

VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA

Katedra zdravotnických studií

**Porod a alternativní metody v porodnictví z pohledu
rodiček**

Bakalářská práce

Autor: Vendula Špačková

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Görnerová

Jihlava 2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce:	Vendula Špačková
Studijní program:	Ošetrovatelství
Obor:	Porodní asistentka
Název práce:	Porod a alternativní metody v porodnictví z pohledu rodiček
Cíl práce:	Zjistit, jestli jsou ženy informované o alternativních metodách při porodu. Zjistit, které alternativní metody ženy využívají nejčastěji.



Mgr. Lenka Görnerová
vedoucí bakalářské práce



doc. PhDr. Lada Cetlová, PhD.
vedoucí katedry
Katedra zdravotnických studií

Anotace

Tato práce se zabývá alternativními metodami v porodnictví. Práce je rozdělena na dvě části, a to část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se věnuje porodu a rozdělení porodních období. Dále jsou v této části zmíněni Frederic Leboyer a Michael Odent, nejčastěji využívané metody v porodnictví a pomůcky k usnadnění porodu.

Praktická část je zaměřena na zpracování výsledků. Výzkum byl prováděn metodou anonymního dotazníku, který se zabýval danou problematikou. Konečné výsledky dotazníkového šetření jsou znázorněny pomocí tabulek a grafů.

Klíčová slova

Porod, alternativní, porodní období, usnadnění porodu.

Anotation

Bachelor's thesis deals with alternative methods in the obstetrics. This work is divided into two parts, theoretical and practical part. Theoretical part alludes about labor and distribution of the labor stages. Frederic Leboyer, Michael Odent, the most commonly used methods in the obstetrics and the tools for labor facilitation are mentioned in this part next.

Practical part is concentrated on results processing. The research was conducted with a method of anonymous questionnaire which follow up the issues. Final result of the questionnaire are showed with tables and graphs.

Keywords:

Labor, alternative, labor stages, labor facilitation

Poděkování

Ráda bych poděkovala především Mgr. Lence Görnerové za odborné vedení mojí bakalářské práce, za cenné rady a připomínky.

Mé poděkování patří i všem respondentkám, které mi věnovaly svůj čas při vyplňování dotazníků.

V neposlední řadě bych chtěla také poděkovat svojí rodině za pomoc a pochopení během studia i při psaní mojí bakalářské práce.

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a zpracoval/a jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem v práci neporušil/a autorská práva (ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, v platném znění, dále též „AZ“).

Souhlasím s umístěním bakalářské práce v knihovně VŠPJ a s jejím užitím k výuce nebo k vlastní vnitřní potřebě VŠPJ.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje AZ, zejména § 60 (školní dílo).

Beru na vědomí, že VŠPJ má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že **souhlasím** s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení apod.).

Jsem si vědom/a toho, že užít své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠPJ, která má právo ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených vysokou školou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše), z výdělku dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence.

V Jihlavě dne

.....

Podpis

Obsah

1	Úvod	8
1.1	Cíl výzkumu	9
1.2	Hypotézy.....	9
2	Teoretická část	10
2.1	Porod.....	10
2.2	Rozdělení porodního období	10
2.2.1	První doba porodní.....	10
2.2.2	Druhá doba porodní.....	10
2.2.3	Třetí doba porodní.....	11
2.2.4	Čtvrtá doba poporodní.....	12
2.3	Co je to alternativní porodnictví?	12
2.3.1	Porod bez násilí podle Frederika Leboyera.....	12
2.3.2	Porod podle Michela Odenta.....	12
2.4	Některé alternativní metody v porodnictví.....	13
2.4.1	Home rooms – domácí pokoje	13
2.4.2	Doprovod u porodu	14
2.4.2.1	Partner u porodu.....	14
2.4.2.2	Dula u porodu	14
2.4.3	Aromaterapie.....	15
2.4.4	Hydroterapie.....	15
2.4.4.1	Relaxační koupel.....	15
2.4.4.2	Porod do vody	16
2.4.5	Poloha při porodu.....	16

2.4.5.1	Poloha na zádech	16
2.4.5.2	Poloha ve dřepu	17
2.4.5.3	Poloha v polosedě	17
2.4.5.4	Poloha na boku.....	17
2.4.5.5	Poloha na všech čtyřech.....	17
2.4.6	Pomůcky usnadňující porod	17
2.4.6.1	Porodní stolička	17
2.4.6.2	Míč	18
2.4.6.3	Žíněnka	18
2.4.6.4	Porodní vak	18
2.4.6.5	Lano a žebřiny	19
3	Praktická část	20
3.1	Metodika výzkumné práce.....	20
3.2	Charakteristika vzorku respondentů a výzkumného prostředí.....	20
3.3	Průběh výzkumu	20
3.4	Zpracování dat	20
3.5	Vlastní výsledky výzkumu	21
3.6	Analýza hypotéz	34
3.7	Diskuze	37
3.8	Doporučení pro praxi.....	39
4	Závěr	40
5	Seznam použité literatury	42
	Seznam tabulek	44
	Seznam grafů	45
	Seznam příloh	46

1 Úvod

Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala „Porod a alternativní metody v porodnictví.“ Toto téma jsem zvolila, protože je v poslední době často diskutované.

Alternativní porodnictví klade důraz hlavně na respektování individuálních přání rodičky.

Dříve probíhaly porody v přírodě nebo v domácím prostředí a teprve zhruba asi dvěstě let se rodí v porodnických zařízeních. S nástupem humanizace porodnictví se lékaři a porodní asistentky začínají zaměřovat především na pozitivní a individuální přístup personálu k rodičce i jejímu partnerovi, na prostředí porodního sálu nebo na využití alternativních metod tišení bolesti jako například: hydroterapie a s ní i spojený porod do vody.

Hlavními průkopníky tohoto přístupu k porodu jsou Frederic Leboyer a Michel Odent, kteří se zasadili o změnu v přístupu k porodnictví. Jejich zásluhám na těchto změnách se budu blíže věnovat v teoretické části mé práce.

Porod je v životě každé ženy jedna z nejdůležitějších událostí a proto si myslím, že by každá žena měla svůj porod vnímat jako význačný životní zážitek a ne jako něco nepříjemného, co už si nikdy nebude přát zopakovat.

A proto je cílem mé práce poskytnout ženám co nejvíce informací o porodu a jeho alternativních možnostech. Pomocí této práce bych chtěla přispět k větší informovanosti žen před porodem.

Úkolem mé práce je přiblížit ženám všeobecné informace o alternativním porodnictví, které by jim měly pomoci rozhodnout se ve vhodné volbě způsobu jejich porodu.

Následující řádky by měly ženám přiblížit možnost volby partnera při porodu, působení prostředí při porodu. Dále také možnost využití aromaterapie, hydroterapie při porodu.

A v neposlední řadě přiblížit možnosti využití různých pomůcek, které porod usnadňují.

1.1 Cíl výzkumu

Cíl č. 1: Zjistit, jestli jsou ženy informované o alternativních metodách při porodu.

Cíl č. 2: Zjistit, které alternativní metody ženy využívají nejčastěji.

1.2 Hypotézy

Hypotéza č. 1: Více než 60% žen ví o alternativních metodách při porodu.

Hypotéza č. 2: Více jak 50% žen získalo informace o možnostech porodu z internetu.

Hypotéza č. 3: Více než 90% žen si přálo родit v porodnici.

Hypotéza č. 4: Více jak 40 % žen si myslí, že prostředí má vliv na psychiku a tím na průběh porodu.

Hypotéza č. 5: Domnívám se, že nejčastěji ženy plánují využít hydroterapii oproti jiným alternativním metodám.

Hypotéza č. 6: Více jak 50 % žen si přeje mít u porodu partnera.

2 Teoretická část

2.1 Porod

Porodem se nazývá každé ukončené těhotenství, při kterém se narodí živý novorozenec s minimální hmotností 500g, nebo přežije-li novorozenec o menší hmotnosti alespoň 24 hodin (Čech a kol, 2006).

2.2 Rozdělení porodního období

Porod rozdělujeme na čtyři porodní doby.

2.2.1 První doba porodní

V první době porodní dochází vlivem pravidelných kontrakcí k pasivnímu rozvíjení dolního děložního segmentu. Děložní hrdlo se postupně otevírá, než zcela vymizí. Na konci této porodní doby se již nenachází bariéra mezi dutinou dělohy a pochvou. Kontrakce v začátku I. doby porodní přicházejí v intervalech 10-15 minut, jejich délka je 15-20 sekund a mají mírnou intenzitu. V průběhu první doby porodní se časové intervaly jednotlivých kontrakcí zkracují zhruba na 5-7 minut a jejich délka je 30-40 sekund. Děložní hrdlo se zkracuje a vzniká porodnická branka, hlavička sestupuje do porodních rovin. Postupně se intenzita bolestí zvyšuje a často se projevuje bolestí v podbřišku nebo v oblasti kosti křížové (sakralgie). Na konci I. doby porodní se kontrakce objevují po 1-2 minutách a trvají 50-60 sekund. Zároveň na konci tohoto období dochází zpravidla ke spontánní ruptuře vaku blan. V průběhu porodu, tedy i v I. době porodní sledujeme ozvy plodu, které včas může signalizovat hrozící či skutečnou hypoxii plodu. První doba porodní končí zánikem branky, poté nastupuje II. doba porodní (Roztočil, 2008, Kudela a kol., 2004).

2.2.2 Druhá doba porodní

Jakmile zanikne branka, začíná druhá doba porodní. V průběhu II. doby porodní nastupují děložní kontrakce každé 2-3minuty a trvají 60-90 sekund. „*V průběhu tohoto období prochází plod přes dolní segment děložní, zašlou branku, pochvu a pánevní dno směrem k poševnímu introitu*“ (Roztočil, 2008, str. 115). Rodička má potřebu zapojit

břišní lis díky tlaku, který vytváří sestupující hlavička a vyvíjí tak tlak na nervové pleteně v oblasti pánevního dna. Rodička koordinuje své dýchání a břišní lis s děložními kontrakcemi a tím se aktivně podílí na této fázi porodu. Naším úkolem je nabádat rodičku ke správnému použití břišního lisu. Nabádáme ji proto, aby se na začátku kontrakce hluboce nadechla a následně tlačila se zadrženým dechem. Během kontrakce má možnost se několikrát nadechnout. Mimo kontrakci by měla rodička odpočívat a relaxovat. Ve druhé době porodní prodělavá plod při průchodu porodními cestami čtyři pasivní pohyby, které nazýváme porodní mechanismus. Patří sem flexe, vnitřní rotace, deflexe a zevní rotace. Následuje porod ramének, trupu a hýždí. V případě potřeby se provádí episiotomie, jejíž hlavní důvod je chránění hráze před poraněním a snížení tlaku na hlavičku, čímž zamezíme vzniku hypoxie u plodu. Porodem plodu končí druhá doba porodní (Roztočil, 2008, Kudela a kol., 2004).

2.2.3 Třetí doba porodní

Ve třetí době porodní dochází k porodu placenty, pupečníku, plodových obalů a retroplacentárního hematomu. Třetí doba porodní se dělí na tři fáze – fáze odlučovací, fáze vypuzovací a fáze hemostatická (Roztočil, 2008).

V odlučovací fázi se děloha nápadně zmenší neboli retrahuje a získá kulovitý tvar. Její fundus dosahuje zhruba k pupku. Začínají se obnovovat děložní kontrakce, které mají mnohem slabší charakter než ve II. době porodní, proto je rodička často ani nepocítuje. K odloučení placenty zpravidla stačí jen několik děložních stahů. Placenta se postupně odlupuje od stěny dělohy, díky zmenšujícímu se objemu dutiny děložní (Roztočil, 2008).

Ve vypuzovací fázi se k děložním kontrakcím připojují pocity na tlačení a žena pak sama, nebo s pomocí, placentu i plodové obaly porodí (Roztočil 2008).

V hemostatické fázi se v místě inzerce placenty začnou zatahovat cévy, které při porodu placenty popraskaly (Roztočil, 2008).

Po porodu placenty kontrolujeme celistvost placenty a plodových obalů. Kvůli reziduím post partum a následnému zabránění krvácení po porodu nebo rozvoji puerperální infekce. V zrcadlech kontrolujeme porodní poranění a čípek (Kudela a kol., 2004).

2.2.4 Čtvrtá doba poporodní

Čtvrtou dobou poporodní se rozumí 2 hodiny po porodu placenty. V tomto období je žena nejvíce ohrožena časným poporodním krvácením.

Proto pečlivě sledujeme krvácení z rodidel, výšku děložního fundu a celkový stav rodičky (Roztočil, 2008, Kudela a kol., 2004).

2.3 Co je to alternativní porodnictví?

Alternativní porodnictví je v současné době velmi diskutované téma. Když bychom se měli pokusit definovat, co je to alternativní porodnictví, dalo by se říci, že je to protiklad klasického, nemocničního porodnictví. Je to jakási humanizace porodnictví, která klade důraz na přání rodičky a ohledy bere i na jejího partnera. Tento soubor nových směrů v porodnictví má snahu vytvořit z porodu něco mimořádného, na co bude vzpomínat nejen rodička samotná, ale také její nejbližší (Pařízek, 2009).

2.3.1 Porod bez násilí podle Frederika Leboyera

Frederic Leboyer je francouzský gynekolog a porodník, který v roce 1974 vydává knihu s názvem *Porod bez násilí*, kde kritizuje současnou porodnickou péči. Leboyer kritizuje hlavně prostředí porodního sálu, které považuje za neklidné a cizí, dále ve své knize vystupuje proti ostrému světlu, hluku a v neposlední řadě proti neosobnímu chování personálu. Leboyer ve své knize navrhuje postupy, které podle něj mají snížit stresové vlivy na rodičku a novorozence. Jeho hlavní zásady, které by se měly dodržovat, se dají rozdělit na dvě části. Část porodnickou a část pediatriickou. V porodnické části se Leboyer zaměřuje mimo jiné hlavně na psychologickou přípravu matky, na ticho při porodu a trpělivost personálu (Leboyer, 1995, Pařízek, 2009).

2.3.2 Porod podle Michela Odenta

Michel Odent, který byl inspirován Fredericem Leboyerem, se narodil v roce 1930 a stejně jako Leboyer hledá různé alternativy porodu. Jeho původní povolání je chirurg, který občas asistuje při operačních porodech, jako je klešťový porod, nebo císařský řez. Podle zásad Leboyera buduje v Pithivieru u Paříže porodnici, kde ženy nejenom rodí, ale je jim také poskytována předporodní péče v podobě prenatální péče a přípravy na porod. Velký důraz je kladen na chování personálu nemocnice, dále také na volbu

polohy ženy při porodu. Odent má možnost během vojenské služby v Africe pozorovat tamější ženy při porodu. Zaujímá ho snaha afrických žen volit při porodu polohu ve stoje, nebo v sedě. Proto později propaguje, že žena si má volit polohu při porodu sama, většinou vertikální polohu. Ideální je podle něj poloha v kleče se skloněnou hlavou k hrudi nebo-li poloha modlitby. Porod by měl proběhnout v podřepu s oporou jedné nebo dvou osob. Při porodu je nutné co největší omezení osob, které k rodičce nemají žádný vztah, aby rodička nebyla vystavena mnoha pohledům. Přítomnost otce a rodiny je vítána, pokud si to rodička přeje. Prostředí, ve kterém žena rodí, by mělo být vybaveno nábytkem a barvami tak, aby se co nejvíce podobal civilně zařízenému pokoji. Mezi kontrakcemi by měla žena relaxovat, nejlépe v bazénu s teplou vodou, kde jsou kontrakce méně bolestivé. Rodičke bychom neměli zakazovat při porodu křik. Ideální je, aby porod proběhl v přítmí a v tichém prostředí a to proto, abychom zabránili nepříjemné stimulaci novorozence světlem a hlukem. Po porodu musí být dítě okamžitě umístěno na břicho matky tak, aby mohlo být v kontaktu s její kůží. Důležitý je také pohled z očí do očí a okamžité první přísátí. Pupečník by měl být přestřižen až po dotepání. Je velmi důležité minimalizovat při porodu podávání léků. Další podmínkou porodu bez násilí je *rooming-in* s kojením *on demande*. V 80. letech vydává knihu s názvem *Znovuzrozený porod*, kde uvádí všechny výše uvedené postupy a zásady. Kniha se stává téměř kultovním dílem a napomáhá tak změnit dosavadní situaci

na všech porodních sálech. Na začátku 70. let, přestávají být porodní sály v zahraničí uzavřené, aseptické prostory a začínají se otevírat pro blízké rodinné příslušníky rodičky. U nás, v České republice, nastávají výrazné změny až v 90. letech minulého století (Odent, 1995, Pařízek 2009, Roztočil 2008).

2.4 Některé alternativní metody v porodnictví

2.4.1 Home rooms – domácí pokoje

Home rooms je v dnešní době nejvyšším stupněm humanizace porodnictví v rámci ústavní porodnické péče. Jedná se o bezpečnou protiváhu nezodpovědným pokusům v propagaci porodů v domácnosti nebo v porodních domech bez přítomnosti porodníka. Pro ženu i její blízké je porod jedinečným a neopakovatelným zážitkem. Problém je v tom, že standardní prostředí v nemocnici tento zážitek neumocňuje a naopak

v některých případech může působit negativně. Cílem domácích pokojů je vytvořit v prostorách nemocnice – porodních sálů, rodinné prostředí, které by mělo co nejvíce přiblížit prostředí doma. Porod v domácích pokojích probíhá od I. do IV. doby porodní, to znamená, že rodička a její eventuelní doprovod nemusí po celou dobu pokoj opustit a zbytečně se tak nikam přemisťovat. Svým vybavením by měl pokoj co nejvíc připomínat domácí prostředí. Neměly by chybět barevné stěny pokoje, barevné povlečení, porodní postel, relaxační a porodní vana, ribstol, závěsné lano, porodní stolička apod. Samozřejmostí je také samostatné sociální zařízení. V případě náhle vzniklé patologie je možný okamžitý transfer rodičky na operační sál. Je výhodné, aby se rodička předem seznámila s prostředím porodního sálu, aby při začátku porodu vstupovala již do známého prostředí. (Roztočil, 2008, Zwinger, 2004).

2.4.2 Doprovod u porodu

2.4.2.1 Partner u porodu

V minulých dobách poskytovaly rodičce pomoc při porodu zkušenější ženy komunity, ze kterých se v průběhu vývoje staly porodní báby. S postupným přesunem porodů do nemocničního prostředí a s rozvojem alternativního porodnictví, začíná být v 70. letech role partnera u porodu přehodnocena a porodní sály jsou postupně pro otce zpřístupněny. Přítomnost partnera u porodu podporuje pocit bezpečí, snižuje pocit strachu z neznámého prostředí i vnímání strachu. Partner může rodičce nápomocen hlavně v první době porodní. Pomáhá rodičce pohybem po pokoji, může jí ulevit od bolesti masáží zad, pokud je to ženě příjemné, chválí partnerku a slovně ji povzbuzuje. Partner může ženu podepírat při tlačení a mezi kontrakcemi jí otírat čelo a ústa vlhkým ručníkem. Není znám žádný negativní vliv na ženu při přítomnosti partnera či jiné osoby u porodu (Černá, 2004, Zwinger, 2004).

2.4.2.2 Dula u porodu

Charakterem je práce duly řazena mezi pomáhající nezdravotnické profese.

Dula je žena, která poskytuje rodičce informace během těhotenství, porodu a šestinedělí. Po domluvě může, dula zůstat s rodičkou po celou dobu porodu a být jí emocionální, psychickou a fyzickou oporou. Dula nezasahuje do kompetencí porodních asistentek a lékařů, ale spolupracuje s nimi (www.duly.eu).

2.4.3 Aromaterapie

Aromaterapie je soubor léčebných postupů využívající působení vůní. Využívá působení éterických olejů, které se získávají z různých částí rostlin. Éterické oleje působí na fyzické úrovni, např. na bolest, křečové žíly, nevolnost, hypertenzi nebo také na psychiku ženy. Nejčastějším způsobem využití éterických olejů jsou aromalampy, koupele, aromatické masti, obklady nebo masáže. Nejvhodnější je aromaterapeutická masáž, při které je olej vstřebáván do pokožky a současně je rodičkou inhalován. V těhotenství může aromaterapie pomáhat při masáži hýždí, břicha a prsou rodičky. Vhodná je také masáž hráze před porodem, při které se hráz zpevní a snižuje se tak pravděpodobnost nastřížení nebo natrhnutí hráze při porodu. Během porodu samotného může aromaterapie ženě ulevit od bolestivých kontrakcí. V šestinedělí se aromaterapie využívá při podporování tvorby mléka, nebo při ošetření různých ragád bradavek (www.porod.zdrave.cz).

Nejčastěji používané oleje:

Jasmín – dodává pocit sebedůvěry a jistoty, měl by se však používat nejdříve dva týdny před porodem. Po porodu napomáhá k tvorbě mléka.

Levandule – vhodná je koupel, do které se přidá 6 – 8 kapek, koupel je uklidňující. Nevhodná je pro rodičky s nízkým krevním tlakem.

Heřmánek římský – ulevuje od bolesti a svalových křečí.

Šalvěj muškátová – obsahuje hodně vitamínu E, přispívá k elasticitě tkáně a je tak vhodná pro masáž hráze před porodem.

Hřebíček – jeho éterickými oleji lze podpořit porod placenty.

Čajovník – doporučuje se sedací koupel, která podpoří hojení hráze po porodu (www.moжебетынка.cz).

2.4.4 Hydroterapie

Metody, při kterých se využívá voda, jako způsob analgezie u porodu jsou známy již po staletí. Nejčastěji jsou využívány relaxační koupele a porody do vody.

2.4.4.1 Relaxační koupel

Relaxační koupel může rodička využít po celou I. dobu porodní. Žena má k dispozici prostornou vanu, která jí umožňuje zaujmout různé polohy, tak, jak jí nejlépe vyhovuje.

K tomu jí pomáhá protiskluzová podložka ve vaně a madla pro uchycení. Teplota lázně by měla být stejná jako teplota těla. Voda v lázni nesmí přesahovat 38 °C. Po celou dobu pobytu rodičky v lázni kontrolujeme ozvy plodu sondami, které jsou určeny k použití pod vodou a které nejsou napojeny na elektrickou síť (Pařízek 2009).

2.4.4.2 Porod do vody

Porod do vody jako první vyzkoušel Michael Odent v roce 1983. Při tomto způsobu vedení porodu se ve vodě odehrává i II. doba porodní na rozdíl od relaxační koupele při porodu. Teplá voda zmírňuje bolest a napomáhá k uvolnění svalů. Při porodu do vody jsou méně časté spontánní ale také iatrogenní poranění porodních cest. Pro novorozence je porod do vody šetrnějším příchodem na svět než při klasickém porodu, protože celé těhotenství jej obklopovala plodová voda. Žena, která chce rodit ve vodě, musí být zcela zdravá a její těhotenství musí probíhat po celou dobu fyziologicky. Porodní sál musí splňovat všechny potřebné podmínky k vedení porodu do vody a na porodním sále musí být i dispozici erudovaný personál v tomto vedení porodu. Jedna z hlavních podmínek je možnost ukončení porodu do 15 minut při jakékoli akutně vzniklé komplikaci při porodu (Trča, 2009, Roztočil, 2008).

2.4.5 Poloha při porodu

Už od pradávna naši předkové využívali k porodu zemské přitažlivosti. Nejrozšířenější polohou při porodu bylo sedět s pokrčenými koleny a s podporou někoho za zády, poloha v kleče, v dřepu anebo ve stoje. Ženy se v minulosti často držely různých dřevěných tyčí, provazů nebo větví stromů. Jak už bylo řečeno přímá poloha je při porodu nejlepší právě kvůli tomu, že gravitace napomáhá ke snadnějšímu vypuzení dítěte z matčina těla. Není tomu tak dávno, co při porodu nepřišla jiná poloha než vleže na zádech v úvahu. V dnešní době má rodička možnost využít různých poloh a zvolit si takovou polohu, která jí bude maximálně vyhovovat (Marek, 2002).

2.4.5.1 Poloha na zádech

Je to tradiční poloha, která je preferovaná hlavně porodníky, protože tato poloha usnadňuje možný zásah. Při této poloze jsou dělohou utlačovány velké cévy, což

následně vede ke zhoršenému zásobení kyslíkem plodu. V poloze na zádech mohou být kontrakce vnímány jako intenzivnější a bolestivější (www.babyweb.cz).

2.4.5.2 Poloha ve dřepu

Nejčastěji využívaná poloha ve druhé době porodní. Žena se opírá svými zády o partnera, lze využít i pomoci porodní stoličky. Dřep rozšiřuje pánevní východ, porod nevyžaduje tolik síly a žena efektivněji zapojí břišní lis (www.babyweb.cz).

2.4.5.3 Poloha v polosedě

Vhodná pro II. dobu porodní. Tato pozice umožňuje odpočinek, pokud je rodička vyčerpaná. Žena sedí vzpřímeně, záda má podepřené několika polštáři a nohy má co nejvíce roztažené (Deansová, 2004).

2.4.5.4 Poloha na boku

Lze využít v první i ve druhé době porodní. Rodička leží na straně, kde má dítě záda. V první době porodní je vhodné mezi kolena vložit polštář. Ve druhé době si rodička přitahuje nohu pod kolenem k břichu (Deansová, 2004).

2.4.5.5 Poloha na všech čtyřech

Tato poloha je vhodná při průběhu celého porodu. Snižuje otok branky. Nevýhoda této pozice je rychlá únava a bolest paží, kterou může rodička zmírnit tak, že si opře horní část těla a hlavu o hromadu polštářů (www.babyweb.cz).

2.4.6 Pomůcky usnadňující porod

2.4.6.1 Porodní stolička

Je určena pro druhou dobu porodní. Porodní stoličky jsou k dostání v různých provedeních. Bývají různě tvarované, vysoké a mohou být s opěradly nebo bez opěradel. Výhodnější jsou takové stoličky, které nemají opěradla a umožňují tak ženě volnost při polohování. Sed na stoličce by měl být pohodlný a dbát by se mělo na to, aby měla žena široce roztažené nohy. Velmi důležitá je spolupráce partnera, který sedí

za rodičkou na židli a nabízí tak pohodlné držení a opírání se ženy o jeho nohy. (www.aperio.cz).

Porod na porodní stoličce je výhodný v tom, že žena sedí ve zpřímené poloze, což umožňuje snadnější sestup hlavičky porodním kanálem a porod je díky tomu plynulejší, hráz je díky hlavičce plodu rozvíjena postupně a snižuje tím pravděpodobnost její poranění. Další výhoda porodní stoličky spočívá v tom, že žena je v poslední fázi porodu vyčerpaná a má umožněné sezení (Mikulandová, 2007).

2.4.6.2 Míč

Používá se v první době porodní. Sed na míči napomáhá k uvolňování pánevního dna a zmírňování bolesti v zádech. Nejvíce účinný je, když se žena při kontrakci na míči pohupuje, nebo krouží pánví. Rodička by měla na míči sedět plnou vahou, chodidla by se měly dotýkat země a nohy by měly být široce rozkročené. Míč lze také využít při poloze v kleček, kdy se žena horní polovinou těla opírá o míč. Mezi kontrakcemi lze míč využít k uvolnění. Existují i varianty míčů, které umožňují sezení páru (Mikulandová, 2007).

2.4.6.3 Žíněnka

Využívá se v první i ve druhé době porodní. Je využívána hlavně k lehu na boku, kdy se může podložit hlava polštářkem. Výhodné je, když žena postaví horní nohu, což přispívá k lepšímu uvolnění pánevního dna. Podložku lze využít i k odpočinku při polohách v kleče a v sedu. Leh na boku je také možný ve druhé době porodní (www.aperio.cz).

2.4.6.4 Porodní vak

Patří k častému vybavení porodního sálu. Lze jej využít ve druhé době porodní. Velká výhoda vaku je jeho využití bez pomoci partnera nebo porodní asistentky. Ve druhé době porodní lze napodobit polohu na porodnickém lůžku. Žena se však dotýká oběma nohama země, což může navodit větší pocit jistoty (www.aperio.cz).

2.4.6.5 Lano a žebřiny

Lano a žebřiny lze využít v první i ve druhé době porodní. Obě tyto pomůcky slouží hlavně k zavěšení ve stoje nebo ve dřepu, což napomáhá k uvolnění dolních partií těla (www.aperio.cz).

3 Praktická část

3.1 Metodika výzkumné práce

V praktické části bakalářské práce jsem použila kvantitativní metodu výzkumu pomocí dotazníku. Dotazník obsahoval třináct otázek, z nichž byla většina uzavřených. Otázky byly sestaveny tak, abych pomocí nich mohla potvrdit nebo vyvrátit stanovené hypotézy. Dotazník byl anonymní a možnost jeho vyplnění byla dobrovolná.

3.2 Charakteristika vzorku respondentů a výzkumného prostředí

Dotazníky byly distribuovány na gynekologicko-porodnickém oddělení nemocnice Nové Město na Moravě, a některé respondentky na požádání vyplnily dotazník přes internet. Zkoumaný vzorek respondentek byl různého vzdělání, věku i sociálního stavu. Celkem bylo rozdáno 150 dotazníků, z nichž se jich vrátilo 113. Návratnost byla 75%. Z těchto 113 dotazníků, bylo 13 vyřazeno vzhledem k jejich neúplnému vyplnění. Nakonec bylo tedy pro výsledky výzkumu použito 100 dotazníků.

3.3 Průběh výzkumu

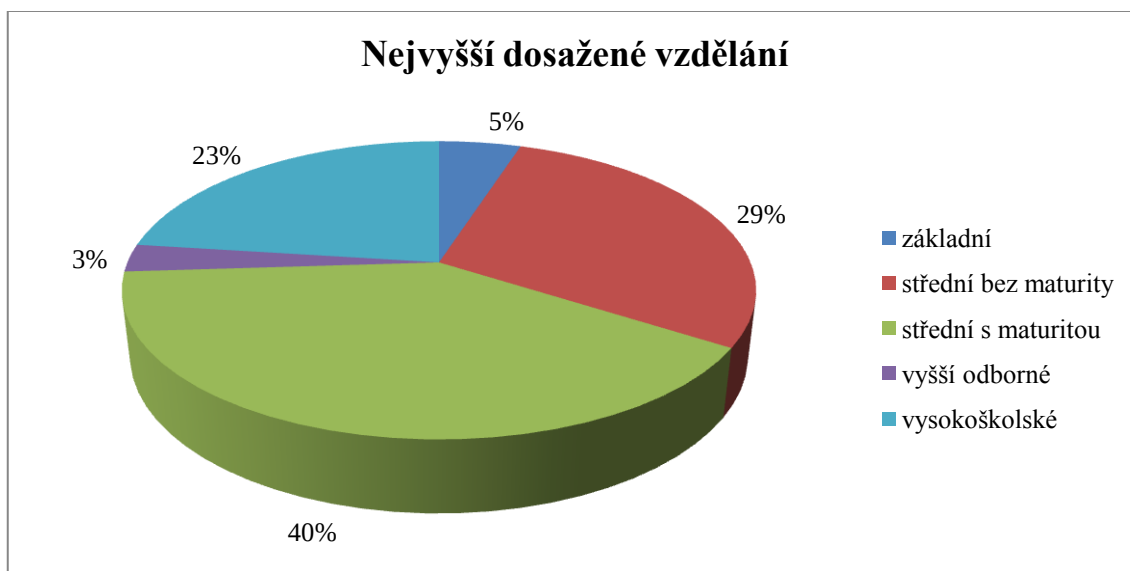
Výzkum probíhal v období od března do poloviny dubna. Účelem dotazníku bylo zjistit, jestli jsou ženy informované o možnostech využití alternativních způsobů při porodu, kde informace získaly, na kterém místě by si ženy nejčastěji přály родit nebo jak vnímají prostředí při porodu.

3.4 Zpracování dat

Praktická část byla zpracována pomocí aplikace Microsoft Word a Microsoft Excel. Výsledky výzkumu jsou znázorněny pomocí grafů a tabulek.

3.5 Vlastní výsledky výzkumu

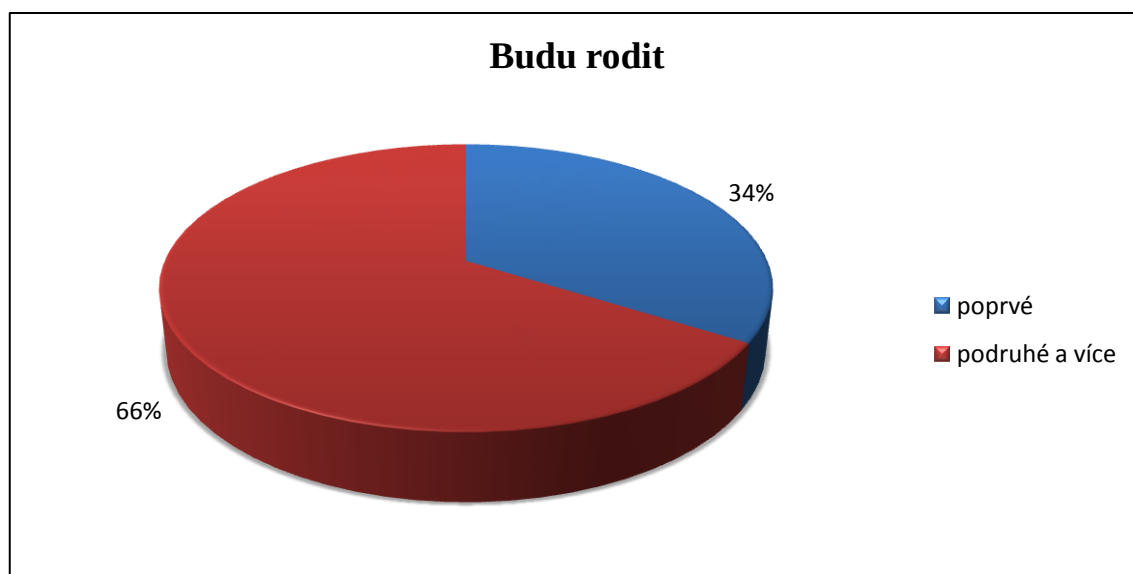
Otázka č. 1 : Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?



Graf 1 – Vzdělání

Z celkového počtu 100 (100%) respondentek mělo 40 (40%) žen vzdělání střední s maturitou, 29 (29%) žen mělo vzdělání bez maturity, 23 (23%) žen vystudovalo vysokou školu, 5 (5%) žen mělo základní vzdělání a 3 (3%) žen mělo vyšší odborné vzdělání.

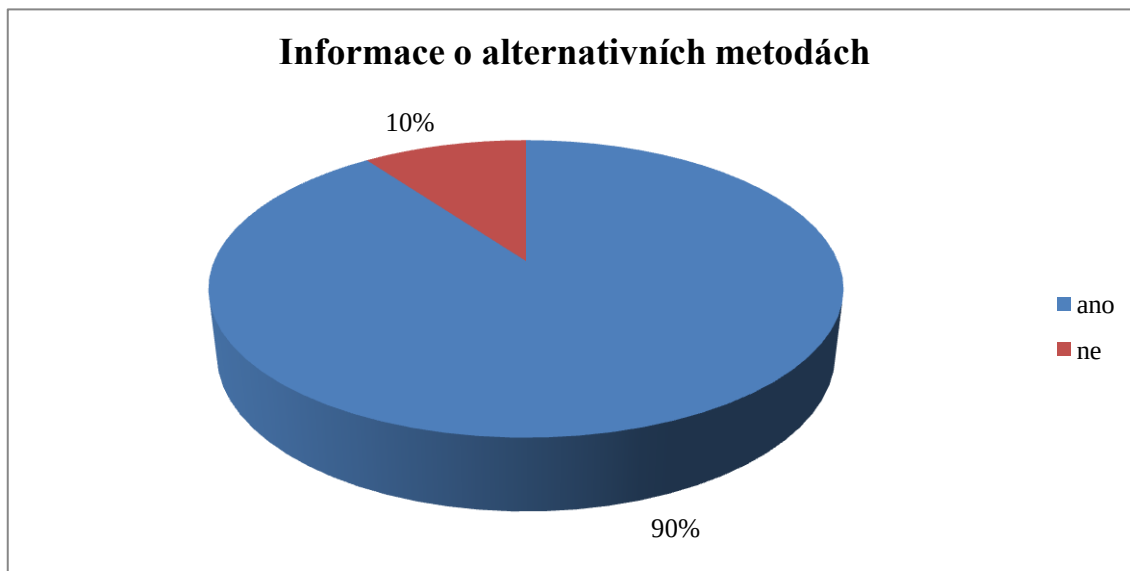
Otázka č. 2 : Po kolikáté budete rodit?



Graf 2 – Počet porodů

U 100 (100%) dotazovaných respondentek rodilo 66 (66%) podruhé a více a 34 (34%) žen rodilo poprvé.

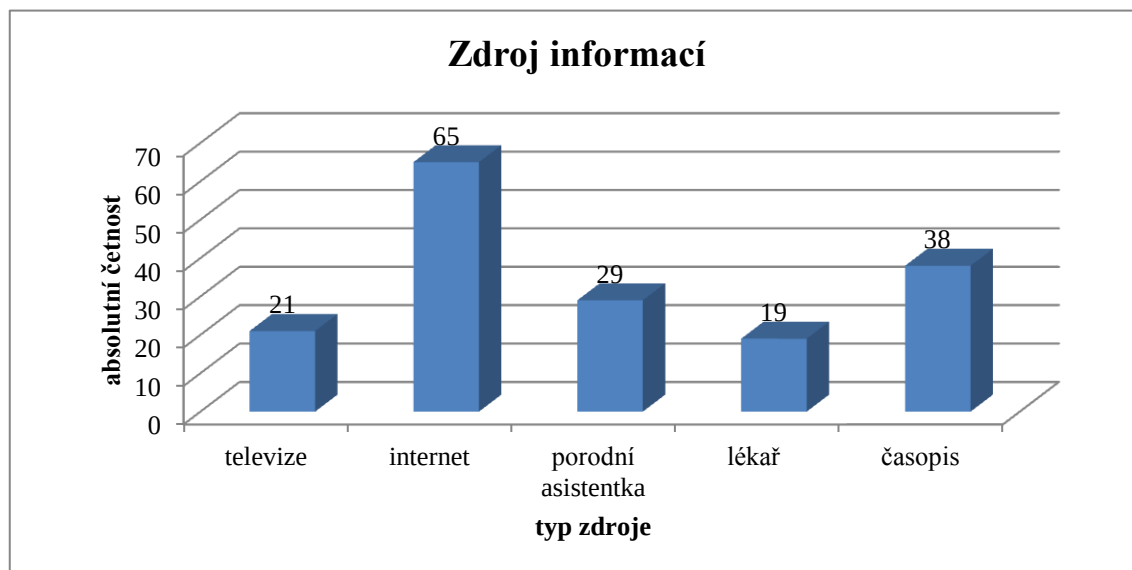
Otázka č. 3 : Slyšela jste o možnostech využití nějakého alternativního způsobu při porodu?



Graf 3 – Informovanost žen

Tato otázka mapovala, jaké je povědomí žen o alternativních metodách při porodu. Z celkového počtu 100 (100%) respondentek 90 (90%) slyšelo o možnostech využití nějakého alternativního způsobu při porodu a 10 (10%) nikdy neslyšelo o možnostech využití nějaké alternativní metody při porodu.

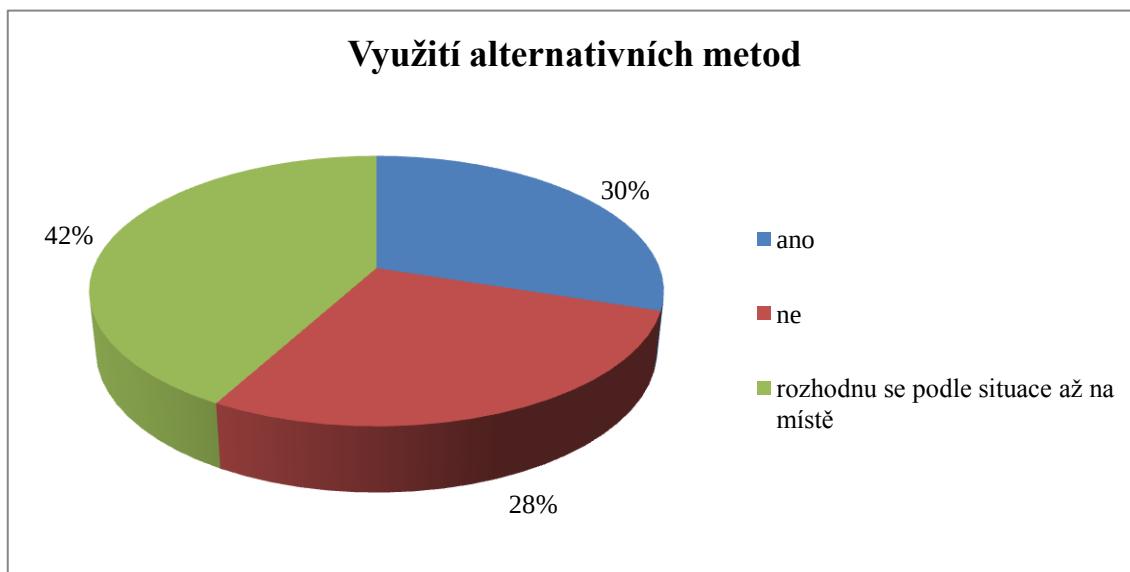
Otázka č. 4 : Pokud ano, kde jste informaci získala?



Graf 4 – Zdroj informací

Z celkového počtu 100 (100%) dotazovaných, získalo informaci o alternativních způsobech při porodu 65 (65%) z internetu, 38 (38%) žen se o alternativách při porodu dočetlo v časopise, 29 (29%) získalo informaci od porodní asistentky, 21 (21%) respondentek se doslechlo o alternativách při porodu z televize a 19 (19%) žen upozornil na alternativní metody jejich lékař.

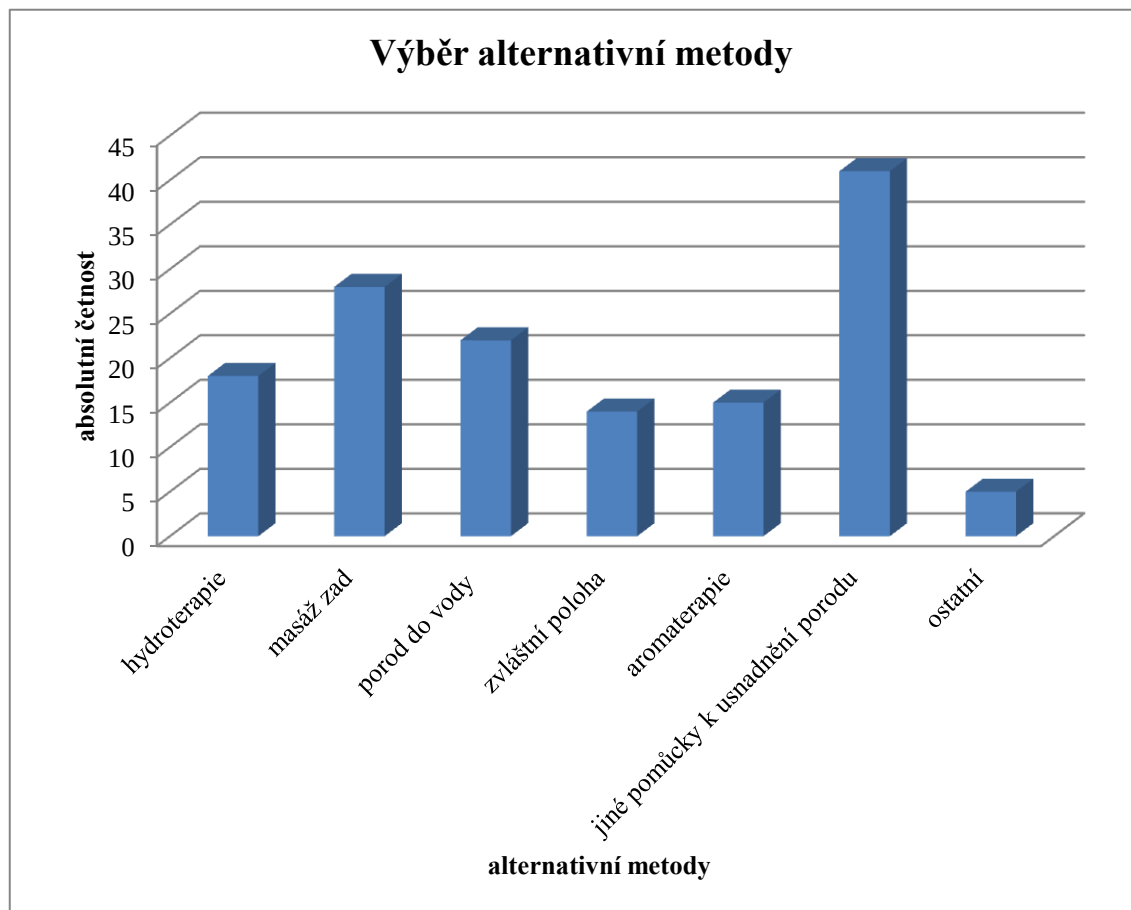
Otázka č. 5 : Chcete využít některé alternativní metody?



Graf 5 - Využití alternativních metod

Z celkového počtu 100 (100%) respondentek, 42 (42%) neví, zda chtějí při porodu využít některou alternativní metodu a budou se rozhodovat podle situace až na místě, 30 (30%) rodiček má zájem při porodu využít některou alternativní metodu a 28 (28%) žen odmítá při porodu využít jakoukoli alternativní metodu.

Otázka č. 6 : Pokud ano, uveďte prosím, kterou alternativní metodu plánujete využít.



Graf 6 – Nejčastěji využívaná alternativní metoda

Ze 100 (100%) dotazovaných žen si vybralo 40 (40%) pomůcky k usnadnění porodu, 28 (28%) rodiček mělo v plánu při porodu využít masáže zad, 22 (22%) by chtělo vyzkoušet porod do vody, 18 (18%) žen chce při porodu využít hydroterapii, 15 (15%) rodiček plánuje při porodu využít aromaterapii, zvláštní polohu při porodu chce zvolit 14 (14%) respondentek a 5 (5%) žen chce při porodu využít jiné alternativní metody.

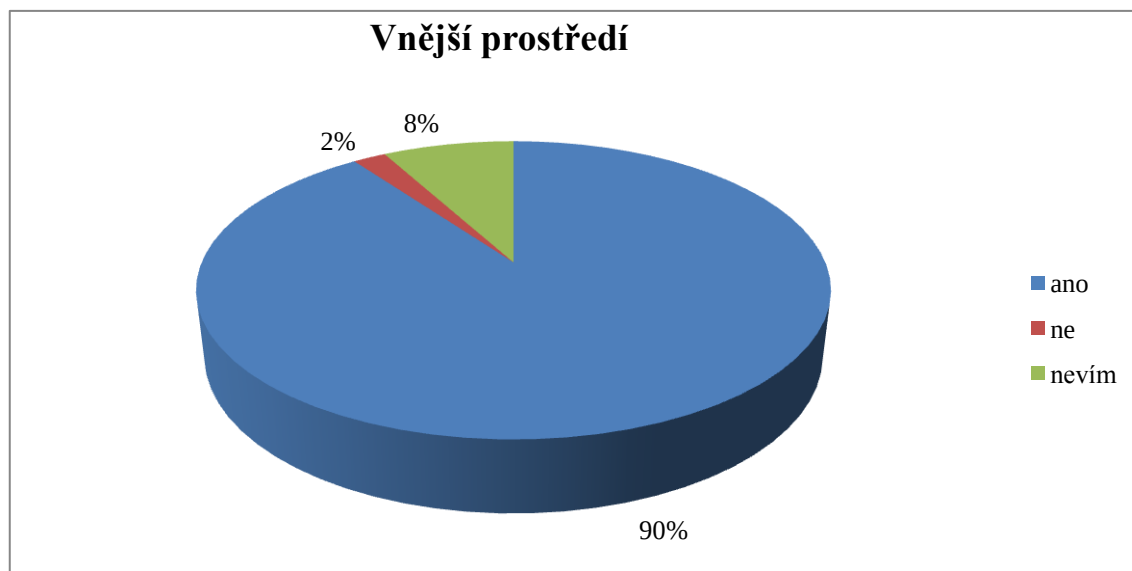
Otázka č. 7 Vyberte, která zásady by podle Vás, měly být u porodu dodržovány.

Tabulka 1 – Dodržované zásady při porodu

Vyberte, které zásady by měly podle Vás být u porodu dodržovány	absolutní četnost	relativní četnost (%)
respektovat přání ženy kde porodit	56	10
respektovat výběr porodníka	46	8
soucitné a ohleduplné chování personálu	82	14
respektovat právo na soukromí	62	11
používat nefarmakologické prostředky tlumení bolesti, např. koupel, masáž ..	56	10
při fyziologickém průběhu poskytovat jen nezbytnou péči	19	3
přiložit dítě k prsu do jedné hodiny po porodu	81	14
nežádoucí a škodlivé je: holení, pozice na zádech	7	1
přítomnost blízké osoby u porodu samozřejmostí	84	15
blízká osoba např. partner, má možnost pomáhat (masírovat partnerku, hladit ji, držet za ruku apod.)	85	15
celkem	578	100

Tabulka popisuje nejčastější přání žen ohledně dodržování zásad při porodu. Z celkového počtu 578 (100%) odpovědí 85% (15%) žen odpovědělo, že je pro ně důležité mít blízkou osobu při porodu, pro 84 (15%) respondentek byla prioritní přítomnost blízké osoby u porodu, která je samozřejmostí. 82 (14%) odpovědí se týkalo soucitného a ohleduplného chování personálu. 81 (14%) žen odpovědělo, že je pro ně důležité přiložit dítě k prsu do jedné hodiny po porodu. 62 (11%) žen odpovědělo, že je pro ně důležité respektování práva na soukromí, 56 (10%) odpovědí se týkalo respektování ženy kde porodit a možnost využití nefarmakologických prostředků k tlumení bolesti. Pro 46 (8%) žen je důležité respektování výběru porodníka.

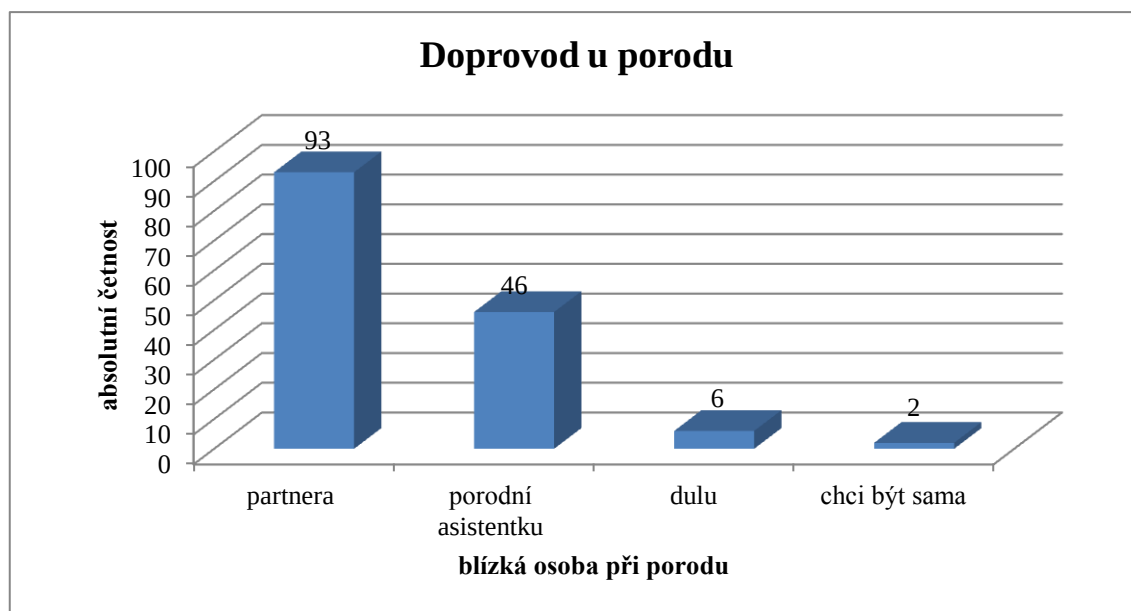
Otázka č. 8 : Myslíte si, že vnější prostředí může ovlivnit psychiku rodičky a tedy i průběh porodu?



Graf 7 – Vliv vnějšího prostředí na porod

Ze 100 (100%) dotazovaných si 90 (90%) žen myslí, že ano. 8 (8%) neví, jestli může mít vnější prostředí vliv na psychiku při porodu a 2 (2%) rodiček si myslí, že vnější prostředí žádný vliv nemá.

Otázka č. 9 : Při porodu bych u sebe chtěla mít.



Graf 8 – Doprovod u porodu

Ze 100 (100%) dotazovaných se 93 (93%) vyjádřilo kladně pro přítomnost partnera u porodu. Porodní asistentku by u porodu chtělo mít 46 (46%) rodiček, 6 (6%) z dotazovaných žen by při porodu uvítaly přítomnost dudy a 2 (2%) ženy by si přály být při porodu samy.

Otázka č. 10

Uved'te prosím důvod, proč jste chtěla mít tuto osobu při porodu u sebe, popřípadě, proč byste chtěla být sama.

Cituji:

„Partnera proto, aby mi byl oporou a porodní asistentku aby vše probíhalo jak má.“

„Partner by měl být u porodu jeho dítěte, myslím si, že si k němu vybuduje vztah rychleji, když uvidí zázrak zrození.“

„Porodní asistentku či dula si vyberu pečlivě a očekávám, že mi bude při porodu oporou - asi jako bych tam měla blízkou kamarádku.“

„Partnera pro uklidnění, psychickou oporu a domluvu s personálem nemocnice, kdyby se vyskytl nějaký problém.“

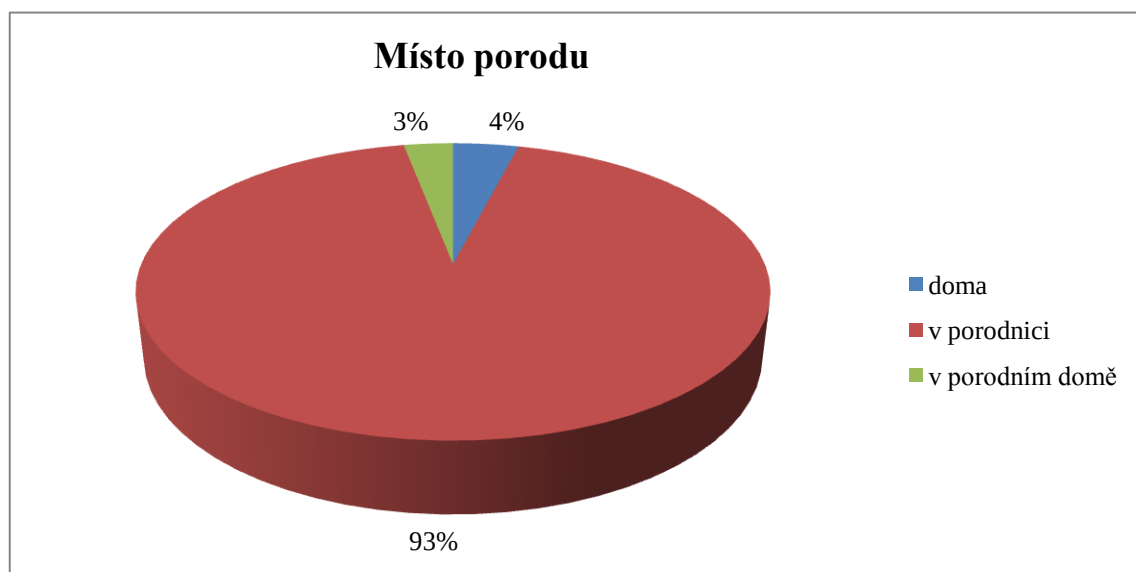
„Chtěla bych být u porodu sama, popřípadě s porodní asistentkou, protože většinou přítomnost muže u porodu má negativní vliv na pozdější sexuální život.“

„Porodní asistentku, protože je to studovaná osoba a vím, že v případě komplikací se mohu spolehnout na její pomoc.“

„Dulu, protože semnou byla již u prvního porodu a byla sem s ní spokojená.“

„Partnera, myslím si, že v jeho přítomnosti bude chování personálu lepší.“

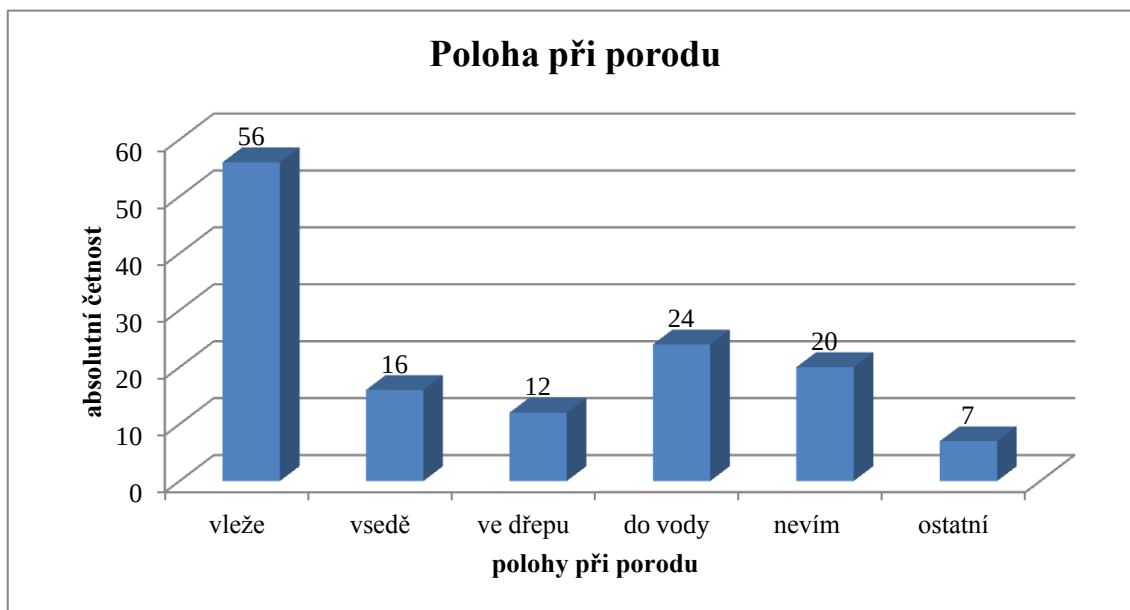
Otázka č. 11: Kde byste chtěla родit?



Graf 9 – Místo porodu

Ze 100 (100%) dotazovaných žen by si 93 (93%) přálo porodit v porodnici, 4 (4%) odpověděly, že by chtěly родit doma a 3 (3%) v porodním domě.

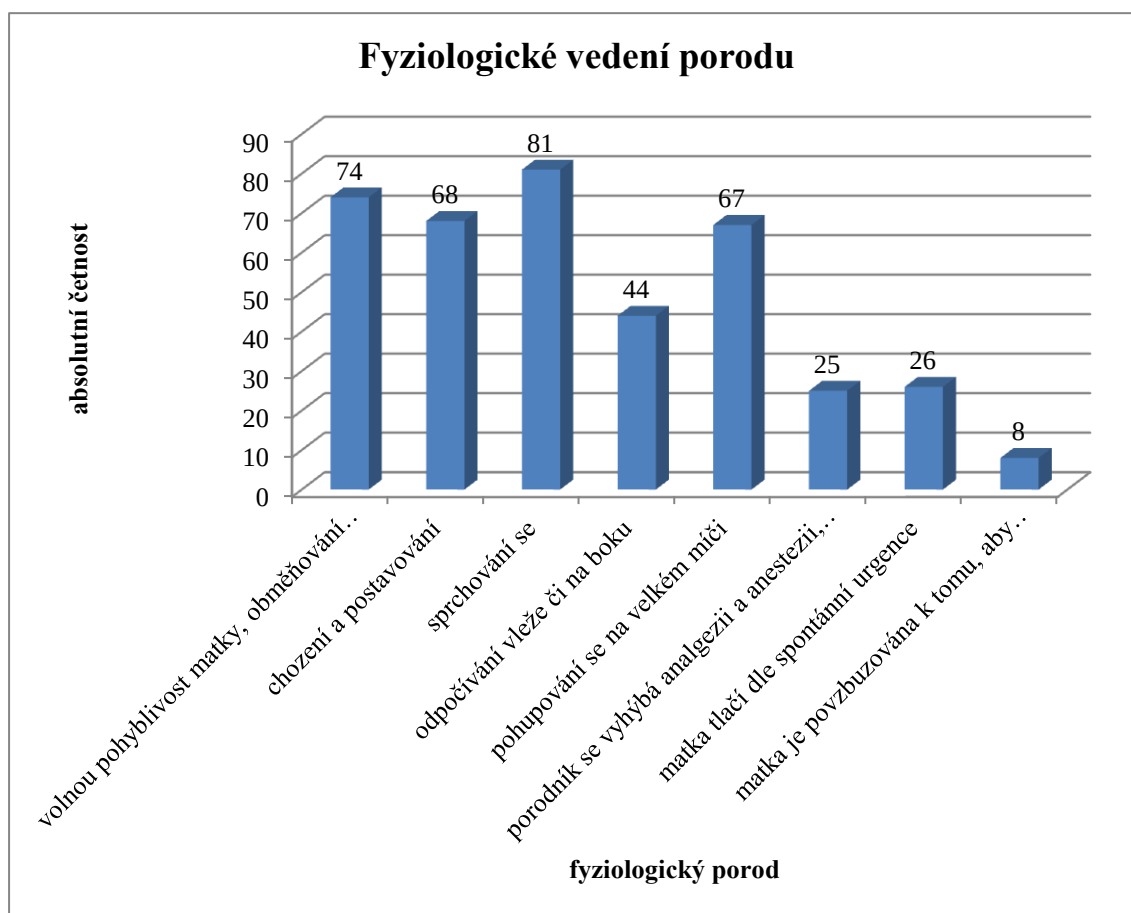
Otázka č. 12 : V jaké poloze byste chtěla родit?



Graf 10 – Volba polohy při porodu

Graf znázorňuje přání žen ohledně porodních poloh. 56 (56%) rodiček chce při porodu zvolit polohu vleže, 24 (24%) odpovědělo, že by chtěly родit do vody, 20 (20%) dotazovaných nevědělo, v jaké poloze by chtěly родit. Vsedě by si přálo родit 16 (16%) žen, 12 (12%) má v plánu родit v poloze dřepu a 7 (7%) se vyjádřilo, pro zvolení jiné polohy.

Otázka č. 13: Co podle Vás umožňuje fyziologické vedení porodu?



Graf 11 – Fyziologické vedení porodu

Graf ukazuje názory žen na fyziologické vedení porodu. Z celkového počtu odpovědí 393 (100%) je pro 81 (21%) žen při fyziologickém vedení porodu důležitá možnost sprchování se. 74 (19%) se domnívá, že volná pohyblivost matky umožňuje fyziologický porod.

3.6 Analýza hypotéz

Hypotéza č. 1 : Více než 60% žen ví o alternativních metodách při porodu.

Tabulka 2 - Povědomí o alternativních metodách

Slyšela jste o možnostech využití nějakého alternativního způsobu při porodu?	absolutní četnost	relativní četnost (%)
ano	90	90
ne	10	10
celkem	100	100

Celkem 90 (90%) žen zná alternativní metody v porodnictví. Hypotéza se potvrdila.

Hypotéza č. 2 : Více jak 50% žen získalo informace o možnostech porodu z internetu.

Tabulka 3 – Zdroj informací

Pokud ano, kde jste informaci získala?	absolutní četnost	relativní četnost (%)
televize	21	12
internet	65	38
porodní asistentka	29	17
lékař	19	11
časopis	38	22
celkem	172	100

Tabulka znázorňuje, kde ženy nejčastěji čerpaly informace o alternativních metodách v porodnictví. Nejvíce žen a to 38 (38%) získalo informace z internetu. Hypotéza se potvrdila.

Hypotéza č. 3 : Více než 90% žen si přálo родit v porodnici.

Tabulka 4 - Místo porodu

Kde si přejete родit	absolutní četnost	relativní četnost (%)
doma	4	4
v porodnici	93	93
v porodním domě	3	3
celkem	100	100

93 (93%) žen by si přálo prožít svůj porod v porodnici. Hypotéza se potvrdila.

Hypotéza č. 4 : Více jak 40 % žen si myslí, že prostředí má vliv na psychiku a tím na průběh porodu.

Tabulka 5 - Vliv vnějšího prostředí na průběh porodu

Myslíte si, že vnější prostředí může ovlivnit psychiku rodičky a tedy i průběh porodu?	absolutní četnost	relativní četnost (%)
ano	90	90
ne	2	2
nevím	8	8
celkem	100	100

90 (90%) respondentek se domnívá, že vnější prostředí má vliv na průběh porodu a na psychiku rodičky. Hypotéza se potvrdila

Hypotéza č. 5 : Domnívám se, že nejčastěji ženy plánují využít hydroterapii oproti jiným alternativním metodám.

Tabulka 6 - Plánovaná alternativní metoda

Pokud ano, uveďte prosím, kterou alternativní metodu plánujete využít:	absolutní četnost	relativní četnost (%)
hydroterapie	18	13
masáž zad	28	20
porod do vody	22	15
zvláštní poloha	14	10
aromaterapie	15	10
jiné pomůcky k usnadnění porodu	41	29
ostatní	5	3
celkem	143	100

Ženy nejčastěji plánují při porodu využít pomůcky k usnadnění porodu. Tuto odpověď zvolilo 29 (29%) respondentek. Hypotéza se nepotvrdila.

Hypotéza č. 6: Více jak 50 % žen si přeje mít u porodu partnera

Tabulka 7 - Doprovod u porodu

Při porodu bych u sebe chtěla mít	absolutní četnost	relativní četnost (%)
partnera	93	63
porodní asistentku	46	31
dulu	6	4
chci být sama	2	1
celkem	147	100

Nejvíce žen 93 (63%) zvolilo možnost, že by chtěly mít u porodu partnera. Hypotéza se potvrdila.

3.7 Diskuze

Cílem této práce bylo zjistit, jestli jsou ženy informované o alternativních metodách při porodu a jaké metody využívají nejčastěji.

K těmto cílům bylo vytvořeno šest hypotéz, které byly následně vyvráceny nebo potvrzeny prostřednictvím kvantitativního výzkumu. Výsledky hypotéz jsou zobrazeny pomocí kontingenčních tabulek.

Otázka č. 7 : Vyberte, které zásady by podle Vás, měly být při porodu dodržovány. V této otázce mohly ženy zvolit více možností. Z výsledků vyplývá, že nejčastěji si ženy přejí u porodu svého partnera. Takto odpovědělo celkem 85 (15 %) žen. Dále si ženy přejí soucitné a ohleduplné chování personálu. Tato odpověď byla zvolena celkem 82 (14 %) ženami. V porovnání s výzkumem Zigové (2009) se výsledky shodují.

Otázka č. 10 : Uved'te prosím důvod, proč jste chtěla mít tuto osobu při porodu u sebe, popřípadě, proč byste chtěla být sama. Tato otázka byla v dotazníku volně a ženy mohly odpovídat svými vlastními slovy. Nejčastěji si ženy přejí mít u porodu svého partnera a to hlavně kvůli psychické podpoře. Několik žen uvádělo, že by u porodu při sobě chtěly mít matku, kamarádku nebo sestru. Velmi mě překvapil názor jedné ženy, která chtěla mít partnera u porodu proto, protože že si myslela, že díky partnerově přítomnosti se k ní bude personál chovat mileji a ohleduplněji.

Otázka č. 12 : V jaké poloze byste chtěla родit? V této otázce si mohly ženy vybrat jednu možnost. Nejvíce žen by si přálo родit v poloze vleže a to celkem 56 (41 %). Jako druhou nejčastější volbu polohy při porodu vybralo celkem 24 (18 %) žen porod do vody a celkem 20 (15 %) žen nevědělo v jaké poloze chtějí родit. V porovnání s výzkumem Kuncové (2010) se výsledky neshodují. Celkem 45 (45 %) žen nevědělo v jaké poloze chtějí родit.

Hypotéza č. 1 : Více než 60% žen ví o alternativních metodách při porodu. K této hypotéze se stahuje otázka č. 3 – Slyšela jste o možnostech využití nějakého alternativního způsobu při porodu? Celkem 90 (90%) žen odpovědělo, že ano. Jen 10 (10%) žen odpovědělo, že ne. **Hypotéza se potvrdila.** Při srovnání s výzkumem Zigové (2009), která uvádí, že 37 (92%) žen zná alternativní metody při porodu, vyšly srovnatelné výsledky.

Hypotéza č. 2 : Více jak 50% žen získalo informace o možnostech porodu z internetu. Na tuto hypotézu se vztahuje otázka č. 4 – Pokud ano, kde jste tuto informaci získala? Z internetu získalo informaci o alternativních metodách 65 (38%) žen. **Hypotéza se potvrdila.** Ve výzkumu Beranové (2012) je uvedené, že 108 (41%) žen získalo informaci prostřednictvím médií.

Hypotéza č. 3 : Více než 90% žen si přálo родit v porodnici. Na tuto hypotézu se vztahuje otázka č. 11 – Kde si přejete родit? Dle zjištění si přeje 93 (93%) žen родit v porodnici. Pouze 4 (4%) doma a 3 (3%) v porodním domě. **Hypotéza se potvrdila.**

Hypotéza č. 4 : Více jak 40 % žen si myslí, že prostředí má vliv na psychiku a tím na průběh porodu. Na tuto hypotézu se vztahuje otázka č. 8 - Myslíte si, že vnější prostředí může ovlivnit psychiku rodičky a tedy i průběh porodu? Odpověď ano zvolilo 90 (90%) žen, 8 (8%) žen nevědělo, jestli může mít prostředí vliv na průběh porodu. **Hypotéza se potvrdila.** Zigová (2010) ve svém výzkumu uvádí, že jenom celkem 6 (17%) žen se domnívá, že prostředí má vliv na průběh porodu.

Hypotéza č. 5 : Domnívám se, že nejčastěji ženy plánují využít hydroterapii oproti jiným alternativním metodám. Na tuto hypotézu se vztahuje otázka č. 6 - Pokud ano, uveďte prosím, kterou alternativní metodu plánujete využít. Nejčastěji plánují ženy při porodu využít pomůcky k usnadnění porodu jako např. relaxační míč nebo žebřiny, takto odpovědělo celkem 41 (29%) dotazovaných. Druhá nejčastější metoda, kterou plánují ženy při porodu využít je hydroterapie, kterou zvolilo celkem 28 (20%) žen. **Hypotéza se nepotvrdila.**

Hypotéza č. 6 : Více jak 50 % žen si přeje mít u porodu partnera. Na tuto hypotézu se vztahuje otázka č. 9 – Při porodu bych u sebe chtěla mít. Partnera by u sebe při porodu chtělo mít celkem 93 (63%) žen. Druhá nejčastěji zvolená osoba, kterou by u sebe chtěly rodičky při porodu mít, byla porodní asistentka. Tuto možnost zvolilo celkem 46 (31%) dotazovaných. **Hypotéza se potvrdila.**

3.8 Doporučení pro praxi

Z provedeného výzkumu vyplynulo, že současné rodičky pojem alternativní porodnictví znají, ale nejčastější informace o tomto způsobu vedení porodu čerpaní z internetových zdrojů a z časopisů. Z toho vyplývá, že do budoucna by lékaři a porodní asistentky měli o této možnosti informovat ženy častěji již v prenatální poradně.

Dále mě zaujalo, že více jak 63 % žen si u svého porodu přeje mít partnera. Vstřícným krokem by od nás mělo být zrušení zpoplatnění pobytu druhé osoby na porodním sále a měli bychom vnímat partnera jako velké plus pro nás i pro rodičku.

Většina žen si myslí, že prostředí ovlivňuje průběh porodu i jejich psychiku. Proto by na každém porodním sále mělo být samozřejmostí příjemné prostředí, barevné stěny s obrázky, barevné povlečení a zařízení, které nejvíce přibližuje domácí atmosféru. Samozřejmostí by měla být možnost prohlídky porodního sálu ještě před porodem samotným, kdy se žena seznámí nejen s porodním sálem, ale i s personálem a při porodu samotném bude přicházet již do známého prostředí.

4 Závěr

Na začátku této práce byly stanoveny dva cíle. Byl vytvořen dotazník a v návaznosti na otázky v dotazníku bylo stanoveno šest hypotéz.

V teoretické části práce byly popsány jednotlivé fáze porodu. Dále jsem se věnovala pojmu alternativní porodnictví a jeho zakladatelům Fredericu Leboyerovi a Michelovi Odentovi.

Následující část práce se zabývá prostředím při porodu, doprovodem, aromaterapií, hydroterapií, porodem do vody, alternativními polohami při porodu a také pomůckami, které usnadňují porod.

Praktická část práce popisuje vlastní výsledky výzkumu, které jsou znázorněny pomocí tabulek a grafů. A následně pomocí tabulek potvrzeny nebo vyvráceny hypotézy, které byly stanoveny na začátku práce.

Prvním cílem bylo zjistit míru informovanosti rodiček o možnostech využití alternativních metod při porodu. Pomocí dotazníků bylo zjištěno, že v dnešní době je většina žen informovaná o alternativních metodách při porodu. Rodičky čerpají informace hlavně z internetu a z časopisů. Velmi mě překvapilo, že nejméně informací o těchto možnostech při porodu, mají ženy od porodních asistentek a lékařů. Myslím si, že do budoucna by o alternativních metodách měly ženy informovat častěji lékaři i porodní asistentky. Mnoho žen, které mají strach z porodu a obávají se nemocničního prostředí a především bolesti, by jistě uvítalo informace o různých metodách tlumení bolesti, prostředí porodního sálu a možnostech způsobu porodu, které si mohou v porodnici samy zvolit.

Druhým cílem práce bylo zjistit, kterou alternativní metodu využívají ženy nejčastěji. V návaznosti na otázky v dotazníku bylo jisté, že nejčastější metoda, kterou ženy využívají, jsou pomůcky, které usnadňují porod jako například relaxační míč, žebřiny nebo žíněnka. Jako druhou nejčastější alternativní metodu ženy volily masáž zad. Domnívala jsem se, že nejčastější zvolená možnost bude hydroterapie, která byla nakonec volena až jako třetí nejčastější alternativní metoda při porodu.

Z výzkumu vyplynulo, že pro ženy je v dnešní době důležitá blízkost partnera nebo jiné druhé osoby při porodu. Jako nejčastější důvod uváděly psychickou oporu, jistotu v někom, koho dobře znají.

5 Seznam použité literatury

ČECH Evžen a kol. *Porodnictví: 2., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s, 2006. ISBN 978-80-247-1303-8.

ČERNÁ, Romana. *Kniha o těhotenství a porodu*. Praha: Anthea, 2004. ISBN 80-239-3973-4.

DEANS, Anne. *Kniha knih o mateřství*. Praha: Fortuna Print, 2004. ISBN 80-7321-117-3.

http://www.aperio.cz/data/1/Pruvodce_porodnicemi-Pomucky-k-porodu.pdf .

Kdo je dula. *Česká asociace dul: Ženská sounáležitost a podpora* [online]. 2013 [cit. 2013-05-12]. Dostupné z: http://www.duly.eu/?page_id=4

KUDELA, Milan. *Základy gynekologie a porodnictví*. Olomouc: Univerzita Paleckého, 2004. ISBN 9788024408378.

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

MAREK, Vlastimil. *Nová doba porodní*. Praha: Eminent, 2002. ISBN 80-7281-090-1.

MIKULANDOVÁ, Magdaléna. *Těhotenství, porod a šestinedělí: Nejčastěji kladené otázky a odpovědi*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-14.

NEBESKÁ, Irena. *Přirozené polohy a prostředí při porodu* [online]. 1. 6. 2009, [cit. 2013-05-10]. Přístup z: <http://www.babyweb.cz/prirozene-polohy-prostredi-pri-porodu>.

ODENT, Michel. *Znovuzrozený porod*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-85794-69-1.

PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství a dítěti*. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-594-9.

Polohy při porodu II. *Rodina* [online]. 1999 - 2013 [cit. 2013-05-13]. Dostupné z: <http://www.rodina.cz/clanek5876.htm>

Polohy při porodu. *Rodina* [online]. 1999 - 2013 [cit. 2013-05-13]. Dostupné z: <http://www.rodina.cz/clanek5840.htm>

Pomůcky pro normální porod. *Aperio: Společnost pro zdravé rodičovství* [online]. 2001 - 2013 [cit. 2013-05-12]. Dostupné z:

Porod: Aromaterapie v těhotenství a při porodu. *Zdravě* [online]. 1999 - 2013 [cit. 2013-05-12]. Dostupné z: <http://porod.zdrave.cz/aromaterapie-v-tehotenstvi-a-pri-porodu/>.

ROZTOČIL, Aleš. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing, a.s, 2008, 405 s. ISBN 978-802-4719-412

TRČA, Stanislav. *Budeme mít děťátko*. Praha: Grada Publishing, a.s, 2009. ISBN 978-80-247-2581-9.

Vonná koupel či masáž. *Moje betynka: Těhotenství a porod* [online]. 20.10. 2008 [cit. 2013-05-12]. Dostupné z: <http://www.mojebetynka.cz/tehotenstvi-a-porod/tipy-a-rady-porod/vonna-koupel-ci-masaz>

ZWINGER, Antonín. *Porodnictví*. Praha: Galén, 2004. ISBN 80-246-0822-7.

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Dodržované zásady při porodu	27
Tabulka 2 - Povědomí o alternativních metodách	34
Tabulka 3 – Zdroj informací	34
Tabulka 4 - Místo porodu	35
Tabulka 5 - Vliv vnějšího prostředí na průběh porodu	35
Tabulka 6 - Plánovaná alternativní metoda	36
Tabulka 7 - Doprovod u porodu	36

Seznam grafů

Graf 1 – Vzdělání.....	21
Graf 2 – Počet porodů	22
Graf 3 – Informovanost žen	23
Graf 4 – Zdroj informací.....	24
Graf 5 - Využití alternativních metod.....	25
Graf 6 – Nejčastěji využívaná alternativní metoda.....	26
Graf 7 – Vliv vnějšího prostředí na porod	28
Graf 8 – Doprovod u porodu.....	29
Graf 9 – Místo porodu	31
Graf 10 – Volba polohy při porodu	32
Graf 11 – Fyziologické vedení porodu	33

Seznam příloh

Příloha č. 1 : Dotazník

Příloha č. 2 : Alternativní polohy při porodu

Příloha č. 3 : Souhlas s dotazníkovým šetřením

Příloha č. 1 : Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Vendula Špačková a jsem studentkou 3. ročníku Vysoké školy polytechnické v Jihlavě, obor Porodní asistentka.

V rámci své bakalářské práce s názvem **Porod a alternativní metody v porodnictví z pohledu rodiček** provádím výzkumné šetření týkající se alternativních metod při porodu.

Dovoluji si, Vás tímto poprosit o vyplnění krátkého anonymního dotazníku. Veškeré Vámi vyplněné údaje budou použity pouze k účelům méjí bakalářské práce.

Odpověď prosím zaškrtněte, nebo dopište.

Předem Vám děkuji za čas, který věnujete tomuto dotazníku.

1. Dosažené vzdělání:

- a) základní
- b) střední bez maturity
- c) střední s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

2. Budu rodit:

- a) poprvé
- b) podruhé a více

3. Slyšela jste o možnostech využití nějakého alternativního způsobu při porodu?

- a) ano
- b) ne

4. Pokud ano, kde jste informaci získala:

- a) televize
- b) internet
- c) Porodní asistentka
- d) lékař
- e) časopis

5. Chcete využít některé alternativní metody?

- a) ano
- b) ne
- c) rozhodnu se podle situace až na místě

6. Pokud ano, uveďte prosím, kterou alternativní metodu plánujete využít

- a) hydroterapie
- b) masáž zad
- c) porod do vody
- d) zvláštní poloha
- e) aromaterapie
- f) pomůcky k usnadnění porodu jako např. míč, žebřiny, stolička ..
- g) jiné _____

7. Vyberte, které zásady by měli být podle Vás u porodu dodržovány.

- | | |
|---------------|---|
| ANO NE | respektovat přání ženy, kde porodit |
| ANO NE | respektovat výběr porodníka |
| ANO NE | soucité a ohleduplné chování personálu |
| ANO NE | respektovat právo na soukromí |
| ANO NE | používat nefarmakologické prostředky tlumení bolesti –
např. koupel, masáž či relaxační techniky |
| ANO NE | při fyziologickém průběhu poskytovat jen nezbytně nutnou péči |
| ANO NE | v průběhu porodu nabízet příjem tekutin |
| ANO NE | přiložit dítě k prsu do jedné hodiny po porodu |
| ANO NE | nežádoucí a škodlivé je: holení, pozice na zádech |
| ANO NE | přítomnost blízké osoby u porodu samozřejmostí |
| ANO NE | blízka osoba např. partner má možnost pomáhat,
např. masíruje partnerku, hladí ji, drží ji za ruku apod. |

8. Myslíte si, že vnější prostředí může ovlivnit psychiku rodičky a tedy i průběh porodu?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

10. Při porodu bych u sebe chtěla mít

- a) partnera
- b) porodní asistentku
- c) dlu
- d) chci být sama

11. Uveďte prosím důvod, proč jste chtěla mít tuto osobu při porodu u sebe, popřípadě, proč jste chtěla být sama.

12. Kde si přejete родit:

- a) v porodnici
- b) doma
- c) v porodním domě

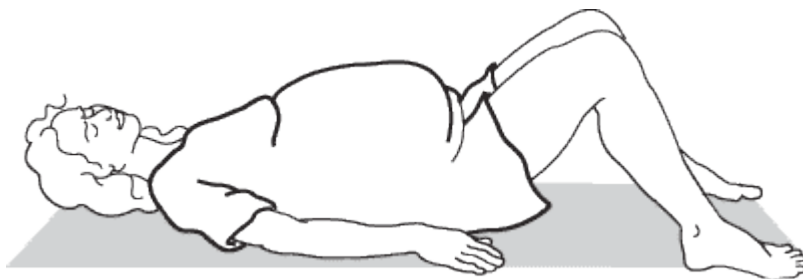
13. Chtěla bych родit:

- a) vleže
- b) vsedě
- c) ve dřepu
- d) do vody
- e) jinak, napište jak:
- f) nevím

14. Co podle Vás umožňuje fyziologické vedení porodu?

- a) volnou pohyblivost matky, obměňování poloh během 1., ale i 2. doby porodní
- b) chození a postavování
- c) sprchování se
- d) odpočívání vleže či na boku
- e) pohupování se na velkém míči
- f) porodník se vyhýbá analgezii a anestezii, aby nenarušil přirozenou hormonální rovnováhu
- g) matka tlačí dle spontánní urgency
- h) matka je povzbuzována k tomu, aby čistýma desinfikovanýma rukama sama kontrolovala hráz a prořezávání hlavičky

Příloha č. 2 : Alternativní polohy při porodu



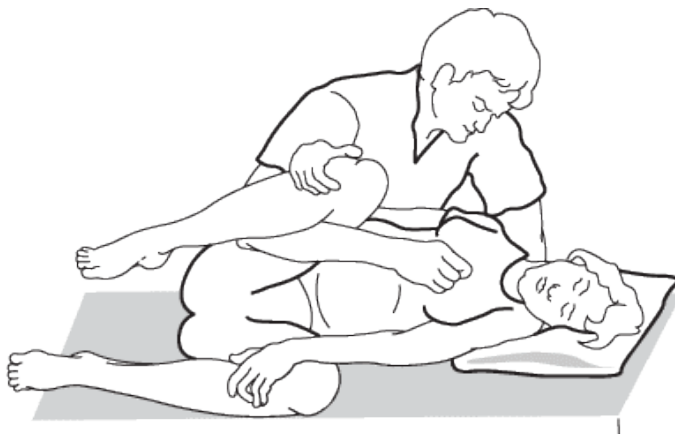
Obr. 1: Poloha na zádech



Obr. 2: Poloha v polosedě



Obr. 3: Poloha ve dřepu



Obr. 4: Poloha na boku


podpis náměstkyně
Jiřina Poullová