

## Ženy v porodnictví: znamená zrod nové profese porodní asistence konec medicínské hegemonie?

*Úvod:*

V posledních několika letech se v České republice dostává do veřejného diskurzu téma porodu a s tím související téma stavu a možností českého porodnictví. Můžeme si položit otázku, proč tomu tak je, proč se dnešní česká společnost zajímá o způsob, jak rodit, aniž by kdy předtím bylo toto téma problematizováno. Svůj podíl na rostoucím zájmu o způsob porodu může nést i nízká porodnost, která převládala v české populaci zejména v druhé polovině 90.let (např. Rabušic 2001) a která se v posledních cca 2 letech začíná mírně zvyšovat. Spolu s odkladem narození prvních dětí někteří demografové (např. Tomáše Frejka, dle Rabušic 2001: 210) předpokládají, že mnohé páry plánují menší počet dětí. Pak se ovšem porození často jediného dítěte stává v životě mnoha žen a mužů jedinečnou událostí. Není tudíž divu, že matky a otcové mají rostoucí zájem na tom, aby porod byl jedinečným a co nejlépe prožitým zážitkem.

Zmíněná demografická situace je pochopitelně výsledkem širších společenských změn, ke kterým v ČR v 90.letech 20.století dochází. Tyto společenské změny rovněž podmiňují sílící snahy rodičů prožít porod svého dítěte podle svých představ (a ne podle představ poskytovatelů porodnické péče). V oblasti porodnictví hraje roli zejména *rozvoj občanské společnosti* a s tím související *rozvoj zájmových a spotřebitelských skupin*, popřípadě sílící ženské hnutí (v ČR v podobě iniciativ za zrovnoprávnění žen a mužů, dále např. mateřská centra atd.; Hašková 2001: 41). Tyto iniciativy lze úhrnně označit za *hnutí alternativního porodu* (Hašková 2001: 41-43). Na počátku 21.století dosahuje toto hnutí významné proměny českého porodnictví.

Rostoucí obecný zájem o otázky týkající se porodu představuje i pro mě hlavní důvod, proč jsem se rozhodla přednést na Antropologickém sympoziu příspěvek věnovaný právě oblasti porodnictví. Dle mého názoru představuje oblast porodu vysoce aktuální problematiku, která si zaslouží i pozornost sociálních věd. A to nejen proto, že oblast porodnictví vystupuje jako "mikrosvět", který reflektuje širší společenské změny, ale prostě i proto, že porod je nutnou součástí každé společnosti a intimní oblastí v životě zásadní většiny populace.

Moderní porodnictví bylo (a někde stále je) doménou především lékařů gynekologů – porodníků. Vedle těchto odborníků však usiluje o pozici "profese" v oblasti porodnictví i další obor – porodní asistence. Porodní asistentky se snaží dosáhnout profesní autonomie, která by jim garantovala právo na nezávislou praxi, a která by se opírala o celoživotní či univerzitní vzdělání. Sílící pozice nelékařských povolání v oblasti zdravotní péče mohou ale svědčit - vedle dalších významných faktorů – i o slábnoucí pozici lékařství. Právě mocenské postavení lékařství je tématem významné diskuze v oblasti sociálních studií medicíny. Mým cílem je tuto debatu stručně představit a diskutovat tak i širší kontext, do kterého současné změny v českém porodnictví zapadají. Nejvýraznější změny českého porodnictví se však podle mého názoru týkají povolání porodních asistentek. Právě porodní asistence a

jeho pozice v českém porodnictví mě budou v tomto příspěvku zajímat nejvíce. Pokusím se zde nastínit některé zajímavé okolnosti spjaté s "obnovou této profese".

Za výchozí úhel pohledu jsem přitom zvolila genderovou perspektivu. Porod představuje výsadní záležitost ženské fyziologie a genderová analýza porodu a porodnictví se zdá této problematice vyhovovat nejvíce.

### *Profesní spory mezi genderově odlišnými povoláními*

Porodnictví je z hlediska genderu velmi zajímavou a rovněž velmi vděčnou tématikou mnoha sociálně vědních a historických studií. Centrální pozornost se v genderové perspektivě soustředí, mimo jiné, jednak na 1) *profesní spor mezi porodními asistentkami* (dříve porodními bábami) *a lékaři-porodníky*; 2) na *spokojenost žen s porodní péčí*, přičemž často si sociálně vědní výzkumníci kladou zásadní otázku "co (rodící) ženy chtějí?" (tj. jakou péči) (např. Lazarus 1994; DeVries, Salvesen, Wieggers, Williams 2001).

Genderový spor mezi porodními asistentkami a porodníky - lékaři se týká především toho, kdo bude mít rozhodující kompetence a vliv v oblasti vedení porodu. Mezi nejslavnější díla věnovaná této problematice patří například "Brought to Bed: Childbearing in America, 1750-1950", kterou napsala Judith Walzer Leavitt (1987, cit. dle Hašková 2001: 13) a dále kniha "The Captured Womb: A History of the Medical Care of Pregnant Women", jejíž autorkou je Ann Oakley (1984, cit. dle Miles 1991). V českém kontextu se historií porodnictví zabýval například profesor Doležal (2001) a stručný přehled podala i H.Hašková (2001: 13-14). Mezi další autory, kteří se tímto tématem zabývali, patří Wertzovi (1989), Benoit (1991), Hunt a Symonds (1995) či Sandall (1995) atd.

Stručná historie tohoto sporu je asi následovná. Tradičně se kolem této životní události konstitoval ryze "ženský svět", do kterého neměli muži přístup a byl pro ně opředen tajemstvím (Doležal 2001:27). V tomto "ženském světě" náležela kontrola nad porodním procesem plně porodním bábám. Se vznikem moderního porodnictví dochází ke změně a ústřední role se ujímají lékaři – porodníci. Začíná se mluvit o dominanci medicínských expertů v této oblasti (Wertz, Wertz 1989, Hunt, Symonds 1995). Nutno podotknout, že těmito učenci byli převážně muži. V průběhu času dochází zároveň k redefinici profese porodních bab. V českém kontextu byla profese porodní asistentky ve starém smyslu zrušena roku 1963 a nahrazena povoláním tzv. "ženské sestry" (Mrzlíková- Susová 2004: 11n2). Tím se změnila i pracovní náplň a status tohoto zaměstnání. Ve vztahu k lékařské pozici představovala ženská sestra tzv. "závislého poskytovatele péče" - pomocníci lékaře (Hašková 2001:37; Hartley 1999: 88). Přibližně od 90.let však dochází k "revitalizaci babictví" či porodní asistence a opět se v tomto profesním sporu ožívuje zásadní otázka, kdo - popř. jaká profese – má moc rozhodovat, kde a jak se porod bude odehrávat.

Vztah mezi povoláním ženské sestry či porodní asistentky a povoláním porodníka byl od 70.let 20.století podrobován analýze feministických sociologů. Následná klasifikace na *profese* a *semiprofese* uplatňovala genderové hledisko. Amitai Etzioni (1969, cit. dle Hunt, Symonds 1995: 19) jako první upozornil na vztah mezi sociálním statutem daného povolání a jeho genderovým zastoupením. Zatímco semiprofese představují zaměstnání, v kterém dominují ženy, profese jsou maskulinizovaným povoláním. Jak upozorňuje Hearn, podstatné je, že semiprofese díky svým charakteristickým atributům (emocionalita, vizibilita, psychická i fyzická

blízkost k pacientům) pomáhají maskulinizovaným profesím získat vyšší sociální status tím, že "absorbují emoce". Profese pak operují s atributy vyššího sociálního statusu, jako je objektivita či emocionální neutralita (Hunt, Symonds 1995: 19- 21).

Další významná teorie, která upozorňovala na podrobení žen v oblasti zdravotní péče a medicíny a snažila se ho vysvětlit, je *closure theory* (např. Riska, Wegar 1993; Witz 1992). Podle této teorie jsou "zaměstnání týkající se zdraví viděna jako sféry exkluze a uzurpace, ve kterých hlavní kritérium exkluze představuje gender" (Coburn, Willis 2000: 386).

#### *Diskuze o mocenské pozici lékařství*

Na tomto místě je vhodné připomenout, jaká byla společenská pozice lékařství ve 20.století, a nastínit tak širší souvislosti. Lékařství se v polovině 20. století ocitlo na společenském vrcholu. Mělo moc a prestiž a představovalo kulturní a sociální autoritu. Zároveň disponovalo výraznou vědeckou autonomií.

O mocenském úpadku medicíny se na poli sociálních věd začíná hovořit přibližně od 80.let 20. století. Právě v této době se objevuje množství obsáhlých studií z různých zemí západní Evropy, které tento proces dokumentují. Závěry těchto studií však nebyly jednotné. Mnozí z vědců tvrdili, že v 2.polovině 20.století došlo k oslabení mocenského postavení medicíny ve srovnání s první polovinou století. Jejich oponenti naopak zastávali názor, že lékařství sice muselo čelit mnoha významným hrozbám, ale vyrovnalo se s nimi a dominantní postavení ve společnosti si udrželo (Coburn, Willis 2000: 379 -384).

Jak podotýká Coburn a Willis (2000:383), samotnou debatu o mocenském postavení medicíny vyvolali neomarxisti Navarro (1976) a McKinlay a Arches (1985; cit. dle Coburn a Willis 2000:383). Debata se následně rozvinula mezi těmi, kteří tvrdili, že moc lékařství upadá a mezi těmi, kteří tvrdili, že pouze změnila formu nebo charakter. V této souvislosti také mnoho vědců upozorňuje, že dochází k významné industrializaci trhu. Trend směřující k masovému trhu tak v oblasti systémů zdravotní péče vyvíjí výrazný tlak a výsledné napětí se projevuje i ve změněné pozici lékařství (Ibid: 377).

#### *Nová historie: revitalizace porodní asistence*

Přibližně od konce 90.let lze v ČR zaznamenat v souvislosti s hnutím alternativní porodu rovněž úsilí o profesní autonomii porodních asistentek. Tento fakt lze vnímat v kontextu celého českého porodnického systému jako ohrožení či dokonce konec hegemónního postavení lékařů. Slábnoucí pozice medicíny pod vlivem hnutí "babictví" zaznamenali v anglosaském prostoru i Coburn a Willis (2000: 387).

Hnutí porodních asistentek<sup>1</sup> za profesní autonomii je orientováno na získání kompetencí a zodpovědnosti. Tyto porodní asistentky usilují o to, aby mohly vést *samostatně* bez dozoru lékařů fyziologické, normální (ne patologické) porody. Za výrazný úspěch lze v tomto ohledu považovat schválení zákona 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Tyto porodní asistentky také kladou důraz na péči o ženu, které chtějí poskytnou co nejindividualizovanější péči, a fyzickou a především psychickou podporu v průběhu porodu, (v kontrastu vůči odosobnělé, rutinizované medicínské péči). Přiklání se spíše k přirozeným porodům, přičemž významnou roli zde hraje intuice a intuitivní vědění. Kritizují velkou míru

---

<sup>1</sup> Je nutné dodat, že toto úsilí o profesní autonomii se rozhodně netýká *všech* porodních asistentek.

medicínských často zbytečných zásahů do přirozeného průběhu porodu (kritika iatrogenních efektů). Místo toho kladou spíše důraz na intuici a na psychickou pohodu ženy. To, že se porodní asistentky orientují na ženu, stojí v protikladu k primární orientaci porodníků na výsledek porodu – tj. narození zdravého plodu. Spolu s dalšími zájmovými skupinami usilují porodní asistentky o "humanizaci porodů" v porodnicích, například za odstranění rutinizované porodní péče. Popřípadě bojují za další alternativy, které by vyhovovaly i "extrémním ženám", tedy ženám, kterým nelze nabídnout standardní porodní péči atd.

V rámci procesu profesionalizace se povolání porodní asistentky institucionalizuje jako autonomní profese a získává tak vyšší status a moc. Právě v průběhu tohoto procesu dochází k novému vyjednávání hranic se sousedícími profesemi a rozšiřování prostoru působnosti porodních asistentek (Larkin 1983, Sandall, Bourgeault et al 2001: 118). Abbott (1988; cit.dle Sandall, Bourgeault et al 2001: 118) poukazuje na roli expertního vědění při získávání statusu profese. Tvrdí, že "aby profese byla úspěšná na trhu práce, musí ovládat určité množství znalostí a umět ho také aplikovat".

S procesem profesionalizace proto bezprostředně souvisí i úsilí porodních asistentek o dosažení možnosti univerzitního vzdělání. Jak tvrdí Benoit, Davis-Floyd, van Teijlingen, Sandall a Miller (2001:140), pokud má být nějaká profese v západních technokratických společnostech úspěšná a má zastávat vyšší status, musí zahrnovat vyšší vzdělání. A právě univerzitní vzdělání je nezbytným předpokladem pro "vyrovnání" pozic s porodnictvím jako oborem, který při vedení fyziologických porodů porodní asistenci konkuruje. Trend směrem k univerzitnímu vzdělání je v oblasti porodní asistence velmi výrazný a lze ho vysledovat v mnoha zemích Evropy a Severní Ameriky (např. Velká Británie, USA; Benoit, Davis-Floyd, van Teijlingen, Sandall, Miller 2001:150-159).

Na českých vysokých školách byl první bakalářský studijní program v oboru "porodní asistentka" akreditován v roce 2001 na Masarykově univerzitě v Brně a na ÚTPO Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Následovaly podobné studijní programy na dalších vysokých školách. V roce 2005 je obor porodní asistence akreditován na deseti českých vysokých školách.

#### *Porodní asistence a společnost vědění*

Vznik či posílení nové profese porodních asistentek lze také podle mého názoru dobře uchopit pomocí konceptu *společnosti vědění*. Pomocí tohoto konceptu, jehož zakladatelem je P. Drucker, lze popsat hlavní rysy dnešní moderní společnosti. Ústřední myšlenku tohoto konceptu shrnuje Veselý následovně: "Zatímco základními konstitutivními prvky moderní společnosti byl fyzický kapitál, množství lidské práce a průmysl (odtud pak pojemnování «průmyslová» nebo «kapitalistická» společnost), v současné době jsme svědky transformace ke společnosti, ve které se klíčovým faktorem produkce stává vědění, důsledkem čehož se následovně zásadně mění i veškeré společenské instituce" (Veselý 2004: 434).

Dle Druckera se výrazně proměňuje například profesní struktura a trh práce, přičemž největší zájem je o profesi tzv. *vědomostních technologů* (Veselý 2004: 438). "To jsou lidé, kteří sice do značné míry vykonávají manuální práce, vyžadující ovšem rozsáhlé teoretické znalosti, které lze získat jen formálním vzděláváním, nikoli pouhým vyučením. Příkladem mohou být počítačovní technici, zdravotní sestry, laboranti či fyzioterapeutové. Dělicí linie není již jako dříve mezi manuální a

nemanuální prací či v ekonomickém sektoru, ale v úrovni kvalifikace a požadovaných kompetencí." Tvrdí s odkazem na Druckera Veselý (2004: 439).

Porodní asistentky s bakalářským titulem, nutnou manuální zručností, která patří k jejich povolání, ale i nezbytnou schopností pracovat s nejnovějšími technologiemi a se svojí snahou disponovat nezbytnými kompetencemi jistě mezi takové *vědomostní technology* patří. Takový popis by se však stejně dobře hodil i na porodníky-gynekology. Ti však většinu manuální práce v procesu porodu nevykonávají.

Práce porodní asistence má ale dvojí tvář. Existují zde dva soupeřící modely, přičemž v obou je porodní asistentka klíčovým poskytovatelem péče. V ideálně typické podobě je to jednak tzv. "medicínský model porodu" opírající se o moderní vědu a racionalitu. Ten je primárně zaměřený na objektivní redukci rizik při porodu. V něm porodní asistentka plní během porodního procesu většinu úkonů. Lékař je často přítomen až na samotný závěr porodu. Protilehlým pólem je tzv. "sociální model porodu", jak ho nazývá van Teijlingen (2005). V něm jsou výhradními poskytovatelkami péče porodní asistentky, důraz je kladen zejména na individualitu rodící ženy, na intuici a emocionalitu. Alternativním věděním je zde "intuitivní vědění" (Davis-Floyd, Davis 1997: 315-349). Porodní asistentka zde funguje jako jakýsi průvodce. Z výše uvedeného tak vyplývá, že povolání porodní asistence má obrovský potenciál právě díky tomu, že "typy" vědění obou modelů péče jsou pro něj přístupné.

#### *Závěr a shrnutí:*

Domnívám se podobně jako Coburn, Willis (2000: 386), že současný vzestup či revitalizace porodní asistence svědčí o slábnoucím mocenském postavení medicíny a dochází tak k oslabení teorií argumentujících pro pokračující dominanci medicíny. Tyto změny pramení jednak ze sílícího vlivu hnutí alternativního porodu, které se opírá o spotřebitelské a zájmové skupiny. Dále zde působí sílící role trhu (Coburn, Willis 382). Vliv tržních mechanismů na podobu porodnictví, konkrétně například komercializace péče poskytované v porodnicích, prokázala například Hana Hašková (2001).

Vznik nové profese porodní asistence a následné posílení její pozice lze však vysvětlit i konceptem společnosti vědění. Tento koncept usiluje o postihnout výrazných aspektů současné moderní společnosti. Největší význam nabývá *vědění*. Porodní asistence operuje nejen s "technologickým" věděním postaveným na vědě, ale i s věděním intuitivním, které vychází z tradic babictví a které představuje potenciální konkurenci prvnímu typu vědění. Porodní asistence se tak jeví být progresivním povoláním, které má šanci díky svému "vědomostnímu potenciálu" uspět ve společnosti vědění na více rovinách.

### *Literatura:*

- Benoit C., Davis-Floyd R., van Teijlingen E.R., Sandall J., Miller J.F. 2001. "Designing midwives. A comparison of educational models." Pp. 139-165. In: *Birth by design*. Pregnancy, maternity care, and midwifery in North America and Europe. Editovali Raymond De Vries, Cecilia Benoit, Edwin R. van Teijlingen a Sirpa Wrede. New York: Routledge.
- Benoit, C. 1991. *Midwives in passage. A case study of occupational change*. St. John's Newfoundland: ISER Press.
- Coburn D., Willis E. 2000. "The medical profession: knowledge, power and autonomy". Pp. 377 – 393. In: *Handbook of social studies in health and medicine*. Editovali Albrecht G., Fitzpatrick R., Scrimshaw S. London: Sage.
- Davis-Floyd R., Davis E. 1997. "Intuition as authoritative knowledge in midwifery and home birth." In: *Childbirth and authoritative knowledge. cross-cultural perspectives*. Editovaly Robbie Davis-Floyd a Carolyn Sargent. Berkeley: University of California Press. Str. 315-349.
- DeVries, Salvesen, Wieggers, Williams. 2001. What (and why) do women want? The Desires of women and the design of maternity care. In: *Birth by design*. Routledge: London. Str.243 –266.
- Doležal, A. 2001. *Od babictví k porodnictví*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- Hartley, H. 1999. "The influence of managed care on supply of certified nurse-midwives: An evaluation of the physician dominance thesis. *Journal of Health and Social Behavior*. 40(1): 87-101.
- Hašková, H. 2001. *Náborové diferenciacie k současným změnám v českém porodnictví*. Praha: Sociologický ústav AV ČR
- Hunt S. H., Symonds A. (1995) *The Social meaning of midwifery*. London: Macmillan Press.
- Lazarus, Ellen. 1994. "What Women Want? Issues of Choice, Control, and Class in Pregnancy and Childbirth". *Medical Anthropology Quarterly* 8: 25-46.
- Miles, A. 1991. *Women, health and illness*. Buckingham: Open University Press.
- Mrzlíková- Susová, I. 2005. *Zpráva o stávajícím stavu porodnické péče v České republice 2004*. Praha: Aperio.
- Rabušic, L. 2001. *Kde ty všechny děti jsou?* Praha: Sociologické nakladatelství,
- Riska E., Wegar K. 1993. *Gender work and medicine: Women and the medical division of labour*. London: Sage.
- Sandall J., Bourgeault I.B., Meijer W.J., Schüecking B. 2001. "Deciding who cares. Winners and losers in the late twentieth century." Pp. 117-138. In: *Birth by design*. Pregnancy, maternity care, and midwifery in North America and Europe. Editovali Raymond De Vries, Cecilia Benoit, Edwin R. van Teijlingen a Sirpa Wrede. New York: Routledge.

- Sandall, J. 1995. "Choice, continuity and control: Changing midwifery, towards a sociological perspective". *Midwifery* 11:201-209.
- Van Teijlingen, E. 2005 A critical Analysis of the Medical Model as used in the Study of Preganancy and Childbirth. *Sociological Research Online*, 2 (10) <<http://www.socresonline.org.uk/10/teijlingen.html>>
- Veselý A. 2004. "Společnost věděni jako teoretický koncept." *Sociologický časopis* 40 (4): 433-446.
- Wertz D., Wertz R. 1989. *Lying-in. A History of Childbirth in America*. New Haven: Yale University Press
- Witz, A. 1992. *Professions and Patriarchy*. London: Routledge.