

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Porod doma – nezodpovědnost, nebo návrat
k přirozenosti?

Homebirth – risky or natural alternative?

Vedoucí práce

Mgr. Monika Měrotská

Autor práce

Anna Kamínková

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně a všechny použité prameny a literaturu jsem uvedla v závěrečném seznamu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla umístěna v knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze dne 20. června 2012

Anna Kamínková

Děkuji Mgr. Monice Měrotské za odborné a laskavé vedení mé bakalářské práce a RNDr. Janě Leontovyčové, CSc. za cenné rady, podněty a připomínky.

Dále chci poděkovat všem maminkám, které mi poskytly svůj čas a s velkou ochotou se podělily o své zkušenosti, a také jejich rodinám za vstřícnost.

Poděkování patří také občanskému sdružení Hnutí za aktivní mateřství a jeho představitelkám za poskytnutí materiálů a kontaktů.

V neposlední řadě chci poděkovat za podporu své rodině a všem, kteří se jakýmkoliv způsobem zasloužili o vznik mé práce.

Obsah

ÚVOD	5
1 PŘIROZENÝ POROD	8
1.1 Průběh porodu	8
1.2 Přirozený průběh porodu	10
1.3 Nejčastější rutinní medicínské zásahy do porodu a přirozená alternativa..	11
1.3.1 Umělé vyvolávání a urychlování porodu	12
1.3.2 Holení pubického ochlupení	13
1.3.3 Klystýr	13
1.3.4 Omezování jídla a pití	14
1.3.5 Farmakologické a nefarmakologické mírnění porodních bolestí	14
1.3.6 Episiotomie (nástřih hráze).....	15
1.3.7 Řízené tlačení.....	16
1.3.8 Poloha matky v II. době porodní	16
1.3.9 Přerušovaný kontakt matky a dítěte	17
1.4 Momenty porodu podle Aňi Goršiny, ruské porodní asistentky.....	17
2 PORODY DOMA	19
2.1 Legislativa	19
2.2 Nejčastější důvody pro rozhodnutí rodit doma	22
2.2.1 Co je třeba vědět při rozhodování pro porod doma	23
2.2.2 Mýty o porodech doma	25
2.3 Výhody a nevýhody porodu doma.....	27
2.4 Kdy není dobré uvažovat o porodu doma.....	28
2.4.1 Situace, které porod doma nevyklučují, ale je dobré je zvážit	28
2.5 Osoby u porodu.....	29
2.6 Průběh porodu doma	31
2.7 Co je třeba pro porod doma připravit?	33
3 KONFLIKTY A JEJICH SOCIÁLNÍ ASPEKT	35
3.1 Konflikty s odbornou veřejností.....	36
3.1.1 Postoj lékařů	36
3.1.2 Postoj porodních asistentek	39
3.1.3 Důsledky pro rodiče	40

3.2	Konflikty s nejbližším okolím.....	40
3.2.1	Názor otce dítěte	41
3.2.2	Širší rodina a přátelé.....	42
3.3	Konflikty se společností	42
3.3.1	Zdravotní pojišťovny.....	43
3.3.2	Další veřejné instituce, matriční úřad.....	44
3.4	Role sociálního pracovníka.....	44
4	PRAKTICKÁ ČÁST – VLASTNÍ ŠETŘENÍ.....	47
4.1	Způsob a průběh šetření.....	47
4.2	Interpretace zjištění	48
4.2.1	Hlavní důvod pro rozhodnutí rodit doma	49
4.2.2	Srovnání porodu doma s porodem v porodnici.....	49
4.2.3	Doprovod u porodu doma.....	50
4.2.4	Komu se ženy svěřily se svým úmyslem rodit doma.....	51
4.2.5	Reakce, se kterými se ženy/rodiče setkali	51
4.2.6	Příprava k porodu doma	54
4.2.7	Kdo nebo co ovlivňuje veřejné mínění	54
4.2.8	Zodpovědnost	54
4.2.9	Možnost znovu rodit doma	55
4.3	Shrnutí.....	55
	ZÁVĚR	57
	POUŽITÁ LITERATURA A PRAMENY	59
	SEZNAM PŘÍLOH	61

Úvod

Oblast porodnictví v sobě skrývá mnoho otazníků, které na první pohled nejsou snad ani příliš patrné. S otevřením našich státních hranic světa a především západní Evropě k nám začaly přicházet nové myšlenky, nové inspirace, a také jiný pohled na zaběhnutou praxi v porodnictví. Větší důraz se klade také na dodržování lidských práv a zodpovědnost každého člověka za svůj vlastní život. V této atmosféře muselo nutně dojít i ke změnám v porodnictví, neboť právě tato oblast se velmi úzce dotýká lidského života a jeho důstojnosti.

Ve své práci s názvem „Porod doma – nezodpovědnost, nebo návrat k přirozenosti?“ se zabývám problematikou domácích porodů, která vyvolává v posledních letech časté diskuze mezi zastánci a odpůrci tohoto fenoménu v oblasti porodnictví. Problematika domácích porodů a porodnictví vůbec je velmi široká a netýká se zdaleka jen zdravotnictví. Zasahuje do mnoha dalších oblastí života společnosti, a to i do oblasti sociální. Myslím si tedy, že k této problematice má co říci i sociální pracovník.

V současné době již není velký problém sehnat literaturu, zahraniční i tuzemskou, která se otázkou přirozených porodů a porodů doma zabývá. Také existuje řada organizací založených na občanské iniciativě¹, které se snaží šířit informovanost a zasazují se o změny v českém porodnictví. Současně se také často setkáváme s vyjádřením k této problematice ze strany jejich kritiků nebo odpůrců, nejčastěji lékařů. Názory těchto dvou stran jsou často protichůdné a v situaci vymezené jejich střetáváním je těžké se bez bližších znalostí problematiky zorientovat.

Cílem mé práce je zmapování situace kolem domácích porodů v České republice s důrazem na potenciální konflikty s okolím, které mohou pro páry rodičí doma nastat. Snažila jsem se zjistit, co vede některé matky a otce k rozhodnutí přivést své dítě na svět doma. Ptala jsem se, jaké jsou v českém prostředí podmínky pro porod doma a jak okolí pohlíží a reaguje na toto rozhodnutí rodičů.

¹ Viz příloha č. 1

Metodou práce je analýza literatury a pramenů a také rozhovory, které jsem použila ve vlastním šetření při sběru konkrétních zkušeností rodičů, kterým se dítě narodilo doma.

Zdůrazňuji, že porodem doma mám na mysli porod, který rodiče doma plánovali, připravovali se na něj, z různých důvodů ho viděli jako nejlepší možnost pro přivítání svého dítěte na svět a zároveň zvážili všechna pro a proti. Nejde tedy o případy, kdy se dítě narodilo doma z důvodu, že se jednalo například o překotný porod, tedy že rodící žena nestihla dojet do porodnice, nebo jiné případy, kdy porod doma nebyl plánovaný.

K tomuto tématu mě přivedla kniha o domácích porodech, která se mi náhodou dostala do rukou. Několik žen v ní popisovalo svou zkušenost s porodem doma. Nejvíce mě oslovilo, že tyto ženy dokázaly o porodu mluvit jako o krásném prožitku, na který rády vzpomínají. Dokázaly popsat každý detail a dělaly to s radostí. To se neshodovalo s názorem na porod, jak byl obvykle prezentován v mém okolí. Porod byl vnímán jako něco, co je nepříjemné, bolestivé, je dobré, aby se na něj zapomnělo. Byl také chápán jako situace velmi ohrožující zdraví a život matky a jejího dítěte, popř. záležitost, kterou žena musí zkrátka nějak vydržet. Až pak se může radovat ze svého narozeného děťátka. V knize o domácích porodech ženy popisovaly radostně i proces porodu, nejen samotný okamžik narození dítěte. To mě vedlo k tomu, že jsem chtěla poznat ženy, které přivedly své dítě na svět doma, chtěla jsem zjistit, jaké jsou, a chtěla jsem také získat dostatek informací, abych se na tuto problematiku mohla podívat i z jiného úhlu.

Základní literaturou a prameny byly knihy *Možnost volby* od české porodní asistentky Zuzany Štromerové², *Porod doma* od Jany Doležalové³, Příručka světové zdravotnické organizace (WHO): *Péče v průběhu normálního porodu*⁴ a rozhovory, které jsem použila pro praktickou část.

Předkládám tedy práci, jejímž cílem je popsat situaci kolem domácích porodů v českých podmínkách a také problémy, které se zde vyskytují. Práce je členěna do 4 kapitol. První tři kapitoly teoreticky vymezují přirozený porod – především z pohledu Světové zdravotnické organizace, samotný porod doma a další aspekty, které s ním souvisejí. Včetně potenciálních konfliktů, které s rozhodnutím rodit doma můžou přijít.

² ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. Praha: Argo, 2005.

³ DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. 1. vyd. Praha: Formát, 2004

⁴WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 1999. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

Poslední kapitola - praktická část shrnuje konkrétní osobní zkušenosti rodičů, kteří porod doma absolvovali.

Tato práce není návodem k alternativám ani přesvědčováním, snaží se jen ukázat jiný pohled, než bývá obvykle prezentován, a snaží se poukázat na to, že porod není jen záležitost zdravotnická, ale že má mnohem hlubší význam, na který se často zapomíná.

1 Přirozený porod

V první kapitole stručně popisují, jakým způsobem porod probíhá, jaké jsou jeho fáze a co se při nich odehrává. Především se zaměřuji na průběh přirozeného porodu, vysvětluji význam tohoto termínu a srovnávám přirozený porod s porodem, který je veden lékařsky a zasahuje se do něho rutinními úkony prováděnými bez opodstatnění a v rozporu s doporučeními Světové zdravotnické organizace. S důrazem na tato doporučení kapitola popisuje některé (zdaleka ne všechny) nejčastěji rutinně používané zásahy do průběhu normálního porodu a jejich přirozené alternativy, které jsou Světovou zdravotnickou organizací doporučovány.

Chtěla bych na začátku této kapitoly a celé práce zdůraznit, že se v této práci mluví o normálně probíhajícím porodu. Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) normální porod definuje „*jako spontánně vyvolaný, s nízkým rizikem na počátku I. doby porodní, které je neměnné během celé I. i II. doby porodní. Dítě se narodí spontánně v pozici hlavou napřed, v období mezi ukončeným 37. a 42. týdnem těhotenství. Po porodu jsou matka i dítě v dobrém stavu.*“⁵ Normální porod je také základním předpokladem pro porod doma. Nejde tedy o případy, kdy se možnost rizika přirozeně způsobených komplikací (tedy ne v důsledku lékařských zásahů do normálně probíhajícího porodu) vyskytuje už v těhotenství, na začátku I. doby porodní nebo v průběhu dalších dob.

Nejedná se také o odmítání pokroku medicíny a postupů, které v opodstatněných případech jsou potřebné a nezbytné. V žádném případě nelze snižovat odbornost a profesionalitu lékařů - porodníků, jejichž role je v případě výskytu patologií nesmírně důležitá. Poukazuji na jiný pohled na porod, než je ten „klasický“ a snažím se rozlišovat mezi opodstatněnými a rutinními zásahy do průběhu porodu.

1.1 Průběh porodu

Porod se rozděluje na tři, eventuálně na 4 doby porodní:

I. doba porodní je nazývána také dobou otevírací, neboť při ní dochází k otevírání porodních cest. Začíná v době nástupu pravidelných děložních kontrakcí (porodních bolestí), dochází ke zkracování čípku až k jeho vymizení a k otevírání

⁵ WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 1.4 Definice normálního porodu. Ženeva, 1999. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

(dilataci) děložní branky, až nakonec i ta zanikne.⁶ První doba porodní je nejdelší fází a pro rodící ženu také nejnamáhavější částí porodu. Délka této fáze je individuální, u prvorodiček trvá většinou déle, průměrně se mluví o 10 až 12 hodinách, u vícerodiček to už bývá méně. V průběhu může samovolně dojít k prasknutí plodové vody.⁷ Dítě sestupuje do porodních cest a během této doby hlavička děťátka rotuje a umožní tak dítěti získat vhodnou polohu, aby mohlo porodními cestami projít.⁸ Mezi I. a II. dobou porodní se ještě mluví o přechodném období. Porodní cesty ještě nejsou zcela otevřené, ale tělo je už jakoby připraveno vytlačit miminko na svět. V této fázi hlavička dítěte opouští dělohu a začíná prostupovat porodními cestami. Stahy bývají velmi silné a časté. Tato fáze trvá většinou po dobu několika kontrakcí, než dojde k úplnému otevření porodních cest. Pro rodící ženu bývá tato přechodná fáze většinou po fyzické i psychické stránce nejnáročnější.⁹

II. doba porodní, doba vypuzovací. Začíná v době, když je děložní hrdlo dokonale otevřené. Dítě je sestouplé hluboko do pánve a stále silnými stahy dělohy je posunováno porodními cestami. Jeho postup je většinou nerovnoměrný a přerušovaný. Když matka tlačí, dítě postupuje cestami, když tlačit přestane, děťátko se zase o kousek vrátí. Díky tomu dochází k postupnému rozšiřování porodních cest a ony i děťátko jsou tak více chráněny.¹⁰ Rodící žena může pomáhat svému děťátku na svět tlačení v době kontrakce. Pomáhá jí správné dýchání a také relaxace mezi stahy, stejně jako v první době porodní. Při obvyklé poloze děťátka se jako první rodí hlavička a za ní pak tělíčko. Stejně jako tomu je u první doby, tak i u druhé se délka trvání liší. Může trvat i jen několik minut, obvykle ale netrvá déle než 2 hodiny.¹¹

III. doba porodní je doba mezi narozením děťátka, odloučením a porozením placenty. Délka této doby závisí na tom, zda je urychlená uměle nebo zda se čeká na její přirozené odloučení. Porod placenty je také spojen s menší bolestí, v porovnání s předchozí zkušeností je však lehce snesitelná. Této fázi je nutné věnovat zvýšenou pozornost, je nutné zamezit zbytečným krevním ztrátám, porozená placenta se musí zkontrolovat, zda se odloučila opravdu celá. Porod placenty, která prochází rodidly, bývá po předchozím porodu děťátka vnímán jako teplé a měkké pohlázení.¹²

⁶ Srov. KUDELA, M. a kol. *Základy gynekologie a porodnictví*. Olomouc: Vydavatelství univerzity Palackého, 1993, s. 122

⁷ Srov. Kolektiv autorů. *Průvodce porodnicemi České republiky*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Argo, 2004, s. 57

⁸ Srov. Tamtéž, s. 51

⁹ Srov. Tamtéž, s. 65-66

¹⁰ Srov. Tamtéž, s. 71

¹¹ Srov. Kolektiv autorů. *Průvodce porodnicemi České republiky*. s. 59

¹² Srov. Tamtéž, s. 58-59

Někdy se ještě jako IV. doba porodní uvádí období dvou hodin po vypuzení placenty. V ní má být žena po porodu sledována, zda nedochází ke krvácení nebo jiným komplikacím.¹³

1.2 Přirozený průběh porodu

Přirozený porod je chápán jako fyziologický projev ženského organismu, do kterého není nutno (při jeho fyziologickém průběhu) ani radno zasahovat. Je tu kladen důraz na vlastní schopnost a předpoklady ženy přivést na svět dítě. Aktivní role při porodu je ponechána na ženě. Porod není vnímán především z biologické stránky, ale velký důraz je kladen na psychiku matky, její prožívání, emoce. Podporováno je, aby i rodící žena nebyla při rozběhnutém porodním procesu vyrušována a mohla se na něj zcela soustředit. Spontánně rodící žena se v ideálním případě ocitá ve zcela mimořádném a oproti normálu posunutém stavu vědomí. To je způsobeno útlumem činnosti mozkové kůry, která je zodpovědná za specificky lidské funkce, jako jsou vědomí, logické myšlení, atd., které jinak běžně funguje. Díky tomuto útlumu dochází naopak k rozvoji činnosti podkorových center, které zajišťují tvorbu hormonů potřebných pro průběh porodu.¹⁴

Hormony přivádějící matku do zvláštního stavu vědomí jsou endorfíny, které jsou nazývány hormony štěstí a rozkoše, ale také bolest tlumící. Endorfíny se vyplavují také během pohlavního styku (porod je také často považován za hluboký a krásný sexuální zážitek a stavy při něm podobné orgasmu). Aby se během porodu hladina vyplavovaných endorfinů mohla zvyšovat, je třeba, aby žena nebyla rušena. Ženy, které se dostanou do tohoto zvláštního stavu, jsou jakoby v jiném světě. Jejich vnímání místa, času a bolesti je jiné. Endogenní systém pro překonávání bolesti je zároveň endogenním systémem, díky němuž člověk zakouší slast a rozkoš. Tyto dvě složky nelze oddělovat, protože jsou funkčně propojeny. Neustálou snahou co nejvíce odbourávat porodní bolesti umělými zásahy je ovlivňována i další složka prožívání ženy, která má pozitivní význam navozování pocitu blaha.¹⁵ Pokud mají do porodu vstoupit přirozené síly těla, musejí být ponechány samy sobě. Umělými zásahy do porodu, vyrušováním rodící ženy a podáváním syntetických hormonů se naruší hormonální rovnováha, na které závisí spontánní průběh porodu.¹⁶

¹³ Srov. KUDELA, M. a kol. *Základy gynekologie a porodnictví*. s. 126

¹⁴ Srov. Kolektiv autorů. *Průvodce porodnicemi České republiky*. s. 13

¹⁵ Srov. GEISEL, E. *Slzy po porodu*. Praha: One woman press, 2004, s. 58

¹⁶ ODENT. M. *Znovuzrozený porod*. Praha: Argo, 1995, s. 38-39

Základním předpokladem pro přirozený porod je tedy co největší omezení jakýchkoliv rušivých vlivů, které by rodící ženu mohly vytrhnout z jejího soustředění na probíhající proces porodu. Důraz je kladen na potřebu nerušeného klidu, intimity a bezpečí. „*Hlasité výkřiky, nervozita či spěch spíše matku podráždí, než aby jí nějak pomohly. Ztišené hlasy, klid a ticho jí naopak pomohou se uvolnit a spolupracovat.*“¹⁷

Dalším předpokladem přirozeného průběhu porodu je eliminace nebo úplné vyloučení podávání chemických a uměle vyrobených látek, které jsou jinak využívány k urychlování nebo naopak zpomalování porodu, k tlumení porodních bolestí nebo také k urychlení porodu placenty. Upřednostňovány jsou naopak metody, které nezasahují rušivě do přirozeného prostředí matčina těla. Patří mezi ně svobodná volba pohybu v první době porodní, volba polohy v první i druhé době porodní, využívání tepla nebo chladu pro mírnění bolestí, správné dýchání, použití léčebných vlastností vody, masáže, doteky, hudba, aromaterapie a další. Po samotném porodu také včasný kontakt s narozeným děťátkem. Důležité je také příjemné prostředí, ve kterém nastávající maminka tráví porod a především také přístup lidí, kteří ji obklopují. Samozřejmostí by měl být individuální a citlivý přístup jak k mamince, tak i k jejímu doprovodu a také k jejímu děťátku.¹⁸ „*Všimli jsme si, že ať žena dospěje k jakékoliv poloze, je pro ni něžnost stejně důležitá jako technika porodu*“¹⁹

1.3 Nejčastější rutinní medicínské zásahy do porodu a přirozená alternativa

S rozvojem moderního porodnictví se i do procesu fyziologicky a normálně probíhajícího porodu začalo často neopodstatněně zasahovat, mnohé zákroky se staly rutinními a podle mnoha výzkumů pro matky i děti spíše škodlivými. „*Ženino tělo instinktivně ví, jak родit, jaké dělat pohyby, aby pomohly, a jaké zvuky vydávat, aby se jí ulevilo. Moderní porodnictví však ustupuje od přirozené podpory rodičky, které umožňovalo jejímu tělu přirozeně reagovat a uchyluje se k dominantním a často invazivním praktikám. Naše kulturní výbava nám velí svěřit se do péče odborníků, takže většina z nás ztratila kontakt s přirozenou znalostí a mocí porodu.*“²⁰

Následující vysvětlení některých rutinně prováděných postupů a jejich přirozených alternativ jsou čerpány z praktické příručky Světové zdravotnické

¹⁷ LEBOYER, F. *Porod bez násilí*. Praha: Stratos, 1995, s. 22

¹⁸ Srov. Kolektiv autorů. *Průvodce porodnicemi České republiky*. s. 13, 33-34

¹⁹ ODENT, M. *Znovuzrozený porod*. s. 74-75

²⁰ NORTHRUPOVÁ, CH. *Žena-tělo a duše*. Praha: Columbus, s.r.o., 2004, s. 425

organizace (WHO) s názvem „Péče v průběhu normálního porodu“, která byla vydána v roce 1999.²¹

1.3.1 Umělé vyvolávání a urychlování porodu

Častými prostředky jsou protrhnutí vaku blan (dirupce) a podávání syntetického hormonu oxytocinu.

Dirupce se používá k urychlení nebo vyvolání porodu, umožňuje zhodnotit kvalitu plodové vody (dá se podle toho zjistit, jak se daří dítěti v děloze), umožňuje zavedení sondy vnitřního monitoru. Odborníci se neshodují v názorech, kdy je vhodné vak blan protrhnout. Někteří ho považují za neškodný, a proto ho používají rutinně, jiní ho nechávají pouze pro opodstatněné situace a nevýhody protržení zdůrazňují oproti výhodám. Mezi nevýhody patří možnost, že se porod ani po protržení neurychlí. Pokud je vak porušen dlouhou dobu před porodem, zvyšuje se riziko infekce jak pro matku, tak pro plod. Zvyšuje se riziko stlačení pupeční šňůry během stahů a možnost nedostatku kyslíku pro miminko. Vak blan a plodová voda v něm chrání hlavičku dítěte při průchodu porodními cestami, při jeho odstranění vznikne větší tlak na hlavičku a může dojít k jejímu většímu stlačení. Dalším nebezpečím je výhřez pupečníku.²²

Syntetický oxytocin se podává nitrožilně a má za úkol vyvolat nebo posílit intenzitu děložních stahů. Podávání syntetického oxytocinu vyvolává v organismu matky hormonální nerovnováhu. Ta se liší od normálního stavu, kdy je oxytocin produkován přirozeně v těle matky. Uměle dávkovaný oxytocin nerespektuje rytmus matčina těla, kontrakce přicházejí náhle bez toho, aby si na ně tělo postupně zvykalo a dokázalo se jim přizpůsobit. To vede k intenzivnějšímu vnímání bolesti u matky a častěji potom také k použití prostředků proti bolesti. Nitrožilně podávaný oxytocin s sebou přináší také pohybové omezení, které navíc ovlivňuje ještě elektronické monitorování kontrakcí i dítěte. Setrvávání v jedné poloze, navíc vleže na zádech s sebou může přinést další komplikace, o kterých se zmíním dále.²³ Navíc umělý oxytocin nepůsobí na chování matek tak jako přírodní. Oxytocin je nazýván také hormonem lásky. Po porodu bez podávání umělého oxytocinu je hladina tohoto přirozeného hormonu v těle matky nejvyšší a způsobuje její silné mateřské chování, což je podstatné pro navázání kontaktu s dítětem ihned po porodu. Oxytocin podporuje také laktační reflex.²⁴

²¹ Srov. WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

²² Srov. SIMKIN, P. *Partner u porodu*. s. 141-143

²³ Srov. Tamtéž, s. 145

²⁴ Srov. GEISEL, E. *Slzy po porodu*. s. 56-57

Alternativou k těmto zásahům můžou být přirozené metody. První z nich je ponechat porodu čas a trpělivě čekat, pokud je maminka i dítě v pořádku. Důležité je také příjemné a klidné prostředí, ve kterém se rodící maminka nachází, a omezení rušivých vlivů. Stává se, že porod, který se rozběhl doma, se po příchodu do porodnice jakoby zastaví nebo zpomalí. Bývá to způsobeno právě rušivými vlivy vnějšího okolí, stresem z neznámého, nemocničního prostředí, atd. S tímto je třeba pracovat. Mezi další metody patří dráždění prsních bradavek, což zvyšuje v těle hladinu oxytocinu. Chůze a změny polohy, akupresura, sexuální stimulace (uvolňuje oxytocin), vyprazdňování (často používané klyzma není doporučováno, dalším podpůrným prostředkem je ricinový olej). K posílení nebo vyvolání stahů mohou pomoci i různé čaje a tinktury, které je dobré užívat podle odborné rady.²⁵

1.3.2 Holení pubického ochlupení

Předpokládalo se, že snižuje riziko infekce a usnadňuje sešití případných porodních poranění. Pro toto však nebyly podány důkazy, naopak rutinní užívání může zvýšit riziko pro přenos infekce virem HIV nebo hepatitidou (žloutenkou) jak na matku, tak na pečující osobu.²⁶

1.3.3 Klystýr

Rutinně se užíval kvůli předpokládané stimulaci děložních stahů. Prázdna střeva také měla umožňovat sestup hlavičky. Měl chránit před možným znečištěním a rizikem infekce pro matku a dítě. Účinky na zrychlení porodu nebyly prokázány, ani možnost přenesení infekce. Klystýr představuje určité riziko poškození střev, znečištění bez jeho použití bývá malé (menší než po užití klystýru), navíc je klystýr pro matku nepříjemný.²⁷

²⁵ Srov. SIMKIN, P. *Partner u porodu*. s. 115-119

²⁶ Srov. WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 2.2 Rutinní postupy. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

²⁷ Srov. Tamtéž.

1.3.4 Omezování jídla a pití

Výživa je důležitým aspektem porodu, názory na ni jsou však hodně odlišné. Předpokladem pro zákaz jídla a pití během porodu vychází z obavy, že by žena při podání celkové anestézie mohla obsah žaludku vdechnout. Tato obava je opodstatněná, ale podle výzkumů ani zákaz přijímání potravy během porodu nezaručí prázdný žaludek. Pro většinu žen není nemožnost se v průběhu porodu najíst velkým problémem, protože na jídlo většinou stejně nemají chuť. Když už, tak spíše volí lehká a rychle stravitelná jídla a intuitivně se vyvarovávají těžkým jídlům. Naopak velmi silně je během porodu pocíťována potřeba se napít. Porod si vyžaduje velké množství energie a vzhledem k těžko odhadnutelné délce I. a II. doby porodní je nutné energii obnovovat. V zdravotnických zařízeních se to řeší často nitrožilní infúzí glukózy a tekutiny. Rutinní podávání infúze ale s sebou může přinést jiné komplikace a podle WHO zasahují do přirozeného procesu. Podle WHO tedy u normálního porodu s nízkým rizikem není potřeba jídlo omezovat v kterémkoliv prostředí. K tomuto omezení by měl existovat opodstatněný důvod.²⁸

1.3.5 Farmakologické a nefarmakologické mírnění porodních bolestí

Bolest k porodu patří a má při něm svůj význam. Každá žena bolest vnímá jinak. Je důležité si uvědomit, že bolest během porodu se podstatně liší od bolesti, která je vázaná třeba na nemoc. Na bolest při porodu je třeba pohlížet z pozitivní stránky. Každý stah dělohy, který je doprovázen bolestí, přibližuje dítě k matce a naopak. Díky stahům se otvírají porodní cesty a vytváří se tak prostor, kterým dítě přijde na svět. Pokud matka s obavami čeká na další a další stahy a bojí se, kolik jich ještě bude, je pro ni mnohem těžší se s bolestí vyrovnat. Pokud ale každý zvládnutý stah vnímá jako přiblížení se k cíli a čas mezi stahy využije k odpočinku namísto k obavám, je schopna bolest přijímat daleko lehčeji. Navíc zvládnutí bolesti u porodu vlastními silami přináší ženám uspokojení a dobrý pocit ze sebe sama.

Zavádění farmakologických prostředků k mírnění porodních bolestí mělo ženám pomoci od utrpení. Nejrozšířenějším prostředkem je epidurální analgezie (EA). Není pochyb, že při komplikovaných porodech je použití EA užitečné. Při porodu, který má

²⁸ Srov. WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 2.3 Výživa. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

předpoklady pro normální průběh je však používání EA diskutabilní. Může s sebou totiž přinést mnoho dalších rizik.²⁹

Při použití epidurální analgezie se poněkud prodlužuje II. doba porodní a syntetický oxytocin se používá častěji. Může zvýšit počet vaginálních operativních zákroků při porodu (použití kleští, vakuum extrakce, nástřih hráze), zejména pokud se analgetický účinek udržoval do II. doby, čímž se potlačil reflexní posun dolů.

V nedávném americkém výzkumu se po použití epidurální analgezie zvýšil počet císařských řezů, zejména pokud byla provedena před tím, než se děložní hrdlo otevřelo na 5 cm. Mohou nastat také problémy s krevním tlakem, ten je třeba při podání EA pečlivě sledovat.³⁰ „Léky na odstranění bolesti pronikají i do placenty a mohou ovlivnit dítě.“³¹ Kromě možných rizik je pro aplikaci EA potřeba dobře technicky vybavená nemocnice s vyškoleným personálem (EA provádí anesteziolog). Tato metoda je také velmi finančně nákladná.³²

Mezi nefarmakologické metody zvládnání bolestí patří citlivý a empatický přístup k ženě, vytvoření příjemného a uklidňujícího prostředí a vnímání bolesti v jejím pozitivním smyslu. Další přirozené metody jsou popsány v kapitole 1.2. „Farmakologické metody by nikdy neměly nahradit osobní pozornost a láskyplnou péči o rodící ženu.“³³

1.3.6 Episiotomie (nástřih hráze)

Rutinní nástřih hráze (perinea) se obhájí menším nebezpečím rozsáhlého poranění (trhliny III. stupně - podle WHO asi u 0,4% případů), snadnějším napravením rány a jejím lepším hojením, než by tomu bylo u natržení. Podle výzkumů tyto argumenty nebyly potvrzeny. Rutinní užívání episiotomie je spojeno s vyšší mírou perineálních traumat a nižším počtem žen s nepoškozeným perineem. Větší poranění také vznikají jako pokračování nástřihu. Příznivé účinky rutinního provádění episiotomie nebyly prokázány, naopak byla prokázána jejich škodlivost. Používání episiotomie by mělo být používáno opět pouze v odůvodněných případech. Mezi jiné metody ochrany hráze, jejichž účinnost však není zcela prokázána, patří ochrana perinea

²⁹ Srov. WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 2.6.2 Farmakologické mírnění porodních bolestí. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

³⁰ Srov. Tamtéž.

³¹ NORTHRUPOVÁ, CH. *Žena-tělo a duše*. s. 441

³² Srov. WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 2.6.2 Farmakologické mírnění porodních bolestí. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

³³ Tamtéž.

rukama porodníka při porodu hlavičky, masáž hráze už v těhotenství, jiná poloha než vleže na zádech.³⁴

1.3.7 Řízené tlačení

Poskytovatelé často rozhodují o počátku druhé doby porodní tak, že povzbuzují ženu, aby tlačila, a to buď když je diagnostikována úplná dilatace (otevření děložního hrdla) nebo i dříve. Fyziologický postup spočívá ve vyčkávání, dokud žena sama necítí potřebu tlačit, tj. dokud se reflex tlačení neobjeví spontánně. Tento postup je pro ženu snazší, nemá ani žádné nebezpečné následky pro plod nebo výsledek porodu a celkovou dobu tlačení zkracuje.³⁵

1.3.8 Poloha matky v II. době porodní

Výzkumy ukazují, že vertikální (vzpřímené) polohy ve II. době porodní mají větší výhody než rutinně užívaná poloha vleže na zádech. Vzpřímená poloha není tak nepohodlná a snáze se tlačí, bolest je mírnější, vyskytuje se méně perineálních/vaginálních traumat a infekce v ranách. U ženy, která rodí v jiné poloze než na zádech, se přirozeně zvětší vchod do pochvy, rozšíří se průměr kostěné pánve, to usnadní průchod hlavičky dítěte. Děloha navíc netlačí na hlavní zásobovací cévy, čímž se zlepšuje zásobování dítěte okysličenou krví a předchází se tak tísní dítěte. Žena v jiné poloze než vleže si může při rození sáhnout na rodící se hlavičku a naváže tak rychleji kontakt s dítětem, což může pozitivně působit na její psychiku. Při jednom pokuse bylo zpozorováno i kratší trvání II. doby porodní ve vzpřímené poloze. Matky by měly být povzbuzovány, aby si samy vyzkoušely, která poloha jim je nejpříjemnější a měly by být v tomto podpořeny. Nedoporučuje se trávit delší dobu vleže na zádech. Proto se ukazuje jako žádoucí, aby porodní asistentky a porodníci uměli vést porod i v jiných polohách.³⁶

³⁴ Srov. WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 4.7.2 Perineální trhlina a episiotomie. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

³⁵ Srov. WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 4.3 Zahájení tlačení v druhé době porodní. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

³⁶ NORTHRUPOVÁ, CH. *Žena-tělo a duše*. s. 447-448

1.3.9 Přerušovaný kontakt matky a dítěte

Kontakt matky s dítětem se často nevhodně přerušuje z důvodů odnášení dítěte na různá vyšetření a zákroky. Podle WHO by dítě mělo být bezprostředně po porodu položeno matce na břicho, nutná kontrola jeho stavu by se měla provést na těle matky, pokud je dítě v pořádku. Tělesný kontakt s matkou je chápán jako nejlepší prostředek sloužící k udržení tělesné teploty dítěte. Je také lepší, když se dítě seznámí s pokožkou své matky a s jejími bakteriemi, než aby přišlo do styku s bakteriemi personálu. Včasný kontakt dítěte s matkou má velký význam z psychologického hlediska, a to jak pro matku, tak i pro dítě. Také brzké přiložení dítěte k prsu je dobrým předpokladem úspěšného začátku kojení, a navíc se díky produkci přirozeného oxytocinu urychluje porod placenty. Další výhodou je pozitivní dopad na poporodní krvácení. Pokud možno nepřerušovaný kontakt dítěte s matkou by měl být po přestřížení pupečníku i v dalších hodinách a dnech po porodu samozřejmý.³⁷

1.4 Momenty porodu podle Aňi Goršiny, ruské porodní asistentky³⁸

„Stahy jsou pasivním odpracováním aspektu bolesti. Dokud se docela neotevřou porodní cesty, nemůžeš vytlačit dítě. Porodní cesty se otevírají s každým stahem dělohy. Ty musíš v této fázi umět čekat a pracovat s porodní bolestí. Pamatuji si, že na tebe příroda nenaloží více, než vydržíš. Při stazích je důležitá přítomnost blízkých lidí. Budou s tebou sdílet bolest. Při otevírání dělej vše, co je ti příjemné: zpívej, pohybuj se, jez, na co máš chuť, projdi se venku, třeba i bosky. Pokud tě stahy příliš namáhají, polij se studenou vodou. Je také dobré zatancovat si tanec života. Vše ale vykonávej pomalu a plynule. Bolest při stazích se chová jako vlny na moři. Každý stah je jiný, nelze se mu vyhnout, ale další stah tě přibližuje k cíli. Dlouhý stah je znamením, že se porodní cesta otevírá. Miminko se pohybuje dál v porodních cestách. A přitom mu je velice těžko.

První hlavní konflikt dítě - matka může vzniknout už během porodních stahů, pokud žena nepochopí, že dítě se cítí stokrát hůře než ona. Dítě netuší, co se děje. Devět měsíců bylo šťastné a chráněné v břiše matky a najednou jej odtud začíná jakási síla vytahovat a tlačit ven. Je mu zle a zakouší pocity viny - vždyť způsobuje matce bolest. V této době proto hodně myslí na dítě. (...) Pokud bolest zesílí, napuť si do vany teplou

³⁷ Srov. WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 5.6 Poporodní péče o novorozence. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

³⁸ DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. Praha: Formát, 2004, s. 131-135

vodu, ne však více než 33-34 °C. Někdy ženy pocítí chlad a začnou se třást. V této fázi můžeš také zvracet. Je to známka, že porodní cesty jsou dobře otevřené. Není třeba se bát. Nevolnost je dobrým ukazatelem očisty. Když přicházejí stahy po minutě, brzy se dostaví nutkání k tlačení. Sama tento okamžik poznáš. Dítě v tu chvíli říká: „ To je vše, více nevydržím! Ted' musím bojovat, hýbat se kupředu, i přesto, že nevím kudy.“ Dítě zakouší velký tlak. Žena v tu chvíli zpracovává strach z bolesti i z přiblížení se energetické smrti, která končí narozením. Maximum vypětí vzniká při objevení se hlavičky dítěte, tlačící se do hráze. Můžeš si přitom na temínko hlavy sáhnout rukou, dodá ti síly. (...) Žena v tomto okamžiku umírá psychicky a současně se znovu zrodí. Protože od této chvíle je navždy úplně jiná. Jen porody doma, nebo ve velice klidném a přívětivém prostředí umožní matce takový prožitek. K takovému porodu potřebuješ svobodu – je důležité rodit svobodně tak, jako byly děti počaty. (...) Potřebuješ pozitivní okolí – většina komplikací přichází s péčí v porodnicích, kde převažuje energetická nečistota, pocit stísněnosti, bezbrannosti.

Tlačení směřuj tam, odkud přichází největší bolest, odkud se ti chce utéct. Nesvírej nohy a veškerou energii nasměřuj dolů. Obličej maximálně uvolni a šiji také. Můžeš se přitom držet svého muže. (...) Tlačení je aktivním odpracováním aspektu bolesti. Jeho průběh závisí na tom, jak jsi silná a aktivní. Narození dítěte na svět netrvá většinou déle než deset sekund. Poté je třeba vytáhnout je z vody (pokud rodiš ve vaně), políbit je a zkontrolovat, zdali nezaplňily ústa hleny. Ty popřípadě vysaj pusou. Přilož si děťátko na hrud' a zkus mu nabídnout prs. Pokud není příliš unavené, začne pít. Vyčkej, samo si určí okamžik, kdy začne sát.

(...) Placentu můžeš rodit od deseti minut do několika hodin. V porodnicích většinou nečekají. Co je však důležité: nepřestříhuj pupeční šňůru dříve, než se placenta narodí. Zabrániš tak dalším problémům miminka. Pokud se však již nějaké problémy vyskytly, je třeba přestříhnout pupečník hned. (...) Jak se placenta narodí, musíš zjistit, zdali je celá. Pokud ne a nestará-li se o tebe porodní asistentka, musíš odjet do porodnice. (...) Lehni si na postel a dej si na třicet minut na břicho led. Dítě můžeš položit na hrud' nebo vedle sebe. Já odstřihávám pupečník za čtyřadvacet hodin po narození dítěte. Tento způsob porodu nazýváme v Rusku „lotosový porod“.

2 Porody doma

Porod doma je v naší společnosti velmi citlivou otázkou, která vyvolává mnoho debat. S touto problematikou je spojeno mnoho předsudků a mýtů. Tyto často nepodložené předsudky se dotýkají mnoha oblastí, nejčastěji právnické i zdravotnické. Velmi často je s předsudky pohlíženo také na rodiče, kteří se pro tuto možnost rozhodnou. V této kapitole popisují legislativu, která se této problematice dotýká. Dále se věnují zdravotnické stránce, zejména podmínkám, při kterých je porod doma realizovatelný a kdy je naopak vhodné ho vyloučit. Prostor je věnován také nejčastějším možným komplikacím, které však nejsou tak závažné a neřešitelné, jak je mnozí odpůrci domácích porodů popisují. Popisují také samotný průběh porodu doma především na jeho psychické a emoční rovině, která sehrává v rozhodování se o místě porodu důležitou roli.

2.1 Legislativa

V debatách o porodech doma někdy může zaznít i názor, že porod doma v České republice je zakázán zákonem, je nelegální a rodiče, kteří porodí doma, se tak dopouštějí trestného činu. Může jim být vyhrožováno policií, případně zásahem sociálních pracovníků. Všechna tato tvrzení jsou zákonem nepodložená, a tudíž nepravdivá. Legálnost porodu doma se dá vyvodit ze zákona a dalších právních předpisů. Ve vyhlášce č. 424/2004 Sb. je stanoveno, které činnosti zdravotní pracovník (tedy i porodní asistentka) v rozsahu své odborné způsobilosti může vykonávat bez odborného dohledu a bez indikace. V § 5 této vyhlášky je specifický výčet činností porodních asistentek. Kromě jiného je v kompetenci porodní asistentky:

- sledovat stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými i technickými prostředky, rozpoznávat u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhá mu v případě zásahu, při nepřítomnosti lékaře provádí neodkladná opatření
- 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 vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví.³⁹

³⁹ Srov. brožura *Rovné šance*. Praha: Porodní dům u čápa, o.p.s., 2007, s. 4-9

Dále je v § 5 této vyhlášky uvedeno, že 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. Tato vyhláška byla převzata téměř doslova z právní úpravy Evropské směrnice, konkrétně Směrnice Rady č. 80/155/EHS. V procesu přistoupení České republiky k Evropské unii bylo povinností českého státu sladit své právní předpisy s *acquis communautaire*, tedy platným právem ve „starých“ členských státech. Kdyby toto Česká republika nedodržela, byl by její vstup do EU ohrožen. Tlak na rychlé dokončení harmonizace právního řádu má ale za následek, že některé právní předpisy byly přijímány překotně bez dostatečné veřejné diskuze a často v nízké legislativní kvalitě. Takže ačkoliv je samostatná činnost porodních asistentek upravena Zákonem č. 96/2004 Sb. a vyhláškou č. 424/2004 Sb., nepromítla se již do ostatních souvisejících zákonů. Což pak často vede ke komplikacím a zbytečným problémům.⁴⁰

Důležité ovšem je, že kompetencí porodní asistentky je vedení fyziologického porodu, přičemž zákon nestanoví místní omezení této kompetence. Pokud rodička tedy souhlasí s poskytnutím péče doma, není právní důvod, proč by jí porodní asistentka nemohla poskytnout zdravotní péči i tam.

Legalitu porodů doma lze nepřímou dovodit z patientských práv. Podle zákona č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu se vyšetřovací a léčebné výkony provádějí zásadně se souhlasem nemocného. Odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (*revers*). Rodička tedy může odmítnout jakýkoliv zákrok ve zdravotnickém zařízení a setrvat doma.⁴¹ Je důležité si současně uvědomit, že rodící žena není automaticky pacient. Fyziologický porod je přece přirozený proces, není nemocí. *„Není možné a priori považovat každý porod za patologický. Za patologický ho lze považovat teprve od chvíle, jsou-li diagnostikovány objektivní skutečnosti, které nasvědčují tomu, že se porodní proces vyvíjí nebo bude vyvíjet s komplikacemi. Při absenci takovýchto skutečností nelze vytvářet jakýsi předpoklad či právní domněnku existence patologie, která by se považovala za danou, dokud nebyl prokázán opak. Lidé jsou primárně zdraví, nikoliv primárně nemocní“.*⁴²

Spornou oblastí se mohou stát rodičovská práva. Pokud se například rodiče rozhodnou po porodu doma nechat dítě prohlédnout v zdravotnickém zařízení, může se stát, že personál nebude chtít dítě propustit zpět do domácí péče. Toto bývá také častým sporem u tzv. ambulantních porodů. Nejčastěji bývá uváděno, že dítě nemůže

⁴⁰ Srov. Tamtéž, s. 9-10

⁴¹ Srov. Tamtéž, s. 19

⁴² Tamtéž, s. 11

být propuštěno dříve, než uplyne 72 hodin od porodu a nejsou provedena určitá vyšetření. Tento postup je ale ve velké většině případů protiprávní a bývá způsoben nejasnostmi v metodickém opatření Ministerstva zdravotnictví. Podle Listiny základních lidských práv a svobod v článku 8 je osobní svoboda zaručena a nikdo nesmí být této svobody zbaven z důvodů jiných a způsobem jiným, než stanoví zákon. V článku 8, odst. 6 Listiny je stanoveno pravidlo, podle kterého zákon stanoví, ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena v ústavní zdravotnické péči bez svého souhlasu. Takováto opatření musí být do 24 hodin ohlášena soudu, který o tomto umístění do 7 dnů rozhodne. Podle Zákona č. 20/1966 Sb. o péči a zdraví lidu má právně způsobilý pacient právo po náležitém poučení kdykoliv odmítnout navrhovaný zákrok, popřípadě ukončit svůj pobyt v nemocnici. Pokud jde o novorozence (osobu nezletilou), právní úkony za něj činí podle čl. 6 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně⁴³, Občanského zákoníku (Zákon č. 47/1992 Sb.) a Zákona o rodině (Zákon č. 210/1998 Sb.), zákonný zástupce – rodič. Jménem novorozence tedy matka (rodič) může rozhodnout o odmítnutí zákroku či pokračující hospitalizaci. Je stanovena výjimka z tohoto pravidla, kdy lékař může získat pravomoc rozhodovat o dítěti namísto rodičů (§ 23 odst. 3). Musí přitom ale současně platit, že:

- vyšetřovací nebo léčebný výkon je nezbytný k záchraně života a zdraví dítěte
- tento výkon musí být proveden neodkladně
- rodiče odpírají souhlas.

Je tedy možno shrnout, že:

- právně způsobilá rodička je sama za sebe oprávněna odmítnout zdravotní péči kdykoliv
- jako zákonný zástupce dítěte má rodička právo odmítnout jeho další hospitalizaci tehdy, není-li dítě akutně ohroženo na zdraví, lékař je povinen rodičku řádně poučit a pokud rodička i nadále trvá na svém, musí být její písemně vyjádřený projev vůle respektován
- pokud je dítě akutně ohroženo na zdraví, je lékař povinen provést nutné a neodkladné výkony. Na odmítnutí takové péče ze strany zákonných zástupců není oprávněn brát zřetel. Zda jde o akutní ohrožení života, musí být zjištěno s využitím dostupných poznatků medicínské vědy a zaznamenáno do zdravotnické dokumentace. Diagnózy nezaložené na řádném zjištění objektivního stavu či dokonce stanovené účelově nejsou v souladu s právem.⁴⁴

⁴³ Dostupné z: http://iham.cz/old/umluva_zneni.php

⁴⁴ Srov. *Rovné šance*, s. 31-33

2.2 Nejčastější důvody pro rozhodnutí rodit doma

Mezi nejčastější důvody, proč se ženy rozhodnou přivést své dítě na svět právě doma, lze počítat tyto:

- touha prožít dobrý porod
- mnoho žen vnímá porod jako přirozený proces, který nezavdává důvod pro pobyt v nemocnici jen proto, „kdyby něco“, a mají důvěru ve své tělo a ve vlastní schopnost přivést na svět dítě
- mnoho žen se doma cítí bezpečněji
- pro některé ženy byl předchozí porod v nemocnici tak posilujícím a pozitivním zážitkem, že došly k závěru, že doma to zvládnou také
- pro některé ženy mohl být naopak dřívější porod v nemocnici nepříjemným až traumatickým zážitkem, který už nechťejí znovu zažít
- jiné ženy jen nemají rády nemocniční prostředí
- maminky, které čekají první dítě, se bojí, že pobyt v nemocnici může negativně ovlivnit první dobu porodní
- ženy chtějí prožít přirozený porod a bojí se medicínských zásahů, které by ho mohly narušit
- strach z infekce (nosokomiální - nemocniční)
- ženy nechťejí opustit své další (často ještě malé) děti
- chtějí mít u sebe více než jednu doprovázející osobu
- ženy chtějí během porodu pobývat ve vodě nebo i rodit do vody, což jim v nemocnici nemusí být umožněno
- touha po soukromí během porodu
- nechťejí ztratit vládu nad věcmi (doma jsou ony pány a zdravotník pouze hostem)
- chtějí porodit s porodní asistentkou, kterou znají již z doby těhotenství a mají k ní důvěru.

Obecně lze říci, že ženy, které se rozhodnou rodit doma, jsou přesvědčeny, že jejich domov poskytuje to nejlepší a nejbezpečnější prostředí jak jim samotným, tak i jejich miminku. Cítí, že jejich tělo je stvořeno k tomu, aby na svět přivedlo dítě.⁴⁵

„Při rozhodování o místě, potažmo o průběhu porodu bychom se měly spolehnout na vlastní cit a osvobodit se od vnějšího nátlaku. (...) Díky těhotenství a porodu jsem se velmi intenzivně vyrovnávala s rozporem mezi tím, co chci já sama a co po mně požaduje vnější svět, a jsem šťastná, (...) že jsem šla svou vlastní cestou.“⁴⁶

„Porod, podobně jako smrt, představuje univerzální zkušenost. Může být tím nejmocnějším tvůrčím zážitkem v životě mnoha žen. Může být zlomkem v proudu lidské

⁴⁵ Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. Praha: Argo, 2005, s. 17-18

⁴⁶ GEISEL, E. *Slzy po porodu*. s. 184

*existence, fragmentem, který nemá nic nebo jen málo společného s vášnivou touhou, jež vytvořila toto dítě. Anebo je možné prožívat ho krásně a s důstojností a porod sám může být oslavou radosti. Porod je něco, co žena sdílí intenzivně a důvěrně s čínskou venkovankou, s Eskymačkou, se ženou žijící v jihoamerických favelách, ve stanu kočovníků, v africké kolonii.*⁴⁷

Porod doma bývá často ze strany lékařů a také velké části společnosti považován za velkou nezodpovědnost ženy, která svou sobeckostí ohrožuje život a zdraví své i dítěte. Tyto ženy jsou často označovány za sobecké a nepřemýšlející. Opak ale bývá pravdou. Ženy, které se rozhodnou přivést své dítě na svět v domácím prostředí, se pro tento krok obvykle velmi dlouho rozhodují a hluboce o něm přemýšlejí. Na porod se také velmi intenzivně připravují. Nebývají vůči svému dítěti sobecké. Chtějí, aby se jejich miminko narodilo do klidu domácího prostředí, aby jeho příchod na tento svět byl pokud možno něžný, aby nemusely být od svého dítěte ani na chvílku odděleny. Podle studií prováděných v mnoha státech světa je porod doma pro zdravé ženy prožívající zdravé těhotenství přinejmenším stejně bezpečný jako porod v nemocnici. Nebezpečím, které v České republice doprovází porody doma, je špatná komunikace zdravotníků mezi sebou a neochota spolupracovat. Stejně tak neochota přijmout vlastní rozhodnutí ženy jako rovnocennou volbu zaběhnutému systému.⁴⁸

2.2.1 Co je třeba vědět při rozhodování pro porod doma⁴⁹

1. Je třeba znát svůj zdravotní stav. Porod sám o sobě není nemoc, ale díky přidruženým chorobám se nemocí může stát. Není vhodné, aby doma rodily ženy, které trpí chorobami srdce, neurologickými obtížemi, mají silnou cukrovku, trpí nějakou krevní chorobou nebo vysokým krevním tlakem. Také dvojčata by se raději měla narodit v porodnici (i když v zahraničí se i dvojčata rodí doma), podobně to platí u porodu koncem pánevním.

2. Je třeba vědět co nejvíce o svém těhotenství. Je důležité vědět, jak miminko roste a prospívá a kolik miminek žena vlastně čeká. Prvním zdrojem těchto informací jsou zdravotníci, kteří o maminku v době těhotenství pečují. Ti tyto informace zjišťují pomocí mnoha vyšetření, které jsou stále dokonalejší, ale ne vždy na 100%. Druhým zdrojem informací je miminko samo. Je dobré, aby se maminka se svým miminkem naučila komunikovat a brát ho jako partnera v budoucím porodním procesu. Čím je miminko starší, tím má výraznější prostředky k tomu, aby vyjádřilo, co se mu líbí a co ne. Nejlepší je tyto dva zdroje informací propojit.

⁴⁷ ODENT, M. *Znovuzrozený porod*. s. 20-21

⁴⁸ Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. s. 18-19

⁴⁹ Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. s. 29-34

3. Je dobré vědět, že porod doma není v ČR nelegální. Přestože to často někteří zdravotníci tvrdí. Ani není zakázáno porodním asistentkám asistovat u domácích porodů. Problém ale je, že žádná právní norma nevyslovuje porodům doma podporu. Prostě se s nimi nepočítá. (více v kapitole 1.1 Legislativa)

4. Důležité je vědět, zda je vlastní domov pro porod vhodný. V tomto ohledu platí jedno pravidlo – kde žijí lidé, tam se také mohou rodit děti. Nejdůležitější pro domácí porod je, aby se doma maminka cítila pohodlně a bezpečně. Je dobré probrat s porodní asistentkou, jak dlouho by trval případný převoz do nemocnice nebo zda sanitka místo bydliště snadno nalezne.

5. Je potřeba zjistit, kdo se o vás během porodu doma postará. Porodních asistentek, které jsou ochotné maminkám při porodech doma pomáhat, je velmi málo. Na internetových stránkách České asociace porodních asistentek by měly maminky získat kontakt. Problémem je, že vinou vytěsnění porodů z domácího prostředí byla rovněž ze škol vytěsněna výuka přístupu k takovýmto porodům doma. Co asistentky neznají, u nich pak může vzbuzovat obavy. Jsou vedeny k tomu, aby hlavně zvládaly krizové situace v nemocnicích, ovládaly přístroje, hodnotily výsledky vyšetření. Podpora přirozeného porodu se často z učební náplně vytrácí. Ještě větší problém než sehnat k porodu doma porodní asistentku je sehnat lékaře-porodníka. Ti mají většinou obavy z náhlých komplikací během porodu, ke kterým v nemocnicích běžně dochází, v domácím prostředí při přirozeně probíhajícím porodu je to však jiné. Tam k nečekané kritické situaci nenastávají. Na rozdíl od mnoha států západní Evropy u nás zdravotní pojišťovny neproplácejí péči porodní asistentky během porodu doma. Úhrada za její péči tedy probíhá přímou platbou matky asistentce.

6. Kdo se postará o miminko: Děti, které se narodí doma, by měly mít svého ošetřujícího lékaře. Je dobré ho znát už před narozením miminka a zjistit také, jaký je jeho názor na rozhodnutí rodit doma. Nejlepší je, aby se lékař přišel na miminko po porodu podívat. 4. až 5. den by měl dětský lékař odebrat vzorek krve z patičky dítěte na vyšetření fenylketonurie a štítné žlázy. Po porodu v nemocnici se provádí tento úkon provádí tamtéž. Stejně tak první očkování proti tuberkulóze si musí rodiče dítěte, které se narodilo doma, zajistit sami. Provádí se na kalmetizační stanici podle místa bydliště a mělo by být provedeno do 6 týdnů po narození miminka.

7. Pokud jde o porod prvního miminka v domácím prostředí, není to v zemích západní Evropy nic neobvyklého. Odborníci považují první porod za vhodný pro domácí prostředí, protože první doba porodní trvá obvykle déle a při výskytu případných komplikací je tedy dost času na přesun do porodnice.

8. Je dobré zjistit, jak probíhalo narození samotné matky očekávaného dítěte, případně jak probíhaly porody u ostatních žen v rodině.

9. Při rozhodování, zda zvolit jako místo porodu právě domov, si sepište všechna pro a proti a porovnejte je. Také je důležité zjistit postoj rodiny, popřípadě uvážit, jak se vyrovnat s jejím negativním postojem. Není dobré, aby maminku takový nevstřícný přístup jejího okolí zatěžoval právě v době porodu. Je proto třeba vyřešit tento problém předem.

2.2.2 Mýty o porodech doma⁵⁰

1. Dlouhý porod je doma nebezpečný

Tak jako se žena od ženy liší, zcela jedinečný je i každý porod, tedy i jeho délka. Každý porod běží svým vlastním tempem. Je pravdou, že pokud se porodnická branka otevírá pomalu, je to únavné, ale pokud se nepřidá žádná komplikace, nejde o nic nebezpečného. V nemocnici jsou dlouhotrvající porody popoháněny oxytocinem, aby došlo k zesílení stahů. Často pak takové dlouhé porody končí zásahem kleštěmi, vakuovou extrakcí nebo císařským řezem. Všechny tyto zákroky s sebou nesou riziko. V domácím prostředí se žena cítí volněji, a pokud je maminka i miminko v pořádku, není otázka času tak důležitá. Pokud porod ale postupuje velmi pomalu a je evidentní, že miminko má s průchodem porodními cestami potíže (třeba z důvodu malé intenzity stahů, které se nedaří doma posílit), je vždy dost času na přesun do nemocnice. Nejedná se tedy o žádnou náhlou událost.

2. Je-li žena starší, neměla by rodit doma

Ženy, které čekají první dítě a je jim více než 35 let, bývají často označovány za staré prvorodičky. Perinatální statistika nevykazuje u těchto žen horší výsledky než je běžné, přesto jejich porody probíhají častěji s medicínskými zásahy. Tyto maminky jsou častěji kontinuálně monitorovány a obavy porodníků z pomalého porodu mohou často vést v agresivněji vedený porod, nejčastěji císařským řezem. Stejně jako v ostatních případech platí, že pokud je žena zdravá a těhotenství probíhá normálně, neměl by být problém alespoň větší část první doby porodní prožít doma, a teprve až budou stahy dobře rozběhnuté, přesunout se do nemocnice nebo i zůstat na samotný porod doma.

3. Pupečník omotaný kolem krku miminka je pro porod doma obrovské riziko

Někdy se může dítě narodit s pupečníkem omotaným kolem krku a zjistí se to až po porodu. Pupečník se prostě během porodu neutáhne ani nikde netlačí, takže žádný problém nenastane. Může ale na sebe upozornit už při prvních stazích, kdy poklesne frekvence srdečních ozev miminka. Zjistí se to podle monitorovacího záznamu nebo opakovaným nasloucháním srdíčku miminka. Porodní asistentka tyto změny pozná. Pupečník omotaný kolem krku dítěte nepatří k náhlým porodnickým příhodám.

⁵⁰ Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. s. 19-23

a pokud začne dělat při domácím porodu problémy, je dost času přesunout se do nemocnice.

4. Náhlý nedostatek kyslíku může dítě vážně poškodit

Nedostatek kyslíku, tzv. hypoxie je skutečně vážný problém, ale opět není náhlou příhodou během porodu. Má své důvody a vývoj. V porodnici často maminky dostávají léky pro urychlení porodu a miminko se pak nestihne „přizpůsobit“ rychlosti postupu, na kterou není připravené. Doma se porod ničím neurychluje. Pokud žena nedostala žádné prostředky na posílení a urychlení děložních stahů, a miminko přesto začíná mít problém, reaguje děloha automaticky na stav miminka a svou činnost ztlumí nebo dokonce zastaví, aby mělo dítě čas k odpočinku. Porucha rytmu srdeční činnosti dítěte a zároveň zeslábnutí nebo zastavení děložní činnosti je signálem pro porodní asistentku, aby převezla ženu do porodnice, protože bude pravděpodobně zapotřebí lékařského zákroku. Výhodou porodu doma je v tomto případě individuální péče o maminku a miminko, porodní asistentka tak může sledovat vývoj situace a včas reagovat.

5. Pokud má dítě po porodu problémy s dýcháním, nedá se s tím nic dělat.

Tyto problémy ale mívají nejčastěji děti, jejichž maminky dostaly během porodu léky tlumící bolest. Doma se takové léky neužívají. Pokud má dítě problémy s dýcháním, pak mnohdy stačí jen vyčistit dýchací cesty (otřením nosu a úst nebo odsátím) a stimulovat miminko masáží (pevným protřením zad a nožek dítěte, především od kotníků dolů).

6. Krvácení

Pokud je žena zdravá a netrpí žádnou krevní chorobou, není nebezpečí velkého krvácení příliš vážné. Velké poporodní krvácení se objevuje nejčastěji po nějakém medicínském zákroku, např. užití léků na uvolnění porodnické branky, nebo pokud se porodník snaží vybavit placentu dříve, než se zcela sama odloučí od děložní stěny. Pokud je krvácení způsobeno pomalým stahováním dělohy, je dobré přiložit k prsu miminko, nebo vlastní rukou stimulovat bradavku, masírovat dělohu, přiložit na dělohu ledový obklad, popř. použít v případě nutnosti oxytocin, který stahování dělohy podpoří. Důvodem většího krvácení může být také užívání magnesia během těhotenství, děloha se pak hůře stahuje. Magnesium působí i potom, co ho žena přestane užívat. Větší krvácení hrozí i tam, kde se rodí páté a další miminko nebo byl-li porod hodně dlouhý a děloha je unavená. První pomocí je oxytocin.

„Dokud se do rozbihajícího porodu chemicky nezasahuje, každá případná komplikace dá o sobě vědět dostatečně dlouho dopředu. Například plodová voda je zeleně zkalená, žena začala krváčet, zasekl se dosud postupující porod (...) Takové a další ukazatele předznamenávají možnost komplikací. Ve všech takových případech je ale vždy čas odjet do porodnice. A stačí vlastním autem. V nemocnicích, kde do porodu

*ženy zasahují chemicky, tělo už správně nereaguje a nelze se jeho projevy řídit, a přirozený proces se stává nekontrolovatelným jevem. Lékaři i matky se pak domnívají, že každý porod je nepředvídatelný děj, a proto je nutné všechny rodičky zavřít do porodnice.*⁵¹ (porodní asistentka s třicetiletou porodní zkušeností)

2.3 Výhody a nevýhody porodu doma⁵²

V České republice dosud neexistuje statistika, která by prokázala, zda je ze statistického hlediska bezpečnější přivést dítě na svět doma nebo v porodnici. Zahraniční studie neprokazují, že by byly perinatální výsledky porodů doma horší než v porodnicích. Některé studie zaměřené na porovnání průběhu porodu u žen, které by bylo možno zařadit do stejné rizikové skupiny, zjistily tato fakta:

Ženy ze skupiny domácích porodů měly

- přibližně o polovinu menší riziko císařského řezu
- přibližně o polovinu nižší riziko vaginálního operativního porodu (kleště, vakuum extrakce)

Děti ze skupiny domácích porodů

- byly celkově v lepším stavu po porodu
- nemávaly porodní poranění
- méně často potřebovaly resuscitaci

K těmto objektivním výhodám patří i výhody subjektivní:

- matka a dítě nejsou odděleny
- rodina zůstává při tak důležité události narození nového člena rodiny stále pohromadě
- pro mnohé ženy domácí prostředí navozuje pocit bezpečí, dobrého zázemí a podpory
- menší riziko infekce pro matku i dítě
- soukromí
- vlastní kontrola nad děním.

Nevýhody porodu doma jsou relativní, mnozí je mohou považovat za výhody. Dá se také říci, že určitá nevýhoda porodu doma je vlastně bezpečnostním faktorem. Mezi nevýhody můžeme řadit tyto:

- vyloučení žen, jejichž těhotenství je spojeno s chorobou, která by mohla způsobit komplikace během porodu (ženy s onemocněním srdce, nervovým onemocněním, diabetičky užívající inzulín, atd.)
- nutnost přesunu do nemocnice v případě komplikace k lékařskému zákroku a ne vždy vstřícný přístup personálu

⁵¹ DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. s. 143

⁵² Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. s. 23-24

- péči během domácího porodu nehradí zdravotní pojišťovna
- rodiče musí obstarat některé záležitosti, které jinak obstará porodnice (ohlášení narozeného dítěte na matrice atd.)
- rodiče se musí hned po porodu starat o domácnost, v porodnici je v tomto ohledu o ženu v prvních dnech po porodu postaráno.

2.4 Kdy není dobré uvažovat o porodu doma⁵³

Jsou situace související především se zdravotním stavem, které pro porod doma nejsou vhodné. Všechny jsou však známy již před začátkem porodu, nejsou tedy náhlou událostí. Patří mezi ně tyto:

- zjistí-li lékař stav, kdy placenta plně překrývá porodnickou branku⁵⁴
- je-li miminko v příčné poloze a tuto polohu neopouští
- nastane-li porod před 37. týdnem těhotenství
- trpí-li žena nebo miminko před porodem závažnými zdravotními problémy
- pokud žena čeká dvě a více dětí
- pokud miminko setrvává v poloze koncem pánevním (tedy zadečkem napřed) i na začátku první doby porodní, tedy v době, kdy se porod rozbíhá.

2.4.1 Situace, které porod doma nevyklučují, ale je dobré je zvážit⁵⁵

V následujících situacích je dobré získat názory více odborníků a přidat k nim vlastní intuici:

- předchozí těžký, komplikovaný porod nebo velmi silné krácení po porodu
- předcházející císařský řez
- těhotenství, které přesáhlo 42. týdnů
- mírně zvýšený krevní tlak
- porod pátého a dalšího miminka

Kromě zdravotních aspektů je ale velmi důležitá také psychická stránka věci. Pokud se žena rozhodne pro porod doma, musí věřit ve vlastní schopnost porodit dítě.

⁵³ Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. s. 25

⁵⁴ Tzv. placenta praevia

⁵⁵ Srov. Tamtéž. s. 35

Musí věřit v to, že její tělo je uzpůsobeno k tomu, aby bylo schopno přivést dítě na svět, a nepotřebuje k tomu přitom lékařské zásahy zvenčí. Musí se nechat vést především svou intuicí a umět jí naslouchat, což není ve světě zaměřeném na logické uvažování úplná samozřejmost. Toto myšlení by se mělo u porodu odbourat a na jeho místo by mělo přijít instinktivní a pudové jednání. Zároveň si musí uvědomit, že veškerá zodpovědnost leží na ní. V nemocnici, pokud se odevzdá do rukou zdravotnického personálu, jsou za průběh porodu z velké části zodpovědní právě zdravotníci. Doma je to ale jiné. Přestože i doma může u jejího porodu asistovat zdravotní pracovník, je zde především v roli pozorovatele a aktivní roli přenechává na rodiče. Při případných komplikacích je pak mnohem těžší si své rozhodnutí rodit doma obhájit. V nemocnici za komplikace zodpovídají lékaři, a proto je otázka zodpovědnosti velmi citlivá. Často se uvádí, že rodiče, kteří se rozhodnou pro porod doma, jsou nezodpovědní. Není to tak. Rodiče, kteří chtějí porodit doma, veškerou odpovědnost přebírají na sebe a nemají potřebu ji předávat na někoho jiného. K tomuto rozhodnutí není jednoduché dospět a rodiče se na tento svůj krok dlouho a intenzivně připravují.

2.5 Osoby u porodu⁵⁶

Prostředí porodnice není zařízeno k tomu, aby u porodu mohlo být více členů rodiny. Doma záleží jen na rodící ženě, koho chce u svého porodu mít. Je to jen její volba a není omezována vnějším okolím. Mělo by záležet především na jejím pocitu a aktuální potřebě.

Matka:

Má hlavní roli při porodu, ať už porod probíhá kdekoliv. Bohužel se v porodnicích tato aktivní role vytrácí v nemocničních postupech, protokolech, administrativě. Doma je rodící žena hostitelkou pro zdravotnický personál nebo dluh, stále zůstává domácí paní. Ona má během porodního procesu hlavní slovo v rodině, hlavní jsou právě její city, pocity a přání. Jen ona ví, co se s ní děje a co se v ní odehrává. Ona je tou, která dítě přivede na svět a příroda ji na tuto roli skvěle připravila.

Doprovod u porodu:

Záleží pouze na ženě, kolik doprovázejících osob u porodu bude chtít, aby to pro ni bylo příjemné. Měli by jí být oporou, respektovat její pocity a přání a hlavně by ji během porodu neměli rušit. Žena může během porodu pocítit touhu po klidu a soukromí a v tom by jí mělo být vyhověno. Doprovázející lidé by to měli pochopit a respektovat to.

⁵⁶ Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. s. 39-41

Je důležité, aby i partneři u porodu byli v klidu, aby nebyli netrpěliví či aby je dokonce neovládla úzkost nebo strach. Hlavně pokud je partnerem u porodu otec dítěte, matka rodičí ženy nebo jiná blízká osoba, může k tomuto dojít. Tyto osoby jsou do dění velmi silně emočně vtaženy. V takovém případě už partneři přestávají být oporou a jejich neklid může negativně ovlivnit jak rodičí ženu, tak i samotný průběh porodu. Pokud partner, který má ženu doprovázet k porodu, není zajedno s jejím rozhodnutím rodit doma, je dobré se zamyslet nad jiným citově nezávislým, ale zkušeným partnerovi. Tím může být dula.

Dula:

Dula je žena, která prošla speciálním výcvikem a která by měla být budoucí mamince a také jejímu partnerovi psychickou oporou a také praktickou rádkyní v těhotenství, při porodu a v šestinedělí. Dula není zdravotnickým pracovníkem. Dula by měla navázat přátelský vztah s budoucími rodiči, protože je bude provázet ve velmi intimních chvílích, kterými období kolem porodu je.⁵⁷ Během porodu dula maminku nenechá o samotě, je jí stále nablízku a vychází vstříc maminčiným přáním a potřebám. Zároveň podporuje i roli otce dítěte při porodu a vzájemný vztah rodičů.⁵⁸ V anglicky psané literatuře se zmiňuje pojem, který označuje roli duly jako „mothering the mother“.⁵⁹

Porodní asistentka:

Porodní asistentka v domácím prostředí je také jen hostem. Ona není hlavní osobou. Situaci jen „jistí“. V pozadí hlídá, zda je vše v pořádku. Navrhuje, ale nenařizuje. Pozoruje a pomáhá. Do porodního procesu zasahuje jen tehdy, pokud zjistí nějakou nepravidelnost nebo blížící se komplikaci. Každý navrhovaný zásah konzultuje s rodiči. Po porodu porodní asistentka vyplní potřebné tiskopisy a napíše zprávu o narození miminka.

Starší děti u porodu:

Doma by měla právě rodičí žena rozhodnout, zda starší děti budou u porodu. Pokud by jí ale u porodu rušily nebo se nemohla v jejich přítomnosti dostatečně uvolnit, bylo by lepší je na čas porodu někomu „půjčit“. Záleží na každé rodině, jak se k příchodu nového človíčka do rodiny postaví. Pokud je jakýkoliv otevřený hovor o porodu tabu a děti do rodiny „přináší čáp“, pak by mohl porod u starších sourozenců vyvolat šok. Pokud ale očekávání miminka prožívá rodina společně, společně pozoruje jeho růst v bříšku, pak den porodu bude slavnostním dnem, kdy se narodí bráška nebo sestřička. Své děti může rodičí maminka vnímat jako příjemné rozptýlení, které odvedou její

⁵⁷ Srov. DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. s. 45-46

⁵⁸ Srov. KLAUS, H.M. KENNEL, H.J. KLAUS, H.P. *Porod s dulo*. Praha: One woman press, 2004. s. 27

⁵⁹ Překládá se - mateřskou péči o matku.

pozornost od porodních bolestí. Jindy ale mohou být velmi rušivým faktorem. Záleží to jak na rozpoložení ženy, tak na chování dětí. Přesto by měl vždy být nablízku někdo, kdo by se o starší dítě postaral, popřípadě ho odvedl, například když se rodí placenta, což bývá přece jen obvykle spojeno s větším krvácením a u dětí by to mohlo vzbudit strach. Pokud dětem bude porod vysvětlen jako přirozený proces, budou ho tak brát už provždy. Navíc chvíle, kdy starší sourozenci vítají toho nejmladšího do rodiny, může být velmi hlubokým a obohacujícím zážitkem.

2.6 Průběh porodu doma

Přirozený porod může probíhat v podstatě v jakémkoliv prostředí, domácí prostředí jen podtrhuje přirozenost celého děje. Atmosféra doma je úplně jiná než v jakémkoliv jiném prostředí, „doma je doma“. Je dobré si uvědomit, že téměř všechny porody se rozbíhají doma. Až po nějaké době, když už porod běží, začíná většina žen řešit, kdy se odebrat do porodnice. Tak aby to nebylo příliš pozdě, ale ani příliš brzy. To může u budoucí maminky vyvolat pocit nervozity a úzkosti. Těchto strachů jsou ušetřeny ženy, které jsou připraveny na všechno. Jejich rozhodování tak probíhá klidněji. Do porodnice prostě odjedou v době, kdy se přestanou cítit doma pohodlně, když na ně padne úzkost nebo když se jim zdá doba, po kterou probíhá porod doma, již příliš dlouhá. Samozřejmě je dobré být v kontaktu s porodní asistentkou. Je třeba ji informovat o začátku stahů, odtoku plodové vody, o pocitech, které v mamince mohou vzbuzovat úzkost. Zkušená porodní asistentka si podle těchto a dalších informací udělá představu, v jaké fázi porod je, jak postupuje, jak se žena cítí a kdy bude potřebovat její přítomnost. Je třeba mít na paměti, že porodní asistentka není všespásná. To velké dílo leží na ženě, porodní asistentka je tu proto, aby ji v tomto díle pomohla a podpořila ji. Je ale především pozorovatelem, a pokud vše probíhá, jak má, není důvod, aby se do rození a vůbec do rodinného života vměšovala. Bylo by naivní si myslet, že porod doma s porodní asistentkou je stejný jako v nemocnici a liší se jen prvkem soukromí. Rozhodnutí pro porod doma musí být spojené s vírou ve vlastní schopnost porodit, ve vlastní sílu, s ochotou naslouchat vnitřnímu hlasu. Domácí prostředí má velkou výhodu v tom, že maminka může po celou dobu hledat takovou pozici, která je jí nejpříjemnější, může měnit polohy a také si vybrat koutek, ve kterém pro ni bude nejpříjemnější přivést své dítě na svět. Je možné, že porod bude postupovat příliš pomalu. Hlavní je maminku příliš nerušit a miminku nebránit. Ono svou úlohu zná a většinou ji dobře ovládá. To, že porod postupuje příliš pomalu, může mít spoustu důvodů. Může to být rodová záležitost, pomaleji přicházejí na svět obvykle také první děti. Dítě také může potřebovat více času k správnému natočení v děloze tak, aby i tvar a rozměr hlavičky „padl“ do tvaru a rozměru pánve. Může mít problém s nasoukáním

se do pánve z důvodu většího obvodu hlavičky. V pánvi mohou být také tvarové nepravidelnosti, které miminku ztěžují rotaci, nemusí mu v ní bránit, ale dobu průchodu miminka pánví prodlouží. Dalším důvodem může být nízká intenzita stahů, jejich nepravidelný rytmus. Častou příčinou pomalu postupujícího porodu může být psychický blok u matky. Důvodů k tomuto bloku může být nespočet (např. strach, že maminka nezvládne svou roli apod.). Často bývají ukryty hluboko v duši matky a někdy je maminky ani nedokážou pojmenovat. Každopádně pokud se porod vleče, není dobré zůstat bez porodní asistentky, bez její pravidelné kontroly. Také není dobré zůstat bez konzultace s porodní asistentkou až do úplného vyčerpání. Pokud není v takové situaci kontrola asistentky možná, pak je rozumné vypravit se do nemocnice. Totéž platí i tehdy, pokud maminka začne trpět pocitem nejistoty a úzkosti. Vyšetření odborníkem pak vnese do věcí jasno.⁶⁰

Během první doby porodní má maminka doma neomezenou možnost pohybu. Může dělat, co chce, co jí vyhovuje a co je jí příjemné. Maminka se může také zaměstnat nějakou činností, která může pomoci odvést její pozornost od bolestí, a čas jí tak utíká rychleji. Také si sama vytvoří doma takové podmínky, které jsou pro ni příjemné. Pro některé maminky je příjemnější ticho, jiné může pomáhat její oblíbená hudba. Některá tráví hodně času ve vodě, jiná může dát přednost procházkám na čerstvém vzduchu. Někomu můžou pomáhat různé vůně, aromatické lampy, někomu ale mohou vadit. Pro maminku může být příjemný tanec, může se uvolňovat zpěvem. Tak jako je každá žena jedinečná, tak je jedinečný i průběh každého porodu a jen sama rodící žena je schopna sama rozpoznat, co je pro ni v tu chvíli nejlepší. Záleží zcela na ženě, jak se rozhodne první dobu porodní prožít. Není omezena prostorem nemocničního pokoje, nemusí zaujímat polohy, ve kterých se necítí dobře a které ji omezují v pohybu (při monitorování v porodnici je omezení hybnosti na nějaký čas nutné). Může se soustředit sama na sebe a na to, co se v ní odehrává. Nemusí rozptylovat svou pozornost uvažováním nad tím, kdy je nejlepší čas odjet do porodnice, aby nebylo příliš brzo nebo zase příliš pozdě. Nenarušuje rozběhnutý porod přesunem do porodnice. Nemusí vyplňovat žádnou dokumentaci. Při porodu je důležité, aby se žena zaměřila na sebe, na své tělo a na to, co se v ní odehrává. Pokud je žena neustále vytrhována okolním světem a nemá klid na ponoření se do porodního procesu, může se porod zbytečně zastavovat a prodlužovat. To pak může vést k zbytečným lékařským zásahům. Proto je také doma důležité, aby lidé v okolí rodící ženy respektovali její aktuální potřeby a zbytečně ji nevyrušovali. Mělo by záležet hlavně na ženě, koho chce mít v období porodu u sebe. Sama podle své intuice pozná, jak na ni přítomnost jiných osob u porodu působí. Doprovázející osoby by měly plně respektovat ženiny pocity a přání a vycházet jim vstříc.

⁶⁰ Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. s. 49-50

Stejně jako v první, tak i v druhé době porodní si může žena sama zvolit, v jaké poloze se rozhodne přivést své děťátko na svět. Pro některou ženu je příjemná poloha v podřepu nebo v kleku, pro některou na všech čtyřech, některá využije porodní stoličku nebo porodí ve vaně s vodou. Možných poloh je velké množství a opět záleží zcela na pocitu ženy, která je pro ni nejpříjemnější. Stejně tak má svobodu v tom, jaké místo ve svém domově si pro samotný porod vybere.

Po porození miminka záleží jen na rodičích, jak chtějí první minuty a hodiny se svým dítětem prožít. Miminko jim nikdo neodnáší. První kontakt je tak velmi intenzivní a libovolně dlouhý. Rodiče mají dostatek času se s novým človíčkem seznámit a toto seznámení probíhá v naprostém klidu. Důležitý je především první kontakt matky s dítětem. Pokud není hned po porodu přestřižena pupeční šňůra, jsou matka a dítě stále spojeni. Má to svůj význam. Dítě patří po porodu do náručí matky. To v tuto chvíli dítě nejvíce potřebuje. Devět měsíců strávilo v těle své matky, které je mu důvěrně známo. Délka pupečnicku umožňuje, aby miminko spočinulo v náručí matky. Může tak vnímat tlukot matčina srdce, její tělesné vůně, její pokožku. Může si samo intuitivně najít prs a začít sát. Včasné přiložení dítěte k prsu je předpokladem dobrého kojení. Zároveň se díky stimulaci prsní bradavky uvolňuje přirozený hormon oxytocin, a podporuje tak odloučení a porod placenty. Pokud je s maminkou a miminkem vše v pořádku, může porodní asistentka, pokud je u porodu přítomna, nechat rodinu v klidu a dát jí čas, aby svého nového člena uvítala. Stejně jako po celou dobu porodu by i teď měla porodní asistentka zůstat v pozadí a nechat aktivní roli na rodičích a jejich dítěti.

2.7 Co je třeba pro porod doma připravit?⁶¹

Je to zvláštní, ale k porodu vlastně stačí velmi málo věcí, které se téměř v každé domácnosti najdou. Není také problém sehnat některé další doporučované pomůcky, například v obchodech se zdravotnickými potřebami. Uvádím seznam doporučených věcí k porodu doma podle porodní asistentky Ivany Königsmarkové:

- igelity (na místo, kde se žena rozhodne родit)
- savé podložky pro nemocné, zesponu pogumované
- odsávačka na hleny pro dítě
- kalhotky na jedno použití
- buničina
- porodnické vložky
- plena na otření dítěte

⁶¹ Srov. DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. s. 144

- froté ručník na zabalení dítěte
- miska na placentu
- přenosná lampa (pro posvícení při kontrole porodních poranění)
- důležitá telefonní čísla (lékař, pediatr, nejbližší nemocnice,...)

Mezi další věci, které se můžou u porodu hodit, patří provázek na podvázání pupečníku, nůžky na jeho přestřížení, desinfekce. Záleží na domluvě s konkrétní porodní asistentkou, co by měli rodiče připravit sami a co obstará porodní asistentka.

Pro maminku se doporučuje mít po ruce čokoládu a červené víno nebo coca - colu, vše pro posílení a dodání energie během porodu, pokud žena pocítí takovou potřebu. Doporučují se také různé aromaolejíčky, které se mohou používat na masírování.

Pro všechny případy je dobré mít sbalenou tašku do porodnice.

3 Konflikty a jejich sociální aspekt

České porodnictví se za několik posledních let, které uplynuly od pádu totalitního režimu, v mnohém změnilo a nutno říct, že k lepšímu. Jak ve prospěch matek, tak i ve prospěch dětí. Postupně dochází k humanizaci porodnictví, péče o matku i o dítě. Přesto v mnoha oblastech porodnictví stále převládá medicínský způsob vedení porodu. Porod je v rukou lékařů, v jejich režii. Žena - rodička je často tlačena do pasivní role pacienta, který by se měl odevzdat do péče „odborníků“ na porod. Přitom se zapomíná, že žena už svou podstatou a přirozeností a hlavně svým tělem je na porod ten největší odborník. Přirozený proces porodu je potlačován nebo se úplně ztrácí v umělých zásazích do jeho průběhu a je otázkou, komu tyto zásahy opravdu prospívají. Každý porod je jiný a jen žena, která ho prožívá, ví, co se v jejím těle odehrává. Zdravotníci by měli respektovat skutečnost, že jen žena je režisérem svého porodu. V žádném případě nelze snižovat odbornost, schopnosti a důležitost práce zdravotníků. V případě komplikací mají důležitou a nezastupitelnou úlohu. Můžou některým ženám poskytnout již svou přítomností pocit jistoty a bezpečí. Primárně by ale měli přistupovat k porodu jako k přirozenému procesu, do kterého by se mělo zasahovat, jen pokud je to nezbytně nutné, k procesu, který potřebuje svůj čas a jehož úspěchání může vést k zbytečným komplikacím. Porod je velmi intimním, důstojným a hlubokým zážitkem jak pro rodiče, tak i pro samotné dítě. Některé rutinní nemocniční zákroky a běžná praxe mohou tyto aspekty porodu odsouvat do pozadí nebo je úplně potlačit. Pro mnoho žen se porod stal traumatem, na které se snaží co nejdříve zapomenout a vytěsnit ho ze svého vědomí. Přitom se porod může stát krásným a hlubokým zážitkem, na který bude žena s radostí vzpomínat. Je to možné, pokud se k porodu bude přistupovat s úctou a nebude chápán jako potenciální problém, který je nutné co nejrychleji odstranit.

Takový přístup k porodu je však i přes veškerá zlepšení stále spíše výjimkou. Systém zaběhnutý po celá desetiletí je těžké za několik let změnit. Zdravotníci jsou během svého vzdělávání učeni zvládat hlavně problémové situace, ale na podporu přirozeného průběhu porodu se zapomíná. Informovanost veřejnosti o přirozené povaze porodu je velmi omezená a ani nastávající maminky nemohou od zdravotníků požadovat jiný přístup, protože o něm samy nic nevědí. Změny je v takovém prostředí velmi těžké prosazovat a ti, kteří se o ně snaží, bývají často odsuzováni a pohlíželi se na ně s předsudky. Stejně tak i porod doma je spojován s mnoha předsudky a rodiče, kteří se pro něho rozhodnou, musí často překonávat mnoho překážek, aby si svou volbu obhájili. Jejich svobodná volba nebývá respektována a někdy bývá i napadána.

3.1 Konflikty s odbornou veřejností

Mezi odbornou veřejnost zařazují především lékaře – gynekology, porodníky a porodní asistentky. Názory zdravotnického personálu mají ve společnosti často velkou váhu, a proto i velký vliv na mínění veřejnosti. V otázce domácích porodů to platí dvojnásob.

3.1.1 Postoj lékařů

Postoj české společnosti k porodům doma ovlivňují největší měrou především lékaři – gynekologové a porodníci. Souvisí to s rozdílností pohledu na porod u lékařů a dalších odborníků na jedné straně a u zastánců „přirozeného porodu“ na straně druhé.

Zastánci lékařsky vedeného porodu mluví především o obecné rizikovosti porodního procesu, obrací svou pozornost na možné komplikace a patologické porody.⁶² *„Komplikace, které mohou při porodu nastat, nelze předpovídat v porodnickém zařízení, natož v domácnosti. Přitom je nikdy nelze vyloučit, dokonce ani v případech, kdy celé těhotenství probíhalo bez rizika a komplikací. Počet neočekávaných příhod při porodu, kdy je nutné akutně ukončit porod císařským řezem, kleštěmi nebo chirurgickým vybavením placenty, postihne každou 8. až 10. původně zcela zdravou maminku.“*⁶³ (doc. MUDr. Antonín Pařízek, CSc.)

*„Příznivci soupeřících koncepcí porodu se vůči sobě navzájem vymezují tím, jak konstruují porod a jeho rizika. Zastánci aktivně lékařsky vedeného porodu jej chápou jako nevypočitatelnou, a proto vysoce rizikovou záležitost, naproti tomu příznivci „přirozeného“ porodu konstruují rizika ve smyslu vedlejších efektů lékařských zásahů během aktivně lékařsky vedeného porodu.“*⁶⁴ Hlásí se ke koncepci nezasahování do porodu, neznamena to ale odmítání přítomnosti jakýchkoliv odborných lékařských postupů. Jde však o minimalizaci invazivních lékařských zásahů a jejich používání jen v opodstatněných případech.⁶⁵

Vypadá to tedy, že na jedné straně stojí lékaři - odborníci na porod a na druhé straně laici (často několikanásobné matky, tedy ženy mající s rozením své zkušenosti), kteří se řídí spíše intuicí a zkušenostmi. Mezi zastánci přirozeného porodu a také

⁶² HAŠKOVÁ, H. *Názorové diference k současným změnám v českém porodnictví*. Sociologický ústav AV ČR, 2001, s. 22

⁶³ Dostupné z: <http://www.porodnice.cz/node/3783>

⁶⁴ HAŠKOVÁ, H. *Názorové diference k současným změnám v českém porodnictví*. s. 44

⁶⁵ HAŠKOVÁ, H. *Názorové diference k současným změnám v českém porodnictví*. s. 22

možnosti volby porodu doma je ale mnoho porodních asistentek, a dokonce i někteří lékaři. Takže i odborníci, je jich ovšem menšina. Větší vliv na veřejné mínění pak mají jednoznačně lékaři, protože od nich se očekává, že svému oboru rozumí. „Vzhledem k tomu, že zdravotníci mají moc, která spočívá v autoritě medicíny, kterou reprezentují, chovají k nim laici v odborných otázkách důvěru, která již sama o sobě představuje pomoc při zvládnutí obtížných situací.“⁶⁶

Co se týče názoru lékařů na porod doma (mimo zdravotnické zařízení), je považován konkrétně Českou gynekologicko-porodnickou společností (ČGPS) za postup non lege artis.⁶⁷ To znamená ne podle zákona, pravidel vědy (lékařství).⁶⁸ Tento postoj se neshoduje s právními podmínkami pro samostatnou činnost porodních asistentek a právy rodičů (viz kapitola 2.1 Legislativa). Názor ČGPS má však velkou váhu u lékařů z oboru gynekologie a porodnictví. Velká většina pak zastává stejný názor, najdou se však i výjimky. Jsou lékaři, kteří porody doma neodsuzují, můžou jim dokonce i fandit (podle zkušeností maminek), ale strach z tlaku veřejnosti a kolegů je odrazuje od asistence u domácích porodů.

Zkušenost s dvěma typy přístupů u lékařů: „Začali jsme pátrat, kdo by něco takového mohl ovládat (proces porodu), kdo by byl schopen se mnou doma odrodit. Od svého lékaře jsem takovou službu ani radu, na koho se obrátit, samozřejmě čekat nemohla. Sám měl problém už jenom s tím, že jsem v 16. týdnu odmítla podrobit se genetickému vyšetření. Ani jsem mu o svém rozhodnutí rodit doma neřikala. Zbytečně bych se vystavovala nátlaku a k ničemu by to stejně nevedlo. Asi ve dvou třetinách těhotenství jsem lékaře vyměnila za lékařku, která byla takovému přístupu nakloněná.“⁶⁹

„Porod doma většinou láká ženy, které mají obavy z »přehnané techniky« u porodního lůžka a příliš nemocničního vzhledu porodnic. Tyto ženy chtějí přivítat dítě doma, spolu s otcem, v intimnější a vřelejší atmosféře. Protože však domácí porod není pro matku a dítě bezpečný, jsou v České republice proti nejen téměř všichni porodníci, ale i naprostá většina porodních asistentek. Vývoj porodnictví nelze zastavit a porody se domů již nevrátí. Byl by to krok zpět. Je třeba však mít stále na mysli zvelebování a vybavení porodnických zařízení, která by se měla čím dále tím více podobat domácímu klidnému prostředí, ovšem s možností včasného řešení akutně vzniklé situace ohrožující život maminky nebo dítěte.“ (doc. MUDr. Antonín Pařízek, CSc.)⁷⁰

⁶⁶ HAŠKOVÁ, H. *Názorové diferenciacie k současným změnám v českém porodnictví*. s.30

⁶⁷ Dostupné z: <http://www.cgps.cz/zpravy/2007/zprava-01.php>

⁶⁸ Srov. KLIMEŠ, L. *Slovník cizích slov*. 6. vyd. Praha: SPN, 1998, s. 432

⁶⁹ DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. s. 49

⁷⁰ Dostupné z: <http://www.porodnice.cz/node/3783>

Domnívám se, že velkým problémem pro porodníky v otázce domácích porodů je otázka zodpovědnosti. V nemocnici je zodpovědnost lékařů automatická a v případě nějakého problému je možnost se obhájit velká, což se týká také podpory kolegů. V případě problému (ač třeba malého a ne nebezpečného) při porodu doma by se na porodníka v českém prostředí, které porodům doma není příliš nakloněno, vyvinul velký tlak nejen ze strany veřejnosti, ale také od jeho kolegů lékařů. Ačkoliv jsou lékaři, kteří porody doma nezavrhnouj ani dokonce i fandí, není divu, že k porodům doma chodit nechtějí. Eventuální nátlak by bylo asi těžké ustát. Dalším problémem je zřejmě také nedostatek zkušeností s takovým typem porodu. Lékaři se s ním během svého vzdělávání nesetkají, a jak známo, lidé mají strach z neznámého. Zvláště pokud informace bývají zkreslené a zavádějící. V neposlední řadě je pro lékaře problémem zaujmout u přirozeně probíhajícího porodu pasivní a vyčkávací postoj: nezasahovat, nedělat nic, pokud to není opravdu potřeba. Domnívám se, že to je velký problém všech odborníků (tedy nejen lékařů). Lékaři jsou vedeni k řešení vzniklých situací, a má to své opodstatnění – ovšem pouze v případech, kdy si situace opravdu řešení vyžadují. To je zásadní rozdíl v pohledu zastánců lékařsky vedeného porodu na jedné straně a přirozeného porodu na straně druhé.

Paradoxní situace nastává v okamžiku, kdy maminka, která chtěla rodit doma, se při komplikacích dostává do porodnice a setká se s přístupem, který se těžko dá označit za příjemný. Paradox vidím hlavně v tom, že namísto uznání za to, že doma neriskovala a při výskytu komplikace vyhledala lékařskou pomoc, se jí dostane negativní reakce. Vyvstává otázka, proč tomu tak je, když úkolem lékařské pomoci je řešit právě problémové situace, a ne přirozený stav. Jak je to tedy se ženou, která sice chtěla rodit doma, ale v okamžiku, kdy to přestala považovat ona nebo porodní asistentka za bezpečné, se dostává do porodnice, kde právem očekává odbornou pomoc? Je nezodpovědná? Nebo naopak uvážlivá, protože se nesnažila zůstat doma za každou cenu a vyhledala pomoc, když ji potřebovala? V tomto se názory liší. Každý chápe zodpovědnost jinak.

Toto je zkušenost jedné maminky, která předem kontaktovala porodnici, do které chtěla v případě komplikací odjet: „*Uvažuji o porodu doma a chtěla bych se vás zeptat, jestli k vám můžu přijet, kdyby byly nějaké komplikace.*“ Reakce porodnice: „*Porod doma? Nechceme s vámi mít nic společného. Zařídte si to někde jinde.*“⁷¹

Po porodu je potřeba, aby rodiče zajistili prohlédnutí miminka pediatrem. Také tady se mohou potýkat s problémem sehnat pediatra, který bude ochotný po domácím porodu dítě přijít prohlédnout. Ani toto není samozřejmost. Podle zkušeností rodičů to není takový problém, jako by bylo zajistit si lékaře-porodníka k porodu, ale ani tak nemusí být hledání pediatra jednoduché.

⁷¹ Aperio, kol. autorek a autorů. *Porodní příběhy*. Praha: Smart Press 2006, s. 154

3.1.2 Postoj porodních asistentek

Velmi důležitou roli v diskuzi o porodech doma hrají porodní asistentky. Mezi porodními asistentkami je situace narozdíl od lékařů značně odlišná. Právě ony jsou spojovány se změnami v českém porodnictví ve smyslu „přirozených porodů“ i porodů doma. Je to dáno jejich omezenou možností medikace a pravomocí při vedení porodu, což vede k odvrácení pozornosti jen od somatické stránky porodu a vnímání jeho psychologické a sociální stránky, což je typické pro zastávce „přirozených porodů“.⁷² Opět se to netýká všech porodních asistentek, zejména pokud jde o porod doma. V tomto ohledu se regiony v Česku liší. V některých oblastech (např. Praha) si mohou maminky, které chtějí родit doma, porodní asistentku vybírat. V jiných částech země (podle zkušeností maminek např. na Olomoucku) je porodní asistentka, která by byla ochotná přijít k porodu doma, k nesehnání. Ačkoliv právní prostředí umožňuje porodním asistentkám vést samostatně a bez lékařského dohledu fyziologicky probíhající porod (viz kapitola 2.1. Legislativa) nejen ve zdravotnickém zařízení a porodní asistentky mohou svou činnost vykonávat jakou soukromou praxi, není mnoho porodních asistentek, které by takto pracovaly.

Některé příčiny mohou být podobné jako u lékařů. Nezkušenost s takovýmto vedením porodu, strach ze zodpovědnosti, tlak okolí nebo kolegyně. Souvisí s tím také profesní autonomie porodních asistentek. Na začátku 60. let byl obor porodní asistentka zrušen a došlo k přejmenování asistentek na ženské sestry, což s sebou přineslo i změny v jejich kompetencích. Porodní asistentky se tak staly spíše asistentkami lékařů než rodiček.⁷³

Po roce 1990 byla teoreticky autonomie porodním asistentkám vrácena, prakticky je to však složitější. Jedna část porodních asistentek tedy volá po profesní autonomii, po rozšíření kompetencí a s tím souvisejícím přijetím zodpovědnosti za svou práci, druhá část o rozšíření kompetencí ani zodpovědnost neusiluje.⁷⁴ S tímto různým pohledem na vlastní profesi souvisí i různost pohledů na porody doma.

⁷² Srov. HAŠKOVÁ, H. *Názorové diference k současným změnám v českém porodnictví*. s. 36-37

⁷³ Srov. Tamtéž, s. 37

⁷⁴ Srov. HAŠKOVÁ, H. *Názorové diference k současným změnám v českém porodnictví*. s. 39-40

3.1.3 Důsledky pro rodiče

Co tedy z těchto názorových neshod plyne pro rodiče, kteří se rozhodnou přivést své děťátko na svět v domácím prostředí? Pokud narazí v průběhu těhotenství na zdravotníky, kteří jejich rozhodnutí tolerují nebo ho dokonce podporují, pak se mohou na příchod miminka připravovat v klidu. Domluví se s porodní asistentkou (nebo si ji dokonce vyberou) a dopředu si zajistí následnou poporodní péči o miminko a o maminku (kontrolu pediatra, gynekologa).

Pokud toto štěstí nemají, musí překonávat mnoho překážek, zejména psychologického rázu, a nemohou tak soustředit veškerou svou energii na přípravu narození dítěte. Maminky si během těhotenství například hledají nového gynekologa, který nebude jejich rozhodnutí odsuzovat, složitě shánějí pediatra, který by byl ochotný se na miminko po porodu přijít podívat, nebo se potýkají s problémem, kde najít porodní asistentku, která by je při porodu doma doprovodila. Všechny tyto a další problémy příliš nepodporují duševní pohodu nastávajících rodičů. Je nutné si uvědomit, že tu vždy byly, jsou a budou ženy, které chtějí родit doma, ať už z jakéhokoliv důvodu. Je otázkou, zda je správné, aby jim byla odepřena péče, na kterou mají právo. Jak z pozice plátců zdravotního pojištění, tak z pozice svobodných občanů země, která jejich rozhodnutí svým právním systémem nezakazuje.

3.2 Konflikty s nejbližším okolím

Pokud rodiče překonají překážky, které jim klade zdravotnický systém, mohou se ještě setkat s nepochopením svého nejbližšího okolí. Může se stát, že pro porod doma se rozhodne maminka, ale otec dítěte s jejím rozhodnutím nesouhlasí. Častěji se stává, že se rodiče setkají s negativními ohlasy v širší rodině, nejčastěji od svých vlastních rodičů, sourozenců. Pokud se rodiče svým rozhodnutím netají, setkávají se s různými reakcemi i ze strany přátel a známých.

Negativní reakce ze strany rodiny nebo nejbližšího okolí nemají většinou až takový vliv, že by to rodiče od jejich rozhodnutí odradilo, mohou však negativně působit a ovlivnit psychiku maminky před porodem a během něj. Právě duševní klid, vyrovnanost a absence konfliktů je jeden ze základních předpokladů pro přirozený průběh porodu.

3.2.1 Názor otce dítěte

Rozhodnutí rodit doma vychází většinou nejprve od budoucích maminek. I tady existují výjimky. S návrhem na porod doma může přijít i sám tatínek.⁷⁵ Častější však přece jen bývá iniciativa od maminek. V reakcích na toto oznámení se budoucí otcové mohou velmi lišit.

Ideální pro duševní pohodu maminky je, když ji partner v jejím rozhodnutí podpoří, souhlasí s ním, věří jí a sám se se svou ženou na porod doma připravuje.

Dalším případem může být sice nepochopení nebo nesouhlas budoucího tatínka, konečné rozhodnutí je však ponecháno na ženě. „*Manžel si nebyl tak docela jistý, že je to dobrý nápad (rodit doma). Ale byl ochoten mě podpořit. Já ho navíc k jeho velké radosti ujistila, že pokud budu mít jakékoliv pochybnosti, odjedeme do porodnice.*“⁷⁶ Setkala jsem se s maminkou, jejíž manžel porodu doma vůbec nakloněný nebyl, ale protože byl přítomen u předchozích dvou porodů v porodnici, které maminka prožívala velmi bolestně, její rozhodnutí akceptoval. Nejčastějším důvodem, proč muži nejsou nadšení rozhodnutím svých žen rodit doma, je právě strach z možných komplikací a problémů. Je proto dobré, aby ženy o důvodech svého rozhodnutí s muži mluvily, a muži tak získali více pravdivých informací, než kolik je jich běžně k dispozici. Racionální náhled mužů může být užitečný a právě on může během porodu dodávat ženám pocit jistoty. Naopak přesvědčení budoucího tatínka o nerozumnosti názoru jeho partnerky klade na těhotnou ženu velké psychologické nároky a nemusí vždy přispět k jejímu dobrému psychickému stavu.

Nejnáročnější je, když muž rozhodnutí své ženy vysloveně odmítne a ani vysvětlování ho nepřesvědčí. Pak má žena dvě možnosti: buď porodit doma proti vůli svého muže, nebo od porodu doma upustit. První varianta by byla pro psychiku rodící ženy patrně hodně náročná a navíc by naprosto popřela důvody, proč chce žena rodit právě doma.

Každopádně podpora partnera v rozhodnutí rodit doma je pro ženu asi to nejdůležitější a ostatní konflikty se už potom pak dají zvládnout snadněji.

⁷⁵ Srov. DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. s. 48

⁷⁶ Tamtéž, s. 29

3.2.2 Širší rodina a přátelé

Obvykle se rodiče právě z obavy z negativních reakcí snaží o svém rozhodnutí příliš nešířit. Pokud to někomu řeknou, většinou je to jen nejužší rodina. Reakce jsou opět různé. Okolí nemusí být příliš nadšeno, ale rozhodnutí je ponecháno na rodičích.⁷⁷ Stejně jako v případě partnera, který není s rozhodnutím ztotožněn, je dobré i svému okolí vysvětlit důvody, které k tomuto rozhodnutí vedly, a co je asi nejdůležitější, ujistit je o zajištění bezpečí při porodu. Může se to podařit, nebo také nemusí.

Jedna maminka popisuje, že její otec byl proti jejímu rozhodnutí rodit doma. Problém byl, že s manželem bydlela v domě svých rodičů. Podvědomě věděla, že nemůže rodit, když její otec bude doma. Porodila den poté, kdy její otec odjel na několik dní z domova pryč. Psychika u porodu funguje.⁷⁸

Jiná maminka se dokonce setkala s velmi pozitivní reakcí svého otce: „*Nakonec byl pyšný, že jsem rodila doma. Všechny rodičky hekaj a skuhraj, ale jeho dcera ne!*“⁷⁹

Někteří příbuzní jsou však rozhodnutím rodičů zděšeni, ať už se o jejich úmyslu rodit doma dozví před porodem nebo po něm.

Podobně je to i u známých: „*Vědělo to pět šest známých (o úmyslu rodit doma). (...)Po porodu už mi to bylo jedno. Okolí se nakonec rozdělilo na dva tábory. Jedni byli striktně proti a druzí považovali porod doma za naprosto normální.*“⁸⁰

3.3 Konflikty se společností

Obecně v české veřejnosti panuje velké množství předsudků vůči porodům doma. Má to své důvody. Porody z domova byly po několik desetiletí přesunuty do nemocnic, a přestože vždy několik žen doma porodilo, bylo to jen zanedbatelné procento a nevědělo se o něm. Jediným modelem pro porod, který se považuje za normální a možný, se tedy stal porod v nemocnici a v tomto přesvědčení vyrostlo již několik

⁷⁷ Srov. DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. s. 53

⁷⁸ Srov. Tamtéž, s. 90

⁷⁹ Tamtéž, s. 125

⁸⁰ Tamtéž, s. 125

generací lidí. Taková je tedy tradice. Druhým důvodem je neinformovanost veřejnosti. Pokud už se budoucí maminka na svůj porod připravuje, je většinou připravována na porod v nemocnici. O možnosti родit doma se ženy často ani nedozví. V dnešní době díky otevřeným hranicím už u nás není těžké sehnat literaturu, která se zabývá problematikou „přirozených porodů“ a dokonce i porodů doma. Objevují se i knihy českých autorek a autorů. Řekla bych ale, že informovanost o možnostech je stále ještě malá. Třetím hlavním důvodem je výše zmiňovaný vliv zdravotníků na veřejné mínění.

3.3.1 Zdravotní pojišťovny

V otázce porodů doma hraje velkou roli i stránka finanční. Pokud se rodiče rozhodnou k porodu doma přizvat soukromou porodní asistentku, její služby si musí uhradit sami, ačkoliv jsou řádnými plátcí zdravotního pojištění. To je jeden z důvodů, proč není mnoho soukromých porodních asistentek. Na venkově nebo v menších městech by se neuživily, protože by nesehnaly dostatečný počet klientek.⁸¹

Ačkoliv porodní asistentky mohou podle české legislativy vykonávat samostatnou činnost, nejsou jejich výkony uvedené v seznamu výkonů dané vyhláškou, která vyjmenovává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, a tudíž nejsou a ani nemohou být propláceny zdravotními pojišťovnami. Jediným úkonem hrazeným z veřejného zdravotního pojištění je „Návštěva těhotné nebo matky v šestinedělí ženskou sestrou“ (porodní asistentkou). Dochází tedy k paradoxní situaci, že porodní asistentky mohou samostatně vykonávat úkony, ale pojišťovna jim je nezaplatí. Pokud by však stejné výkony vykonával lékař, pojišťovna je zaplatí. Porodní asistentky působící v plném rozsahu svých kompetencí jsou tak ekonomicky výrazně znevýhodněny. Důsledkem je nejen znevýhodnění asistentek, ale také samotných žen, protože se tak z finančních důvodů omezuje jejich možnost volby. Zároveň se tím zvyšují náklady zdravotnického systému, protože se vytváří tlak na ústavní péči i tam, kde by postačovala mnohem méně nákladná péče ambulantní (v domácnostech).⁸²

⁸¹ Srov. KÖNIGSMARKOVÁ, I. Porodní asistentka v primární péči. In: *Normální porod*. Praha: Unipa, 2007, s. 28

⁸² Srov. *Rovné šance*, s. 20-21

3.3.2 Další veřejné instituce, matriční úřad

Pokud rodiče přivedou na svět své miminko doma, musí po porodu vyřídit některé povinnosti, které by za ně jinak vyřídila přímo porodnice. Týká se to jak zajištění péče o miminko, povinné očkování apod., ale také nahlášení miminka na matrice, které se jinak provádí přes porodnici. To může přinést rodičům další komplikace, protože někteří matriční úředníci nejsou na tento postup zvyklí, neznají ho, a je pak individuální, jak na žádost rodičů zareagují. Reakce nemusí být vždy nejlepší a mohou rodičům znepríjemnit jejich prožitý okamžik porodu.⁸³

3.4 Role sociálního pracovníka

Nabízí se otázka, co má vlastně porod doma a porodnictví společného se sociální prací? Jakou roli by mohl v této problematice hrát sociální pracovník? Je pravda, že při vzdělávání sociálních pracovníků se o porodech mluví jen ve zdravotních naukách, a to jen velmi stručně a spíše z pohledu „klasického“. Přesto si myslím, že i sociální pracovník má svou profesí k problematice porodů co říct. *„Porod je významnou událostí životního a rodinného cyklu. Není tedy čistě fyziologickou záležitostí, ale lze na něj nahlížet také z hlediska sociálního rámce.“*⁸⁴ Diskuze o porodech doma je specifická tím, že se dotýká mnoha oblastí společenského života a také mnoha vědeckých disciplín (zdravotnictví, práva, psychologie, filosofie, etiky, atd.). Stejně tak je sociální pracovník vzděláván k tomu, aby se dokázal orientovat v co nejširším poli oblastí společenského života, a díky tomu mohl odborně podporovat své klienty.

Měli bychom vycházet z toho, co vůbec je sociální práce a jaké jsou její cíle. Podle definice Mezinárodní federace sociálních pracovníků *„sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v mezilidských vztazích a posílení a osvobození lidí za účelem naplnění jejich osobního blaha. Užívá teorii lidského chování a sociálních systémů, sociální práce zasahuje tam, kde se lidé dostávají do kontaktu se svým prostředím. Pro sociální práci jsou klíčové principy lidských práv a společenské spravedlnosti.“*⁸⁵

⁸³ Srov. ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. s. 77

⁸⁴ HAŠKOVÁ, H. *Názorové diferenciacie k současným změnám v českém porodnictví*. s. 12

⁸⁵ Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/definice-socialni-prace>

Mezi cíle sociální práce patří:

- podpořit schopnost klienta řešit problém
- zprostředkovat klientovi kontakt s agenturami, které mu mohou poskytnout zdroje, služby a potřebné příležitosti
- napomáhat tomu, aby systémy na podporu klientů pracovaly humánně a efektivně⁸⁶

Pokud bych tyto definice aplikovala na problematiku domácích porodů, mohl by sociální pracovník pomáhat svým klientkám a klientům v těchto aspektech:

- podporovat je, pokud se snaží o změnu ve společnosti podle svých práv (právo na svobodné rozhodnutí, kde přivést své dítě na svět, rodičovská práva)
- pomáhat jim v situacích, kdy se dostanou do konfliktu s prostředím, s institucemi nebo společností
- chránit práva svých klientů (rodiče často cítí, že jejich práva jsou porušována)
- pomáhat klientům se získáváním informací
- snažit se, aby systémy (instituce-nemocnice, úřady,...) neomezovaly práva klientů a zacházely s nimi dobrým způsobem

Dalším východiskem můžou být i paradigmaty sociální práce. Patří mezi ně paradigma reformní. To mluví mimo jiné o představě, že podporou spolupráce a solidarity v rámci určité společenské skupiny se pomůže utlačovaným získat vliv na vlastní životy. Sociální práce se zaměřuje na zmocňování jednotlivců a skupin, usiluje o zvýšení podílu klientů na tvorbě a změnách společenských institucí. Paradigma poradenské pojednává o pomoci prostřednictvím poskytování informací, kvalifikovaným poradenstvím, zpřístupňováním zdrojů a mediací. Součástí tohoto pojetí sociální práce je snaha o změnu společnosti a jejich institucí, aby i lépe odpovídaly potřebám občanů.⁸⁷

Sociální pracovník by tedy mohl podporovat své klienty a také občanskou iniciativu, která se snaží o změnu společenských institucí tak, aby vyhovovaly nejen potřebám většinové veřejnosti, ale i lidem, kteří sice nepatří k většině, ale snaží se uplatnit svá práva. K tomu by se mělo také přispívat zprostředkováním objektivních informací.

Také v Etickém kodexu sociálních pracovníků ČR je mezi etickými zásadami na prvním místě jmenována povinnost sociálních pracovníků, aby dbali na dodržování lidských práv u skupin a jednotlivců tak, jak jsou vyjádřeny v Chartě lidských práv Spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte. Dále se má řídit zákony tohoto státu,

⁸⁶ Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s.r.o. 2003, s. 13-14

⁸⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, s.r.o., 2001, s. 188

které se od těchto kodexů odvíjejí.⁸⁸ Právě na potlačování svých práv rodiče, kteří se rozhodnou rodit doma, často upozorňují.

⁸⁸ Srov. *Sociální práce, příručka sociálního pracovníka*. 1.vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 1996, s. 5-7

4 Praktická část – vlastní šetření

Jak jsem již uvedla v úvodu, chtěla jsem se osobně setkat se ženami, které měly vlastní zkušenost s domácím porodem, a chtěla jsem získat konkrétní zkušenosti těchto žen a jejich rodin. Snažila jsem se při rozhovorech s nimi zmapovat období před porodem, během něho i po něm a kromě popsání fyzické a emocionální stránky porodu jsem se snažila zjistit, zda se tyto ženy a jejich partneři potýkali v období kolem porodu s nějakými problémy ze strany okolí, které se odvíjely právě od jejich rozhodnutí родit doma, a jak okolí na jejich rozhodnutí reagovalo.

4.1 Způsob a průběh šetření

Hlavním cílem mého šetření bylo sebrat konkrétní zkušenosti rodičů, kteří se rozhodli pro porod doma, a zjistit, co hrálo během období kolem porodu roli a zda jsou si zkušenosti v něčem podobné.

Hlavní otázka šetření je: „Přijímá okolí rodičů, kteří chtějí přivést/přivedli své dítě na svět doma, jejich rozhodnutí jako svobodnou možnost volby?“

Během svého šetření jsem se setkala s 5 ženami, které porodily alespoň jedno dítě doma. Z toho dvě ženy byly z Prahy a další tři byly z Olomoucka. Informace jsem získala také od jedné ženy ze Šumperska, která mi odpovědi poskytla písemně a doplnila telefonickým rozhovorem. Všichni rodiče se na porod doma připravovali, šlo tedy vždy o porod plánovaný. Výběrem žen z více regionů jsem také zjistila, že jednotlivé regiony se ve vztahu k možnostem domácích porodů velmi liší, především co se týče možnosti zajistit si k porodu zdravotnický personál.

K výběru žen, se kterými jsem vedla rozhovor, jsem použila techniku „snowball technique“ – tzv. techniku sněhové koule – tedy výběr jedinců, při kterém nás nějaký původní informátor vede k jiným členům naší cílové skupiny.⁸⁹

Jako metodu šetření jsem zvolila rozhovor. Rozhovor je „*ucelená soustava ústního jednání mezi dotazovatelem a dotazovaným, v němž výzkumník získává informace*

⁸⁹ Srov. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993, s. 114

*prostřednictvím otázek, směřujících ke zjištění skutečností vztahujících se ke zkoumané společenské realitě.*⁹⁰

Jako typ rozhovoru jsem použila nestandardizovaný rozhovor. Při tom „*okruh informací, které mají být zjištěny, bývá většinou definován výčtem otázek, jejichž konečná formulace je ponechána tazateli.*“⁹¹ Nestandardizovaný rozhovor se značně přibližuje přirozené interakci osob. Umožňuje obvykle lepší navázání kontaktu mezi tazatelem a dotazovaným, to může vést k upřímnějšímu a spontánnějšímu projevu dotazovaného. Tazatel se může volně vracet k nejasným nebo zajímavým bodům ve výpovědi klienta.⁹²

V rozhovorech jsem používala otevřené otázky. Otevřenou otázkou jsou míněny otázky, při kterých „*dotazovaný zcela volně odpovídá vlastními slovy k problému.*“⁹³ Volná otázka počítá s tím, že bude pro dotazovaného podnětem k zamyšlení. Měla by určovat předmět, o kterém má být jednáno.⁹⁴ Těmito dílčími otázkami jsem se snažila zjistit co nejvíce informací o konkrétní situaci konkrétních rodičů, kteří měli s domácím porodem zkušenost.

Rozhovory probíhaly obvykle v domácnostech žen, tedy v jejich intimním prostředí. Z rozhovorů jsem pořizovala zvukové záznamy, které jsem pak převáděla do písemné podoby.

4.2 Interpretace zjištění

Informace, které jsem při rozhovorech získala, shrnuji v následujících podkapitolách. V rozhovorech jsem použila většinou více otázek, než interpretuji v následujících podkapitolách, abych tak získala ucelenější a podrobnější obraz situace konkrétních příběhů lidí. Celé rozhovory jsou uvedeny v příloze práce.

V interpretaci používám induktivního přístupu, který se v sesbíraných datech (informacích) snaží nalézt struktury a pravidelnosti.⁹⁵

⁹⁰ SCHNEIDER, M. KOUDELKA, F. *Úvod do základů sociologických výzkumů*. Olomouc: vydavatelství Univerzity Palackého, 1993, s. 44

⁹¹ Tamtéž, s. 45

⁹² srov. Tamtéž, s. 46

⁹³ Tamtéž, s. 38

⁹⁴ Srov. Tamtéž, s. 38

⁹⁵ Srov. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993, s. 287

4.2.1 Hlavní důvod pro rozhodnutí rodit doma

Setkala jsem se v podstatě se čtyřmi různými důvody pro rozhodnutí rodit doma. Dvě maminky tuto variantu zvolily z důvodu velmi negativních zážitků z porodnice. *„Když jsem zjistila, že jsem těhotná, tak to bylo překvapení, ne že by nebylo milé, bylo milé, ale já jsem byla strašně deprimovaná představou, že bych musela zase vstoupit do kontaktu se zdravotnickým systémem, že bych musela zase do porodnice, zase děšití lékaři. Já jsem si vždy, když jsem byla v porodnici, připadala naprosto bezprávná.“* (maminka z Olomoucka)

Další dvě maminky (obě z Prahy) měly pozitivní zkušenost s porodem v porodnici ve Vrchlabí (porodnice je nakloněna přirozenému průběhu porodu) a tato zkušenost je utvrdila v tom, že zvládnou své dítě porodit doma.

„Ve Vrchlabí byli milí, bylo to prima, ale já jsem si v sobě utvrdila ten pocit, že už to není něco nového neznámého. Je to moje záležitost, já musím ze sebe to dítě dostat, já ho musím vytlačit a tím porodem projít. Já to zvládnou. Když jsem podruhé otěhotněla, tak to nebylo jasné, že doma a nikde jinde, ale jestliže to půjde, pokud nebude žádný problém, tak chci rodit doma.“ (maminka z Prahy)

Pátá maminka ze Šumperska neměla na porod v nemocnici negativní vzpomínky, ale chtěla prožít porod jako zážitek bez cizích (lékařských) zásahů. Šestá žena rodila doma obě své děti, protože v žádné porodnici nenašla podmínky a přístup, které vyžadovala.

4.2.2 Srovnání porodu doma s porodem v porodnici

Pět maminek, které měly zkušenost jak s porodem v porodnici, tak i doma, prožilo porod doma lépe. Většinou jak po fyzické stránce (bez medikace, bez nástřihu, bez šití poporodních poranění atd.), tak i po stránce psychické. Důležité pro ně bylo soukromí, neomezená možnost pohybu, svobodná volba polohy v I. i II. době porodní, klid, intimita, okamžitý kontakt s děťátkem po porodu.

„V porodnici ten spěch všechno hrozně naruší. Doma dítě vyjde, všechno je pozvolné, je to velkolepý zážitek. Člověk z toho nadosmrti může čerpat. Vždycky, když si na to vzpomenu, tak mám husí kůži, jak to bylo úžasné. Ve Vrchlabí to bylo téměř jako doma, ale doma je doma.“ (maminka z Prahy)

Jako negativum hodnotily méně odpočinku po porodu. Doma brzy po porodu začaly opět fungovat v domácnosti jako předtím, v nemocnici měly oproti tomu několik dní na odpočinek. Jedna maminka viděla negativum také v omezení sociálního kontaktu. V porodnici, narozdíl od domova, má novopečená maminka možnost setkat se ženami ve stejné situaci.

„Člověk v porodnici nemá co dělat, tak leží a odpočívá, a to je dobře, ten týden. Já jsem čtyři dny ležela, a pak už jsem chtěla vstávat a chtěla jsem být zase více členem domácnosti. Pak jsem ale začala trochu víc krvácet, tak jsem řekla, že to určitě není dobře, takže jsem si zase lehla.“ (maminka z Prahy)

4.2.3 Doprovod u porodu doma

Ve dvou případech měly maminky u svého porodu dula, třetí maminka ji měla k porodu domluvenou, ale dula nestihla na samotný porod přijet, dorazila až po něm. Všechny tři ženy jsou z Olomoucka, kde není porodní asistentka, která by byla ochotná chodit k domácím porodům. Maminky by možnost mít u porodu porodní asistentku většinou uvítaly, ačkoliv jim u porodu nechyběla.

„Teď po těch dvou porodech vidím, že (pozn. porodní asistentka) není nutná. No ono je vždycky dobře, když tam je. Ale měla jsem v dula velkou důvěru. Je to kamarádka, umí se vcítit, umí vystihnout situaci a ví, co má dělat. Takže mi porodní asistentka nescházela. Ale samozřejmě si myslím, že by bylo dobré, kdyby tam byla.“ (maminka z Olomoucka)

Obě maminky z Prahy měly domluvenou porodní asistentku. V Praze není problém porodní asistentku k porodu doma sehnat. U jednoho porodu porodní asistentka nestihla dorazit, takže dojela těsně po něm. Maminka porodila úplně sama (manžel spal ve vedlejším pokoji). V případě druhé maminky byla u porodu porodní asistentka, manžel a malá dcera. Porodní asistentka nestihla dojet ani k porodu maminky na Šumpersku, přijela až po porodu. Tuto ženu doprovázel partner, kamarádka-homeopátka a 14-letá dcera. Jinak byl u všech porodů kromě jednoho přítomen manžel/partner maminky.

4.2.4 Komu se ženy svěřily se svým úmyslem rodit doma

Budoucí maminky se vždy svěřily nejdříve svému manželovi – otci dítěte. Širší rodině (prarodiče dítěte atd.) řekli o svém úmyslu ještě před porodem v pěti případech. Stejně tak i svému gynekologovi řekly o svém úmyslu čtyři maminky. Před širším okolím (přátelé, známí atd.) se o svém úmyslu vůbec netajily dvě maminky. „*Vůbec jsem se s tím netajila (porodem doma), jsem zvyklá být hodně otevřená, jak si s tím kdo poradí, je jeho problém. Mně by dělalo daleko větší problém předstírat, že se chystám do porodnice, to by ve mně vytvářelo napětí.*“ (maminka z Olomoucka)

Ve čtyřech případech se až po narození dítěte širší okolí dozvědělo, že matky rodily doma. Pediatra k prohlídce narozeného miminka měly ještě před porodem domluveného tři maminky. Dvě ho zavolaly až po porodu. Jedna maminka šla s dítětem druhý den po porodu na kontrolu do nemocnice.

Několik maminek uvedlo, že před porodem svůj úmysl raději příliš nerozšiřovaly. Chtěly se vyhnout negativním reakcím ze strany okolí a nechtěly, aby i tyto reakce nepůsobily nepříznivě na jejich psychiku. „*Aňa (pozn.porodní asistentka) mě podporovala, ať to raději lidem neříkám. Třeba s tím vnitřně nesouhlasí a mohli by vysílat negativní energii, která porodu nepomáhá.*“ (maminka se Šumperska)

4.2.5 Reakce, se kterými se ženy/rodiče setkali

Manžel/otec dítěte:

V pěti případech manžel maminky s jejím návrhem souhlasil a podporoval ho. V jednom případě manžel rozhodnutí své ženy nakloněný nebyl, ale nakonec ho respektoval.

Širší rodina:

Co se týče reakcí širší rodiny, setkali se rodiče zpravidla se třemi přístupy. Buď jejich rodina rozhodnutí akceptovala, ačkoliv jí, nebyla nadšená, ale věděla, že s tím stejně nic nenadělá a rodiče se rozhodnou, jak sami budou chtít. S pozitivním přístupem se setkala jedna maminka, konkrétně od své tchýně, která je porodní asistentka a je otevřená pro „alternativy“. Stejná maminka se ve své rodině setkala i s vysloveně negativním a odsuzujícím přístupem ze strany svého nevlastního dědečka. S velmi

pozitivní reakcí se setkala maminka ze Šumperska, konkrétně od svého otce, který byl na její schopnost porodit dítě doma pyšný. „*O mém úmyslu věděl můj táta, byl na moji schůzce s Aňou a viděl taky video s domácími porody, které jsme si pouštěli. Nakonec byl pyšný, že jsem porodila doma*“ (maminka ze Šumperska)

Okolí:

Pouze dvě maminky neměly problém o svém rozhodnutí mluvit ještě před porodem i ve svém širším okolí. Ostatní maminky z obavy z možných negativních reakcí o svém úmyslu raději nemluví, okolí se o něm dozvědělo obvykle až po porodu. Reakce byly různé – někteří porod doma striktně odmítali, někteří rozhodnutí respektovali, jiní tuto možnost brali jako normální věc a některé maminky se dokonce setkaly s obdivnými reakcemi. V případě negativních reakcí okolí mluvilo o porodu doma jako o nezodpovědnosti a hazardu. „*Okolí se nakonec rozdělilo na dva tábory. Jedni byli striktně proti a druzí považovali porod doma za naprosto normální. Jedna moje kamarádka se s tím vůbec nemohla vyrovnat.*“ (maminka ze Šumperska)

Gynekolog:

Většina žen o svém úmyslu rodit doma řekla své gynekoložce/gynekologovi ještě před porodem. Reakce byly různé. Ve dvou případech maminky uvádějí, že jejich gynekolog je otevřený jiným názorům, a ač v obou případech s porodem doma nesouhlasil, přesto ženino rozhodnutí respektoval.

Jednu maminku její lékařka velmi zrazovala od porodu doma a snažila se ji přesvědčit, aby rodila v porodnici. Maminka uvedla, že to ale bylo velmi mírnou formou.

Další maminka diskutovala tuto otázku dokonce s třemi gynekology. Dva jí jasně řekli, že s porody doma nesouhlasí a nechtějí s nimi nic mít. Třetí ji sice podpořil, ale jako důvod, proč by k porodu doma nešel, uvedl strach z tlaku kolegů – lékařů: „*Třetí, příznivě nakloněný alternativním přístupům, by byl ochoten přijít k porodu doma někde mimo své působení, protože ale potřebuje s kolegy vydržet, nemůže si to dovolit.*“ (maminka z Olomouce). Žena byla také upozorněna, že v případě vyhledání odborné pomoci v nemocnici má počítat s možností nepříjemného chování ze strany personálu.

Maminka ze Šumperska šla druhý den po porodu na kontrolu do nemocnice. Gynekolog ji přijal, ačkoliv s porody doma nesouhlasil. S negativní reakcí se

však maminka setkala od staniční sestry na gynekologii. Ta na ni křičela a byla velmi nepříjemná. Lékař se maminky zastal. *„Nakonec mě chránil před staniční sestrou z gynekologie, která z toho byla hodně zmatená. Křičela na mě, že v mém věku nevím, že po odtečení plodové vody mám jet do porodnice.“* (maminka ze Šumperska)

Žádný gynekolog tedy k samotnému porodu nešel a ani nepřišel na poporodní kontrolu maminky domů.

Pediatr:

Všechny maminky se snažily zabezpečit poporodní kontrolu novorozeného dítěte pediatrem. Tři maminky neměly se zajištěním pediatra problém a jeho přístup vnímaly jako velmi vstřícný.

„Po nějaké chvíli jsme zavolali naši doktorce domů. Ta nevěděla, že budeme rodit doma, ale ona je taková alternativní. Po půl hodině dorazila, zkontrolovala miminko. Já jsem se pak osprchovala a vlezla si s miminkem do postele a s paní doktorkou jsme si ještě asi 2 hodiny povídali. Bylo na ní vidět, že to byl pro ni zážitek. Před druhým porodem už to brala jako samozřejmost, že by se přišla podívat na miminko domů.“ (maminka z Olomoucka)

Maminka z Olomoucka, která poprosila pediatryni o kontrolu až po porodu, uvádí, že paní doktorka z toho byla v šoku, ale přesto zkontrolovat miminko přišla. Dvě maminky se setkaly s nepříjemným přístupem při hledání pediatra. Maminka z Olomouce popisuje chování dětské lékařky jako velmi hrubé a nepříjemné a změnila z tohoto důvodu pediatra. Maminka ze Šumperska, která šla s dítětem na kontrolu do nemocnice, popisuje, že se na její dítě pediatri „vrhli“, chtěli ho očkovat, monitorovat, přičemž maminka požadovala jen prohlídku. Nakonec bylo dítě jen prohlédnuto a shledáno zdravým. *„Jeden pediatr na mě křičel, že jsme chtěli ohrozit dítě a že malá ještě není naočkovaná proti tuberkulóze. Já jsem ale věděla, že očkování stačí do 6 týdnů. Ustála jsem si to, ale jen díky tomu, že jsem věděla informace. Bylo to ale hodně nepříjemné.“* (maminka ze Šumperska)

Matrika:

S nepříjemným přístupem se rodiče na matrice neselekali. Ve dvou případech uvádějí, že úřednice si na matrice nebyly jisté, jak postupovat při vyplňování některých

údajů, protože obvykle tyto údaje vyplňuje porodnice. Nakonec se ale vždy nahlášení narozeného dítěte a přidělení rodného čísla povedlo, i když trvalo třeba delší dobu.

4.2.6 Příprava k porodu doma

Obecně se rodiče shodují, že k porodu doma nejsou třeba žádné speciální pomůcky. Měli různá doporučení, co je dobré mít doma. Většina věcí ale v běžné domácnosti je nebo není problém je sehnat. *„Pokud jde o věci k porodu, tak to je jen pár maličkostí, které jsou levné a běžně dostupné, a i kdybych je neměla, tak by se nic nestalo.“* (maminka z Olomoucka) *„Připravit se na porod doma je třeba především v hlavě.“* (maminka z Olomoucka)

4.2.7 Kdo nebo co ovlivňuje veřejné mínění

Maminky se shodují, že největší vliv mají lékaři, odborná veřejnost a malá informovanost široké veřejnosti, popř. neobjektivní informace.

„Ta informovanost je lepší, ale třeba velkou váhu má slovo České gynekologicko-porodnické sekce, která nepodporuje porody doma. Já si myslím, že kdyby ty názory nebyly tak agresivní a dalo by se to nějak prakticky spojit, tak by to riziko bylo mnohem menší. Když chce žena родit doma, tak nemá být hazardér, ale právě když systém bude přátelský a lidi to budou přijímat jako možnost volby, tak by to bylo jednodušší.“ (maminka z Prahy)

4.2.8 Zodpovědnost

Otázka zodpovědnosti je v diskuzích o domácích porodech velmi citlivá a často bývá jedním z argumentů lidí, kteří s domácími porody nesouhlasí. Rodiče, kteří se pro tuto cestu rozhodli, jsou považováni za nezodpovědné, především ve vztahu k svému dítěti, jeho životu a zdraví. S rozhovorů se ženami vyplynulo, že tyto ženy se svými manžely/partnery se naopak zodpovědní cítí. Vidí zodpovědnost v tom, že ji přebrali sami na sebe a nepředali ji na někoho jiného. *„Člověk si musí uvědomit, že je to jeho zodpovědnost, že jako rodič je jediný zodpovědný za svoje dítě. Není pravda, co*

říkají doktoři, že oni jsou zodpovědní za to dítě. Právně jsou rodiče zodpovědní za dítě.“ (maminka z Olomouce)

Také v období rozhodování o možnosti přivést dítě na svět doma nejednali zkratovitě, ale toto své rozhodnutí, jeho pro a proti dlouho zvažovali. V neposlední řadě ani jedni rodiče nezamýšleli své dítě přivést na svět doma za každou cenu. Všichni byli připraveni v případě potřeby vyhledat lékařskou péči. *„Nejsem hazardér, bezpečí miminka je pro mě na prvním místě. Kdybych věděla, že bezpečnost miminka je lépe zajištěna v porodnici, tak bych šla do porodnice, určitě. Já jsem měla kompletně nachystanou tašku do porodnice, měla jsem ji u dveří asi měsíc před termínem. Kdyby přišly komplikace, tak bych do porodnice rozhodně jela.*“ (maminka z Olomoucka)

4.2.9 Možnost znovu родit doma

Maminky, které na tuto otázku odpovídaly, se shodly, že by příště opět родit doma chtěly, ovšem za podmínky, že by to považovaly z jejich pohledu a pohledu porodní asistentky (popř. jiné doprovázející osoby) za bezpečné.

„Člověk si nesmí říkat, že doma a nikde jinde. Člověk musí přijmout, že to může být i jinak. Ale znovu bych to udělala takhle a moc se na to těším. To je něco, co je tak silné. Zním mnoho žen, a ony takový zážitek nikdy neměly. Vůbec neví, co můžou prožít, ten dar.“ (maminka z Prahy)

„Kdybych měla ještě 5 dětí, tak bych 5krát rodila doma. (...) Myslím, že porodnice je hlavně pro komplikované případy. Porod doma není možný pro každou a není možný vždycky.“ (maminka z Olomoucka)

4.3 Shrnutí

Na základě rozhovorů jsem si všimla několika prvků, které by se daly označit jako společné pro většinu rodičů:

- ženy, které mohly srovnávat, vnímaly porod doma po stránce fyzické i psychické lépe než v porodnici
- porod doma vnímaly jako krásný a posilující zážitek
- k porodu se rodiče vždy snažili zajistit odborný doprovod

- možnost sehnat porodní asistentku k porodu se liší podle regionů
- žádný gynekolog nebyl ochoten přijít k domácímu porodu ani na poporodní kontrolu ženy
- všechny děti byly po porodu zkontrolovány pediatrem, ačkoliv ne vždy bylo pro rodiče jednoduché ochotného pediatra najít
- všichni rodiče se setkali s nějakými méně či více negativními reakcemi od svého okolí
- rodiče necítí nezodpovědnost kvůli svému rozhodnutí, vnímají ale zodpovědnost z jiného úhlu pohledu než lidé, kteří s domácími porody nesouhlasí.

Na závěr lze říci, že všichni rodiče, s jejichž příběhy jsem se seznámila, se během období kolem porodu setkávali s většími nebo menšími problémy a nepříjemnostmi, které se odvíjely od jejich rozhodnutí rodit doma. Je pravděpodobné, že kdyby zvolili „klasicickou“ cestu a rozhodli se své dítě přivést na svět v porodnici, tyto problémy by řešit nemuseli. Na otázku: „Přijímá okolí rodičů, kteří chtějí přivést/přivedli své dítě na svět doma, jejich rozhodnutí jako svobodnou možnost volby?“ se podle zkušeností těchto 6 rodin dá odpovědět spíše ne. Každá rodina se setkala s někým, kdo jejich rozhodnutí nechápal jako naplnění práva na svobodnou volbu a toto rozhodnutí nerespektoval. Zkušenosti tak malého počtu rodin se nedají zobecňovat, každopádně jsou to konkrétní zkušenosti konkrétních lidí, které se v mnohém podobají.

Závěr

Tato práce pojednává o fenoménu domácích porodů, který se v posledních letech stále více stává předmětem mnoha diskuzí a nese s sebou řadu otazníků. Má mnoho zastánců a mnoho odpůrců. Není jen otázkou zdravotní, ale i právní, psychologickou, etickou a v neposlední řadě i sociální.

Ve své práci jsem se snažila podívat na toto téma z více úhlů pohledu, tedy nejen z pohledu stránky zdravotní. Domnívám se, že v české společnosti je přece jen více vidět a slyšet názor kritiků domácích porodů, což je většinou odborná lékařská veřejnost, a proto jsem se snažila ukázat tuto problematiku také z druhé strany, z pohledu lidí, kteří mají s porodem doma vlastní zkušenost a vnímají ji jako svou možnost volby.

Při psaní bakalářské práce jsem se setkala s velkým množstvím lidí, kteří mají k této problematice co říct. Vedla jsem množství neformálních rozhovorů jak se zastánci, tak s kritiky a odpůrci porodů doma. Byly to rozhovory velmi podnětné a zajímavé a díky nim jsem získala velké množství informací, které nejsou běžně dostupné, například je nezprostředkují média.

Zjistila jsem, že mnoho konfliktů pramení ze samotného nepochopení základního pojmu, kterým je právě porod doma. Tím, že v České republice neexistují oficiální statistiky, které by ukazovaly, kolik dětí se narodí doma a hlavně kolik takových porodů je plánovaných, dochází k mnoha zkreslením a informace jsou neobjektivní. Dalším problémem je špatná komunikace a neochota zdravotníků vést se zastánci přirozeného porodu diskuzi jako s rovnocenným partnerem. Dochází pak k šíření zkreslených informací a argumenty druhé strany jsou šmahem shazovány se stolu.

Tyto komunikační problémy se pak nejvíce dotýkají rodičů, kteří hledají nejlepší místo pro narození svého dítěte. Pokud se rozhodnou pro vlastní domov, setkávají se v naší společnosti s postoji, které toto jejich rozhodnutí nepovažují za správné a nerespektují ho jako svobodnou volbu. Nejčastěji se pak diskutuje o zodpovědnosti, totiž zda je zodpovědné vůči dítěti, aby se narodilo doma, a ne v porodnici. Znovu se dostávám k už zmíněnému problému rozdílného chápání pojmů. K pochopení rozhodnutí rodičů pro porod doma je nutné také pochopit jejich způsob chápání pojmu

„zodpovědnost“. Otázku zodpovědnosti z pohledu rodičů, kteří rodili doma, jsem popsala ve 4. kapitole. Pochopení smyslu slova zodpovědnost tedy vůbec není jednoduché a způsobuje mnoho nejasností a nedorozumění.

V této souvislosti se dostávám k odpovědi na otázku, která je vlastně názvem celé mé práce: Je porod doma nezodpovědností, nebo návratem k přirozenosti? Chápeme-li porod jako přirozený proces, který je schopen za normálních podmínek proběhnout bez zásahů zvenčí, je porod doma podporou přirozenosti. Doma totiž není možné zasahovat do porodu tak, jak je to možné v porodnici. Doma je porodu ponechán jeho přirozený průběh.

Zodpovědnost souvisí právě s pochopením jejího významu. Rodiče, kteří se rozhodli pro porod doma a plánovali ho, se zodpovědní cítí, a mají pro to své důvody. Kritici a odpůrci porodu naopak tyto rodiče považují často za nezodpovědné a uvádějí důvody své. Odpověď na tuto otázku si musí dát každý sám podle toho, které pojetí významu slova zodpovědnost je mu bližší.

Na úplný závěr je třeba říci, že podle zkušeností porodních asistentek, dul a organizací⁹⁶ plánovaných porodů doma České republiky přibývá. Patrně tedy bude přibývat i diskuzí na toto téma a je potřeba, aby i tato problematika byla řešena a nebyla odsouvána do pozadí. Zároveň je také třeba, aby veřejnost byla pravdivě informována, protože skutečná svoboda volby je možná jen v prostředí, kde mají lidé přístup k objektivním, nezkresleným informacím.

Nejdůležitějším úkolem všech zúčastněných by měla být především snaha o zkvalitňování porodní péče, ať už se jedná o jakoukoliv její formu, protože porodnictví se dotýká té nejcennější věci – lidského života a jeho důstojnosti.

Byla bych ráda, kdyby tato práce pomohla čtenáři získat objektivnější pohled na porod doma a ukázala samotný porod jako proces, který je možné projít radostně, na který lze vzpomínat jako na mimořádně krásnou událost a vnímat ho jako dar, kterého si musíme vážit.

⁹⁶ Např. Hnutí za aktivní mateřství, o.s., www.iham.cz.

Použitá literatura a prameny

Literatura:

DISMAN. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 1993.
ISBN 80-7066-822-9

DOLEŽALOVÁ, J. *Porod doma*. Praha: Formát, 2004. ISBN 80-86718-46-8

FILKA, J. *Metodika tvorby diplomové práce*. Brno: Knihař, 2002. ISBN 80-86292-05-3

GEISEL, E. *Slzy po porodu*. Praha: One woman press, 2004. ISBN 80-86356-32-9

HAŠKOVÁ, H. *Názorové diferenciacie k současným změnám v českém porodnictví*. Sociologický ústav AV ČR, 2001, ISBN 80-85950-97-9

KLAUS, H.M. KENNEL, H.J. KLAUS, H.P. *Porod s doulou*. Praha: One woman press, 2004. ISBN 80-86356-34-5

KLIMEŠ, L. *Slovník cizích slov*. 6. vyd. Praha: SPN, 1998. ISBN 80-04-26710-6

Kol. autorek a autorů, Aperio. *Porodní příběhy*. Praha: Smart Press 2006.
ISBN 80-87049-03-9

Kolektiv autorů. *Průvodce porodnicemi České republiky*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Argo, 2004. ISBN 80-7203-631-9

KÖNIGSMARKOVÁ, I. *Porodní asistentka v primární péči*. In: *Normální porod, sborník*. Praha: UNIPA, 2007. ISBN 978-80-239-8563-4

KUDELA, M. a kol. *Základy gynekologie a porodnictví*. Olomouc: Vyd. Univerzity Palackého, 1993. ISBN 80-7067-330-3

LEBOYER, F. *Porod bez násilí*. Praha: Stratos, 1995. ISBN 80-85962-04-7

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s.r.o. 2003.
ISBN 80-7178-548-2

MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, s.r.o., 2001.
ISBN 80-7178-473-7

NORTHRUPOVÁ, CH. *Žena-tělo a duše*. Columbus, s.r.o., Praha 2004,
ISBN 80-7249-092-3

ODENT, M. *Znovuzrozený porod*. Praha: Argo, 1995. ISBN 80-85794-05-2

Rovné šance. brožura, Praha: Porodní dům u čápa, o.p.s., 2007

SCHNEIDER, M. KOUDELKA, F. *Úvod do základů sociologických výzkumů*. Olomouc: vydavatelství Univerzity Palackého, 1993. ISBN 80-7067-302-8

SIMKIN, P. *Partner u porodu*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-7203-308-5

Sociální práce, příručka sociálního pracovníka. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 1996.

ŠTROMEROVÁ, Z. *Možnost volby*. Praha: Argo, 2005. ISBN 80-7203-653-x

Internetové zdroje:

WHO: *Péče v průběhu normálního porodu: praktická příručka*. 1999. Dostupné z: http://iham.cz/old/prirucka_who

Zdroj URL: <http://www.porodnice.cz/node/3783>

Zdroj URL: <http://www.cgps.cz/zpravy/2007/zprava-01.php>

Zdroj URL: <http://socialnirevue.cz/item/definice-socialni-prace>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Kontakty na organizace

Příloha č. 2: Seznam základních otázek k rozhovorům

Příloha č. 3: Rozhovor – porodní příběh z Prahy

Příloha č. 4: Rozhovor – porodní příběh z Prahy

Příloha č. 5: Rozhovor – porodní příběh z Olomoucka

Příloha č. 6: Rozhovor – porodní příběh z Olomoucka

Příloha č. 7: Rozhovor – porodní příběh z Olomoucka

Příloha č. 8: Rozhovor – porodní příběh ze Šumperska

Příloha č. 1: Kontakty na organizace, které se zabývají otázkou těhotenství, přirozených porodů.

Aperio – společnost pro zdravé rodičovství: www.aperio.cz

Hnutí za aktivní mateřství: www.iham.cz

Česká asociace dul: www.duly.cz

A- centrum: www.materstvi.cz

Porodní dům U čápa: www.pdcap.cz

Unipa – unie porodních asistentek: www.unipa.cz, aj.

Příloha č. 2: Seznam základních otázek k rozhovorům

Otázky:

Co Vás vedlo k rozhodnutí rodit doma?

Pokud můžete, srovnajte porod doma a porod v porodnici – po fyzické i emoční stránce. Jaké vidíte hlavní výhody/nevýhody porodu doma/v porodnici?

Kdo Vás u porodu doma doprovázel? (manžel, porodní asistentka, dula,...) Kdybyste si mohla zvolit, koho byste chtěla u porodu doma?

Jaké byly reakce okolí (ošetřující lékař, rodina, přátelé,...) na Vaše rozhodnutí rodit doma?

Co bylo nejtěžší překonat nebo zařídit, abyste mohli rodit doma? Co a jak jste museli připravit?

Kdo nebo co podle Vás nejvíce ovlivňuje veřejné mínění ohledně domácích porodů a jak by se to dalo změnit?

Rozhodli byste se případně pro porod doma znovu?

Pozn.: Rozhovory jsou přepsány v téměř doslovném znění, objevují se v nich tudíž i nespisovné výrazy a slang.

Příloha č. 3: Rozhovor – porodní příběh z Prahy

Porod doma – Praha, rodina se 2 dětmi, jedno narozené ve Vrchlabí, druhé doma

Co Vás vedlo k rozhodnutí rodit doma?

Já jsem se o přirozené porody zajímala už léta před tím. Když jsem porodila první dítě ve Vrchlabí, tak jsem si tím porodem potvrdila, že už nenalézám smysl, proč jít do porodnice. Člověk musí porodit, nikdo mu v tom nepomůže. Ve Vrchlabí byli milí, bylo to prima, ale já jsem si v sobě utvrdila ten pocit, že už to není něco nového neznámého. U prvního porodu jsem si nebyla jistá s tím doma, měla jsem domluvenou porodní asistentku, dudu, kdyby to začlo doma, z Prahy je do Vrchlabí daleko. Ale nic se nestalo, my jsme jeli v pohodě do Vrchlabí, tam jsme několik dní počkali. A když se naše prvorozená holčička narodila, tak jsem si potvrdila, proč jsem tam vlastně byla? Je to moje záležitost, já musím ze sebe to dítě dostat, já ho musím vytlačit a tím porodem projít. Já to zvládnou. Když jsem podruhé otěhotněla, tak to nebylo jasné, že doma a nikde jinde, ale jestliže to půjde, pokud nebude žádný problém, tak chci rodit doma. Obešla jsem všechny porodnice, abych když tak věděla, kam se ubrat, ale měla jsem to otevřené. Chtěla jsem doma, ale dala bych na názor porodní asistentky.

Pro mě je porod něco tak přirozeného, že to člověk dokáže. Naopak z toho porodního procesu nějaké přejíždění do cizího prostředí člověka z toho vytrhne a ten porod pak třeba nepostupuje, tak, jakoby tohle nebylo. Samozřejmě jsou typy lidí, kteří mají doma strach a v porodnici se nebojí, tak pro ně je to určitě lepší. Ale pro mě byl domov bezpečná věc, kde to znám a já jsem tím porodním procesem mohla postupovat tak, jak byl. V porodnici je to těžké, jsou tam cizí lidé, je tam personál, záleží na tom, kdo bude mít službu, jak se bude chovat, jak budou otevřeni vašim požadavkům. Ale i kdyby bylo všechno dokonalé, jako v tom Vrchlabí, tak jsem nenašla důvod proč tam jít.

Ve Vrchlabí porod probíhal přirozeně? Byl rozdíl po fyzické stránce mezi porodem ve Vrchlabí a doma?

I Vrchlabí má své limity, narazila jsem tam na pár věcí, ale byla jsem už tak zabořená do toho porodního procesu, že člověk už není v té chvíli schopen něco dělat. Takže mi udělali dirupci, když už byla zašlá branka a podle mě to bylo úplně zbytečné. V tu chvíli jsem vůbec nebyla schopna argumentovat. A další věc, na kterou jsem přišla až mnoho měsíců po porodu, že i ve Vrchlabí praktikují řízené tlačení. Byla zašlá

branka, pro mě to bylo první dítě, tak je člověk trochu zblblý a nezná to. A oni řekli, jdeme na to. Bavila jsem se o tom s přítelkyní, která rodila ve Vrchlabí krátce přede mnou a ta se mě ptala: Hele, měla jsi pocit, že chceš tlačit? Mně došlo, že jsem to vůbec necítila a že to pro mě při tom porodu byl strašně náročný okamžik, kdy jsem hodinu ze všech sil tlačila, a že to nebylo produktivní. Byla to strašná dřina, bylo to vyčerpávající a nikam to nespělo. Pak jsem se o to zajímala a zjistila jsem, že mezi první a druhou dobou porodní může být několik desítek minut. Jedna maminka mezitím dokonce usnula, měla velké kontrakce a najednou usnula. A pak se najednou probudila, začala tlačit a dítě bylo do minuty venku. Doma vám nikdo neříká – tlače nebo netlače. Každá žena to má jinak, někdy porodí dítě, aniž by měla pocit, že vůbec tlačí. Někdo ten tlak cítí, každý to má jinak. V porodnici říkají, co máte a nemáte dělat. Takže i když porodní asistentka tam byla úžasná a já byla hrozně spokojená, tak když potom opadne ta euforie, tak jsem viděla některé věci, které nebyly úplně super. Taky třetí doba porodní, která je hrozně důležitá, abyste to miminko měla u sebe, máte čas si ho „očuchat“, čekáte, než vyjde placenta. To nikde není. Všude je to - placentu rychle ven, odstříhnout dítě, otřít, vyšupatí vás ze sálu, ať se jim to tam už uvolní. Když jste na pokoji, tak už vás v pohodě nechají. Naše prvorozenou jsme měli asi 20 minut, pak dotepal pupečník, tak se přestříhnul, oni ji otřeli, já jsem porodila placentu a šli jsme na pokoj. A ona během krátké chvíle, kdy nebylo nic, co by ji stimulovalo, tak usnula. Takže my jsme ji nestačili ani přiložit poprvé, ona spala asi 8 hodin a pak se teprve přiložila. Když se narodil syn, tak nebyl žádný spěch, dělali jsme, co jsme chtěli, hodinu a půl jsme čekali na placentu. Chovali jsme ho, já ho kojila, byli jsme všichni spolu a on byl hrozně dlouho vzhůru. Já jsem pak porodila tu placentu. A on byl pořád velmi bdělý, usnul až po 2 nebo 2,5 hodinách. To u holčičky nebylo. V porodnici ten spěch všechno hrozně naruší. Doma dítě vyjde, všechno je pozvolné, je to velkolepý zážitek. Člověk z toho nadosmrtní může čerpat. Vždycky, když si na to vzpomenu, tak mám husí kůži, jak to bylo úžasné. Ve Vrchlabí to bylo téměř jako doma, ale doma je doma.

Kdo Vás u porodu doma doprovázel?

Měla jsem slíbenou porodní asistentku, chodila jsem k ní i do poradny. Takže jsem měla ji, pak tam byl můj muž a naše dcera, které byl rok. Porod začal brzo ráno, začal pomalu, pak se intervaly mezi stahy zkracovaly. Začalo to asi ve dvě, ve tři ráno a on se narodil večer v osm. Ráno jsme šli ještě do kostela na mši, pak jsme jeli na krátký výlet. Stahy se zhušťovaly, zkracovalo se to. Volala jsem porodní asistentce,

že to dnes bude, ať si udělá volno. Můj muž jel ještě nakoupit, já jsem byla ráda, že jsem měla klid, nikdo mi tam nechyběl. Pak jsem si říkala, že už bych porodní asistentku měla zavolat, tak pro ni jeli. A mě najednou praskla plodová voda a cítila jsem, jak se to všechno dere ven. Tak jsem si říkala, že oni to nemůžou stihnout. Ale bylo mi to úplně jedno. Zůstala jsem v předsíni, vzala jsem si velký ručník, abych dítě měla do čeho dát. a oni to stihli, najednou jsem slyšela klíče, jak přicházejí, no a syn se narodil do 10-15 minut. Porodní asistentka si ke mně klekla, on se narodil, ona ho vzala a dala mi ho.

Je problém v Praze sehnat porodní asistentku?

V Praze ne, ale jinde je. Na porodní asistentku rodina musí finančně mít, což je hrozná diskriminace. Žena je plátce zdravotního pojištění, půjde do porodnice, dostane epidurál, bude tam ležet – a všechno má zadarmo. Já jsem na nejnižším stupni zdravotní péče, na tom nejlevnějším a ještě si to musím zaplatit (při porodu doma). V Praze je takových porodních asistentek, co přijdou k porodu doma, asi osm.

Komu jste říkala, že chcete rodit doma?

Já jsem to říkala úplně všem. Já se v oblasti přirozených porodů pohybuju už hodně dlouho a vím, že hodně lidem, kteří taky chtěli rodit doma, do toho ostatní vnesli hodně negativního. Já jsem věděla, že z toho lidi nebudou skákat nadšením, ale věděla jsem, že z toho lidi nebudou u nás tak překvapeni. Já jsem je ujistila, že když nebude něco v pořádku, že pojedou do porodnice. A měla jsem i úžasného doktora, on unese jiný názor. On mi sice řekl, že nesouhlasí s porody doma a proč, ale respektoval moje rozhodnutí a dále jsem k němu chodila.

Setkala jste se i s nějakým negativním názorem?

Asi ne, já se pohybuju v takovém okruhu lidí, kde se to nebere jako něco hrozně zvláštního. Hodně fungovalo, když jsem řekla, že mám porodní asistentku a v případě potřeby bych jela do porodnice.

Měli jste domluveného pediatra na poporodní kontrolu miminka?

Na pediatra jsme měli štěstí, měli jsme ho na doporučení už po narození holčičky. On je velmi přemýšlivý a myslím, že je rád, že má někoho, kdo myslí. Jsou doktoři, kteří jsou rádi, že mají ty ovce, které nic neřeší. On byl nadšený, že jsem ho požádala, aby se přišel po porodu doma na miminko podívat, ale zrovna v tu dobu odletěl do Ameriky. Ale my jsme měli domluveného ještě jiného pana doktora. Ale je málo pediatrů, kteří jsou ochotni přijít po porodu doma, protože to neznají. Ten náš

doktor, když se vrátil, tak se na nás přišel podívat, nastudoval si, co má udělat za vyšetření, odběr krve z patičky, atd. Nebyl problém.

Jak probíhal zápis na matrice?

Byli jsme už hodně poučení, protože takové věci v HAM (pozn. Hnutí za aktivní mateřství) řešíme. Jedné známé dělali na matrice hrozné peklo, aniž by na to měli právo. My jsme věděli, na co máme práva. Můj muž tam přišel, měl všechny dokumenty, které mají být. Trvalo to asi hodinu a půl, matrikářka zavolala svoji nadřízenou. Měli problém s jedním dokumentem, který vždycky vyplňuje porodnice, a oni to v životě nevyplňovali, ale zvládli to. Šťěstí přeje připraveným. My jsme na všechno mysleli a pak to všechno krásně proběhlo.

Co by podle Vašeho názoru změnilo názor společnosti na porody doma?

To je otázka. Záleží na tom, v jakém žene žije prostředí, pro mě to nebyl žádný problém. Velký problém jsou pro některé ženy reakce okolí, a pak je to složité v tom, že nemáte následnou péči. Pediatři nechtějí chodit po porodu doma, porodních asistentek je hrozně málo. Všecko si to musíte zaplatit, takže ten systém tomu vůbec není nakloněný. Ta informovanost je lepší, ale třeba velkou váhu má slovo České gynekologicko-porodnické sekce, která nepodporuje porody doma. Já si myslím, že kdyby ty názory nebyly tak agresivní a dalo by se to nějak prakticky spojit, tak by to riziko bylo mnohem menší. Protože když žena chce rodit doma, a pak se odebere do porodnice, tak oni si tam na ní tak „zgustnou“. Místo toho, aby ji ocenili, že neohrozuje, tak si stěžují, že jim pak vozí problémy. Doktor je přece od toho, aby řešil patologické jevy, ne to, že se děťátko dere na svět. K tomu ho nikdo nepotřebuje, to zvládne porodní asistentka. Nebo jsou ženy, které rodily úplně samy doma, protože nemají nikoho, ale do porodnice prostě nechtějí. A to si myslím zapříčiňuje to okolí. Když chce žena rodit doma, tak nemá být hazardér, ale právě když systém bude přátelský a lidi to budou přijímat jako možnost volby, tak by to bylo jednodušší. Je to technicko-medicínský problém, nevím kolik hodin mají lékaři na medicíně věnováno přirozenému porodu. Myslím, že žádnou. Byla jsem jednou na přednášce a to byla čistá technika. Jak se dítě natočí a tak. Ale nic o tom celém mechanismu, jakou roli hrají hormony, co ta žena. Jde o ten pohled. V Americe, kde přirozené porody nebují, je všem jedno, kde žena chce rodit. V Holandsku se říká, že každý porod začíná doma a končí tam, kde je to pro ženu a dítě nejpříjemnější a nejbezpečnější.

Přibývá porodů doma?

Je jich hodně a přibývá jich čím dál tím víc.

Jaký má na to názor Váš manžel?

On je anděl, prožívá to úplně stejně. Cítíme to stejně, on je podpora.

Kdybyste se měla rozhodovat znovu, chtěla byste být zase doma?

Člověk si nesmí říkat, že doma a nikde jinde. Člověk musí přijmout, že to může být i jinak. Ale znovu bych to udělala takhle a moc se na to těším. To je něco, co je tak silné. Zním mnoho žen, a ony takový zážitek nikdy neměly. Vůbec neví, co můžou prožít, ten dar. Všichni jsou šťastni z dítěte, to ano, ale že by si někdo vzpomněl na svůj porod a měl z toho euforický pocit, to ne. Poznáte ženu, která to zažila. Ze mě se po porodu stala lvice, nikdy jsem před porodem tak sebevědomá nebyla.

Příloha č. 4: Rozhovor – porodní příběh z Prahy

Rozhovor – porod doma, Praha, rodina s dvěma dětmi – holčička se narodila ve Vrchlabí, chlapeček doma

Obě děti se narodily doma?

Ne, holčička se narodila ve Vrchlabí a teď to rozhodování bylo v takovém 8. - 9. měsíci, kdy už je docela pozdě. My jsme chtěli jet do Vrchlabí, tam můžeme být jako rodina spolu ubytovaní přímo v porodnici. Ale zrovna na můj druhý porod Vrchlabí zavřeli. Takže jsem začala shánět jiné porodnice, chtěla jsem vědět, jak naplňují některé věci. Mně ani tak nešlo o přirozené prostředí. Holčička se narodila ve vaně do vody a já jsem tak různě sháněla porodnice kolem Prahy a opravdu jsem nenašla žádnou, kde bychom mohli být spolu. Těšili jsme se, že je to takový rodinný zážitek, ne že já maminka budu v porodnici a oni tam za mnou přijdou na návštěvu. U holčičky jsme měli svůj pokoj, celou dobu jsme tam byli spolu a starali jsme se o ni, což bylo strašně krásné.

Porod doma byl tedy důsledek toho, že jste nenašla porodnici podle Vašich představ?

Ano, ale taky moje tchyně je porodní asistentka, takže jsem měla dostupnou literaturu, věděla jsem, o co jde a dívala jsem se i na videa s domácími porody. a ještě znám tři roky jednu porodní asistentku, která bydlí kousek od nás, tak to vše dohromady zapadlo. Taky musím říct, že nemám ráda intervenci doktorů, nerada jsem v nemocnici, není to doma zkrátka.

Jak byste srovnala porod v nemocnici a porod doma?

No úplně jiný to bylo. Druhý byl kratší, jak to bývá. Srovnala bych to z různých hledisek. Po té psychické stránce – teď doma jsem chtěla být i sama, nepotřebovala jsem tak manžela. V nemocnici jsem chtěla, aby byl se mnou, držel mě za ruku. U druhého porodu jsem věděla už i sama co a jak a nepotřebovala jsem nikoho. Průběh porodu, to bylo zajímavé. Když už jsem měla fázi na tlačení, tak jsem volala porodní asistentce, že může přijet. Už jsem dýchala hlasitěji. U holčičky vypuzovací fáze trvala hodinu a půl a teď tak 10-15 minut, takže porodní asistentka nestihla přijet. A manžel uspával holčičku a usnul u ní. Takže jsem si to užila krásně sama. Chlapeček se narodil a začal trochu plakat, manžel přišel, že ho probudil pláč, myslel, že je to od sousedů. Koukal na mě. Ale bylo to hrozně pěkný. Všichni mě litovali, že jsem rodila sama, ale já nevím...asi bych to takhle nenaplánovala, ale bylo to úplně ...(pozitivní).

Za minutu přišla porodní asistentka. Já jsem měla dítě v náručí. Ona jen přišla a pozorovala nás, ne že by hned prohlížela. Já jsem seděla na zemi, měla jsem tam plachtu, prostěradlo. Ona si lehla naproti nám, dívala se na mě, ptala se mě, jak mi je, ale bylo to strašně příjemný. Nepřipadalo mi, že někdo přišel, nějaký narušitel. Úplně jiné to bylo.

A ještě musím říct, že je to hrozně klidné miminko. Nebylo to vůbec miminko, které by pořád plakalo. On je hrozně klidný, celý den se na nás směje. Myslím, že je to i díky tomu porodu. To dítě prožije klidný porod a je hned u maminky

A jaké to bylo v nemocnici?

No když mě přijali, tak jsem neměla prasklou vodu a primář při vyšetření, i když je to Vrchlabí, tak mi aniž by mě upozornil nebo se zeptal, praskl tu vodu. Ta voda cáchla na zem. Tehdy mě to zarazilo, a když se na to člověk dívá zpětně, tak to nebylo moc příjemné. No a mně v tu chvíli přestalo nucení na tlačení. Takže já jsem to pak celé odtlačila, jak to bývá ta klasika. Nebylo to, že by mi diktoval, ale musela jsem to miminko opravdu vytlačit já svou silou. Teďka u chlapečka jsem vůbec netlačila. Já jsem tu fázi spíš prostála, já jsem byla v koupelně, pak jsem přešla do pokoje a už jsem cítila, že to miminko jde dolů. Já jsem se předklonila, abych to ještě pozdržela trošku, bylo to hodně rychle. Pak jsem si klekla a on vyklouznul úplně sám, takže jsem ho zachytila. Voda šla s ním, s hlavičkou. Já jsem vůbec nemusela tlačit. V tomhle to bylo úplně jiné, než první porod.

Jak jste vnímala po porodu doma regeneraci svého těla?

Myslím, že to bylo stejné. Akorát člověk v porodnici nemá co dělat, tak leží a odpočívá a to je dobře, ten týden. a já jsem byla doma a už jsem se nudila a mojí vášní je vyrábět korálky. Já jsem čtyři dny ležela a pak už jsem chtěla vstávat a chtěla jsem být zase více členem domácnosti. Pak jsem ale začala trochu víc krvácet, tak jsem řekla, že to určitě není dobře, takže jsem si zase lehla. Takže ta rekonvalescence se tím trošku prodloužila, ale myslím, že je to tím, že jsem měla víc odpočívát. Doma to láká něco dělat, aniž bych musela, manžel byl doma a staral se o mě.

Jak byste to srovnala po emoční stránce?

Druhý porod byl lepší, ale při tom prvním jsem taky byla šťastná, že jsme tam všichni byli spolu. Všichni na nás byli milí, i sestry, celý personál. Nepřipadala jsem si jak v nemocnici. Vždycky zaklepalí, když chtěli dál, vůbec tam nebylo, že by tam procházeli pořád. Byla to spíš taková dovolená. Pro nás to bylo hrozně fajn a teďka

taky. Netroufla bych si na první porod být doma, teď to tak všechno k tomu dospělo. Tam mi vadilo, že mi praskli tu vodu, miminko už chtělo ven, a když mi praskli tu vodu, tak žádné stahy. To je tak jediná věc.

Rodila jste doma teda sama, ale měla jste domluvenou porodní asistentku?

Ano, za pár minut přišel manžel a pak porodní asistentka.

Jak se v Praze shání porodní asistentka? Je to problém?

Já jsem ji znala už dlouho, takže pro mě to nebyl problém. Ona chodí k porodům doma a má s nimi velkou zkušenost. Ona má velmi klidný hlas, příjemné vystupování, pomalé, jasné.

Nechyběla Vám porodní asistentka, když přišla vlastně až po porodu?

Ne, nechyběla.

Říkal jste, že na první porod byste si sama netroufla, proč?

Já mám vystudovanou zdravotní školu, obor fyzioterapeutka. Na zdravotní škole se učí samé patologie, takže je člověk takový vyjukaný ze všeho, takže asi i proto. On to musí mít člověk v povaze. Asi tam byl i strach u prvního miminka.

Co musí mít člověk v povaze, aby se rozhodnul pro porod doma?

Je dobré o porodu hodně vědět, protože je to neznámé. Když se řekne porod, tak si člověk hned představí doktora, si myslím já. Chce to, aby si žena představila pod tím porodem Já a Dítě, že ona to zvládne. Hodně mi pomáhalo, abych zvládla rodit sama, chápat bolest jako něco, co otevírá cestu dítěti. Není to jako bolest zubu, které se člověk chce co nejrychleji zbavit. Bolest u porodu je k něčemu úplně jinému. Je třeba se uvolňovat, tu bolest přijímat. Snažím se to říct nastávajícím maminkám. Vím, že některé maminky se rozhodly rodit doma, ale pak když přišla ta bolest, tak zůstaly v křeči, porod nepostupoval a musely do porodnice a porod se vyvolával oxytocinem.

Jaké byly reakce těch, kdo věděli o vašem rozhodnutí?

S manželem jsme se rozhodli, že nejlepší je nikomu nic neříkat. Věděla to nejbližší rodina. Babičky a dědečci to nevěděli a ani doktorovi jsem to neříkala, že to plánuju, spíš jsem to nechala na tom, že uvidíme, jestli to půjde, nepůjde, že bychom když tak šli do porodnice. Spíše jsem se vyhnula nějakým debatám Moje tchyně, která je porodní asistentka, byla ráda. Moje mamka myslím že se nebála, ale když jsme jim pak po porodu napsali, že se malý narodil doma, tak to byla reakce ve smyslu – co to zase provádíme? Jinak ale byly reakce vesměs obdivné.

Nějakou negativní reakci jste nezaznamenala?

Jedna taková reakce byla, ne přímo na mě, ale při rozhovoru s mojí mámou. Byl to nevlastní dědeček, a ten byl vysloveně proti. Já ale na jeho názory nedám, má je jiné než já. Nebrala jsem to jako optimální kritiku.

Vašemu lékaři jste nic neřekla?

Ne, vůbec. Pak jsem jenom volala do porodnice, že miminko se už narodilo. Sestřička se ptala kde, tak jsem říkala, že doma, tak si jen tak povzdychla, ale zapsala si to.

A dětskou doktorku jste měla domluvenou předem?

Dopředu ne, ale v ten den hned přišla, a to bylo v pohodě. Já jsem tušila, že nebude problém. Přišla, malého prohlídla, říkala, že jsem šikovná maminka. Nekomentovala, že jsme rodili doma, jen se zeptala, jestli jsme to plánovali. Pak ještě jedna sestřička se ptala, jestli jsme to jenom nestihli nebo plánovali. Manžel řekl, že plánovali, tak už se dále neptala. Lidi mají spíš strach. Můj soused je gynekolog, jeho žena taky, tak ti z toho byli úplně v šoku, hlavně ten muž, že jsme nic neřekli, a že jsme je nezavolali, k tomu porodu. Sice máme dobré vztahy, ale tohohle pana doktora bych k porodu nechtěla.

Bylo pro Vás těžké něco sehnat, zařídit k porodu doma?

Ne, ono není třeba nic speciálního. Kapičky do očí, ale to jsem vůbec nepoužila. Když to miminko nemá nic v očičkách, tak jsem mu nekapala. Porod vypadá jako velká operace, ale ono to tak není. Je tam krev a voda, ale když se to pak uklidilo, tak tady byl pokoj, jaký byl předtím.

Četla jste nějaké knížky?

Jo, to už u prvního miminka, i videa různé. Věděla jsem, že když to nepůjde, tak pojedeme do porodnice. V průběhu porodu mě ale vůbec nenapadlo někam jezdit, já jsem se pořád soustředila na to, abych prodýchala, abych se otvírala, abych byla uvolněná, a to mě tak zaměstnávalo, že už jsem neměla na nic jiného myšlenky. Hlavně mě napadlo, že už musím zavolat porodní asistentku. Telefonovat už bylo nad moje síly, ale když jsem musela, tak jsem zavolala.

Říkal jste si, že za každou cenu se narodí miminko doma?

Ne, samozřejmě. To i porodní asistentky, když se baví s tou maminkou, tak ona to musí říct, jinak by asi porodní asistentka nechtěla u porodu být. Já bych nesvalovala

na porodní asistentku to, že chci rodit doma. Když porodní asistentka maminku ještě v těhotenství navštěvuje, tak musí zjistit, jak na tom je. Ke mně taky chodila, protože v posledním měsíci už se má chodit na kontrolu pomalu každý týden, a to už bylo nad moje síly někam se štrachat. Tři hodiny čekání na prohlídku pro mě bylo náročné v devátém měsíci. Tak jsem doktorovi řekla, že přijde za mnou porodní asistentka, že všechno zkontroluje. Byl to mladý doktor, byl z toho nešťastný, ale tak že teda jo, ať přijdu až za dva týdny, do karty napsal, že za mnou byla porodní asistentka. V tomhle bylo trochu těžké si to prosadit, ale věděla jsem, že když si budu stát za svým, tak to bude. Ono už to šlo k tomu porodu, protože mně už se nechtělo chodit na prohlídky, na testy. Takže u syna jsem neměla žádné testy, jeden ultrazvuk a úplně obyčejný, odmítla jsem speciální. Někdo mi říkal, že na to normálně chodí, někdo že ne. Tam jde vidět celé miminko. Já jsem si říkala, že stejně musím být připravená na všechno. Takže to bylo spojeno i s tím, že já doktory nemám moc ráda. Protože nejsou přístupní nějakým vašim myšlenkám, nápadům, oni mají zajetý postup, a když se ozvete, že něco nechcete, tak je to trošku problém. Kvůli tomu jsem i změnila doktorku. Ta druhá se mě ptala, proč jsem přestoupila. Tak jsem jí to vysvětlila a ona říkala, že mě do ničeho nutit nebude, ale že musím vědět ty důsledky. Tak jsem jí říkala, že vím, a potom netlačila. Ta první mě nutila. Trochu to bylo i mnou, že jsem šla k ní v pozdějším stadiu těhotenství a ona za to bylo strašně našťvaná. Na první návštěvě byla našťvaná. Trošku jsem to přepískla, příště už bych si dala pozor. Ale ona jako na to chce přijít sama, že jsem těhotná. A já, když přijdu, že jsem těhotná, tak ona jak to vím? A když jsem odmítla jít na ultrazvuk, tak mi řekla, ať si najdu jiného doktora. Tak jsem se rozhodla, že půjdu. Já jsem ještě chtěla průkazku, abych nešla k té nové bez průkazky. Dostala jsem ji, ale neřekla jsem doktorce, že odcházím, vyhnula jsem se tím nějakým hádkám.

Vyhovovalo by mi, kdybych nemusela na kontroly chodit pryč, ale porodní asistentka by chodila za mnou domů. Pak v tom devátém měsíci už je to náročné a ještě s dětmi. To by hodně pomohlo a zpříjemnilo to těhotenství.

Porodní asistentku jste si museli zaplatit sami?

Pojišťovna ji neplatí. Já jsem tak zhruba věděla, že je to kolem těch pěti tisíc. To je tak optimální. Porodní asistentka za námi přišla ještě druhý den po porodu. Chtěla po nás jen tisícovku, ale my jsme ji dali těch pět. Ono někde je to přesně stanovené, ale někde je to na dohodě. Pro mě ty peníze neměly žádnou roli. Kdybychom byli ve

finanční tísni, což třeba u prvního miminka bych váhala, ale teďka jsme normálně zaběhnutá rodina. Kdo na tom ušetří, tak to je pojišťovna.

Rozhodla byste se znovu rodit doma?

Ono je to těžké, já to beru jako dar, ne že jsem si něco vydobyla, ale že to bylo všechno v pořádku. A neberu to, že to tak musí být pokaždé. Ráda bych, aby to příště bylo doma. Aby to dobře dopadlo, ale co když to příště bude jinak.

Nebála byste se ten dar přijmout znovu?

Rozhodně ne, to bych byla hrozně šťastná. Já to taky neprezentuji maminkám tak, že by měly zkusit rodit doma, to se takhle nedá nabízet. Já jim neříkám přímo, že jsem rodila doma a bylo to super, ale když se mě zeptají, tak jim to řeknu.

Co by se mělo udělat, aby se změnil pohled společnosti na porody doma?

Myslím, že nejde jenom o porodnictví, ale celé zdravotnictví. Souvisí to se vztahem pacient – lékař. Vůbec chování. Já jsem byla s holčičkou pár dnů na rizikovém oddělení, protože jsem měla vysoký tlak a doktor se o mě strašně bál. A já jsem říkala, že když mě zavřou do nemocnice, tak se mi ten tlak nesníží. Ale byla jsem tam pár dnů, a byla to sice moje jediná zkušenost, ale měla jsem strašně málo informací. Musela jsem se na všechno doptat. A bylo to takové, aby tam s vámi měli co nejmíň starostí. Doktoři vám nic neřeknou, co vás čeká. Nebo máte prášky, a co je to za prášky? Nebo se řekne, že porodník odrodil to dítě...Je to o tom, že nejsou přístupní tomu, že se pacient ozve. Určitě jsou i doktoři dobří, kteří se s vámi baví. Třeba gynekolog od mé maminky, on vše řekne, vysvětlí, před operací přijde na pokoj, uklidňuje. Kdyby takoví byli všichni, třeba by ani nebylo tolik porodů doma. Nebo kdyby ty podmínky byly. Jedna maminka chtěla rodit doma, debatovala to s doktorem, co nabízí porodnice. Nakonec do porodnice jela a chtěla nějakou podložku, nechtěla rodit na té vysoké koze a on to byl strašný problém, jenom toto. Je to nemožný nějaký normální porod. Ve Vrchlabí je porodní sál, ale pak je tam pokoj, kde máte koberec, velkou postel, jsou tam žebřiny, vana a tam můžete rodit, jak chcete. Porodnice se toho bojí, je to nákladné, je to víc práce s rodičkou.

Příloha č. 5: Rozhovor – porodní příběh z Olomoucka

Rozhovor - porod doma, rodina z Olomoucka, dvě děti, druhé dítě se narodilo doma

Jak jste přišla (přišli s manželem) na to, že byste chtěli rodit doma?

Byla to v podstatě reakce na zkušenost s předchozím porodem v nemocnici a také reflexe všech dostupných zážitků a zkušeností, které jsme od doby uplynulé od prvního porodu měli možnost posbírat. Ovlivnilo to určitě absolvování Školy vědomého rodičovství vedené Mgr. Janou Hašplovou. Jednotlivé semináře se konaly v Praze na Barrandově a vystoupilo tam kolem dvou desítek lektorů. Hodně mi dal seminář s doulou Evou Markovou a porodní asistentkou Věrou Novákovou. Dále na mě silně zapůsobily zahraniční knihy v češtině, které jsem měla možnost si zapůjčit a které porovnávaly porody doma a v porodnici, otevřeně informovaly o všech rizicích a nechávaly čtenáře, aby si sám vytvořil svůj vlastní názor. Bylo to také přesvědčení, že porod je něco přirozeného a lze jej zvládnout i bez chemických preparátů a umělých procedur vymyšlených člověkem moderní civilizace.

Před druhým porodem jsme uvažovali nad tím, co je nejlepší možnost. První porod v porodnici nebyl úplně ideální. Syn měl potom další zdravotní potíže, které, jak jsme zjistili, se mohly odvíjet už od té porodnice. Např. to, že zakláněl hlavičku. Pokud se už při porodu chytí miminko za krček, tak to pak může mít souvislost. Neříkám, že to tak muselo být. První chlapeček měl velké problémy s bříškem, nikdo neví proč. Sestry mě v porodnici přesvědčily, ať si dítě nenechávám u sebe, že bych ho zalehla. Já už jsem byla ve tři hodiny tak unavená, že jsem si to prostě nechtěla vzít na zodpovědnost a je možné, že mi ho pak dokrmily a tím mu vlastně oživily střevní mikroflóru a on na základě toho pak měl bolesti břicha...Těch věcí bylo víc, které nás k rozhodnutí pro porod doma navedly. Porod doma byla pro nás nejlepší cesta. Vnímala jsem to tak, že pro mě i pro miminko je to nejmíň ohrožující. Ale zase za určitých podmínek. Neřekli jsme si, že se miminko musí za každou cenu narodit doma. Nikdo nevíme, co se stane a co se nestane. Ta odpovědnost je velká a znamená to přijmout ji. Nenechám ji na panu doktorovi nebo na sestře, ale já to prostě беру na sebe. A není to jen o tom, že já to беру na sebe, ale musím být schopna unést tlak společnosti, která se na mě bude dívat určitým způsobem, a proto, že vybočuju z těch daných mantinelů, je to náročnější. Kdyby se něco stalo v porodnici, tak doktoři se navzájem můžou krýt, prostě na to mají

stanovené procedury a je to v pohodě. Stane se to doma, a už je to podezřelé, takže ten tlak tam je podstatně větší.

Druhý porod byl překotný. Nevím, jestli to bylo podvědomím. Druhému miminku se daří podstatně lépe a nemáme potíže, jaké jsme měli u prvního dítěte. Je sice pravda, že každé dítě je jiné, ale prostě to je taková skládanka a cítím, že to chci dělat podle svého nejlepšího vědomí a svědomí a to se prostě vyvinulo za tu dobu. Cítím, že tu cestu hledám jinak.

Kdybyste se měla příště rozhodovat, znovu byste se rozhodla pro domácí porod?

Nejde to tak jednoznačně říci. Já jsem byla rozhodnuta pro porod doma za splnění určitých podmínek - dozrání dýchacího systému malého – tj. nejdříve 14 dnů před termínem, vhodné polohy děťátka – tj. hlavičkou dolů a dalších. Měla jsem připravenou tašku do porodnice a byla jsem ochotna při objevení komplikací nebo případně pocitu, že něco není, jak má být, do porodnice okamžitě vyrazit. Já jsem se v tomto případě vlastně pro porod doma až tak nerozhodla. Jednalo se o překotný porod – netušila jsem, že bude postupovat tak rychle. I když jsem byla nachystaná na porod doma, čekala jsem, že možnost odjetí do nemocnice proberu až s dulo po jejím příchodu k nám domů.

Když na mě přišly silné vypuzovací kontrakce, neměla jsem nejmenší chuť ani sílu někam se přemísťovat, a představa, že bych si zavolala sanitku a nechala sebou nějak manipulovat, mi byla velmi nepříjemná. Dula stihla dojet až na porod placenty, takže se dá víceméně říci, že příroda rozhodla za nás a nebyl důvod do porodnice jezdit. Znova k Vaší otázce: Kdyby bylo na mně volit, protože jsem měla ze všeho dobrý pocit, rozhodla bych se znova zůstat doma – pokud by se ale něco změnilo, nebo by se dule něco nelíbilo, byla bych ochotna přijmout změnu situace a do porodnice se vydat.

Kdo Vás u porodu doma doprovázel? Kdybyste si mohla zvolit, koho byste chtěla u porodu doma?

Před porodem bych řekla:

Cítila bych se ještě lépe s porodní asistentkou, která má u sebe také dýchací přístroj (nevím, jaký je jeho přesný název) – ale může pomoci novorozenci s dýcháním, pokud má potíže a nástroje na šití rány.

Po porodu: přítomnost porodní asistentky bych asi přivítala, protože by mi mohla pomoci rozlišit vypuzovací kontrakce od otevíracích a možná poradit vhodnější polohu na porod. Když se porod rozběhnul, překvapivě jsem téměř neměla obavy

nebo pochybnosti, jak dopadne. Byla jsem jím plně zaměstnaná a vděčná, že mě nikdo nevyrušuje dotazy nebo požadavky.

Po šestinedělí gynekolog shledal, vše v pořádku. Porodní cesty se i bez šití velice pěkně zhojily – pokud občas něco cítím jako bolest – je to cukání v jizvě po epiziotomii z prvního porodu. A i to je slabší než v období těhotenství.

Byla jste tedy sama s manželem, nikdo jiný už u toho nebyl?

Ano, ty dvě hodiny, co manžel odvážel našeho staršího syna k jeho prarodičům, jsem byla sama. Manžel přijel asi 25 minut před tím, než vykoukla hlavička. Až potom přišla dula, na porod placenty.

Takže jste až do poslední chvíle nebyla rozhodnutá, jestli родit doma nebo v porodnici, nechali jste to, jak přijde...?

Nechali jsme to volně. Ono je to strašně těžký říct, za každou cenu budu родit doma. Ve škole vědomého rodičovství, což je v Praze, tak tam dost žen chtělo родit doma a nakonec tím, že říkaly, že za každou cenu chtějí родit doma, tak nakonec se jim to nepovedlo. Být rozhodnutý родit doma a nijak jinak, to se nedá takhle brát. To je komplex všech věcí. Já uznávám, že věda něco dokázala, v mnoha věcech je dobrá a také lékaři hodně dokážou. Mají ale různé směrnice, například nástřih musí být. Velice těžko obhájíte to, že nebyl. Vlastně tím, že jsem byla doma, jsem se vzpamatovala fyzicky podstatně rychleji. Pro mé tělo to nebylo tak traumatizující. To šití, co jsem zažila při prvním porodu, bylo obrovské, a jenom proto, že mě nutili tlačit předem, ne na vypuzovací dobu – bylo to zbytečné. I ta ztráta krve byla teď menší. Cítila jsem se jako po náročném fyzickém výkonu. Jako když šlapete dlouho na horách. Samozřejmě, tělo se musí dát do pořádku. Stahování dělohy je bolestivé, ale je to takové smysluplné a není tam to trauma. A navíc dělám to, co chci. Ne, že do mě vždycky něco píchnou a řeknou, že takhle to má být. Takový oxytocin, na něco je fajn, ale třeba potom se z toho nalijí prsa a jsou zbytečně zatvrdlá. Je to spousta takových malých věcí, které se skládají.

Takže i po emoční i po fyzické stránce jste ten druhý porod prožívala lépe?

I s určitým odstupem můžu jednoznačně potvrdit, že jsem ho prožívala lépe po všech stránkách a teď, šest týdnů po porodu můžu říci, že i celé šestinedělí.

Když jste byla při prvním porodu v porodnici, byl porod s medikací, se zásahy?

Při prvním porodu jsem absolvovala klystýr, částečné oholení a po opětovném naléhání personálu také kapačku s oxytocinem. Ač byla provedena epiziotomie, přeci jen jsem se roztrhla až k děložnímu čípku. Poté mě asi hodinu šili – to byl pro mě asi nejhorší zážitek.

Já jsem chtěla taky tehdy přirozený porod, v uvozovkách. Vyšetřování se provádí, tak jsem souhlasila s tím vnitřním vyšetřením. Jinak jsem ani nebyla během těhotenství vyšetřovaná vnitřně. Já jsem to cítila tak, že děloha uvnitř potřebuje klid. Já jsem měla sklon se otvírat a pak jsem u prvního dítěte ležela jeden měsíc. Uvažovali o tom, že mě budou zašívát a že půjdu do nemocnice. Ale zase nechodit k lékaři je obrovský tlak, protože já jsem zodpovědná za to, co dělám, já se musím sledovat a nikdo jiný mě to neřekne. Je fakt, že jsem hodně ležela, polehávala, protože jsem cítila, že to potřebuju. Ale než aby mě někdo vyšetřoval a já pak z toho měla stahy. Já vím, že mně pak na to dají léky, ale proč? Tak zůstanu v klidu a mám to taky. Jinak se dává taky vitamin K na srážlivost, je tam těch věcí víc. No ale zvládli jsme to, bez všech tady těch věcí. To je jedna věc na rozproudění krve, pak zas na zastavení. Nemusí to být.

A co se týče polohy u porodu v porodnici, byla to klasická?

Klasická na polohovacím křesle. A doma jsem byla na všech čtyřech, a to už bylo rozhodně lepší. Já jsem taky chtěla zpomalit ten porod, protože mi přišlo, že to postupuje příliš rychle, ale ty vypuzovací kontrakce, to nejde zastavit, to prostě jede.

Počítala jste s nějakou porodní asistentkou, když jste se pro domácí porod rozhodovala?

Potíž je v tom, že tady žádná není, která by byla ochotná jít domů. Lékař v podstatě taky ne, takže tady nedávají na výběr. Třeba v Praze je ta možnost, ale zase se může stát, že třeba nedojede.

Takže jste to, že budete rodit doma, vzala v podstatě jen na sebe?

Zpočátku mi hodně pomohlo vědomí, že se mnou bude dula, a že se mi možná podaří sehnat i lékaře. Jak těhotenství postupovalo, pochopila jsem, že lékař nepřijde a že by doma byl i víceméně zbytečný bez přístrojů. Jeden pan doktor říkal, že se necítí na to, aby byl u porodu doma, že když tam nemá ty přístroje, takže by stejně byl bezradný. A druhý, který říkal, že nám fandí, že byl šel, ale že by nevydržel ten tlak veřejnosti. Třeba kdyby byl na dovolené na Slovensku a tam bychom si ho zavolali, tak

že bez problému půjde. Ale stejně jsem si říkala, že ti lékaři jsou fajn, udělal se úžasný pokrok, ale nemají tu zkušenost jako porodní báby. Nemají s tím „alternativním“ přístupem moc zkušeností. Takže jsou pořád zvyklí na ten klasický postup. Když se porod rozběhl, měla jsem v krvi tolik hormonů a byla natolik zaneprázdněná prací k porodu, že mě ani nenapadlo mít strach, že jsem sama. Naopak jsem se doma cítila velmi bezpečně a v klidu. Domnívám se, že také proto porod postupoval tak rychle.

Lékaři Vás tedy odmítli, když jste je požádala o doprovod k domácímu porodu?

Řekla bych, že mě odmítli všichni tři, na které jsem se obrátila, i když vždy to řekli velice elegantně. Můj původní ošetřující lékař, když uslyšel, co mu sděluji, přestal psát, zavřel kartu a s úsměvem mi laskavým hlasem sdělil, že s takovými věcmi můžou být potíže a že on se v žádném případě nebude do něčeho takového zapojovat. Pokud bych chtěla něco klasického, mám se prý přijít. Další – porodník, kamarád od manžela po našich nesmělých dotazech řekl, že by nikdy k porodu doma nešel, protože tam nemá své přístroje a vlastně by tam nemohl nijak pomoci. Třetí, příznivě nakloněný alternativním přístupům, by byl ochoten přijít k porodu doma někde mimo své působitě, protože ale potřebuje s kolegy vydržet, nemůže si to dovolit.

Zrazovali Vás od Vašeho úmyslu?

První ne, protože se diskuze vůbec nerozvinula, druhý nás především upozornil, že někdy rozhodují jen minuty o tom, zda dítě bude chodit do zvláštní školy nebo ne a že on by to rozhodně nikdy neriskoval. Ten třetí doporučil, abychom se domluvili předem se staniční sestrou o našich požadavcích a v případě, že se nám nebude něco pozdávat, abychom se neprodleně do nemocnice vydali. Pak se mě snažil jemně přesvědčit, že je možné v klidu rodit v porodnici, že když porod probíhá v pořádku, tak lékař nemusí vůbec zasahovat. Poté co jsem na to zmínila případ maminky, kterou službu mající porodník při poslední kontrakci násilím povalil z polohy na čtyřech na záda s tím, že zachraňuje život dítěte a pak paní hodinu a půl zašival, mě už nepřesvědčoval.

A s nápadem rodit doma jste přišla Vy nebo manžel?

Domnívám se, že je to nezpochybnitelné právo ženy, rozhodnout se, kde by si přála rodit. Tak to bylo i u nás, nicméně manžel mě v mém rozhodování bezvýhradně podporoval.

Věděli jsme, jak je to v té porodnici a věděli jsme, že takhle to nechcem. Tak jsme hledali, jak jinak. Zjišťovali jsme možnosti v porodnici v Olomouci, předtím jsme byli ve Šternberku. Zjišťovali jsme i jinde a měli jsme určité požadavky. V porodnici je to o tom, dohadovat se s personálem, ustát si to. Dokázat být asertivní. Oni jsou schopni říct na začátku na vaše požadavky, že možná něco by šlo, ale potom ustát si to v té situaci, to je hodně náročné. Já vím o sobě, že jsem dosti empatická a ovlivnitelná a na ten porod potřebuje žena klid, a ne vyplňovat dotazníky a každou půl hodinu odrážet personál, že na tom jsme se nedomluvili, a tak tedy opravdu ne.

Manžel: Byl to asi návrh manželky, mě nenapadlo to iniciovat. A bylo to na základě zkušenosti ze Šternberka, seznámení se s dulou, debatou v Kratochvíli. Bylo to všechno dohromady. Já jsem s tím návrhem souhlasil, bral jsem to tak, že je to nejlepší možnost.

Mluvili jste o případném porodu doma i s širší rodinou, např. s rodiči?

Ano, ale velmi opatrně. Spíše jsme naznačovali, že o takové možnosti uvažujeme, a ještě jen s prarodiči. Ostatní se to dozvěděli až poté. Nechtěli jsme se vystavit tomu, že do nás budou „klavírovat“, takže jsme nadnesli, že je více různých možností. Ale neříkali jsme, že chcem v každém případě родit doma. Což by ani nebyla pravda. Ani jsme moc neříkali, že se o to pokoušíme. Širší přízní jsme to vůbec neříkali. *Připravovala jste se na případný porod doma nějak speciálně, sháněla jste nějaké věci?*

Po konzultaci s dulou jsme připravili ostré nůžky na přestřížení pupeční šňůry, promysleli, na čem bych případně klečela, a to bylo vše. Připravit se na porod doma je třeba především v hlavě. Na samotný porod jsem skončila v koupelně, ani tu matraci jsem tam neměla. Už jsem na to neměla síly a manžel tam nebyl. Potom na tu poslední fázi mi tam tu matračku dotáhl, abych nebyla na zemi. Je to zajímavé, ale ono těch věcí k porodu není moc potřeba.

Sháněli jste si dopředu pediatra, který je pak ochotný se přijít podívat na miminko?

Ano, dalo to docela práci, ale našli jsme paní doktorku. Protože se nám ji nakonec v den porodu nepodařilo na mobilu zastihnout, kontaktovali jsme jinou, o které jsme předtím také uvažovali. Paní doktorka z nás byla docela v šoku, když zjistila, že jsme rodili doma. Tak říkala, že jsme museli být připraveni, že jsme na to museli mít věci. Neříkám, že jsme na to nebyli připraveni, ale je to spíš o přípravě v hlavě. Ano, chce to mít trochu čisto, pořádek, ale stejně se byt vysterilizovat nedá. A v nemocnici jsou mnohem horší kmeny bakterií, agresivnější. Ale na miminko se paní doktorka

přišla podívat. Pak mi volala ještě večer, jestli jsme v pořádku, jestli jsme neumřeli, že nemůže spát. Jestli opravdu nechci do té porodnice. Říkala jsme ji, že by mi tam akorát vynadali, co jsme si to dovolila, mám to zapotřebí? Já budu radši doma. Nebojte se o nás, je nám dobře, prospíváme.

Nesetkali jste se s tím, že by Vám někdo přímo vynadal, že jste nezodpovědní, atd.?

Ne, ale třeba můj gynekolog mě upozorňoval, ať nečekáme, že se k nám budou chovat nějak hezky v nemocnici, když tam půjdeme. Ať počítáme s tím, že na nás mohou křičet, můžou být hodně nepříjemní. Jinak jsme chtěli jít na ultrazvuk, abychom věděli polohu plodu, v jaké poloze je placenta, a podle toho jsme se taky rozhodovali, jestli doma nebo ne. Dítě se může do posledního okamžiku otočit, je to hodně o pocitu ženy. Takže jsme to nenechávali jen na „děj se vůle Boží“, ale snažili jsme se k tomu přidat taky vědomý přístup, aby to bylo v pořádku.

Člověk tedy musí přijmout tu odpovědnost na sebe a neházet to na někoho jiného...

Je to především důvěra ve vlastní ženství, v to, že porod je něco přirozeného, co k životu patří a že většina žen je schopna ho sama zvládnout. Vědomí toho, že to může jít, že má smysl to zkusit. Stalo se již téměř vžitým, že rodit lze jen v porodnici, že jinak to nejde. To je ale zásadní omyl. Většina důležitých věcí je jednoduchá. Může to jít i bez složitých úkonů, přístrojů – jak během těhotenství tak i poté. Život lze žít jednoduše a prostě a přitom smysluplněji, než by kdo pomyslel. Někdy méně je více. Takže teď jen najít tu cestu, aby to fungovalo a nebýt zabeďněný a nedívat se, že jenom takhle a jinak ne. Určitě je to taky o naladění. Kdo hledá chyby a potíže, tak si je vytvoří. Všichni můžeme vytvářet situace, které potřebujeme. Tak pokud někdo potřebuje tu komplikovanou situaci, tak si to přitáhne. Může to být způsobeno i tím, že se bojí něčeho. Nebát se toho, ale zároveň si uvědomovat to riziko a umět s ním zacházet. To je velice komplikované. Je důležité věřit sám sobě a potom okolí. Člověk, který nemá dostatek sebedůvěry, si to může těžko ustát. Člověk, který si nevěří, do toho nemůže jít. Vůbec bych mu to nedoporučovala. Pak přijde ten okamžik pravdy, lámání chleba – ustojíš to – neustojíš to. Pak při porodu už si nejde na cokoli hrát.

Když jste o porodu doma začala uvažovat, četla jste i nějaké knížky...?

Měla jsem knížky o přirozeném porodu. Ty knížky popisovaly různé procedury, jaký to má efekt, jak se to dělá v porodnici, jak se to dá dělat doma. Byly to knížky přeložené z němčiny (jedna), ze zahraničí. Tam ta praxe je jiná a ty porody doma tam jsou. Dávalo to ženě právě na výběr. Toto mě ještě více nastartovalo, že to opravdu

doma jde. Mám kamarády cizince a jeden ten kamarád mi říkal: „Co je s vámi, českými ženami, že vy nejste schopny porodit normálně doma? Že vy prostě musíte jet do porodnice?“ On je z Dánska. „U nás se to tak nedělá, vy ženy jste tak slabé?“ Je tam jiná tradice.

Po porodu doma musí dítě přihlásit na matrice sami rodiče. Jak to proběhlo?

Na matrice byli ochotní, dali nám tiskopisy, které jsme vyplnili.

Co by se mělo podle Vašeho názoru udělat, aby se pohled naší společnosti na porody doma změnil?

Asi změna pohledu široké veřejnosti na věc, lepší informovanost v médiích na celou problematiku. Přesto jsem nesmírně vděčná za to, že informace, které jsem k rozhodování potřebovala, se ke mně dostaly, i když to nebylo ani z novin a časopisů ani z televize či rozhlasu. Velice mi pomohla podpora mé dlouholeté kamarádky, která mě podpořila asi týden před porodem, kdy mě najednou přepadly velké pochybnosti o tom, zda je děťátko v bříšku v pořádku a strach z toho, co budu dělat, když nebude a jak mě bude společnost odsuzovat. Kamarádka mi pomohla pochopit, že je přirozené mít obavy, když se termín porodu blíží a také rozpoznat, že mnoho z těch obav a tragických scénářů, které se mi začaly odehrávat v hlavě, mělo původ právě v tom, co jsem si vyslechla od lidí, kteří se mě snažili od porodu doma odradit, nebo co jsem si o dané problematice přečetla na internetu. Na začátku druhého těhotenství jsem vše probírala s kamarády lékaři, se kterými se jinak ve spoustě názorů shodujeme. Je to manželský pár a hlavně paní mi mluvila do duše, ať si velmi dobře rozmyslím, než na sebe takovou odpovědnost vezmu – že při porodu doma je větší pravděpodobnost, že se může něco stát. Na internetu jsem četla diskuzi o právu na ukončení života. Jaký je rozdíl v tom, když žena jde v raném těhotenství na potrat, a nebo když i s vědomím toho, že dítě může žít pouze krátkou dobu, mu tuto dobu dovolí společně prožít. Necítím se oprávněná rozhodnout, nebo dovolit někomu jinému za mě rozhodnout ukončit život embrya – jakoby mu říct „Víš, bylo bys se mnou příliš krátkou dobu a pro mě by to bylo tuze bolestné se pak s tebou loučit nebo snášet to, že jsi jiné, než většina.“ Když dítě po porodu není v pořádku, tak doma bych ho ráda nechala v klidu dožít. Uvědomuji si ale, že je to velice těžké rozhodnutí a nesmírně náročná situace. V nemocnici ho napojí na přístroje, uměle ho udržují při životě a ono se trápí. Nevím, jestli bych si to v porodnici dokázala ustát. Potom by paradoxně mohla nastat situace, že tzv. „v zájmu záchrany života“ by mi děťátko vzali, začali do něj strkat hadičky a řezat a řezat (velmi na mě

zapůsobil případ siamských dvojčat v Bratislavě). Brala jsem to tak, že doma by bylo pro mě jednodušší si tuto situaci ustát. Psychicky jsem se připravovala i na to, kdyby se miminko nenarodilo zdravé.

Jakou byste uvítala pomoc při porodu doma?

Jednoznačně více sociálního kontaktu. Tím, že jsem rodila doma a ještě bylo zimní období, jsem se především po narození malého cítila dost izolovaná. V porodnici se maminky přeci jen setkávají a vyměňují zkušenosti, je tam i odborný personál, který poradí, i když tím, že jsem i před porodem potřebovala hodně polehávat a nebyla schopna nikam chodit, ani do přípravných kurzů, bych uvítala, kdyby mě po narození malého mohl častěji chodit někdo navštěvovat – nejlépe žena, porodní asistentka nebo matka více dětí a pomohla mi lépe se vpravit do mateřské role. Spoustu věcí jsem již zapoměla a potřebovala si je znova osvěžit. Určitě by ty návštěvy neměly být dlouhé, spíše kratší a častější.

Příloha č. 6: Rozhovor – porodní příběh z Olomoucka

Rozhovor – porod doma, Olomouc, rodina s 3 dětmi, 3.holčička se narodila doma

Co Vás vedlo k rozhodnutí родit doma?

Rozhodla jsem se já, manžel tomu nakloněný nebyl, ačkoliv jsem mu během celého těhotenství vysvětlovala své důvody a vykládala jsem mu všechno, co jsem našla na internetu nebo četla, pořád v něm ale setrval ten konzervativní postoj – v porodnici je to bezpečné. Což není pravda samozřejmě, to je takový konvenční pohled. Když jsem zjistila, že jsem těhotná, tak to bylo překvapení, ne že by nebylo milé, bylo milé, ale já jsem byla strašně deprimovaná představou, že bych musela zase vstoupit do kontaktu se zdravotnickým systémem, že bych musela zase do porodnice, zase dětské lékaři. Já jsem si vždy, když jsem byla v porodnici, připadala naprosto bezprávná, jako někdo, kdo je vydán jejich z vůli, jako v kriminále. Člověk nemá práva, respektive nezná je. Nikdo vám o nich neřekne nebo zalže a s dítětem je člověk už naprosto bezprávný. To je, jako by to dítě bylo rukojmí a oni přes něho dosáhnou naprosto čehokoliv. Člověk nemá žádného právního nebo zdravotního konzultanta, aby mohl posoudit, na co mají právo a na co nemají. Jde o to, aby vás hospitalizovali co nejdéle, aby z toho měli více peněz. Věděla jsem, že ty pobyty v nemocnici nebyly nějak zvlášť příjemné, nebo i ty porody samotné. Z různých důvodů.

V prvním případě to bylo kvůli personálu. O materiálních podmínkách nebudu mluvit – to není tak podstatné, ta nemocnice byla na odstřel. Personál byl úplně otravný, nebo jeho polovina, ale to úplně stačí. V druhém případě byl ten porod zbytečně bolestivý, na můj vkus. První porod byl velice rychlý a pohodový, ten druhý mi připadal úplně příšerný a já jsem si říkala, že to není možné, aby kterákoliv samička během porodu tak hrozně trpěla. že není možné, aby to bylo normální. Musí být možné to nějak zpříjemnit. Takže já jsem prostě nechtěla do porodnice, to byl hlavní důvod.

Kde jste našla informace o tom, že lze родit i doma?

Já jsem nehledala, věděla jsem, že existují domácí porody, už při prvním dítěti, ale tenkrát jsem nebyla informovaná, nevěděla jsem o tom nic a brala jsem to taky tak, že porod doma je nebezpečný a je to nezodpovědné. A když jsem potřebovala otěhotněla, tak jsem tu svou depresi líčila kamarádce, a ta mi řekla, že mě musí seznámit s jednou doulou. Pak už to šlo samo. Přes dulu jsem získala nějaké informace, uvědomila jsem si, že existuje nějaká literatura, na vzdělávání jsem měla dost času a zjistila jsem, že porod

doma je bezpečný, přinejmenším tak bezpečný jako porod v porodnici a že je přirozenější, ohleduplnější, příjemnější. Má oproti porodnici všechna plus.

Jak byste srovnala porody v porodnici a porod doma po fyzické stránce, délce rekonvalescence...?

Je to jediná nevýhoda, ale záleží taky na tom, jak si to matka zařídí...v nemocnici bych jen ležela. Doma jsem od porodu fungovala tak, jako předtím. Jen to první odpoledne po porodu jsem ležela a pak už jsem vařila, uklízela, dělala naprosto všechno. Řada lidí mi nabízela, že mi přijdou pomoci, maminka, sestřenice. Věděla jsem, že by přijely, ale pro mě by přítomnost člověka navíc v téhle domácnosti znamenala větší stres než pomoc. Věděla jsem, že to není ono, že si trochu škodím, ale stálo mi to za to.

Porody v porodnici probíhaly přirozeně, nebo s nějakou medikací?

Při tom prvním porodu, tam mi provedli všechno, co se obvykle provádí. Naštěstí ten porod byl velice rychlý, tehdy mě nestihli ani doholit a zjistili, že už mám ty tlaky, které vedou k porodu, tak volali paní doktorku, která deset minut před porodem nejspíš zjistila, že už budu rodit, ale někdy jsou ty porody takové překotné. Nestihli mi dát klystýr. Nastříhli mě a musím říct, že to šití bolelo víc než porod. Oxytocin tam byl, tehdy jsem nebyla tak informovaná, abych se proti tomu bránila, abych měla odvalu se bránit a abych věděla proč. U druhého porodu mě neholili, nástřih tam byl, šití bylo, ten porod byl fyziologický, i když bolel. Analgetika mi píchli, i když jsem to strašně nechtěla, tak jsem byla v strašném stavu a nakonec jsem o to sama žádala, to bylo nelidské utrpení, to mi bylo všechno jedno.

Jak to probíhalo po fyzické stránce doma?

Tak holení nepřipadá v úvahu (já si myslím, že kdyby to bylo užitečné pro porod, tak by v přírodě každé samičce ty chlupy vypadaly), klystýr je zbytečný, protože když žena od těch prvních známek porodu nejí, tak to tělo se samo vyčistí takovým průjmem, jakoby kolikou. Já jsem rodila a nevyšlo ze mě vůbec nic, kromě dítěte. To se udělá samo. Nástřih byl zbytečný - k natržení nedošlo. Rodila jsem na všech čtyřech, pár měsíců jsem si olejíčkem masírovala hráz, takže všechno bylo takové elastické. Pokud jde o bolest, tak to byla pohoda ve srovnání s porodnicí. A celkový dojem z porodu je pořád takový pozitivní. Pro mě je to, jako když vidíte duhu na nebi nebo když přijde krásný letní deštiček. Byl to takový přírodní úkaz, který byl hezký, všechno proběhlo tak přirozeně. To nejdůležitější pro mě bylo, že mi pak to

miminko nikdo nevzal a neodnesl mi ho ani na chvíli. To bylo pro mě v porodnici asi to nejhorší.

Jaké to bylo po emoční stránce, miminko bylo u Vás...vnímala jste to jinak?

To už souvisí s těmi právy a bezprávnostmi v porodnici, tam můžete říkat, co chcete, stejně nevíte, co můžete prosazovat a na základě čeho, a jestli se Vám to nevymsťí nějakým způsobem na dítěti. Jsou to cizí lidi a dobrým úmyslům se věřit nedá. To nejsou žádní humanisti, oni se tím prostě žijí.

Koho jste měla u porodu doma?

Dulu.

Sháněla jste nějakou porodní asistentku?

Ne, já jsem věděla, že tato dula je dostatečně kvalifikovaná, měla jsem k ní naprostou důvěru od začátku, protože mi byla doporučena kamarádkou. Působila na mě dobře, i z našeho hovoru mi bylo jasné, že tomu rozumí. Ani mě nenapadlo hledat někoho jiného.

Manžel a děti byli u porodu?

Nepřipadalo mi to nejvhodnější, tak jsem je poslala na procházku.

Jaké byly reakce okolí?

Každý reagoval jinak. Můj gynekolog je milý a jemný člověk. Vedla jsem s ním diskuze na toto téma. Když jsem mu to řekla poprvé, tak první reakce byla: „Ajajaj.“ To bylo to nejhorší, co jsem od něho slyšela. Diskutovali jsme, když viděl, že na všechno mám odpověď, že jsem studovala, že mám na to svůj názor, že jsem připravená, budu mít dula, tak říkal, že na to nakonec nemůže nic říct, že je fakt, že ty porody doma nejsou víc nebezpečné než porody v porodnici. Říkal, že na někoho ten černý Petr jednou padne, to je jasné, ale na to je také odpověď, v porodnici černí Petři padají taky a řekla bych, že častěji. Byl vstřícný. Bez problému mi napsal poukaz na sanitku k domácímu porodu, kdyby bylo třeba. Napsal mi dokonce jeden nebo dva léky, které bych dostala v porodnici, pro případ nějaké stafylokokové infekce nebo něco takového. Byl v pohodě, i když pro domácí porody není, vyloženě. Dětská lékařka, kterou jsem poprosila, aby se přišla podívat po porodu na miminko, tak reagovala trochu hruběji, probrala to s primářem dětské kliniky, ten jí to nedoporučil, tak mi řekla, že nepřijde. A s dalšími nestandardními věcmi po domácím porodu jako očkování a tak byla ke mně tak hrubá a protivná, že jsem si našla jiného lékaře. Ten byl milý, usměvavý, říkal, ať jsem ráda, že to tak dopadlo, ale bral to tak, jak to je, a byl ke mně

od začátku velmi milý. Hned po porodu se přišla podívat jiná dětská doktorka, tenkrát ještě nezlomená. Věděla jsem, že se chystá schůzka s primářem, a věděla jsem, že pak asi ani ona už nebude ochotná, tak jsem byla ráda, že se miminko narodilo o něco dřív a že jsem ji chytla ještě nezlomenou. Když jsem za ní přišla asi za týden, tak mi rovnou řekla, že k domácím porodům chodit nebude, že je to non lege artis, že nepůjde hlavou proti zdi, že matky si to musí vybojovat samy. Byla jsem ráda, že se mi tenhle problém podařilo na poslední chvíli tak dobře vyřešit. Chápu, že se primáře bojí, protože dětská lékařka potřebují mít dobré vztahy s primáři dětské kliniky.

Pokud jde o přístup rodiny, dobře věděli, že jsem paličatá a že je úplně zbytečné mi něco vymlouvat, tak mi do toho moc nemluvili, jen tak nesměle, já jsem jim na všechno dokázala odpovědět, tak pochopili, že to nemá smysl. Kupodivu moje osmdesátiletá maminka, z jejíž reakce jsem měla největší obavy, mi řekla: „Já jsem se taky narodila doma.“ Vůbec jsem se s tím netajila (porodem doma), jsem zvyklá být hodně otevřená, jak si s tím kdo poradí, je jeho problém. Mně by dělalo daleko větší problém předstírat, že se chystám do porodnice, to by ve mně vytvářelo napětí.

A jak reagoval manžel?

Taky ví, že jsem paličatá. U nás to není tak, že by bylo nějaké právo veta, nebo že by manžel za každou cenu prosazoval svou, že by řekl „v žádném případě!“ Nebyl s tím moc spokojený. Věděl, že když se rozhodnu, tak to tak stejně bude. Bral to asi správně tak, že porod je především moje věc, a viděl sám, protože byl u porodů v nemocnici, že jsem se trápila. a chápal, že jsem si od porodu doma slibovala, že se tak trápit nebudu. Určitě byl rád, že to pak dobře dopadlo. Jeho zážitky z mých porodů v nemocnici byly pro něho hodně silné.

Po porodu jste museli miminko nechat zapsat na matrice...

Problémy s tím nebyly, je to určitě složitější, protože si to člověk musí zařídit sám. Tenkrát to šlo.

Co bylo nejtěžší v rozhodování se pro porod doma, v zařizování...?

Pokud jde o věci k porodu, tak to je jen pár maličností, které jsou levné a běžně dostupné, a i kdybych je neměla, tak by se nic nestalo.

Vnímala jste v rozhodování nějakou překážku?

Nehodnotím to tak. Ženy, které mají tu národu, že se dají na domácí porod, tak jsou většinou dost silné nebo dost tvrdé. Rozhodně je to snazší než rodit v porodnici,

z našeho pohledu. Pro mě je to rozdíl jako mezi milováním z lásky a brutálním znásilněním.

Co by se mělo udělat, aby se pohled společnosti na porody doma změnil?

My jsme deformováni několika desetiletími nulové informovanosti a řekla bych, že po dvaceti letech se toho moc nezměnilo a informovanost je velmi malá. Mělo by se víc publikovat knižně, časopisecky, média by měla být objektivní. To se zlepšuje, vidím v časopisech, že o domácích porodech se mluví víc a víc, i objektivně, nezaujatě. Chtělo by to, aby byli objektivní i zdravotníci, aby přestali mystifikovat a vyloženě lhát. Mezi těmi, co o domácím porodu rádi mluví, je spousta zaujatých bojovníků proti domácím porodům, kteří nejsou objektivní. Těch příznivců domácích porodů je málo. Takový militantní případ je primář, který se nestydí lhát, to není těžké dokázat z jeho výstupů v médiích. Zdravotnictví je ve strašném stavu, není divu, že se tam takhle lže. Zdravotníkům se v těchto věcech nejvíc věří. Porodní asistentka, i kdyby měla kdovíjakou praxi, tak pro veřejnost je jen porodní asistentka. Kdyby několik lékařů s titulem a postavením začalo objektivně informovat, tak by to myslím hodně pomohlo. Mělo by to váhu zvláště v médiích, protože na televizi se dívá každý.

Rozhodla byste se znovu pro porod doma?

Kdybych měla ještě pět dětí, tak bych pětkrát rodila doma. A upřímně, kdybych nemohla rodit doma, tak bych radši rodila v parku než v porodnici. Nejsem zaujatá, mám hodně přátel mezi lékaři a zdravotníky, ale ty porody v porodnici bych nechtěla už nikdy absolvovat.

Myslíte si, že kdyby porodnice opravdu vytvářely podmínky pro přirozený porod, tak by ženy nerodily doma a šly do porodnice?

Ty, které jsou samy za sebe rozhodnuté pro porod doma, pokládají porod za něco velmi vznešeného až posvátného a chtěly by, aby se to odehrálo v posvátném prostředí, jakým je domov, tak ty budou vždycky rodit doma. Stejně jako by lidi rádi umřeli doma. Myslím, že porodní dům nebo slušné chování v porodnicích by hodně pomohlo matkám, jejichž partner je proti porodu doma. Ty jsou ve velmi smutné situaci, těm by to moc pomohlo. Něco takového mezi.

Chtěla jste za každou cenu rodit doma...?

Nejsem hazardér, bezpečí miminka je pro mě na prvním místě. Kdybych věděla, že bezpečnost miminka je lépe zajištěna v porodnici, tak bych šla do porodnice, určitě. Já jsem měla kompletně nachystanou tašku do porodnice, měla jsem ji u dveří asi měsíc

před termínem. Kdyby přišly komplikace, tak bych do porodnice rozhodně jela. Myslím, že porodnice je hlavně pro komplikované případy. Porod doma není možný pro každou a není možný vždycky. Žena má intuici, matka obzvláště a žena těsně před porodem ji má takřka stoprocentní. Kdybych cítila, že něco nejde dobře, tak bych tam jela.

Porod doma byl pro mě jeden z nejkrásnějších zážitků. Každý porod by mohl být takový. Je hrozná škoda, že v porodnici je to takové nerezové, sterilní, odcizené. Porodit dítě je něco intimního, něco nádherného. V porodnici musíte roztáhnout nohy před několika cizími lidmi, a to je opravdu ponižující. Na to se nedá zvyknout, to není normální. Čím jsem starší, tím víc si sebe vážím a to už bych nepřipustila, protože si sebe vážím a protože se mám ráda.

Jaká je žena, která se rozhodne rodit doma?

To se asi liší v různých zemích. U nás ta žena musí být nekonvenční, tvrdohlavá, silná, protože je těžké si to prosadit vůči prostředí i vůči doktorům. Určitou roli u mě hrálo i to, že mám čtyřletou holčičku, která je na mě fixovaná a já jsem ji nechtěla opustit, bylo by mi těžko. Taky jsem nechtěla, aby si příchod sourozence spojovala s tím, že maminka byla na čtyři nebo pět dní pryč. Je důležitá dobrá informovanost, jinak podléháte všeobecným sugescím – „je to nebezpečné, nezodpovědné“. Potom také nějaká vnitřní jemnost, smysl pro nějaké posvátno, pro existenci intimity. Já jsem nechtěla, aby mi cizí lidi svoji hrubostí pošpinili ten pěkný okamžik a aby to moje miminko vítali na svět lidé, kteří budou hrubí. Kteří ho chytanou do pazour, které předtím připravily o život spoustu takových miminek.

Příloha č. 7: Rozhovor – porodní příběh z Olomoucka

Rozhovor – porod doma, Olomouc, rodina se čtyřmi dětmi (dvě v náhradní rodinné péči), dvě děti narozeny doma

Co Vás vedlo k rozhodnutí rodit doma?

Můj první porod byl v poměrně pozdním věku – třicet sedm a půl. Začala jsem si shánět informace, četla jsem hodně knížek, hlavně o přirozených porodech. To mi bylo jasné od začátku, že bych to chtěla takhle. Zaráželo mě, že všechny kamarádky a známé, když vůbec promluvíly o porodu, tak maximálně s nějakou ironickou poznámkou. Nikdy jako o něčem hezkém. V knížkách se psalo, že to může být hezké. Byl to takový rozpor. Já jsem chtěla rodit co nejpřirozeněji. Věděla jsem, co chci, ale mnohem přesněji jsem věděla, co nechci. Asi měsíc a půl před porodem jsem začala objíždět porodnice. Byla jsem v Olomouci ve fakultní porodnici v rámci předporodního kurzu, a tam mě to absolutně nijak nenadchlo. Pak jsem šla do Šternberku, řekla jim své požadavky, něco řekli, že by šlo, ale například nechápali, proč nechci protrhnutí vaku blan, prý jsem první, kdo to nechce. Připadala jsem si jak panák, který se jim tam jde milostivě podřídít. Pak jsem byla ve Vyškově, tam to bylo mnohem příjemnější, hezčí, vždycky záleží, na koho člověk narazí. Ve Vyškově měli vybavení i pro „alternativní způsoby“ porodů. Na většinu mých otázek mi vyšli vstříc, jednu nebo dvě podle názoru lékaře. Zeptala jsem se, jestli by mi dopředu nedali vstupní dotazník, abych ho nemusela vyplňovat v průběhu porodu. Ve Vyškově mi řekli, že po dohodě by to šlo. Ve Šternberku to nechápali. Ještě se nabízelo Vrchlabí, kde máme přátele. Ti nám nabídli, že k nim můžeme přijet a počkat u nich do porodu. Moc se nám to líbilo, hodně jsme o tom přemýšleli. Náš přístup je ale dělat věci a nejen porod co nejjednodušeji, co nejpřirozenější cestou. A ta cesta zpátky z Vrchlabí by pro mě byla velká komplikace. Tak jsme to ještě řešili jinak. Takže porodnice byly jedna linie. Pak jsem zjistila, že moje kamarádka je dula, tak jsme si spolu popovídaly. Viděla jsem i několik filmů o přirozených porodech a porodech doma. Až s ní vznikl nápad, že by porod mohl proběhnout doma. Ona je zkušená, byla u mnoha porodů, i doma. Volala jsem do Prahy do HAM (Hnutí za aktivní mateřství), jestli nevědí o nějaké porodní asistentce, která by šla k porodu doma. Řekly mi, že na Moravě je to špatné. Měla jsem velkou chuť rodit doma, ale neměla jsem porodní asistentku. Uvažovala jsem nad tím, ale pak po rozhovorech s doulou vyplynulo, že to zvládnem spolu. Všecka vyšetření, které jsem

absolvovala, byla v pořádku, těhotenství bylo absolutně bez problémů. Takže jsme se rozhodli, že to bude možné. Neřekli jsme, že to bude tak, ale že je to možnost, která je reálná.

V den porodu jsme byli doma, odpoledne jsme měli jít podepsat nějakou půjčku, ale to už jsem nešla. Manžel šel koupit ještě nějaké drobnosti, kdybychom rodili doma. Zařídila jsem si ještě soukromou převozovou službu, která by mě eventuálně zavezla do Šternberka. Porod byl rychlý. Holčička se narodila ve čtvrt na jedenáct v noci.

A druhý porod?

To už jsem byla zmlsaná, to už bych velice těžko šla někam jinam. Oba porody byly se stejnou doulou a manžel byl u toho. U druhého porodu byla ještě kamarádka.

Byly starší děti u porodu?

Holčička se narodila v noci, takže to spali, a ráno měli sestřičku. U druhého porodu, který byl dopoledne, byli ve škole.

Jak to brali?

Protože nemají srovnání, tak normálně.

Můžete popsat průběh porodu?

Oba byly rychlé. U prvního kolem půl deváté začaly stahy a o čtvrt na jedenáct se holčička narodila. Plodová voda odtekla až ve vaně. Asi po dvou stazích jsem už nahmatala vlásky, a pak asi po jednom zatlačení jsem ji chytla do rukou. Ani jsme se nepodívali, jestli je to holka nebo kluk. Dala jsem si ji ještě ve vaně na sebe. Přikryli mě i ji nějakýma ručníkama. Byla jsem v polosedu. Placenta se ale nerodila, tak jsem si dřepala a ona se hned porodila. Takže stačila změna polohy. Placenta byla v pořádku. Po nějaké chvíli jsme zavolali naši doktorce domů. Ta nevěděla, že budeme rodit doma, ale ona je taková alternativní. Po půl hodině dorazila, zkontrolovala miminko. Já jsem se pak osprchovala a vlezla si s miminkem do postele a s paní doktorkou jsme si ještě asi dvě hodiny povídali. Bylo na ni vidět, že to byl pro ni zážitek. Před druhým porodem už to brala jako samozřejmost, že by se přišla podívat na miminko domů. U druhého voda odtekla už večer, a druhý den ráno kolem půl sedmé se začaly stahy zintenzivňovat a o čtvrt na deset se narodil malý. Oba porody byly do vody. Já jsem to neplánovala, ale ve vaně jsem prodýchávala stahy, a pak už jsem neměla potřebu vycházet. Ta vana byla velice příjemná. Rozdíl byl v tom, že u toho prvního porodu jsem měla velice zvláštní zážitek, že celé to dění těch velkých stahů sleduju jako nestranný pozorovatel. Fyzicky jsem byla ve vaně, dodýchávala jsem stahy,

mluvila s doulou a současně jsem se jakoby pozorovala někde z boku, jak to vše probíhá. To jsem si ale uvědomila až zpětně. U druhého už to nebylo. Člověk už věděl, co bude, už to očekával. V obou případech to bylo pohodové.

Měla jste nějaké poranění?

U prvního porodu velice malinko, nebyla to hráz, ale stěna stydkých pysků, ale bylo to velice povrchové, ani by to nebylo na šití. U toho druhého nic.

Jaké to bylo po emoční stránce, tak jak jste četla v knížkách?

Rozhodně ano, velice pozitivní, dobré. Bylo to i příjemné překvapení, že se nepotvrdilo takové to všeobecné mínění, že by to mělo trvat déle, že by to mělo bolet víc a tak dál. Souvisí to určitě s tím, že to byla pohoda, známé prostředí, žádní cizí lidi. Před druhým porodem jsem měla sbalenou tašku do porodnice, ale už jsem byla tak zmlsaná z toho prvního porodu, že jsem tak strašně nechtěla do té porodnice. Musela jsem si opakovat, že už to nemusí být obdobné, jako to bylo u prvního porodu. Člověk to nemůže očekávat, že to bude stejně dobré.

Kdyby to bylo možné, chtěla byste mít u porodu porodní asistentku?

Teď po těch dvou porodech vidím, že není nutná. No ono je vždycky dobře, když tam je. Ale tím, že jsem měla v dula velkou důvěru, je to kamarádka, umí se vcítit, umí vystihnout situaci a ví, co má dělat, takže mi porodní asistentka nescházela. Ale samozřejmě si myslím, že by bylo dobré, kdyby tam byla. A bylo by dobré, aby to byla osoba, kterou znám, takže abych s ní už před tím několikrát setkala. Nejlepší by bylo, aby to byla osoba, ke které bych chodila už během těhotenství.

Rodila byste doma, i kdybyste neměla dula?

Nedokážu říct, u prvního určitě ne. U druhého kdyby dula náhle nemohla, tak možná bych si to troufla, ale to bych si musela rozmyslet až v té momentální situaci. Kdybych si jistá nebyla, tak bych do porodnice okamžitě odjela.

Říkali jste někomu, že uvažujete o porodu doma?

Ne, před druhým porodem rodina už asi čekala, že to provedem podruhé. Ani nemělo smysl o tom mluvit, pokud lidi nejsou stejného ražení. Začali by mě přesvědčovat, nebo si ťukat na čelo. Když se to lidi dozvěděli zpětně, že jsem rodila doma, tak pak se ptali nebo odsuzovali nebo kritizovali. Pak už se dalo diskutovat. Argumentovat předtím nemá cenu.

A věděla o vašem rozhodování gynekoložka?

Ne, moje první měla asi dva měsíce před důchodem a já z ní neměla nějaký moc dobrý pocit. Po prvním porodu jsem změnila gynekoložku, ta je velice příjemná a je přístupná i jiným názorům. Věděla, že jsem první dítě rodila doma, a asi týden před druhým porodem jsem ji napsala mail, že po svých zkušenostech bych chtěla родit doma a zda by mě přišla po porodu zkontrolovat. Napsala mi takový trochu vyděšený mail, co se všechno může stát a že mě prosí, ať to nedělám, i vzhledem k mému věku. Ať se obrátím na Vyškov, že tam budu moct porodit ambulantně, že se to dá domluvit a že by mi doporučila jet radši do porodnice. Takže mě velice pěknou a mírnou formou odmítla. Ale pak to respektovala, nebyla mě zkontrolovat doma, ale byla velice solidní, když jsem pak k ní šla na prohlídku.

Setkala jste se s nějakými negativními reakcemi?

Určitě, těch ohlasů bylo moc. Každá maminka, která měla jakoukoliv komplikaci, to považuje za šílenství a za hazard. Pokud jsou to dobří kamarádi, tak člověk může argumentovat, ale pokud nejsou tak blízcí, tak to nemá cenu. Taky jsem se setkala s názorem, že jsem nezodpovědná a tak, ale od lidí, kteří nemají cit pro ty souvislosti. Oni vědí, že se něco stává, ale proč se to stává, to už nějak nechtějí slyšet.

Co jste museli k porodu doma obstarat, zařídit?

Jsou knížky, ve kterých je napsáno, co by bylo dobré, aby měl člověk doma. Dula mi taky doporučila, co je dobré mít. Taky podle rady kamarádky, která rodila doma. Většina těch věcí se ani nepoužije.

Použili jste něco, co běžně není v domácnosti?

K prvnímu porodu jsme měli nachystanou kloboukovou gumu na podvázání pupečníku, ale paní doktorce se to nezdálo vhodné, tak použila okraj látkové plíny. Jinak nic speciálního.

Jak probíhal zápis na matrice?

To bylo veselé. U prvního dítěte jsme byli na matrice v Olomouci, tam už asi mají zkušenosti, tak to tam nebylo takové překvapení, a navíc tam pracuje kamarádka. Teď u druhého dítěte se tady ve vesnici po pětáctyřiceti letech narodilo dítě doma. Takže paní matrikářka neměla tušení, co s tím. Navíc oni nemůžou přidělovat rodná čísla. Matrikářka teda zavolala do Olomouce, domluvila si tam konzultaci. Museli jsme zažádat o rodné číslo do Prahy, jenže to trvalo, než to došlo, a my jsme už měli

do sedmi dnů nahlásit dítě na pojišťovně, což je problém. Takže jsme ho nahlásili trochu později.

Co má podle Vás na pohled společnosti na domácí porody největší vliv?

Nejvíce lékaři, nedají si na to sáhnout, potřebují z něčeho žít a potřebují mít tu společenskou důležitost. Taky má roli dlouholetá výchova. Straší se tím, že byla vysoká dětská úmrtnost, teď jsme na tom dobře a je to díky nemocnicím, což zdaleka není pravda. Ano, pokud je to závažný případ, nechci snižovat úlohu nemocnic, jsou strašně důležité, ale jsou určeny pro případy, kdy se děje něco nepřírozeného. Ale myslím si, že nemocnice způsobují mnoho komplikací u přirozených porodů. Matky straší dcery, protože měly hroznou zkušenost. Ale porod není nebezpečnější než jít po ulici (pokud nemám nějaké problémy). Na ulici mám větší pravděpodobnost, že mě zajede auto, než že u porodu se mi něco stane. Stát se něco může, ale to nevyloučí ani v nemocnici, že všechno dopadne dobře. Ta záruka není nikde. Ale důležité je, že jsem rodila doma, protože se tu cítím bezpečně. Pokud se ale někdo cítí bezpečně v nemocnici, tak je dobře, že tam je. Protože pocit bezpečí je podstatná podmínka dobrého průběhu porodu. To si musí každý srovnat sám.

Jak je to tedy se zodpovědností?

Člověk si musí uvědomit, že je to jeho zodpovědnost, že jako rodič je jediný zodpovědný za svoje dítě. Není pravda, co říkají doktoři, že oni jsou zodpovědní za to dítě. Právně jsou rodiče zodpovědní za dítě.

Jak reagoval manžel na Vaše rozhodnutí?

To bylo od počátku společné rozhodnutí. Četl knížky, některé až po porodu, ale potvrdilo se mu to tou zkušeností.

Příloha č. 8: Rozhovor – porodní příběh ze Šumperska

Porod doma – Šumpersko, rodina s dvěma dětmi, mladší dcera narozena doma

Co Vás vedlo k rozhodnutí rodit doma?

Impulz rodit jinak než v nejbližší šumperské nemocnici mi dala kamarádka. Rodila v Brně-Bohunicích a porodem byla tak nadšená, že jsem začala uvažovat, zda přece jen není něco na svobodné volbě způsobu porodu, místa a lidí, kteří mají být u porodu přítomni. Kamarádka mi dala kontakt na svoji brněnskou porodní asistentku a také na Zuzanu Štrometerovou, porodní asistentku v Praze. Po bližších informacích jsem začala pátrat asi dva měsíce před porodem. Vystaly mi dvě varianty: buď pojedu rodit do Prahy, kde působí Zuzana Štrometerová, nebo do Brna. Myšlenku rodit doma jsem si nechávala až jako nejzazší možnost. Nejdříve jsem se v Praze setkala se Zuzanou Štrometerovou, která mne jako první přivedla na myšlenku rodit doma. Neznala jsem do té doby nikoho, kdo by takovým zážitkem prošel. V té době ale porody doma nedělala, proto mi doporučila, ať rodím v Brně, protože v Praze nejsou k přirozenému porodu v porodnici podmínky. Tehdy mi stejně uskutečnění porodu doma připadalo moc složité. Ale setkání se Zuzanou Štrometerovou byl impulz. Pak jsem se setkala s těhotnou kolegyní, která chtěla na porod zůstat doma a nakonec doma i porodila. Od ní jsem dostala kontakt na Aňu Goršinu, ruskou porodní asistentku, která v té době působila v Brně. Vypravila jsem se do Brna podívat na porodnici. Budova, ve které porodnice sídlila, vypadala jako fabrika. Bylo mi jasné, že tam rodit nebudu. Rozjela jsem se rovnou za Aňou Goršinou. Když otevřela dveře, okamžitě mě oslovila svou přímočarostí, silou a jistotou ve věcech porodních. Sice jsem ještě nebyla rozhodnutá, ale od té chvíle jsem věděla, že jestli budu rodit doma, tak jediné s ní. Na Šumpersku v té době žádná porodní asistentka ochotná přijít k porodu doma nebyla.

Můžete srovnat porod v porodnici a porod doma?

V porodnici jsem si vůbec neuvědomovala, že rodím. Byla jsem mladá jednadvacetiletá holka a skutečnost, že miminko odnesli hned po porodu a viděla jsem ho až umyté po dvou hodinách, když ho vrátili za mnou na sál, způsobilo dokonalé zpřetrhání citových vazeb. Nedokázala jsem si spojit bolestivý proces s tím malým uzlíčkem, ležícím vedle mne. Dívala jsem se na něj a nemohla pochopit, že je moje. S porodem jsem přitom žádné problémy neměla. V noci mě poprvé píchlo, kolem čtvrté začaly stahy, v šest ráno jsem zavolala sanitku a ve tři čtvrtě na sedm byla dcera

na světě. Protože mě ale v porodnici stihli nastříhnout, což dnes považuji za nejbolestivější zkušenost při porodu, dlouhou dobu mě jizva bolela. Začala dokonce bolet i teď, po letech. Po porodu doma mě nebolelo nic.

Nezůstávala jsem doma proto, že bych v porodnici při prvním porodu zažila trauma. Já chtěla prostě mít z porodu bezprostřední prožitek. Odmítala jsem, aby do procesu kdokoliv cizí zasahoval. Navíc jsem se neléčila žádnými léky, takže jsem nechtěla, aby mi zdravotníci bez upozornění podali nějaký lék. V porodnicích to běžně dělají, a pokud uváží, že podání léku je pro pacienta dobré, neuznají za vhodné zeptat se na jeho názor. Způsobili by tím trauma mně i dítěti, které během těhotenství s žádnou chemickou látkou nepřišlo do styku. Při prvním těhotenství jsem si myslela, že jít do porodnice je nutnost. Dnes už mám postoj opačný. Porod není nemoc. A proč by měl miminko při narození chytat někdo jiný než já?

V den porodu jsem navštívila svého lékaře a dozvěděla jsem se, že je vše v pořádku, miminko se zaklínilo do pánve hlavou dolů a vypadá to, že bych mohla brzy родit. Během dne mi odtekla plodová voda. Zatelefonoval jsem Aně a dozvěděla se, že jestli nemám bolesti, ještě je tak dvacet hodin čas. Asi v půl deváté večer mě v boku lehce píchlo. Zavolala jsem Aně, že už mi začínají bolesti, ale ještě jsou slabé. Aňa slíbila, že přijede. Začali jsme ohřívát vodu, napouštět ji do vany, a já se rozhodla, že si ještě dojdou na záchod. Ze záchodu jsem už neodešla, začala jsem родit. Partner s kamarádkou mi pomohli dojít do vany a v ten moment byla dcera na světě. Byl to docela fofr. Vždycky jsem si myslela, že žena musí mít bolesti, aby se porodní cesty otevřely a ona porodila. Ale já bolesti neměla. Jen jsem se bála, že se roztrhnu, ale natrhla jsem se jen trošku. Ránu jsme léčili homeopaticky a krásně se zahojila. Miminko vyšlo v pohodě do vody. Já jsem mu přehodila přes hlavičku pupečník, co mělo omotaný kolem krku, jak mi to Aňa ukázala na setkání před porodem. Odsála jsem mu hlen pusou. Přešla jsem pak s pomocí do postele, miminko bylo stále na pupeční šňůře a tiše vrnělo. Placenta se porodila až po příjezdu porodní asistentky. Pupečník jsme přestříhli až po čtyřiaadvaceti hodinách. Aňa mě pak sprchovala studenou vodou a já se vzápětí cítila skvěle.

Kdo Vás u porodu doma doprovázel?

Partner, kamarádka homeopatka a prvorozená dcera. Bylo jí čtrnáct. Neznala nikoho ve svém okolí s podobným prožitkem, takže se bála. Myslím, že být přítomen příchodu člověka na svět, nakonec i jeho odchodu, je pro život nepostradatelná

zkušenost. Já jsem přítomnost dcery při porodu nevnímala, myslím, že když jsem opravdu rodila, v místnosti nebyla. Nesla pak misku s placentou i miminko do pokoje. Vzpomíná na to jako na silný a krásný zážitek. Porodní asistentka dorazila až po porodu. Přímou při porodu mi nechyběla. Musela jsem zvládnout porodit sama a na to jsem se soustředila. Pro třetí dobu porodní, porod placenty, jsem ji ale potřebovala.

Komu jste říkala, že chcete родit doma?

Vědělo to pět šest známých. Aňa mě podporovala, ať to raději lidem neříkám. Třeba s tím vnitřně nesouhlasí a mohli by vysílat negativní energii, která porodu nepomáhá. Po porodu už mi to bylo jedno. Okolí se nakonec rozdělilo na dva tábory. Jedni byli striktně proti a druzí považovali porod doma za naprosto normální. Jedna moje kamarádka se s tím vůbec nemohla vyrovnat. O mém úmyslu věděl můj táta, byl na mojí schůzce s Aňou a viděl taky video s domácími porody, které jsme si pouštěli. Nakonec byl pyšný, že jsem porodila doma. Můj partner se hodně informoval. Byl pak velice překvapený, že se neobjevila žádná krev, neproběhlo žádné drama. Bez něj bych do porodu doma nešla.

Jaké byly reakce lékařů na Vaše rozhodnutí?

Měla jsem vytipovaného gynekologa, kterému jsem sice neřekla, že budu родit doma, ale podvědomě jsem cítila, že by tomuto způsobu porodu mohl být nakloněný. Ptala jsem se ho, jaký má na porody doma názor. Sice je neschvaloval, ale tvrdil, že pokud slouží v porodnici, nechává porodům volný průběh a lékařsky nezasahuje. Jenže v den, kdy porod začal, nesloužil. Druhý den sloužil, zavolala jsem mu a zeptala se, zdali můžu přijít na kontrolu po spontánním porodu. Souhlasil, ale myslím, že věděl, která bije. Nakonec mě chránil před staniční sestrou z gynekologie, která z toho byla hodně zmatená. Křičela na mě, že v mém věku nevím, že po odtečení plodové vody mám jet do porodnice. Pak mě lékař prohlédl a řekl, že je vše v pořádku. Sestra znovu něco řekla ve smyslu, že když to bude vždycky tak v pořádku, tak všichni budou родit doma a v porodnici nikdo nebude. Na dceru se pak vrhli pediatři, hned ji chtěli očkovat a monitorovat, ale já ji chtěla dát jen prohlédnout. Jeden pediatr na mě křičel, že jsme chtěli ohrozit dítě a že malá ještě není naočkovaná proti tuberkulóze. Já jsem ale věděla, že očkování stačí do šesti týdnů. Ustála jsem si to, ale jen díky tomu, že jsem věděla informace. Bylo to ale hodně nepříjemné. Paní doktorka, kterou znám od vidění, nakonec miminko jen zvažila, změřila a zjistila, že je vše v pořádku. Zavolali pak ještě

pediatrovi, ke kterému jsem pak chtěla s malou chodit, aby si na mě dal pozor. Našla jsem si radši jiného.

Jak proběhl zápis na matrice?

Tam byli vynikající, vyšli mi vstříc. Byli nadšení, že se někdo rodí doma. Bylo to bez problémů. Zním ale hodně rodičů, kteří to tak jednoduché neměli a narazili na zkosnatělé úředníky, na rodný list pak čekali i čtrnáct dnů. Já jsem ho měla hned.

Co bylo třeba zařídit, obstarat pro porod doma?

Když mi Aňa vyličila, co k porodu potřebuji, ptala jsem se, zda opravdu jen to...Patřil tam igelit a prostěradlo na postel, mořská sůl do vody, kdybych chtěla strávit první i druhou dobu porodní ve vaně, nit na podvázání pupečníku, nůžky na jeho přestřížení, velké vložky pro krvácení po porodu, víno a čokoláda – to vše jsme pak nakonec použili. Čokoládu jsem si dala až po porodu, když mě přepadla slabost. Víno se otevřelo na oslavu.

Porod doma je osobní záležitost každého. A jak já to vnímám, není zdaleka pro každého. Příliš jsme si zvykli ve svých životech zvykat na druhé, na okolí, na jeho reakce, a ne na svoje pocity. Takto jednající člověk se pak nemůže najednou rozhodnout родit doma. Není zvyklý vnímat své tělo, jeho pocity.