

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Pohybové aktivity v těhotenství

bakalářská práce

Autor práce: Vanda Bílková
Studijní program: Porodní asistence
Studijní obor: Porodní asistentka

Vedoucí práce: doc. PhDr. Yveta Vrublová, Ph.D.

Datum odevzdání práce: 6.5.2013

Abstrakt

Bakalářská práce se zaměřuje na aktuální problematiku informovanosti těhotných žen o pohybových aktivitách v těhotenství. Nejprve byl v teoretické části definován pojem fyziologického těhotenství. Jelikož se bakalářská práce věnuje pohybové aktivitě v těhotenství, je nezbytně nutné znát charakteristické změny mateřského organismu u fyziologicky těhotné ženy, kterými se zabývala další kapitola. Další část se věnovala přímo pohybové aktivitě v těhotenství. Nejprve byly popsány indikace a kontraindikace k pohybové aktivitě a dále zásady, které je potřeba dodržovat, aby se předešlo poškození zdraví ženy nebo plodu. Není zde opomenut ani význam a výhody pohybových aktivit, díky kterým se pohybová aktivita v těhotenství doporučuje. Podrobně jsou zde popsány vhodné pohybové aktivity v těhotenství, mezi ně patří například známý těhotenský tělocvik, plavání, jóga, pilates a další. Pohybové aktivity jsou často součástí prenatálních kurzů, právě proto byly v předposlední kapitole zmíněny úlohy porodní asistentky při vedení prenatálních kurzů či kurzů těhotenského cvičení.

Praktická část se zaměřuje na zjištění informovanosti těhotných žen o pohybových aktivitách v těhotenství. Vzhledem k zaměření na informovanost byl zvolen kvantitativní výzkum. Výzkumné šetření se provádělo pomocí dotazníků, jež byly určeny pro těhotné ženy, které navštěvovaly gynekologické ambulance v Mladé Boleslavi a Českých Budějovicích. Celkem bylo vybráno 8 gynekologických ambulančí, 4 v Mladé Boleslavi a 4 v Českých Budějovicích. Dotazníkové šetření probíhalo v období únor - březen 2013. Celkem bylo rozdáno 120 dotazníků, z toho 60 v Mladé Boleslavi a dalších 60 v Českých Budějovic. Návratnost dotazníků z Mladé Boleslavi činila 93% a z Českých Budějovic 97%. Ze získaných dotazníků byly vyřazeny pro neúplné vyplnění 4 dotazníky, z toho 1 dotazník z Českých Budějovic a 3 z Mladé Boleslavi. Celkový počet respondentek tedy tvořilo 55 žen z Mladé Boleslavi a 55 žen z Českých Budějovic. Hlavním cílem bylo zjistit, jaké mají těhotné ženy informace o pohybových aktivitách v těhotenství a zda provozují nějakou pohybovou aktivitu. Dále byly zvoleny tři dílčí cíle. První dílčí cíl se zaměřoval na to, jaké mají

těhotné ženy informace o pohybových aktivitách v těhotenství v I. trimestru a zda provozují pohybovou aktivitu, druhý dílčí cíl se zaměřoval rovněž na zjištění znalostí, ale žen ve II. trimestru a třetí dílčí cíl se zaměřoval na poslední trimestr těhotenství. Poslední dílčí cíl se týkal dostupnosti pohybových aktivit pro těhotné ženy. Na základě těchto cílů byly položeny 4 výzkumné otázky. První výzkumná otázka zněla: Jaké znají těhotné ženy cíle a zásady pohybových aktivit. Druhá výzkumná otázka se zabývala zjištěním, zda jsou těhotné ženy informovány o pohybových aktivitách porodní asistentkou či gynekologem. Třetí výzkumná otázka měla zjistit, jakými pohybovými aktivitami se těhotné ženy zabývají. Poslední čtvrtá výzkumná otázka se týkala obeznámení těhotných žen o vhodných pohybových aktivitách v těhotenství. Ze zjištěných výsledků byly zodpovězeny všechny čtyři stanovené výzkumné otázky. Nejvíce žen stanovilo jako cíl pohybových aktivit přípravu ženy na porod a dále udržení fyzické kondice. Těhotné ženy rovněž znaly zásady, které by při provádění pohybových aktivit měly dodržovat. Téměř 90% žen z Mladé Boleslavi a 93% žen z Českých Budějovic uvedlo dodržování pitného režimu, dále ženy nejčastěji uváděly hlídání tělesné teploty, která by neměla přesáhnout 38°C. Pozitivní výsledek je, že celkem 65% těhotných žen z Mladé Boleslavi a 62% těhotných žen z Českých Budějovic bylo informováno o pohybových aktivitách porodní asistentkou, gynekologem či oběma. Avšak z výzkumu vyplynulo, že ženy jsou informovány o pohybových aktivitách častěji gynekologem než porodní asistentkou. Nejčastěji se těhotné ženy zabývaly pohybovou aktivitou ve II. trimestru. Častěji se pohybovou aktivitou zabývaly ženy, které byly zvyklé pravidelně cvičit již před těhotenstvím. Nejvíce žen se zabývalo těhotenským tělocvikem, plaváním či jízdou na kole. V I. trimestru byly prováděné pohybové aktivity velmi různorodé a s postupným vyšším stádiem těhotenství se ustálily spíše na typické aktivity doporučující se těhotným ženám, jako je například zmíněný těhotenský tělocvik či plavání. Z výzkumu rovněž vyplynulo, že jsou těhotné ženy obeznámeny s vhodnými aktivitami. Jak bylo očekáváno, nejvíce žen bylo obeznámeno s těhotenským tělocvikem, naopak nebylo příliš v povědomí cvičení pilates.

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že převážná část těhotných žen má dostatečné znalosti o pohybových aktivitách v těhotenství. Je nutné podotknout, že i

přes velkou aktuálnost tohoto tématu, je značná část žen, která stále není s touto tematikou plně seznámena. V závěru byla tato práce doporučena porodním asistentkám zabývajícím se vedením prenatálních kurzů či kurzů těhotenského cvičení, nebo porodním asistentkám kurzy teprve připravujícím. Z výzkumu by mohly získat inspiraci, jak těhotné ženy edukovat a na které informace se popřípadě více zaměřit.

Do budoucna bylo navrženo vypracování informační brožury pro těhotné ženy, která by obsahovala základní informace o pohybových aktivitách spolu se seznamem dostupných pohybových aktivit v nejbližším okolí. To by mohlo zajistit zvýšení počtu žen zabývajících se pohybovou aktivitou v těhotenství.

Klíčová slova: pohybová aktivita, těhotenství, mateřské změny organismu, cvičení pro těhotné ženy

Abstract

The bachelor thesis is focused on finding the knowledge of pregnant women about physical activities during pregnancy. There is defined a physiological pregnancy in the theoretical part. The next section contains characteristic changes in the maternal organism during the physiological pregnancy. The following chapter is devoted to physical activity. There are described indications and contraindications of physical activity during pregnancy and principles of physical activity. These principles have to be observed for the safety of both mother and fetus. In the bachelor thesis there are mentioned benefits of physical activity during the pregnancy. The next section describes some suitable physical activities for pregnant women. The suitable physical activities include pilates, pregnancy exercises, etc. The final part describes the role of midwives in conducting pre-natal classes for pregnant women.

Aim of the practical part was to find out what information about physical activity during pregnancy the pregnant women have. For the research there was selected a questionnaire. The questionnaire was designed for pregnant women who attended the gynecological clinic in Mladá Boleslav and České Budějovice. The questionnaires were distributed to eight gynecological clinics. Four ambulances were located in Mladá Boleslav and four ambulances were located in České Budějovice. The research was conducted in the period from January to February 2013. In the gynecological clinics there were distributed 120 questionnaires, 60 questionnaires in Mladá Boleslav and the next 60 questionnaires in České Budějovice. There were returned 93% questionnaires from Mladá Boleslav and 97% questionnaires from České Budějovice. From these questionnaires there were eliminated 4 questionnaires because they weren't completely filled. In Mladá Boleslav 3 questionnaires wasn't completely filled and in České Budějovice 1 questionnaire. Total number of pregnant women consisted 55 women from Mlada Boleslav and 55 women from České Budějovice. The main aim was to find what information about physical activities pregnant women had and if they were engaged in some physical activity.

At bachelor thesis there were selected 4 partial targets. The first partial target was to determine which information the pregnant women in the first trimester had, and

whether they were engaged in some physical activity. The second partial target was to determine which information pregnant women in the second trimester had, and whether they were engaged in some physical activity. The third partial target was to determine which information pregnant women in the third trimester had and whether they were engaged in some physical activity. Final partial target was to determine if there were some physical activities for pregnant women available.

Based on these goals there were asked 4 research questions. The first research question was: What knowledge about the objectives and principles of physical activities do the pregnant women have? The second research question examined if the pregnant women are informed by midwife or gynecologist about physical activities during their pregnancy. The third research question was to find out what physical activities are run by pregnant women. The fourth research question focused on the familiarity of pregnant women about an appropriate physical activity during pregnancy.

For most pregnant women was the main aim of physical activities to maintain their physical condition and to prepare for childbirth. Pregnant women should have knowledge of the principles which should be observed during physical activities. 90% of women from Mladá Boleslav and 93% of women from České Budějovice reported drinking schedule. Then, most of the women reported monitoring their body temperature. The research was found that 65% of women from Mladá Boleslav and 62% of women from České Budějovice was informed about physical activities by midwife, gynecologist, or both. This is a positive result. More of the women were informed by gynecologist then by midwife. Most of the women deal with a physical activity in the second trimester. The women who exercised regularly before pregnancy deal with physical activity in pregnancy more often. The most of the pregnant women deal with pregnancy gymnastics, swimming or cycling. In the first trimester physical activities were varied. With gradual higher stages of pregnancy, physical activity stabilized at physical activities that are recommended for pregnant women, for example pregnancy gymnastics or swimming. From the questionnaires it was found that women have knowledge about appropriate physical activities during pregnancy. Most of the

women knew some pregnancy exercises and activities only pilates has not been known very much.

Most of the women in the survey had knowledge about physical activities during pregnancy. Although this topic is actual, most of the women are still not fully familiarized with this topic. This bachelor thesis was recommended to midwives, that organize or prepare antenatal courses. They can get inspiration to inform pregnant women. In future, there should be designed an information brochure. The brochure should contain some basic information about physical activities during pregnancy and a list of physical activities in the near surrounding area. This brochure should provide some increase in the number of pregnant women engaged in physical activities.

Key words: physical activity, changes in maternal body, pregnancy, exercises for pregnant women,

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 6.5.2013

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Chtěla bych především poděkovat doc. PhDr. Yvettě Vrublové, Ph.D. za laskavé a trpělivé vedení bakalářské práce. Poděkovat bych také chtěla porodním asistentkám vybraných gynekologických ambulancí za pomoc při sběru dat k bakalářské práci.

V neposlední řadě děkuji celé své rodině za velkou podporu po celou dobu studia.

Obsah

ÚVOD.....	13
1 SOUČASNÝ STAV	14
1.1 FYZIOLOGICKÉ TĚHOTENSTVÍ.....	14
1.2 ZMĚNY MATEŘSKÉHO ORGANISMU.....	14
1.2.1 <i>Změny na zevních rodidlech</i>	14
1.2.2 <i>Změny na vnitřních rodidlech</i>	15
1.2.3 <i>Změny krve</i>	16
1.2.4 <i>Změny kardiovaskulárního systému</i>	16
1.2.5 <i>Respirační systém</i>	16
1.2.6 <i>Změny gastrointestinálního traktu</i>	17
1.2.7 <i>Změny pohybového aparátu</i>	17
1.2.8 <i>Změny močového systému</i>	18
1.2.9 <i>Změny kůže</i>	18
1.2.10 <i>Změny na prsou</i>	19
1.2.11 <i>Psychické změny</i>	19
1.3 POHYBOVÁ AKTIVITA V TĚHOTENSTVÍ	20
1.3.1 <i>Indikace a kontraindikace pohybové aktivity v těhotenství</i>	20
1.3.2 <i>Zásady pohybové aktivity v těhotenství</i>	21
1.3.3 <i>Význam pohybové aktivity v těhotenství</i>	22
1.3.4 <i>Vhodné pohybové aktivity v těhotenství</i>	22
1.3.4.1 <i>Speciální tělocvik pro těhotné</i>	22
1.3.4.2 <i>Cvičení s využitím velkých gymnastických míčů</i>	23
1.3.4.3 <i>Pilates pro těhotné</i>	24
1.3.4.4 <i>Plavání a cvičení ve vodě</i>	25
1.3.4.5 <i>Jízda na kole</i>	26
1.3.4.6 <i>Chůze</i>	26
1.3.4.7 <i>Orientální tance</i>	27

1.3.4.8	Cvičení v posilovně.....	27
1.3.4.9	Jóga pro těhotné	28
1.3.5	<i>Nevhodné a zakázané pohybové aktivity v těhotenství</i>	29
1.4	ÚLOHA PORODNÍ ASISTENTKY PŘI VEDENÍ PRENATÁLNÍCH KURZŮ.....	29
2	CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	32
2.1	CÍL PRÁCE	32
2.1.1	<i>Hlavní cíl</i>	32
2.1.2	<i>Dílčí cíle</i>	32
2.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	32
3	METODIKA	34
3.1	METODIKA PRÁCE	34
3.2	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	34
3.3	SBĚR A ZPRACOVÁNÍ DAT	35
4	VÝSLEDKY	36
5	DISKUSE.....	59
6	ZÁVĚR	66
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	67
8	PŘÍLOHY	71

Seznam použitých zkratek

ČB - České Budějovice

MB - Mladá Boleslav

PA - porodní asistentka

TT - tělesná teplota

t.t. - týden těhotenství

Úvod

V posledních letech se změnil pohled na zdravý životný styl a s tím související fyzickou aktivitu. Ženy v dnešní době více dbají o své zdraví a hlavně o svoji fyzickou stránku, což se týká i těhotných žen. Každá těhotná žena se alespoň jednou zamyslí nad svým vzhledem a snaží se pečovat o svůj zevnějšek, jsou tím mimochodem nuceny i dnešní společností a médii, které výrazně ovlivňují pohled na fyzickou stránku člověka.

Těhotenství je stav pro ženu velmi náročný. V těle se odehrává mnoho změn a mateřský organismus trpí velkou zátěží. Všechny tyto změny mají vliv jak na fyzickou, tak i na psychickou stránku člověka. Jedním z nástrojů jak udržet svou fyzickou krásu a také zabránit fyzickým změnám nastávajícím v těhotenství je právě pohybová aktivita. Těhotné ženy nemají být ochuzeny o pohybovou aktivitu, ta je navíc součástí zdravé životosprávy, a pokud jsou ženy zdravé, jejich těhotenství probíhá fyziologicky, není důvod proč jim ve fyzické aktivitě bránit. Pohybová aktivita v těhotenství je navíc velmi prospěšná. Udržuje těhotnou ženu ve fyzické i psychické kondici. Dalším cílem pohybové aktivity je prevence těhotenských obtíží. Díky cvičení ženy mohou předejít zácpě, křečovým žilám a dalším změnám, které by mohly znepříjemňovat průběh těhotenství, ale i poporodního období. Pomocí pravidelné pohybové aktivity lze předejít i nadměrnému přibývání na váze, což jistě ocení každá žena. Pohybová aktivita posiluje důvěru ženy ve vlastní tělo. Ženy se často naučí své tělo ovládat. Znalost a ovládání vlastního těla je nesmírně důležité pro dobrý průběh porodu. Nelze opomenout, že pohybová aktivita navozuje pocit dobré nálady díky vyplavení endorfinů tzv. "hormonů štěstí".

V současnosti je na trhu k dostání velké množství naučně populární literatury věnující se přímo pohybové aktivitě pro těhotné. Dále si žena může vybrat z velkého množství center, jako jsou například fitness centra, mateřská centra či soukromé porodní asistentky, které nabízejí služby těhotenského tělocviku nebo dalších vhodných pohybových aktivit. Právě proto cílem této bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou ženy dobře informovány o pohybových aktivitách, jaké informace o nich mají, jestli provádějí některou pohybovou aktivitu a zda-li jsou pro ně pohybové aktivity dostupné.

1 Současný stav

1.1 Fyziologické těhotenství

Fyziologické těhotenství je stav, kdy těhotná žena nemá rizikové faktory v anamnéze a výsledky všech klinických a laboratorních testů v průběhu těhotenství jsou negativní (Slezáková,2011,s.139).

Fyziologické těhotenství trvá 40 týdnů, což je 10 lunárních měsíců. Těhotenství můžeme rozdělit na tři stádia neboli tři trimestry. První trimestr trvá do 12. týdne těhotenství, druhý trimestr pokračuje od začátku 12. týdne do konce 27. týdne a poslední třetí trimestr trvá od 28. týdne těhotenství až do porodu (Slezáková,2011,s.138).

1.2 Změny mateřského organismu

Těhotenství znamená pro organismus ženy určitou zátěž. Nejvíce je zatížen kardiiovaskulární systém, plíce, ledviny a játra.

Je důležité, aby porodní asistentka znala změny, ke kterým dochází v mateřském organismu během fyziologického průběhu těhotenství, díky tomu se mohou včas rozpoznat různé patologické pochody (Kobilková,2005,s.222).

1.2.1 Změny na zevních rodidlech

Zevní rodidla v těhotenství bývají často překrvená. Kůže je na některých místech zbarvena pigmentem, díky čemuž dochází k tmavému zbarvení stydkých pysků (Kobilková,2005,s.222,Čech,2006,s.47).

Vagina je hypertrofická a prodlužuje se, tyto změny umožní vzestup rostoucí dělohy z malé pánve. Hypertrofické je rovněž svalstvo a vazivo poševní stěny. Poševní sliznice je překrvená a prosáklá, můžeme pozorovat i její fialově modré zbarvení (Čech,2006,s.47).

V průběhu těhotenství stoupá poševní sekrece, sekret má bílou barvu a je vazký. Ke změně dochází i v pH pochvy, které je kyselé v rozmezí 3,5 - 6. Kyselé pH je způsobeno zvýšenou tvorbou kyseliny mléčné z glykogenu a účinkem Döderleinova laktobacilu (Zwinger,2004,s.62).

1.2.2 Změny na vnitřních rodidlech

Největší změny se objevují na děloze, ta hypertrofuje a zvětšuje svou hmotnost z původních 50g před těhotenstvím na přibližně 900-1200g na konci těhotenství. V těhotenství je tvar dělohy těsně před porodem kulovitý nebo ovoidní. Ve druhé polovině těhotenství se děložní isthmus mění v dolní děložní segment. V děloze dochází ke zmožení cévního zásobení, a tím se zvyšuje průtok krve dělohou na 800 - 900 ml/min na konci těhotenství (Binder,2011,s.16).

Jak plod roste, děloha se zvětšuje a vystupuje z pánve. Nachází se spíše v pravé polovině dutiny břišní v tzv. dextroverzi a je zrotována doprava do tzv. dextrotorze. Příčinou vychýlení dělohy je posun střevních kliček vzhůru a jejich posun doleva. Ventrálně dělohu vytlačuje colon sigmoideum (Zwinger,2004,s.61).

V těhotenství se mimo jiné objevuje i překrvení a prosáknutí děložního hrdla, dále ubývá množství kolagenu, což později usnadní dilataci děložního hrdla při porodu. Žlázy děložního hrdla rovněž hypertrofují a produkují zvýšené množství cervikálního hlenu, ze kterého se stává tzv. hlenová zátka bránící vzestupu infekce do dělohy (Čech, 2006,s.46). Vaječníky jsou mírně zvětšené, hlavně ten vaječník, ve kterém se nachází žluté tělísko. Ustává dozrávání dalších folikulů (Kobilková,2005,s.222).

1.2.3 Změny krve

V těhotenství se podstatně zvyšuje objem krve i plazmy. Celkové množství krve se zvýší téměř o 30 - 35%, to je zhruba o 1 až 1,5 litru, proto se v těhotenství mění hodnoty krevního obrazu (Kobilková,2005, s.224,Roztočil,2008,s.100).

Zvýšení objemu krve i plazmy má za následek relativní snížení počtu erytrocytů, koncentraci hemoglobinu a snížení hematokritu. Snižuje se i hladina plazmatického železa. Naopak dochází k vzestupu koagulačních faktorů, jako je například fibrinogen, vzhledem k tomu v těhotenství stoupá riziko tromboembolických stavů. Sedimentace erytrocytů může být rovněž zvýšená (Binder,2011,s.18).

1.2.4 Změny kardiovaskulárního systému

Jak děloha roste, mění se poloha srdce, které je nyní uloženo šikmo. Největší změny kardiovaskulárního systému se objevují kolem 12. týdne těhotenství. Je zvýšený minutový srdeční objem až o 40%. Zvýšená je i práce levé komory, čímž se urychluje krevní oběh. Tepová frekvence se u těhotné ženy zvyšuje přibližně o 10 - 15 úderů za minutu (Roztočil,2008,s.100,Čech,2006,s.47).

Ve druhé polovině těhotenství může dojít u některých žen v poloze vleže na zádech k náhlému zmenšení venózního návratu, jenž se označuje jako syndrom dolní duté žíly. Tato situace nastává při útlaku dolní duté žíly tlakem těhotné dělohy (Roztočil,2008,s.100). Tento stav je spojený s významným poklesem krevního tlaku. Může se objevit nauzea, závratě, u plodu je patrná bradykardie (Zwinger,2004,s.63).

V těhotenství mohou vznikat varikózní pleteně, hlavně na dolních končetinách, vulvě nebo v rektální oblasti. Je to zapříčiněno cévními změnami a tlakem těhotné dělohy na cévy v malé pánvi (Binder,2011,s.18).

1.2.5 Respirační systém

Pro těhotnou ženu je typické hlubší dýchání, dechová frekvence stoupá však jen nepatrně nebo vůbec. Tyto změny vznikají díky zvýšené výměně kyslíku a oxidu uhličitého, jelikož žena vdechuje a zároveň i vydechuje více vzduchu (Leifer,2004,s.66). V těhotenství se může objevovat dyspnoe, které je zapříčiněné elevací bránice a také zvýšenou spotřebou kyslíku přibližně o 10 - 20% (Máček,2007,s.102).

Vitální kapacita plic se mění jen minimálně. Může se mírně snižovat vlivem elevace bránice. V těhotenství stoupá minutový objem v důsledku zvýšení dechového objemu cca o 40% (Binder,2011,s.18).

1.2.6 Změny gastrointestinálního traktu

U těhotných žen se zvyšují požadavky na výživu, minerály a vitamíny, jelikož část energie, kterou žena získá z potravy předá vyvíjejícímu se plodu.

Objevuje se zvýšená salivace, jejím následkem může být změna chuti a čichu. Zvýšené požadavky vyvíjejícího se plodu způsobují, že má žena v tomto období větší chuť k jídlu a pocit žízně (Leifer,2004,s.66, Zwinger,2004,s.62).

Pro těhotenství je typické snížení motility střev a zpomalení střevní pasáže vlivem progesteronu, který způsobuje snížení tonusu hladkého svalstva. Následkem toho mají těhotné ženy sklon k obstipaci a meteorismu. Mezi další těhotenské obtíže patří i pálení žáhy tzv. pyróza, která je způsobena gastroezofageálním refluxem (Binder,2011,s.18).

1.2.7 Změny pohybového aparátu

Změny v těhotenství ovlivňují i pohybový systém jak v klidu, tak i během pohybové aktivity. Hlavním faktorem je zvýšení hmotnosti, které klade větší nároky na kloubní spojení dolních končetin, a to nejvíce na kyčle a kolena.

Vznikající lordóza bederní páteře je nejčastější příčinou bolestí zad. Změna statiky a rovnováhy ovlivňuje držení těla a zvyšuje tak riziko pádu. V těhotenství se snižuje

pevnost vaziva, které je nyní poddajnější. Je to způsobené vlivem hormonů estrogeneru a relaxinu. Vzhledem ke snížené pevnosti vaziva je větší riziko úrazů pohybového aparátu, proto je důležité k těmto faktorům přihlídnout při doporučování druhu a intenzity pohybové aktivity (Máček,Máčková 2007,s.102, Roztočil,2008,s.101).

Působením hormonů v těhotenství se uvolňují pánevní skloubení, pomocí toho může naléhající část plodu v posledním trimestru snáze vstoupit do pánve. Ke konci těhotenství lze u žen spatřit, že se při chůzi tzv. kolébají, což je způsobeno rozvolněním symfýzy (Leifer,2004,s.67).

1.2.8 Změny močového systému

Změny močového systému začínají už před 10. týdnem těhotenství. Pro těhotenství je typické zvětšení ledvin a také dilatace vývodného systému. Jelikož v těhotenství je zvýšený průtok krve ledvinami, dochází k vzestupu glomerulární filtrace přibližně o 60%. Stoupá rovněž i resorbce látek v tubulech ledvin. Resorbují se hlavně látky důležité pro tělo, ne vždy je však tělo schopné vstřebat všechny důležité látky filtrované v glomerulech, například glukózu. Díky tomu se častěji objevuje glykosurie či proteinurie (Leifer,2004,s.67,Čech,2006,s.48).

Vlivem hormonu progesteronu se zvětšuje průměr ureterů a kapacita močového měchýře, vzhledem k tomu se zvyšuje stáza moči. Zvýšená stáza moči zapříčiňuje větší náchylnost těhotných žen k infekcím močového systému. I když je kapacita močového měchýře v těhotenství vyšší, tím že těhotná děloha vyvíjí na močový měchýř větší tlak, způsobuje častější močení hlavně v prvním trimestru, které je způsobeno tlakem dělohy na močový měchýř a ve třetím trimestru, vzhledem k naléhající části plodu, jenž vstupuje do malé pánve (Leifer,2004,s.67,Roztočil,2008,s.101).

1.2.9 Změny kůže

Vzhledem k aktivaci melanocytů účinkem progesteronu vzniká v těhotenství řada kožních změn. V těhotenství je častá hyperpigmentace, ta se může vyskytnout kdekoliv na kůži. Nejčastěji se objevuje ve střední čáře podbřišku tzv. linea fusca, v obličeji tzv. chloasma gravidarum, poté na dvorcích prsních bradavek, zevních rodidlech či v okolí análního otvoru (Binder,2007,s.19).

Dále v těhotenství často vznikají striae gravidarum nebo také tzv. pajizévky. Mají růžovou nebo purpurovou barvu a nacházejí se na stehnech, prsou a v podbřišku. Po porodu pajizévky nemizí, pouze se změní jejich barva z růžové na bílou. Příčinou vzniku pajizévek je jednak zvyšující se hmotnost ženy a také zvýšené napětí kůže (Zwinger,2004,s.70).

1.2.10 Změny na prsou

V těhotenství dochází ke zvětšení prsou, která se připravují na laktaci. Průtok krve prsem je zvětšený a některé ženy si mohou stěžovat na jejich zvýšené napětí a rovněž i zvýšenou citlivost (Zwinger,2004,s.70).

Mléčné žlázy jsou v těhotenství více prokrvené. Vlivem hormonů estrogenu a progesteronu dochází k proliferaci žlázových vývodů. Často zejména v druhé polovině těhotenství můžeme pozorovat sekreci kolostra (Binder,2011,s.17).

1.2.11 Psychické změny

Těhotenství lze zařadit mezi vývojové krize v životě ženy. Je to období velkých změn, kdy se žena nachází mezi tím, čím byla a čím bude. Musí se naučit plnit nové životní role. Často tato fáze způsobuje pocity ztracenosti, úzkosti, zmatku. Na počátku těhotenství se žena často stává introvertní a sleduje vlastní tělo. Cílem je, aby žena přijala své těhotenství (Roztočil,2008,s.103). Ženy jsou častěji náladové a podrážděné. Je zde velmi důležitá spolupráce s blízkým člověkem těhotné ženy. Organismus ženy se

s psychickou situací vyrovná většinou do konce prvního trimestru. Duševní rovnováha má samozřejmě vliv i na průběh těhotenství, porod a také na navázání dobrého kontaktu s narozeným dítětem (Kobilková,2005,s.226).

1.3 Pohybová aktivita v těhotenství

Přiměřená pohybová aktivita v těhotenství je základem správné životosprávy. Pokud se jedná o fyziologické těhotenství, lze pohybovou aktivitu jen doporučit. Pohyb prospívá jak těhotné ženě, tak i plodu (Sikorová,2006,s.113).

1.3.1 Indikace a kontraindikace pohybové aktivity v těhotenství

Těhotenství není doba na zahájení pravidelného cvičení za účelem zlepšení fyzické kondice, ale také to není důvod pro vyřazení tělesné aktivity úplně. Ke sportu musí každá těhotná žena přistupovat jinak (Bejdáková,2006,s.12).

Máček a Máčková píší: Při normálním těhotenství a při absenci kontraindikací by měla každá těhotná žena věnovat dostatečnou péči své pohybové aktivitě a být k ní svým lékařem povzbuzovaná, protože je prospěšná nejen matce, ale i jejímu plodu (2007,s.104).

Veškerou pohybovou aktivitu, kterou chce žena provozovat v průběhu těhotenství, musí schválit gynekolog. Gynekolog by měl brát v úvahu aktuálnost zdravotního stavu jak ženy, tak i plodu, pokročilost těhotenství, druh a intenzitu pohybové aktivity a její předchozí trénovanost (Bejdáková,2006,s.13).

Těhotná žena by se pohybové aktivitě měla vyhnout, pokud dojde ke vzniku jakýkoliv komplikací, které ohrožují průběh těhotenství (Máček, Máčková,2007,s.104).

Žena by měla přerušit pohybovou aktivitu, pokud se během ní objeví bolesti břicha, dušnost, závratě, bolest hlavy, tachykardie, palpitace, otoky či jiné potíže. V případě výskytu těchto potíží či jakýkoliv nezvyklých příznaků je nutné vyhledat lékaře. Mezi

další kontraindikace pohybové aktivity patří i výskyt příznaků počínající nemoci (Bejdáková,2006,s.13, Stackeová,2004,s.59).

1.3.2 Zásady pohybové aktivity v těhotenství

I přesto, že těhotenství probíhá fyziologicky, je třeba dodržovat určitá pravidla. Ženě se nedoporučuje začínat s novým druhem pohybové aktivity, kterému se dříve nevěnovala. Pohybová aktivita se musí volit dle intenzity zátěže. Intenzita cvičení se určuje podle hodnoty tepové frekvence, ta by neměla přesáhnout 140 tepů/minutu. Úprava tepové frekvence má nastat do 15 minut po ukončení cvičení (Čepický, Černá,2006,s.20).

Cvičení by mělo probíhat v termoneutrálním prostředí, aby organismus snadněji zvládal odvádění tepla. V průběhu cvičení nesmí dojít k přehřátí organismu, tělesná teplota by tedy neměla být vyšší jak 38°C. Nedoporučuje se cvičit v horkém a vlhkém prostředí. Každá pohybová aktivita správně začíná nejprve postupným zahřáním a končí naopak pozvolným uklidněním a důslednou relaxací. Není vhodné volit cviky, při nichž dochází k prudkým změnám polohy a rotačním cvikům. Nevhodné je také nadměrné protahování, které se vyskytuje hlavně u jógového cvičení (Máček,Máčková, 2007,s.105, Cinglová,2002,s.105).

Čepický a Černá uvádějí, že těhotná žena by měla cvičit či sportovat pravidelně, ale ne více jak třikrát týdně po dobu 30. minut (2006,s.20). Naopak Máček s Máčkovou doporučují cvičení asi 5 krát týdně po dobu 30 minut (2007,s.105).

Pohybová aktivita nesmí vyvolat oběhové selhání, které se projeví tzv. zatměním před očima. V průběhu celého cvičení či sportu se dodržuje pitný režim, aby se předešlo případnému vzniku dehydratace. Žena nesmí provádět cviky, kde dochází k zadržování dechu, dále není doporučeno provozovat cviky, které na delší dobu zvyšují nitrobřišní tlak, jelikož se tím zhoršuje zásobením kyslíkem (Bejdáková,2006,s.13).

Pro těhotné ženy je nevhodný pobyt ve vysokohorském prostředí nad 2500 m.n.m., v takovéto výšce se nachází nižší podíl kyslíku ve vzduchu. Neměly by se provozovat

sporty, kde hrozí zranění, pády, srážky, nárazy, nebo kde je riziko pohmoždění břicha (Pařízek,2008,s.171).

1.3.3 Význam pohybové aktivity v těhotenství

Cílem pohybové aktivity je udržet organismus v optimálním zdravotním stavu, dobré jak tělesné, tak i psychické kondici. Tímto se vytvoří předpoklady pro zdravý vývoj plodu. Vhodnou pohybovou aktivitou či cvičením lze zabránit změnám, které těhotenství a porod přináší. Pohybovou aktivitou jde předejít obtížím týkajících se hybného, cévního, respiračního a neurovegetativního systému. Pokud žena provádí určitou pohybovou aktivitu pravidelně, bývá lépe připravena na porod. Při porodu žena není tak vyčerpaná a díky tomu není vyčerpaný ani plod (Volejníková,2002,s.6).

1.3.4 Vhodné pohybové aktivity v těhotenství

U většiny fyziologicky těhotných žen jsou vhodné především aerobní, a v omezenější míře, i posilovací aktivity. Aerobní aktivity využívají opakující se rytmické činnosti hlavně velkých svalových skupin, mezi ně patří například chůze, plavání, tanec a podobně. Při posilovacích aktivitách se doporučuje zvedání nižších zátěží. Vhodnější jsou nižší zátěže s častějším opakováním, než velká zátěž, která vede k větším tlakovým změnám (Máček,Máčková,2007,s.104).

1.3.4.1 Speciální tělocvik pro těhotné

Cílem této aktivity je posílit nejvíce zatížené svalové skupiny, dále také nacvičit způsoby relaxace a dýchání. Tělocvik připravuje ženu na porod, aby jeho průběh byl co nejlehčí. Správné cvičení může odstranit, či zmírnit obtíže vznikající při jednostranném

zatěžování pohybového aparátu (Bejdáková,2006,s.25). Těhotenský tělocvik se rozděluje podle trimestru. V I. trimestru lze provádět téměř všechny cviky, kromě skoků, výpadů nebo visů. Cvičí se ve všech polohách: ve stoje, vsedě, vleže na zádech, na břiše a na boku. Opatrně by se mělo cvičit během předpokládané menstruace. Ve II. trimestru se vynechávají cviky na břiše, stejně tak jako ve III. trimestru (Roztočilová,2003,s.302). Často ve II. a III. trimestru není vhodné cvičit vleže na zádech, kdy těhotná děloha utlačuje dolní dutou žílu. Ve III. trimestru se ke cvičení připojuje příprava k porodu (Bejdáková,2006,s.26).

Při speciálním tělocviku je snaha vytvořit správné držení těla, posílit břišní svaly, svaly pánevního dna a další zatěžované svaly. Tělocvik se také zaměřuje na prevenci vzniku zácpy, plochých nohou, křečových žil (Roztočil,2008,s.144).

Ženy se učí, jak správně sedět, vstávat, zvedat těžší břemena a také jak ovlivnit bolest zatěžovaných částí těla například kyčle, pánve, bederní páteře a dalších (Sikorová,2006,s.11-18).

V dnešní době je velká nabídka těhotenských cvičení, ta zahrnují nejen těhotenskou gymnastiku, ale i cvičení s využitím velkých a malých míčů a prvky gravidjógy. Žena může cvičit ve skupině v pořádaných kurzech, a nebo sama doma. Bejdáková uvádí, že cvičení by mělo pro jeho účinnost probíhat 2 až 3 krát týdně (2006,s.26).

Těhotenské cvičení je nečastěji zakončeno krátkou relaxací, ta uvolňuje napětí ve svazech, vnitřních orgánech i mysli. Pro správnou relaxaci je nutné eliminovat rušivé efekty. Často je k relaxaci připojena i relaxační hudba (Kopřivová,2007,s.174).

1.3.4.2 Cvičení s využitím velkých gymnastických míčů

Cvičení na velkých míčích je dnes moderní metoda pohybové aktivity. Cvičení slouží jak k posilování, tak i k protahování těla. Podporuje správné držení těla a je možné míče využít i jako pomůcku při relaxaci.

Využití míčů je vhodné, jelikož podporuje pánevní pohyblivost a relaxaci, dále také posílení zad, břišní stěny a pánevních svalů. Každá žena si musí zvolit správnou

velikost míče. Základem musí být nácvik správného sedu na míči a udržení správné polohy. Pokud by žena chtěla cvičit na míči doma, měla by být nejprve poučena o cvičení porodní asistentkou či jiným odborníkem. Cvičení na velkém míči musí probíhat v bezpečném prostředí, aby nedošlo k úrazu. Při cvičení se postupuje od jednodušších cviků k těm složitějším. Necvičí se do velké únavy, jelikož se tím zhoršuje koordinace těla.

V dnešní době se velké míče dostaly také na porodní sál, kde se využívají hlavně jako pomůcka pro I. dobu porodní. Nevýhodou cvičení na velkých míčích je labilnost povrchu, kdy při nedodržování zásad může dojít k úrazu (Bejdáková,2006,s.54).

1.3.4.3 Pilates pro těhotné

Pilates vychází z harmonie těla a mysli, je založen zejména na posilovacích cvicích. Pilates je metoda, která kombinuje protahování a posilování svalů a obnovuje rovnováhu svalové kosterního systému. Cvičení může pomoci správnému držení těla, správné rovnováze, koncentraci, koordinaci pohybu a dýchání (Blahušová,2010,s.8-10). Ženy by měly navštěvovat kurzy pilates, které jsou určeny právě pro těhotné, jelikož při kurzech pro netěhotné se využívá řada cviků pro tento stav nevhodné (Bejdáková,2006,s.66).

Při pilates se posilují především svaly břišní, zádové a svaly pánevního dna. Učí se udržení tělesné rovnováhy a správný postoj těla. Často se cvičí za doprovodu hudby, která je pomalá, stejně tak jako tempo prováděných cviků. Pohyby při cvičení jsou plynulé a zapojují celé svalové skupiny. Aktivují se hlavně svaly posturální, ty zajišťují vzpřímenou polohu těla a jsou často zkrácené. Je nutné dodržovat postup od jednodušších cviků, k těm složitějším. V těhotenství se vynechávají cviky, které zvyšují nitrobřišní tlak. Náročnost cvičení se postupně zvyšuje, dle zvládnutí provedených cviků (Bejdáková,2006,s.65,Sikorová,2006, s.120).

Cvičení lze kombinovat s různými pomůckami, například s tzv. overbally. Při používání overballu se aktivují i hluboko uložené svaly. Mohou se využívat na podporu

tělesných partií pro zjednodušení cviku. Míček nesmí být nafouklý úplně, pouze částečně. Nejvhodnější průměr pro cvičení je 25 - 35 cm (Bejdáková,2006,s.66).

Žena může cvičit v kurzech pod vedením instruktora nebo také sama doma. I zde je vhodné, aby nejprve navštívila kurz, kde by byla dostatečně poučena, než začne cvičit doma. (Sikorová,2006,s.120)

1.3.4.4 Plavání a cvičení ve vodě

Plavání je jednou z nejvhodnějších a nejvíce doporučovaných pohybových aktivit v těhotenství. Ženy mohou plavat již od začátku těhotenství až do 38. týdne. Později tento sport není vhodný, jelikož se začínají otevírat porodní cesty, je zde tedy větší riziko vzniku infekce (Sikorová,2006,s.115).

Důležitý je vhodný výběr plaveckého bazénu. Každá těhotná žena by měla mít přehled o kvalitě vody. Teplota vody by neměla být pod 29 °C a nad 31 °C. Provozovatel plaveckého bazénu musí mít rozhodnutí hygienika o vhodnosti vody pro těhotné ženy. Ve volné přírodě plavání většinou nelze doporučit a to zejména v druhé polovině těhotenství (Pařízek,2008,s.173, Kopřivová,2007,s.174).

Význam plavání v těhotenství je veliký. Při plavání se uvolňují zádomé svaly, kyčelní klouby a třísla. Zlepšuje se vitální kapacita plic díky nácviku břišního dýchání, povrchového dýchání a zadržení dechu. Při plavání se uvolňuje i psychika ženy (Caplová,2007,s.52). Voda těhotným usnadňuje pohyb, jelikož tělo nadlehčuje. Cvičení ve vodě je intenzivnější vzhledem k překonávání odporu vody. Při cvičení ve vodě se instruktoři, stejně tak jako u jiných pohybových aktivit, zaměřují na posílení svalů pánevního dna a nácvik jejich uvolnění. Při cvičení ve vodě většinou nehrozí přehřátí organismu a je zde minimální riziko poranění. Cvičení je také vhodné pro ženy s nadváhou (Hudečková,2003,s.10).

Pro plavání také platí několik zásad: žena by neměla plavat při nachlazení, zvýšené tělesné teplotě nebo při jakémkoliv nepříjemném pocitu. Je nutné, aby dodržovala

hygienické zásady, hlavně pokud se jedná o koupání ve veřejných bazénech (Bejdáková,2006,s.50).

1.3.4.5 Jízda na kole

Jízda na kole je v těhotenství vhodná pouze v pomalejším tempu. Těhotná žena si však musí být vědoma všech omezení a rizik (Čepický,Černá,2006,s.21).

Nedoporučuje se jezdit v městském dopravním provozu, aby žena nevdechovala výfukové plyny. Je důležité mít na mysli, že těhotné ženy mají pomalejší reakce, což může způsobit kolizi či zranění (Pařízek,2008,s.172). Těhotná žena musí být upozorněna, že při jízdě na kole se má vyhýbat velkým otřesům, prudkým zatáčkám a jízdě na nerovném povrchu. Pokud před těhotenstvím pravidelně na kole nejezdila, neměla by s touto aktivitou začínat. Rychlost a vzdálenost jízdy se řídí dle fyzické kondice a trénovanosti ženy (Sikorová,2006,s.115).

Nedoporučuje se jezdit ve stoje, při tomto stylu nastává přetěžování kloubů dolních končetin a to nejvíce kolen. V těhotenství je vhodnější spíše jízda na rotopedu, kde je menší riziko zranění a lze regulovat zátěž. Pokud žena chce jezdit na rotopedu, musí dbát na správné nastavení kola a také na vhodnou teplotu prostředí (Bejdáková, 2006,s.16).

1.3.4.6 Chůze

Tento typ patří mezi velmi doporučované pohybové aktivity v těhotenství. Při chůzi se posilují všechny svalové skupiny a řadí se také mezi přirozenou prevenci zácpy. Žena by se měla vyhnout frekventovaným ulicím a dát přednost přírodě. Nedoporučuje se chodit do náročnějšího terénu, kde by mohlo dojít ke zranění. Při chůzi se volí svižnější tempo. Vhodné tempo se pozná, pokud žena může během chůze mluvit

bez zadýchání. Pokud se vyskytnou jakékoliv obtíže, je zapotřebí zpomalit, zastavit se, popřípadě ukončit procházku.

Tento typ aktivity se může provozovat po celou dobu těhotenství. Začíná se od lehké intenzity s kratším časovým úsekem a později se na intenzitě přidává. Důležitý je výběr správné obuvi a oblečení (Sikorová,2006,s.115).

1.3.4.7 Orientální tance

Tanec můžeme těhotné ženě doporučit, pokud se jedná o tanec s nižší intenzitou zátěže. Mezi ideální tance pro těhotné lze zařadit orientální tance například břišní tance, které ženě pomohou lépe prožívat těhotenství, napomohou ženě zůstat v dobré kondici a cítit se atraktivní. S touto aktivitou lze začít i pokud se tomu žena dříve nevěnovala. Skládá se z pomalých, vlnivých a kolébajících pohybů, při kterých si lze uvědomit kontakt s plodem. Orientální tanec zvyšuje pohyblivost pánevní oblasti, pružnost svalstva pánevního dna. Dále se posilují břišní i zádové svaly a uvolňuje se páteř. Zaměřuje se také na nácvik správného dýchání a relaxace (Roztočil,2008,s.145, Bejdáková,2006,s.117).

Tanec může ženám pomoci připravit se na porod, lépe se seznámi se svým tělem a naučí se používat břišní a pánevní svaly. Při tanci se nacvičují pohyby, jež může žena použít během porodních bolestí. Ne všechny pohyby při tanci jsou vhodné pro těhotné ženy, například vibrační prvky se musí v raném stádiu těhotenství omezit, mohly by způsobit krvácení hlavně u žen, které nejsou zvyklé cvičit. Pomocí tance se žena zbaví nejistoty a před blížícím se porodem se cítí silnější a jistější (Coluccia,2005,s.43-45).

Tanec je za doprovodu orientální hudby, která má meditativní prvky. Orientální tance mají také vliv na plod, jelikož vláčné a houpavé pohyby plod uklidňují. Tanec lze většinou provozovat až do konce těhotenství (Pařízek,2008,s.173).

1.3.4.8 Cvičení v posilovně

Cvičení v posilovně je vhodné pouze pro ženy, které před těhotenstvím byly zvyklé posilovnu pravidelně navštěvovat. Je vždy velmi důležité konzultovat tento druh sportu s obvodním gynekologem (Sikorová,2006,s.116).

V těhotenství se zmírňuje intenzita zátěže. Nejdůležitější je snížit intenzitu zátěže po dobu I. trimetru, jelikož toto období je nejrizikovější z důvodu samovolného potratu. Nesmí se provádět cviky jako například hluboké dřepy, předklony, cviky zvyšující nitrobřišní tlak a další silová cvičení na břišní svaly. Doporučuje se například posilování hýžďových svalů, prsních svalů nebo svalů horních končetin. Žena nesmí cvičit za účelem tvarování postavy, ale pouze za účelem udržení fyzické kondice (Bejdáková,2006,s.113).

Před zahájením posilování je vhodné se alespoň na 5 minut věnovat rozcvičení, buď pomalou chůzí, nebo jízdou na stacionárním kole. Intenzivnější cvičení by nemělo trvat déle jak 15 minut. Pokud je cvičení náročnější, měl by následovat úsek postupného snížení aktivity a protažení svalů (Stackeová,2004,s.58).

1.3.4.9 Jóga pro těhotné

Tuto aktivitu mohou provozovat ženy, které se již dříve jógou zabývaly, ale i ty, které s jógou nemají žádné zkušenosti. Jóga pomáhá ženám nelézt ztracený klid a to především v I. trimestru, kdy se ženy často cítí díky hormonálním změnám unavené a nevyrovnané. V posledním měsíci těhotenství může jóga působit pozitivně na vnitřní orgány, které jsou v době těhotenství nejvíce zatěžovány (Sikorová,2006,s.120).

Jóga napomáhá zmírnit různé těhotenské obtíže, jako jsou například bolesti zad, pálení žáhy, bolesti hlavy, dále také připravuje těhotnou ženu k porodu. Při hodinách pro těhotné se vynechávají cviky v pozici vleže na zádech, cviky na posílení břišních svalů a tzv. obrácené polohy jako je například "svíčka". Obrácené polohy jsou nevhodné především pro ženy, které trpí bolestmi zad. S jógou může žena začít v jakékoliv fázi těhotenství. Každá žena by si měla připravit vhodné místo ke cvičení, to musí být přiměřeně teplé a vyvětrané. Je zcela jedno, v jakou hodinu bude tuto aktivitu

provozovat. Pokud bude cvičit ráno, začne svůj den posílená a uvolněná, naopak večerní cvičení může přispět k hlubokému spánku (Stülpnagel,2006,s.12).

Pomůcky potřebné ke cvičení jógy jsou například podložka, která zajistí větší pohodlí, dále polštář a deka pro relaxační fázi. Oblečení by mělo být volné, vzdušné, aby se žena cítila pohodlně (Sikorová,2006,s.120).

1.3.5 Nevhodné a zakázané pohybové aktivity v těhotenství

Tyto druhy pohybových aktivit jsou problémové. Řadí se mezi sporty, které není možné doporučit. Je zde nebezpečí zranění či jiné poškození zdraví těhotné ženy, či plodu, jelikož při těchto aktivitách často hrozí riziko pádu či abdominální poranění. Mezi tyto aktivity lze zařadit sjezdové lyžování, jízda na koni, tenis a další (viz příloha č.1). Pokud by žena chtěla tyto aktivity provozovat, je zde důležitý individuální přístup pro každou ženu. Lékař musí posoudit, zda je to pro ženu vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu a kondici vhodné.

Existují sporty, kterým by se měla těhotná žena vyhnout úplně (viz příloha č.1). Jsou to sporty, kde je vysoké riziko zranění matky nebo plodu (Bejdáková,2006,s.14, Máček a Máčková,2007,s.105).

1.4 Úloha porodní asistentky při vedení prenatálních kurzů

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotní pracovník, pracuje v partnerství se ženou a poskytuje jí potřebnou podporu, péči a rady během těhotenství, porodu a šestinedělí (Vránová,2011,str.136).

V první řadě je úloha porodní asistentky poučovat těhotnou ženu, jak se udržet v dobrém zdravotním stavu. Cílem edukace je, aby žena na základě získaných vědomostí věděla, jak se má rozhodovat, dále také, aby získala motorickou zručnost a osvojila si určité návyky, jako je například dechové cvičení. Je velmi důležité, aby porodní

asistentka působila mile a příjemně, ženy díky tomu získají pocit, že se na ní mohou kdykoliv obrátit (Eggová,Vránová,2010,s.20).

Porodní asistentka by se při edukaci měla řídit dle následujících doporučení: Je důležité, aby byla před výukou či kurzem řádně připravena a měla dostatek informací o daném tématu. Musí také zvolit vhodnou metodu výuky. Skupinu by nemělo tvořit velké množství žen, vhodná je skupina po 5 až 7 žen. Důležitá je rovněž eliminace rušivých vlivů z okolí, například hluk. Porodní asistentka by se měla při svých kurzech snažit nenásilně zapojit všechny jejich účastnice a na závěr dát prostor k diskuzi (Eggová,Vránová,2010,s.21).

V dnešní době má těhotná žena mnoho možností, jak získat znalosti o těhotenství a porodu. Jedou z možností jsou i prenatální kurzy. Porodní asistentka má v prenatálních kurzech řadu úloh: 1. Informuje těhotné ženy o fyzických, psychických a emocionálních změnách v těhotenství, o sexuálním zdraví, dále také o porodních dobách. 2. Seznamuje je s lékařskými postupy a zákroky. 3. Fyzicky připravuje těhotné ženy na porod, kdy ženy informuje o relaxačních metodách, o polohách při porodu, o možnostech úlevy od bolesti. 4. Učí masážní dovednosti a také techniky dýchání. 5. Vede kurzy aromaterapie, muzikoterapie, ale i kurzy pohybových aktivit pro těhotné, jako je například gravidjóga, břišní tance či těhotenské cvičení (Marková a kol,s.79-81,2010). Další možností jak žena může získat informace je naučně populární literatura pro těhotné ženy věnující se přímo pohybovým aktivitám. V současnosti je na trhu velká řada naučně populární literatury tohoto typu (viz příloha č.2). Porodní asistentka by se měla orientovat alespoň v základních titulech. Díky tomu bude vědět o čem se těhotné ženy mohou dočíst, na co je upozornit a popřípadě jakou vhodnou literaturu jim lze doporučit. V předporodních kurzech porodní asistentky kladou důraz na to, že těhotenství a porod není nemoc, a posilují důvěru ženy v její schopnosti (Dušová,2003,s.47-48). Je třeba těhotné upozornit na důležitost dodržování zdravého životního stylu, což obsahuje dostatek spánku, fyzickou aktivitu a vyváženou stravu. Dále by ženy měly být seznámeny, jak se plod vyvíjí a jak se mění organismus ženy v těhotenství. Při každém setkání by se porodní asistentka měla zeptat těhotné ženy, jak se jí daří, jaké jsou její nové pocity z

vyvíjejícího se těhotenství a zda se v poslední době neobjevily nějaké komplikace (Štomerová,2010,s.57-61).

Jestliže porodní asistentka vede cvičení pro těhotné ženy, musí se řídit zásadami, které jsou určeny pro tuto skupinu žen. Měla by prokazovat dostatečnou znalost v oblasti anatomie, je vhodná i dostatečná praxe v oblasti porodnictví a také ve vedení tělocviku či cvičení pod dohledem. Musí si být plně vědoma, co dělá, a dodržovat individuální přístup ke každé ženě. Důležitá je také i její tělesná zdatnost (Kopřivová, Hlaváčková,2007,s.171-174).

Porodní asistentka musí vytvořit žádoucí prostory mající hygienické zázemí, jsou čisté, vyvětrané a vhodně vytopené. Je dobré dbát i na časovou dostupnost a vybavenost prostorů vhodnými pomůckami (Kopřivová,Hlaváčková,2007,s.171-174).

Kurzy mohou navštěvovat všechny těhotné ženy často i se svými partnery. Porodní asistentka je zodpovědná za vytvoření příjemné atmosféry (Dušová,2003,s.47-48).

Cílem předporodní přípravy a úkolem porodní asistentky je připravit ženu na porod a snížit její strach a úzkost z porodu (Marková a kol.,2010,s.79-80).

2 Cíle práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

2.1.1 Hlavní cíl

Zjistit jaké informace mají těhotné ženy v Mladé Boleslavi a Českých Budějovicích o pohybových aktivitách v těhotenství a zda samy nějakou aktivitu provozují.

2.1.2 Dílčí cíle

1. Jaké měly těhotné ženy informace v I. trimestru a zda provozovaly pohybovou aktivitu v těhotenství.
2. Jaké měly těhotné ženy informace ve II. trimestru a zda provozovaly pohybovou aktivitu v těhotenství.
3. Jaké měly těhotné ženy informace ve III. trimestru a zda provozovaly pohybovou aktivitu v těhotenství.
4. Jaká je dostupnost pohybových aktivit pro těhotné ženy v jejich nejbližším okolí.

2.2 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č.1: Jaké znají těhotné ženy cíle a zásady pohybových aktivit v těhotenství?

Výzkumná otázka č.2: Jsou těhotné ženy informovány porodní asistentkou o pohybových aktivitách v těhotenství?

Výzkumná otázka č.3: Jaké pohybové aktivity v těhotenství ženy nejčastěji prováděly?

Výzkumná otázka č.4: S jakými vhodnými aktivitami v těhotenství jsou těhotné ženy obeznámeny?

3 Metodika

3.1 Metodika práce

Pro zpracování praktické části bakalářské práce byl zvolen kvantitativní výzkum. Ke sběru dat byl použit standardizovaný anonymní dotazník (viz příloha č.3), jenž byl určen těhotným ženám, které navštěvují gynekologickou ambulanci v Mladé Boleslavi a Českých Budějovicích. Dotazníky byly rozdány do čtyř gynekologických ambulančí v Mladé Boleslavi a do čtyř gynekologických ambulančí v Českých Budějovicích. Dotazník obsahoval 21 otázek. Zvolila jsem otázky uzavřené (6, 10, 14, 16, 20), polootevřené (7, 8, 9, 21) a ve zbytku otázek (11, 12, 13, 15, 17, 18, 19) mohla žena označit více odpovědí. Úvodní otázky slouží pro identifikaci respondentky (1, 2, 3, 4, 5), otázky č. 7, 8, 9 se zaměřují na zjištění, zda se těhotné ženy v jednotlivých trimestrech zabývají nějakou pohybovou aktivitou, popřípadě jakou a otázka č. 10 slouží k informaci, zda těhotné ženy prováděly pohybovou aktivitu již před otěhotněním. Další otázky v dotazníku (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20) jsou zaměřeny na ověření znalostí těhotných žen o pohybových aktivitách v těhotenství. Poslední otázka (21) nám poskytla informace, jestli jsou pohybové aktivity pro těhotné ženy dostupné.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořily ženy v různém stádiu těhotenství, jež docházely do prenatální poradny, které zajišťovaly gynekologické ambulance. První část výzkumného vzorku tvořily těhotné ženy z gynekologických ambulančí v Mladé Boleslavi a druhou část výzkumného vzorku těhotné ženy navštěvující gynekologické ambulance v Českých Budějovicích. Dohromady tvořilo výzkumný vzorek 110 respondentek (55 respondentek z MB a 55 respondentek z ČB).

3.3 Sběr a zpracování dat

Sběr dat byl prováděn v měsíci únor až březen 2013. Celkem bylo rozdáno 120 dotazníků, z toho 60 do ambulancí v Mladé Boleslavi a 60 do ambulancí v Českých Budějovicích. V každém z těchto měst byly vybrány čtyři gynekologické ambulance a do každé z nich bylo rozdáno 15 dotazníků. Návratnost dotazníků z Mladé Boleslavi činila 93%, což je 56 dotazníků, z toho 1 dotazník byl vyřazen pro jeho neúplné vyplnění. Návratnost dotazníku z Českých Budějovic byla 97%, což je 58 dotazníků, ze kterých byly vyřazeny 3 dotazníky rovněž pro neúplné či nesprávné vyplnění.

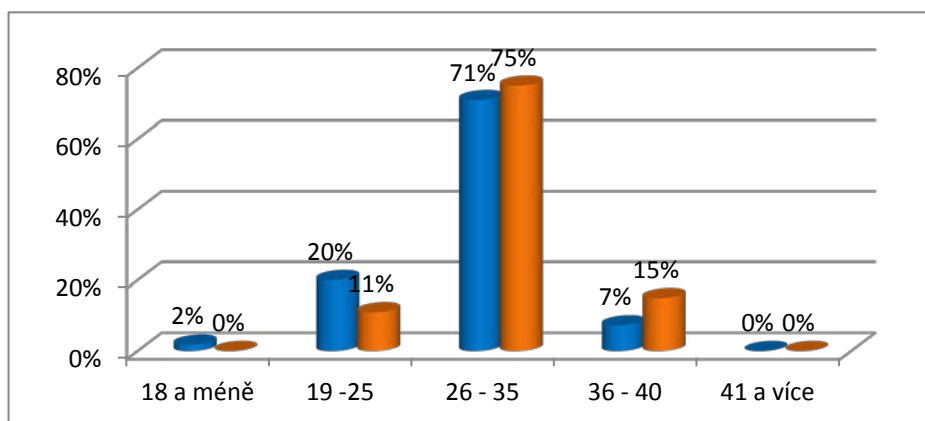
Z největší části bylo žádáno respondentky o vyplnění dotazníku přes porodní asistentku dané gynekologické ambulance. Do každé gynekologické ambulance byla poslána žádost o povolení dotazníkového šetření (viz přílohy 4 - 10). Zpracování všech dat, které byly získány z dotazníků, spolu s grafickým a tabulkovým vyobrazením, bylo provedeno v programu Microsoft Excel.

4 Výsledky

Tabulka 1 Věk respondentek

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
18 a méně	1	2%	0	0%
19 - 25	11	20%	6	11%
26 - 35	39	71%	41	75%
36 - 40	4	7%	8	15%
41 a více	0	0%	0	0%

Graf 1 Věk respondentek



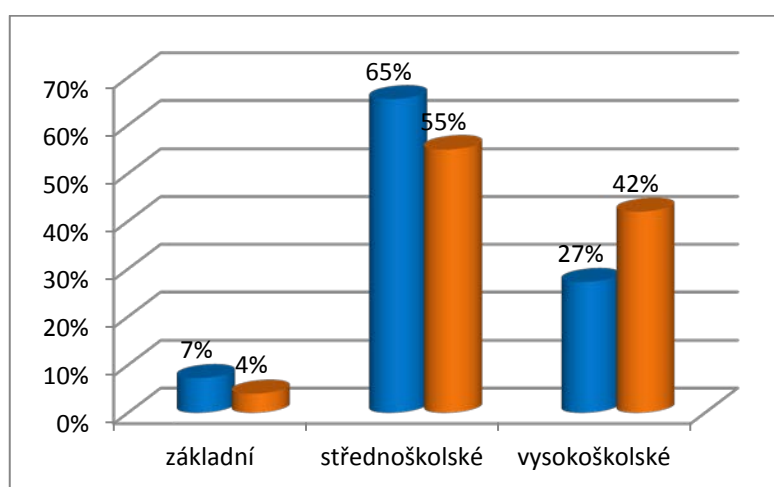
Graf má znázorňovat věk respondentek. Největší skupinu v Mladé Boleslavi (MB) tvořily ženy ve věku 26 - 35 let = 39 (71%) žen. Druhou nejpočetnější skupinu tvořilo 11 (20%) žen ve věku 19 - 25. Poté následovaly 4 (7%) ženy ve věku 36 - 40. Poslední skupinou byly ženy ve věku 18 a méně = 1 (2 %)

Největší skupinu v Českých Budějovicích (ČB) tvořilo 41 (75%) žen ve věku 26 - 35. Druhá skupina obsahovala 8 (15%) žen ve věku 36 - 40. Třetí skupinu tvořilo 6 (11%) žen ve věku 19 - 25.

Tabulka 2 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentek

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
základní	4	7%	2	4%
středoškolské	36	65%	30	55%
vysokoškolské	15	27%	23	42%

Graf 2 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentek

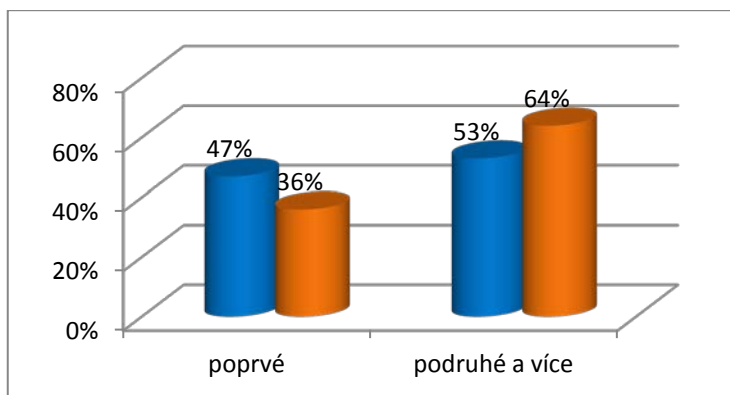


Graf č. 2 vyobrazuje nejvyšší dosažené vzdělání dotazovaných respondentek. Největší skupinu v MB tvořilo 36 (65%) žen se středoškolským vzděláním rovněž tak 30 žen z ČB (55%). Druhou největší skupinou byly vysokoškolsky vzdělané ženy, v MB bylo 15 (27%) žen, v ČB celkem 23 (42%) žen. Poslední skupinu tvořily ženy se základním vzděláním - v MB 4 ženy (7%) a v ČB 2 ženy (4%).

Tabulka 3 Parita respondentek

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
poprvé	26	47%	20	36%
podruhé a více	29	53%	35	64%

Graf 3 Parita respondentek

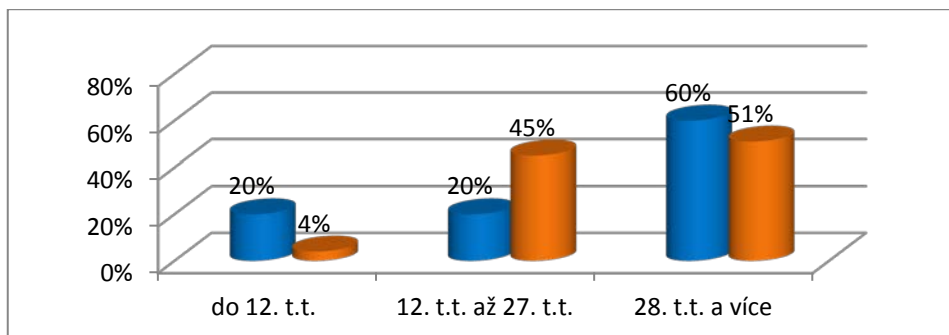


Graf č. 3 slouží ke znázornění parity dotazovaných respondentek. Nejvíce dotazovaných respondentek rodilo po druhé a více. V MB bylo 29 (53%) žen rodících podruhé a více, v ČB jich bylo 35 (64%). Prvorodiček bylo v MB 26 (47%) a v ČB 20 (36%).

Tabulka 4 Stádium těhotenství

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
do 12. t.t.	11	20%	2	4%
12. t.t. až 27. t.t.	11	20%	25	45%
28. t.t. a více	33	60%	28	51%

Graf 4 Stádium těhotenství

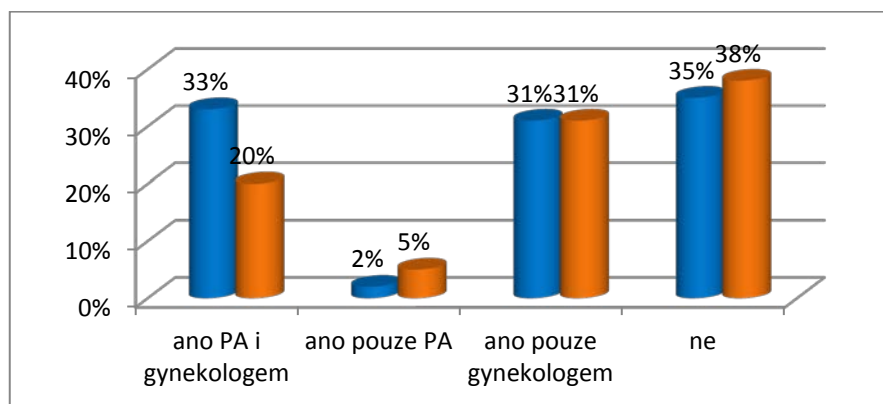


Graf č. 4 slouží ke znázornění stádia těhotenství, ve kterém se respondentky nacházely. V MB tvořily nejpočetnější skupinu ženy ve III. trimestru - 33 (60%) žen rovněž tak i v ČB - 28 (51%) žen. Druhé v pořadí v MB byly ženy nacházející se ve II. trimestru - 11 (20%) a v I. trimestru - 11 (20%) žen. V ČB na druhém místě byly ženy ve II. trimestru - 25 (45%) a poslední skupina dvou žen (4%) byla ve stadiu I. trimestru.

Tabulka 5 Informovanost od porodní asistentky či gynekologa

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
ano PA i gynekologem	18	33%	14	20%
ano pouze PA	1	2%	3	5%
ano pouze gynekologem	17	31%	17	31%
ne	19	35%	21	38%

Graf 5 Informovanost od porodní asistentky či gynekologa



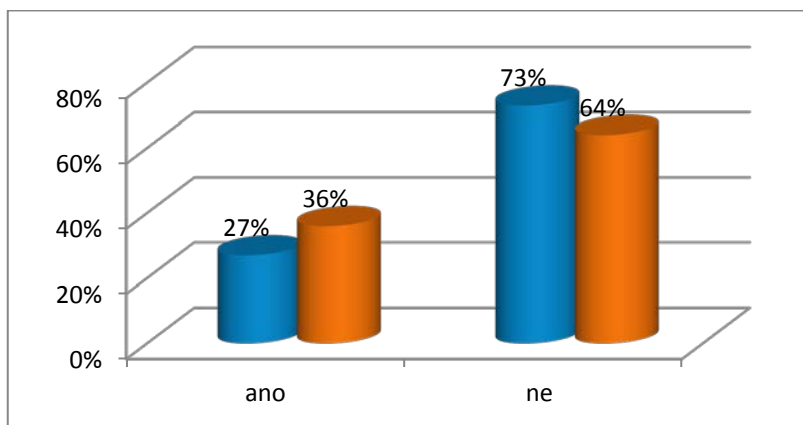
Graf č. 5 zobrazuje, zda jsou těhotné ženy informovány o pohybových aktivitách porodní asistentkou, gynekologem, popřípadě oběma, či zda těhotné ženy jimi nejsou informovány vůbec. 19 (35%) žen z MB nebylo informováno o pohybových aktivitách porodní asistentkou ani gynekologem, stejně tak v ČB 21 (38%) žen. Gynekologem je v MB informováno 17 (31%) žen a rovněž tak i v ČB.

Informace jak od gynekologa, tak i od porodní asistentky získalo v MB 18 (33%) žen a v ČB 14 (20%) žen. Pouze porodní asistentkou byla v MB informována 1 (2%) žena v ČB tvořily tuto skupinu 3 (5%) ženy.

Tabulka 6 Provozování pohybové aktivity v I. trimestru

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
ano	15	27%	20	36%
ne	40	73%	35	64%

Graf 6 Provozování pohybové aktivity v I. trimestru

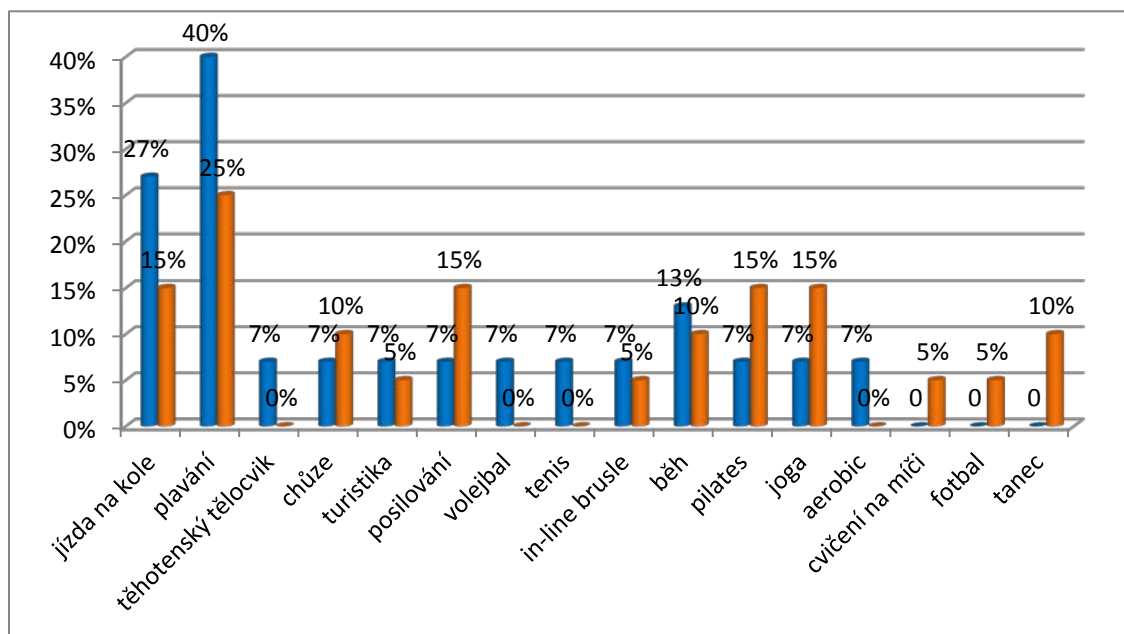


Graf č. 6 má za úkol vyobrazit kolik těhotných žen se zabývalo pohybovou aktivitou v I. trimestru. Převážná část žen v MB se pohybovou aktivitou vůbec nezabývaly - 40 (73%), stejně tak jako v ČB, kde bylo 35 (64%) žen. Pohybovou aktivitou se v MB zabývalo 15 (27%) žen, v ČB o něco více - 20 (36%) žen.

Tabulka 7 Pohybové aktivity, kterými se zabývaly těhotné ženy v I. trimestru

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
jízda na kole	4	27%	3	15%
plavání	6	40%	5	25%
těhotenský tělocvik	1	7%	0	0%
chůze	1	7%	2	10%
turistika	1	7%	1	5%
posilování	1	7%	3	15%
volejbal	1	7%	0	0%
tenis	1	7%	0	0%
in-line brusle	1	7%	1	5%
běh	2	13%	2	10%
pilates	1	7%	3	15%
jóga	1	7%	3	15%
aerobic	1	7%	0	0%
cvičení na míči	0	0	1	5%
fotbal	0	0	1	5%
tanec	0	0	2	10%

Graf 7 Pohybové aktivity, kterými se zabývaly těhotné ženy v I. trimestru

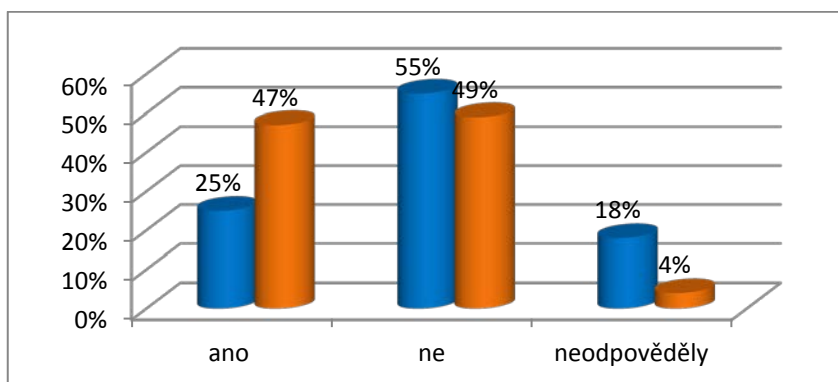


Graf č. 7 zobrazuje, jakou pohybovou aktivitou se zabývaly těhotné ženy v I. trimestru. Pohybovou aktivitou v těhotenství se v MB zabývalo 15 žen. Nejpočetnější skupinu tvořilo 6 (40%) žen, které se zabývaly plaváním. Druhou skupinu tvoří 4 (27%) ženy, jež v těhotenství jezdily na kole. Ve třetí nejpočetnější skupině jsou 2 ženy (13%), které v I. trimestru běhaly. Čtvrtou skupinu tvoří ženy zabývající se těmito aktivitami: těhotenský tělocvik - 1 (7%), chůze - 1 (7%), turistika - 1 (7%), volejbal - 1 (7%), tenis - 1 (7%), in - line brusle - 1 (7%), pilates - 1 (7%), jóga - 1 (7%), aerobik - 1 (7%), posilování - 1 (7%). Pohybovou aktivitou v ČB se zabývalo celkem 20 těhotných žen v I. trimestru. Nejvíce žen - 5 (25%) se zabývalo rovněž plaváním. Druhá nejpočetnější skupina žen se zabývala následujícími aktivitami: jízda na kole - 3 ženy (15%), posilování - 3 (15%) ženy, pilates - 3 (15%) ženy, jóga - 3 (15%) ženy. Třetí skupina žen se zabývala: chůzí - 2 (10%) ženy, běháním - 2 (10%) a tancem rovněž 2 (10%) ženy. Poslední skupina žen se zabývala: turistikou - 1 (5%) žena, bruslením na in - line bruslích - 1 (5%) žena, cvičením na míči - 1 (5%) žena, a dokonce i hraním fotbalu - 1 (5%) žena.

Tabulka 8 Provozování pohybové aktivity ve II. trimestru

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
ano	14	25%	26	47%
ne	30	55%	27	49%
neodpověděly	10	18%	2	4%

Graf 8 Provozování pohybové aktivity ve II. trimestru

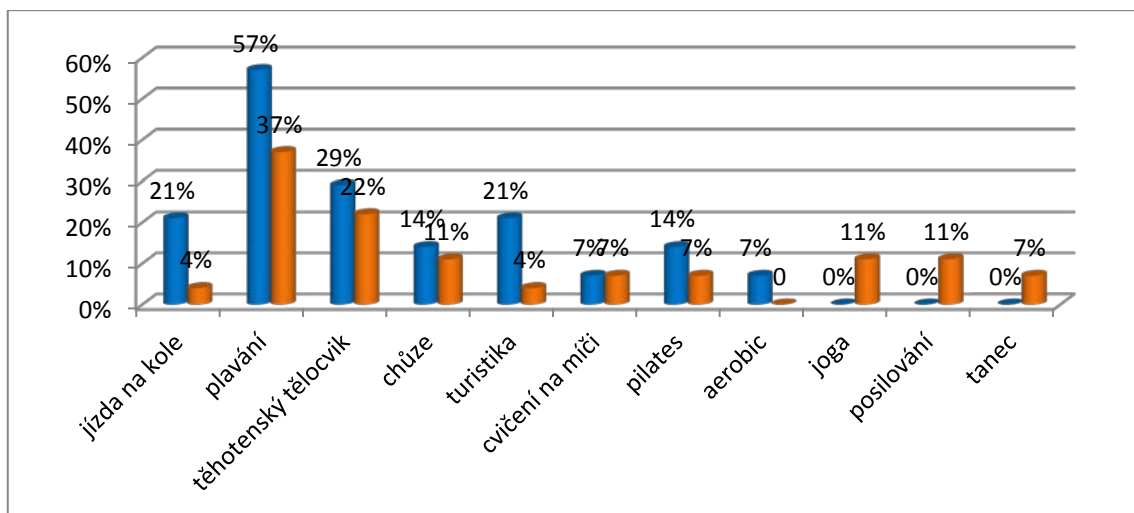


Graf č. 8 nám vyobrazuje, zda se těhotné ženy ve II. trimestru zabývají pohybovou aktivitou. Nejpočetnější skupinou v MB jsou ženy - 30 (55%), které se pohybovou aktivitou vůbec nezabývají, v ČB jich je 27 (49%). Pohybovou aktivitou se v MB zabývá 14 (25%) žen a v ČB 26 (47%) žen. Zbývajících 10 (18%) žen z MB a 2 (4%) ženy v ČB na otázku neopověděly, jelikož ještě nedosáhly II. trimestru.

Tabulka 9 Pohybové aktivity, kterými se zabývaly těhotné ženy ve II. trimestru

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
jízda na kole	3	21%	1	4%
plavání	8	57%	10	37%
těhotenský tělocvik	4	29%	6	22%
chůze	2	14%	3	11%
turistika	3	21%	1	4%
cvičení na míči	1	7%	2	7%
pilates	2	14%	2	7%
aerobic	1	7%	0	0
jóga	0	0%	3	11%
posilování	0	0%	3	11%
tanec	0	0%	2	7%

Graf 9 Pohybové aktivity, kterými se zabývaly těhotné ženy ve II. trimestru



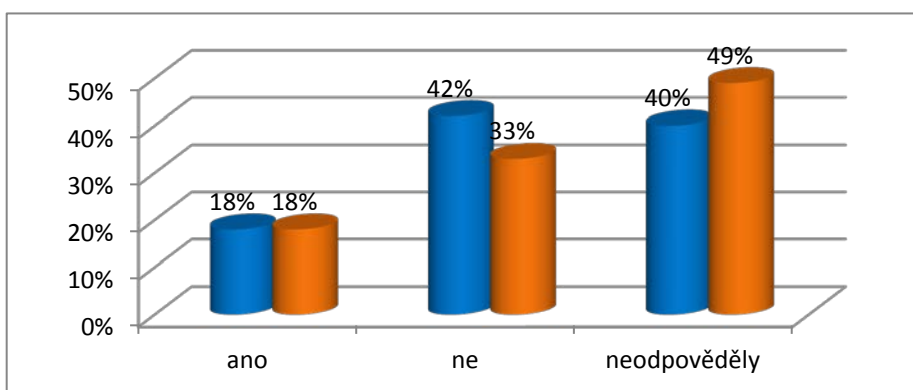
Tento graf vyobrazuje, kterými pohybovými aktivitami se zabývaly těhotné ženy ve II. trimestru. V MB se pohybovými aktivitami v tomto stádiu těhotenství zabývalo 14 žen. Nejpočetnější skupina 8 (57%) žen se zabývala plaváním. Další skupinu tvořily 4 (29%) ženy, které v těhotenství navštěvovaly hodiny těhotenského tělocviku. Třetí skupina 6 žen se zabývala těmito aktivitami: jízda na kole - 3 (21%) ženy, turistika - 3 (21%) ženy. Chůzí se zabývaly 2 (14%) ženy, stejně tak jako cvičením pilates. Poslední skupina obsahuje ženy, které se zabývaly cvičením na míči - 1 (7%) žena a aerobikem - 1 (7%) žena.

V ČB se pohybovou aktivitou v tomto stádiu těhotenství zabývalo 20 žen. Nejvíce žen - 10 (37%) se zabývalo stejně tak jako v MB plaváním. Druhá nejpočetnější skupina 6 (22%) žen navštěvovala těhotenské cvičení. Třetí skupina 9 žen provozovala tyto aktivity: jógu - 3 (11%) ženy, posilování - 3 (11%) ženy a chůzi - 3 (11%) ženy. Následující skupina žen se zabývala těmito aktivitami: tanec - 2 (7%) ženy, cvičení na míči - 2 (7%) ženy, pilates - 2 (7%) ženy. Pouze 1 (4%) žena se zabývala jízdou na kole a stejně tak 1 (4%) žena turistikou.

Tabulka 10 Provozování pohybové aktivity ve III. trimestru

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
ano	10	18%	10	18%
ne	23	42%	18	33%
neodpověděly	22	40%	27	49%

Graf 10 Provozování pohybové aktivity ve III. trimestru

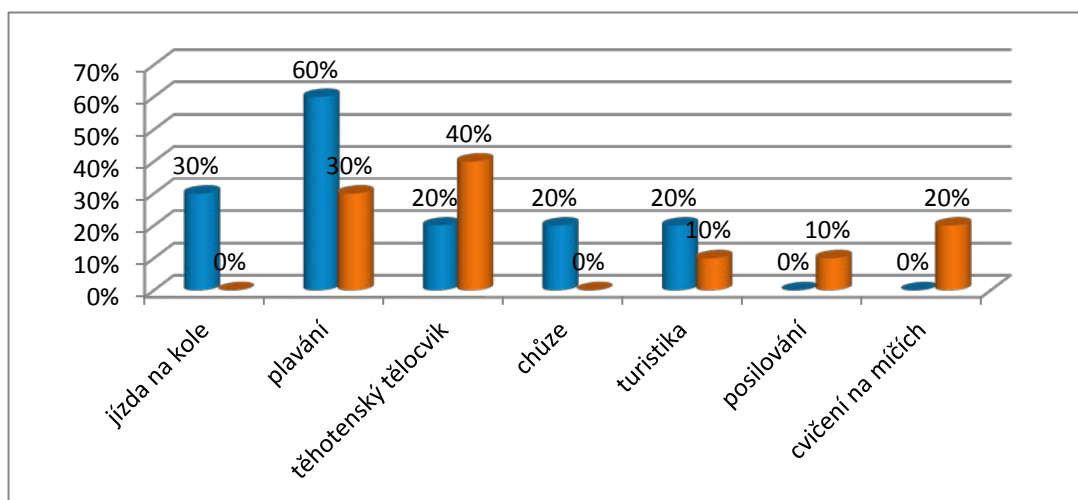


Z tohoto grafu č. 10 vyplývá, že se 23 (42%) dotazovaných žen z MB ve III. trimestru nezabývá žádnou pohybovou aktivitou, v ČB je to 18 (33%) žen. Pohybovou aktivitou se v MB zabývá 10 (18%) žen, rovněž tak i v ČB. Na tuto otázku v MB neodpovědělo 22 (40%) žen a v ČB 27 (49%) žen, jelikož nedosahovaly tohoto stádia těhotenství.

Tabulka 11 Pohybové aktivity, kterými se zabývaly těhotné ženy ve III. trimestru

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
jízda na kole	3	30%	0	0%
plavání	6	60%	3	30%
těhotenský tělocvik	2	20%	4	40%
chůze	2	20%	0	0%
turistika	2	20%	1	10%
posilování	0	0%	1	10%
cvičení na míčích	0	0%	2	20%

Graf 11 Pohybové aktivity, kterými se zabývaly těhotné ženy ve III. trimestru



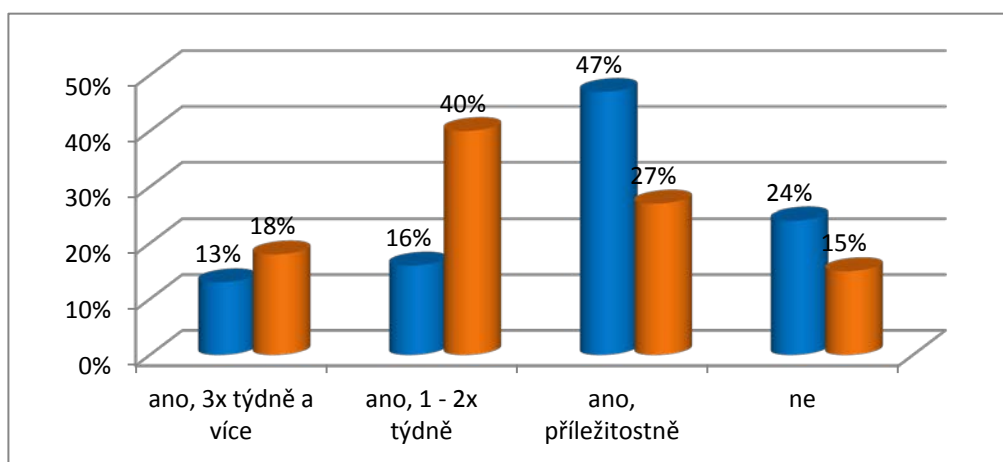
Tento graf poukazuje na to, kterými pohybovými aktivitami se nejčastěji zabývaly těhotné ženy ve III. trimestru. V MB se zabývalo pohybovou aktivitou 10 žen. Nejčastěji se zabývaly plaváním - 6 (60%) žen. Dále 3 (30%) ženy ve III. trimestru jezdily na kole. A poslední skupinu vytvářely ženy věnující se: těhotenskému tělocviku - 2 (20%) ženy, chůzi - 2 (20%) ženy a turistice - 2 (20%) ženy.

V ČB se zabývalo pohybovou aktivitou rovněž 10 žen. Nejvíce těhotných žen - 4 (40%) se věnovalo těhotenskému tělocviku. Druhou skupinu tvořily 3 (30%) ženy zabývající se plaváním. Další 2 ženy (20%) se věnovaly cvičení na míči. Poslední skupinu tvořily 2 ženy, které v těhotenství posilovaly - 1 (10%) žena, či se zabývaly turistikou - 1 (10%) žena.

Tabulka 12 Pohybová aktivita před těhotenstvím

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
ano, 3x týdně a více	7	13%	10	18%
ano, 1 - 2x týdně	9	16%	22	40%
ano, příležitostně	26	47%	15	27%
ne	13	24%	8	15%

Graf 12 Pohybová aktivita před těhotenstvím

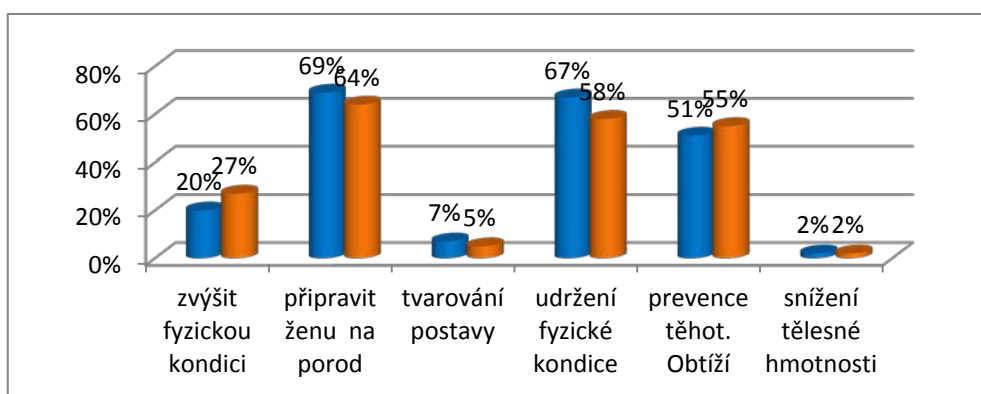


Tento graf určuje, zda se těhotné ženy zabývaly pohybovou aktivitou ještě před otěhotněním. Většina žen z MB - 26 (47%) se zabývala pohybovou aktivitou pouze příležitostně. Naopak v ČB se 22 (40%) žen zabývalo pohybovou aktivitou alespoň 1 - 2 x týdně. Druhou skupinu v MB tvořilo 13 (24%) žen, které se pohybovou aktivitou nezabývaly vůbec. V ČB tvoří druhou skupinu 15 (27%) žen, které se pohybovou aktivitou zabývaly příležitostně. Na dalším místě v MB je 9 (16%) žen, jež se zabývaly pohybovou aktivitou 1 až 2x týdně. V ČB tvoří třetí skupinu 10 (18%) žen zabývajících se pohybovou aktivitou 3x týdně a více. Poslední skupinu v MB tvoří ženy - 7 (13%), které se zabývaly pohybovou aktivitou 3x týdně a více a v ČB je to skupina 8 (15%) žen nezabývajících se pohybovou aktivitou vůbec.

Tabulka 13 Znalosti žen o cílech pohybové aktivity v těhotenství

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
zvýšit fyzickou kondici	11	20%	15	27%
připravit ženu na porod	38	69%	35	64%
tvarování postavy	4	7%	3	5%
udržení fyzické kondice	37	67%	32	58%
prevence těhotenských obtíží	28	51%	30	55%
snížení tělesné hmotnosti	1	2%	1	2%

Graf 13 Znalosti ženy o cílech pohybové aktivity v těhotenství



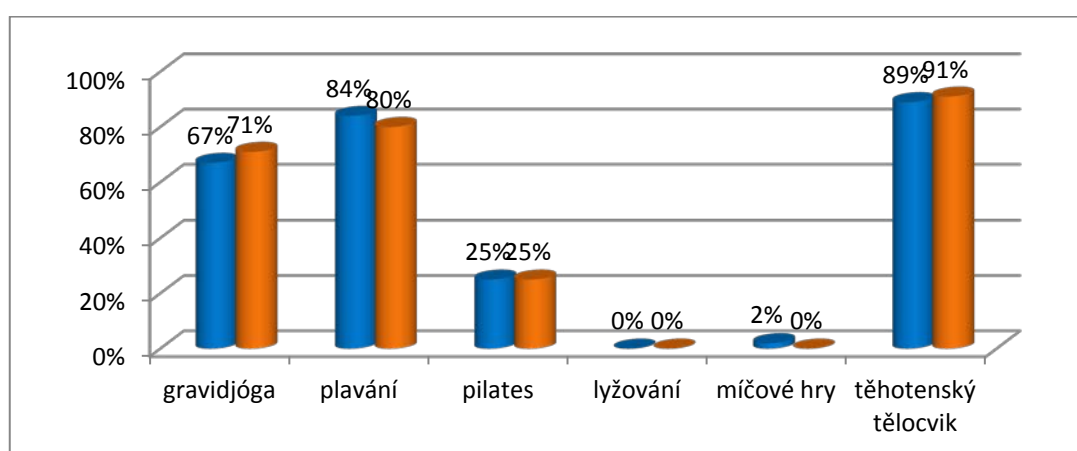
Tento graf znázorňuje informovanost žen o cílech pohybové aktivity v těhotenství. Nejvíce žen v MB - 38 (69%) označilo jako cíl přípravu ženy k porodu, stejně tak jako v ČB - 35 (64%) žen. Druhým nejčastěji označeným cílem pohybové aktivity bylo v MB i v ČB udržení fyzické kondice v těhotenství, v MB to bylo 37 (67%) žen a v ČB 32 (58%) žen. Dále 28 (51%) žen v MB a 30 (55%) žen v ČB označilo jako cíl prevenci těhotenských obtíží. Všechny tyto odpovědi byly správně.

Dalších 11 (20%) žen z MB a 15 (27%) žen z ČB označilo jako cíl zvýšení fyzické kondice. Tvarování postavy označily v MB 4 (7%) ženy a v ČB 3 (5%) ženy. Nakonec 1 (2%) žena z MB a 1 žena z ČB označila jako cíl snížení tělesné hmotnosti.

Tabulka 14 Znalosti o vhodných pohybových aktivitách v těhotenství

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
gravidjoga	37	67%	39	71%
plavání	46	84%	44	80%
pilates	14	25%	14	25%
lyžování	0	0%	0	0%
míčové hry	1	2%	0	0%
těhotenský tělocvik	49	89%	50	91%

Graf 14 Znalosti o vhodných pohybových aktivitách v těhotenství



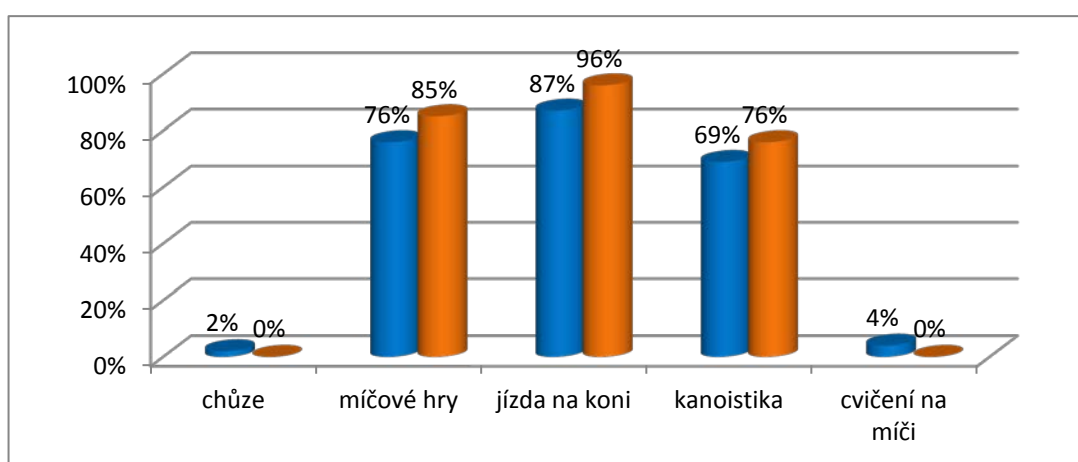
Na tomto grafu lze vidět, jak jsou ženy informovány o vhodných pohybových aktivitách v těhotenství. Nejvíce žen - 49 (89%) v MB uvedlo jako vhodnou pohybovou aktivitu těhotenský tělocvik, stejně tak jako v ČB - 50 (91%) žen. Druhou nejčastěji volenou aktivitou bylo v MB plavání - 46 (84%) žen a v ČB 44 (80%) žen. Dále ženy v MB volily gravidjogu, celkem 37 (67%) žen a v ČB 39 (71%) žen. Pilates zvolilo v MB pouze 14 (25%) žen, rovněž tak i v ČB.

Mezi nesprávné odpovědi patřily míčové hry, které označila v MB pouze 1 (2%) žena, v ČB neoznačila tuto odpověď žádná žena. Neoznačeno bylo v MB i v ČB lyžování.

Tabulka 15 Znalosti těhotných žen o nevhodných pohybových aktivitách v těhotenství

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
Chůze	1	2%	0	0%
míčové hry	42	76%	47	85%
jízda na koni	48	87%	53	96%
Kanoistika	38	69%	42	76%
cvičení na míči	2	4%	0	0%

Graf 15 Znalosti těhotných žen o nevhodných pohybových aktivitách v těhotenství



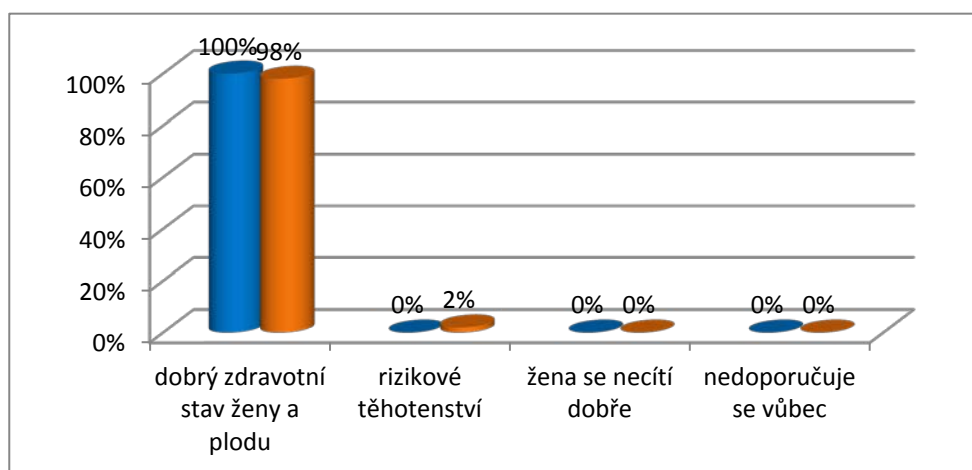
Graf č. 15 znázorňuje znalosti žen o nevhodných pohybových aktivitách. Nejvíce žen - 48 (87%) z MB odpovědělo, že mezi nevhodné aktivity patří jízda na koni. Další skupinu tvořily ženy - 42 (76%), které jako nevhodnou aktivitu označily míčové hry. Třetí skupinu tvoří ženy - 38 (69%), které si myslí, že mezi nevhodné aktivity v těhotenství patří kanoistika. Pouze dvě ženy (4%) označily jako nevhodnou aktivitu cvičení na míči a 1 žena (2%) chůzi.

V ČB si nejvíce žen myslí, že mezi nevhodné aktivity patří jízda na koni - 53 (96%) žen. Druhou nejpočetnější skupinu tvoří 47 (85%) žen označujících jako nevhodnou aktivitu míčové hry. Zbytek těhotných žen - 42 (76%) udává jako nevhodnou aktivitu kanoistiku.

Tabulka 16 Znalosti těhotných žen o tom, za jakých podmínek se pohybová aktivita v těhotenství doporučuje

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
dobrá zdravotní stav ženy a plodu	55	100%	54	98%
rizikové těhotenství	0	0%	1	2%
žena se necítí dobře	0	0%	0	0%
nedoporučuje se vůbec	0	0%	0	0%

Graf 16 Znalosti těhotných žen o tom, za jakých podmínek se pohybová aktivita v těhotenství doporučuje

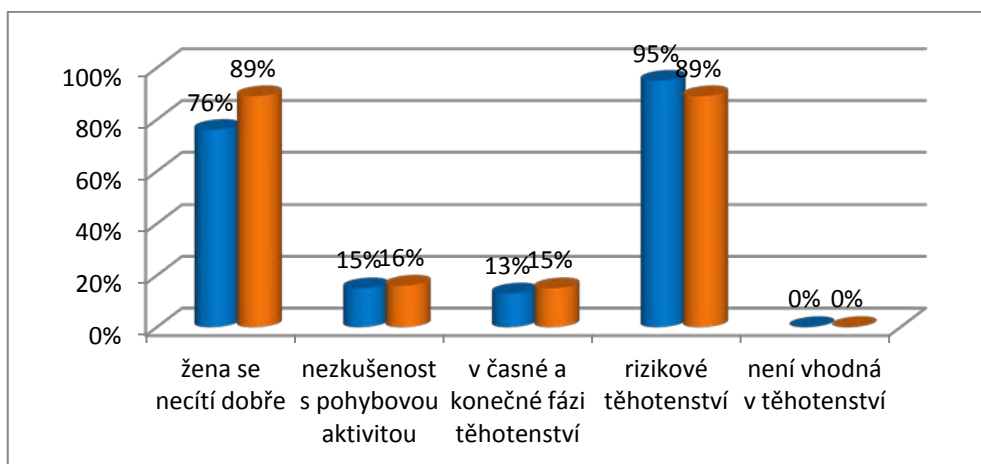


Graf č. 16 zobrazuje, zda těhotné ženy vědí, kdy mohou pohybovou aktivitu v těhotenství provádět. V MB všechny ženy, celkem 55 (100%), odpověděly, že pro pohybovou aktivitu je nutný dobrý zdravotní stav ženy a plodu. V ČB takto odpovědělo 54 (98%) žen. Pouze jedna (2%) žena z ČB odpověděla, že podmínkou je rizikové těhotenství.

Tabulka 17 Znalosti žen o nevhodnosti provádění pohybové aktivity v těhotenství

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
žena se necítí dobře	42	76%	49	89%
nezkušenost s pohybovou aktivitou	8	15%	9	16%
v časně a konečné fázi těhotenství	7	13%	8	15%
rizikové těhotenství	52	95%	49	89%
není vhodná v těhotenství	0	0%	0	0%

Graf 17 Znalosti žen o nevhodných podmínkách pro provádění pohybové aktivity



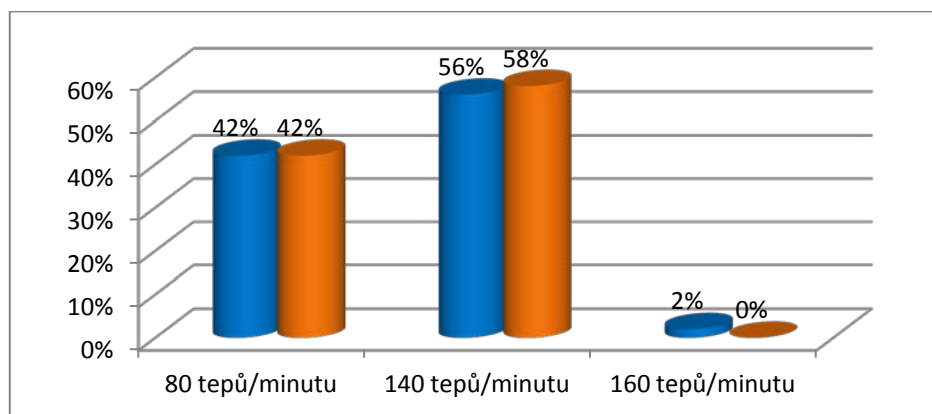
Tento graf č. 17 poukazuje na znalosti žen o tom, za jakých podmínek není pohybová aktivita v těhotenství doporučena. Nejvíce žen z MB - 52 (95%) označilo jako nevhodný stav pro pohybovou aktivitu rizikové těhotenství. Dalších 42 (76%) žen uvedlo, že pohyb není vhodný, pokud se žena necítí dobře. Třetí skupina žen - 8 (15%) označila nezkušenost ženy s pohybovou aktivitou a poslední skupina 7 (13%) žen označila, že pohybová aktivita není vhodná v časně a konečné fázi těhotenství.

V ČB tvořily nejpočetnější skupinu ženy udávající jako stav nevhodný pro pohybovou aktivitu - pokud se žena necítí dobře - 49 (89%) žen a pokud je žena zařazena do skupiny rizikového těhotenství - 49 (89%) žen. Následující skupina 9 (16%) žen udala jako nevhodný stav nezkušenost ženy s danou pohybovou aktivitou. Konečná skupina 8 (15%) žen označila časně a konečné stádium těhotenství.

Tabulka 18 Znalosti žen o doporučené max. hodnotě tepové frekvence při pohybové aktivitě

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
80 tepů/minutu	23	42%	23	42%
140 tepů/minutu	31	56%	32	58%
160 tepů/minutu	1	2%	0	0%

Graf 18 Znalosti žen o doporučené max. hodnotě tepové frekvence při pohybové aktivitě



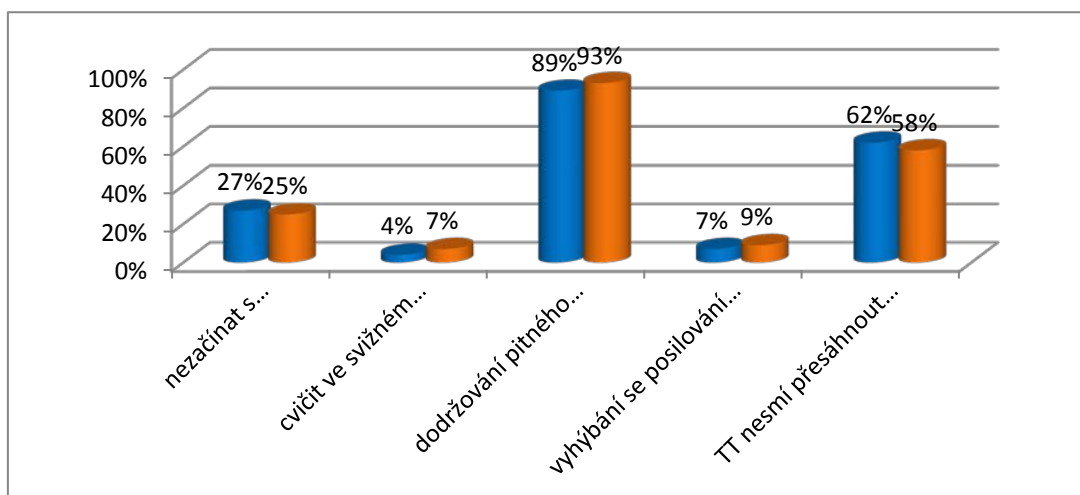
Graf č. 18 vyobrazuje, zda těhotné ženy vědí, jakou maximální hodnotu tepové frekvence by měly udržovat v průběhu pohybové aktivity. V MB mezi nejčastější odpověď patřila maximální tepová frekvence 140/minutu, na kterou odpovědělo 31 (56%) žen. Maximální frekvenci 80/minutu označilo 23 (42%) žen. Pouze 1 (2%) žena určila max. vhodnou tepovou frekvenci 160/minutu.

V ČB byla také nejvíce označena odpověď s maximální tepovou frekvencí 140/minutu - 32 (58%) žen. Následujících 23 (42%) žen označilo maximální tepovou frekvenci 80/minutu. Maximální tepovou frekvenci 160/minutu v ČB neoznačila žádná žena.

Tabulka 19 Znalosti těhotných žen o zásadách pohybových aktivit v těhotenství

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
nezačínat s novou pohybovou aktivitou	15	27%	14	25%
cvičit ve svižném tempu do únavy	2	4%	4	7%
dodržování pitného režimu	49	89%	51	93%
vyhýbání se posilování svalů pán. dna	4	7%	5	9%
TT nesmí přesáhnout 38°C	34	62%	32	58%

Graf 19 Znalosti těhotných žen o zásadách pohybových aktivit v těhotenství



Tento graf nám znázorňuje znalosti těhotných žen o dodržování zásad při pohybové aktivitě v těhotenství. Nejvíce žen v MB - 49 (89%) určilo jako zásadu dodržování pitného režimu. Další nejčastější odpověď byla udržení tělesné teploty do 38°C - 34 (62%) žen. Třetí nejpočetnější skupinu tvořilo 15 (27%) žen, které určily, že těhotná žena by neměla začínat s novou pohybovou aktivitou. Vyhýbání se posilování svalů pánevního dna označily 4 (7%) ženy. Poslední skupina obsahovala 2 (4%) ženy, které označily odpověď cvičení ve svižném tempu do únavy.

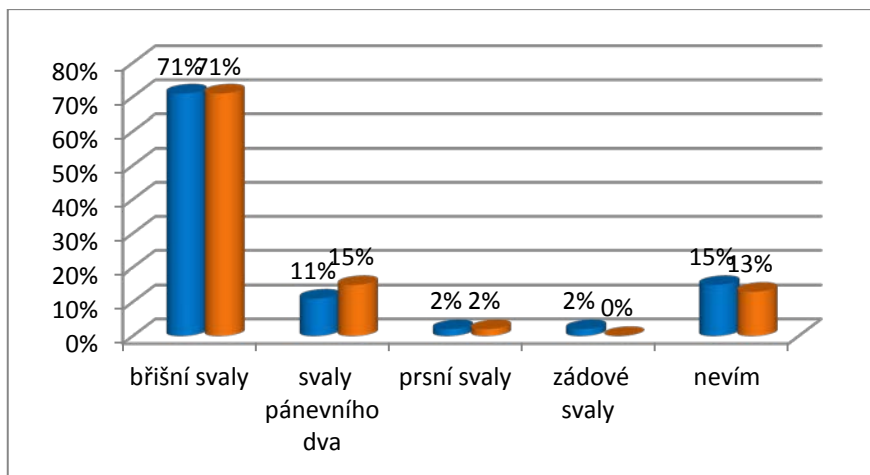
V ČB nejpočetnější skupinu utvářely rovněž ženy - 51 (93%), které označily dodržování pitného režimu. Druhá skupina obsahovala 32 (58%) žen, jež označily, že tělesná teplota by neměla přesáhnout 38°C. Do třetí skupiny se zařadilo 14 (25%) žen

označující odpověď, že by těhotná žena neměla začínat s novou aktivitou. Následující skupina 5 (9%) žen označila odpověď vyhýbání se posilování svalů pánevního dna. Jako nejméně označovaná odpověď byla cvičení ve svižném tempu do únavy - 4 (7%) ženy.

Tabulka 20 Znalosti těhotných žen o omezení posilování určitých svalových partiích

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
břišní svaly	39	71%	39	71%
svaly pánevního dna	6	11%	8	15%
prsní svaly	1	2%	1	2%
zádové svaly	1	2%	0	0%
nevím	8	15%	7	13%

Graf 20 Znalosti těhotných žen o omezení posilování určitých svalových partiích



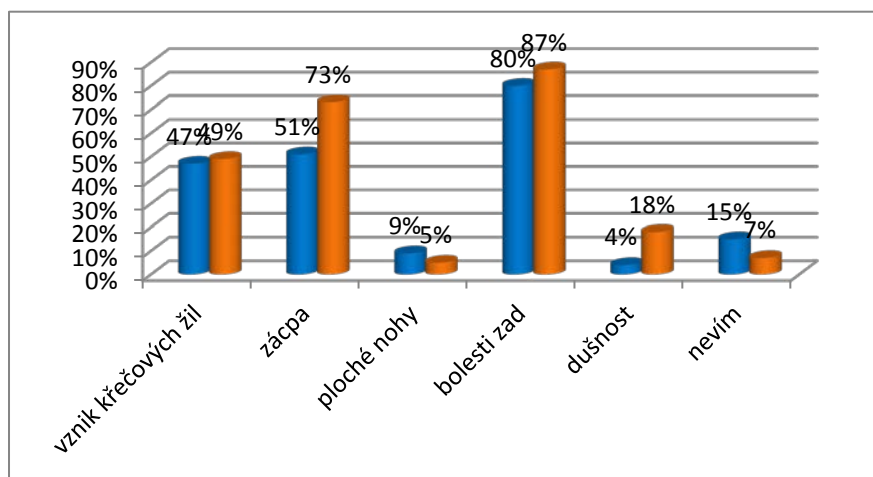
Graf č. 20 znázorňuje, zda mají těhotné ženy informace, které svalové skupiny by v těhotenství neměly být posilovány. Nejvíce žen v MB - 39 (71%) označilo břišní svaly, stejně tak jako 39 (71%) žen z ČB. Druhá nejpočetnější skupina žen z MB - 8 (15%) na otázku neznala odpověď. V ČB 8 (15%) žen odpovědělo svaly pánevního dna. V MB svaly pánevního dna označilo 6 (11%) žen. V ČB 7 (13%) žen neznalo odpověď na tuto

otázku. Dále v MB respondenty odpovídaly: prsní svaly - 1 (2%) žena, zádové svaly - 1 (2%) žena. V ČB označila prsní svaly pouze 1 (2%) žena.

Tabulka 21 Znalosti těhotných žen o obtížích, kterým lze předejít pomocí pohybové aktivity

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
vznik křečových žil	26	47%	27	49%
zácpa	28	51%	40	73%
ploché nohy	5	9%	3	5%
bolesti zad	44	80%	48	87%
dušnost	2	4%	10	18%
nevím	8	15%	4	7%

Graf 21 Znalosti těhotných žen o obtížích, kterým lze předejít pomocí pohybové aktivity



Graf č. 21 nám poukazuje na to, zda těhotné ženy vědí, jakým těhotenským obtížím lze předejít pomocí pohybové aktivity. Nejvíce žen v MB - 44 (80%) vědělo, že lze předejít bolestem zad. Druhá nejpočetnější odpověď byla zácpa, na kterou odpovědělo 28 (51%) žen. Vznik křečových žil označilo 26 (47%) žen. Naopak malá skupina žen

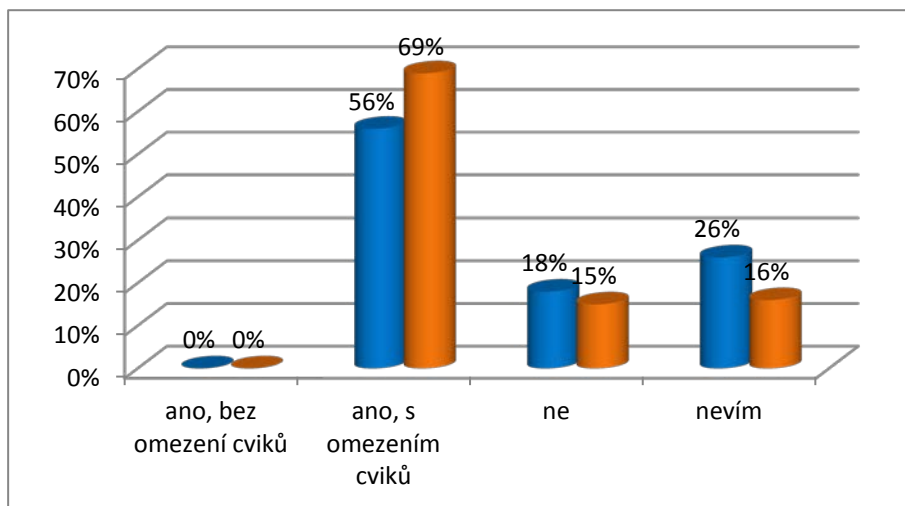
označila, že lze předejít plochým nohám - 5 (9%) či dušnosti - 2 (4%). Dalších 8 (15%) žen vůbec nevědělo, kterým obtížím lze pomocí pohybové aktivity předejít.

V ČB nejvíce žen - 48 (87%) opět označilo bolesti zad. Dále 40 (73%) žen označilo zácpu. Na třetím místě je odpověď vznik křečových žil - 27 (49%) žen. 10 (18%) žen označilo dušnost a poslední skupinu tvořila odpověď ploché nohy - 3 (5%) ženy. V ČB nevěděly 4 (7%) ženy, kterým obtížím lze pomocí aktivity předejít.

Tabulka 22 Znalosti žen o vhodnosti posilovny pro těhotné ženy

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
ano, bez omezení cviků	0	0%	0	0%
ano, s omezením cviků	31	56%	38	69%
ne	10	18%	8	15%
nevím	14	26%	9	16%

Graf 22 Znalosti žen o vhodnosti posilovny pro těhotné ženy



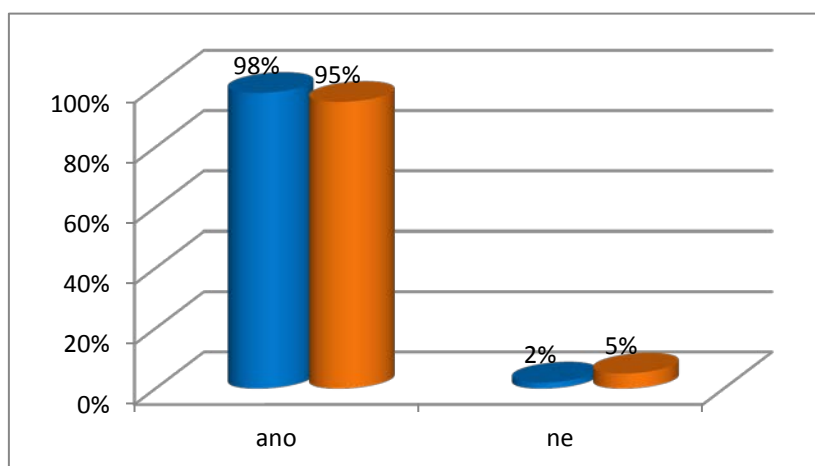
Graf č. 22 nám vyobrazuje, zda těhotné ženy ví o možnosti navštěvování posilovny v průběhu těhotenství. 31 (56%) žen z MB ví, že posilovnu mohou navštěvovat, ale musí omezit posilovací cviky. 10 (18%) žen uvedlo nevhodnost návštěvy posilovny v

těhotenství a zbylých 14 (26%) žen nevědělo, zda je v těhotenství posilovna povolena či ne. V ČB těhotné ženy - 38 (69%) také věděly o povolení návštěvy posilovny s omezením cviků. Dalších 8 (15%) žen odpovědělo, že posilovna je nevhodná. 9 (16%) žen odpověď nevědělo.

Tabulka č. 23 Dostupnost pohybových aktivit pro těhotné ženy

	Mladá Boleslav		České Budějovice	
	počet respondentů	%	počet respondentů	%
ano	54	98%	52	95%
ne	1	2%	3	5%

Graf 23 Dostupnost pohybových aktivit pro těhotné ženy



Cílem grafu č. 23 je zobrazit, jestli jsou pohybové aktivity pro těhotné ženy dostupné. Celkem 54 (98%) žen z MB odpovědělo, že pohybové aktivity jsou pro ně dostupné, rovněž tak i v ČB, kde tuto odpověď označilo 52 (95%) žen. V MB odpověděla pouze 1 (2%) žena, že pro ni pohybové aktivity dostupné nejsou a to z důvodu nevhodné denní doby, kdy nelze skloubit konání pohybové aktivity s prací a také z důvodu velké vzdálenosti od místa bydliště. V ČB označily nedostupnost pohybových aktivit 3 (5%) ženy, jež jako hlavní důvod udaly stejně tak jako v MB nevhodnou denní dobu či velkou vzdálenost od místa bydliště.

5 Diskuse

Hlavním cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, jaké mají těhotné ženy informace o pohybových aktivitách v těhotenství a zda-li se nějakou pohybovou aktivitou zabývají, jelikož se na fyzickou aktivitu jakožto součást zdravého životního stylu klade velký důraz. Máček s Máčkovou píší: I když těhotenství způsobuje velké změny matčina organismu, pohybová aktivita nečiní žádné kontraindikace a přináší pouze malé riziko pro matku i plod, naopak působí příznivě na průběh těhotenství. (2007,s.106)

Úvodní část dotazníku sloužila k identifikaci dotazovaných respondentek. V první otázce nás zajímala věková kategorie tázaných žen. Největší počet žen byl ve věku 26 - 35 a to jak v Mladé Boleslavi (MB), tak i v Českých Budějovicích (ČB), naopak nejméně žen v MB bylo ve věku 18 a méně a v ČB ve věku 19 - 25. Z výzkumného šetření mělo nejvíce žen z MB i z ČB středoškolské vzdělání. Nejvíce dotazovaných žen v MB i ČB byly vícerodičky. V ČB bylo 35 žen rodící po druhé a více a v MB celkem 29 žen. Prvorodiček bylo o něco méně v ČB, tuto skupinu tvořilo 20 žen a v MB 26 žen.

V MB nebyl zjištěn výrazný vliv parity a nejvyššího dosaženého vzdělání na kvalitu informovanosti o problematice pohybových aktivit v těhotenství. V ČB také nebyl zásadní rozdíl v informovanosti mezi ženami rodícími poprvé a vícerodičkami. Rovněž na informovanost nemělo vliv ani nejvyšší dosažené vzdělání.

V MB se nejvíce respondentek nacházelo ve III. trimestru těhotenství, kde tuto skupinu tvořilo 33 žen, v ČB to bylo 28 žen. Ve II. trimestru se v MB nacházelo 11 a v ČB 25 dotazovaných žen. Poslední skupina obsahovala ženy v I. trimestru, kde v MB tuto skupinu tvořilo 11 žen a v ČB pouze 2 ženy.

Nejvíce se ženy zabývaly pohybovou aktivitou v ČB. Tam se z celkového počtu 55 žen zabývalo pohybovou aktivitou, bez ohledu v jakém jsou stádium těhotenství, 33 žen. Z toho v I. trimestru se pohybovou aktivitou zabývalo 20 žen. Pohybové aktivity, kterými se zabývaly ženy v tomto stádiu těhotenství, byly velmi různorodé. Je patrné, že ženy v I. trimestru příliš neomezují svou fyzickou aktivitu. Nejvíce se ženy zabývaly

plaváním, jízdou na kole, posilováním, jógou nebo cvičením pilates. Nechyběly tu ani ženy, jež v těhotenství běhaly, jezdily na in-line bruslích, navštěvovaly hodiny tance či cvičily na fitbalech. Ve II. trimestru se z celkového počtu 53 žen zabývalo pohybovou aktivitou 26 žen. Nejvíce se ženy zabývaly plaváním, na druhém místě byl těhotenský tělocvik, dalšími nejčastějšími aktivitami byla chůze, jóga a posilování. O něco méně ženy chodily na hodiny tance, pilates, cvičení na míči, ojediněle se zabývaly turistikou či jízdou na kole. Nakonec ve III. trimestru, z celkového počtu 28 žen, 10 žen udávalo, že se v tomto stádiu těhotenství zabývají pohybovou aktivitou. Ve III. trimestru nejvíce žen provozovalo těhotenský tělocvik, dále plavání, cvičení na míčích, turistiku nebo posilování.

V MB se z celkového počtu 55 dotazovaných těhotných žen zabývalo pohybovou aktivitou 19 žen, což je méně než v ČB. V I. trimestru z celkového počtu 55 žen se zabývalo pohybovou aktivitou 15 respondentek. V MB nejvíce ženy chodily plavat a jezdily na kole. Dále se zabývaly běháním. Třetí skupina obsahovala ženy, jež navštěvovaly posilovnu, cvičily jógu, pilates, těhotenský tělocvik, v neposlední řadě tu jsou i ženy, které hrály fotbal, volejbal, tenis či cvičily aerobik. Ve II. trimestru provozovaly pohybovou aktivitu z celkového počtu 44 respondentek 14 žen. Z toho nejvíce žen, stejně tak jako v I. trimestru, chodilo plavat. Poté nejvíce cvičily těhotenský tělocvik, jezdily na kole a věnovaly se turistice. Dále jsou ženy zabývající se chůzí a cvičením pilates. Poslední skupinu tvoří ženy, které cvičí aerobik nebo cvičí na fitbalech. Těhotných žen bylo ve III. trimestru celkem 33, z toho se pohybovými aktivitami zabývalo 10 žen. I v tomto stádiu těhotenství se ženy nejvíce věnovaly oproti ČB plavání, na druhém místě byla jízda na kole a až na třetím těhotenský tělocvik spolu s chůzí a turistikou.

Z výzkumného šetření vyplývá, že těhotné ženy neomezují svou pohybovou aktivitu v I. trimestru těhotenství a často se zabývají běžnou pohybovou aktivitou, na kterou byly zvyklé před těhotenstvím. Ve II. trimestru počet žen zabývajících se pohybovou aktivitou jak v MB tak i v ČB stoupá. Zřejmě je to tím, že II. trimestr je neoptimálnější a nejhezčí období těhotenství. Ustává ranní nevolnost a únava a ženy nejsou ještě omezeny velkým přírůstkem váhy. Standelmann udává, že toho období je

časem pohody a přizpůsobení (2009,s.40). Také Symons charakterizuje II. trimestr jako období neoptimálnějšího těhotenství, kdy nevolnost a únava pomíjejí a žena ještě není zatížena velkým přírůstkem váhy a hladina hormonů je stabilnější (2003,s.84). Na přibývajícím počtu žen zabývajících se pohybovou aktivitou v tomto stádiu těhotenství může mít vliv i fakt, že těhotným ženám je doporučováno navštěvovat kurzy těhotenských pohybových aktivit až po 12. týdně těhotenství. Tato skutečnost byla zjištěna při absolvování kurzu těhotenského cvičení a při návštěvách hodin těchto kurzů. Na vhodnost provádění pohybové aktivity až ve II. trimestru upozorňuje ve své knize i Kopřivová, která doporučuje začínat s pohybovou aktivitou, stejně tak jako Roztočil, v 16. týdně těhotenství (2005,s.101, 2008,s.145). S rostoucím těhotenstvím přibývají ženy, jež se zabývají plaváním, těhotenských tělocvikem a chůzí, které jsou dle Roztočila nejvíce doporučovanou aktivitou v těhotenství (2008,s.105).

Lze si povšimnout, že v MB i v ČB ubývají ženy ve III. trimestru, které se zabývají pohybovou aktivitou. Ženy jsou již zatíženy přírůstkem váhy, což je omezuje v pohybu, objevují se bolesti zad a také časté nutkání na toaletu. Všechny tyto obtíže mohou mít vliv na snížený zájem o pohybové aktivity. Právě vzhledem k těmto obtížím by se mělo dát ženám na vědomí, že díky pohybové aktivitě mohou některým těžkostem, které se vyskytují ve III. trimestru předejít.

Pohybová aktivita je významná již před otěhotněním, už z toho důvodu, že se těhotným ženám dle literatury nedoporučuje začínat s novou pohybovou aktivitou. A pokud nebyly zvyklé na pohyb, musí začínat opatrně a s mírou. Proto nás zajímalo, zda-li se těhotné ženy pravidelně zabývaly pohybovou aktivitou i před otěhotněním. Z výzkumu vyšlo najevo, že v ČB byly ženy před otěhotněním více aktivní než ženy v MB. Nejvíce žen se v MB věnovalo pohybové aktivitě pouze příležitostně, naopak v ČB se nejvíce žen pohybové aktivitě věnovalo pravidelně 1 až 2krát týdně. Druhá nejpočetnější skupina žen v MB se pohybové aktivitě nevěnovala vůbec. V ČB jsou na druhém místě ženy, jež byly fyzicky aktivní pouze příležitostně. Více než polovina žen v ČB, které se věnovaly pohybové aktivitě v těhotenství, byla před těhotenstvím pravidelně fyzicky aktivní alespoň 1 až 2krát týdně. V MB byla rovněž více jak polovina žen provozujících pohybovou aktivitu v těhotenství aktivní pravidelně alespoň

1 - 2krát týdně. Z tohoto vyplývá, že ženy, které byly zvyklé na pravidelnou pohybovou aktivitu před otěhotněním, s ní nadále pokračovaly i v těhotenství.

Pokud je těhotenství fyziologické a nejsou přítomny žádné kontraindikace, měly by těhotné ženy dle Máčka a Máčkové věnovat větší pozornost své pohybové aktivitě a měly by být k ní také povzbuzovány obvodním gynekologem či porodní asistentkou (2007,s.104). Volejníková rovněž popisuje v náplni práce porodních asistentek, aby působily při své práci na ženy tím, že je poučí a povedou ke cvičení či pohybové aktivitě (2002,str.5). Z těchto důvodů byla do dotazníku zařazena otázka, ve které jsou těhotné ženy dotazovány, zda získaly informace o pohybových aktivitách od porodní asistentky, gynekologa či nebyly informovány vůbec. Z výzkumného šetření lze pozorovat, že převážná část žen byla o pohybových aktivitách informována, což je pozitivní zjištění. V MB bylo informováno alespoň jedním z nich 36 žen a v ČB 34 žen. Je však závažné, že těhotné ženy jsou častěji informovány gynekologem než porodní asistentkou. Právě porodní asistentky by měly ženy vést ke zdravému životnímu stylu a právě ony často vedou kurzy předporodní přípravy či kurzy těhotenského cvičení. I přestože většina dotazovaných žen byla informována o pohybových aktivitách, je ta část žen, která nebyla informována ani jedním z nich velká - z MB bylo těchto žen 19 a z ČB 21.

Další část dotazníku byla zaměřená na ověření znalostí těhotných žen o pohybových aktivitách. Otázky se zaměřovaly na základní informace o této problematice, které je nezbytně nutné znát, pokud se chce žena zabývat pohybovou aktivitou v těhotenství a přitom neublížit sobě ani plodu. Při dotazování co je cílem pohybových aktivit nejvíce žen z MB a z ČB označily přípravu ženy na porod, dále byly nejvíce označovány cíle, jako jsou udržení fyzické kondice či prevence těhotenských obtíží, které označila z MB a rovněž z ČB více jak polovina žen. Velkou skupinu v MB i v ČB tvořily ženy, které odpověděly zvýšení fyzické kondice, což není cílem pohybové aktivity v těhotenství. Pouze malé procento žen označilo zbývající odpovědi, které zněly: tvarování postavy a snížení tělesné hmotnosti. To dokazuje fakt, který se stále drží v povědomí naší společnosti, kdy cvičení a pohyb je spojen s prováděním pohybové aktivity za účelem zvýšit fyzickou kondici, snížit hmotnost nebo vytvarovat

svou postavu. Právě proto by se mělo více zdůrazňovat, z jakého důvodu se pohyb v těhotenství doporučuje, tím by se zabránilo šíření těchto nepravdivých skutečností.

Většina naučně populární literatury věnující se přímo pohybové aktivitě se zaměřuje na těhotenský tělocvik, o ostatních aktivitách je často v knihách pouze malá zmínka. Díky této zjištěné skutečnosti dotazník obsahuje otázku ohledně vhodných pohybových aktivit s cílem zjistit, jestli těhotné ženy vědí i o jiných vhodných pohybových aktivitách. Z počtu dotazovaných žen je patrná dostatečná znalost o vhodných pohybových aktivitách. Jak bylo předpokládáno, nejvíce mají ženy v povědomí těhotenský tělocvik, označilo ho celkem 49 žen z MB a 50 žen z ČB. Plavání označilo 46 žen z MB a 44 žen z ČB. 37 žen v MB označilo gravidjógu, v ČB to bylo 39 žen. V pozadí zůstal pilates, který označilo 14 žen jak z MB tak i z ČB. V dnešní době je velkým trendem navštěvovat fitness centra a posilovny, které jsou přístupny i těhotným ženám. Právě proto byla žena v dotazníku tázána o vhodnosti návštěvy posilovny v těhotenství za účelem zjistit, jestli jsou o přístupnosti informovány i těhotné ženy, jelikož cvičení v posilovně je stále spojováno s velkou zátěží a námahou, kterou člověk musí pro chtěný efekt vynaložit. Celkem 31 žen z MB a 38 žen z ČB odpovědělo, že těhotné mohou navštěvovat posilovnu, ale musí omezit posilovací cviky. O této skutečnosti jsou více informovány ženy z ČB. V MB bylo celkem 24 žen, které buď označily, že je posilovna zakázána, či odpověď neznaly, v ČB tato skupina obsahovala 17 žen. Za nevhodné aktivity označily těhotné ženy z možných odpovědí nejvíce jízdu na koni, míčové hry a dále kanoistiku. Téměř 100% žen znalo podmínky, za kterých lze pohybovou aktivitu doporučit. V MB odpovědělo všech 55 žen, že pohybová aktivita se doporučuje pouze v případě dobrého zdravotního stavu ženy a plodu, v ČB takto odpovědělo celkem 54 žen. Rovněž většina žen znala podmínky, za jakých se pohybová aktivita nedoporučuje. 52 žen z MB odpovědělo, že pohybová aktivita je nevhodná, pokud je žena ve skupině rizikově těhotných, takto odpovědělo i 49 žen z ČB. Dále ženy věděly o nevhodnosti s pohybovou aktivitou začínat, pokud se necítí dobře. Naopak u těhotných žen není příliš známo, že by se neměly pouštět do aktivit, s nimiž nemají žádné zkušenosti. V dotazníku také byla označována odpověď, kde se nedoporučuje cvičit v časně a konečné fázi těhotenství. To, zda ženy mohou, či

nemohou provádět pohybovou aktivitu v časné a konečné fázi těhotenství, je sporné. Ve většině literatury je však psáno, že ženy v prvním trimestru mohou provozovat pohybovou aktivitu, na kterou byly dříve zvyklé pouze s omezením skoků, náhlých změn pohybu a podobně. Ve III. trimestru lze rovněž provozovat téměř všechny aktivity, které jsou určeny pro těhotné ženy, ale s postupným snižováním zátěže. Právě proto by měly být těhotné ženy vedeny k pohybu bez ohledu na jejich stádium těhotenství.

Pokud chce mít těhotná žena jistotu o neškodnosti pohybové aktivity pro ni a pro plod, je vhodné, aby se řídila určitými zásadami. Jednou z důležitých zásad je dodržování pitného režimu během celé doby, kdy žena provozuje pohybovou aktivitu. O této skutečnosti bylo informováno 49 žen z MB a 51 z ČB. Dále by se neměla přeceňovat tělesná teplota. Během pohybové aktivity by neměla tělesná teplota stoupnout nad 38°C, o čemž vědělo v MB 34 žen a v ČB 32 žen. O nevhodnosti začínat s novou pohybovou aktivitou bylo informováno v MB 15 žen a v ČB 14 žen. Další ze zásad pohybové aktivity je udržovat vhodnou tepovou frekvenci. Stackeová spolu s dalšími autory určuje jako maximální tepovou frekvenci 140/minutu (2004,s.59). O tomto faktu v MB vědělo 31 žen a v ČB 32, což je více jak polovina dotazovaných žen. Těhotné ženy mají být také informovány o tom, jaké svalové skupiny by v těhotenství neměly příliš přetěžovat. V těhotenství by neměly být příliš zatěžovány přímé břišní svaly, není zakázáno je přestat posilovat úplně, ale vše by mělo být s mírou. Volí se spíše cviky, které aktivují břišní svaly či cviky, které posilují hluboký stabilizační systém (musculus transversus) a nebo mohou těhotné volit cviky na posílení šikmých břišních svalů. Celkem 39 žen z MB a 39 žen z ČB ví o nedoporučování posilování této svalové skupiny. Často také ženy odpovídaly, že by se mělo omezit posilování svalů pánevního dna či odpověď vůbec neznaly. Přestože většina žen tuto informaci má, je patrné, že tato skutečnost ještě stále není příliš v povědomí těhotných žen.

Značná část žen označila jako cíl pohybové aktivity prevenci těhotenských obtíží, což je jedním z hlavních důvodů, proč se pohybová aktivita v těhotenství doporučuje. Je otázkou, zda ženy vědí, kterým těhotenským obtížím lze předejít či ne. Většina žen udala předcházení bolesti zad, dále často označovaly prevenci zácpy či vznik křečových

žil. Méně žen však vědělo o možnosti předcházení dušnosti nebo vzniku plochých nohou. Našla se tu i ta část žen, která odpověď vůbec neznala.

Dílčím cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou pohybové aktivity pro ženy dostupné, jelikož dle Roztočila je hlavním cílem odborníků podílejících se na oblasti cvičení v prenatální péči všeobecná dostupnost aktivit pro co největší procento žen (2008,s146). Pro většinu tázaných respondentek jsou pohybové aktivity v jejich okolí dostupné. V MB jsou pohybové aktivity dostupné pro celkem 54 žen, pouze 1 žena označila nedostupnost pohybových aktivit a to z časového důvodu, kdy nelze skloubit práci s dobou pořádání kurzů. V ČB byly pohybové aktivity dostupné pro 52 žen. Pro zbývajících 3 ženy nebyly dostupné, jednak z důvodu nevyhovující doby pořádání kurzů, ale také proto, že jsou z vesnice a pořádané kurzy jsou pro ně daleko či se na ně nemají jak dostat.

6 Závěr

Pohybová aktivita v těhotenství je tématem v dnešní době velice aktuálním. Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké mají těhotné ženy informace o pohybových aktivitách a zda nějakou pohybovou aktivitu samy provádějí. Dále byly stanoveny dílčí cíle, které měly za úkol zjistit, jaké mají těhotné ženy informace a zda-li provozují pohybovou aktivitu v jednotlivých obdobích těhotenství. Stanovený hlavní cíl byl splněn a s tím i související dílčí cíle. Těhotné ženy měly základní informace o pohybových aktivitách. Věděly, co je jejich cílem. Nejčastěji ženy uváděly přípravu k porodu či udržení fyzické kondice po dobu těhotenství. Těhotné ženy jsou informovány o zásadách, které musí dodržovat, aby nebylo poškozeno jejich zdraví či zdraví plodu. Mezi nejčastěji uváděné zásady patřilo dodržování pitného režimu, ale také ženy věděly o potřebě hlídat svou tělesnou teplotu. Ženy se během těhotenství nejčastěji zabývaly plaváním, těhotenským tělocvikem či jízdou na kole. I vzhledem k narůstajícím cenám kurzů, z dotazníku vyšlo najevo, že pro značnou část žen jsou pohybové aktivity v jejich okolí dostupné.

K výzkumu byl použit standardizovaný anonymní dotazník určený těhotným ženám navštěvujících gynekologické ambulance. Dotazníkové šetření probíhalo v měsících únor až březen v Mladé Boleslavi a Českých Budějovicích.

Bakalářská práce může být prospěšná jako zdroj informací pro porodní asistentky, provozující prenatální kurzy či kurzy těhotenského cvičení, a pro porodní asistentky, které s kurzy budou teprve začínat nebo začínají. Tato práce může porodním asistentkám pomoci v edukaci těhotných žen. Díky ní budou znát, která fakta ještě nemají ženy v povědomí a na co se při edukaci zaměřit.

Do budoucna by nebylo na škodu vypracovat informační brožuru, která by obsahovala obecné informace o pohybových aktivitách a možné dostupné kurzy nejbližších pohybových aktivit v okolí. Tuto brožuru by těhotné nacházely ve svých gynekologických ambulancích. Díky informační brožuře by mohl stoupnout počet žen zabývajících se pohybovou aktivitou, což je v dnešní době žádoucí, protože se stále více klade důraz na zdravý životní styl - obzvláště v těhotenství.

7 Seznam použitých zdrojů

1. BEJDÁKOVÁ, J. *Cvičení a sport v těhotenství: sporty vhodné i nevhodné, zásady cvičení, speciální tělocvik pro těhotné, základy výživy, tanec, gravidjóga*. 1. Vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN: 80-247-1214-8.
2. BERÁNKOVÁ, B. *Cvičení v těhotenství a šestinedělí*. 1. Vyd. Praha : Triton, 2002. ISBN: 80-7254-231-1.
3. BINDER, T., VAVŘINKOVÁ, B. *Těhotná v ordinaci negynekologa*. 1. Vyd. Praha: Mladá fronta, 2011. ISBN 978-80-204-2518-8.
4. BLAHUŠOVÁ, E. *Pilates pro rehabilitaci: zdravé cvičení bez bolesti*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3307-4.
5. CAPLOVÁ, M. Význam plavání a cvičení ve vodě pro těhotné ženy. *Sestra*, 2007, Roč. 17, č. 3, s. 52. ISSN: 1210-0404
6. CINGLOVÁ, L. *Vybrané kapitoly z tělovýchovného lékařství pro studenty FTVS*. 1. Vyd. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0492-2.
7. COLUCCIA, P., PAFFRATH, A., PÜTZ, J. *Umění břišního tance: cesta ke kráse, energii a smyslnosti*. 1. Vyd. Praha: Rybka Publishers, 2005. ISBN 80-861-8285-1.
8. ČECH, E. a kol. *Porodnictví*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1303-9.
9. ČEPICKÝ, P., ČERNÁ, M. *Jak odpovídat na otázky o těhotenství, porodu a péči o novorozence: příručka pro gynekology-porodníky*. 1. Vyd. Praha: Levret, 2006. ISBN 80-903-1839-8.
10. ČERMÁKOVÁ, B. *K porodu bez obav*. 2. aktualiz. vyd. Vážany nad Litavou : JoshuaCreative, 2010. ISBN: 978-80-904414-3-9.
11. DUMOULIN, Ch. *Cvičíme v těhotenství: názorný popis cviků a praktické rady*. 1. Vyd. Praha : Portál, 2006. ISBN: 80-7367-078-X.
12. DUŠOVÁ, B. Psychoprofylaktická příprava párů k porodu - úloha porodní asistentky. *Ošetřovatelství*, 2003, Roč. 5, č. 1/2, s. 47- 49. ISSN: 1212-723X.
13. ELIÁŠOVÁ, J., MARTINCOVÁ, J., a VORLOVÁ, K. *Zdravé těhotenství: jedinečný rádce pro úspěšné otěhotnění, těhotenství, porod i šestinedělí: zdravá výživa, zdravé*

- vaření, zdravé cvičení: výživa a cvičení pro úspěšné otěhotnění, těhotenství, porod i šestinedělí. 1. Vyd. Brno : Babyonline, 2012. ISBN: 978-80-904216-3-9.
14. EGGOVÁ, P., VRÁNOVÁ, V. Edukační činnost porodní asistentky. *Diagnóza v ošetrovatelství : odborný a informační časopis pro zdravotnické pracovníky*, 2010, Roč. 6, č.6, s.20-21. ISSN: 1801-1349
 15. HUDEČKOVÁ, M. Plavání pro těhotné: Porodní asistentka v terénu. *Porodní asistentka*, 2003, Roč. 6, č. 21, s. 10.
 16. HLAVÁČKOVÁ, K. Nevhodné cviky v těhotenství. *Florence*, 2007, Roč. 3, č. 4, s. 171-172. ISSN: 1801-464X.
 17. KING, M., GREEN, Y. *Pilates pro těhotné: posilovací cvičení pro budoucí maminky*. 1. Vyd. Brno : Computer Press, 2005. ISBN: 80-251-0710-8.
 18. KOBILKOVÁ, J. *Základy gynekologie a porodnictví*. 1. Vyd. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1112-0.
 19. KOPŘIVOVÁ, Darina. *Český průvodce mateřstvím, aneb, Péče o matku a dítě*. 1. Vyd. Praha: Tvarohová - Kolář, 2005. ISBN 80-867-3808-6.
 20. KOPŘIVOVÁ, D. Vedení těhotenského cvičení. *Florence*, 2007, Roč. 3, č. 4, s. 173-174. ISSN: 1801-464X.
 21. KYNYCHOVÁ, H., KRUNTORÁDOVÁ, P. *Aktivní těhotenství*. 1. Vyd. Praha : Propolis, 2008. ISBN: 978-80-903818-4-1.
 22. LEIFER, G. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0668-7.
 23. MÁČEK, M., MÁČKOVÁ, J. Pohybová aktivita a sport v těhotenství. *Medicina Sportiva Bohemica et Slovaca*, 2007, Roč. 16, č. 2, s. 101-107. ISSN: 1210-5481.
 24. MARKOVÁ, M. a kol. *Komunitní ošetrovatelství pro porodní asistentky: učební text pro porodní asistentky v komunitní péči*. 1. Vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2010. ISBN 978-80-7013-500-6.
 25. PAŘÍZEK, A. *Kniha o těhotenství a dítěti*. 3. Vyd. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-594-9.
 26. ROZTOČIL, A. *Moderní porodnictví*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-802-4719-41-2.

27. ROZTOČILOVÁ, S. Těhotenské cvičení. *Moderní gynekologie a porodnictví*, 2003, Roč. 12, č. 2, s. 301-309. ISSN: 1211-1058.
28. SIKOROVÁ, L. *Cvičení a pohybové aktivity v těhotenství*. 1. Vyd. Brno : Computer Press, 2006. ISBN: 80-251-1202-0.
29. SLEZÁKOVÁ, L. *Ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3373-9.
30. STACKEOVÁ, D. *Fitness: metodika cvičení ve fitness centrech*. 1. Vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0840-5.
31. STADELMANN, I. *Zdravé těhotenství, přirozený porod: citlivý průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím a kojením, který nabízí ověřené praktické návody, jak v těchto obdobích využít bylinek, homeopatických přípravků a éterických olejů*. 3., přeprac. Vyd. Praha: One Woman Press, 2009. ISBN 978-808-6356-501.
32. ŠTROMEROVÁ, Z. *Porodní asistentkou krok za krokem: praktický rádce pro porodní asistentky (a zvědavé rodiče)*. 1. Vyd. Praha: Argo, 2010. ISBN 978-80-257-0324-3.
33. STÜLPNAGEL, B. *Jóga pro těhotné*. 1. Vyd. Brno : Computer Press, 2006. ISBN: 80-251-1190-3
34. SYMONS, J. *Těhotenství a péče o dítě*. 1.Vyd. Čestlice: Rebo Productions, 2003. ISBN 80-723-4284-3.
35. VITÍKOVÁ, R. *Těhotenství a šestinedělí v kondici*. 1. Vyd. Praha : Galén, 2007. ISBN: 978-80-7262-461-4.
36. VOLEJNÍKOVÁ, H. *Cvičení v práci porodní asistentky*. 3. uprav. vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN: 80-7013-351-1.
37. VRÁNOVÁ, V. *Porodní asistence I.: (žena s fyziologickým těhotenstvím, porodem a novorozencem v péči porodní asistentky)*. 1. Vyd. Olomouc: Univerzita palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-802-4429-175.
38. VÝBORNÁ, L., DOČEKALOVÁ, M. *Fit maminka: rok ve skvělé formě*. 1.Vyd. Praha : Ikar, 2004. ISBN: 80-249-0395-4.
39. WESSELS, M., OELLERICH, H. *Cvičení v těhotenství a šestinedělí*. 1. Vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN: 80-247-1427-2.

40. WESSELS, M., OELLERICH, H. *Wellness jóga pro těhotné: blahodárná cvičení pro vás a vaše dítě*. 1. Vyd. Praha : Grada, 2009. ISBN: 978-80-247-2596.
41. ZWINGER, A. *Porodnictví*. 1. Vyd. Praha: Galén, 2004. ISBN 80-726-2257-9.

8 Přílohy

Příloha č. 1 - Nevhodné a zakázané pohybové aktivity v těhotenství

Příloha č. 2 - Informace těhotným ženám v naučně populární literatuře

Příloha č. 3 - Dotazník

Příloha č. 4 - Žádost o dotazníkové šetření v Mladé Boleslavi

Příloha č. 5 - Žádost o dotazníkové šetření v Mladé Boleslavi

Příloha č. 6 - Žádost o dotazníkové šetření v Mladé Boleslavi

Příloha č. 7 - Žádost o dotazníkové šetření v Českých Budějovicích

Příloha č. 8 - Žádost o dotazníkové šetření v Českých Budějovicích

Příloha č. 9 - Žádost o dotazníkové šetření v Českých Budějovicích

Příloha č. 10 - Žádost o dotazníkové šetření v Českých Budějovicích

Příloha č. 1 - Nevhodné a zakázané pohybové aktivity v těhotenství

Tenis

Při hraní tenisu dochází k jednostranné zátěži se švihovými pohyby. V těhotenství je větší riziko vzniku syndromu karpálního tunelu. Při tenise je velké riziko nárazu míčku do oblasti břicha, což by mohlo způsobit zdravotní problémy. Pokud žena ovládá tenis na dobré úrovni, je možné s ním po individuálně dlouhou dobu pokračovat po konzultaci s gynekologem. Je nutné však zmírnit intenzitu a dobu zatížení (Bejdáková, 2006, s. 123-124).

Bruslení

Bruslení se v těhotenství nedoporučuje, jelikož hrozí riziko pádu. Těhotné ženy mohou mít problémy s koordinací pohybu, nebo může být žena vystavena vnějším faktorům, a dojde ke zranění díky kolizi s dalšími bruslaři nebo chodci. Tento typ

pohybové aktivity je vhodný spíše v šestinedělí než v těhotenství (Bejdáková,2006,s.124-125).

Lyžování

Tento sport není vhodný, vzhledem k vysokému riziku zranění v důsledku pádu nebo kolizi s ostatními lyžaři. Pohyb sám o sobě škodlivý není. Pokud se jedná o zkušenou lyžařku, která dokáže odhadnout své schopnosti, lze tento sport individuálně povolit po konzultaci s lékařem. Pokud se chce žena nadále věnovat lyžování, měla by volit vhodnou dobu, kdy není na sjezdovkách hodně lidí. Dbát na pravidelné přestávky, doplňovat tekutiny a volit správnou míru zátěže (Bejdáková,2006,s.121, Pařízek,2008,s.294).

Jízda na koni

S jízdou na koni se nesmí začínat až po otěhotnění, jelikož je riziko úrazu několikanásobně vyšší. Tato aktivita se nedoporučuje vzhledem k velkému riziku pádu. Rizikové jsou i nárazy, otřesy při jízdě a také velké nároky, které jsou kladeny na udržení rovnováhy. Při jízdě na koni se nedají ovlivnit vnější faktory, ty mohou způsobit například neočekávané změny chování zvířete (Bejdáková,2006,s.123).

Zakázané pohybové aktivity v těhotenství

Existují sporty, kterým by se měla těhotná žena vyhnout úplně. Jsou to sporty, kde je vysoké riziko zranění matky nebo plodu. Mezi zakázané pohybové aktivity v těhotenství řadíme:

- potápění
- míčové hry
- kanoistika
- silové sporty

- bojové sporty či jiné kontaktní aktivity
- adrenalinové sporty (seskok padákem, bungee jumping, vodní lyžování)

Potápění je nebezpečné hlavně pro plod, kterému hrozí vznik dekompresní nemoci. Míčové hry jsou zakázané, jelikož žena i plod jsou ohroženy prudkým nárazem do břicha, nebo pokud jde o kolektivní sporty, je ohrožena srážkou s jiným hráčem. Jestliže se žena věnuje kanoistice nebo podobným aktivitám, je ohrožena pádem, zraněním a následným podchlazením organismu. Silové sporty jsou nevhodné, poněvadž se velmi zvyšuje nitrobřišní tlak, přetěžují se klouby a opět je zde riziko zranění. V těhotenství je nutné vyhnout se velmi namáhavým vytrvalostním výkonům. Těchto aktivit by se měla vzdát i žena, která je v dané disciplíně velmi zdatná, a to ihned při potvrzení gravidity. Pokud se jedná o vrcholovou formu tréninku jakéhokoliv sportu, doporučuje se většinou do 15. týdne těhotenství, za dodržování přísných zásad (Bejdáková,2006,s.15, Roztočil,2008,s.145,Máček a Máčková,2007,s.105).

Příloha č. 2 - Informace těhotným ženám v naučně populární literatuře

V dnešní době na trhu existuje řada naučně populárních knih pro těhotné, které se věnují právě pohybovým aktivitám v těhotenství. Knihy na toto téma lze najít téměř v každém knihkupectví. Mezi tyto publikace patří např.:

- Fit maminka, od Lucie Výborné, jejímž cílem je seznámit těhotnou ženu s možnostmi pohybových aktivit jak v těhotenství, tak i v šestinedělí. Na začátku knihy se dočteme o volbě vhodného oblečení, zařazení cvičení do denního rozvrhu. Výhodou je, že každá kapitola je rozdělena na dvě části: 1. část je cvičení pro ženy zdatnější v pohybových aktivitách a 2. část je cvičení pro začátečnice. Dále zde autorka poukazuje na sporty v těhotenství vhodné a nevhodné. Kniha je nejvíce zaměřena na vhodné pohybové aktivity. Mezi vhodné pohybové aktivity doporučuje plavání, jógu, posilování, cvičení na míči, těhotenský tělocvik. Ke každé kapitole jdou dodány osobní zkušenosti autorky (Výborná,2004).

- Cvičení v těhotenství a šestinedělí od Blanky Beránkové, ve které se nacházejí cviky na posílení prsních, břišních, hýžděových, mezilopatkových svalů a svalů

pánevního dna. Autorka zde popisuje dechová cvičení, která lze uplatnit i při porodu. Kniha se zaměřuje hlavně na odstranění těhotenských obtíží, například bolest zad, prevence křečových žil a podobně. V další části knihy se autorka věnuje cvičení v období šestinedělí (Beránková,2002).

- Těhotenství a šestinedělí v kondici od Radky Vitíkové. Na začátku knihy autorka nejprve popisuje zásady cvičení v těhotenství. Jsou zde uvedeny příklady těhotenských obtíží a rady na jejich zmírnění. Kniha ženu seznamuje se správným držením těla, sezením, vstáváním a podobně. Nejvíce se zde nacházejí cviky s použitím velkého gymnastického míče. Ty se zaměřují hlavně na posílení svalů horních a dolních končetin, svalů prsních, hýžděových a břišních. Dále jsou zde cviky určeny k protažení páteře, křížokyčelního skloubení a dalších oblastí (Vitíková,2007).

- Cvičíme v těhotenství od Chantale Dumoulin, jejíž kniha je rozdělena na kapitoly zaměřující se na jednotlivé orgánové systémy, které jsou v těhotenství nejvíce zatíženy. Cviky jsou vhodné jako prevence, či náprava těhotenských změn. Jsou zde popsány cviky například na odstranění dušnosti, bolesti zad, bolesti v oblasti stydké kosti. Nechybí zde ani cviky na posílení svalů pánevního dna. Dále se autorka zaměřuje na správné držení těla a vstávání . V závěru jsou doporučená cvičení pro jednotlivá stadia těhotenství (Dumoulin,2006).

- Zdravé těhotenství od Jany Martinové a kol., která na začátku seznamuje ženu s významem cvičení v těhotenství, vhodnými a nevhodnými pohybovými aktivitami. Kniha obsahuje základní pravidla cvičení. První cvičební jednotka obsahuje cviky na zahřátí a protažení těla, které jsou nutné před zahájením vlastního cvičení. Ve druhé jednotce jsou naopak cviky, jež navodí zklidnění organismu po zátěži. Není zde opomenut nácvik správného držení těla, sezení, vstávání. Poté je uvedena sestava vhodných cviků pro jednotlivé fáze těhotenství. Při cvičení se využívají různé pomůcky, například overbally a velké gymnastické míče. Kniha je, kromě cvičení, také zaměřena na zdravou výživu v těhotenství (Martinová a kol.,2012).

- Aktivní těhotenství od Hanky Kynychové, kde nejprve čtenářky seznamuje se svými vlastními zkušenostmi ohledně pohybových aktivit v těhotenství. Poslední část knihy je věnována cvičení pro těhotné v posilovně, ale i v domácím prostředí. Autorka

popisuje cviky, které těhotná žena může provádět v posilovně. Cílem cviků je posílení prsních svalů a svalů horních a dolních končetin. Dále jsou zde popsány cviky s využitím velkého gymnastického míče a overballu (Kynychová,2008).

- Wellness jóga pro těhotné od Miriam Wessels a Heike Ollerich, které v úvodu seznamují ženy se základy jógy a jejím významem. Autorky uvádějí následující účinky jógy: posílení těla, posílení imunitního systému, uvolnění stresu, napětí a další. Čtenářky jsou také seznámeny s různými typy jógy a vhodností jejich využití. Dále zde nechybí zásady cvičení jógy a důležitá upozornění, jako například kdy začít cvičit, jaká je vhodná denní doba, dodržování pitného režimu. Kniha obsahuje příklady rozechřívajícího, relaxačního, meditačního cvičení a nakonec cviky zaměřující se na odstranění častých těhotenských obtíží. V závěru je celá sestava cviků, dělicí se na ranní, večerní, posilovací a regenerační (Wessels,Oeslerich,2009).

- Cvičení v těhotenství a šestinedělí od Miriam Wessles a Heike Oeslerich se rovněž zaměřuje na cvičení v těhotenství. Cílem knihy je udržení kondice cvičící ženy. V úvodu knihy jsou ženy informovány o změnách organismu těhotné ženy a o tom, jak lze tyto změny omezit vlivem pohybové aktivity. Nacházejí se zde zásady pohybové aktivity, příklady vhodných pohybových aktivit a také zásady správného stravování v období těhotenství. Nejprve jsou v knize popsány základní postoje, jež jsou nutné pro správné provedení následujících cviků. Cviky jsou zaměřeny na svaly celého těla. Při cvičení se používají různé pomůcky, jako jsou například: velké gymnastické míče, overbally, posilovací gumy či lehké činky. Po posilovací cvičební jednotce následuje cvičební jednotka na protažení a relaxaci těla. Na konci je rovněž uvedena celá sestava cviků (Wessles,Oelriche,2006).

- Porod bez obav od Blanky Čermákové, jejíž kniha je průvodcem pro těhotné ženy. Nachází se v ní vše kolem těhotenství, porodu, mimo jiné i kapitola věnující se pohybové aktivitě v těhotenství. V úvodu autorka čtenářky seznamuje s významem cvičení. Doporučuje cvičení alespoň třikrát týdně, kdy by sestava měla trvat v rozmezí 40 - 45 minut. Poukazuje zde na sporty vhodné a nevhodné. Doporučuje, aby sestavy těhotenského tělocviku obsahovaly cviky posilující a uvolňující svaly jednotlivých částí

těla. V závěru jsou ukázky a popis jednotlivých cviků s různým zaměřením (Čermáková,2010).

- Pilates pro těhotné od Michaela Kinga a Yolandy Green seznamuje těhotné ženy s Pilatesovou metodou se zaměřením pro těhotné ženy. Kniha obsahuje upozornění, jak bezpečně cvičit v těhotenství. Dále se zde nachází tabulka, dle níž si žena může vybrat úroveň zátěže. Poté, co si žena vybere úroveň zátěže, přistupuje se k jednotlivému cvičení. Na počátku se autoři věnují rozcvičení a pak přechází k jednotlivému cvičení. Na konci knihy je kapitola věnována období po porodu (King,Green,2005).

Příloha č. - 3 Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Vanda Bílková a jsem studentkou oboru porodní asistence na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích.

Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku, který poslouží jako podklad pro mou Bakalářskou práci na téma: Pohybové aktivity v těhotenství. Pohybovou aktivitou je v dotazníku myšlen jakýkoliv sport, aktivita jako je například jóga, běhání, posilovací či další druhy cvičení.

Dotazník je zcela anonymní a odpovědi poslouží pouze pro výzkum mé bakalářské práce. Aby dotazník mohl být použit, odpovídejte na všechny otázky. Odpovědi kroužkujte, pokud není uvedeno jinak zakroužkujte pouze jednu odpověď.

Velice Vám děkuji za ochotu a za čas, který jste strávily vyplněním tohoto dotazníku.

Přeji Vám hezký den

1. Kolik Vám je let?

- a) 18 a méně
- b) 19 - 25
- c) 26 - 35
- d) 36 - 40
- e) 41 a více

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) střední (s maturitou, bez maturity)
- c) vysokoškolské

3. Kde navštěvujete ambulanci pro těhotné?

- a) Mladá Boleslav
- b) České Budějovice

4. Po kolikáté rodíte?

- a) poprvé
- b) podruhé a více

5. V jakém se nyní nacházíte týdnu těhotenství ?

- a) do 12. týdne těhotenství
- b) 12. - 27. týden těhotenství
- c) 28. týden těhotenství a více

**6. Byla jste informovaná o prospěšnosti pohybových aktivit v těhotenství
porodní asistentkou či obvodním gynekologem?**

- a) ano, porodní asistentkou i gynekologem
- b) ano, pouze porodní asistentkou
- c) ano, pouze gynekologem
- d) ne

**7. Zabýváte/ zabývala jste se nějakým sportem či jinou pohybovou aktivitou v
I. trimestru (do 12. týdne těhotenství) ?**

- a) ano, jakou?
- b) ne

8. Zabýváte/ zabývala jste se nějakým sportem či jinou pohybovou aktivitou ve II. trimestru (12. - 27. týden těhotenství) ?

- a) ano, jakou?
- b) ne

9. Zabýváte/ zabývala jste se nějakým sportem či jinou pohybovou aktivitou ve III. trimestru (28. týden těhotenství a výš) ?

- a) ano, jakou?
- b) ne

10. Cvičila jste nebo se zabývala sportem již před těhotenstvím?

- a) ano, 3x týdně a více
- b) ano, 1 - 2x týdně
- c) ano, příležitostně
- d) ne

11. Co je cílem pohybové aktivity v těhotenství? (možno označit více odpovědí)

- a) zvýšit fyzickou kondici
- b) připravit ženu na porod
- c) tvarování postavy
- d) udržení fyzické kondice
- e) prevence těhotenských obtíží
- f) snížení tělesné hmotnosti

12. Jaké jsou vhodné pohybové aktivity pro těhotné ženy?

(možno označit více odpovědí)

- a) gravidjóga
- b) plavání

- c) pilates
- d) lyžování
- e) míčové hry
- f) těhotenský tělocvik

13. Jaké jsou nevhodné pohybové aktivity pro těhotné ženy?

(možno označit více odpovědí)

- a) chůze
- b) míčové hry
- c) jízda na koni
- d) kanoistika
- e) cvičení na míči

14. Kdy se pohybová aktivita v těhotenství doporučuje?

- a) v případě dobrého zdravotního stavu ženy a dítěte
- b) v případě rizikového těhotenství
- c) pokud se žena necítí dobře
- d) pohybová aktivita se nedoporučuje vůbec

15. Kdy je pohybová aktivita v těhotenství nevhodná? (možno označit více odpovědí)

- a) žena se necítí dobře
- b) žena nemá žádné zkušenosti s pohybovou aktivitou
- c) v časně a konečné fázi těhotenství
- d) rizikové těhotenství
- e) pohybová aktivita není vhodná v těhotenství

16. Jaká je doporučená max. hodnota tepové frekvence při pohybové aktivitě v těhotenství?

- a) 80 tepů/min

- b) 140 tepů/min
- c) 160 tepů/min

17. Jaké jsou zásady pohybové aktivity v těhotenství? (možno označit více odpovědí)

- a) nezačínat s novou pohybovou aktivitou
- b) cvičit ve svižném tempu do únavy
- c) dodržování pitného režimu
- d) vyhýbání se posilování svalů pánevního dna
- e) tělesná teplota nesmí přesáhnout 38°C

18. Jaké svalové skupiny by v těhotenství neměly být posilovány?

- a) břišní svaly
- b) svaly pánevního dna
- c) prsní svaly
- d) zádové svaly
- e) nevím

19. Jakým obtížím lze pohybem v těhotenství předejít? (možno označit více odpovědí)

- a) vznik křečových žil
- b) zácpa
- c) ploché nohy
- d) bolesti zad
- e) dušnost
- f) nevím

20. Může těhotná žena navštěvovat posilovnu?

- a) ano, bez omezení posilovacích cviků
- b) ano, s omezením posilovacích cviků

- c) ne
- d) nevím

21. Jsou pro Vás pohybové aktivity pro těhotné ženy ve vašem okolí dostupné?

- a) ano
- b) ne, z jakého důvodu.

Příloha č. 4 - Žádost o dotazníkové šetření v Mladé Boleslavi

MUDr. Eva Novotná
MB-GYN s.r.o.
Nerudova 691
293 01 Mladá Boleslav

Věc: Žádost o povolení provedení dotazníkového šetření

Vážená paní doktorko,
dovolte, abych Vás touto cestou požádala o povolení k provedení dotazníkového šetření u klientek Vaší gynekologické ambulance.
Jsem studentkou třetího ročníku oboru porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.
Dotazníky budou sloužit pouze jako podklad mé bakalářské práce na téma: **Pohybové aktivity v těhotenství**. Dotazníky jsou pro těhotné ženy zcela anonymní a dobrovolné. Výsledky mého šetření Vám v případě zájmu ráda poskytnu.

Děkuji za kladné vyřízení,

Vanda Bílková

V Bezně 20.2.2013

☒ Souhlasím/nesouhlasím s provedením dotazníkového šetření v mé gynekologické ambulanci.

Datum:

27-02-2013

Podpis:

26
499
001

MB-GYN s.r.o.
MUDr. EVA NOVOTNÁ
gynekologická ambulance
Nerudova 691/293 01 Ml. Boleslav
tel.: 734 146 300

Příloha č. 5 - Žádost o dotazníkové šetření v Mladé Boleslavi

MUDr. Zdeňka Trhoňová
Gynekologická ordinace
U Stadionu 1233
293 01 Mladá Boleslav

Věc: Žádost o povolení provedení dotazníkového šetření

Vážená paní doktorko,

dovoluji, abych Vás touto cestou požádala o povolení k provedení dotazníkového šetření u klientek Vaší gynekologické ambulance.

Jsem studentkou třetího ročníku oboru porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Dotazníky budou sloužit pouze jako podklad mé bakalářské práce na téma: **Pohybové aktivity v těhotenství**. Dotazníky jsou pro těhotné ženy zcela anonymní a dobrovolné. Výsledky mého šetření Vám v případě zájmu ráda poskytnu.

Děkuji za kladné vyřízení,

Vanda Bílková

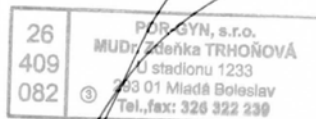
V Bezně 21.2.2013

☒ Souhlasím/nesouhlasím s provedením dotazníkového šetření v mé gynekologické ambulanci.

Datum:

22.02.2013

Podpis:



Příloha č. 6 - Žádost o dotazníkové šetření v Mladé Boleslavi

MUDr. Jana Studničná
Gynekologická ambulance
Jaselská 181
293 01 Mladá Boleslav

Věc: Žádost o povolení provedení dotazníkového šetření

Vážená paní doktorko,
dovolte, abych Vás touto cestou požádala o povolení k provedení dotazníkového šetření u klientek Vaší gynekologické ambulance.

Jsem studentkou třetího ročníku oboru porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Dotazníky budou sloužit pouze jako podklad mé bakalářské práce na téma: **Pohybové aktivity v těhotenství**. Dotazníky jsou pro těhotné ženy zcela anonymní a dobrovolné. Výsledky mého šetření Vám v případě zájmu ráda poskytnu.

Děkuji za kladné vyřízení,

Vanda Bílková

V Bezně 20.2.2013

 Souhlasím/nesouhlasím s provedením dotazníkového šetření v mé gynekologické ambulanci.

Datum: 27. 02. 2013

Podpis:

26	Gynekologická ambulance
494	MUDr. Jana Studničná
001	Jaselská 181, Mladá Boleslav
	Tel.: 326 702 848, 725 153 663
	ICO: 72042958

Příloha č. 7 - Žádost o dotazníkové šetření v Českých Budějovicích

MUDr. Václav Liška
Matice školské 1786/17
370 01 České Budějovice

Věc: Žádost o povolení provedení dotazníkového šetření

Vážený pane doktore,
dovolte, abych Vás touto cestou požádala o povolení k provedení dotazníkového šetření u klientek Vaší gynekologické ambulance.
Jsem studentkou třetího ročníku oboru porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.
Dotazníky budou sloužit pouze jako podklad mé bakalářské práce na téma: **Pohybové aktivity v těhotenství**. Dotazníky jsou pro těhotné ženy zcela anonymní a dobrovolné.
Výsledky mého šetření Vám v případě zájmu ráda poskytnu.

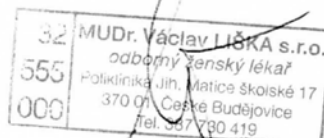
Děkuji za kladné vyřízení,

Vanda Bílková

Souhlasím/nesouhlasím s provedením dotazníkového šetření v mé gynekologické ambulanci.

Datum: 25-02-2013

Podpis:



Příloha č. 8 - Žádost o dotazníkové šetření v Českých Budějovicích

MUDr. Martin Trnovec
Gyn Nest CB s.r.o.
Pražská 71
370 04 České Budějovice

Věc: Žádost o povolení provedení dotazníkového šetření

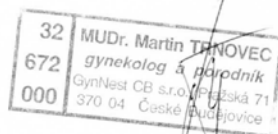
Vážený pane doktore,
dovolte, abych Vás touto cestou požádala o povolení k provedení dotazníkového šetření u klientek Vaší gynekologické ambulance.
Jsem studentkou třetího ročníku oboru porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.
Dotazníky budou sloužit pouze jako podklad mé bakalářské práce na téma: **Pohybové aktivity v těhotenství**. Dotazníky jsou pro těhotné ženy zcela anonymní a dobrovolné. Výsledky mého šetření Vám v případě zájmu ráda poskytnu.

Děkuji za kladné vyřízení,

Vanda Bílková

☒ Souhlasím/nesouhlasím s provedením dotazníkového šetření v mé gynekologické ambulanci.

Datum: 25. 2. 2013 Podpis:



Příloha č. 9 - Žádost o dotazníkové šetření v Českých Budějovicích

MUDr. Petr Švec
GynPro s.r.o. Poliklinika Sever
Na Sadech 23
370 01 České Budějovice

Věc: Žádost o povolení provedení dotazníkového šetření

Vážený pane doktore,
dovolte, abych Vás touto cestou požádala o povolení k provedení dotazníkového šetření u klientek Vaší gynekologické ambulance.
Jsem studentkou třetího ročníku oboru porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.
Dotazníky budou sloužit pouze jako podklad mé bakalářské práce na téma: **Pohybové aktivity v těhotenství**. Dotazníky jsou pro těhotné ženy zcela anonymní a dobrovolné. Výsledky mého šetření Vám v případě zájmu ráda poskytnu.

Děkuji za kladné vyřízení,

Vanda Bílková

☒ Souhlasím/nesouhlasím s provedením dotazníkového šetření v mé gynekologické ambulanci.

Datum:

25. 12.

Podpis:



Příloha č. 10 - Žádost o dotazníkové šetření v Českých Budějovicích

MUDr. Jiří Vodička
Gynekologická ordinace
Nádražní 12
370 01 České Budějovice

Věc: Žádost o povolení provedení dotazníkového šetření

Vážený pane doktore,
dovolte, abych Vás touto cestou požádala o povolení k provedení dotazníkového šetření u klientek Vaší gynekologické ambulance.

Jsem studentkou třetího ročníku oboru porodní asistence na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Dotazníky budou sloužit pouze jako podklad mé bakalářské práce na téma: **Pohybové aktivity v těhotenství**. Dotazníky jsou pro těhotné ženy zcela anonymní a dobrovolné. Výsledky mého šetření Vám v případě zájmu ráda poskytnu.

Děkuji za kladné vyřízení,

Vanda Bílková

Souhlasím/nesouhlasím s provedením dotazníkového šetření v mé gynekologické ambulanci.

Datum:

25/2 2013

Podpis:



