UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

# BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2024 Nikola Novotná

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

# Využití aromaterapie v praxi

Bakalářská práce

2024 Nikola Novotná

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2021/2022

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

| | |
|---|---|
| Jméno a příjmení: | **Nikola Novotná** |
| Osobní číslo: | **Z20065** |
| Studijní program: | **B5349 Porodní asistence** |
| Studijní obor: | **Porodní asistentka** |
| Téma práce: | **Využití aromaterapie v praxi** |
| Téma práce anglicky: | **The use of aromatherapy in practice** |
| Zadávající katedra: | **Katedra porodní asistence, perioperační péče a zdravotně sociální péče** |

## Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu.
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 pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

FESTY, Daniele, 2017. *100 praktických použití aromaterapie*. Praha: Práh. 149 s. ISBN 978-80-7252--702-1.
KREJČÍ, Barbora, 2022. *Aromaterapie pro duševní pohodu*. Praha: CPress. 208 s. ISBN 978-80-246--4528-9.
NOE, Marie, 2023. *Aromaterapie do kapsy 2*. 2. dopl. vyd. Praha: One Woman Press. 431 s. ISBN 978--80-86356-68-6.
PROCHÁZKA, Martin, 2020. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf. 788 s. ISBN 978-80-7345-618-4.
ZRUBECKÁ, Adéla, 2018. *Aromaterapie pro duševní pohodu*. Brno: CPress. 198 s. ISBN 978-80-264--2085-9.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Helena Poláčková**
Katedra porodní asistence, perioperační péče
a zdravotně sociální péče

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2024**

L.S.

**doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA** v.r.
děkan

**Mgr. Helena Poláčková** v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. března 2024

# PROHLÁŠENÍ AUTORKY

Prohlašuji:

Práci s názvem Využití aromaterapie v praxi jsem 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., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, 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. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 17. 4. 2024

Nikola Novotná v. r.

## PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Heleně Poláčkové za odborné vedení, cenné rady, vstřícnost a věnovaný čas. Dále děkuji všem respondentkám, které se zúčastnily průzkumu a podílely se tak na průzkumné části práce. V neposlední řadě patří velké díky mé rodině a nejbližší kamarádce za veškerou podporu během dob mého studia.

## ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá tématem „Využití aromaterapie v praxi“. Cílem této práce bylo zjistit, jaká je informovanost porodních asistentek v oblasti aromaterapie a zda tuto alternativní metodu využívají ve své praxi. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se nachází stručný úvod do problematiky aromaterapie. Je zde popsán historický vývoj aromaterapie a informace o možnostech její aplikace. V další části nalezneme informace o těhotenství, fyziologických změnách s ním spojenými, porodu a o možnostech, jak v těchto situacích aromaterapii využít. V průzkumné části jsou uvedeny zpracované výsledky výzkumného šetření, jež proběhlo formou anonymního dotazníku.



## KLÍČOVÁ SLOVA

aromaterapie, éterické oleje, těhotenství, porod


## TITLE

The use of aromatherapy in practice


## ANNOTATION

The bachelor's thesis deals with the topic "use of aromatherapy in practice". The point of this thesis was to find out how midwives are informed in the field of aromatherapy and whether they use this alternative method in their practice. The work is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part contains a brief introduction to the issue of aromatherapy. The historical development of aromatherapy and information about the possibilities of its application are described here. In the next section, we will find information about pregnancy, the physiological changes associated with it, childbirth and the possibilities of using aromatherapy in these situations. The exploratory part presents the processed results of the research investigation, which took place in the form of an anonymous questionnaire.



## KEYWORDS

aromatherapy, essential oils, pregnancy, childbirth

# OBSAH

Úvod ..... 10

1 Cíle bakalářské práce ..... 12

1.1 Teoretické cíle ..... 12

1.2 Průzkumné cíle ..... 12

1.3 Průzkumné otázky ..... 12

Teoretická část ..... 13

2 Aromaterapie ..... 13

2.1 Historický vývoj aromaterapie ..... 14

2.2 Získávání aromaterapeutických látek z rostlin ..... 16

2.3 Způsoby aplikace aromaterapie ..... 18

2.4 Éterické oleje ..... 21

2.4.1 Nosiče éterických olejů ..... 22

2.4.2 Hydrolát ..... 23

2.4.3 Skladování a doba trvanlivosti éterických olejů ..... 24

3 Těhotenství a aromaterapie ..... 25

3.1 Fyziologické změny v těhotenství ..... 26

3.2 Řešení obtíží v těhotenství pomocí aromaterapie ..... 26

3.3 Příprava na porod ..... 30

3.4 Kontraindikace aromaterapie v těhotenství ..... 30

4 Porod a aromaterapie ..... 32

4.1 Aromaterapie v první době porodní ..... 33

4.2 Aromaterapie ve druhé době porodní ..... 34

4.3 Aromaterapie ve třetí době porodní ..... 35

Průzkumná část ..... 36

5 Metodika průzkumné části ..... 36

5.1 Průzkumné otázky ..... 36

5.2 Metodika dotazníkového šetření ..... 36
5.3 Zpracování získaných dat ..... 37
5.4 Charakteristika průzkumného souboru ..... 37
6 Analýza a interpretace výsledků ..... 38
7 Diskuze ..... 50
8 Závěr ..... 58
9 Použitá literatura ..... 60
10 Přílohy ..... 65

# SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 - Věk ..... 38
Obrázek 2 - Délka praxe ..... 39
Obrázek 3 - Zájem klientek ..... 43
Obrázek 4 - Použití aromaterapie ..... 46

Tabulka 1 - Vnímání aromaterapie ..... 40
Tabulka 2 - Zdroje informací ..... 41
Tabulka 3 - Účel aplikace ..... 42
Tabulka 4 - Aplikace aromaterapie ..... 45
Tabulka 5 - Upřednostňované formy ..... 45
Tabulka 6 - Změny u klientky ..... 47
Tabulka 7 - Fáze porodu ..... 48

# ÚVOD

*„Přírodní léčitelství je nejstarší medicínou a zároveň tou, kterou budeme nejvíc potřebovat v budoucnu.“*

Dr. G. Giraud

Bakalářská práce na téma „Využití aromaterapie v praxi“ se zaměřuje na možnosti využití aromaterapie v období těhotenství, při porodu a jaký postoj zaujímají vůči aromaterapii porodní asistentky v rámci své praxe na porodních sálech.

S možností využít aromaterapii nejen v průběhu těhotenství, ale i při samotném porodu jsem se poprvé setkala v rámci plnění své praxe na porodních sálech. Zde mě tato metoda velmi zaujala a následně jsem se začala o aromaterapii více zajímat. Své znalosti jsem postupně prohloubila i díky teoretické výuce v průběhu studia porodní asistence.

Těhotenství a samotný porod přináší každé ženě jedinečné okamžiky v jejím životě. V období těhotenství dochází k mnoha fyziologickým změnám v oblasti fyzické i psychické stránky ženy. Těhotenství je následně ukončeno porodem plodu, který pro mnoho žen představuje velmi silný emoční zážitek, jež si nesou ve své paměti po celý život. Právě aromaterapie se může stát pro ženu vhodným prostředkem, jak se s přicházejícími změnami vyrovnat a zároveň způsobem, jak si toto často náročné období zpříjemnit a usnadnit.

V současnosti se aromaterapie dostává do popředí. Stává se čím dál více využívanou metodou na mnoha pracovištích. Aromaterapie pomáhá se zmírněním únavy, stresu a při relaxaci. V průběhu těhotenství lze díky aplikaci vybraných éterických olejů zmírnit drobné obtíže, které těhotenství přináší. Při samotném porodu pak lze využit pozitivních účinků této alternativní metody nejen pro zlepšení atmosféry při porodu a uvolnění rodičky, ale i pro zmírnění bolesti, zvýšení intenzity děložních stahů či při poruchách mechanismu odlučování placenty.

Teoretická část práce se zaměřuje na stručný popis základní problematiky aromaterapie, její historii, éterické oleje a jednotlivé možnosti aplikace aromaterapie. Dále na průběh těhotenství, obtíže s ním spojené a na využití aromaterapie v tomto období. Poslední část je věnována samotnému porodu plodu a možnostem využití aromaterapie v jeho průběhu.

Průzkumná část je zaměřena na informovanost porodních asistentek v oblasti aromaterapie, jejich postoj k aromaterapii a na využívání této metody porodními asistentkami v běžné praxi. K získání informací byl použit kvantitativní výzkum, provedený dotazníkovým šetřením.

# 1 CÍLE BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

## 1.1 Teoretické cíle

- Popsat základní poznatky z oblasti aromaterapie.
- Popsat možnosti využití aromaterapie v těhotenství a při porodu.

## 1.2 Průzkumné cíle

- Zjistit informovanost porodních asistentek o možnostech aromaterapie.
- Zjistit názor porodních asistentek na využití aromaterapie v praxi.
- Zjistit, jak často porodní asistentky využívají aromaterapii ve své praxi.
- Zjistit, jaké způsoby aplikace volí porodní asistentky při použití aromaterapie a proč.

## 1.3 Průzkumné otázky

- Jaká je informovanost porodních asistentek v oblasti aromaterapie?
- Jaký je názor porodních asistentek na využití aromaterapie v těhotenství a během porodu?
- Jak často porodní asistentky využívají aromaterapii ve své praxi?
- Jaký způsob aplikace aromaterapie využívají porodní asistentky ve své praxi a proč?

# TEORETICKÁ ČÁST

Účelem teoretické části bakalářské práce je stručně popsat základní problematiku aromaterapie, její historii a využití. Shrnout možnosti jejího využití v průběhu těhotenství a porodu.

# 2 AROMATERAPIE

Aromaterapii řadíme mezi jednu z forem přírodních léčebných metod. Jedná se o přirozenou terapii a dovednost léčby využívat čisté esenciální či éterické oleje, které jsou extrahované z různých rostlinných zdrojů. Mezi ně lze zařadit například květy, listy, dřevo, kůru a mnoho dalších částí rostlin (Procházka et al., 2020, s. 549). Aromaterapii lze označovat jako nejúčinnější rostlinnou léčebnou metodu (Festy, 2017, s.7).

Podstata aromaterapie spočívá v působení biologické aktivity éterických olejů na živý organismus. Lze ji tedy definovat jako řízené používání vonných rostlinných výtažků, ať už éterických olejů označovaných též jako silice či dalších rostlinných látek s cílem zachovat, zkvalitnit či podpořit fyzickou kondici a v neposlední řadě také navodit emocionální a duševní pohodu (Procházka et al., 2020, s. 549; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 21). Účinek těchto olejů může mít dopad i na působení hormonů a dalších chemických látek, jež umožňují přenos informací v těle a mozku (Grygárková, 2014).

Podobně jako homeopatie je i aromaterapie založena na holistickém přístupu k člověku. Nezaměřuje se tedy jen na potíže člověka, ale hledí na něj jako na celek. Z toho plyne, že pokud se vyskytuje stejný problém u dvou různých lidí, tak výběr vhodného éterického oleje může být zcela odlišný (Procházka et al., 2020, s. 549). Kromě holistického přístupu je důležitý také přístup medicínský. Ten klade důraz a zaměřuje se především na léčbu určitého konkrétního projevu dané choroby (Noe, 2023, s. 14).

V současnosti má aromaterapie své stabilní místo mezi alternativním způsobem péče jak o tělesné, tak i duševní zdraví. Neustále se rozvíjí a každý rok je vyškoleno mnoho nových specialistů v tomto oboru (Noe, 2023, s. 9).

Existuje zhruba 300 éterických olejů, se kterými lze pracovat a z nichž každý má své jedinečné vlastnosti. Cílem aromaterapie je především povzbudit, bezpečně stimulovat přirozenou obranyschopnost organismu a snížit závislost na chemických preparátech, které mohou mít neblahé vedlejší účinky a narušit tak přirozenou rovnováhu v těle. Účinky aromaterapie též můžeme řadit mezi jednu z možných komplementárních metod, jež lze využívat

také v těhotenství, při porodu a v období šestinedělí. Toto je velmi důležité zejména v těhotenství, kdy se téměř vše, co žena dělá a jak se cítí, může odrážet na stavu a vývoji plodu (Procházka et al., 2020, s. 550).

## 2.1 Historický vývoj aromaterapie

Rostliny využívané k aromaterapii hrají v lidské historii nepostradatelnou roli již od nepaměti. Už v dávných dobách lidé využívali terapeutických účinků rostlin, které postupně nacházeli v přírodě, jejíž přirozenou součástí byli a ve které žili. Počínaje pravěkými lovci až po současnost, si bylinná léčba zachovala svou stálost v mnoha kulturách. Jak rostliny samotné, tak výtažky z nich jsou i v dnešní době součástí přírodních léků či různých kosmetických přípravků a jejich popularita neustále vzrůstá (Brandnerová, 2019; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 24-25).

Historické nálezy a pozůstatky značného množství rostlin významných pro své léčivé účinky byly nalezeny již na pohřebištích a sídlištích prvních lidí. I když na tyto poklady přírody nejspíše jejich objevitelé narazili zcela náhodou a pouhou souhrou okolností, je značně nepravděpodobné, že by snad o jejich blahodárných účincích a léčivých kvalitách uživatelé nevěděli. Pravěcí lidé zřejmě nejprve rostlinu rozžvýkali a následně si vybírali při sběru jen tu, která jim jakýmsi způsobem dělala dobře. Pomáhala například při hojení ran či zlepšovala stav nemocných lidí. Kromě tohoto způsobu poznání účinku rostlin v neposlední řadě zřejmě dokonce pozorovali, jaké rostliny si k jídlu vybírala nemocná zvířata a sledovali, jak se postupně mění jejich zdravotní stav (Davisová, 2005, s. 14; Procházka et al., 2020, s. 549; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 25).

V dobách, kdy lidé začali využívat znalosti používání ohně, přibyla i možnost zalít byliny horkou vodou a chystat z nich tak léčivé nálevy. Oheň se však dal využít i jiným způsobem. Různé větvičky určitých keřů či stromů se používaly jako palivo, po vhození na oheň pak vyvolávaly kouř. U velkého množství lidí tento jev způsoboval ospalost, pocit štěstí či vzrušenost. Jelikož bylo náboženství blízce spjaté s léčitelstvím, využívaly se speciální druhy kouře i v náboženstvích při rituálech. Například využití kouře pomocí kadidla bylo zachováno v každém hlavním náboženství, jak na západě, tak i směrem východním. Na odděleních některých francouzských nemocnic se ještě nedávno používalo pálení tymiánu či rozmarýnu jako dezinfekce. Vykuřování různými aromatickými rostlinami se tak řadilo až do tohoto století mezi standardní medicínské postupy. Přestože výzkum prokázal účinnost tymiánu a rozmarýnu jako baktericidy, byla tato běžná praktika pozastavena. I přes zákaz je však v některých méně

vyspělých částech světa vykuřování stále součástí běžné praxe (Davisová, 2005, s.14-15; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 25).

Důkazem o znalostech a základní orientaci v problematice léčivých aromaterapeutických rostlin je objev přibližně 6 000 let starého hrobu z období bývalé Mezopotámie. Zde byly objeveny ostatky lidského těla pod vrstvou nejrůznějších druhů květů a listů rostlin. Že se jedná právě o léčivé rostliny, dokázali vědci určit sejmutím pylu a jeho následnou analýzou (Davisová, 2005, s. 15).

V Egyptě se využívaly aromatické rostliny zhruba od roku 3 000 př. n. l. hlavně k lékařským a kosmetickým účinkům. Jednoduchým zpracováním bylin se získaly vonné silice, které se dále přidávaly do nejrůznějších mastí nebo byly používány jako parfémy. Silicové oleje a pryskyřice, především z cedrového dřeva a kadidla měly velmi dobré dezinfekční vlastnosti. Staly se tedy dokonalým konzervačním prostředkem pro balzamaci mrtvých těl. Později byla dokonce vytvořena i první staroegyptská příručka lékařské vědy, která byla napsána na papyrus a popisuje se v ní přibližně 800 bylinných léků i s jejich účinky. K nejpoužívanějším rostlinám patřily například anýz, koriandr, kmín, skořice či růže nebo oregánum. Z této široké palety nejrůznějších stromů a rostlin se vyráběly pilulky, čípky, masti, prášky, kaše, pasty a mnoho dalšího. Jestli staří Egypťané věděli a dokázali destilovat esenciální oleje, není zatím jasné, avšak nalezené nástěnné malby dokazují, že nejdéle ve 3. století př. n. l. byla již první primitivní forma destilace známa (Davisová, 2005, s. 15-16; Procházka et al., 2020, s. 550).

Znalosti o aromaterapii a jejím umění se postupně rozšiřovaly dál po světě. Jak ve své knize Procházka et al. (2020) uvádí, staří Řekové a Římané využívali nepřeberné množství olejů pro své obřady a slavnosti. V období antiky běžně využívali éterické oleje i pro své léčebné účinky. Neustále rostoucí popularita patřila také lázním, masážím a komplexní péči o tělo, především díky silicovým olejům. Velké oblibě se dostalo mátě, jalovci či růžím. Například studentům bylo doporučováno nosit při sobě snítku rozmarýnu pro povzbuzení činnosti mozku. Z vavřínu se pletly koruny, jež se kladly na hlavu vítěze. Měly tak umožnit prožít povznášející pocit vítězství a zušlechtit (Procházka et al., 2020, s. 550; Brandnerová, 2019).

Jedním z největších arabských lékařů byl Alí al-Husajn ibn Abdallán ibn Sína, známý jako Avicenna. Ten jako první kolem roku 1 000 př. n. l. dokázal vydestilovat výtažek z růže. Připisoval se mu tedy vynález techniky destilace esenciálních olejů. Jelikož však archeologové nalezli primitivní destilační přístroje již z dřívější doby, přisuzuje se Avicennovi ne její vynalezení, ale pouze zdokonalení celého procesu přidáním chladících spirál.

Díky tomu se tak z Arábie stalo středisko pro výrobu parfémů. Dovážely se sem suroviny například z Egypta, Indie, Číny či Tibetu (Davisová, 2005, s. 18; Procházka et al., 2020, s. 550). Zpět do Evropy se voňavkářství dostalo díky křížovým výpravám. Roku 1096 se uskutečnila první křížová výprava, z níž bylo dovezeno velké množství neznámých rostlin, semen a ovoce. Velmi významné bylo město Salerno, v té době ležící na cestách křížových výprav. Zde čtyři lékaři založili slavnou lékařskou školu, která měla v Evropě po dlouhou dobu velký vliv. Ve starých dochovaných zápisech z této doby je uvedeno, že se vonné látky využívaly i v boji proti moru (Procházka et al., 2020, s. 550; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 28).

Samotný pojem aromaterapie použil až v roce 1928 francouzský chemik René Maurice Gattefossé, při popisování léčebných účinků výtažků z aromatických rostlin. Doktor Jean Valnet, který se jeho dílem zabýval, objevil, že příznivé účinky aromaterapie (především se jednalo o dezinfekční a posilující vlastnosti silic) dokážou pomáhat při ošetření a léčbě ran zraněných vojáků během druhé světové války. V roce 1987 byl založen světově oceňovaným aromaterapeutem Albertem Tisserandem první aromaterapeutický institut v Anglii. Nabízel zde možnost kvalifikovaného a souhrnného školení v oblasti aromaterapie. V současnosti se moderní výzkumy shodují, že dříve objevené a popisované vlastnosti silic, jež byly objeveny metodou pokus omyl, je možné vědecky potvrdit. Nadále pokračuje výzkum aromaterapie na mnoha univerzitách ve světě. Příkladem toho je například katedra chemie na univerzitě ve Warwicku v Anglii (Procházka et al., 2020, s. 550).

V České republice byla v roce 1996 založena Asociace českých aromaterapeutů, kde bylo zahájeno školení holistické aromaterapie v Institutu aromaterapie. V roce 2012 vznikla Česká aromaterapeutická společnost (Noe, 2023, s.21).

## 2.2 Získávání aromaterapeutických látek z rostlin

Získávání aromaterapeutických látek je důležitý proces, jenž má velmi dlouhou historii. V průběhu času se výroba vyvinula od tradičních metod k moderním postupům. Každý způsob provedení má samozřejmě své přednosti a negativa. Tradiční metody udržují ojedinělost rostlinných materiálů. Naopak moderní způsoby dávají přednost vyspělým technologiím a vyšší efektivitě. Důležité pro zajištění kvality a účinnosti je zvolit vhodnou metodu, při jejímž výběru zohledníme druh rostliny, kvalitu oleje ale i dostupnost zdrojů (Lisoňková, 2023).

**Destilace vodní parou** je jednou z nejstarších šetrných a ekologických metod. Využívají se zde jak byliny, tak květy, trávy, kořeny, kůry či dřevo. Materiál je umístěn do nádoby na síto nad vodu či přímo do vody a postupně se zahřívá. Pára, jež stoupá

vzhůru, uvolní své vonné molekuly. Dále se systémem trubiček přemístí do florentinské láhve, kde se nahromaděný destilát a éterické oleje oddělí od vody. Po odčerpání získaného éterického oleje v láhvi zůstane květová voda, označována také jako hydrolát (Stadelmann, 2022, s.18).

Další způsob výroby, jehož postup spočívá v mechanickém stlačování a tím tak narušení olejových žláz rostlin, se nazývá **lisování za studena**. Jedná se o nejjednodušší metodu využívající se především u citrusových plodů, jako je například mandarinka, citron, limeta, grapefruit či pomeranč, kde se lisuje jejich kůra. Jelikož se při této metodě nepoužívá žádný tepelný zdroj a mohou se tak do oleje dostat škodliviny, využívá se zejména ovoce pěstované v bio kvalitě, bez chemických postřiků a umělých hnojiv (Kouzlo esence, ©2020; Stadelmann, 2022, s. 18; Vonné, ©2023).

**Extrakce pomocí prchavých rozpouštědel** se využívá u nejjemnějších a nejcitlivějších rostlinných surovin – květů či materiálů s malým obsahem esenciálního oleje. Její výhodou je šetrnost k rostlinnému materiálu. Mezi hlavní rozpouštědla se řadí prchavé uhlovodíky. Mimo olejů však získané esenciální oleje mají i neprchavé vosky a rostlinná barviva. I tak se dle hojných názorů odborníků jedná o kvalitní esenciální oleje vhodné pro využití v aromaterapii (Farrer-Hallsová, 2007, s. 27).

**Získání olejů pomocí macerace** se provádí ponořením rostliny do speciálního oleje, kde se čtyři až šest týdnů na teplém a temném místě louhuje. Výsledkem je velmi koncentrovaná tekutina, která se musí před užitím nejprve naředit (Franclová, 2019).

Mezi další způsob řadíme **extrakci pomocí superkritického oxidu uhličitého $CO_2$**. Jedná se o nejmodernější, avšak velmi nákladný proces. Metoda je velmi šetrná, její základ je položený na fyzikálních jevech a výhodou je i nízká teplota celého procesu, při kterém tak nedochází k chemickým reakcím či úpadku látek, jež jsou citlivé na teplo. Z oxidu uhličitého se stává dokonalé rozpouštědlo s možností kombinovat rozpínavost plynu a schopnost kapaliny rozpouštět (Noe, 2023, s. 33; Vonné, ©2023).

Mezi jednu ze starodávných metod řadíme **enfleuráž**. Velmi jemné květy například jasmínu či růže se pokladou na vrstvu tuku. Ten postupně pohltí jejich vůni a po uplynutí určité doby se jeho vrstva sejme, čímž vznikne námi požadovaný esenciální olej (Lisoňková, 2023).

## 2.3 Způsoby aplikace aromaterapie

### Inhalace

Jelikož se v případě éterických olejů jedná o prchavé látky, ponecháme-li je volně, dochází k jejich rozptýlení do ovzduší a vstupují tak přirozeně do organismu. Vdechnutím se vjem dostane čichovým nervem do čichového centra mozku, jenž ovlivňuje autonomní nervový systém. Ten tak může způsobit například zvýšení a snížení krevního tlaku, uklidnění, povzbuzení či snížit bolest hlavy. Limbický systém mozku hraje velmi významnou roli v oblasti emocionální reakce a dokáže tak během chvíle navodit pocit uvolnění a relaxace. Čich kromě svých ostatních funkcí plní i funkci varovnou. Každý z nás upřednostňuje jiné éterické oleje. Ten, který voní jedné osobě, může představovat pro někoho jiného vůni naprosto nepřijatelnou. Z tohoto důvodu je při prvním kontaktu s olejem vhodné nejprve otevřenou lahvičku pomalu přibližovat k nosu do vzdálenosti, kdy dostatečně cítíme vůni a rozhodnout se, zda je tato vůně pro nás příjemná (Asociace českých aromaterapeutů, ©2023; Krejčí, 2020, s. 14-17; Zrubecká, 2018, s. 23).

Inhalovat můžeme pomocí aromalampy. Pro jejich výrobu se používá například keramika, porcelán či sklo. Aromalampy se skládají z misky s objemem zhruba 100 ml, která je naplněna vodou se 4 – 8 kapkami éterického oleje. Nejméně 7 cm ode dna misky zapalujeme svíčku z čistého parafínu. Ta se stává zdrojem tepla pro ohřátí vody a umožňuje rychlejší odpařování oleje. Oblíbenou alternativou k aromalampě je difuzér. Jedná se o elektrické zařízení mnoha typů a velikostí. Je zde možnost nastavení intervalů či dokonce barevného světla, jenž vůni příjemně doplňuje. Pro rychlé použití je vhodným způsobem inhalace nakapání 1 – 2 kapek éterického oleje do dlaně či na kapesník s následným přiložením přes ústa a nos (Fritz, 2014, s. 16; Stadelmann, 2022, s. 26; Foster, 2006, s. 34).

**Aromaterapeutická masáž** patří mezi osvědčenou aromaterapeutickou techniku. Díky použití přípravku s esenciálním olejem jsme schopni stimulovat oběh krve a mízy či zvýšit další účinky masáže jako je odbourávání stresu, pocit relaxace nebo minimalizování bolesti. Při samotné masáži nepracujeme pouze se svalovým systémem, působíme také na různé akupresurní body, jež stimulujeme. Velice významný základ aromaterapeutické masáže tvoří dotyk, který poskytuje a dodává pocit tepla, jistoty a lásky. Spojíme – li umění a kouzlo dotyku s uměním používat vonné oleje, získáme velmi účinnou metodu, která nám dokáže pomoci při řešení nejrůznějších problému. Nejvhodnější aromaterapeutický přípravek, který můžeme využít pro vnější použití je masážní olej. Éterické oleje jsou smíchány s nosným

olejem, díky čemuž mohou působit všemi vrstvami pokožky a lze je vtírat po celém těle. Nejvhodnější nosné oleje jsou ty rostlinné, lisované za studena. Snadno se vstřebávají, hydratují pokožku a nezanechávají pocit mastnoty. Lze říci, že čím vyšší procento nenasycených mastných kyselin nosný olej obsahuje a čím teplejší pokožka je, tím se zvyšuje rychlost vstřebávání oleje. Aby se olej mohl kompletně vsáknout do kůže, je důležité zvolit jeho vhodné množství a aplikovat jej nejlépe na vlhkou pokožku. Účinek éterických olejů se dostaví bez mála za několik minut po aplikaci, během pár hodin se éterické oleje metabolizují a jsou přirozenou cestou vyloučeny z těla ven. Éterické oleje lze využít i v neředěné formě. Jejich použití je však omezené a specifické, jelikož se nemohou nanášet na celé tělo. Aplikují se například pro zmírnění bolestivého místa, na drobné oděrky či pro jednorázové emocionální povzbuzení. Pro rychlejší vstřebávání používáme 1 – 2 kapky vhodného esenciálního oleje (levandule, tea tree, kadidlo, cypřiš) na místo s nejtenčí vrstvou pokožky, jako je vnitřní strana zápěstí, oblast kolem krčních tepen pod ušima, kolem kotníků či na nejrůznější akupresurní body (Procházka et al., 2020, s. 551; Stadelmann, 2022, s. 27; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 55-57; Zrubecká, 2018, s. 25; Drotárová a Drotárová, 2003, s. 229).

Velmi prospěšné v aromaterapii jsou **koupele**. Pomáhají proti stresu, bolesti a uvolňují. Jelikož se éterické oleje ve vodě nerozpustí, ale zůstanou plavat na hladině a tím tak mohou popálit pokožku, nesmí se do vody přidávat jen samotné, ale naředěné. Před použitím se tak smíchají s rostlinným olejem a emulgátorem, čímž se zaručí smísení vody a oleje. Mezi vhodný emulgátor řadíme například med, smetanu, neutrální mýdlo, syrovátku, či mořskou sůl. Spojením těchto látek vznikne aktivní koupelový olej. Výhodou je, že éterické oleje se při aromakoupeli vstřebávají celým povrchem těla uvolněnými kožními póry. Kromě tohoto způsobu se však dostávají do celého těla i vdechováním. To je způsobeno tím, že jsou éterické oleje přirozeně těkavé a začnou se tak po přidání do horké vody ihned odpařovat (Stadelmann, 2022, s. 27; Zrubecká, 2018, s. 28; Festy, 2017, s. 10).

Samotná koupel by měla trvat zhruba 10 minut, aby mohl olej pomalu proniknout do celého těla. Jak ve své knize Zrubecká uvádí (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008), po koupeli není vhodné okamžité utření ručníkem. Naopak je doporučeno vmasírovat do ještě vlhké pokožky mandlový olej, do kterého je možné ještě přidat pár kapek esenciálního oleje (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 64-66). Kromě klasické koupele ve vaně se dají éterické oleje využít i při dalších typech koupelí. Jedná se například o koupel sedací, či koupel nohou. Koupel nohou je u těhotných ideální zejména ve třetím trimestru těhotenství, kdy může docházet k jejich

otoku. Vhodné je použít větší lavor, kde bude voda dosahovat alespoň lehce nad kotníky. Stejně jako u klasické koupele ve vaně se ani do koupele nohou nesmějí do vody přidávat samotné esenciální oleje, ale pouze naředěné s vhodným emulgátorem. Po koupeli je příjemné provést masáž chodidel olejovou směsí, čímž se ještě více umocní uvolnění a dobrý pocit z aromatické koupele. Následně se doporučuje několik minut relaxace s nohami ve vyšší poloze a zabalenými do nahřátého ručníku (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 67; Stadelmann, 2022, s. 29).

**Vnitřní užití** se v České republice řadí k nejméně využívaným a běžně se nedoporučuje. Užití je možné vždy jen po domluvě s odborníkem, který musí mít velmi dobrý přehled o chemickém složení jednotlivých éterických olejů. V okolních státech, jako je Francie či Německo je však tento způsob použití aromaterapie obvyklý a lékaři nebo farmaceuty běžně využívaný. Pro vnitřní užití musí být éterické oleje vždy zředěné a jejich užití je podobné jako u bylinných extraktů. Nejvhodnější způsob podávání zředěných éterických olejů je ve formě želatinových kapslí (Noe, 2023, s. 45). U **obkladů,** jako takových se jedná o velice efektivní a účinnou metodu, jež posiluje imunitní systém těla, krevní oběh či napomáhá detoxikaci organismu. Účinek samotných obkladů se přidáním éterických olejů dokáže ještě umocnit. I v tomto případě je nejprve před použitím zapotřebí zvolený čistý éterický olej naředit emulgátorem. Obklady rozlišujeme na teplé a studené. Každý z nich má odlišné účinky na konkrétní problém. Vlhké teplé obklady na rozdíl od suchých teplých obkladů mají větší intenzitu, a to za předpokladu, že jsou přiloženy ihned po nahřátí. Velmi důležité je se vyvarovat příliš vysokým či naopak příliš nízkým teplotám. Účinek této metody je také závislý na materiálu aplikovaných textilií. Vhodné je používání přírodní bavlny, buretového hedvábí nebo lnu. Nejprve se látka namočí do nádoby se správně zvolenou teplotou vody a přidaným esenciálním olejem. Po vyždímání látku přiložíme na postižené místo a zakryjeme čistým igelitem. Díky tomu bude obklad držet na místě a esenciální olej se nebude odpařovat do okolí. Tímto způsobem je doporučeno obklad měnit za nový každých 6 – 12 hodin (Lunny, 2005, s. 108; Stadelmann, 2022, s. 28 – 29).

**Globule a čípky** své uplatnění nalézají především u žen s gynekologickými, vaginálními či streptokokovými problémy. Zde je na místě použít santal, saturejku a tea tree. Právě globule s tea tree jsou vhodné i při léčbě infekce močových cest. Recidiva tohoto onemocnění se při jejich použití snižuje až o 80 %. **Čípky** se velmi často aplikují při léčbě dětí. Jejich základem je kakaové máslo. Nástup účinku éterického oleje je rychlejší, a to díky bohatému prokrvení stěny konečníku (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 71).

**Masti a balzámy** je vhodné nanášet v tenké vrstvě. Vtírání by mělo být co nejšetrnější. Masti se v místě aplikace dokáží plně rozvinout, do hlubokých vrstev kůže pronikají pomalu a díky tomu je jejich působení delší. Kvalitní přírodní masti lze poznat díky zhrudkovatění obsaženého bambuckého másla při změně teploty. Po styku s pokožkou se však tato malá zrníčka okamžitě zpět rozpustí. Jelikož masti neobsahují ve svém složení žádnou vodu a do tub, ve kterých jsou naplněné, neprostupuje vzduch ani světlo, dá se jejich trvanlivost označit za velmi dobrou. V případě potřeby lze efektivně s mastí kombinovat i vybrané tělové oleje (Stadelmann, 2022, s. 27).

## 2.4 Éterické oleje

Podstatu aromaterapie tvoří éterické oleje. Jedná se o vonné látky, jež rostliny volně obsahují. Název éterické oleje nosí pouze 100% čisté přírodní éterické oleje, do kterých nebyly přidány žádné další látky či jim některé látky nebyly odebrány. V mnoha případech se totiž můžeme setkat se syntetickými kapalinami, směsmi přírodních nebo syntetických látek. Ty však žádnými léčivými účinky nedisponují (Noe, 2023, s. 30).

Éterické oleje se řadí mezi koncentrované, vonné a velice těkavé látky. Nejčastěji se jedná o kapaliny různých barev s různou viskozitou. Obsahují od desítek až po stovky chemických sloučenin, mezi které řadíme například alkoholy, étery, terpeny, oxidy, ketony, kumariny a další. Ty zodpovídají za konkrétní vlastnosti daného éterického oleje, jako je charakteristická vůně nebo léčivé účinky. Látky, jež jsou v éterických olejích obsažené, se mohou měnit v souvislosti se způsobem a oblastí pěstování rostlin či na jejich sběru a následném způsobu destilace. Éterické oleje lze rozpustit v tucích nebo alkoholu, ve vodě nikoli (Noe, 2023, s. 30; Festy, 2017, s. 8; Stadelmann, 2020, s. 20).

Éterické oleje se získávají z rostlin, které mají schopnost tvořit vonné, aromatické silice. Jedná se o tzv. siličnaté rostliny, těch se vyskytuje na světě zhruba 17 500 druhů. Silice se přirozeně vytvářejí v nejrůznějších částech rostlin, včetně květů, listů, kořenů, kůry, jehličí, dřevě či semenech. Na těle rostliny nebo uvnitř ní se díky biochemickému procesu v sekrečních buňkách, kanálcích, dutinách, glandulárních trichomech vytváří samotné silice. Pokud rozemneme mezi prsty listy aromatických bylin (mající své sekreční buňky na povrchu rostliny) například meduňky, máty či rozmarýnu, pokaždé silice ucítíme. Stejného efektu docílíme při loupání kůry z citrónu nebo pomeranče. Jemným tlakem totiž opět narušíme jemné žlázky a tím způsobíme uvolnění silic (Noe, 2023, s. 31; Burfield, 2017).

Během posledních let byl zaznamenán velký nárůst zájmu o přírodní přístup k péči o naše zdraví a tělo. Esenciální oleje se čím dál více stávají součástí moderního životního stylu, jejich využití v aromaterapii a medicíně lze označit za stále populárnější (Lisoňková, 2023).

Škála účinků éterických olejů je velmi rozmanitá. Velké množství éterických olejů má silně čistící vlastnosti a antimikrobiální účinky. Krom toho mohou mít antidepresivní, analagetický, močopudný, uklidňující či protikřečový účinek. Lze je využívat pro snížení krevního tlaku, stimulaci, posílení imunitního systému nebo pro úpravu hormonální nerovnováhy. Kromě pozitivních účinků pro tělo jsou však na druhou stranu schopny dráždit pokožku, být neurotoxické, a dokonce vyvolat potrat (Stadelmann, 2020, s. 20; Lisoňková, 2023).

Vzhledem k tomu, že je škála využití éterických olejů opravdu široká a má velké komerční využití v nejrůznějších oborech, je pro tuto surovinu stanovena obecná definice a existují normy pro jednotlivé éterické oleje. Jak uvádí Noe (2023) definice dle Mezinárodní organizace pro normalizaci zní: *„Éterický olej je produkt získaný z přírodního surového materiálu rostlinného původu pomocí parní destilace, mechanickým postupem z oplodí citrusových plodů nebo suchou destilací po odstranění vodní fáze – pokud existuje – fyzikálními postupy. Éterický olej může podstoupit fyzikální úpravy, které nezpůsobí žádnou podstatnou změnu v jeho složení (povolená je filtrace, dekantace – odkalení, odstředění)“*.

### 2.4.1 Nosiče éterických olejů

Nepostradatelnou součástí aromaterapie jsou tzv. nosné oleje neboli rostlinné oleje. Jedná se o směs lipidů, zcela se lišící od éterických olejů. Můžeme však říci, že spolu velmi dobře spolupracují a éterické oleje se v nich dokáží rozpouštět. Pro aromaterapii využíváme především oleje lisované za studena. Obsahují ve své nejčistší podobě velké procento bioaktivních látek, což ve značné míře napomáhá terapeutickým vlastnostem éterických olejů (Zrubecká, 2018, s. 19; Kotálková, 2012).

Éterické oleje nelze v neředěném stavu aplikovat na pokožku, avšak rostlinné oleje nám k aplikaci, jako jejich nosič ideálně poslouží. Při použití na kůži dokáží rostlinné oleje promastit, hydratovat, vyživovat a chránit pokožku před nepříznivými vlivy, a to stabilizací a regenerací přirozené kožní bariéry. V jejich složení nenalezneme žádná barviva, konzervanty, vonné nebo syntetické látky. Na rozdíl od minerálních olejů, které neobsahují výživné látky a naopak omezují přirozenou kožní funkci.

Jelikož rostlinné oleje snadno pronikají do pokožky, stávají se pro éterické oleje ideálním nosičem a vytváří spolu účinné spojenectví. Éterické oleje umožňují rostlinným olejům pokožku účinně chránit, vyživovat a hydratovat, zatímco rostlinné oleje donesou éterické oleje ke krevním vlásečnicím v pokožce (Zrubecká, 2018, s. 19; Kotálková, 2012).

Rostlinné oleje i samy o sobě jsou léčivé. Jednoznačně tvoří ideální výživu pro pokožku v každém věku. Získávají se především ze semen a plodů rostlin. K ošetření kůže se nejvíce hodí oleje z prvního lisování, označované jako panenské (Zrubecká, 2018, s. 19; Kotálková, 2012).

Na pokožku se při běžném použití nejvíce aplikuje olej mandlový, meruňkový, slunečnicový, sezamový, makový a olej z vinných hroznů. Mají vynikající skluznost a vstřebatelnost. Další oleje mohou doplnit masážní směsi či se dají využít ke specifickým účelům. Olej tamanu působí proti bolesti, nimbový olej má antimikrobiální účinky, olej z pupálky je vhodný pro ženy s menstruačními obtížemi a v klimaktériu. Pro své léčebné účinky lze také využít olej rakytníkový, z černého kmínu, brutnákový, avokádový, kokosový, dýňový a mnoho dalších. Oleje je možné mezi sebou jakkoli míchat a kombinovat, dle účelu směsi. Vždy je však důležité, aby každá takto vytvořená směs byla příjemná a dobře se vstřebávala (Zrubecká, 2018, s. 19).

### 2.4.2 Hydrolát

Během destilace rostlin se oddělují éterické oleje a látky rozpustné ve vodě. I přestože jsou vonné molekuly v normálním stavu rozpustné pouze v oleji, díky vyššímu tlaku při destilaci jich malé množství přechází také do vody. Tím vznikne aromatická voda, jež se označuje jako **květová voda neboli hydrolát**. Hydroláty mají své uplatnění nejen v kosmetice, ale i v péči o těhotné, kojence a seniory (Zrubecká, 2018, s. 15).

Na rozdíl od éterických olejů se mohou hydroláty aplikovat na pokožku v neředěné formě. Využívají se jako osvěžující sprej, obklad, k čištění pleti především pro své hydratační, zklidňující a léčivé účinky. V případě kosmetických přípravků se ve značné míře využívají jako náhrada vody do krémů, emulzí či gelů. Lze je přidat do koupele či použít pro inhalaci. Jsou vhodné i jako jemná dezinfekce nebo ústní voda. Hydroláty lze také aplikovat odpařováním pomocí nabulizéru, který vytváří jemnou mlhu (Noe, 2023, s. 395-399).

Mezi významné květové vody, patří květová voda z pomerančových květů, tzv. neroli. Má antidepresivní účinky, zmírňuje stres a napětí. Levandulová voda zklidňuje, ochlazuje a hojí podrážděnou pokožku. Je vhodná na oplachy při vaginálních infekcích. Rozmarýnová

voda naopak povzbuzuje, osvěžuje, ulevuje od křečových žil a podporuje růst vlasů. Velkému využití se dostává heřmánkové vodě, jež pomáhá hojení, zmírňuje otoky a záněty. Ulevuje při těhotenské nevolnosti, křečích, při dýchacích potížích a při problémech s hemeroidy. Je první volbou pro novorozence a kojence, lze ji využít ihned po porodu, přidáním do koupele či v pozdějším věku při prořezávání zubů. Pro své účinky se dále využívají vody z růže damašské, tymiánová voda, vilínová voda nebo voda z chrpy (Zrubecká, 2018, s. 16).

### 2.4.3 Skladování a doba trvanlivosti éterických olejů

Trvanlivost je u každého éterického oleje odlišná. Lahvičky je vhodné skladovat při pokojové teplotě a v suchu. Obecně se aromatické oleje uchovávají zhruba 5 let. Masti, které neobsahují vodu, vydrží 2 – 3 roky. Směs rostlinných a esenciálních olejů však pouze rok, jelikož rostlinné oleje mají schopnost rychleji žluknout. Důležité je se řídit dle uvedených dat spotřeby a zacházet s oleji obezřetně (Festy, 2017, s.15; Stadelmann, 2022, s. 23).

# 3 TĚHOTENSTVÍ A AROMATERAPIE

Těhotenství je označováno za jedno z nejkrásnějších a jedinečných období v životě ženy. Nejedná se o nemoc, ale o „jiný stav“, na který každá žena svým tělem reaguje jinak a každý tento stav může probíhat v těhotenství zcela odlišně. Organismus ženy se vyrovnává v průběhu těhotenství se změnami anatomickými, fyziologickými, biochemickými, změnami na reprodukčních orgánech, a dalších orgánových soustavách. Jakým způsobem se ženy vyrovnávají s těmito změnami, je závislé na jejich fyzické kondici, zdravotním stavu a neposlední řadě na jejich psychickém rozpoložení a osobním postoji ke graviditě (Procházka et al., 2020, s. 189; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 140; Klaudová, 2019).

Aromaterapie dokáže navodit dobrou náladu, vyrovnanost, libé pocity, ale také pomoci s nejrůznějšími obtížemi, jež se v těhotenství běžně vyskytují. Jedná se například o otoky, hemeroidy, zácpu, nespavost či bolest zad nebo hypertenzi. Díky vonným látkám dokážeme jemně upravit hladinu hormonů a pomoci se tak vypořádat s běžnými těhotenskými obtížemi bez toho, aniž by dále přerostly v patologické jevy. Mezi nejznámější a nejčastěji používané esenciální oleje patří olej z levandule, růže či heřmánku římského (Navrátilová, 2022). Důležitá je však u gravidních žen také obezřetnost v používání esenciálních olejů, které na sebe ženy aplikují, jelikož některé esenciální oleje mohou těhotné ženě při neodborné manipulaci a vysokém ředění způsobit například intoxikaci ledvin, jater či nervového systému. Zcela nevhodné je v těhotenství užívání esenciálních olejů vnitřně. Z tohoto důvodu je doporučeno vždy použití aromaterapie konzultovat s vyškoleným aromaterapeutem, porodní asistentkou či lékařem (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 140-146; Klaudová, 2020).

V dřívějších dobách se za první jistý příznak těhotenství považovala zvýšená citlivost čichu. Dnes díky této přirozené citlivosti můžeme pomocí cílené aplikace aromaterapeutických směsí povzbudit a vylepšit celkový pocit ženy v průběhu celého jejího těhotenství. Při výběru je vhodné se řídit citem těhotné ženy, jelikož oleje, které patřily u ženy před otěhotněním mezi oblíbené, mohou být nyní nesnesitelné. Stadelmann (2022) ve své knize zmiňuje také fakt, že aromaterapeutická praxe ukazuje, že díky velké citlivosti čichu u těhotných žen postačí při aplikaci aromaterapie nižší koncentrace éterických olejů. Doporučená koncentrace pro ředění éterických olejů aplikovaných na pokožku je 1,5 %, toto množství odpovídá zhruba 4–5 kapkám éterického oleje na 10 ml nosiče. V případě inhalace pomocí aromalampy je množství kapek závislé na velikosti místnosti. Jako maximální množství je vhodné použít 3 kapky (Stadelmann, 2022, s. 51; Klaudová, 2019; Hyťová, 2022).

## 3.1 Fyziologické změny v těhotenství

Těhotenství celkově mění mateřský organismus, který se ocitá ve výjimečné situaci. Způsobuje v něm řadu změn, jež zajišťují vývoj a výživu plodu, jsou přípravou na následný porod a kojení. Změny, jež těhotenství přináší mateřskému organismu, je možné rozdělit na čtyři procesy, při kterých se mateřské tělo přizpůsobuje organismu. Jedná se o růst tkání (hypertrofie rodidel a prsů, zvýšené ochlupení), retenci tekutin ve tkáních (způsobena hormonálními vlivy), relaxaci hladkého svalstva (uvolnění dělohy, snížena peristaltika střev, močových a žlučových cest) a o všeobecné funkční přizpůsobení (zvětšení cirkulujícího objemu krve, zvýšení činnosti srdce, prokrvení ledvin) (Hájek et al., 2014, s. 32; Slezákova et al., 2017, s. 189). Obtíže, které souvisí s graviditou, můžeme rozdělit na celkové problémy, obtíže v oblasti pohybové a opěrné soustavy, kardiovaskulárního systému, dýchací soustavy, gastrointestinálního traktu, urogenitální soustavy, obtíže s reprodukčním systémem, prsy, kůží nebo vlasy a nehty (Procházka et al., 2020, s. 189).

Aromaterapie s těmito změnami může pomoci v průběhu celého těhotenství. Na začátku gravidity lze aromaterapii využít k pomoci při těhotenských nevolnostech či napětí prsou. V dalším průběhu je nápomocna při zácpě, pálení žáhy, krvácení dásní, bolesti zad nebo při vysokém krevním tlaku. V poslední fázi těhotenství při křečových žilách, hemoroidech a dalších. Nejedná se ovšem o způsob, jenž je schopen zabránit vážným onemocněním, které mohou v úzkém spojení s těhotenstvím vzniknout (gestační hypertenze, gestační diabetes, preeklampsie apod.) (Zrůstková, 2018, s. 17).

## 3.2 Řešení obtíží v těhotenství pomocí aromaterapie

Během prvního trimestru není obecně doporučováno používat éterické oleje. Použití některých silic lze však označit za méně nebezpečné než použití některých léků. Určité éterické oleje mají ale účinek podobný, jako hormony a jejich použití může ohrozit průběh těhotenství, vyvolat potrat či předčasný porod. Jedná se především o šalvěj lékařskou a muškátovou. Mezi vhodné éterické oleje se řadí především citrusy, neroli, ho-sho, tea tree, růže, heřmánek římský, geránium a v nízkém ředění také levandule lékařská. Pro ošetření žen v tomto období je velmi vhodné použití hydrolátů, které jsou bezpečné, jemné a méně koncentrované (Procházka et al., 2020, s. 552; Klaudová, 2022; Hyťová, 2022). Pokud v období druhého a třetího trimestru zvolíme správné použití a koncentraci éterických olejů, představuje aromaterapie pro těhotnou ženu vhodný a příjemný způsob relaxace. Mezi vhodné a bezpečné éterické oleje řadíme bazalku, benzoe, bergamot, citron, cypřiš, čajovník, eukalyptus, radiatu,

levanduli úzkolistou, mandarinku, manuku, mátu kadeřavou, neroli, pepř černý, pomeranč, růži damašskou a růžové dřevo, řebříček, santal, tymián, zázvor či ylang-ylang. Jako vhodné nosiče éterických olejů považujeme v období druhého a třetího trimestru rostlinné oleje jako mandlový, meruňkový, jojobový, šípkový, dýňový, lískový a olej z pšeničných klíčků (Hájek, et al., 2014, s. 32; Procházka, et al., 2020, s. 552).

**Těhotenská nevolnost** je ve většině případů způsobena zvýšenou hladinou estrogenu a progesteronu. Velkou roli hraje také přítomnost nového hormonu – humánního choriogonadotropinu, který vylučuje placenta. Při nevolnostech je doporučováno nakapat maximálně 2 kapky éterického oleje na kapesník, který si žena přiloží na obličej a zhruba třikrát éterický olej vdechne. Mezi vhodné éterické oleje pro tyto účely se řadí eukalyptus, tea tree, vavřín pravý, ravensara, máta kadeřavá. Lze využít i hydroláty k zevním užití v rozprašovači – lavandin, cypřiš, tymián, heřmánek římský a eukalyptus. Mezi klasickou metodu při nevolnostech se řadí i přivonění k lahvičce s bergamontem, mandarinkou, grapefruitem či neroli (Procházka, et al., 2020, s. 552-553; Lunny, 2005, s.22). Při **napětí v prsou a citlivých bradavkách** je důležitá pravidelná a kvalitní masáž. Ta napomáhá posílení tkáně a předchází těhotenským prasklinám. Doporučuje se použití 100 ml kvalitního oleje se 4 kapkami levandule a neroli. Lze aplikovat i levandulový zábal, který má zklidňující účinek na podrážděné bradavky. Z řad hydrolátů je vhodný pomeranč nebo růže (Procházka et al., 2020, s. 43, Stadelmann, 2022, s. 94, Kotalíková, 2014).

V těhotenství dochází ke zvýšené produkci hormonů zvyšující vazodilataci a pokles krevního tlaku. Z tohoto důvodu děloha vyžaduje větší přísun krve, což může mít za následek **pocit slabosti** nebo **omdlévání**. V tomto případě poskytnou první pomoc tři vdechnutí 2 – 3 kapek gerania či bergamotu nakapaných na kapesník. Oleje z květů pomerančovníku, santalu, ylangu nebo levandule přináší podporu a zklidnění při pocitu napětí (Procházka et al., 2020, s. 553; Zedková, 2021).

**Při zácpě** se pohyb střev v těhotenství zpomaluje kvůli hormonálním změnám a hypotonii hladkého svalstva, mezi které se řadí i střeva. Zvýšená peristaltika, jako reakce na plná střeva může následně vyvolat děložní stahy. Z tohoto důvodu není zácpu dobré podceňovat. Úlevu od zácpy může poskytnut aromaterapeutická masáž podbřišku. Ta se provádí ve směru hodinových ručiček směsí 15 kapek éterického oleje z máty kadeřavé, zázvoru, pomeranče a bergamontu v kombinaci s 50 ml základního nosného oleje (Stadelmann, 2020, s. 12; Procházka et al., 2020, s. 543).

Spouštěčem **pálení žáhy** v těhotenství je pronikání žaludeční kyseliny zpět do jícnu. To je důsledkem ochabnutí dolního svěrače jícnu a tlakem rostoucí dělohy na stěnu žaludku. Pálení žáhy je také často doprovázeno nadměrnou tvorbou slin. Jako pomoc lze inhalovat éterický olej z citrónu, buď opět z několika kapek nakapaných na kapesníček, nebo pomocí aromalampy. Vhodná je i jemná masáž aplikovaná v oblasti hrudníku, šíje a zad, pomocí 2 % masážní směsi složené z éterických olejů eukalyptu, máty kadeřavé, koriandru, meduňky lékařské a bergamontu. Z řad hydrolátů Zrubecká (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008) doporučuje především heřmánek římský, levanduli či petitgrain (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008; Lunny, 2005, s. 33; Procházka et al., 2020, s. 43).

Při **vysokém krevním tlaku** lze využít aromaterapeutickou masáž, která může výrazně přispět k jeho snížení. Doporučuje se použití směsi z levandule, ylang-ylangu, majoránky, citrónu. Další směs lze vytvořit kombinací čajovníku, levandule, meduňky, ravensary a neroli. Zvolená směs se naředí do vhodného nosného oleje a aplikuje se jemnou masáží v oblasti šíje a na všechny končetiny (Procházka et al., 2020, s. 43).

**Křečové žíly** neboli varixy se objevují obvykle na nohou, jako namodralé zauzlované provazy. Mohou se však vyskytovat i na vulvě. V obou případech představují pro těhotnou ženu nepohodlí, problémy a bolesti. Progesteron, jenž způsobuje ochabnutí svalstva cévních stěn, umožní díky tomu oběh většího množství krve. Žíly se také roztahují, natékají a dochází v nich k městnání krve. Úlevu poskytne směs 30 ml nosného oleje, 10 kapek geránia růžového, 5 kapek cypřiše a 5 kapek heřmánku římského. Geránium povzbudí krevní oběh, cypřiš má stahující účinky na cévy, reguluje tok krve a heřmánek římský chladí a uleví od bolesti. Směs se aplikuje jemnou masáží směrem od kotníků k srdci. Důležité je se vyhnout zduřelým žilám, vhodné je nanášet olej do jejich okolí a jemně vtírat, aby se mohl vsáknout. Takto je vhodné postupovat po dobu 5 dní. Důležitý je i odpočinek s nohama ve vyšší poloze. (Lunny, 2005, s. 42; Procházka et al., 2020, s. 552; Krutová, 2022; Zedková a Zrubecká, 2021). Příčinou **bolestí zad a křížových bolestí** v těhotenství je změknutí vazů a změna držení těla. Velký tlak v oblasti křížové zapříčiňuje i postupný růst plodu a zvětšování dělohy. V pokročilejším stádiu těhotenství může způsobovat nepříjemné silné bolesti zad přirozené, hormonálně ovlivněné uvolnění v oblasti iliosakrálního skloubení. Při těchto bolestech je doporučena masáž. Jako základ pro 1 % ředěnou masážní směs použijeme šípkový olej. Dále můžeme přidat éterické oleje z neroli, pomerančového listí benzoinu, vetiveru a heřmánku římského. Vhodné jsou i éterické oleje z mandarinky, jalovce či rozmarýnu (Procházka et al., 2020, s. 43; Lunny, 2005, s. 46, Kotalíková, 2014).

Tím, jak se kůže napíná, mohou se v ní objevovat drobné trhlinky, **strie**. Ty mají z počátku růžovou až fialovou barvu, po porodu nemizí, ale pouze postupně vyblednou. Jejich vznik je ovlivněn nejen hladinou hormonu progesteron, ale i elasticitou kůže. Velmi často se objevují v případech, kdy váha ženy náhle a výrazně stoupne. Pro mazání jednotlivých partií (břicho, stehna, prsa) je vhodné použít bambucké máslo. Můžeme přidat i olej z obilných nebo kukuřičných klíčků. Z éterických olejů jsou vhodné – levandule, neroli, mandarinka, růže damašská a myrha, jejich koncentrace by neměla přesáhnout 1,5 % (Lunny, 2005, s. 39; Kotalíková, 2014). V posledních týdnech těhotenství mohou ženu trápit **otok**y, především dolních končetin. Důležitý je dostatečný příjem tekutin. Vhodná je jemná masáž dolních končetin, jež povzbudí krevní a lymfatický oběh. Masáž se provádí dostředivě, tedy k srdci. Do masážní směsi s mandlovým olejem je vhodné použít éterické oleje na podporu lymfatického oběhu – cypřiš stálezelený, grep, geránie, citron a vetiver. Na oteklé kotníky se doporučuje aplikovat směs z cypřiše, citronu a levandule. Do 30 ml nosného oleje přidáme 7 kapek z doporučených éterických olejů (Procházka et al., 2020, s. 43; Hyťová, 2022). **Hemeroidy** jsou stejně jako křečové žíly způsobeny ochabnutím hladkého svalstva, čímž dojde ke snížení aktivity žilních stěn a obtížím v krevním oběhu. Vznik hemeroidů je na rozdíl od křečových žil navíc ještě podpořen větším prokrvením malé pánve. Stadelmann (2020) doporučuje na tyto obtíže vilínovo-myrtový balzám. Skládá se z účinné květové vody z vilínu viržinského, který je dle přírodní medicíny vhodný pro zmírnění lokálního krvácení, zamezení zánětu a podpoře hojení ran. Další složku představuje bambucké máslo a doplněk, který zajišťuje vhodnou vůni, vytvářejí éterické oleje z levandule, myrty a cypřiše. Krom tohoto balzámu je pro okamžitou úlevu doporučeno aplikovat na postižené místo hydrolát z levandule či řebříčku. Úlevu poskytnou i sedací koupele s 1 polévkovou lžící hydrolátu z řebříčku. Na sedací koupel lze použít i éterické oleje z cypřiše stálezeleného, levandule, geránia nebo pačuli. Jednu kapku vybraného éterického oleje nakapeme do nosiče (například hydrofilního oleje) a vlijeme do koupele (Hyťová, 2022; Stadelmann, 2022, s. 64).

**Zhoršené dýchání** na konci těhotenství způsobuje ochabnutí hrudního svalstva a rozšíření cév, které zásobují plíce a také děloha, jež tlačí na bránici a tím neumožní plicím plné roztažení. Pro úlevu od dušnosti jsou vhodné hydroláty z heřmánku římského, růže damašské, neroli, rozmarýnu nebo bergamontu (Lunny, 2005, s. 43; Procházka et al., 2020, s. 553).

Díky ochabnutí svalstva zažívacího traktu vlivem vysoké hladiny progesteronu, se potrava ve střevech pohybuje pomalu, což napomáhá vytváření plynů.

**Nadýmání** může být způsobeno i mimovolným polykáním vzduchu, jež má zabránit například nevolnosti nebo pálení žáhy. Vliv na nadýmání má i rostoucí děloha, jež postupně utlačuje celé střevo. V tomto případě je doporučena masáž typu effleurage dvakrát denně. Tento typ masáže se provádí opakovanými jemnými tahy v horní části břicha a oblasti dolní části zad. Jako masážní směs lze využít ředěnou směs z oleje z lískových ořechů v kombinaci s éterickým olejem z koriandru, zázvoru, kardamomu, bergamotu či grapefruitu. Další úlevu poskytne těhotné masáž břicha 1,5 % roztokem fenyklu, kopru či máty kadeřavé (Procházka et al., 2020, s.553; Lunny, 2005, s. 26; Stadelmann, 2022, s.76).

## 3.3 Příprava na porod

Péče o hráz je v přípravě na porod velmi důležitá. Od 35. týdne těhotenství se doporučuje masírovat hráz vhodným masážním olejem, který zvyšuje a podporuje elasticitu tkáně. Nejvíce doporučeným olejem pro tuto masáž je olej z pšeničných klíčků, ve kterém je obsaženo velké množství vitamínů. K tomuto oleji je vhodné přidat éterický olej z levandule, šalvěje a růže, jelikož mají aseptické účinky a podpoří psychiku ženy v přípravě na porod (Stadelmann, 2022, s.109; Procházka et al., 2020, s. 553).

Zhruba čtyři týdny před koncem těhotenství mohou přicházet fyziologicky podmíněné předporodní bolesti, tzv. poslíčci. Jejich význam spočívá v přípravě matky a plodu na porod. Aromaterapie v tomto případě dokáže uvolnit děložní a pánevní svalstvo. Krátce před očekávaným termínem porodu se doporučuje uvolňující koupele ukončit, jelikož v tomto období mohou poslíčci přejít již do očekávaných porodních stahů. Uvolňující koupel se připravuje z éterického oleje z mandarinky, který je pokožkou dobře snášen a jeho účinek je vhodné doplnit éterickým olejem z heřmánku římského, levandule a santalu. Směs těchto éterických olejů je doporučeno kombinovat s nosným jojobovým olejem. Vhodné je tuto směs přidat do koupelové soli a následně použít 2 – 3 lžíce do napuštěné vany (Stadelmann, 2020, s.107-108).

## 3.4 Kontraindikace aromaterapie v těhotenství

V případě kontraindikace se jedná o tělesný a zdravotní stav, při kterém je vyloučeno užití určité látky nebo léku. Nejinak je tomu i v aromaterapii. V některých případech je velmi důležité zvolit vhodné použití a koncentraci éterických olejů či jejich směsí. V těhotenství je jen malé množství éterických olejů, jejichž užití je bezpečné a při jejichž aplikaci je vždy vhodné se poradit s odborníkem. Oleje ve vztahu k těhotenství lze rozdělit do tří skupin. První představují éterické oleje, které mají obdobný účinek jako hormony

a mohou tak negativně ovlivnit jeho průběh. Dále oleje s teratogenními účinky. Ty se mohou přes placentu dostat do krevního oběhu plodu a výrazně ovlivnit vývoj centrální nervové soustavy a dalších životně důležitých orgánů. Poslední skupinu představují éterické oleje ovlivňující dělohu. Působí jako emmenagoga, tedy látky, které zapříčiňující zvýšené prokrvení v oblasti malé pánve a dělohy, což může vést k potratu nebo předčasnému porodu. Bez důležitých a potřebných znalostí je vhodné se u těhotných vyvarovat v počátku či během celého těhotenství těmto éterickým olejům – anýz, pelyněk černobýl, arnika, bazalka, bříza, kafr, cedrové dřevo, fenykl, citronela, ho-sho, jalovec, dále yzop, majoránka, oregano, máta peprná, saturejka, skořice, tymián, petržel, pelyněk, muškátový ořech, vratič a veškerým toxickým olejům. Mezi emenagogické oleje se řadí i heřmánek a levandule. Jejich použití je však v malém množství při ředění do 1,5 % povoleno (Procházka et al., 2020, s. 552; Hyťová, 2019).

# 4 POROD A AROMATERAPIE

*„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. Za známky života se považuje srdeční činnost, pulzace pupečníku nebo nesporný pohyb kosterního svalstva bez ohledu na to, zda byl pupečník přerušen nebo placenta připojena"* (Hájek et al., 2014, s. 175).

Samotný porod se pro každou ženu stává jednou z klíčových životních zkušeností. Projeví se individualita ženy, její odolnost proti stresu na rostoucí fyzickou a psychickou zátěž v průběhu porodu. V neposlední řadě jsou důležité zkušenosti porodní asistentky, jež ženu porodem provází. Její schopnost empatie, komunikace a psychologického přístupu. V dnešní době mnoho porodnic aktivně využívá při porodu aromaterapii. Porodní asistentky tak mohou využívat aromaterapii, jejím prostřednictvím působit na základní potřeby rodící ženy a pomoci ji s výběrem a aplikací aromaterapeutického ošetření. Není-li v dané porodnici možnost aromaterapii využít, nemělo by být ženě na svou vlastní zodpovědnost bráněno donést si k porodu své oblíbené porodní oleje a vůně (Procházka et al., 2020, s. 554; Stadelmann, 2022, s. 127; Zedková, 2021).

Vhodným způsobem, jak aromaterapii při porodu aplikovat je pomocí masáže, kterou provádí partner, doprovázející osoba či porodní asistentka. Jako další metodu lze využít koupel, obklady nebo pouze vdechování příjemné vůně pomocí aromalampy či v akutním případě přímo z lahvičky. Pokud žena vnímá některé éterické oleje příliš silně či dokonce rušivě, je vhodné upřednostnit používání hydrolátů, které se aplikují ve spreji na obličej, hrudník nebo šíji. (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, Klaudová, 2017).

Éterické oleje napomáhají lepšímu dýchání a soustředění matky. Působí energeticky, dostanou se do krevního oběhu, přičemž matka ani plod nejsou omámeni. Éterické oleje aplikované při porodu můžeme rozdělit na dvě základní skupiny. Ty, které působí na psychiku ženy, uvolňují, harmonizují a podporují hormonální produkci, mezi ně řadíme jasmín, geránium, růže, neroli, kadidlo nebo santal. Druhou skupinu představují éterické oleje působící analgeticky. Jsou také označovány jako tzv. zahřívače, jedná se o oregano, skořici, zázvor či černý pepř (Klaudová, 2017).

## 4.1 Aromaterapie v první době porodní

Pomocí aromaterapie dokážeme pro rodící ženu vytvořit příjemné prostředí již od začátku porodu. Zvolením vhodných éterických olejů lze pomoci správnému dýchání, pocitu pohodlí a uvolnění. Rodička se tak díky tomu může cítit jistější, více si důvěřovat a lépe zvládat přicházející bolest. Výběr esenciálních olejů je individuální a je velmi důležité, aby rodičce daný éterický olej byl příjemný. V počátečních stádiích porodu se aplikují éterické oleje, jež pomáhají zmírnit pocit strachu, stresu a úzkosti způsobené intenzivní bolestí. Aplikovat aromaterapii v první době porodní lze pomocí aromalampy. Například vdechováním éterických olejů z citrusů můžeme ulevit od nauzey. Velmi často se také využívá vonná koupel s éterickým olejem z levandule nebo růžového dřeva. Olej z levandule je nejlepší pro vytvoření příjemné atmosféry na porodním sále. Zmírňuje svalové napětí, podporuje relaxaci, působí proti bolestem, stresu a úzkosti. Lze využít i levandulový hydrolát, který poskytuje osvěžení a ochlazení rodičky. Použití levandule však není vhodné u žen s poruchami srážlivosti krve a s nízkým krevním tlakem (Procházka et al., 2020, s. 554; Kotalíková, 2016; Klaudová, 2017).

Skvěle se během první doby porodní osvědčuje aromaterapeutická masáž. Masíruje se především dolní část zad, podbřišek či celé břicho. Dle potřeby ženy lze dále masírovat ramena, oblast šije, krk, dlaně, boky či chodidla. Masáž může provádět partner rodičky, doprovod či porodní asistentka. Uklidňující dotek napomáhá ženě zvládnout bolest a poskytnout uklidnění. Základ pro masážní směs může tvořit šípkový, mandlový nebo jojobový olej. Kombinací éterického oleje šalvěje muškátové, levandule a kadidla vytvoříme vhodnou směs pro uvolnění a uklidnění (Procházka et al., 2020, s. 554; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008).

Růže posiluje vylučování hormonů, napomáhá rozestoupení kostí, změkčuje svalstvo. Šalvěj muškátová zklidňuje, pomáhá s vyrovnáváním se s bolestí, avšak snižuje krevní tlak. Geránium dodává sílu, posiluje vůli, podporuje tvorbu androgenu a estrogenu, vyrovnává hormonální výkyvy, uklidňuje a je antibakteriální (Klaudová, 2017, Kotalíková, 2016).

Dále lze využít éterický olej ylang-ylang, který uklidňuje, podporuje pozitivitu a vyrovnává rovnováhu. Jasmín podporuje pocit radosti a sebevědomí, Stimuluje vylučování ženských hormonů a posiluje kontrakce. Máta peprná pomáhá s pocitem vyčerpání, nevolností a mírní porodní bolesti. Kadidlo zklidňuje emoce, prohlubuje dýchání a zabraňuje hyperventilaci rodičky. Pokud jsou však na rodičku zmíněné esence příliš silné a těžké, doporučuje se využití éterických olejů z citrusů (citrón, pomeranč, bergamot). Jak již bylo výše zmíněno, napomáhají

při nevolnostech, snižují pocit únavy, stresu a napomáhají větší koncentraci. Santalové dřevo působí zejména na ženy s vysokým krevním tlakem a na úzkostlivé a stažené rodičky. Heřmánek římský je vhodný u rodiček se sníženým prahem bolesti, které již od počátku vnímají silné porodní stahy. Jeho nasládlá a ovocná vůně uvolní a uklidní. Meduňka přináší vnitřní klid a uvolnění při strachu. Neroli pomáhá při nervových potížích, zpracování stresu a nervozity. (Klaudová, 2017; Stadelmann, 2022, s. 134).

Pokud porod trvá delší dobu, což představuje pro rodičku značné vysílení, jak z hlediska psychické, tak i fyzické stránky pomůže směs éterických olejů s grepem, černým pepřem a gerániem. Grepový olej osvěží, černý pepř zmobilizuje a přináší sílu a geránium zklidní psychiku ženy. Také rozmarýn pomáhá při dlouhém a vyčerpávajícím porodu svou schopností povzbudit a rozproudit krev (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008; Kotalíková, 2016).

Při přechodné fázi porodu doporučuje Kotalíková (2016) k inhalaci cypřiš. Ten dokáže rodičku povzbudit a najít sílu na závěrečnou fázi porodu. Také dokáže zastavit děložní krvácení či křeče (Kotalíková, 2016).

## 4.2 Aromaterapie ve druhé době porodní

Jestliže využívala rodička éterické oleje již během první doby porodní a je uvolněná, je průběh druhé doby porodní zpravidla rychlejší vlivem reflexního vypuzení plodu a éterické oleje se dále nevyužívají. Pokud však druhá doba porodní takovýto rychlý průběh nemá, je vhodné ji pomocí aromaterapie podpořit. Výrazněji lze zesílit kontrakce formou stimulační masáže v oblasti podbřišku nebo dolní části zad. Směs z éterických olejů kadidla, růžového dřeva a jasmínu dokáže sílu kontrakcí zintenzivnit. Vhodné je použití také myrhy nebo šalvěje lékařské, které slouží jako děložní tonikum a napomáhají znovu rozběhnout porod a zintenzivnit kontrakce. Kromě masáže lze aplikovat hydroláty přímo na obličej k osvěžení rodičky (Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 163; Procházka et al., 2020, s. 554; Kotalíková, 2014; Stadelmann, 2022, s. 50; Klaudová, 2017).

Na posílení perinea při porodu se doporučuje lubrikační směs se smilem italským. Ten napomáhá roztažení tkáně, zmenšení bolesti, otoku čímž předchází natržení perinea. Směs z 30 ml frakcinovaného kokosového oleje, 20 kapek smilu italského a 20 kapek kadidla se aplikuje na oblast perinea (Fritz, 2014, s. 55 – 56).

## 4.3 Aromaterapie ve třetí době porodní

V průběhu třetí doby porodní můžeme aromaterapii aplikovat formou masáže či přiložením teplého obkladu na podbřišek a křížovou část zad, čímž napomůžeme rychlejšímu odloučení placenty. Mezi vhodné éterické oleje pro podporu porodu placenty řadíme cypřiš, heřmánek římský, jasmín, levanduli, šalvěj muškátovou nebo ylang – ylang (Procházka et al., 2020, s. 555; Zrubecká a Ašenbrenerová, 2008, s. 164).

# PRŮZKUMNÁ ČÁST

# 5 METODIKA PRŮZKUMNÉ ČÁSTI

Bakalářská práce je teoreticko-průzkumná. K získání dat byla použitá metoda kvantitativního průzkumného šetření. Sběr dat probíhal pomocí nestandardizovaného dotazníku vlastní tvorby.

## 5.1 Průzkumné otázky

Do průzkumné části bakalářské práce byly zařazeny tyto průzkumné otázky, jež byly stanoveny na základě stanovených cílů této práce.

1) Jaká je informovanost porodních asistentek v oblasti aromaterapie?
2) Jaký je názor porodních asistentek na využití aromaterapie v těhotenství a během porodu?
3) Jak často porodní asistentky využívají aromaterapii ve své praxi?
4) Jaký způsob aplikace aromaterapie využívají porodní asistentky ve své praxi a proč?

## 5.2 Metodika dotazníkového šetření

Pro uskutečnění výzkumného šetření byla oslovena jedna nemocnice ve Středočeském kraji a dvě nemocnice v kraji Pardubickém. Sběr dat probíhal v období od 11. 3. 2024 do 2. 4. 2024. Šetření probíhalo na oddělení porodních sálů se souhlasem vrchních sester a vedením vybraných nemocnic. Vytvořený nestandardizovaný dotazník byl zcela anonymní a jeho vyplnění bylo dobrovolné. Dotazníky byly distribuované v tištěné formě respondentkám, které představovaly porodní asistentky pracující na oddělení porodních sálů. Vyplněné dotazníky porodní asistentky odevzdávaly do připravených neprůhledných desek, které byly k dispozici u staniční sestry daných porodních sálů a následně uloženy do připraveného boxu. Celkem bylo distribuováno 40 otazníků, 15 dotazníků v jedné nemocnici Pardubického kraje, 10 dotazníků v druhé nemocnici Pardubického kraje a 15 dotazníků v jedné nemocnici Středočeského kraje. Navráceno bylo 30 (75,0 %) kompletně vyplněných dotazníků.

Obsah dotazníku vlastní konstrukce se skládal celkem z 15 otázek (viz Příloha A). První dvě otázky byly identifikační. Dále obsahoval dotazník 9 otázek uzavřených, 2 otázky otevřené, na které odkazovala předchozí uzavřená otázka a 2 otázky polouzavřené.

## 5.3 Zpracování získaných dat

Výsledky získaných dat byly vyhodnocovány pomocí absolutních četností ($n_i$) a relativních četností ($f_i$ v %). Při součtu absolutních četností pak získáme celkovou četnost. Relativní četnost získáme podílem absolutní četnosti a celkové četnosti, tedy fi =ni/n x 100. Získanou hodnotu relativní četnosti můžeme uvést v procentech (Chráska, 2016, s. 35). Následně proběhlo zpracování dat pomocí programu Microsoft Office 365 - Excel 2016 a vytvoření výsledných grafů a tabulek, které jsou doplněny krátkým slovním výkladem.

## 5.4 Charakteristika průzkumného souboru

Respondentkami dotazníkového šetření byly porodní asistentky pracující na porodním sále nemocnice Středočeského kraje a dvou nemocnic kraje Pardubického. Charakteristiku průzkumného souboru přináší první dvě identifikační otázky dotazníkového šetření. Do průzkumné části bylo zařazeno 30 porodních asistentek pracujících na porodních sálech, které odevzdaly kompletně vyplněný dotazník.

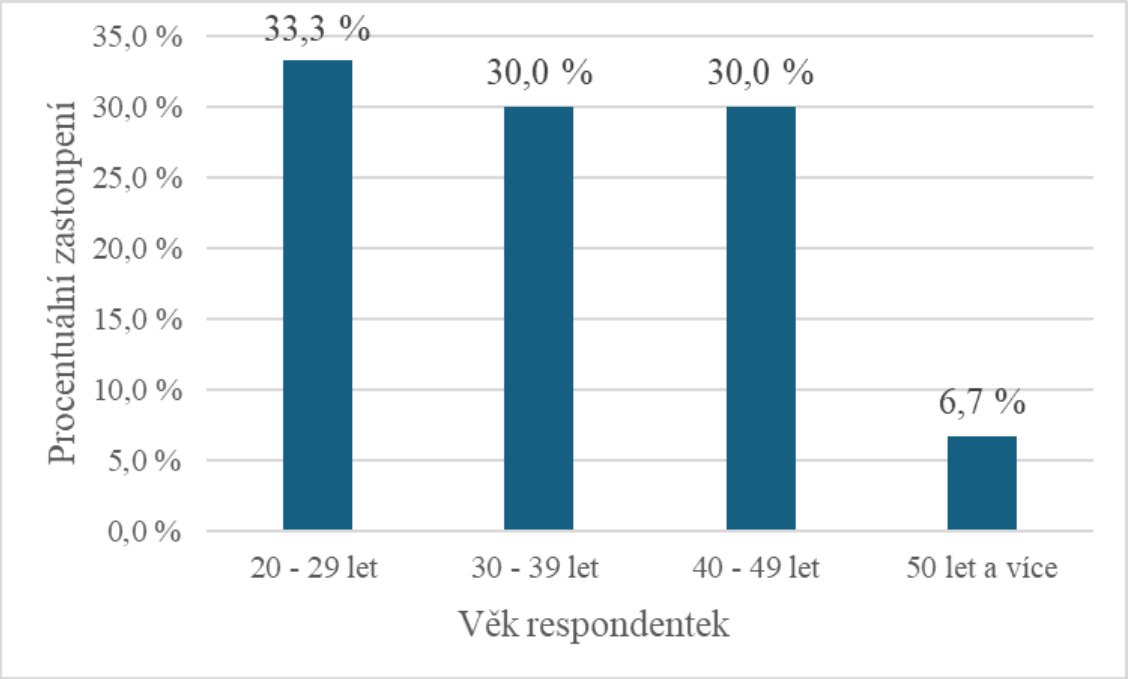
# 6 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Tato část bakalářské práce je zaměřena na interpretaci výsledků dotazníkového šetření a jejich znázornění prostřednictvím grafů a tabulek, které jsou následně slovně okomentovány. V případě otázek č. 1 a č. 2 se jednalo o otázky identifikační, které byly využity k charakteristice souboru respondentek.

**Otázka číslo 1**

Kolik Vám je let?

a) 20-29 let
b) 30-39 let
c) 40-49 let
d) 50 let a více



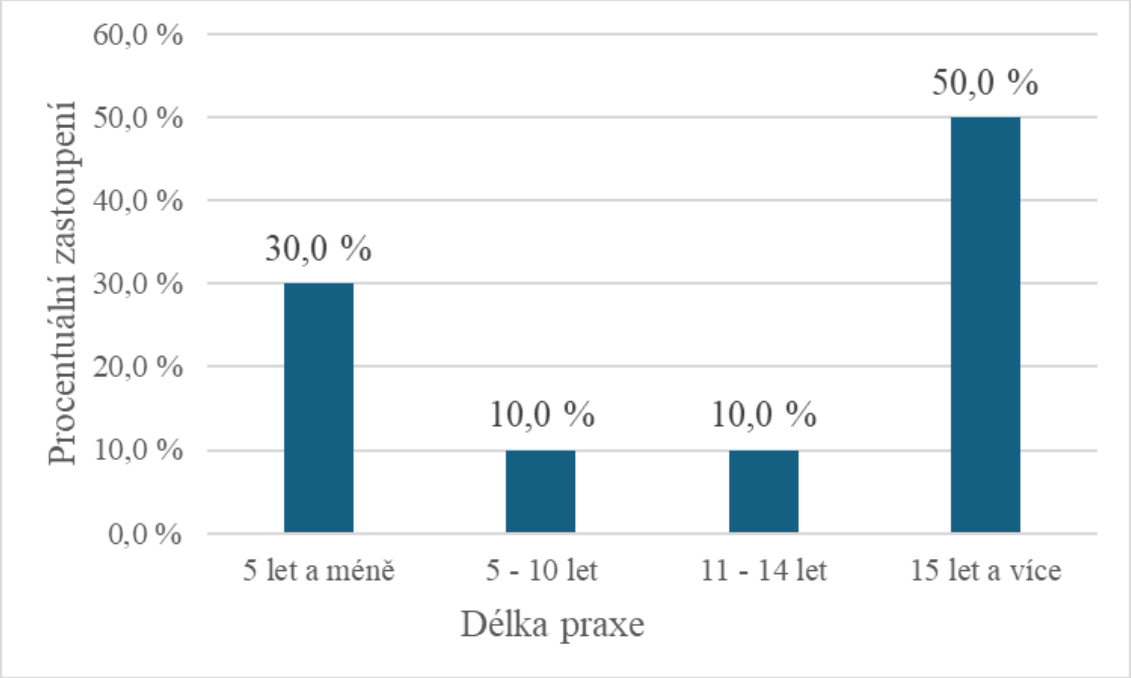

**Obrázek 1** - Věk

První identifikační otázka, která byla zařazena do výzkumného šetření, byla zaměřena na věk respondentek (Obrázek 1). Vzorek představovala skupina 30 (100 %) porodních asistentek. Nejvyšší počet respondentek byl ve věku 20 – 29 let, tedy 10 (33,3 %). V rozmezí 30 – 39 let bylo 9 (30 %) respondentek. Shodně tomu tak bylo i v případě rozmezí 40 – 49 let, zde bylo také 9 (30 %) respondentek.

**Otázka číslo 2**

Jak dlouho pracujete jako porodní asistentka?

a) 5 let a méně
b) 5-10 let
c) 11-14 let
d) 15 let a více




**Obrázek 2** - Délka praxe

Druhá identifikační otázka byla využita pro zjištění dosavadní délky praxe respondentek pracujících na porodních sálech. Získaná data (Obrázek 2) poukazují na skutečnost, že nejvíce respondentek zvolilo pro délku své praxe odpověď 15 let a více. V tomto případě se jednalo o 15 (50 %) porodních asistentek z celkového počtu respondentek. Další početnou kategorií byly porodní asistentky naopak s nejkratší délkou své praxe, tedy 5 let a méně. Tuto možnost zvolilo 9 (30 %) respondentek.

**Otázka číslo 3**

Jak vnímáte aromaterapii?

a) aromaterapie představuje prospěšnou přírodní metodu, pomocí které dokážeme zlepšit zdravotní a psychický stav
b) aromaterapie slouží především jako prostředek pro zlepšení atmosféry

c) dle mého názoru nepředstavuje žádný pozitivní vliv na psychický a fyzický stav
d) jiné…….

**Tabulka 1 -** Vnímání aromaterapie

| Odpověď | Absolutní četnost | Relativní četnost (%) |
|---|---|---|
| Aromaterapie představuje prospěšnou přírodní metodu, pomocí které dokážeme zlepšit zdravotní a psychický stav | 24 | 80,0 % |
| Aromaterapie slouží především jako prostředek pro zlepšení atmosféry | 6 | 20,0 % |
| ∑ | **30** | **100 %** |

Třetí otázka v dotazníkovém šetření byla zaměřena na názor porodních asistentek na aromaterapii, a jak tuto metodu osobně vnímají. Ze získaných dat (Tabulka 1) vyplývá, že nejvíce respondentek vnímá aromaterapii jako prospěšnou přírodní metodu, pomocí které dokážeme zlepšit zdravotní a psychický stav. V tomto případě se jednalo o 24 (80,0 %) respondentek z celkového počtu dotazovaných. Pro 6 (20,0 %) respondentek představuje aromaterapie prostředek, jenž slouží především pro zlepšení atmosféry. Žádná z dotazovaných nezvolila odpověď, že by aromaterapie nepředstavovala jakýkoliv pozitivní vliv na psychický a fyzický stav. V rámci otázky byla i možnost „Jiné“, kde měly respondentky možnost uvést jakýkoliv jiný názor, co pro ně aromaterapie představuje. Tato odpověď nebyla zvolena žádnou respondentkou.

**Otázka číslo 4**

Z jakých zdrojů získáváte/jste získala informace o aromaterapii? (lze označit více odpovědí)

a) Prostřednictvím výuky během studia
b) Internet
c) Odborná literatura a časopisy
d) V rámci odborného školení (přednášky, kurzy, semináře aj.)
e) Z praxe na porodním sále
f) Kolegyně/kolegové
g) Nikde jsem informace nezískala

**Tabulka 2 -** Zdroje informací

| Odpověď | Absolutní četnost | Relativní četnost (%) |
|---|---|---|
| Prostřednictvím výuky během studia | 12 | 12,9 % |
| Internet | 16 | 17,2 % |
| Odborná literatura a časopisy | 7 | 7,5 % |
| V rámci odborného školení (přednášky, kurzy, semináře aj.) | 15 | 16,1 % |
| Z praxe na porodním sále | 23 | 24,7 % |
| Kolegyně/kolegové | 20 | 21,5 % |
| ∑ | **93** | **100 %** |

Cílem otázky č. 4 bylo zjistit, z jakých zdrojů nejvíce porodní asistentky čerpají znalosti v oblasti aromaterapie (Tabulka 2). Počet odpovědí nebyl omezen, proto většina respondentek zvolila jako svou odpověď více uvedených možností. Dvacet tři (24,7 %) z dotazovaných získává či získalo informace o aromaterapii z praxe na porodním sále. Druhý nejčastější zdroj informací představovaly kolegyně/kolegové, tuto odpověď zvolilo 20 (21,5 %) respondentek. 15 (16,1 %) odpovědí bylo u možnosti získávání informací v rámci absolvování odborného školení. Častým zdrojem informací byl zvolen také internet. Tuto odpověď zvolilo 16 (17,2 %) dotazovaných porodních asistentek. Prostřednictvím výuky během studia bylo s aromaterapií seznámeno 12 (12,9 %) respondentek. Nejméně volenou odpovědí jako zdroj informací byla třetí možnost výběru, tedy odborná literatura a časopisy. Žádná z respondentek neoznačila možnost, že by žádné informace nikde nezískávala/nezískala.

**Otázka číslo 5**

Za jakým účelem je dle vašeho názoru vhodné aplikovat aromaterapii? (lze označit více odpovědí)

a) Pro uvolnění, relaxaci
b) Pro zmírnění těhotenských obtíží
c) Pro zmírnění porodních bolestí
d) Při nevolnosti, horečce
e) Jiné……

**Tabulka 3 -** Účel aplikace

| Odpověď | Absolutní četnost | Relativní četnost (%) |
|---|---|---|
| Uvolnění, relaxace | 29 | 40,3 % |
| Zmírnění těhotenských obtíží | 20 | 27,8 % |
| Zmírnění porodních bolestí | 17 | 23,6 % |
| Nevolnost, horečka | 6 | 8,3 % |
| **CELKEM** | **72** | **100 %** |

Pátá otázka byla zaměřena na to, za jakým účelem je dle názoru porodních asistentek vhodné aplikovat aromaterapii. Stejně jako u předchozí otázky nebyl počet odpovědí omezen a bylo možné označit více odpovědí. Celkem bylo 72 (100 %) odpovědí. Z Tabulky 3 vyplývá, že 29 (40,3 %) porodních asistentek zvolilo odpověď, že je vhodné aplikovat aromaterapii za účelem uvolnění a relaxace. Pro zmírnění těhotenských obtíží je vhodné aplikovat aromaterapii dle 20 (27,8 %) respondentek. Třetí nejčastější odpovědí byla zvolena aplikace pro zmírnění těhotenských obtíží, ta byla označena 17krát (23,6 %) porodními asistentkami. Poslední možnost „Jiné“ nebyla zvolena žádnou porodní asistentkou.

**Otázka číslo 6**

Je Vám umožněno využívat aromaterapii při své práci na porodním sále?

a) Ano
b) Ne

Na otázku, zda je porodním asistentkám na jejich pracovišti umožněno využívat při své práci aromaterapii, odpovědělo všech 30 (100,0 %) dotazovaných kladně. Ve všech nemocnicích, kde daný průzkum probíhal tak mohou porodní asistentky pracovat s aromaterapii a využít jejich účinků.

**Otázka číslo 7**

Jsou aromatické oleje součástí vybavení na Vašem porodním sále?

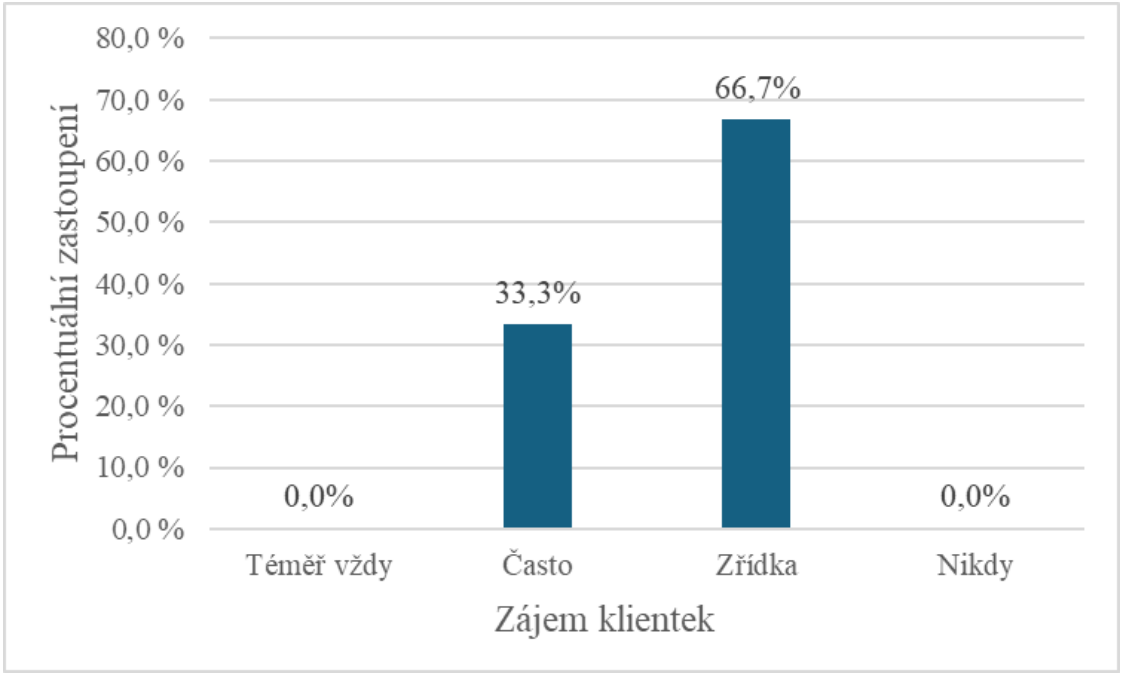
a) Ano
b) Ne

Tato otázka byla zaměřena na skutečnost, zda jsou aromatické oleje běžnou součástí vybavení porodních sálů, kde porodní asistentky pracují. Třicet (100,0 %) porodních asistentek uvedlo, že aromatické oleje jsou součástí pracovišť, na kterých dotazníkové šetření probíhalo.

**Otázka číslo 8**

Dotazují se klientky během porodu na možnost využití aromaterapie?

a) Téměř vždy
b) Často
c) Zřídka
d) Nikdy




**Obrázek 3** - Zájem klientek

Na otázku, jak často se klientky při porodu dotazují na možnost využít aromaterapii (Obrázek 3), odpovědělo všech 30 (100,0 %) dotazovaných. Většina respondentek 20 (66,7 %) uvedla, že se klientky na to, zda mohou využít aromaterapii při porodu na daném pracovišti, dotazují jen zřídka. Tuto odpověď uváděly nejvíce porodní asistentky pracující v nemocnicích Pardubického kraje. Z počtu 20 (100 %) dotazovaných tuto možnost označilo 13 (65,0 %) porodních asistentek z nemocnic Pardubického kraje a 7 (35,0 %) porodních asistentek pracujících v nemocnici Středočeského kraje. Dle 10 (33,3 %) porodních asistentek se rodičky dotazují často, zda mohou využít tuto metodu při porodu. Z 10 získaných odpovědí (100,0 %) odpovědí tuto možnost zvolilo 6 (60,0 %) porodních asistentek z nemocnice Středočeského kraje a 4 (40,0 %) porodní asistentky z nemocnic Pardubického kraje.

**Otázka číslo 9**

Myslíte si, že může být aromaterapie přínosná pro těhotnou ženu?

a) Ano, má pozitivní vliv na psychický stav ženy, napomáhá ženě se vyrovnat se změnami způsobené těhotenstvím
b) Ne, nemá na těhotenství vliv
c) Ne, má negativní vliv na těhotenství
d) Nevím

Otázky, zda si porodní asistentky myslí, že aromaterapie může být pro těhotnou ženu přínosná, se zúčastnilo vše 30 (100,0 %) dotazovaných. Všechny respondentky na tuto otázku odpověděly kladně a domnívají se tedy, že aromaterapie má pozitivní vliv na psychický stav těhotné a napomáhá ji se vyrovnat se změnami způsobenými těhotenstvím.

**Otázka číslo 10**

Znáte nějaké formy aplikace aromaterapie?

a) Ano
b) Ne

Otázka č. 10 měla zjistit, zda dotazované znají nějaké formy, jak lze aromaterapii aplikovat. Na tuto otázku odpovídaly porodní asistentky jednoznačně kladnou odpovědí. Alespoň některou formu aplikace aromaterapie zná všech 30 (100,0 %) porodních asistentek.

**Otázka číslo 11**

Pokud jste v předchozí otázce odpověděla ano, uveďte, prosím, jaké formy aplikace aromaterapie znáte? Využíváte některou z nich, upřednostňujete nějakou formu aplikace, proč?

**Tabulka 4 -** Aplikace aromaterapie

| Odpověď | Absolutní četnost | Relativní četnost (%) |
|---|---|---|
| Koupel | 18 | 22,2 % |
| Masáž | 26 | 32,1 % |
| Difuzér | 22 | 27,2 % |
| Inhalace | 8 | 9,9 % |
| Obklady | 3 | 3,7 % |
| Vnitřní použití | 1 | 1,2 % |
| Lokální masáž | 3 | 3,7 % |
| ∑ | **81** | **100 %** |

**Tabulka 5 -** Upřednostňované formy

| Odpověď | Absolutní četnost | Relativní četnost (%) |
|---|---|---|
| Masáž | 4 | 57,1 % |
| Obklady | 1 | 14,3 % |
| Difuzér | 2 | 28,6 % |
| ∑ | **7** | **100 %** |

Na otevřenou jedenáctou otázku odpovídaly pouze respondentky, které v předešlé otázce č. 10 odpověděly kladně. Cílem této otázky bylo zjistit, jakou formu aplikace aromaterapie využívají při své práci porodní asistentky nejvíce (Tabulka 4). Celkem bylo získáno 81 (100,0 %) odpovědí. Nejčastěji uváděná aplikace aromaterapie byla formou masáže 26 (32,1 %). Jako další způsob byl uváděn difuzér 22 (27,2 %) a koupel 18 (22,2 %). Inhalaci uvedlo 8 (9,9 %) dotazovaných. Pouze jedna (1,2 %) porodní asistentka uvedla, že lze aplikovat aromaterapii vnitřně, per rectum. Na otázku, zda a proč upřednostňují porodní asistentky některou z forem aplikace aromaterapie, odpovědělo 7 (100 %) porodních

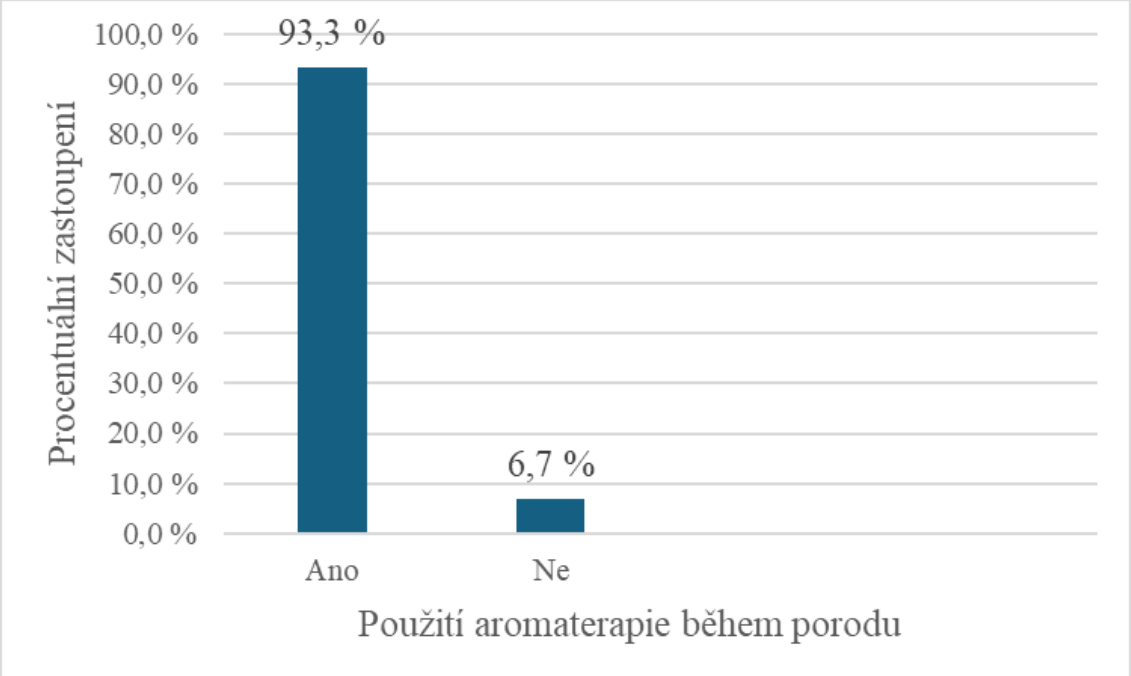
asistentek. Čtyři (57,1 %) respondentky upřednostňují masáže, a to z důvodu navázání bližšího kontaktu se ženou, dále z důvodu, že masáž břicha pomocí éterického oleje z geránia podporuje kontrakce a také výhodu v tom, že lze masírovat konkrétní bod na zádech při jejich bolesti. Upřednostnění aplikace za pomocí difuzéru, jakožto umožnění provonění celé místnosti a zlepšení atmosféry na porodním sále bylo uvedeno ve 2 (28,6 %) odpovědích. Formu aplikace pomocí obkladu uvedla 1 (14,3 %) porodní asistentka, konkrétně obklad za využití éterického oleje z jasmínu napomáhá při odloučení placenty rodičky (Tabulka 5).

**Otázka číslo 12**

Použila jste již během své praxe při porodu aromaterapii?

a) Ano
b) Ne

Pokud jste odpověděla na tuto otázku NE, pokračujte otázkou 15.




**Obrázek 4 -** Použití aromaterapie

Cílem otázky č. 12 bylo zjistit, zda dotazované porodní asistentky využily již během své praxe aromaterapii při porodu. Z uvedených výsledků (Obrázek 4) vyplývá, že většina dotazovaných odpověděla kladně, celkem zvolilo odpověď ano 28 (93,3 %) porodních asistentek. Pouze 2 (6,7 %) porodní asistentky zvolily možnost ne a nikdy tak aromaterapii ve své praxi nepoužily.

**Otázka číslo 13**

Jaké změny jste u klientky zaznamenala?

**Tabulka 6 -** Změny u klientky

| Odpověď | Absolutní četnost | Relativní četnost (%) |
|---|---|---|
| Odloučení placenty | 9 | 13,0 % |
| Relaxace | 13 | 18,8 % |
| Zklidnění | 7 | 10,1 % |
| Uvolnění | 17 | 24,6 % |
| Zlepšení psychického stavu | 11 | 15,9 % |
| Úleva od bolesti zad | 4 | 5,8 % |
| Snížení krevního tlaku | 3 | 4,3 % |
| Dilatace porodních cest | 2 | 2,9 % |
| Zesílení kontrakcí | 3 | 4,3 % |
| ∑ | **69** | **100 %** |

Na otevřenou otázku č. 13, která se zabývala tím, jaké změny po využití aromaterapie porodní asistentky zaznamenaly u klientky, odpovídaly pouze dotazované, které zvolily v předchozí otázce č. 12 kladnou odpověď. Jednalo se o 28 (100,0 %) porodních asistentek. Počet odpovědí u této otázky nebyl omezen. Celkem bylo uvedeno 69 (100,0 %) odpovědí. Nejčastější změnou, kterou porodní asistentky po použití aromaterapie při porodu u klientky zaznamenaly, bylo větší uvolnění klientky, tato možnost byla uvedena v 17 (24,6 %) případech odpovědí. Jako další časté odpovědi byly uváděny relaxace a zlepšení psychického stavu. Devětkrát (13,0 %) bylo dotazovanými uvedeno, že po aplikaci aromaterapie zaznamenaly pozitivní změny při snaze o pomoc s odloučením placenty rodičky. Méně častou odpovědí pak byla úleva od bolesti zad, snížení krevního tlaku po aplikaci aromaterapie či zesílení kontrakcí a změny při dilataci porodních cest (Tabulka 6).

**Otázka číslo 14**

V jaké fázi porodu jste aromaterapii u klientky nejvíce využívala? (lze označit více odpovědí)

a) V první době porodní
b) Ve druhé době porodní
c) Ve třetí době porodní

**Tabulka 7** - Fáze porodu

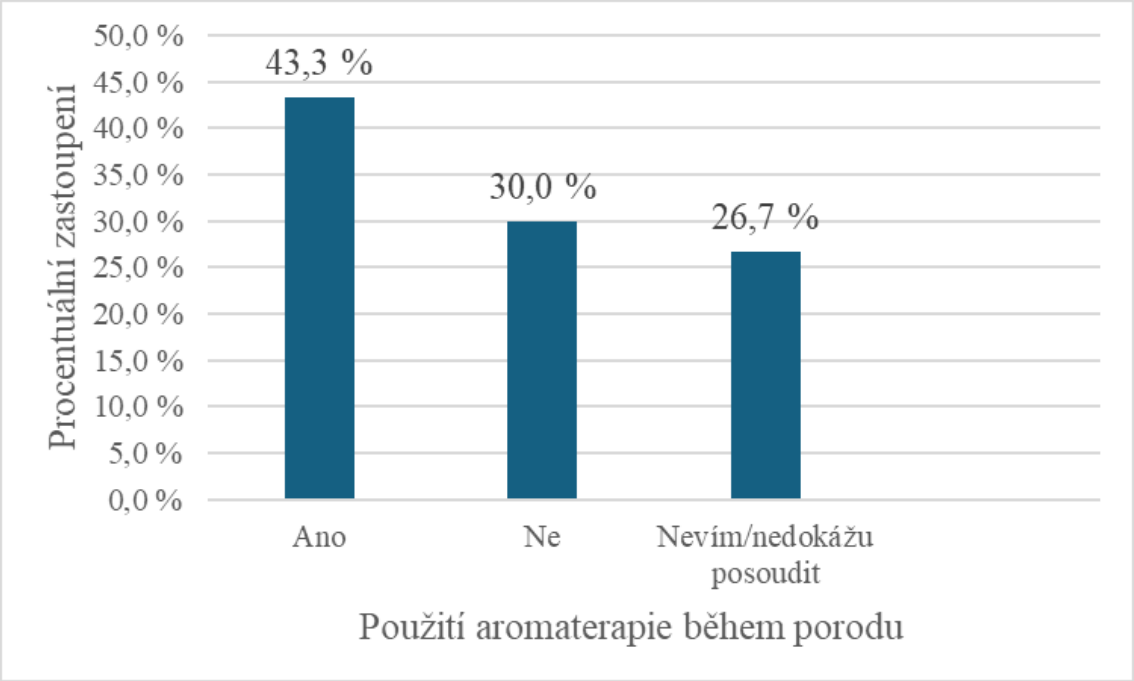
| Odpověď | Absolutní četnost | Relativní četnost (%) |
|---|---|---|
| První doba porodní | 28 | 54,9 % |
| Druhá doba porodní | 4 | 7,8 % |
| Třetí doba porodní | 19 | 37,3 % |
| ∑ | **51** | **100 %** |

Cílem otázky č. 14 bylo zjistit, v jaké fázi porodu porodní asistentky využívaly aromaterapii u rodičky nejvíce. U této otázky byly na výběr 3 možnosti. Porodní asistentky mohly vybírat i více odpovědí. Celkem bylo získáno 51 (100,0 %) odpovědí od respondentek. Jednou z možností byla aplikace aromaterapie nejvíce v první době porodní, ta zaujala 28 (54,9 %) respondentek. Třetí dobu porodní zvolilo 19 (37,3 %) dotazovaných (Tabulka 7).

**Otázka číslo 15**

Jsou dle Vašeho názoru porodní asistentky ve Vaší nemocnici dostatečně erudované v oblasti aromaterapie?

a) Ano
b) Ne
c) Nevím / nedokážu posoudit




**Obrázek 5** - Vzdělanost

Poslední otázka v dotazníku byla zaměřena na subjektivní názor, zda jsou porodní asistentky v dané nemocnici dostatečně erudované v oblasti aromaterapie. Na tuto otázku odpovědělo všech 30 (100,0 %) respondentek. Nejpočetnější skupinu tvořily porodní asistentky, které se domnívají, že na jejich pracovišti jsou porodní asistentky dostatečně erudované 13 (43,3 %). Druhá skupina 9 (30,0 %) dotazovaných odpovědělo záporně a domnívají se, že vzdělání porodních asistentek v oblasti aromaterapie je na jejich pracovišti nedostatečné (Obrázek 5).

# 7 DISKUZE

Tato kapitola je věnována rozboru a porovnávání výsledků na výše stanovené průzkumné otázky.

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

K průzkumné otázce číslo 1 přináší odpověď otázky z dotazníku č. 4 a 15.

Cílem otázky č. 4 *(Z jakých zdrojů získáváte/jste získala informace o aromaterapii?)* bylo zjistit, z jakých zdrojů získávají či získaly porodní asistentky informace o aromaterapii. Počet odpovědí u této otázky nebyl omezen, z tohoto důvodu většina respondentek zvolila více uvedených možností. Jako nejčastější zdroj informací byla zvolena dle průzkumu praxe na porodním sále. Tuto možnost zvolilo 23 (24,7 %) dotazovaných. Dalším častým zdrojem bylo získávání informací od kolegyň či kolegů z porodního sálu (20 respondentek, 21,5 %). Internet byl využíván 16 (17,2 %) respondentkami, odborná literatura a časopisy pouze 7 (7,5 %) respondentkami. Překvapivým zjištěním bylo, že porodní asistentky mají zájem o vzdělávání v této oblasti prostřednictvím odborného školení a také to, že se často setkávají se základními informacemi o možnostech aromaterapie již během svého studia, což lze označit za pozitivum. Schejbalová (2018) ve své práci, jež se zabývá využitím aromaterapie při porodu, uvádí, že z celkového počtu 120 (100,0 %) získaných odpovědí 37 (77,0 %) dotazovaných uvedlo jako nejčastější zdroj informace od kolegyň, dále internet (34 respondentek, 70,0 %) a odborná literatura (54,0 %). Kurz, při kterém porodní asistentky získaly potřebné informace k využití aromaterapie, navštívilo 16 (33,0 %) dotazovaných. Při porovnání těchto dvou průzkumů je značná shoda v získávání informací od kolegyň a pomocí internetu.

Otázka č. 15 *(Jsou dle Vašeho názoru porodní asistentky ve Vaší nemocnici dostatečně erudované v oblasti aromaterapie?)* odhalila, že informovanost a vzdělanost porodních asistentek na porodních sálech vybraných nemocnic, kde daný výzkum probíhal, nebyla jednoznačně označena za dostatečnou. Kladnou odpověď označilo 13 (43,3 %) porodních asistentek, naopak negativně se na tuto otázku vyjádřilo 9 (30,0 %) respondentek. Osm (26,7 %) porodních asistentek nedokázalo tento fakt posoudit. Dle výsledků je zřejmé, že počet respondentek, kterým edukace porodních asistentek na jejich pracovišti připadala dostatečná, můžeme srovnat s porodními asistentkami, kterým dostatečná nepřišla. Schejbalová (2018) se v rámci dotazníkového šetření ve své bakalářské práci dotazovala respondentek, zda jsou porodní asistentky v příslušné nemocnici, kde byl daný průzkum

prováděn dostatečně edukované v oblasti alternativních metod, mezi které lze aromaterapii začlenit. Celkem na tuto otázku odpovědělo 48 (100,0 %) dotazovaných. Dvacet čtyři (50,0 %) respondentek odpovědělo kladně. Nedostatečnou informovanost zvolilo za svou odpověď 12 (25,0 %) respondentek, stejný počet dotazovaných nedokázal tuto skutečnost zhodnotit. Pravdová (2019) se ve své práci zajímá, zda je porodním asistentkám poskytnuta možnost vzdělávat se v oblasti aromaterapie. Z celkového počtu 104 (100,0 %) respondentek označilo 12 (17,1 %) dotazovaných odpověď, že rozhodně mají možnost se v této oblasti vzdělávat. Dalších 42,0 % zvolilo odpověď spíše ano, 26,0 % uvedlo, že neví, zda tuto možnost mají a 20,0 % dotazovaných spíše nemá možnost vzdělávání v oblasti aromaterapie.

První průzkumná otázka se zabývala tím, jak jsou porodní asistentky informované v oblasti aromaterapie. Nejčastěji získávají informace o aromaterapii porodní asistentky od kolegyň/kolegů, tuto odpověď zvolila více jak polovina dotazovaných. Je zřejmé, že se aromaterapie dostává do popředí, porodní asistentky mezi sebou sdílí své zkušenosti s využitím aromaterapie a ta se tak stává více využívanou. Je zde však stále určité množství porodních asistentek, které dostačující informace nemají. Dle mého názoru je vhodné, aby byly porodní asistentky seznámeny s možnostmi využití aromaterapie a aby byla edukaci na daném pracovišti v této oblasti věnována větší pozornost. Doporučuji poskytnout porodním asistentkám možnost vzdělávání se v oblasti aromaterapie například uspořádáním odborného kurzu či školení na daném pracovišti.

**Průzkumná otázka č. 2: Jaký je názor porodních asistentek na využití aromaterapie v těhotenství a během porodu?**

Průzkumné otázce číslo 2 náleží otázky č. 3, 5, a 9.

Otázka číslo 3 *(Jak vnímáte aromaterapii?)* se zabývala skutečností, jak je aromaterapie vnímána porodními asistentkami. Díky této otázce bylo zjištěno, že pro naprostou většinu porodních asistentek představuje aromaterapie prospěšnou přírodní metodu, pomocí které dokážeme zlepšit zdravotní a psychický stav. Šest (20,0 %) porodních asistentek vnímá aromaterapii jako prostředek pro zlepšení atmosféry. Jako pozitivum lze označit fakt, že pro žádnou z dotazovaných nepředstavuje aromaterapie žádný negativní vliv. Dle výsledků Brethové (2012), jenž se v rámci své bakalářské práce dotazuje na obdobnou otázku, vyplývá, že 21 (31,0 %) porodních asistentek vnímá aromaterapii jako prospěšnou přírodní metodu, 36 (53,0 %) porodních asistentek však akceptuje aromaterapii pouze jako prostředek pro zpříjemnění atmosféry. V 11 (16,0 %) případech se respondentky

domnívají, že aromaterapie nepředstavuje žádný pozitivní vliv. Lze říci, že výsledky od Brethové (2012) jsou v porovnání s výsledky této práce odlišné. Tento fakt může být způsoben odlišnými zkušenostmi každé porodní asistentky po použití aromaterapie ve své praxi. Po zhodnocení obou výzkumů lze předpokládat, že dotazované porodní asistentky v rámci dotazníkového šetření této bakalářské práce mají větší zkušenosti s vlivem aromaterapie na celkové zlepšení zdravotního i psychického stavu.

Na účel aplikace aromaterapie se dotazovala otázka č. 5 *(Za jakým účelem je dle vašeho názoru vhodné aplikovat aromaterapii?).* Na tuto otázku s možností označit více odpovědí odpovědělo všech 30 (100 %) respondentek. Převažovala odpověď, že vhodné je aplikovat aromaterapii především za účelem uvolnění a relaxace. Tuto odpověď označilo 29 (40,3 %) dotazovaných. Pro zmírnění těhotenských obtíží by aromaterapii využilo 20 (27,8 %) porodních asistentek, o 3 dotazované méně, tedy 17 (23,6 %) respondentek by aplikovalo aromaterapii pro zmírnění porodních bolestí. Namazi et al., (2014) ve své studii z roku 2014, jenž se zabývala snižováním úzkosti za použití oleje Citrus auranitum během první doby porodní uvádí, že výsledky dané studie potvrdily, že použití oleje z květů Citrusu aurantium lze vnímat jako jednoduchou a neinvazivní účinnou metodu, která přispívá ke snížení úzkosti během porodu. Tato klinická studie byla provedena na dvou skupinách 63 těhotných žen v období mezi červnem a zářím roku 2013 v Íránu. Gázy napuštěné 4 ml destilátu Citrusu aurantium a fyziologickým roztokem byly připojeny k límci ženy a měnily se každých 30 minut. Na začátku a po intervenci při dilatacích 3-4 a 6-8 cm byla měřena úzkost v obou skupinách. Překvapivým výsledkem bylo, že úroveň úzkosti při dilatacích 3-4 a 6-8 cm byla u žen s aplikací Citrusu aurantium mnohem nižší.

Všechny dotazované porodní asistentky se domnívají, že aromaterapie má pozitivní vliv na psychický stav ženy, napomáhá ženě se vyrovnat se změnami způsobené těhotenstvím. Na tento fakt se zaměřovala otázka č. 9 *(Myslíte si, že může být aromaterapie přínosná pro těhotnou ženu?).* Dle vyhodnocených výsledků 30 (100,0 %) respondentek vnímá aromaterapii jako přínosnou pro těhotnou ženu. Touto otázkou se ve svém dotazníkovém šetření zabývala také Brethová (2012). Celkem odpovědělo 68 (100,0 %) respondentek. Nejvíce dotazovaných 35 (51,0 %) v jejím šetření zastává názor, že aromaterapie nemá na těhotenství vliv. Pozitivní vliv představuje aromaterapie dle 30 (44,0 %) respondentek. Variantu, kdy si porodní asistentky myslí, že aromaterapie má negativní vliv na těhotenství zvolily 3 (4,0 %) dotazované porodní asistentky. Při porovnání získaných výsledků této bakalářské práce s výsledky od Brethové (2012) vyplývá překvapivé zjištění, že v rámci průzkumu této

bakalářské práce porodní asistentky vnímají účinky aromaterapie pozitivněji. Důvodem toho může být větší informovanost porodních asistentek o možnostech, účincích aromaterapie během těhotenství a při porodu v současnosti, než tomu bylo v roce 2012.

Z výsledků vyplývá, že porodní asistentky mají k aromaterapii kladný vztah. Z otázek vztahujících se ke druhé průzkumné otázce lze usoudit, že všechny porodní asistentky vnímají aromaterapii jako přínosnou metodu s pozitivním účinkem na psychický stav těhotné ženy a ve většině případů aplikují aromaterapii pro zpříjemnění atmosféry, při které se žena může uvolnit a zrelaxovat.

**Průzkumná otázka č. 3: Jak často porodní asistentky využívají aromaterapii ve své praxi?**

Průzkumná otázka byla vyhodnocena z otázek č. 6, 7, 8, 12, 13 a 14.

Otázka č. 6 *(Je Vám umožněno využívat aromaterapii při své práci na porodním sále?)* nám poskytuje údaje o tom, zda mohou porodní asistentky při své práci na porodním sále využívat aromaterapii. Všech 30 (100,0 %) respondentek uvedlo kladnou odpověď a na všech pracovištích, kde byl daný výzkum prováděn je pracujícím porodním asistentkám umožněno tuto metodu využívat ve své praxi.

Cílem otázky č. 7 *(Jsou aromatické oleje součástí vybavení na Vašem porodním sále?)* bylo zjistit, zda jsou aromatické oleje součástí vybavení na porodním sále daného pracoviště a mohou je tak porodní asistentky volně využívat ke své práci. Všech 30 (100,0 %) dotazovaných odpovědělo kladně, což značí, že aromaterapii mohou při porodu využít rodičky nejméně ve dvou nemocnicích Pardubického kraje a nejméně jedné nemocnici Středočeského kraje, kde průzkum této bakalářské práce probíhal. Schejbalová (2018) ve své práci se zaměřením na využití aromaterapie při porodu v rámci svého průzkumu pomocí dotazníkového šetření, které probíhalo v nemocnicích Pardubického kraje, uvádí, že z celkového počtu 48 (100,0 %) respondentek má 37 (77,0 %) dotazovaných možnost využívat aromatické oleje, jež jsou součástí jejich pracoviště. Jedenáct (23,0 %) respondentek zvolilo odpověď ne. Výsledky obou prací jsou podobné. Tato skutečnost může svědčit o tom, že aromaterapie se stává postupně běžnou součástí několika porodních sálů a porodním asistentkám je tak umožněno volně využívat éterické oleje při své práci s klientkami.

Na to, jako často se klientky dotazují během porodu na možnost využít aromaterapii, byla směřována otázka č. 8 *(Dotazují se klientky během porodu na možnost využití aromaterapie?)*.

Možnost téměř vždy a nikdy nebyla zvolena žádnou z dotazovaných. Nejčastější odpovědí, kterou zvolilo 20 (66,7 %) porodních asistentek bylo, že klientky se na možnost využít aromaterapii při porodu dotazují jen zřídka. Z celkového počtu respondentek 30 (100,0 %) uvedlo 33,3 %, že na možnost využít tuto metodu se jich klientky dotazují často. Kovačiková (2019) vede ve své bakalářské práci rozhovory s porodními asistentkami, které ve své praxi využívají účinků aromaterapie. Jedna z vybraných porodních asistentek uvádí, že ženy aromaterapii ze své vlastní iniciativy moc často aktivně nevyhledávají. Zajímají se o ní spíše až po doporučení porodní asistentkou. Při porovnání těchto fakt lze soudit, že se data obou výzkumů značně shodují. Je stále určité množství žen, které o tuto alternativní metodu nejeví značný zájem. Důležité však je si uvědomit, zda jen klientky nejsou v této oblasti edukovány, neznají její možnosti využití, či o využití aromaterapie nemají skutečně zájem.

Otázka č. 12 *(Použila jste již během své praxe při porodu aromaterapii?)* se dotazovala porodních asistentek, zda někdy využily během své praxe u klientky aromaterapii při porodu. Naprostá většina porodních asistentek 28 (93,3 %) již během své praxe aromaterapii při porodu využila. Pouze 2 (6,7 %) respondentky tuto možnost nevyužily. Stejnou otázku použila ve svém dotazníku v rámci výzkumu Brethová (2012) a lze konstatovat, že její výsledky se značně liší s výsledky této práce. Z celkového počtu 68 (100,0 %) dotazovaných 51 (75,0 %) porodních asistentek odpovědělo, že aromaterapii ve své praxi nevyužily. Pouze 17 (25,0 %) respondentek odpovědělo na danou otázku ano. Pokud se podíváme na výsledky Brethové z roku 2012 a porovnáme je s výsledky této práce, se dá říci, že povědomí o aromaterapii se mezi porodními asistentkami neustále zvyšuje a čím dál více porodních asistentek tuto metodu využívá při své praxi.

Na otázku č. 12 navazovala otázka č. 13 *(Jaké změny jste u klientky zaznamenala?)*. Na tuto otázku odpovídaly pouze respondentky, které v předchozí otázce č. 12 odpověděly kladně. Nejčastěji uvádělo za svou odpověď 17 (24,6 %) respondentek uvolnění a 13 (18,8 %) respondentek relaxaci rodičky. Celkové zlepšení psychického stavu u klientky zaznamenalo 11 (15,9 %) porodních asistentek. Jako další změna byla uvedena, pomoc při odloučení placenty a úleva od bolesti zad. Pravdová (2019) se ve své práci dotazovala respondentek, jaké pozitivní účinky pozorovaly po aplikaci aromaterapie u klientek. Mezi nejčastější odpovědi lze zařadit psychické uvolnění rodičky, celkové zklidnění, rychlé odloučení placenty a posílení děložních stahů. Je značné, že data obou výzkumů se shodují a oslovené respondentky odpovídaly v obou případech na danou otázku obdobně. Překvapivou odpovědí byla pozitivní změna stavu při

odloučení placenty po použití éterického oleje z jasmínu. Namazi et al., (2014) uvádí, že komplexní studie, jež byla provedena mezi lety 1990-1998 v Anglii na 8000 těhotných ženách dokázala, že aromaterapie má vliv na snížení strachu, bolesti a úzkosti. Během této studie 61 % těhotných pro snížení strachu a úzkosti využívalo účinků levandule a kadidla. Třicet devět procent žen pak uvedlo, že ke snížení bolesti jim pomohlo užívání extraktu z květů růže. Jako další Namazi et al., (2014) uvádí studii z let 2000 a 2002 v Mousely v Anglii. Té se účastnilo 80 rodiček a výsledky poukázaly na fakt, že využití levandule a extraktu z kadidla představuje pozitivní vliv na porodní bolesti a také na snížení úzkosti.

Otázka č. 14 *(V jaké fázi porodu jste aromaterapii u klientky nejvíce využívala?)* se zabývala tím, v jaké fázi porodu byla aromaterapie klientce nejvíce aplikována. Tato otázka volně navazovala na předchozí otevřenou otázku č. 13. Nejčastěji respondentky využívaly účinků aromaterapie v první době porodní, tato možnost byla označena porodními asistentkami 28krát (54,9 %). Nejméně byla aromaterapie využívána ve druhé době porodní. Na otázku, kdy nejčastěji porodní asistentky aromaterapii během porodu využívají, odpovídaly i respondentky v bakalářské práci Pravdové (2019). Nejvíce respondentek uvedlo, že využívá aromaterapii v první době porodní, tuto možnost zvolilo 83 (40,9 %) respondentek, 48 (24,0 %) respondentek zvolilo jako odpověď druhou dobu porodní, stejně tak tomu bylo i v případě třetí doby porodní. V bakalářské práci Brethové (2012) respondentky také volily jako nejčastější odpověď první dobu porodní (64,0 %), druhou a třetí dobu porodní označilo 28 % asistentek. Dle porovnání výsledků všech tří bakalářských prací může vyplývat skutečnost, že porodní asistentky využívají aromaterapii velmi často v první době porodní, kdy je porod na samém začátku a dokáží tak pomocí aromaterapie rodičku více uvolnit a zrelaxovat.

Průzkumná otázka č. 3 se zabývala tím, jak často porodní asistentky využívají aromaterapii při své práci s rodičkou. Dle získaných výsledků z otázek č. 6, 7, 8, 12, 13 a 14 plyne pozitivní zjištění, že na všech pracovištích, kde daný výzkum probíhal, mají porodní asistentky možnost využít aromaterapii a éterické oleje společně s pomůckami pro jejich aplikaci jsou jim volně k dispozici. Tuto možnost využití tak dle výše uvedených výsledků využívají téměř všechny dotazované a mají s nimi pozitivní zkušenosti v různých situacích, které při porodu klientky nastanou. Překvapivé však je, že i přes to, že se využití aromaterapie v těhotenství a při porodu dostává za posledních několik let do popředí, dotazují se rodičky porodních asistentek na možnost využít tuto metodu jen zřídka. Tato skutečnost může být způsobena například malou informovaností rodiček o tom, jak lze využít aromaterapii v těhotenství a při porodu. Jako doporučení pro praxi lze uvést například zvýšení informovanosti klientek v rámci

předporodního kurzu, kde budou možnosti využití této alternativní metody klientce lépe vysvětleny či zhotovením edukačního materiálu se základními informacemi o možnostech využití aromaterapie v těhotenství a při porodu, který by mohl být k dispozici u obvodních gynekologů, kam ženy dochází na průběžné kontroly v těhotenství, Edukační materiál by mohly rozdávat porodní asistentky, které možnosti aromaterapie mohou se ženou prodiskutovat právě v rámci prenatální kontroly.

**Průzkumná otázka č. 4: Jaký způsob aplikace aromaterapie využívají porodní asistentky ve své praxi a proč?**

Pro vyhodnocení poslední průzkumné otázky byly využity otázky č. 10 a 11.

Účelem otázky č. 10 *(Znáte nějaké formy aplikace aromaterapie?)* a otázky č. 11 *(Pokud jste v předchozí otázce odpověděla ano, uveďte prosím, jaké formy aplikace aromaterapie znáte? Využíváte některou z nich, upřednostňujete nějakou formu aplikace, proč?)* bylo zjistit, kolik porodních asistentek zná formy aplikace aromaterapii, zda a jaké formy při své praxi upřednostňují. Z průzkumu vyplývá, že všech 30 (100,0 %) dotazovaných porodních asistentek zná alespoň jednu formu aplikace aromaterapie. Nejčastěji respondentky uváděly, že znají aplikaci formou masáže (32,1 %), pomocí difuzéru (27,2 %), koupele (22,2 %) a pomocí přiložení obkladu (3,7 %). Překvapivě jedna porodní asistentka uvedla možnost aplikovat éterický oleje per rectum přidáním jeho malého množství do salinického klysma. V bakalářské práci Pravdová (2019) uvádí, že po vyhodnocení dat získaných z dotazníkového šetření, při kterém bylo získáno 205 (100,0 %) odpovědí využívají porodní asistentky jako formu aplikace aromaterapie nejvíce inhalaci (35,0 %), druhou nejčastější odpovědí byla masáž (34,0 %). Koupel uvedlo 26 respondentek. Pouze 9,0 % dotazovaných uvedlo aplikaci pomocí obkladů. Dle srovnání dat je zřejmé, že porodní asistentky ve většině případu znají základní formy aplikace aromaterapie. V druhé části otázky, zda porodní asistentky upřednostňují nějakou z forem aplikace, dvě porodní asistentky uvedly, že upřednostňují aplikaci aromaterapie pomocí difuzéru pro provonění porodního sálu a lepší atmosféru v místnosti. Namazi et al., (2014) zmiňuje, že studie, která se zabývala bolestí a úzkostí u prvorodiček v první době porodní ukázala, že pomocí éterického oleje z máty peprné aplikovaného difuzérem lze tuto bolest a úzkost snížit. Jako další formu, kterou porodní asistentky upřednostňují je masáž. Jedna porodní asistentka uvádí výhodu aplikovat tak éterické oleje na konkrétní bolestivé místo, další uvádí podporu kontrakcí díky masáži břicha a zad éterickým olejem z geránia. Dvě porodní asistentky uvádí jako výhodu masáže možnost

navázání důvěrnějšího vztahu s rodičkou. Pao-Ju Chen et al., (2017) se zabýval ve své studii účinky aromaterapeutické masáže na stres žen a imunitní funkce během těhotenství. Této studie se zúčastnilo 52 těhotných žen z kliniky v Tchaj-peji. Těhotné byly rozděleny do dvou skupin, intervenční, které podstoupily 70ti minutovou aromatickou masáž 2,0 % levandulovým oleje každý druhý týden po dobu 20 týdnů a kontrolní skupinu. Tato studie následně předložila důkazy, že aromaterapeutická masáž může snížit stres, a dokonce posílit imunitní funkce u těhotných žen. Cílem studie Asha Louise Dhany et al., (2012), jenž byla provedena v Anglii, bylo zjistit, zda aromaterapie a masáž během porodu snižuje u rodiček potřebu využít analgezii. Pro získání dat byl zvolen kvantitativní výzkum, kdy formulář pro hodnocení vyplnilo 1079 rodiček. Tato data byla následně porovnána s porodními záznamy stejného počtu podobných žen. Dle získaných výsledků lze říci, že aromaterapie představuje přínosný doplněk praxe porodních asistentek, který může ovlivnit způsob porodu a snížit i míru potřeby aplikovat analgezii.

Poslední průzkumná otázka č. 4 se zabývala tím, jaký způsob aplikace aromaterapie porodní asistentky využívají a proč. Dle výše uvedených výsledků průzkumného šetření lze říci, že porodní asistentky, které při své práci aromaterapii využívají, ji aplikují několika různými způsoby. Některé mají své osvědčené formy aplikace, se kterými mají pozitivní výsledky.

# 8 ZÁVĚR

Bakalářská práce s názvem „Využití aromaterapie v praxi“, je rozdělena do dvou částí. Časti teoretické a části průzkumné. Byly stanoveny teoretické a průzkumné cíle a s nimi související průzkumné otázky.

Cílem práce bylo popsat základní poznatky z oblasti aromaterapie a možnosti využití aromaterapie v těhotenství a při porodu. Práce dále pojednává o častých fyziologických problémech, které se vyskytují v průběhu těhotenství, a popisuje jejich možné řešení pomocí aromaterapie. Stanovené cíle byly naplněny. Za limit práce lze označit malé množství respondentek a nelze tak získaná data zobecnit pro celou Českou republiku.

V teoretické části byl nejprve popsán samotný úvod do aromaterapie, její historický vývoj, metody získávání terapeutických látek z rostlin a informace o éterických olejích, které jsou nedílnou součástí aromaterapie.

V dalších kapitolách práce bylo stručně popsáno těhotenství a možné fyziologické změny, které ženě tento stav přináší. Zajímavou část tvoří informace o možnostech, jak řešit tyto vzniklé obtíže, jenž těhotenství přináší za využití aromaterapie. Čtvrtá část je věnována porodu. Jsou zde popsány možnosti, jak a jakou nejvhodnější formou éterické oleje aplikovat v jednotlivých dobách porodních pro co největší poskytnutí úlevy a zpříjemnění této náročné situace rodící ženě.

Průzkumná část práce byla zaměřena na provedení šetření pomocí kvantitativní metody sběru dat. Použitým nástrojem bylo dotazníkové šetření provedené za pomoci anonymního dotazníku vlastní tvorby, jenž byl zaměřen na porodní asistentky pracující pouze na porodním sále vybraných nemocnic, kde bylo dotazníkové šetření uskutečněno.

Z průzkumného šetření vyplynulo zjištění, že nadpoloviční většina porodních asistentek má zájem o aromaterapii, zná její podstatu a využívá ji ve své praxi. Překvapujícím a zároveň pozitivním zjištěním bylo, že pouze 2 porodní asistentky z celkového počtu 30 dotazovaných nikdy nevyužily při své práci s klientkou účinků aromaterapie. Toto zjištění může svědčit o tom, že aromaterapie je v posledních letech na vzestupu a stává se postupně součástí moderního porodnictví. Zajímavé zjištění bylo i to, že celkem velké množství dotazovaných porodních asistentek (40,0 %) získalo základní informace o možnostech využití aromaterapie již při svém studiu. Tato skutečnost značí, že budoucí porodní asistentky budou

mít již při nástupu na porodní sál informace o tom, jak, kdy a jaké éterické oleje lze ženě aplikovat. Budou moci tak účinky aromaterapie ve své praxi plně využít.

# 9 POUŽITÁ LITERATURA


ASOCIACE ČESKÝCH AROMATERAPEUTŮ, ©2023. *Způsoby aplikace éterických olejů.* Online. In: Aromaterapie. Dostupné z: https://aromaterapie.cz/asociace-ceskych-aromaterapeutu/o-aromaterapii/zpusoby-aplikace-eterickych-oleju/ . [cit. 2023-11-14].

BRETHOVÁ, Kristýna. *Význam aromaterapie v prenatální péči, při porodu a v šestinedělí.* Pardubice, 2012. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Markéta Moravcová.

BURFIELD, Tony, 2017. *Krátký průvodce esenciálními oleji*. Online. In: Aromaspol. 23. 7. 2017. Dostupné z: http://www.aromaspol.cz/clanky/kratky-pruvodce-esencialnimi-oleji.html . [cit. 2023-11-24].

DAVISOVÁ, Patricia, 2005. *Aromaterapie od A do Z*. Praha: Alternativa. 501 s. ISBN 80-85993-96-1.

DHANY, Asha Louise; MITCHELL, Theresa a FOY, Chris. 2012. Aromatherapy and Massage Intrapartum Service Impact on Use of Analgesia and Anesthesia in Women in Labor: A Retrospective Case Note Analysis. Online. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Roč. 18, č. 10, s. 932-938. ISSN 1075-5535. PMID 22897435. Dostupné z: https://doi.org/10.1089/acm.2011.0254. [cit. 2024-04-02].

DROTÁROVÁ, Eva a DROTÁROVÁ, Lucia, 2003. *Relaxační metody*. Praha: EPOCHA. 247 s. ISBN 80-86328-12-0.

FARRER-HALLSOVÁ, Gill, 2007. *Aromaterapie od A do Z*. Praha: Metafora, spol. 400 s. ISBN 978-80-7359-086-4.

FESTY, Daniele, 2017. *100 praktických použití aromaterapie*. Praha: Práh. 149 s. ISBN 978-80-7252-702-1.

FOSTER, Helen, 2006. *Jak zbavit tělo jedů*. Praha: Svojtka & Co. 128 s. ISBN 80-7352-376-0.

FRANCLOVÁ, Kristýna. © 2023. *Éterické oleje*. Online. In: Botanic. Dostupné z: https://botanic.cz/slovnik-pojmu/etericke-oleje . [cit. 2023-11-14].

FRITZ, Stephanie, 2014. *Esenciální oleje v období těhotenství pro snazší porod a pro miminka*. Praha: Barevný svět. 96 s. ISBN 978-80-903543-4-0.

GRYGÁRKOVÁ, Simona. © 2014. *Aromaterapie – použití*. Online. In: Celostnimedicina. 29. 11. 2014. Dostupné z: https://www.celostnimedicina.cz/aromaterapie-pouziti/. [cit. 2023-11-02].

HÁJEK, Zdeněk et al., 2014. *Porodnictví. 3., zcela přepracované a doplněné vydání.* Praha: Grada. 580 s. ISBN 978-80-247-4529-9.

HYŤOVÁ, Petra, 2019. *Kontraindikace v aromaterapii*. Online. In: Kouzlovuni. 4. 9. 2019. Dostupné z: https://www.kouzlovuni.cz/kontraindikace-v-aromaterapii/ . [cit. 2023-11-29].

HYŤOVÁ, Petra, 2022. *Aromaterapie po porodu: jak na hemoroidy, ragády a zánět prsu?* Online. In: Kouzlovuni. 3. 5. 2022. Dostupné z: https://www.kouzlovuni.cz/aromaterapie-po-porodu-jak-na-hemoroidy-ragady-a-zanet-prsu/ . [cit. 2023-11-29].

HYŤOVÁ, Petra, 2022. *Těhotenství a aromaterapie. Jak o sebe pečovat ve třetím trimestru a po porodu?* Online. In: Kouzlovuni. 3. 5. 2022. Dostupné z: https://www.kouzlovuni.cz/tehotenstvi-a-aromaterapie-jak-o-sebe-pecovat-ve-tretim-trimestru-a-po-porodu/ .[cit. 2023-11-29].

HYŤOVÁ, Petra, 2022. *Těhotenství a aromaterapie. Které éterické oleje pomohou s obtížemi v prvním a druhém trimestru?* Online. In: Kouzlovuni. 3. 5. 2022. Dostupné z: https://www.kouzlovuni.cz/tehotenstvi-a-aromaterapie-ktere-etericke-oleje-pomohou-s-obtizemi-v-prvnim-a-druhem-trimestru/ .[cit. 2023-11-29].

CHEN, Pao-Ju; CHOU, Cheng-Chen; YANG, Luke; TSAI, Yu-Lun; CHANG, Yue-Cune; LIAW, Jen-Jiuan. 2017. Effects of Aromatherapy Massage on Pregnant Women's Stress and Immune Function: A Longitudinal, Prospective, Randomized Controlled Trial. Online. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. Roč. 23, č. 10, s. 778-786. ISSN 1075-5535. PMID 28783372. Dostupné z: https://doi.org/10.1089/acm.2016.0426.[cit. 2024-04-02].

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. 261 s. ISBN 978-80-247-5326-3.

KLAUDOVÁ, Pavlína, 2017. *Snadnější porod s éterickými oleji*. Online. In: BiOOO. 11. 8. 2017. Dostupné z: https://magazin.biooo.cz/matka-a-dite/tehotenstvi/snadnejsi-porod-s-eterickymi-oleji/ .[cit. 2023-11-29].

KLAUDOVÁ, Pavlína, 2019. *Těhotná s aromaterapií?* Online. In: Greenwave. 14. 7. 2019. Dostupné z: http://blog.greenwave.cz/tehotna-s-aromaterapii/ . [cit. 2023-11-24].

KLAUDOVÁ, Pavlína, 2020. *Esenciální oleje a aromaterapie v těhotenství: velmi opatrně*. Online. In: Vitalia. 8. 7. 2020. Dostupné z: https://www.vitalia.cz/clanky/esencialni-oleje-a-aromaterapie-v-tehotenstvi-velmi-opatrne/ . [cit. 2023-11-24].

KLAUDOVÁ, Pavlína, 2022. *Aromaterapie pro pohodové těhotenství*. Online. In: Wereco. 16. 9. 2022. Dostupné z: https://www.wereco.store/a/aromaterapie-pro-pohodove-tehotenstvi . [cit. 2023-11-29].

KOTALÍKOVÁ, Ludmila, 2012. *Jak a do čeho ředíme éterické oleje*. Online. In: Aromadoteky. 12. 1. 2021. Dostupné z: https://www.aromadoteky.cz/redeni-eterickych-oleju/ . [cit. 2023-11-24].

KOTALÍKOVÁ, Ludmila, 2014. *Aromaterapie pro období těhotenství.* Online. In: Aromadoteky. 18. 11. 2014. Dostupné z: https://www.aromadoteky.cz/aromaterapie-pro-obdobi-tehotenstvi/ . [cit. 2023-11-29].

KOTALÍKOVÁ, Ludmila, 2016. *Konec těhotenství a porod s aromaterapií*. Online. In: Aromadoteky. 7. 2. 2016. Dostupné z: https://www.aromadoteky.cz/konec-tehotenstvi-a-porod-s-aromaterapii/ .[cit. 2023-11-29].

KOUZLO ESENCE. © 2022. *Esenciální oleje*. Online. In: kouzloesence. Dostupné z: https://kouzloesence.cz/esencialni-oleje/ . [cit. 2023-11-14].

KOVAČIKOVÁ, Aneta. *Aromaterapie v práci porodní asistentky*. Plzeň, 2019. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Eva Hendrych Lorenzová.

KREJČÍ, Barbora, 2022. *Aromaterapie pro duševní pohodu*. Praha: CPress. 208 s. ISBN 978-80-246-4528-9.

KRUTOVÁ, Anna, 2022. *Ulevte křečovým žilám v těhotenství*. Online. In: Kouzlovuni. 17. 5. 2022. Dostupné z: https://www.kouzlovuni.cz/ulevte-krecovym-zilam-v-tehotenstvi/ . [cit. 2023-11-29].

LISOŇKOVÁ, Lidka. © 2023, *Esenciální oleje: tajemství jejich původu a využití ve starověkých civilizacích*. Online. In: Pestik. 2. 6. 2023. Dostupné z: https://www.pestik.cz/module/csblog/post/841-24-esencialni-oleje-tajemstvi-jejich-puvodu-a-vyuziti-ve-starovekych-civilizacich.html . [cit. 2023-11-24].

LISOŇKOVÁ, Lidka. © 2023. *Výroba esenciálních olejů: tradiční vs. moderní metody*. Online. In: pestik. 2. 6. 2023. Dostupné z: https://www.pestik.cz/module/csblog/post/840-34-vyroba-esencialnich-oleju-tradicni-vs-moderni-metody.html#gref . [cit. 2023-11-14].

LUNNY, Vivian, 2005. *Vůně života: aromaterapie pro těhotenství a zdravý životní styl*. Praha: One Woman Press. 273 s. ISBN 80-86356-40-x.

NAMAZI, Masoumeh; AMIR ALI AKBARI, Seddigheh; MOJAB, Faraz; TALEBI, Atefe; ALAVI MAJD, Hamid a JANNESARI, Sharareh, 2014. Aromatherapy With Citrus Aurantium Oil and Anxiety During the First Stage of Labor. Online. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. Roč. 16, č. 6. ISSN 2074-1804. PMID 25068058. Dostupné z: https://doi.org/10.5812/ircmj.18371. [cit. 2024-04-02].

NAMAZI, Masoumeh; AMIR ALI AKBARI, Seddigheh; MOJAB, Faraz; TALEBI, Atefe; ALAVI MAJD, Hamid a JANNESARI, Sharareh, 2014. Effects of citrus aurantium (bitter orange) on the severity of first-stage labor pain. Online. *Iran J Pharm Res*. Roč. 13 č. 3. s. 1011-8. ISSN 1735-0328. PMID 25276203. Dostupné z: Effects of Citrus Aurantium (Bitter Orange) on the Severity of First-Stage Labor Pain - PMC (nih.gov). [cit. 2024-04-02].

NAVRÁTILOVÁ, Magdaléna, 2022. *Benefity aromaterapie a jak ji správně používat*. Online. In: Ifmv. 1. 12. 2022. Dostupné z: https://ifmv.cz/benefity-aromaterapie-a-jak-ji-spravne-pouzivat/ . [cit. 2023-11-29].

NOE, Marie, 2023. *Aromaterapie do kapsy 2*. 2. doplněné vydání. One Woman Press. 431 s. ISBN 978-80-86356-68-6.

PRAVDOVÁ, Kateřina. *Aromaterapie v praxi porodní asistentky*. Jihlava, 2019. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava. Vedoucí práce PhDr. Vlasta Dvořáková, PhD.

PROCHÁZKA, Martin et al., 2020. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf. Jessenius. 788 s. ISBN 978-80-7345-618-4.

SAKURA BRANDNEROVÁ, Ivana, 2019. *Historie aromaterapie*. Online. In: Esencezeme. Dostupné z: https://esencezeme.cz/index.php/aromaterapie/historie-aromaterapie/ . [cit. 2023-11-05].

SCHEJBALOVÁ, Kristýna. *Aromaterapie u porodu*. Pardubice, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Vendula Mikšovská.

SLEZÁKOVÁ, Lenka et al., 2017. *Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví. 2., přepracované a doplněné vydání.* Praha: Grada. 280 s. ISBN 978-80-271-0214-3.

STADELMANN, Ingeborg, 2022. *Aromaterapie od těhotenství po kojení*. Přeložil Barbora Tomečková. Praha: One Woman Press. 223 s. ISBN 978-80-86356-58-7.

VONNÉ. © 2023. *Esenciální neboli éterické olej* Online. In: vonne. Dostupné z: https://www.vonne.cz/advisor/esencialni-etericke-oleje-navod-clanek . [cit. 2023-11-14].

ZEDKOVÁ, Tereza a ZRUBECKÁ, Adéla, 2021. *Aromaterapie v těhotenství, 2. a 3. trimestr*. Online. In: NobilisTilia. 14. 5. 2021. Dostupné z: https://mimi.nobilis.cz/clanek/aromaterapie-v-tehotenstvi-2-a-3-trimestr/ . [cit. 2023-11-29].

ZEDKOVÁ, Tereza, 2021. *Aromaterapie v těhotenství, 1. trimestr*. Online. In: NobilisTilia. 15. 5. 2021. Dostupné z: https://mimi.nobilis.cz/clanek/aromaterapie-v-tehotenstvi-1-trimestr/ . [cit. 2023-11-29].

ZEDKOVÁ, Tereza, 2021. *Voňavý porod s aromaterapií*. Online. In: NobilisTilia. 11. 5. 2021. Dostupné z: https://mimi.nobilis.cz/clanek/vonavy-porod-s-aromaterapii/ .[cit. 2023-11-29].

ZRUBECKÁ, Adéla, 2018. *Aromaterapie pro duševní pohodu*. Brno: CPress. 198 s. ISBN 978-80-264-2085-9.

ZRUBECKÁ, Adéla a AŠENBRENEROVÁ, Ivana, 2008. *Aromaterapie v životě ženy*. Praha: Mladá fronta. 239 s. ISBN 978-80-204-1938-5.

ZRŮSTKOVÁ, Zuzana. *Využití aromaterapie v těhotenství a při porodu*. Olomouc, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, ústav porodní asistence. Vedoucí práce Mgr. Radmila Dorazilová.

# 10 PŘÍLOHY

Příloha 1 - Dotazník ..... 66

**Příloha 1** - Dotazník

Vážené respondentky,

jmenuji se Nikola Novotná a jsem studentkou 3. ročníku oboru Porodní asistentka na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma Využití aromaterapie v praxi. Dotazník je zcela anonymní a získané informace budou použity pouze pro účely této práce.

Předem děkuji za spolupráci a Váš čas věnovaný vyplňování dotazníku.

Nikola Novotná

1) **Kolik Vám je let?**

   a) 20-29 let

   b) 30-39 let

   c) 40-49 let

   d) 50 let a více

2) **Jak dlouho pracujete jako porodní asistentka?**

   a) 5 let a méně

   b) 5-10 let

   c) 11-14 let

   d) 15 let a více

**3) Jak vnímáte aromaterapii?**

a) aromaterapie představuje prospěšnou přírodní metodu, pomocí které dokážeme zlepšit zdravotní a psychický stav

b) aromaterapie slouží především jako prostředek pro zlepšení atmosféry

c) dle mého názoru nepředstavuje žádný pozitivní vliv na psychický a fyzický stav

d) jiné……

**4) Z jakých zdrojů získáváte/jste získala informace o aromaterapii? (lze označit více odpovědí)**

a) Prostřednictvím výuky během studia
b) Internet
c) Odborná literatura a časopisy
d) V rámci odborného školení (přednášky, kurzy, semináře aj.)
e) Z praxe na porodním sále
f) Kolegyně/kolegové
g) Nikde jsem informace nezískala

**5) Za jakým účelem je dle vašeho názoru vhodné aplikovat aromaterapii? (lze označit více odpovědí)**

a) Pro uvolnění, relaxaci
b) Pro zmírnění těhotenských obtíží
c) Pro zmírnění porodních bolestí
d) Při nevolnosti, horečce
e) Jiné……..

**6) Je Vám umožněno využívat aromaterapii při své práci na porodním sále?**

a) Ano
b) Ne

**7) Jsou aromatické oleje součástí vybavení na Vašem porodním sále?**

a) Ano
b) Ne

**8) Dotazují se klientky během porodu na možnost využití aromaterapie?**

a) Téměř vždy
b) Často
c) Zřídka
d) Nikdy

9) **Myslíte si, že může být aromaterapie přínosná pro těhotnou ženu?**
   a) Ano, má pozitivní vliv na psychický stav ženy, napomáhá ženě se vyrovnat se změnami způsobené těhotenstvím
   b) Ne, nemá na těhotenství vliv
   c) Ne, má negativní vliv na těhotenství
   d) Nevím

10) **Znáte nějaké formy aplikace aromaterapie?**
   a) Ano
   b) Ne

11) **Pokud jste v předchozí otázce odpověděla ano, uveďte, prosím, jaké formy aplikace aromaterapie znáte? Využíváte některou z nich, upřednostňujete nějakou formu aplikace, proč?**

……

……

……

……

12) **Použila jste již během své praxe při porodu aromaterapii?**
   a) Ano
   b) Ne

Pokud jste odpověděla na tuto otázku NE, pokračujte otázkou 15.

13) **Jaké změny jste u klientky zaznamenala?**

…….....

**.....**

14) **V jaké fázi porodu jste aromaterapii u klientky nejvíce využívala? (lze označit více odpovědí)**
   a) V první době porodní
   b) Ve druhé době porodní
   c) Ve třetí době porodní

15) **Jsou dle Vašeho názoru porodní asistentky ve Vaší nemocnici dostatečně erudované v oblasti aromaterapie?**
   a) Ano
   b) Ne
   c) Nevím / nedokážu posoudit