

**Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.**

**Praha 5**

**VÝZNAM PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVY**

**Bakalářská práce**

**PETRA KNĚŽÍKOVÁ**

**Praha 2013**

# VÝZNAM PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVY

Bakalářská práce

PETRA KNĚŽÍKOVÁ

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s., Praha 5

Vedoucí práce: Prof. MUDr. Zdeněk Seidl, CSc.

Stupeň kvalifikace: bakalář

Datum předložení: 2013-03-29

Praha 2013



**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.**  
*se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00*

**Petra Kněžíková**  
**3. B ZZ**

**Schválení tématu bakalářské práce**

Na základě Vaší žádosti ze dne 30. 5. 2012 Vám oznamuji  
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Význam předporodní přípravy

*The Importance of Antenatal Preparation*

Vedoucí bakalářské práce: Prof. MUDr. Zdeněk Seidl, CSc.

V Praze dne: 11. 12. 2012

prof. MUDr. Zdeněk Seidl, CSc.  
rektor

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Význam předporodní přípravy“ vypracovala samostatně pod vedením Prof. MUDr. Zdeňka Seidla, CSc. a všechny použité zdroje literatury jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenční zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Libži dne 26.3.2013

.....

Petra Kněžíková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji Prof. MUDr. Zdeňku Seidlovi, CSc. za odborné vedení bakalářské práce a za cenné odborné rady při jejím zpracování. Děkuji také všem ochotným respondentkám, které mi pomohly při realizaci výzkumu.

Ráda bych také poděkovala své rodině, která mě při studiích na vysoké škole podporovala a poskytla mi potřebné zázemí.

.....

Petra Kněžíková

## OBSAH

ÚVOD .....	2
TEORETICKÁ ČÁST .....	3
1 POHLED DO HISTORIE PORODNICTVÍ .....	3
2 PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVA .....	5
2.1 VÝZNAM PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVY .....	13
2.2 DĚLENÍ PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVY .....	14
3 STRAVOVÁNÍ TĚHOTNÉ ŽENY .....	17
4 CVIČENÍ V TĚHOTENSTVÍ .....	19
5 SPORT V TĚHOTENSTVÍ .....	23
PRAKTICKÁ ČÁST .....	27
6 HYPOTÉZY .....	27
6.1 METODIKA .....	27
6.2 VÝSLEDKY PRŮZKUMU .....	27
7 DISKUSE .....	36
8 DOPORUČENÍ DO PRAXE .....	38
ZÁVĚR .....	39
RESUME .....	41
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	42
PŘÍLOHY .....	43

## ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá významem předporodní přípravy nastávajících matek. Toto téma bylo vybráno ze dvou důvodů, jednak pro jeho aktuálnost a nepochybnitelný význam pro každou těhotnou ženu v naší společnosti a jednak proto, že má velký význam i pro mne samotnou, kdy jako mladá žena mám jak teoretické, tak i praktické období předporodní přípravy ve svém vlastním životě vlastně před sebou a proto pojednání o dané problematice ve své bakalářské práci považuji i z hlediska svého dalšího života za velmi významné a praktické.

Předporodní přípravu, její význam a způsob jejího absolvování lze charakterizovat jako velmi významné a ničím nenahraditelné období v životě každé těhotné ženy, které má velký význam jednak pro další zdravý vývoj narozeného dítěte, tak i pro další správné postupy samotné matky po porodu dítěte.

Cílem práce je, za použití odborné literatury, nahlédnout jednak do historie předporodní přípravy, vymezit předporodní přípravu a to od početí až do začátku vlastního porodu, charakterizovat a popsat některé činnosti, které je třeba, aby absolvovala každá těhotná žena v rámci své předporodní přípravy a popsat a charakterizovat činnosti, které mají pozitivní vliv na samotný průběh těhotenství a samotného porodu.

Význam řešení problému předporodní přípravy lze spolehlivě spatřovat ve skutečnosti, že vzhledem k nepochybnitelnému vývoji medicíny, možností aplikací stále nových a nových lékařských metod v porodnictví samotném, za situace, kdy ve společnosti narůstají možnosti absolvování porodu různými způsoby a na různých místech, tak tyto vývojové trendy zcela nepochybně zvyšují a podtrhují význam předporodní přípravy jako takové.

Na druhé straně je bez nadsázky třeba zdůraznit nárůst sedavého zaměstnání, pro mnoho žen zcela přirozené, bez jakékoliv možnosti tuto skutečnost ovlivnit několikanásobné zvýšení automobilismu vedoucí celkově zcela nepochybně ke „z pohodlnější“ populaci, což nepochybně vede, a těhotné ženy nevyjímaje, k omezení přirozené pohybové aktivity jako takové.

## TEORETICKÁ ČÁST

### 1 POHLED DO HISTORIE PORODNICTVÍ

V Evropě byl porod do počátku 18. století událostí, dá se říci, spíše sociální než lékařskou. Porody se v naprosté většině odehrávaly doma za pomoci porodních bab a případně několika dalších žen. Mužům bylo zakázáno se porodu účastnit.

Určitý zlom v chápání porodu začal nastávat v rozmezí let 1730 až 1740. U porodu stále více a více žen vyžadovalo přítomnost lékaře narozdíl od porodní báby. Porodnictví tak nabývalo na významu a stávalo se postupně velmi důležitou součástí stávající běžné lékařské praxe. Začal růst zájmu o odborné porodníky.

„Příprava těhotných žen k porodu vznikla nezávisle v Anglii a v sovětské Ukrajině a po několik desetiletí byla chápána především jako metoda snižující porodní bolest (PAŘÍZEK, A. aj. 2002. *Porodnická analgezie a anestezie*, s. 20).“

Několik příčin měl prudký rozvoj porodnictví. Pro rozvoj porodnictví mělo význam určité uspokojení z práce. To, že muž - lékař dokázal pomoci na svět dítěti, jak bylo uváděno, lépe než porodní báby, nevzdělané, mnohdy ne příliš frekventované, přinášelo lékařům mezi lidmi velkou reputaci.

Přesto přese všechno po celé devatenácté století bylo považováno porodnictví, oproti chirurgii, za méně důležité. „Jen 8% členů Porodnické společnosti Londýna mohlo v roce 1880 poskytnout rodičkám pokoj v nemocnici a na konci 19. století se 0,3% všech porodů uskutečnilo v soukromých a 1% v chudě vybavených státních nemocnicích. Všechny ostatní porody ještě stále probíhaly doma pod dohledem porodních bab nebo rodinných lékařů (MAREK, V. 2002. *Nová doba porodní*, s. 64).“

Pokud nahlédneme do historie českého porodnictví, zjistíme, že žena v dávnověku pravděpodobně rodila v osamění a to bez jakékoliv zevní pomoci. Zcela nepochybně byla vydána značnému nebezpečí a to obzvláště pokud nastaly složité či složitější situace, které rodící žena nebyla schopna sama nejen řešit, ale nebyla je schopna sama ani předvídat.

Teprve až později, pravděpodobně v důsledku sdružování lidí a jejich organizování především v době matriarchátu, počala být rodičkám poskytovaná pomoc a to staršími, zkušenými ženami z rodiny. Takto je to zakotveno v našem bájesloví.



Je jasné, že takováto laická pomoc nebyla dostatečná a postupem doby se začaly porody jako povoláním zabývat některé ženy. Tyto ženy se mohly opřít toliko o vlastní zkušenosti a o poznatky předávané mezi generacemi.

„Postupně tak vzniklo nové povolání určené pouze ženám, jehož název se odvozoval od slovesa babiti-roditi (báby pupkořené, ženy babicí), až se ustálil na termínu porodní báby či babičky, a to bez ohledu na jejich věk. Pro muže to bylo povolání nedůstojné, pouze při komplikacích byli přivoláváni lazebníci, bradýři, ranhojiči či felčari. Ti pak, většinou při minimálních znalostech, celou záležitost drasticky dokončili (ČECH, E. aj. 1999. *Porodnictví*, s. 17).“

Babictví, ostatně stejně jako v celém světě, se vyvíjelo i u nás. Výhradně ženám byla svěřována věc porodu a až do osvícenecké doby zcela spočívala na řemeslné výuce. Od 14. století pak byly u nás vlastní porodní babičky, kdy tuto činnost vykonávaly od počátku ženy bez jakéhokoliv základního školení. Doktoři medicíny se porodnictvím vůbec nezabývali z důvodu, že tato profese byla pod jejich důstojnost.

„Na Karlově univerzitě se porodnictví a gynekologie přednášely od jejího založení. Učení však bylo pouze teoretické, praktická cvičení se nekonala, protože chirurgii a anatomii přednášeli výlučně profesori patřící k duchovnímu stavu. První učebnici pro porodní báby psanou v českém jazyce vydal roku 1519 mladoboleslavský lékař Nicolaus Claudjan, byla to Zpráva a nauczenie Menam tiehotnym a Babam pupkorzeznyhm netoliko prospessna, ale také potrzebna (MAREK, V. 2002. *Nová doba porodní*, s. 68).“

Většinou staré vdovy, které nerady a proti své vlastní vůli vykonávaly porodnickou praxi místo žebrání, a tomu odpovídaly i jejich bídné životní podmínky. První studijní řád pro porodní babičky byl stanoven v roce 1804 a zakotvoval povinnost zúčastnit se celého porodnického kurzu na univerzitě, popřípadě lyceu, kdy po jeho ukončení obdržely diplom a byla jim stanovena povinnost alespoň dva měsíce se věnovat praktickému vyučování v porodnici.

V první polovině 20. století nebyly výsledky porodů nikterak uspokojivé, mnoho matek a i dětí při porodu umíralo. Při postupném vývoji techniky docházelo k budování porodnic, kdy porody v nich bývaly výsadou toliko bohatých, teprve postupem doby se takovéto porody rozšířily mezi široké vrstvy obyvatelstva. V 60. letech se porodní asistentky přejmenovaly na ženskou sestru, některé kompetence jim ubyly a některé kompetence jim přibyly, vzniklo něco mezi porodní asistentkou a ženskou sestrou. Česká asociace porodních asistentek existuje od roku 1997.

## 2 PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVA

V ustálené a dostupné literatuře nelze nalézt ucelený pojem „předporodní příprava“. Je nepochybné, že se jedná o celý rozsáhlý soubor činností, které těhotná žena podstupuje, některá s větší intenzitou, větší odpovědností, větší pečlivostí, některá s menší intenzitou, menší odpovědností, menší pečlivostí.

O jakýsi pojem „předporodní přípravy“ jde, když lze argumentovat, že „Hlavním zdrojem informací je vybudovaný vzdělávací systém, v němž obvykle přednášejí porodní asistentky a který se nazývá předporodní příprava (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 213).“

Je možné říci, že v dnešní České republice by neměla existovat těhotná žena, která by nikdy neslyšela o pojmosloví předporodní příprava, popřípadě by neměla o takové potřebě ponětí. Odborná stránka porodnictví je na vysoké úrovni, na této vysoké úrovni trvale zůstává a za této situace nastal vysoký počet budoucích maminek, u nichž dochází k zájmu o jejich těhotenství a to již předem. Ženy mající zájem o předporodní přípravu se z vlastní iniciativy zajímají o své těhotenství, zajímají se o vše související s vlastním porodem, informují se o oblast péče o novorozence. K těhotenství a následnému mateřství zcela nepochybně patří duševní a tělesné změny těhotné ženy a právě tyto duševní a tělesné změny jsou základem předporodní přípravy.

Úkolem předporodní přípravy je i zmírnit, popřípadě u těhotné ženy zcela negovat různé negativní emoce, které jsou nepochybně s vlastním porodem spojené, pokusit se snížit strach z porodních bolestí a pokusit se minimalizovat nepochybné obavy nastávající maminky o dítě. Ne na posledním místě je v rámci předporodní přípravy získání a upevnění důvěry budoucí maminky vůči zdravotnickému personálu v porodnici, kde bude nastávající maminka rodit a pokusit se budoucí maminku před vlastním porodem pozitivně naladit.

Je možné si položit otázku. Předporodní příprava - je to vůbec k něčemu??

Odpověď na tuto otázku je možné hledat v ovlivnění kvality předporodní přípravy ať formou kurzu nebo individuální konzultací. A hlavní jsou praktické znalosti a také zkušenosti lektorek z terénu.

„Častou představou celé řady maminek je, že: „Přeci přijdu do porodnice a tam jsou ti profesionálové, kteří mi všechno řeknou, poradí mi. Vždyť se rodí x dětí denně, tak to všechno musí vědět! A tak si tam od nich nechám poradit a nepotřebuji chodit na nějaké kurzy (ČEJKOVÁ, J. 2012. *Předporodní příprava - je to vůbec k něčemu???*

[online]. [cit. 2012-10-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.podstrechou.com/clanky/predporodni-priprava---je-to-vubec-k-necemu---.html>>).“

„Ano, také si myslím, že by předporodní příprava pro nastávající maminky být nemusela. Místo ní bych raději viděla, že se těhotná žena setkává s dalšími těhotnými maminkami, předávají si své zkušenosti, radosti a obavy, že se ladí na svoje miminko, čte si pozitivní porodní příběhy a obklopuje se ženami, které již mají hezkou porodní zkušenost. A k tomu má svou porodní asistentku, která ji těhotenstvím provází a bude s ní pak i u porodu. A tam jí vytvoří takovou atmosféru, že rodičí žena nebude muset řešit nic kolem sebe, jen se zcela ponoří do svého porodu a bude se řídit svými pocity, potřebami svého těla a všichni kolem ní jí budou vytvářet bezpečné místo. A také tam bude plná vzájemná důvěra, dostatek času, klidu. Ano, za těchto podmínek bych doporučovala, ať si nastávající maminka nezaplňuje hlavu teoretickými vědomostmi o porodu, že nemusí spekulovat zda tak či jinak. A ať „jen“ důvěřuje v ten úžasný proces, který má téměř každá žena dáno do vínku krásně zvládnout. A ti okolo jí jen vytvoří podmínky, aby to opravdu mohla krásně zvládnout (ČEJKOVÁ, J. 2012. *Předporodní příprava - je to vůbec k něčemu???* [online]. [cit. 2012-10-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.podstrechou.com/clanky/predporodni-priprava---je-to-vubec-k-necemu---.html>>).“

Tyto, dalo by se říci ideální podmínky, naše klasické porodnice většinou nesplňují. Žena nemívá jednu stálou provázející osobu, dochází ke střídání personálu a to někdy i během porodu. Hodně věcí se často přizpůsobuje i provozním věcem, zkušenostem zrovna sloužícího personálu, jejich vytížeností (často i přetížeností). Toto vše nepovažuji za ideální prostředí. Ano, splňuje základní bezpečnost pro život matky a dítěte, ale už nesplňuje tolik to naladění pro jedinečný a ničím neopakovatelný zázrak, kterým je narození dítěte. A proto považuji dobrou předporodní přípravu za hodně důležitou. Ale pozor, na některé slyším zklamané a negativní ohlasy. Pak se mezi maminkami šíří, že předporodní příprava je nuda, je zbytečná, že partnera to nebavilo.

Není od věci konstatovat, že některé páry pouze požadují jen na doplnění informací po takovém kurzu a poté si myslí, že tam, kde absolvovali klasickou předporodní přípravu, to byly vyhozené peníze, že teprve teď pochopili o čem to je, že se těší na miminko a na to jak se narodí. Často se to týká předporodních příprav v porodnicích, kde se rodičům řeknou jen základní informace. Kdy mají přijet, kde se mají hlásit, co se tam dělá, jejich postupy, krátce průběh I., II. a III. doby porodní, někde alespoň ukáží

porodní sály (to lze považovat za důležité). Málo a nebo vůbec se neprobírají nefarmakologické úlevové techniky a praktická příprava partnerů.

„Co by tedy měla kvalitní předporodní příprava obsahovat?

- samozřejmě klasická témata - jak poznat začátek porodu, kdy odjet do porodnice, příjem v porodnici, průběh - ale i pocity rodící ženy během porodu, ošetření miminka, pobyt v porodnici, popř. i základní péče o miminko

Ale navíc považuji za důležité:

- příprava před porodem
- seznam dobrých praktických pomůcek k porodu
- úlevové techniky během porodu - masáže, polohy, dýchání - různé techniky, teplo, voda, akupresura, podpora, vytvoření ideálního místa
- porovnání postupů a možností v jednotlivých porodnicích
- dobrá a praktická příprava partnera - určitě je důležité, aby se dobré předporodní přípravy zúčastnil i partner, pokud se chystá k porodu. Nepřipravený partner u porodu - to není moc ideální

- Vaše možnosti, co můžete chtít jinak a co je dobré pro Vás rodiče a Vaše dítě

- vysvětlení řízeného a spontánního tlačení, možnosti poloh pro II. dobu porodní

- důraz na důležitost správného bondingu po porodu a co pro to udělat
- průběh prvních hodin po porodu včetně možnosti ambulantního porodu
- jak zvládnout jiný průběh porodu
- možnosti a výhody doprovodu u porodu - domluvená porodní asistentka, dula

- kontakty, praktické zkušenosti a znalosti z terénu
- a určitě ještě spousta dalších věcí
- a taky to nesmí být nuda (ČEJKOVÁ, J. 2012. *Předporodní příprava - je to vůbec k něčemu???* [online]. [cit. 2012-10-13]. Dostupné z WWW: <<http://www.podstrechou.com/clanky/predporodni-priprava---je-to-vubec-k-necemu---.html>>).“

„Těhotenství. Jedno slovo a přitom vzbuzuje tolik otázek, naděje, obav a dalších emocí. Odpovědi vám může objasnit právě předporodní kurz. On totiž vstup

do rodičovství není pro ženu vůbec snadný. Musí se poprat se změnami tělesnými, ale i duševními. Například se změnami nálad, proměnami svého těla - prsa jsou citlivější, břicho roste a roste, nohy otékají... A nejen žena se musí vyrovnat s nastávajícími změnami. K jedináčkovi přibude sourozenec a ze začátku nebude úplně lehké tuto situaci zvládnout bez žárlení staršího sourozence. Pokud dítě nemáte, budete s partnerem přemýšlet o tom, jaké to asi po jeho narození bude. Čím více se blíží porod, tím větší obavy z něho nastávající maminka má. Jaký bude, zvládne ho, budou bolesti snesitelné...? (Dostupné z WWW: <<http://www.moje-rodina.cz/tehotenstvi-a-porod/predporodni-priprava>>).“

### **Předporodní kurz**

Předporodní kurz Vám „neřekne“ jaký porod budete zrovna absolvovat, ale pomůže Vám v jiných otázkách. Třeba Vás naučí to, jak si při porodu „pomáhat“, aby probíhal hladce a zároveň jste si ulevovala od bolesti. Porodní asistentka Vám vysvětlí polohy v první a druhé době porodní, „hopsání“ na míči nebo masáž křížové oblasti, kterou obstará Váš partner. Ve skupině, která se schůzku od schůzky bude stávat přátelštějším prostředím, proberete nejen Vaše obavy, ale i strach ostatních nastávajících maminek. Můžete se učit jedna od druhé a radit si navzájem. Mnohdy na kurzech předporodní přípravy dochází ke vzniku přátelství mezi těhotnými ženami na celý život. Maminky se i s dětmi setkávají na písku, navštěvují se doma a podnikají společné výlety. Pokud se bude kurzů zúčastňovat společně s Vámi i partner, můžete tak začít mluvit o věcech, kterým jste se zatím úspěšně vyhýbali. Třeba to, jakou pomoc budete po něm během porodu vyžadovat. Sehraje se a partner se nebude v porodnici cítit jako páté kolo u vozu a bude už automaticky vědět jak se zachovat. Budou Vás brát křížové bolesti, přiskočí a namasíruje inkriminovanou oblast, přidrží Vás, pokud se Vám zamotá hlava nebo Vás doprovodí do sprchy a bude teplou vodou „masírovat“ rozbolavělé břicho. Kurz Vám nepochybně také rozšíří obzory co se týče kojení, postarání se o Vaše miminko a změn, které jistě po narození dítěte ve Vaší rodině nastanou. Také si na něm protáhnete tělo. Cviky porodní asistentka vždy přizpůsobuje období gravidity, aby se neublížilo miminku.

Kdy začít hledat kurz?

„Většina předporodních kurzů začíná až v pokročilém těhotenství, ale připraveným přeje štěstí. Porozhlédněte se ve Vašem okolí, kde všude kurzy nabízejí. Například v nemocnici, mateřských centrech, nápomocný Vám může být i internet. Porodní

asistentky nabízejí několikátýdenní, ale i jednorázové předporodní kurzy. Jak si ale vybrat, abyste zvolily ten kvalitní? Aby se stačila probrat všechna důležitá témata, měl by obsahovat zhruba šest až deset lekcí po dvou hodinách. Některé se zaměřují spíše jen na teoretickou část, jiné zase na tu praktickou, třeba nacvičujete dýchání při porodu a polohy. Jindy se obě tyto roviny hezky prolínají. Porodní asistentky nabízejí několikátýdenní, ale i jednorázové předporodní kurzy. Jak si ale vybrat a zvolit kvalitní? Lektori předporodních kurzů jsou většinou porodní asistentky, ale setkat se můžete i s fyzioterapeuty, psychology nebo porodními lékaři.

Jak vybírat předporodní kurz?

Nejlepší je zeptat se přímo maminek, které kurzy absolvovaly a pamatují si své zkušenosti a dojmy z „lektora“. Každému sedne jiný přístup, zaměření, proto nedejte hned na první co uslyšíte. A také proč neoslovit přímo samotného lektora, jeho postoj Vám také hodně napoví. Nezapomeňte se zeptat na jeho kvalifikaci, náplň kurzu a jaké informace se u něho dozví Váš partner. Náplň kurzu se může nepatrně lišit, ale základy by měly zůstat stejné - životospráva v těhotenství a nadcházející změny, výběr porodnice, jak si zabalit tašku do porodnice, jak komunikovat se zdravotním personálem v porodnici, kdy odjet do porodnice, jak probíhá porod, jak ho zvládnout, jak vám může pomoci partner u porodu, šestinedělní péče o novorozené dítě.

Ke konci předporodní přípravy byste už měla mít jasno o čem porod je a co Vás zhruba čeká. Porod se samozřejmě nedá nalinkovat, ale určitá představa získává realistický obraz. Lektor by měl také ženě dodat odvahy, důvěru ve vlastní tělo. Na základě vize nastávající maminky ji může lektor pomoci sestavit porodní plán. Pobavit se se ženou, jakým způsobem by bylo nejlepší svojí představu zdravotnickému personálu na porodním sále přednést a domluvit se na jeho „splnění“. Samozřejmě za předpokladu, že vše půjde v pořádku a bude se jednat o fyziologický porod. (Dostupné z WWW: <<http://www.moje-rodina.cz/tehotenstvi-a-porod/predporodni-priprava>>).“

Těhotenství - to je v mnoha případech spousta otázek, nadějí i obav. Odpověď na některé z nich lze získat v prenatalní poradně, na jiné v časopisech či knihách. K čemu tedy předporodní kurzy? Investice do nich se ale přesto vyplatí.

Vstup do rodičovství je krásný, ale v mnoha případech lze spolehlivě konstatovat, že není snadný. Žena se v těhotenství i po porodu potýká se změnami nálad a vyrovnává se s neustálými proměnami svého těla. Z bezdětného páru, který má neskonale méně

starostí a povinností a velice mnoho času pro sebe samotné, se stávají rodiče (anebo z rodiny s jedináčkem vícečlenná rodina) a každý člen rodiny se musí připravit na změnu své dosavadní role i na nové povinnosti. Zvláště v posledních týdnech těhotenství myslí žena stále častěji na porod. Jaký bude? Jak poznám, že už rodím? Bude to hodně bolet? Co mám udělat, abych to zvládla? Co mě čeká v nemocnici? Jaké mám možnosti a jaká jsou vlastně má práva? Celá řada dalších otázek se týká očekávaného miminka. Budu moci kojit? Co když bude plakat? Jak se o něj postarat?

Proč kurzy?

V kurzu předporodní přípravy se sice jednotlivé těhotné nedozví jak bude probíhat právě jejich porod, ale můžou získat dostatek informací a praktických dovedností, aby byl jejich průběh porodu co nejhladší a aby si z něj odnesly co nejvíce pozitivních vzpomínek. Podle výzkumů byly nejspokojenější s průběhem svého porodu ženy, které měly dostatek informací o svých možnostech - například o polohách v I. a II. době porodní a dalších způsobech úlevy při kontrakcích.

„V kurzu můžeme najít spřízněné duše nejen pro sdílení našich obav a problémů, ale i pro pozdější setkávání po porodu. Podle zkušeností MUDr. Daniely Šroubkové, psychiatricky a psychoterapeutky, můžeme v předporodní přípravě přezkoumat svá přesvědčení o těhotenství a porodu a poznat jejich význam pro průběh porodu. Návštěva kurzu společně s partnerem Vám může pomoci začít mluvit o tématech, kterým jste se dosud vyhýbali (např. pomoc, kterou od něj v průběhu porodu a po porodu očekáváte), a snížit riziko kritických situací ve Vašem vztahu v období vstupu do rodičovství. Užitečné jsou i informace o kojení a péči o miminko a nácvik poloh pro porod společně s cvičením pro těhotné a relaxací - ne každý kurz předporodní přípravy ale tyto informace nabízí. Pouhé cvičení pro těhotné ale není předporodní přípravou - i když je cvičení důležité, důkladnou předporodní přípravu nenahrazuje.

Maminky, které kurz absolvovaly, hodnotily po porodu jako nejdůležitější hlavně informace o normálním porodu, jeho průběhu a vhodné péči jak kojit, jak poznat blížící se porod, jak pracovat s bolestí při porodu, jaké polohy lze zaujmout a jaké jsou běžné procedury v nemocnicích. O kurzy předporodní přípravy se můžete začít zajímat již v prvních týdnech těhotenství (Dostupné z WWW: <<http://www.moje-rodina.cz/tehotenstvi-a-porod/predporodni-priprava>>).“

Kde a kdy hledat?

„Většina kurzů sice začíná až v době pokročilého těhotenství, některé však můžete navštěvovat už na začátku. Podle lektorky předporodních kurzů Birth Works Vlasty Jiráskové je výhodou začít co nejdříve, je-li součástí osnov např. životospráva v těhotenství. Předporodní kurz Vám možná doporučí i Váš gynekolog či porodní asistentka, ptejte se i v porodnicích, mateřských centrech nebo centrech pro ženy. Kurz lze najít i prostřednictvím internetu (Dostupné z WWW: <<http://zeth4beatz.blog.cz/0707/jak-vybirat-kurz-predporodni-pripravy>>).“

Typy kurzů

Jednotlivé typy přípravy k porodu se od sebe mohou více či méně lišit. Lze zaznamenat jednorázové informativní schůzky v porodnicích a i mnohatýdenní kurzy. Aby byla dostatečně pokryta všechna klíčová témata, měl by kurz trvat 6-10 lekcí zhruba po 2 hodinách. Některé kurzy pouze předávají informace, jiné učí hlavně praktické dovednosti (cvičení, nácvik dýchání a poloh pro porod). V ideálním případě jsou informace a praktické dovednosti v rovnováze. Styl práce lektora také podobu kurzu ovlivňuje. Použité metody sahají od prostého přednášení po různé techniky aktivní spolupráce a prožitku (vizualizace, tanec, malování, apod).

„Lektoři kurzů jsou většinou původní profesí porodní asistentky, ale i fyzioterapeuti, psychoterapeuti či psychologové. Od toho se pak často odvíjí i zaměření kurzu. Důležitější než předchozí odborné vzdělání je ale kvalitní průprava v předporodní přípravě. V optimálním případě absolvoval lektor některý z kurzů přímo určených pro lektory předporodní přípravy, např. německé GfG nebo americké Birth Works. U nás dosud systematické vzdělávání v této oblasti neexistovalo; v rámci projektu Fontanela podpořeného Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem ČR a rozpočtem hl.m.Prahy nyní Aperio spolu se zkušenými lektory předporodní přípravy a psychology připravuje desetiměsíční kurz. Neméně důležitá je i osobnost a komunikační dovednosti lektora. Dobrý lektor ovládá principy práce s dospělými - především využívá dosavadní zkušenosti účastníků a vybízí je k vyjádření vlastních názorů. Je otevřený potřebám ženy a jejího partnera - nikdy je dogmaticky nepřesvědčuje o „svém“ názoru na porodnictví a rodičovství. Naopak je informuje o dostupných možnostech porodní a poporodní péče a radí jim, jak efektivně sdělit zdravotníkům svá přání. Proto zná i základní právní předpisy v oblasti porodnictví. Má přehled o současných trendech, ale zná i své hranice - pokud se účastníci zajímají podrobněji o problematiku nespádající přímo do jeho



odbornosti, odkáže je na příslušného odborníka (Dostupné z WWW: <<http://zeth4beatz.blog.cz/0707/jak-vybirat-kurz-predporodni-pripravy>>).“

Co je obsahem?

Kurz předporodní přípravy by měl těhotné ženy připravit především na porod a dobu krátce po něm. Kurz by se měl především zaměřit na:

- „změny a životosprávu v těhotenství
- výběr porodnice a komunikace svých představ zdravotníkům
- co si připravit do porodnice
- známky blížícího se porodu a kdy odjet do porodnice
- fyziologický průběh porodu a jak jej podpořit (pomůcky, polohy, dýchání)
- jak zvládnout porod (masáže, působení vody, tepla a chladu...)
- roli partnera u porodu
- role doly, porodní asistentky a lékaře
- šestinedělí a kojení
- péči o dítě, o těhotenství, porodu a šestinedělí

Lektor v optimálním případě nepojednává pouze jako o souhrnu tělesných změn, ale seznámí nás i s tím, jak ženy obvykle tyto změny prožívají. Pouhé informace o mechanismu porodu nestačí. Pro ženu i jejího partnera je přínosnější získat přibližnou představu, jak se rodička cítí a jak obvykle reaguje doprovázející osoba na jednotlivé fáze porodu. Stejně tak je pozornost věnována nejen životosprávě v šestinedělí a péči o dítě, ale i psychickým stavům v poporodním období a pocitům spojeným s čerstvým mateřstvím a rodičovstvím. Pro nastávající rodiče je užitečné, mohou-li uvažovat nad tím, jak se změní jejich společný život - zkonfrontovat vzájemné představy o rodičovství, o dělbě práce po narození dítěte, jak připravit na narození sourozence ostatní děti atd. (Dostupné z WWW: <<http://zeth4beatz.blog.cz/0707/jak-vybirat-kurz-predporodni-pripravy>>).“

Co se dozvíte?

Po absolvování kurzu by těhotné ženy měly mít realistickou představu o průběhu porodu a o roli jeho jednotlivých aktérů a měly by si být vědomy toho, že hlavními aktéry u porodu jsou právě ony, budoucí matky, a jejich děti. Dobrý

lektor musí dosáhnout toho, aby v těhotně ženě vzbudil a podpořil pocit důvěry ve vlastní tělo a jeho schopnost přivést na svět dítě a dá jí podněty pro to, aby prozkoumala své obavy týkající se porodu. Žena získá informace o možnostech péče při porodu v českých porodnicích a jiných místech porodu, jak uvádí lektorka a porodní asistentka Olga Riedlová, a na jejich základě volí místo svého porodu a zváží vytvoření tzv. porodního plánu. Pro jeho naplnění by se měla dozvědět jak efektivně komunikovat se zdravotnickým personálem v období před a při porodu, jaká jsou její zákonná práva a povinnosti v porodnické péči a jak může porodní proces a komunikaci se zdravotníky podpořit osoba, která ji bude porodem provázet (porodní asistentka, dula, lékař). Ženin partner se dozví jak ji účinně při porodu podpořit, např. při úlevových polohách nebo masáží.

#### Jak vybírat?

„Penny Simkin, dula a lektorka předporodních kurzů, radí vybrat takový, který předává informace způsobem, který je Vám blízký. Pokud Vám tedy vyhovuje praktický nácvik dovedností, asi si nevyberete prožitkově zaměřený kurz. Nedejte proto jen na dobré zkušenosti kamarádek nebo na lákavý obsah, ale oslovte přímo lektora:

- Jak dlouho už kurzy pro těhotné vedete? Jakou pro to máte kvalifikaci?
- Co je hlavní věc, kterou bych se měla v kurzu dozvědět? A co můj partner?
- Jaké metody výuky používáte? Zvažte také, jaký je Váš pocit z osoby lektora. Působí na Vás důvěryhodně? Máte z něj pocit naladění „na stejnou vlnu“? Jak ho vnímá Váš partner? (Dostupné z WWW: <<http://zeth4beatz.blog.cz/0707/jak-vybirat-kurz-predporodni-pripravy>>).“

Pokud je v okolí těhotné ženy výběr omezený, musí se těhotná žena porozhlédnout po svém okolí - za dobrým kurzem stojí za to kousek cestovat. Pokud si těhotná žena správně vybere, lze opodstatněně konstatovat, že učinila důležitý krok na cestě k dobrému porodu.

## **2.1 VÝZNAM PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVY**

Význam předporodní přípravy, velmi stručně a velmi zjednodušeně řečeno, spočívá v přípravě těhotné ženy na porod a to jak po stránce fyzické, tak i po stránce psychické tak, aby porod proběhl co nejrychleji, nejkvalitněji, aby těhotná žena porod co nejsnáze, s co nejmenší bolestí zvládla, s co nejmenším rizikem pro ženu a i pro novorozence a po proběhlém porodu žena-rodíčka, pokud možno co nejrychleji a s co nejmenšími problémy vrátila do normálního života. K takto uspokojivému porodu a následnému zdárnému vývoji života novorozence nezpochybnitelným a výrazným způsobem přispívá pohybová aktivita těhotných žen. Pochopitelně je nutné zdůraznit, že toliko pohybová aktivita těhotných žen není pouho pouhým předpokladem úspěšně probíhajícího, popřípadě úspěšně proběhnuvšího těhotenství, které je završeno porodem.

Mezi další významné a neopomenutelné momenty v předporodní přípravě lze zahrnout pravidelné návštěvy poraden pro těhotné ženy. Lze sem zahrnout celou škálu odborných lékařských vyšetření a to i z pohledu, že ne všechny těhotné ženy jsou zcela zdravé, kdy celá řada těhotných žen má různé, někdy větší a někdy menší zdravotní problémy, které si nesou sebou z doby před otěhotněním jako je např. cukrovka, chudokrevnost, celá řada otázek spojených se zaměstnáváním těhotných žen, otázky vybavy do porodnice, otázky vybavy pro miminko, otázky užívání léků těhotnými ženami, otázky cestování těhotných žen a celá škála dalších specifik, které se více či méně dotýkají nezpochybnitelných změn, ke kterým dochází u žen poté co otěhotní.

Já jsem si pro svoji bakalářskou práci vybrala problematiku pohybové aktivity ženy v těhotenství o níž se domnívám, že důležitým aspektem a dovolím si i připomenout, že i zanedbávajícím aspektem, v životě každé těhotné ženy.

## **2.2 DĚLENÍ PŘEDPORODNÍ PŘÍPRAVY**

Předporodní přípravu lze dělit různými způsoby. Jedním takovým způsobem je dělení na dvě části, a to na část teoretickou a na část praktickou.

Část teoretická je vedena zkušenými porodními asistentkami a je zpravidla rozdělována do několika lekcí, v nichž se těhotná žena dozví o výživě v těhotenství, dozví se celou řadu praktických rad pro sebe jako budoucí matku, teoreticky je těhotné

ženě vysvětlen vlastní průběh porodu, dozvídá se jaká je potřebná výbava pro nastávající miminko, průběh kojení a šestinedělí, základy péče o dítě atd.

Část praktická v sobě zahrnuje, pro budoucí maminku, velmi důležité cvičení. Je potřebné však mít na paměti, že jakoukoliv tělesnou aktivitu po dobu těhotenství je nutné vždy konzultovat s ošetřujícím lékařem těhotné ženy. Intenzitu pohybové aktivity je třeba volit a posuzovat i podle toho, zda těhotná žena před otěhotněním aktivně cvičila či sportovala, nebo nikoliv. Pokud těhotná žena před otěhotněním sportovala či cvičila, lze v těchto aktivitách pokračovat, vždy však, jak je již předesláno, po konzultaci s ošetřujícím lékařem a pod jeho dohledem. Pokud těhotná žena před otěhotněním nikterak nesportovala ani necvičila a má sama zájem o cvičení, je nutné vybrat takové cvičení, které je pro těhotné ženy vhodné, vyzkoušené a které lze spolehlivě doporučit. Je možné spolehlivě konstatovat, že pokud bude žena během těhotenství pohybově aktivní, bude lépe snášet fyzickou námahu, která bezpochyby při porodu nastane. U matek, které cvičily se porody zkracují, dochází ke snižování výskytu komplikací po porodu a cvičící ženy se po porodu rychleji zotavují. I nácvik správného dýchání při porodu, jako součást předporodní přípravy, je důležitý. Pokud budoucí maminky absolvují správnou předporodní přípravu, dochází k tomu, že pak na porodním sále lépe spolupracují se zdravotnickým personálem, jsou sebevědomé, cítí se příjemněji, čímž vším si usnadňují samotný průběh porodu. „Postupem doby vznikly různé varianty předporodní přípravy, avšak jejich struktura bývá shodná a většinou respektuje čtyři principy:

1. příprava těhotné ženy na porod a péči o dítě,
2. snížení anxiózy a zvyšování relaxace během porodu,
3. snižování vnímání porodních bolestí a napomáhání snižování potřeb analgetických a anesteziologických metod,
4. pomoc matce při rozvoji vztahu s jejím dítětem (PAŘÍZEK, A. aj. 2002. *Porodnická analgezie a anestezie*, s. 206).“

„Předporodní přípravu nelze redukovat pouze na odstranění strachu z porodu. Těhotné se neméně bojí potratu nebo průběhu těhotenství. Jsou stresovány obavami z porodu malformovaného dítěte, ale i strachem, že se o dítě po porodu nedokáží starat. V širším smyslu si předporodní příprava klade za cíl:

- informovat o správné výživě v těhotenství (doporučení racionální výživy),
- informovat rodiče o sociálních a pracovních důsledcích těhotenství,

- seznámit ženu a jejího partnera s průběhem porodu včetně porodnických operací,
- informovat o možnostech analgezie za porodu,
- seznámit ženu se zásadami péče o dítě po porodu (kojení).

Užitečnou součástí předporodní přípravy je návštěva porodního sálu ve III. trimestru těhotenství a seznámení se s prostředím a personálem (PAŘÍZEK, A. aj. 2002. *Porodnická analgezie a anestezie*, s. 201-202).“

Lze dospět ke konstatování, že:

„Klady přípravy na porod:

- Snižuje porodní bolesti a úzkost.
- Snižuje nutnost aplikace léků jako jsou uterokinetika, spasmolytika a jiné.
- Zkracuje porod.
- Zvyšuje sebekontrolu rodičky.
- Psychologický přínos prožitku porodu.
- Žena prožívá radost ze spolupráce s manželem.
- Vytváří se pozitivní vztah matky k novorozenci.
- Jsou vytvořeny předpoklady pro zdárný průběh šestinedělí (ROZTOČIL, A. aj.

2001. *Porodnictví a péče na porodním sále*, s. 106).“

Vzhledem k tomu, že lze spolehlivě konstatovat, že předporodní přípravu nelze vnímat toliko jako přípravu zaměřenou na období těsně před porodem či na období, kdy se těhotná žena nachází již na porodním sále, vnímám toto období v životě těhotné ženy jako období od početí, to jest období od otěhotnění do porodu, kdy porodem nazýváme každé ukončení těhotenství.

Já jsem si pro svoji práci vybrala toto zejména z důvodu stanoveného rozsahu bakalářské práce, pouze některé oblasti předporodní přípravy, převážně se zaměřením na pohybovou aktivitu těhotné ženy.

### 3 STRAVOVÁNÍ TĚHOTNÉ ŽENY

Ženy našich předků, co se týče stravy, v těhotenství omezovaly tuky a cukr a pokud bylo známo jen jediné sladilo (někde to byl med, jinde to byla cukrová třtina), i to bylo pro těhotnou ženu zakazováno. „Jak se říkalo v kmeni Akamba v Keni, dítě musí dostat zdravou stravu, ale med je výživný až příliš. Většina těhotných žen omezovala konzumaci masa a koření a stravovala se převážně vegetariánsky (obiloviny, zelenina, ovoce, oříšky). V mnoha tradičních společnostech bylo během porodu zakázáno jíst a pít. Australský kmen Tiwi věřil, že potrava zpomaluje porod, a nigerijští Džukunové říkali, že porod brání a zdržuje ho. Ve většině ostatních společenství však rodičky, pokud si to přály, mohly jíst a pít. Jihoafrické Hotentotky nebo příslušnice kmene Čaga z Tanzanie tak během porodu mohly popíjet teplou polévku (MAREK, V. 2002. *Nová doba porodní*, s. 34).“

Jak z hlediska zdraví, tak i z hlediska fyziologického vývoje plodu je správná výživa ženy v době těhotenství velmi důležitá. Ženy živené v našich podmínkách zcela normálním způsobem se v těhotenství nemusí obávat nějakých výraznějších problémů souvisejících se svojí výživou. Riziko pro optimální vývoj plodu představují různé diety a to absolvované ještě před otěhotněním, drogová závislost před otěhotněním, alkoholická závislost, kuřácky atd. Není bez zajímavosti poznamenat, že zvláštní výživovou pozornost si zasluhují ženy, které musí z těch či oněch zdravotních důvodů dodržovat speciální dietní režimy, při nichž musí dojít k vyloučení některých potravin a tím logicky vzniká nutnost takto vyloučené potraviny nahradit jinými dostatečně vhodnými.

Ke správnému vývoji plodu přispěje, pokud budoucí těhotná žena začne se správnou výživou, předpokládanou v období těhotenství, již před otěhotněním. Je doporučováno, aby žena zhruba v posledních třech měsících před otěhotněním, které by mělo být logicky plánované, měla stabilní hmotnost, správně vyváženou a pestrou stravu. „Strava má být vydatná a to o obsahu 2400-2800 kcal. To je zhruba 40 kcal na kilogram hmotnosti na den. Potrava má být lehce stravitelná a rozdělená do pěti jídel. Není vhodná ani redukční dieta, která může vyvolat předčasný porod, ani hyperkalorická, která vede k obezitě, gestačnímu diabetu a preeklampsii.

- Obsah bílkovin má být 80-100 g na den a polovina z tohoto množství má být živočišného původu.
- Množství tuků se doporučuje 60-80 g na den.

- Jídla bohatá na cukry je vhodné omezit (pozn. stejné jako u našich předků – viz shora).
- Vlákna a vitamíny jsou obsaženy v ovoci a zelenině. Nutnost preventivního podávání polyvitaminových preparátů je diskutabilní.
- Minerály a stopové prvky. V druhé polovině těhotenství, kdy stoupá spotřeba těchto látek plodem je vhodná jejich suplementace a to zejména vápníku a železa.
- Žena má být v těhotenství dostatečně hydratovaná a spotřeba tekutin by neměla poklesnout pod 2 litry za den (ROZTOČIL, A. aj. 2001. *Porodnictví a péče na porodním sále*, s. 104).“

## 4 CVIČENÍ V TĚHOTENSTVÍ

„Už Aristoteles věděl, že všude tam, kde jsou ženy zvyklé pracovat, rodí snadno. Ženy našich předků byly jako dnešní domorodé ženy i během těhotenství fyzicky plně aktivní, nikdo jim nepředpisoval, aby byly během posledních měsíců těhotenství opatrné. Běžná denní práce tak poskytovala ženskému tělu dostatek fyzického cvičení, aby bylo i v době těhotenství v dokonalé kondici.“ (MAREK, V. 2002. *Nová doba porodní*, s. 34)

Těhotné ženy v době minulé na jednu stranu těžce pracovaly, péče o ně byla na velmi nízké úrovni, nebyla propracována metodika žádných vhodných cvičení, na těhotné ženy nebyl brán žádný ohled, musely tvrdě pracovat, mnohdy ve fyzicky velmi náročných zaměstnáních, těžkou práci na polích nevyjímaje, ale na druhou stranu, dá se říci, že tento přirozeně „drsný“ způsob života měl pro těhotné ženy pozitivní dopad ve vztahu k jejich kondici a k samotnému průběhu porodu.

Je nade vše pochybnost, když uvedu, že těhotenství je pro většinu nastávajících maminek velice krásným obdobím v jejich životě, je naplněno velkým očekáváním, zároveň však toto období v životě těhotných žen klade na budoucí maminky značné psychické a fyzické nároky. Při dnešním, moderním způsobu života, kdy odpadla celá řada fyzicky náročných prací, které by těhotné ženy byly nuceny vykonávat, odpadla celá řada jiných, fyzicky náročných a pro ženy nezbytných činností, které by jaksi přirozeně formovaly kondici těhotných žen, lze zcela nepochybně konstatovat, že tělesná aktivita „je v těhotenství nevyhnutelná a doporučuje se těhotenské cvičení, plavání, speciální těhotenská gymnastika a turistika. Jakákoliv nadměrná tělesná námaha, zejména ta, která je provázena otřesy těla (volejbal, atletika, jízda na koni) je v těhotenství nevhodná (ROZTOČIL, A. aj. 2001. *Porodnictví a péče na porodním sále*, s. 106).“

Pod vedením zkušených porodních asistentek, popřípadě fyzioterapeutů, by měla probíhat speciální cvičení pro těhotné ženy. Jako vhodné se jeví provozovat odpovídající cvičení a to od počátku těhotenství až do porodu. Cílem těchto speciálních cvičení by mělo být předcházení změnám, ke kterým dochází během těhotenství. Předmětná cvičení je třeba zaměřit na posilování břišních svalů, posilování prsních svalů, posilování svalů pánevního dna, posilování prevence křečových žil a plochých nohou. Prováděná cvičení se rozdělují a přímo se zaměřují na jednotlivá stadia těhotenství a to I. trimestr, II. trimestr a III. trimestr.

V I. a II. trimestru lze příslušná cvičení vhodně doplňovat činkami, gumičkami, nejvhodnějšími doplňky jsou však gymnastické míče, které jsou v průběhu těhotenství



velice důležité. Těhotnou ženu nutí sedět rovně, aktivují svaly těhotné ženy, zejména pak ty svaly, které pomáhají udržovat vzpřímenou polohu těla. Pohupování na gymnastických míčích má svůj význam a užitečnost i při samotném průběhu porodu, kdy uvolňuje pánev a páteř, tlumí bolesti v zádech a při kontrakcích pomáhá rodící ženě k lepšímu snášení porodních bolestí. Rovněž tak lze říci, že tyto pohyby napomáhají lepšímu prostupu dítěte pánví. Tato cvičení lze doplnit či mohou být doplněna za předpokladu, že jsou vedena porodními asistentkami, i teoretickou přípravou těhotných žen k vlastnímu porodu a to zejména nácviky správného dýchání, porodnických poloh a ne zcela v poslední řadě i k relaxaci.

Všechna tato příslušná cvičení sledují cíl, aby těhotenství žena snadněji zvládla, aby snadněji zvládla porod a následující poporodní období. Rovněž zmenšení úzkosti, strachu a zlepšení spolupráce těhotné ženy s porodnickým personálem není možné opomenout jako přínos odpovídajícího cvičení v průběhu těhotenství.

Jak je již shora předesláno, speciální cvičení pro těhotné se rozděluje do trimestrů, na které je přímo zaměřené. Každou tělesnou a fyzickou aktivitu je nutné, aby těhotná žena konzultovala se svým ošetřujícím lékařem a tyto aktivity byly prováděny téměř pod takovýmto lékařským dozorem a případným jakýmkoliv problémem, změnám či nepředvídatelným bolestem, které by u těhotné ženy během její fyzické aktivity nastaly, byly následně ošetřujícím lékařem vyhodnoceny, popřípadě pak došlo k usměrnění prováděných cvičení tak, aby byly těhotné ženě ku prospěchu a nebylo případně dosaženo opaku. Je nutné mít na paměti, že ke každé ženě je třeba přistupovat individuálně.

Je však možné spolehlivě konstatovat, že u všech zdravých těhotných žen je možné, zejména na začátku těhotenství, pokračovat v jejich fyzických aktivitách ve vztahu ke cvičení či sportu, kdy na takové tělesné aktivity byly tyto ženy zvyklé před otěhotněním. Zachovávání určitých pravidel je na místě. Je nutné, aby těhotná žena poslouchala své tělo, nikdy se nepřepínala, nepřemáhala, aby se vyhnula extrémní námaze, vyvarovala se skoků, výpadů, visů, jakýchkoliv otřesů, není vhodné cvičit s plným močovým měchýřem a je nezbytné pro cvičení, aby si těhotná žena opatřila pohodlné oblečení s kvalitní a pohodlnou obuví.

K odpovídajícímu cvičení je vhodné využít poloh v sedu, v kleče, ve stoji, v tureckém sedu, na boku a s určitým omezením, od II. trimestru i v lehu na zádech. Především je třeba, aby příslušná a odpovídající cvičení se zaměřila na protahování a posilování krčního svalstva, posilování prsních svalů budoucích maminek, kdy oslabení

a vytažování prsních svalů je důsledkem zvětšování prsní žlázy, ke kterému dochází v průběhu těhotenství. S nástupem laktace dochází ještě k výraznějším změnám a proto je již během těhotenství nutné prsní svaly posilovat a zabraňovat tak těmto mezi ženami nepříjemným kosmetickým vadám. Nelze ani opomenout, že posilování těchto partií, tedy posilování prsních svalů, podporuje laktaci. Co se týče břišních svalů, je třeba mít na paměti, že rostoucí břicho, k čemuž dochází během těhotenství, může zapříčinit oslabení břišních svalů s nebezpečím jejich rozestupu a ve svém důsledku tento stav může negativně ovlivnit průběh porodu z důvodu, že rodící žena nemůže pořádně tlačít, přičemž nelze ani opomenout, že v důsledku tohoto stavu může být převislé břicho, další pak nepříjemná kosmetická vada pro mnohé ženy. Není ani od věci při předporodních cvičeních protáhnout mezilopatkové svaly, dále pak šíjové svaly a ne zcela v poslední řadě i svaly vnitřních stran stehien.

Při samotném porodu dochází ke zhmoždování svalstva pánevního dna a z uvedeného důvodu je třeba posilovat a uvolňovat pánevní dno, kdy cvičením je nutné dosáhnou co nejlepšího stavu tohoto svalstva a to již během těhotenství. Je velmi důležité se naučit tyto svalové partie nejen posilovat, ale neméně důležité se naučit tyto svalová partie i uvolňovat, kdy správným uvolněním pánevního dna dojde k urychlení I. doby porodu.

U mnoha těhotných žen je možné pozorovat, že vyrovnávají zvětšující se objem břišní dutiny prohnutím páteře a v důsledku tohoto prohnutí, dochází k trvalému přetěžování zádového svalstva, čímž dochází k výskytu bolestí v kříži. Důležité je posilování hýžděových svalů, protahování hrudní a bederní páteře, nelze opomenout ani prevenci křečových žil, kdy na žilní výstupy z dolních končetin tlačí zvětšující se děloha, v důsledku čehož v žilách stagnuje krev. Dostatečný přívod kyslíku do tkání matky i plodu zajišťuje elasticita hrudníku udržující vitální kapacitu plic a proto je třeba aby budoucí maminky v průběhu těhotenství prováděly dostatečná dechová cvičení. Rovněž tak střevní peristaltiku je třeba vhodným cvičením po dobu těhotenství posilovat a zrychlovat z důvodu, že zvětšujícím se obsahem břišní dutiny dochází k oslabování břišních svalů, což způsobuje zpomalování střevní peristaltiky a dochází k zácpě. Pokud takové potíže nastanou nebo nastávají, je velmi důležitá dostatečná konzumace vhodných tekutin.

Ve III. trimestru, jako posledním stadiu cvičební aktivity budoucí maminky, by měla cvičební aktivita probíhat již pod vedením buď zkušené porodní asistentky, případně fyzioterapeuta a to z toho důvodu, že právě v tomto období na konci těhotenství dochází v organizmu těhotné ženy k zásadním změnám. Dochází k situacím, že dýchání

je povrchnější z důvodu, že bránice je vytlačena zvětšující se dělohou, čímž dochází ke snadnému zadýchávání, tlak dělohy na dolní dutou žílu v poloze na zádech může zpomalit návrat krve k srdci, což může vést k mdlobám, z tohoto důvodu je třeba omezit cvičení a spaní budoucí maminky na zádech.

V důsledku tlaku dělohy na žaludek dochází k častému pálení žáhy a může dojít i k zácpám. Ve III. trimestru dochází i k výskytu otoků a to zejména dolních končetin a děloha, která je objemná a při měnícím se těžišti, tento stav představuje velkou zátěž na bederní páteř.

Cvičení v posledních třech měsících je doplňováno o předporodní přípravu, pokud je cvičení vedeno porodní asistentkou, je však i zaměřováno na stejné svalové partie jako v předešlých dvou trimestrech. Tělesné i duševní změny, které v tomto období těhotenství logicky nastávají, správně prováděné cvičení pomáhá lépe zvládnout. Pomáhá i zmírnit a v mnoha případech i zcela odstranit negativní emoce spojené s nastávajícím porodem, snižuje strach z bolesti a dosahuje se i minimalizace obav o budoucí dítětko.

Ve všech třech trimestrech by měla cvičební jednotka trvat zhruba 60minut. Měla by se skládat z části na zahřátí organismu, pak by měla následovat hlavní část, kam jsou zařazovány hlavní cviky a na závěr by měla být absolvována jakási uklidňující pasáž, která by v sobě měla zahrnovat relaxaci a uvolnění. Je nutné dbát na správné dýchání a pokud možno správné provádění jednotlivých cviků (viz příloha).

## 5 SPORT V TĚHOTENSTVÍ

Obecně lze říci, že u široké veřejnosti je velmi dobře známo, ale již méně prakticky realizováno, že pohyb a to v jakékoliv formě, hraje v životě člověka velmi významnou roli. Pohyb, pravidelný obzvláště, vede člověka k fyzické a rovněž k psychické kondici. V těhotenství pak pohyb napomáhá a zabraňuje změnám, které nastávají v souvislosti s těhotenstvím a připravuje tělo ženy na porod v tom směru, aby porod a jeho průběh byl co nejlepší a nerychlejší. Některé odborné studie dokazují, že ženy, které v těhotenství cvičí, tak se u nich snižuje výskyt komplikací při porodu, zkracuje se délka porodu a ženy se po porodu rychleji zotavují. Vyplavování endorfinů, to jest hormonů radosti, ke kterému dochází během sportovních aktivity, je velmi pozitivním a důležitým faktorem a to nejen v průběhu těhotenství. Změny, které postupně nastávají během těhotenství

v organismu těhotné ženy, nebrání v pravidelné sportovní činnosti. Ovšem postupem těhotenství a to zejména ve II. a III. trimestru rozměry dělohy, která se neustále zvětšuje, omezuje pohyblivost trupu a dochází i k tomu, že děloha svým zvětšováním zabraňuje dýchacím pohybům bránice.

Nejčastějšími problémy těhotných žen bývají bolesti v zádech, bolesti v bedrech a bolesti v kříži. Tyto bolesti jsou také nejčastějším důvodem, proč těhotné ženy přestávají pravidelně cvičit a pravidelně sportovat. Lze však říci, že právě k odstranění těchto bolestí přispívá pravidelné cvičení a sportování těhotných žen, kdy pravidelný pohyb přispívá k udržení hranic správného krevního tlaku a správné dechové činnosti. Velmi důležitou podmínkou je provádět tělesnou aktivitu podle vlastních pocitů a s dostatečnou mírou své vlastní odpovědnosti.

„Pro tělesnou aktivitu a sport v těhotenství platí některá omezení a doporučení:

- necvičit a netrénovat až do úplného vyčerpání,
- zvýšená tělesná teplota v důsledku námahy nesmí překročit 38 stupňů Celsia, výkon nesmí vyvolat oběhové selhání - projeví se jako „černo před očima“,
- výkon nesmí vyvolávat dlouhodobé zvyšování nitrobřišního tlaku a být podmíněn zadržováním dechu - snižuje se tím průtok krve dolní poloviny těla a zhorší se krevní zásobení plodu okysličenou krví,
- nesmí docházet k prochlazení a provlhnutí, zvláště za větrného počasí, pro nebezpečí zánětu močových cest,

- rizikový je pobyt ve vysokohorském prostředí 2 500 m nad mořem,
- nesmí být riziko pádů a nárazů, které by způsobily zranění břišní dutiny, zhmoždění břišní stěny, např. při lyžování,
- každé zranění, které je léčeno podáváním léků, může ohrozit plod (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 171).“

Pro těhotnou ženu je významné a rozhodující zda před otěhotněním sportovala či před otěhotněním nesportovala. Pokud žena před otěhotněním sportovala, cvičila, tedy prováděla pravidelnou tělesnou aktivitu, nic takového ženě nebrání, aby v tomto svém sportování či jiné podobné tělesné aktivitě pokračovala i v průběhu těhotenství při dodržení všech nutných omezení a zásad, jak jsou pojmenovány shora. Pokud těhotná žena nesportovala, necvičila, pravděpodobně lze předpokládat, že období těhotenství nebude pro takovou ženu zrovna tím nejvhodnějším obdobím k provozování takových aktivit. Není však na překážku, aby si takováto pohybově neaktivní žena vybrala vhodná cvičení a tím v době těhotenství připravila svoje tělo co nejlepším a nejvhodnějším způsobem na vlastní porod. Mezi nejvhodnější sportovní aktivity v době těhotenství patří:

- **„chůze** - může být i rychlejší, ale vždy by měla být ve zdravém prostředí, tedy v přírodě,
- **jízda na kole** - pomalým tempem je pro těhotné vhodná. Nedoporučuje se jezdit v městském dopravním provozu, kde dochází ke vdechování výfukových plynů s vysokým obsahem oxidu uhelnatého. Je třeba mít stále na mysli, že těhotné ženy mají zpomalenější reakce, což může být příčinou kolizí a zranění,
- **plavání** - pobyt v bazénu si lze zpříjemnit také cvičením, které je přímo určené pro nastávající maminky. Dnes je to velice častý a budoucími maminkami vyhledávaný pohyb. Je nutné však upozornit na to, že není vhodné navštěvovat bazény pro veřejnost, ale bazény, které jsou určené přímo pro těhotné ženy.
- **tanec** - zejména dnes jsou velice populární břišní tance. Tanec je dobrou přípravou na porod, neboť se zde budoucí maminky naučí lépe ovládat své tělo, správně dýchat a relaxovat. Pohyby pánví, které se maminka naučí při břišním tanci, využije i při samotném porodu. Mají dobrý vliv i na plod, protože vláčné, pomalé a houpavé pohyby orientálního tance dítě uklidňují. Dále se při tanci posilují břišní i zádové svaly a páteř, tedy partie těla, které jsou v těhotenství nejvíce zatěžovány. Tanec lze provozovat mnohdy až dokonce těhotenství.

- **jóga** - naučí těhotnou ženu držet rostoucí břicho a zafixovat si správné držení těla, vědomě pracovat se svaly pánevního dna a s dechem. Dále se zaměřuje na prevenci křečových žil, těhotenské zácpy, upravuje hormonální disbalance, čímž předchází výkyvům nálad. Jedním z nejdůležitějších přínosů jógy je navázání kontaktu s plodem již před narozením. Důležitou podmínkou pro kurzu jógy v těhotenství je kvalitní a profesionální vedení.

- **golf** - fyzicky nenáročný sport, který lze provozovat ještě téměř před porodem (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 171-172).“

Ze shora uvedeného výčtu lze spolehlivě dovodit, že pro těhotnou a zejména zdravou ženu, která absolvuje bezproblémové období těhotenství a která hlavně před otěhotněním pravidelně sportovala, existuje celá škála sportovních aktivit, které pomáhají těhotné ženě jednak lépe zvládat těhotenství, upevnit svojí fyzickou zdatnost tolik potřebnou pro samostatný porod a i po psychické stránce je pohybová aktivita vhodná k navození správné nálady po dobu těhotenství a i pro samotný porod. Z předneseného je i zřejmý pozitivní dopad tělesné aktivity těhotné ženy na samotný plod a jeho příznivý vývoj.

„Sportování, které není v těhotenství vhodné:

- **koupání ve veřejných lázních**, rybnících, řekách a v moři, zejména ve druhé polovině těhotenství. Voda bývá znečištěná, chladná, v moři je těhotná ohrožena nárazy vln. Pokud se těhotná žena na tokových místech koupe i na začátku těhotenství, neměla by být sama a měla by mít možnost se osprchovat. Vždy je nutné vyhnout se prochlazení.

- **tzv. problémové sporty** jako tenis, bruslení, terénní běh.

Avšak lze namítnout, že záleží na tom, nakolik těhotná sportovní disciplínu ovládá a s jakou intenzitou ji provádí. V každém případě jsou tyto sporty vysoce rizikové v druhé polovině těhotenství (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 173).“

Konstatování, že v České republice existuje veliké množství osob, které pravidelně rekreačně a i sportovně lyžují, je velice pravdivé. Mezi těmito osobami je pak logicky i značné množství mladých žen, které otěhotní. Je pak otázkou, do jaké míry lze lyžování, byť reakční, popřípadě sportovní, provozovat v těhotenství. Je jen a jen na těhotné ženě pro jaký druh lyžování a v jaké intenzitě se sama rozhodne. Zcela nepochybně bude těhotná žena muset tuto svoji pohybovou aktivitu konzultovat se svým ošetřujícím lékařem.

Pravdou je, že pro těhotnou ženu je optimální pohyb na čerstvém vzduchu v horském prostředí naprosto ideální. V současné době se již nachází velmi slušná a velmi slušně zařízená lyžařská střediska i v níže položených lokalitách. Jako velmi vhodné se jeví běžecké lyžování v upravené stopě. Při sjezdovém lyžování je nebezpečí úrazu několikanásobně větší než při lyžování v běžecké stopě. Lyžařské svahy bývají, hlavně o víkendech, přeplněné a ohleduplnost některých lyžařů vůči druhým lyžařům je nulová. Každá těhotná žena by si měla velice dobře rozmyslet, zda obleče kombinézu a vyrazí na svah či bude ohleduplná vůči sobě a nastávajícímu miminku a na nezbytně nutnou dobu se této své záliby dobrovolně vzdá. Nejsou zjišťovány nějaké mimořádně příznivé a významně pozitivní účinky na organismus těhotné ženy, které by jí přineslo sjezdové lyžování.

Existují druhy sportů, které lze v těhotenství jednoznačně označit za zcela nevhodné, jako např. potápění, všechny míčové hry, dále pak vzpírání, různé vrhy, jízda na koni a některé další sporty. Na úplný závěr této pasáže lze konstatovat, že jakýkoliv vrcholový trénink, jakéhokoliv sportu, v kterémkoliv období těhotenství je absolutně nevhodný a nelze takovéto aktivity provozovat. Naopak lze spolehlivě konstatovat, že přiměřená tělesná aktivita zvolená ať již formou přiměřené sportovní aktivity či prováděná formou doporučených cvičení pro těhotné ženy, je naprosto vhodným doplňkem pro fyzickou i psychickou kondici těhotné ženy a ve svém důsledku tyto aktivity pozitivně připraví budoucí maminku na samotný průběh porodu a zdravý vývoj novorozence.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **6 HYPOTÉZY**

Hypotéza č. 1:

Předpokládáme, že mají těhotné ženy zájem o předporodní přípravu formou aktivního pohybu?

Hypotéza č. 2:

Předpokládáme, že rodičky, které absolvovaly předporodní přípravu formou aktivního pohybu, zvládly porod lépe než rodičky, které předporodní přípravu formou aktivního pohybu neabsolvovaly?

Hypotéza č. 3:

Předpokládáme, že rodičky, které absolvovaly předporodní přípravu formou aktivního pohybu, vykazují spokojenost nebo vykazují nespokojenost?

### **6.1 METODIKA**

Jako výzkumnou metodu jsem použila průzkum anonymním nestandardizovaným dotazníkem s osmi otázkami u náhodného vzorku čtrnácti respondentek. Respondentky jsem vybírala zcela náhodně, a to z řad příbuzných, známých a kamarádek, dále pak z okruhu cizích žen, které byly příbuznými, známými či kamarádkami, pro tento účel výzkumu, doporučeny.

### **6.2 VÝSLEDKY PRŮZKUMU**

Otázka č. 1 - Rodinný stav respondentek

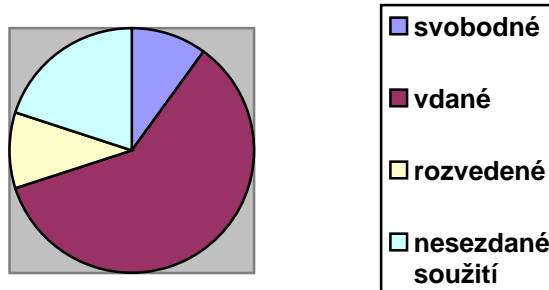
Největší počet žen, které absolvovaly předporodní přípravu, formou pohybové aktivity, byly ženy vdané a to v počtu 8 žen. Dále pak následovaly ženy žijící v nesezdaném soužití a ženy rozvedené.



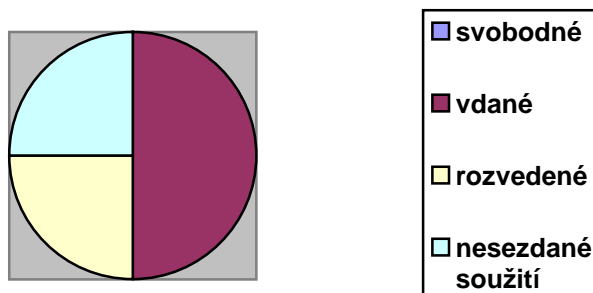
Tabulka č. 1

rodinný stav	z počtu 14 absolvovaly PP pohybovou aktivitou	z počtu 14 neabsolvovaly PP pohybovou aktivitou
svobodné	1	0
vdané	6	2
rozvedené	1	1
nesezdané soužití	2	1
celkem	10	4

### Absolvovaly PP pohybovou aktivitu



### Neabsolvovaly PP pohybovou aktivitu



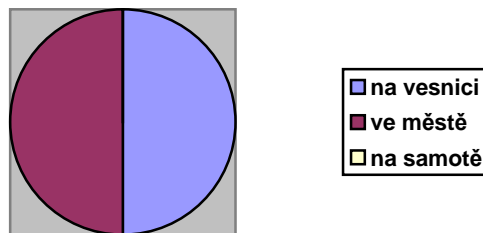
#### Otázka č. 2 - Bydliště respondentek

Nejvíce dotazovaných žen žije na vesnici, když rovněž tazatelka žije na vesnici. Průzkum ukázal, že nejvíce žen, které žijí na vesnici, nepodstupují předporodní přípravu formou pohybové aktivity, což ovšem může být zapůsobeno i tím, že ženy žijící na vesnici mají dále více přirozeného pohybu, např. pohybem okolo rodinného domu či na zahrádce či okolo domácího hospodářského zvířectva než ženy žijící v panelákovém bytě ve městě.

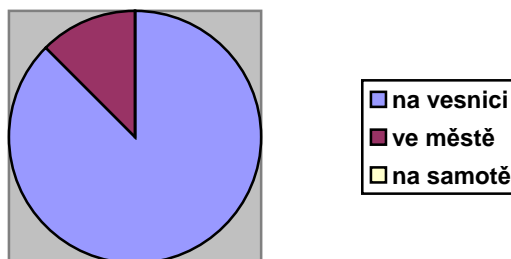
Tabulka č. 2

bydliště	z počtu 14 absolvovaly PP pohybovou aktivitou	z počtu 14 neabsolvovaly PP pohybovou aktivitou
na vesnici	3	7
ve městě	3	1
na samotě	0	0
celkem	6	8

**Absolvovaly PP pohybovou aktivitu**



**Neabsolvovaly PP pohybovou aktivitu**



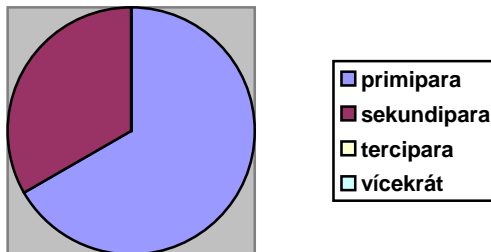
Otázka č. 3 - Parita respondentek

Největší počet těhotných žen, které absolvovaly předporodní přípravu formou pohybové aktivity, se soustředilo do primipary, tj. do okruhu žen, které jsou prvorodičkami. Jako druhá se umístila skupina žen označených jako sekundipara, což jsou ženy, které rodily druhé dítě a nejméně žen je pak u žen, které rodily třetí dítě. Tento trend zřejmě spočívá ve skutečnosti, že čím více dětí ženy rodí, tím menší pozornost či důraz kladou na předporodní přípravu formou pohybové aktivity a to i zřejmě z důvodu, že mají i svoji vlastní zkušenost a velmi dobře vědí co jim v těhotenství dělá dobře a co jim v těhotenství dobře nedělá.

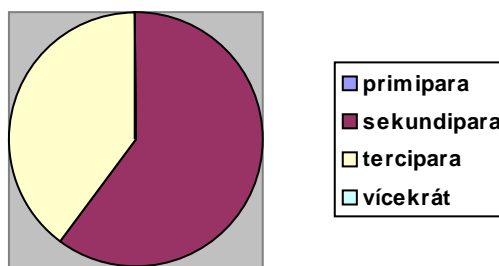
Tabulka č. 3

parita	z počtu 14 absolvovaly PP pohybovou aktivitou	z počtu 14 neabsolvovaly PP pohybovou aktivitou
primipara	6	0
sekundipara	3	3
tercipara	0	2
vícekrát	0	0
celkem	9	5

**Absolvovaly PP pohybovou aktivitu**



**Neabsolvovaly PP pohybovou aktivitu**



Otázka č. 4 - Jednotlivé vhodné způsoby pohybové aktivity respondentek, které absolvovaly předporodní přípravu formou pohybové aktivity, přičemž některé respondentky kombinovaly hned několik druhů pohybové aktivity.

Tabulka č. 4

pohybové aktivity vhodné v době těhotenství	rodinný stav respondentek	bydliště respondentek	parita respondentek
chůze	svobodné-1 vdané-6 rozvedené-2 nesezd.soužití-1	na vesnici-4 ve městě-6 na samotě-0	primipara-6 sekundipara-3 tercipara-1 vícekrát-0
cvičení s porodní asistentkou	svobodné-0 vdané-2 rozvedené-1 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-3 na samotě-0	primipara-3 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
cvičení samostatně	svobodné-0 vdané-4 rozvedené-4 nesezd.soužití-2	na vesnici-4 ve městě-6 na samotě-0	primipara-6 sekundipara-3 tercipara-1 vícekrát-0
jízda na kole	svobodné-1 vdané-3 rozvedené-2 nesezd.soužití-1	na vesnici-4 ve městě-3 na samotě-0	primipara-6 sekundipara-1 tercipara-0 vícekrát-0
plavání	svobodné-1 vdané-3 rozvedené-2 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-6 na samotě-0	primipara-1 sekundipara-3 tercipara-2 vícekrát-0
tanec	svobodné-1 vdané-0 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-1 na samotě-0	primipara-1 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
chůze s hůlkami	svobodné-0 vdané-5 rozvedené-4 nesezd.soužití-1	na vesnici-5 ve městě-5 na samotě-0	primipara-5 sekundipara-4 tercipara-1 vícekrát-0

celkem	svobodné-3 vdané-24 rozvedené-15 nesezd.soužití-5	na vesnici-17 ve městě-30 na samotě-0	primipara-28 sekundipara-14 tercipara-5 vícekrát-0
--------	--	---	---

Otázka č. 5 - Sportovní aktivity provozované respondentkami v době předporodní přípravy rekreační formou.

Tabulka č. 5

sportovní aktivity respondentek	rodinný stav respondentek	bydliště respondentek	parita respondentek
atletika	svobodné-1 vdané-0 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-1 na samotě-0	primipara-1 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
míčové hry	svobodné-0 vdané-1 rozvedené-1 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-2 na samotě-0	primipara-2 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
běžecké lyžování	svobodné-0 vdané-1 rozvedené-2 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-3 na samotě-0	primipara-2 sekundipara-1 tercipara-0 vícekrát-0
sjezdové lyžování	svobodné-0 vdané-2 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-2 na samotě-0	primipara-2 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
celkem	svobodné-1 vdané-4 rozvedené-3 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-8 na samotě-0	primipara-7 sekundipara-1 tercipara-0 vícekrát-0

Otázka č. 6 - Pohybové aktivity, které nejsou vhodné v době těhotenství a přesto je jednotlivé respondenty absolvovaly.

Tabulka č. 6

pohybové aktivity respondentek	rodinný stav respondentek	bydliště respondentek	parita respondentek
horolezectví	svobodné-0 vdané-0 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-0 na samotě-0	primipara-0 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
bruslení	svobodné-0 vdané-2 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-2 na samotě-0	primipara-1 sekundipara-1 tercipara-0 vícekrát-0
tenis	svobodné-0 vdané-0 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-0 na samotě-0	primipara-0 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
celkem	svobodné-0 vdané-2 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-2 na samotě-0	primipara-1 sekundipara-1 tercipara-0 vícekrát-0

Otázka č. 7 - Důvody respondentek pro neabsolvování předporodní přípravy formou pohybové aktivity

Tabulka č. 7

důvody respondentek	rodinný stav respondentek	bydliště respondentek	parita respondentek
zdravotní	svobodné-0 vdané-2 rozvedené-1 nesezd.soužití-0	na vesnici-2 ve městě-2 na samotě-0	primipara-1 sekundipara-2 tercipara-1 vícekrát-0
nezájem	svobodné-0 vdané-0 rozvedené-1 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-1 na samotě-0	primipara-0 sekundipara-1 tercipara-0 vícekrát-0
nedostatek času	svobodné-0 vdané-0 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-0 na samotě-0	primipara-0 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
celkem	svobodné-0 vdané-2 rozvedené-2 nesezd.soužití-1	na vesnici-2 ve městě-3 na samotě-0	primipara-1 sekundipara-3 tercipara-1 vícekrát-0

Otázka č. 8 - Předporodní příprava respondentek, které v rámci předporodní přípravy neabsolvovaly formou jakékoliv pohybové aktivity

Tabulka č.8

předporodní příprava respondentek	rodinný stav	bydliště respondentek	parita respondentek
pouze lékařské prohlídky	svobodné-0 vdané-2 rozvedené-1 nesezd.soužití-1	na vesnici-2 ve městě-2 na samotě-0	primipara-2 sekundipara-2 tercipara-0 vícekrát-0
studium odborné literatury	svobodné-0 vdané-2 rozvedené-1 nesezd.soužití-1	na vesnici-2 ve městě-2 na samotě-0	primipara-2 sekundipara-2 tercipara-0 vícekrát-0
bez jakékoliv přípravy	svobodné-0 vdané-0 rozvedené-0 nesezd.soužití-0	na vesnici-0 ve městě-0 na samotě-0	primipara-0 sekundipara-0 tercipara-0 vícekrát-0
celkem	svobodné-0 vdané-4 rozvedené-2 nesezd.soužití-2	na vesnici-4 ve městě-4 na samotě-0	primipara-4 sekundipara-4 tercipara-0 vícekrát-0



## 7 DISKUSE

Cílem, který byl sledován v rámci našeho dotazníkového výzkumu, bylo zjistit informace o ženách, které v rámci předporodní přípravy se formou pohybové aktivity (dále jen PPFPA) připravovaly na porod.

Dále pak byly zjišťovány informace o ženách, které PPFPA neprováděly, z jakých věkových skupin jsou ženy, které měly zájem o tento způsob předporodní přípravy, bydliště, vzdělání a celou řadu dalších informací o ženách absolvujících PPFPA, kdy jednotlivé dotazy na ženy jsou formulovány v neautorizovaném anonymním dotazníku.

Dovolím si konstatovat, že v dostupné literatuře jsem nezjistila ucelenou publikaci pojednávající o formě pohybové aktivity v době těhotenství. Pasáže o způsobech pohybové aktivity pro těhotné ženy, jejich významu vhodnosti, přednostech, jsou zakotveny v jednotlivých odborných publikacích, kde však převažují především lékařské aspekty předporodní přípravy těhotných žen a celá řada jiných druhů předporodních příprav těhotných žen. Vzorek dotazovaných žen byl zcela náhodný. Podle věku jednotlivých dotazovaných respondentek jsem tyto rozdělila do šesti kategorií..

Lze konstatovat, že z dotazovaného vzorku žen nadpoloviční většina dotazovaných nějakým způsobem praktikovala v období svého těhotenství PPFPA. Z dotazovaného vzorku žen bylo 6 žen vdaných, kdy z nich 2 neabsolvovaly PPFPA, dvě ženy byly rozvedené a jedna z nich neabsolvovala PPFPA a jedna z žen žila v nesezdaném soužití a rovněž neabsolvovala PPFPA.

Parita žen, které absolvovaly PPFPA je taková, že ženy, které rodily poprvé-primipara, absolvovaly PPFPA v počtu 6 žen, 1 žena PPFPA neabsolvovala, ženy, které rodily podruhé-sekundipara absolvovaly PPFPA v počtu 3, přičemž 3 ženy PPFPA neabsolvovaly a u žen, které rodily potřetí-tercipara, absolvovala PPFPA 1 žena.

Vytipovala jsem, dle odborné literatury, nejvhodnější pohybové aktivity, které příznivě působí v období těhotenství na přípravu ženu k porodu. Jednalo se o v první řadě o chůzi jako nepřírozenějším pohybu člověka, dále pak o cvičení s porodní asistentkou, dále cvičení prováděné těhotnými ženami samostatně, jízda na kole, plavání, tanec, golf, jóga, chůze s hůlkami a jiná pohybová aktivita. Při vyhodnocení anonymně rozdaného dotazníku náhodně vybranému vzorku 14 žen, které absolvovaly období těhotenství PPFPA bylo zjištěno, že nejvíce žen absolvovalo PPFPA chůzí a to v počtu 10, další pohybová aktivita, které se těhotné ženy v počtu 10 věnovaly, byla chůze s hůlkami, která je jakýmsi hitem poslední doby, je však obecně hodnocena velmi pozitivně k procvičení

celého těla, následovalo samostatné cvičení, rovněž tak v počtu 10 žen, dále pak jízda na kole, v počtu 8 žen, plavání v počtu 6 žen, cvičení s porodní asistentkou v počtu 3 žen a na pomyslném posledním místě se umístilo plavání, které absolvovala v rámci PPFPA 1 žena. Žádná z dotazovaných žen neabsolvovala PPFPA golfem, jógou a neabsolvovala jinou pohybovou aktivitu.

Z provedeného průzkumu také vyplynulo, že 8 žen v době svého těhotenství provozovalo rekreační formu sportu, kde převažovalo rekreační běžecké lyžování, dále pak 2 ženy absolvovaly nevhodnou pohybovou aktivitu v době těhotenství - bruslení.

Z diskuze, kterou jsem vedla se ženami - respondentkami poté, co mi odevzdaly vyplněný anonymní dotazník, jasně vyplynulo, že většina diskutujících žen v době těhotenství vnímala pohybovou aktivitu, kterou absolvovala v rámci své předporodní přípravy, jako přínos pro zvýšení své fyzické a i psychické kondice pro absolvování budoucího porodu a při vlastním porodu si této své „výhody“ byly vědomy.

Vzhledem k tomu, že jsem v dostupné literatuře nenalezla zpracované ucelené téma předporodní příprava absolvovaná formou pohybové aktivity, zúžila jsem formu diskuse pouze na diskutování se ženami poté, co vyplnily anonymní dotazník v rámci mé průzkumné činnosti, jehož výsledek je zakotven v textu této bakalářské práce.

## 8 DOPORUČENÍ DO PRAXE

Je nesporné, že vhodná pohybová aktivita v průběhu těhotenství pozitivně působí a to jak po fyzické, tak i po psychické stránce na vlastní zdárný průběh porodu, kterým je zakončeno těhotenství žen. Pokud mám touto prací přispět jakýmsi doporučením do praxe, tak nesmím opomenout a již jsem i předeslala, že v odborné literatuře jsem nenašla žádnou ucelenou odbornou publikaci, která by pojednávala o formách pohybové aktivity vhodné pro období těhotenství žen.

Ve své teoretické části jsem se zmínila o období, kdy ženy přirozeným způsobem a jaksi z nutnosti byly pohybově aktivní, ať to bylo fyzickou prací či přirozeným pohybem, nutností většího pohybu chůzí do vzdálenějšího zaměstnání či jiné přirozené pohybové aktivity, kterou ženy ať chtěly nebo nechtěly, byly nuceny v běžném životě vykonávat, což mělo, zcela přirozeně pozitivní vliv na jejich porody. Jsem přesvědčena, že není dostatečně zjištěna a dostatečně odborně propracována celá řada cviků, celá řada pohybových aktivit, které mají pozitivní vliv na formování fyzického a psychického stavu žen v průběhu jejich těhotenství.

Pokud si to mohu dovolit, doporučila bych jak oblasti teoretické, tak i oblasti praktické, provést v daleko širší míře výzkum mezi ženami, které absolvovaly předporodní přípravu formou pohybové aktivity a mezi ženami, které neabsolvovaly předporodní přípravu formou pohybové aktivity a tyto výzkumy vzájemně porovnat. Dále pak provést v daleko větší míře a s daleko větším počtem respondentek výzkum vlivu pohybové aktivity během těhotenství na samotný průběh porodu a tím se dopátrat větší optimalizace vlivu příslušné pohybové aktivity na průběh porodu a to jak ovlivněním fyzické, tak i ovlivněním psychické přípravy žen na vlastní průběh porodu. Dosažené výsledky z rozsáhlejších průzkumů pak využít jako základ pro zpracování ucelené publikace, která by jednak specializovala a blíže konkretizovala jednotlivé pohybové aktivity. Napadá mně nyní velmi rozšířená pohybová aktivita ve formě chůze s teleskopickými hůlkami, která není vůbec zanesena v odborných publikacích, konkretizovala by pozitivní, ale i negativní vliv jednotlivých pohybových aktivit žen v období těhotenství a nesporně by pak přispěla k lepší a kvalifikovanější orientaci těhotných žen v dané oblasti, čímž by bylo nesporně dosaženo větší a odbornější pohybové aktivity žen v době těhotenství a hlavně pak pozitivnějšího ovlivnění jak fyzické, tak i psychické zdatnosti žen při absolvování vlastního průběhu porodu.

## ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem si vytýčila cíl, kterým jsem si stanovila za použití odborné literatury nahlédnout jednak do historie předporodní přípravy, vymezit předporodní přípravu a to od početí až do začátku vlastního porodu, charakterizovat a popsat některé činnosti, které je třeba, aby absolvovala každá těhotná žena v rámci své předporodní přípravy a popsat a charakterizovat činnosti, které mají pozitivní vliv na samotný průběh těhotenství a samotného porodu.

Do kontradiktornosti jsem postavila dřívější přirozený, fyzicky náročný, způsob života těhotných žen, který byl v mnoha směrech pohybově a to ať v pracovních procesech, tak v domácí činnosti těhotných žen pohybově neskonale náročný oproti současnému sedavému zaměstnání těhotných žen, jednak v zaměstnání a jednak v jejich běžném životě jako takovém, nepochybně umocněný i jistou dávkou pohodlnosti dnešních těhotných žen v důsledku měnícího se životního stylu jako takového.

Zabývala jsem se pohledem do historie porodnictví, kdy porodnictví jako samostatný lékařský obor neexistovalo a úmrtnost jednak samotných žen - rodiček a jednak úmrtnost samotných novorozenců byly značné.

Posléze jsem téma práce směřovala na předporodní přípravu formou vhodné pohybové aktivity, jakožto činnosti příliš odborně nepublikované, to znamená činnosti příliš neprozkoumané, mající však svůj nezbytně pozitivní význam pro fyzickou a i pro psychickou stránku těhotných žen, kdy vhodně volená pohybová aktivita rozumným způsobem uskutečňovaná jednak působí pozitivně v samotném průběhu těhotenství, kdy dochází k celé řadě fyziologických změn u těhotných žen a celé toto období je pro těhotnou ženu náročné, jak po stránce fyzické, tak i po stránce psychické, kdy pohybová aktivita připraví těhotnou ženu fyzicky a i psychicky na samotný průběh porodu.

Svoji teoretickou část bakalářské práce jsem obohatila i o názorné, byť převzaté, barevné obrazové dokumentace jednotlivých vhodných cviků doporučených k systematickému provádění v období těhotenství s popisem významu takovýchto cviků, pro jednotlivé tělesné partie těhotných žen.

Není od věci zdůraznit i význam provedeného průzkumu anonymním, nestandardizovaným dotazníkem adresovaného náhodně vybranému vzorku respondentek, které již absolvovaly období těhotenství, který potvrdil tvrzení a lékařské poznatky o významu předporodní přípravy absolvované formou pohybové aktivity,

stanovil jednotlivé oblíbené způsoby pohybové aktivity u těhotných žen, které odpověděly na otázky položené v předmětném dotazníku.

Lze spolehlivě konstatovat, že období těhotenství je v životě ženy jednak jedním z nejkrásnějších období v životě ženy a jednak i jedním z nejsložitějších období v životě ženy vůbec.

V období těhotenství dochází k celé řadě fyziologických změn v organizmech těhotných žen. Běžný život v současné uspěchané době sebou přináší celou řadu náročných situací pro těhotné ženy, které jsou v celé řadě případů komplikovány i stále složitějšími mezilidskými a partnerskými vztahy, v některých případech se nebojím říci i doslova existenčními otázkami.

Všech těchto nastíněných skutečností jsem si byla při zpracování své práce velmi dobře vědoma. Přesto přese všechno si dovoluji tvrdit, že když se partneři rozhodnou přivést na svět potomka, měli by maximálně udělat vše pro to, aby těhotenství ženy bylo klidným a šťastným obdobím v životě ženy, aby toto období absolvovala žena s maximálně možnou předporodní přípravou, vyplněnou vhodnou pohybovou aktivitou, aby vlastní porod nebyl pro ženu odstrašujícím prožitkem, ale v co možná největší míře, sice bezpochyby náročným, ale nezapomenutelně krásným zážitkem umocněným náhlým křikem nového narozeného tvorečka, který svým ohlašovacím křikem jednak oznamuje svůj příchod na tento svět a jednak již, jaksí přirozeným způsobem, posiluje svůj organizmus.

Domnívám se, že mnou zpracovaná bakalářská práce, alespoň v malém měřítku, přispívá k ucelenějšímu pohledu na předporodní přípravu těhotných žen formou pohybové aktivity, což by mohlo být nesmělým a ne příliš dokonalým pokusem o nastínění směru, kterým by se mohla v budoucnu ubírat příslušná kompletnější, odbornější a kvalifikovanější průzkumná a následně publikační činnost v dané oblasti, která by nepochybně přispěla ke kvalitnější a všestranněji propracovanější předporodní přípravě formou pohybové aktivity těhotných žen.

## RESUME

Das Thema „Die Bedeutung der Geburtsvorbereitung“, hat mich so gefesselt, dass ich es als das Thema meiner Bakkalaureatsarbeit gewählt habe, mit der ich mein Bakkalaureatstudium beenden möchte - natürlich vorausgesetzt, dass ich die Arbeit in Frage erfolgreich verteidige.

Wenn wir die Aufgabenstellung dieser Diplomarbeit in Erwägung ziehen, scheint die Aufgabenstellung sehr breit und solches Thema und Problematik können aus verschiedenen Blickwinkeln gelöst werden können.

Wenn jemand „Geburtsvorbereitung“ sagt, scheint die erste Einsicht, die sich, ganz logisch, wohl jeder vorstellen kann, dass es sich um eine Vorbereitung auf die Geburt handelt, was im Wesentlichen eine richtige Einsicht ist.

Ich habe die Geburtsvorbereitung durch empfohlene körperliche Aktivität, die Vorteile dieser körperlichen Aktivität während der Schwangerschaft, die Auswirkungen von einzigen körperlichen Aktivitäten auf den positiven physischen und psychischen Zustand von schwangeren Frauen im Detail analysiert, die dann in einem besseren körperlichen und psychischen Zustand die Geburt selbst absolvieren. Ich habe auch die unangemessenen körperlichen Aktivitäten während der Schwangerschaft erwähnt.

Ich bin zu dem Schluss gekommen, den ich in der Passage Empfehlungen für die Praxis formuliert habe, dass es mir notwendig scheint, eine Umfrage über die Geburtsvorbereitung in der Form der körperlichen Aktivität bei einer grösseren Nummer von Befragten durchzuführen. Diese Umfrage sollte sich auf die von schwangeren Frauen durchgeführten körperlichen Aktivitäten konzentrieren, die noch nie veröffentlicht wurden, und die die Schwangeren bevorzugen. Die Ergebnisse der Umfrage sollten verarbeitet werden und mit den Fachansichten verglichen werden.

In meiner Arbeit bin ich sowohl in der theoretischen als auch in der praktischen Passage zu einer Ansicht gekommen, dass die entsprechende körperliche Aktivität, die schwangere Frauen während der Geburtsvorbereitung absolvieren, eine positive Wirkung auf die körperliche und psychische Kondition der Schwangeren hat. Befragte Frauen nehmen angemessene körperliche Aktivität als Teil der Geburtsvorbereitung positiv wahr, natürlich mit medizinischen Experten im voraus konsultiert, was letztlich zu einer besser gemeisterten Geburt führt, mit der die Geburtsvorbereitung endet sowohl in Bezug auf die physische und die psychische Seite.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ČECH, E.; HÁJEK, Z.; MARŠÁL, K.; SRB, B. a kol. 1999. *Porodnictví*
2. CHMEL, R. 2005. *Otázky a odpovědi o porodu*
3. MACKŮ, F.; ČECH, E. 2002. *Porodnictví*
4. MAREK, V. 2002. *Nová doba porodní*
5. PAŘÍZEK, A. a kol. 2002. *Porodnická analoemie a anestezie*
6. PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Knih o těhotenství a porodu*
7. ROZTOČIL, A. a kol. 1996. *Intenzivní péče na porodním sále*
8. ROZTOČIL, A. a kol. 2001. *Porodnictví a péče na porodním sále*
9. ŠTEMBERA, Z. 2004. *Historie české perinatologie*

ČEJKOVÁ, J. 2012. *Předporodní příprava - je to vůbec k něčemu???* [cit. 2012-10-13].  
Dostupné z WWW: <http://www.podstrechou.com/clanky/predporodni-priprava---je-to-vubec-k-necemu---.html>

Dostupné z WWW: <http://www.moje-rodina.cz/tehotenstvi-a-porod/predporodni-priprava>

Dostupné z WWW: <http://zeth4beatz.blog.cz/0707/jak-vybirat-kurz-predporodni-pripravy>

## PŘÍLOHY

### FOTOGRAFICKÁ DOKUMENTACE KE CVIČENÍ S POPISEM JEDNOTLIVÝCH CVIKŮ



#### „Protažení a posilování krčního svalstva

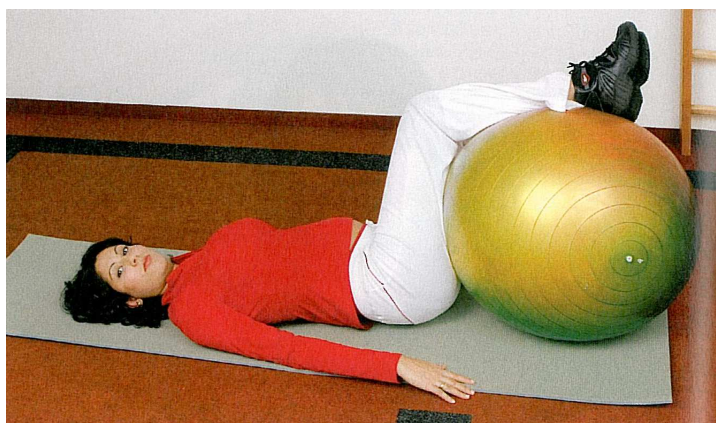
**Cvik:** hlavu ukloníme na pravou stranu, pravou dlaň přiložíme na levý spánek a tlačíme s výdechem dlaně proti hlavě, totéž na druhou stranu (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 176).“



#### „Posilování prsních svalů

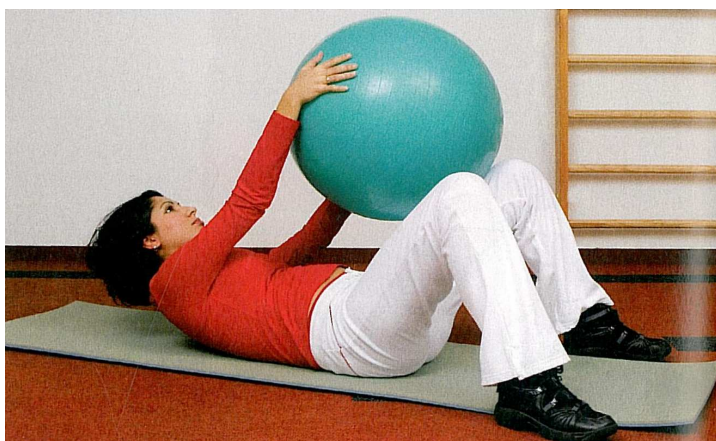
**Cvik:** předpažte, opřete dlaně o sebe a tlačte jimi proti sobě a uvolněte, dalším výborným cvikem jsou dámské kliky nebo posilování gumičkami (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 177).“





### „Posilování břišních svalů

**Cvik:** leh na zádech, lýtka položená na míči, ruce volně podél těla, nohy s výdechem přetáčíme na pravou a levou stranu, hlava se otáčí v protisměru (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 178).“



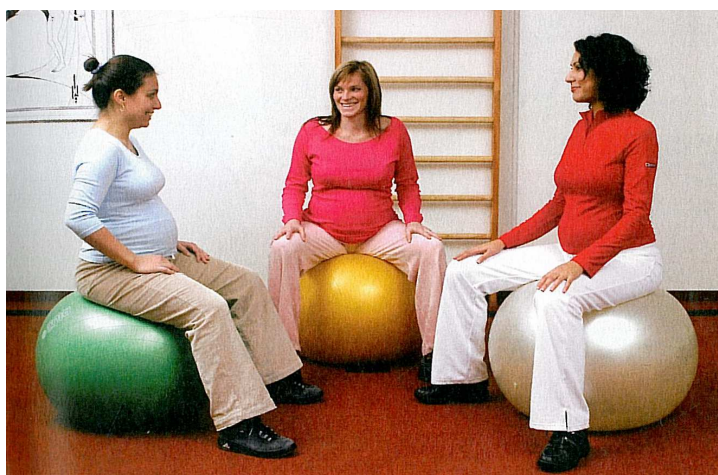
### „Posilování břišních svalů

**Cvik:** lehněte si na záda, lehce pokrčte kolena, gymnastický míč si přidržujte rukama na břiše, kutálejte míč po stehnech ke kolenům, hlava a ramena se přitom zvedají ze země; v krajní poloze vydržte pár sekund a vraťte se do výchozí polohy. Hlavu netlačte k hrudníku, snažte se ustavičně dívat na strop (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 178).“



**„Protažení mezilopatkových a šíjových svalů, protažení vnitřních stran stehen**

**Cvik:** vytažení trupu a hlavy vzhůru, ramena tahem dolů, lokty mírně tlačit do kolen (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 179).“



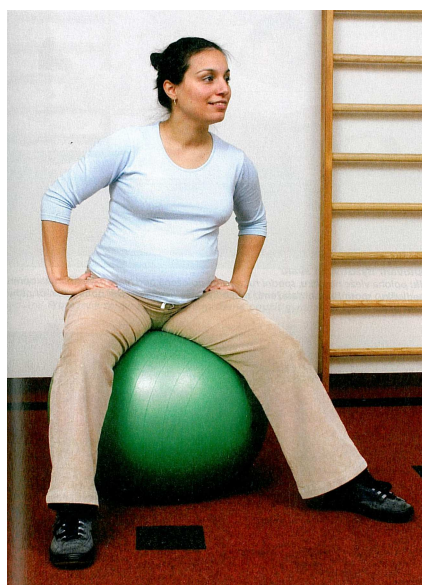
**„Posilování a uvolňování pánevního dna**

**Cvik:** uvolnění pánevního dna nejlépe dosáhneme pomocí gymnastického míče, který je dnes již standardním vybavením všech porodních sálů; příznivý vliv má i kroužení pánví na gymnastickém míči nebo i vestoje (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 179).“



**„Posilování a uvolňování pánevního dna**

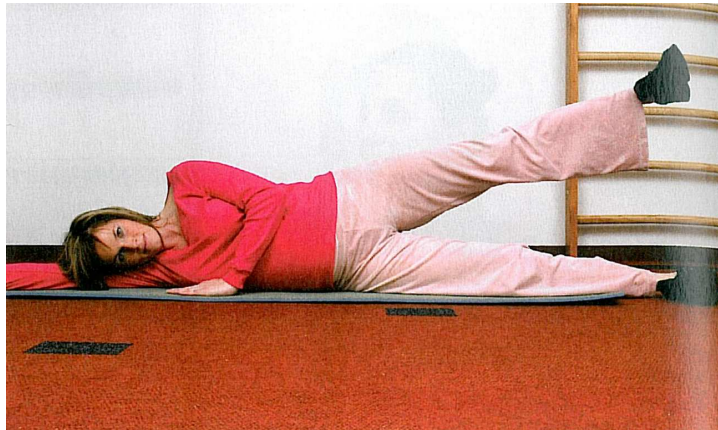
**Cvik:** pohyby pánví do stran, podsazování pánve dopředu, kroužení pánví (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 180).“



**„Posilování a uvolňování pánevního dna**

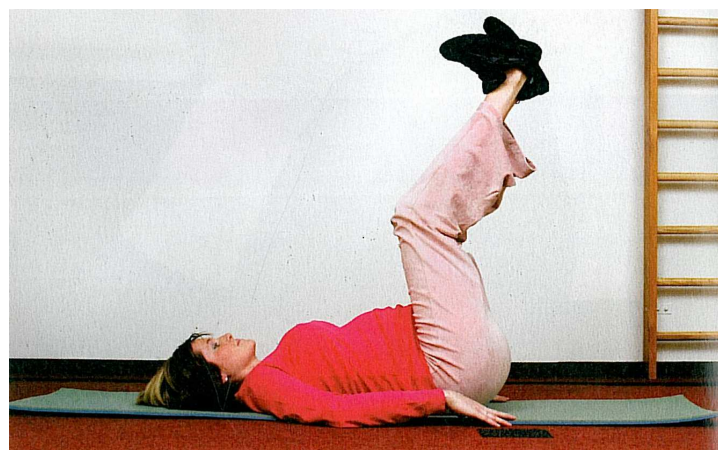
**Cvik:** kroužení pánví na gymnastickém míči, pánev do stran, pánev podsazovat dopředu a dozadu (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 181).“





### „Posilování hýžd'ových svalů

**Cvik:** poloha vleže na boku, spodní ruka volně položená pod hlavou, vrchní ruka opřená o podložku, spodní noha natažená, může být i pokrčená, vrchní noha provádí pohyb tahem nahoru (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 182).“



### „Prevence křečových žil

**Cvik:** lehněte si na záda, dolní končetiny nechte natažené, paže dejte podél těla, zvedněte natažené dolní končetiny vzhůru, protahujte špičku a patu (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 182).“



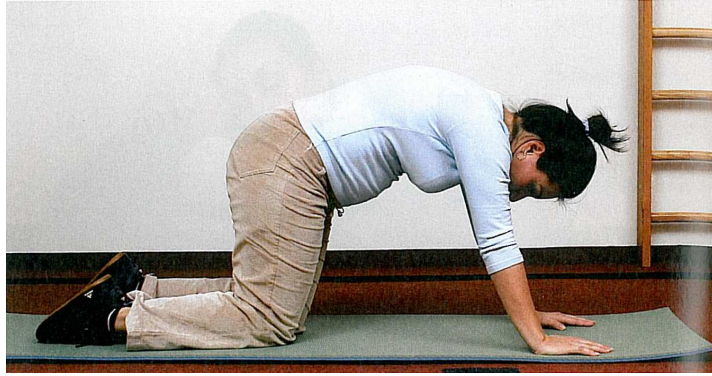
### **„Dechová cvičení**

**Cvik:** břišní dýchání, dýchání do hrudníku, podklíčkové dýchání, postranní dýchání a psí. Pro nácvik správného dýchání můžete použít gymnastický míč (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 183).“



### **„Podpora střevní peristaltiky**

**Cvik:** břišní dýchání a všechny cviky, které souvisí s pohybem v kyčlích (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 183).“



### **„Protahování hrudní a bederní páteře**

**Cvik:** provádí se „kočičí hřbet (PAŘÍZEK, A. 2005, 2006. *Kniha o těhotenství a porodu*, s. 183).“