

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Aromaterapie u porodu

Kristýna Schejbalová

Bakalářská práce

2018

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kristýna Schejbalová**
Osobní číslo: **Z15333**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Název tématu: **Aromaterapie u porodu**
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. HARDING, Jennie. Tajemství aromaterapie. 1. vyd. Praha: Svojtka & Co., 2017. ISBN 978-80-256-2077-9.
2. HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. Porodnictví. 3. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4529-9.
3. STADELMANN, Ingeborg. Aromaterapie od těhotenství po kojení. 1. vyd. Praha: Marie Noe, nakladatelství a vydavatelství One Woman Press, 2017. ISBN 978-80-86356-58-7.
4. STADELMANN, Ingeborg. Zdravé těhotenství, přirozený porod: citlivý průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím a kojením, který nabízí ověřené praktické návody, jak v těchto obdobích využít bylinek, homeopatických přípravků a éterických olejů. 3. vyd. Praha: One Woman Press, 2009. ISBN 978-80-86356-50-1.
5. ZRUBECKÁ, Adéla a Ivana AŠENBRENEROVÁ. Aromaterapie v životě ženy. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2008. ISBN 978-80-204-1938-5.

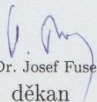
Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Vendula Mikšovská

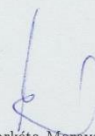
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: 1. prosince 2016

Termín odevzdání bakalářské práce: 7. května 2018


prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Morávcová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 6. února 2018

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 28. 4. 2018

Kristýna Schejbalová

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Vendule Mikšovské za odborné vedení, cenné rady, profesionální přístup a věnovaný čas. Také bych ráda poděkovala všem respondentkám a vedením nemocnic, kteří mi umožnili provést mé dotazníkové šetření.

ANOTACE

Bakalářská práce „Aromaterapie u porodu“ je složena z teoretické a výzkumné části. V teoretické části je stručně charakterizován porod a jednotlivé doby porodní. Další kapitola popisuje aromaterapii a její historii. Dále je zde pozornost věnována éterickým olejům využívaným při porodu, jejich účinkům na lidský organismus, výrobě a možnostech aplikace. Poslední kapitola se zabývá nosnými oleji, které jsou využívány při porodu. Průzkumná část zjišťuje informovanost porodních asistentek v oblasti aromaterapie. Zhodnocením dotazníkového šetření, které bylo provedeno ve čtyřech vybraných nemocnicích na oddělení porodních sálů. Na závěr této práce byl zhotoven edukační materiál zaměřující se na aromaterapii a éterické oleje využívané při porodu.

KLÍČOVÁ SLOVA

Aromaterapie, éterické oleje, rostlinné oleje, porod

TITLE

Aromatherapy during childbirth

ANNOTATION

The Bachelor thesis ‘Aromatherapy at birth’ consists of a theoretical and research part. In the theoretical part, there is briefly characterized childbirth and the individual delivery periods. The next chapter describes aromatherapy itself and its history. The attention is further paid to essential oils used during childbirth, their effects on human organism, to production and application possibilities. The last chapter deals with carrier oils which are used during childbirth. The research part examines the awareness in the field of aromatherapy among midwives through an evaluation of the questionnaire survey carried out in four chosen hospitals in departments of delivery room. At the end of this work, there will be made and educational material focusing on aromatherapy and essential oils used during childbirth.

KEYWORDS

Aromatherapy, essential oil, seed oil, childbirth

Obsah

0	Úvod.....	10
1	Cíl práce.....	11
TEORETICKÁ ČÁST		12
2	Porod.....	12
2.1	Doby porodní	12
2.1.1	První doba porodní.....	12
2.1.2	Druhá doba porodní	13
2.1.3	Třetí doba porodní	13
2.1.4	Poporodní doba	14
3	Aromaterapie	14
3.1	Historie aromaterapie	15
3.1.1	Aromaterapie v České republice.....	16
3.2	Éterické oleje.....	16
3.2.1	Způsob výroby éterických olejů	17
3.2.2	Způsoby použití aromaterapie	18
3.3	Éterické oleje využívané při porodu	21
3.4	Aplikace aromaterapie v různých fázích porodu	21
3.4.1	Fáze před porodem.....	22
3.4.2	První doba porodní.....	22
3.4.3	Druhá doba porodní	22
3.4.4	Doba poporodní	22
3.5	Přehled využívaných éterických olejů při porodu.....	23
3.6	Nosné oleje využívané při porodu.....	29
PRŮZKUMNÁ ČÁST		31
4	Metodika Průzkumu.....	31
5	Průzkumné otázky.....	31

6	Charakteristika Průzkumného souboru.....	32
7	Zpracování dat	32
8	Analýza a interpretace výsledků výzkumu	33
9	Diskuze	51
10	Závěr	56
11	Použitá literatura	58
12	Přílohy.....	60

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1 Věk	33
Obrázek 2 Nejvyšší dosažené vzdělání	34
Obrázek 3 Pracoviště	35
Obrázek 4 Délka odborné praxe	36
Obrázek 5 Podstata aromaterapie	37
Obrázek 6 Zdroje informací o aromaterapii	38
Obrázek 7 Využívání aromaterapie	39
Obrázek 8 Tlumení bolesti.....	40
Obrázek 9 Zklidnění klientky	41
Obrázek 10 Pomoc při odlučování placenty	41
Obrázek 11 Aplikace na hráz.....	42
Obrázek 12 Zvýšení děložní činnosti.....	43
Obrázek 13 Uvolnění a relaxace	43
Obrázek 14 Masáž břicha a zad	44
Obrázek 15 Znalost éterických olejů	45
Obrázek 16 Uváděné éterické oleje	46
Obrázek 17 Edukace o aromaterapii	47
Obrázek 18 Podpora edukace na pracovišti	48
Obrázek 19 Éterické oleje jako součást vybavení	49
Obrázek 20 Vyžadování aromaterapie klientkami.....	50

0 ÚVOD

Využití aromaterapie v porodnictví má v posledních letech veliký úspěch díky přibývajícimu zájmu rodiček o tzv. přirozený porod, ačkoli je toto téma poslední dobou velmi diskutované. Více se o aromaterapii začalo hovořit v druhé polovině 20. století. Nyní je aplikace éterických olejů, na některých pracovištích součástí péče o ženu v průběhu porodu. Použití aromaterapie během porodu může rodičce zpříjemnit těžké chvíle, působením na její fyzickou i psychickou stránku. Porod je pro ženu velmi silný a důležitý okamžik, na který vzpomíná celý život, proto je důležité, aby se během něho žena cítila příjemně a mohla si vychutnat naplno příchod miminka. Tato alternativní metoda má v průběhu porodu různorodé využití například, je vhodné použít ji na tlumení bolesti, relaxování a odpočinek ženy v první době porodní. V druhé době porodní může podpořit a zintenzivnit děložní činnost. Velmi často se využívá při poruchách mechanismu odlučování placenty. Během porodu je mnoho dalších situací, kdy je možné zvolit aromaterapii.

Aby byla aromaterapie účinná, je podstatné znát její dávkování, formy aplikací a jednotlivé účinky éterických olejů. Aromaterapie bývá během porodu velmi často užívaná a je pravděpodobné, že se s touto alternativní metodou budou porodní asistentky setkávat opakovaně. Proto je důležité, aby porodní asistentky byly v této oblasti dostatečně edukovány a vzdělávány.

Teoreticko-průzkumná bakalářská práce s názvem Aromaterapie při porodu se zabývá informovaností porodních asistentek z oblasti aromaterapie. Jedná se o kvantitativní průzkum. K jeho zhotovení, byl rozdán na vybraná pracoviště anonymní dotazník.

1 CÍL PRÁCE

Pro práci byly stanoveny následující cíle.

Cíle teoretické části

- 1) Popsat možnosti aromaterapie v současném porodnictví.

Cíle průzkumné části

- 1) Hlavním cílem práce je zjistit informovanost porodních asistentek o aromaterapii v porodnictví.
- 2) Zjistit, zda porodní asistentky běžně využívají aromaterapii při péči o ženu během porodu.
- 3) Zhotovit edukační materiál pro porodní asistentky o jednotlivých účincích vybraných éterických olejů.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část bakalářské práce stručně popisuje jednotlivé doby porodní a děje, které se v jednotlivých dobách odehrávají. Dále se zaměřuje na aromaterapii, zabývá se její historií, využitím aromaterapie v České republice, éterickými oleji a nosnými oleji, které se využívají při porodu, jejich aplikací, výrobou a účinky na lidský organismus.

2 POROD

„Porodem (partus) nazýváme každé ukončení těhotenství narozením živého nebo mrtvého novorozence. Za narození živého dítěte se považuje úplné vypuzení nebo vynětí plodu z těla matčina, bez ohledu na délku trvání těhotenství, jestliže plod po narození dýchá nebo projevuje alespoň jednu ze známek života.“ (Hájek, Čech, Maršál, 2014, str. 175)

Ina May Gaskin definuje porod jako: *„Porod je práce, kterou provádí tělo matky přibližně po devíti měsících těhotenství s cílem vypudit „pasážera“, kterého v sobě nosí: miminko i s jeho životodárnou výbavou (placentou, blánami a plodovou vodou) z dělohy porodním kanálem až do vnějšího světa.“* (Ina May Gaskin, 2010, str. 295)

2.1 Doby porodní

Aromaterapie může být během porodu velmi prospěšná. Velmi důležité je zvolit vhodné oleje a techniky v jednotlivých dobách porodních. (Jennie Harding, 2017, str. 80)

V průběhu porodu rozeznáváme první, druhou, třetí a poporodní dobu neboli čtvrtou dobu porodní, které jsou podrobněji charakterizované níže.

2.1.1 První doba porodní

Známá jako doba otevírací, pro níž je charakteristický začátek děložních kontrakcí, které přispívají k rozvíjení dolního děložního segmentu, děložního hrdla a branky. Na začátku porodu se tyto otevírací pravidelné kontrakce objevují ve frekvenci 1-2 za 10 minut a postupně se jejich frekvence zvyšuje. Ke konci první doby porodní se frekvence udává přibližně 4 kontrakce za 10 minut. V první době porodní obvykle dochází k prasknutí vaku blan a tím odchází část plodové vody. Toto období končí zánikem branky. (Hájek, Čech, Maršál, 2014, str. 178-184)

Dilatace děložního hrdla probíhá rozdílně u prvorodiček a vícerodiček. U žen, které rodí poprvé, se hrdlo otevírá kalichovitě směrem od vnitřní k zevní brance. Kraniální část branky se začíná rozevírat a postupně se přesouvá přes dolní okraj plodového vejce, posouvá se vnitřní branka k zevní brance. Děložní hrdlo se postupně zkracuje. Po splnutí obou branek, děložní hrdlo zachází. Dochází k rozevírání porodnické branky, jejíž okraje jsou u tenké a ostře ohraničené. Branka se dále dilataje až do vzniku lemu a poté, co vymizí lem, dochází k zániku branky. U prvorodiček první doba porodní v trvá průměru okolo 6-7 hodin a bývá výrazně delší než u vícerodiček. (Hájek, Čech, Maršál, 2014, str. 183-185)

Pro děložní hrdlo vícerodiček je typický válcovitý tvar děložního hrdla a zející zevní branka, vzniká jako následek rozvolnění svalových vláken u předchozího porodu. Současně při dilataci vnitřní branky se rozevírá hrdlo v celku. Postupným přesunem dolního děložního segmentu, přes dolní pól děložního vejce dochází k postupnému zkracování. Dilatace děložní branky je zkrácena a první doba porodní u vícerodiček průměrně trvá 3-4 hodiny. (Hájek, Čech, Maršál, 2014, str. 185)

2.1.2 Druhá doba porodní

Druhá doba porodní neboli vypuzovací začíná zánikem branky. Dochází ke zvyšování intenzity děložních kontrakcí. V průběhu této doby postupuje plod měkkými a tvrdými porodními cestami. Pokud plod zaujímá polohu podélnou hlavičkou vykonává iniciální flexi a vstupuje do roviny pánevního vchodu. Další fází je progresse hlavičky do pánevní šíře a úžiny, kde vykonává vnitřní rotaci. Poté se dostává hlavička do pánevního východu, ve kterém prořezává a následně se porodí. Po porodu probíhá zevní rotace a rodí se raménka a zbytek těla. (Hájek, Čech, Maršál, 2014, str. 185-188)

Při poloze koncem pánevním nejprve vstupují hýždě do pánevního vchodu, poté dochází k vnitřní rotaci a po rotaci kolem dolního okraje spony stydké se rodí hýždě. Následně dochází k porodu ramének, u kterých také probíhá vnitřní rotace a rotace kolem dolního okraje spony stydké a jako poslední se rodí hlavička. (Hájek, Čech, Maršál, 2014, str. 296-297)

2.1.3 Třetí doba porodní

Na druhou porodní dobu navazuje třetí doba porodní, ve které po porodu plodu dochází k retrakci dělohy a po krátké klidové fázi se opět objevují kontrakce. V místě inserce placenty k děložní stěně dochází k tkáňovému posunu, jehož následkem je přetrhání uteroplacentárních cév a vznik retroplacentárního hematomu a dochází k odloučení placenty. Obvykle tato doba trvá přibližně 5-10 minut. (Hájek, Čech, Maršál, 2014, str. 188)

2.1.4 Poporodní doba

Poté, co dojde k porození placenty a porodních obalů, nastává kompletní retrakce dělohy a dochází k zastavení krvácení pomocí koagulační hemostázy. Poporodní doba je zařazena již do raného šestinedělí a trvá asi dvě hodiny po porodu. (Hájek, Čech, Maršál, 2014, str. 188)

3 AROMATERAPIE

Zájem o využití éterických olejů v průběhu porodu neustále stoupá. Velký vliv na to má zájem rodiček o „přirozený porod“ a zlepšení podmínek v českých porodnicích. Éterické oleje využívané při porodu ovlivňují stahy děložní sliznice, tlumí bolesti, křeče a ovlivňují dýchání. Tyto oleje působí na psychické a emoční funkce, které ovlivňují stres a mohou rodičku podpořit a dodat jí sílu do dalších fází porodu. (Zrubecká, Ašenbrenerová, 2008, str. 158-159)

Aromaterapie je alternativní léčebná metoda využívající účinky éterických olejů, známé též pod názvem esenciální oleje, a dalších výtažků ze siličnatých rostlin. Aromaterapie není založena pouze na využití éterických olejů, její nezbytnou součástí jsou rostlinné oleje. Ty slouží jako nosiče éterických olejů. Do aromaterapie také patří hydroláty, známé jako květové vody. Cílem těchto látek je navození absolutní rovnováhy a harmonie, a to v oblasti fyzické psychické i emoční. Principem aromaterapie je cílené využití pozitivních účinků přírodních éterických olejů a extraktů z rostlin na člověka. (Marie Noe, 2014, str. 12)

Tato metoda je považována za nejefektivnější léčebnou metodu využívající účinky rostlin. Aromaterapie se dá kombinovat i s dalšími metodami, i přesto že je sama o sobě velmi účinná a mnohdy ji není třeba kombinovat. (Daniele Festy, 2017, str. 7-8)

K aromaterapii se může přistupovat individuálně pomocí různých přístupů. Mezi nejznámější přístupy patří holistický a medicínský přístup. Holistická aromaterapie pohlíží na člověka jako na celek. Zaměřuje se tedy na léčbu celého organismu. Spočívá ve vyhledání příčiny vzniku choroby v oblasti fyzické psychické i duchovní. Naopak medicínská aromaterapie se zaměřuje na léčbu konkrétní choroby a přistupuje k pacientovi jako klasická západní medicína. Tento přístup musí aplikovat zkušení aromaterapeuti mající dostatečné aromaterapeutické vzdělání. Oba přístupy se v praxi vzájemně kombinují, prolínají a navzájem se ovlivňují. (Marie Noe, 2014, str. 12)

Využití účinků éterických olejů v posledních třiceti letech zažívá veliký úspěch. Tyto přírodní látky se častěji objevují v běžných produktech, jako například v mýdlech, sprchových gelech, parfémeh, tělových krémech a v dalších volně prodejných výrobcích. Se zvyšující se oblibou

aromaterapie se objevuje stále více aromaterapeutů, kteří mnohdy ani nemají potřebné vzdělání. Aby byla aromaterapie účinná a příjemná, musí být správně pochopena její podstata a princip využití a působení éterických olejů. (Jennie Harding, 2017, str. 8-9)

3.1 Historie aromaterapie

Moderní aromaterapie je datována na přelomu 19. a 20. století, avšak léčebné výtažky z rostlin byly využívány již před několika tisíci lety. Éterické oleje podobné těm nynějším se poprvé objevily okolo 12. století. O jejich zmodernizování se zasloužil perský učenec, lékař a filosof Ibn Sína, který zdokonalil destilační přístroje. Ibn Sína se zasloužil o první získání růžové květové vody a zaměřoval se na experimentování s růží. Po jeho smrti bylo vynalezeno chladicí zařízení, které ještě více zdokonalilo destilaci a umožňovalo oddělovat hydrolát od éterického oleje. Pojem aromaterapie poprvé uvedl francouzský chemik Renné Maurice Gattefossé, který je autorem knihy Aromaterapie: Éterické oleje, rostlinné oleje, rostlinné hormony. Dalším významným představitelem byl francouzský lékař Jean Valneta. Ten využíval antiseptické účinky éterických olejů při léčbě vojáků za druhé světové války. Marduerite Maurry byla zdravotní sestra, která se svým manželem francouzským lékařem a homeopatem E. A Murrým se zabývala rozvojem nejrůznějších alternativních metod včetně aromaterapie. Tato zdravotní sestra položila základy využívání éterických olejů, jak je známé nyní. Na tyto představitele navázali terapeuti a lékaři, kteří kombinovali západní a východní systémy medicíny. Od 70. let 20. století vznikaly nejrůznější kosmetické firmy, využívající účinky éterických olejů v jejich přírodních produktech. Moderní aromaterapie zažila rozkvět na přelomu 70. a 80. let 20. století, kdy se lidé začali více zajímat o účinky přírodních látek, avšak až v posledních desetiletích začal největší rozvoj využití éterických olejů. (Marie Noe, 2014, str. 15-18)

3.1.1 Aromaterapie v České republice

V České republice není nijak legislativně ošetřeno, kdo může aplikovat nebo provádět aromaterapii. Využívání účinků éterických olejů je na vlastní zodpovědnost, proto je nezbytné znát základy a principy této alternativní metody. Není zde rozšířena medicínská aromaterapie, která je obvyklá spíše ve Francii, kde ji provádějí kvalifikovaní lékaři. Prvním odvětvím, kde se aromaterapie v České republice poprvé objevila, byl kosmetický průmysl. V roce 1996 vznikla Asociace českých aromaterapeutů, jejímž cílem bylo školení holistické aromaterapie. Po absolvování a obhájení závěrečné práce v tomto institutu se získá titul odborný aromaterapeut. V roce 2012 byla založena Česká aromaterapeutická společnost, která se rovněž zabývá výukou aromaterapie. (Marie Noe, 2014, str. 19-21)

3.2 Éterické oleje

Základem aromaterapie jsou éterické oleje, což jsou vonné, vysoce těkavé látky, většinou tekutiny. Tyto oleje se získávají z různých siličnatých rostlin. Mohou být získávány z nejrůznějších částí rostlin jako jsou květy, kořeny, listy, kůra, stonky, pryskyřice, dřeva a jiných, avšak ne ve všech částech se silice nacházejí. Éterický olej je složen přibližně ze sta různých sloučenin. Tyto látky jsou sekundární metabolity chránící rostlinu před škůdci, škodlivým hmyzem, viry, houbami, avšak zároveň lákají opylující hmyz. Silice jsou tvořeny v sekrečních žlázách, které se nacházejí v těle nebo na povrchu rostliny. Z jedné rostliny je možné získat několik éterických olejů z různých částí rostliny. I přesto že jsou oleje z jedné rostliny, obvykle se liší složením. (Marie Noe, 2014, str. 29-31)

Kromě éterických olejů se využívají v aromaterapii tzv. absolue. Jedná se o produkty z rostlin získávající se přímou extrakcí prostřednictvím rozpouštědel a zpracovávají se nejčastěji vzácné květy a materiály. Obvykle nejsou doporučovány pro vnitřní použití, protože v nich zůstávají zbytky rozpouštědel. Nejčastěji se využívají k inhalaci nebo do parfému. Většinou jsou ředěny v tuku nebo alkoholu, protože mají sklon k vysychání. (Marie Noe, 2014, str. 31)

Při používání éterických olejů je nutné dodržovat dobu expirace. Ta je u každého éterického oleje rozdílná. Doba expirace je ovlivněna skladováním éterického oleje. Oleje by měly být uchovávány v originálních tmavých lahvičkách, které by neměly být vystaveny přímému slunci nebo světlu. (Daniele Festy, 2017, str. 15)

Velmi důležité je, aby éterický olej nepůsobil na člověka nepříjemným dojemem a čichové buňky ho nevnímaly jako nepříjemnou vůni. Nejen pomocí čichu by měla být prováděna

zkouška kvality éterického oleje. Pomocí chemické analýzy je možné prokázat všechny obsažené látky v daném éterickém oleji. (Ingeborg Stadelmann, 2009, str. 440, 447)

Éterické oleje mohou přecházet do organismu několika cestami. Čichové ústrojí vstřebává molekuly éterických olejů během několika setin vteřiny pomocí čichových buněk umístěných po obou stranách nosní sliznice, poté přecházejí do limbického systému v mozku, zde vzniká mechanismus akce-reakce vyvolávající v lidském těle příjemné, uvolňující pocity spouštějící léčebný proces. Dochází k uvolňování neurochemických látek, které stimulují sekreci hormonů ovlivňující náladu a emoce. Vonné látky poté přecházejí do krevního řečiště. K rozpoznání vonných molekul vždy dochází v čichovém ústrojí, i přesto že se mohou do těla dostávat přes pokožku. Aplikace éterických olejů přes kůži přímo na postižené místo má lepší léčebný efekt, zvyšuje prokrvení, snižuje bolest, může chladit, zahřívát, dezinfikovat nebo uvolňovat dané místo. Dalším kladem aplikace přes pokožku je lidský dotek, který aktivuje centrální nervovou soustavu a ta následně uvolňuje hormony nebo signální látky. Při použití na pokožku musí být použit nosný (rostlinný) olej, protože éterické oleje jsou rozpustné v tucích, a proto se mohou lépe absorbovat do spodních vrstev pokožky a odsud jsou cévami vedeny do metabolického systému. (Ingeborg Stadelmann, 2017, str. 17-18)

Některé éterické oleje obsahují chemické látky podobající se nejdůležitějším ženským pohlavním hormonům progesteronu a estrogeneru. Éterický olej fenolu a anýzu obsahuje látku anetol, která složením připomíná estrogény, avšak má slabší účinek. V citrusech se nachází látka citrol rovněž podobná estrogeneru. (Veronica Sibley, 2008, str. 72)

3.2.1 Způsob výroby éterických olejů

Je známo několik způsobů, jak lze z rostlin získat éterický olej. Mezi nejznámější patří parvodní destilace bylin, květů, travin, dřevin a dalších přírodních produktů. Tato metoda patří mezi nejstarší a zároveň nejšetrnější. Do nádoby se sítem, které je umístěno nad vodou, se vloží část rostliny. Poté se voda zahřeje a se stoupající párou dochází k uvolnění molekul vonných látek, které jsou přenášeny trubicemi do florentinské láhve, zde se odděluje éterický od vody z tzv. destilátu. Obvykle lehčí éterický olej se nacházejí na hladině vody, avšak některé oleje jsou těžší, proto se usazují na dnu nádoby. Po odčerpání oleje se v lahvi nachází květová voda známá také jako hydrolát. Hydroláty jsou složeny z aktivní složky rostlin rozpuštěné ve vodě a obsahují také malé množství éterického oleje. Hydroláty musí být stoprocentně sterilní, a proto je kladen důraz na využívání čisté pramenité vody k destilaci. Nejčastěji jsou hydroláty

využívány ke zvlhčení zdravé pleti a ošetření sliznice a nemocné pokožky. (Ingeborg Stadelmann, 2017, str. 16-17)

Dalším způsobem může být lisování zastudena, při kterém se využívá kůra citrusů například mandarinek, pomerančů, grapefruitů, citronů a dalších. Je nutné dbát na bio kvalitu ovoce, u kterého nedochází k chemickému, umělému hnojení a ošetření. (Ingeborg Stadelmann, 2017, str. 16-17)

Louhování je další možnost, jak získat éterický olej. Tento složitý chemický proces je využíván u velmi citlivých rostlinných produktů či rostlin. Může se jednat například o jasmín. Podstatou louhování je namáčení okvětních lístků do speciální chemické látky způsobující uvolnění aromatické látky. Tím vzniká lepkavá hmota zbavena tuku a vosku a vzniká absolutum. (Jennie Harding, 2017, str. 15)

3.2.2 Způsoby použití aromaterapie

Inhalace

Éterické oleje patří mezi prchavé látky, které když jsou ponechány volně, rozptylují se do okolního prostředí. Pokud je tato látka vdechnuta, pozitivně působí na nervový systém. Jedním ze způsobů inhalace může být inhalace pomocí aromalampy. Aromalampa se skládá z misky naplněné vodou, do které je přidán éterický olej. V podstavci je umístěna zapálená svíčka, která je zdrojem tepla a urychluje odpařování éterického oleje. Vzdálenost svíčky od dna misky by měla být alespoň 7 cm. Množství daného éterického oleje je individuální, avšak mělo by být v rozmezí 4-8 kapek. Aromalampy mohou být zhotoveny z kovu, skla, porcelánu, keramiky nebo mohou být tyto materiály kombinovány. (Zrubecká, Ašenbrenerová, 2008, str. 54)

Účinek jednotlivých éterických olejů je ovlivňován kvalitou aromalampy, velikostí místnosti, ve které je aromalampa umístěna, a počtem osob přítomných v dané místnosti. V porodnickém prostředí jsou upřednostňované elektrické aromalampy před lampami s otevřeným ohněm svíčky. (Ingeborg Stadelmann, 2009, str. 442)

Difuzér je další pomůckou při inhalační aromaterapii. Jedná se o elektrický přístroj, u kterého je výhodou, že není využívána hořící svíčka a oleje jsou uvolňovány mechanickým rozkmitáním mikročástic oleje. Další výhodou je, že nedochází k přepálení éterického oleje. Dávka oleje do difuzéru by měla být zhruba 15 kapek. (Zrubecká, Ašenbrenerová, 2008, str. 54)

Inhalaci lze také provádět pomocí látky, do které je nakapán daný éterický olej. Tento kus látky se poté přikládá k nosu a vůně éterického oleje se vdechuje. Nebo se éterický olej aplikuje do nádoby s vodou, nad kterou se člověk skloní, a překryje si hlavu i s miskou ručníkem, a tím intenzivně vdechuje daný éterický olej. (GRYGÁRKOVÁ, Simona. Aromaterapie-použití. *Celostnimediceina.cz* [online]. 2014 [cit. 2018-02-25]. Dostupné z: <https://www.celostnimediceina.cz/aromaterapie-pouziti.htm>)

Masáž

Při masáži musí být použitý nosný olej, jehož pomocí prostupuje éterický olej všemi vrstvami kůže. Za vhodné nosné oleje jsou považovány rostlinné oleje lisované za studena, které se snadno vstřebávají, vyživují a hydratují pokožku. Pomocí této masáže působilme nejen na svalovou soustavu, ale také na akupresurní body, které jsou při masáži stimulovány. Dále ovlivňuje lymfatický a oběhový systém přispívající k odvodu škodlivin z lidského organismu. Během masáže dochází k hluboké relaxaci svalů, regeneraci, absolutní harmonii organismu, zlepšuje se okysličení organismu, dýchání podporuje správné držení těla. Aby byla masáž zcela účinná, je potřeba dodržovat tři zásady: vhodnou péči, kvalitu éterických olejů a docílení hluboké relaxace. Základem aromaterapeutické masáže je dotyk, během kterého člověk získává pocit jistoty, tepla a lásky. Éterické oleje určené k masáži se mohou využít lokálně při bolestech svalů, kloubů, kožních onemocněních i při každodenním využití. Po aplikování éterických olejů přetrvává účinek několik hodin po masáži a poté je z těla vyloučen. Velmi důležité je docílení hluboké relaxace, při které klesá tělesná teplota a dochází ke snížení mozkové funkce podobně jako při meditaci, spaní nebo probouzení. Terapeut, který masáž provádí, by neměl s člověkem během masáže manipulovat a vyrušovat ho. Po masáži je důležité olej nesmývat a nechat ho působit. (Zrubecká, Ašenbrenerová, 2008, str. 55-60)

Koupel

Do naplněné vany teplou vodu, která je člověku příjemná, je přidáno obvykle 5-10 kapek éterického oleje. Také při koupeli je důležité použít vhodný nosný (hydrofilní) olej, protože éterické oleje nejsou rozpustné ve vodě, a tak zůstanou plavat na hladině a mohou pokožku popálit, nebo se odpaří dříve, než proniknou do lidského těla. Jako vhodný nosič lze použít mléko, med nebo mořskou sůl. Koupel by měla trvat minimálně 10 minut, aby olej stihl proniknout a působit v těle. Před samotnou koupelí lze provést lehkou masáž, aby se otevřely póry, a tak bude pokožka lépe připravená na aromaterapeutický účinek. Po koupeli je vhodné vmasírovat si do pokožky kvalitní mandlový olej. Mezi vhodné oleje využívané při koupeli patří levandule, růže, citron, jalovec, grapefruit, pomeranč a další. (Zrubecká, Ašenbrennerová, 2008, str. 64-66)

Éterický olej nemusí být použitý pouze ve vaně, lze ho také využít při sprchování, koupeli nohou a rukou. Koupel nohou může být prováděna v nádobě, do které se pohodlně vejdou obě chodidla a voda bude sahat až po kotníky. Po koupeli nohou je dobré nohy lehce namasírovat a zabalit do ručníku. Tuto koupel je vhodné využít v těhotenství ve třetím trimestru. (Zrubecká, Ašenbrennerová, 2008, str. 67)

Pro jedince, kteří jsou dlouhou dobu na lůžku a neměli by z něho vstávat, lze využít omývání, během kterého dojde ke stimulaci pokožky, což vede k posílení imunitního systému, povzbuzení krevního oběhu a tlumí únavu a vyčerpanost. Opět musí být éterický olej spojený s nějakým nosičem, než se aplikuje na pokožku. (Ingeborg Stadelmann, 2009, str. 444)

Obklady/zábaly

Obklady/zábaly jsou velmi prospěšné a léčebné metody, sloužící k podpoře imunitního systému, krevního oběhu a stimulují detoxikaci lidského organismu. Éterický olej se přes obklad nebo zábal odpařuje pomaleji, a tak působí přes kůži postupně a pomalu. Jsou rozlišovány obklady studené nebo teplé, které mají rozdílné účinky. Vlhké teplé obklady mají daleko silnější účinky nežli suché, avšak je důležité vyvarovat se příliš vysokým teplotám. Důležité je klást důraz na zvolenou textilií. Je doporučováno používat přírodní textilie například len, hedvábí nebo přírodní bavlnu. (Ingeborg Stadelman, 2017, str. 28)

Vnitřní použití

Při tomto způsobu je důležité, aby byl daný éterický olej předepsán lékařem, který je odborníkem přes aromaterapii. Je nutné dokonale znát chemické složení éterických olejů. Běžně není vnitřní užívání doporučováno. Při vnitřním použití dochází téměř k okamžitému dostavení účinků. (Zrubecká, Ašenbrennerová, 2008, str. 70-71)

Globule a čípky

Globule jsou nejčastěji využívány při gynekologických, vaginálních a streptokokových problémech. Čípky se velmi často aplikují u dětí. (Zrubecká, Ašenbrennerová, 2008, str. 71)

3.3 Éterické oleje využívané při porodu

Použitím éterických olejů během porodu je možné příjemně upravit prostředí na porodním sále a zároveň ulevit od nepříjemných pocitů, prožívaných během porodu. Velmi důležité je, aby používané éterické oleje byly vždy 100 % přírodní, pokud tomu tak není, vždy obsahují syntetické přísady, které mají negativní vliv na lidský organismus a nemají léčivý efekt. (GRYGÁRKOVÁ, S. Porod a aromaterapie. [online] 2008 [cit. 2012-02-18] Dostupné z: <http://www.celostnimediceina.cz/porod-a-aromaterapie.htm>)

Éterické oleje využívané v porodnictví mají pozitivní vliv na rodičku, navozují uvolnění a ovlivňují nervový vegetativní systém, čím je zvyšována snášenlivost vůči porodním bolestem. Během porodu by měla být snaha o co největší eliminaci farmakologických přípravků, a právě využitím aromaterapie je možné některé léky nahradit. (Ingeborg Stadelmann, 2009, str. 442)

V průběhu porodu je masáž nejlepším způsobem aplikace éterických olejů. Masírovat ženu během porodu může partner, dula nebo porodní asistentka. Lze využít i další způsoby aplikace například inhalaci pomocí aromalampy nebo přímého nakapání éterického oleje do látky či kapesníků z přírodního vlákna, nebo koupel či obklady. V některých porodnicích lze éterické oleje využít při porodu do vany. K této příležitosti bývají nejčastěji používány levandulový, růžový, jasmínový, meduňkový olej nebo čajovník, umožňující ženě relaxovat, ale také stimulují kontrakce a zároveň působí jako dezinfekce vody. Také lze využít hydroláty, které se používají ve sprejích přímo na pokožku. (Zrubecká, Ašenbrennerová, 2008, str. 160-161)

3.4 Aplikace aromaterapie v různých fázích porodu

Využitím aromaterapie během porodu lze dosáhnout uvolnění organismu, čímž dochází k zmírnění bolesti. Má pozitivní účinek na vegetativní nervový systém. V průběhu porodu je vhodné eliminovat využívání léků kvůli negativnímu vlivu na dítě. Jednotlivé léky lze nahradit

účinky éterických olejů. Pro jednotlivé fáze porodu jsou charakteristické určité éterické oleje. (Ingeborg Stadelmann, 2009 str. 442)

3.4.1 Fáze před porodem

Přibližně týden před daným termínem porodu je vhodné jednou až dvakrát denně aplikovat éterické oleje pomocí masáže v oblasti břicha a kříže směsí z levandule a jasmínu, která má pozitivní účinky na hladké svalstvo dělohy a dělohu tak připraví k porodu. Další vhodnou masáží před samotným porodem je masáž hráze. Jedná se o překážku mezi spodní oblastí poševního vchodu a řitní oblasti. Masáž se obvykle provádí 6-8 týdnů před termínem porodu a zvyšuje elasticitu a prokrvení hráze, na kterou během porodu působí extrémní tlak. Díky její masáži lze tedy snížit riziko výskytu poranění a vyvarovat se epiziotomii neboli nástřihu hráze. Na tento druh masáže je vhodný olej z levandule, šalvěže muškátové a růže. Masáž je dobré provádět po koupeli, kdy je tkáň dostatečně nahřátá a prokrvená. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 161-162)

3.4.2 První doba porodní

Nejvíce je v první době porodní využívána masáž, při níž se může ženě masírovat velmi bolestivá oblast křížové kosti, ramena, šíje, chodidla a dlaně. Důležité je vybrat vhodný nosný olej, například jojobový nebo mandlový, který se kombinuje se směsí éterických olejů například směs z levandule kadidla a šalvěže muškátové má relaxační účinky, ale také dodává energii. Je také vhodné využít květovou nebo růžovou vodu. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 162)

3.4.3 Druhá doba porodní

V tomto období může docházet k nedostatku energie a také mohou slábnout děložní kontrakce, proto je důležité děložní kontrakce zesílit a podpořit. K této příležitosti může být vhodná směs éterických olejů získaná z růžového dřeva, které harmonizuje lidský organizmus. Žádoucí je využití kadidla podporujícího okysličení a zároveň tlumícího porodní bolest. Dalším vhodným olejem ve druhé době porodní je jasmín, který má tonizující vliv na děložní svalovinu a sliznici. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 163-164)

3.4.4 Doba poporodní

Po porodu plodu je vhodné využit prostřednictvím masáže jasmínový olej podporující odlučování placenty. Také je možná koupel s levandulovým olejem a čajovníkem, která zmírní bolest v oblasti hráze a podpoří hojení rány po provedené epiziotomii. Na hráz je rovněž vhodné použít olej z levandule, heřmánku římského a cypřiše v neutrálním gelu. Tento aromaterapeutický gel má analgetické účinky a urychlí hojení rány. Také působí proti vzniku

infekce a zánětu. Pokud ženu postihne po porodu splín, lze využít jasmín, pomeranč, geranium, ylang-ylang, růži nebo meduňku. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 164-165)

3.5 Přehled využívaných éterických olejů při porodu

Citroník limonový

Má charakteristickou svěží, nahořklou, ostrou vůni. Z této rostliny se k výrobě éterických olejů využívají plody, květy a listy. Má baktericidní, detoxikační, antiseptické účinky, také váže a odvádí škodliviny z organismu. Je vhodný na posílení imunity, stimuluje krvetvorbu a zastavuje krvácení. Jeho využití je tedy vhodné například na úzkost, depresi, vyčerpanost, bolest hlavy, anemii, nevolnost a další. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 86)

Čajovník

Známý jako tea tree, zabraňuje průniku bakterií, virů, plísní a parazitů do organismu. Příznivě stimuluje imunitu a je antiseptický. Působí proti infekcím a je vhodný na křečové žíly a hemoroidy. Působí proti úzkosti a slabosti. Jeho využití je vhodné téměř vždy. Nemá žádné nežádoucí účinky, pokud je dodrženo dávkování a nevyskytne se u dané osoby alergická reakce. Společně s levandulí patří mezi nejoblíbenější a využívané éterické oleje. Bývá označován jako olej, který „léčí vše“. (Marie Noe, 2014, str. 93-94)

Eukalyptus radiata

Je silně antiseptický a velmi povzbuzuje imunitu. Má příznivý vliv na namožené svaly, na které působí chladivým efektem, ovlivňuje únavu. Není ho vhodné užívat vnitřně. Existuje mnoho dalších druhů například eukalyptus smithii, globulus, polybractea a další. (Marie Noe, 2014, str. 103-104)

Geránium

Neboli muškát vonný, pro který je typická sladká živá vůně podobná růži. Zpracovává se pouze nať. Velkou výhodou této rostliny jsou její analgetické, protizánětlivé, protikřečové, uvolňující účinky. Působí jako žilní tonikum a zastavuje krvácení. Známý také jako ženský olej, vhodný při menstruačních bolestech nebo v menopauze. Není vhodný pro jedince, kteří mají poruchy srážlivosti krve. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 91)

Grapefruit

Je známý pro svou jemnou, chladnou a lehkou vůni, která může připomínat citrón. Nejvíce využívanou částí jsou plody a semena. Je možné ho použít při inhalaci a obkladech. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 92)

Má antiseptické a protiinfekční vlastnosti, osvěžuje a čistí krev a je vhodný na křečové žíly. Působí proti únavě, depresi, úzkosti, tenzi, stresu a celkově zlepšuje náladu. Avšak při překročení doporučené koncentrace je fototoxický a může způsobit kožní senzitivitu. Je známý grapefruit růžový, který má jemnější a sladší vůni. (Marie Noe, 2014, str. 113)

Hřebíček

Neboli hřebíčkovec vonný je rostlina, ze které se éterický olej získává z pupat nejčastěji pomocí destilace. Vyznačuje se velkým protiinfekčním, antimikrobiálním, antibakteriálním a antivirovým účinkem. Často je využíván pro jeho analgetické a antiseptické účinky. Má dobré relaxační vlastnosti, stimuluje a odbourává únavu a v průběhu porodu se využívá hlavně jako děložní tonikum při nedostatečných kontrakcích. Je vhodné se mu vyvarovat u citlivé pokožky, jelikož může vyvolat dráždění sliznice a způsobit její senzitivitu. Není doporučován v kombinaci s léky ředícími krev. Vždy před použitím je nutné ho naředit a využívat ho v malém množství. (Marie Noe, 2014, str. 121-122)

Jasmín

Má nasládlou příjemnou a silnou vůni a využívají se z něho čerstvé i uschlé květy. Má antidepresivní tonizující účinky a velmi příznivý vliv na tlumení křečí. Stimuluje průběh porodu a později i laktaci. Není vhodné ho využívat v prvních 16 týdnech těhotenství. Jeho využití je pouze zevní, protože může obsahovat zbytky chemických látek například rozpouštědel. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 96)

Při porodu je prospěšný při nepravidelných kontrakcích, při jeho využití dochází k tonizaci a podpoře dělohy, a pomáhá k vypuzení placenty ve čtvrté době porodní. Má analgetické účinky, tudíž ulevuje od bolesti při porodu. (Vivian Lunny, 2005, str. 152)

Kadidlo

Pro kadidlo je typická nasládlá, dřevitá a silně kořeněná vůně. Využívá se z něho pryskyřice a má uklidňující antiseptické, zahřívající a relaxační vlastnosti. Potlačují krvácení. Jeho použití je vhodné při stresových situacích, při úzkostech a depresi. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 98)

Značně posiluje imunitu a uplatňuje se na podporu hojení kožních poranění, například řezných ran, protože dobře regeneruje kožní buňky. Zoxidovaný olej může způsobit fotosenzitivitu pokožky. (Marie Noe, 2014, str. 128)

Levandule úzkolistá

Patří mezi rostliny s uklidňujícím účinkem v aromaterapii, má lehkou jemnou a svěží vůni. K výrobě éterických olejů se využívají suché i čerstvé stonky s květy. Nemá téměř žádné kontraindikace, jen by neměla být využívána současně s chemoterapií a měla by být opatrně užívána u lidí s nízkým krevním tlakem, protože krevní tlak snižuje. (Zrubecká, Ašenbrenová, 2008, str. 107)

Tato rostlina má antidepresivní a analgetické účinky, proto je vhodná na úzkost a ulevuje od bolesti při porodu. Má protizánětlivé, antispastické, protiinfekční a protisrážlivé účinky, proto je přidávána do směsí na zánět žil. Je vhodná při porodu kvůli jejím tonizačním vlastnostem a odbourávání strachu, hysterie a slabosti. Levandule může být použita téměř kdykoliv díky jejímu širokému záběru a bezpečnosti. (Marie Noe, 2014, str. 140-141)

Mandarinka

Je charakteristická uklidňujícím, osvěžujícím a vyrovnávajícím efektem. Její vůně je teplá, citrusová a sladká. K výrobě éterického oleje je obvykle využívána kůra. Mandarinkový éterický olej má antiseptické, protiplísňové vlastnosti. Působí mírně hypotonicky, podporuje trávení a harmonizuje centrální nervovou soustavu, na kterou působí sedativně. Potlačuje dráždění sympatických nervů a uklidňuje. (Vivian Lunny, 2005, str. 169)

Pokud dojde k zoxidování, může dojít ke zvýšené citlivosti kůže díky vyššímu obsahu monoterpenů. Může způsobit fotosenzitivitu a fototoxicitu, při kombinaci s jinými oleji, které obsahují kumariny. (Marie Noe, 2014, str. 149)

Máta peprná

Bylinka, jejíž listy mají svěží mátové aroma. Éterické oleje jsou vyrobeny z listů a voní velmi svěže, ostře a chladivě. Olej z máty peprné je velmi silný, proto je vhodné ho

využívat v malých koncentracích. Na lidský organismus má analgetický účinek a uvolňuje křeče, posiluje, osvěžuje a pomáhá při psychickém napětí. (Jennie Harding, 2017, str. 74)

Marie Noe uvádí, že máta peprná má také antibakteriální, antivirový účinek, podporuje zažívání, stimuluje vaječníky, ukončuje laktaci, tonizuje, zvyšuje krevní tlak a pomáhá proti psychické slabosti, bolestech hlavy a má mnoho dalších účinků na lidský organismus. (Marie Noe, 2014, str. 156)

Mátu peprnou není vhodné využívat v prvních 16 týdnech těhotenství a u dětí, a také ruší účinky homeopatických léků. Éterický olej je vždy nutné naředit a nepoužívat ho čistý bez nosného oleje. Negativně ovlivňuje spánek, může vyvolat až jeho poruchy. (Zrubecká, Ašenbrenerová, 2008, str. 112)

Neroli

Neboli pomerančovník hořký, ze kterého se olej získává destilací z květů. Vyznačuje se antidepresivními, protinfekčními, antibakteriálními, tonizujícími účinky. Pozitivně ovlivňuje napětí, emoce, úzkost a působí proti emočním šokům, obavám a nespavosti. (Marie Noe, 2014, str. 173)

Pomeranč

Patří mezi citrusové ovoce, které má osvěžující vůni a podporuje trávení. V aromaterapii se využívá hořký nebo sladký pomeranč. Z obou rostlin se získávají oleje z kůry plodů lisováním zastudena nebo destilací. Hořký pomeranč působí protizánětlivě, antispasticky, podporuje krevní oběh, uklidňuje člověka, má antidepresivní účinek. Sladký pomeranč působí proti infekcím, bakteriím, plísním, křečím, povzbuzuje organismus a působí proti apatii a nervozitě. Tyto oleje patří mezi nejvyužívanější, protože celkově povznášejí náladu a rozveselují. Oleje z obou rostlin mohou způsobit podráždění pokožky, pokud zoxidují, proto je důležité klást důraz na čerstvost éterického oleje. (Marie Noe, 2014, str. 183-186)

Růže

Společně s levandulí jsou hlavními představiteli aromaterapie. Existují stovky druhů růží a v aromaterapii se nejčastěji využívá růže damašská vyznačující se květinovou, vonnou, kouřovou decentně nasládlou vůní a využívány jsou suché i čerstvé okvětní lístky. Má mnoho účinků na lidský organismus, zejména je známá pro své antidepresivní, uklidňující, posilující a povzbuzující účinek. Ovlivňuje ženskou pohlavní soustavu a má velice příznivý vliv na dělohu. Čistí krev, má antiseptický, protivirový účinek a zlepšuje hojení ran. (Zrubecká, Ašenbrennerová, 2008, str. 120)

Během těhotenství by mělo být dodržováno přesné dávkování růžového éterického oleje, což je v graviditě 0,5 %. Je udáváno, že růžový éterický olej obsahuje methyleugenol, který při dlouhodobém užívání může působit karcinogenně a může poškozovat játra a působit genotoxicky. (Marie Noe, 2014, str. 196)

Růžové dřevo

Získává se destilací dřevěných štěpin. Projevuje se silným květinovým aróma s dřevitým nádechem, obsahujícím náznaky kořeněných podtónů. Jedná se o komplikovanou vůni, a proto není třeba jí kombinovat s jinými oleji. Má se tonizující, analgetické a stimulační účinky. Posiluje imunitu, stimuluje nervovou soustavu a má silné antidepresivní a povzbuzující vlastnosti. (Patricia Davis, 2005, str. 396-398)

Nedoporučuje se, aby ho vnitřně využívaly těhotné ženy, lidé trpící epilepsií a horečkami. Při nedodržení běžného dávkování může vyvolat alergickou akci. (Marie Noe, 2014 str. 200)

Šalvěj muškátová

Pro ni je typická trpká silně kořeněná až kouřová vůně. Využívají se celé čerstvé i suché rostliny. Udává se, že se projevuje psychotropními, tonizujícími vlastnostmi, má dezinfekční, protizánětlivé účinky, čistí krev, zastavuje laktaci, zastavuje krvácení, snižuje krevní tlak a je vhodná na premenstruační syndrom a porodní bolesti. (Zrubecká, Ašenbrennerová, 2008, str. 127)

Vivian Lunny udává, že má šalvěj účinky estrogenů a ovlivňuje centrální nervovou soustavu. Má typické povznášející vlastnosti a působí jako žilní a děložní tonikum. Olej z šalvěje muškátové má silné sedativní účinky, proto je důležité se při jeho používání vyvarovat řízení a pití alkoholu. Během těhotenství může být použitý pouze v závěrečných čtyřech týdnech gravidity, protože vyvolává krvácení. (Vivian Lunny, 2005 str. 204-205, 220)

Šalvěj luční

Působí během porodu jako děložní tonikum, které stimuluje kontrakční činnost dělohy. V průběhu porodu působí proti úzkosti, může vyvolat euforii a celkově zklidnit nervovou soustavu. Je doporučeno šalvěj luční kombinovat s levandulí a gerániem. (Stephanie Fritz, 2014, str. 50)

Tymián

Má charakteristickou lehkou, svěží, ostrou, kořeněnou vůni. Éterický olej se získává z celé rostliny, která může být i v usušeném stavu. Tymián se využívá proti infekcím, bakteriím, virům i parazitům, podporuje tvorbu bílých krvinek, znecitlivuje a působí jako hypertenzivum. Tento éterický olej není vhodný při epilepsii a vždy musí být naředěný, protože může způsobit popálení kůže. (Zrubecká, Ašenbrenerová, 2008, str. 132)

Působí analgeticky a je vhodné ho aplikovat na masáž perinea. Je doporučováno ho použít pouze ve druhém a třetím trimestru a při porodu. (Vivian Lunny, 2005, str. 220)

Ylang – Ylang

Známý jako kananga vonná, z které se destilací zpracovávají květy. Vyznačuje se antiseptickým, antispasmatickým, harmonizujícím, sedativním, protistresovým a antidepresivním účinkem. Působí jako hypotenzivum. Při nesprávném ředění může vyvolat bolesti hlavy a tenzi, způsobit podráždění citlivé nebo nemocné pokožky. (Marie Noe, 2014, str. 216-217)

Zázvor

K výrobě éterických olejů se využívají oddenky neboli kořeny zázvoru, má charakteristickou ostrou, svěží, kořeněnou vůni s lehkým nádechem citrusu a exotiky. Zázvor tlumí bolest, působí antisepticky, antivirotický, proti horečkám. Běžně se využívá při slabosti a únavě, depresích, kolikách, duševních vypětích a trávicích problémech. (Zrubecká, Ašenbrenerová, 2008, str. 137)

3.6 Nosné oleje využívané při porodu

Nosné oleje jsou obvykle rostlinné oleje bez charakteristické vůně a barvy, jako je například slunečnicový olej. Nosný rostlinný olej má díky vitamínu B a E blahodárné účinky na pokožku. (Veronica Sibley, 2008, str. 23)

Jsou považovány za tuky, což jsou estery vyšších mastných kyselin a glycerolu, mezi které patří kyselina olejová, linolová, linolenová, stearová, arachidonová a palmitová. Složení jednotlivých olejů se odvíjí od rostliny, z které se olej získává. Dalším ovlivňujícím faktorem je druh přítomných mastných kyselin. Mezi nejdůležitější mastné kyseliny patří například kyselina olejová, která je přítomna v olivovém nebo mandlovém oleji. Tento druh kyseliny podporuje u člověka buněčné dělení, trávení, oběhový systém, chrání pokožku a srdce. Další kyselinou může být kyselina linolová, která se nachází v slunečnicovém, sezamovém nebo šípkovém oleji. Tento druh je určený k posilování imunity, reguluje hormonální hladinu a chrání srdce a cévy. Při nedostatku této kyseliny dochází k projevům stárnutí kůže a horšímu zacelování ran na kůži. Kyselina gama-linolenová, kterou obsahují pupalkové a brutnákové oleje kladně ovlivňují defekty kůže. Je to základní složka prostaglandinů. Tyto látky zmírňují alergické reakce, regulují pohlavní hormony, ovlivňují nervovou soustavu a působí analgeticky a protizánětlivě. (Vivian Lunny, 2005, str. 222-223)

Dalším faktorem ovlivňujícím kvalitu nosného oleje je způsob jeho výroby. Během výroby lisování za vysoké nebo nižší teploty může docházet ke žluknutí mastných kyselin. Před výrobou rostlinného oleje se olejnaté plody, ořechy, klíčky nebo pecky nahřívají před lisováním nebo v průběhu lisování. Pokud jsou využívány oleje pro léčebné účely, musí být použity oleje, které se lisují za studena, během kterého zůstávají v oleji přítomny všechny bioaktivní látky: nenasycené mastné kyseliny, lecitin, vitamíny a minerální látky. (Vivian Lunny, 2005, str. 224)

Jojoba

Tento olej patří mezi rostlinné vosky získávané se lisováním za studena. Je složen z éterů mastných kyselin s alkoholy. U toho oleje nikdy nedochází ke žluknutí a jsou zde obsaženy proteiny, minerály, vitamín E, rostlinný vosk a kyselina myristová. Mezi jeho vlastnosti patří, že napodobuje kožní tuk. Vhodné využití není při masážích, avšak je ideální na výživu kůže a různé kožní defekty. (Vivian Lunny, 2005, str. 225)

Mandlový olej

Jedná se o středně hustý, jemný neutrální olej, který lze použít na všechny typy kůže včetně citlivé. Má zklidňující účinek na podrážděnou a svědivou pokožku. Tento olej se nevstřebává, ale velmi dobře klouže, proto je vhodné jeho využití při masáži. Je složen z několika druhů kyselin, například kyseliny olejové, linolové a nasycených mastných kyselin. U tohoto oleje dochází velmi často a rychle ke žluknutí. (Vivian Lunny, 2005, str. 226)

Meruňkový olej

Tento olej je tvořen téměř z 65 % z nenasyčených mastných kyselin, dalšími složkami jsou minerály a vitamíny (nejvíce vitamín A). Charakteristickým znakem je vůně po marcipánu. Tento olej je méně hustý a velmi dobře ho absorbuje pokožka. Lze ho využívat neředěný a je vhodný na všechny typy pokožky, hlavně u citlivé, jemné a suché pokožky. Má velmi bohaté a výživné vlastnosti. (Vivian Lunny, 2005, str. 227)

Olej z lískových oříšků

Jedná se o středně hustý olej, vhodný na lehkou masáž. Snadno se vstřebává horní vrstvou pokožky je žádoucí u mastné nebo smíšené pleti. Lze ho použít na problematickou pleť s akné. Přispívá ke stimulaci krevního oběhu, má stahující účinky, tonizuje a zpevňuje pokožku a podporuje regeneraci buněk. V něm se nachází velké množství nenasyčených mastných kyselin například kyselina palmitová, linolová, linolenová, olejová a mnoho dalších. Často je využíván jako základní olej do krémů. (Vivian Lunny, 2005, str. 227)

Mandlový olej

Tento olej je bohatý na vitamíny A, B₁, B₆, a E. Má uklidňující účinky na podrážděnou pleť, kterou zjemňuje a hydratuje. Lze ho využít při nejrůznějších onemocněních kůže, například při lupénce nebo ekzému. Není ho vhodné používat při alergii na ořechy. (Veronica Sibley, 2008, str. 123)

Šípkový olej

Mezi jeho nejdůležitější přednosti patří antioxidační účinky. Obvykle bývá používán na suchou, šupinatou, popraskanou pokožku, dále je vhodné jeho použití na jizvy, ekzémy, lupénku nebo vysoce pigmentovanou pokožku. Jeho využití není žádoucí u mastné pokožky nebo pokožky s akné. (Vivian Lunny, 2005, str. 228)

PRŮZKUMNÁ ČÁST

4 METODIKA PRŮZKUMU

Bakalářská práce je teoreticko – průzkumná je zaměřena na znalost a informovanost porodních asistentek o využití aromaterapie při porodu. K získání potřebných dat byla využita kvantitativní metoda formou anonymního dotazníku vlastní konstrukce. Dotazník se dotazoval na 13 otázek viz. příloha A.

Do průzkumného šetření byly zapojeny čtyři předem vybrané nemocnice, ve kterých šetření bylo prováděno od ledna 2018 do února 2018. Šetření probíhalo na základě souhlasu vrchních sester a vedení porodnicko-gynekologických klinik vybraných nemocnic. Jako respondentky byly vybrány porodní asistentky pracující na oddělení porodních sálů daných nemocnic. Souhlas s průzkumem daly respondentky vyplněním dotazníku. Celkem bylo rozdáno 60 dotazníků. Z tohoto počtu dotazníku se vrátilo vyplněných 48, tudíž návratnost dotazníku činí 80 %.

V dotazníku převažují otázky uzavřené (otázka č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13), kde respondentky měly na výběr z několika daných možností. Pouze otázka č. 9 je tvořena ze dvou částí, kdy druhá část této otázky je otevřená. Dle typu otázky mohly respondentky zvolit uzavřenou nebo otevřenou otázku. Jsou zde také zařazeny otázky dichotomické a trichotomické. V těchto otázkách měly respondentky na výběr z možností ano, ne či nevím. V první části anonymního dotazníku byly položeny otázky týkající se věku, vzdělání, pracoviště a délky odborné praxe respondentek. Zbylé otázky rozvíjejí stanovené výzkumné otázky a cíle práce viz. příloha A.

5 PRŮZKUMNÉ OTÁZKY

Průzkumné otázky byly stanoveny na základě studia odborné literatury a na základě stanovených cílů práce.

- 1) Jaká je informovanost porodních asistentek v oblasti aromaterapie?
- 2) Jak často a jakým způsobem využívají porodní asistentky aromaterapii v průběhu porodu?

6 CHARAKTERISTIKA PRŮZKUMNÉHO SOUBORU

Průzkumné šetření probíhalo na oddělení porodních sálů ve čtyřech vybraných nemocnicích. Tudíž respondentkami byly porodní asistentky pracující na porodních sálech. Porodní asistentky byly osloveny a požádány o vyplnění dotazníku. Vyplnění dotazníku bylo zcela anonymní a dobrovolné. Vyplněné dotazníky umístily respondentky do připravených desek na oddělení porodních sálů, které u sebe měly uschovány vrchní či staniční sestry v jednotlivých nemocnicích.

7 ZPRACOVÁNÍ DAT

K vyhodnocení získaných dat byly využity dva programy. Pro textovou formu byl použit program Microsoft Office Word 2013. Pro vytvoření grafů a tabulek byl použit program Microsoft Office Excel 2013. Data jsou prezentována převážně pomocí koláčových grafů. Otázky č. 6 a 9 jsou představeny pomocí grafů sloupcových. Data byla vyhodnocena pomocí popisné statistiky.

Σ suma

n_i absolutní četnost (počet respondentek odpovídajících na danou otázku)

n rozsah vzorku (celkový počet žen ve výzkumném vzorku)

f_i relativní četnost (poměr mezi absolutní četností a celkovým rozsahem vzorku, je uvedena v procentech)

Vzorec pro výpočet relativní četnosti:

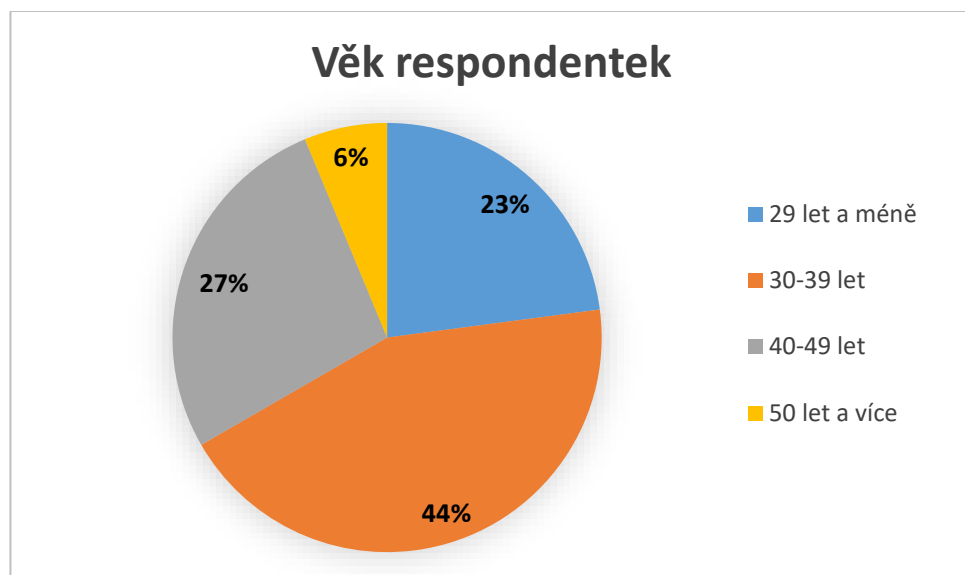
$$f_i (\%) = n_i / n \times 100 \text{ (Chrásková, 2007, str. 40)}$$

8 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

V této kapitole bakalářské práce jsou vyhodnoceny jednotlivé výsledky dotazníkového šetření prostřednictvím koláčových a sloupcových grafů.

Otázka č. 1: Kolik Vám je let?

- a) 29 let a méně
- b) 30-39 let
- c) 40-49 let
- d) 50 let a více

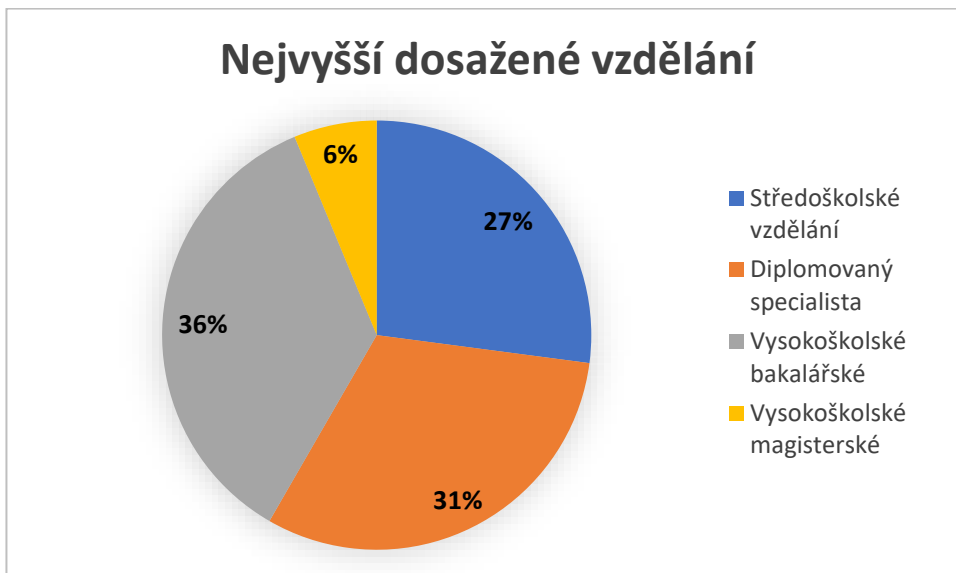


Obrázek 1 Věk

Otázka č. 1 se dotazuje na věk respondentek. Respondentky zde měly na výběr ze čtyř možných kategorií. Nejpočetnější byla skupina s rozmezím 30–39 let. Do ní se zařadilo 21 respondentek tedy 44 %. Druhou nejpočetnější skupinou byla skupina v rozmezí 40-49 let, tvoří ji 13 respondentek, to činilo 27 %. Do třetí kategorie spadaly respondentky, jejichž věk byl 29 let a méně. Sem bylo zařazeno 11 respondentek, což bylo 23 %. Nejméně respondentek se nacházelo v kategorii 50 let a více, která byla tvořena pouze 3 respondentkami, což činí 6 %. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 1.

Otázka č. 2: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Středoškolské
- b) Diplomovaný specialista
- c) Vysokoškolské bakalářské
- d) Vysokoškolské magisterské

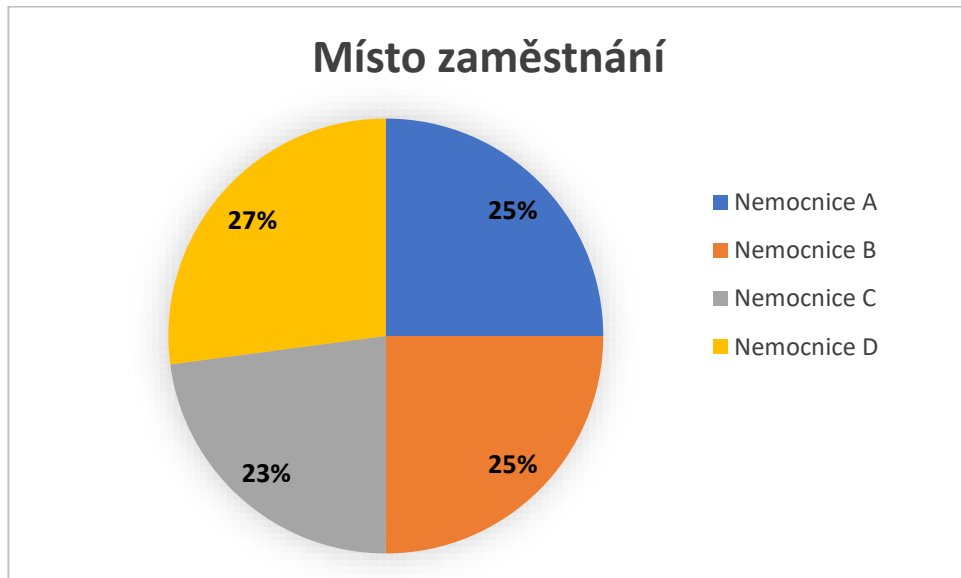


Obrázek 2 Nejvyšší dosažené vzdělání

Otázka č.2 se týká nejvyššího dosaženého vzdělání respondentek. Nejvíce respondentek uvedlo, že jejich nejvyšší dosažené vzdělání je vysokoškolské bakalářské. Do této skupiny spadalo 17 respondentek, tedy 36 %. Další kategorií byl diplomovaný specialista, do té se zařadilo 15 respondentek, což je 31 %. 13 respondentek spadalo do kategorie s nejvyšším ukončeným vzděláním středoškolským, tedy 27 %. Kategorie, do které spadalo vysokoškolské vzdělání magisterské, byla nejméně obsáhlou skupinou a tvořily ji pouze 3 respondentky, což činilo 6 %. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 2.

Otázka č. 3: V jaké nemocnici jste zaměstnaná?

- a) Nemocnice A
- b) Nemocnice B
- c) Nemocnice C
- d) Nemocnice D

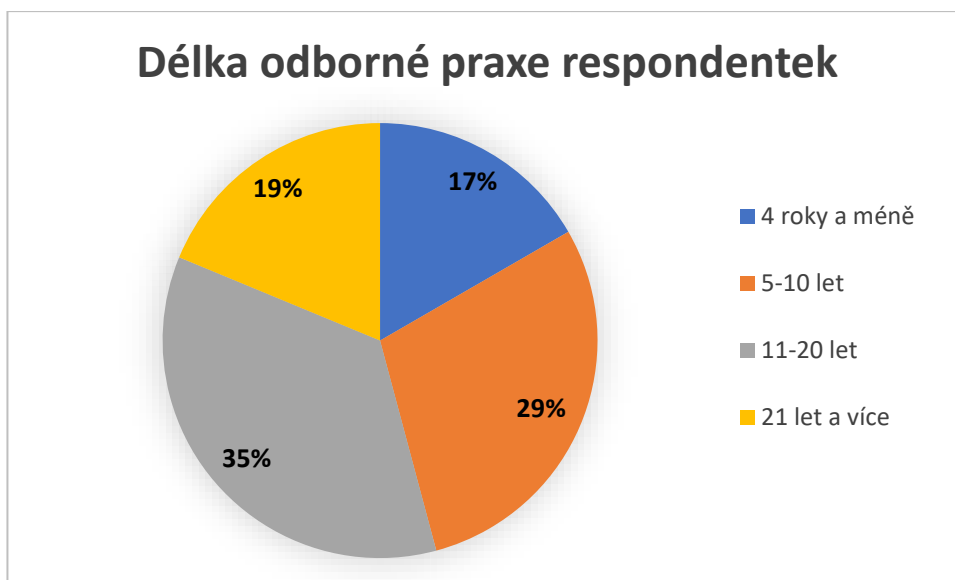


Obrázek 3 Pracoviště

Otázka č. 3 zjišťuje zařízení, kde jsou dané respondentky zaměstnány. Dotazníkové šetření bylo prováděno ve čtyřech vybraných nemocnicích. Jednotlivé nemocnice byly zakódovány. Pro jednotlivé nemocnice byly zvoleny kódy A, B, C, D. Celkový počet hodnocených dotazníků je tvořen 25 % z nemocnice A a B, 23 % z nemocnice C a 27 % z nemocnice D. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 3.

Otázka č.4: Jak dlouhou máte praxi jako porodní asistentka?

- a) 4 roky a méně
- b) 5-10 let
- c) 11-20 let
- d) Více než 21 let

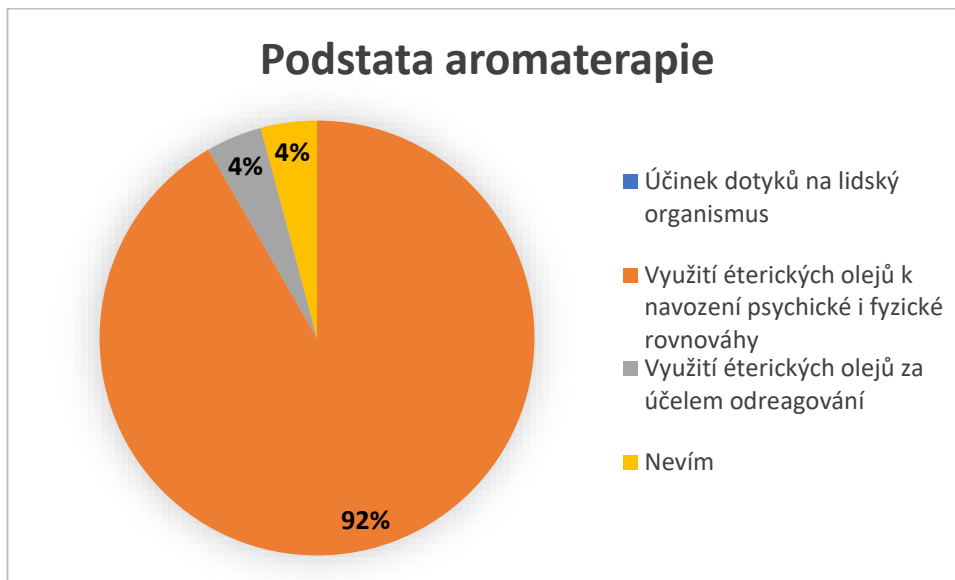


Obrázek 4 Délka odborné praxe

Otázka č. 4 hodnotí délku dosavadní praxe respondentek. V této otázce měly respondentky na výběr ze čtyř kategorií. Nejpočetnější skupinu tvořily respondentky s délkou praxe v rozmezí 11-20 let, kam se řadilo 17 respondentek a činilo to 35 %. Druhou nejpočetnější skupinou byla kategorie s délkou praxe 5-10 let, do které spadalo 14 respondentek, tedy 29 %. Třetí kategorie udávala délku praxe 21 let a více, kam bylo zařazeno 9 respondentek, což činí 19 %. Nejméně početnou kategorií byla kategorie s délkou praxe 4 roky a méně. Do této kategorie spadalo 8 respondentek, tedy 17 %. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 4.

Otázka č. 5: Víte, jaká je podstata aromaterapie?

- a) Využití účinku dotyků na lidský organismus
- b) Využití éterických olejů za účelem navození psychické i fyzické rovnováhy u člověka
- c) Využití éterických olejů pouze za účelem odreagování člověka
- d) Nevím

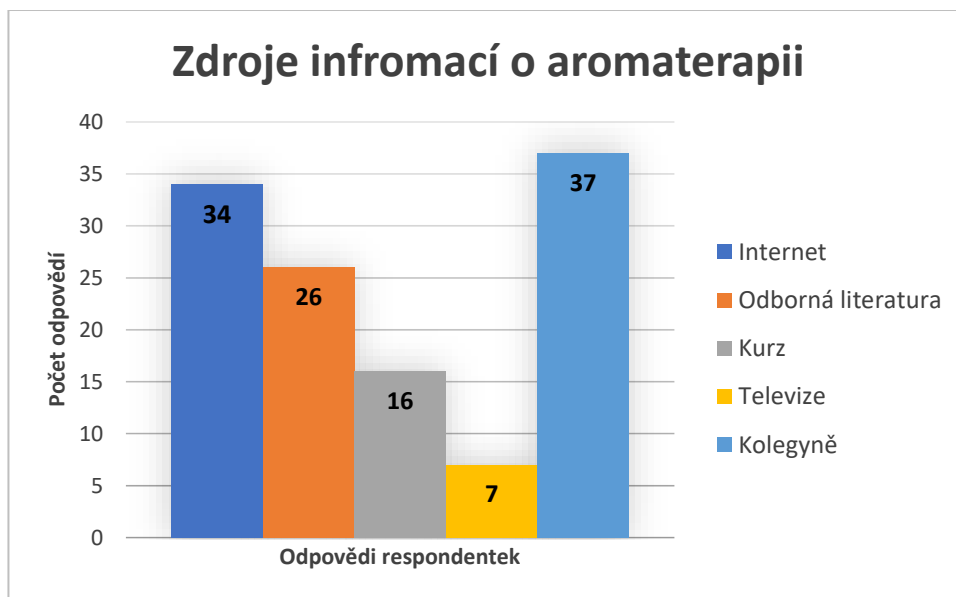


Obrázek 5 Podstata aromaterapie

Otázka č. 5 hodnotí, zda respondentky vědí, jaká je podstata aromaterapie. V této otázce měly respondentky zvolit definici, která co nejpřesněji vyjadřuje podstatu aromaterapie. 44 (92 %) respondentek zvolilo správnou odpověď, že podstatou aromaterapie je využití éterických olejů k navození psychické a fyzické rovnováhy. Pouze 2 (4%) respondentky zvolily odpověď, že podstatou aromaterapie je využití éterických olejů za účelem odreagování. Taktéž 2 (4 %) respondentky zvolily odpověď nevím. Žádná z respondentek (0 %) nezvolila odpověď, že podstatou aromaterapie je účinek dotyků na lidský organismus. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 5.

Otázka č. 6: Z jakých zdrojů jste informace o aromaterapii získala? (možnost více odpovědí)

- a) Internet
- b) Odborná literatura a časopisy
- c) Kurz
- d) Televize
- e) Kolegyně/kolegové

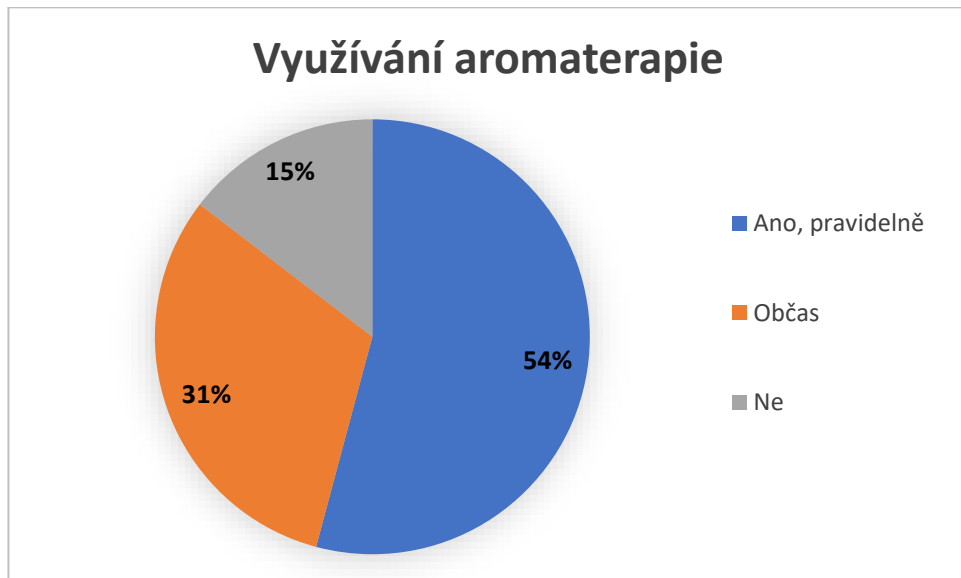


Obrázek 6 Zdroje informací o aromaterapii

Otázka č. 6 zjišťuje, z jakých zdrojů se respondentky o aromaterapii dozvěděly. V této otázce měly respondentky na výběr z více možných odpovědí. 37 (77 %) dotazovaných uvádělo, že o aromaterapii slyšely od svých kolegyně. Internet jako zdroj informací zvolilo 34 (70 %) respondentek. Další možností byla odborná literatura, kterou využilo 26 (54 %) respondentek k získání informací o aromaterapii. Kurz, který byl další možností, navštívilo 16 (33 %) respondentek. Nejméně získaly respondentky informace prostřednictvím televize. Tuto možnost zvolilo pouze 7 (14%) respondentek. Výsledky jsou zobrazeny v obrázku č. 6. V daném grafu jsou zhodnoceny jednotlivé počty respondentek u daných možností. Protože respondentky měly na výběr z více možností, nedává součet 100 %. Je zde vyjádřeno, kolik procent respondentek z celkového počtu zvolilo jednotlivé možnosti.

Otázka č. 7: Využila jste někdy aromaterapii v praxi?

- a) Ano, využívám ji pravidelně
- b) Občas
- c) Ne, nevyžívám aromaterapii

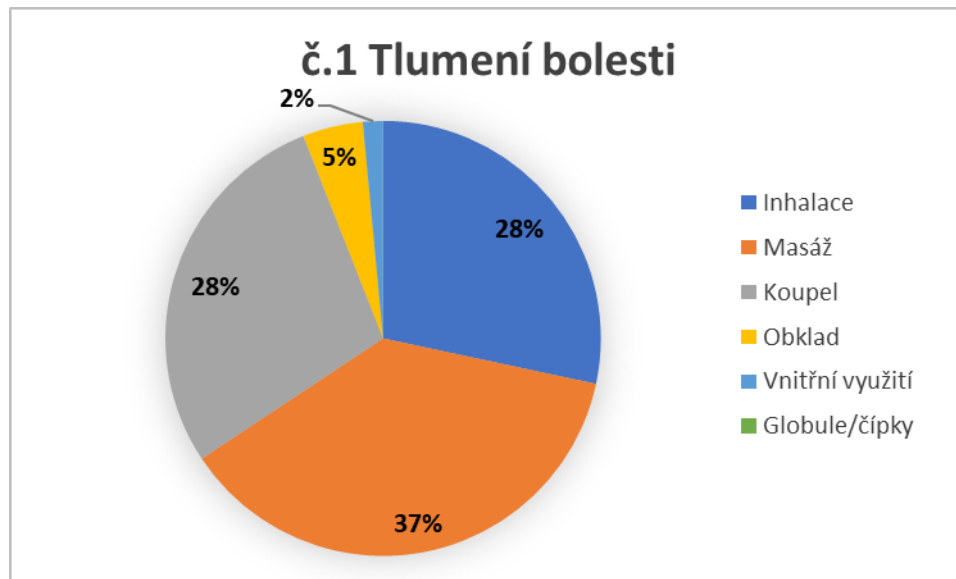


Obrázek 7 Využívání aromaterapie

Otázka č. 7 se dotazuje respondentek, zda někdy využily aromaterapii během jejich praxe. 26 respondentek, tedy 54 % zvolilo možnost, že během své praxe využívají aromaterapii pravidelně. Další možnost, kterou zvolilo 15 dotazovaných, což činí 31 %, byla odpověď občas. Nejméně respondentky uváděly odpověď ne, tu zvolilo 7 respondentek, tedy 15 %. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 7.

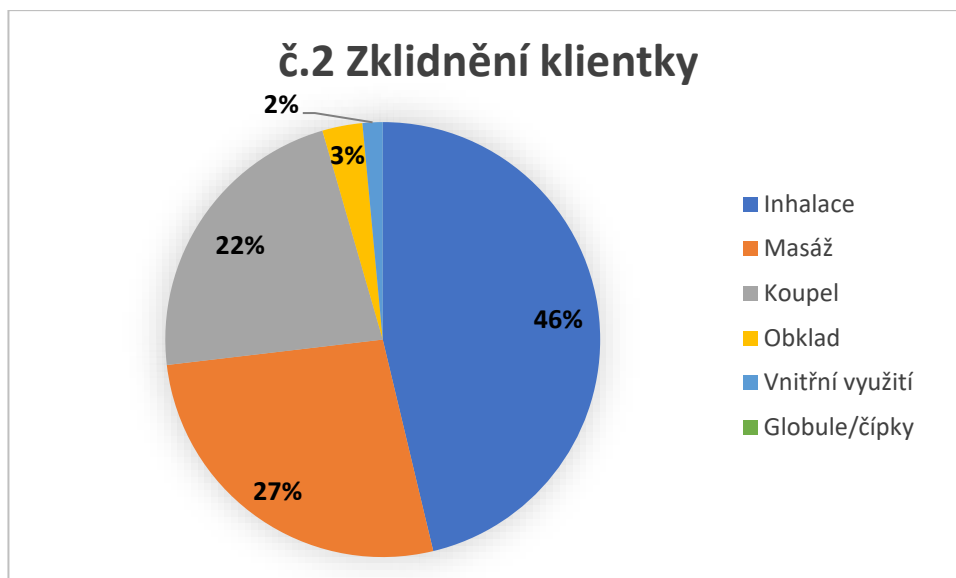
Otázka č. 8: Vyberte si činnost, při které využíváte aromaterapii během jednotlivých dob porodních a zvolte Vámi využívané formy aplikace. Pokud aromaterapii nevyžíváte, pokračujte na další otázku.

Na otázku č. 8 odpovídalo 41 respondentek, zbylých 7 ze 48 uvedlo, že aromaterapii nevyžívá. Tato otázka byla zpracována pomocí 7 grafů, které vyjadřují, za jakým účelem respondentky aromaterapii využívají a prostřednictvím jakých metod ji aplikují.



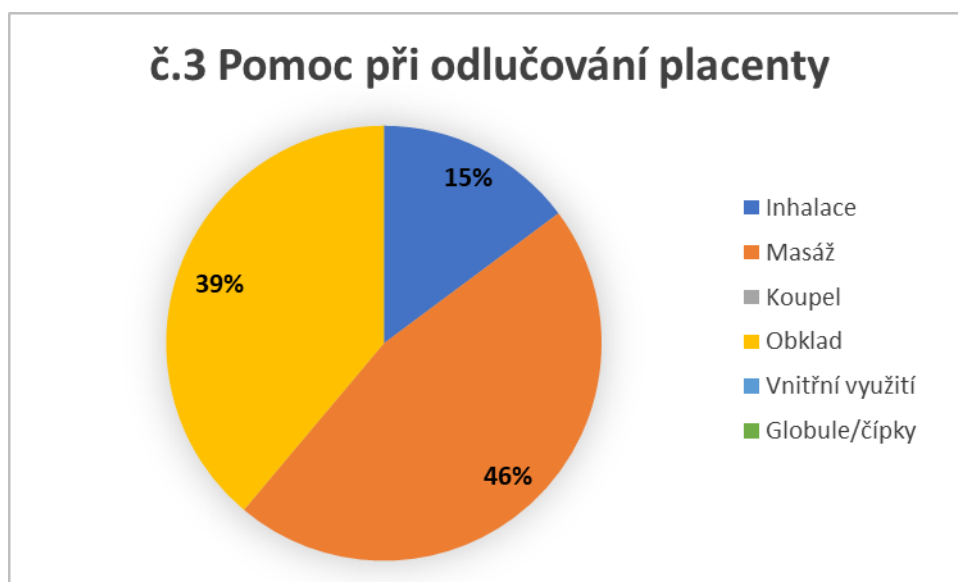
Obrázek 8 Tlumení bolesti

Na otázku č. 8/1 25 respondentek (37 %) uvedlo, že využívají ke tlumení bolesti aromaterapii prostřednictvím masáží. Další možnosti, které respondentky uváděly, že užívají na tlumení bolesti při porodu je inhalace a koupel. Obě metody zvolilo 19 dotazovaných (28 %). Využívání Obkladů zvolily 3 respondentky (5 %). Pouze 1 respondentka (2 %) uvedla, že využívá ke tlumení bolesti vnitřní použití aromaterapie. Žádná z respondentek neuvedla, že ke tlumení bolesti využívají globule nebo čípky. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 8.



Obrázek 9 Zklidnění klientky

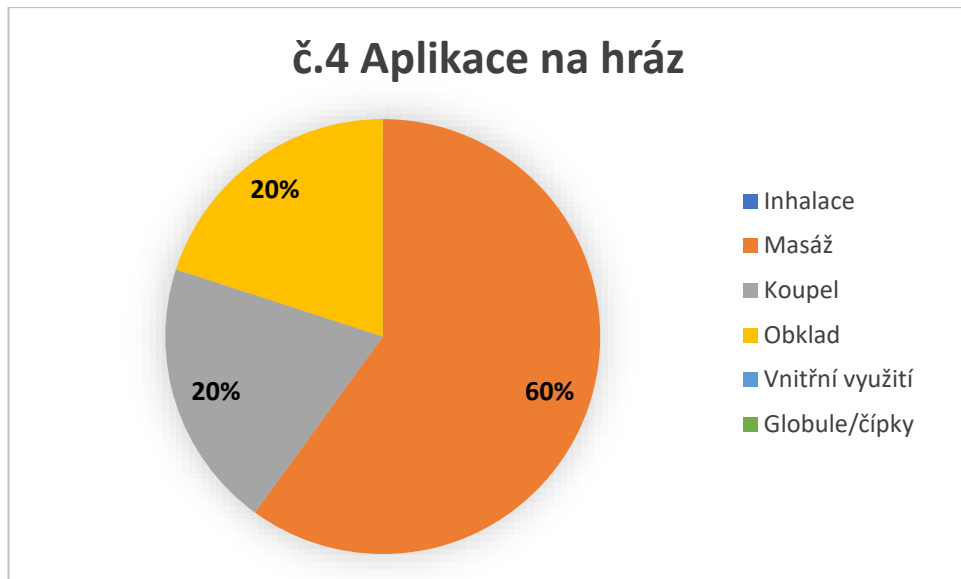
Otázka č. 8/2 zjišťuje, jakým způsobem respondentky aplikují éterické oleje ke zklidnění klientky během porodu. Inhalaci ke zklidnění klientky využilo 31 respondentek (46 %). Masáž za tímto účelem využilo 18 respondentek (27 %). 15 respondentek (22 %) uvedlo, že za účelem zklidnění klientky využívají koupel. Používání obkladu uvedly 2 respondentky (3 %). Vnitřní využívání éterických olejů zvolila pouze 1 respondentka (2 %). Žádná z respondentek nevyužila za účelem uklidnění klientky globule nebo čípky. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 9



Obrázek 10 Pomoc při odlučování placenty

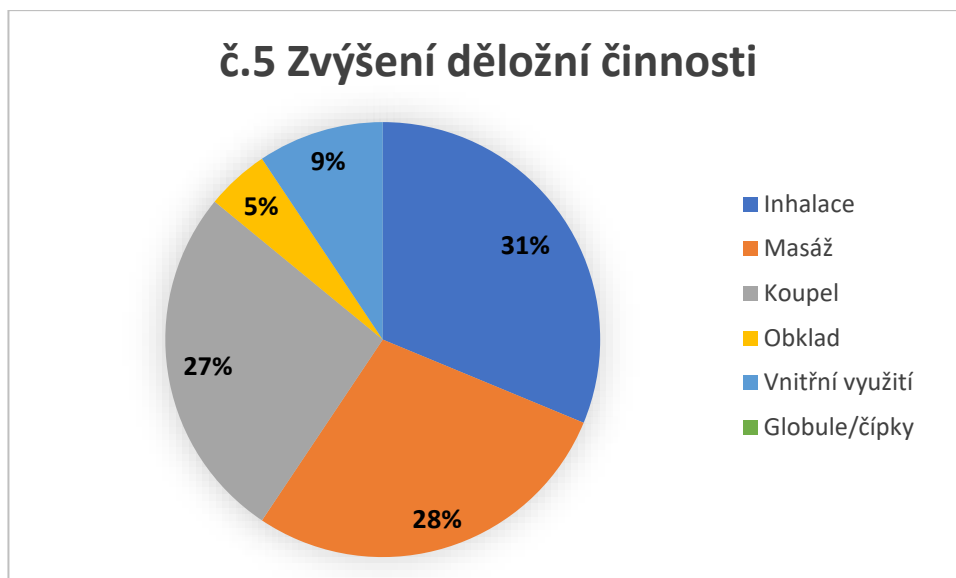
Otázka 8/3 hodnotí, prostřednictvím jaké metody aplikují respondentky éterické oleje při špatně odlučující se placentě. Masáž zvolilo 25 respondentek (46 %). Druhou nejpočetnější metodou, kterou zvolilo 21 respondentek (39 %), bylo využití obkladů během třetí doby porodní.

Jako poslední využívanou metodu zvolily respondentky inhalaci. Tuto metodu vybralo 8 respondentek (15 %). Zbylé možnosti nezvolila žádná z respondentek, tedy 0 %. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 10.



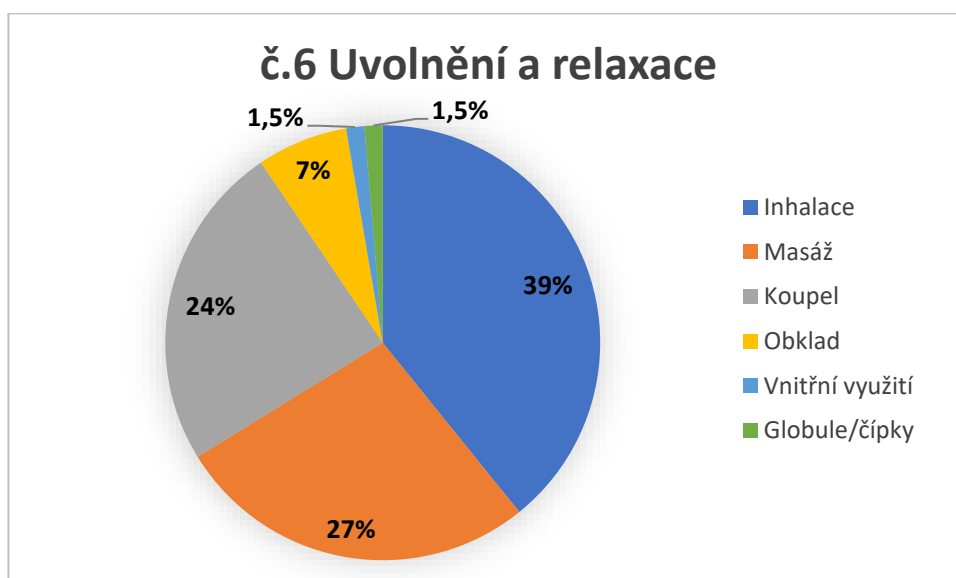
Obrázek 11 Aplikace na hráz

Otázka č. 8/4 zjišťuje, jakým způsobem aplikují respondentky éterické oleje během porodu v oblasti hráze. Nejvíce užívanou metodou, kterou respondentky aplikovaly aromaterapii na oblast hráze byla masáž. Tuto metodu zvolilo 6 respondentek (60 %). Koupeľ zvolily 2 respondentky (20 %). 2 respondentky (20 %) uvedly, že aplikují éterické oleje na oblast hráze prostřednictvím obkladů. Zbylé metody žádná z respondentek nevybrala. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 11.



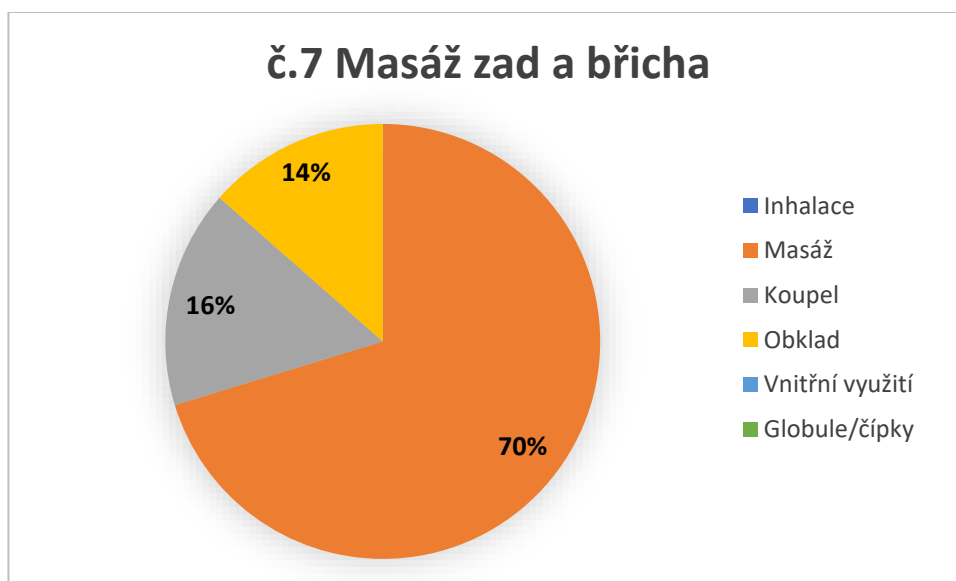
Obrázek 12 Zvýšení děložní činnosti

Otázka č. 8/5 se dotazuje jakou metodu používají respondentky na posílení děložních kontrakcí během porodu. 20 respondentek (31 %) uvedlo, že na posílení děložních činnosti aplikují éterické oleje prostřednictvím inhalace. Masáž v průběhu porodu za účelem zvýšení děložní činnosti využilo 18 dotazovaných (28 %). 17 respondentek (27 %) uvedlo, že za účelem podpory děložních stahů využily koupel. Vnitřně použilo éterické oleje 6 respondentek (9 %). Obklady na podporu děložních kontrakcí aplikovaly 3 dotazované (5 %). Žádná z dotazovaných nevyužila globule ani čípky. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 12



Obrázek 13 Uvolnění a relaxace

Otázka č. 8/6 hodnotí, jakým způsobem aplikují éterické oleje za účelem uvolnění a relaxace klientky. Nejčastěji respondentky uváděly, že využívají inhalaci. Tuto metodu zvolilo 29 dotazovaných (39 %). Druhou nejpočetnější metodou, byla masáž, kterou zvolilo 20 respondentek (27 %). Koupel využívalo k relaxaci a uvolnění 18 respondentek (24 %). 5 dotazovaných (7 %) aplikovalo obklady s éterickými oleji, aby pomohly ženě zrelaxovat a uvolnit se během porodu. Vnitřní využití aplikovala pouze 1 respondentka (1 %). Globule nebo čípky vybrala 1 respondentka (1 %) Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 13.

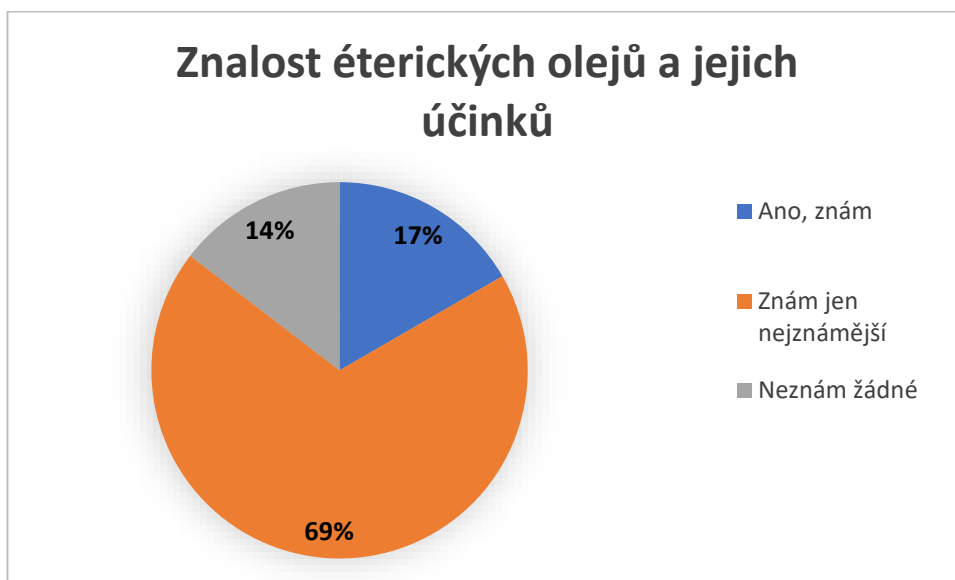


Obrázek 14 Masáž břicha a zad

Otázka č. 8/7 zjišťuje, jakou metodu využívají při aplikaci éterických olejů na oblasti zad a břicha. 26 respondentek (70 %) uvedlo, že na tyto oblasti aplikují éterické oleje pomocí masáží. Kromě masáže 6 respondentek (16 %) uvedlo, že využívají koupel. Zbýlých 5 respondentek (14 %) využilo obklad na tyto partie. Zbylé možnosti nezvolila žádná z respondentek (0 %). Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 14.

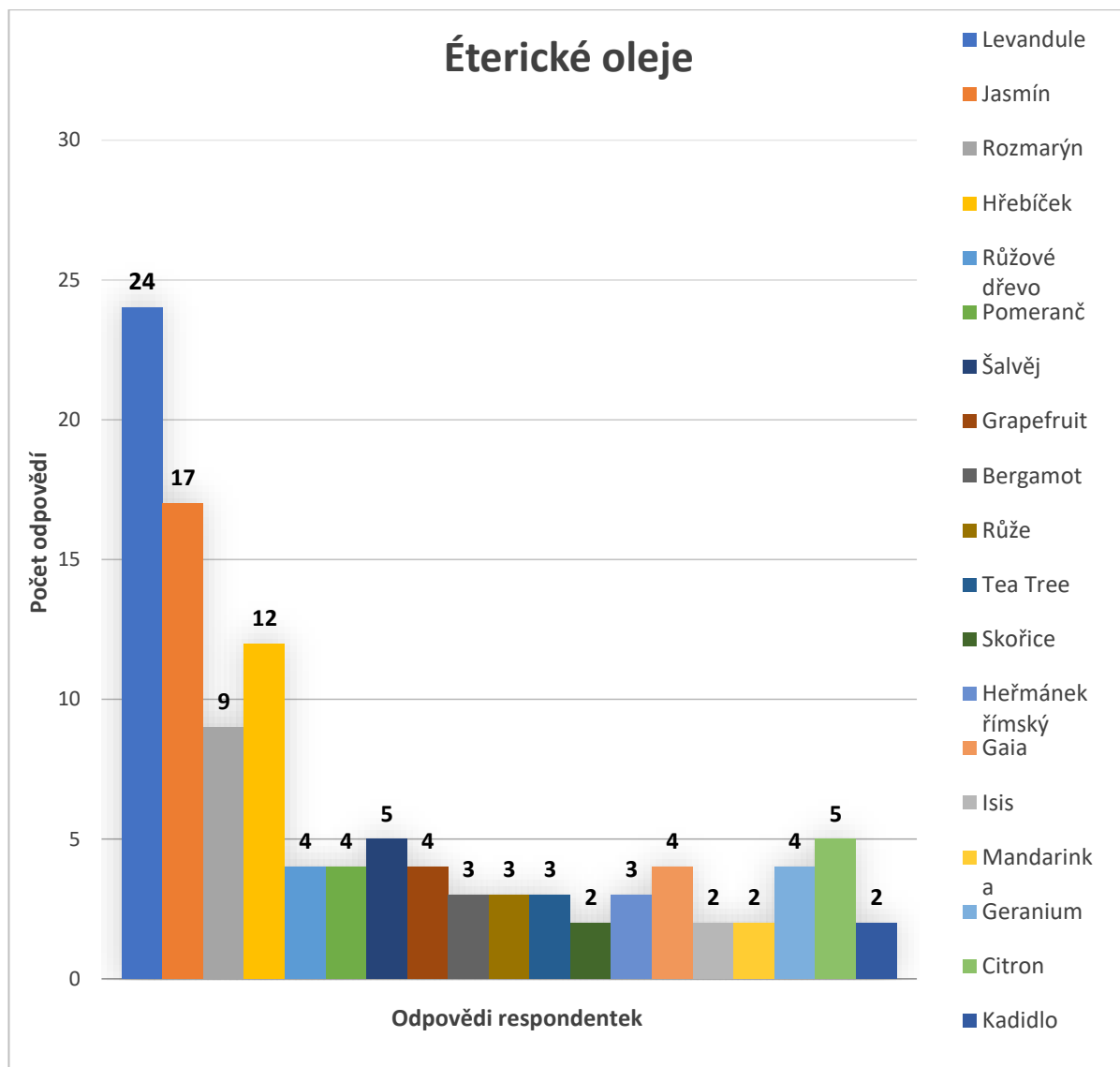
Otázka č. 9: Znáte jednotlivé éterické oleje a jejich účinky na lidský organismus? Pokud ano, uveďte jaké a jejich účinky.

- a) Ano, znám jednotlivé éterické oleje včetně jejich účinků
- b) Zním jen některé účinky nejznámějších olejů využívaných při porodu
- c) Neznám žádné účinky jednotlivých éterických olejů



Obrázek 15 Znalost éterických olejů

Otázka č.9 zjišťuje, jestli respondentky znají účinky jednotlivých éterických olejů využívaných během porodu. Nejčastěji byla zvolena varianta, že znají pouze nejznámější éterické oleje používané při porodu. Tuto variantu zvolilo 33 respondentek, tedy 69 %. 8 dotazovaných zvolilo odpověď ano a udávají, že znají jednotlivé účinky éterických olejů. Variantu ne vybralo 7 respondentek, tedy 14 %. Tyto respondentky udávají, že neznají žádné éterické oleje, a tudíž neodpovídaly na druhou část otázky č. 9. Ve druhé části měly respondentky vypsát jednotlivé éterické oleje, které využívají a znají jejich účinky. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 15.



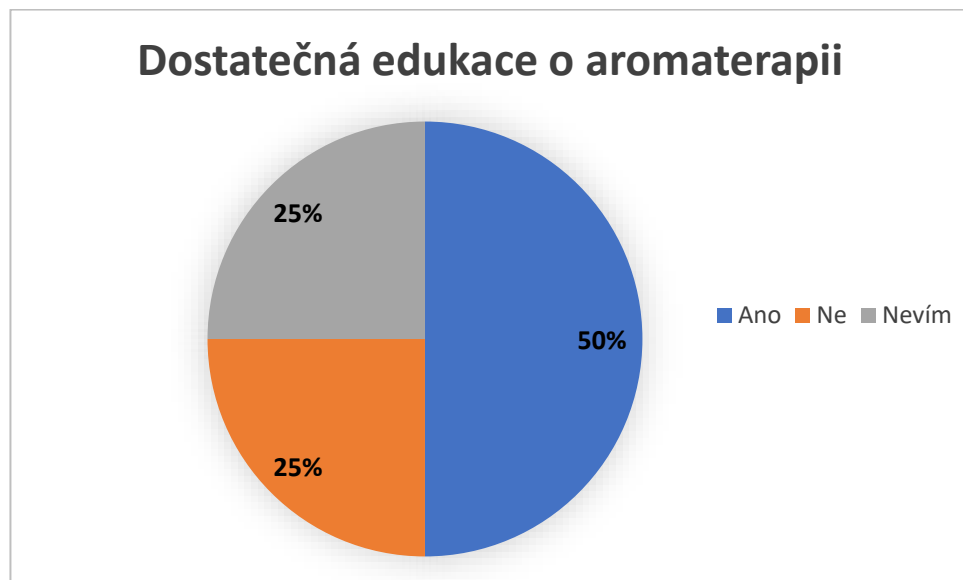
Obrázek 16 Uváděné éterické oleje

V druhé části otázky č. 9 měly respondentky vyjmenovat éterické oleje, které využívají a znají jejich účinky. Na druhou část otázky č. 9 odpovídalo 41 respondentek. Nejčastěji uváděným éterickým olejem byl olej z levandule. Ten uvedlo 24 respondentek (58 %). Nejčastěji zmiňované účinky tohoto oleje byly, že levandule má uklidňující a harmonizující účinek. Dalším velmi často uváděným olejem byl jasmínový, u kterého respondentky uváděly, že slouží k posílení děložní činnosti, využívá se při poruchách odlučování placenty a má analgetické účinky. Jasmín uvedlo 17 respondentek (41 %). Hřebíček napsalo 12 dotazovaných (29 %), téměř všechny respondentky zmínily, že hřebíček působí jako zahříváč. 9 respondentek (21 %) uvedlo rozmarýn. U tohoto oleje respondentky věděly, že působí proti infekci, analgeticky a antisepticky. Jako další uváděly dotazované citrusy, grapefruit uvedly 4 respondentky (9 %), pomeranč uvedly 4 respondentky (9 %), citron udalo 5 dotazovaných (12 %) a mandarinku odpověděly 2 respondentky (4 %).

U citrusů téměř všechny respondentky udávaly, že mají povzbuzující účinky a navozují lepší náladu. Všechny další zřídka využívané oleje, které respondentky udávaly, jsou zobrazeny na obrázku č. 16.

Otázka č. 10: Myslíte si, že jsou porodní asistentky ve Vaší nemocnici dostatečně edukovány v oblasti alternativních metod, mezi které se řadí právě aromaterapie?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

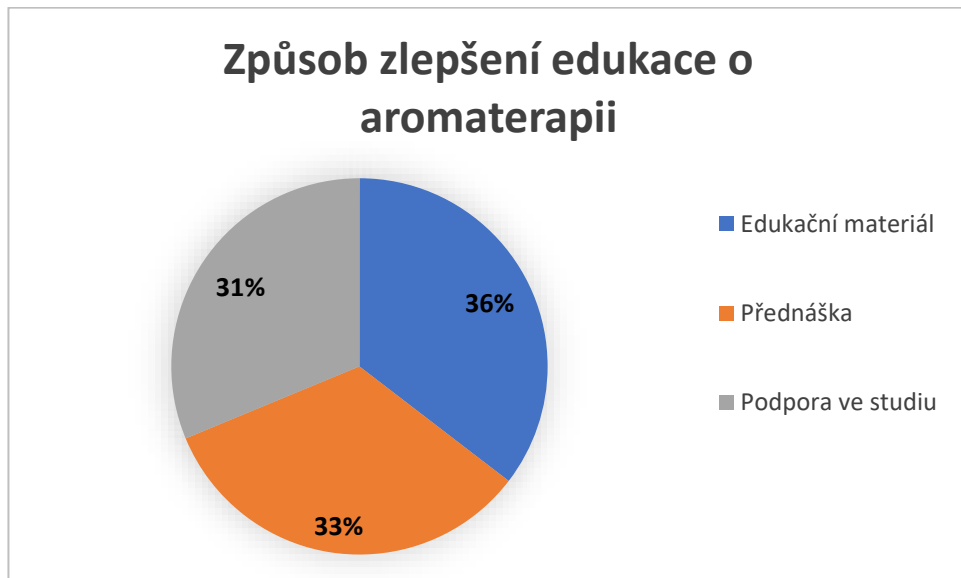


Obrázek 17 Edukace o aromaterapii

Otázka č. 10 uvádí, zda respondentky považují edukaci porodních asistentek v oblasti alternativních metod na jejich pracovišti za dostatečnou. Odpověď ano zvolilo 24 (50 %) respondentek. 12 respondentek (25 %) vybralo možnost ne a považují tedy jejich informovanost za nedostatečnou. Zbýlých 12 (25 %) odpovídajících zvolilo možnost nevím. Výsledky jsou zhodnoceny na obrázku č. 17.

Otázka č. 11: Jak by se podle Vás dala změnit ve Vaší nemocnici informovanost porodních asistentek o aromaterapii?

- a) Doplnit edukační materiál o aromaterapii na oddělení
- b) Uspořádat přednášku o aromaterapii ve vaší nemocnici
- c) Podporovat porodní asistentky ve studiu aromaterapie

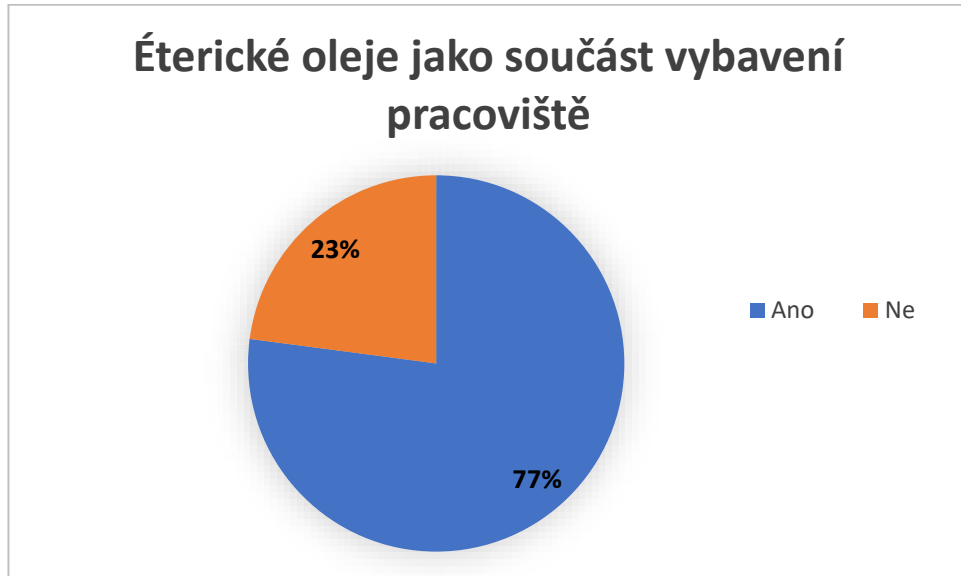


Obrázek 18 Podpora edukace na pracovišti

Otázka č. 11 zjišťuje jakou formu by respondentky ocenily ke zlepšení informovanosti porodních asistentek v oblasti aromaterapie na jejich pracovišti. Na výběr měly ze tří možností. Nejčastěji vybranou možností bylo doplnění edukačního materiálu na jejich pracoviště. Tuto variantu zvolilo 17 respondentek, to činí 36 %. Přednášku by uvítalo 16 respondentek, tedy 33 %. Zbýlých 15, tedy 31 %, by ocenilo podporu ve studiu alternativních metod ze strany jejich pracoviště. Výsledky jsou zobrazeny na obrázku č. 18.

Otázka č. 12: Jsou aromatické oleje součástí vybavení na Vašem porodním sále?

- a) Ano
- b) Ne

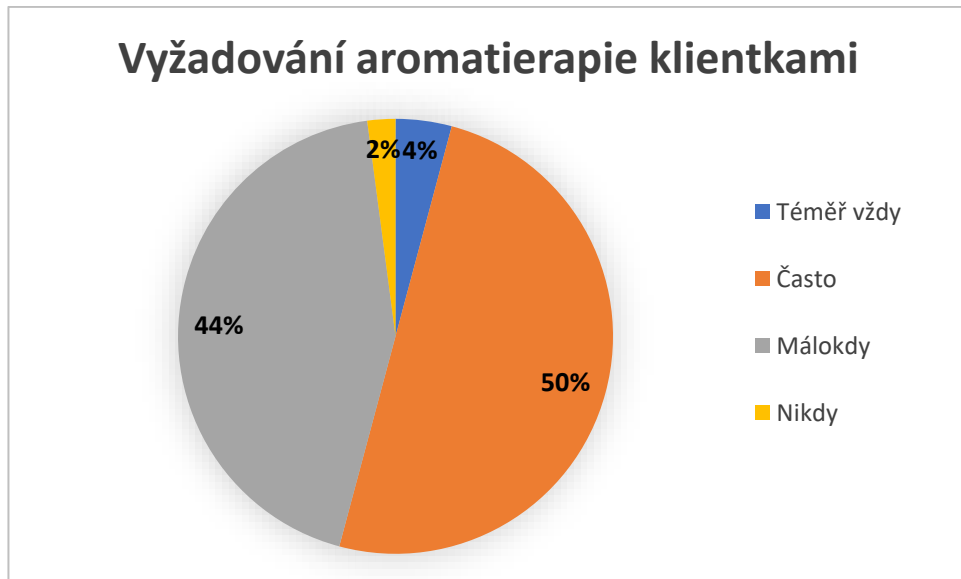


Obrázek 19 Éterické oleje jako součást vybavení

Otázka č. 12 se dotazuje respondentek, zda jsou éterické oleje součástí vybavení na pracovišti, a tak je možné je využívat každý den. Možnost ano zvolilo 37 dotazovaných, to činí 77 %. Odpověď ne zvolilo 11 respondentek, tedy 23 %. Výsledky jsou zhodnoceny na obrázku č. 19.

Otázka č. 13: Vyžadují klientky použití aromaterapie při porodu na Vašem porodním sále?

- a) Téměř vždy
- b) Často
- c) Málokdy
- d) Nikdy



Obrázek 20 Vyžadování aromaterapie klientkami

Otázka č. 13 se dotazuje respondentek, zda klientky, které dochází na jejich pracoviště, vyžadují použití aromaterapie v průběhu porodu. 24 respondentek (50 %) uvedlo, že klientky na jejich pracovišti vyžadují aromaterapii často. Druhou variantu málokdy uvedlo 21 dotazovaných (44 %). 2 (4 %) respondentky uvedly, že použití éterických olejů vyžadují téměř vždy. Pouze 1 (2 %) respondentka uvedla, že po dobu její praxe žádná z klientek nevyžadovala použití aromaterapie během porodu. Výsledky jsou zhodnoceny na obrázku č. 20.

9 DISKUZE

Obsahem diskuze je porovnání výsledků předem určených průzkumných otázek. Byly stanoveny celkem dvě průzkumné otázky.

1. Průzkumná otázka: Jaká je informovanost porodních asistentek v oblasti aromaterapie?

Průzkumná otázka č. 1 je rozvíjena otázkami z dotazníku č. 5 (Víte, jaká je podstata aromaterapie?), č. 6 (Z jakých zdrojů jste informace o aromaterapii získala?), č. 9 (Znáte jednotlivé éterické oleje a jejich účinky na lidský organismus? Pokud ano, uveďte jaké a jejich účinky.), č.10 (Myslíte si, že jsou porodní asistentky ve Vaší nemocnici dostatečně edukovány v oblasti alternativních metod, mezi které se řadí právě aromaterapie?), č.11 (Jak by se podle Vás dala změnit ve Vaší nemocnici informovanost porodních asistentek o aromaterapii).

Po zhodnocení dotazníkového šetření a porovnání jednotlivých výsledků, lze uvést, že věk respondentek, vzdělání a délka jejich praxe nehrají žádnou roli. Předpokládané bylo, že mladší respondentky s vyšším vzděláním (vysokoškolským bakalářským/ magisterským) budou více edukovány z oblasti aromaterapie a taktéž ji budou využívat během jejich praxe častěji. Tento předpoklad byl později vyvrácen.

Téměř všechny respondentky vědí, co je podstatou aromaterapie. Tou se zabývala v dotazníku otázka č. 5, na kterou odpovědělo 48 dotazovaných. 44 respondentek (92%) zvolilo správnou odpověď, že podstatou aromaterapie je využití éterických olejů za účelem navození psychické a fyzické rovnováhy u člověka. Po vyhodnocení dotazníkového šetření a porovnání správných a špatných odpovědí, lze určit, že porodní asistentky znají podstatu aromaterapie, díky převaze správných odpovědí (obrázek č. 5).

Brethová (2012) ve své práci uvádí, že 68 % respondentek odpovědělo, že aromaterapie využívá léčivé silice a rostlinné oleje k udržení a zlepšení fyzického a duševního stavu. 32 % dotazovaných v její práci uvedlo, že podstatou aromaterapie je aplikace vůní za zpříjemnění atmosféry. Naopak žádná z respondentek tedy 0 % neuvvedlo, že neví, co je to aromaterapie. V obou výzkumech odpověď nevim zvolilo velmi malý počet respondentek. V porovnání správných odpovědí má lepší výsledky tato práce, nežli bakalářská práce Brethové z roku 2012. Lze tedy předpokládat, že jednotlivé respondentky jsou více informovány a edukovány v této oblasti.

V otázce č. 6 měly respondenty na výběr z více možností. Na tuto otázku odpovídalo opět 48 respondentek. Respondentky uvedly, že nejčastěji získaly informace o aromaterapii od svých kolegyně. Tuto možnost uvedlo 77 % respondentek. Dále respondenty uváděly, že informace o aromaterapii získaly z internetu. Velmi překvapivé bylo, že porodní asistentky mají zájem o odborné kurzy. Část respondentek uvádí, že odborný kurz zaměřený na aromaterapii již navštívila. Na základě této odpovědi lze vyhodnotit, že porodní asistentky mají zájem o vzdělávání v oblasti aromaterapie. Dle očekávání nejméně čerpaly respondenty informace o aromaterapii z televize (obrázek č. 6).

Brethová (2012) uvádí ve své práci, že 43 % respondentek uvedlo, že informace o aromaterapii získalo prostřednictvím vzdělávacího institutu, v rámci výuky alternativních metod, do kterých se řadí i aromaterapie. 26 % dotazovaných v této práci uvedlo, že informace získaly z vlastní iniciativy pomocí internetu, odborné literatury a časopisů. 22 % dotazovaných zvolilo možnost odborných školení či seminářů. 9 % porodních asistentek se dozvědělo o aromaterapii až v průběhu praxe. Při porovnání obou výzkumů je zde patrná shoda v získávání informací o aromaterapii zejména prostřednictvím internetu a odborné literatury a časopisů. Tento výsledek byl přepokládán zejména pro velkou popularitu a dostupnost internetu. Dále je zde při srovnání patrné, že roste zájem porodních asistentek o odborné kurzy z oblasti aromaterapie.

Lenka Vinopalová (2013) prezentuje ve své bakalářské práci výsledky kvalitativního šetření prostřednictvím rozhovoru, který se zabývá využíváním aromaterapie v těhotenství a při porodu. Část respondentek v této práci jsou porodní asistentky. Zde na otázku, kde se o aromaterapii dozvěděly, udávají, že informace o aromaterapii získaly prostřednictvím studia, internetu, odborné literatury a předporodního kurzu. Jedna z respondentek uvádí, že se o aromaterapii dozvěděla od kolegyně. V tomto průzkumu uváděly respondenty, že se o aromaterapie dozvěděly prostřednictvím studia, zbylé zdroje jsou totožné v obou pracích.

Otázka č. 9 měla zjistit znalost respondentek z oblasti éterických olejů. Respondenty měly vypsát jim známé éterické oleje využívané při porodu. Pro ověření správnosti, zda opravdu znají jednotlivé éterické oleje, měly uvést jejich účinky na lidský organismus. Zároveň tato otázka vyhodnotila éterické oleje, které respondenty nejvíce znají a mnohdy i využívají. 69 % uvedlo, že znají pouze nejznámější využívané éterické oleje při porodu. Pouze 17 % udává, že jsou velmi dobře vzdělávány v této problematice a znají jednotlivé éterické oleje včetně jejich účinku (obrázek č. 15). Respondenty, které udaly že neznají žádné éterické oleje a jejich účinky, již nepokračovaly do druhé části.

Zde respondentky měly uvést jim známé éterické oleje s jejich účinky. Na tuto část odpovídalo 41 respondentek. Nejčastěji uváděným olejem byla očekávaně levandule, kterou uvedlo více než polovina respondentek. Nejčastěji byly zmiňované uklidňující a harmonizující účinky tohoto oleje. Druhý nejčastěji zmiňovaný byl jasmínový olej. Bylo předpokládáno, že tento olej bude často zmiňován, a to hlavně díky jeho unikátním účinkům zejména při poruchách odlučování placenty a posilování děložních činnosti, některé z respondentek zde také zmiňovaly jeho analgetický účinek. Dalšími často uváděnými oleji byl olej z rozmarýnu, hřebíčku, citrusů a mnoho dalších. Téměř u všech olejů byly zmíněny správné účinky. Celkem respondentky uvedly 19 éterických olejů s jejich účinky, lze tedy říci, že znají vybrané éterické oleje a jejich účinky (obrázek č. 16).

Otázka č. 10 se dotazovala na názor respondentek, zda si myslí, že jsou porodní asistentky na jejich pracovišti dostatečně edukovány v oblasti aromaterapie. 50 % respondentek si myslí, že jsou porodní asistentky na jejich pracovišti dostatečně edukovány. Z výsledku je patrné, že pouze polovina respondentek považuje edukaci na jejich pracovišti za dostatečnou. 25 % považuje edukaci za nedostatečnou, přičemž tímto výsledkem může být ovlivněno využívání aromaterapie na daných pracovištích (obrázek č. 17). Je důležité, aby se edukaci porodních asistentek v jednotlivých pracovištích věnovala větší pozornost.

Otázka č. 11 se zabývala, jak by se podle respondentek dala podpořit edukace na jejich pracovišti. Nejvíce dotazovaných by uvítalo na jejich pracovišti edukační materiál, který by informoval o aromaterapii. Tuto možnost zvolilo 36 %. Velmi překvapivý výsledek byl, že část dotazovaných má zájem a podrobnější studium aromaterapie a následně její využití v praxi (obrázek č. 18). Na základě vyhodnocení této otázky byl zhotoven edukační materiál zabývající se aromaterapií a nejvyužívanějšími éterickými oleji při porodu. Následně bude tento edukační materiál rozmístěn do vybraných nemocnic viz příloha B.

2. Průzkumná otázka: Jak často a jakou formou využívají porodní asistentky aromaterapii v průběhu porodu?

K průzkumné otázce č. 2 se vztahují otázky z dotazníku č. 7 (Využila jste někdy aromaterapii v praxi?), č. 8 (Vyberte činnosti, při kterých používáte aromaterapii během jednotlivých dob porodních a uveďte Vámi využívané formy aplikace.), č. 12 (Jsou aromatické oleje součástí vybavení na Vašem porodním sále?), č. 13 (Vyžadují klientky použití aromaterapie při porodu na Vašem porodním sále?)

Na využívání aromaterapie v praxi se dotazovala otázka č. 7. Převažovala odpověď, že respondentky využívají aromaterapii během své praxe pravidelně. Tuto odpověď zvolilo 54 %. Pouze 15 % odpovědělo, že aromaterapii během své praxe nevyužily (obrázek č. 7). Zhodnocením této otázky lze stanovit, že využívání aromaterapie na porodních sálech je běžnou záležitostí a porodní asistentky tuto alternativní metodu považují za prospěšnou.

Brethová (2012) ve svém výzkumu udává, že 75 % dotazovaných nikdy nevyužilo během jejich praxe účinky éterických olejů. 25 % respondentek uvedlo, že během jejich praxe využily aromaterapii. Při porovnání výsledků obou šetření je patrné, že od roku 2012 využívání aromaterapie výrazně stoupá a aromaterapie se stává běžnou součástí péče na porodních sálech.

V otázce č.8 odpovídalo 41 respondentek, jelikož 7 respondentek uvedlo v předchozí otázce, že aromaterapii nikdy během své praxe nevyužily. Principem této otázky bylo, aby respondentky vybraly, za jakým účelem aromaterapii během porodu využívají a prostřednictvím jaké formy ji v daných situacích aplikují. Tato otázka byla zpracována pomocí 7 grafů.

První graf zobrazuje využívání aromaterapie za účelem tlumení bolesti (obrázek č. 8). Nejčastěji zde respondentky udávají, že využívají formu masáží. Tuto možnost zvolilo 37 %. Další situace během, které mohou využít porodní asistentky aromaterapii, je zklidnění klientky. V tomto případě nejčastěji aplikují éterické oleje prostřednictvím inhalace (obrázek č. 9). Využití aromaterapie při poruchách odlučování placenty je jednou z nejčastějších situací během porodu, kdy se aplikuje tato alternativní metoda. Respondentky udávají, že nejvíce používanou formou je masáž. Formu masírování zvolilo 46 % z dotazovaných (obrázek č. 10). Aplikace éterických olejů na hráz je užívaná nejčastěji během těhotenství. Avšak můžeme se s ní setkat i při samotném porodu, kdy je nejčastěji používaná forma masáže. Tuto možnost uvedlo 60 % respondentek (obrázek č. 11). Velmi často je aromaterapie užívaná k posílení děložní činnosti. 31 % respondentek uvedlo, že za tímto účelem aplikují éterické oleje prostřednictvím inhalace

(obrázek č. 12). Za účelem uvolnění a relaxace nejčastěji respondentky využívají inhalaci, kterou zvolilo 39 % (obrázek č.13). Poslední graf ukazuje, jakou formou aplikují respondentky éterické oleje do oblasti zad a břicha. 70 % dotazovaných využívá masáž (obrázek. č 14).

Po zhodnocení dotazníkového šetření je patrné, že nejvíce využívanými formami aplikace je masáž a inhalace. Naopak nejméně respondentky využívají globule nebo čípky. Tuto formu aplikace uvedla pouze 1 respondentka.

Brethová (2012) uvádí ve své práci, že nejčastěji respondentky udávaly použití aromaterapie formou aromalampy neboli inhalace. Inhalaci zvolilo 41 %. Masáž v její práci uvedlo 33 % respondentek. Nejméně používanou formou aplikace éterických olejů je vnitřní využití. Tuto formu aplikace uvedly pouze 4 % respondentek. Při srovnání obou prací jsou výsledky téměř totožné.

Lenka Vinopalová (2013) ve své bakalářské práci vede rozhovory o aromaterapii s ženami, které během svého porodu využily aromaterapii. Jednou z respondentek v této práci byla porodní asistentka, která udává, že v průběhu těhotenství využívala aromaterapii v péči o pokožku a také na masáž hráze. Dále uvádí, že během porodu využila aromaterapii formou aromalampy (inhalace), masáže a koupele. Další z respondentek, taktéž porodní asistentka, využila během svého porodu masáž s éterickými oleji, kterou docílila relaxace a uvolnění. Třetí z respondentek v této práci udává, že během porodu využila éterické oleje prostřednictvím aromalampy (inhalace). Při porovnání obou prací je zjevné, že respondentky nejčastěji využívají inhalaci a masáž k aplikaci éterických olejů.

Zda jsou aromatické oleje součástí vybavení, zjišťovala otázka č. 12. Odpověď ano zvolilo 77 % respondentek. Většina respondentek uvádí, že éterické oleje jsou součástí vybavení na jejich porodním sále, tudíž lze vyhodnotit, že aromaterapie je často využívanou metodou na jejich pracovišti a porodní asistentky mají volný přístup k éterickým olejům (obrázek č. 19).

Poslední otázka č. 13 dotazníkového šetření se dotazuje, zda klientky vyžadují použití aromaterapie během porodu. Polovina respondentek odpověděla, že tuto alternativní metodu vyžadují klientky často. Překvapivé bylo, že pouze 1 respondentka uvedla, že nikdy během její praxe žádná klientka využití aromaterapie nevyžadovala (obrázek č. 20). I přesto že aromaterapie je nynějším trendem v moderním porodnictví najde se zde stále velké množství žen, které o tuto moderní metodu nemá zájem. Vystává zde však otázka, zda jsou klientky o této metodě dostatečně edukovány, anebo jestli o ni opravdu nemají zájem.

10 ZÁVĚR

S aromaterapií jsem se poprvé setkala během své praxe na oddělení porodních sálů. Byla jsem velmi překvapena, kolik klientek tuto metodu vyžaduje a považuje ji za velmi příznivou. Velmi často jsem se také setkávala se situací, kdy porodní asistentky během své praxe aktivně nabízely tuto alternativní metodu rodičkám. Tato tematika mě velmi zaujala zejména proto, že jsem viděla její fascinující účinky během jednotlivých porodních dob na vlastní oči. V této tematice bych se chtěla nadále vzdělávat a zdokonalovat a později ji aplikovat během své praxe.

Zejména v posledních letech zažívá tato metoda velký rozkvět. Hlavní zásadou je, aby využívané oleje a forma jejich aplikace byly rodičce příjemné. Jinak z mého pohledu nevidím žádný důvod, proč by aromaterapie neměla být využívána během porodu, pokud rodička má zájem zpříjemnit si porod touto alternativní metodou plnou vůní. Stále je možné se v praxi setkat s názory, že aromaterapie není účinná metoda a některé porodní asistentky tuto metodu odmítají využívat. Avšak nemyslím si, že aromaterapie je pro porodní asistentky zátěží, naopak ji považují za časově nenáročnou metodu, kterou lze během porodu bez obav aplikovat.

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit informovanost porodních asistentek z oblasti aromaterapie na 4 předem vybraných pracovištích. Teoretická část se proto zabývá úvodem do aromaterapie, éterickými oleji využívanými během porodu, jejich výrobou a formou jejich aplikace. V průzkumné části je zhodnoceno dotazníkové šetření, které se zaměřuje na informovanost porodních asistentek a využívání aromaterapie porodními asistentkami během jednotlivých porodů.

V průzkumné části bakalářské práce bylo potvrzeno, že porodní asistentky znají podstatu aromaterapie a základní informace o ní. Bylo překvapující že ze všech dotazovaných pouze 7 uvedlo, že aromaterapii nevyužily během své praxe. Více než polovina respondentek uvedla, že využívají aromaterapii během jejich praxe pravidelně. Tento výsledek potvrzuje, že aromaterapie v posledních letech se opravdu stává trendem moderního porodnictví. Nejvíce respondentky získávají informace o aromaterapii od svých kolegyně a z internetu.

Respondentky nejčastěji udávaly, že během své praxe využívají levandulový a jasmínový olej a jako nejvyužívanější formu aplikace udávají masáž a inhalaci. Tyto metody jsou velmi účinné a nenáročné.

Polovina respondentek se domnívá, že porodní asistentky jsou na jejich pracovišti dostatečně edukované o aromaterapii. Nejvíce by respondentky uvítaly na jejich oddělení edukační materiál o aromaterapii. Na základě těchto výsledků byl zhotoven edukační materiál pro porodní asistentky, který bude rozmístěn na jednotlivá pracoviště viz příloha B.

Dalším zajímavým výsledkem v této práci je, že věk, délka praxe a nejvyšší dosažené vzdělání respondentek, nemá žádný vliv na používání aromaterapie v praxi. Tento výsledek byl pro mě velmi překvapivý, zpočátku jsem se domnívala, že zejména věk a dosažené vzdělání bude mít na tuto problematiku výrazný vliv. Předpokládala jsem, že porodní asistentky s vyšším dosaženým vzděláním a nižším věkem budou daleko častěji využívat tuto alternativní metodu. Výsledek, že tomu tak není, je pro mě velmi příjemným zjištěním.

Po zhodnocení výzkumné části je obtížné zhodnotit, zda porodní asistentky jsou dostatečně edukované v této oblasti, avšak jisté je, že zájem o aromaterapii mezi porodními asistentkami neustále narůstá a věřím, že brzy se stane využívání éterických olejů samozřejmostí na každém pracovišti. Aromaterapie může přispívat k celkové spokojenosti a harmonii rodičky, a přesně to by měl být cíl porodních asistentek.

11 POUŽITÁ LITERATURA

- 1) BRETHOVÁ, Kristýna. Význam aromaterapie v prenatální péči, při porodu a v šestinedělí. Pardubice 2012. bakalářská práce (Bc). Univerzita Pardubice. Fakulta zdravotnických studií
- 2) DAVIS, Patricia. *Aromaterapie od A do Z: vše o aromaterapii: nové revidované rozšířené a ilustrované vydání*. Praha: Alternativa, 2005. ISBN 80-85993-96-1.
- 3) FESTY, Danièle. *100 praktických použití aromaterapie*. Přeložil Jitka CHMELÁŘOVÁ. Praha: Práh, 2017. ISBN 978-80-7252-702-1.
- 4) FRITZ, Stephanie. *Esenciální oleje v období těhotenství, pro snazší porod a pro miminka*. Praha: Barevný svět, c2014. ISBN 978-80-903543-4-0.
- 5) GASKIN, Ina May. *Zázrak porodu*. Doubice: One Woman Press, 2010. ISBN 978-80-86356-48-8.
- 6) GRYGÁRKOVÁ, S. Porod a aromaterapie. [online] 2008 [cit. 2012-02-18] Dostupné z: <http://www.celostnimediceina.cz/porod-a-aromaterapie.htm>
- 7) GRYGÁRKOVÁ, Simona. Aromaterapie-použití. *Celostnimediceina.cz* [online]. 2014 [cit. 2018-02-25]. Dostupné z: <https://www.celostnimediceina.cz/aromaterapie-pouziti.htm>
- 8) HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. *Porodnictví*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4529-9.
- 9) HARDING, Jennie. *Tajemství aromaterapie*. Revidované vydání. Přeložil Jana PEKÁRKOVÁ. Praha: Svojtka & Co., 2017. *Tajemství (Svojtka & Co.)*. ISBN 978-80-256-2077-9.
- 10) CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- 11) LUNNY, Vivian, NOE, Marie. *Vůně života: aromaterapie pro těhotenství a zdravý životní styl*. Praha: One Woman Press, 2005. ISBN 80-86356-40-x.
- 12) NOE, Marie. *Aromaterapie do kapsy: malá encyklopedie éterických olejů*. Praha: One Woman Press, c2014. ISBN 978-80-86356-49-5.
- 13) SIBLEY, Veronica. *Aromaterapie pro každého: esenciální oleje pro povzbuzení mysli, těla a duše*. Praha: Svojtka & Co., c2008. ISBN 978-80-7352-779-2.
- 14) STADELMANN, Ingeborg. *Aromaterapie od těhotenství po kojení*. V češtině první vydání. Přeložil Barbora TOMEČKOVÁ. Praha: Marie Noe, nakladatelství a vydavatelství One Woman Press, 2017. ISBN 978-80-86356-58-7.

- 15) STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod: citlivý průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím a kojením, který nabízí ověřené praktické návody, jak v těchto obdobích využít bylinek, homeopatických přípravků a éterických olejů*. 3., přeprac. vyd. Přeložil Barbora SADÍLKOVÁ, přeložil Barbora TOMEČKOVÁ. Praha: One Woman Press, 2009. ISBN 978-80-86356-50-1.
- 16) VINOPALOVÁ, Lenka. Vliv aromaterapie na vnímání ženy v průběhu porodního procesu. [online]. Brno, 2013 [cit. 2018-04-22]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/pa4ku/>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta.
- 17) ZRUBECKÁ, Adéla a Ivana AŠENBRENEROVÁ. *Aromaterapie v životě ženy*. Praha: Mladá fronta, 2008. Maminka (Mladá fronta). ISBN 978-80-204-1938-5.

12 PŘÍLOHY

Příloha A - <i>Dotazník</i>	61
Příloha B - <i>Edukační leták</i>	64

Příloha A - Dotazník

Dotazník k bakalářské práci

Dobrý den, jmenuji se Kristýna Schejbalová a jsem studentkou 3. ročníku na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice obor Porodní asistentka. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který následně zpracuji a vyhodnotím ve výzkumné části mé bakalářské práce na téma aromaterapie u porodu. Dotazník je zcela anonymní.

1) Kolik Vám je let?

- a) 29 let a méně
- b) 30-39 let
- c) 40-49 let
- d) 50 let a více

2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Středoškolské
- b) Diplomovaný specialista
- c) Vysokoškolské bakalářské
- d) Vysokoškolské magisterské

3) V jaké Nemocnici Pardubického kraje jste zaměstnaná?

- a) Pardubická nemocnice
- b) Chrudimská nemocnice
- c) Orlickoústecká nemocnice
- d) Svitavská nemocnice

4) Jak dlouhou máte praxi jako porodní asistentka?

- a) 4 roky a méně
- b) 5-10 let
- c) 11-20 let
- d) 21 let a více

5) Víte, jaká je podstata aromaterapie?

- a) Využití účinku dotyků na lidský organismus
- b) Využití éterických olejů za účelem navození psychické i fyzické rovnováhy u člověka
- c) Využití éterických olejů pouze za účelem odreagování člověka
- d) Nevím

6) Z jakých zdrojů jste informace o aromaterapii získala? (možnost více odpovědí)

- a) Internet
- b) Odborná literatura a časopisy
- c) Kurz
- d) Televize
- e) Kolegyně/kolegové

7) Využila jste někdy aromaterapii v praxi?

- a) Ano, využívám ji pravidelně
- b) Občas
- c) Ne, nevyžívám aromaterapii

8) V následující tabulce si vyberte činnosti, při kterých používáte aromaterapii během jednotlivých dob porodních a zaškrtněte Vámi využívané formy aplikace. Pokud aromaterapii nevyžíváte, přejděte prosím na další otázku.

	Forma aplikace					
	Inhalace	Masáž	Koupele	Obklad	Vnitřní využití	Globule/čípky
Tlumení bolesti						
Zklidnění pacientky						
Pomoc při odlučování placenty						
Aplikace na hráz						
Zvýšení děložní činnosti						
Uvolnění a relaxace						
Masáž zad a břicha						

9) Znáte jednotlivé éterické oleje a jejich účinky na lidský organismus? Pokud ano, uveďte, jaké a jejich účinky.

- a) Ano, znám jednotlivé éterické oleje včetně jejich účinků
 - b) Zním jen některé účinky nejznámějších olejů využívaných při porodu
 - c) Neznám žádné účinky jednotlivých éterických olejů
- Zde uveďte Vám známé éterické oleje a jejich účinky:

10) Myslíte si, že jsou porodní asistentky ve Vaší nemocnici dostatečně edukovány v oblasti alternativních metod, mezi které se řadí právě aromaterapie?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

11) Jak by se podle Vás dala změnit ve Vaší nemocnici informovanost porodních asistentek o aromaterapii?

- a) Doplnit edukační materiál o aromaterapii na oddělení
- b) Uspořádat přednášku o aromaterapii ve vaší nemocnici
- c) Podporovat porodní asistentky ve studiu aromaterapie

12) Jsou aromatické oleje součástí vybavení na Vašem porodním sále?

- a) Ano
- b) Ne

13) Vyžadují klientky použití aromaterapie při porodu na Vašem porodním sále?

- a) Téměř vždy
- b) Často
- c) Málokdy
- d) Nikdy

Mockrát Vám děkuji za vyplnění dotazníku.

Příloha B - Edukační leták

Éterické oleje se získávají z různých částí rostlin, například z květů, kořenů, listů nebo kůry, a díky tomu lze z jedné rostliny získat hned několik olejů.^[1, s. 29-30] Jejich použití během porodu pomůže klientce více se uvolnit a dokáže zmírnit nepříjemné pocity, které porod doprovází.^[2]



SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

[1] NOE, Marie. Aromaterapie do kapsy: malá encyklopedie éterických olejů. Praha: One Woman Press, c2014. ISBN 978-80-86356-49-5.

[2] GRYGÁRKOVÁ, S. Porod a aromaterapie. [online] 2008 [cit. 2012-02-18]. Dostupné z: <http://www.celostnimedicina.cz/porod-a-aromaterapie.htm>.

[3] ZRUBECKÁ, Adéla a Ivana AŠENBRENEROVÁ. Aromaterapie v životě ženy. Praha: Mladá fronta, 2008. Maminka (Mladá fronta). ISBN 978-80-204-1938-5.

[4] STADELMANN, Ingeborg. Aromaterapie od těhotenství po kojení. V češtině první vydání. Přeložil Barbora TOMEČKOVÁ. Praha: Marie Noe, nakladatelství a vydavatelství One Woman Press, 2017. ISBN 978-80-86356-58-7.

[5] LUNNY, Vivian, NOE, Marie. Vůně života: aromaterapie pro těhotenství a zdravý životní styl. Praha: One Woman Press, 2005. ISBN 80-86356-40-x.

[6] FESTY, Danièle. 100 praktických použití aromaterapie. Přeložil Jitka CHMELAROVÁ. Praha: Práh, 2017. ISBN 978-80-7252-702-1.

Použité fotografie nepodléhají žádnému licenčnímu právu a jsou volně šiřitelné.

AROMATERAPIE U PORODU

Kristýna Schejbalová
FZS, Univerzita Pardubice
Obor: Porodní asistentka
2018

AROMATERAPIE U PORODU



Aromaterapie je alternativní léčebná metoda využívající účinky éterických a rostlinných olejů. Jejím cílem je navození rovnováhy a harmonie ve fyzické, psychické i emoční oblasti.^[1, s. 12]



Způsob aplikace éterických olejů

Inhalace - éterické oleje jsou těžké látky, které se rozptýlí do okolního prostředí. Pokud se tato látka vdechne, působí pozitivně na nervový systém.^[3, s. 54]

Masáž - pomocí nosného oleje prostoupí éterických olej všemi vrstvami kůže a působí jak na svalstvo, tak i na akupresurní body, které jsou při masáži stimulovány. Ovlivňuje také lymfatický systém a napomáhá k odvodu škodlivin z lidského organismu.^[3, s. 55-60]

Koupel - éterické oleje nejsou rozpustné ve vodě, tudíž i zde je nutné použít nosný olej (např. mléko, med, mořskou sůl). Do vany se obvykle přidá 5-10 kapek oleje a koupel by měla trvat minimálně 10 minut, aby olej stihl proniknout a zapůsobit.^[3, s. 64-66]

Dále lze použít například **obklady** a **zábaly**, kde oleje pomalu pronikají kůží a je nutné zvolit přírodní textilie (len, hedvábí, bavlna).^[4, s. 28] Éterické oleje je možné požívat i **vnitřně**, kde dochází k téměř okamžitému dostavení účinku. Oleje můžeme použít i ve formě **globulů** či **čípků**.^[3, s. 70-71]

ÉTERICKÉ OLEJE VHODNÉ PŘI PORODU

Éterické oleje nesmí na člověka působit nepříjemným dojmem a čichové buňky ho musí vnímat jako příjemnou vůni.^[4, s. 440-447] Velmi důležité je, aby používané éterické oleje byly vždy 100% přírodním produktem.^[2] Oleje by měly být uchovávány v originálních tmavých lahvičkách a je nutné hlídat dobu expirace.^[6, s. 10]

LEVANDULE: Antidepresivní a analgetické účinky, je vhodná na úzkost a ulevuje od bolesti při porodu.^[1, s. 140-141]

JASMÍN: Velmi příznivý vliv na tlumení křečů, depresí, stimuluje průběh porodu a později i laktaci.^[3, s. 98]

KADIDLO: Uklidňující, antiseptické a relaxační vlastnosti. Potlačuje krvácení, posiluje imunitu a regeneruje kožní buňky. Vhodný při stresových a úzkostných situacích.^[1, s. 128]

HŘEBÍČEK: Velké protinfekční, antibakteriální a antivirové účinky. Odbourává únavu a v průběhu porodu se využívá jako děložní tonikum při nedostatečných kontrakcích.^[1, s. 121-122]

GERÁNIUM: Analgetické, protizánětlivé a protikřečové vlastnosti. Působí jako žilní tonikum a zastavuje krvácení.^[3, s. 91]

ČAJOVNÍK: Příznivě stimuluje imunitu, zabraňuje průniku bakterií, virů a plísni do organismu. Společně s levandulí patří mezi nejpoužívanější éterické oleje vůbec.^[1, s. 93-94]

MANDARINKA: Antiseptické a protiplísňové účinky. Působí mírně hypotonicky, podporuje trávení a potlačuje dráždivé sympatických nervů.^[5, s. 169]

POMERANČ: Hořký pomeranč uklidňuje, působí protizánětlivě a podporuje krevní tlak. Sladký pomeranč působí proti infekcím, plísním, křečím a celkové povznáší náladu.^[1, s. 183-184]

ŠALVĚJ MUŠKÁTOVÁ: Psychotropní a dezinfekční účinky. Čistí krev, zastavuje laktaci a snižuje porodní bolesti.^[3, s. 127]

