

Porodní asistentka, její osobnostní a profesní vývoj

Jana Sedlářová

Bakalářská práce
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav porodní asistence

akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana SEDLÁŘOVÁ**

Studijní program: **B 5349 Porodní asistence**

Studijní obor: **Porodní asistentka**

Téma práce: **Porodní asistentka, její osobnostní a profesní vývoj**

Zásady pro vypracování:

- 1) Přípravná fáze bakalářské práce, stanovení cílů a hypotéz
- 2) Sběr dat, odborné literatury týkající se tématu: Porodní asistentka, její osobnostní a profesní vývoj
- 3) Stanovení metod výzkumu
- 4) Zpracování dat
- 5) Interpretace výsledků výzkumného šetření
- 6) Praktická aplikace výsledků

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. VRÁNOVÁ, Věra. Historie babictví a současnost porodní asistence. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 203 s. ISBN 978-80-244-1764-6.
2. DOLEŽAL, Antonín. Od babictví k porodnictví. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. 144 s. ISBN 80-246-0277-6.
3. DOLEŽALOVÁ, Jana. Hovory s porodní bábou. 1. vyd. Praha: Argo, 2006. 163 s. ISBN 80-7203-792-7.
4. HAŠKOVÁ, Hana. Názorové diference k současným změnám v českém porodnictví. 1. vyd. Sociologický ústav AV ČR, 2001. 53 s. ISBN 80-85950-97-9.
5. MAREK, Vlastimil. Nová doba porodní: život před životem, porod jako zázrak, první tři minuty a jak dál. 1. vyd. Praha: Eminent, 2002. 264 s. ISBN 80-7281-090-1.
6. RATISLAVOVÁ, Kateřina. Aplikovaná psychologie porodnictví. 1. vyd. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Helena Fremlová
Ústav porodní asistence

Datum zadání bakalářské práce:

5. února 2009

Termín odevzdání bakalářské práce:

5. června 2009

Ve Zlíně dne 5. února 2009



L.S.

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

Mgr. Helena Fremlová
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 13. 2. 2009

.....
.....
.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výtisky, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

ABSTRAKT

Cílem této bakalářské práce je nabídnout čtenářům ucelený přehled historických i aktuálních informací o profesi porodní asistentky. Práce se skládá ze dvou základních částí – teoretické a praktické.

Teoretická část je sběrem dat a informací týkajících se porodní asistence od dob antiky až po současnost. Zaznamenává postupný vývoj kompetencí a vzdělání porodních asistentek, změny v legislativě a postavení porodní asistentky ve společnosti.

Závěrečná praktická část se zabývá analýzou získaných dat z dotazníkového šetření u porodních asistentek a znalostního testu pro veřejnost. Získaná data jsou zde statisticky zpracována, na jejichž základě jsou vyhodnoceny stanovené cíle a hypotézy.

Klíčová slova: porodní asistentka, historie, kompetence, sociální postavení, vzdělávání, profesní organizace

ABSTRACT

The aim of this bachelor thesis is to offer the reader an integrated summary of historical and actual information about a midwifery profession. The thesis consists of two basic parts - theoretical and practical part.

The theoretical part is the obstetric assistance information and the data acquisition from the antique period till today. It records the progress competence and the education in the obstetric assistance, the legislation changes and the midwife condition in the society.

The final practical thesis analyses data, gathered from questionnaires for midwives and knowledge tests for public. Obtained data are here statistically processed, on the basis of which, the fixed aims and hypotheses are evaluated.

Keywords: midwife, history, competence, social position, education, profession organizations

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji především vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Heleně Fremlové za odborné vedení, cenné předměty, rady i připomínky a dále děkuji všem porodním asistentkám a veřejnosti, kteří se podíleli na realizaci výzkumné části mé bakalářské práce.

Mé díky patří i mým rodičům a přátelům za psychickou i materiální podporu po dobu mého studia.

MOTTO

„Kdo pracuje s láskou, ten do veškeré práce vnáší poezii“

Nikolaj Gavrilovič Černyševskij

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použité prameny jsem uvedla v seznamu literatury.

.....

Ve Zlíně dne 1. června 2009

podpis absolventa

OBSAH

I	TEORETICKÁ ČÁST	10
1	Z HISTORIE PORODNÍ ASISTENCE.....	11
1.1	STAROVĚK.....	12
1.1.1	Hippokrates (460 – 370 př. n. l.)	13
1.1.2	Aristoteles ze Stageiry (384 – 322 př. n. l.).....	13
1.1.3	Hérophilos z Chalkedónu (300 př. n. l.).....	14
1.1.4	Aurelius Cornelius Celsus (25/30 př. n. l.- 45/50 n. l.)	14
1.1.5	Soranus z Efesu (98 – 138 n. l.)	14
1.2	STŘEDOVĚK A RANÝ NOVOVĚK.....	15
1.2.1	Albertus Magnus (1193 – 1280).....	16
1.2.2	Eucharius Rösslin.....	16
1.2.3	Jacob Rüff (1500 – 1559).....	16
1.2.4	Jan Amos Komenský (1592 – 1670).....	16
1.2.5	Scipione Mercurio (1540 – 1615)	17
1.2.6	Jan Jesenius z Jesenu (1566 – 1621).....	17
1.3	HISTORIE BABICTVÍ A PORODNICTVÍ V ČECHÁCH	17
1.3.1	Reformy za vlády Marie Terezie	18
1.3.2	Generální zdravotní řád pro Království české.....	18
1.3.3	Přísaha porodních bab	19
1.3.4	Reformy ve vzdělání	19
1.4	VÝZNAMNÉ PORODNÍ BÁBY VE SVĚTĚ	19
1.5.1	Louise Bourgeois Boursier (1563 – 1636)	20
1.5.2	Marquerite du Tertre (1638-1706)	20
1.5.3	Anna Hutchinson (1590 – 1643).....	21
1.5.4	Justine Dittrichin Siegemundin (1648 – 1705)	21
1.6	HISTORICKÉ I SOUČASNÉ NÁZVY PORODNÍ ASISTENTKY V EVROPSKÝCH ZEMÍCH.....	22
2	SOCIÁLNÍ POSTAVENÍ PORODNÍCH ASISTENTEK	24
2.1	POSTAVENÍ PORODNÍCH BABIČEK VE 2. POLOVINĚ 19. STOLETÍ.....	24
2.1.1	Snahy o zlepšení sociálního postavení	25
2.1.1.1	Zemská jednota porodních babiček	25
2.1.1.2	Sdružení porodních babiček v Rakousku.....	26
2.1.1.3	Říšská organizace rakouských babiček.....	26
3	VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK.....	27
3.1	PORODNICKÉ ŠKOLY	27
3.1.1	Porodnické školy v Paříži.....	27
3.1.1.1	Hôtel Dieu.....	27
3.1.1.2	Académie Royale de Chirurgie	28
3.1.2	Lékařské centrum v Holandsku.....	28
3.1.3	Porodnické školy v Německu.....	29
3.1.3.1	Mutterschule aller andern Institute von der Art in Teutschland	29
3.1.3.2	Nemocnice Charité.....	29
3.1.3.3	Porodnická škola v Göttingen.....	29

3.1.4	České porodnické školy.....	30
3.1.4.1	Univerzitní porodnická klinika v Praze	30
3.2	VZDĚLÁVÁNÍ VE 20. STOLETÍ.....	30
3.2.1	Nejdůležitější mezníky v utváření studijního oboru porodní asistence.....	31
3.3	VZDĚLÁVÁNÍ VE 21. STOLETÍ.....	32
3.3.1	Mnichovská deklarace z roku 2000.....	32
3.3.2	Směrnice Evropské komise	32
3.3.3	Boloňský proces	34
3.3.4	Celoživotní vzdělávání.....	34
3.3.4.1	Zákon č. 96/2004 Sb.	34
3.3.4.2	Kreditní systém – vyhláška MZČR č. 321/2008 Sb.....	34
3.3.5	Odborná vydavatelská činnost.....	35
3.3.5.1	Moderní babictví.....	35
3.3.5.2	Porodní asistence	35
3.3.5.3	Gynekologie po promoci.....	35
3.3.5.4	Moderní gynekologie a porodnictví.....	36
3.3.5.5	Praktická gynekologie.....	36
3.3.5.6	Diagnóza v ošetrovatelství.....	36
3.3.5.7	Aperio	36
4	PROFESNÍ ORGANIZACE A SDRUŽENÍ.....	37
4.1	ČESKÁ KONFEDERACE PORODNÍCH ASISTENTEK (ČKPA)	37
4.1.1	ČKPA a její kolektivní členství.....	37
4.1.2	ČKPA a její spolupráce	37
4.1.3	Orgány ČKPA	38
4.1.4	Cíle ČKPA	38
4.1.5	Práva členů	39
4.1.6	Povinnosti členů	40
4.1.7	Finanční zabezpečení ČKPA.....	40
4.2	MEZINÁRODNÍ KONFEDERACE PORODNÍCH ASISTENTEK (ICM)	40
4.2.1	ICM a jeho kolektivní členství.....	40
4.2.2	Cíle ICM.....	41
4.3	EVROPSKÁ ASOCIACE PORODNÍCH ASISTENTEK (EMA).....	41
4.4	NÁRODNÍ KOALICE ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ (NKZP).....	41
4.4.1	Členové NKZP	41
4.4.2	Cíle NKZP.....	42
4.5	UNIE PORODNÍCH ASISTENTEK (UNIPA)	42
4.5.1	Cíle UNIPA	42
4.6	APERIO – SPOLEČNOST PRO ZDRAVÉ RODIČOVSTVÍ	43
4.6.1	Cíle Aperio	43
4.7	HNUTÍ ZA AKTIVNÍ MATEŘSTVÍ (HAM)	43
4.7.1	Cíle HAM.....	44
4.8	ČESKÁ GYNEKOLOGICKÁ A PORODNICKÁ SPOLEČNOST (ČGPS)	44
4.8.1	Cíle ČPGS	44
5	PORODNÍ ASISTENTKY VE VYBRANÝCH ZEMÍCH EU.....	45

5.1	BELGIE	45
5.1.1	Vlámská organizace porodních asistentek (VLOV).....	45
5.1.2	Asociace nezávislých porodních asistentek	45
5.1.3	Asociace francouzsky mluvících porodních asistentek.....	46
5.1.4	Asociace křesťanských porodních asistentek	46
5.2	HOLANDSKO.....	46
5.2.1	Holandská královská asociace porodních asistentek (KNOV).....	46
5.2.1.1	Cíle KNOV	46
5.3	NĚMECKO.....	47
5.3.1	Svaz německých porodních asistentek (BDH).....	48
5.3.2	Svaz nezávislých porodních asistentek Německa (BfHD).....	48
5.4	POLSKO	48
5.5	RAKOUSKO	48
5.5.1	Rakouské společenství porodních asistentek (ÖHG)	49
5.6	SLOVENSKO.....	49
5.7	ŠVÝCARSKO	49
5.7.1	Švýcarská organizace porodních asistentek (SHV).....	49
II	PRAKTICKÁ ČÁST.....	50
6	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	51
6.1	METODY VÝZKUMU	51
6.2	CHARAKTERISTIKA PRŮZKUMNÉHO VZORKU	51
6.3	CÍL VÝZKUMU	52
6.4	STANOVENÉ CÍLE A HYPOTÉZY	52
7	ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ VÝZKUMU	54
7.1	GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ ZNALOSTNÍCH TESTŮ PRO VEŘEJNOST.....	54
7.1.1	Část A – identifikační.....	54
7.1.2	Část B – znalostní.....	58
7.1.3	Procentuální vyhodnocení znalostních testů	69
7.2	GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ DOTAZNÍKŮ PRO PORODNÍ ASISTENTKY	70
8	VYHODNOCENÍ A ANALÝZA HYPOTÉZ.....	95
	DISKUSE.....	101
	ZÁVĚR	102
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	103
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	106
	SEZNAM OBRÁZKŮ	109
	SEZNAM TABULEK.....	110
	SEZNAM GRAFŮ	112
	SEZNAM PŘÍLOH.....	114

ÚVOD

Cílem této bakalářské práce je seznámit se s profesním a osobnostním vývojem porodních asistentek a poukázat na klíčové vývojové momenty profese v oblasti historie, postavení porodních asistentek ve společnosti, vzdělávání, profesních organizací a také nastínit jejich postavení ve vybraných zemích Evropské unie.

Profese porodní asistentka má velmi dlouhou a úctyhodnou tradici. Je stará jako lidstvo samo. Během vývoje dějin lidstva se hranice poznání posunují a prochází neustálým vývojem, proto úvodem předkládám nejdůležitější okamžiky a mezníky z historie porodní asistence. Tak jako se měnily požadavky k výkonu profese porodní asistentky, měnily se i její kompetence v závislosti na historických obdobích a socioekonomických faktorech. Vždy ale bylo hlavní snahou porodní asistentky poskytnout ženě co nejhezčí zážitek z porodu a ukázat jí vědomí vlastní ženské síly. Vždy poskytovala ženám, jejich dětem i rodině tu nejlepší péči založenou na nejnovějších výzkumech a vědomostech. Podporovala a chránila přirozený průběh porodu, chránila ženu během těhotenství a osvobozovala ji od strachu z porodu. Dalšími prioritami byla ochrana dítěte po porodu, podpora nepřetržitého kontaktu mezi matkou a dítětem a pomoc matce vytvořit láskyplný vztah k dítěti. Osobnost porodní asistentky byla utvářena ve vztazích mezi lidmi, prostředím a společnostmi. V porodnictví se promítá také postavení ženy ve společnosti. Porodní asistentky prošly obdobími, v nichž byly uctívány a považovány za veřejně prospěšné, ale také obdobími s pocity méněcennosti a podřízenosti.

Protože reprodukce je nejdůležitějším, a tím u člověka nejzákladnějším pochodem živé přírody sloužícím k udržení lidského rodu, je i porod sám vnímán jako neobyčejně křehký biologický okamžik. Porodní asistentky tak mohou být účastny nejhlubšího citového naplnění lidského života, jež je tak silným zážitkem, který přináší radost všem – matce, dítěti, otci, rodině i celé společnosti. Chvilé narození je nejosudovější událostí a prožitkem nepopsatelného štěstí. „Porod je otevření. Otvírá ženino tělo, ale také srdce a mysl.“, jak uvádí Laurie Fremgenová (In Marek, 2002, s. 17). Ačkoliv cesta poznání byla dlouhá, trnitá, neobyčejně pracná, plná omylů a záludností, v konečném efektu vedla k bezpečnosti jak matek, tak i novorozenců.

Cílem praktické části je získat a zpracovat validní data prostřednictvím dotazníkového šetření týkající se profese porodní asistentky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Z HISTORIE PORODNÍ ASISTENCE

Při studiu historických pramenů si můžeme povšimnout, jak se jednotlivé poznatky a vědomosti šířily, a jak kdysi mimořádné se stávalo postupně každodenními činnostmi. Také postoje k rodící ženě a porodnímu ději se liší jednotlivými historickými obdobími. Přesto ale rodící žena, bez ohledu na místo či historické období, nezůstávala během porodu až na výjimky sama. Předpokládá se postupný vývoj od svépomoci, kdy byla žena vystavena velkému nebezpečí, přes pomoc příbuznými až po pomoc žen s osobními porodními zkušenostmi. Přítomnost blízké a zkušené osoby kladně ovlivňovala psychický stav rodičky, zmírňovala napětí i bolestivé vjemy. Z této pomoci se pozvolna vytvářela profese porodní báby. Porodní báby, předchůdkyně dnešních porodních asistentek, byly velmi vážené, často ženu na porod připravovaly a po porodu o ni pečovaly. V době šestinedělí poskytovaly pomocnou ruku a cenné rady také v péči o novorozence.

Babictví spadá svým vznikem již do pravěku, patří tedy mezi nejstarší a nejpůvodnější ženská povolání vůbec. Fenomén ženství vznikal už v dávných dobách. Tehdejší používané postupy a v praxi aplikované myšlenky a názory jsou očima dnešní doby velmi tvrdé a neobyčejně zaostalé, přesto je možné je i v současnosti nalézt u primitivních kultur a společností. Průběh porodu, případné komplikace a dramatické zvraty, při nichž je v ohrožení nejen matka, ale i plod, vyžadovaly pro porodní asistentku již od dávných dob vysoké nároky – fyzické i psychické.

„Jestliže chceme některý předmět svého nazírání přírody pochopit v jeho celku, musíme jej zkoumat v jeho vznikání, trvání a zániku, dále v jeho individualitě a vztazích. Vše potom ještě záleží na tom, abychom jevem pronikli až k podstatě.“

Jan Evangelista Purkyně a jeho hegelíánská myšlenka

(In Doležal, 2001, s. 5)

1.1 Starověk

Děje spjaté s rozmnožováním jsou pozorovány již od nepaměti a jsou postupně objasňovány, systematizovány a aplikovány v praxi. Již na úsvitu dějin starověku nalezneme písemné doklady o existenci babictví, a to především díky objevu rozsáhlé knihovny asyrského krále ze 7. století ante.

Na prevenci neblahých příhod jsou zaměřeny především magické úkony ve formě tzv. kultů (např. kult lovecký a kult mateřství). Kult mateřství byl často spojován s plodností samotnou, neschopností otěhotnět, donosit dítě, také smrti při porodu, porodu zdravého, zejména mužského potomka a neschopnosti kojit. Žádoucí kultovní somatické znaky této doby ukazují plastiky tzv. kultovních Venuší (např. Věstonice, Willendorf). Po překonání deismu¹ přejímá moc „moudrá příroda“, jež má komplikace spojené s porodním dějem vyřešit sama. Vyčleňují se ženy s osobními porodními zkušenostmi, které tuto činnost vykonávají jako svou profesi.

V Babylonu vystupuje trojice lékař – zaklínač – věštec, mezi něž byla zodpovědnost rozdělena. Egyptské záznamy na papyrusech dokládají nejrůznější postupy a znalosti. **Ebersův rukopis (1600 př.n.l)** patřící mezi nejrozsáhlejší popisuje diagnostiku těhotenství, nemoci v těhotenství, gestační délku, postupy k urychlování porodního děje, vrozené vývojové vady, vícečetná těhotenství, sterilitu i antikoncepci. Anatomické poznatky jsou zcela nedostatečné. Stanovení těhotenství a pohlaví plodu se rozhodovalo dle klíčení obilí, které bylo poléváno těhotenskou močí. Samotný porod je nejčastěji situován do polohy v kleče, na stolicích nebo na cihlách. Komplikace byly přisuzovány nadpozemským zlým silám.

Řada významných postřehů týkajících se gravidity, komplikací za porodu, pohybech plodu, hygienických požadavků během menstruace a v šestinedělí je sepsána ve *Starém zákoně* a *Talmudu*², kde zazněla mimo jiné i myšlenka, že život matky je cennější než život plodu. V praxi se to projevilo především zmenšujícími porodnickými operacemi.

¹ Deismus – názor připouštějící existenci Boha, který svět pouze stvořil, ale dále do něj nezasahuje

² Talmud – soubor židovské náboženské (rabínské) tradice

Ve staroindických spisech lékařů Sušruta (6.stol. př. n. l.) a Caraca (2.stol. př. n. l.) jsou popisovány fenomény fyziologického těhotenství, porodu, šestinedělí, eklampsie, usmrcení plodu zaškrcením pupečníku, poruchy polohy plodu apod. Setkáváme se s náznakem farmakologického ovlivnění porodu, tzv. byliny těhotných.

1.1.1 Hippokrates (460 – 370 př. n. l.)

Hippokrates patří k jediným lékařům klasického Řecka, jehož spisy byly dochovány (*Peri gynakeies fysios – O povaze ženy, Peri aforon – O neplodnosti, Peri hyperkyesos – O superfetaci*). Na základě nedostatečných znalostí v oblasti přírodních věd chybí hlubší pochopení medicíny. Vychází z představy, že lidské tělo, stejně jako svět, je složeno ze 4 vzájemně propojených elementů – země, voda, vzduch, oheň (odtud později klasifikace temperamentu dle tělesných kapalin). Děloha je v jeho dílech uváděna vždy v plurálu z důvodu prováděných pitev na zvířatech, u kterých je děloha vždy dvourohá. Dlouho se také tradovala myšlenka, že plody narozené v 7.měsíci mají oproti plodům narozených v 8. měsíci příznivější prognózu z hlediska pythagorejského učení, v němž bylo upřednostňováno číslo sedm. Porod je uskutečňován na porodnickém stole či lůžku. Přetrvávala teorie, že příčinou rozbíhajícího se porodu je hladovějící plod. Při případných komplikacích volaly porodní báby muže. „Fenomén ženského babictví je specifický, do domény, kde jsou *secreta mulieris* (ženská tajemství), vstupuje muž.“ (Doležal, 2001, s. 5). Při zjištění jiné polohy než-li podélné hlavičkou se pokoušeli o obrat. Nezdařil-li se, byl plod rozčleněn. Hippokratovi je již známa příčina potratů – malá děloha, otevřené hrdlo.

1.1.2 Aristoteles ze Stageiry (384 – 322 př. n. l.)

Aristoteles ze Stageiry píše ve svých dílech (*De generatione animalium – O plození zvířat, Animalium historia - O živočiších*) o nezdarech lidského množení, těhotenských změnách, krvácení v těhotenství, abortech a zjevu potracených plodů, vícečetných těhotenstvích a porodních bolestech. Sacralgie³ označuje jako dystokické, tedy porod rušící. Popisuje

³ Sacralgie – bolest v kříži, definice dle prof. PhDr. Rudolfa Kohoutka, Csc. (*1940)

také kříšení zdánlivě mrtvého plodu, a již v tomto období je plod pokládán vždy níže, než je poloha placenty.

1.1.3 Hérophilos z Chalkedónu (300 př. n. l.)

Hérophilos z Chalkedónu se věnoval nejen pitvám, ale i porodnictví. Zdůrazňuje názor, že příčinou nepostupujícího porodu je příčná poloha, nedokonalé otvírání děložního hrdla, neprotržený vak blan, krvácení, přílišné uložení tukové vrstvy v podbřišku, smrt plodu apod.

Ženy, které byly neplodné, žily v antických dobách v posměchu. Rodí-li se dítě na svět v blanách (*caput galeatum* – hlava v přilbě, u nás označováno jako čepec štěstěny), přináší tyto blány štěstí. S obdobím antiky je také spojován porod císařským řezem – *per Sectio Caesarea*, prováděn zpočátku výhradně na mrtvých ženách.

1.1.4 Aurelius Cornelius Celsus (25/30 př. n. l.- 45/50 n. l.)

Aurelius Cornelius Celsus je znám jako antický encyklopedista, který přeložil mnohé Hippokratovy spisy do latiny. Popisuje obrat do polohy nožkami a extrakci plodu. Použití háků popisuje u extrakcí mrtvých plodů.

1.1.5 Soranus z Efesu (98 – 138 n. l.)

Soranus z Efesu, za jehož působení dosáhlo porodnictví nejvyššího stupně, odlišil jako první dělohu a pochvu. Jeho dílo *Peri gynaikeion – O věcech ženských* je považováno za nejlepší starověkou práci o gynekologii a porodnictví. Již správně popisuje baňkovitý tvar dělohy, dále menstruaci, koncepci a antikoncepční prostředky - pesary. Jako postup při abortu nedoporučuje instrumentální přístup, nýbrž volí stlačení dělohy, pouštění žilou, projímadla, otřesy podbřišku a tření epigastria (nadbřišku) a genitálu. Radí v oblasti péče o novorozence a efektivního tlačení. Porod je situován na porodnické křeslo. V rámci předporodní přípravy doporučuje vyprázdnění močového měchýře katetrem a klyzma.

Tvrdí, že ženy s malými boky a širokými rameny rodí hůře. Jako první extrahoval živý plod po obratu na nožky. Užívá poševní zrcadla, při zmenšovacích porodnických operacích nože, kostní kleště a háky.

Soranus klade velký důraz i na vlastnosti porodní pomocnice. „Měla by mít dobrou paměť, aby si zapamatovala dané věci, musí být pracovitá a vytrvalá, mravná, aby jí bylo možno důvěřovat, obdařená zdravými smysly a silnou konstitucí, musí mít dlouhé a jemné prsty a krátce ostříhané nehty. Musí být teoreticky i prakticky vzdělaná, ve všech oblastech lékařského umění zkušená, aby mohla určovat nejen životosprávu, ale i chirurgické a lékárnické postupy, aby mohla to, co pozoruje, správně posuzovat a patřičně hodnotit souvislosti jednotlivých jevů ve svém oboru. Trpící musí přemlouvát, s účastí jim pomáhat, být odvážná v každém nebezpečí a její rady nemají vybočovat z míry. Dále musí mít za sebou vlastní porody a nebyť příliš mladá. Musí být slušná a stále rozšafná, velmi mlčenlivá, neb se dozvídá mnoho životních tajemství, nesmí být ziskuchtivá, aby kvůli mzdě si nepočínala hanebně, nesmí být pověřivá, aby rozlišila pravdu od lži. Musí se dále starat o to, aby její ruce byly měkké, musí si je zjemňovat mastmi.“ (Doležal, 2001, s. 20 - 21).

1.2 Středověk a raný novověk

Pád Římské říše roku 476 n. l. měl za následek obrovské změny doprovázené válečnými katastrofami, hladem a epidemiemi. V popředí stál kult zdůrazňující tělesnost, duchovní hodnoty a pomíjivost světa. Vlna křesťanství zamezila vývoj antické vědy a medicíny, které upadaly v zapomnění, ale naopak dala vznik klášterům a později špitálům, ústavům pro bezmocné. O porodech nejsou dochovány žádné spisy. Léčeno je vírou.

Dochovány jsou naopak spisy o vzdělaných porodních bábách, jež mohly studovat na univerzitě v Itálii v Salernu. Jednou z nich je lékařka Trotula, označována za moudrou a vznešenou paní. Popisuje rupturu hráze, kdy pochva a konečník tvoří jeden otvor (dílo: *O utrpení ženy před, během a po porodu*).

Úroveň porodnictví byla dle tehdejší dostupné literatury poměrně nízká, především z toho důvodu, že se porodnictvím zabývaly ženy často nevzdělané, negramotné, plné předsudků a pověr. Postavení žen bylo především druhořadé, dlouho jim byl odpírán i křesťanský pohřeb. Léčení se věnovali lékaři, ranhojiči i kněží. Zprávy o prvních porodních bábách jsou u nás dochovány z roku 1176.

Hôtel Dieu založen roku 1195 je označován za jeden z nejstarších špitálů ve Francii, kde v roce 1620 bylo vůbec jako první v pařížské nemocnici vybudováno porodnické oddělení

a o 10 let později zahájeno vyučování porodních asistentek. Vedoucí oddělení byla Marqueritte du Tertre (viz kap.1.5.2), která prováděla školení porodních asistentek trvající tři měsíce. Prvních 6 týdnů žákyně pozorovaly zkušenější kolegyně a zbývajících 6 týdnů vedly již porody samy. Rodily zde ženy převážně z pařížských chudých vrstev, stále se vyskytovala horečka omladnic⁴.

1.2.1 Albertus Magnus (1193 – 1280)

Albertus Magnus hovoří ve svém spise o problematice týkající se plození, těhotenství a porodu, jež jsou věci čistě ženskými tajemstvími, kam muži nesmí vstupovat. „Byly ženy, které by raději zemřely, než by se daly vyšetřit mužem.“ (Doležal, 2001, s. 27).

1.2.2 Eucharius Rösslin

V knize *Těhotných žen a bab zahrada růžová* z roku 1513 lze nalézt polohy plodu, dietetické rady, léčebné předpisy a rady, jak správně a efektivně tlačit.

1.2.3 Jacob Rüff (1500 – 1559)

Jakob Rüff ve svém velmi pokrokovém díle *O početí a množení člověka* zobrazuje nástroje, porodnické křeslo i zobrazení porodu na křesle.

1.2.4 Jan Amos Komenský (1592 – 1670)

Jan Amos Komenský popisuje ve svém díle *Informatorium školy mateřské* zejména životosprávu v těhotenství.

⁴ Horečka omladnic (= puerperální sepse) - smrtelná nemoc 19. stol. způsobená nedostatečnou hygienou lékařů při vyšetřování za porodu. Příznaky: horečka, vyrážka, hnisání ran. Pravděpodobnost úmrtnosti byla asi 30 %. Objevitelem byl Ignaz Philipp Semmelweis (1818 – 1865).

1.2.5 Scipione Mercurio (1540 – 1615)

Scipione Mercurio v knize *La commare – Porodní bába* plné odborných ilustrací hovoří o bimanuálním obratu plodu. Poprvé je zde vyobrazen císařský řez.

1.2.6 Jan Jessenius z Jesenu (1566 – 1621)

Jan Jessenius z Jesenu prováděl jako první odborné anatomické pitvy.

Církev prováděla křest ještě nenarozených dětí v porodních cestách, kdy byl svěcenou vodou poléván v nouzi vyhřezlý pupečník. Mola hydatidosa (gestační trofoblastická nemoc) byla často pokládána za mnohočetné těhotenství. Mrtví novorozenci, mléko a krev šestinedělek byly často zneužívány k magii.

Porodní báby měly v kostele vyhrazená místa v prvních lavicích, ověřovaly v rámci soudních procesů panenství či těhotenství. Současně s tehdejšími babictvím vznikaly i tzv. andělíčkářky - nelegální pracovnice provádějící interrupce, které byly za svou činnost trestány a byly povinny evidovat ženy, které tento zákrok podstoupily.

1.3 Historie babictví a porodnictví v Čechách

První zmínka v českých zemích týkající se porodních bab je z roku 1200. Byly v zásadě samostatné, jen při případných komplikacích byl k porodu volán lékař. Do konce 16. stol. vyšlo v Čechách 8 primitivnějších spisů. K reformám došlo až za vlády Marie Terezie. Od roku 1651 musely porodní báby absolvovat zkoušku a od roku 1749 se musely účastnit pitev žen. Od založení Karlovy univerzity v roce 1348 se porodnictví přednášelo, ale pouze teoreticky. V roce 1784 byla založena porodnice v Brně u Svaté Anny, v roce 1803 I. porodnická klinika v Praze, o 64 let později II. porodnická klinika. Profesor Antonín Jungmann, působící na Univerzitě Karlově od roku 1808, se mnoho zasloužil o rozvoj babictví, vydal i učebnici. Nejvýznamnějšími osobnostmi porodnických českých škol byli prof. Karel Pawlík a prof. Václav Rubeška. **Starý název porodní bába byl nahrazen v roce 1928 za název porodní asistentka.**

Lékařství i porodnictví bylo zpočátku plné pověr a mýtů (viz Příloha P VII: *Pověry o porodních asistentkách*). Péče byla v rukou především porodních bab, lékaři se věnovali ženským nemocem jen velmi sporadicky. Přesto, že 16. a 17. stol. přineslo řadu

porodnických knih, léčba se soustřeďovala na řadu pověřených praktik. Jediným hodnotným zdrojem byly překlady příruček od německých a jiných evropských autorů. První do češtiny přeložená kniha *Růžová zahrada těhotných žen a bab* od Eucharia Rösslina byla v Evropě velmi oblíbenou. Svými názory ji doplnil a přeložil lékař a tiskař Mikuláš Klaudyán⁵. Kniha má mnoho falešných představ, a co se anatomických poměrů týče, je zcela nevyhovující. Jelikož vykonávaly porodní báby svou praxi dlouho bez odborného vzdělání, narážíme stále na problém gramotnosti. Ve větších městech měly obecně lepší možnosti, jak finanční, tak i co se zázemí a odborných konzultací s lékaři týče. V polovině 16. stol. města začala uzavírat smlouvy s lékaři - fyziky, kteří dohlíželi na práci ranhojičů a porodních bab. Již v této době byly vydávány **řády pro porodní báby**. Prenatální péče nebyla ještě rozvinutá.

1.3.1 Reformy za vlády Marie Terezie

Marie Terezie (1717 – 1780), jakožto první žena na českém trůnu a osvícenská panovnice, přispěla svou čtyřicetiletou vládou k rozvoji v oblasti vzdělanosti a zdravotnické péče. Zavedla mj. měnovou reformu, sjednocení měr a vah, přebudování justičního systému, zrušení jezuitského řádu a zavedla povinnou školní docházku pro děti od 6 do 12 let.

1.3.2 Generální zdravotní řád pro Království české

Generální zdravotní řád pro Království české založen 24. 7. 1753 je považován za počátek reformem veřejného zdravotnictví v Čechách. Předsedovi komise bylo podřízeno veškeré zdravotnictví v zemi. V řádu byla stanovena práva fyziků, lékárníků a porodních bab a jejich vztah k lékařské fakultě (zachovávat tajemství, být rodící ženě svou rozvážností co největší pomocí, nenaléhat na porod, provádět bezpečný porod placenty, nepodávat rodičkám jakékoliv léky apod.).

⁵ Mikuláš Klaudyán (nezjištěno -1521/1522) – lékař a knihtiskař, autor první mapy Čech z roku 1517

1.3.3 Příklad přísaha porodních bab

Za vlády Marie Terezie musely porodní báby skládat přísahu (viz Příloha P III: *Příklad přísaha porodních bab*).

1.3.4 Reformy ve vzdělání

Aby byli ve státní zdravotní správě kvalifikovaní lékaři a jiní zdravotničtí pracovníci, byly provedeny rozsáhlé reformy lékařského studia, stanoveny studijní předpisy a povinnosti profesorů. Důraz byl kladen především na oblast přírodních a teoretických lékařských věd a na klinickou výuku u lůžka nemocného. Od roku 1759 zajišťoval výuku tzv. zvláštní učitel – doktor medicíny a magistr porodnictví. Pro báby byly již vydávány české a německé učebnice porodnictví. Ve 2. polovině 18. stol. se čeština dostala na univerzity. Pro mediky byla výuka porodnictví na Lékařské fakultě v Praze zavedena až od roku 1786.

Generale normativum in re sanitaris – zdravotní řád platný pro celou habsburskou monarchii vydaný v roce 1770. Byly vytvořeny pravomoci a povinnosti orgánů státní zdravotní správy a povinnosti všech zdravotnických pracovníků včetně porodních babiček. Zákon byl v platnosti cca 100 let.

V 19. století se začínají uplatňovat pokroky související s rozvojem vědy a techniky. Budují se porodnice, vedle nich i babské školy. Před druhou světovou válkou rodila většina žen v domácím prostředí, obvykle za přítomnosti porodní báby nebo rodinného lékaře.

Ve 20. století dochází ke zdokonalování technické pomoci při porodu, a tím ke snižování mateřské i novorozenecké mortality. Doba centralizace vedla k soustředování porodů z prostředí domácího do ústavů. Pomoc při porodu poskytovaná spíše porodníkem než porodní asistentkou byla orientována na techniku a profesionální výkon, zatímco v dnešní době se znovu začíná pohlížet na těhotenství a porod jako na přirozenou událost.

1.4 Významné porodní báby ve světě

Ačkoliv byly zpočátku znalosti a možnosti porodních bab omezené, pomoc při porodu byla dlouho vyhrazena jen jim. Až do 19. stol. byla přítomnost lékaře u porodu považována za nedůstojnou. Přestože ženy v tehdejší době byly v nerovnoprávném postavení, je možné mezi nimi nalézt takové mimořádné osobnosti, které si dokázaly získat respekt i těch největších odborníků.

1.5.1 Louise Bourgeois Boursier (1563 – 1636)

Narodila se v Paříži. Je autorkou mnoha děl, mezi nimiž je kniha (*Observations diverses sur la stérilité, perte de fruit, foecondité, accouchements et maladies des femmes et enfants naiz etc – Různá pozorování o neplodnosti, ztrátě plodu, plodnosti, porodech a nemocech žen a dětí*), jež byla první učebnicí pro báby sepsaná ženou samotnou. O babictví se začala zajímat až po svém vlastním porodu. Byla známa svou opatrností a obrovskými znalostmi. Radí porodním bábám, aby se účastnily pitev žen, a tak získaly znalosti v oblasti anatomie ženských vnitřních pohlavních orgánů. Byla zastánkyní indukce předčasného porodu při zúžené pánvi a popsala výhřez pupečníku a obličejovou polohu. Prošla školením u svého manžela, ranhojiče a chirurga; a po prostudování Parého⁶ spisů o porodnictví a po své pětileté praxi mezi chudými obdržela licenci v Paříži, kde působila po dobu 27 let u královského dvora. Přivedla na svět všechny děti Marie Medicejské⁷. Byla velmi vyhledávanou u francouzské aristokracie. Její sláva zaznamenala pokles až v roce 1627, když na horečku omladnic zemřela princezna. Úmrtí ve vztahu s porodem bylo vždy vyčítáno především porodníkům. V pozdějším věku se věnovala především psaní svých pamětí.

1.5.2 Marquerite du Tertre (1638-1706)

Věnovala se vzdělávací činnosti na porodnickém oddělení ve špitále Hôtel Dieu v 70. letech 17. stol., kde působila jako vrchní porodní bába. Roku 1677 organizovala v podobě tříměsíčních kursů školení. Ve svém spise, který byl také schválen lékařskou fakultou, se zabývá základními otázkami, které by měla každá dobrá porodní bába znát. Popisuje vlastnosti dobré kojící ženy, obraty plodu vnitřními hmaty a upozorňuje na riziko vcestného lůžka.

⁶ Ambrois Paré (1500 – 1590) – považován za zakladatele chirurgie, obohatil porodnictví o obraty plodu

⁷ Marie Medicejská (1573 – 1642) – francouzská královna, dcera velkovévody toskánského, od r. 1600 druhá manželka Jindřicha IV. Navarrského

1.5.3 Anna Hutchinson (1590 – 1643)

Matka 15 dětí, ve své době nezávislá, zručná, známa jako svědomitá a zasloužilá porodní bába, nakloněna přírodní bylinné léčbě. Bojovala za práva žen a jejich rovnoprávnost. Ve svém domě v Bostonu svolávala náboženské schůze heretického⁸ charakteru. Konflikt v prostředí plném předsudků nastal, když se jedné ženě narodilo dítě s anencefalem⁹. Anna byla souzena a vyhoštěna, načež pracovala na Rhode Island, kde se bohužel dostala do sporu s tamějším guvernérem. Při přepadení Indiány v roce 1643 byla i se svými 14 dětmi zabita (1 přežilo). Na počest této významné porodní báby nese řeka Hutchinson River její jméno a před generálním dvorem Massachusetts v Bostonu stojí její socha.

1.5.4 Justine Dittrichin Siegemundin (1648 – 1705)

Byla narozena ve Rohnsocku jako dcera faráře, patřila mezi nejslavnější porodní báby Německa. Studovala anatomii i fyziologii ženských pohlavních orgánů. Přesto, že pruský řád nedovoloval stát se porodní bábou v případě, nerodila-li ona samotná, stala se městskou porodní asistentkou v Lehnici. Působila 12 let mezi chudými rolníky a předávala své zkušenosti ostatním porodním bábám, až se nakonec stala vedoucí konzultantkou. Byla korunována Brandenburskou dvorní bábou pruským králem Fridrichem III., v roce 1701 *Hof-Webe-Mutter* (dvorní porodní bába) Pruska. Její dílo je sepsáno formou dialogu mezi ní a její žačkou. Kritiku vzbudil nejen fakt, že takto slavná kniha není psána v latině, nýbrž v němčině, ale i její dialogová forma. Patrně jako první v ní popsala abnormální rotaci plodu a dírupci (uměle vyvolaná ruptura) vaku blan k zástavě krvácení u vcestného lůžka. Teprve o několik let později bylo dílo právem doceněno a vydáno v několika vydáních a překladech. Jelikož v tomto období neexistovala žádná škola pro porodní báby s výjimkou Paříže, byla tato kniha nepostradatelným rádcem a průvodcem každé porodní báby. Její světový názor je v knize vyjádřen slovy: „*S Boží pomocí a požehnáním pohybovat šikovnou rukou, na tom je založena veškerá má činnost.*“ (Doležal, 2001, s. 46).

⁸ Heretický – kacířský, bludný, opak přísně pravověrného, ortodoxního

⁹ Anencephalus – vrozená vada – absence mozku



Obr. č. 1: L.B. Boursier



Obr. č. 2: A. Hutchinson



Obr. č. 3: J.D. Siegemundin

1.6 Historické i současné názvy porodní asistentky v evropských zemích

Často jsou v lidových názvech integrovány profesionální znaky typu pupečník, koupání dětí a vlastnosti s tímto povoláním úzce spjaté – moudrost, životní zkušenost, důvěryhodnost, empatie, zodpovědnost, spoluúčast se soucitem apod.

Anglie – *midwife* (spolužena, spoluúčastna)

Babylón – znalkyně vnitřku (z francouzského *ventrière*)

Bretaň – *mamdigues* (matka domu)

Česko – žena položná, bába pupkořezná (manžel = babák), babička, porodní bába,
porodní asistentka (asistere – účastnit se)

Dánsko – *jordmor* („matka – země“)

Francie – *sage-femme* (moudrožena), *matrone*, *sommere*, *bonne mère*,
accoucheuse (accoucher = slehati)

Holandsko – *vroedmoeder*, *vroedvrouw*, *vroedwyf* (moudrá žena)

Itálie – *commare*, *comare*, *leatrici* (zvedající)

Německo – *Amm, Ammfrau, Hebamme, Webe-mutter* = matka k strádání,

průvodkyně porodní bolesti

Nabelmutter (*Nabel* = pupek), *Nachtfrau* (*Nacht* = noc),

Kindelsbas (*Base* = teta, sestra otce), *Hebemutter*,

staroněmecky – *hevana, hewam, hefianna, hafibanna, hebende ahnfrau*,

hefamen = *nebendě Ammen* (báby zvedající, přijímací dítě),

bademomen, bademutter (matka zařizující koupání novorozence)

Polsko - *položna*

Portugalsko – *comadre* (spolu s matkou), *madrona*

Rusko – *akušerka, povivalnaja babka, povitucha*

Řecko - *Omphalotomon* – bába pupkořezná (*omphalos* = pupek, *tome* = řezání),

iatrina (lékařka), *maia*

Řím – *obstetrix* (*obstetrica* = porodnictví od *obstare* = státí v cestě, zabraňovat potížím,

medeica – žena pro ženské obtíže

Španělsko – *partera* (*partus* = porod, *pario* = plodit, rodit) – provázející porodem

2 SOCIÁLNÍ POSTAVENÍ PORODNÍCH ASISTENTEK

Vývoj společnosti je ovlivněn řadou faktorů. Sociální postavení žen – porodních asistentek, tedy pozice v lidské sociální struktuře a náhled na ženu samotnou, se v jednotlivých historických obdobích a oblastech značně liší.

Starověká společnost byla založena striktně na patriarchálním modelu, přesto to ale byla ta společnost, která velmi ovlivnila celý vývoj Evropy a jejíž vztah k ženám se promítl do středověkých i pozdějších názorů evropské společnosti. Pád Říše římské vrací porodních asistentkám zpočátku lidskou důstojnost. Umřela-li žena během porodu nebo následkem porodu, byla jí prokázána čest jako padlému bojovníkovi. Porodní báby byly považovány za velmi vážené a prospěšné. Později následným úpadkem antické medicíny klesá jejich postavení, což vede k úplné závislosti, méněcennosti a podřízenosti. S nástupem renesance je doba poněkud lehkomyšlnější, přesto linie emancipace ženy nadále pokračuje. Devatenácté století zaznamenává mnoho nejen společenských, ale i hospodářských a demografických změn, přesto se ale postavení porodních bab nemění. Sílicí vliv médií ve 20. století objevuje nový fenomén – feminismus.

2.1 Postavení porodních babiček ve 2. polovině 19. století

Sociální postavení se stále nelepšilo, ba naopak došlo ke zhoršení, což přimělo mnoho lékařů k zamyšlení. Dr. F. Pachner viděl nevzdělanost přicházejících porodních bab do babických škol. Dle statistik bylo na tehdejší dobu zhruba o 1/3 porodních bab více, města byla jimi přeplněna, na vesnicích porodnická pomoc naopak chyběla. Jejich průměrný roční příjem na venkově činil cca 121 korun, v menším městečku cca 173 korun a ve městech 216 korun (v průměru 40 haléřů/den).

Dalším ukazatelem přispívajícím ke špatným sociálním podmínkám byla prakticky žádná sociální podpora ve stáří a nemoci. Porodní báby byly nuceny pracovat až do velmi vysokého věku.

Velký význam měly **podpůrné spolky** založené samotnými babičkami. Účelem byla podpora finančního zázemí ve stáří a nemoci. V Praze vznikl podpůrný spolek v roce 1890, kdy měsíční příspěvek činil 70 haléřů a v roce 1919 byl zvýšen na 1 korunu.

2.1.1 Snahy o zlepšení sociálního postavení

Sociální situace a postavení porodních bab bylo bídné, což vedlo ke vzniku nejrůznějších organizací a spolků. V roce 1911 nastává zásadní změna, kdy se v Drážďanech konal mezinárodní sjezd porodních bab, jejichž delegátkou byla Pavla Böhmová, bývalá školní babička u docenta V. Rubešky¹⁰ a předsedkyně německé sekce porodních babiček v Praze. Po návratu měly porodní babičky také touhu mít vlastní organizaci.

2.1.1.1 Zemská jednota porodních babiček

Vznikla v roce 1911 v Praze, v roce 1912 začala vydávat časopis *Věstník věnovaný zájmům porodních babiček*. Roku 1913 měla okolo 900 členů. Snažila se zmírnit bídu matek a dětí a v roce 1917 byla považována za reprezentantku stavu před úřady i veřejností.

Výborem byly zvoleny a přijaty tyto následující body:

1. Delší doba vyučování
2. Zavedení úředně povolených honorářů
3. Zřízení grémia¹¹
4. Penzionování porodních babiček v určitém věku
5. Dosazování porodních babiček podle okresů a potřeb

Účel časopisu byl dvojitý:

1. udržet a osvěžit odbornými články vědomosti porodních babiček
2. starat se o stavovskou organizaci a bojovat za lepší postavení porodních babiček (Vránová, 2007, s. 80 – 81).

Časopis byl jediným zdrojem odborných informací, kam přispívali svými články i lékaři (např. V. Rubeška, F. Pachner).

¹⁰ Václav Rubeška (1854 – 1933) – významný porodník, docent lékařské fakulty v Praze, autor díla *Porodnictví pro babičky*

¹¹ Grémium – správní sbor, společenství lidí stejného zaměření, stavovské sdružení

Vznik ČSR v roce 1918 slibovalo i zlepšení situace porodních babiček. Spojením spolků v Čechách i na Moravě vznikl velký spolek **Ústřední jednota porodních asistentek (ÚJPA)**, jež vydávala časopis **Věstník**, v němž vycházely odborné články týkající se porodnictví, gynekologie i pediatrie. Hlavní důvod zhoršování sociální situace vidí ÚJPA v tom, že porodních babiček stále přibývalo. Úprava sociálního postavení se měla týkat školy, stálého platu a sazeb za provedené úkony a zajištění starobního a invalidního pojištění.

2.1.1.2 Sdružení porodních babiček v Rakousku

Vzniklo v roce 1903 v Brně a vydávalo *Časopis porodních babiček (ČPB)*, měsíčník vycházející od 10. 1. 1907 až do května 1919. Jednalo se o odborné periodikum pro porodní báby Čech, Moravy i Slezska na podporu jejich zájmů. Přinášel odborné, poučné texty, reklamy i důležité zprávy pro porodní babičky, které zde mohly sdělovat své zkušenosti z praxe a připomínky týkající se jejich tehdejšího postavení. ČPB je velkým přínosem pro současnost, dovídáme se z něj, s jakými problémy a těžkostmi se tehdejší porodní báby setkávaly a jaká byla sociální i politická situace té doby.

2.1.1.3 Říšská organizace rakouských babiček

Vznikla ve Vídni.

3 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK

Babictví se zpočátku učilo ve většině případů asistencí u starších, zkušenějších kolegyně. Při komplikovaných porodech pomáhali ranhojiči, lazebníci a chirurgové. Vzdělání a získávání mezioborových znalostí záleželo výhradně na vůli porodních bab. Začínající báby byly zhruba ve věku 30-35 let, pokud možno měly umět psát, být zdravé, zručné a přívětivé. Většinou pocházely z chudých vrstev a pracovaly až do vysokého věku. Úroveň byla všeobecně vyšší ve městech než na vesnicích. Za své služby dostávaly někdy místo peněz stravu, ošacení, topivo, od chudých častokrát vůbec nic. Manželé mohli dostat právo lovu.

Autory knih s porodnickou tematikou a otázkami byli lékaři, kteří mnohdy sami ani porod neviděli. Později se sepisování ujali zkušenější chirurgové. Ačkoliv byla medicína zpočátku doménou mužů – lékařů, primitivní gynekologie a porodnictví zůstávaly v rukou nepříliš vzdělaných žen. V době středověku se mohla vzdělávat jen bohatší vrstva, přednost se dávala výhradně mužům. Úkolem ženy bylo plodit, vychovávat děti a starat se o domácnost. Až s nástupem renesance bylo umožněno vzdělání i pro ženy. První doložená zkouška pro porodní báby byla v Rakousku a časově je zařazena do 15. stol. V nově otevřených porodnických ústavech byla nízká porodnost, proto počty vyškolených žen byly nízké. Situace se změnila až počátkem 20. století, kdy byl naopak jejich přebytek, což bylo příčinou jejich špatného sociálního postavení.

Obor porodnictví se rozvíjel v mnoha zemích současně. Cesta k výuce na lékařských fakultách byla velmi dlouhá. V porodnické praxi vznikaly často pochyby, proto přestavba porodnictví probíhala pomalu. Později se ale rozvoj oboru stává celoevropským fenoménem.

3.1 Porodnické školy

3.1.1 Porodnické školy v Paříži

3.1.1.1 *Hôtel Dieu*

Hôtel Dieu byl založen roku 1195 a je označován za jeden z nejstarších špitálů ve Francii. Od roku 1630 zde bylo zahájeno vyučování porodních bab. Vedoucím oddělení byla **Marqueritte du Tertre** (viz kapitola 1.5.2), která prováděla školení porodních asistentek

trvajících tři měsíce. Prvních 6 týdnů žákyně pozorovaly zkušenější kolegyně a zbývajících 6 týdnů vedly již porody samy. Mužům byl vstup do školy přísně zakázán.

3.1.1.2 *Académie Royale de Chirurgie*

Byla založena 18. prosince 1731 v Paříži, úroveň ji lze pro představu přirovnat k lékařské fakultě. Výuku porodnictví pořádali mistři, původní chirurgové. Profesor anatomie **Jean Astru** (1684 – 1766) přednášel na lékařské fakultě a jeho známé knihy byly přeloženy do angličtiny. V Paříži se školily i Angličanky.

Z Paříže se dostávaly informace do celé Evropy, což dalo vznik i jiným porodnickým ústavům ve Skotsku, Dublinu (Rotunda, 1736) a v Londýně (1749). V průběhu 1. poloviny 18. stol. probíhaly akademické instruktážní kurzy pro porodní báby v Leydenu (1725), v Edinburghu (1739) a ve Vídni (1748). Výuka probíhala společně pro porodní báby a lékaře a k dispozici měli tzv. porodnické fantomy – modely sloužící k nacvičování nejrůznějších porodnických a vyšetřovacích manévrů.

3.1.2 Lékařské centrum v Holandsku

Slavný **Herman Boerhaave** (1688 – 1738) učil kromě anatomie všechny lékařské obory. Organizoval přímou výuku u lůžka pacienta. Spojení mezi univerzitami v Edinburghu a Leydenu bylo tak úzké, že z nich učinilo centrum mezinárodní medicíny. V Evropě neexistovala žádná lékařská fakulta, kde by nevyučovali jeho žáci. Mezi jeho nejvýznamnější žáky patřil lékař a přírodovědec Linné¹². Tato škola měla velký vliv na rozvoj porodnictví v Anglii a Americe.

¹² Linné (1707 – 1778) – zakladatel systematické zoologické a botanické nomenklatury. Zavedl pojem druh jako základ přirozené soustavy organismů.

3.1.3 Porodnické školy v Německu

3.1.3.1 *Mutterschule aller andern Institute von der Art in Teutschland*

Tato škola byla pod francouzskými vlivy založena ve Štrasburku v roce 1728 a v čele porodních bab stál **Fried**, který dvakrát týdně bezplatně přednášel. Třikrát týdně musel navštívit porodnici a zkontrolovat nemocniční a městské báby, které byly zkoušené komisí. Zkouška následovala i u těch, které školily mladší. Výuka probíhala na fantomech, později přímo u porodu. Za rok byla vyškolená jedna nová porodní bába.

3.1.3.2 *Nemocnice Charité*

Nemocnice se sálem určená pro porodnictví, jež byla založena v roce 1727 v Berlíně. Výuky se účastnil **Friedrich Meckel** (1714 – 1774), který sám až do roku 1769 nikdy nebyl na porodním sále. Báby byly školeny chirurgy a ústavní porodní bábou.

3.1.3.3 *Porodnická škola v Göttingen*

V čele této porodnické školy stál **Johann George Röderer**, který se porodnictví učil v Paříži a Londýně. V roce 1751 byl povolán mimořádným profesorem, a tím bylo v témže roce otevřeno první německé učiliště porodnictví. Ve svém díle *Řeč o přednostech porodnického umění* kritizuje doposud trvající středověké porodnické způsoby. Tlak veřejnosti a porodníků z hlediska zaostávání porodnictví sílil a v 70. letech vznikaly porodnické školy i v dalších německých městech. Počty porodů za rok se pohybovaly v rozmezí 20-50, později až okolo 425.

Knih pro porodní báby přibývalo. Obsahem se bohužel liší nepatrně, poněvadž autoři často přejímali myšlenky autorů jiných. Terapeutická bezradnost u akutních stavů typu mimoděložního těhotenství, placenty praeviae (vcestného lůžka), krvácení za porodu a eklampsie trvala až do 20. století.

3.1.4 České porodnické školy

3.1.4.1 Univerzitní porodnická klinika v Praze

Porody a výuka studentů fakulty a porodních bab probíhala paralelně. Prvním univerzitním učitelem teoretického porodnictví byl Ignác Ruth (1731 – 1797), který navrhl i zavedl praktickou výuku ve Vlašském špitále patřícím k nejpozoruhodnějším zdravotnickým i sociálním zařízením. V polovině 18. stol. měla Praha velmi významné postavení, co se úrovně péče týče. Po převzetí porodnice Antonínem Jungmannem (1775 – 1854) stoupla porodnost na 1087 porodů za rok 1824. Jeho předchůdcem byl František Jan Mošner, který se stal profesorem a později v roce 1834 rektorem Univerzity v Olomouci (dílo: *Babictví*).

Počátkem roku 1852 vznikají 3 teoreticko-praktické roční kurzy, kde do jednoho kurzu mohlo být přihlášeno 60 kandidátek.

3.2 Vzdělávání ve 20. století

Nástup 20. století zaznamenává velký rozkvět porodnické péče a profese porodní asistentky. Brzy po získání samostatnosti nastala reorganizace výuky porodních asistentek. Od roku 1920 byly zrušeny kurzy pro porodní báby, dále se konaly jen opakovací kurzy pro porodní asistentky, jež byly už v praxi.

V listopadu 1928 vyšel zákon *O pomocné praxi porodnické, jakož i o vzdělání a výcviku porodních asistentek*. Zákon nezajišťoval pojištění a rajonování. Státní ústavy pro vzdělávání porodních asistentek byly zřízeny v roce 1930 (pro české v Pardubicích, pro německé v Liberci).

Se změnou politického systému v roce 1948 se změnil i náhled na profesi porodních asistentek. Namísto, aby bylo porodním asistentkám umožněno takové vzdělání, které by podtrhovalo jejich samostatnost, na vysoké odborné úrovni jejich zodpovědnost, byly degradovány na úroveň řadové zdravotní sestry. Profese převzala označení ženská sestra. Veškerou úlohu porodní asistentky nahradil lékař.

Rok 1993 vrátil ženským sestrám opět název „Porodní asistentka“, jež jim už z historie náležel, avšak kompetence zůstaly nezměněny. Porodní asistentka zůstává nadále pomocnicí lékaře a stojí mimo zodpovědnost za průběh a výsledek porodu.

3.2.1 Nejdůležitější mezníky v utváření studijního oboru porodní asistence

- 1947** - desetiměsíční studium prodlouženo na 2 roky
- změna se týkala jen dvou tehdy fungujících ústavů v Pardubicích a v Ostravě
- 1951 – 1952** - změna na tříleté studium vzhledem k prudkému vzrůstu zdravotnických služeb
- 1955 – 1956** - zavedeno čtyřleté studium s maturitou, kdy se porodní asistentky první dva roky vzdělávaly společně se všeobecnými sestrami
- 1958/1959** - zavedeno dvouleté prezenční a dálkové pomaturitní studium na SZŠ, s nímž paralelně v 70. letech existovalo jednoleté studium pro všeobecné a dětské sestry, jež se chtěly stát por. asistentkami
- závěrečná maturitní zkouška byla rozdílná
- 1960/1961** - otevřeno čtyřleté studium pro absolventy ZDŠ
- 1965 – 1993** - zaveden a užíván název **ženská sestra**
- 1974/1975** - ukončeno čtyřleté vzdělání
- 1993 – dosud** - opět zaveden název **porodní asistentka**
- 1995/1996** - vznik tříletého studijního oboru Diplomovaná porodní asistentka realizován na vyšších zdravotnických školách
- 2001 – dosud** - tříleté studium na VŠ v prezenční i kombinované formě
- zakončeno bakalářským titulem a vykonáním Státní závěrečné zkoušky (SZZ), jejíž rozsah a náplň odpovídá Směrnicím EU

3.3 Vzdělávání ve 21. století

Se vstupem České republiky do EU a změnou společenského uspořádání dochází k harmonizaci vzdělávání tzv. regulovaných profesí ve zdravotnictví, mezi něž mimo porodní asistentku patří i lékař, stomatolog, farmaceut a všeobecná sestra. Na tomto základě došlo k úpravě vzdělávání porodních asistentek dle **Směrnice 80/155 EHS** (viz. Příloha IV: *Směrnice 80/155 EHS*), jež popisuje kompetence budoucích absolventů a požadavky kladené na vzdělávací programy pro porodní asistentky.

3.3.1 Mnichovská deklarace z roku 2000

Mnichovská deklarace také umožnila změny ve vzdělávání porodních asistentek. Svým podpisem ji stvrdilo 48 ministrů nebo jejich zástupců z Evropského regionu WHO, a tím se jednotlivé vlády zavázaly ke zlepšení vzdělávání a umožnění přístupu k vysokoškolskému vzdělání v oboru ošetrovatelství a porodní asistenci. Česká republika tuto Deklaraci také podepsala.

3.3.2 Směrnice Evropské komise

Doporučení směrnic Evropské komise:

- a) délka studia má být dostatečná, aby studenti dosáhli konkrétní způsobilosti a akademického titulu
- b) studijní program nesmí být kratší než 3 roky
- c) minimální počet vyučovacích hodin je stanoven na 4600, z čehož 50 % neboli 2300 vyučovacích hodin má student vykonávat odbornou praxi
- d) studium je kvalifikační a absolvent získá základní kvalifikaci v oboru
- e) ke studiu lze přijmout absolventy všech typů středních škol, kteří mají zájem o profesi

Během studia je nutné, aby student zvládl následující požadavky:

- a) poradenství poskytované nastávajícím matkám, včetně alespoň 100 prenatalních vyšetření
- b) sledování a péče o alespoň 40 těhotných

- c) samostatné vedení alespoň 40 porodů, kde to není možné, lze snížit na 30 porodů, a asistence alespoň u 10 císařských řezů
- d) asistence u 1 – 2 porodů koncem pánevním
- e) zkušenosti s epiziotomií¹³ a uvedení do problematiky chirurgického šití
- f) sledování a péče o 40 žen s rizikovým těhotenstvím
- g) alespoň 100 postnatálních vyšetření a vyšetření fyziologických novorozenců
- h) sledování a péče o matky a novorozence, včetně novorozenců narozených před nebo po termínu, novorozenců s nízkou porodní hmotností a zdravotně postižených novorozenců
- i) péče o ženu s patologickým stavem v oblasti gynekologie a porodnictví, o nemocné novorozence
- j) základní znalosti z péče o pacientky s obecně patologickými případy v medicíně – interně a chirurgii (Vránová, 2007, s. 92).

Oprávnění k výuce studijního programu Ošetřovatelství obor porodní asistence získává vysoká škola na základě akreditačního řízení, při němž předkládá soupis materiálního a technického zabezpečení výuky programu a personální zajištění výuky. Na základě posouzení předložené dokumentace akreditační komisí získává vysoká škola akreditaci, tedy oprávnění zahájit výuku akreditovaného studijního programu.

V ČR lze v současné době absolvovat studium porodní asistence na VŠ v Praze, Brně, Olomouci, Pardubicích, Ostravě, Zlíně, Českých Budějovicích, Hradci Králové, Plzni a Ústí nad Labem. Vysokoškolské vzdělání se utvářelo v letech 2001 – 2005.

¹³ Epiziotomie – nástřih hráze těsně pod pochvou ve druhé fázi porodu

3.3.3 Boloňský proces

Boloňský proces považuje za klíčové mobilitu vysokoškolských studentů a učitelů, a tím za nezbytnou součást evropské integrace. Na základě Boloňského procesu by měly školy v rámci celé Evropy připravovat budoucí porodní asistentky v zásadě stejně. Měly by jim vypěstovat stejný přístup k porodní asistenci, stejný vhlad do této profese a poskytnout jim přibližně stejné odborné vědomosti za účelem splnění požadavku EU o volném pohybu služeb a volném pohybu pracovníků v rámci členských států EU.

3.3.4 Celoživotní vzdělávání

Celoživotním vzděláváním by měl procházet v pravidelných intervalech každý pracovník pracující ve zdravotnickém oboru. Institut nabízí nejrůznější formy celoživotního vzdělávání – kurzy, stáže, semináře, konference aj. Cílem je udržovat si a zvyšovat úroveň svých znalostí

Neustálý příliv informací ze západoevropských zemí, vliv České konfederace porodních asistentek a především tlak Evropské Unie na provedení změn v našich zákonech způsobily vznik nových zákonů a vyhlášek např. Zákon č. 96/2004 Sb., vyhláška MZČR č. 321/2008, vyhláška č. 424/2004 Sb. (viz Příloha P VI: *Vyhláška MZČR č. 424/2004 Sb.*).

3.3.4.1 Zákon č. 96/2004 Sb.

Rozhodujícím rámcem je koncept celoživotního učení. Celoživotní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví se týká zákona o nelékařských zdravotnických povoláních č. 96/2004 Sb. (viz Příloha V: *Zákon č. 96/2004 Sb.*), který by měl být v naprostém souladu s požadavky na vzdělání dle Boloňského procesu, a je definován jako průběžné obnovování, ale i zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky (www.zakony.cz).

3.3.4.2 Kreditní systém – vyhláška MZČR č. 321/2008 Sb.

Kreditní systém pro celoživotní vzdělávání nelékařských profesí je upraven vyhláškou 321/2008 Sb. (dříve č. 423/2004 Sb.), kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu

zdravotnických pracovníků. Podle potřeby je přidělení příslušných kreditů potvrzováno profesní organizací, která vzdělávací akce registruje. V platnosti od 29.8.2008.

3.3.5 Odborná vydavatelská činnost

V rámci celoživotního vzdělávání vychází pro porodní asistentky a gynekology odborná periodika.

3.3.5.1 *Moderní babičtví*

Tento odborný čtyřměsíčník vycházející od roku 2003 za podpory společnosti Schering s.r.o. – člen koncernu je určen pro porodní asistentky a sestry pracující v gynekologii a porodnictví. Do konce roku 2006 byl čtenářkám zasílán zdarma, ale pro vzrůstající počet odběratelek a pro zachování jeho stávajícího rozsahu a úrovně bylo nutné zavedení předplatného.

3.3.5.2 *Porodní asistence*

Porodní asistence je odborný časopis zaměřený na těhotenství, porod, mateřství, péči o dítě a reprodukční zdraví. Tento časopis vychází od roku 2005 poté, co nastaly finanční komplikace u dříve vycházejícího časopisu Porodní asistentka. V současné době se bohužel i tento nový časopis nachází v obtížné situaci a jeho další vydavatelská činnost je ohrožena. Řešením je nalezení jiných finančních zdrojů. Vychází čtyřikrát do roka. Zakladatelkou a redaktorkou je Jitka Drábková.

3.3.5.3 *Gynekologie po promoci*

Gynekologie po promoci je českou verzí amerického časopisu Contemporary OB/GYN. Převzaté a přeložené články jsou doplněny komentáři od předních gynekologických odborníků, kde poukazují na rozdíly či shody praxe v USA a u nás. Články se týkají i jiných subspecializací typu urogynekologie, sexuologie, endokrinologie, menopauzální medicíny apod. Poznanky řadí do kontextu české medicíny a učí čtenáře kritickému čtení. Vychází 6 vydání za rok.

3.3.5.4 *Moderní gynekologie a porodnictví*

Odborný lékařský časopis věnující se popisu a léčbě ženských nemocí. Vydavatelem je Levret s.r.o. Vychází čtyřikrát ročně.

3.3.5.5 *Praktická gynekologie*

Časopis s aktuálními tématy je určen pro gynekology a porodníky, součástí je i fórum pro výměnu zkušeností z praxe. Gynekologům a porodníkům je distribuován zdarma. Vychází čtyřikrát do roka.

3.3.5.6 *Diagnóza v ošetrovatelství*

Tento časopis je zaměřen na potřeby člověka nejen z pohledu ošetrovatelského, ale i sociálního, psychologického a z pohledu klienta i zdravotníka. Jeho stránky jsou věnovány zdravotníkům všech specializací. Vydáván je desetkrát za rok.

3.3.5.7 *Aperio*

Od 1. 10. 2008 přestává v tištěné formě vycházet, dostupný je tedy jen v elektronické podobě.

4 PROFESNÍ ORGANIZACE A SDRUŽENÍ

Úkolem současné české porodní asistence jako celku zůstává snaha navrátit této profesi nezastupitelné místo v péči o ženy a děti během těhotenství, porodu a šestinedělí. Cíle jednotlivých organizací jsou postaveny na podobných základech, a to především na navrácení hrdosti této profesi, zvýšení informovanosti veřejnosti a na vzájemné spolupráci se zahraničními profesními organizacemi.

4.1 Česká konfederace porodních asistentek (ČKPA)

Česká konfederace porodních asistentek je organizací působící na území ČR se sídlem v Olomouci (Hněvotínská 3, Olomouc, 775 15). Je řazena k demokratickým profesním organizacím, které na principu dobrovolného kolektivního členství sdružují a zastřešují profesní sdružení porodních asistentek v ČR, a za své jednání a činy jsou právně zodpovědné. Statutární zástupkyní ČKPA je prezidentka Věra Vránová. ČKPA má okolo 520 členek. Původní název Česká asociace porodních asistentek (ČAPA) vznikl v roce 1997, současný název Česká konfederace porodních asistentek vznikl k 19. 11. 2005 (www.ckpa.cz).

4.1.1 ČKPA a její kolektivní členství

ČKPA je členem:

1. Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM)
2. Evropské asociace porodních asistentek (EMA)
3. Národní koalice zdravotnických pracovníků – nelékařských profesí

4.1.2 ČKPA a její spolupráce

ČKPA spolupracuje při naplňování svých cílů s:

1. orgány státní správy v rezortech zdravotnictví a školství
2. zdravotními pojišťovnami
3. odbornými a profesními zdravotnickými organizacemi
4. organizacemi porodních asistentek v zahraničí

4.1.3 Orgány ČKPA

1. **Celostátní kongres** – nejvyšší orgán tvořený delegátkami jednotlivých profesních sdružení, který schvaluje stanovy a program ČKPA, jejich změny a doplňky. Také volí a odvolává členy prezidia. Delegátky stanoví výkonný výbor.
2. **Výkonný výbor** – tvořen prezidiem a předsedkyněmi. Schvaluje jednací a volební řád, zásady hospodaření ČKPA, jejich změny a doplňky. Schvaluje stanoviska a návrhy, rozhoduje o přijetí, popř. vyloučení členů organizace a rozhoduje o využití prostředků a majetků ČKPA.
3. **Prezidium** – reprezentuje členy ČKPA na celostátní a mezinárodní úrovni. Je tvořeno 5 členkami – prezidentkou; viceprezidentkou ČKPA pro výkon profese; viceprezidentkou ČKPA pro vzdělávání, vědu a výzkum; viceprezidentkou ČKPA pro mezinárodní styky a spolupráci a viceprezidentkou ČKPA pro informace. Zajišťuje informační servis (tvorba internetových stránek ČKPA a bulletinu¹⁴ Porodní asistence). Spravuje sekretariát a archiv ČKPA, vede účetní a daňovou agendu a vybírá příspěvky od členů, které dále ČKPA odvádí do ICM a EMA.
4. **Revizní komise** – dozorčí a kontrolní orgán organizace. Je tvořena předsedkyněmi revizních komisí jednotlivých profesních sdružení porodních asistentek, které volí předsedkyni a místopředsedkyni revizní komise. Dohlíží na dodržování stanov, programu, jednacího a volebního řádu ČKPA. Kontroluje hospodaření s prostředky a majetkem ČKPA a řeší případné spory a stížnosti.

Volební období orgánů ČKPA je čtyřleté.

4.1.4 Cíle ČKPA

1. koordinace činností jednotlivých profesních sdružení porodních asistentek v ČR
2. vytvoření jednotné reprezentace porodních asistentek ve vztahu orgánům státní správy v resortech zdravotnictví a školství, zdravotním pojišťovnám a organizacím porodních asistentek v jiných zemích

¹⁴ Bulletin – věstník, přehled zpráv

3. vyjádření názorů a hájení profesních zájmů porodních asistentek na celostátní úrovni jednání o tvorbě a implementaci¹⁵ zdravotní politiky, mechanismech týkajících se legislativy, administrativy a regulace a upravujících vzdělání a výkon porodní asistentky
4. pozvednutí profesní hrdosti, prestiže a postavení porodní asistentky v systému celoživotního vzdělávání, šíření „umění“ být porodní asistentkou na základě dlouhodobých praktických zkušeností i nových poznatků vědy a výzkumu
5. dohled nad kvalitou, komplexností, dostupností a hospodárností zdravotní péče, posílení primární komunitní péče poskytované ženám, jejich dětem, rodinám
6. dodržování mezinárodního etického kodexu porodních asistentek, kodexu práv klientů
7. respektování práva ženy na poskytnutí potřebných informací a na rozhodování o místě, způsobu a poskytovateli zdravotní péče, podpora odpovědnosti ženy za vlastní zdraví i za zdraví jejího dítěte
8. mezinárodní styk, spolupráce a výměna informací se zahraničím, reprezentace českých porodních asistentek v ICM a EMA
9. organizační zajištění přípravy a průběhu celostátních a mezinárodních kongresů porodních asistentek v ČR, popř. zahraničních pobytů a stáží

4.1.5 Práva členů

1. volba reprezentantů ČKPA
2. podíl na rozhodování, činnosti a hospodaření ČKPA
3. právo na informace o činnosti ČKPA
4. právo na radu a pomoc v oblasti vzdělávání a výkonu profese porodní asistentky

¹⁵ Implementace – uskutečnění, naplnění, realizace, dostání závazku

4.1.6 Povinnosti členů

1. pravdivé vyplnění údajů požadovaných v žádosti o přijetí do ČKPA (viz Příloha P VIII: *Přihláška ke členství v ČKPA*), neprodlené informování o případných změnách v údajích
2. dodržování stanov, jednacího a volebního řádu, zásad hospodaření ČKPA
3. podpora stanovených cílů a realizace programu ČKPA
4. platba členských příspěvků ve stanovené výši a termínu

4.1.7 Finanční zabezpečení ČKPA

ČKPA může k zajištění své činnosti využívat příspěvky členů, státní mezinárodní dotace a granty, výnosy z vlastní činnosti, sponzorské dary i jiné příjmy.

4.2 Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM)

Mezinárodní konfederace porodních asistentek – International Confederation of Midwives podporuje a pracuje za účelem posílení profesních sdružení porodních asistentek na globální úrovni. ICM byla založena v roce 1919 v Antverpách (Belgie), nyní se sídlem v Haagu (Nizozemí). Řadí se k akreditovaným nestátním organizacím. Spolupracuje s více než 90 členskými asociacemi ve více než 70 zemích světa. Hájí práva žen před, během a po porodu, usiluje o bezpečnější mateřství a dosažení společných cílů v péči o matku a dítě. Zástupci ICM jsou jmenováni krajskými úřady. Mezinárodní definice porodní asistentky dle ICM – viz Příloha P XII: *Mezinárodní definice porodní asistentky* (www.internationalmidwives.org).

4.2.1 ICM a jeho kolektivní členství

1. WHO – Světová zdravotnická organizace
2. UNICEF – Dětský fond Organizace spojených národů
3. UNFPA – Mezinárodní organizace podporující práva žen, mužů a dětí
4. FIGO – Mezinárodní federace gynekologů a porodníků
5. MNCH – Společenství pro zdraví matky, novorozence a dítěte

4.2.2 Cíle ICM

1. vyvíjet roli porodní asistentky jako odborníka v péči o zdraví, umožnit rozvoj v péči o mateřství, a tak zdokonalit standardy péče poskytované matkám, dětem a rodině na celém světě
2. podpořit a doporučit asociacím zabývajících se porodnictvím ve spojení s jejich vládou, aby porodnictví bylo zastupováno mezinárodně prostřednictvím agentur, meetingů a porad v přímém vztahu s řídicími zastupiteli těchto organizací
3. podpořit celosvětovou pozici porodní asistentky a hodnotu porodnictví, prosadit snížení poměrů mateřské a novorozenecké úmrtnosti a nemocnosti

4.3 Evropská asociace porodních asistentek (EMA)

Evropská asociace porodních asistentek zastupuje organizace porodních asistentek z členských států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a zemí ucházejících se o členství v EU.

4.4 Národní koalice zdravotnických pracovníků (NKZP)

Národní koalice zdravotnických pracovníků je dobrovolná, samosprávná, nepolitická organizace koordinující postup profesních organizací zdravotnických pracovníků (nelékařů) a prosazující jejich zájmy. Byla založena 27. 6. 2001.

4.4.1 Členové NKZP

1. Asociace domácí péče ČR
2. Unie fyzioterapeutů
3. ČKPA
4. Společnost instrumentářek
5. Společnost radiologických laborantů a asistentů
6. Asociace psychiatrických sester
7. Česká asociace ergoterapeutů

4.4.2 Cíle NKZP

1. vzájemná spolupráce a koordinace postupu profesních organizací zdravotnických pracovníků při vytváření a implementaci zdravotní politiky, administrativních norem, legislativy a regulačních mechanismů týkajících se systému zdravotní i sociální péče
2. vytvoření podmínek pro individuální, diferencovanou a hospodárnou zdravotní a sociální péči
3. posílení role a kompetencí zdravotnických pracovníků

4.5 Unie porodních asistentek (UNIPA)

Unie porodních asistentek se sídlem v Praze je organizace sdružující porodní asistentky na základě individuálního členství, které chtějí navázat vzájemný dialog s těmi, které pracují na jiném úseku porodní asistence. Ředitelkou UNIPA je Dagmar Suchá. UNIPA vznikla 11. 11. 2005.

*„Až pochopíme, že se nerodí plod, ale citlivá inteligentní myslící bytost, tedy člověk,
až ruce nastavené k práci skloníme, abychom je nabídli k pomoci,
až pochopíme, že těhotná se stává bohyní a ve chvíli porodu odchází do svého nitra,
kam nikdo nesmí vstoupit, až pochopíme, že jsme jen pozorovatelé, pak jsme porozuměli,
co je normální porod.“*

Dagmar Suchá, UNIPA (www.uporodnibaby.blogspot.com)

4.5.1 Cíle UNIPA

1. vážení si sama sebe, uvědomění si vlastní zodpovědnosti
2. uznání práce porodní asistentky
3. prosazení kompetencí v plném rozsahu dle vyhlášky a neodpírání těch, které jim přísluší
4. adekvátní finanční ohodnocení profese porodní asistentky

5. spolupráce s jinými profesními sdruženími porodních asistentek a ostatních zdravotnických pracovníků v ČR i zahraničí
6. podíl na tvorbě a rozvoji koncepce primární péče o ženu a dítě
7. poskytnout ženám potřebné informace týkající se těhotenství, porodu a šestinedělí, hájit jejich práva

4.6 Aperio – Společnost pro zdravé rodičovství

Aperio je dobrovolná nezisková nestátní organizace, která vznikla v roce 2001 osamostatněním programu „Zdravé rodičovství“. Usiluje o zlepšení veřejné informovanosti v otázkách rodičovství s důrazem na problematiku porodnictví a veřejného zdraví. Zaměřuje se na práva žen souvisejících s jejich reprodukční funkcí, a to zejména právo rozhodovat o způsobu vedení porodu, o poskytovateli zdravotnických služeb v průběhu porodu a na postavení rodičů ve společnosti. Sdružení realizuje vzdělávací, výzkumné a výcvikové programy a vydává účelové publikace.

4.6.1 Cíle Aperio

1. zlepšení postavení rodiny ve společnosti
2. podpora aktivního přístupu k rodičovství
3. zlepšení služeb v mateřství a rodičovství, podpora rovného zacházení se ženami a muži v rodině a na pracovním trhu
4. podpora posílení práv osob pečujících o děti
5. rovnocenné zapojení otců i matek do péče o děti a rodinu

4.7 Hnutí za aktivní mateřství (HAM)

Občanské sdružení Hnutí za aktivní mateřství, dále bylo založeno na jaře roku 1999 několika matkami, jež byly rozčarovány zážitky z českých porodnic. Snaží se ženám poskytnout dostatečné množství informací ohledně práv těhotné ženy, těhotenství, porodu a kojení.

4.7.1 Cíle HAM

1. změna českých porodnic tak, aby vycházely vstříc rodičkám a jejich potřebám
2. minimalizace vyšetřovacích postupů během těhotenství, porodu a šestinedělí – ochrana před nemocniční rutinou
3. snaha o to, aby se porod stal pozitivním životním zážitkem
4. poskytnutí informací týkajících se práv ženy
5. změny v legislativě – v úhradách zdravotní péče vztahující se k porodu
6. vydávání odborných publikací a šíření vědomostí týkající se této problematiky (www.iham.cz).

4.8 Česká gynekologická a porodnická společnost (ČGPS)

Česká gynekologická a porodnická společnost je dobrovolnou odbornou společností rozvíjející obor gynekologie a porodnictví. Sdružuje lékaře a ostatní vysokoškolsky vzdělané pracovníky podílející se na prevenci, diagnostice, léčbě nebo výzkumu. Je součástí České lékařské společnosti (ČLS), jež sdružuje odborné společnosti a spolky lékařů v ČR. Počátek ČGPS je připisován roku 1936.

4.8.1 Cíle ČPGS

1. styk s ostatními odbornými společnostmi v ČR
2. hájit odborné zájmy oboru
3. vysílat delegáty do atestačních, akreditačních a konkurzních komisí
4. podpora rozvoje mezinárodních styků, symposií a kongresů (www.cpgs.cz).

5 PORODNÍ ASISTENTKY VE VYBRANÝCH ZEMÍCH EU

V EU je porodní asistentka jedním z pěti tzv. regulovaných povolání, což znamená, že členské státy EU jsou povinny zajistit srovnatelné podmínky pro vzdělání a výkon těchto povolání v rámci zajištění tzv. volného pohybu osob. Zvládnou-li české porodní asistentky jazyk oné členské země, mohou v ní za srovnatelných podmínek pracovat, stejně tak mohou porodní asistentky z členských zemí EU pracovat u nás.

5.1 Belgie

Situace v Belgii je do jisté míry podobná té naší. Stále se vedou veřejné diskuze na téma postavení porodní asistentky. Belgie je členem ICM a Evropského fóra sester a porodních asistentek. V předním postavení jsou čtyři profesní organizace, mezi nimiž je možné pozorovat neshody z hlediska názorových rozdílů týkajících se svobodné volby místa a způsobu porodu. Stejně tak se liší i jejich priority.

5.1.1 Vlámská organizace porodních asistentek (VLOV)

V Belgii početně nejsilnější organizace, její hlavní myšlenkou je prosadit asistenci u epidurální¹⁶ analgezie (EDA) jako součást kompetencí porodní asistentky a péči o matky s EDA. Závažnost tohoto problému je vysoká a to z důvodu, že v mnohých porodnicích je EDA aplikována ve více než 50 %.

5.1.2 Asociace nezávislých porodních asistentek

Hlavní prioritou Asociace nezávislých porodních asistentek je rozšíření nabídky služeb pro těhotné a rodící ženy a zároveň prosazení porodní asistentky jako hlavního poskytovatele primární porodnické péče.

¹⁶ Epidurální – uložený nad tvrdou plenou (mezi tvrdou plenou a kostí)

5.1.3 Asociace francouzsky mluvících porodních asistentek

5.1.4 Asociace křesťanských porodních asistentek

Porodní asistentky v Belgii pracují jak v porodnicích, tak i jako nezávislé porodní asistentky, jejichž snahou je budování porodních kontinuálních center, kde by byla poskytována péče po celou dobu těhotenství. Porody doma jsou hrazeny pojišťovnou. Vztah porodní asistentka – lékař je podobný stavu v českých porodnicích. Vzdělání porodních asistentek je tříleté. Do budoucna se uvažuje o přiřazení bakalářského titulu, popř. o zavedení magisterského studia.

5.2 Holandsko

Holandsko je sídlem nejen mnoha významných mezinárodních politických a hospodářských institucí, ale i sídlem místních i mezinárodních institucí porodních asistentek. V Haagu má sídlo ICM, Holandská královská asociace porodních asistentek a Evropský výbor pro záležitosti porodních asistentek. Holandsko má ve světě, co se porodnictví týče, výjimečné postavení. Skutečně pevné a vážené postavení mají i porodní asistentky. Důraz je kladen na poskytování porodnické péče na co nejnižší úrovni, ale zároveň na kvalitativně co nejvyšší. Holandsko je členem ICM, Evropské komise pro záležitosti porodních asistentek a Evropského fóra sester a porodních asistentek při WHO.

5.2.1 Holandská královská asociace porodních asistentek (KNOV)

KNOV je demokratická organizace sídlící v Haagu. Asociace s bohatou historií má okolo 2900 členů, její vznik je připisován roku 1898. Ve dvacátých letech minulého století se rozdělila na dvě samostatné organizace, od roku 1975 došlo k jejich opětovnému spojení a od roku 1998 je celosvětově známa již pod tímto názvem.

5.2.1.1 Cíle KNOV

1. podpora porodnické péče v Nizozemí
2. podpora sociálně-ekonomických, odborných a jiných zájmů porodní asistentky

3. rozvoj profesionality porodní asistentky
4. prosazování a monitorování kvality praxe
5. vydávání odborných publikací
6. spolupráce s vládami a mezinárodními organizacemi

Studium porodních asistentek je čtyřleté na vyšších školách. Holandsko v současné době disponuje 4 školami pro porodní asistentky. Důraz je kladen na maximální přípravu porodních asistentek pro práci v rámci primární péče. Jen málo z nich pracuje v porodnicích, většina z nich se věnuje pedagogické činnosti v oblasti porodnictví, popř. péči o ženu při patologických stavech. Porodní asistentky jen zřídka pracují na gynekologických odděleních.

V Holandsku jsou oblasti, kde je porod v domácnostech spíše upřednostňován, a naopak oblasti, kde není přijímán vůbec. Je to dáno odlišnými kulturními a geografickými faktory. Přesto přibližně 1/3 porodů probíhá v domácnostech. K zajištění bezpečné péče během porodu mimo nemocnici musí být holandské porodní asistentky plně vybaveny (např. ampulemi s Oxytocinem, Mesocainem, kyslíkovou lahví a jinými důležitými pomůckami). V jejich kompetencích je i předepisovat některé léky. Holandsko nezná krajní póly možností. V posledních letech je možné se setkat i s tzv. „vlnou“ porodních hotelů a porodních center. Kompromisem mezi porody doma a porody v nemocnicích je Porodní dům v Haagu, kde je péče hrazena pojišťovkami.

5.3 Německo

Německo je členem ICM, dále Evropské komise pro záležitosti porodních asistentek a Evropského fóra sester a porodních asistentek při WHO. Již mnoho let je v německém zákoně zakotvena formule: „*Porodní asistentka musí být přítomna u každého porodu*“, což dává rodičím ženám svobodnou volbu místa a jistotu v jejich rozhodnutí. Studium porodních asistentek trvá zpravidla 3 roky a je zakončeno státní zkouškou. O bakalářské formě studia se v současné době vedou veřejné diskuze. Rozdíl v práci německých porodních asistentek spočívá i v tom, že jen málokteré pracují na oddělení gynekologické operativy. V Německu existují dvě uznávané asociace porodních asistentek.

5.3.1 Svaz německých porodních asistentek (BDH)

BDH má vysoké zastoupení, je tvořeno téměř 17 000 členy. Od října roku 2008 byl název změněn na Deutscher Hebammenverband e.V. – *Německý svaz porodních asistentek*, a to z důvodu, že porodní asistentky chtějí být otevřenější k ostatním národům a kulturám, a to především díky neustále vzrůstající multikulturalitě. Motto předsedkyně této společnosti zní: „*Naše ambice nekončí s našimi životy.*“ (www.hebammenverband.de).

5.3.2 Svaz nezávislých porodních asistentek Německa (BfHD)

Personální zastoupení této organizace se pohybuje jen okolo 700 členů. Členy jsou především porodní asistentky pracující v soukromém sektoru, ať už v porodních centrech, vykonávající porody doma, kurzy psychoprophylaxe nebo terénní péči.

Obě organizace jsou si rovny co do jednání s institucemi a obě se zaměřují na sledování kvality práce porodních asistentek.

5.4 Polsko

Porodní asistentky v Polsku mají od roku 2002 vlastní, nezávislou organizaci a jsou členem ICM. Vzniklo zde i mnoho dalších sdružení a organizací (např. Rodzit po ludzku), jejichž cílem je především zlepšení a rozšíření služeb v těhotenství, během porodu, v době poporodní a v mateřství. Ve vedoucích pozicích těchto sdružení jsou nejen porodní asistentky, ale i psychologové, rehabilitační a sociální pracovníci. Přestože od roku 2007 zákon schvaluje porody v domácím prostředí, není tato možnost porodními asistentkami příliš využívána.

5.5 Rakousko

Na profesi porodních asistentek je přihlíženo jako na zcela autonomní profesi spolupracující s lékaři. Je pojmána jako profese zcela nezávislá na profesi sesterské. Porodní asistentky jsou vzdělávány na vyšších školách v tříletém intervalu, přičemž Rakousko disponuje jen sedmi druhy těchto vzdělávacích institucí. Porodní asistentky pracují především na porodních sálech, v menším množství na porodnických odděleních nemocnic či v porodních centrech. Po vykonání roční praxe si mohou založit vlastní praxi, praxi v terénu a asistovat u porodů mimo porodnické zařízení. Tak jako tomu bylo

v německých zemích, porodní asistentky zpravidla nepracují na oddělení gynekologické operativy.

5.5.1 Rakouské společenství porodních asistentek (ÖHG)

Organizace sdružuje všechny porodní asistentky v zemi, v současné době má cca 1500 členů. Zastupuje nejen porodní asistentky pracující v porodnicích, ale i ty pracující v soukromém sektoru. Jedním z hlavních cílů ÖHG je posílení úlohy porodní asistentky jako hlavního poskytovatele primární porodnické péče a prosazení holistického přístupu jak k ženám v nemocničních zařízeních, tak i mimo ně. Rakousko je také členem ICM.

5.6 Slovensko

Na Slovensku vznikla komora, v níž jsou sdružovány porodní asistentky společně se všeobecnými sestrami. Vzdělávány jsou na vyšších zdravotnických školách v tříletém intervalu. Pro ženské sestry existuje možnost dalšího 18-měsíčního vzdělání, jež je zakončeno získáním oficiálního titulu diplomovaná porodní asistentka. Slovensko není členem ICM. Celková situace na Slovensku se od naší příliš mnoho neliší.

5.7 Švýcarsko

Švýcarsko je členem ICM a Evropského fóra sester a porodních asistentek. Porodní asistentky pracují na odděleních porodnic, v porodnických domech, centrech, ale i samostatně, výrazně méně na gynekologii. Pracují ve spolupráci s lékařem, nikoliv pod jeho vedením. Vzdělávány jsou na tříletých vyšších školách. Ve Švýcarsku je jedna z nejkratších mateřských dovolených v Evropě. Trvá celkem tři měsíce a zahrnuje období jak předporodní, tak i poporodní, což může být nelehkou finanční situací pro celou rodinu.

5.7.1 Švýcarská organizace porodních asistentek (SHV)

Ačkoliv je tato profesní organizace jednotná, zástupci jsou dle úředních jazyků voleni rovnou pro tři oblasti – pro oblast mluvící německy, francouzsky a pro oblast mluvící italsky. SHV je organizací se silným mezinárodním cítěním, a tak mnohá prohlášení, jež byla přijata ostatními státy, vycházela právě ze Švýcarska. Hlavním cílem SHV je snaha zrušit veškeré prenatální testy zjišťující pohlaví plodu, zlepšení kvality poporodní péče, podpory kojení a zlepšení sociálních podmínek žen.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE VÝZKUMU

V praktické části bakalářské práce se věnuji průzkumnému šetření za účelem získání informací týkajících se profese porodní asistentky.

6.1 Metody výzkumu

K výzkumu byla použita technika sběru dat prostřednictvím anonymních dotazníků pro porodní asistentky či ženské sestry a anonymního znalostního testu pro veřejnost, oba vlastní konstrukce. Dotazník i znalostní test se skládají z uzavřených i polouzavřených otázek s možností vlastní volby odpovědi.

Dotazník je tvořen 22 otázkami a byl určen pouze pro porodní asistentky či ženské sestry pracující v sektoru zdravotnictví. Správnost formulací otázek a kvality dotazníku jsem si ověřila provedením předvýzkumu o cca 10 rozdaných dotazníků. Většinu otázek jsem ponechala v původním znění, jen u některých byla nutná reformulace. Návratnost dotazníků byla 95 % (ze 105 dotazníků celkem).

Znalostní test je rozdělen do 2 částí – identifikační část A a znalostní část B. Výběr respondentů znalostního testu probíhal náhodně se snahou o rovnoměrné zastoupení mužů i žen všech věkových kategorií. Nebyl zaměřen na žádné konkrétní místo ani pracoviště. Předávání znalostních testů bylo uskutečněno osobně i v elektronickou formou. Návratnost znalostních testů byla 100 %.

6.2 Charakteristika průzkumného vzorku

Výzkum probíhal v období únor – duben 2009, na jehož realizaci se podílelo celkem 200 respondentů – 100 porodních asistentek; 50 náhodně vybraných mužů a 50 náhodně vybraných žen. Na výzkumu se podílely porodní asistentky a ženské sestry v převážné většině z Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně (KNTB), dále z Nemocnice Atlas a Centra reprodukční medicíny ve Zlíně (CRM). Oba základní soubory dotazníkového šetření i znalostního testu jsou tedy tvořeny respondenty ze Zlínského kraje.

6.3 Cíl výzkumu

Snahou průzkumného dotazníkového šetření je zjistit aktuální fakta týkající se profese porodní asistentky (např. profesní spokojenost, spokojenost s kreditním systémem, stresové faktory apod.). Podstatou znalostního testu bylo zjištění úrovně informovanosti veřejnosti o profesi a kompetencích porodní asistentky. Analýza stanovených cílů a hypotéz je uvedena v kap. 8.

6.4 Stanovené cíle a hypotézy

Byly stanoveny následující cíle a formulovány tyto hypotézy:

Cíl 1: Zjistit, do jaké míry jsou porodní asistentky spokojeny se svou profesí.

- H1 Předpokládám, že více než 2/3 porodních asistentek jsou se svou profesí spokojeny.
- H2 Domnívám se, že nejčastějším důvodem, proč porodní asistentky nejsou se svou profesí spokojeny, je stresová zátěž.
- H3 Předpokládám, že více než 2/3 dotazovaných porodních asistentek jsou spokojeny s klimatem na pracovišti.
- H4 Domnívám se, že převážná většina porodních asistentek je názoru, že je finanční ohodnocení nepřiměřené vzhledem k náročnosti jejich profese.

Cíl 2: Zjistit, jak velký vliv má stres spojený s vykonáváním profese na osobnost porodní asistentky.

- H5 Předpokládám, že nepředvídatelnost a neovlivnitelnost situací hodnotí porodní asistentky jako nejvíce stresové.
- H6 Předpokládám, že porodní asistentky využívají metody zvládání a zmírnění stresu.
- H7 Domnívám se, že stres značně ovlivňuje osobnost porodní asistentky, ale přesto by většina z nich neměnila svou profesi.

Cíl 3: Zjistit, zda jsou porodní asistentky spokojeny s kreditním systémem v rámci celoživotního vzdělávání.

- H8 Předpokládám, že převážná většina porodních asistentek není spokojena s kreditním systémem.
- H9 Domnívám se, že více než 2/3 porodních asistentek považuje účast na konferencích za finančně náročné vzhledem k platovým podmínkám jejich profese.
- H10 Předpokládám, že většina porodních asistentek hodnotí počet 40 kreditů za 6 let jako přiměřený.

Cíl 4: Zjistit úroveň informovanosti veřejnosti o profesi a kompetencích porodní asistentky formou znalostního testu.

- H11 Předpokládám, že informovanost o profesi a kompetencích porodní asistentky je závislá na pohlaví.
- H12 Domnívám se, že větší část dotazovaných neuspěje ve znalostním testu, přičemž hranice úspěšnosti je 65%.

Cíl 5: Vytvořit a publikovat pro porodní asistentky soubor informací o výsledcích výzkumu, rozšířit povědomí veřejnosti a informovat o náplni práce porodní asistentky.

7 ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Získané údaje jsou zpracovány do tabulek a grafů a doplněny komentářem. Číselné údaje jsou vždy uvedeny jak v numerickém, tak procentuálním vyjádření.

7.1 Grafické zpracování znalostních testů pro veřejnost

7.1.1 Část A – identifikační

Otázka č. 1: Jste muž či žena?

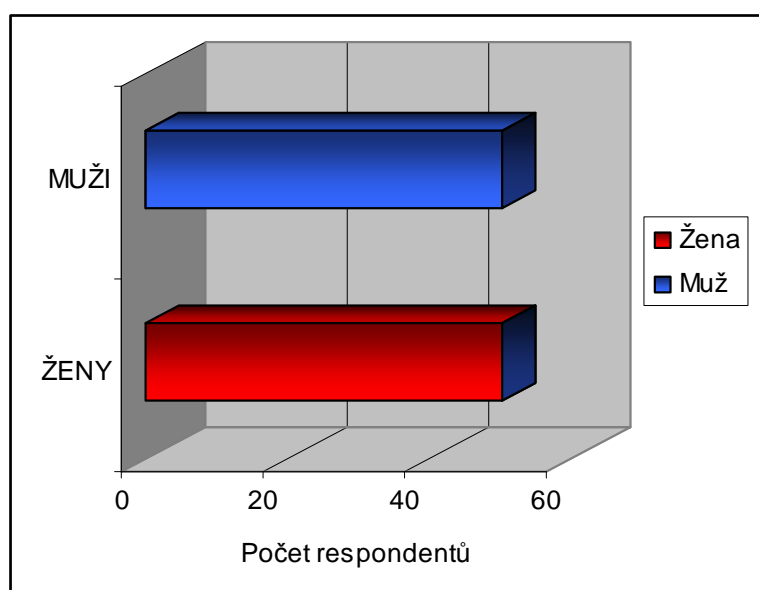
Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Žena	50	0	50	0
Muž	0	50	0	50
CELKEM	50	50	50	50

Komentář:

Na realizaci výzkumu se podílelo celkem 100 respondentů – 50 mužů a 50 žen.

Graf č. 1: Pohlaví respondentů

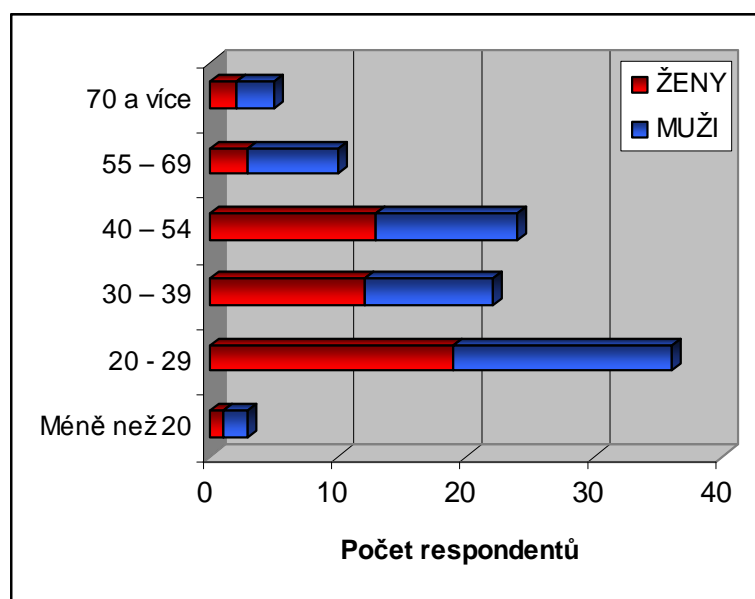


Otázka č. 2: V jaké věkové skupině se nacházíte?*Tabulka č. 2: Věková kategorie respondentů*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Méně než 20	1	2	2	4
20 – 29	19	17	38	34
30 – 39	12	10	24	20
40 – 54	13	11	26	22
55 – 69	3	7	6	14
70 a více	2	3	4	6
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Nejpočetněji zastoupená věková kategorie jak u žen, tak u mužů je 20-29 let, dále 40-54 let a 30-39 let. Do kategorie 55-69 let spadá 6 % dotázaných žen a 14 % dotázaných mužů, do kategorie 70 let a více spadají 4 % respondentek a 6 % respondentů. Méně než 20 let měly 2 % žen a 4 % mužů.

Graf č. 2: Věková kategorie respondentů

Otázka č. 3: Považujete profesi porodní asistentky za stresovou?

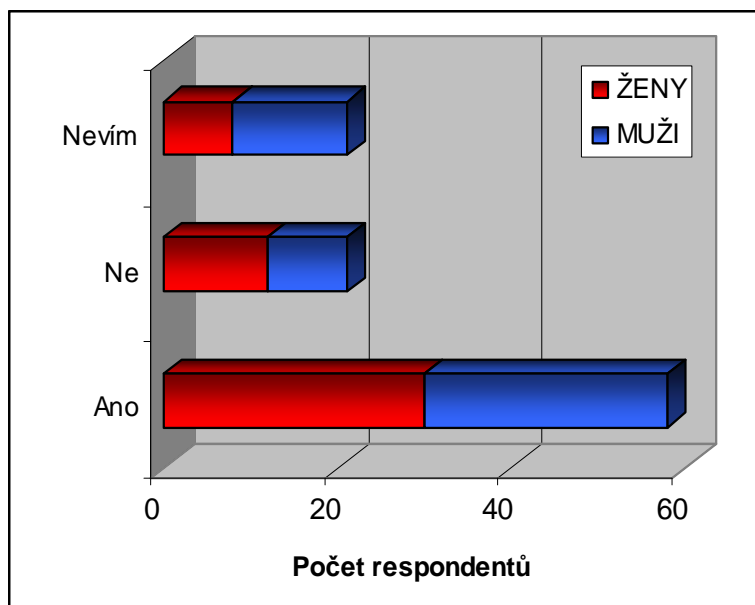
Tabulka č. 3: Stres a porodní asistentka

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Ano	30	28	60	56
Ne	12	9	24	18
Nevím	8	13	16	26
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Cílem otázky č. 3 bylo zjistit, zda veřejnost považuje profesi porodní asistentky za stresovou. Většina dotázaných mužů (56 %) i žen (60 %) ji považuje za stresovou, 24 % žen a 18 % mužů ji za stresovou naopak nepovažuje a zbylí respondenti na tuto otázku neznali odpověď.

Graf č. 3: Stres a porodní asistentka



Otázka č. 4: Většinu informací týkající se problematiky porodní asistence získávám

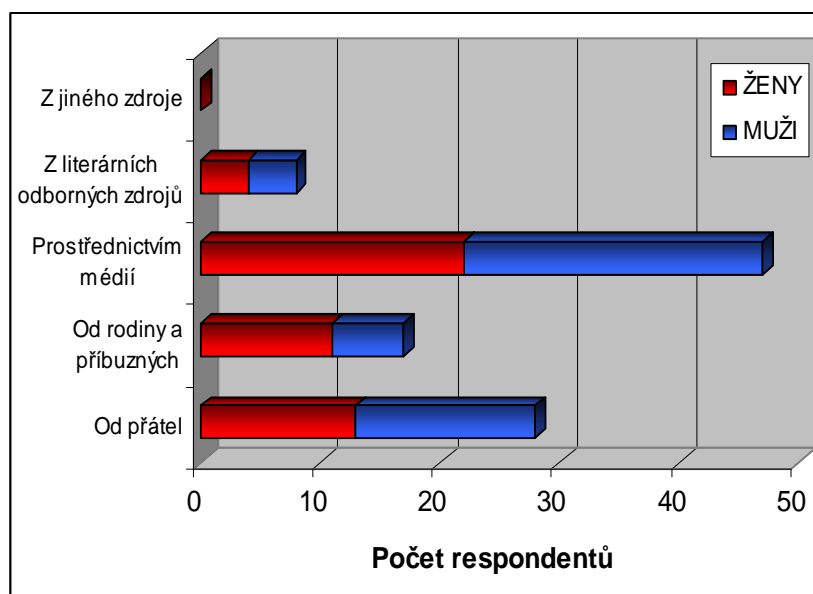
Tabulka č. 4: Zdroje informací

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Od přátel	13	15	26	30
Od rodiny a příbuzných	11	6	22	12
Prostřednictvím médií	22	25	44	50
Z literárních odborných zdrojů	4	4	8	8
Z jiného zdroje	0	0	0	0
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Nejčastějším způsobem, jakým získává veřejnost informace týkající se porodní asistence, je prostřednictvím médií (44 % žen a 50 % mužů). 26 % respondentek a 30 % respondentů získává informace od přátel. Z rodinného prostředí se informuje 22 % žen a 12 % mužů. Pouhých 8 % žen i mužů se o problematice dovídá z literárních odborných zdrojů. Nikdo z dotázaných nevedl jiný zdroj zisku informací.

Graf č. 4: Zdroje informací



7.1.2 Část B – znalostní

Otázka č. 5: Profese porodní asistentka se řadí k profesím

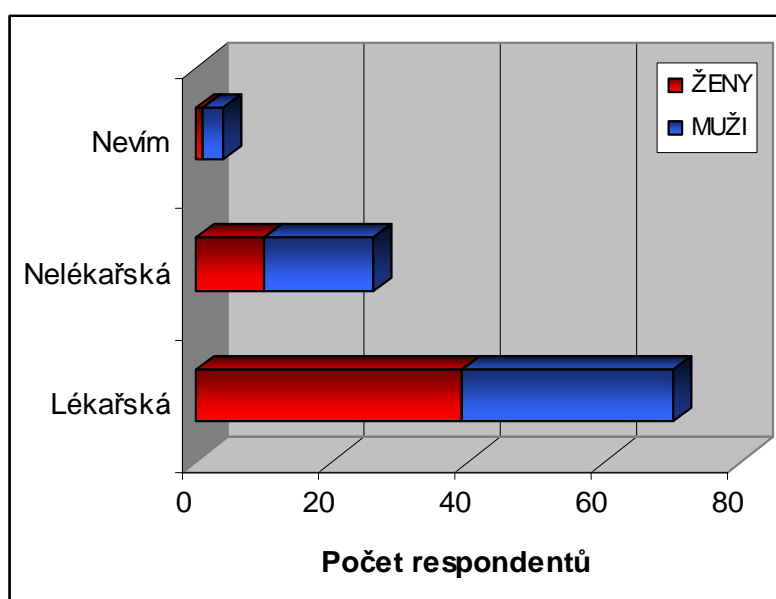
Tabulka č. 5: Lékařská versus nelékařská profese

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Lékařským	39	31	78	62
Nelékařským	10	16	20	32
Nevím	1	3	2	6
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Jak dokládá tabulka, většina dotazovaných (78 % žen a 62 % mužů) se mylně domnívá, že profese porodní asistentka se řadí k profesím lékařským. 20 % respondentek a 32 % respondentů odpovědělo správně a přiřadilo tak profesi porodní asistentky k profesi nelékařské. 2 % dotázaných žen a 6 % dotázaných mužů nevědělo, kam by tuto profesi zařadilo.

Graf č. 5: Lékařská versus nelékařská profese



Otázka č. 6: Porodní asistentka nemůže pracovat na tomto pracovišti

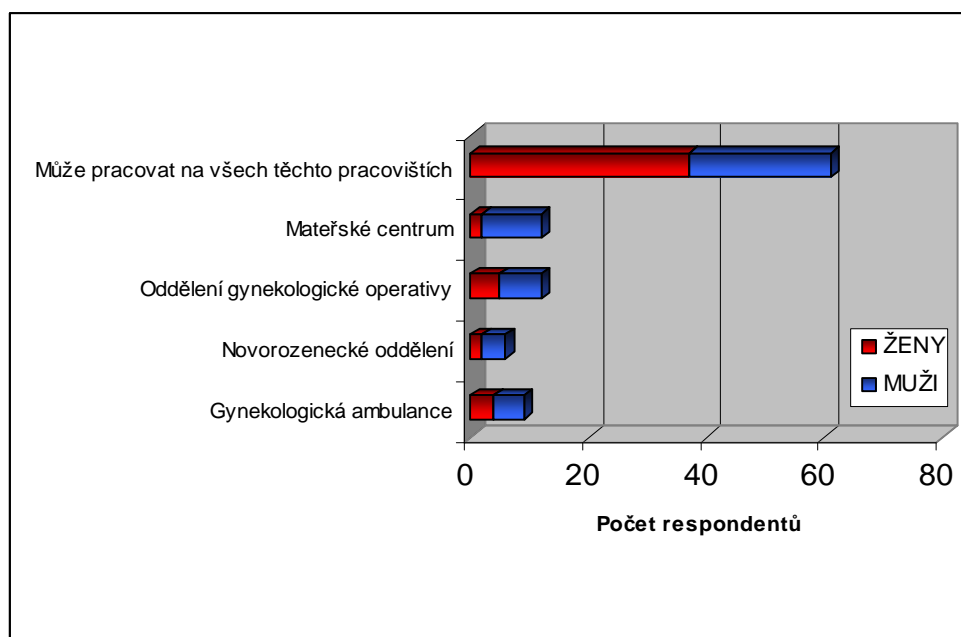
Tabulka č. 6: Porodní asistentka a pracoviště

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDRĚNÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Gynekologická ambulance	4	5	8	10
Novorozenecké oddělení	2	4	4	8
Oddělení gynekologické operativy	5	7	10	14
Mateřské centrum	2	10	4	20
Může pracovat na všech těchto pracovištích	37	24	74	48
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Převážná většina dotázaných (74 % žen a 48 % mužů) odpovědělo správně, porodní asistentka může tedy pracovat ve všech uvedených pracovních sférách. 10 % respondentů a 14 % respondentek je názoru, že porodní asistentka nemůže pracovat na oddělení gynekologické operativy, 8 % žen a 10 % mužů označilo za svou odpověď gynekologickou ambulanci. 4 % dotazovaných žen a 8 % dotazovaných mužů tvrdí, že porodní asistentka nemůže pracovat na novorozeneckém oddělení. Porodní asistentka nemůže také pracovat dle 4 % žen a 20 % mužů v mateřském centru.

Graf č. 6: Porodní asistentka a pracoviště



Otázka č. 7: Existuje organizace na území ČR sdružující porodní asistentky?

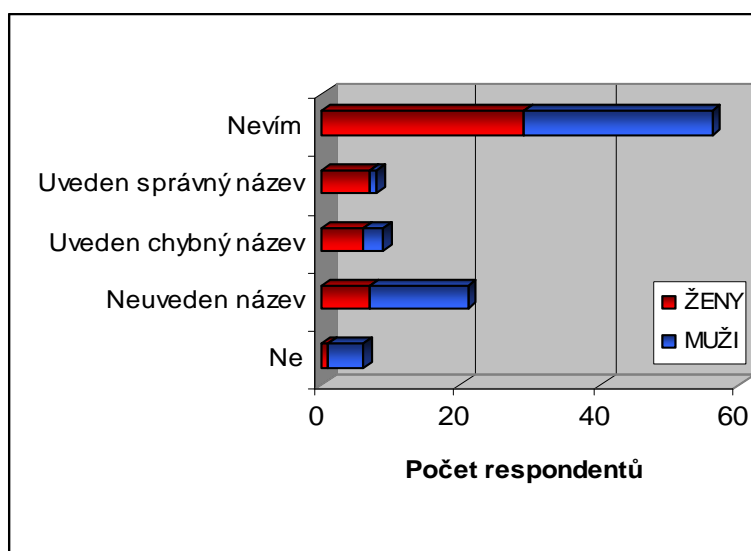
Tabulka č. 7: Organizace sdružující porodní asistentky

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDRĚNÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Ne	1	5	2	10
Ano - neuveden název	7	14	14	28
- uveden chybný název	6	3	12	6
- uveden správný název	7	1	14	2
Nevím	29	27	58	54
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Z 50 dotazovaných jsou 2 % žen a 10 % mužů názoru, že neexistuje žádná profesní organizace sdružující porodní asistentky. 12 % žen a 6% mužů uvedlo chybný název organizace, 14 % žen a 28 % mužů neuvedlo žádný název, přestože si myslí, že nějaká organizace pro porodní asistentky existuje. Jen 14 % dotazovaných žen a 2 % mužů vědělo přesný název této organizace. Většina (58 % žen a 54 % mužů) neví, zda nějaká organizace sdružující porodní asistentky na území ČR je.

Graf č. 7: Organizace sdružující porodní asistentky



Otázka č. 8: Které z následujících tvrzení je podle Vás pravdivé?

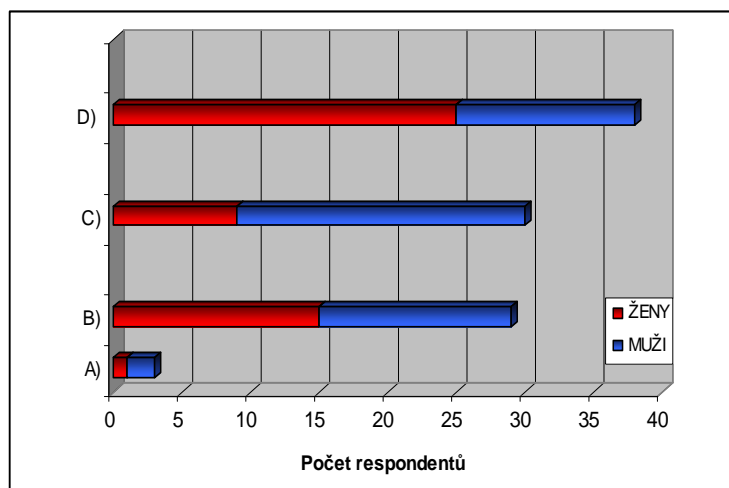
Tabulka č. 8: Kompetence porodní asistentky

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
A) Posláním por. Asistentky je poskytnutí péče ženě	1	2	2	4
B) Posláním por. Asistentky je poskytnutí péče ženě a jejímu dítěti	15	14	30	28
C) Posláním por. Asistentky je poskytnutí péče ženě, jejímu dítěti i celé rodině během fyziologického (přirozeného) těhotenství, porodu a šestinedělí	9	21	18	42
D) Posláním por. Asistentky je poskytnutí péče ženě, jejímu dítěti i celé rodině nejen během fyziologického (přirozeného) těhotenství, porodu a šestinedělí, ale i během patologického (komplikovaného)	25	13	50	26
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

50 % dotazovaných žen a 26 % dotazovaných mužů je názoru, že kompetencí porodní asistentky je poskytnutí péče ženě i během patologického těhotenství, porodu a šestinedělí. 30 % žen a 28 % mužů si myslí, že porodní asistentka poskytuje péči jen ženě a jejímu dítěti. 18 % žen a 42 % mužů označilo správnou odpověď a 2 % žen a 4 % mužů tvrdí, že v kompetenci porodní asistentky je péče pouze o ženu.

Graf č. 8: Kompetence porodní asistentky



Otázka č. 9: Co podle Vás znamená tato zkratka?

Tabulka č. 9: Význam zkratek ČKPA a KTG (CTG)

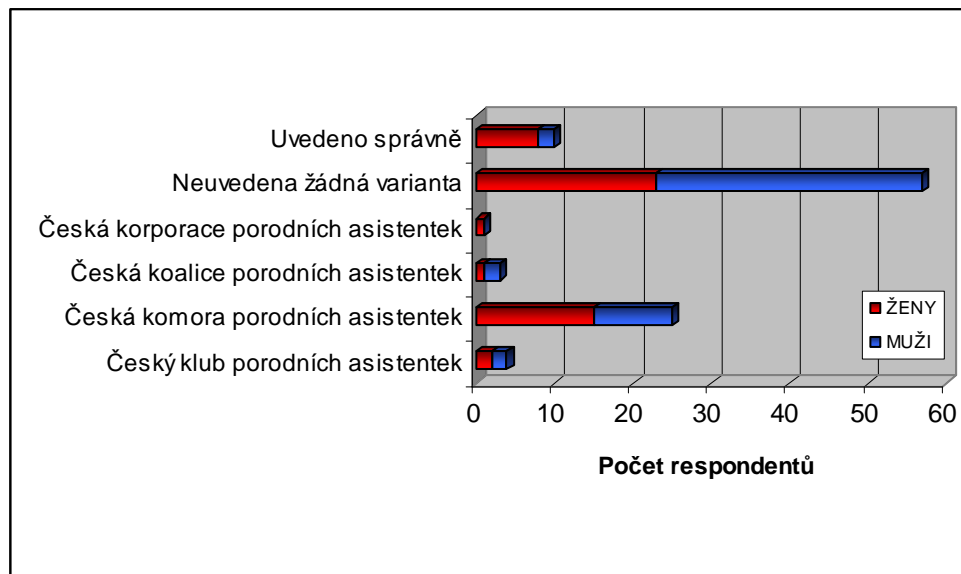
ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
ČKPA - klub	2	2	4	4
- komora	15	10	30	20
- koalice	1	2	2	4
- korporace	1	0	2	0
- neuvedena žádná varianta	23	34	46	68
- uvedeno správně	8	2	16	4
CELKEM	50	50	100	100
KTG (CTG) - uvedeno chybně	2	4	4	8
- uvedeno správně	10	3	20	6
- neuvedena žádná varianta	38	43	76	86
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

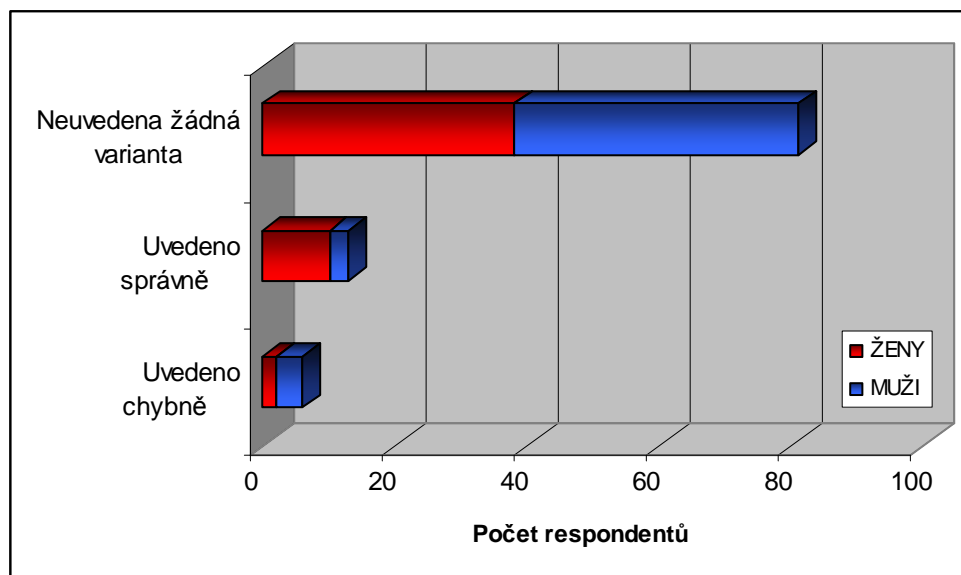
Jak ukazují údaje v tabulce, 46 % náhodně dotázaných žen a 68 % náhodně dotázaných mužů neuvedlo žádnou odpověď ke zkratce ČKPA (Česká konfederace porodních asistentek). 30 % žen a 20 % mužů si myslí, že tato zkratka znamená Česká komora porodních asistentek, 4 % žen i mužů vyjádřily tuto zkratku slovy Český klub porodních asistentek, 2 % žen a 4 % mužů jako Česká koalice porodních asistentek a další 2 % žen jako Česká korporace porodních asistentek. 16 % respondentek a 4 % respondentů napsalo tuto zkratku ve správném znění.

Ke zkratce KTG (CTG) neboli kardioktograf nenapsalo 76 % žen a 86 % mužů žádnou odpověď, zatímco 20 % žen a 6 % mužů ji napsalo zcela správně. 4 % respondentek a 8 % respondentů ji uvedlo chybně.

Graf č. 9: Význam zkratky ČKPA



Graf č. 10: Význam zkratky KTG (CTG)



Otázka č. 10: Kde jsou porodní asistentky v současné době vzdělávány?

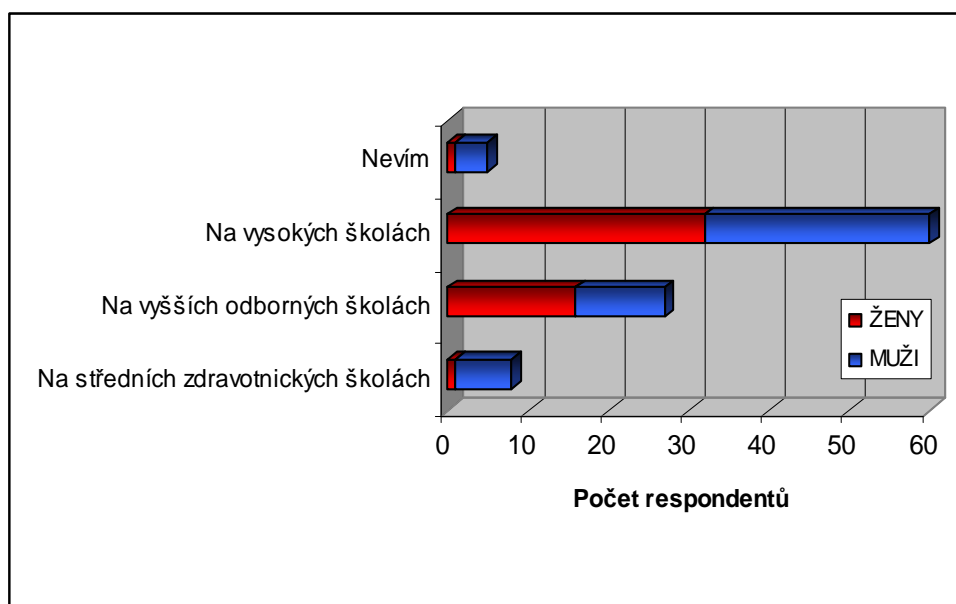
Tabulka č. 10: Vzdělání porodních asistentek

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Na středních zdravotnických školách	1	7	2	14
Na vyšších odborných školách	16	11	32	22
Na vysokých školách	32	28	64	56
Nevím	1	4	2	8
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Z uvedené tabulky vyplývá, že 64 % dotázaných žen a 56 % dotázaných mužů odpovědělo správnou odpovědí, tedy tou, že porodní asistentky jsou vzdělávány na vysokých školách. 32 % respondentek a 22 % respondentů si myslí, že jsou vzdělávány na vyšších odborných školách, 2 % žen a 14 % mužů jsou názoru, že se vzdělávají na středních zdravotnických školách. 2 % žen a 8 % mužů neví, kde se porodní asistentky v současné době vzdělávají.

Graf č. 11: Vzdělání porodních asistentek



Otázka č. 11: Je nutné, aby se porodní asistentky celoživotně vzdělávaly účastí na vzdělávacích konferencích?

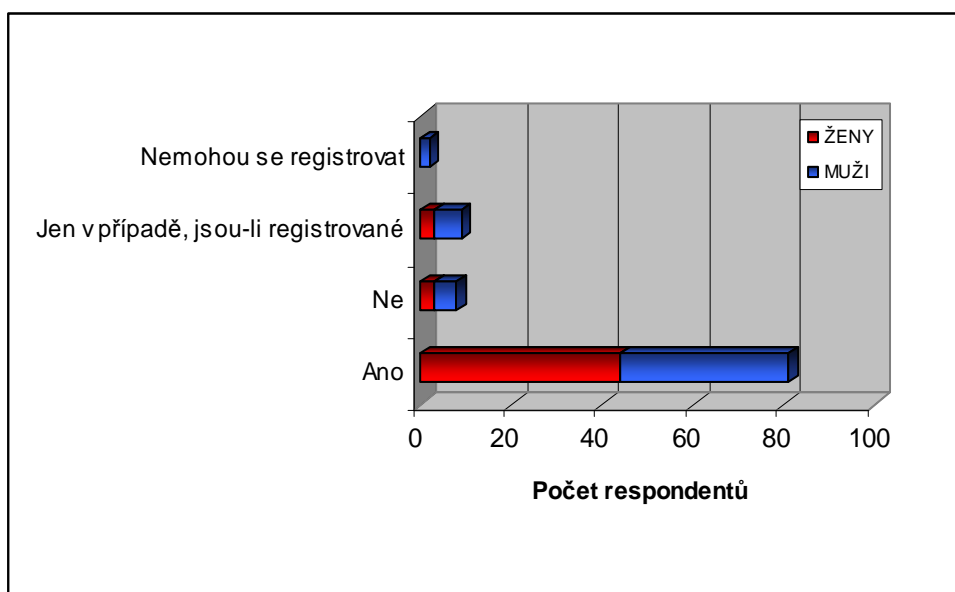
Tabulka č. 11: Celoživotní vzdělávání

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDRĚNÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Ano	44	37	88	74
Ne	3	5	6	10
Jen v případě, jsou-li registrované	3	6	6	12
Nemohou se registrovat	0	2	0	4
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Dle údajů v tabulce 88 % žen a 74 % mužů odpovědělo správnou odpovědí, 6 % žen a 10 % mužů si myslí, že není nutné, aby se porodní asistentky celoživotně vzdělávaly. 6 % žen a 12 % mužů je názoru, že vzdělávacích konferencí se mohou účastnit jen za předpokladu, jsou-li registrované. Názoru, že se porodní asistentky nemohou registrovat, byla 4 % mužů a z dotázaných žen žádná.

Graf č. 12: Celoživotní vzdělávání



Otázka č. 12: Je v kompetencích porodní asistentky provádět při porodu nástřih hráze?

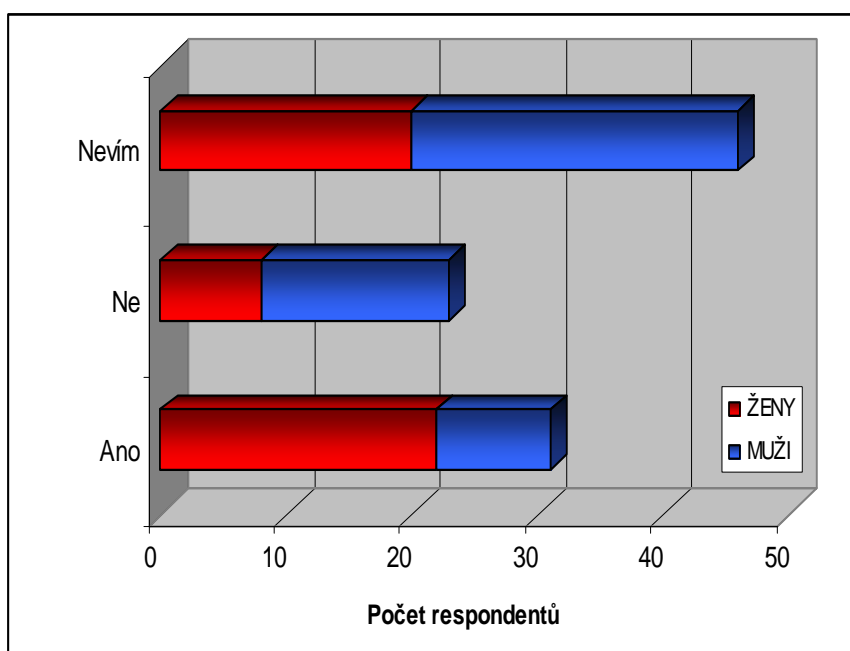
Tabulka č. 12: Nástřih hráze jako kompetence porodní asistentky

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Ano	22	9	44	18
Ne	8	15	16	30
Nevím	20	26	40	52
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Cílem této otázky bylo zjistit, zda veřejnost přiřazuje porodní asistentce nástřih hráze jako její kompetenci. 44 % žen a 18 % mužů jí tuto kompetenci přiřadilo a 16 % žen a 30 % mužů si myslí, že porodní asistentka nemůže nástřih hráze provádět. 40 % žen a většina dotázaných mužů (52 %) neznalo na tuto otázku odpověď.

Graf č. 13: Nástřih hráze jako kompetence porodní asistentky



Otázka č. 13: Kdo je to dula?

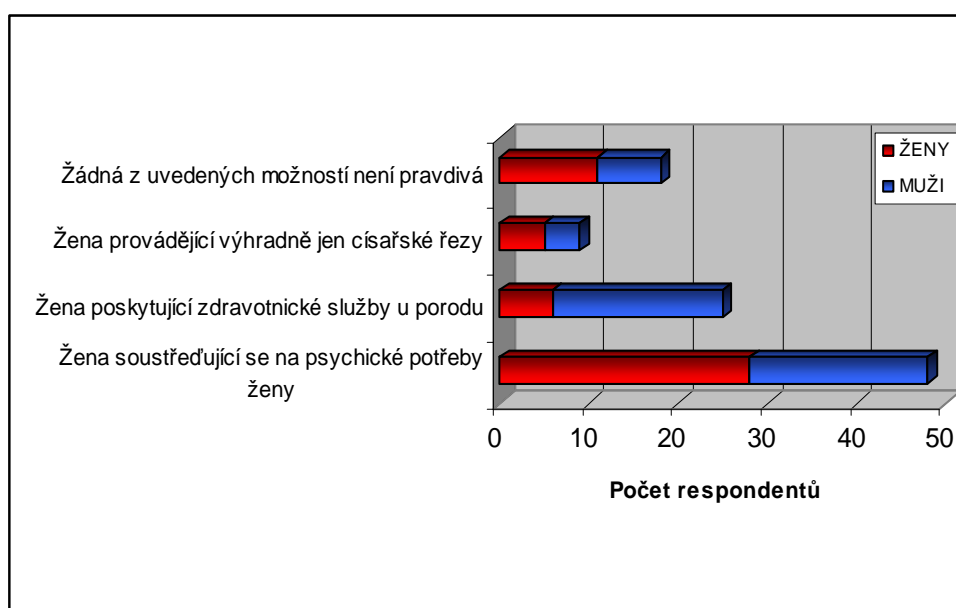
Tabulka č. 13: Význam pojmu dula

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Žena soustředující se na psychické potřeby ženy, dítěte i ostatních členů rodiny	28	20	56	40
Žena poskytující zdravotnické služby u porodu	6	19	12	38
Žena provádějící výhradně jen císařské řezy	5	4	10	8
Žádná z uvedených možností není pravdivá	11	7	22	14
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

V této otázce jsem zjišťovala, zda zná veřejnost význam slova dula. 56 % žen a 40 % mužů označilo správný význam tohoto slova. 12 % žen a 38 % mužů si myslí, že je to žena, která poskytuje zdravotnické služby u porodu. 10 % respondentek a 8 % respondentů je názoru, že dula provádí výhradně císařské řezy a 22 % žen a 14 % mužů uvedlo, že žádná z uvedených možností není pravdivá.

Graf č. 14: Význam pojmu dula



Otázka č. 14: Tento znalostní test hodnotím jako

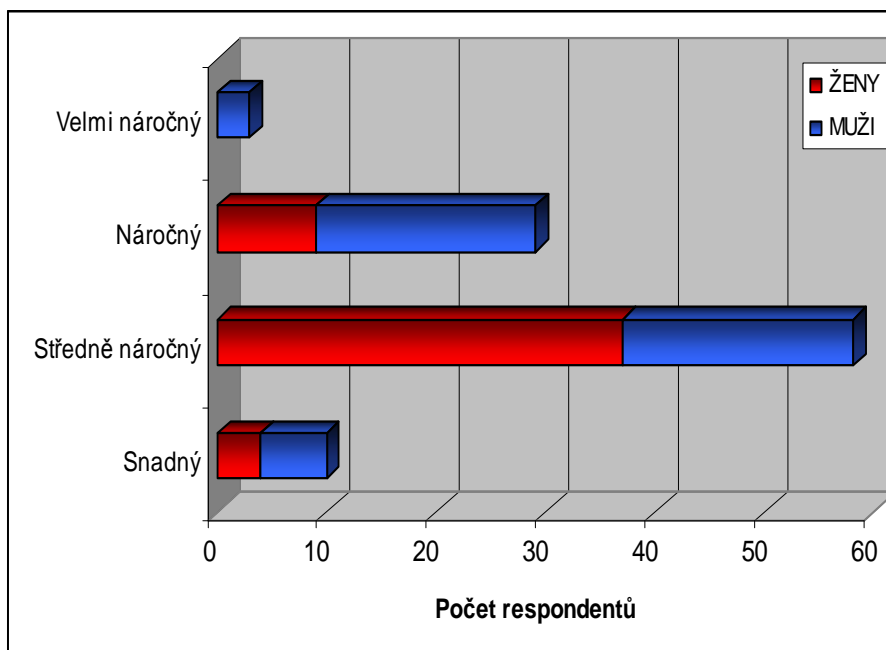
Tabulka č. 14: Stupeň náročnosti znalostního testu

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Snadný	4	6	8	12
Středně náročný	37	21	74	42
Náročný	9	20	18	40
Velmi náročný	0	3	0	6
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Dle tabulky většina žen i mužů (74 % žen a 42 % mužů) hodnotila tento znalostní test jako středně náročný a 18 % žen a 40 % mužů jako náročný. Za snadný jej označilo 8 % žen a 12 % mužů. Za velmi náročný jej považovalo 6 % mužů a žádná respondentka.

Graf č. 15: Stupeň náročnosti znalostního testu



7.1.3 Procentuální vyhodnocení znalostních testů

Každá otázka znalostního testu části B (mimo otázky č. 14) byla ohodnocena 2 body. Každý respondent mohl tedy získat maximálně 18 bodů (9 otázek). Za správnou odpověď obdržel respondent 2 body, za neúplnou odpověď 1 bod a za špatnou odpověď 0 bodů. K vyhodnocení znalostních testů byla stanovena 65 % hranice úspěšnosti.

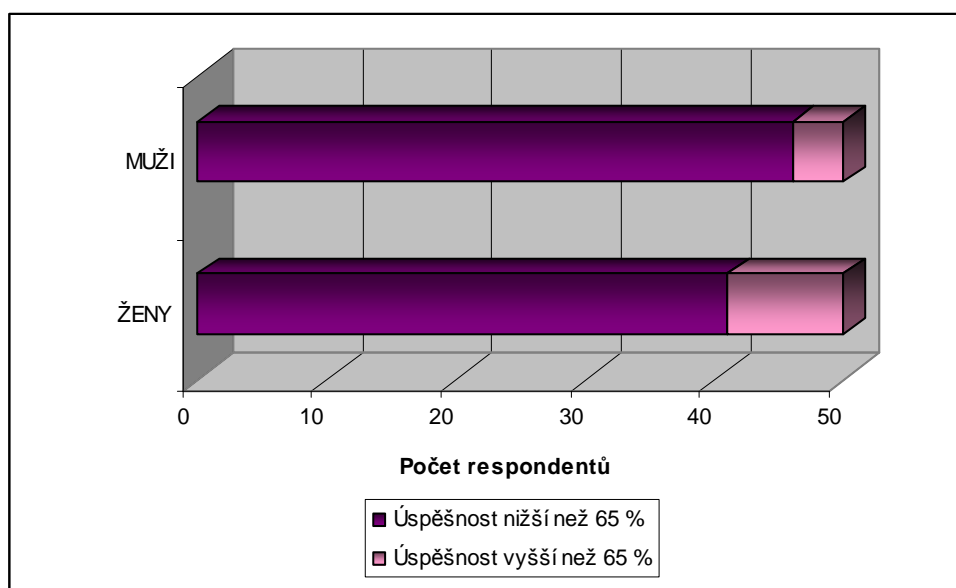
Tabulka č. 15: Úspěšnost ve znalostním testu

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ		VYJÁDŘENÍ V %	
	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI
Úspěšnost nižší než 65 %	41	46	82	92
Úspěšnost vyšší než 65 %	9	4	18	8
CELKEM	50	50	100	100

Komentář:

Z 50 zúčastněných žen obstálo ve znalostním testu 9 žen a z 50 zúčastněných mužů obstáli 4 muži při předem stanovené hranici úspěšnosti 65 %.

Graf č. 16: Úspěšnost ve znalostním testu



7.2 Grafické zpracování dotazníků pro porodní asistentky

Otázka č. 1: Ve které věkové skupině se nacházíte?

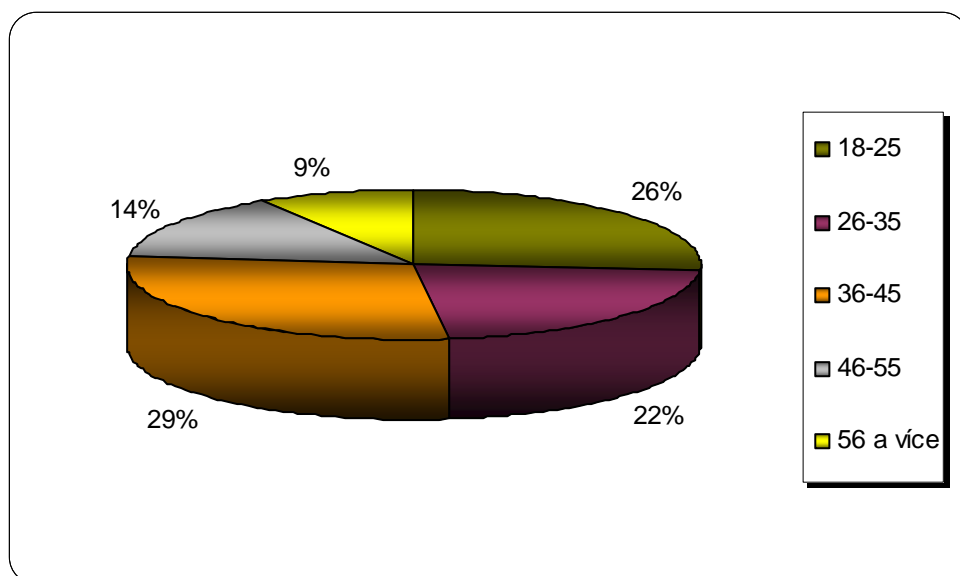
Tabulka č. 16: Věková kategorie porodních asisterek

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
18-25	26	26
26-35	22	22
36-45	29	29
46-55	14	14
56 a více	9	9
CELKEM	100	100

Komentář:

Jak dokládá tabulka, nejvíce respondentů je ve věku 36-45 let (29 %). 26 % dotázaných se zařadilo do věkové kategorie 18-25 let a 22 % do kategorie 26-35 let. Ve věku 46-55 let je 14 % dotázaných porodních asisterek a pouhých 9 % ve věku 56 let a více.

Graf č. 17: Věková kategorie porodních asisterek



Otázka č. 2: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

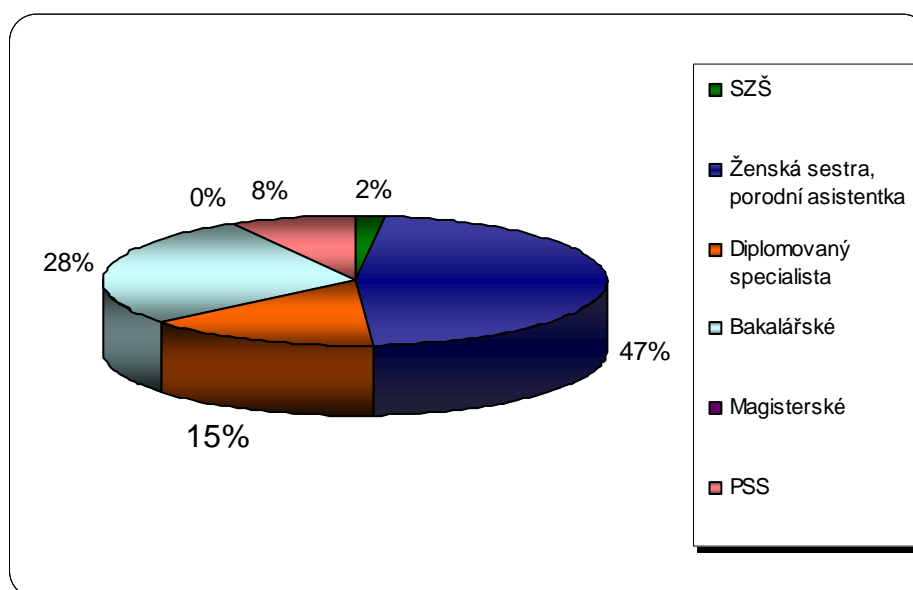
Tabulka č. 17: Nejvyšší dosažené vzdělání porodních asistentek

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
SZŠ	2	2
Ženská sestra, porodní asistentka	47	47
Diplomovaný specialista	15	15
Bakalářské	28	28
Magisterské	0	0
Jiné - PSS	8	8
CELKEM	100	100

Komentář:

Z tabulky vyplývá, že nejvíce (47 %) respondentů má nejvyšší dosažené vzdělání ženská sestra nebo porodní asistentka. 28 % dotázaných má bakalářský titul a 15 % označilo za svou odpověď diplomovaný specialista. 8 % porodních asistentek absolvovalo postgraduální vzdělávání a 2 % dotázaných má střední zdravotnickou školu. Magisterské vzdělání nemá zatím žádná porodní asistentka.

Graf č. 18: Nejvyšší dosažené vzdělání porodních asistentek

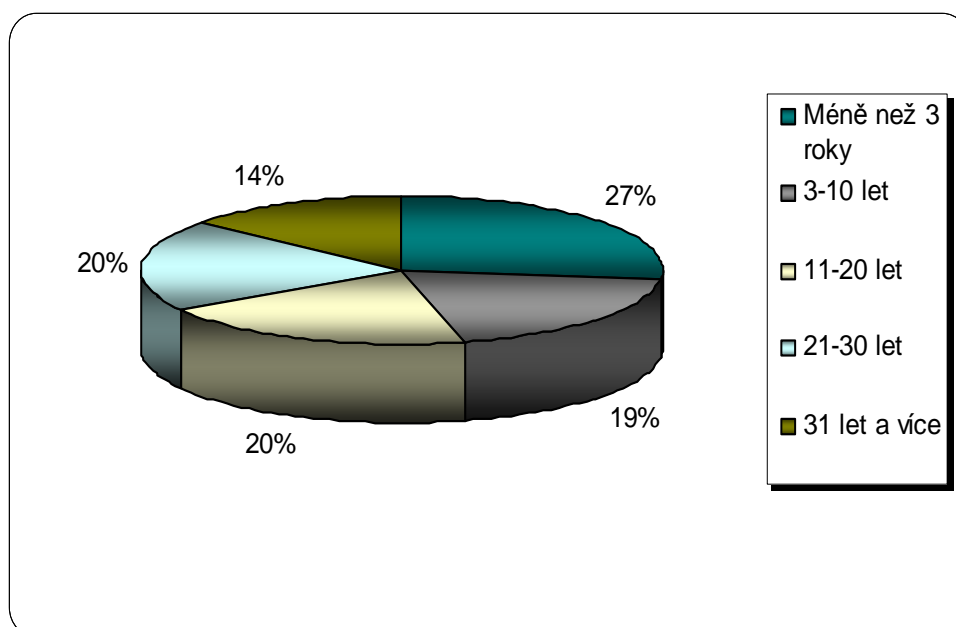


Otázka č. 3: Jaká je délka Vaší odborné praxe?*Tabulka č. 18: Délka odborné praxe*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Méně než 3 roky	27	27
3-10 let	19	19
11-20 let	20	20
21-30 let	20	20
31 let a více	14	14
CELKEM	100	100

Komentář:

Dle tabulky 27 % respondentů pracuje ve své praxi méně než 3 roky. 20 % porodních asistentek plní svou odbornou praxi 11-20 let, stejně tak 20 % 21-30 let. 19 % respondentů se věnuje své profesi 3-10 let. Na odpověď 31 let a více odpovědělo 14 % dotázaných.

Graf č. 19: Délka odborné praxe

Otázka č. 4: Kde vykonáváte Vaši profesi?

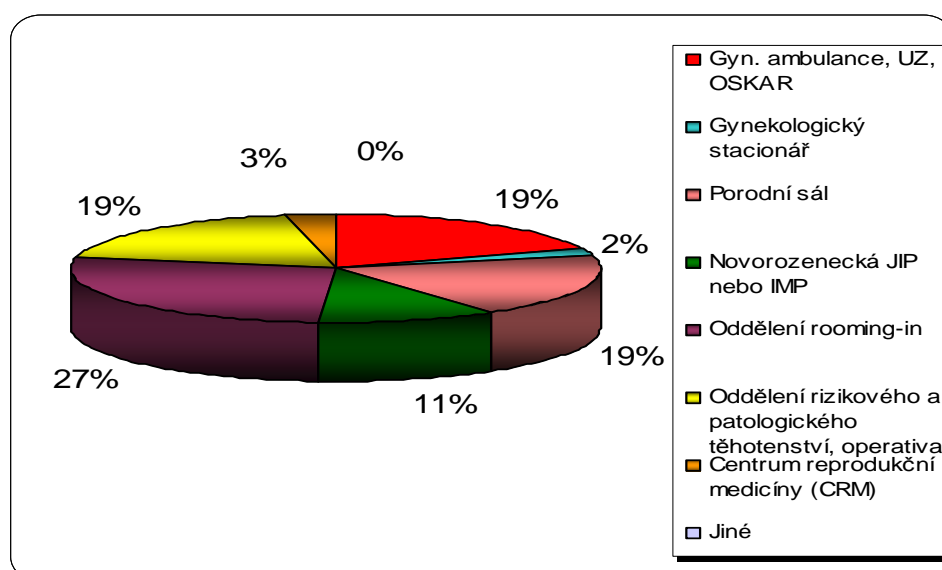
Tabulka č. 19: Místo výkonu profese

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Gynekologická ambulance, UZ, OSKAR	19	19
Gynekologický stacionář	2	2
Porodní sál	19	19
Novorozenecká JIP nebo IMP	11	11
Oddělení rooming-in	27	27
Oddělení rizikového a patologického těhotenství, operativa	19	19
Centrum reprodukční medicíny (CRM)	3	3
Jiné	0	0
CELKEM	100	100

Komentář:

Nejvíce dotázaných (27 %) pracuje na oddělení rooming-in. 19 % respondentů pracuje v gynekologické ambulanci, ambulanci ultrazvukové nebo ambulanci pro detekci VVV plodu. 19 % porodních asistentek vykonává svou profesi na porodním sále, stejně tak 19 % na oddělení rizikového, patologického těhotenství a operativy. Možnost novorozenecká JIP či IMP označilo 11 % respondentů. Výzkumu se zúčastnily 3 porodní asistentky pracující v CRM a pouhé 2 pracující na gynekologickém stacionáři.

Graf č. 20: Místo výkonu profese

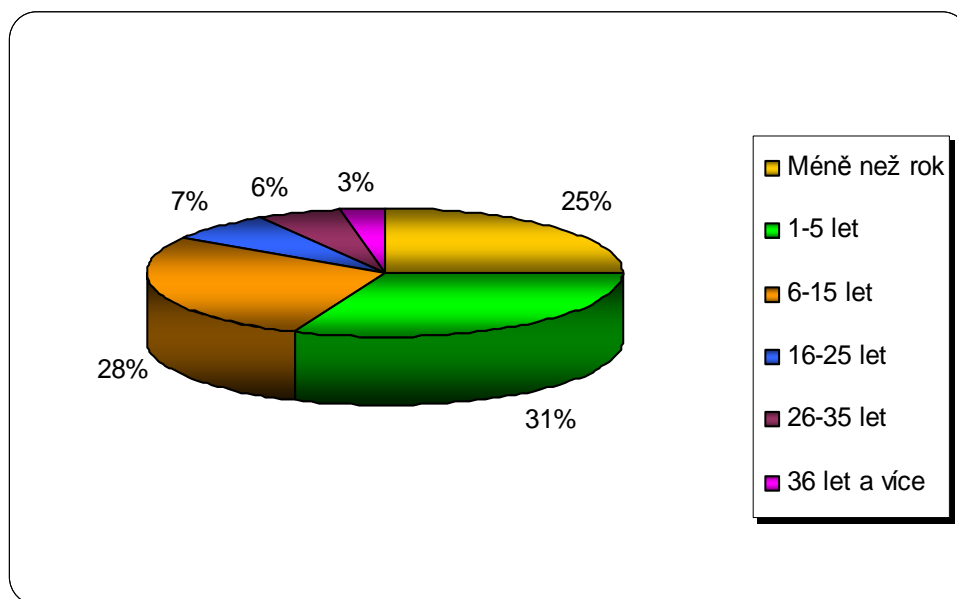


Otázka č. 5: Jak dlouho již pracujete na tomto oddělení?*Tabulka č. 20: Délka praxe na tomto oddělení*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Méně než rok	25	25
1-5 let	31	31
6-15 let	28	28
16-25 let	7	7
26-35 let	6	6
36 let a více	3	3
CELKEM	100	100

Komentář:

Údaje v tabulce tabulky ukazují, že 31 % porodních asistentek pracuje na svém současném pracovišti 1-5 let. Rozmezí 6-15 let označilo 28 % respondentů a méně než rok 25 % dotázaných. 7 % vykonává praxi na současném pracovišti 16-25 let, 6 % 26-35 let a jen 3 % porodních asistentek zůstala věrná svému pracovišti přes 36 let.

Graf č. 21: Délka praxe na tomto oddělení

Otázka č. 6: Jste spokojena s klimatem na pracovišti?

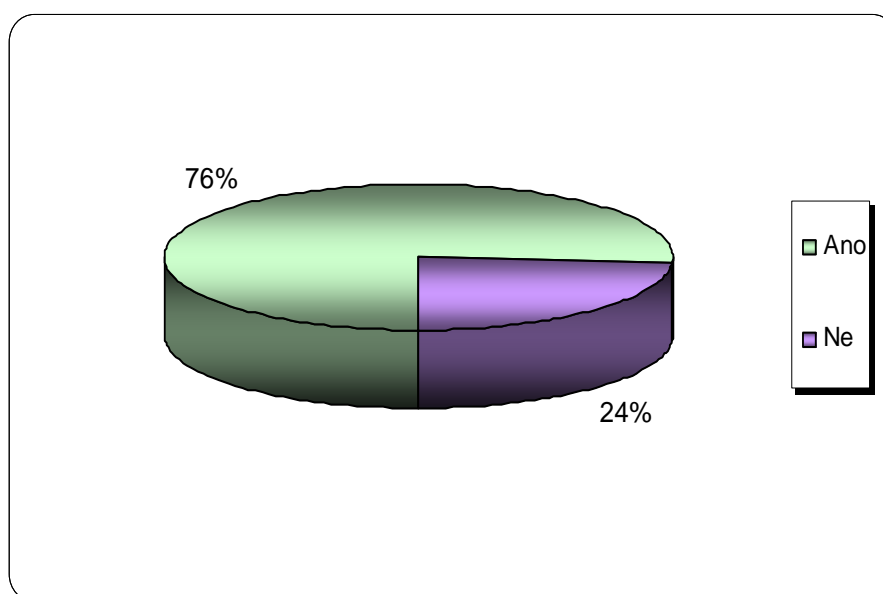
Tabulka č. 21: Spokojenost s klimatem na pracovišti

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano	76	76
Ne	2	2
- nemožnost prosadit nové	1	1
- systém práce	5	5
- spolupráce s lékaři	8	8
- profesionální vztahy	8	8
- neuveden důvod	8	8
CELKEM	100	100

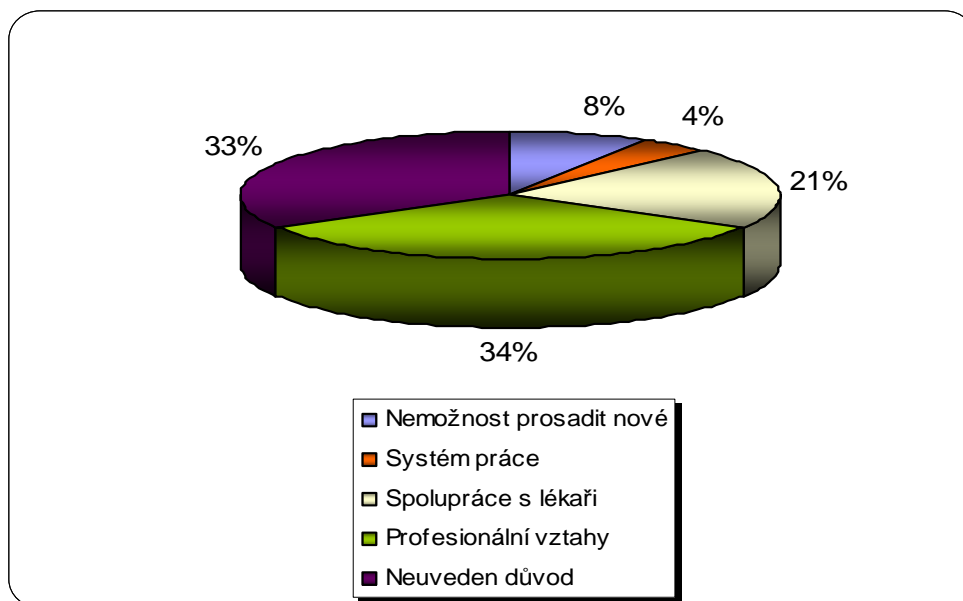
Komentář:

Pozitivním zjištěním dle tabulky je, že 76 % porodních asistentek je spokojeno s klimatem na pracovišti. Celkem 24 % uvedlo nespokojenost s klimatem na pracovišti, z toho 2 % označilo jako svůj důvod nemožnost prosadit nové, 1 % není spokojeno se systémem práce, 5 % se spoluprací s lékaři, 8 % obecně se vztahy a dalších 8 % neuvadlo důvod své nespokojenosti.

Graf č. 22: Spokojenost s klimatem na pracovišti



Graf č. 23: Důvod nespokojenosti s klimatem na pracovišti

**Otázka č. 7: Jste spokojena se svou profesí porodní asistentky?**

Tabulka č. 22: Spokojenost versus nespokojenost

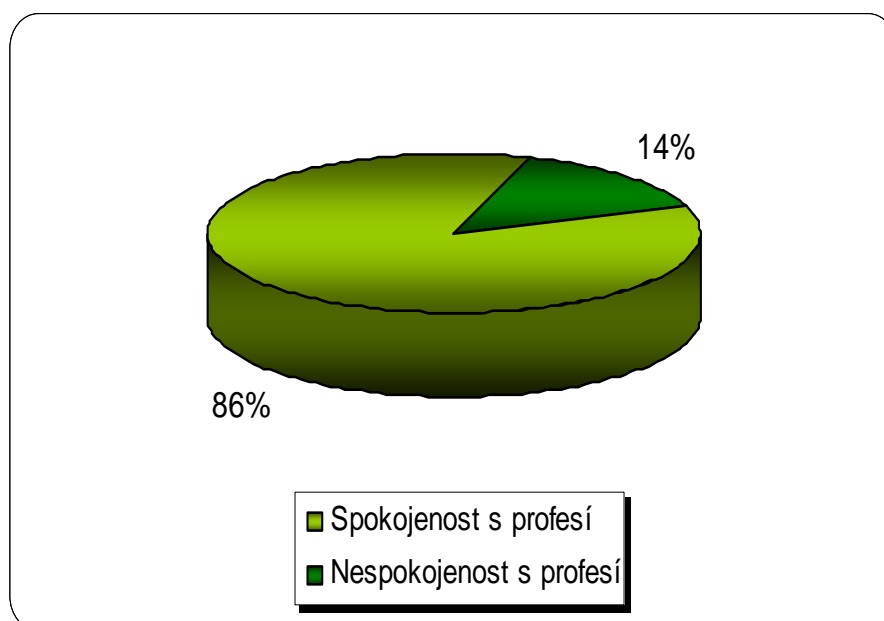
ODPOVĚĎ		POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDRĚNÍ V %
Ano: důvod	- pomoc druhým	51	35,7
	- práce v kolektivu	18	12,6
	- práce převážně s ženami	8	5,6
	- stát u zrodu lidského života	40	28
	- péče o novorozence	17	11,9
	- vícesměnný provoz	9	6,3
	- jiný	0	0
	CELKEM	143	100
Ne: důvod	- stresová zátěž	6	25
	- vícesměnný provoz	1	4,2
	- finanční ohodnocení	12	50
	- možný styk se smrtí	1	4,2
	- zvýšené riziko nákazy	4	16,7
	- jiné	0	0
	CELKEM	24	100

Komentář:

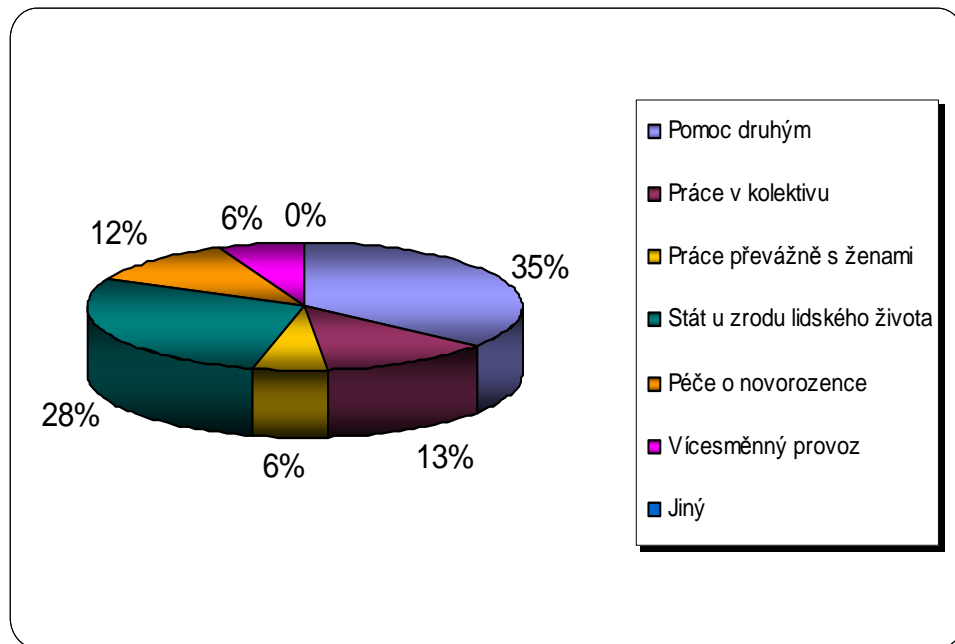
Na tuto otázku bylo možno označit libovolný počet odpovědí. 143 porodních asistentek je spokojeno se svou profesí, naopak 24 není spokojeno. Nejčastějším důvodem, proč jsou porodní asistentky spokojeny se svou profesí, je pomoc druhým (35,7 %). Možnost „stát u zrodu lidského života“ označilo 28 % respondentů, „práce v kolektivu“ 12,6 % a „péči o novorozence“ označilo 11,9 % dotázaných. 6,3 % porodních asistentek je ve své profesi nejvíce spokojeno s vícesměnným provozem. 5,6 % respondentů hodnotí jako nejvíce uspokojující ve své profesi práci převážně s ženami. Jiný důvod nebyl nikým uveden.

Z celkového počtu 24 porodních asistentek, jež označily nespokojenost se svou profesí, považuje 50 % za nejpodstatnější nevýhody této profese finanční ohodnocení. 25 % dotázaných hodnotí jako rozhodující faktor v otázce nespokojenosti stresovou zátěž spojenou s touto profesí; 16,7 % označilo možnost „zvýšené riziko nákazy“. 4,2 % porodních asistentek nejsou spokojeny s vícesměnným provozem a taktéž 4,2 % se obává možného styku se smrtí.

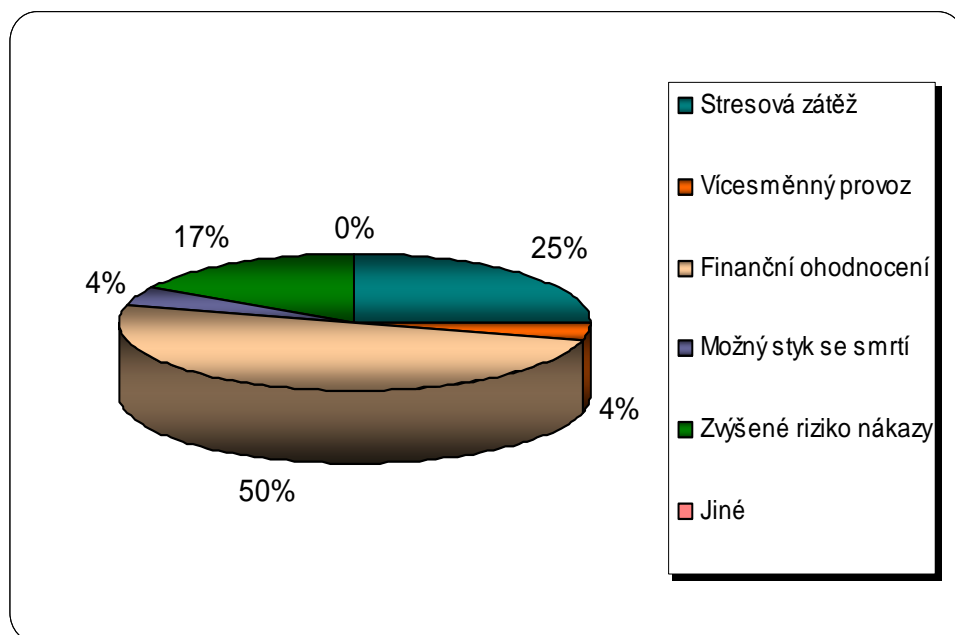
Graf č. 24: Spokojenost versus nespokojenost



Graf č. 25: Důvod spokojenosti s profesí



Graf č. 26: Důvod nespokojenosti s profesí

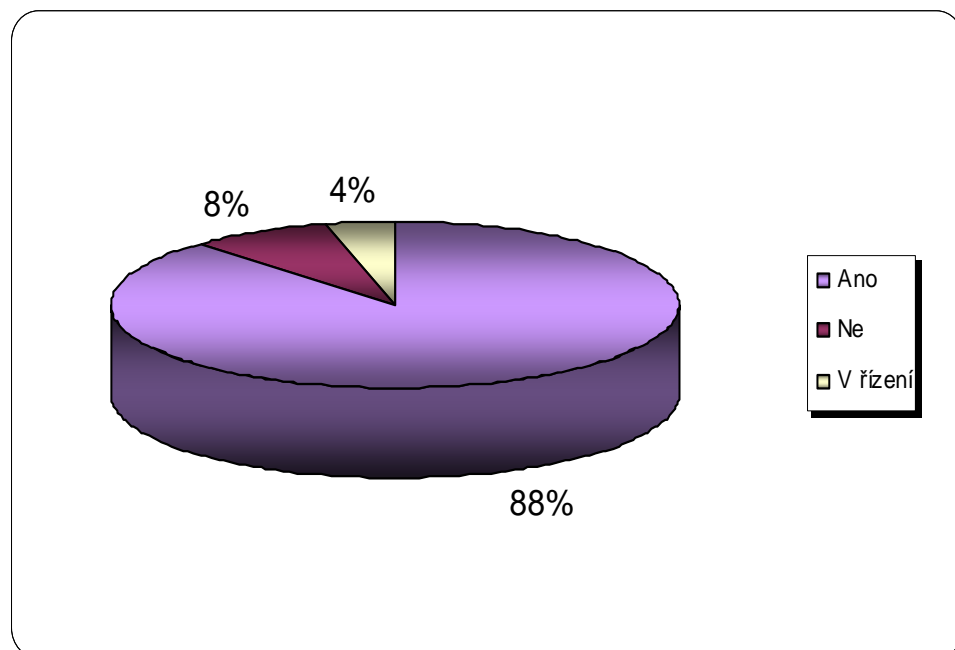


Otázka č. 8: Jste registrována?*Tabulka č. 23: Registrace porodních asistentek*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano	88	88
Ne	8	8
V řízení	4	4
CELKEM	100	100

Komentář:

88 % porodních asistentek je registrováno, 8 % naopak není a u 4 % dotázaných je registrace v současné době v jednání.

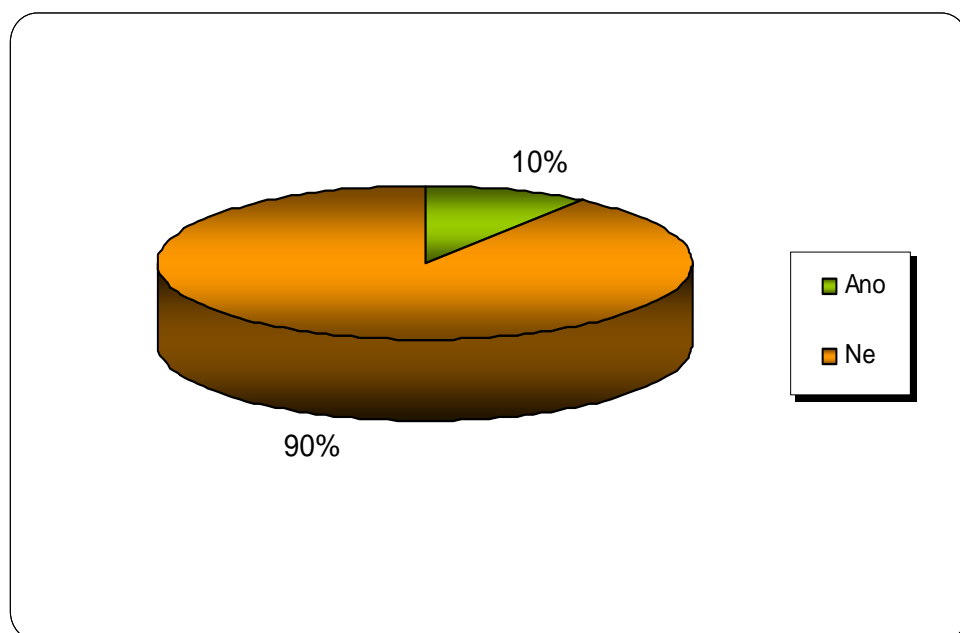
Graf č. 27: Registrace porodních asistentek

Otázka č. 9: Jste spokojena s kreditním systémem?*Tabulka č. 24: Spokojenost s kreditním systémem*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano	10	10
Ne	90	90
CELKEM	100	100

Komentář:

Z celkového počtu 100 respondentů je 90 % nespokojeno s kreditním systémem a 10 % dotázaných vyjádřilo svou spokojenost.

Graf č. 28: Spokojenost s kreditním systémem

Otázka č. 10: Považujete účast na konferencích v rámci celoživotního vzdělávání za finančně náročné vzhledem k platovým podmínkám?

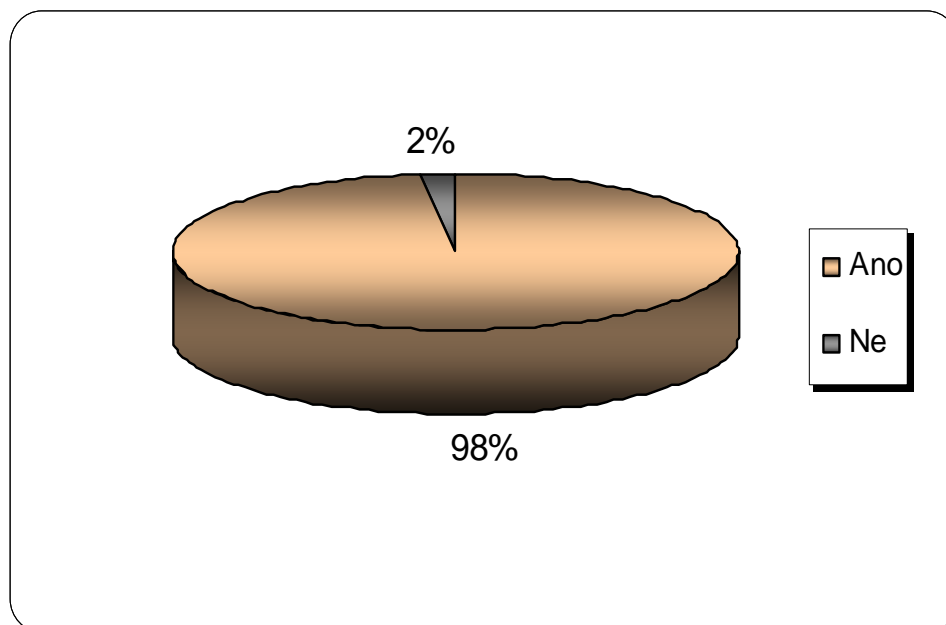
Tabulka č. 25: Účast na konferencích versus platové podmínky

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDRĚNÍ V %
Ano	98	98
Ne	2	2
CELKEM	100	100

Komentář:

Převážná většina dotazovaných porodních asistentek (98 %) považuje účast na konferencích v rámci celoživotního vzdělávání za finančně náročné vzhledem k platovým podmínkám, zatímco 2 % porodních asistentek jsou opačného názoru.

Graf č. 29: Účast na konferencích versus platové podmínky

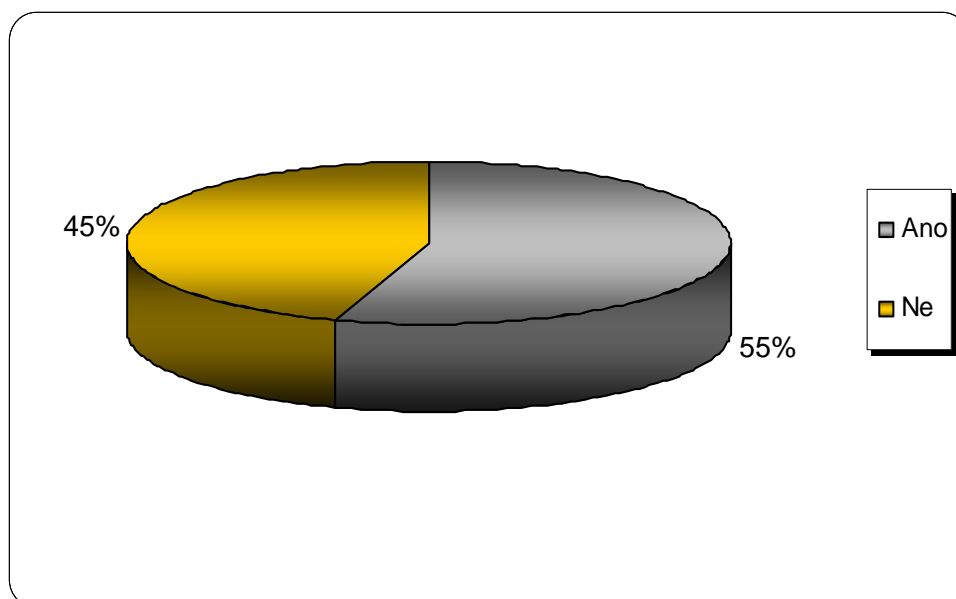


Otázka č. 11: Absolvovala jste nějaký specializační nebo kvalifikační kurz?*Tabulka č. 26: Specializační nebo kvalifikační kurz*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano	55	55
Ne	45	45
CELKEM	100	100

Komentář:

Kvalifikační nebo specializační kurz absolvovalo 55 % respondentů, 45 % se naopak žádného nezúčastnilo.

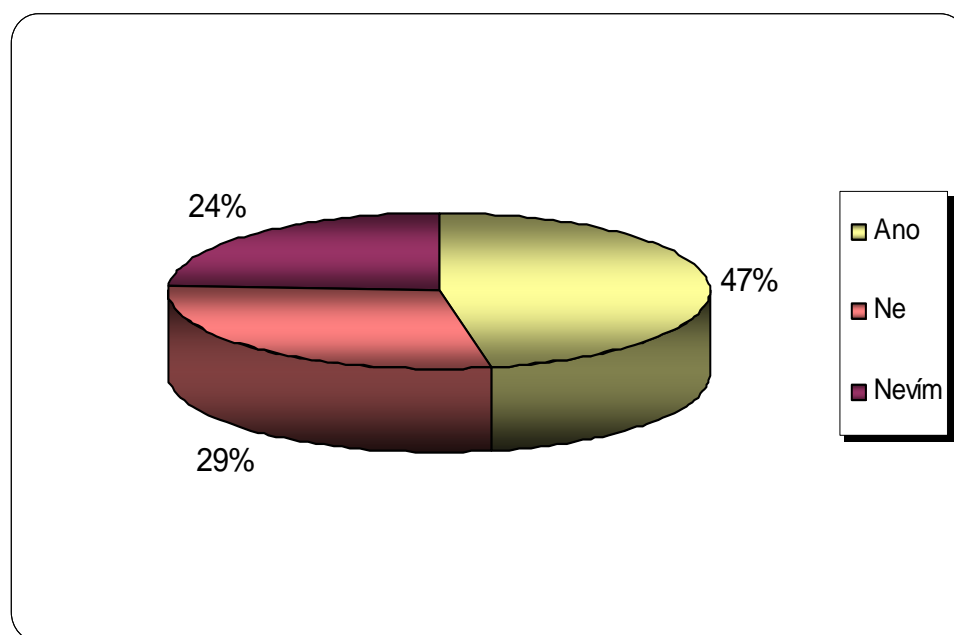
Graf č. 30: Specializační nebo kvalifikační kurz

Otázka č. 12: Hodnotíte počet 40 kreditů za 6 let za přiměřený?*Tabulka č. 27: Přiměřenost počtu kreditů vzhledem k časovému období*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano	47	47
Ne	29	29
Nevím	24	24
CELKEM	100	100

Komentář:

47 % dotázaných porodních asistentek hodnotí počet 40 kreditů za 6 let jako přiměřený, zatímco 29 % jako nepřiměřený. Svou ambivalenci k této problematice vyjádřilo 24 % respondentů.

Graf č. 31: Přiměřenost počtu kreditů vzhledem k časovému období

Otázka č. 13: Sdílíte názor, že je finanční ohodnocení nepřiměřené vzhledem k náročnosti Vaší profese?

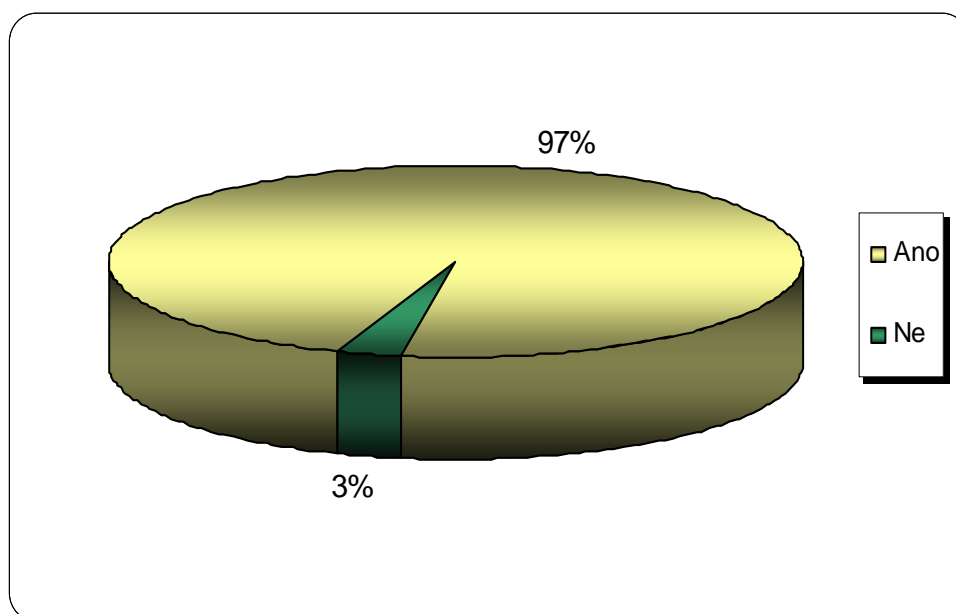
Tabulka č. 28: Nepřiměřenost finančního ohodnocení

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDRĚNÍ V %
Ano	97	97
Ne	3	3
CELKEM	100	100

Komentář:

Dle údajů v tabulce je 97 % porodních asistentek názoru, že finanční ohodnocení je nepřiměřené vzhledem k náročnosti jejich profese. Pouhá 3 % respondentů jsou s finančním ohodnocením své profese spokojena.

Graf č. 32: Nepřiměřenost finančního ohodnocení



Otázka č. 14: Co hodnotíte jako nejvíce stresový faktor při vykonávání Vaší profese?

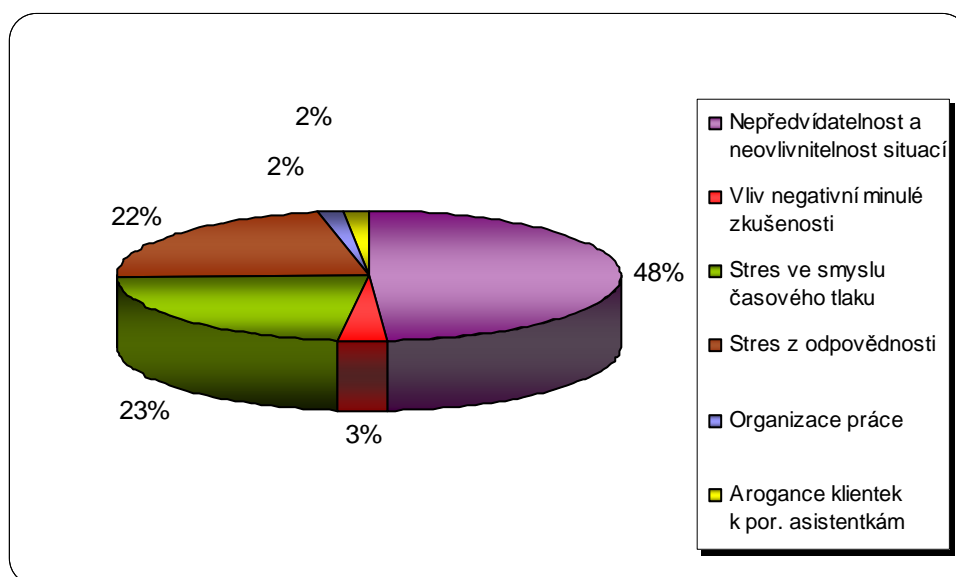
Tabulka č. 29: Nejvíce stresový faktor

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Nepředvídatelnost a neovlivnitelnost situací	60	48,8
Vliv negativní minulé zkušenosti	4	3,6
Stres ve smyslu časového tlaku	28	22,8
Stres z odpovědnosti	27	21,6
Jiný - organizace práce	2	1,6
- arogance klientek k por. asistentkám	2	1,6
CELKEM	123	100

Komentář:

U této otázky mohly porodní asistentky označit libovolný počet odpovědí. Z celkového počtu 123 respondentů označilo 48,8 % možnost „nepředvídatelnost a neovlivnitelnost situací“ jako nejvíce stresový faktor ve své profesi. 22,8 % porodních asistentek je nejvíce stresováno z časového tlaku a 21,6 % z odpovědnosti. 3,6 % dotázaných považuje za nejvíce stresový faktor vliv negativní minulé zkušenosti. Možnost „organizace práce“ a „arogance klientek k porodním asistentkám“ jsou dle tabulky považovány za stresor u 1,6 % respondentů.

Graf č. 33: Nejvíce stresový faktor



Otázka č. 15: Jak si myslíte, že zvládáte stres?

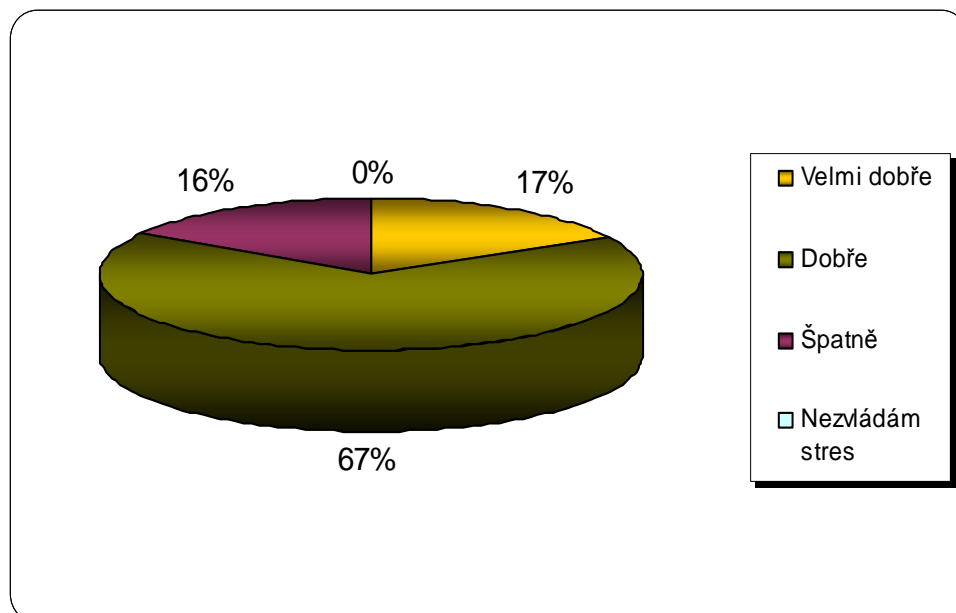
Tabulka č. 30: Zvládání stresu

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Velmi dobře	17	17
Dobře	67	67
Špatně	16	16
Nezvládám stres	0	0
CELKEM	100	100

Komentář:

Tato otázka měla zjistit, do jaké míry porodní asistentky dle svého subjektivního pocitu zvládají stresové situace. 67 % je názoru, že zvládá stres dobře a 17 % dotázaných zvládá stres velmi dobře. Špatně zvládá stres 16 % respondentů a možnost „nezvládám stres“ neoznačil žádný respondent.

Graf č. 34: Zvládání stresu

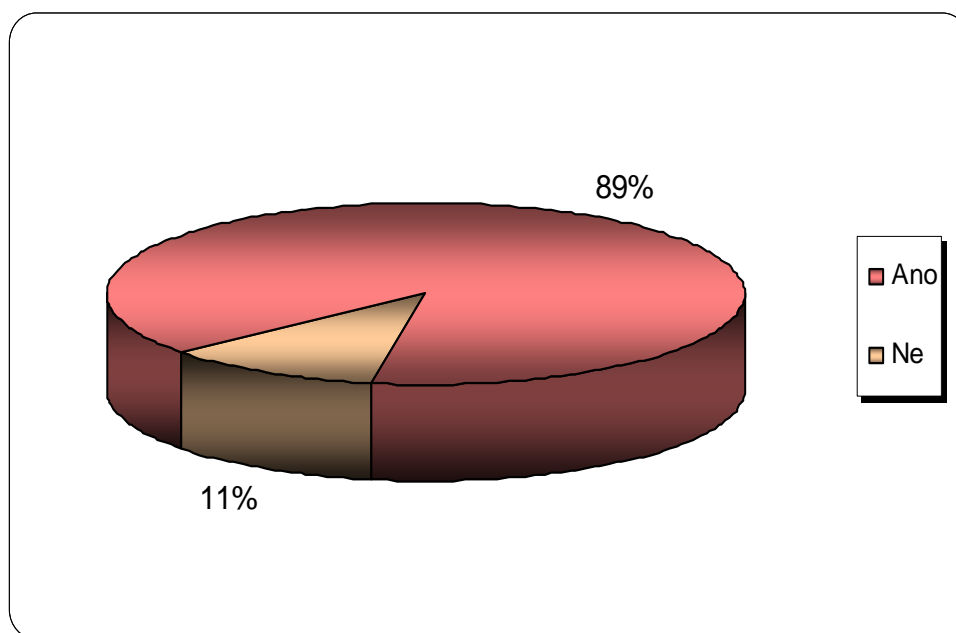


Otázka č. 16: Věnujete se aktivnímu odpočinku?*Tabulka č. 31: Aktivní odpočinek*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano	89	89
Ne	11	11
CELKEM	100	100

Komentář:

Aktivnímu odpočinku se věnuje 89 % porodních asistentek, zatímco 11 % dotázaných tuto metodu nevyužívá.

Graf č. 35: Aktivní odpočinek

Otázka č. 17: Používáte metody ke zvládnání a zmírnění stresové zátěže?

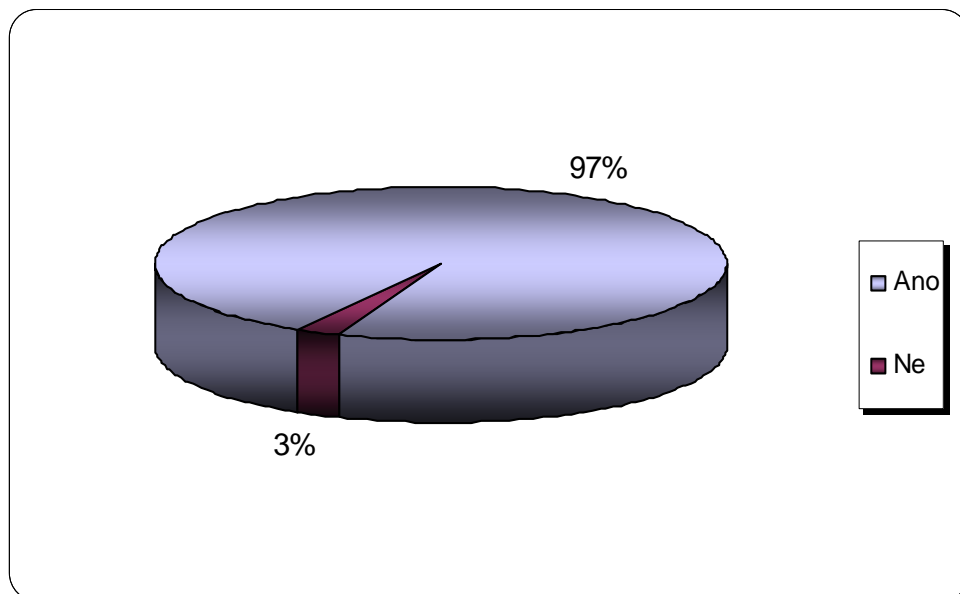
Tabulka č. 32: Metody ke zvládnání a zmírnění stresové zátěže

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano - relaxace	8	4,0
- meditace	3	1,5
- četba	54	27,1
- sport	50	25,1
- muzikoterapie	28	14,1
- televize	27	13,6
Jiné: - studium	3	1,5
- sex	1	0,5
- zahrada, zvířata	4	2,0
- rodina	7	3,5
- homeopatika	1	0,5
- jízda autem	2	1,0
- navrhování interiérů	1	0,5
- někomu se „vypovídám“	4	2,0
- sudoku	1	0,5
Ne	5	2,5
CELKEM	199	100

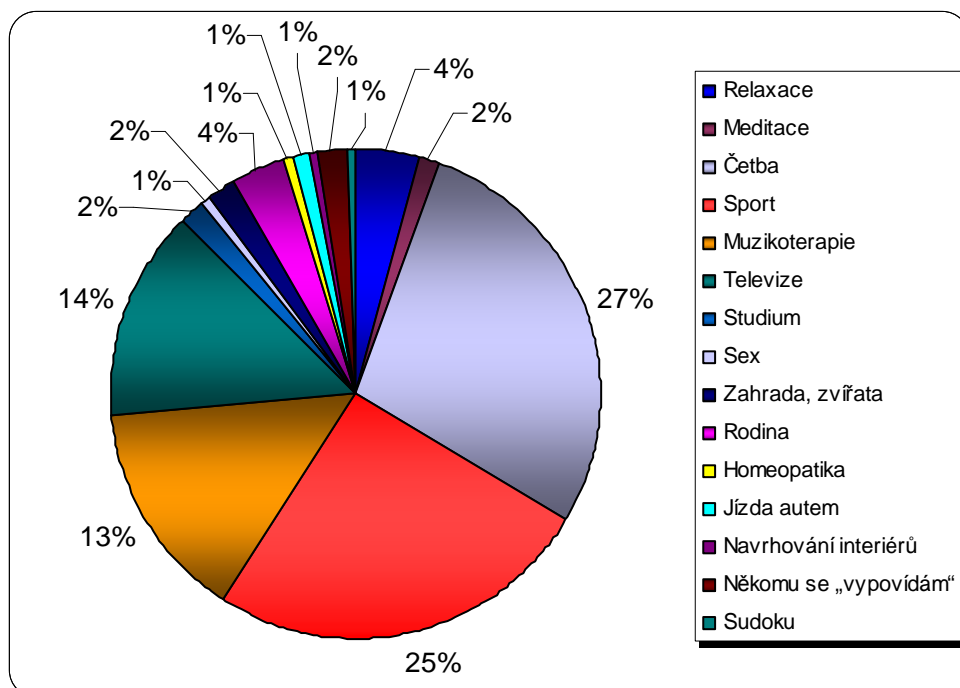
Komentář:

U této otázky mohli respondenti označit libovolný počet odpovědí. Ze 199 dotázaných jen 5 respondentů nevyužívá metody ke zvládnání a zmírnění stresu. Většina respondentů (27,1 %) využívá ke zmírnění stresové zátěže četbu. Možnost „sport“ označilo 25,1 % dotázaných a možnost „muzikoterapie“ 14,1 %. 13,6 % se dívá na televizi, 4 % porodních asistentek relaxují a 1,5 % meditují. Jinou možnost, než která byla ve výčtu odpovědí uvedena, označilo 24 respondentů (zvolené údaje uvedeny pro přesnost v tabulce).

Graf č. 36: Využívání metod ke zvládnání a zmírnění stresu



Graf č. 37: Metody ke zvládnání a zmírnění stresové zátěže

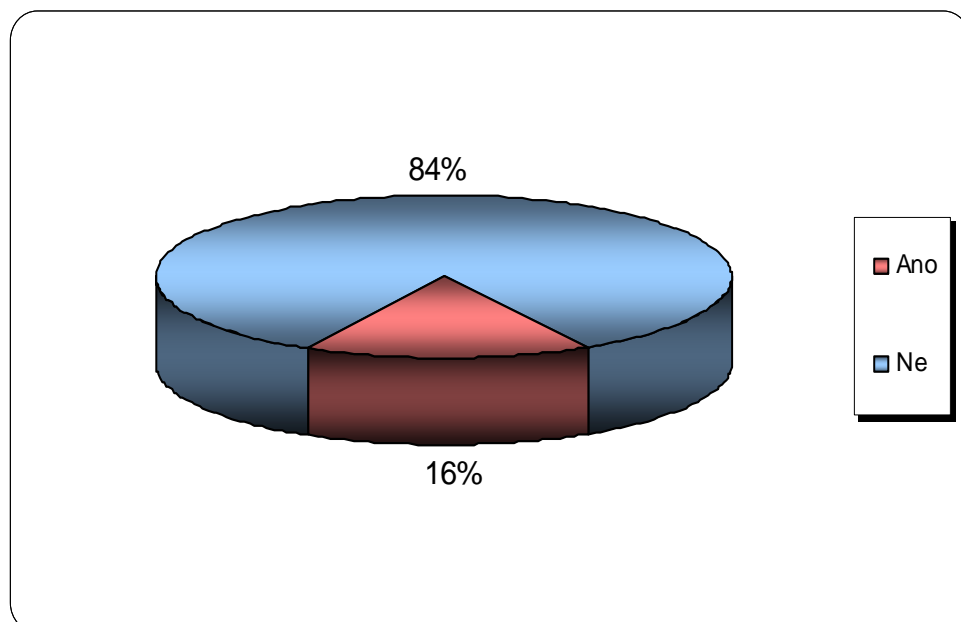


Otázka č. 18: Kouříte?*Tabulka č. 33: Porodní asistentka a závislost na nikotinu*

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano	16	16
Ne	84	84
CELKEM	100	100

Komentář:

Jak dokládá tabulka, 16 % dotázaných přiznalo svou závislost na nikotinu. 84 % respondentů nekouří.

Graf č. 38: Porodní asistentka a závislost na nikotinu

Otázka č. 19: Stres značně ovlivňuje Vaši osobnost. Uvažovala jste někdy o změně své profese?

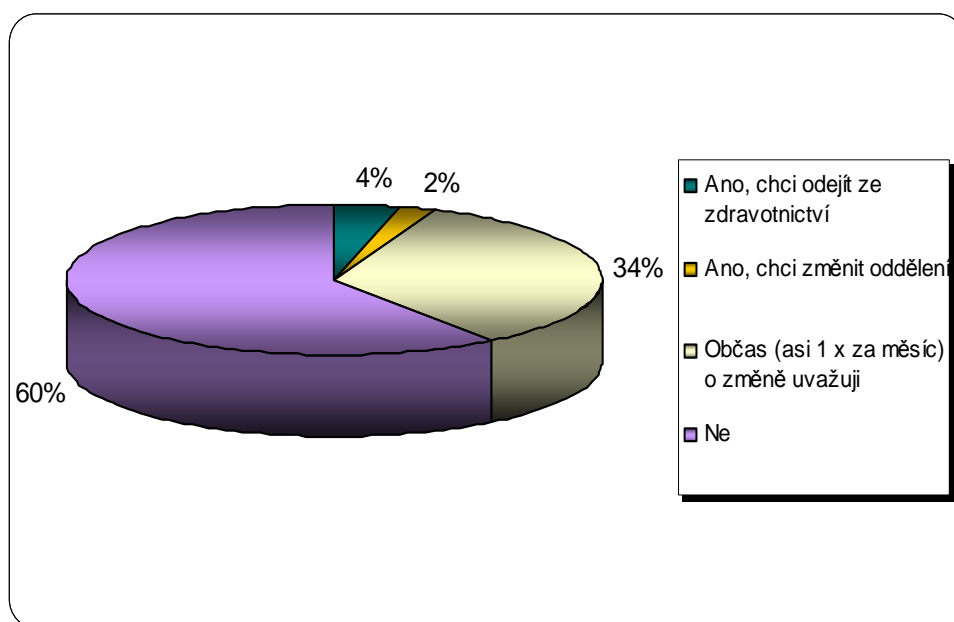
Tabulka č. 34: Změna profese

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDRĚNÍ V %
Ano, chci odejít ze zdravotnictví	4	4
Ano, chci změnit oddělení	2	2
Občas (asi 1 x za měsíc) o změně uvažuji	34	34
Ne	60	60
CELKEM	100	100

Komentář:

Tato otázka měla za úkol ozřejmit spokojenost s profesí či spokojenost ve zdravotnictví vůbec. 4 % dotázaných by chtěly odejít ze zdravotnictví, 2 % porodních asistentek by chtěly změnit oddělení. O změně uvažuje 34 % respondentů a 60 % dotázaných je s profesí spokojeno.

Graf č. 39: Změna profese



Otázka č. 20: Setkala jste se již někdy se syndromem vyhoření, tzv. syndromem burn-out?

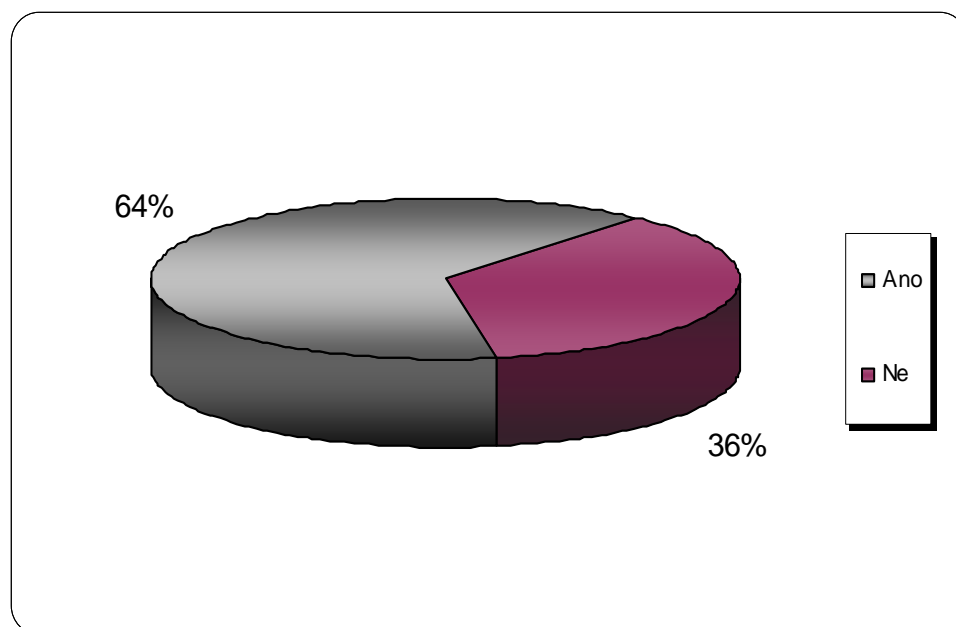
Tabulka č. 35: Syndrom vyhoření

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDRĚNÍ V %
Ano	64	64
Ne	36	36
CELKEM	100	100

Komentář:

Z následující tabulky vyplývá, že většina respondentů (64 %) se se syndromem vyhoření již setkala, zatímco 36 % dotázaných ještě nikoli.

Graf č. 40: Syndrom vyhoření



Otázka č. 21: Přenášíte si práci do osobního života?

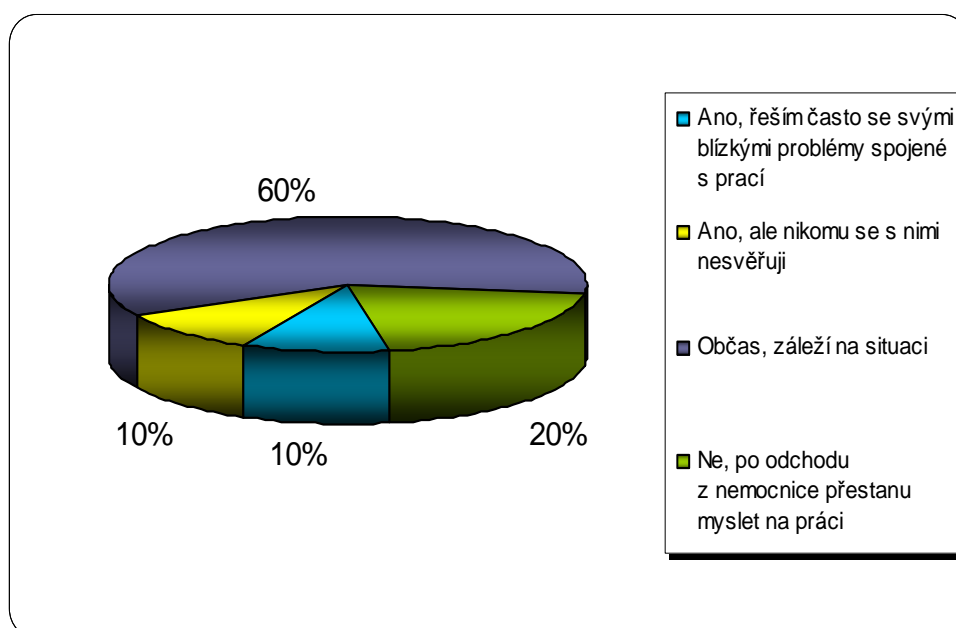
Tabulka č. 36: Přenos práce do osobního života

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDŘENÍ V %
Ano, řeším často se svými blízkými problémy spojené s prací	10	10
Ano, ale nikomu se s nimi nesvěžuji	10	10
Občas, záleží na situaci	60	60
Ne, po odchodu z nemocnice přestanu myslet na práci	20	20
CELKEM	100	100

Komentář:

Jak uvádí údaje v tabulce, 60 % respondentů si občas přenáší práci do osobního života, přičemž záleží na situaci. Po odchodu z nemocnice 20 % dotázaných již na problémy spojené s prací nemyslí. 10 % porodních asistentek často řeší se svými blízkými problémy týkající se jejich zaměstnání, a rovněž 10 % si přenáší práci do osobního života, ale nikomu se s problémy ve své profesi nesvěžuje.

Graf č. 41: Přenos práce do osobního života



Otázka č. 22: Sdílíte názor, že veřejnost má vlivem médií zkreslené informace týkající se profese porodní asistentky?

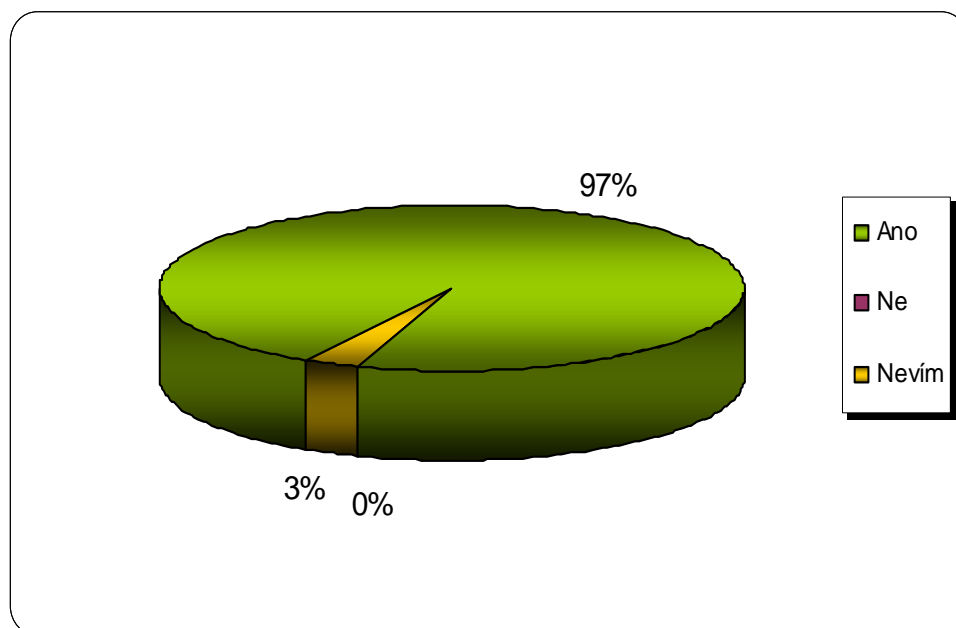
Tabulka č. 37: Vliv médií na informovanost veřejnosti

ODPOVĚĎ	POČET RESPONDENTŮ	VYJÁDRĚNÍ V %
Ano	97	97
Ne	0	0
Nevím	3	3
CELKEM	100	100

Komentář:

Z tabulky je zřejmé, že dle naprosté většiny dotázaných porodních asistentek (97 %) má veřejnost vlivem médií zkreslené informace. Pouhá 3 % respondentů označila možnost „nevím“ a nikdo neoznačil možnost „ne“.

Graf č. 42: Vliv médií na informovanost veřejnosti



8 VYHODNOCENÍ A ANALÝZA HYPOTÉZ

V úvodu praktické části bakalářské práce bylo stanoveno 12 hypotéz, které budou v následující kapitole ověřovány a analyzovány. Pro potvrzení nebo vyvrácení hypotéz postačila procentuální vyjádření vzhledem k jejich jednoznačnosti.

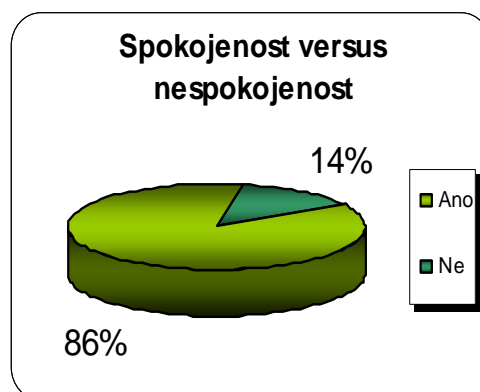
Cíl 1: Zjistit, do jaké míry jsou porodní asistentky spokojeny se svou profesí.

Hypotéza č. 1:

Předpokládám, že více než 2/3 porodních asistentek jsou se svou profesí spokojeny.

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 7, u které měly porodní asistentky i možnost označit z výčtu možností, co ve své profesi hodnotí za nejvíce pro ně uspokojující. 86 % porodních asistentek uvedlo, že je se svou profesí naprosto spokojeno, zatímco 24 % vyjádřilo svou nespokojenost (viz str. 76 – 77).

→ Hypotéza č. 1 se potvrdila.



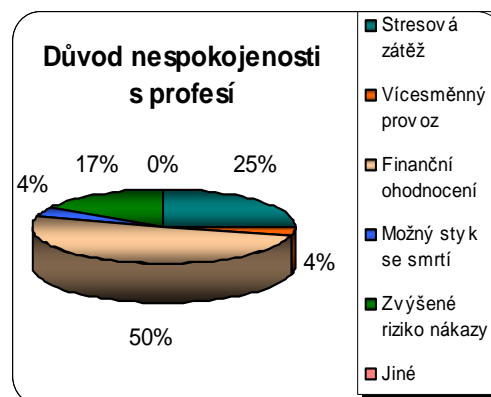
Graf č. 43: Vyhodnocení H1

Hypotéza č. 2:

Domnívám se, že nejčastějším důvodem, proč porodní asistentky nejsou se svou profesí spokojeny, je stresová zátěž.

K této hypotéze se vztahovala také otázka č. 7. Z celkového počtu 24 % dotázaných porodních asistentek, které uvedly nespokojenost se svou profesí, uvedlo 50 % respondentů jako nejpodstatnější důvod nespokojenosti možnost „finanční ohodnocení“ (viz str. 78).

→ Hypotéza č. 2 se nepotvrdila.



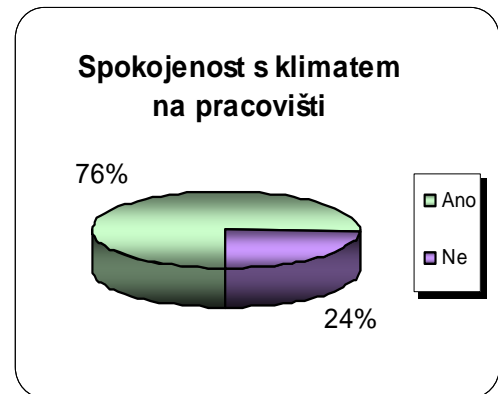
Graf č. 44: Vyhodnocení H2

Hypotéza č. 3:

Předpokládám, že více než 2/3 porodních asistentek jsou spokojeny s klimatem na pracovišti.

Spokojeností s klimatem na pracovišti se zabývala otázka č. 6. Dle zjištěných údajů 76 % respondentů je spokojeno s klimatem na pracovišti. Nejčastějšími uváděnými důvody byly profesionální vztahy, spolupráce s lékaři, nemožnost prosadit nové (viz str. 75).

→ *Hypotéza č. 3 se potvrdila.*



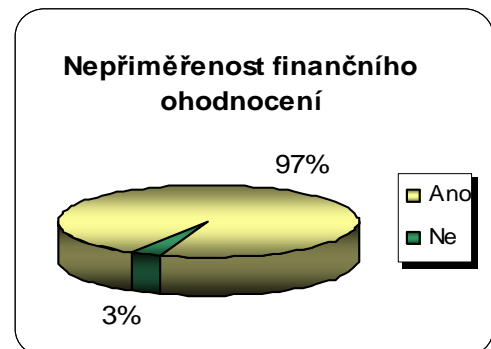
Graf č. 45: Vyhodnocení H3

Hypotéza č. 4:

Domnívám se, že převážná většina porodních asistentek je názoru, že je finanční ohodnocení nepřiměřené vzhledem k náročnosti jejich profese.

Na podkladě otázky č. 13 v dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že 97 % porodních asistentek hodnotí finanční ohodnocení za nepřiměřené vzhledem k náročnosti jejich profese. 3 % dotázaných jsou s finančním ohodnocením spokojena (viz str. 84).

→ *Hypotéza č. 4 se potvrdila.*



Graf č. 46: Vyhodnocení H4

Cíl 2: Zjistit, jak velký vliv má stres spojený s vykonáváním profese na osobnost porodní asistentky.

Hypotéza č. 5:

Předpokládám, že nepředvídatelnost a neovlivnitelnost situací hodnotí porodní asistentky jako nejvíce stresové.

Nejvíce stresovými faktory působícími v profesi porodní asistentky se zabývala otázka č. 14, na jejímž základě lze konstatovat, že za nejvíce stresový faktor považují respondenti právě nepředvídatelnost a neovlivnitelnost situací (ve 48 %). Jako druhý nejvíce stresový faktor hodnotí porodní asistentky stres ve smyslu časového tlaku a jako třetí stres z odpovědnosti (viz str. 85).

→ Hypotéza č. 5 se potvrdila.



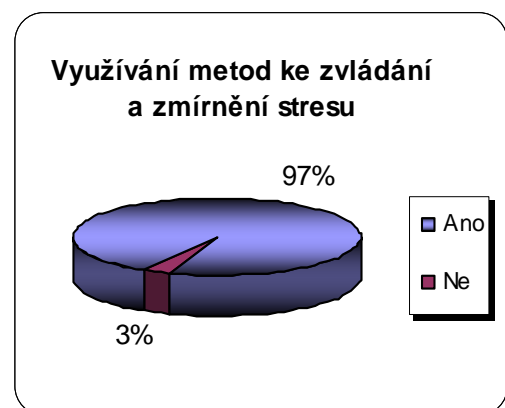
Graf č. 47: Vyhodnocení H5

Hypotéza č. 6:

Předpokládám, že porodní asistentky využívají metody zvládnání a zmírnění stresu.

Metodami zvládnání a zmírnění stresové zátěže se zabývala otázka č. 17, v níž respondenti mohli označit libovolný počet odpovědí i napsat odpověď vlastní. Dle vyhodnocených údajů 97 % porodních asistentek využívá metody ke zvládnání a zmírnění stresové zátěže. Nejčastějšími odpověďmi byla četba, sport, televize a muzikoterapie (viz str. 89).

→ Hypotéza č. 6 se potvrdila.



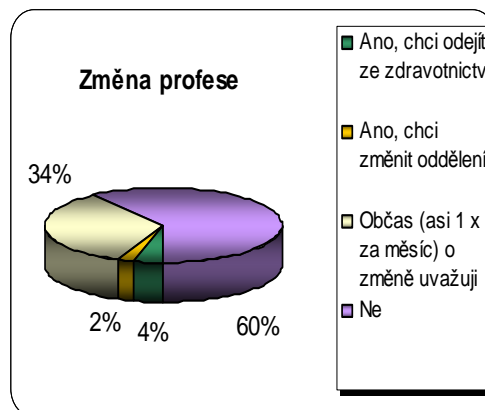
Graf č. 48: Vyhodnocení H6

Hypotéza č. 7:

Domnívám se, že stres značně ovlivňuje osobnost porodní asistentky, ale přesto by většina z nich neměnila svou profesi.

K této hypotéze se vztahuje otázka č. 19. Ze 100 porodních asistentek by 60 % z nich neměnilo svou profesi. Zbylá část respondentů buď uvažuje o změně pracoviště asi jednou za měsíc, nebo by chtěly změnit oddělení anebo odejít ze zdravotnictví úplně (viz str. 91).

→ *Hypotéza č. 7 se potvrdila.*



Graf č. 49: Vyhodnocení H7

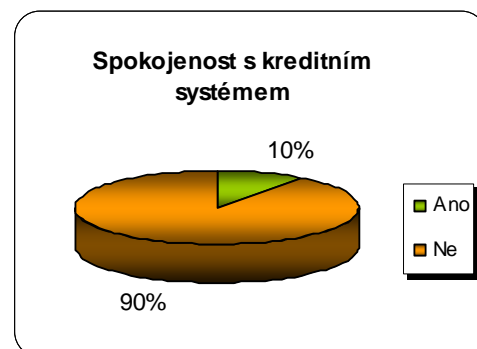
Cíl 3: Zjistit, zda jsou porodní asistentky spokojeny s kreditním systémem v rámci celoživotního vzdělávání.

Hypotéza č. 8:

Předpokládám, že převážná většina porodních asistentek není spokojena s kreditním systémem.

Problematikou spokojenosti s kreditním systémem se zabývala otázka č. 9. Dle procentuálních výpočtů svou nespokojenost vyjádřilo 90 % porodních asistentek, zatímco 10 % z nich by kreditní systém ponechalo (viz str. 80).

→ *Hypotéza č. 8 se potvrdila.*



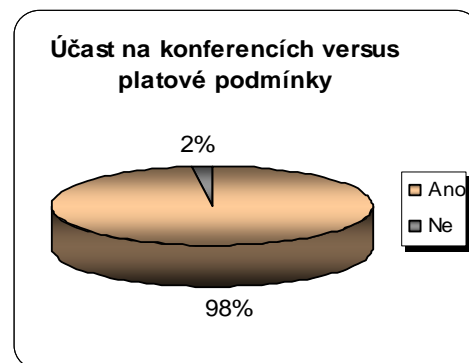
Graf č. 50: Vyhodnocení H8

Hypotéza č. 9:

Domnívám se, že více než 2/3 porodních asistentek považuje účast na konferencích za finančně náročné vzhledem k platovým podmínkám této profese.

Tuto hypotézu měla potvrdit nebo vyvrátit otázka č. 10. Jak dokládá graf, 98 % porodních asistentek považuje účast na konferencích za finančně náročné, zatímco 2 % ji hodnotí za finančně nezatěžující (viz str. 81).

→ *Hypotéza č. 9 se potvrdila.*



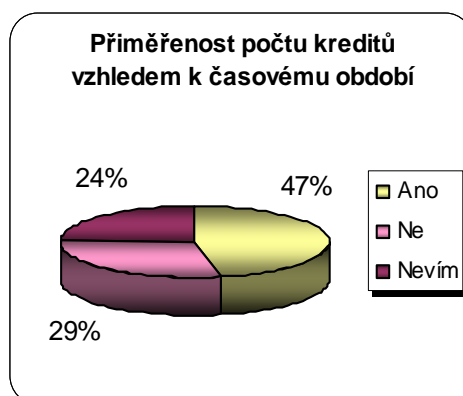
Graf č. 51: Vyhodnocení H9

Hypotéza č. 10:

Předpokládám, že většina porodních asistentek hodnotí počet 40 kreditů za 6 let jako přiměřený.

Dle údajů otázky č. 12 považuje většina (47 %) respondentů počet 40 kreditů za 6 let jako přiměřený. Mezi dotázanými byla i skupina respondentů, pro něž je počet nepřiměřený a skupina, která nedokázala přiměřenost počtu kreditů zhodnotit (viz str. 83).

→ *Hypotéza č. 10 se potvrdila.*



Graf č. 52: Vyhodnocení H10

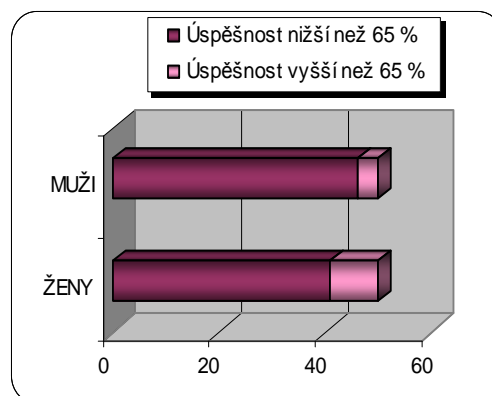
Cíl 4: Zjistit úroveň informovanosti veřejnosti o profesi a kompetencích porodní asistentky formou znalostního testu.

Hypotéza č. 11:

Předpokládám, že informovanost o profesi a kompetencích porodní asistentky je závislá na pohlaví.

Ve znalostním testu pro veřejnost jsem 1. otázkou zjišťovala pohlaví respondenta. Z 50 dotázaných žen uspělo ve znalostním testu 9, zatímco z 50 mužů uspěli pouze 4 (viz str. 69).

→ *Hypotéza č. 12 se potvrdila.*



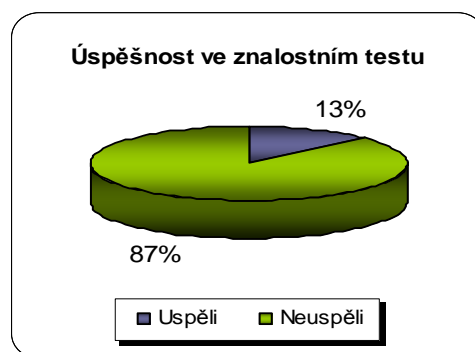
Graf č. 53: Vyhodnocení H11

Hypotéza č. 12:

Domnívám se, že větší část dotazovaných neuspěje ve znalostním testu, přičemž hranice úspěšnosti je 65%.

Ze 100 respondentů uspělo ve znalostním testu při 65 % úspěšnosti pouze 13 (viz str. 69).

→ *Hypotéza č. 13 se potvrdila.*



Graf č. 54: Vyhodnocení H12

Cíl 5: Vytvořit a publikovat pro porodní asistentky soubor informací o výsledcích výzkumu, rozšířit povědomí veřejnosti a informovat o náplni práce porodní asistentky.

DISKUSE

Praktická část přinesla mnoho zajímavých poznatků. Ze 12 stanovených hypotéz celkem bylo potvrzeno 11. Výsledky některých byly očekávány, jiné naopak překvapily svými výsledky. Ty nejpodstatnější zmiňuji v této diskusi.

Je nutné poukázat na skutečnost, že informovanost veřejnosti týkající se porodní asistence je velmi nedostačující, což jsem chtěla úmyslně zviditelnit. Zarážejícím pro mne bylo zjištění, že při poměrně nízké předem stanovené 65 % hranici úspěšnosti uspělo ve znalostním testu ze 100 respondentů pouze 13. Většina dotázaných respondentů získává tyto informace především prostřednictvím médií. Zde se nabízí otázka: Jsou média dostatečně důvěryhodná? Zabývají se vůbec šířením osvěty nebo jen skandály?

Jsou porodní asistentky se svou profesí spokojeny? Co hodnotí za nejvíce stresový faktor při výkonu svého zaměstnání? Tyto otázky jsem považovala za nejzásadnější v empirické části bakalářské práce. Předpokládala jsem, že pokud by měly porodní asistentky uvést důvod nespokojenosti se svou profesí, nejčastější volenou odpovědí by byla stresová zátěž. Zde se má domněnka nepotvrdila. Porodní asistentky nejvíce trápí finanční stránka. Přesto je ale většina z nich obecně spokojena jak s profesí samotnou, tak s klimatem na pracovišti. Nespokojenost byla přisouzena také kreditnímu systému, což nebylo pro mne překvapením. Počet 40 kreditů za 6 let byl hodnocen jako přiměřený. Za nejvíce stresový faktor považují nepředvídatelnost a neovlivnitelnost situací. Pozornost porodní asistence není taková, jakou by si jistě zasloužila. Navzdory velké zodpovědnosti, kterou obnáší, je finančně nedocenená. Potěšujícím zjištěním je, že by přesto naprostá většina z nich svou profesi díky její kráse, humánnosti a stále převažujícím pozitivům neměnila.

ZÁVĚR

V teoretické části jsem předložila ucelený přehled historických i aktuálních informací. Tento souhrn informací může být také užitečným studijním materiálem nejen pro současné a budoucí porodní asistentky, ale i pro laickou veřejnost. Pozornost byla věnována zejména počátkům vývoje porodnictví od starověku až po současnost a postavení porodních asistentek ve společnosti, jež se v jednotlivých obdobích značně liší. V neposlední řadě se také v práci věnuji vzdělání, profesním organizacím, jejím hlavním cílům a také aktuální situaci a postavení porodních asistentek ve vybraných zemích Evropské Unie.

Cílem praktické části bylo zpracovat a analyzovat získaná data z dotazníkového šetření. Dle stanovených cílů a hypotéz jsem se zaměřila převážně na spokojenost porodních asistentek a úroveň informovanosti veřejnosti. Na základě výše uvedeného lze říci, že stanovené cíle byly splněny.

Porodní asistentka je osobnost, která se dokáže vcítit do role ženy, pochopit její potřeby a naplnit její očekávání z porodu. Mezi základní klíčové dovednosti každé porodní asistentky patří umění být se ženou a doprovázet ji v tak citlivém období života, jakým je těhotenství, porod a šestinedělí. Dítě je vrcholným zázrakem, proto tento radostný okamžik je pro každou ženu nezapomenutelným zážitkem. Jen ten člověk, který si svou profesi zvolil podle svých nejlepších vloh a smyslů, dokáže své povolání povznést na nejvyšší stupeň svých ideálů. Jen takovou prací lze dosáhnout uspokojivých výsledků a z nich vytvářet své pomyslné štěstí. Znamená to jen jedno. Dát své profesi sebe sama, svou duši.

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

Frederick Leboyer (In Marek, 2002, s. 63)

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografické publikace:

1. DOLEŽAL, Antonín. *Od babictví k porodnictví*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. 142 s. ISBN 80-246-0277-6.
2. DOLEŽALOVÁ, Jana. *Hovory s porodní bábou*. 1. vyd. Praha: Argo, 2006. 163 s. ISBN 80-7203-792-7.
3. GOER, Henci. *Průvodce přemýšlivé ženy na cestě k lepšímu porodu*. 1. vyd. Praha: One Woman Press, 2002. 549 s. ISBN 80-86356-13-2.
4. HAŠKOVÁ, Hana, Mgr. *Názorové diference k současným změnám v českém porodnictví*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2001. 53 s. ISBN 80-85950-97-9.
5. HOGNE, Moe. *Novorozené děťátko*. Sborník přednášek z konference Porodní asistentka – regulovaná profese EU. Hradec Králové: Nukleus 2002. ISBN 80-86225-26-7.
6. KUDLOVÁ, Pavla. Kolektiv autorů. *Sociokulturní kontexty v ošetrovatelství a porodní asistenci, příspěvek k podpoře humánnější péče o člověka*. 1. vyd. Ostrava: Bittisk s.r.o., 2006. 298 s. ISBN 80-244-1424-4.
7. LEBOYER, Frederick. *Porod bez násilí*. 1. vyd. Praha: Stratos, 1995. 56 s. ISBN 80-85962-04-7.
8. MAREK, Vlastimil. *Nová doba porodní*. 1. vyd. Praha: Eminent, 2002. 263 s. ISBN 80-7281-091-1.
9. NAVRÁTILOVÁ, Alexandra. *Narození a smrt v české lidové kultuře*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2004. 414 s. ISBN 80-70-21-397-3.
10. ODENT, Michel. *Znovuzrozený porod*. 1. vyd. Praha: Argo, 1995. 152 s. ISBN 80-8579č-05-2.
11. PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství a porodu*, 1. vyd. Praha: Galén, 2005. 425 s. ISBN 80-7262-321-4.

12. RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. 1. vyd. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4.

13. STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. 2. vyd. Praha: One Woman Press, 2004. 579 s. ISBN 80-86356-31-0.

14. STRATEGICKÉ DOKUMENTY, Praktické příručky pro porodní asistentky, Péče v průběhu normálního porodu, Poporodní péče o matku a novorozence, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Edice Bezpečné mateřství, 2002. 159 s. ISBN 80-85047-22-5.

15. VRÁNOVÁ, Věra. *Historie babičství a současnost porodní asistence*. 1. vyd. Olomouc: UP Olomouc, 2007. 204 s. ISBN-13: 978-80-244-1764-6.

Časopisy:

16. MLYNÁŘOVÁ, Alice, Mgr. *Těhotenství a příprava na porod v období starověku a středověku*. *Gynekolog*, 1999. s 40-43.

Elektronické zdroje:

17. Aperio – Společnost pro zdravé rodičovství [online]. [cit 16.3. 2009]. C 2001-07, URL: <<http://www.aperio.cz/porodnictvi/legislativa.shtml>>.

18. Česká gynekologická a porodnická společnost [online]. [cit. 23.3. 2009]. C 2006 – 09, URL: <<http://cgps.cz>>.

19. Česká konfederace porodních asistentek [online]. [cit. 23.3. 2009]. C 2008, URL: <<http://ckpa.cz/>>.

20. Deutscher HebammenVerband e.V. [online]. [cit. 10.4. 2009]. C 2009, URL: <<http://www.hebammenverband.de/>>.

21. Gratefulness.org [online]. [cit. 3.10. 2009]. C 2007, URL: <http://www.gratefulness.org/giftpeople/anne_hutchinson.htm>.

22. Gynekologie po promoci [online]. [cit. 4.4. 2009]. URL: <<http://www.periodik.cz/predplatne/casopis.php?akce=titul&titul=322>>.

23. Hnutí za aktivní mateřství [online]. [cit. 23.3. 2009]. C 2009,
URL: <http://iham.cz/old/kdo_jsme.php>.
24. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví [online]. [cit. 10.3. 2009].
URL: <<http://www.ipvz.cz/nelekarske-profese/ziskavani-kreditu.aspx>>.
25. International Confederation of Midwives [online]. [cit. 23.3. 2009]. C 2008,
URL: <<http://www.internationalmidwives.org/Home/tabid/205/Default.aspx>>.
26. KNOV [online]. [cit. 4.4. 2009]. C 2008,
URL: <http://www.knov.nl/home/_service/information_for_foreigners/>.
27. Porodní dům U čápa [online]. [cit. 20.3. 2009]. C 2000-08,
URL: <<http://www.pdcap.cz>>.
28. Praktická gynekologie [online]. [cit. 4.4. 2009].
URL: <<http://www.praktickagynekologie.cz/index.htm>>.
29. Slovník cizích slov [online]. [cit. 9.3. 2009]. C 2005 – 06,
URL: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz>>.
30. The Centre for Reformation & Renaissance Studies [online]. [cit. 16.3. 2009]. C 2003,
URL: <<http://www.crrs.ca/events/conferencearchive/women/abstracts.htm>>.
31. Unify [online]. [cit. 23.3. 2009]. C 2009,
URL: <<http://www.unify-cr.cz/unify-nezarazeno/vyrocnizprava-unify-cr-za-rok-2002.html>>.
32. Unipa [online]. [cit. 23.3. 2009]. C 2009,
URL: <<http://www.unipa.cz/>>.
33. U porodní báby [online]. [cit. 9.4. 2009].
URL: <<http://www.uporodnibaby.blogspot.com/>>.
34. Zákony ČR [online]. [cit. 23.3. 2009]. C 2009,
URL: <<http://www.zakony.cz/>>.
35. Zdravotnické noviny [online]. [cit. 23.3. 2009]. C 2008,
URL: <<http://www.zdravotnickenoviny.cz/scripts/detail.php?id=137713>>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

%	procento
§	paragraf
aj.	a jiné
apod.	a podobně
BDH	Bund deutscher Hebammen – Svaz německých porodních asistentek
BfHD	Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands – Svaz nezávislých porodních asistentek Německa
cca	circa, přibližně
cit.	citováno
CRM	Centrum reprodukční medicíny
č.	číslo
ČLS	Česká lékařská společnost
ČPB	Časopis porodních babiček
ČR	Česká republika
ČSR	Československá republika
Dr.	doktor
EDA	epidurální analgezie
EMA	Evropská asociace porodních asistentek
EU	Evropská unie
FIGO	International Federation of Gynaecology and Obstetrics – Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví
H	hypotéza
http	HyperText Transfer Protocol
ICM	International Confederation of Midwives – Mezinárodní konfederace porodních asistentek

IMP	Intermediální péče
ISBN	International Standard Book Numbering – Mezinárodní standardní číslování knih
JIP	Jednotka intenzivní péče
kap.	kapitola
KNOV	Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen – Holandská královská asociace porodních asistentek
KNTB	Krajská nemocnice Tomáše Bati
KTG (CTG)	kardiotokograf
mj.	mimo jiné
MNCH	The Partnership for Materna, Newborn & Child Health – Společenství pro zdraví matky, novorozence a dítěte
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
n.l.	našeho letopočtu
např.	například
NKZP	Národní koalice zdravotnických pracovníků
OB/GYN	Obstetrician/Gynecologist – Porodnictví/Gyneekologie
obr.	obrázek
odst.	odstavec
ÖHG	Österreichisches Hebammengremium – Rakouský spolek porodních asistentek
P	příloha
por.	porodní
pozn.	poznámka
prof.	profesor
př.n.l.	před naším letopočtem

ref.	Refrén
s.	strana, stran
s.r.o.	společnost s ručením omezeným
Sb.	sbírky
SHV	Schweizerischer Hebammenverband – Švýcarský spolek porodních asistentek
stol.	století
SZŠ	střední zdravotnická škola
SZZ	státní závěrečná zkouška
ÚJPA	Ústřední jednota porodních asistentek
UNFPA	United Nations Population Fund – Spojené národy populačního fondu
UNICEF	United Nations International Children´s Emergency Fund – Dětský fond Organizace spojených národů
UNIPA	Unie porodních asistentek
URL	Uniform Resource Locators – jednotný popis umístění zdroje
USA	United States of America – Spojené státy americké
UZ	ultrazvuk
viz	videre licet
VLOV	Vlaamse Organisatie van Vroedvrouwen – Vlámská organizace pro porodní asistentky
VŠ	vysoká škola
vyd.	vydání
WHO	World Health Organisation – Světová zdravotnická organizace
www.	World wide web
ZDŠ	základní devítiletá škola
zejm.	zejména

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. č. 1: L.B. Boursier</i>	22
<i>Obr. č. 2: A. Hutchinson</i>	22
<i>Obr. č. 3: J.D. Siegemundin</i>	22

Zdroj obr. č. 1:

Portraits de Médecins [online]. [cit. 22.4. 2009]. URL:

<http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsImages/MedecinsPortraits/Femmes_Medecins/bourgeois_lo.jpg>.

Zdroj obr. č. 2:

Gratefulness.org [online]. [cit. 3.10. 2009]. c. 2007, URL:

<http://www.gratefulness.org/giftpeople/anne_hutchinson.htm>.

Zdroj obr. č. 3:

Ärztezeitung.de [online]. [cit. 3.10. 2009]. c. 2007, URL:

<<http://www.aerztezeitung.de/docs/2005/11/10/202a2601-2.jpg>>.

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů</i>	54
<i>Tabulka č. 2: Věková kategorie respondentů</i>	55
<i>Tabulka č. 3: Stres a porodní asistentka</i>	56
<i>Tabulka č. 4: Zdroje informací</i>	57
<i>Tabulka č. 5: Lékařská versus nelékařská profese</i>	58
<i>Tabulka č. 6: Porodní asistentka a pracoviště</i>	59
<i>Tabulka č. 7: Organizace sdružující porodní asistentky</i>	60
<i>Tabulka č. 8: Kompetence porodní asistentky</i>	61
<i>Tabulka č. 9: Význam zkratk ČKPA a KTG (CTG)</i>	62
<i>Tabulka č. 10: Vzdělání porodních asistentek</i>	64
<i>Tabulka č. 11: Celoživotní vzdělávání</i>	65
<i>Tabulka č. 12: Nástrih hráze jako kompetence porodní asistentky</i>	66
<i>Tabulka č. 13: Význam pojmu dula</i>	67
<i>Tabulka č. 14: Stupeň náročnosti znalostního testu</i>	68
<i>Tabulka č. 15: Úspěšnost ve znalostním testu</i>	69
<i>Tabulka č. 16: Věková kategorie porodních asistentek</i>	70
<i>Tabulka č. 17: Nejvyšší dosažené vzdělání porodních asistentek</i>	71
<i>Tabulka č. 18: Délka odborné praxe</i>	72
<i>Tabulka č. 19: Místo výkonu profese</i>	73
<i>Tabulka č. 20: Délka praxe na tomto oddělení</i>	74
<i>Tabulka č. 21: Spokojenost s klimatem na pracovišti</i>	75
<i>Tabulka č. 22: Spokojenost versus nespokojenost</i>	76
<i>Tabulka č. 23: Registrace porodních asistentek</i>	79
<i>Tabulka č. 24: Spokojenost s kreditním systémem</i>	80
<i>Tabulka č. 25: Účast na konferencích versus platové podmínky</i>	81
<i>Tabulka č. 26: Specializační nebo kvalifikační kurz</i>	82
<i>Tabulka č. 27: Přiměřenost počtu kreditů vzhledem k časovému období</i>	83
<i>Tabulka č. 28: Nepřiměřenost finančního ohodnocení</i>	84
<i>Tabulka č. 29: Nejvíce stresový faktor</i>	85
<i>Tabulka č. 30: Zvládání stresu</i>	86
<i>Tabulka č. 31: Aktivní odpočinek</i>	87

<i>Tabulka č. 32: Metody ke zvládnutí a zmírnění stresové zátěže</i>	88
<i>Tabulka č. 33: Porodní asistentka a závislost na nikotinu</i>	90
<i>Tabulka č. 34: Změna profese.....</i>	91
<i>Tabulka č. 35: Syndrom vyhoření</i>	92
<i>Tabulka č. 36: Přenos práce do osobního života.....</i>	93
<i>Tabulka č. 37: Vliv médií na informovanost veřejnosti</i>	94

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf č. 1: Pohlaví respondentů</i>	54
<i>Graf č. 2: Věková kategorie respondentů</i>	55
<i>Graf č. 3: Stres a porodní asistentka</i>	56
<i>Graf č. 4: Zdroje informací</i>	57
<i>Graf č. 5: Lékařská versus nelékařská profese</i>	58
<i>Graf č. 6: Porodní asistentka a pracoviště</i>	59
<i>Graf č. 7: Organizace sdružující porodní asistentky</i>	60
<i>Graf č. 8: Kompetence porodní asistentky</i>	61
<i>Graf č. 9: Význam zkratky ČKPA</i>	63
<i>Graf č. 10: Význam zkratky KTG (CTG)</i>	63
<i>Graf č. 11: Vzdělání porodních asistentek</i>	64
<i>Graf č. 12: Celoživotní vzdělávání</i>	65
<i>Graf č. 13: Nástřih hráze jako kompetence porodní asistentky</i>	66
<i>Graf č. 14: Význam pojmu dula</i>	67
<i>Graf č. 15: Stupeň náročnosti znalostního testu</i>	68
<i>Graf č. 16: Úspěšnost ve znalostním testu</i>	69
<i>Graf č. 17: Věková kategorie porodních asistentek</i>	70
<i>Graf č. 18: Nejvyšší dosažené vzdělání porodních asistentek</i>	71
<i>Graf č. 19: Délka odborné praxe</i>	72
<i>Graf č. 20: Místo výkonu profese</i>	73
<i>Graf č. 21: Délka praxe na tomto oddělení</i>	74
<i>Graf č. 22: Spokojenost s klimatem na pracovišti</i>	75
<i>Graf č. 23: Důvod nespokojenosti s klimatem na pracovišti</i>	76
<i>Graf č. 24: Spokojenost versus nespokojenost</i>	77
<i>Graf č. 25: Důvod spokojenosti s profesí</i>	78
<i>Graf č. 26: Důvod nespokojenosti s profesí</i>	78
<i>Graf č. 27: Registrace porodních asistentek</i>	79
<i>Graf č. 28: Spokojenost s kreditním systémem</i>	80
<i>Graf č. 29: Účast na konferencích versus platové podmínky</i>	81
<i>Graf č. 30: Specializační nebo kvalifikační kurz</i>	82
<i>Graf č. 31: Přiměřenost počtu kreditů vzhledem k časovému období</i>	83

<i>Graf č. 32: Nepřiměřenost finančního ohodnocení</i>	84
<i>Graf č. 33: Nejvíce stresový faktor</i>	85
<i>Graf č. 34: Zvládání stresu</i>	86
<i>Graf č. 35: Aktivní odpočinek</i>	87
<i>Graf č. 36: Využívání metod ke zvládání a zmírnění stresu</i>	89
<i>Graf č. 37: Metody ke zvládání a zmírnění stresové zátěže</i>	89
<i>Graf č. 38: Porodní asistentka a závislost na nikotinu</i>	90
<i>Graf č. 39: Změna profese</i>	91
<i>Graf č. 40: Syndrom vyhoření</i>	92
<i>Graf č. 41: Přenos práce do osobního života</i>	93
<i>Graf č. 42: Vliv médií na informovanost veřejnosti</i>	94
<i>Graf č. 43: Vyhodnocení H1</i>	95
<i>Graf č. 44: Vyhodnocení H2</i>	95
<i>Graf č. 45: Vyhodnocení H3</i>	96
<i>Graf č. 46: Vyhodnocení H4</i>	96
<i>Graf č. 47: Vyhodnocení H5</i>	97
<i>Graf č. 48: Vyhodnocení H6</i>	97
<i>Graf č. 49: Vyhodnocení H7</i>	98
<i>Graf č. 50: Vyhodnocení H8</i>	98
<i>Graf č. 51: Vyhodnocení H9</i>	99
<i>Graf č. 52: Vyhodnocení H10</i>	99
<i>Graf č. 53: Vyhodnocení H11</i>	100
<i>Graf č. 54: Vyhodnocení H12</i>	100

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Dotazník pro porodní asistentky
- P II Znalostní test pro veřejnost
- P III Přísaha porodních bab
- P IV Směrnice 80/155/EHS
- P V Zákon č. 96/2004 Sb.
- P VI Vyhláška MZČR č. 424/2004 Sb.
- P VII Pověry o porodních asistentkách
- P VIII Přihláška ke členství v ČKPA
- P IX Rozhovor s registrovanou porodní asistentkou Janou Hanákovou
- P X Certifikát z účasti na mezinárodní konferenci porodních asistentek
- P XI Hymna porodních babiček celého světa
- P XII Mezinárodní definice porodní asistentky
- P XIII Kodex porodních asistentek

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK PRO PORODNÍ ASISTENTKY

Vážená porodní asistentko,

jsem studentkou 3. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, oboru Porodní asistence. Prosím Vás o vyplnění tohoto anonymního dotazníku, jehož výsledky budou použity výhradně jako podklady ke zpracování mé bakalářské práce na téma „*Porodní asistentka, její osobnostní a profesní vývoj*“.

Jana Sedlářová

U každé odpovědi zakroužkujte, prosím, **pouze 1 odpověď**, není-li uvedeno jinak.

1. Ve které věkové skupině se nacházíte?

- a) 18-25
- b) 26-35
- c) 36-45
- d) 46-55
- e) 56 a více

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) SZŠ
- b) ženská sestra, porodní asistentka
- c) diplomovaný specialista
- d) bakalářské
- e) magisterské
- f) jiné.....

3. Jaká je délka Vaší odborné praxe?

- a) méně než 3 roky
- b) 3 – 10 let
- c) 11 – 20 let
- d) 21 – 30 let
- e) 31 a více let

4. Kde vykonáváte Vaši profesi?

- a) ambulance, UZ, OSKAR
- b) gynekologický stacionář
- c) porodní sál
- d) novorozenecká JIP nebo IMP
- e) oddělení rooming-in
- f) oddělení rizikového a patologického těhotenství, operativa
- g) centrum reprodukční medicíny
- h) jiné.....

5. Jak dlouho pracujete již na tomto oddělení?

- a) méně než rok
- b) 1 – 5 let
- c) 6 – 15 let
- d) 16 – 25 let
- e) 26 – 35 let
- f) 36 a více let

6. Jste spokojena s klimatem na pracovišti?

- a) ano
- b) ne
Uveďte, prosím, důvod.....

7. Jste spokojena s profesí porodní asistentky? Zde můžete označit více odpovědí.

- a) ano

Co hodnotíte za nejvíce pro Vás uspokojující?

- a) pomoc druhým
- b) práce v kolektivu
- c) práce převážně s ženami
- d) stát u zrodu lidského života
- e) péče o novorozence
- f) vícesměnný provoz
- g) jiné (doplňte).....

b) ne

Co považujete za nejpodstatnější nevýhody této profese?

- a) stresová zátěž
- b) vícesměnný provoz
- c) finanční ohodnocení
- d) možný styk se smrtí
- e) zvýšené riziko nákazy
- f) jiné (doplňte).....

8. Jste registrována?

- a) ano
- b) ne
- c) v jednání

9. Jste spokojena s kreditním systémem?

- a) ano
- b) ne

10. Považujete účast na konferencích v rámci celoživotního vzdělávání za finančně náročné vzhledem k platovým podmínkám?

- a) ano
- b) ne

11. Absolvovala jste nějaký specializační nebo kvalifikační kurz?

- a) ano
- b) ne

12. Hodnotíte počet 40 kreditů za 6 let jako přiměřený?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

13. Sdílíte názor, že je finanční ohodnocení nepřiměřené vzhledem k náročnosti Vaší profese?

- a) ano
- b) ne

14. Co hodnotíte jako nejvíce stresový faktor při vykonávání Vaší profese?

Zde můžete označit více odpovědí.

- a) nepředvídatelnost a neovlivnitelnost situací
- b) vliv negativní minulé zkušenosti
- c) stres ve smyslu časového tlaku
- d) stres z odpovědnosti
- e) jiný (doplňte).....

15. Jak si myslíte, že zvládáte stres?

- a) velmi dobře
- b) dobře
- c) špatně
- d) nezvládám stres

16. Věnujete se aktivnímu odpočinku?

- a) ano
- b) ne

17. Používáte metody ke zvládnutí a zmírnění stresové zátěže?

Zde můžete označit více odpovědí.

- a) ano

Jaké? a) relaxační techniky

b) meditace

c) četba

d) sport

e) muzikoterapie

f) televize

g) jiné (doplňte).....

- b) ne

18. Kouříte?

- a) ano
- b) ne

19. Stres značně ovlivňuje Vaši osobnost. Uvažovala jste někdy o změně profese?

- a) ano, chci odejít ze zdravotnictví
- b) ano, chci změnit oddělení
- c) občas (asi 1x za měsíc) o změně uvažuji
- d) ne

20. Setkala jste se již za Vaší praxe se syndromem vyhoření, tzv. burn-out syndromem?

- a) ano
- b) ne

21. Přenášíte si práci do osobního života?

- a) ano, řeším často se svými blízkými problémy spojené s prací
- b) ano, ale nikomu se s nimi nesvěřuji
- c) občas, záleží na situaci
- d) ne, po odchodu z nemocnice přestanu myslet na práci

22. Sdílíte názor, že veřejnost má vlivem médií zkreslené informace týkající se této profese?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Děkuji Vám za Váš čas, který jste věnovaly tomuto dotazníku a přeji Vám mnoho úspěchů ve Vašem pracovním i osobním životě.

PŘÍLOHA P II: ZNALOSTNÍ TEST PRO VEŘEJNOST

Dobrý den,

jsem studentkou 3. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty humanitních studií, oboru Porodní asistence. Tento dotazník je zcela anonymní a jeho výsledky budou použity jako podklady ke zpracování mé bakalářské práce na téma „*Porodní asistentka, její osobnostní a profesní vývoj*“. Prosím Vás o upřímnost a pravdivost při řešení tohoto dotazníku, jedině tehdy budou výsledky hodnotné a založené na realitě.

Jana Sedlářová

U každé odpovědi zakroužkujte, prosím, **pouze 1 odpověď**.

Část A

1. Jste muž či žena?

- a) žena
- b) muž

2. V jaké věkové skupině se nacházíte?

- a) méně než 20
- b) 20 – 29
- c) 30 – 39
- d) 40 – 54
- e) 55 – 69
- f) 70 a více

3. Považujete profesi porodní asistentky za stresovou?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

4. Většinu informací týkající se problematiky porodní asistence získávám

- a) od přátel
- b) od rodiny a příbuzných
- c) prostřednictvím médií
- d) z literárních odborných zdrojů
- e) z jiného zdroje

Uveďte, prosím, jakého.....

Část B

5. Profese porodní asistentka se řadí k profesím

- a) lékařským
- b) nelékařským
- c) nevím

6. Porodní asistentka nemůže pracovat na tomto pracovišti

- a) gynekologická ambulance
- b) novorozenecké oddělení
- c) oddělení gynekologické operativy
- d) mateřské centrum
- e) může pracovat na všech těchto pracovištích

7. Existuje organizace na území ČR sdružující porodní asistentky?

- a) ne
- b) ano, uveďte její název.....
- c) nevím

8. Které z následujících tvrzení je podle Vás pravdivé?

- a) posláním porodní asistentky je poskytnutí péče jen ženě
- b) posláním porodní asistentky je poskytnutí péče ženě a jejímu dítěti
- c) posláním porodní asistentky je poskytnutí péče ženě, jejímu dítěti i celé rodině během fyziologického (přirozeného) těhotenství, porodu a šestinedělí
- d) posláním porodní asistentky je poskytnutí péče ženě, jejímu dítěti i celé rodině nejen během fyziologického (přirozeného) těhotenství, porodu a šestinedělí, ale i během patologického (komplikovaného) těhotenství

9. Co podle Vás znamená tato zkratka?

ČKPA.....

KTG (CTG).....

10. Kde jsou porodní asistentky v současné době vzdělávány?

- a) na středních zdravotnických školách
- b) na vyšších odborných školách
- c) na vysokých školách
- d) nevím

11. Je nutné, aby se porodní asistentky celoživotně vzdělávaly na konferencích?

- a) ano
- b) ne
- c) jen v případě, jsou-li registrované
- d) nemohou se registrovat

12. Je v kompetencích porodní asistentky provádět při porodu nástřih hráze?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

13. Kdo je to dula?

- a) žena soustřeďující se na psychické potřeby ženy, dítěte i ostatních členů rodiny
- b) žena poskytující zdravotnické služby u porodu
- c) žena provádějící výhradně jen císařské řezy
- d) žádná z uvedených možností není pravdivá

14. Tento dotazník hodnotím jako

- a) snadný
- b) středně náročný
- c) náročný
- d) velmi náročný

*Děkuji Vám za Váš čas, který jste tomuto dotazníku věnovali
a přeji Vám pěkný zbytek dne.*

PŘÍLOHA P III: PŘÍSAHA PORODNÍCH BAB

Za obdob vlády Marie Terezie měly porodní babičky tuto přísahu:

„Já N. N. přísahám Bohu všemohoucímu, jeho důstojné a bez prvotního hříchu počaté matce Panně Marii i všem svatým, že se ve svém úřadu babském chci zachovati tím způsobem, a to:

1. Panu děkanu a pánům doktorům v tomto svém úřadu povinnost, poslušnost a čest prokázati.
2. Jejich nadání, ustanovení a nařízení, které by se mého úřadu týkaly a staly nebo ještě státi mohly, poslušně a pilně zachovávat. Nikoliv však:
3. Žádné svobodné osobě ani v době její měsíční čas vynucovati nebo děti předčasně vyháněti, ani jim k tomu nějaké léky raditi, tím méně užívati dáti.
4. Ani rodícím ženám bolest působiti nebo pro vypuzení dítěte léky podávati, leč by to panem děkanem a doktorem bylo uznáno za dobré, dále:
5. Mdlé děti, které by před příchodem na svět nebo z nedostatku kněze musely zemřítí nejinak z nouze křtítí než přírodní vodou slovy: „Já tě křtím ve jménu Otce i Syna i Ducha svatého.“ Kdyby takové dítě bylo živo a k řádnému křtu přineseno, pak se ve všem tímto od její císařské a královské Milosti nedávno vydaným naučením bedlivě řídití.
6. Kdybych se dozvěděla, že by nějaká žena, která by nebyla od pána doktora řádně zkoušena, uznána a do přísahy vzata, u rodících žen se dala potřebovati, bez průtahu chci to udati panu děkanovi a pánům doktorům, ostatně se také ve všem, jak se sluší poctivé ženě zachovati chci. K tomu mi dopomáhej Bůh, jeho důstojná a bez prvotního hříchu počatá matka Marie panna i všichni svatí. Amen!“ (In Vránová, 2007, s. 38-39).

PŘÍLOHA P IV: SMĚRNICE 80/155/EHS

SMĚRNICE RADY EVROPSKÉHO SPOLEČENSTVÍ

o koordinaci právních a správních předpisů týkajících se přístupu k činnosti porodních asistentek a jejího výkonu ze dne 21. ledna 1980

Zavazuje členské státy EU k tomu, že podmíní přístup k činnosti porodní asistentky a její výkon získáním diplomu, osvědčení nebo jiného dokladu o dosažené kvalifikaci porodních asistentek, které zaručují, že oprávněná osoba během své odborné přípravy získala přiměřené znalosti a vzdělání včetně speciální odborné přípravy včetně klinického výcviku.

Členské státy jsou dále povinny zajistit, aby porodní asistentky byly způsobilé k přístupu alespoň k těmto činnostem a jejich výkonu:

1. poskytovat správné informace a rady v oblasti plánovaného rodičovství;
2. diagnostikovat těhotenství, sledovat normální těhotenství, provádět vyšetření nezbytná ke sledování průběhu normálního těhotenství;
3. předepisovat nebo doporučovat vyšetření nezbytná pro co nejrychlejší diagnózu rizikového těhotenství;
4. vypracovat program přípravy budoucích rodičů na jejich úlohu, zajistit úplnou přípravu na porod a poskytovat rady v oblasti hygieny a výživy;
5. pomáhat rodičce při porodu a sledovat stav plodu v děloze vhodnými klinickými a technickými prostředky;
6. provádět spontánní porody, jedná-li se o polohu pánevní včetně případného nástřihu hráze, a v naléhavých případech i porody v poloze pánevní;
7. rozpoznávat u matky nebo dítěte příznaky anomálií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhat lékaři v případě zásahu; přijímat neodkladná opatření v nepřítomnosti lékaře, zejména ruční vyjmutí placenty a případné následné ruční vyšetření dělohy;
8. vyšetřit novorozence a pečovat o něj; činit veškeré kroky, které se jeví nezbytnými, a provádět popřípadě okamžitou resuscitaci;

9. pečovat o rodičku, sledovat ji v šestinedělí a poskytovat jí veškeré potřebné rady umožňující vývoj novorozence v nejlepších podmínkách;
10. uplatňovat léčbu předepsanou lékařem;
11. vypracovat všechny nezbytné písemné zprávy.

Článek 5

Tato směrnice se rovněž vztahuje na státní příslušníky členských států, kteří v souladu s nařízením Rady (EHS) č. 1612/68 ze dne 15. října 1968 o volném pohybu pracovníků uvnitř Společenství vykonávají nebo budou vykonávat některou z činností uvedených v článku 1 směrnice 80/154/EHS v pracovním poměru.

Článek 6

1. Členské státy přijmou opatření nezbytná pro dosažení souladu s touto směrnicí do tří let od jejího oznámení a neprodleně o nich uvědomí Komisi.
2. Členské státy sdělí Komisi znění hlavních ustanovení vnitrostátních právních předpisů, které přijmou v oblasti působnosti této směrnice (www.unipa.cz).

PŘÍLOHA P V: ZÁKON Č. 96/2004 SB.

Zákon č. 96/2006 Sb.

Parlamentu České republiky o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti související s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů
(zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)

Oblasti úpravy: Zdravotní správa, zdravotnictví, způsobilost pro povolání, zaměstnání, funkce, Západoevropská Unie, Evropská Unie, zdravotničtí pracovníci.

Pozn. Ustanovení hlavy VII, §85 odst. 4 a 5, § 95 a 101 nabývají účinnosti dnem vstupu smlouvy o přistoupení ČR k EU v platnost.

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ

PODMÍNKY ZÍSKÁVÁNÍ A UZNÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI

K VÝKONU NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH POVOLÁNÍ

A K VÝKONU ČINNOSTÍ SOUVISEJÍCÍCH S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

HLAVA II

Získávání způsobilosti zdravotnického pracovníka

Díl 1

Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání

bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti

§ 6

Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky

- (1) Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky se získává absolvováním
 - a. nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek,
 - b. tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
 - c. střední zdravotnické školy v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997.
- (2) Porodní asistentka, která získala odbornou způsobilost podle odstavce 1 písm. c), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání porodní asistentky na úseku péče o ženu během těhotenství, porodu a šestinedělí a péče o novorozence. Porodní asistentka musí prokázat činnost na každém z těchto úseků v minimální délce jednoho měsíce, kromě úseku péče o ženu během porodu, kde musí prokázat činnost v minimální délce 6 měsíců. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem.
- (3) Za výkon povolání porodní asistentky se považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, tj. zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence, součástí této zdravotní péče je také ošetřovatelská péče o ženu na úseku gynekologie. Dále se porodní asistentka ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči.
- (4) Pokud způsobilost k výkonu porodní asistentky získal muž, je oprávněn používat označení odbornosti porodní asistent (www.pdcap.cz).

PŘÍLOHA P VI: VYHLÁŠKA MZČR Č. 424/2004 SB.

Vyhláška MZČR č. 424/2004 Sb.

Ministerstva zdravotnictví, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Oblasti úpravy: Zdravotní správa, zdravotnictví, způsobilost pro povolání, zaměstnání,
postavení, funkce, zdravotničtí pracovníci

ČÁST PRVNÍ

OBECNÁ USTANOVENÍ

Tato vyhláška stanoví v souladu s právem Evropských společenství činnosti
zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

ČÁST DRUHÁ

ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ PO ZÍSKÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI

§ 3

Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

(1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 20 bez odborného dohledu a bez indikace
v rozsahu své odborné způsobilosti

- a. poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- b. dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu se zvláštními právními předpisy,

- c. vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající ze zvláštních právních předpisů, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
- d. poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře,
- e. podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,
- f. podílí se na přípravě standardů.

(2) Zdravotnický pracovník uvedený v § 21 až 26 do doby získání specializované způsobilosti nebo prokázání výkonu praxe podle zvláštního právního předpisu v rozsahu své odborné způsobilosti vykonává činnosti uvedené v odstavci 1 pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání z odborného dohledu v příslušném oboru.

(3) Zdravotnický pracovník uvedený v § 27 až 40 po získání odborné způsobilosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti

- a. poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- b. pracuje se zdravotnickou dokumentací a s informačním systémem zdravotnického zařízení

(4) Pokud zdravotnický pracovník vykonává činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany, musí splňovat zvláštní požadavky stanovené zvláštním právním předpisem.

§ 4

Všeobecná sestra

(1) Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace v souladu s diagnózou stanovenou lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

Přitom zejména:

- a. vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřících technik používaných v ošetrovatelské praxi (např. testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy),
- b. sleduje a orientačně hodnotí fyziologické funkce pacientů, to je dech, puls, elektrokardiogram, tělesnou teplotu, krevní tlak a další tělesné parametry,
- c. pozoruje, hodnotí a zaznamenává stav pacienta,
- d. zajišťuje herní aktivity dětí,
- e. zajišťuje a provádí vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky),
- f. provádí odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťuje jejich průchodnost,
- g. hodnotí a ošetřuje poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřuje stomie, centrální a periferní žilní vstupy,
- h. provádí rehabilitační ošetřování ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem, zejm. polohování, posazování, dechová cvičení a metody bazální stimulace s ohledem na prvenci a nápravu hybných a tonusových odchylek, včetně prevence dalších poruch mobility,
- i. provádí nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti,
- j. edukuje pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech, připravuje pro ně informační materiály,
- k. orientačně hodnotí sociální situaci pacienta, identifikuje potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkuje pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních,

- l. zajišťuje činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propouštěním pacientů,
- m. provádí psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékařem zajišťuje péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
- n. zajišťuje přejímání, kontrolu, uložení léčivých přípravků, včetně návykových látek, (dále jen „léčivé přípravky“) a manipulaci s nimi a dále zajišťuje jejich dostatečnou zásobu,
- o. zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

(2) Všeobecná sestra se podílí pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru, případně zaměření, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem na poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče. Přitom zejména vykonává činnosti podle odstavce 1 písm. b) až i).

(3) Všeobecná sestra se podílí bez odborného dohledu na základě indikace lékaře na poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům, na základě indikace lékaře je provádí nebo při nich asistuje, zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich, zejména

- a. podává léčivé přípravky s výjimkou nitrožilních injekcí nebo zavádění infuzí z novorozenců a dětí do 3 let a s výjimkou radiofarmak, pokud není dále uvedeno jinak,
- b. zavádí a udržuje kyslíkovou terapii,
- c. provádí screeningová a depistážní vyšetření, odebírá biologický materiál a orientačně hodnotí, zda jsou výsledky fyziologické,
- d. provádí ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
- e. provádí katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let, pečuje o močové katetry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,

- f. provádí výměnu a ošetření tracheotomické kanyly, zavádí nazogastrické a jejunální sondy pacientům při vědomí starším 10 let, pečuje o ně a aplikuje výživu sondou, případně žaludečními nebo duodenálními stomiemi u pacientů všech věkových kategorií,
- g. provádí výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.

(4) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře

- a. aplikuje nitrožilně krevní deriváty,
- b. spolupracuje při zahájení aplikace transfuzních přípravků a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetřuje pacienta v průběhu aplikace a ukončuje ji.

§ 5

Porodní asistentka

(1) Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 Činnosti zdravotnického pracovníka, odst. 1 této vyhlášky a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotným, rodícím ženám a šestinedělkám prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

Přitom zejména:

- a. poskytuje poučení o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci, poskytuje rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkuje
- b. provádí návštěvy v rodinách těhotných, šestinedělek a gynekologicky nemocných, sleduje jejich zdravotní stav
- c. podporuje a edukuje ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházení jeho komplikacím
- d. diagnostikuje těhotenství, předepisuje, doporučuje nebo provádí vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sleduje ženy s fyziologickým těhotenstvím, poskytuje jim informace o prevenci komplikací, v případě zjištěného rizika předává ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví

- e. sleduje stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými i technickými prostředky, rozpoznává u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologie, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhá mu v případě zásahu, při nepřítomnosti lékaře provádí neodkladná opatření
- f. připravuje rodičky k porodu, pečuje o ně ve všech dobách porodních a vede fyziologické porody, včetně případného nástřihu hráze, v neodkladných případech vede i porody v poloze koncem pánevním, neodkladným případem se rozumí i vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví
- g. ošetřuje porodní a poporodní poranění a pečuje o šestinedělky
- h. zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení léčivých přípravků, manipulaci s nimi a jejich dostatečnou zásobu
- i. zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu

(2) Porodní asistentka poskytuje bez odborného dohledu a bez indikace ošetrovatelskou péči fyziologickým novorozencům prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádí jejich první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.

(3) Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví

- a. asistuje při komplikovaném porodu
- b. asistuje při gynekologických výkonech
- c. instrumentuje na operačním sále při porodu císařským řezem

(4) Porodní asistentka se podílí pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru, případně zaměření, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem na poskytování vysoce specializované péče. Přitom zejména vykonává činnosti podle § 4 Všeobecná sestra, odst. 1 písm. b) až i).

(5) Porodní asistentka dále vykonává činnosti dle § 4 Všeobecná sestra, odst. 1, 3 a 4 této vyhlášky u těhotných a rodících žen, šestinedělek a pacientek s gynekologickým onemocněním (www.pdcap.cz).

PŘÍLOHA P VII: POVĚRY O PORODNÍCH ASISTENTKÁCH

- Potká-li se porodní asistentka, má se držet knoflík, přinese to štěstí.
- Potká-li se porodní asistentka, znamená to neštěstí.
- Nají-li se porodní asistentka dobře při porodu, bude mít dítě blahobyt.
- Porodní asistentka se má při první koupeli dobře podívat, má-li dítě nějaké vady.
- Všechny se snaží napravit v první koupeli, poněvadž druhá koupel by na to už neměla vlivu.

(In Vránová, 2007, s. 110-111)

PŘÍLOHA P VIII: PŘIHLÁŠKA KE ČLENSTVÍ V ČKPA



Česká Konfederace Porodních Asistentek

Sdružení porodních asistentek

.....kraje – SPA...K

PŘIHLÁŠKA KE ČLENSTVÍ

Příjmení a jméno, titul

Rodné číslo

Bydliště

Ulice, číslo

Město (obec), PSČ

Kraj

Telefon Mobil Email

Pracoviště (škola)

Zaměstnavatel

Oddělení

Pracovní zařazení – funkce

Ulice, číslo

Město (obec), PSČ

Kraj

Telefon Mobil Email

Vzdělání (uveďte místo, rok zahájení – ukončení studia, obor studia)

SZŠ – nástavbové

VZŠ – vyšší

VŠ – vysokoškolské

IDVPZ – specializační

Registrace – obor

Souběžné členství v jiném sdružení porodních asistentek nebo sester

ne ano – uveďte název organizace

Ručím za to, že uvedené údaje jsou pravdivé a že jakoukoliv změnu neprodleně ohlásím.

Datum **Podpis**
(www.ckpa.cz)

PŘÍLOHA P IX: ROZHOVOR S REGISTROVANOU PORODNÍ ASISTENTKOU JANOU HANÁKOVOU

Jana Hanáková:

„Už od malička jsem se chtěla stát zdravotníkem.“

***10.4. 1954, Holešov,
místo narození – „doma“**



Jméno registrované porodní asistentky, kterou mnozí z nás trávící čas na oddělení šestinedělí v Baťově krajské nemocnici ve Zlíně velmi dobře znají. Vždy to byl člověk, který na mne působil velmi optimistickým, vyrovnaným dojmem a který se vždy rád podělil o své cenné, již léta získané zkušenosti.

Jakou školu jste absolvovala?

„V letech 1969 – 1973 gymnázium v Holešově a v letech 1973 – 1975 Střední zdravotnickou školu v Brně, obor ženská sestra, který byl tehdy na dva roky.“

Jak bylo koncipované vyučování?

„V prvním ročníku byla tři dny škola, dva dny jsme trávily v nemocnicích na praxi. V druhém ročníku tomu bylo naopak.“

Dokážete si vzpomenout, jaké předměty jste tehdy měla?

„V prvním ročníku byla latina, somatologie, patologie, mikrobiologie, hygiena a epidemiologie, psychologie a pedagogika, gynekologie a porodnictví, teorie ošetřování, péče o ženu, odborná praxe, tělesná výchova, interna, chirurgie a pediatrie až v druhém pololetí.“

V druhém ročníku už jich bylo méně – organizace zdravotnictví, sociálně právní nauka, gynekologie a porodnictví, neurologie a psychiatrie, teorie ošetřování, interna, pediatrie, tělesná výchova a odborná praxe.“

Z čeho se skládala tehdejší maturita?

„Maturitu jsme skládaly z gynekologie a porodnictví, interny, součástí byla i praktická zkouška na oddělení.“

Čím bylo zakončeno studium?

„Při slavnostním zakončení studia jsme dostaly vysvědčení i s odznakem.“

Na jakých oddělení jste vykonávaly praxi?

„Nejdříve na chirurgii, interně, později na novorozeneckém oddělení a samozřejmě na porodním sále a gynekologii. S sebou jsme si musely nosit tzv. „sešitek s výkony“, u kterých jsme musely mít za celé studium určitý počet „čárek“. U císařských řezů jsme neasistovaly.“

Kde jste začínala svou praxi?

„Začínala jsem na porodním sále ve Valašském Meziříčí, kde jsem pracovala přibližně dva roky.“

Jaký byl váš nástupní plat?

(úsměv), „1400 Kčs.“



Slavnostní udílení vysvědčení

Kde jste pokračovala dále ve své odborné praxi?

„Pak jsem rodila (*smích*) a po mateřské dovolené jsem pracovala rok v jeslích, což mi umožnilo trávit nepřetržitě čas s mými dětmi. Po půlroční praxi na chirurgii v Kroměříži jsem pracovala 8 let jako terénní porodní asistentka. Na toto období vzpomínám obzvláště ráda, tato práce mi umožnila získání mnoho nových zkušeností a kontaktů s nejrůznějšími lidmi. V prosinci roku 1988 jsem nastoupila na gynekologické oddělení, na tehdejší 7. pavilon v Baťově nemocnici ve Zlíně, kde jsem pracovala 6 let. A v současné době pracuji již pátým rokem na oddělení šestinedělí ve Zlíně.“

Jak dlouho se tedy tímto zaměstnáním živíte?

Již 34 let.

Existovala tehdy nějaká nástupní praxe?

„Ano. Trvala půl roku a pak následoval menší pohovor.“

Byl rozdíl v pracovní době?

„Pracovní doba byla přes týden osmihodinová, pouze o víkendech se chodilo na denní a noční službu. Dovolená byla 3-týdenní.“

Kolik jste musely během studia odvést porodů?

„15.“

Byly porody doma běžné?

„Nebyly, sama jsem u porodu doma ani nikdy nebyla. Za svou praxi si vzpomínám jen na dva případy překotných porodů doma, kdy placenta byla porozena už ve špitále.“



Jana v terénní péči

Kdo odváděl porody? Porodní asistentka nebo lékař?

„Porodní asistentka odváděla fyziologické porody i porody koncem pánevním, lékař řešil případné komplikace a porody nepostupující.“

Vidíte rozdíl v postavení tehdejších a současných porodních asistentek?

„Porodní asistentka měla dříve více kompetencí, mohla samostatně odvádět větší množství výkonů a všeobecně byly porodní asistentky více uznávanější než všeobecné sestry.“

Jakou jste nosila pracovní uniformu?

„Modré šaty, bílou zástěru a čepce. Nesměly jsme být namalované, nehty musely být nenalakované a krátce ostříhané, šaty délkou vždy pod kolena. Pokud jsme nesplnily tyto podmínky, praxi jsme si musely nahradit v jiný den.“

A odlišnost v pracovních postupech?

„Už tehdy se pokládalo dítě bezprostředně po porodu na hrud' matky. Po porodu bylo běžné ženy cévkovat. Všeobecně měly tehdejší porodní asistentky více práce z důvodu vyšší porodnosti, více kompetencí, a tím více zodpovědnosti. Ve srovnání s dnešní dobou měla méně „papírové“ práce, což umožňovalo více se věnovat pacientům.“

Byl nějaký rozdíl v pomůckách? Používaly se nějaké, se kterými se už dnes nesetkáme?

„Myslím, že se pomůcky nijak zvlášť nelišily od těch dnešních.“

Jaké byly vztahy mezi porodními asistentkami a lékaři?

„Lékaři byli vždy velkou autoritou, neexistovalo, abychom si s nimi tykaly. Nikdy jsem toho ani zastáncem nebyla. Dle mého názoru to narušuje profesionální a kolegiální vztahy mezi nimi.“

Proč jste se rozhodla právě pro tuto profesi?

„Už od malička bylo mým snem, stát se zdravotníkem a pomáhat lidem.“

Kdyby jste se mohla znovu rozhodnout ve výběru svého povolání, jaké by to bylo? Měnila byste?

„Neměnila bych, přesto, že jsem názoru, že tato profese není adekvátně ohodnocena vzhledem k její náročnosti - vícesměnnému provozu, vysoké psychické i fyzické zátěži.“

Dala Vám tato profese nějakou životní zkušenost?

„Nevím, jestli se to dá vyjádřit slovy zkušenost, ale vždy jsem nejvíce trpěla a špatně snášela situace týkající se smrti. Vyvolávalo to ve mně pocity beznaděje a těžce jsem se srovnávala s tím, že tyto okamžiky sama nemohu ovlivnit.“

Co říkáte bakalářskému studiu pro porodní asistentky?

„Vysokoškolské vzdělání je potřeba, jen nevím, zda to do budoucna umožní takto vzdělaným porodním asistentkám i vyšší kompetence a respekt lékařů.“

Rozhovor s paní Janou Hanákovou se uskutečnil 23.3.2009 na oddělení šestinedělí v KNTB Zlín. Působila vesele, uvolněně a velmi otevřeně. Ani na okamžik nebylo pochyb o tom, že by jí její práce nebavila a nenaplněovala.

Paní Jana Hanáková souhlasí s uveřejněním tohoto příspěvku a svým jménem bych jí tímto chtěla mnohokrát poděkovat za její otevřenost, příjemnou spolupráci a možnost nahlédnutí do dřívějších dob porodní asistence.

OKRESNÍ ÚSTAV NÁRODNÍHO ZDRAVÍ V KROMĚŘÍŽI
V Kroměříži: 5.6.1986

Osvědčení

S. Hanáková Jana nar. 10.4.1954
absolvovala v době od 17.4.1986 do 5.6.1986
školení Zásady oš. a psychologický přístup u nem. s onkologickou dg.
pořádané Výchovným vzdělávacím střediskem OÚNZ v Kroměříži.

Vedoucí úřvu
Ředitel OÚNZ

MTZ 22

OKRESNÍ ÚSTAV NÁRODNÍHO ZDRAVÍ V KROMĚŘÍŽI
V Kroměříži: 26.5.1982

Osvědčení

S. Jana Hanáková nar. 10.4.1954
absolvovala v době od 20.1.1982 do 26.5.1982
školení Kurs obvodních lékařských sester
pořádané Výchovným vzdělávacím střediskem OÚNZ v Kroměříži.

Vedoucí úřvu
Ředitel OÚNZ

MTZ 22

ČESKOSLOVENSKÁ SOCIALISTICKÁ REPUBLIKA
ÚSTAV PRO DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ STŘEDNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH
PRACOVNÍKŮ V BRNĚ

Příprava středních zdravotnických pracovníků pro speciální úseky činnosti a funkce

Studium při zaměstnání

Číslo osvědčení: 824 /19. 82

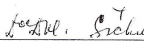
OSVĚDČENÍ

Jméno a příjmení: Jana Hanáková
Den, měsíc a rok narození: 10.4.1954
Rodišť: Holešov okres:
Národnost: česká Státní občanství: ČSSR

V době od 1981 do se účastnil(a)
přípravy pro speciální úseky činnosti a funkce v úseku práce ženská sestra
v územním zdravotnickém obvodu

podle § 37 vyhlášky č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví a zakončil(a) jej ověřením znalostí dne: 1.11.1982.

Výjimka stanovena metodickým návodem k vyhlášce č. 77/81 Sb.
K § 35 až 40, odst. 48.


Ředitel Ústavu pro další
vzdělávání středních zdravotnických
pracovníků




předseda zkušební komise

SEVT - 82 631 3

včr 23 83 913



Autor: Jana Sedlářová

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií, obor porodní asistence

**PŘÍLOHA P X: CERTIFIKÁT Z ÚČASTI NA MEZINÁRODNÍ
KONFERENCI PORODNÍCH ASISTENTEK**

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

**Midwifery Today International Conference
“The Epic Journey of Midwifery and Birth”**

Bad Wildbad, Germany

22-26 October 2008

This is to certify that

Jana Sedlarova

Attended these days of the
Midwifery Today Bad Wildbad, Germany Conference
Wednesday, 22 October 2008
Thursday, 23 October 2008
Friday, 24 October 2008
Saturday, 25 October 2008
Sunday, 26 October 2008

Kori Rodley Irons
Conference Coordinator

PŘÍLOHA P XI: HYMNA PORODNÍCH BABIČEK CELÉHO SVĚTA

Novorozené děťátko

(Text i hudba Hogne Moe)

„Jsou v životě chvíle naplněné zázrakem,
chvíle, kdy se nebe setkává se zemí.
Ten zázrak přichází z dálky sem pokaždé,
když žena přivádí děťátko na tuto zem.
Jsou chvíle, kdy žal a veselí si podávají ruce.
Každé děťátko je darem pro tuto zem.
Přináší naději pro zítřek pokaždé,
když žena přivádí děťátko sem.“

Ref.:

„Svými rukama vítáme na svět novorozené děťátko,
od úsvitu věků k dnešním dnům, ve všech koncích světa.

Svou péčí vítáme novorozené děťátko,
od Východu k Západu, od Severu k Jihu, všude.
Největším ze zázraků je zrození dítěte z ženina lůna.
Minulost si podává ruce s budoucností,
když se nebe setká se zemí.
Postavíme se vedle nich – muž, dítě a žena.
Budeme střežit plody ze stromu života.“

Matčino srdce přetéká radostí,
Pozná, kdy se její maličké narodí.
Celé lidstvo mu bude bratry a sestrami,
pokaždé, když žena přivádí děťátko na svět.
Ať se radost vznáší jako ptáci na slunci,
ať padá k zemi jako kapky deště.
A v radosti pozvedněte oči – spatříte duhu.
Pokaždé, když přichází děťátko na svět.

Ref.:

(www.uporodnibaby.blogspot.com)

PŘÍLOHA P XII: MEZINÁRODNÍ DEFINICE PORODNÍ ASISTENTKY

Tato definice porodní asistentky schválená Mezinárodní konfederací porodních asistentek (ICM), Mezinárodní federací gynekologů a porodníků (FIGO) a Světovou zdravotnickou organizací (WHO) byla přijata dne 19. července 2005 v Brisbane (Austrálie) a nahrazuje Definici porodní asistentky přijatou v roce 1972 a doplněnou v roce 1990.

„Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník: pracuje v partnerství s ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní, vede porod na svou vlastní zodpovědnost, poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku. Tato péče zahrnuje preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci.

Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Tato práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě.

Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik, nebo zdravotnických středisek.“ (www.internationalmidwives.org, www.ckpa.cz).

PŘÍLOHA P XIII: KODEX PORODNÍCH ASISTENTEK

Vztahy v porodnictví

- a) Porodní asistentky respektují informované právo ženy a podporují odpovědnost ženy za výsledky své volby.
- b) Porodní asistentky spolupracují s ženami, podporují jejich právo se aktivně účastnit rozhodování o své péči a podporují ženy, aby ve své kultuře, příp. společnosti hájily svoje zájmy v problémech týkajících se zdraví žen a jejich rodin.
- c) Porodní asistentky ve spolupráci s ženami spolupracují s politickými a nadačními organizacemi na formulaci potřeb žen ve zdravotnictví na zajišťování dostupnosti a spravedlivém rozdělování zdrojů.
- d) Porodní asistentky se vzájemně podporují ve svých odborných rolích a aktivně rozvíjejí úctu k sobě i druhým.
- e) Porodní asistentky spolupracují s dalšími zdravotnickými pracovníky, u nichž hledají pomoc v situaci, kdy péče o ženu přesáhne jejich kompetence.
- f) Porodní asistentky si v praxi vzájemně pomáhají a aktivně se snaží vyřešit základní konflikty.

Porodní praxe

- a) Porodní asistentky poskytují péči ženám a rodinám, kde se narodilo dítě, přičemž respektují kulturní odlišnosti. Současně se snaží zabránit škodlivým praktikám, které se v některých kulturách mohou vyskytnout.
- b) Porodní asistentky podporují realistické očekávání žen po narození dítěte v dané společnosti a snižují obavy z důsledků, které by ženám mohlo početí a narození dítěte přinést.
- c) Porodní asistentky za všech okolností poskytují ženám vysoce odbornou a bezpečnou péči.
- d) Porodní asistentky respektují za všech okolností psychické, fyzické, emocionální a duchovní potřeby žen, které vyhledaly zdravotní péči.

- e) Porodní asistentky jsou pro ženy, jejich rodiny i jiné zdravotníky účinným vzorem zdravého způsobu života,
- f) Porodní asistentky aktivně usilují o svůj osobní, intelektuální a odborný růst po celou dobu svého zaměstnání a snaží se nové odborné znalosti využít ve své praxi.

Profesní odpovědnost porodních asistentek

- a) Porodní asistentky dodržují povinnost mlčenlivosti o důvěrných informacích, a chrání tak právo pacientek na soukromí. Dobře zvažují, komu a kdy mohou tyto informace sdělit.
- b) Porodní asistentky nesou odpovědnost za svá rozhodnutí a činy. V rozsahu své kompetence jsou rovněž odpovědné za výsledky péče o ženu.
- c) Porodní asistentky mohou odmítnout účast na činnostech, ke kterým cítí hluboký morální odpor, avšak individuální svědomí by jim nemělo zabránit poskytnout ženám kdykoliv potřebné zdravotnické služby.
- d) Porodní asistentky se podílejí na rozvoji a realizaci zdravotní politiky, která podporuje zdraví všech žen a rodin s dětmi.

Rozvoj poznatků a praxe porodních asistentek

- a) Porodní asistentky se snaží, aby se rozvoj porodnických poznatků zakládal na činnostech, které chrání lidská práva žen.
- b) Porodní asistentky rozvíjejí a vyměňují si porodnické poznatky nejrůznější způsobem, např. kritickou výměnou zkušeností a výzkumem.
- c) Porodní asistentky se podílejí na vzdělávání studentek a kolegyň.

(Lemon 3, 1996, s. 46)