

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2024

Romana Schreiber

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: porodní asistence

Romana Schreiber

EDUKACE DOSPÍVAJÍCÍCH DÍVEK O MENSTRUACI

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Papoušková

PLZEŇ 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 31. 3. 2024

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Romana Schreiber

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Edukace dospívajících dívek o menstruaci

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Papoušková

Počet stran – číslované: 54

Počet stran – nečíslované: 26

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 22

Klíčová slova: menstruace, menstruační cyklus, edukace, menstruační pomůcky

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá edukací dospívajících dívek o menstruaci. Jelikož je menstruace důležitou součástí života ženy, bylo hlavním cílem se zaměřit na informovanost dospívajících dívek o menstruaci a menstruačním cyklu. V teoretické části jsme zabývaly třemi tématy, zahrnující anatomii ženského reprodukčního traktu, nefarmakologické tlumení menstruačních bolestí a menstruační pomůcky. Praktická část zahrnuje dotazníkové šetření, kde jsme se zaměřili na jednotlivá témata z teoretické části. Z výsledků vyplývá, že většina respondentek má dobré znalosti ohledně menstruace, ale stále je na čem pracovat. Proto doporučujeme zaměřit se na informovanost dospívajících dívek o menstruaci.

Abstract

Surname and name: Romana Schreiber

Department: Nursing and midwifery

Title of thesis: The education of teenage girls about menstruation

Consultant: Mgr. Lucie Papoušková

Number of pages – numbered: 54

Number of pages – unnumbered: 26

Number of appendices: 2

Number of literature items used: 22

Keywords: menstruation, menstrual cycle, education, menstrual aids

Summary:

This bachelor thesis deals with educating adolescent girls about menstruation. Since menstruation is an important part of a woman's life, the main aim was to focus on the awareness of adolescent girls about menstruation and the menstrual cycle. In the theoretical part, three topics were addressed, including the anatomy of the female reproductive tract, non-pharmacological methods for alleviating menstrual pain, and menstrual hygiene products. The practical part includes a questionnaire survey, where we focused on the individual topics from the theoretical part. The results indicate that the majority of respondents have good knowledge about menstruation, but there is still room for improvement. Therefore, we recommend focusing on educating adolescent girls about menstruation.

Poděkování

Děkuji Mgr. Lucii Papouškové za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů. Také děkuji všem respondentkám, které se účastnily dotazníkového šetření za jejich čas a ochotu. Dále děkuji svým nejbližším, kteří mě po dobu celého studia doprovázeli.

OBSAH

SEZNAM TABULEK.....	9
SEZNAM ZKRATEK.....	11
ÚVOD.....	12
TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1.1 Zevní ženské pohlavní orgány.....	13
1.2 Vnitřní ženské pohlavní orgány.....	15
1.3 Fyziologie pohlavních orgánů ženy.....	16
1.3.1 Ovariální cyklus.....	16
1.3.2 Menstruační cyklus.....	17
1.3.3 Hormony řídící menstruační cyklus.....	17
1.4 Menarché.....	18
1.5 Poruchy menstruačního cyklu.....	19
1.6 Premenstruační syndrom.....	21
2 NEFARMAKOLOGICKÉ TLUMENÍ BOLESTI PŘI MENSTRUACI.....	22
2.1 Teplo.....	22
2.2 Bylinná léčba.....	22
2.3 Jóga.....	24
2.4 Akupresura.....	25
2.5 Akupunktura.....	26
2.6 Fyzioterapie.....	27
2.7 Homeopatie.....	28
2.8 Aromaterapie.....	29
3 MENSTRUAČNÍ POMŮCKY.....	31
1.1 Látkové vložky.....	31
1.2 Menstruační kalíšek.....	31
1.3 Menstruační kalhotky.....	32
1.4 Menstruační jednorázové vložky.....	32
1.5 Tampony.....	32
1.6 Menstruační mořské houby.....	33
PRAKTICKÁ ČÁST.....	34
5.1 Hlavní cíl.....	35
5.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy.....	35
6 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU.....	37
7 METODIKA PRÁCE.....	38
8 ORGANIZACE VÝZKUMU.....	39

9 ZPRACOVÁNÍ DAT.....	40
10 ANALÝZA VÝSLEDKŮ.....	41
11 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	59
DISKUZE.....	63
ZÁVĚR.....	66
SEZNAM LITERATURY.....	67
SEZNAM PŘÍLOH.....	70
PŘÍLOHY.....	71
Příloha A – Dotazník.....	71
Příloha B - Souhlas s výzkumným šetřením.....	78

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Věk respondentek.....	43
Tabulka 2: Popis významu slova menstruace.....	44
Tabulka 3: Obvyklá doba menstruačního cyklu.....	45
Tabulka 4: Počet fází menstruačního cyklu.....	45
Tabulka 5: Fáze menstruačního cyklu.....	46
Tabulka 6: Věk dívek při menarché.....	47
Tabulka 7: Význam slova menarché.....	48
Tabulka 8: Věk započatí první menstruace.....	48
Tabulka 9: Význam pojmu ovulace.....	49
Tabulka 10: Hormony řídící menstruační cyklus.....	50
Tabulka 11: Význam pojmu premenstruační syndrom.....	50
Tabulka 12: Období, kdy se dívky poprvé dozvěděly o menstruaci.....	51
Tabulka 13: Poskytovatel informací o menstruaci pro dospívající dívky.....	52
Tabulka 14: Ideální edukátor o menstruaci pro dospívající dívky.....	53
Tabulka 15: Dostatečnost edukace dospívajících dívek o menstruaci z jejich pohledu.....	53
Tabulka 16: Vztah k edukaci dospívajících dívek zdravotnickým personálem přednášejícím ve škole.....	54
Tabulka 17: Postoj dospívajících dívek k menstruačnímu cyklu.....	55
Tabulka 18: Bolestivost při menstruaci.....	56
Tabulka 19: Tlumení menstruačních bolestí jiným způsobem než léky.....	56
Tabulka 20: Nefarmakologické metody tlumení bolesti při menstruaci.....	57
Tabulka 21: Menstruační pomůcky, které měly dívky na výběr při menarché.....	58

Tabulka 22: Menstruační pomůcky, které dívky používají nyní.....	59
Tabulka 23: Kritéria při výběru menstruačních pomůcek.....	60

SEZNAM ZKRATEK

FSH.....	Folikulo-stimulační hormon
LH.....	Luteinizační hormon
GnRH.....	Gonadotropin-releasing hormon
PIH.....	Prolaktin inhibující hormon
PCOS.....	Syndrom polycystických ovarií
PMDD.....	Premenstruační dysforická porucha
TČM.....	Tradiční čínská medicína

ÚVOD

Edukace dospívajících dívek o menstruaci je zásadní součástí programů vzdělávání adolescentního zdraví po celém světě. Menstruace je přirozený biologický proces, který označuje v životě dívky významný milník. Často zůstává obestřeno mýty, nedorozuměními a bývá označen jako kulturní tabu. Poskytování komplexních a přesných informací je klíčové nejen pro podporu fyzického zdraví, ale také posílení sebedůvěry mladých dívek v této fázi života.

Tato práce si klade za cíl zjistit, jakým způsobem jsou dospívající dívky informované o menstruaci a prozkoumat existující vzdělávací intervence, jejich účinnost a potenciální strategie pro zlepšení.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se skládá ze 3 podkapitol. První podkapitola se zabývá ženským pohlavním ústrojím, kde jsou rozebrány pohlavní orgány a fyziologie pohlavních orgánů. Je zde vysvětlen i pojem menarché a také poruchy spojené s menstruačním cyklem. Druhá podkapitola představuje možné nefarmakologické metody tlumení bolesti při menstruaci. Třetí podkapitola je obsahově zaměřena na menstruační pomůcky, které jsou nedílnou součástí menstruačního cyklu. Praktická část obsahuje dvě podkapitoly. První podkapitola se zabývá metodikou práce, získáváním dat pomocí dotazníků, jakých respondentů se výzkum týkal a jak byly nakonec data statisticky zpracovány. Ve druhé podkapitole jsou zaznamenány výsledky výzkumu v tabulkách a grafech. Dále jsou všechny informace popsány a srovnávány s jinými bakalářskými pracemi či odbornou literaturou.

Teoretické poznatky byly čerpány z odborné literatury, jak z českého, tak ze zahraničního původu. Jedním z hlavních způsobů pátrání po těchto zdrojích i dalších vědeckých výzkumech bylo vyhledávání v internetových databázích a knihovnách (PubMed, Google Scholar nebo ScienceDirect) za pomoci klíčových slov.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ŽENSKÉ POHLAVNÍ ÚSTROJÍ

1.1 Zevní ženské pohlavní orgány

Orgány, které obklopují poševní vchod.

Mons pubis je trojúhelníková vyvýšenina, která se nachází ventrálně od poševního vchodu. Slouží jako místo, kde se sbíhají labia majora pudendi. Tato anatomická struktura má podklad z tukového polštáře a je pokryta kůží s ochlupením, které vykazuje typické vlastnosti a tvar. Tvar a charakter ochlupení jsou ovlivněny účinkem androgenů, což jsou mužské pohlavní hormony. U žen je hranice ochlupení ostře zakončena. (Procházka,2020,86)

Labia majora pudendi jsou ventrodorsálně probíhající valy, které mají přibližně šířku 3 cm, jsou orientovány tak, že jejich vnější plocha směřuje ke genitofemorální rýze. Mediální plochu ohraničuje sulcus interlabialis, zatímco dorsálně jsou spojeny v commissura labiorum majorum. Tyto struktury ventrálně přecházejí na mons pubis a jejich individuální tvar může být ovlivněn různými faktory, jako jsou somatotyp, parita a fáze životního období ženy. Na laterální straně jsou přítomny adnexy (chlupy, potní a mazové žlázy), zatímco na mediální straně připomíná více sliznici. Struktury jsou složeny z tukové tkáně, která je promíchaná s vazivem a obsahuje povrchové vrstvy hladkých svalů. (Procházka,2020,86)

Labia minora pudendi je duplikatura velkých stydkých pysků, která má tloušťku přibližně 0,5 cm. Její tvar je variabilní a často asymetrický, s volným hrbolatým okrajem. Dosahuje největší velikosti v oblasti ústí močové trubice. Ventrálně se tato struktura štěpí a tvoří frenulum clitoridis (uzdička klitorisu) a praeputium clitoridis (předkožka klitorisu). Dorsálně se spojuje ve frenulum labiorum. Tato struktura je krytá dlaždicovým vrstevnatým epitelem, pod nímž se nachází kolagenní a elastické vazivo a mazové žlázy. Tyto anatomické vlastnosti umožňují pohodlný pohlavní styk. (Procházka,2020,86)

Erektivní tělesa vulvy

Pošťeváček se skládá ze dvou ramen, cura clitoridis, která začínají na os pubis a pod sponou se spojují do corpus clitoridis, které končí žaludem glans clitoridis. Žalud má válcovitý tvar a je neúplně rozdělen septem. Obsahuje kavernózní tkáň, a na jeho povrchu se nachází fascia clitoridis, která se upíná na kosti. Pošťeváček zvyšuje sexuální dráždivost, při sexuálním vzrušení se naplní krví a zvětší se. (Procházka,2020,87)

Bulbus vestibuli je párová, velice hustá žilní pleteň, umístěná pod bází malých stydkých pysků. Tato struktura anastomozuje s corpus cavernosum clitoridis. Má tvar kapky s délkou přibližně 3 cm a šířkou 1 cm a je obalena tenkým vazivovým pouzdem na povrchu. (Procházka,2020,87)

Vestibulární žlázy

Bartoliniho žlázy jsou párové mucinózní žlázy velikosti hrachu, umístěné laterálně od dorsální části introitu (poševního vchodu). Laterálně od těchto žláz se nachází musculus transversus perinei profundus. Jejich 1 cm dlouhý vývod vede mezi hymenem a labia minora pudendi. Bartolinitida je zánět těchto žláz, může způsobit hromadění hnisu a tvorbu abscesů, které je třeba otevřít a uvolnit. (Procházka,2020,87)

Malé vestibulární žlázy jsou drobné mikroskopické žlázy rozptýlené po celém vestibulu. (Procházka,2020,87)

Hymen neboli panenská blána je slizniční duplikatura, plní významnou roli jako ochrana pochvy během období sexuálního klidu, zvláště v dětství, kdy má dívka velmi citlivou sliznici pochvy, náchylnou k pronikání bakterií a vzniku zánětů. Tato struktura uzavírá introitus a má různě zesílenou vrstvu vaziva. Při defloraci, což je protržení hymenu, vznikají carunculae hymenales, což jsou zbytky blány, které po protržení zůstanou. Po porodu se tyto zbytky označují jako carunculae myrtiformes. Existují různé typy hymenu, včetně hymen anularis, který má jeden otvor pro odchod menstruační krve, a fyziologicky je to běžný stav. Dalšími variantami jsou hymen cribriformis s otvory ve formě sítě a hymen septus, kde je otvor pro odchod krve rozdělen přepážkou, což vytváří dva otvory. Hymen carnosus je specifický typ hymenu, který je pevný a tuhý, což může způsobovat obtíže při protržení během prvního pohlavního styku. Pokud tento otvor chybí, mluvíme o hymenální atrezii. (Procházka,2020,83)

1.2 Vnitřní ženské pohlavní orgány

Děloha je nepárový, svalový a dutý orgán, který má hruškovitý tvar. Mimo těhotenství váží mezi 50 až 80 gramy, ale během těhotenství se hmotnost zvyšuje na přibližně 1 kilogram. Její rozměry jsou přibližně 8 x 4,5 x 3,5 cm, přičemž se zvětšuje po každém těhotenství a také během menstruace, kdy je její stěna prosáklá tkáňovým mokem. Děloha prochází změnami v průběhu života ženy. Skládá se z těla (corpus uteri), spojení mezi tělem a hrdlem (isthmus uteri), hrdla (cervix uteri), dna (fundus uteri), rohů děložních (cornua uteri) a hran dělohy (margines uteri). U malých dívek, které ještě neměly menstruaci, může být cervix větší než tělo děložní. U žen, které nerodily, jsou velikosti těla a cervixu obvykle srovnatelné (1:1). Po porodu může dominovat tělo děložní, přičemž poměr může být asi 2:1 ve prospěch těla. (Procházka,2020,80)

Vejcovod, též nazývaný tuba uterina, je orgán ve tvaru trubice s délkou přibližně 10–15 cm a průměrem 0,5 cm. Jeho struktura zahrnuje několik klíčových částí: Infundibulum obsahuje 10–15 fimbrií, které slouží k zachycení vajíčka z vaječníku. Ampula je polovina délky vejcovodu, kde obvykle dochází k oplození vajíčka. Isthmus je úzká část vedoucí k děložní stěně. Pars uterina je část, která vstupuje do děložní stěny. Vejcovod má nálevkovitý tvar a je složen z tenké sliznice kryté jednovrstevným epitelem s řasinkami, což umožňuje pohyb vajíčka směrem k děloze. Infundibulum má důležitou funkci při zachycení vajíčka během ovariálního pick-upu, který je procesem, při němž vajíčko opustí vaječník a vejcovod ho zachytí. Vejcovody jsou poměrně měkký a nehmotný orgán, běžně se při gynekologickém vyšetření neprohlíží a za normálních okolností nejsou na ultrazvuku vidět, kromě případů patologie. (Procházka,2020,79)

Pochva je multifunkční orgán, zahrnující několik klíčových aspektů jako porodní kanál, který hraje zásadní roli v procesu porodu. Je schopna se elasticky roztahovat a následně stahovat, což umožňuje plynulý průběh porodního procesu. Ve své funkci kohabitace slouží pochva k uskutečňování pohlavního styku. Její anatomická struktura, zejména příčné řasy (rugae vaginales) a podélné valy (columnae rugarum), přispívá k flexibilitě a pružnosti, což zvyšuje pohodlí a adaptační schopnosti při sexuální aktivitě. Co se týče rozměrů, pochva měří přibližně 8 x 2–3 cm, přičemž délka přední stěny dosahuje 8–10 cm. Zadní poševní klenba, nazývaná také receptaculum seminis, slouží jako rezervoár spermatu. Zde se sperma hromadí a má podíl na cestě spermií směrem do děložní dutiny. Důležité je též zmínit, že pochva udržuje kyselé prostředí s pH kolem 4,5. Tato kyselost přirozeně brání přemnožení patogenních bakterií, přispívá k udržení zdravé mikroflóry a chrání

reprodukční systém ženy. Celkově lze konstatovat, že anatomie a fyziologie pochvy jsou adaptovány na různé funkce v rámci reprodukčního a sexuálního procesu. (Procházka,2020,83)

Vaječníky jsou párové orgány v ženském reprodukčním systému, zaujímající klíčovou roli při produkci oocytů a ženských pohlavních hormonů. Tyto orgány mají průměrné rozměry 3-5 x 1,5-3 x 0,5-1,5 cm, přičemž jsou předozadně oploštěny a umístěny mezi abdominálním ústím vejcovodu a rohem dělohy. Struktura vaječníku zahrnuje kůru (cortex), kde se nachází folikuly s vejcovými buňkami, a dřev (medulla), která produkuje mužské pohlavní hormony, zejména androgeny. Vaječník má důležité funkce – germinativní, jelikož produkuje oocyty, a endokrinní, protože se podílí na produkci estrogenů a progesteronu. Ve vývoji vaječných buněk hrají klíčovou roli folikuly v kůře vaječníku. Ovulace nastává, když Graafův folikul praskne a vytvoří žluté tělísko. Toto tělísko zůstává v případě oplodnění a mění se na bílé tělísko, pokud k oplodnění nedojde. Celkově je vaječník klíčovým orgánem v reprodukčním systému ženy, hrajícím roli v produkci oocytů a regulaci hormonů, což má významný vliv na menstruační cyklus a schopnost reprodukce. (Procházka,2020,75)

1.3 Fyziologie pohlavních orgánů ženy

1.3.1 Ovariální cyklus

Ovariální cyklus ženy je komplexní proces, který probíhá ve vaječníku a zahrnuje různé fáze. Na počátku cyklu dochází k dozrávání kohorty folikulů, což je skupinka 5-6 folikulů, které začínají rychleji růst. V 6. dni cyklu zůstává pouze jeden dominantní folikul, nazývaný Graafův folikul, zatímco ostatní regredují a zanikají. I přesto jsou však důležité, protože produkují estrogen, který podporuje růst Graafova folikulu. Ve 14. dni cyklu dochází k prasknutí Graafova folikulu, což je označováno jako ovulace. Prasklý folikul je vyplněn krví. Při ovulaci dochází k proliferaci thekálních a granulózových buněk, které se postupně mění na corpus luteum, produkující vysoké hladiny progesteronu. V případě, že nedojde k oplodnění vajíčka, corpus luteum přestává produkovat hormony a transformuje se na bílé tělísko nazývané corpus albicans, což se děje 4 dny před menstruací. V případě oplodnění vajíčka se vytvoří corpus luteum graviditas. Existují různé typy folikulů v průběhu vývoje. Primární folikul sestává z vaječné buňky obklopené jednou vrstvou granulózových buněk. Sekundární folikul se tvoří za účasti FSH, které stimuluje granulózní buňky, dochází k diferenciaci tkáňové štěrbině a vytváření folikulární dutiny. Terciální folikul

vzniká pod vlivem estrogenů a FSH, ukládají se do něj antrální folikulární tekutiny. Graafův folikul, který praská přibližně ve velikosti 20 mm, má zevní vrstvu corona radiata a vnitřní obal tvořený zonou pellucidou, přičemž samotná vejcová buňka je ohraničena membránou zvanou oolema. Vejcová buňka nese 23 chromozomů, z nichž 22 jsou autozomy (tělní) a 1 gonozom (pohlavní) (Procházka,2020,103)

1.3.2 Menstruační cyklus

Menstruační cyklus je děj probíhající v pohlavním traktu ženy. Tento proces obvykle trvá v průměru 28 dní, ale mohou se vyskytnout i ženy, u kterých menstruační cyklus trvá méně, anebo více dní. Účelem těchto změn endometria je vytvořit ideální prostředí pro zahnízdění oplodněného vajíčka. Když k oplodnění nedojde musí se celý proces zrestartovat a začít od znova. Má čtyři fáze: menstruační, proliferační, sekreční a ischemickou. (M. Procházka, 2020, str. 104)

Menstruační fázi cyklus začíná a probíhá přibližně 1.-4. den. Dochází při něm ke stažení spirálních arterií, které prokrvují zonu functionalis, což vede k ischemii arteriální stěny a následnému odumření mnoha buněk endometria. Poté se cévy znova rozepnou, popraskají a část endometria je krví odplavena. Menstruační krev odchází děložním hrdlem a vytéká z pochvy ven z těla. (M. Procházka, 2020, str. 104)

Proliferační fáze probíhá 5. až 14. den cyklu. Je řízena převážně estrogeny, které se tvoří v kůře vaječnicků. Během tohoto období děložní sliznice roste a připravuje optimální prostředí pro uchycení zygoty. (M. Procházka, 2020, str. 104)

Sekreční fáze následuje po proliferační. Probíhá od 15. dne do 26. dne. Během této fáze by mělo dojít k nidaci vajíčka po oplození. Když k fertilizaci nedojde, klesá progesteron, stahují se spirální arterie a děložní sliznice zbělá. (M. Procházka, 2020, str. 104)

Ischemická fáze předchází menstruační a trvá 2 dny. Děložní sliznice se nedokrvuje a zona functionalis se začíná odchlípnout. (Procházka, 2020, 104)

1.3.3 Hormony řídící menstruační cyklus

Neuroendokrinní regulace menstruačního cyklu je komplexní proces, který zahrnuje interakce mezi hypotalamem a hypofýzou. Hypotalamické centrum hraje klíčovou roli v tomto procesu, produkuje gonadotropin-releasing hormon (GnRH), známý též jako gonadoliberin, který se vyskytuje častěji ve folikulární fázi a méně ve fázi luteální. Přední

lalok hypofýzy hraje klíčovou úlohu v regulaci menstruačního cyklu. Produkuje hormony jako jsou prolaktin, luteinizační hormon (LH) a folikulostimulační hormon (FSH). Prolaktin je secernován laktotrofními buňkami předního laloku hypofýzy. Jeho sekrece je regulována prolaktin inhibujícím hormonem (PIH). Účinky prolaktinu zahrnují laktogenní efekty, antidiuretický efekt s retencí sodíku a blokádu ovulace a menstruačního cyklu během období kojení. Gonadotropiny, jako jsou LH a FSH, jsou další důležité hormony předního laloku hypofýzy. Mají klíčovou roli ve stimulaci vaječnicků a produkci pohlavních hormonů, což ovlivňuje průběh menstruačního cyklu. (Marek J. A Hána V.,2017,118)

Estrogen je klíčovým ženským pohlavním hormonem. Jeho význam spočívá především v podpoře fungování celého ženského reprodukčního systému. U žen je estrogen produkován vaječníky a také ve žlutém tělísku. Jeho hladina začíná stoupat během puberty a s postupujícím věkem dochází k postupnému poklesu jeho produkce. Mezi přední zástupce estrogenů patří estradiol, estron a estriol. Estradiol, vedoucí ženský hormon, řídí menstruační cyklus a úzce spolupracuje s progesteronem. Je tvořen ženami v reprodukčním věku. Estron je jediný estrogen, který tělo vytváří po menopauze. Estriol dominuje v těhotenství jako hlavní estrogen. Kromě toho estrogen ovlivňuje rychlost metabolismu a tukového spalování. V kombinaci s růstovým hormonem urychluje růst během puberty. Také reguluje hladinu cholesterolu v krvi a podporuje zdraví kostí. (Procházka,2020,106)

Gestageny, jako je progesteron, jsou hormony produkovány ve vaječnicích v druhé polovině menstruačního cyklu. Hlavně ovlivňují děložní sliznici, která se pod jejich vlivem připravuje na přijetí oplodněného vajíčka, a také působí na prsní žlázy. (Procházka,2020,107)

1.4 Menarché

Menarché je lékařský termín označující první výskyt menstruace u dívky, což znamená začátek reprodukční schopnosti. Tento důležitý milník v životě dívky signalizuje, že její reprodukční systém je aktivní a schopný početí a těhotenství. Menarché obvykle nastává v pubertě, obvykle kolem 12. až 13. roku věku, ale může se lišit podle genetických, environmentálních a individuálních faktorů. Proces menarché je řízen komplexními hormonálními změnami, které se odehrávají v těle dívky během puberty. Jedním z klíčových hormonů je estrogen, který se produkuje vaječníky a je zodpovědný za vývoj dělohy a menstruační cyklus. Dalším důležitým hormonem je folikuly stimulující hormon (FSH), který stimuluje vaječníky k produkci estrogenů. Před menarché dochází k růstu dělohy a

vaječnicků a k tvorbě nových vaječných buněk. Když je reprodukční systém dívky dostatečně vyvinutý a hormonální změny dosáhnou určitého bodu, dochází k první menstruaci. Tento cyklus menstruace se opakuje každý měsíc, pokud nedojde k těhotenství. Menarché je často vnímána jako symbol vstupu do dospělosti a je doprovázena různými emocemi a zkušenostmi, jak pozitivními, tak občas i negativními. Je důležité, aby dívky byly informovány o menstruaci a reprodukčním zdraví a aby měly podporu a zdroje, které jim pomohou porozumět a přizpůsobit se tomuto novému období svého života. (Lančaričová,2019,78)

1.5 Poruchy menstruačního cyklu

Různé poruchy menstruačního cyklu mohou ovlivňovat pravidelnost a intenzitu menstruačního krvácení. Tyto poruchy mohou být způsobeny různými faktory, včetně hormonální nerovnováhy, gynekologických onemocnění nebo jiných zdravotních problémů, a vyžadují individuální přístup při diagnostice a léčbě. Mezi ně patří:

Oligomenorea se projevuje sníženou frekvencí menstruace. Jedná se o menstruační cykly, které mají delší dobu trvání než 35 dní, ale kratší než 90 dní. Tento stav může být způsoben různými faktory, včetně hormonálních nerovnováh, syndromu polycystických vaječnicků (PCOS), nadměrného cvičení, extrémního stresu, podvýživy nebo nadměrného vážení. Oligomenorea může mít negativní dopad na plodnost a reprodukční zdraví ženy, a proto je důležité konzultovat s lékařem, pokud se tento stav vyskytne, zejména pokud je spojen s dalšími příznaky či problémy. Léčba oligomenorey závisí na její příčině a může zahrnovat změny životního stylu, léky nebo jiné terapeutické přístupy. (Lančaričová,2019,103)

Polymenorea je lékařský termín označující stav, při kterém dochází k extrémně častým menstruačním cyklům, které jsou krátké a opakují se častěji, než je obvyklé. Konkrétně se jedná o menstruační cykly, které mají dobu trvání kratší než 21 dní. Tento stav může být způsoben různými faktory, včetně hormonální nerovnováhy, problémů se štítnou žlázou, nádorů v děloze nebo děložním hrdle nebo užíváním některých léků. (Lančaričová,2019, 103)

Amenorea je stav, kdy nedochází k menstruaci po dobu minimálně tří po sobě jdoucích menstruačních cyklů. Existují dva hlavní typy amenorey: primární a sekundární. (Lančaričová,2019,100)

Primární amenorea: Tento stav nastává, když dívka nedosáhla první menstruace (menarché) do věku 16 let, i když její pohlavní charakteristiky, jako jsou prsa a pubické ochlupení, se vyvinuly normálně. Primární amenorea může být způsobena různými faktory, včetně genetických poruch, hormonálních nerovnováh, poruch vývoje reprodukčního systému nebo anatomických abnormalit. (Lančaričová,2019,100)

Sekundární amenorea: Tento typ amenorey nastává, když žena, která dříve měla pravidelné menstruační cykly, přestane menstruovat po dobu alespoň tří menstruačních cyklů nebo déle. Sekundární amenorea může být způsobena různými faktory, jako jsou těhotenství, hormonální nerovnováha (například nadměrný stres, extrémní hubnutí nebo nadváha, problémy se štítnou žlázou, syndrom polycystických vaječnicků), nadměrné cvičení, nebo užívání některých léků. (Lančaričová,2019,101)

Hypermenorea představuje větší množství krvácení během menstruace. Tento stav se vyznačuje trváním menstruace delším než 7 dní anebo nadměrným množstvím krvácení. Příčiny hypermenorey mohou zahrnovat hormonální nerovnováhu, fibroidy děložního svalů (myomy), adenomyózu (když tkáň podobná endometriu proniká do svalové stěny dělohy), polypy v děloze, infekce nebo záněty v pánevní oblasti, poruchy srážení krve, užívání některých léků, jako jsou antikoagulanty, nebo nádory. Hypermenorea může způsobit různé nepříjemné symptomy, včetně silných menstruačních bolestí (dysmenorea), únavy, vyčerpání a anémie (nedostatek železa v krvi), která může způsobit bledost, únavu a dušnost. Léčba hypermenorey závisí na identifikaci a léčbě příčiny. To může zahrnovat hormonální léčbu pro regulaci menstruačního cyklu, chirurgické odstranění fibroidů nebo polypů, antibiotika pro léčbu infekcí, změny životního stylu nebo další terapeutické postupy. (Lančaričová,2019,104)

Hypomenorea zahrnuje menší množství krvácení během menstruace. Příčiny mohou zahrnovat hormonální nerovnováhu, jako je nedostatek estrogenů nebo nedostatečná produkce progesteronu, které mohou být způsobeny například nadměrným cvičením, extrémním hubnutím, nadměrným stresem nebo hormonálními poruchami. Další příčiny mohou zahrnovat anatomické abnormality dělohy, používání určitých léků nebo chirurgické zákroky. Hypomenorea může vést k různým nepříjemným symptomům, jako je nepravidelná menstruace, problémy s plodností nebo nepravidelný menstruační cyklus, což může být pro některé ženy problematické. (Lančaričová,2019,105)

Metroragie je označení pro krvácení z dělohy mimo období menstruace, což může být způsobeno různými faktory. Může být doprovázena dalšími příznaky, jako jsou bolesti břicha, únava nebo nevolnost, a může negativně ovlivnit kvalitu života ženy. Léčba metroragie závisí na příčině a může zahrnovat hormonální terapii, chirurgické zákroky, léky proti bolesti nebo jiné terapeutické postupy. (Lančaričová,2019,105)

1.6 Premenstruační syndrom

Premenstruační syndrom (PMS) je soubor fyzických a psychických symptomů, které některé ženy zažívají před nástupem menstruace. Tyto symptomy se obvykle objevují několik dní až týdnů před menstruací a mohou zahrnovat bolesti hlavy, citlivost prsou, náladové výkyvy, podrážděnost, únava, nadýmání, zvýšenou chuť k jídlu nebo změny v spánkových vzorech. Přesná příčina PMS není zcela známa, ale předpokládá se, že hormonální změny během menstruačního cyklu hrají klíčovou roli. Ženy s PMS mohou zvládat své symptomy pomocí lékařského ošetření, změn ve stravě a životním stylu, cvičení nebo užívání doplňků stravy. Pro některé ženy může být PMS závažnější a být diagnostikován jako premenstruační dysforická porucha (PMDD), což je závažnější forma premenstruačních symptomů, která může mít výrazný dopad na život ženy. (Žižková,2023,56)

2 NEFARMAKOLOGICKÉ TLUMENÍ BOLESTI PŘI MENSTRUACI

Jedním z nejběžnějších poruch ženského reprodukčního systému je dysmenorea neboli bolest při menstruaci. Dysmenorea je rozdělena do dvou typů: primární a sekundární. Primární dysmenorea je definována jako bolestivá menstruace s křečemi v pánevní oblasti, které často doprovázejí další symptomy, jako jsou nevolnost, zvracení, průjem, pocení, bolest hlavy a zimnice. Primární dysmenorea je bolest spojená s menstruací bez prokázané nemoci pánevní oblasti a postihuje přibližně 50 až 90 % žen s pravidelnými menstruačními obdobími. Deset procent žen trpí těžkou a oslabující bolestí po dobu tří dnů, což přináší omezení v denních aktivitách a sociální funkci, a dokonce i absence ve škole a práci. K řešení primární dysmenorey byly navrženy různé metody, včetně užívání nesteroidních protizánětlivých léků, antikoncepčních tablet a nefarmakologických metod, jako jsou bylinné léky a akupunktura. Kvůli těmto důvodům, stejně jako možným komplikacím spojeným s užíváním farmaceutických metod, jsou pro primární dysmenoreu preferovány nefarmakologické léčebné metody, jako je akupresura, akupunktura, použití lokálního tepla, cvičení, fyzioterapie, aromaterapie a fytoterapie. Navzdory různým léčebným postupům k úlevě od menstruační bolesti existuje potřeba nalézt metody s velmi nízkými nebo žádnými vedlejšími účinky. (Farkhondeh Aboualsoltani, Parvin Bastani, Laleh Khodaie, Seyyed Mohammad Bagher Fazljou, 2020)

2.1 Teplo

Povrchové teplo, které se pohybuje v rozmezí 40–45 °C, ošetřuje místo aplikace do hloubky asi 1 cm. Tradičně bylo povrchové teplo používáno v různých formách (například teplé láhve, ručníky nebo sprchy) k úlevě od menstruační bolesti. Studie ukázaly, že teplo je běžnou (36,5–50 %) metodou pro zvládnutí dysmenorey. U žen s dysmenoreou může lokální tepelná aplikace snížit svalové napětí a uvolnit břišní svaly, aby se snížila bolest způsobená svalovými křečemi. Teplo zvyšuje průtok krve v oblasti aplikace pomocí vazodilatace, což vede k uvolnění hladkého svalstva a snížení vnímání bolesti. (Sun Haeng Lee and Junyoung Jo, 2018)

2.2 Bylinná léčba

Bylinná léčba je jednou z nejstarších metod medicíny používaná v rozvíjejících se zemích i v rozvinutých zemích dlouhá století. Zájem o užívání léčivých rostlin jako al-

ternativní léčby pro dysmenoreu roste v dnešní době mezi mnoha ženami. Přestože je tato metoda využívána přes tisíce let, stále musíme být obezřetní, jaké bylinky a v jakém množství jsou zdraví prospěšné, a které nám naopak dokáží ublížit. Proto je zapotřebí neustále hodnotit a shrnovat výzkum v této oblasti, což je pro zdravotnické pracovníky i jejich pacienty nezbytné. (Nontokozo Z. Msomi and Mthokozisi B.C. Simelane,2018)

Mezi známé léčivé rostliny, které můžeme při dysmenoree použít patří například:

Třezalka tečkovaná je známá pro své pozitivní účinky v období menstruace a také před ní, neboť pomáhá zmírňovat premenstruační syndrom. Čaj z třezalky tečkované je doporučován začít pít týden před očekávaným začátkem menstruace. Obsažené flavonoidy (organické sloučeniny obsažené v zelených rostlinách) v této bylině působí uvolňujícím způsobem na křeče, což vede ke snížení bolesti. (Radka Kelichová,2018)

Kontryhel obecný, který je bylinou bez nežádoucích účinků. Má pozitivní účinky na gynekologické problémy a záněty. Pomáhá upravovat pravidelnost menstruace a zmírňuje svíravé křeče. Gynekologové často doporučují kontryhel ženám trpícím nepravidelnou a bolestivou menstruací. (Radka Kelichová,2018)

Heřmánek pravý. Čaj z heřmánku zvyšuje hladinu aminokyseliny glycinu, což pomáhá zmírňovat svalové křeče a uvolňovat dělohu. Kromě toho působí jako mírné přírodní sedativum, které napomáhá lépe zvládat bolest. (Radka Kelichová,2018)

Někteří lidé věří, že zázvor může zmírnit menstruační křeče snížením zánětu a produkce bolestivých prostaglandinů. Práškový zázvor lze přidat do čaje, džusu nebo smoothie nebo použít jako koření při vaření. (Cathy Wong,2023)

Fenykl je bylina s chutí podobnou lékořici a křupavostí podobnou celeru. Obsahuje látku nazývanou anetol, která podle některých lidí pomáhá uvolnit křeče. Všechny části rostliny fenyklu jsou jedlé. Cibule může být přidávána syrová do salátů nebo vařena k dochucení polévek. Vrcholky a sušená semena fenyklu se mohou přidávat jako koření. Výtažek z fenyklu je k dispozici jako olej a jako kapsle. Výtažek z fenyklu ve spojení s výtažkem z kozlíku lékařského účinkuje stejně dobře jako léčivo na předpis nazývané Ponstel (mefenamová kyselina) při úlevě od menstruačních křečí. (Cathy Wong,2023)

Menthol je aktivní složkou máty peprné, která má údajně analgetický účinek. Máťový olej je také považován za svalový relaxant a byl zkoumán jako léčba gastrointesti-

nálních problémů. Jako svalový relaxant může mátový olej uvolnit napětí a zmírnit bolest způsobenou menstruačními kontrakcemi. Čerstvé nebo sušené listy máty peprné lze použít v potravinách nebo jako čaj. Nicméně k úlevě od menstruačních křečí může být nutné použití koncentrovanější formy, jako je extrakt z máty peprné. (Cathy Wong,2023)

2.3 Jóga

Jóga má pozitivní vliv na psychický stav jedince. Během cvičení dochází k uvolňování endorfinů, které mají analgetické účinky a přispívají k tlumení bolesti a zlepšení nálad. Některé specifické jógové pozice, známé jako ásany, jsou zvláště prospěšné pro zmírnění menstruačních bolestí a křečí. Protahování zad, břicha, boků a pánevní oblasti může vést k uvolnění svalů kolem dělohy. Tato zlepšení mohou přinést významné úlevy a mohou představovat pozitivní zvrát ve způsobu, jakým prožíváte menstruaci. Následující doporučené pozice jsou vhodné pro začátečníky. (redakce blogu kalisek.cz,2020)

Tradiční ásana Pes hlavou dolů je nejen posilovací a protahovací cvik, ale také přispívá k uklidnění mysli. Tato pozice může pomoci zmírnit menstruační bolesti. Začíná tím, že se postavíte na všechny čtyři, s rukama a koleny na podložce. Při výdechu zvednete kolena od podložky, zdvihnete boky směrem vzhůru a protáhnete paty a ramena (není-li možné se patami dotknout podložky, nevádí). Setrvejte v této poloze několik nádechů a soustřeďte se na uvolnění břicha. Důrazně dýchejte a udržujte rovnováhu. Pes hlavou dolů je skvělá ranní ásana, která může být na začátku trochu náročná. (redakce blogu kalisek.cz,2020)

Ásana Dítě představuje příjemnou relaxační pozici, která může plynule navazovat na pozici Psa hlavy dolů. Tato pozice uvolňuje a pomáhá zejména při bolestech v kříži. Sednete si na podložku s nohama ohnutými pod sebou, přičemž se palce dotýkají a kolena směřují ven. Posadíte se na paty a pak se hluboce nadechnete. Pomalu skloníte tělo dopředu a spustíte se k podložce tak, abyste se čelem dotkli země a zachovali prodlouženou páteř. (Pokud chcete zvýšit uvolnění, můžete nohy rozkročit nebo sklesnout mezi stehna.) Tato ásana je skvělým způsobem, jak se rychle uvolnit na pár minut mezi dvěma epizodami oblíbeného seriálu. Při cvičení nesmíte zapomenout dýchat hluboce do oblasti břicha a beder a soustředit se na uvolnění těla v této poloze. (redakce blogu kalisek.cz,2020)

Záklonová poloha Velblouda představuje náročnější ásanu, která může začátečníkům přinést výzvu, avšak je velmi účinná při protažení a uvolnění křečí. Při této pozici se aktivují hlavně spodní břišní a pánevní svaly. Tato ásana pomáhá snižovat úzkost a

dodává energii. Kleknete si na podložku s koleny od sebe na šířku boků a paže položené podél těla. Váhu těla přenesete na nártý a zároveň zpevníte stehna. Pomalý náklon dopředu, zatímco s nádechem posunete bradu dozadu a zvednete hrudník vzhůru. S rukama se snažíte dosáhnout k chodidlům, i když to na začátku nemusí být možné. Hlavní je nezapomenout udržovat plynulý dech a vyhýbat se nadměrným pohybům a ohýbání krkem. Při této ásaně je důležité tlačit boky dopředu, aby se pánev neklopila dozadu, ale zůstávala s kyčlemi nad koleny. Je nutné zpevnit střed těla a hýždě, aby nedocházelo k nadměrné zátěži bederní páteře. (redakce blogu kalisek.cz,2020)

Další ásanou, která může přinést úlevu při menstruačních bolestech, je pozice Luk. Tato pozice stimuluje reprodukční orgány, poskytuje efektivní protažení a zároveň posiluje zádivé svalstvo. Lehněte si na břicho a opřete čelo o podložku. S nádechem přitáhněte lopatky k sobě a podívejte se dopředu. Pokrčte kolena a chytněte se za kotníky z vnější strany. Ujistěte se, že kolena jsou na šířku boků a vytáhněte je směrem vzhůru. Pokud nedosáhnete na kotníky, můžete si pomoci popruhem. Špičky chodidel směřujte ke stěně za vámi. Pokud jste začátečník, můžete zvolit variantu, kdy stehna zůstanou na podložce. S nádechem zvedněte stehna a hrudník a dbejte na to, aby byly zvednuty do stejné výšky. Udržujte tuto pozici a dýchejte. Často se zapomíná na dech, když se soustředíme. Setrvejte v této poloze po dobu alespoň půl minuty a postupně se uvolněte při výdechu. Tato ásana má energizující účinek a může posloužit jako povzbuzení během dne, zejména pokud pociťujete únavu a nepohodu. (redakce blogu kalisek.cz,2020)

Poslední pozice, někdy nazývaná pozice blaženosti, je doslova posvátná. Ideální je pro uklidnění, relaxaci a odpočinek. Tuto ásanu lze provádět kdekoli – ideálně s teplou lahví na břicho. Tato pozice protahuje třísla a stimuluje vaječníky. Lehněte si na záda, spojte chodidla na podložce, kolena necháte klesnout do stran. Paže jsou natažené podél těla, dlaně směřují nahoru, případně je složte na oblast břicha nebo třísel. Je důležité se při této poloze cítit pohodlně, nepřetěžovat kolena, a eventuálně si můžete podložit hlavu. (redakce blogu kalisek.cz,2020)

2.4 Akupresura

Akupresura, stejně jako akupunktura, je tradiční metodou pocházející z Číny, kde se používala již před tisíci lety. Tato terapeutická technika spočívá v aplikaci tlaku na specifické akupresurní body, které se nacházejí na povrchu lidského těla a jsou veliké asi jako bříško palce. Akupresura je těsně spojena s akupunkturou a někteří považují akupresuru

dokonce za její předchůdkyni, jelikož se nachází na rozhraní mezi masážími a akupunkturou. Jak akupresura, tak akupunktura vycházejí z konceptu meridiánů, což jsou energetické dráhy, kterými v těle proudí energie. Podle této filozofie se v těle setkávají dvě protichůdné energie, jin a jang, a jejich rovnováha je zásadní pro zachování zdraví. Aplikací tlaku na akupresurní body se může obnovit plynulý tok energie a zmírnit zdravotní potíže. Akupresura také funguje jako prevence. K provádění tlaku lze použít ruku, prsty, dlaně, lokty nebo speciální pomůcky. Jednotlivé reflexní body se stisknou po dobu 5 až 30 sekund, přičemž délka stisku může být individuální v závislosti na intenzitě bolesti. Po krátké pauze se stisk uvolní a proces se opakuje několik minut. Pro akutní stavy mohou být obvykle potřebná 2-3 ošetření za hodinu, zatímco dlouhodobé obtíže mohou vyžadovat až 20 ošetření dvakrát až třikrát týdně. První příznaky účinků akupresury se obvykle projeví již po 2-3 dnech. Když začínají symptomy potíží ustupovat, pokračujeme s postupným prodlužováním intervalů a snižováním intenzity. Metody tradiční čínské medicíny (TČM) si získávají stále větší popularitu, protože lidé hledají alternativu k západní farmakologické léčbě. Akupresura je neinvazivní metoda, která nemá žádné nežádoucí účinky. Jediným možným vedlejším účinkem akupresury je pocit bolesti v místě aplikace tlaku. Díky individuálnímu vnímání bolesti můžeme tlak okamžitě přizpůsobit. Proto je akupresura považována za vhodnou přírodní alternativu s pozitivními výsledky. Nejznámější a nejčastěji používané akupresurní body se nacházejí na dlaních a chodidlech. Podle TČM máme na chodidlech mnoho akupresurních bodů, které mohou stimulovat téměř všechny orgány v těle. Akupresura chodidel se však nedoporučuje v případě infekcí, horečky, křečových žil, cukrovky, kožních onemocnění, rakoviny a také během těhotenství. Toto tradiční čínské učení o reflexní masáži chodidel je podporováno i západní školou. Na dlaních lidských rukou jsou také akupresurní body, které jsou spojeny s bolestmi většiny orgánů a částí těla. Například v prostředníku jsou body spojené s bolestmi uší, očí a zubů, zatímco v palci jsou body, které lze stimulovat při respiračních obtížích. Akupresurní body v malíčku lze stimulovat při problémech s ledvinami. Akupresura je často úspěšně využívána při alergiích, artritidě, astmatu, bolestech hlavy nebo zad, oběhových potížích, nespavosti, nevolnosti, migrénách a napětí. (Procházka,2020,569)

2.5 Akupunktura

Akupunktura představuje tradiční čínskou metodu v oblasti prevence, diagnostiky a léčby širokého spektra fyzických a psychosomatických onemocnění, funkčních poruch organismu, bolestivých stavů, alergií, imunitních poruch, a také návykových chorob. Cílem

akupunktury je poskytnout úlevu od nepříjemných stavů a obnovit normální tok energie v těle, jak uvádí tradiční čínská medicína (TČM). TČM chápe lidské tělo jako systém dvou protichůdných a vzájemně se doplňujících přirozených sil. Zdraví člověka je v tomto pohledu založeno na rovnováze mezi "ženskou" energií, jež je pasivní a uklidňující a ztělesňuje tmu, chlad, vlhkost a uvolnění, a "mužskou" energií, která je aktivní a povzbuzující, reprezentuje světlo, teplo, sucho a kontrakci. Akupunktura se provádí pomocí speciálních jehel, které jsou dočasně zavedeny do těla v místech, jež jsou označeny jako aktivní akupunkturní body. Tradičně se uvádí existence 365 těchto bodů, nicméně dnes jsou známy až tisíce takových bodů. Akupunkturní body leží na neviditelných energetických drahách lidského organismu, nazývaných meridiány a jsou spojeny s jednotlivými orgány. Většina důležitých bodů se nachází na 14 hlavních meridiánech, z nichž každý nese název podle orgánu, který reprezentuje: srdce, tenké střevo, močový měchýř, ledviny, žlučník, játra, plíce, tračník, žaludek, slezina, a dále dva orgány, které západní lékařství nezná - "osrdečník" (regulující krevní oběh a důležitý pro sexuální aktivitu) a "trojnásobný ohřivač" (řídící činnost žláz s vnitřní sekrecí a regulující tělesnou teplotu), a dvě nepárové dráhy Ren (početí) a Du (vládce), které probíhají kolem podélné osy těla. Aktivní body se nacházejí jak na těle (klasická tělová akupunktura), tak v tzv. mikrosystémech, mezi které patří například uši, ruce a nohy. Jejich stimulace vyvolává místní reakce (např. analgetický účinek) nebo vzdálenější efekty (např. sedativní nebo spasmolytické účinky). Tím dochází k obnovení toku energie skrz dráhu, která může být během onemocnění, poruch nebo problémů blokována, čímž dochází ke zmírnění příznaků a úlevě. Aktivní akupunkturní body mají nižší elektrický odpor než okolní kůže, což je možné zjistit pomocí přístrojů. Přestože specifická přítomnost energetických drah (meridiánů) nebyla prokázána přístroji, tradiční čínská medicína a východní lékařství této skutečnosti stále důvěřují. (Procházka,2020,565)

2.6 Fyzioterapie

Existuje mnoho terapií navrhovaných pro dysmenoreu, zahrnují použití nesteroidních protizánětlivých léků (NSAID), perorálních kontraceptiv, vitamínů a tokolytik. Jinou možností léčby je provozování fyzických aktivit, které pomáhají zlepšovat funkci pánevních a mimo-pánevních orgánů tím, že upravují metabolismus, hydroelektrolytickou rovnováhu, hemodynamické podmínky a krevní oběh, čímž podporují jev známý jako analgezie při fyzickém cvičení, která prostřednictvím endogenních mechanismů a uvolňování endogenních opioidů zvyšuje práh bolesti. Fyzioterapie má škálu terapeutických

prostředků s cílem snížit nebo odstranit bolest praktickým a ekonomickým způsobem, a dokonce může zrušit negativní asociace spojené s tímto obdobím, podporujíc lepší kvalitu života prostřednictvím některých analgetických metod, jako jsou terapeutické cvičení (kinézioterapie), elektroterapie a terapeutická masáž. (Lais Gerzson, Melissa Braz,2014)

2.7 Homeopatie

Homeopatie je léčebný přístup, který pohlíží na člověka jako celek, místo abstraktního rozdělování a léčení jednotlivých symptomatických projevů. Homeopatické léčivé přípravky neřeší pouze symptomy onemocnění, ale cíleně přispívají k celkovému zlepšení individuálního zdravotního stavu pacienta. Stejně jako ostatní přírodní terapie, i homeopatie chápe nemoc jako projev oslabení životních sil organismu a léčbu jako jejich posílení. Je známá svou šetrností a je běžně používána po celém světě. Homeopatie podporuje aktivaci vnitřních léčebných mechanismů organismu a nepřidává další chemickou zátěž. Při homeopatické léčbě je pacientovi podávána velmi zředěná látka, která by u zdravého jedince vyvolala příznaky podobné těm, které trpí pacient (zásada podobné se léčí podobným). Tímto způsobem homeopatie pracuje v souladu s tělesnými reakcemi a podporuje obranné mechanismy organismu. Je považována za reaktivní terapii. Homeopatie hraje klíčovou roli v prevenci a podpoře zdraví, pomáhá udržovat tělesnou i duševní kondici jednotlivců. Často je volena lidmi, kteří mají aktivní zájem o vlastní zdraví a cítí zodpovědnost za svůj zdravotní stav. Pro porodní asistentky, které se zabývají podporou zdraví a prevencí onemocnění, je homeopatie blízká a důležitá. (Procházka,2020,546)

Všechny obtíže spojené s menstruací jsou typickým příkladem komplexních problémů. V této oblasti, která je velmi citlivá na rovnováhu, hraje klíčovou roli neurovegetativní dysbalance v malé pánvi, hormonální nerovnováha a psychické zatížení spojené s těmito obtížemi. Proto může být homeopatická léčba velmi výhodná, jelikož působí na ženu jako celek a prokazuje se jako účinná při funkčních problémech. Pokud jde o hlubší problémy s organickým nálezem (zejména je důležité být obezřetný v případech, kdy se obtíže zhoršují od 2.-3. dne menstruačního krvácení, protože to může být známkou endometriózy, což jsou ektopická ložiska děložní sliznice v dutině břišní, je vždy nutné konzultovat s gynekologem. Homeopatická terapie rozhodně nemůže nahradit pravidelné a důkladné gynekologické prohlídky, ale může být užitečná v případech, kdy příčina obtíží není zcela jasná a nelze ji řešit klasickými lékařskými postupy. (MUDr. et MUDr. Ilona Ludvíková,2018)

Potíže spojené s menstruací mohou být velmi obtížné a komplexní. V průběhu prvního dne menstruace se může projevit řada nepříjemných symptomů, jako jsou bolesti nebo nesnesitelné křeče. Pro tyto případy se často doporučuje užití homeopatických léků jako CAULOPHYLLUM nebo CHAMOMILLA. CAULOPHYLLUM je indikováno při přerušovaných spastických bolestech až do nástupu menstruace. CHAMOMILLA se používá v případech extrémní bolesti, kterou žena prožívá velmi negativně. Během samotné menstruace se mohou objevit další obtíže, jako je silné krvácení, křeče a další nepříjemné symptomy. Pro tyto situace existuje několik homeopatických léků, jako jsou SABINA, VERATRUM ALBUM, VIBURNUM OPULUS, PHYTOLACCA DECANDRA, AESCULUS HIPPOCASTANUM a CHINA. SABINA je indikována při silném menstruačním krvácení doprovázeném prudkými bolestmi, VERATRUM ALBUM je vhodný pro situace s intenzivním krvácením a doprovodnými symptomy jako je průjem a zvracení. VIBURNUM OPULUS pomáhá s křížovými bolestmi vystřelujícími do stehien, zatímco PHYTOLACCA DECANDRA je vhodná pro ženy trpící bolestivým pnutím prsou během menstruace. Dalšími léky jsou AESCULUS HIPPOCASTANUM, který pomáhá s hemeroidy během menstruace, a CHINA, který pomáhá s vyčerpáním a bolestmi hlavy při silném krvácení. (MUDr. et MUDr. Ilona Ludvíková, 2018)

2.8 Aromaterapie

Aromaterapie je přírodní terapeutická metoda, která využívá čistých esenciálních olejů získaných z různých částí rostlin, jako jsou květy, listy, dřevo, kůra a další. Tato terapie se zaměřuje na biologickou aktivitu esenciálních olejů, známých také jako silice, a jejich působení na živý organismus. Aromaterapie je definována jako cílené používání esenciálních olejů k udržení, podpoře a zlepšení fyzického a duševního zdraví. Při inhalaci se účinek esenciálních olejů projevuje stimulací nervových buněk a odesláním signálů do limbického systému, což je část mozku zodpovědná za emoce, paměť a instinkty. Vůně esenciálních olejů mohou vyvolat různé psychické a psychosomatické procesy. V současné době je k dispozici přibližně 300 různých esenciálních olejů, každý s vlastními specifickými vlastnostmi. Jedním z hlavních benefitů aromaterapie je skutečnost, že esenciální oleje efektivně pronikají do těla, ale také ho opouštějí, aniž by zanechávaly za sebou toxiny. Mezi nejběžnější způsoby aplikace esenciálních olejů patří inhalace a aplikace přes kůži během masáže nebo koupele, což minimalizuje riziko kontaktu s potravou a bakteriemi v trávicím traktu, které by mohly chemicky reagovat. Během terapie založené na tělesném kontaktu, jako je masáž, dokáže aromaterapie úspěšně kombinovat fyziologické účinky

masáže s psychologickým vlivem esenciálních olejů na mysl a emoce, které jsou vyvolány vnímáním vůně. Aromaterapie tak má i psychoterapeutický efekt. Podobně jako homeopatie, i aromaterapie je založena na holistickém přístupu k člověku, který je vnímán jako celek, nikoli pouze jako soubor jednotlivých problémů. Proto se může stát, že při stejném problému u dvou různých jedinců bude vybrán odlišný esenciální olej. (Procházka,2020,549)

3 MENSTRUACNÍ POMŮCKY

1.1 Látkové vložky

Látkové vložky jsou navrženy podobně jako jednorázové vložky, ale namísto lepicích pásek se upevňují pomocí patentky. Jsou vyráběny z různých materiálů, včetně bambusu, bavlny a konopí, a mohou být buď zcela prodyšné, nebo mít nepromokavou vrstvu z PUL, nebo částečně nepromokavou z flísu. Díky křídélkům se látkové vložky pevně drží na spodním prádle, což vyžaduje použití dobře padnoucích, pevných kalhotek. Jsou bezpečné a diskrétní a výměna probíhá stejně jako u jednorázových vložek. K dispozici jsou různé velikosti vložek podle potřeby, včetně intimních vložek, ochranných vložek pro menstruační kalíšek, denních vložek a delších savých nočních vložek. Výhody látkových vložek oproti jednorázovým spočívají v jejich zdravější povaze, jelikož neobsahují absorpční gely, deodoranty, ani nejsou běleny chlorem. Jsou také prodyšné, což při pravidelné výměně brání přemnožení bakterií, a to i u vložek určených pro šestinedělí, kde podporují rychlejší hojení. Vrchní vrstva látkových vložek je vyrobena z příjemných materiálů, které poskytují pohodlí podobné bavlně a díky prodyšnosti nevytvářejí nepříjemný zápach. O vložky se staráte sami, což zajišťuje kontrolu nad jejich hygienou a bezpečností. Pratelnost a opakované používání látkových vložek snižuje množství odpadu a šetří životní prostředí. Nakonec jsou i ekonomičtější, neboť pořízení látkových vložek je cenově dostupné a používání opakovaně eliminuje náklady na nové intimní pomůcky každý měsíc. (Ilona Bittnerová,2020)

1.2 Menstruační kalíšek

Menstruační kalíšek je menstruační pomůcka šetrná k životnímu prostředí, hospodárná a dlouhodobě udržitelná alternativa, která je při řádném používání naprosto bezpečná. I když jeho údržba a prvotní zvládnutí aplikace mohou být trochu náročné, s cvikem se dá vše zvládnout. Kvůli obavám z možného protečení je často kombinován s menstruačními kalhotkami. Je vytvořen z lékařského silikonu, což je materiál používaný například při implantacích, a je antibakteriální a bezpečný. Existují různé velikosti kalíšku, které se vybírají podle různých faktorů, jako je věk, intenzita menstruace, počet porodů, sexuální aktivita, stav pánevního dna nebo vzdálenost čípku. Kalíšek mohou používat i ženy, které ještě neměly pohlavní styk, pokud jsou zvyklé na zavádění tamponů. Kalíšek lze používat i při nitroděložním tělísku, pokud jsou vlákna zkrácena na minimum, a je kompatibi-

lní s antikoncepčním kroužkem. Při vyndávání kalíšku z pochvy je důležité nejprve zrušit podtlak a pak ho vyjmout. Je třeba mít na paměti, že kalíšek není vhodný pro těhotné ženy, ženy v šestinedělí, ženy trpící sestupem pánevních orgánů nebo po operačních výkonech na čípku. (Žižková,2023,48)

1.3 Menstruační kalhotky

Menstruační kalhotky jsou inovativní hygienický produkt navržený k absorpci menstruačního toku přímo do látky kalhotek. Tyto kalhotky mají vnitřní vrstvu, která je schopna absorbovat krev a udržet ji, aby nedošlo k úniku. Jsou vyrobeny z měkkých a pohodlných materiálů, které umožňují pohyb a současně poskytují ochranu před protečením. Mezi výhody menstruačních kalhotek patří ekologičnost, protože nevytvářejí odpad jako jednorázové vložky či tampóny, a také ekonomičnost, protože lze menstruační kalhotky opakovaně používat. Jsou také vhodné pro ženy s citlivou pokožkou, protože neobsahují chemické látky jako některé jednorázové produkty. Navíc menstruační kalhotky poskytují pocit bezpečí a pohodlí během menstruace a mohou být používány samostatně, nebo jako doplněk k jiným hygienickým produktům, jako jsou menstruační tampony nebo kalíšky. Jejich design se stále zdokonaluje, aby nabídl ještě lepší ochranu a pohodlí během menstruace. (Žižková,2023,49)

1.4 Menstruační jednorázové vložky

Menstruační vložky jsou hygienickými výrobky určenými k absorpci menstruačního toku během menstruace. Jsou vyrobeny z absorpčních materiálů, které jsou obvykle obaleny měkkou vrstvou, která přilne k tělu a zabraňuje úniku. Tyto vložky jsou k dispozici v různých velikostech a tloušťkách, aby vyhovovaly individuálním potřebám a preferencím uživatelky. Používání menstruačních vložek je jednoduché: stačí je připevnit k prádlu pomocí lepicího pásu nebo křídel, které poskytují dodatečnou ochranu proti úniku. Po použití se vložky zahodí do odpadkového koše. V poslední době se objevují také ekologické varianty menstruačních vložek, které jsou opětovně použitelné. (Lančaričová,2019,48)

1.5 Tampony

Tampon je hygienická vložka používaná k absorpci menstruačního toku během menstruace. Tento kompaktní výrobek je obvykle vyroben z absorpčního materiálu jako je bavlna, viskóza nebo ze směsi syntetických vláken, který je balen do kompaktního válečku, nebo kužele. Existují dva hlavní typy tamponů: s aplikátorem a bez aplikátoru. Tampon s aplikátorem má plastový, nebo kartonový aplikátor, který pomáhá přesně zavést tampon

do pochvy. Tento typ tamponu se skládá ze dvou částí: samotného tamponu a aplikátoru, který se použije k vložení tamponu do pochvy. Tampony bez aplikátoru jsou navinuty do kompaktního tvaru a zavádějí se do pochvy pomocí prstů. Tampony jsou k dispozici v různých velikostech a absorpčních schopnostech, aby vyhovovaly individuálním potřebám ženy a intenzitě její menstruace. Po zavedení do pochvy absorbuje tampon menstruační krev, což umožňuje ženám pokračovat v běžných činnostech bez pocitu vlhkosti nebo úniku. Používání tamponů je spojeno s řadou výhod, včetně pohodlí, diskrétnosti a možnosti účinné ochrany před únikem menstruační krve. Nicméně je důležité dodržovat hygienické postupy, jako je pravidelná výměna tamponů každých několik hodin, aby se minimalizovalo riziko infekcí či jiných komplikací spojených s menstruačním obdobím. (Lančaričová,2019,49)

1.6 Menstruační mořské houby

Menstruační mořská houba, známá také jako menstruační houba nebo mořská houba pro menstruaci, je přírodní alternativou k běžným hygienickým vložkám a tampónům. Tento produkt je vyroben z houby rodu spongia, která je zpracována a sterilizována pro použití během menstruace. Mořské houby mají měkkou a porézní strukturu, která umožňuje absorbovat menstruační krev během menstruačního cyklu. Tyto houby jsou často ručně tvarovány do vhodného tvaru a velikosti, které usnadňují zavedení do pochvy a pohodlné nošení. Při použití se mořská houba zavádí do pochvy podobně jako tampon, kde absorbuje krev a zabraňuje úniku. Po použití se houba vyjme, omyje a dezinfikuje a může být znovu použita během dalších menstruačních cyklů. Mezi výhody menstruačních mořských houbiček patří jejich přírodní původ, dlouhodobé použití a ekologičnost. Nicméně je důležité si uvědomit, že správná hygiena je klíčová pro bezpečné používání mořských houbiček a minimalizaci rizika infekcí. Je také důležité, aby se houba pravidelně vyvařovala a dezinfikovala, aby se minimalizovalo riziko kontaminace. (Lančaričová,2019,51)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 FORMULACE PROBLÉMU

Menstruace je přirozenou součástí života skoro všech dospívajících dívek na světě. Přesto se o ní často referuje jako o něčem nečistém a ostudném, což vyplývá i z historie, kdy toto téma bylo v některých kulturách tabuizováno a žena se po menstruaci musela rituálně očišťovat. Ačkoliv jsme ve 21. století, stále se některé ženy cítí kvůli menstruaci nečisté a méněcenné. V důsledku těchto pocitů mají i blízcí lidé jako jsou matka s dcerou problémy s předáváním si informací ohledně menstruace. Proto by se tato edukace měla přesunout jak do ordinací dětských lékařů, tak i do škol. Nedostatečná edukace mladých dívek může vést k nevyhodnocení nefyziologických odchylek menstruačního cyklu, k předčasnému nasazení hormonální antikoncepce v nízkém věku, ke špatnému používání menstruačních pomůcek a například i k zbytečnému používání farmakologických metod tlumení menstruačních bolestí. Proto by bylo přínosné provést výzkum, který by poskytl potřebná data k vylepšení edukace dospívajících dívek o menstruaci.

„Jakým způsobem jsou dospívající dívky informované o menstruaci?“

5 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY

5.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit míru informovanosti dospívajících dívek o menstruaci.

5.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy

Cíl 1: Zjistit, zda dívky znají základní informace o menstruačním cyklu a jejich hormonech.

- **Výzkumný problém:** Jaké jsou znalosti dospívajících dívek o menstruačním cyklu?
- Otázky z dotazníku: 2,3,4,5,7,8,9,11
- **Výzkumný problém:** Znají dospívající dívky základní hormony doprovázející menstruační cyklus?
- Otázky z dotazníku: 10

Cíl 2: Zjistit, kdo dospívající dívky edukoval ohledně menstruace.

- **Výzkumný problém:** Kdo provedl edukaci dospívajících dívek o menstruaci?
- Otázky z dotazníku: 13,14,15,16

Cíl 3: Zjistit, zda dívky znají a využívají nefarmakologické metody tlumení bolesti při menstruaci.

- **Výzkumný problém:** Znají dospívající dívky nefarmakologické metody tlumení menstruačních bolestí?
- Otázky z dotazníku: 19
- **Výzkumný problém:** Využívají dospívající dívky nefarmakologické metody tlumení menstruačních bolestí?
- Otázky z dotazníku: 20

Cíl 4: Zjistit, zda jsou dospívající dívky obeznámeny s širokým spektrem menstruačních pomůcek.

- **Výzkumný problém:** Jsou dospívající dívky seznámeny s širokým výběrem menstruačních pomůcek?
- Otázky z dotazníku:21,22,23

6 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Výběr vzorku respondentů byl záměrný, a to dospívající dívky ve věku od 11 do 20 let. V tomto období života je důležitá informovanost o menstruaci, kvůli četným hormonálním změnám zahrnující nástup menarché.

Cílem bylo získat minimálně 100 odpovědí od dívek v tomto věku.

7 METODIKA PRÁCE

K této bakalářské práci byl zvolen kvantitativní typ výzkumu. Tento výzkum pracuje s širokým spektrem respondentů a popisuje skutečnost pomocí proměnných, které lze vyjádřit v číslech. Nejčastější metodou pro sběr dat v kvantitativním výzkumu je dotazník. (Kutnohorská, 2009, s. 21-22)

Pro tento výzkum byl vybrán nestandardizovaný dotazník pro sběr dat. Obsahoval celkem 23 uzavřených otázek, tedy jen s jednou možností odpovědi. Vyplnění nezabralo déle než 10 min a byl zcela anonymní. Dotazník byl strukturován podle dílčích cílů výzkumu. První polovina otázek byla zaměřena na problematiku informovanosti dospívajících dívek ohledně menstruačního cyklu a jeho hormonech. Další polovina dotazníku byla o edukovanosti ohledně nefarmakologických metodách tlumení menstruačních bolestí a o menstruačních pomůckách

8 ORGANIZACE VÝZKUMU

Výzkum probíhal na škole v Domažlickém okrese, a to na Gymnáziu J.Š.Baara. Informovaný souhlas byl podepsán ředitelkou školy Mgr. Janou Štenglovou. Vybraným účastníkům výzkumu byl zaslán dotazník s obsahem 23 otázek na školní e-mail. Výzkum probíhal od ledna do března roku 2024. Celkem se zúčastnilo 100 respondentek, jejichž odpovědi jsme zahrnuli do našeho výzkumu.

9 ZPRACOVÁNÍ DAT

Data získána prostřednictvím dotazníkového šetření byla zpracována popisnou statistikou absolutní a relativní četnosti v programu MS Excel. Výsledky k interpretaci dat jsou zaznamenány v tabulkách, které byly vytvořené v programu Microsoft Word. Pro způsob interpretace výsledků jsme zvolili popisnou statistiku.

10 ANALÝZA VÝSLEDKŮ

K interpretaci výsledků jsme zvolili formu tabulek, které byly k dobré přehlednosti nejvhodnější.

První otázka měla za cíl zjistit věk respondentek. Jelikož jsme prováděli výzkum na gymnáziu, které zahrnuje i osmileté studium, vyhranili jsme si věkové rozmezí od 11 do 20 let. Výsledky jsou vyobrazeny v tabulce 1.

Tabulka 1: Věk respondentek

Věk respondentek	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
11	3	3
12	1	1
13	1	1
14	3	3
15	9	9
16	22	22
17	22	22
18	23	23
19	14	14
20	2	2
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

V grafu můžeme zpozorovat, že nejvíce respondentek, tedy 67 %, bylo ve věku od 16 do 18 let. Dále se zúčastnilo 14 dívek z kategorie 19 let a 9 dívek z kategorie 15 let. Nejméně respondentek bylo ve věku 11, 12, 13, 14 a 20 let (10%). Dohromady odpovědělo 100 dívek od 11 do 20 let.

Následující otázky se týkají vědomostí a znalostí dospívajících dívek ohledně menstruace a menstruačního cyklu.

Ve druhé otázce jsme zjišťovali informovanost dívek s pojmem menstruace. Na výběr bylo ze čtyř možností. Výsledky prezentuje tabulka 2.

Tabulka 2: Popis významu slova menstruace

Význam slova menstruace	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Očistný proces těla	3	3
periodicky se opakující krvácení, způsobené odlučováním děložní sliznice	65	65
vyloučení neoplozeného vajíčka z těla	30	30
nečisté období ženy	2	2
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Nejvíce počet respondentek (65 %) odpovědělo správně, že menstruace je periodicky se opakující krvácení. Jako další v pořadí byla s 30 odpověďmi třetí možnost. Tři dívky odpověděly, že menstruace je očistný proces těla a nejméně se dvěma odpověďmi bylo vysvětlení, že menstruace je nečisté období ženy.

Třetí otázkou byla znalost dívek ohledně délky menstruačního cyklu, kde byly opět na výběr čtyři položky s určitým počtem dní.

Tabulka 3: Obvyklá doba menstruačního cyklu

Počet dní menstruačního cyklu	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
25	3	3
28	90	90
33	5	5
18	2	2
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Podle odpovědí ze třetí otázky je patrné, že dívky jsou dobře obeznámeny s dobou trvání menstruačního cyklu a proto 90 % zaznamenalo jako správnou odpověď 28 dní. Dále 5 % respondentek odpovědělo 33 dní, což bylo nejbližší číslo k správné odpovědi. Poslední dva údaje 25 a 18 dní uvedlo dohromady 5 dívek.

Čtvrtá otázka se zabírala počtem fází menstruačního cyklu. Respondentky měly na výběr ze čtyř možností. Výsledky zobrazuje tabulka 4.

Tabulka 4: Počet fází menstruačního cyklu

počet fází	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
2	3	3
3	36	36
4	59	59
5	2	2
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

V této otázce odpovědělo 59 lidí, že menstruační cyklus má 4 fáze. Další možnosti byly 3 fáze, které si vybralo 36 lidí. 5 % respondentek se rozdělilo do posledních dvou možností.

Další otázka navazovala na předešlou a týkala se konkrétně, jaké fáze menstruační cyklus má. Na výběr byly 4 odpovědi, kde každá měla jiný počet fází. Výsledky jsou zobrazeny v tabulce 5.

Tabulka 5: Fáze menstruačního cyklu

Fáze	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Folikulární, ovulační, luteinizační	48	48
menstruační, proliferační, sekreční, ischemická	48	48
otevírací, vypuzovací, uzavírací	2	2
klidová, aktivní	2	2
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

U 5. otázky se odpovědi respondentek rozdělily skoro na polovinu, kde jedna se rozhodla pro první možnost (folikulární, ovulační a luteinizační) a druhá polovina odpověděla druhou možnost (menstruační, proliferační, sekreční a ischemickou). Jen 4 % dívek vybraly poslední dvě možnosti.

Šestá otázka byla osobní a zabývala se věkem dívek při jejich první menstruaci. Dali jsme na výběr věky možného menarché, které se obvykle vyskytují a přidali jsme i věk pod 9 let kvůli snižování věku první menstruace v moderní době.

Tabulka 6: Věk dívek při menarché

věk menarché	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
zatím nezačala	4	4
9 a méně	3	3
10	5	5
11	21	21
12	30	30
13	24	24
14	10	10
15	3	3
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Nejvíce dívkám (30 %) započala menstruace ve 12 letech. Na druhém a na třetím místě bylo 11 a 13 let, což dohromady bylo 45 odpovědí. Dotazník vyplnily i 4 dívky, kterým menstruace zatím nezapočala. Nejméně respondentek se s první menstruací setkala v 15 letech (3 %) a v 9 a méně letech (3 %).

Otázka číslo sedm se vrací k vědomostem dívek ohledně menstruace. Tentokrát jsme se snažili zjistit, zda respondentky vědí význam slova menarché. Výsledky jsou zobrazené v tabulce 7.

Tabulka 7: Význam slova menarché

Význam slova menarché	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
První menstruační krvácení	55	55
anovulační cyklus	11	11
období před první menstruací	18	18
archaický pojem pro menstruaci	16	16
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Přes polovinu (55 %) odpovědí bylo správně, že menarché znamená první menstruační krvácení. Dále se odpovědi rozdělily rovnoměrně do zbylých možností. Pro anovulační cyklus hlasovalo 11 dívek, pro období před první menstruací hlasovalo 18 dívek a pro archaický pojem pro menstruaci 16.

Osmá otázka se stále týkala první menstruace a zajímalo nás, zda respondentky vědí do kolikátého věku života by ideálně měla započít první menstruace.

Tabulka 8: Věk započatí první menstruace

věk menarché	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
13	7	7
15	43	43
16	29	29
18	21	21
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Jako správnou odpověď označilo 43 dívek, že první menstruace by měla začít do 15 let. Poté 29 respondentek odpovědělo 16 let. Menarché do 18 let vybralo 21 dívek a nejméně se sedmi odpověďmi byla možnost 13 let.

V deváté otázce nás zajímala informovanost dívek o ovulaci. Respondentky měly na výběr ze čtyř možností.

Tabulka 9: Význam pojmu ovulace

Význam pojmu ovulace	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Poslední den menstruačního krvácení	2	2
Uvolnění zralého vajíčka z vaječnicku	74	74
zrání vajíčka ve vaječnicku	20	20
proniknutí spermie do vajíčka	4	4
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Většina respondentek (74 %) odpověděla na devátou otázku správnou odpovědí (uvolnění zralého vajíčka z vaječnicku). Další nejčastější odpověď bylo zrání vajíčka ve vaječnicku (20 %). Poslední dvě možnosti si dohromady vybralo pouze 6 lidí.

Následující otázka zkoušela znalosti dívek na téma hormony důležité ve fungování menstruačního cyklu. Výběr byl ze čtyř možností. Výsledky zobrazuje tabulka 10.

Tabulka 10: Hormony řídící menstruační cyklus

hormony	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
estrogeny a gestageny	93	93
androgeny	4	4
tyroxin	3	3
laktogen	0	0
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Desátá otázka byla vcelku jednoznačná. S 94 % zodpovědělo nejvíce dívek, že hlavními hormony řídící menstruační cyklus jsou estrogeny a gestageny. Další tři odpovědi vybralo jen 7 % respondentek.

V otázce 11 jsme se zeptali na informovanost o premenstruačním syndromu. Na výběr byly tři možnosti. Výsledky jsme zaznamenali do tabulky 11.

Tabulka 11: Význam pojmu premenstruační syndrom

Premenstruační syndrom	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Soubor psychických a fyzických symptomů, které předcházejí menstruačnímu krvácení	94	94
soubor psychických a fyzických změn po menstruaci	4	4
život ohrožující onemocnění	2	2
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

V následující otázce odpovědělo 94 % dívek, že premenstruační syndrom je soubor psychických a fyzických symptomů, které předcházejí menstruačnímu krvácení. Posledních 6 % se rozdělilo do zbylých dvou odpovědí.

Další část dotazníku se zajímala o to, kdo dospívající dívky o menstruaci informoval a koho by dívky preferovaly.

Otázka číslo 12 se ptala na období, kdy se dívky poprvé o menstruaci něco dozvěděly. Respondentky si mohly vybrat ze tří odpovědí. Výsledky jsou interpretovány v tabulce 12.

Tabulka 12: Období, kdy se dívky poprvé dozvěděly o menstruaci

První informace o menstruaci	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
před první menstruací	81	81
po první menstruaci	14	14
teď o ní slyším poprvé	5	5
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Na první pohled je vidět, že nejvíce dívek (81 %) se o menstruaci dozvědělo už před nastoupením menarché, 14% první informace o menstruaci slyšely až po prvním menstruačním krvácení a jen 5 respondentek o menstruaci neslyšely dodnes.

V následující otázce jsme se tázali na člověka či skupinu, kteří poskytovali dospívajícím dívkám informace o menstruaci a menstruačním cyklu. Na výběr bylo 7 možností. Výsledky jsou zpracovány v tabulce 13.

Tabulka 13: Poskytovatel informací o menstruaci pro dospívající dívky

poskytovatel informací o menstruaci	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
rodina	63	63
škola	7	7
kniha	3	3
internet	8	8
film	2	2
lékař	0	0
kamarádi	17	17
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

U většiny respondentek byla hlavním zdrojem rodina (63 %). Dále 17 dívek odpovědělo, že se poprvé o menstruaci dozvěděli od kamarádů. 20 hlasů se rozdělilo mezi školu, knihu, internet a film a na posledním místě s 0 odpověďmi byl lékař.

V otázce číslo 14 jsme se zajímali o předávání odborných informací o menstruaci. Konkrétně, kdo by byl ideálním kandidátem pro edukaci dospívajících dívek o menstruaci. Respondentky si mohly vybrat ze 4 možností. Výsledky jsou znázorněny v tabulce 14.

Tabulka 14: Ideální edukátor o menstruaci pro dospívající dívky

Možný edukátor	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
dětský lékař	17	17
zdravotnický personál přednášející ve škole	27	27
škola	15	15
gynekolog	41	41
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Z tabulky 14 je patrné, že 41 dívek by si jako ideálního poskytovatele informací o menstruaci představovala gynekologa. Na druhém místě je s 27 odpověďmi zdravotnický personál přednášející ve škole. A na posledních místech je se 17 hlasy dětský lékař a s 15 hlasy škola.

Následující otázka číslo 15 se zajímala o pocity samotných respondentek ohledně edukace o menstruaci. Otázka byla položena tak, jestli se cítí být dostatečně informovány o menstruaci. Na výběr byla škála čtyř odpovědí. Výsledky jsou vypracovány v tabulce 15.

Tabulka 15: Dostatečnost edukace dospívajících dívek o menstruaci z jejich pohledu

Dostatečnost edukace o menstruaci	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
ano	14	14
spíše ano	60	60
spíše ne	19	19
ne	7	7
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Nejvíce respondentek (60 %) si myslí, že jejich znalosti o menstruaci jsou celkem dobré a 14 % si je dokonce jistých, že jejich vědomosti jsou výborné. 19 dívek odpovědělo, že si ohledně informací o menstruaci tak jisté nejsou a 7 zbylých si nemyslí, že by měly dostatek informací.

Otázka číslo 16 se také týkala edukace. Cílem bylo zjistit, zda by respondentkám vyhovovala edukace zdravotnickým personálem přednášejícím ve škole. Na výběr byly 4 možnosti. Výsledky jsou zpracovány v tabulce číslo 16.

Tabulka 16: Vztah k edukaci dospívajících dívek zdravotnickým personálem přednášejícím ve škole

Edukace o menstruaci zdravotnickým personálem předná- šejícím ve škole	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
ano	40	40
spíše ano	43	43
spíše ne	9	9
ne	8	8
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Převážná většina respondentek odpověděla, že by jim vyhovovala edukace zdravotnickým personálem ve škole. Přesto se ale našlo 17 dívek, kterým se nápad příliš nezalíbil a neuvítaly by vzdělávání o menstruaci ve škole zdravotnickým personálem.

Následující otázka se týkala názoru, který mají dospívající dívky k menstruaci. Na výběr byly čtyři možnosti, se kterými se respondentky mohly ztotožnit. Výsledky jsou uvedeny v tabulce 17.

Tabulka 17: Postoj dospívajících dívek k menstruačnímu cyklu

Názor na menstruačnímu cyklus	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Je obtěžující	14	14
Mám k němu neutrální vztah	17	17
Beru ho jako součást zdravého těla	27	27
Nepříjemný, ale nezbytný	42	42
celkem	100	100

Zdroj: vlastní

Shrnutí uvádí, že 42 respondentek si myslí, že menstruační cyklus je nepříjemný, ale nezbytný. Druhá odpověď s nejvíce hlasy byla, že dívky berou menstruační cyklus jako součást zdravého těla. 17 dívek mají s menstruací neutrální vztah a 14 dívkám přijde menstruace obtěžující.

Do následující části dotazníku se bohužel nemohly započítat odpovědi 4 dívek, které se s menstruací ještě nepotkaly.

Další část dotazníku se týkala bolestivosti menstruace a způsoby tlumení bolesti, které dívky používají. Zaměřili jsme se přitom na nefarmakologické metody, které jsou lépe dostupné a porodním asistentkám bližší.

První otázka této části dotazníku zjišťovala, zda respondentky mají bolestivou menstruaci a její přibližnou intenzitu bolesti. Dívky měly na výběr ze tří možností. Výsledky jsou zpracované v tabulce 18.

Tabulka 18: Bolestivost při menstruaci

Bolestivost menstruace	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, velmi	35	36,46
přiměřeně	52	54,17
ne	9	9,38
celkem	96	100

Zdroj: vlastní

Přes polovinu respondentek odpovědělo, že jejich bolestivost při menstruaci je přiměřená. 35 dívek udává, že mají velmi bolestivou menstruaci a jen 9,38% nepocítuje žádnou bolest při menstruačním krvácení.

V otázce číslo 19 měly respondentky odpovídat, zda používají nefarmakologické metody tlumení bolesti při menstruaci. Popřípadě jestli je s něčím kombinují nebo žádné neužívají. Na výběr bylo ze čtyř odpovědí. Výsledky jsou zpracované v tabulce 19.

Tabulka 19: Tlumení menstruačních bolestí jiným způsobem než léky

Možnosti tlumení menstruačních bolestí	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, kombinuji je s léky	43	44,79
Ne, nepoužívám žádné	19	19,79
Ne, používám jen léky	21	21,88
Ano, používám jen metody bez užití léků	13	13,54
celkem	96	100

Zdroj: vlastní

Nefarmakologické metody tlumení bolesti v kombinaci s léky využívá 44,79% respondentek. 19 dívek nepoužívá žádné metody a 21 respondentek využívá v době menstruace jen léky bez využití nefarmakologických metod. Posledních 13 respondentek používá jen nefarmakologické metody.

Otázka 20 se zabývala nefarmakologickými metodami, které respondentky používají. Na výběr bylo 6 možností a dívky mohly vybrat i více odpovědí. Výsledky jsou interpretovány v tabulce 20.

Tabulka 20: Nefarmakologické metody tlumení bolesti při menstruaci

Nefarmakologické metody tlumení menstruačních bolestí	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost(%)
Teplé obklady	65	38,46
Úlevové polohy	51	30,18
Bylinkové čaje	41	24,26
masáže	8	4,73
aromaterapie	3	1,78
akupresura	1	0,59
celkem	169	100

Zdroj: vlastní

V tabulce 20 je vidět, že nejvíce jsou využívány teplé obklady na menstruační bolesti. Úlevové polohy jsou hned s 51 hlasy na druhém místě. Dále 24,26% dívek využívá bylinkové čaje. Nejméně se používají metody jako jsou masáže, aromaterapie a akupresura.

Poslední tři otázky dotazníku se týkají menstruačních pomůcek. Jaké pomůcky byly respondentkám nabídnuty při menarché, které používají nyní a podle čeho postupují při výběru a koupi menstruačních pomůcek.

Otázka číslo 21 se zabírala jaký menstruační pomůcky dostaly respondentky na výběr při první menstruaci. Na výběr bylo z 6 nejpoužívanějších menstruačních pomůcek. Výsledky jsme zaznamenali do tabulky 21.

Tabulka 21: Menstruační pomůcky, které měly dívky na výběr při menarché

Menstruační pomůcky	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jednorázové vložky	91	73,98
tampony	16	13,01
Menstruační kalhotky	9	7,32
Menstruační mořská houba	2	1,63
Menstruační kalíšek	3	2,44
Látkové vložky	2	1,63
celkem	123	100

Zdroj: vlastní

Nejvíce byly nabízeny při první menstruaci jednorázové menstruační vložky. Uvedlo je 73,98 % respondentek. Poté s 13,01 % zaznamenávaly dívky tampony. Se 7,32% označily respondentky nový trend dnešní doby, menstruační kalhotky. Nejméně dívek mělo na výběr menstruační mořskou houbu, menstruační kalíšek a látkové vložky.

Následující otázka z tohoto tématu se zabývala, jaké menstruační pomůcky používají dospívající dívky momentálně. Výběr byl stejný jako v předešlé otázce, tedy 6 možností. Výsledky jsou zpracovány v tabulce 22.

Tabulka 22: Menstruační pomůcky, které dívky používají nyní

Menstruační pomůcky	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Jednorázové vložky	61	41,78
Tampony	42	28,77
Menstruační kalhotky	26	17,81
Menstruační mořská houba	4	2,74
Menstruační kalíšek	8	5,48
Látkové vložky	5	3,42
celkem	146	100

Zdroj: vlastní

Momentálně nejvíce využívají dívky v našem výzkumu jednorázové vložky. S 28,77% jsou využívány tampony. Poté také s obdivuhodným množstvím 17,81 % se používají menstruační kalhotky. A poslední místa si opět dělí menstruační kalíšek, látkové vložky a menstruační mořská houba.

Poslední otázka dotazníku se zajímala, podle čeho si respondentky vybírají či kupují menstruační pomůcky. Na výběr bylo ze čtyř možností. Výsledky jsou zaznamenány v tabulce 23.

Tabulka 23: Kritéria při výběru menstruačních pomůcek

Podle čeho si vybírají dívky menstruační pomůcky	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Podle kvality	59	46,83
Podle oblíbené značky	30	23,81
Podle ceny	24	19,05
Podle šetrnosti k životnímu prostředí	13	10,32
celkem	126	100

Zdroj: vlastní

Nejvíce respondentek si vybírá menstruační pomůcky podle kvality. 23,81 % poté hledí na svou oblíbenou značku. 19,05% se rozhoduje při koupi podle ceny produktu a nejméně dívek při výběru pohlíží na šetrnost k životnímu prostředí.

11 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Hlavním cílem bylo zjistit míru informovanosti dospívajících dívek o menstruaci. Pro přesnější zpracování jsme si stanovili 4 dílčí výzkumné cíle, kde ke každému cíli byly přiřazeny jeden či dva výzkumné problémy a určité otázky z dotazníku, které souvisely s daným cílem.

Identifikační otázky:

Tyto otázky se týkají základních informací o respondentkách. V dotazníku byla pouze jedna otázka tohoto typu, která se ptala na věk zúčastněných dívek. Nejvíce respondentek bylo ve věku 18 (23;23%), 17(22; 22%) a 16 let (22; 22%). Základní informací na téma edukace o menstruaci byl i věk dívek při menarché, na který se ptala otázka číslo 6. Z výzkumu vyplynulo, že nejvíce dívkám při první menstruaci bylo 12 (30 %). Jedny z nejčastějších odpovědí byly také věky 13 (24 %) a 11 (21 %). Naopak v 15 a v 9 a méně letech nastalo menarché jen 6 dívkám. 4 dívky z výzkumu ještě první menstruaci nedostaly, a proto jsme je musely z některých otázek vynechat.

Cíl 1:Zjistit, zda dívky znají základní informace o menstruačním cyklu a jejich hormonech.

Výzkumný problém: Jaké jsou znalosti dospívajících dívek o menstruačním cyklu?

Otázky z dotazníku: 2,3,4,5,7,8,9,11

Tento výzkumný problém doprovázelo několik otázek v našem dotazníku. Zjišťovali jsme, jaké znalosti mají dospívající dívky o menstruaci a menstruačním cyklu. Z první otázky vyplynulo, že více než polovina (65 %) dotazovaných věděla, že menstruace je opakující se proces, při kterém dochází ke krvácení, v důsledku odlučování sliznice. Celkem velký počet respondentek (30%) odpovědělo, že menstruace je vyloučení neoplovněného vajíčka z těla, což bohužel není zcela správné, jelikož neoplovněné vajíčko zaniká programovanou buněčnou smrtí. Posledních 5 respondentek (5%) odpovědělo spíše laickým a zastaralým popisem menstruace (očistný proces těla a nečisté období ženy). Obvyklou dobou trvání menstruačního cyklu je 28 dní, jak uvedla i převážná většina našich respondentek (90%). U další otázky se dívky rozhodovaly, zda má menstruační cyklus 4, nebo 3 fáze. Nejvíce odpovědělo správně 4 fáze (59%), ale také se mnoho žen rozhodlo pro 3 fáze (36%), které se mohou plést s počtem fází ovulačního cyklu. Ačkoli nejvíce re-

spondentek v předešlé otázce označilo 4 fáze jako správnou odpověď, v následující otázce byl nerozhodný výsledek (48%) mezi 4 fázemi menstruačního cyklu (menstruační, proliferální, sekreční, ischemická) a 3 fázemi ovulačního cyklu (folikulační, ovulační a luteinizační). V otázce číslo 7 odpovědělo 55% respondentek správně, že menarché je první menstruační krvácení. Skoro polovina však zvolila jednu ze 3 ostatních odpovědí na výběr. Menarché by mělo započít do 15 roku života dívky. Respondentky z větší části (43%) uvedly správně 15 let. Bohužel mnoho dívek tuto skutečnost nevědělo, a proto odpovědělo 29% dívek 16 let, 21% 18 let a 7% 13 let. V otázce číslo 9 odpovídaly dívky na otázku ohledně ovulace. Většina (74%) zaznamenala správnou odpověď (uvolnění zralého vajíčka z vaječnicků), avšak některé (20%) si myslely, že ovulace je zrání vajíčka ve vaječnicích. Poslední otázkou byl pojem premenstruační syndrom, což byla nejúspěšnější otázka z vědomostní části dotazníku, jelikož 94% dívek odpovědělo správně, že premenstruační syndrom je soubor psychických a fyzických změn před menstruačním krvácením.

Výzkumný problém: Znájí dospívající dívky základní hormony doprovázející menstruační cyklus ?

Otázky z dotazníku: 10

V otázce číslo 10 jsme zjišťovali, zda mají respondentky přehled o hormonech, které řídí menstruační cyklus. Jednoznačná odpověď s 93 % hlasů byly estrogény a gestageny. Dále 4 % dívek odpovědělo androgeny (mužské pohlavní hormony) a zbylé 3 % zaznamenaly tyroxin (hormon štítné žlázy).

Cíl 2: Zjistit, kdo dospívající dívky edukoval ohledně menstruace.

Výzkumný problém: Kdo provedl edukaci dospívajících dívek o menstruaci?

Otázky z dotazníku: 13,14,15,16

Tento okruh otázek se zabýval způsobu edukace dospívajících dívek o menstruaci. Za prvé jsme zjišťovali, kdy své první informace respondentky získaly. Většina dívek (81 %) se o menstruaci dozvěděla ještě před nastoupením menarché. Zbytek se o menstruaci dozvěděl až po první menstruaci, anebo o ní nyní slyšel poprvé. Dále jsme se zabývali tím, kdo byl prvním předavačem informací o menstruaci. Nejvíce dívek (63 %) uvedlo jako prvního edukátora rodinu. Na druhém místě byli kamarádi se 17 %. Skoro stejný počet odpovědí měla škola a internet (8 % a 7 %) a zbytek se rozdělil mezi knihu a film.

Možnost, která neměla žádné hlasy, byl lékař. Abychom rozšířili náš výzkum, zajímali jsme se o názor dívek ohledně tématu, kdo by podle nich byl ideálním poskytovatelem odborných informací o menstruaci. Podle očekávání dívky nejvíce hlasovaly pro gynekologa (41 %), ale hned za ním s 27 hlasy byl náš nápad, edukace zdravotnickým personálem přednášejícím ve škole. Dále se 17 % dětský lékař a s 15 % byla škola. Otázka číslo 15 se týkala vlastního pocitu respondentek o dostatečnosti edukace o menstruaci. Většina (79 %) odpověděla, že si jsou jisty svými znalostmi a 21 % dívek uvedlo, že si v tomto tématu spíše nevěří. Poslední otázka tohoto okruhu se zajímala o názor dívek na nápad přednášek o menstruaci zdravotnickým personálem ve škole. Opět většina (83%) by souhlasila a uvítala tento nápad, ale našly se i respondentky, kterým by tato forma edukace nevyhovovala.

Cíl 3: Zjistit, zda dívky znají a využívají nefarmakologické metody tlumení bolesti při menstruaci.

Výzkumný problém: Znají dospívající dívky nefarmakologické metody tlumení menstruačních bolestí?

Otázky z dotazníku: 20

Znalost nefarmakologických metod jsme spojili v otázce s jejím používáním. Nejvíce respondentek (38,46%) zná a využívá teplé obklady na bolesti při menstruaci. Dále jsou dívky obeznámeny s úlevovými polohami, které používá 30,18% dívek. S velkým procentuálním zastoupením byly také bylinkové čaje (24,26%). Nejméně dívek využívá masáže (4,73%), aromaterapie (1,78%) a akupresury (0,59%).

Výzkumný problém: Využívají dospívající dívky nefarmakologické metody tlumení menstruačních bolestí?

Otázky z dotazníku: 18, 19

Důležitou informací k tomuto výzkumnému problému bylo, zda dívky trpí bolestivou menstruací. Nejvíce dívek (54,17%) uvedlo, že jejich bolest při menstruaci je přiměřená. Dále 36,46% respondentek trpí velmi silnou bolestí při menstruaci a jen 9,38% nemá bolestivou menstruaci. Pouze nefarmakologické metody tlumení bolesti užívá z našich respondentek 13,54%. Mnohé (44,79%) je kombinují s léky a některé (21,88%) používají jen léky bez užití nefarmakologických metod. 19,79% dívek také uvedlo, že nepoužívají žádné způsoby tlumení bolesti při dysmenoree.

Cíl 4: Zjistit, zda jsou dospívající dívky obeznámeny s širokým spektrem menstruačních pomůcek.

Výzkumný problém: Jsou dospívající dívky seznámeny s širokým výběrem menstruačních pomůcek?

Otázky z dotazníku: 21, 22, 23

Při prvním menstruačním krvácení byly drtivě většině (73,98%) respondentek nabídnuty jednorázové menstruační vložky. Tampony byly druhou pomůckou, se kterou se 13,01% respondentek seznámilo při první menstruaci. Méně dívkám nabídli při první menstruaci pomůcky šetrné k životnímu prostředí, jako například menstruační kalhotky (7,32%), menstruační kalíšek (2,44%), menstruační mořská houba (1,63%) a látkové vložky (1,63%). V otázce číslo 22 jsme zjišťovali, které menstruační pomůcky dívky používají nyní. Výsledky byly podobné jako v předešlé otázce, takže nejvyšší počet (41,78%) používaných pomůcek byly jednorázové vložky. Na druhém místě nejpoužívanějších pomůcek v našem průzkumu byly tampony (28,77%). Na posledních příčkách se umístili ekologičtější varianty, které jsou v dnešní době novým trendem. Nejvíce používaných z této skupiny jsou menstruační kalhotky (17,81%), s 5,48% menstruační kalíšek, látkové vložky (3,42%) a poslední menstruační mořská houba (2,74%).

DISKUZE

V bakalářské práci jsme se zabývali tématem edukace dospívajících dívek o menstruaci. Hlavním cílem výzkumu bylo, zjistit jaké znalosti mají dospívající dívky o menstruaci a menstruačním cyklu. K realizaci praktické části jsme zvolili kvantitativní výzkum a vytvořili dotazník, který byl rozeslán studentkám gymnázia v Domažlicích.

Nejprve je třeba zmínit popis sledovaného souboru. Ačkoliv byl dotazník anonymní, do výzkumu se celkem zapojilo jen 100 dospívajících dívek. Největší počet respondentek byl ve věku 16 až 18 let. Jelikož se jednalo o výzkum týkající se menstruace, drtivá většina dívek už si prošla prvním menstruačním krvácením, které většině respondentkám začalo ve 12 letech, což se zhruba shoduje i s jinými výzkumy, například ACOG (2015) uvádí jako průměrný věk menarché 12-13 let. Je ale nutné podotknout, že náš výzkum se konal na území vyspělé země, takže by se určitě neshodoval s výzkumy ze zemí třetího světa. Ve výzkumu Michel Garenne (2020), kde zkoumali věk menarché u dívek z africké Nigérie, zjistili, že se věk prvního menstruačního krvácení v této zemi přibližuje dokonce 14 let, což je o dva roky více než v našem průzkumu. Jsem názoru, že výzkumu se mohlo zúčastnit více dívek i z jiných středních či základních škol, abychom měli širší rozhled o edukaci dospívajících dívek o menstruaci i mezi různými školami. Náš výzkum ovlivnila citlivost tématu, které je pro mnoho lidí stále tabu a jelikož je pro výzkum nezletilých potřeba souhlasu zákonného zástupce či ředitele školy, byl složitější sběr potřebných dat.

Prvním z dílčích cílů bylo zjistit, jestli mají dospívající dívky základní znalosti o menstruačním cyklu a jeho hormonech. Z našich výsledků vyplývá, že většina dívek si s jednoduššími otázkami, jako je počet dní menstruačního cyklu, lehce poradila. Tento fakt nám vyvrátila německá studie od READY FOR RED (2017), kde polovina dívek nedokázala určit kolik dní obvykle menstruační cyklus má. Značný rozdíl v našich výzkumech byl v počtu respondentek, kde se u německého průzkumu zúčastnilo 684 dívek, čímž jejich studie dosáhla větší objektivnosti. Dále jsme z našeho výzkumu zjistili, že přes polovinu respondentek nevědělo skutečnost, do kterého věku života by měla začít první menstruace. Podle ACOG (2020) by při primární amenoree měla dívka navštívit gynekologa v 15 letech, aby zjistil, zda příčina zpoždění první menstruace není závažná diagnóza. Respondentky v našem výzkumu o jejich znalostech odpovídaly z většiny správně, ale určitě tyto výsledky nemůžeme aplikovat na dospívající dívky po celém světě. Jak i vy-

plývá z výzkumu Venkatraman Chandra-Mouli, Sheila Vipul Patel (2017), dívky ze zemí s nižšími příjmy nejsou s menstruací dostatečně obeznámeny. Výsledky naší práce ovlivnilo hlavně prostředí, ze kterého jsme si vybrali respondentky. Gymnázium je přeci jenom prestižní škola, která má za úkol připravovat své žáky na pokračování studia v pokud možno každém oboru.

Jeden z dílčích cílů se zabýval tím, kdo dospívající dívky o menstruaci edukoval. V tomto případě byla v našem výzkumu na prvním místě rodina, což se částečně shodovalo s výzkumem BMC womens health (2020), který zjistil, že nejvíce dívek bylo edukováno o menstruaci svojí matkou, anebo také s výzkumem Venkatraman Chandra-Mouli, Sheila Vipul Patel (2017), kde dívky edukovala matka či jiný rodinný příslušník. Hodnotíme kladně, že rodina má takový zájem pomoci svým dětem s těžkou životní etapou a samozřejmě je správné, že tato tradice přetrvává. Potřeba je ale naučit dospívající dívky i odborné informace, které by jim pomohly k lepšímu porozumění svého těla a tím pádem i k správnému pečování o něj.

Třetí dílčí cíl měl za úkol zjistit, zda dívky znají a využívají nefarmakologické metody tlumení bolesti při menstruaci. Mezi nejvíce využívané metody v našem průzkumu patřily teplé obklady, úlevové polohy a bylinné čaje. Jsou to nejvíce známé a používané metody mezi ženami s menstruačními bolestmi. Ve studii THABET, Hala Ahmed, et al. (2020) zjistili, že dospívající dívky používají nejvíce polohu nohy-prsa a na druhém místě teplé obklady. Tento zahraniční výzkum také zkoumal efektivitu těchto dvou metod, ze které vyplynulo, že teplé obklady mají lepší účinnost. Do této části se bohužel nemohly zapojit 4 dívky, které zatím nepotkalo nástup menarché.

Poslední dílčí cíl byl zaměřen na obeznámenost dospívajících dívek s širokým spektrem menstruačních pomůcek. Z výsledků našeho výzkumu vyplývá, že při první menstruaci dostalo nejvíce respondentek na výběr mezi jednorázovými vložkami a tampony. Postupem času se u některých dívek změnil výběr menstruačních pomůcek, ale i v otázce o pomůčkách, které dívky využívají nyní, byly v popředí jednorázové vložky a tampony. Podle výzkumu ERDBEERWOCHE (2017) používá nejvíce dospívajících dívek jednorázové vložky a tampony, což se shoduje i s našim výzkumem. Mezi oblíbené novodobé a ekologické varianty v našem výzkumu patřily menstruační kalhotky a menstruační kalíšek. Studie od ERDBEERWOCHE (2017) se zabývala i používáním menstruačního kalíšku, z čehož vyplynulo, že ačkoliv většina dívek tuto pomůcku zná, po-

užívá ji jen 3 % respondentek. Dle mého názoru se spoustu žen obává, že nové menstruační pomůcky jsou méně efektivní a nepohodlné. Jednorázové pomůcky jsou jednodušší na vyměnění a po vyhození nemusíme řešit, jak s nimi naložíme. Matky často také nejsou obeznámeny s novými menstruačními pomůckami, které jsou šetrnější k životnímu prostředí a ekonomičtější. Je důležité, aby si každá dívka mohla vybrat menstruační pomůckami, které jí nejvíce vyhovují.

LIMITY VÝZKUMU

Limity výzkumu této bakalářské práce zahrnují omezený počet respondentů, který činí pouze 100 dotazníků. Tento relativně malý vzorek může ovlivnit zobecnitelnost výsledků na celou populaci dospívajících dívek. Dále může být omezena reprezentativnost vzorku, jelikož se jedná o omezený počet respondentů, kteří mohou být z různých sociodemografických skupin. Navíc může být obtížné extrapolovat závěry získané z tohoto omezeného vzorku na širší populace nebo komunity. Dalším limitem může být omezená variabilita odpovědí a náchylnost k zkreslení v důsledku malého vzorku.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Navržená doporučení pro klinickou praxi vychází z výsledků našeho výzkumu provedeného dotazníkovým šetřením na téma edukace dospívajících dívek o menstruaci. Ze získaných dat navrhuje odborný leták s vhodnými informacemi pro dospívající dívky ohledně menstruace.

Pro možné edukátory dospívajících dívek, jako jsou škola, rodina či lékaři doporučujeme nezanedbávat toto téma a snažit se dívkám pomoci v době plné fyzických a psychologických změn. Důležité je vytvořit pro dívku bezpečné místo, ve kterém se nebojí sdělit své potřeby a emoce.

Dospívajícím dívkám doporučujeme se stále o menstruaci vzdělávat a získávat si informace z různých zdrojů. Také bychom chtěli sdělit, že téma menstruace není tabu a spíše naopak je potřeba o něm mluvit více, aby se předcházelo zbytečným komplikacím vzniklými nedostatečnou edukací.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá edukací dospívajících dívek o menstruaci.

V teoretické části jsme se zaměřili na tři témata, která úzce souvisela s praktickou částí. První kapitola popisovala anatomii ženského pohlavního traktu a její fyziologii včetně menstruačního cyklu a jeho poruch. Druhá kapitola se týkala nefarmakologických metod tlumení menstruačních bolestí a v poslední kapitole jsme se rozepsali o menstruačních pomůckách.

Praktická část byla zaměřena na výzkum, který měl odpovědět na naše výzkumné otázky, které se týkali znalostí dospívajících dívek o menstruaci, nefarmakologických metod tlumení menstruačních bolestí a menstruačních pomůcek. Dotazníkové šetření proběhlo na domažlickém Gymnáziu a celkem se zúčastnilo 100 dívek ve věku od 11 do 20 let. Stanovené cíle byly splněny, jelikož z výsledku výzkumu jsem dokázaly odpovědět na výzkumné otázky a tudíž i na předem daný hlavní cíl výzkumu „zjistit míru informovanosti dospívajících dívek o menstruaci“. Zjistili jsme, že informovanost respondentek je na dobré úrovni, ale stále v ní jsou jisté mezery, které by se mohly zdokonalit. Na základě těchto poznatků, i přes veškeré limity výzkumu, jsme navrhli doporučení pro poskytovatele informací o menstruaci pro dospívající dívky, a také pro samotné dospívající dívky. Dále pracujeme na odborným edukativním letáku či brožuře v souladu se získanými výsledky.

SEZNAM LITERATURY

1. *Látkové vložky*. Online. Látkové vložky. 2020. Dostupné z: <https://www.kalisek.cz/latkove-vlozky.php>. [cit. 2024-03-14].
2. *Homeopatická lékařská asociace*. Online. Homeopatická lékařská asociace. 2018. Dostupné z: <https://hla-homeopatie.cz/cs/1012-dysmenorea>. [cit. 2024-03-14].
3. *Kalisek*. Online. Kalisek. 2020. Dostupné z: <https://www.kalisek.cz/5-jogovych-pozic-ktere-pomohou-s-menstruacnimi-bolestmi>. [cit. 2024-03-14].
4. *Herbs to relieve menstrual cramps*. Online. Herbs to relieve menstrual cramps. 2023. Dostupné z: <https://www.verywellhealth.com/herbs-for-menstrual-cramps-89901>. [cit. 2024-03-14].
5. *Botanic*. Online. Botanic. 2018. Dostupné z: <https://botanic.cz/magazin/bylinky-zmirnujici-menstruacni-bolesti>. [cit. 2024-03-14].
6. *Herbal medicine*. Online. Heat therapy. 2018. Dostupné z: <https://www.intechopen.com/chapters/59484>. [cit. 2024-03-14].
7. *Non-pharmacological treatments*. Online. Heat therapy. 2018. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6214933/>. [cit. 2024-03-14].
8. *Non-pharmacological treatments*. Online. Non-pharmacological treatments. 2020. Dostupné z: <https://archivepp.com/article/non-pharmacological-treatments-of-primary-dysmenorrhea-a-systematic-review>. [cit. 2024-03-14].
9. PROCHÁZKA, Martin. *Porodní asistence*. Jessenius. [2020]. Praha: Maxdorf, [2020]. ISBN 978-80-7345-618-4.
10. ŽIŽKOVÁ, Kamila. *Vulva není vagína: průvodce nejen ženským klínem*. V Brně: CPress, 2023. ISBN 978-80-264-4978-2.
11. HUDÁK, Radovan a KACHLÍK, David. *Memorix anatomie*. 4. vydání. Ilustroval Jan BALKO, ilustroval Šárka ZAVÁZALOVÁ. Praha: Triton, 2017. ISBN 978-80-7553-420-0.

12. *Menstruace u dospívajících dívek a mladých žen*. Online, Bakalářská práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, pedagogická fakulta, 2016. Dostupné z: <https://theses.cz/id/h5odnf/>. [cit. 2024-03-26].
13. *Menstruace u dospívajících dívek*. Online, Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, fakulta lékařská, katedra ošetrovatelství, 2019. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/fze1n/BP_Vitalosova.pdf. [cit. 2024-03-26].
14. LANČARIČOVÁ, Veronika. *Ženství jako dar, aneb, Menstruace ve 21. století*. Jablonec nad Nisou: Má Luna, 2019. ISBN 978-80-907511-0-1.
15. ACOG. *Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign*. Online. ACOG. Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign. 2015. Dostupné z: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2015/12/menstruation-in-girls-and-adolescents-using-the-menstrual-cycle-as-a-vital-sign>. [cit. 2024-03-27].
16. GARENNE, Michel. *Age at menarche in Nigerian demographic surveys*. Online. CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS. Age at menarche in Nigerian demographic surveys. 2020. Dostupné z: <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-biosocial-science/article/abs/age-at-menarche-in-nigerian-demographic-surveys/B7E084FC5E681F2635AC58246A707204>. [cit. 2024-03-27].
17. READY FOR RED. *Umfrage zu Menstruation unter 1100 Jugendlichen*. Online. READY FOR RED. Umfrage zu Menstruation unter 1100 Jugendlichen. 2017. Dostupné z: <https://www.ready-for-red.at/umfrage-menstruation/>. [cit. 2024-03-27].
18. ACOG. *Amenorrhea: Absence of Periods*. Online. ACOG. Amenorrhea: Absence of Periods. 2020. Dostupné z: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/amenorrhea-absence-of-periods>. [cit. 2024-03-27].
19. BMC WOMENS HEALTH. *Knowledge and practice of adolescent females about menstruation and menstruation hygiene*. Online. BMC WOMENS HEALTH. National Library of Medicine. 2020. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6945726/>. [cit. 2024-03-27].

20. REPRODUCTIVE HEALTH. *Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries*. Online. REPRODUCTIVE HEALTH. Reproductive-health-journal.biomedcentral. 2017. Dostupné z: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0293-6#citeas>. [cit. 2024-03-27].
21. THABET, HALA AHMED, ET AL. *Effects of Two Non-pharmacological Pain Relief Interventions on the Severity of Pain among Adolescent Girls Complaining from Primary Dysmenorrhea*. Online. INT J OVEL RES HEALTHCARE NURS. International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing. 2020. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Howaida-El-Sabaa/publication/352105673_Effects_of_Two_Non-pharmacological_Pain_Relief_Interventions_on_the_Severity_of_Pain_among_Adolescent_Girls_Complaining_from_Primary_Dysmenorrhea/links/60bbd290458515218f94b96b/Effects-of-Two-Non-pharmacological-Pain-Relief-Interventions-on-the-Severity-of-Pain-among-Adolescent-Girls-Complaining-from-Primary-Dysmenorrhea.pdf. [cit. 2024-03-27].
22. ERDBEERWOCHE. *Umfrage Menstruation*. Online. ERDBEERWOCHE. Umfrage Menstruation. 2017. Dostupné z: https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2017/07/PA_erdbeerwoche_Umfrage_Menstruation_final.pdf. [cit. 2024-03-27].

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha A – Dotazník
- Příloha B – Souhlas s výzkumným šetřením

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník

Edukace dospívajících dívek o menstruaci

Vážené respondentky, obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro Bakalářskou práci na téma „edukace dospívajících dívek o menstruaci“. Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná. Dotazník obsahuje 23 krátkých otázek, které by Vám neměly zabrat více než deset minut. Předem děkuji za spolupráci. Studentka FZS ZČU oboru porodní asistence Romana Schreiber.

1. Kolik Vám je let?

- a) 12
- b) 13
- c) 14
- d) 15
- e) 16
- f) 17
- g) 18
- h) 19

2. Co je to menstruace?

- a) Očistný proces těla
- b) periodicky se opakující krvácení, způsobené odlučováním děložní sliznice
- c) vyloučení neoplovněného vajíčka z těla
- d) nečisté období ženy

3. Kolik dní obvykle trvá menstruační cyklus?

- a) 25
- b) 28
- c) 33
- d) 18

4. Kolik fází má menstruační cyklus?

- a) 2
- b) 3
- c) 4
- d) 5

5. Jaké fáze má menstruační cyklus?

- a) Folikulární, ovulační, luteinizační
- b) menstruační, proliferační, sekreční, ischemická
- c) otevírací, vypuzovací, uzavírací
- d) klidová, aktivní

6. V kolika letech u Vás začala první menstruace?

- a) 9 a méně
- b) 10
- c) 11
- d) 12
- e) 13
- f) 14
- g) 15
- h) zatím nezačala

7. Co je to menarché?

- a) První menstruační krvácení
- b) anovulační cyklus
- c) období před první menstruací
- d) archaický pojem pro menstruaci

8. Do kolikátého věku života by měla započít první menstruace?

- a) 13
- b) 15
- c) 16
- d) 18

9. Co je to ovulace?

- a) Poslední den menstruačního krvácení
- b) Uvolnění zralého vajíčka z vaječníku
- c) zrání vajíčka ve vaječníku
- d) proniknutí spermií do vajíčka

10. Víte které hormony řídí menstruační cyklus?

- a) Estrogeny a gestageny
- b) androgeny
- c) laktogen
- d) tyroxin

11. Co je to premenstruační syndrom?

- a) Soubor psychických a fyzických symptomů, které předcházejí menstruačnímu krvácení
- b) soubor psychických a fyzických změn po menstruaci
- c) život ohrožující onemocnění

12. Kdy jste se poprvé o menstruaci dozvěděla?

- a) Před první menstruací
- b) po první menstruaci
- c) teď o ní slyším poprvé

13. Kdo Vám poprvé poskytl informace o menstruaci?

- a) Rodina
- b) kamarádi
- c) škola
- d) lékař
- e) internet
- f) film

14. Kdo by byl pro Vás ideální pro poskytnutí informací o menstruačním cyklu?

- a) Dětský lékař
- b) gynekolog
- c) škola
- d) zdravotnický personál s přednáškou ve škole

15. Přijde Vám, že jste dostatečně informovány o menstruačním cyklu?

- a) Ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

16. Vyhovovalo by Vám vzdělávání o menstruaci zdravotnickým personálem ve škole?

- a) Ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

17. Jaký máte postoj k menstruačnímu cyklu?

- a) Je obtěžující
- b) nepříjemný, ale nezbytný
- c) mám k němu neutrální vztah
- d) beru ho jako součást zdravého života

18. Máte bolestivou menstruaci?

- a) Ano, velmi
- b) přiměřeně
- c) ne

19. Používáte jiné metody tlumení bolesti při menstruaci kromě léků?

- a) Ano, používám jen metody bez užití léků
- b) ano, kombinuji je s léky
- c) ne, používám jen léky
- d) ne, nepoužívám žádné

20. Které metody tlumení bolesti užíváte?

- a) Teplé obklady
- b) bylinky
- c) úlevové polohy
- d) masáže
- e) akupresura

21. Jaké menstruační pomůcky Vám byly nabídnuty při první menstruaci?

- a) Jednorázové vložky
- b) látkové vložky
- c) menstruační kalhotky
- d) tampony
- e) menstruační kalíšek
- f) menstruační mořská houba

22. Které menstruační pomůcky používáte nyní?

- a) Jednorázové vložky
- b) látkové vložky
- c) menstruační kalhotky
- d) tampony
- e) menstruační kalíšek
- f) menstruační mořská houba

23. Podle čeho vybíráte menstruační pomůcky?

- a) Podle ceny
- b) podle kvality
- c) podle oblíbené značky
- d) podle šetrnosti k životnímu prostředí

Příloha B - Souhlas s výzkumným šetřením



Jméno a příjmení studenta: Romana Schreiber

Studijní program/ročník: Porodní asistence/ 3.ročník

Akademický rok: 2023/2024

Věc: Žádost o povolení výzkumného šetření na Gymnaziu J. Š. Baara v Domažlicích

Odůvodnění žádosti:

Souhlas s výzkumným šetřením je požadován aktuálně platnou Metodikou zpracování kvalifikačních prací¹ Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Metodika ukládá studentům povinnost přiložit do své kvalifikační práce souhlas s výzkumným šetřením, realizovaným v rámci instituce.

¹BERÁNEK, V., MARTINEK, L., PFEFFEROVÁ, E., KROCOVÁ, J., FIRÝTOVÁ, R. Metodika zpracování kvalifikačních prací. 2. vyd. Plzeň : Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, 2019, 113 s. ISBN: 978-80-261-0760-6

Vyjádření vedoucího práce k žádosti pro oslovenou instituci:

Souhlasím

Nesouhlasím

Datum:

Podpis:



Žádost pro oslovenou instituci

Vážená paní ředitelko,

Dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření na Gymnáziu J. Š. Baara, jež je součástí závěrečné bakalářské práce studentky Romany Schreiber, posluchače/ky bakalářského studijního programu porodní asistence, Fakulty zdravotnických studií, Západočeské univerzity v Plzni.

Hlavním cílem této práce je zjistit jakým způsobem jsou dospívající dívky informované o menstruaci a podle toho vytvořit edukační materiály v podobě brožur či letáků.

Sledovaný soubor tvoří studentky Gymnázia J. Š. Baara v Domažlicích.

Sběr dat bude proveden formou elektronického on-line nestandardizovaného dotazníku.

Výzkumné šetření bude provedeno s použitím postupů **anonymizace dat**, plně v souladu s etickými zásadami, aktuálně platnou *Metodikou zpracování kvalifikačních prací* fakulty a standardy akademického psaní.

Závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením Mgr. Lucie Papouškové.

Výsledky šetření Vám po dokončení práce rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí:

Souhlasím

Nesouhlasím

V dne

.....
Razítko a podpis zástupce instituce