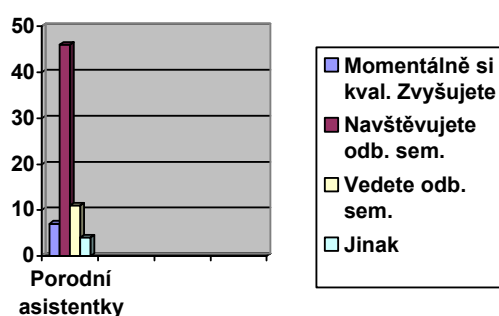
Tabulka č. 42

Vzděláváte se dále ve Vašem oboru	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	68	93,15%
Ne	5	6,85%

Z celkového počtu 73 dotazovaných se 68 (93,15%) porodních asistentek dále ve svém oboru vzdělává, naopak 5 (6,85%) uvedlo, že nikoliv. I zde je vidět trend v neustálém zvyšování si kvalifikace.

26) Pokud ano, jakou formou?

Graf č. 43 (porodní asistentky, otázka č. 26)



Zdroj: Vlastní

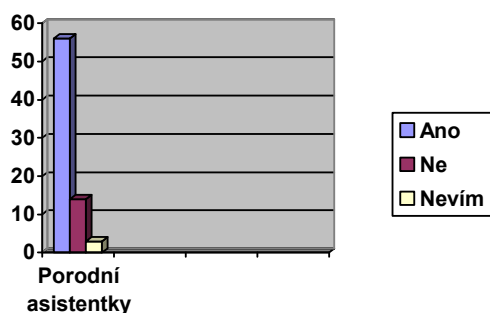
Tabulka č. 43

Pokud ano, jakou formou	Absolutní četnost	Relativní četnost
Momentálně si zvyš. kvalif.	7	10,29%
Navštěvujete odb. sem.	46	67,65%
Vedete odb. sem.	11	16,18%
Jinak	4	5,88%

Z celkového počtu 73 dotazovaných jen 68 uvedlo, že se dále ve svém oboru vzdělává. Z tohoto počtu si 7 (10,29%) momentálně kvalifikaci zvyšuje studiem, 46 (67,65%) navštěvuje vzdělávací odborné semináře, 11 (16,18%) semináře dokonce vede a 4 (5,88%) se vzdělávají jinou formou. Uvedena byla četba odborné literatury a odborných časopisů.

27) Uvolňují Vás z pracoviště bez problémů? Podporují Vás ve zvyšování kvalifikace?

Graf č. 44 (porodní asistentky, otázka č. 27)



Zdroj: Vlastní

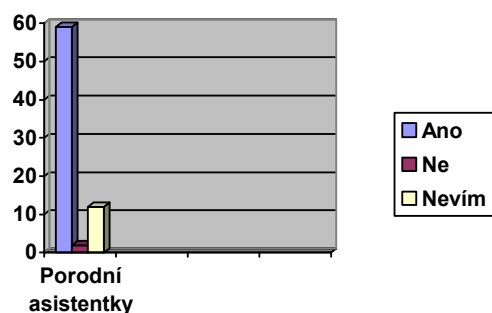
Tabulka č. 44

Uvolňují Vás z pracoviště bez problémů? Podporují Vás ve zvyšování kvalifikace	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	56	76,71%
Ne	14	19,18%
Nevím	3	4,11%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 56 (76,71%) porodních asistentek uvedlo, že je pracoviště ve zvyšování kvalifikace podporuje a umožňuje bez problémů potřebné volno, naopak 14 (19,18%) si myslí, že je tomu naopak, že ochota na pracovišti není, 3 (4,11%) neví, zda problém v tomto je nebo není, možná není vnímán.

28) Podporuje Vás kolektiv na pracovišti?

Graf č. 45 (porodní asistentky, otázka č. 28)



Zdroj: Vlastní

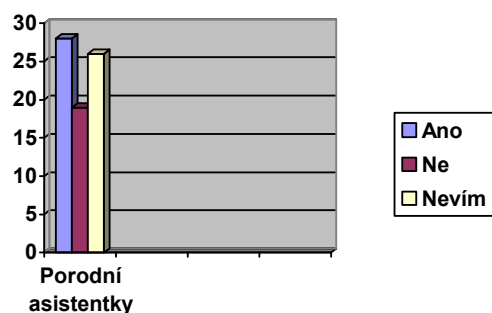
Tabulka č. 45

Podporuje Vás kolektiv na pracovišti	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	59	80,82%
Ne	2	2,74%
Nevím	12	16,44%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 59 (80,82%) porodních asistentek uvedlo, že kolektiv je ke studiu podporuje, 2 (2,74%) naopak myslí, že podpora chybí a 12 (16,44%) z nich neví, nedokáže odhadnout.

29) Podporují Vás lékaři v tom, abyste dosáhla vyššího vzdělání?

Graf č. 46 (porodní asistentky, otázka č. 29)



Zdroj: Vlastní

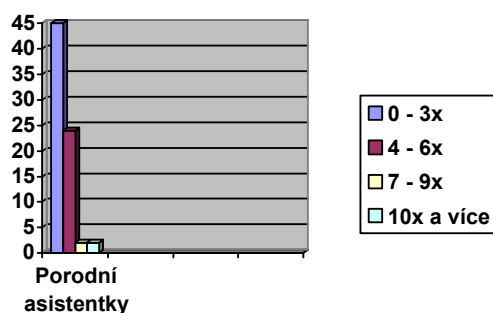
Tabulka č. 46

Podporují Vás lékaři v tom, abyste dosáhla vyššího vzdělání	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	28	38,36%
Ne	19	26,03%
Nevím	26	35,62%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 28 (38,36%) porodních asistentek má podporu ke studiu ze strany lékařů, 19 (26,03%) naopak tuto podporu nemá a 26 (35,62%) vlastně neví, zda je lékaři podporují nebo ne.

30) Kolikrát do roka navštěvujete kurzy pro další vzdělávání?

Graf č. 47(porodní asistentky, otázka č. 30)



Zdroj: Vlastní

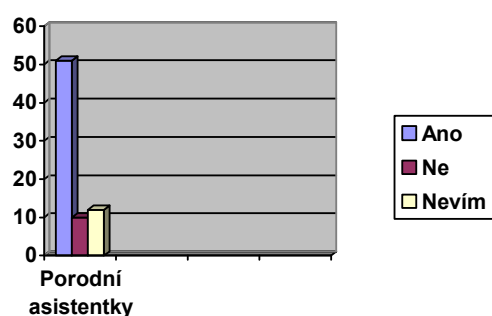
Tabulka č. 47

Kolikrát do roka navštěvujete kurzy pro další vzdělávání	Absolutní četnost	Relativní četnost
0 – 3x	45	61,64%
4 – 6x	24	32,88%
7 – 9x	2	2,74%
10x a více	2	2,74%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 45 (61,64%) porodních asistentek navštěvuje kurzy pro další vzdělávání 0 – 3x za rok, 24 (32,88%) pak 4 – 6x do roka, 2 (2,74%) stihnou 7 – 9 a 2 (2,74%) navštíví tyto kurzy 10 x a více během roku.

31) Je i Vaším velkým cílem, abyste dosáhla vyššího vzdělání?

Graf č. 48 (porodní asistentky, otázka č. 31)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 48

Je i Vaším velkým cílem, abyste dosáhla vyššího vzdělání	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	51	69,85%
Ne	10	13,7%
Nevím	12	16,44%

Z celkového počtu 73 dotazovaných je pro 51 (69,85%) porodních asistentek velkým osobním cílem vyššího vzdělání dosáhnout, 10 (13,7%) pak tuto osobní potřebu nemají, jsou nuceny okolnostmi a 12 (16,44%) nedokáže odpovědět.

Hypotéza č. 4 se téměř v celém rozsahu potvrdila. Porodní asistentky ve většině 56 (76,71%) případech práce ve zdravotnictví baví, 16 (21,92%) z nich pak práce uspokojuje pouze občas. Ohledně motivace a finančního ohodnocení si 16 (21,92%) porodních asistentek myslí, že jsou placeny adekvátně k odvedené práci, kterou vykonávají. 21 (28,78%) dotazovaných s tímto spíše souhlasí a 36 (49,32%) si myslí, že je výše platu nedostačující.

Dále se potvrdilo, že převážná většina dotazovaných 68 (93,15%) se dále ve svém oboru vzdělává. 7 (10,29%) porodních asistentek si kvalifikaci momentálně zvyšuje, 46 (67,65%) navštěvuje odborné semináře, 11 jich (16,18%) je dokonce vede a 4 (5,88%) se vzdělávají jinak např. četbou odborné literatury a odborných časopisů.

Celá skupina dotazovaných uvedla, že absolvuje do roka několik kurzů dalšího vzdělávání. 45 z nich (61,64%) je navštíví 0 – 3x do roka, 24 (32,88%) tyto kurzy navštíví během roku 4 – 6x. Převážná většina 59 (80,82%) též uvedla, že na pracovišti je podporována, 56 (76,71%) nemá problém s volnem, jen 14 (19,18%) uvedlo, že ochotu v tomto na pracovišti postrádá. 28 (38,36%) porodních asistentek podporu vnímá i ze strany lékařů, 19 (26,03%) nedovede posoudit a 26 (35,62%) neví, zda je podporováno nebo ne. U většiny 51 (69,85%) je i vlastní motivace a cíl vyššího vzdělání dosáhnout, u 10 (13,7%) tomu je naopak a 12 (16,44%) neví.

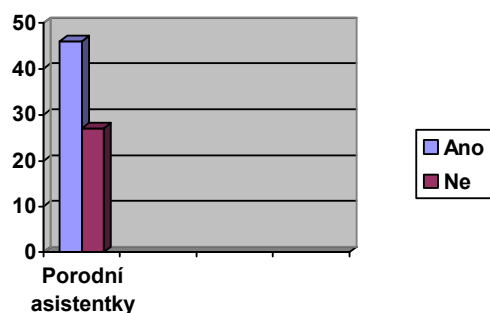
3.5.5 Výsledky získané k hypotéze č. 5

Hypotéza č. 5: Domnívám se, že na pracovištích probíhá nedostatečná komunikace mezi lékaři a porodními asistentkami, soutěživost v interpersonálních vztazích, nedostatečné ocenění, délka praxe.

K hypotéze č. 5 se vztahují otázky v dotazníku číslo: Porodní asistentky, otázky č.: 21, 22, 23, 24.

21) Myslíte, že máte na pracovišti vhodné podmínky pro výkon povolání? (Pracovní prostředí, zázemí, pomůcky, materiál...)

Graf č. 49 (porodní asistentky, otázka č. 21)



Zdroj: Vlastní

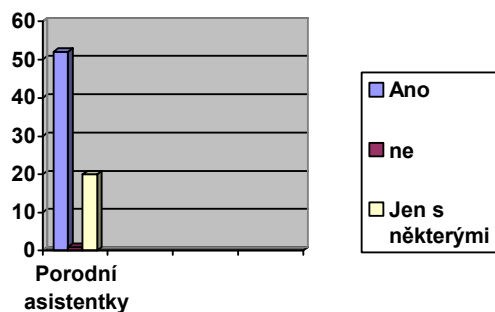
Tabulka č. 49

Myslíte, že máte na pracovišti vhodné podmínky pro výkon povolání	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	46	63,01%
Ne	27	36,99%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 46 (63,01%) porodních asistentek uvedlo, že mají na pracovišti vhodné podmínky k výkonu povolání, naopak 27 (36,99%) uvedlo, že podmínky ideální a dostačující nemají.

22) Myslíte, že máte dobré interpersonální vztahy s ostatními porodními asistentkami?

Graf č. 50 (porodní asistentky, otázka č. 22)



Zdroj: Vlastní

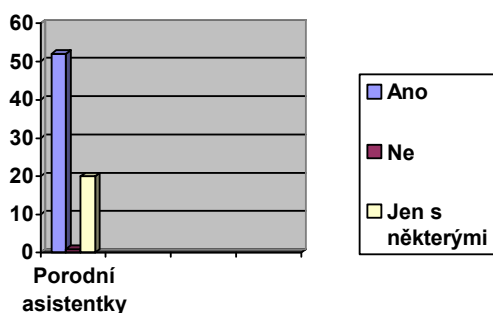
Tabulka č. 50

Myslíte, že máte dobré interpersonální vztahy s ostatními porodními asistentkami	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	52	71,23%
Ne	1	1,37%
Jen s některými	20	27,40%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 52 (71,23%) porodních asistentek označilo své vztahy na pracovišti s ostatními jako ideální, 1 (1,37%) vztahy cítí naopak jako neupřímné a 20 (27,40%) uznává, že si rozumí jen s některými.

23) Máte též dobré vztahy s lékaři, probíhá mezi Vámi dobrá spolupráce?

Graf č. 51 (porodní asistentky, otázka č. 23)



Zdroj: Vlastní

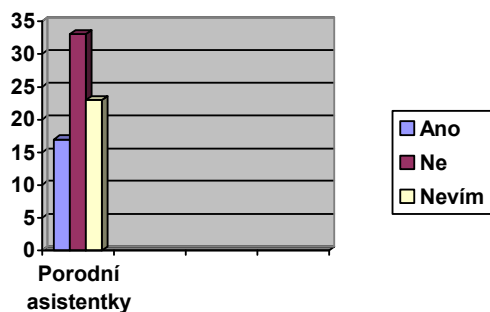
Tabulka č. 51

Máte též dobré vztahy s lékaři, probíhá mezi Vámi dobrá spolupráce	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	52	71,23%
Ne	1	1,37%
Jen s některými	20	27,40%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 52 (71,23%) porodních asistentek označilo své vztahy s lékaři jako ideální a spolupráci dobrou, 1 (1,37%) opět uvedla vztahy jako negativní až napjaté a 20 (27,40%) pociťují dobré vztahy i spolupráci na pracovišti jen s lékaři některými.

24) Pokud jste se setkala s nějakým problémem nebo nepochopením, bylo to ze strany lékaře?

Graf č. 52 (porodní asistentky, otázka č. 24)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 52

Pokud jste se setkala s nějakým problémem nebo nepochopením, bylo to ze strany lékaře	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	17	23,29%
Ne	33	45,21%
Nevím	23	31,52%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 17 (23,29%) porodních asistentek uvedlo, že pokud se vyskytl nějaký problém, bylo to ze strany lékaře, 33 (45,21%) naopak uvedlo, že to ze strany lékaře nebylo, ale spíše ze strany kolegyně a 23 (31,52%) neví, nedokáže odpovědět.

Hypotéza č. 5 se spíše nepotvrdila. Převážná část 46 (63,01%) porodních asistentek uvedla, že má vhodné podmínky pro výkon povolání, jako je prostředí, zázemí, dostatek pomůcek, materiálu aj. Pouze třetina 27 (36,99%) z nich si myslí pravý opak. Stejně tak 52 (71,23%) porodních asistentek hodnotí vztahy na pracovišti s ostatními kolegyněmi za ideální, 1 (1,37%) si myslí opak a 20 (27,40%) uvádí, že dobré vztahy má pouze s někým, což je vcelku přirozené.

Identická skupina 52 (71,23%) se shodla na tom, že nemá problémy s komunikací s lékaři a že mezi nimi probíhá kvalitní spolupráce. Pouze 1 (1,37%) uvedla opět vztahy jako negativní a 20 (27,40%) pociťuje dobré vztahy i spolupráci jen s lékaři některými.

3.5.6 Výsledky získané k hypotéze č. 6

Hypotéza č. 6: Předpokládám, že v dnešní době se pohled na alternativní porody změnil, pozitivní přístup, předporodní kurzy, otec u porodu. Převládá kladný postoj jak u studentek, tak i u porodních asistentek, které se aktivně zapojují.

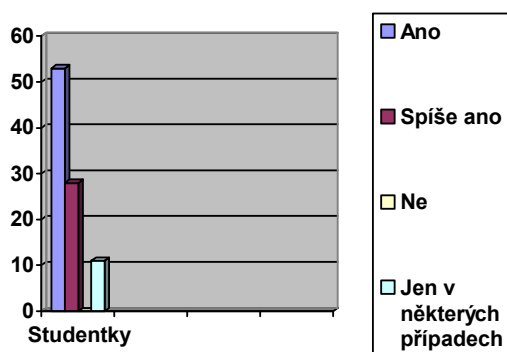
K hypotéze č. 6 se vztahuje dotazník: Studentky, otázky č: 21, 22, 23, 24, 25, 26.

: Porodní asistentky, otázky č : 32, 33, 34, 35, 36.

Dotazník Studentky

21) Jste zastáncem otce u porodu?

Graf č. 53 (studentky, otázka č. 21)



Zdroj: Vlastní

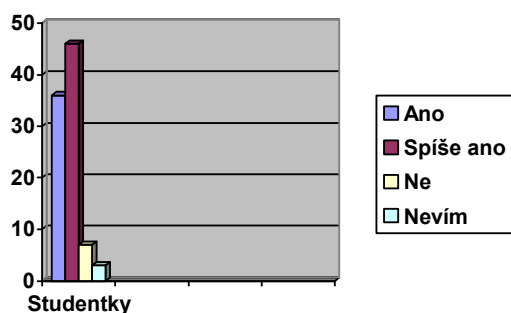
Tabulka č. 53

Jste zastáncem otce u porodu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	53	57,61%
Spíše ano	28	30,43%
Ne	0	0%
Jen v některých případech	11	11,96%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 53 (57,61%) studentek uvedlo, že jsou příznivci otce u porodu, 28 (30,43%) zastává opačný názor, 11 (11,96%) je zastáncem tohoto trendu pouze v některých případech.

22) Myslíte, že je muž ženě oporou a nápomocen?

Graf č. 54 (studentky, otázka č. 22)



Zdroj: Vlastní

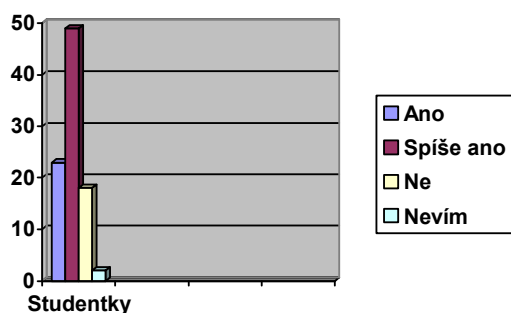
Tabulka č. 54

Myslíte, že je muž ženě oporou a nápomocen	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	36	39,13%
Spíše ano	46	50,0%
Ne	7	7,61%
Nevím	3	3,26%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 36 (39,13%) studentek myslí, že je muž u porodu ženě oporou a nápomocen, 46 (50,0%) uvádí, že jako určitá podpora muž funguje, naopak 7 (7,61%) si myslí pravý opak a 3 (3,26%) neví.

23) Myslíte, že alternativní porody mohou ženě zmírnit bolest a ulehčit porod?

Graf č. 55 (studentky, otázka č. 23)



Zdroj: Vlastní

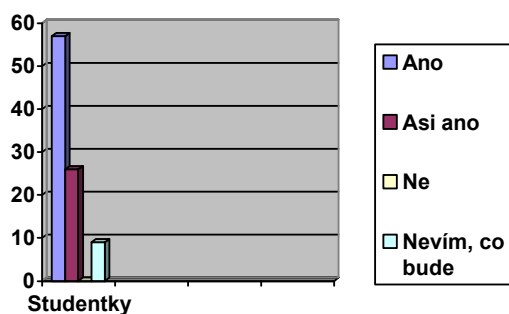
Tabulka č. 55

Myslíte, že alternativní porody mohou ženě zmírnit bolest a ulehčit porod	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	23	25,0%
Spíše ano	49	53,26%
Ne	18	19,57%
Nevím	2	2,17%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 23 (25,0%) chápe alternativní porod jako pomoc ke zmírnění bolesti a hladkému průběhu porodu, 49 (53,26%) si myslí, že určitým způsobem toto ovlivnění možné je, 18 (19,57%) naopak alternativu zcela odmítá a 2 (2,17%) z nich neví.

24) Pokud budete mít jednou možnost věnovat se alternativním porodům, myslíte, že toho budete využívat? Nabídnete rodiče např. porod do vody, v kleče, na porodní židliče, na vaku, žíněnce....

Graf č. 56 (studentky, otázka č. 24)



Zdroj: Vlastní

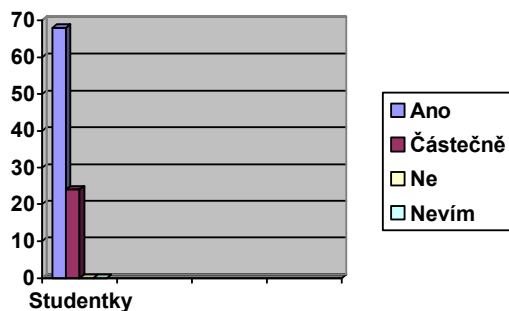
Tabulka č. 56

Pokud budete mít jednou možnost věnovat se alternativním porodům, myslíte, že toho budete využívat	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	57	61,96%
Spíše ano	26	28,26%
Ne	0	0%
Nevím, co bude	9	9,78%

Z celkového počtu 92 dotazovaných 57 (61,96%) chce v případě možnosti alternativní porody využívat, 26 (28,26%) si myslí, že bude alternativu využívat individuálně, žádná neuvádí, že by tuto možnost rezolutně zamítla a 9 (9,78%) zatím neví, co je čeká, jaké budou na pracovišti podmínky a tedy možnosti využití.

25) Ženy mají v těhotenství možnost navštěvovat předporodní kurzy, kde se učí dýchat, cvičí a dostávají informace o průběhu porodu. Myslíte, že mohou rodiče usnadnit porod?

Graf č. 57 (studentky, otázka č. 25)



Zdroj: Vlastní

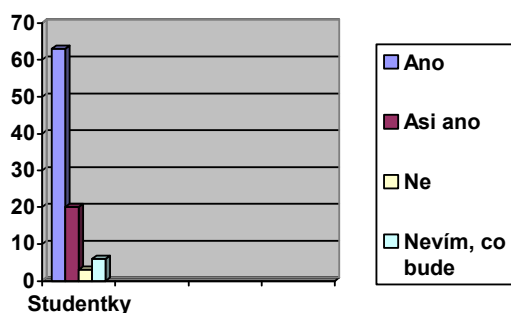
Tabulka č. 57

Ženy mají v těhotenství možnost navštěvovat předporodní kurzy, kde se učí dýchat, cvičí a dostávají informace o průběhu porodu. Myslíte, že mohou rodiče usnadnit porod	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	68	73,91%%
Částečně	24	26,09%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%

Z celkového počtu 92 dotazovaných si 68 (73,91%) studentek myslí, že předporodní kurzy jsou jistou zárukou snadnějšího průběhu porodu, 24 (26,09%) uvádí, že částečně může být tímto pozitivně porod ovlivněn. Odpověděly všechny dotazované a ani jedna negativně.

26) Navštěvovala byste s partnerem tyto kurzy Vy sama?

Graf č. 58 (studentky, otázka č. 26)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 58

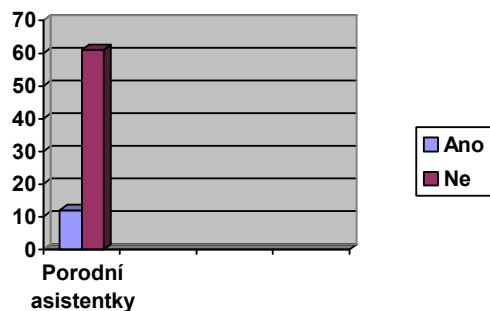
Navštěvovala byste s partnerem tyto kurzy Vy sama	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	63	68,48%
Asi ano	20	21,74%
Ne	3	3,26%
Nevím, co bude	6	6,52%

Z celkového počtu 92 dotazovaných by 63 (68,48%) studentek možnosti tyto kurzy navštěvovat využilo, 20 (21,74%) by spíše chodilo také, naopak 3 (3,26%) uvedly, že by tyto kurzy nenavštěvovaly a 6 (6,52%) neví, co je v budoucnu čeká.

Dotazník Porodní asistentky

32) Vedete předporodní kurzy?

Graf č. 59 (porodní asistentky, otázka č. 32)



Zdroj: Vlastní

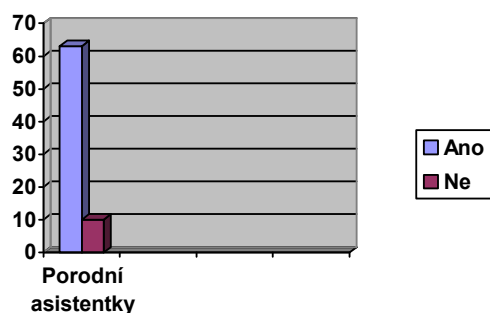
Tabulka č. 59

Vedete předporodní kurzy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	12	16,44%
Ne	61	83,56%

Z celkového počtu 73 dotazovaných 12 (16,44%) porodních asistentek uvedlo, že ony samy vedou předporodní kurzy. Naopak větší část 61 (83,56%) kurzy nevede.

33) Podporujete alternativní vedení porodu?

Graf č. 60 (porodní asistentky, otázka č. 33)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 60

Podporujete alternativní vedení porodu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	63	86,30%
Ne	10	13,7%

Z celkového počtu 73 dotazovaných podporuje 63 (86,30%) porodních asistentek alternativní vedení porodu a pouze 10 (13,7%) zaujímá k tomuto negativní postoj.

34) Pokud ano, jaké techniky využíváte?

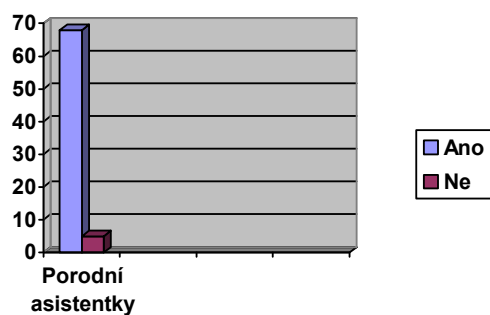
Tabulka č. 61 (porodní asistentky, otázka č. 34)

Pokud ano, jaké techniky využíváte	Absolutní četnost
Aromaterapie	8
Úlevové polohy	16
Pobyt ve vaně v I. době porodní	22
Stolička	24
Vak	12
Žíněnka	6
Míč	20
Žebřiny	4
Sprcha	11
Všechny výše uvedené	3

Z celkového počtu 73 dotazovaných jen 63 porodních asistentek uvedlo, že má pozitivní postoj k alternativním porodům, 8 jich využívá možnosti aromaterapie, 16 používá v praxi úlevové polohy, 22 jich umožňuje ženám pobyt ve vaně v I. době porodní, 24 vede porod na porodní stoličce, 12 jich využívá žíněnky, 20 jich používá míč, 4 žebřiny, 11 pobyt ve sprše a dokonce 3 využívají všechny výše jmenované techniky.

35) Jste zastáncem otce u porodu?

Graf č. 62 (porodní asistentky, otázka č. 35)



Zdroj: Vlastní

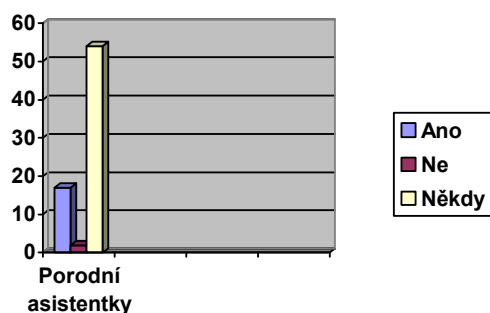
Tabulka č. 62

Jste zastáncem otce u porodu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	68	93,15%
Ne	5	6,85%

Z celkového počtu 73 dotazovaných zastává 68 (93,15%) porodních asistentek pozitivní postoj k přítomnosti otce u porodu, naopak pouze 5 (6,85%) v tomto vidí opak, spíše zaujímá negativní postoj.

36) Bývá ženě oporou a nápomocen?

Graf č. 63 (porodní asistentky, otázka č. 36)



Zdroj: Vlastní

Tabulka č. 63

Bývá ženě oporou a nápomocen	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	17	23,29%
Ne	2	2,47%
Někdy	54	73,97%

Z celkového počtu 73 dotazovaných si 17 (23,29%) porodních asistentek myslí, že je otec u porodu ženě oporou, 2 (2,47%) si myslí, že žena oporou spíše muži a 54 (73,97%) uvádí, že opora a pomoc od muže je pouze někdy.

Hypotéza č. 6 se potvrdila téměř v celém rozsahu. Studentky jsou zastáncem otce u porodu v 53 (57,61%) případech, 28 (30,43%) si myslí totéž, ale není si úplně jisto a 11 (11,96%) uvádí, že otec u porodu ano, ale jen v některých případech a situacích. Stejně tak i studentky uvádějí v 36 (39,13%) případech jasnou podporu a pomoc ze strany partnera, 46 (50,0%) si myslí, jako že určitá podpora muž funguje, 3 (3,26%) si myslí opak a 7 (7,61%) zatím neví. Přetrvává i názor, že alternativní porod může ženě pomoci zmírnit bolest a zlepšit jeho průběh, a to u 23 (25,0%) dotazovaných, 49 (53,26%) si myslí, že určitým způsobem toto ovlivnění možné je, naopak 18 (19,57%) alternativu zcela odmítá. 57 (61,96%) studentek chce do budoucna v případě možnosti alternativní porody v praxi využívat, 26 (28,26%) bude spíše alternativu využívat individuálně a 9 (9,78%) neví, co bude.

Studentky v 68 (73,91%) případech shledávají předporodní kurzy jako pozitivní, 24 (26,09%) pouze částečně. Většina by je i v případě potřeby sama navštěvovala, a to 63 (68,48%) z nich zcela určitě, 20 (21,74%) spíše ano, 3 (3,26%) zásadně ne a 6 (6,52%) studentek neví, co je v budoucnu čeká. Z porodních asistentek jich 12 (16,44%) uvedlo, že předporodní kurzy samy dokonce vedou. Co se týká alternativních porodů, 63 (86,30%) z nich je vnímá kladně a pozitivně, pouze 10 (13,7%) jich je odmítá. V rámci všech možností a dostupnosti na pracovišti je nejvíce z těchto technik a metod využíváno porodu na stoličce (uvedeno 24x), pobytu ve vaně v I. době porodní (uvedeno 22x), zvládnání I. doby porodní na míči (uvedeno 20x).

Dále pak použití úlevových poloh (uvedeno 16x), pobytu na vaku v I. době porodní (uvedeno 12x), ve sprše (uvedeno 11x), využití aromaterapie (uvedeno 8x), použití žebřin (uvedeno 4x) a 3 porodní asistentky uvedly, že využívají všechny výše jmenované techniky. Zároveň jsou v 68 (93,15%) případech zastánci otce u porodu, nicméně jen 17 (23,29%) z nich si myslí, že je partner ženě oporou a nápomocen, 2 (2,47%) uvedly opak a 54 (73,97%) se jich shodlo, že opora a pomoc od muže je pouze v určitých případech a situacích.

4. Diskuse

Ve své diplomové práci jsem se pokusila pohlédnout do historie porodnictví, kdy vzniklo, jak se v každém období vyvíjelo. Zaměřila jsem na jednotlivé významné mezníky této profese a nemohla jsem opomenout význačné osobnosti těchto období, kteří měli značný vliv na jeho rozvoj. Ve výzkumné části jsem chtěla zjistit jaké je vzdělávání dnešních studentek bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka oproti vzdělanosti porodních asistentek, které v praxi již působí, zda i ony jsou nuceny dále si svou kvalifikaci zvyšovat kvůli udržení si pracovního místa, nebo kvůli konkurenci, která je teď díky bakalářskému studijnímu oboru značně vysoká.

Vypracovala jsem dva druhy dotazníků. Pro studentky bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka a pro porodní asistentky. V úvodu šetření jsem se zaměřila na obecnou charakteristiku zkoumaného vzorku, u studentek jsem zjišťovala důvody, které je vedly ke studiu této profese, a také ročník, který studují. U porodních asistentek jsem mapovala věk, místo povolání, stav, počet dětí, nejvyšší dosažené vzdělání, pracovní zařazení, dobu praxe, přibližný počet samostatně odvedených porodů za rok a zda jsou registrovány v České asociaci porodních asistentek. Výsledky, k nimž jsem dospěla pro mě byly překvapující.

Hypotéza č. 1 se mi téměř nepotvrdila. Očekávala jsem od mladých studentek možná ještě trochu idealistickou představu o světě. Nečekala jsem, že jejich názory a pohledy budou vyzrálé a realistické. I přes moderní a vyspělou dobu si uvědomují za možnosti vzniku určitých okolností narození postiženého jedince (90,22%). Oproti tomu jsem čekala, že porodní asistentky budou tyto rizika připouštět mnohem častěji, díky praxi, vyššímu věku a celkovému nadhledu. Opak byl pravdou. Riziko připouští jen (70,71%) a 21,92% porod postiženého jedince zásadně odmítá. U nich lze předpokládat, že toto tvrzení odmítají z důvodu, kdy máme vysoce kvalitní screeningové a ultrazvukové metody, které včas případné riziko podchytí a ještě v raném stádiu těhotenství vyřeší. Též u studentek zazněl názor, že chápou složitost, rychlost a tempo dnešní doby, která možná úplně není vhodná k plánovanému rodičovství, nicméně si uvědomují, že nebyť matkou, považují spíše za životní prohru. Každá doba s sebou přináší svá pozitiva, negativa i rizika. Můj předpoklad k této hypotéze nebyl správný.

Hypotéza č. 2 se mi potvrdila pouze částečně. Očekávala jsem, že studentky nemají jasnou představu o své blízké budoucnosti, nemají plány a cíle, čeho by rády profesionálně dosáhly. Ukázalo se, že nad otázkou studia bakalářského programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka jich 61,96% mělo jasno již při pobytu na střední škole. Měly jasný cíl, kam chtějí dále směřovat, jen 9,78% nad svou budoucností mnoho nepřemýšlelo. Vybranou školu považují za kvalitní a přípravu shledávají jako dostatečnou (53,26%). Po skončení tohoto oboru již 23,0% z nich přemýšlí, že bude ve studiu dále pokračovat. Třetina (33,70%) o dalším studiu uvažuje. Můj předpoklad k této hypotéze byl částečně správný.

Hypotéza č. 3 se mi potvrdila také pouze z části. Studentky považují porodní asistentku za kompetentní osobu, která je nejen schopna poskytnout kvalitní péči rodičce (80,43%), ale i porodit (91,30%). Při možnosti výběru by si studentky ke svému porodu v 58,7% vybraly právě porodní asistentku a 88,04% by jí plně důvěřovalo. Lékaře by upřednostnilo jen 13,04%. V naprosté většině chápou studentky tuto profesi jako velmi náročnou (44,57%) a téměř polovina (48,91%) se k tomuto názoru spíše přiklání. 21,74% si naprosto věří, že v náročnosti této profese uspěje a (73,91%) v to doufá. Celých 100% dotazovaných porodních asistentek vede porody za fyziologických podmínek. Pouze 97,12% považuje tuto profesi za poslání. Při výkonu povolání bývá fyzicky a psychicky unaveno 38,36% z nich. Tlak ze strany pracoviště pocítuje polovina dotazovaných, ale problémy do soukromí si odnáší domů pouze (8,22%) porodních asistentek. Šetření ukázalo, že můj předpoklad se potvrdil opět částečně.

Hypotéza č. 4 se potvrdila téměř v celém rozsahu, Porodní asistentky v 76,71% práce ve zdravotnictví baví a uspokojuje. Ohledně motivace a finančního ohodnocení je plně spokojeno jen 21,92%, s tímto spíše i souhlasí skupina 28,78% oproti 49,32%, pro které je výše platu nedostačující. Potvrdila se domněnka, že většina (93,15%) porodních asistentek se ve svém oboru dále vzdělává. Celá skupina uvedla, že do roka absolvuje několik kurzů dalšího vzdělávání a převážná část je ke studiu kolektivem a pracovištěm motivována (80,82%), 38,36% má tuto podporu i ze strany lékařů. Větší část (69,85%) považuje vyšší vzdělávání za osobní motivaci. Můj předpoklad se k této hypotéze potvrdil.

Hypotéze č. 5 se téměř nepotvrdila. Větší část (63,01%) dotazovaných porodních asistentek uvedla, že k výkonu svého povolání má vhodné podmínky, ať už prostředí, zázemí, dostatek pracovních pomůcek a materiálů. Stejně tak i 71,23% z nich uvedlo, že interpersonální vztahy na pracovišti s ostatními kolegyněmi považují za bezproblémové.

Dobré vztahy jen s některými má ale naopak 27,40%. Identická skupina (71,23%) se shodla i na kvalitní a ideální komunikaci s lékaři a stejná skupina (27,40%) má dobré vztahy s komunikací s lékaři některými. Můj předpoklad k této hypotéze nebyl správný.

Hypotéza č. 6 se mi téměř v celém rozsahu potvrdila. Během šetření se ukázalo, že studentky jsou zastáncem otce u porodu (57,61%), v 30,43% si myslí, totéž, ale nejsou si zcela jisty, jasnou podporu ze strany partnera vidí skupina v (39,13%) a (50,0%) chápe muže jako určitou pomoc a podporu. Přetrvává i pozitivní postoj k alternativnímu vedení porodu. 25,0% je přesvědčeno a 53,26% vnímá, že je určité ovlivnění možné. 61,96% studentek v budoucnu určitě v případě možností alternativní vedení porodu využívat bude, 28,26% bude tento způsobit využívat spíše individuálně. Studentky v 73,91% shledávají předporodní kurzy jako pozitivní a 26,09% z nich pouze částečně pozitivní. Většina (68,48%) by je v budoucnu i využila a navštěvovala a 21,74% by je spíše navštěvovalo. Porodní asistentky tyto kurzy v 16,44% samy dokonce vedou a 86,30% z nich je vnímá pozitivně. Zároveň je i 93,15% zastáncem otce u porodu, ale pouze 23,29% z nich udává, že je partner ženě oporou a nápomocen. Téměř tři čtvrtiny (73,97%) se shodly na tom, že může muž v určitých případech ženě pomoci. Předpoklad k této hypotéze byl z mé strany téměř správný.

Vysvětlivky

- **Anestezie** - znecitlivění pomocí anestetik
- **Babiti** - roditi
- **Bába** - porodní asistentka
- **Babáci** - manžel porodní báby
- **Prékanceróza** - některé chorobné změny blízké rakovině nebo předcházející vzniku rakoviny - prekarinom
- **Inkarcerace** - uskřinutí kýlního obsahu, je-li kýlní obsah fixován ve srůstech, vyvine se právě v těhotenství uskřinutí, které vyžaduje chirurgickou léčbu, řešící se až po těhotenství
- **Retroflektovaná děloha** - děloha otočená dozadu oproti fyziologickému stavu- anteverzi
- **Urogynekologie** - lékařský obor zabývající se léčbou močové inkontinence a poruchou funkce dolních cest močových
- **Histopatologie**- diagnostické drobnohledné vyšetření tkání patologicky změněných
- **EU- EVROPSKÁ UNIE**
- **NCO NZO**- Národní centrum ošetřovatelství nelékařských zdravotnických oborů
- **Multiprofesní**- víceoborové
- **Intervence** - opatření

5. ZÁVĚR - doporučení pro praxi

V teoretické části své diplomové práce jsem se zaměřila na vývoj porodnictví. Jeho hlavním úkolem bylo zachovat život rodičky, v další etapě se zaměřilo na narození živého novorozence. Cílem dnešní doby je porodit bez úhony na zdraví rodičky, živého a zároveň zdravého novorozence. Úsilí o další rozvoj profese porodních asistentek, zajištění kvalitní a bezpečné péče o nastávající matky, však pokračuje a stále se vyvíjí.

Postupem doby se tento obor maximálně profesionalizoval. Mnozí odborníci došli v této oblasti k názoru, že je žádoucí vrátit porod ke své přirozenosti. Je důležité umožnit budoucí matce citlivě vnímat pocity a pokyny vlastního těla a v souznění s ním se aktivně zapojit do této jistě jedinečné životní chvíle. Své místo zde stále častěji zaujímají tzv. duly, porodní asistentky. Jsou ženě nablízku a nápomocny již v prvních týdnech těhotenství, provází ji až k porodu, který i mnohdy samy vedou. Ženy se lépe poznají a mohou spolu navázat blízký kontakt. Mají k sobě důvěru, a tak se porod nestává jen anonymní záležitostí.

V praktické části jsem se výzkumným šetřením pokusila zjistit, jak se vzdělávají dnešní studentky bakalářského studijního programu: ošetrovatelství, obor porodní asistentka, jaké mají představy o povolání, jak vidí svou dalekou budoucnost a jaká je oproti tomu praxe porodních asistentek. Jak ony vnímají svou profesi, jak se dále vzdělávají a proč. Jaké podmínky jim pracoviště v jejich seberealizaci nabízí. Jak jsou jejich potřeby, přání a tužby naplňovány. Bylo zajímavé zjistit z dotazníkového šetření ideály mladých studentek oproti realitě, která je u porodních asistentek v praxi. Stanovené hypotézy, které jsem si před výzkumem vytyčila, se na konci šetření potvrdily jen v některých případech.

Hypotéza č. 1 nebyla potvrzena. I přes mladý, a ne zcela vyzrálý věk studentek, bylo zřejmé, že nad otázkami početí a těhotenství v dnešní době přemýšlejí, stejně jako si uvědomují riziko porodu postiženého jedince. U porodních asistentek v 21,92% zazněla naopak odpověď, že porod postiženého jedince odmítají. Poškození lze odhalit díky možnostem kvalitního screeningu během celého těhotenství.

Hypotéza č. 2 se potvrdila pouze částečně. Studentky mají ve většině případech jasno, kam chtějí v budoucnu profesionálně směřovat, čeho dosáhnout. Studium zvládají a nemají problém s jeho náročností, po jeho skončení chtějí ve studiu pokračovat.

Hypotéza č. 3 se též potvrdila pouze částečně. Studentky by porodní asistentce důvěřovaly. Uvědomují si náročnost této profese a věří, že v ní uspějí. Předpokládala jsem, že porodní asistentky své povolání pojmají jako poslání, ale ve většině případech tomu tak nebylo. Část z nich udává fyzickou i psychickou únavu. Nejméně pak polovina z nich pociťuje tlak ze strany pracoviště a případné konkurence.

Hypotéza č. 4 se téměř v celém rozsahu potvrdila. Většinu porodních asistentek práce ve zdravotnictví baví a uspokojuje. Zhruba polovina se shoduje na neadekvátním finančním ohodnocení. 93,15% porodních asistentek se ve svém oboru nadále vzdělává. Z tohoto pohledu byla uvedena i podpora na pracovišti. Většina má za vlastní cíl a motivaci dosáhnout vyššího vzdělání.

Hypotéza č. 5 se naopak nepotvrdila. Porodní asistentky většinou uvedly dostatek vhodných podmínek k výkonu povolání. Jako pozitivní hodnotí i vztahy na pracovišti, a to jak mezi ostatními kolegyněmi, tak i mezi lékaři. Nemají problém s komunikací.

Hypotéza č. 6 se potvrdila téměř v celém rozsahu. Studentky i porodní asistentky se shodují na pozitivním působení otce u porodu, intenzivnějšími pocity a prožitky ze strany partnera. Kladně hodnotí možnosti předporodních kurzů a jejich pozitivnější přístup k porodu. Alternativní porody hodnotí dobře, chápou jejich důležitost v porodnictví i dnešní době a jsou jejich zastánci.

V rámci šetření, které jsem provedla, bych se v budoucnu ráda zaměřila hlavně na ty, kterých se to týká, a to na rodičky. Na zlepšení jejich informovanosti, komunikace, jistoty. Je důležité umožnit jim lepší dostupnost předporodních kurzů, cvičení pro těhotné, možnosti alternativních poloh při porodu, například polohu na boku, na vaku, porodní stoličce. To je však také záležitostí spolupráce mezi lékaři, kteří mnohdy nejsou některým polohám rodičky zcela nakloněni. Tato diplomová práce by také mohla doplnit praktické informace budoucím porodním asistentkám.

6. LITERATURA

1. Čech, E. a kolektiv: Porodnictví. 1. vyd. Praha 1999
2. Schott, H.: Kronika medicíny. Fortuna Print: 1994.
3. Dlhoš, E.: Gynekologie a porodnictví. 1. vyd. Praha 1981
4. Junas, J.: Průkopníci medicíny. Avicenum. n. p. Praha 1977
5. Vyšín, V.: Babičtví, učebná kniha o porodnictví pro báby porodní. Olomouc 1988
6. Kirařová, A.: Jak napsat seminární a diplomovou práci. 1. vyd. Praha 2004
7. Klaus, K.: Porodnické operace. n.p. Praha 1955
8. Knobloch, V.: Neodkladná péče v gynekologii a porodnictví. Avicenum. Praha 1987
9. Lesný I. a kolektiv: Slavní lékaři. Fragment. Havlíčkův Brod 1994
10. Macků, F.- Macků, J.: Průvodce těhotenstvím a porodem. 1. vyd. Praha 1998
11. Marek, V.: Nová doba porodní, Eminent. Praha 2002
12. Netoušek, M.: Encyklopedie praktického lékaře. n. p. Praha 1959
13. Niklíček, L., Štein, K.: Dějiny medicíny v datech a faktech. Avicenum. zdrav.nakladatelství Praha 1 1985
14. Nikolajev, A., P.: Učení I. P. Pavlova a nejdůležitější problémy gynekologie a porodnictví. 1. vyd. Praha 1952
15. Sedláčková, R.: Historie babičtví v Čechách a na Moravě. Brno 1973
16. Švejda, J. a kolektiv: Plzeňský lékařský sborník. Plzeň 1956
17. Trapl, J.: Ženské lékařství, vyd. Praha SzdN 1958
18. Stadelman, I.: Zdravé těhotenství, přirozený porod. Praha: Nakladatelství One Woman Press, 2001
19. Ivanová, K. Juričková, L.: Písemné práce na vysokých školách se zdravotnickým zaměřením. 1.vydání, Olomouc: Univerzita Palackého
20. Strategické dokumenty EU pro všeobecné sestry a porodní asistentky I. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2000
21. Strategické dokumenty EU pro všeobecné sestry a porodní asistentky II. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2000
22. Caldeyro - Barcia, R., Alvarez, H.: The normal and abnormal contractile Wales of the uterus during labour. Gynaecologia (Basel), 1954
23. Doležal, A.: Císařský řez na živé v Čechách v roce 1789, Čs Gynekologie 47,1982, č.6, 1786

24. Lauverjat, M.: Neue Methode den Kayserschnitt zu machen. něm. překlad Nouvelle méthode de pratiquer l' operation césarienne, 1788
25. Heister, L.: Chirurgie -Wund-Artzney, Stein, Raspe, Nürnberg, 1752
26. Scultetus, J.: Armamentarium chirurgicum, Ulm, 1653 Armamentarium chirurgicum, Leyden, 1655 L'arcenal de chirurgie de Jean Scultet, Lyon 1675
27. Winckel, F.: Ein Überblick über die Geschichte der Gynäkologie von der ältesten Zeiten bis zum Ende des XIX. Jahrhunderts. Handbuch der Geburtshülfe, Wiesbaden, J. F. Bergmann, 1906
28. Enkin, M. a kol.: Efektivní péče v perinatologii. Avicenum 1998
29. Doležal, A.: Technika porodnických operací. Grada 1998
30. Zábranský F.: Technika císařského řezu. Galén 1997
31. Tuřínová L.: Alchymie času, Porod v dějinách medicíny. Sanquis 1999
32. Janda J.: Mladá matka, Druhé, rozmnožené vydání. Praha 1887
33. Křížek Č.: Pravá pomoc v těhotenství, při porodu, v šestinedělí a při ženských nemocech. Sbíрка užitečných pravidel a naučení pro pohlaví ženské. Praha 1875
34. Kolektiv autorů.: Průvodce porodnicemi České republiky. 1. vydání, Praha : Aperio, Společnost pro zdravé rodičovství, 2002, 25 s ISBN 80-903087-0-8
35. Kolektiv autorů.: Průvodce porodnicemi České republiky. 2. vydání, Praha : Aperio, Společnost pro zdravé rodičovství, 2004, ISBN 80-903087-2-4

Časopisy

36. Cikrt, T. a kolektiv: Spor gynekologů s porodními asistentkami. Zdravotnické noviny, 50, 2001, č. 45, s. 12
37. Lenderová, M.: K hříchu i modlitbě. Žena v minulém století. Gynekolog, 8, 1999, č. 5., s. 235
38. Lenderová, M.: Osmnácté století. Porodní báby versus akušéri. Gynekolog, 5, 1996, č. 5, s. 235
39. Vítnerová, N.: Struktura zdravotnického školství. Sestra, 6, 1996, č. 3, s. 25

Internetové odkazy

40. <http://www.porodnice.cz/default.asp>

41. <http://www.solen.cz>

42. <http://www.duly.cz>

41. <http://www.firmy.cz/detail/361060-stredni-zdravotnicka-skola-j-e-purkyne-most.html>

7. SEZNAM PŘÍLOH

1. Příklad přísahy z doby Marie Terezie
2. Slib porodní báby
3. Významné osobnosti porodnictví
4. Záznamy o porodech
5. Vysvědčení porodních bab
6. Dotazník pro studentky bakalářského studijního programu: ošetřovatelství, obor porodní asistentka
7. Dotazník pro porodní asistentky