

Seminární práce zpracovaná v rámci cyklu seminářů „Ženská práva jsou lidská práva“ pořádaného Nezávislým sociálně ekologickým hnutím (NESEHNUTÍ Brno)

<http://zenskaprava.ecn.cz/>

Název: **Role muže a ženy u porodu**

Autorka: **Petra Hynková**

Ročník seminářů: **2001/02**

V naší společnosti přetrvává pod vlivem populární literatury a médií silný kult vztahu matky a dítěte. Matka představuje základní jistotu dítěte, je zárukou jeho psychického zdraví a sociálního přizpůsobení. Tím, že se péče o dítěte stává výlučně ženskou záležitostí, je nutné, aby byly matky na svou roli dobře připravené. K tomu slouží celý mechanismus diferenciací pohlaví ještě před dosažením dospělosti, od feminity pečujících a vzdělávacích profesí až po hru s panenkami (v malých společenstvích panenky neznají, ty jsou univerzální jen ve vysoce vyspělých civilizovaných společnostech, v nichž umožňují dívkám trénovat svou mateřskou roli). Studie na zvířatech potvrzují, že mateřské chování není jen výsledkem těhotenství nebo hormonální rovnováhy, ale je také výsledkem blízkosti mláďat. Většina savců, a to samců i samic, dospělých jedinců s mláďaty i bez mláďat, se začne chovat jako matka, když se dostane do jedné klece s mláďaty. Spontánní „mateřská“ péče není u všech druhů samičí aktivitou. U některých druhů ji zabezpečuje sameček a u některých oba rodiče společně. Tak by tomu mohlo být i v lidské společnosti.

Nikdo by neměl mateřskému vztahu upírat potřebu něhy a lásky. Nejde tu o míru mateřské péče, ale o její výlučnost – o předpoklad, že otec se nemusí (nebo nemůže) ve stejné míře podílet na výchově dětí. Tato pověra nemá nic společného s přirozeností lidské bytosti; vychází totiž přímo z toho, že ekonomické uspořádání naší společnosti znemožňuje otcům většinu času pobývat doma.

Myslím, že není příliš přehnané, když přičteme důraz, který kladou psychologové (muži) na význam mateřství, na vrub skutečnosti, že muži se cítí vinní za to, že veškerá péče o dítě připadá ženě, a že muži ji tuto tvůrčí činnost závidí. Psychoanalytik Bruno Bettelheim napsal rozsáhlou studii o tom, jak muži v primitivních společenstvích závidí ženám dělohu. Peter Lomas napsal, že lékařské vedení porodu v naší společnosti zavání dehumanizací (matky), která vychází z mužské závidivosti této tvůrčí role ženy při porodu. Některé úkony (např. nástřih hráze), které se v porodnictví celkem běžně vyskytují, nejsou příliš daleko

od kategorie „symbolických ran“, které páchá muž na ženě, na druhém muži ne. A nejde jenom o úkony jako takové, ale o celkový průběh těhotenství a porodu vůbec.

Porod

Už S. K. Neuman ve své obsáhlé knize Dějiny ženy psal: „Porod je fyziologický akt, který za normálních okolností žena vykonává dobře a snadno jako jinou tělesnou funkci a k němuž, pokud probíhá přirozeně, potřebuje stejně málo pomoci jako samice zvířete.“

Přírodní žena často rodí pod širým nebem v lese nebo v přítomnosti jedné, respektive vícero blízkých žen.

Historie babictví u nás, aneb žena u porodu

Věc porodu byla svěřována výhradně ženám a spočívala až do doby osvícenské zcela na řemeslné výuce. Vlastní porodní babičky u nás byly už od 14. století. Babictví či babení vykonávaly ženy zpočátku bez základního školení, nazývaly se ženy položené nebo báby pupkořezné, později babičky. Jejich manželovi se říkalo babák. Po čtyřech letech spolupráce se starší babičkou byla nová babička oprávněna vykonávat babictví zcela samostatně, a to v takovém rozsahu, jak sama uznala za vhodné. V té době se doktoři medicíny porodnictví vůbec nezabývali, neboť tato profese nebyla důstojná jejich stavu.

Na Karlově univerzitě se porodnictví a gynekologie přednášely hned od jejího založení. Učení však bylo pouze teoretické, praktická cvičení se nekonala, protože chirurgii a anatomii přednášeli výlučně profesori patřící k duchovnímu stavu. První učebnici pro porodní báby psanou v českém jazyce vydal roku 1519 mladoboleslavský lékař Nicolaus Claudjan, byla to *Zpráva a nauczenie žienam tiehotnym a Babam pupkorzezny m netoliko prospessna, ale také potrebná*. Další českou knihu pro babičky, *Růžová zahrádka plodných žen*, sepsal v roce 1577 Matouš Wokenberger.

Životní podmínky tehdejších babiček byly velmi bídné. Byly to většinou staré vdovy, které jen nerady a proti své vůli vykonávaly porodnickou praxi místo žebrání. Neuměly číst ani psát, nemohly se vyučit. Odměna za práci byla nepatrná. V této době povolala Marie Terezie z Holandska dr. Gerharda van Swietena, který rychle poznal neutěšené poměry rakouského zdravotnictví a obrátil svou pozornost nejprve ke zlepšení porodnické péče. Dvorním dekretem ze dne 30. 12. 1745 bylo stanoveno, aby porodním babičkám a jejich pomocnicím přednášel profesor anatomie. Na návrh doktora van Swietena vydala roku 1753 císařovna Marie Terezie nový zdravotní generální řád pro české království, který se zabýval i postavením porodních babiček. Byla v něm stanovena pravidla, jimiž se porodní báby

musely řídit, například po složení přísné zkoušky a přísahy věrnosti směly nosit odznak, kterým se lišily od porodních bab, které zkoušku nevykonaly. Generální řád nabádal k čestnému chování, zakazoval pití vína a jiných alkoholických nápojů, pod hrozbou trestu se zakazovalo jakékoli předčasné vypuzení plodu a podávání léků šestinedělce i novorozenci. Řád byl zakončen přísahou, kterou musela porodní babička složit do rukou vrchnosti i pana děkana.

Aby se českých babičkám dostalo prvé novodobé učebnice, byla v roce 1772 znovu přeložena kniha H.J. Grantze *Vedení k pravému a dokonalému babímu umění, kterýžto Josef Zlobický na český jazyk obrátil.*

V roce 1804 byl stanoven první studijní řád pro porodní babičky, ze kterého vyplývaly tyto povinnosti: babičky se musejí účastnit celého porodnického kurzu na univerzitě nebo lyceu, po jehož ukončení obdrží diplom a alespoň dva měsíce musejí věnovat praktickému vyučování v porodnici.

V roce 1850 byla porodnická klinika rozdělena nařízením ministerstva vyučování na kliniku pro výuku mediků a druhou kliniku pro výuku babiček. Blízko porodnice byl pro žákyně najat dům, odkud mohly být volány k porodu v kteroukoli hodinu.

Přes všechna opatření, nařízení i zákony se sociální postavení porodních bab nezlepšilo, ba naopak bylo čím dál horší. V těchto neutěšených dobách se samy babičky snažily alespoň částečně zlepšit poměry ve stáří a zakládaly podpůrné spolky. V Praze takový spolek vznikl v roce 1890.

A jak to s babictvím (porodními asistentkami) vypadalo u nás v průběhu 20. století a dnes? Výsledky porodů v první polovině minulého století nejsou nijak valné, spousta dětí i matek umíralo. V kontextu s dnešními výsledky se postupné následné snižování kojenecké úmrtnosti přičítá lékařské vědě, ale je zapotřebí vzít v úvahu takové věci jako je zvýšení životní úrovně, hygiena a další a také zavedení systému prenatální péče. S postupem techniky se začaly budovat porodnice a nemocnice. Zprvu byly nemocniční porody výsadou bohatých, později se rozšířily mezi široké vrstvy obyvatelstva. V té době začalo vznikat i zdravotní pojištění a porod se přesouval ze soukromí domova do porodnic a tím se z něj stala věc veřejná.

Porodní asistentky si postupně začaly zřizovat poradny, některé byly zaměstnány v porodnictví, ale i tam stále porody vedly ony. Pro případ potřeby byl v dosahu lékař,

protože porodnice byly společné s gynekologickými pracovišti. Tento model trval do 60. let 20. století.

V 60. letech podle hesla všichni jsme si rovni byla porodní asistentka přejmenována na ženskou sestru a některé kompetence jí ubyly a jiné naopak přibyly. Postupně vznikly tři skupiny poskytovatelů péče. Lékaři, kteří léčí, porodní asistentky, které ošetřují (těhotenství, porod a šestinedělí nejsou choroby, ale jenom jiný fyziologický stav, proto žena nepotřebuje léčit, ale jen ošetřovat), a klientky, tedy rodičky.

Jak vypadá situace porodních asistentek v České republice dnes? Od roku 1997 existuje sdružení Česká asociace porodních asistentek (ČAPA). Situace porodní asistentky je ale i dnes velmi svízelná. Jednak ona hierarchie ve zdravotnictví u nás stále přetrvává, dále je to otázka právního nevědomí porodních asistentek a také problém jakési malé profesionální hrdosti. S právním nevědomím souvisí i to, že „jako porodní asistentka nejsem ochotna vzít na sebe zodpovědnost, aniž bych tušila že tu zodpovědnost podle zákona mám.“ Zákon o péči o zdraví říká, že péči poskytují zdravotnická zařízení na základě účelné dělby práce a osobní zodpovědnosti každého zúčastněného. Směrnice o náplni činnosti porodní asistentky v jednom bodě uvádí, že porodní asistentka samostatně vede fyziologické porody. To tedy v praxi znamená, že pokud porodní asistentka vede porod, je za něj zodpovědná. V porodnici má ale hlavní slovo lékař. Chybí tady jasné rozdělení kompetencí a ČAPA byla založena právě proto, aby bylo prokázáno, že práce a poslání porodní asistentky není tím, co se označuje termínem ženská sestra.

Historie porodnictví, aneb jak muži „zasáhli“

Do počátku 18. století byl i v Evropě porod spíše sociální než lékařskou událostí, protože se v naprosté většině případů odehrával doma s pomocí porodní báby a několika dalších žen. Muži se porodu nesměli účastnit. Někdy v letech 1730-1740 se veřejný zájem o porod začal zvyšovat. Stále více žen vyžadovalo u porodu spíše lékaře než porodní bábu a porodnictví se začínalo stávat důležitou součástí tehdy běžné lékařské praxe. Zájem o odborné porodníky rostl tak rychle, že už na konci 18. století prakticky každý lékař v Anglii v rámci své praxe nabízel také odbornou porodnickou pomoc. Až do 20. století bylo ale porodnictví spíše určitým typem všeobecné lékařské praxe a rozhodně ne chirurgickou specializací.

Prudký rozvoj porodnictví měl několik příčin. Důležité byly peníze, ale porodnictví bylo odjakživa finančně spíše podceňováno. Významným důvodem pro rozvoj

této specializace rodinných lékařů bylo jisté uspokojení z práce. To, že muž dokázal pomoci dítěti na svět, jak se uvádělo, lépe než nevzdělané a netrénované porodní báby, přinášelo lékařům značnou reputaci.

Ještě po celé 19. století jiní lékaři a zvláště chirurgové porodnictví považovali za méně důležité. Ani v Anglii neměli porodníci lehkou pozici. Jen 8% členů Porodnické společnosti Londýna mohlo v roce 1880 poskytnout rodičkám pokoj v nemocnici a na konci 19. století se 0,3% všech porodů uskutečnilo v soukromých a 1% v chudě vybavených státních nemocnicích. Všechny ostatní porody ještě stále probíhaly doma pod dohledem porodních bab nebo rodinných lékařů. V roce 1870 anglický lékař Villiam Farr publikoval několik zásadních článků o porodnictví a vzbudil tak zájem veřejnosti. Poukázal za prvé na to, že kojenecká úmrtnost je stále velmi vysoká a nesnižuje se. Za druhé tvrdil, že mnohým úmrtím matek se dalo zabránit, a přesto se tak nestalo. Dále upozorňoval, že přestože všeobecné lékařství a chirurgie i lékařské vzdělávání v těchto oborech má stále narůstající úroveň, stav porodnictví je podle něj katastrofální. Tento problém byl ovšem mezinárodní. Nemocnice v Londýně, Berlíně, Paříži, Kodani i New Yorku vykazovaly značnou kojeneckou úmrtnost, která byla 10x vyšší než při porodech doma i v těch nejhorších slumech. To bylo tenkrát velmi důležité zjištění. Zájem laické i odborné veřejnosti se tak soustředil na hygienu a snižování kojenecké a mateřské úmrtnosti.

V první polovině 19. století byli prý porodníci „velmi konzervativní a do průběhu porodu zasahovali velmi zřídka“. Uznávaní odborníci radili studentům, aby v rámci své budoucí praxe nechávali, pokud půjdou k porodu, své lékařské brašny s nástroji raději doma a vyhýbali se netrpělivosti. Buď trpělivý a důvěřuj moci přírody, říkalo se.

To se ale, z našeho hlediska bohužel, v polovině století změnilo. Nepřímým důsledkem bylo, že počet lékařských zákroků v nemocnicích postupně narůstal. Na počátku 19. století to byla 3 %, později 20-30 % a v první třetině 20. století to bylo již 50 % případů. Anglický porodník Jamex Young na konferenci ve Spojených státech v roce 1936 proto hovořil o zbytečných velmi nebezpečných „orgiích“ zásahů.

Neklesající, naopak stoupající mateřská úmrtnost se pak na počátku 20. století stala jakýmsi veřejným skandálem. V roce 1920 umřelo při porodu ve Velké Británii 2500 a ve Spojených státech asi 20 000 žen. Přitom se odhadovalo, že asi 40 % těchto úmrtí se dalo zabránit.

Od 20. let navíc porodníci v mnoha zemích začali systematicky očerňovat porodní báby a asistentky. Tyto útoky nebyly ani oprávněné, ani ospravedlnitelné, avšak velmi efektivní. V roce 1948 již ve Spojených státech 95% žen rodilo v nemocnicích. Ve Velké Británii bylo tohoto stavu dosaženo (také díky nedostatku lůžek v nemocnicích a specialistů) až v roce 1955, u nás v 60. letech.

Tradiční porodnická báhorka tedy zní asi takto: Porod je nebezpečná záležitost. Až do počátku 20. století mnoho žen a dětí při porodu umíralo. Pak péči o rodičky vyrvali z rukou nedovzdělaných a nevědomých porodních bab lékaři a rození dětí se přesunulo do nemocnice. V důsledku toho úmrtnost matek i dětí poklesla, jako když mávne kouzelným proutkem, a dneska už díky porodnickému umu a nesrovnatelně lepšímu zázemí v nemocnicích žijí téměř všichni zdravě a šťastně až do smrti. Problémem této báhorky je fakt, že je to skutečně jen báhorka. S přesunem porodů do nemocnice a pod kontrolu lékařů úmrtnost neklesla, naopak stoupla.

Role otce

Porod je součástí celkové zkušenosti rozvoje člověka. Okolnosti porodu, porod sám a jeho důsledky pro dítě i zkušenosti matky a otce v postnatálním období zásadně závisí na prenatálním stádiu života a matčině a otcově vztahu k dítěti. Je také nanejvýš důležité neoddělovat roli otce od role matky a dítěte a nevyčleňovat samotný porod z kontinua prenatální zkušenosti.

Prenatální psychologie nade vší pochybnost prokázal, že otec by měl být zahrnován a včleněn do veškeré prenatální péče od samého jejího počátku a vždy v tomto procesu vnímán jako rovnocenný partner. Otcova zkušenost ovlivňuje jeho chování během porodu, prenatálního a postnatálního období a následně jeho schopnosti navázat s dítětem vztah.

Pokud se dítě narodí do odcizeného prostředí (a tím porodnice bezesporu jsou), je vychovááno jako objekt a neustále omezováno autoritami, základní životní hodnoty jako jsou láska, solidarita, intimita, intuice a přirozené instinkty jsou potlačovány technokratickými a byrokratickými způsoby. V tomto světě nejistoty a odcizení je pak ve svých základních lidských právech ohrožen prakticky každý, nakonec i ten, kdo ze svého místa sám ohrožuje.

Tato slova napsal Fedor-Freybergh a já dodávám. Měli bychom dát větší prostor vrozené moudrosti těhotné ženy, naslouchat jí a nepodléhat tolik pravidlům. V 18. století začala dlouhá a mučivá éra lásky člověka – především muže. Lásky ke strojům. A bohužel byl

velice silně potlačen ženský aspekt –intuice, souznění s přírodou. Výsledky se dodnes projevují ve všech oblastech našeho života.

Těhotenství a porod nejsou totiž, kromě řídkých výjimek, nemoci, ale někdy se mohou, právě díky lékařské intervenci, nemocí stát.

Literatura:

Nová doba porodní - Vlastimil Marek, Eminent, 2002

Pohlaví, gender a společnost - Ann Oakleyová, Portál, s.r.o., Praha 2000

Dějiny ženy, S.K.Neuman, Publishing, 1999 by Otakar II. and Knižní klub