

Úvod České asociace dul k prohlášení European Doula Network

Česká asociace dul (ČAD) byla založena v roce 2001 jako organizace, jež sdružuje a vzdělává duly a rozšiřuje informace o jejich práci. Od roku 2002 pořádá pravidelné kurzy pro duly, které v současné době sestávají z 8 víkendových výukových setkání v průběhu jednoho roku, samostudia a praxe pod vedením zkušených konzultantek. Kromě základního kurzu, který aktuálně probíhá již ve 14. běhu, organizuje rozšiřující vzdělávání pro duly, supervize a intervize.

Duly ČAD ve své práci vycházejí z dokumentů podložených vědeckým výzkumem a rozšiřují informace o normálním porodu. Řídí se potřebami a přáními svých klientek.

ČAD je členem European Doula Network a Doulas of Europe. Zástupkyně ČAD se aktivně podílejí na práci skupiny pro porodnictví při České ženské lobby, kde spolupracují např. s organizacemi porodních asistentek UNIPA a ČKPA, s Hnutím za aktivní mateřství, o.s. Aperio, o.p.s. Porodní dům U Čápa a Ligou lidských práv.

Oficiálního uznání se práci dul v ČR dostalo v roce 2014, kdy ombudsmanka ve svém zjištění konstatovala, že podle současné legislativy porodnice nemají právo přítomnost duly u porodu zpoplatňovat.

Duly ČAD od roku 2001 pomohly již 12 tisícům žen a jejich rodin v perinatálním období.

Česká asociace dul se plně ztotožňuje s odpovědí European Doula Network Generální radě ošetřovatelství ve Španělsku a podporuje své španělské kolegyně.

V Praze 28. 2. 2015

Odpověď European Doula Network (Evroské sítě dul) Generální radě ošetřovatelství ve Španělsku na tiskovou zprávu Pravda o dulách

European Doula Network, (EDN, Evropská síť dul) je nezisková organizace, která zastřešuje přes 30 organizací, jež sdružují duly a pořádají pro ně kurzy, z 19 zemí. EDN podporuje duly napříč Evropou, aby ve svých zemích zakládaly oficiální odpovědná sdružení a rozšiřovaly filozofii dul a etiku související s rolí a hranicemi práce duly, jakožto nezdravotnické podpůrné osoby pro ženy a jejich rodiny v období přivádění dítěte na svět.

EDN je mimořádně znepokojena zprávou a webovými stránkami Generální rady ošetřovatelství (Consejo General de Enfermería, CGE) ve Španělsku, které obsahují obvinění dul, jež mohou být považována za urážlivá, neboť duly lživě obviňují ze škodlivých aktivit. Ve zprávě, aniž by byly uvedeny jakékoliv důkazy, jsou duly dávány do souvislosti se záležitostmi mimo rámec praxe dul.

Jsme šokovány a zarmouceny, že CGE při přípravě své zprávy nekonzultoval ani jednu ze španělských organizací dul, ani rodiče či zdravotníky, kteří s duli spolupracují již několik let. CGE rovněž neprostudoval medicínské důkazy a publikace mezinárodních studií, které jsou již po několik desítek let prováděny.

Duly: podpora žen a jejich rodin podložená důkazy

Duly matkám a dvojicím poskytují průběžnou emoční a praktickou podporu v průběhu těhotenství, porodu a těsně po porodu. Matky a rodiny po narození dítěte také podle potřeby prakticky a emočně podporují v jejich vlastních domovech. Duly obvykle bývají zkušené ženy a matky, které prošly přípravným kurzem.

Duly podporují ženy a rodiny z jakéhokoliv etnického, náboženského či sociálního prostředí, včetně dvojic, sólo rodičů, rodičů stejného pohlaví, rodin s nízkým příjmem a rodin manažerů, studentů, právníků, porodních asistentek, lékařů, atd.

Duly se soustředí na vytvoření vztahu s rodinami, které doprovázejí. Rodičům nabízejí čas a prostor diskutovat a přemýšlet o jejich situaci, potřebách, minulých zážitcích a možnostech v souvislosti s porodem tak, aby jim umožnily dospět k pozitivní zkušenosti. Duly tu nejsou proto, aby při porodu nahradily nastávajícího otce nebo partnera, s výjimkou situací, kdy by si to tak rodiče přáli, kulturního tlaku nebo zvláštních okolností, jež by znamenaly, že matčin partner u porodu být nemůže.

Duly nehrají roli zdravotníků, pracují vedle poskytovatelů péče svých klientek. Klientky podporují v jejich vlastní volbě. Dula je vždy vedena pouze přáními klientky a nečiní žádná specifická doporučení; může ovšem odkazovat na zdroje a informace podložené výzkumem a důkazy.

Důkazy o podpoře duly podložené výzkumem (Hodnett et al. 2013. Brigstocke S, 2014. Goldbort J, 2002) přinášejí následující závěry.

Podpora duly může znamenat:

- Menší riziko císařského řezu
- Menší riziko instrumentálního porodu
- V průběhu porodu nižší potřebu léků proti bolesti a použití epidurálu
- Nižší podíl vyvolávaných porodů
- Kratší porod
- Větší spokojenost matky s porodem
- Větší pravděpodobnost zahájení kojení
- Nižší riziko vzniku poporodní deprese nebo její závažnosti
- Vyšší pravděpodobnost úspěšného rozjezdu kojení a kojení v šesti týdnech

Studie o kontinuální podpoře žen v průběhu porodu publikovaná v roce 2013 v Cochrane Review dospěla k tomuto závěru:

„všem ženám by se při porodu mělo dostat nepřetržité podpory. Nepřetržitá podpora poskytovaná osobou, která je přítomna výhradně za účelem podpory, není součástí rodičiny sociální sítě (tj. nemá k rodiče blízký vztah, pozn. překl.), má zkušenost s poskytováním podpory při porodu a prošla alespoň krátkým školením (např. dula), se jeví jako nejúčinnější.“ (Hodnett et al., 2013)

Knihovna reprodukčního zdraví Světové zdravotnické organizace ve svém komentáři z roku 2012 nazvaném „Kontinuální podpora žen při porodu“ říká:

„Když uvážíme všechny výhody a možné nižší náklady na zdravotní péči, které souvisejí s přítomností duly (nižší pravděpodobnost císařského řezu a užití analgesie), rozhodující činitelé by měli zvážit proplácení služeb dul.“

Duly v mezinárodním měřítku

Ve Velké Británii jsou duly běžně přijímanou součástí porodnických služeb. Některé nemocnice, jež spadají pod National Health Service (Státní zdravotní službu), duly zaměstnávají a v dalších porodnicích duly pracují jako autorizované dobrovolnice, jež na oddělení docházejí podporovat nové matky. Asociace Doula UK (hlavní organizace britských dul založená v roce 2001) se

pravidelně schází s organizací porodních asistentek Royal College of Midwives (RCM) a účastní se schůzí pracovní skupiny v parlamentu. Doula UK a některé charitativní organizace ve Velké Británii bezplatně podporují ohrožené ženy. V Polsku jsou duly „regulovaným povoláním“ a jsou státem uznávány od roku 2015. Asociace Duly v Polsku je registrována jako nevládní organizace (NGO), která vznikla s cílem sdružovat a vzdělávat duly.

Nejstarší a nejrozšířenější organizace dul, DONA International, byla založena v USA v roce 1992 skupinkou předních odborníků v oblasti porodnictví. Dnes DONA International čítá přes 7 tisíc členek a členů po celém světě.

V Evropě se v jednotlivých státech legislativa, předpisy a praxe ovlivňující možnost volby žen ohledně místa porodu, poskytovatele péče a podpory u porodu různí. Ve Francii může být dula přítomna u porodu doma pouze, asistuje-li u něj porodní asistentka nebo lékař. V některých jiných zemích ani není možné родit doma s porodní asistentkou. Naproti tomu ve Velké Británii mají ženy právo родit doma, pokud si to přejí, ať s porodní asistentkou, nebo neasistovaně, za přítomnosti duly (která není zdravotnice) nebo bez ní. V Holandsku a některých dalších evropských zemích je běžně umožňována přítomnost alespoň dvou doprovodných osob u porodu, zatímco v jiných zemích, např. ve Španělsku nebo v Polsku, bývá žena nucena zvolit si pouze jednu doprovodnou osobu. Je smutné, že některé státní porodnice v Turecku ženám při porodu neumožňují podporu žádnou.

V roce 2013 bylo v Cochrane Review publikováno zjištění, že „v mnoha zemích... se kontinuální podpora během porodu stala spíše výjimkou než normou. To může přispívat k odlidštění porodu. Při moderní porodnické péči bývají rodičky často předmětem institucionalizovaných rutinních postupů, které mohou mít na postup porodu negativní dopad.“ (Hodnett et al, 2013)

Evropská úmluva o lidských právech poskytuje ochranu všem osobám, které se v souvislosti s porodem nějak rozhodují. V nedávných kauzách soudy rozhodly, že Článek 8 Úmluvy chrání právo ženy zvolit si okolnosti a místo porodu. Ženám by se nikdy neměly provádět žádné zákroky bez jejich souhlasu, měly by mít možnost odmítnout nechtěné zásahy, byť by personálu připadaly jakkoliv nepatrné. Vždy by jim měly být podány dostatečné, objektivní a nestranné informace, na jejichž základě se mohou informovaně rozhodnout. V krajních případech může neuctivé zacházení rovněž porušovat Článek 3 Úmluvy, který se týká krutého, nelidského a ponižujícího zacházení.

Některé ženy se mohou rozhodovat pro místo a okolnosti porodu, které v jejich lokalitě vybočují z normy, protože se obávají restriktivních postupů nebo postupů, jež nejsou podepřeny důkazy, a negativních porodních výsledků.

Závěr

EDN žádá španělskou Generální radu ošetřovatelství, aby anulovala svou zprávu o dulech, okamžitě zrušila související webové stránky, téma řádně prokonzultovala, a dříve než vypracuje náhradní zprávu, zvažila všechny vědecké důkazy. EDN se velmi ráda zhostí role konzultanta.

EDN bude podporovat své španělské členky a členské organizace při hledání právníkové pomoci ohledně kroků, jež mají podniknout v odpověď na prohlášení uvedená ve zprávě a na webu „Informe Doulas“, která považujeme za hanlivá a lživá.

European Doula Network

Web: www.european-doula-network.org

Email: info@european-doula-network.org

26. února 2015

Další informace a reference

The European Doula Network (EDN)

European Doula Network, (EDN, Evropská síť dul) je nezisková organizace, která zastřešuje přes 30 organizací, jež sdružují duly a pořádají pro ně kurzy, z 19 zemí. EDN podporuje duly napříč Evropou, aby ve svých zemích zakládaly oficiální odpovědná sdružení a rozšiřovaly etickou filozofii dul, která se týká role a hranic práce duly, jakožto nezdravotnické podpůrné osoby pro ženy a jejich rodiny v průběhu roku, kdy přivádějí dítě na svět.

Charitativní práce dul ve Velké Británii

Ve Velké Británii existují organizace, jako Birth Companions a Doula UK Access Fund, které ohroženým ženám umožňují bezplatný přístup ke službám dul. Mezi ohrožené ženy patří například ty, jež jsou či byly uvězněny nebo jim vězení hrozí, nacházejí se v útulku pro oběti domácího násilí, uprchlice a ženy ve finanční tísní. V některých oblastech jsou duly zaměstnány Státní zdravotní službou (National Health Service, NHS).

<http://doula.org.uk/content/doula-access-fund>

<http://www.chelwest.nhs.uk/about-us/news/clinicians-blogs/support-women-during-their-labour>

<http://www.nct.org.uk/courses/antenatal/antenatal-services/doula>

<https://www.sheffield.gov.uk/caresupport/childfam/doula-project.html>

<http://www.goodwindoulas.org>

<http://www.abl-cbc.co.uk/content/charity/our-work/doulas.php>

Reference

2015

BirthRights. Human Rights in Maternity Care. 2013. <http://www.birthrights.org.uk/library/factsheets/Human-Rights-in-Maternity-Care.pdf> [Accessed 18 February 2015]

2014

Brigstocke S. MIDIRS Midwifery Digest, vol 24 no. 2, 2014, pp 157-160

2013

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr G, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No.: CD003766. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub5 2008

[Female relatives or friends trained as labor doulas: outcomes at 6 to 8 weeks postpartum](#)

Campbell D, Scott KD, Klaus MH, Falk M - Graduate Division, University of Medicine and Dentistry of New Jersey, Newark, New Jersey, USA.

2012

Amorim MMR and Katz L. Continuous support for women during childbirth: RHL commentary (last revised: 1 May 2012). The WHO Reproductive Health Library; Geneva: World Health Organization.

2007

[Continuous support for women during childbirth](#)

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C - Cochrane review abstract and plain language summary, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration, currently published in The Cochrane Database of Systematic Reviews 2008 Issue 2, Copyright © 2008 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley and Sons, Ltd.. The full text of the review is available in The Cochrane Library (ISSN 1464-780X).

[Doctors and doulas in the labor and delivery suite](#) [Version html](#)

Kuczkowski KM, Acta Anaesthesiol Scand. 2007 Aug;51(7):954-5.

2006

[Effects of psychosocial support during labour and childbirth on breastfeeding, medical interventions, and mothers' wellbeing in a Mexican public hospital: a randomised clinical trial](#)

Langer A, Campero L, Garcia C, Reynoso S - The Population Council, Regional Office for Latin America and the Caribbean, Colonia Coyoacán, México DF, Mexico.

[A randomized control trial of continuous support in labor by a lay doula](#)

Study on Sleep & Functional Performance in Heart Failure at the University of Medicine and Dentistry of New Jersey, School of Nursing, Newark 07101-1709, and Division of Maternal Fetal Medicine, Saint Peter's University Hospital, New Brunswick, NJ, USA.

[Nurses and doulas: complementary roles to provide optimal maternity care](#)

Ballen LE, Fulcher AJ, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006. Mar-Apr; 35 (2) : 304-11.

On Labor support and doulas

Buck L, *AWHONN Lifelines.* 2006 Aug-Sep; 10 (4): 279-280.

They call them "doulas" or "birth attendants"

Halle L, Baddour C, *Rev Infirm.* 2006 Jun-Jul; (122): 39 (français).

Doulas as Community Health Workers: Lessons Learned from a Volunteer Program

Kane Low L, Moffat A, Brennan P, *J Perinat Educ.* 2006 Summer;15(3):25-33.

Use of a doula for labor coaching in a patient with indolent mastocytosis in pregnancy

Kehoe SL, Bathgate SL, Macri CJ, *Obstet Gynecol.* 2006 feb; 107 (2 Pt 2) : 514-516.

Doula Support and Attitudes of Intrapartum Nurses: A qualitative Study from the Patient's Perspective

Papagni K, Buckner E, *J Perinat Educ.* 2006 Winter; 15 (1): 11-8.

2005

Perceptions of social support from pregnant and parenting teens using community-based doulas

Breedlove G, *J Perinat Educ.* 2005 Summer; 14 (3): 15-22.

Evidence on support during labor and delivery: a literature review

Bruggeman OM, Parpinelli MA, Osis MJ., *Cad Saude Publica.* 2005 Sep-Oct; 21 (5):1316-27.
Epub 2005 Sep 12 Review. (Portugais)

Doulas a childbirth paraprofessionals: results from a national survey

Lantze PM, Low LK, Varkey S, Watson RL *Womens Health Issues.* 2005 May-June; 15 (3): 109-16.

Sustaining rural maternity care – don't forget the RNs

Medves JM, Davies BL, *Can J Rural Med.* 2005 Winter; 10 (1): 29-35.

Doula birth support for incarcerated pregnant women

Schroeder C, Bell J, *Public Health Nurs.* 2005 Jan-Feb; 22 (1): 53-8.

Lower epidural anesthesia use associated with labor support by student nurse doulas:
implications for intrapartal nursing practise

Van Zandt SE, Edwards L, Jordan ET, *Complement Ther Clin Pract.* 2005 Aug; 11 (3): 153-60

Doulas are necessary!

Waldenstrom U, *Lakartidningen.* 2005 Jan 24-30; 102: 221-2. Swedish

2004

Childbirth Educators, Doulas, Nurses, and Women Respond to the Six care Practices for Normal Birth

Curl M, Davies R, Lothian S, Pascali-Bonaro D, Scaer RM, Walsh A, *J perinat Educ.* 2004 Spring; 13 (2): 42-50.

Doulas are helpful, but they're not nurses

Phillips E, RN. 2004 Jul; 67 (7):12.

Do maternity care provider groups have different attitudes towards birth?

Reime B, Klein MC, Kelly A, Duxbury N, Saxell L, Liston R, Prompers FJ, Entjes RS, Wong V, *BJOG.* 2004 Dec; 111 (12): 1388-93.

Position statement 6: doulas

Royal College of Midwives, 2004 sep; 7 (9): suppl 1.

2003

[Continuity of caregivers for care during pregnancy and childbirth \(2003\)](#)

Hodnett, E.D. (2003) *The Cochrane Library, Issue 3, 2003.* Oxford: Update Software.

Childbirth Education and Doula Care During Time of stress, Trauma and Grieving
Pascali-Bonaro D, *J Perinat Educ.* 2003 Fall; 12 (4); 1-7.

2002

Postpartum depression: Bridging the gap between medicalized birth and social support (2002)
Goldbort, J. (2002) *International Journal of Childbirth Education Vol 17(4):11-17.*

Beyond holding hands: the modern role of the professional doula

Gilliland AL, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2002 Nov-Dec; 31 (6): 762-9.

2001

Doulas: an alternative yet complementary addition to care during childbirth

Kayne MA, Greulich MB, Albers LL, *Clin Obstet Gynecol.* 2001 Dec 44 (4): 692-703.

Doulas supporting women during labor: the experience at the Sofia Feldeman Hospital
Leao MR, Bastos MA, *Rev Lat Am Enfermagem.* 2001 May; 9 (3): 90-4. (Portugais)

2000

Benefits of massage therapy and use of a doula during labor and childbirth (2000)

Keenan P. *Altern Ther Health Med* 2000 Jan;6(1):66-74 Potomac Massage Training Institute, USA.

1999

The obstetrical and postpartum benefits of continuous support during childbirth (1999)

*Scott KD, Klaus PH, Klaus MH. J Womens Health Gend Based Med 1999 Dec;8(10):1257-64
Division of Public Health, County of Sonoma Department of Health Services, Santa Rosa,
California 95404, USA.*

Continuous emotional support during labor in a hospital Kennell JH, Klaus M, & McGrath SK,
1999 , JAMA, vol. 265, pp. 2197-2201.

A comparison of intermittent and continuous support during labor: a meta-analysis

Scott KD, Berkowitz G, Klaus M, Am Obstet Gynecol. 1999 May; 180 (5):1054-9.

Doula support vs. epidural analgesia: Impact on cesarean rates

McGrath, SK, Kennell JH, & Suresh M, 1999, Pediatric Res, vol. 45, no. 16A.

Effects of providing hospital-based doulas in health maintenance organization hospitals

*Gordon NP, Walton D, McAdam E, Derman J, Gallietro G, Garrett L, Obstet Gynecol. 1999 Mar;
93 (3): 422-6.*

1998

Effects of psychosocial support during labour and childbirth on breastfeeding, medical
interventions, and mothers'wellbeing in a Mexican public hospital: a randomised clinical trial

*Langer A, Campero L, Garcia C, Reynoso S. Br J Obstet Gynaecol 1998 Oct;105(10):1056-63
The Population Council, Regional Office for Latin America and the Caribbean, Colonia Coyoacan,
Mexico DF, Mexico.*

The Chicago doula project: A collaborative effort in perinatal support for birthing teens
Glink P, 1998, Zero to Three, vol. 18, pp 44-50.

Doulas: exploring their roles with parents, hospitals, and nurses

Perez PG, Herrick LM, AWHONN Lifelines. 1998 Apr; 2 (2): 54-5.

First stage labor management: An examination of patterned breathing and fatigue

Pugh LC, Milligan RA, Gray S, Strickland OL Birth. 1998. Dec; 25 (4): 241-5.

Doulas: into the mainstream of maternity care

Young D, Birth. 1998 Dec; 25 (4): 213-4.

1997

The doula: an essential ingredient of childbirth rediscovered

Klaus MH, Kennell JH, Acta Paediatr 1997 Oct; 86 (10): 1034-6.

Doulas. Aids or opportunists?

Mainord M, Tenn Nurse. 1997 Jun; 60 (3): 21.

A randomized trial of one-to-one nurse support of women in labor

Gagnon, AJ, Waghorn K, CovellC, Birth, 1997, vol 24, pp 71-77.

1995

Supporting women in labour: the doula's role

Nolan M Mod Midwife. 1995 Mar; 5 (3): 12-5.

1994

Family practice maternity care in America: ruminations on reproducing an endangered species – family physicians who deliver babies Larimore WL, Reynolds JL J Am Board Fam Pract. 1994 Nov-Dec; 7 (6): 478-488.

1993

Labor support by a doula for middle-income couples: the effect on cesarean rates

Kennell JH, & McGrath SK, 1993 , Pediatric Res., vol. 33, no. 12A.

1992

Doulas and the quality of maternity services

Hodnett E, Birth. 1992 Sep; 19 (3): 172. Doulas and the quality of maternity services Richards MP, Birth. 1992 Mar; 19 (1): 40-1

1991

[Companionship to modify the clinical birth environment: effects on progress and perceptions of labour, and breastfeeding](#)

Hofmeyr GJ, Nikodem VC, Wolman WL, Chalmers BE, Kramer T. 1991

[Continuous emotional support during labor in a US hospital. A randomized controlled trial \(1991\)](#)

*Kennell J, Klaus M, McGrath S, Robertson S, Hinkley C. JAMA 1991 May 1;265(17):2197-201
Department of Pediatrics, Case Western Reserve University, Cleveland, OH.*

1989

[A randomized trial of the effects of monitrice support during labor: mothers views two to four weeks postpartum](#)

Hodnett ED, Osborn RW., 1989

[A randomized controlled trial of continuous labor support for middle-class couples: effect on cesarean delivery rates](#)

McGrath SK, Kennell JH - Department of Pediatrics, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio 44106, USA.

1986

[Effects of social support during parturition on maternal and infant morbidity.](#)

Klaus MH, Kennell JH, Robertson SS, Sosa R.,1986

1980

The effect of a supportive companion on perinatal problems, length of labor, and mother interaction

Sosa R, Kennell JH, & Klaus M, 1980, New England Journal of Medicine, vol. 303, pp. 597-600.