

SLOVENSKÁ ZDRAVOTNÍCKA UNIVERZITA V BRATISLAVE
FAKULTA OŠETROVATEĽSTVA A ZDRAVOTNÍCKYCH ODBORNÝCH ŠTÚDIÍ

VÝŽIVA A POHYBOVÁ AKTIVITA V TEHOTNOSTI

Bakalárska práca

Michaela Demjaničová

Bratislava 2015

SLOVENSKÁ ZDRAVOTNÍCKA UNIVERZITA V BRATISLAVE
FAKULTA OŠETROVATEĽSTVA A ZDRAVOTNÍCKYCH ODBORNÝCH ŠTÚDIÍ

VÝŽIVA A POHYBOVÁ AKTIVITA V TEHOTNOSTI

Bakalárska práca

Študijný program: pôrodná asistencia
Študijný odbor: 5.609 pôrodná asistencia
Školiteľ: PhDr. Janka Hrabčáková, PhD.

Bratislava 2015

Michaela Demjaničová



SLOVENSKÁ ZDRAVOTNÍCKA UNIVERZITA v Bratislave

Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií SZU

Katedra pôrodnej asistencie FOZOŠ

ZADANIE ZÁVEREČNEJ PRÁCE

Evidenčné číslo: 8456

Názov záverečnej práce:

Výživa a pohybová aktivita v tehotnosti

Pokyny pre vypracovanie: Autor záverečnej práce analyzuje súčasný stav problematiky výživy a pohybovej aktivity v tehotnosti. Charakterizuje základné východiská – tehotenstvo, výživa a pohybová aktivita v tehotnosti. Cieľom empirickej časti práce bude zistiť postoje tehotných žien k výžive a pohybovej aktivite počas tehotnosti. Na zber dát bude použitý dotazník vlastnej konštrukcie. Výsledky budú štatisticky analyzované, prezentované matematicky, slovne a graficky.

Odbor: 7.4.4. pôrodná asistencia

Študijný program: pôrodná asistencia

Typ záverečnej práce: Bakalárska práca Bc.

Akademický rok: 2014/2015

Autor záverečnej práce: Michaela Demjaničová

Vedúci záverečnej práce: PhDr. Janka Hrabčáková

Konzultant záverečnej práce:

Dátum zadania záverečnej práce: 22.05.2014

POĎAKOVANIE

Chcem sa poďakovať mojej školiteľke PhDr. Janke Hrabčákovej, PhD., za cenné rady, odbornú pomoc a konzultácie, ktoré mi poskytla pri vypracovaní bakalárskej práce. Osobitné poďakovanie patrí mojej rodine a môjmu priateľovi za podporu a pochopenie.

ABSTRAKT

DEMJNIČOVÁ, Michaela: Výživa a pohybová aktivita v tehotnosti. Bakalárska práca/Demjaničová Michaela - Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave. Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií, Školiteľ: PhDr. Janka Hrabčáková, PhD. Bratislava: SZU, FOaZOŠ, 2015. s. 59.

Bakalárska práca je zameraná na výživu a pohybovú aktivitu v období tehotenstva. Popisuje zásady správneho stravovania v tehotnosti a taktiež sa venuje špecifickým nutričným potrebám a pitnému režimu. V oblasti pohybovej aktivity popisuje vhodné aj nevhodné pohybové aktivity a psychofyzickú prípravu na pôrod. Cieľom bakalárskej práce je zistiť zmenu životosprávy a pohybovej aktivity v tehotenstve a zistiť odkiaľ tehotné ženy získavajú informácie o životospráve a životnom štýle v tehotenstve. Prieskumná časť je spracovaná formou kvantitatívnej štúdie. Je tvorená vyplnením dotazníka ženami, následnou analýzou a interpretáciou.

ABSTRACT

DEMJANIČOVÁ, Michaela: Nutrition and physical activity in pregnancy. Bachelor thesis/Demjanicova Michaela - Slovak Medical University in Bratislava. Faculty of Nursing and Health Professional Studies. Supervisor: PhDr. Janka Hrabčáková, PhD., Bratislava: SZU, FOaZOŠ, 2015. p. 59.

The thesis is focused on nutrition and physical activity during pregnancy. It describes the principles of proper diet in pregnancy and is also dedicated to the specific nutritional needs and fluid intake. In the area of physical activity describes appropriate and also inappropriate physical activity and psychophysical preparation for childbirth. The goal of this work is to determine the change in diet and physical activity during pregnancy and find out where pregnant women receive information about regimen and lifestyle during pregnancy. Exploratory part is processed through quantitative studies. It is made by completing a questionnaire by women and after that, by subsequent analysis and interpretation of them.

OBSAH

ÚVOD.....	12
1 TEHOTENSTVO.....	11
1.1 Charakteristika a dĺžka tehotnosti.....	11
1.2 Psychické a emocionálne zmeny v tehotenstve	11
2 VÝŽIVA V TEHOTENSTVE.....	12
2.1 Zásady výživy v tehotenstve.....	12
2.2 Potravinová pyramída	13
2.3 Špecifické nutričné potreby	14
2.4 Pitný režim.....	16
3 POHYBOVÁ AKTIVITA V TEHOTENSTVE	17
3.1 Cvičenia pre tehotné	17
3.2 Zásady športovania v tehotenstve	19
3.3 Psychofyzická príprava na pôrod.....	20
3.4 Nevhodné pohybové aktivity	21
4 METODOLÓGIA PRIESKUMNEJ ÚLOHY	22
4.1 Cieľ, prieskumné otázky.....	22
4.2 Metodika prieskumnej práce.....	22
4.3 Interpretácia výsledkov	22
4.4 Vyhodnotenie prieskumných otázok.....	23
ANALÝZA VÝSLEDKOV PRIESKUMNEJ ÚLOHY.....	41
DISKUSIA	44
ODPORÚČANIA PRE PRAX.....	46
ZÁVER.....	45
ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY.....	46

ZOZNAM ILUSTRÁCIÍ A OBRÁZKOV

Graf 1 – Vek.....	24
Graf 2 – Stav.....	25
Graf 3 – Vzdelanie.....	25
Graf 4 – Týždeň tehotenstva.....	26
Graf 5 – Koľký pôrod.....	26
Graf 6 – Plánovanosť tehotenstva.....	26
Graf 7 – Rizikové tehotenstvo.....	27
Graf 8 - Dodržiavanie správnej životosprávy v tehotenstve.....	27
Graf 9 – Typ stravy pred tehotenstvom.....	28
Graf 10 – Typ stravy počas tehotenstva.....	28
Graf 11 - Počet prijímaných jedál denne počas tehotnosti.....	28
Graf 12 – Uved'te, ako sa zmenil váš denný príjem tekutín počas tehotnosti.....	29
Graf 13 - Nápoje prijímané pred tehotenstvom.....	29
Graf 14 – Nápoje prijímané počas tehotenstva.	29
Graf 15 – Fajčenie pred otehotnením.....	30
Graf 16 – Fajčíte počas tehotnosti?.....	30
Graf 17 – Zvýšenie príjmu ovocia a zeleniny počas tehotenstva.....	30

Graf 18 – Príjem zeleniny a ovocia.....	31
Graf 19 – Výživové doplnky v strave.....	31
Graf 20 – Záujem o informácie v oblasti životosprávy.....	32
Graf 21 – Zdroje informácií o životospráve v tehotenstve.....	32
Graf 22 – Dostatočnosť informácií v prenatalnej poradni.....	33
Graf 23 - Oblasť deficitu informácií v prenatalnej poradni.....	33
Graf 24 - Venovali ste sa pohybovej aktivite pred tehotenstvom?	34
Graf 25 – Frekvencia vykonávania pohybovej aktivite pred tehotenstvom.....	34
Graf 26 – Pohybové aktivity pred tehotenstvom.....	35
Graf 27 – Venujete sa v tehotenstve pohybovej aktivite?	35
Graf 28 – Akým pohybovým aktivitám sa počas tehotenstva venujete?	35
Graf 29 – Frekvencia vykonávania pohybovej aktivity počas tehotenstva.....	36
Graf 30 – Bolo tehotenstvo dôvodom pre zmenu vašej pohybovej aktivity?....	36
Graf 31 – Kedy zmeny začali?	37
Graf 32 – Akú najväčšiu zmenu pre vás tehotenstvo znamená?.....	37
Obrázok 1 – Potravinová pyramída.....	15

ZOZNAM SKRATIEK

atď. - a tak ďalej

Ca - vápnik

č. - číslo

Fe - železo

g. - gram

kcal - kilokalória

PA - pôrodná asistentka

obr. - obrázok

tzv. - takzvaný

ÚVOD

Každá žena si aspoň raz v útlom veku predstavila samú seba ako milujúcu matku. Snom každej ženy je sa ňou aj stať. V dnešnej dobe na nás vplýva mnoho faktorov, ako je stres, zamestnanie, niekedy aj nedostatok vedomostí. Práve v období tehotenstva by sa mala tehotná žena pozastaviť a zamerať sa na seba, svoje telo a dušu.

Prianím každej ženy je, aby jej tehotenstvo prebehlo bez komplikácií a aby porodila zdravé dieťa. K docieleniu jej pomôže správna výživa a správne zvolená pohybová aktivita v tehotenstve. Je dôležité, aby žena dbala na svoju výživu a aby mala dostatok informácií o pozitívnych a negatívnych vplyvoch niektorých druhov potravín, ktoré sa podieľajú na vývoji zdravého plodu. Pri hodnotení výživy tehotných sa vychádza zo všeobecných zásad výživy pre tehotné ženy ako je konzumácia pestrej stravy, primerané zvýšenie energetického príjmu v tehotenstve, striedmy prísun tuku, cukru a sodíka. V období gravidity je veľmi dôležitý prísun vitamínov, minerálov a vlákniny. Taktiež vhodne zvolený pohyb tvorí súčasť zdravého životného štýlu a má pozitívny vplyv na zdravie ženy a dieťaťa. Cvičenie pomáha lepšie sa vysporiadať s tehotenstvom, no aj s požiadavkami kladenými na ženu pri samotnom pôrode.

K napísaniu našej bakalárskej práce zameranej na výživu a pohybovú aktivitu ženy v tehotenstve nás viedla práve zvedavosť a túžba rozšíriť si vedomosti v tejto oblasti. Zaujímalo nás, ako sa tehotné ženy v dnešnej dobe stravujú, akú pohybovú aktivitu vykonávajú a čo pre ženy tehotenstvo znamená.

V úvodnej časti sme zhrnuli teoretické poznatky získané z dostupných odborných zdrojov zaoberajúcich sa výživou a pohybovou aktivitou v tehotenstve. V prieskumnej úlohe sme formou dotazníka, metódou kvantitatívneho výskumu zisťovali vzťah žien k výžive a pohybovej aktivite v tehotenstve.

Cieľom našej práce bolo:

1. Zistiť postoj tehotných žien k výžive a pohybovej aktivite v tehotnosti
2. Zistiť zmenu životosprávy a pohybovej aktivity v tehotenstve
3. Zistiť odkiaľ tehotné ženu získavajú informácie o životospráve a životnom štýle v tehotenstve

1 TEHOTENSTVO

Z vajíčka vytvoreného ženou a oplodneného spermiou muža vzniká počiatková bunka. Počas deviatich mesiacov života tejto bunky v maternici sa z nej vyvinie diferencovaný a veľmi zložitý organizmus. Tento organizmus sa stáva novou ľudskou bytosťou.

1.1 Charakteristika a dĺžka tehotnosti

Tehotnosť je takmer pre každú ženu krásne a veľmi intenzívne obdobie. Telo ženy sa počas gravidity neustále mení a prispôbuje sa potrebám rastúceho dieťaťa. Dĺžku tehotenstva vypočítavame od prvého dňa poslednej menštruácie. Ovulácia a oplodnenie nastáva o 14 dní neskôr, tento výpočet je však praktickejší. Jedná sa o takzvaný gestačný vek plodu. Fyziologické tehotenstvo trvá 280 dní, čiže 40 týždňov. To predstavuje 10 lunárnych mesiacov. (Gregora, 2013)

1.2 Psychické a emocionálne zmeny v tehotenstve

Od začiatku tehotenstva môžu ženy na sebe pozorovať rôzne zmeny. „Druhý stav“ sa počas 1. mesiaca prejavuje nielen na psychike. Niektoré ženy už od začiatku tehotenstva pociťujú rôzne nepríjemné zmeny, napríklad zmeny nálad a nevoľnosť. (Aktuell, 2007) Obzvlášť prvorodičky často prežívajú mnoho neistôt. Výrazne je zvýšená citlivosť žien na prežívanie zmien a hodnotenie okolím, obzvlášť partnerom. Neistoty sa viažu na obavu zo straty telesnej atraktivity. Žena potrebuje viac pozornosti, pozitívnych hodnotení a uisťovania. (Gruberová, 2007)

Tehotné ženy trpia častým striedaním nálad, čo sa môže prejaviť úzkosťou a plačlivosťou. Je vhodné sa o svoje pocity podeliť a prekonzultovať ich. Ak žena prechádza práve depresívnym obdobím, pôrodná asistentka radí: „Pokúste sa myslieť na svoje tehotenstvo ako na obdobie, ktoré sa raz skončí. Ak sa cítite zle, predstavte si, ako držíte svoje dieťa v náručí.“ (Parkerová-Littlerová, 2008)

2 VÝŽIVA V TEHOTENSTVE

Základným odporúčaním pre stravovanie počas tehotenstva by mohlo byť: „ *nejesť dva krát viac, ale dva krát kvalitnejšie.* “ Starostlivosť o budúce zdravie vášho dieťaťa sa začína práve teraz, na úsvite jeho života. Stravujte sa zdravo – je to najlepšie pre vás i pre vaše dieťa. (Parkerová-Littlerová, 2008) Stravovať sa zdravo neznamená jesť za dvoch, ale stravovať sa pestro a primerane. Strava tehotnej ženy by mala byť pravidelná a vyvážená, bohatá na vitamíny a minerály. Mala by obsahovať dostatok ovocia a zeleniny. Zabudnúť by sa nemalo na potraviny bohaté na vlákninu. Naopak nadmerné množstvo tuku a cukru v jedálničku tehotnej rozhodne nenarodenému dieťaťu neprospieva. V tehotenstve sa zvyšuje objem telesných tekutín, a preto sa zvyšuje aj potreba jeho príjmu. Pokiaľ žena zvolí vyváženú stravu, je to pre jej dieťa najzdravší štart do života. Vyvážená strava podporuje jeho správny rast a vývoj. (Gregora, Velemínsky, 2013)

2.1 Zásady výživy v tehotenstve

„*Během těhotenství, více než kdykoli jindy, je za potřebí, aby strava byla co nejpestřejší a nejvyváženější.*“ (Fenwicková, 2006). Správna životospráva zahŕňa dodržiavanie zdravého stravovania, pravidelné vyprázdňovanie, dostatočný odpočinok, dostatok primeraného telesného pohybu, dodržiavanie pravidelného spánku a dodržiavanie zásad psychohygieny. (Repková, 2008, s. 44) Každá žena by mala začať s úpravou jedálnička najmenej tri mesiace pred plánovaním otehotnením a tak isto by mala poznať zásady výživy v tehotenstve.

Medzi základné zásady výživy tehotnej ženy patria (Čermáková, 2008):

1. Konzumovať pestrú a rozmanitú stravu, päť až sedem malých porcií denne;
2. Zvýšiť energetický príjem v tehotenstve asi o 600 kJ;
3. Striedmy príjem tuku, predovšetkým živočíšneho pôvodu;
4. Jesť denne kvalitné zdroje bielkovín;
4. Dostatočný príjem vitamínov, minerálov a vlákniny – t.j. ovocia, zeleniny a obilnín;
5. Vypiť aspoň 1,5 – 2 litre tekutín denne;
6. Obmedziť sladké jedlá a „rýchle cukry“ – sacharóza, glukóza;
7. Nepoužívať umelé sladidlá;

-
8. Striedmy príjem sodíka, kuchynskej soli – predovšetkým údené jedlá, konzervované potraviny;
 8. Nekonzumovať alkohol;
 9. Nefajčiť;
 10. Striedma konzumácia kofeínu

2.2 Potravinová pyramída

Potravinová pyramída zahrňuje odporúčania ako by mala vyzerat' zdravá a racionálna strava. V období tehotenstva je dôležité poznať správny spôsob stravovania, zvažit' pestrosť, pravidelnosť stravy a vedieť si vybrať správny druh potravín.



Obrázok 1 Potravinová pyramída (Brázdová, 1999)

1. skupina - Obilniny, pečivo, ryža, cestoviny

Obilniny, pečivo, ryža a cestoviny sú potraviny bohaté na sacharidy, ktoré dodávajú energiu, minerálne látky a vitamíny ako zdroj vlákniny. Doporučuje sa 3-6 porcií denne. (Janáčková, 2012) V prípade sacharidov by podľa OVD (Odporúčaná výživová dávka) tehotná žena mala počas dňa prijať 426 g, pričom je potrebné presadzovať komplexné sacharidy nachádzajúce sa v celozrnných produktoch, zemiakoch, strukovinách atď. (Kabátová, 2013)

2. skupina – Ovocie a zelenina

Do druhej skupiny patrí ovocie a zelenina, ktoré sú bohaté na vitamíny, najmä vitamín C, antioxidanty, minerálne látky a vlákninu. Denná dávka: 3-5 porcií zeleniny, 2-4 porcie ovocia. (Janáčková, 2012)

3. skupina – Mlieko a mliečne výrobky

Medzi vhodné mliečne výrobky sa zaraďuje nízkotučný jogurt, acidofilné mlieko, odtučnený tvaroh, nízkotučné mlieko, podmaslie, srvátka, nízkotučný krémový syr. K rastlinným bielkovinám sa radia strukoviny, orechy, semiačka ľanu, tekvice. Denný príjem bielkovín podľa OVD by mal byť 63 g. (Kabátová, 2013) Medzi nevhodné potraviny patria nepasterizované mliečne výrobky, hlavne mäkké syry, syry z bielou plesňou, nedostatočne uvarené vajcia. Hrozí riziko nákazy infekčným ochorením, ako sú listerióza a salmonelóza. (Mikulandová, 2007)

4. skupina

Patria sem jedlá s vysokým obsahom tukov a cukrov. Príjem tukov podľa OVD by mal byť 75 g/deň. Dôležitý je príjem esenciálnych mastných kyselín, ktoré si organizmus nedokáže sám syntetizovať a musí ich prijímať hotové v potrave. Jedná sa hlavne o kyselinu linolovú a kyselinu linolénovú, DHA nachádzajúca sa v rybom tuku, ktoré zabezpečia dobrý vývoj plodu, hlavne jeho CNS a zraku. (Kabátová, 2013)

2.3 Špecifické nutričné potreby

Zvýšené nutričné nároky v gravidite na prívod makroživín a mikroživín vyplývajú z potrieb plodu a zo zvýšeného metabolizmu matky. (Božeková, Kriška, 2005) Podstatou v tehotenstve je neprejsať sa, obmedzovať tuky a múčniky, jesť mnoho ovocia, nefajčiť a nepiť alkoholické nápoje. (Sečanský, 2004) Gravidná žena by mala prijímať potravu päť krát denne, pričom raňajky a večera by mali pokryť po 20% jej denného energetického príjmu, obed 40% a desiata s olovrantom po 10%. (Sabolová, 2009)

Medzi makronutrienty patria bielkoviny (proteiny). Bielkoviny (proteiny) sú stavebnými látkami ľudských buniek. Preto sú dôležité aj pre vývoj plodu. Ich denný príjem by mal byť 60-75 gramov. Prednosť by v jedálničku malo mať mäso z rýb, strukoviny, vajíčka, mlieko a mliečne výrobky. Tuky (lipidy) sú širokou skupinou látok.

V tehotenstve hrajú veľkú rolu takzvané esenciálne masné kyseliny, ktoré sú dôležité pre vývoj mozgu plodu. Priemerný denný príjem by mal byť 70 gramov. Tehotná žena si môže dovoliť zjesť denne vajce aj syr alebo si môže dopriať aj steak. Cukry (sacharidy) sú súčasťou glukózy, škrobu a vláknin a sú hlavným zdrojom energie. Tehotná žena by mala prijímať sacharidy hlavne vo forme škrobu, ktoré sú ukryté v zemiakoch, v obilninách, koreňovej zelenine. Tieto potraviny obsahujú vysoké zastúpenie tzv. nestráviteľných sacharidov, ktoré sú odolné voči štiepeniu tráviacimi šťavami. (Gregora, Velemínsky, 2013)

K mikronutrientom radíme vitamíny. Sú veľmi dôležité pre ľudský organizmus. Niektoré z nich si ľudský organizmus nedokáže vytvoriť, a preto ich musíme prijímať stravou. Vitamín C je veľmi dôležitý pre regeneráciu tkanív, hojenie poranení a rôzne ďalšie metabolické procesy. Je nezastupiteľný v oblasti správneho rastu a dôležitý pre vývoj silných kostí a zubov. Denná dávka sa pohybuje okolo 30 miligramov. Najviac vitamínu C obsahuje čerstvé ovocie a zelenina obzvlášť paprika, paradajka, citrusy, jahody, brokolica, zemiaky. Vitamín A sa podieľa na všetkých hlavných funkciách organizmu. Podporuje videnie, imunitu, ovplyvňuje bunkový rast a delenie. Je dôležitý pre správny vývoj pľúc plodu, ovplyvňuje jeho imunitu. Naopak jeho vysoký príjem môže na plod pôsobiť negatívne a v extrémnych prípadoch môže spôsobiť i vznik vrodenej vývojovej chyby. Denná dávka by mala byť maximálne 400 IU. Hlavným prirodzeným zdrojom vitamínu A je mrkva, listová zelenina, čerešne, červená repa, žlté ovocie, vajce, mliečne výrobky, rybí tuk. Vitamín D je syntetizovaný v koži za pomoci ultrafialového žiarenia. V potrave ho nájdeme v rybacom tuku, žĺtku, mlieku a masle. Nedostatok vitamínu D sa v tehotenstve prejavuje znížením hustoty kostí plodu, spomalením jeho vývoja a jeho nižšej pôrodnej hmotnosti. Denná dávka vitamínu D u tehotných žien má byť 400 IU. I tu platí, že nadbytok vitamínu D môže na plod pôsobiť toxicky. Vitamínov skupiny B je veľa, ale najdôležitejší je B1 (thiamin), B2 (riboflavin), B6 (pyridoxin), B12 (kobalamin) a kyselina listová. Thiamin pomáha udržiavať dobré pocity, bráni únave, udržuje chuť do jedla a zabezpečuje dobré trávenie. Nedostatok tohoto vitamínu spôsobuje nespavosť, neschopnosť koncentrácie. Thiamin nájdeme v otrubách a v pšeničných klíčkoch, v zemiakoch. Denná dávka pre tehotné ženy by mala byť 2,5 miligramov. Riboflavin pomáha spaľovať cukry a upravuje energetické mechanizmy. Denná maximálna dávka by sa mala u tehotných žien pohybovať okolo 2,5-3 miligramov. Pyridoxin zohráva významnú úlohu v činnosti enzýmov pôsobiacich pri rozklade a využití bielkovín, cukru a tuku z potravy. Denná dávka by mala byť 2 miligramy. Kobalamin je dôležitý pre správne

fungovanie nervovej sústavy. Pokiaľ dôjde k jeho nedostatku, vzniká anémia. Vitamín B12 nájdeme v mäse, mlieku a vo vajciach. Kyselina listová je dôležitá pre tvorbu a zrenie červených a bielych krviniek v kostnej dreni. Dôležitá je pre rast plodu a jeho správny vývoj. Ľudský organizmus však tento vitamín sám vyrábať nevie, a preto je dôležitý príjem kyseliny listovej potravou (listová zelenina, otruby, avokádo, hrach, brokolica). (Gregora, Velemínsky, 2013) Minerály a stopové prvky sú pre život nevyhnutné. Ich chýbanie môže mať súvislosť s intrauterinnou retardáciou rastu, alebo predčasným pôrodom. Hlavný dôraz sa kladie najmä na dostatočný prívod železa, zinku a jódu. Tehotné ženy mobilizujú železo potrebné na zvýšenú erytropoézu zo zásob organizmu a zvýšenou resorpciou z potravy. Zásoby sú nedostatočné u žien, ktoré konzumujú nízko kalorickú potravu s obmedzením, respektíve vylúčením mäsa. Má dôsledky pre matku aj pre plod. U matky je spojená s bolesťami hlavy, zvýšenou únavou, dýchavicou. Pri plode sa v dôsledku hypoxie zvyšuje frekvencia predčasných pôrodov. Zinok má dôležitú úlohu pri replikácií a diferenciacii buniek. Nedostatok môže vzniknúť pri nedostatočnom prísune potravou, alebo pri nedostatočnej resorpcii. Jód je esenciálnou zložkou hormónov štítnej žľazy. Nedostatočný prívod v tehotenstve spôsobuje potrat, vznik vývojových chýb, najmä CNS. (Božeková, Kriška, 2005)

2.4 Pitný režim

Hlavnou súčasťou pitného režimu by mala byť pitná voda, ale odporúčajú sa aj iné nápoje. Je dôležité vypiť aspoň 1,5 litra tekutín denne. Dôležité je obmedziť konzumáciu čaju na šesť šálok denne a pitie kávy na tri šálky denne. (Littlerová, 2008) Ideálne počas tehotenstva sú akékoľvek ovocné čaje. Pozor si treba dávať na čierne čaje. Môžu spôsobiť zápchu alebo odvodnenie. (Mikulandová, 2007) Alkohol v tehotenstve sa neodporúča vôbec.

3 POHYBOVÁ AKTIVITA V TEHOTENSTVE

„Tehotenstvo je zvláštnym a krásnym obdobím v živote každej ženy. Je to veľký dar, na ktorý by každá budúca mamička mala byť náležite hrdá.“ (Sikorová, 2009)

Tehotenstvo sa môže zdať ako ideálny čas na sedenie a relaxovanie. Žena sa môže cítiť viac unavená ako obvykle, môže ju viac bolieť chrbát a môžu jej opúchať dolné končatiny. Práve pohybová aktivita počas tehotenstva môže pomôcť tehotnej žene prekonať tieto nepríjemnosti, a tiež pomôcť zvládnuť pôrodné bolesti a samotný pôrod. Vhodné pre tehotné ženy je plávanie, tehotenská joga, gravidjoga, jazda na rotopede, špecializovaný tehotenský aerobik (Gregora, Velemínský, 2011)

3.1 Cvičenia pre tehotné

„Pamätajte si však, že i malý pohyb, ale pravidelný, je lepší než nič a vhodnejší než občasné vydatné cvičenie.“ (Sikorová 2009)

V dnešnej dobe si tehotná žena môže vybrať z viacerých pohybových aktivít. Medzi vhodné športové aktivity, ktoré pomôžu žene uvoľniť sa a zlepšia jej náladu môžeme zaradiť:

Špeciálny telocvik pre tehotné

Pripravuje tehotné ženy na pôrod. Jedná sa o zostavu cvikov zameraných na posilnenie svalových skupín, ktoré sú pre pôrod dôležité. Cviky sú zamerané na nácvik správneho dýchania, nácvik tlačenia a nácvik relaxácie. Toto cvičenie je vhodné vykonávať počas celého obdobia tehotenstva. (Bejdáková, 2006)

Plávanie

Plávanie je jednou z najvhodnejších a najviac doporučovaných pohybových aktivít tehotných žien. Plávať môžu mamičky od začiatku tehotenstva až do 38. týždňa. (Sikorová, 2006) Plávanie udržuje mamičku v dobrej fyzickej a psychickej kondícii. Eliminuje zmeny, ktoré tehotenstvo a pôrod organizmu ženy prináša. Podporuje krvný obeh, ale pritom nezaťažuje obehovú sústavu. Pomáha zvýšiť fyzickú a psychickú kondíciu. Plávanie napomáha rozhybať čreva, odstraňuje prípadnú zápchu. (Gažo, 2011)

Tehotenská joga

Joga je v tehotenstve mimoriadne prospešná. Nielenže posilňuje svaly potrebné pri pôrode, ale zameriava sa aj na dosiahnutie lepšieho uvedomenia si rytmu dýchania, poskytuje dokonalé spôsoby relaxácie a tehotnú ženu pripraví na správne dýchanie počas kontrakcií. (Littlerová, 2008) Pozitívne vplýva aj na ďalšie vnútorné orgány, ktoré musia počas posledných mesiacov tehotenstva pracovať o 40% viac než inokedy. Môže pomôcť budúcej mamičke zmierniť tehotenské príznaky, ako sú bolesti chrbta, bolesti nôh, hlavy a problémy s trávením. Joga dodáva energiu, redukuje stres a strach, posilňuje svaly potrebné pri pôrode, urýchľuje popôrodné zotavenie, zlepšuje spánok, redukuje bolesti chrbta, zlepšuje cirkuláciu krvi. (Sarti, Sparnacci, 2007)

Pilates pre tehotné

Pilates, podobne ako joga, vychádza z harmónie tela a mysle. Predovšetkým sa zameriava na posilňovacie cviky. Zameriava sa na brušné svaly, svaly panvového dna, posilňovanie, udržanie telesnej rovnováhy a správny postoj. Má veľký význam pre zotavovanie tela po pôrode. Každý cvik je možné prispôbiť aktuálnemu fyzickému stavu tehotnej ženy, a taktiež aj konkrétnemu obdobiu tehotenstva. (Sikorová, 2006)

Brušný tanec

Brušný tanec – tanec rodičiek veľmi jemným spôsobom posilňuje, a tak pripravuje na pôrod predovšetkým brušné svaly a svaly panvového dna. Tanečné pohyby pozitívne ovplyvňujú niektoré tehotenské ťažkosti, ako sú bolesti chrbta, pálenie záhy, zápcha či tvorba kŕčových žíl, najviac pomáhajú priviesť k dieťaťu viac kyslíka. Tanec podporuje vzpriamené držanie tela, koordináciu, rovnováhu, správne dýchanie a vďaka tomu sa žena učí aj relaxácií. Pri tanci je nutné klásť dôraz na to, aby pohyby boli pomalé a jemné. Tancovať je prakticky možné počas celého tehotenstva. Predpokladom však je, aby tehotenstvo bolo fyziologické, ničím nekomplikované. Pre zvládnutie základných cvikov brušného tanca je vhodné vyhľadať odborné vedenie. (Gregora, Velemínsky, 2013)

Chôdza

Chôdza je v tehotenstve veľmi vhodným typom fyzickej aktivity. Pravidelná chôdza posilňuje obehový (kardiovaskulárny) systém a vytrvalosť, posilňuje svalstvo, znižuje riziko vzniku kŕčových žíl (varixov), zlepšuje celkovú koordináciu pohybu a má priaznivý vplyv aj na psychiku. Veľkou výhodou chôdze je, že takmer vôbec nie sú prítomné riziká úrazu, nadmerných otrasov a ďalších vplyvov, ktoré by mohli byť nepríjemné alebo nebezpečné. (Sikorová, 2006) Ideálnym miestom čerstvého vzduchu a kludného prostredia sú prechádzky v parku, v lese a v prírode.

Relaxácia

Relaxácia je vedomé uvoľnenie tela a mysle. Pokiaľ sa žena správne naučí relaxovať v tehotenstve, môže svoje znalosti dobre využiť počas pôrodu. Pomôže tehotnej žene odpočinúť si a načerpať silu medzi jednotlivými kontrakciami. Vhodné je začať s nácvikom na začiatku tehotenstva. (Sikorová, 2006)

Jogging

Ako pokračovanie fyzickej aktivity pred otehotnením sa môže odporučiť včasnom štádiu bezproblémového (fyziologického) tehotenstva. Musí sa ale viac sledovať tepová frekvencia, možné prehriatie, dostatočný pitný režim a ďalšie faktory, pretože intenzita zaťaženia je spravidla vyššia. (Bejdáková, 2006)

3.2 Zásady športovania v tehotenstve

Pohyb lieči, a preto je vhodné venovať sa mu vždy, keď je to možné a ak to umožňuje zdravotný stav ženy. V priebehu tehotenstva platia odporúčania a obmedzenia pre telesnú aktivitu. V nasledujúcich bodoch sú spomenuté odporúčania a obmedzenia spojené s pohybovou aktivitou v tehotenstve: (Bejdáková, 2006)

- Netrénovať alebo necvičiť až do úplného vyčerpania, veľkej únavy;
- Predchádzať prehriatiu, telesná teplota pri fyzickej aktivite nesmie byť vyššia ako 38 °C;
- Dodržiavať pitný režim a tým predísť dehydratácii;
- Športový výkon nesmie vyvolať obehové zlyhanie (jeho prejavom je tzv. „čierno pred očami“);

-
- Vhodné je cvičenie, pri ktorom sa zapájajú veľké svalové skupiny;
 - Nesmie sa vykonávať cvičenie, ktoré na dlhšiu dobu zvyšuje vnútro brušný tlak;
 - Vyvarovať sa cvikom so zadržívaním dychu;
 - Vhodným oblečením a obuvou predchádzať prechladnutiu a prevlhnutiu. Obuv má byť pevná a nepremokavá;
 - Nie je vhodný šport vo vysokohorskom prostredí nad 2500 m.n.n., kvôli nižšiemu podielu kyslíka vo vzduchu;
 - Nevykonávať športy, pri ktorých hrozí zranenie, zrážka, pád alebo náraz do brucha;
 - Necvičiť alebo netrénovať pri pocite začínajúcej choroby, zvýšenej teploty, veľkej únave;
 - Držať chrbát vo vzpriamenej polohe alebo si ho oprieť či podložiť gymnastickou loptou alebo vankúšom;
 - Vyvarovať sa cvičeniu, ktoré by dlhšiu dobu tlačilo lýtka (napr. drep);
 - Natiahnutie nohy do špičky môže spôsobiť krč v lýtku;
 - Poslúchať svoje telo a cvičiť len vtedy, pokiaľ to umožňuje zdravotný stav;
 - Pri akýchkoľvek problémoch s cvičením prestať a poradiť sa so svojím lekárom.

3.3 Psychofyzická príprava na pôrod

Psychofyzickú prípravu na pôrod môžeme definovať ako špecifický vzdelávací program, ktorého hlavnou náplňou je príprava tehotnej ženy, aj jej partnera, na úspešné zvládnutie tehotnosti, pôrodu, šestonedelia a rodičovskej role. Zlepšuje fyzickú, ale i psychickú kondíciu, napomáha uvoľneniu, podporuje cirkuláciu v oblasti fetoplacentárnej jednotky, zmierňuje napätie a obavy. Pomáha zabezpečiť optimálny hmotnostný prírastok, redukuje vznik rôznych komplikácií ako je výskyt tromboflebitíd, bolesť v krížovej oblasti chrbtice. Znižuje výskyt predčasných pôrodov, zlepšuje prežívanie pôrodnej bolesti a zvyšuje využívanie nefarmakologických metód tlmenia pôrodnej bolesti, čím skracuje dĺžku pôrodu, a tak nepriamo redukuje počet operačných ukončení tehotnosti s distresom plodu. Zlepšuje štart do života nielen novorodencovi, ale aj matke pomocou lepšej interiorizácie sa s rodičovskou rolou. (Repková, 2008) Komplexná príprava rodičky na pôrod psychická, ale aj fyzická sa označuje pojmom psychofyzická príprava. Psychofyzická príprava má dve neoddeliteľné časti. Fyzická, teda telesná časť spočíva v pravidelnom precvičovaní cvikov špeciálne určených pre budúce mamičky. Cieľom je vytrénovať telo tak, aby bolo schopné

zvládnuť záťaž v priebehu gravidity a nakoniec aj počas pôrodu. Táto časť prípravy zahŕňa gymnastiku a nácvik správneho dýchania, účinného tlačenia a relaxácie počas pôrodu. Pokiaľ tehotnosť prebieha bez problémov, nič nebráni v pravidelnej pohybovej aktivite, ktorá priaznivo ovplyvní viacero tehotenských zmien. Psychická, náučná alebo poznávací časť spočíva v získavaní informácií, ktoré súvisia s tehotnosťou, pôrodom a popôrodným obdobím. Za úlohu má zbaviť budúcu matku obáv a strachu, pretože pôrod je dej fyziologický a bežný. S prípravou je vhodné začať už od IV. mesiaca tehotnosti. (Martincová, 2012)

3.4 Nevhodné pohybové aktivity

Dôležité je, aby sa tehotná žena vyvarovala nevhodnému športu, pri ktorom sa vystavuje zvýšenému riziku úrazu, otrasu alebo pádu. Medzi rizikové športy, ktoré nie je vhodné odporučiť patria jazda na koni, tenis, korčuľovanie, lyžovanie, squash, aerobik. Športy, ktoré sú v období tehotenstva nevhodné patrí bungee jumping, zoskoky padákom, zjazd na horskom bicykli, horolezectvo. Dôsledkom takejto pohybovej aktivity by bolo ťažké a nezvratné zranenie. Veľmi nebezpečnou aktivitou je potápanie, pretože môže spôsobiť náchylnosť k dekompresným ochoreniam plodu. Počas tehotenstva nie je zakázané cvičenie v posilňovni, ale cvičenie s náradím a silové športy nie sú vhodné. Tieto aktivity zvyšujú vnútrobrušný tlak. Nebezpečenstvo úrazu či pádu do vody, prechladnutie alebo zanesenie infekcie do rodidiel je možné pri kanoistike. Aj veľmi namáhavé vytrvalostné športy, napr. pri behu, pri jazde na koni sú zakázané a veľmi nebezpečné. Tieto pohybové aktivity by mala tehotná žena poznať a vyvarovať sa im. Predíde tak možným komplikáciám a vážnym zraneniam týkajúcich sa svojho zdravia a zdravého vývoja plodu. (Bejdáková, 2006)

4 METODOLÓGIA PRIESKUMNEJ ÚLOHY

4.1 Ciele prieskumnej úlohy

1. Zistiť postoj tehotných žien k výžive a pohybovej aktivite v tehotnosti
2. Zistiť zmenu životosprávy a pohybovej aktivity v tehotenstve
3. Zistiť odkiaľ tehotné ženy získavajú informácie o životospráve a životnom štýle v tehotenstve

Prieskumné otázky

1. Zistiť, či ženy zvýšia svoj denný príjem tekutín a takisto aj príjem jedál v tehotnosti.
2. Potvrdiť, či sa ženy v tehotnosti začali venovať pohybovej aktivite viac ako pred tehotenstvom.
3. Overiť informácie, či tehotné ženy čerpajú poznatky o životospráve v tehotenstve v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky.

4.2 Metodika prieskumnej práce

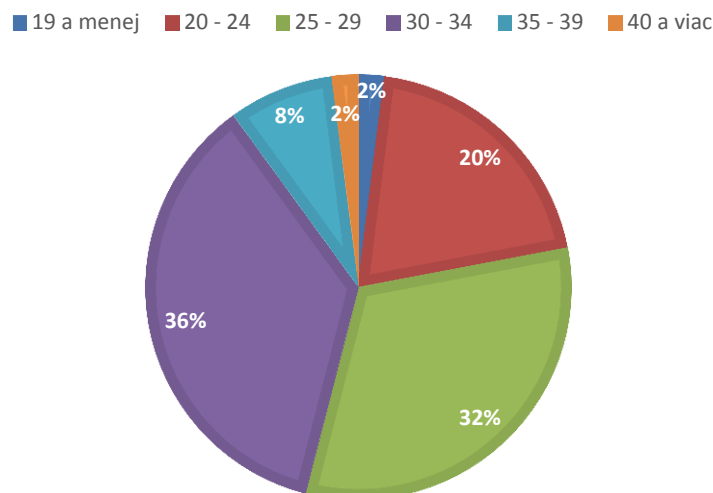
Prieskumná úloha bola spracovaná kvantitatívnou metódou formou dotazníka. Bola zvolená kvantitatívna metóda výskumu, pretože umožňuje spoľahlivejšie kvantifikovať subjektívny obraz osobnostných čŕt, anonymita zvyšuje poctivosť a úprimnosť odpovedí, vyhodnocovanie a porovnávanie položiek je jednoduchšie. Cieľom empirickej časti práce bolo zistiť postoje tehotných žien k výžive a pohybovej aktivite počas tehotnosti. Na zber dát bol použitý dotazník vlastnej konštrukcie. Dotazník bol určený len pre tehotné ženy vo veku od 18 do 40 rokov. Kvantitatívny výskum bol uskutočnený na vzorke 50 respondentiek. Základnými charakteristikami respondentov boli vek, stav, výška dosiahnutého vzdelania. Dotazníky boli vyplnené formou elektronického dotazníka v období od októbra 2014 do januára 2015. Pozostával z 32 jednoduchých otázok zameraných na zistenie miery dodržiavania správnej výživy a preskúmanie stavu poradenstva o výžive. V dotazníku sme použili otázky otvorené, poloopené a uzavreté. Získané údaje sme následne spracovali a výsledné hodnoty znázornili do grafu.

4.3 Interpretácia výsledkov

Z celkového počtu 50 rozdaných dotazníkov sa vrátilo 50. Návratnosť bola vysoká, 100%. Do tabuliek a grafov sme získané údaje spracovali pomocou programu Microsoft Excel a v tabuľkách v hodnotách absolútnej a relatívnej činnosti.

Položka č.1 – Koľko máte rokov?

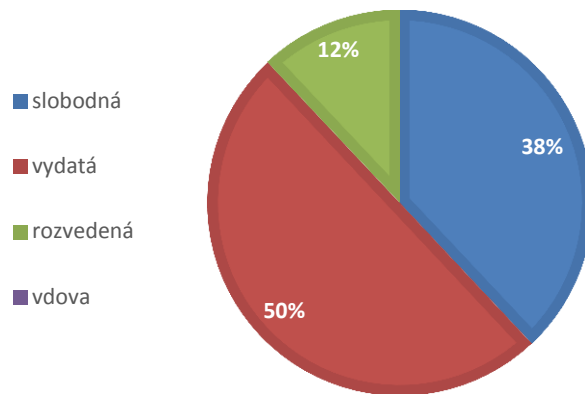
Vek tehotných žien sa najčastejšie pohyboval medzi 30-34 rokov, konkrétne je to 18 respondentiek (36,00%). Ako druhý najviac sa vyskytovaný vek bol 25-29 rokov, na ktorý pripadá 16 žien (32,00%). O 12% menšie zastúpenie sa vyskytoval vek 20-24 rokov, kde pripadá 10 žien (20,00%). Na vek 35-39 rokov pripadli 4 ženy (8,00%). Veková kategória 40 a viac rokov bola zastúpená 1 respondentkou (2,00%) a najmladšia veková kategória 19 a menej rokov taktiež jednou respondentkou (2%).



Graf 1 - Vek

Položka č.2 – Váš stav:

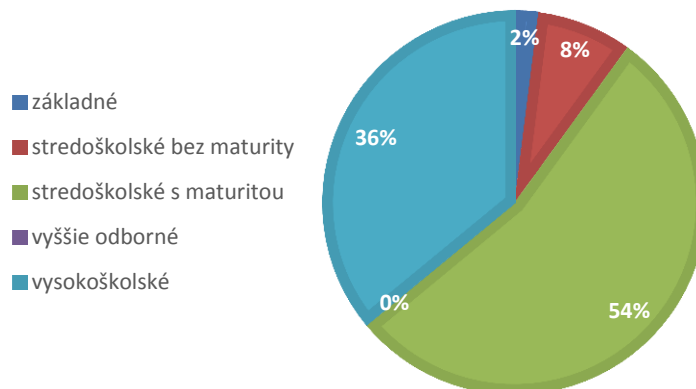
Najviac bola zastúpená kategória vydatých žien, ktorých počet je 25 (50%). Z toho vyplýva, že ženám v manželstve sa rodí najviac detí. O niečo menej je slobodných žien, kde je počet respondentiek 19 (38%). Najmenej respondentiek je rozvedených, kde je ich počet 6 (12%). Ani jedna respondentka nie je vdova.



Graf 2 - Stav

Položka č.3 – Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie:

Najčastejšie uvedeným typom vzdelania je stredoškolské s maturitou, ktoré uviedlo 27 žien (54%). 18 žien (36,00%) uviedlo, že má vysokoškolské vzdelanie a 4 ženy (8,00%) označili, že majú stredoškolské vzdelanie bez maturity. 1 respondentka (2,00%) označila základné vzdelanie a vyššie odborné vzdelanie neoznačila ani jedna respondentka. Z výsledkov vyplýva, že medzi tehotnými ženami prevládajú ženy so stredoškolským vzdelaním s maturitou a najmenej žien bolo so stredoškolským vzdelaním bez maturity a jedna so základným vzdelaním.

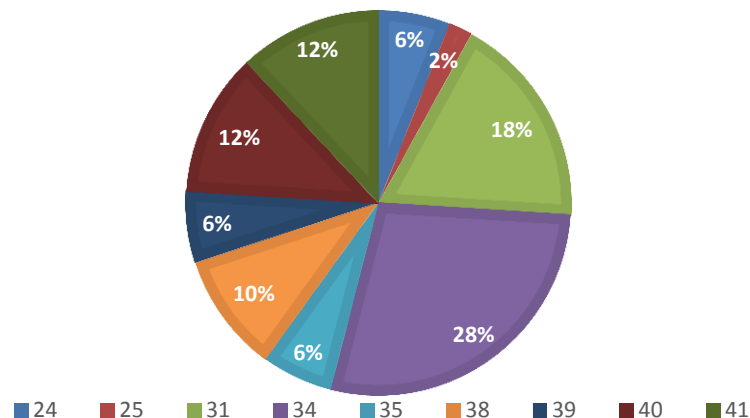


Graf. 3 – Vzdelanie

Položka č.4 – V ktorom týždni tehotenstva ste?

Najviac respondentiek bolo v 34. týždni tehotenstva, a to 14 žien (28,00%). V 31. týždni bolo 9 žien (18,00%). V 40. a 41. týždni bol rovnaký počet žien, ich počet bol 6

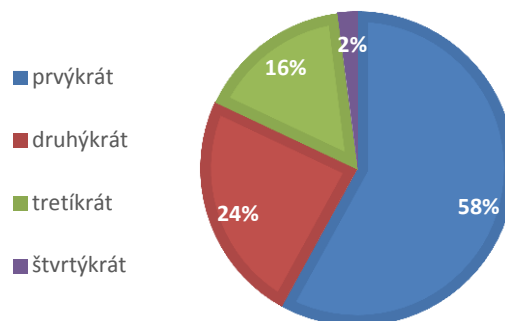
(12,00%). 5 žien bolo v 38. týždni. V 24., 35. a 39. týždni boli 3 ženy (6,00%). Len 1 žena (2,00%) bola v 25. týždni.



Graf 4 – Týždeň tehotenstva

Položka č.5 – Koľký krát budete rodiť?

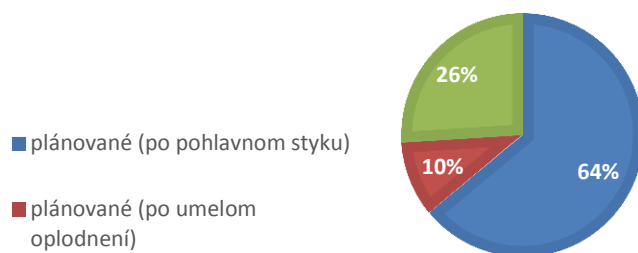
Viac ako polovica dotazovaných žien pripadá do kategórie prvorodičiek, konkrétne 29 žien (58,00%). Druhou najviac zastúpenou kategóriou sú druhorodičky, a to 12 ženami (24%). 8 žien (16,00%) uviedlo, že bude rodiť tretíkrát a jedna žena uviedla, že bude rodiť štvrtýkrát.



Graf 5 – Koľký pôrod

Položka č.6 – Vaše tehotenstvo je?

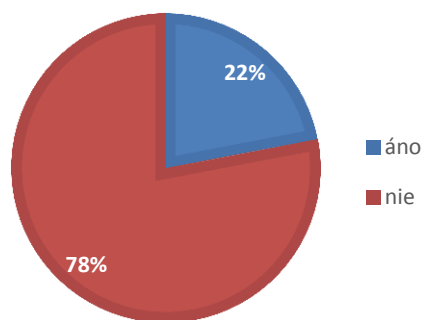
Z výsledkov vyplýva, že absolútna väčšina dotazovaných žien tehotenstvo plánovala, z toho prirodzene otehotnelo 32 žien (64,00%) a po umelom oplodnení 5 žien (10,00%). Neplánované tehotenstvo uviedlo 13 respondentiek (26 %). Z výsledkov je možné usúdiť, že väčšina žien využíva metódy plánovaného rodičovstva.



Graf 6 – Plánovanosť tehotenstva

Položka č. 7 – Je vaše tehotenstvo rizikové?

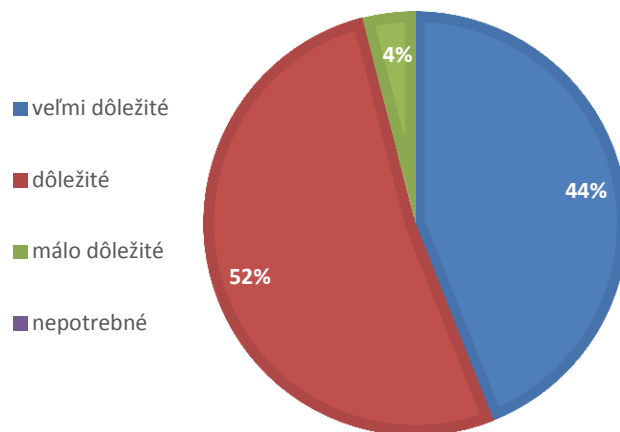
39 (78,00%) respondentiek nemalo tehotenstvo rizikové. 11 žien (22,00%) uviedli, že mali rizikové tehotenstvo. Ako dôvody rizikového tehotenstva respondentky uviedli cukrovku, prekonalý karcinóm prsníka, tvrdnutie bruška, cirhózu pečene a časté krvácanie.



Graf 7 - Rizikové tehotenstvo

Položka č.8 – Dodržiavanie správnej životosprávy v tehotenstve považujete za?

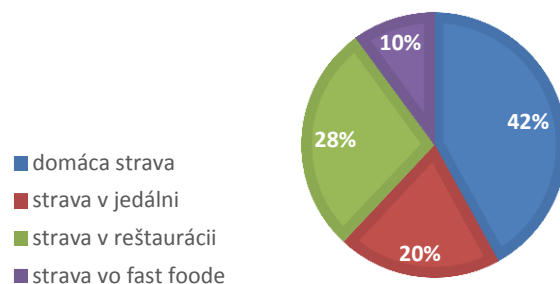
26 žien (52,00%) hodnotí dodržiavanie správnej výživy ako dôležité. Len o niečo menej respondentiek, a to 22 (44,00%), označilo možnosť veľmi dôležitú. 2 ženy (4,00%) považovali dodržiavanie správnej životosprávy za málo dôležité a ani jedna žena nepovažovala dodržiavanie správnej životosprávy za nepotrebné.



Graf 8 – Dodržiavanie správnej životosprávy v tehotenstve

Položka č.9 – Aký typ stravy sa u vás najviac vyskytoval pred tehotenstvom?

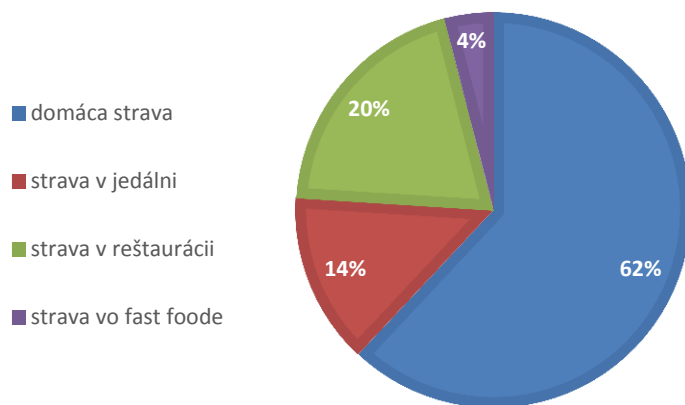
21 žien (42,00%) sa stravovalo pred tehotenstvom doma. Stravu v reštaurácií malo 14 žien (28,00%) a 10 žien (20,00%) sa stravovalo v jedálni. Najmenej žien, a to 5 (10,00%) označilo možnosť stravovania vo fast foode.



Graf 9 – Typ stravy pred tehotenstvom

Položka č.10 – Aký typ stravy sa u vás najviac vyskytoval počas tehotenstva?

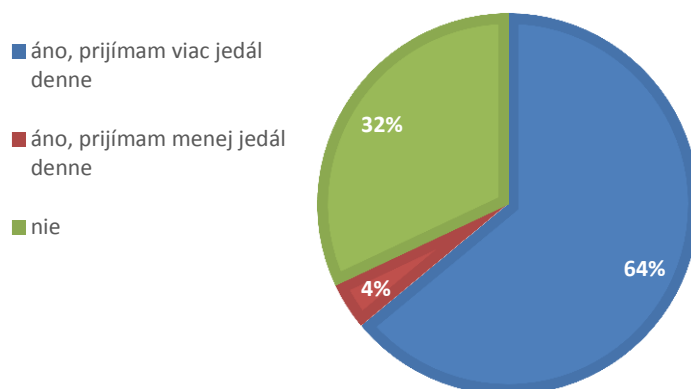
31 žien (62,00%) sa stravovalo počas tehotenstva doma. Stravu v reštaurácii malo 10 žien (20,00%) a 7 žien (14,00%) sa stravovalo v jedálni. Najmenej žien, a to 2 (4,00%) označilo možnosť stravovania vo fast foode. Z týchto čísel vyplýva, že viac žien sa počas tehotenstva stravuje doma a menej žien sa stravuje vo fast foode, čo je pozitívna zmena.



Graf 10 – Typ stravy počas tehotenstva

Položka č.11 – Zmenil sa počet prijímaných jedál denne počas tehotnosti?

Väčšina žien, a to 32 (64,00%), začalo počas tehotenstva prijímať viac jedál denne. Možnosť nie označilo 16 žien (32,00%) a 2 ženy prijímajú menej jedál denne. Z tejto početnosti vyplýva, že ženy dbajú na zvýšený prísun živín. Avšak ženy, ktoré obmedzili počet jedál denne by mali byť oboznámené s možnými rizikami.



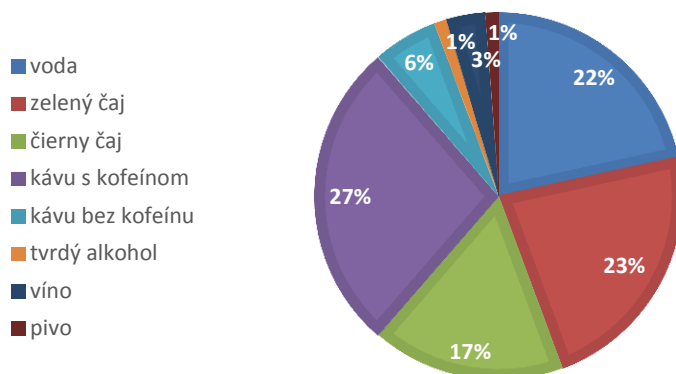
Graf 11 - Počet prijímaných jedál denne počas tehotnosti

Položka č.12 - Uved'te ako sa zmenil váš denný príjem tekutín počas tehotnosti?

Na túto položku bolo možné odpovedať len slovne. Po zhodnotení písomných tvrdení, je možné povedať, že prevažná väčšina žien zvýšila svoj denný príjem tekutín. Najčastejšou odpoveďou bolo zvýšenie denného príjmu tekutín o približne jeden a pol litra.

Položka č.13 – Ktoré nápoje ste pili pred tehotenstvom?

Z prieskumu vyplýva, že najviac prijímané nápoje pred tehotenstvom boli káva s kofeínom, ktorú pilo 24 žien (48,00%), ďalším nápojom bol zelený čaj, ktorý označilo 20 žien (40,00%). 15 žien (30,00%) pilo čierny čaj, kávu bez kofeínu 5 žien (10,00%). Iba 3 ženy (6,00%) označili, že pili víno a len 1 žena (2,00%) označila tvrdý alkohol a pivo. Z daných údajov vyplýva, že veľa žien obľubovalo kávu a čaje. Pozitívne je, že iba 5 žien prijímalo alkoholické nápoje.

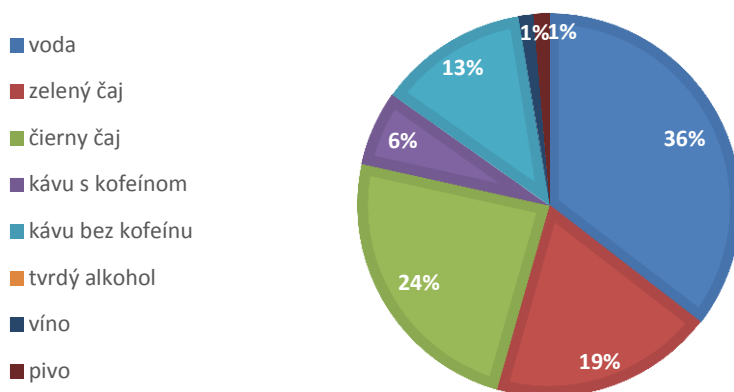


Graf 13 - Nápoje prijímané pred tehotenstvom

(bolo možné označiť viac odpovedí)

Položka č.14 – Ktoré nápoje pijete počas tehotenstva?

Z prieskumu vyplýva, že najviac prijímaným nápojom počas tehotenstva bola voda, ktorú prijímalo 28 žien (36,00%). Čierny čaj pije 19 žien (24,00%) a zelený čaj 15 žien (19,00%). Kávu bez kofeínu pije 10 žien a 5 žien kávu s kofeínom. Jedna žena označila, že pije víno a pivo. Z prieskumu vyplýva, že ženy obmedzili pitie kofeínovej kávy a čaj pije približne rovnaký počet žien ako pred tehotenstvom.

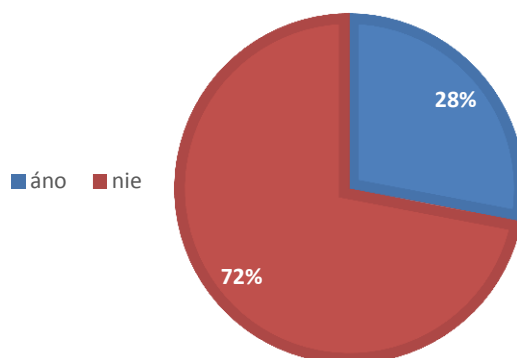


Graf 14 - Nápoje prijímané počas tehotenstva

(bolo možné označiť viac odpovedí)

Položka č. 15 – Fajčili ste pred otehotnením?

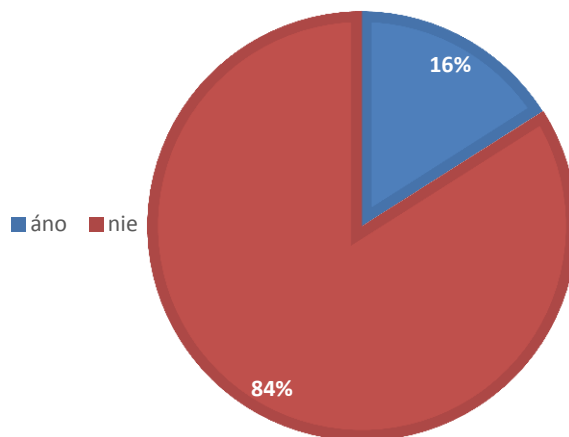
36 (72,00%) respondentiek pred tehotenstvom nefajčilo. Naopak, pred tehotenstvom fajčilo 14 žien.



Graf 15 - Fajčenie pred otehotnením

Položka č. 16 – Fajčíte počas tehotnosti?

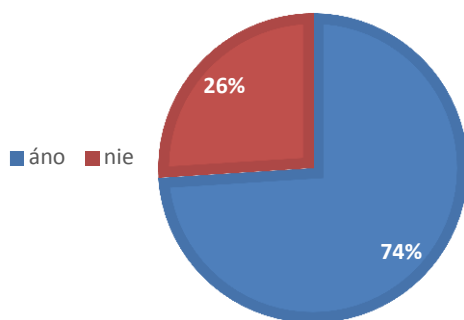
42 (84,00%) žien počas tehotenstva nefajčilo a 8 (16,00%) fajčilo. Pri fajčení sa vdychujú chemické látky, ktoré ovplyvňujú krvný obeh a kyslík v krvi je nahradzovaný škodlivým oxidom uhoľnatým. To zapríčiňuje, že dieťa dostáva menej kyslíka a živín. Preto by bolo potrebné oboznámiť s touto skutočnosťou ženy, ktoré neprestali fajčiť.



Graf16 –Fajčíte počas tehotnosti?

Položka č. 17 – Zvýšil sa váš denný príjem ovocia a zeleniny počas tehotnosti

37 (72,00%) respondentiek zvýšilo denný príjem ovocia a zeleniny a 13 žien (26,00%) prijíma rovnaké množstvo ovocia a zeleniny ako pred tehotenstvom. Z údajov teda vyplýva, že väčšina tehotných žien vie ako dôležitý je zvýšený prísun vitamínov.

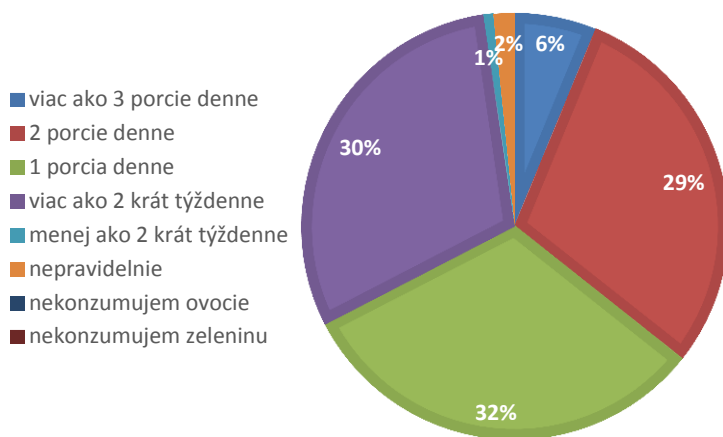


Graf 17 - Zvýšenie príjmu ovocia a zeleniny počas tehotnosti

Položka č. 18 – Aký je váš príjem zeleniny a ovocia?

Z prieskumu vyplýva, že všetky tehotné ženy konzumujú ovocie a zeleninu, avšak s rôznou frekvenciou. 8 žien (16,00%) uviedlo, že má viac ako 3 porcie denne. 2 porcie denne prijíma 38 žien (76,00%), 1 porciu denne prijíma 41 žien (82,00%) a 39 žien (78,00%) označilo možnosť viac ako 2 krát týždenne. 2 ženy (4,00%) prijímajú ovocie a zeleninu nepravidelne a iba 1 žena (2,00%) menej ako 2 krát týždenne. Veľmi pozitívnym výsledkom je, že ani jedna žena neoznačila možnosti nekonzumujem ovocie a nekonzumujem zeleninu.

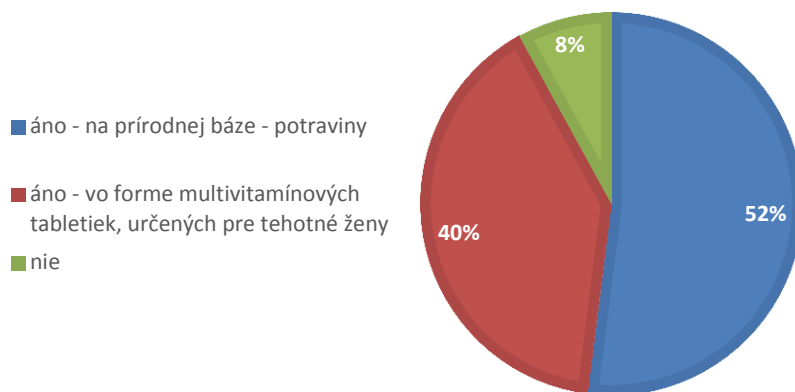
(bolo možné označiť viac odpovedí)



Graf 18 - Príjem zeleniny a ovocia

Položka č.19 –Pridávate do stravy výživové doplnky?

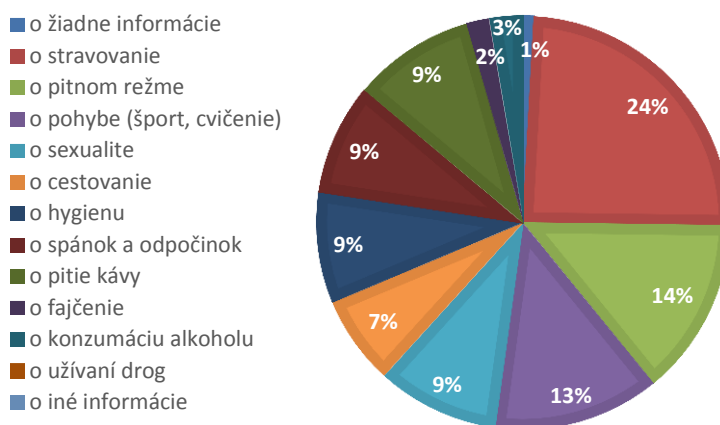
Približne polovica žien, a to 26 (52,00%), označila možnosť, že prijíma výživové doplnky na prírodnej báze. O niečo menej žien – 20 (40,00%), prijíma výživové doplnky vo forme multivitamínových tabletiiek určených pre tehotné. Iba 2 ženy (4,00%) označili možnosť nie.



Graf 19 – Výživové doplnky v strave

Položka č.20 – O aké informácie v oblasti životosprávy v tehotenstve ste sa najviac zaujímali?

Z prieskumu vyplýva, že tehotné sa najviac zaujímajú o oblasť stravovania, to uviedlo 28 žien (56,00%). 16 žien (32 %) uviedlo pitný režim a 15 (30,00%) uviedlo pohyb. 11 respondentiek (22,00%) uviedlo oblasť sexuality a pitia kávy. 8 žien (16,00%) uviedlo oblasť cestovania. O oblasť hygieny, spánku a odpočinku sa zaujímalo 10 žien (20,00%). Len 3 ženy (6,00%) označili možnosť o konzumácii alkoholu a 2 ženy (4,00%) označili fajčenie. Ani jedna žena sa nezaujímala o užívanie drog a iné informácie.



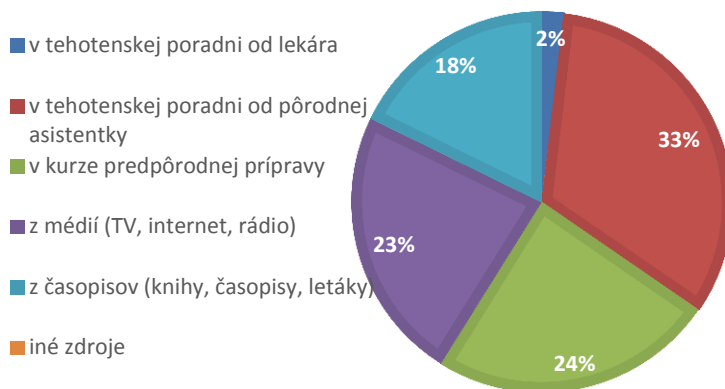
Graf 20 - Záujem o informácie v oblasti životosprávy

(bolo možné označiť viac odpovedí)

Položka č.21 – Odkiaľ čerpáte informácie o životospráve v tehotenstve?

Väčšina tehotných žien čerpá informácie o životospráve v gravidite v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky, a to 35 žien (70,00%). 26 žien (52%) čerpá informácie v kurze predpôrodnej prípravy. Skoro podobný počet žien čerpá informácie z médií, t.j. 25

(50,00%), a z časopisov, a to 19 žien (38,00%). Iba 2 ženy (4,00%) uviedli, že informácie získava v tehotenskej poradni od lekára.

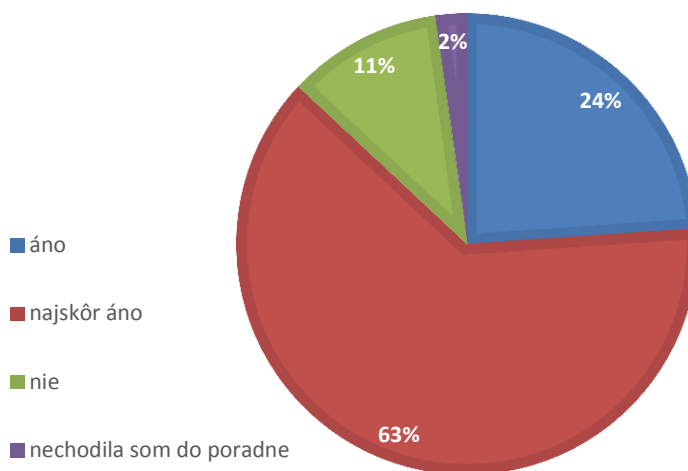


Graf 21 – Zdroje informácií o životospráve v tehotenstve

(bolo možné označiť viac odpovedí)

Položka č.22 – Považujete informácie o životospráve, ktoré ste dostala v tehotenskej poradni za dostačujúce?

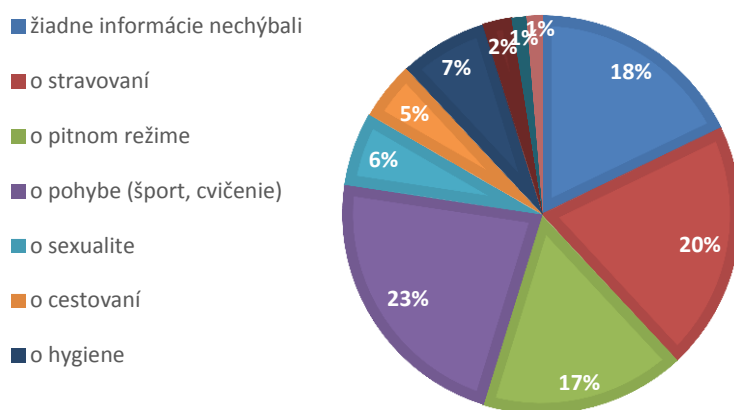
Väčšina žien považovalo informácie o životospráve, ktoré získali v tehotenskej poradni za dostačujúce. 29 žien (58,00%) odpovedalo najskôr áno a 15 žien (30,00%) áno. 5 žien (10,00%) uviedlo, že informácie v prenatálnej poradni boli najskôr nedostačujúce. Iba 1 žena (2,00%) uviedla, že nechodila do poradne.



Graf č. 22 - Dostatočnosť informácií v prenatálnej poradni

Položka č.23 – Ktoré informácie o životospráve poskytované v tehotenskej poradni vám chýbali alebo boli poskytované len minimálne?

Pre 30 žien (60,00%) žiadne informácie v poradni nechýbali. 19 žien (38,00%) uviedlo deficit informácií o pohybe, 17 (34,00%) o stravovaní, 5 (10,00%) o sexualite, 4 ženy (8,00%) uviedli informácie o cestovaní, 6 (12,00%) o hygiene a 14 žien (28,00%) označilo pitný režim. 2 ženám (4,00%) chýbali informácie o spánku a odpočinku. 1 žena (2,00%), uviedla konzumáciu alkoholu a ani jedna žena sa nezaujímalala o užívanie drog. 1 žena (2,00%) nechodila do poradne. Z hodnôt vyplýva, že najväčší deficit bol v oblasti pohybu, stravovania a pitného režimu naopak v oblasti pitia kávy, fajčenia a iných informácií nebol žiadny deficit, resp. žiadna žena neoznačila ani jednu z týchto možností.

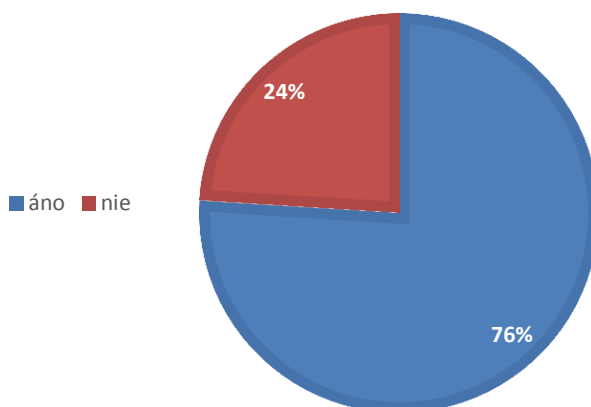


Graf 23 - Oblasť deficitu informácií v prenatálnej poradni

(bolo možné označiť viac odpovedí)

Položka č.24 – Venovali ste sa pohybovej aktivite pred tehotenstvom?

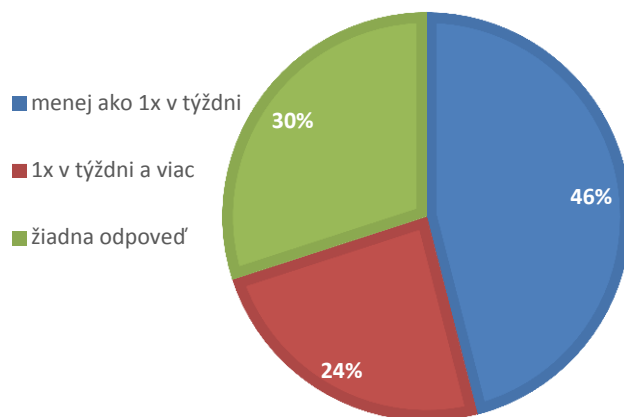
Väčšina žien sa venovalo pohybovej aktivite pred tehotenstvom, konkrétne 38 (76,00%). Pohybovej aktivite pred tehotenstvom sa nevenovalo 12 žien (24,00%).



Graf 24 – Venovali ste sa pohybovej aktivite pred tehotenstvom

Položka č.25 – Koľkokrát v týždni ste sa pohybovej aktivite venovali pred tehotenstvom?

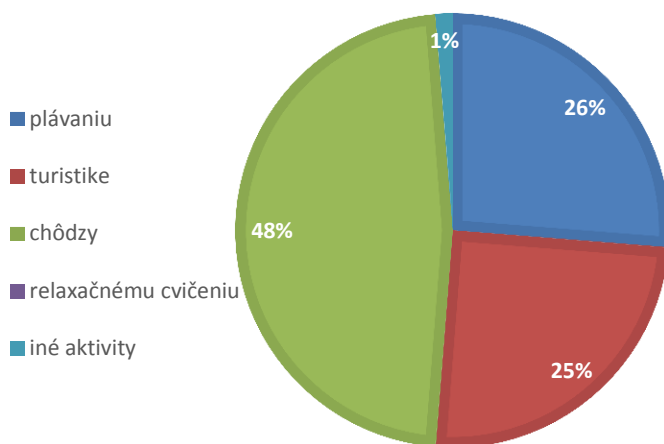
Z položky č. 24 vyplýva, že 15 žien (30,00%) sa pohybovej aktivite nevenovali, tak pri tejto položke nezaškrtilo žiadnu možnosť taktiež 15 žien (30,00%). 12 žien (24,00%) sa venovalo pohybovej aktivite 1x v týždni a viac. Menej ako 1x v týždni sa pohybovej aktivite venovalo 23 respondentiek (46%).



Graf 25 – Frekvencia vykonávania pohybovej aktivity pred tehotenstvom

Položka č.26 – Akým pohybovým aktivitám ste sa venovali pred tehotenstvom?

Najčastejšie sa ženy počas tehotenstva venovali chôdzy, túto formu aktivity vykonávalo 38 žien (76,00%). Druhou najčastejšie využívanou formou pohybovej aktivity je plávanie a turistika. Plávaniu sa venovalo 21 žien (42,00%) a turistike 20 žien (40,00%). Relaxačné cvičenie neoznačila ani jedna žena. Jedna žena (2,00%) označila iné aktivity, kde uviedla posilňovanie a beh.

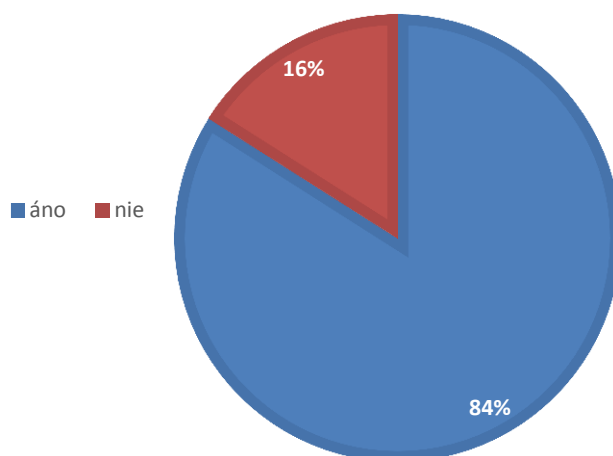


Graf 26 - Pohybové aktivity pred tehotenstvom

(bolo možné označiť viac odpovedí)

Položka č.27 – Venujete sa v tehotenstve pohybovej aktivite?

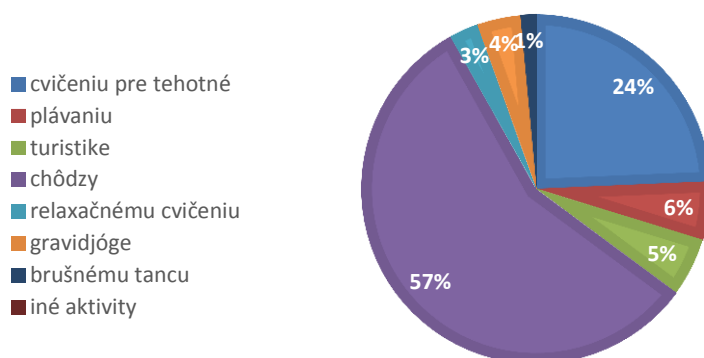
Väčšia polovica, 42 respondentiek (84,00%), sa pohybovej aktivite v tehotenstve venovala. Pohybovej aktivite počas tehotenstva sa nevenovalo 8 opýtaných žien (16,00%).



Graf 27 – Venujete sa v tehotenstve pohybovej aktivite?

Položka č.28 – Akým pohybovým aktivitám sa počas tehotenstva venujete?

Najčastejšie sa ženy počas tehotenstva venovali chôdzi, a to presne 42 žien (84,00%). Druhou najčastejšie využívanou formou pohybovej aktivity bolo cvičenie pre tehotné, tej sa venuje 18 žien (36%). Zhodne 4 ženy sa venujú plávaniu a turistike. 1 respondentka (2,00%) sa venuje gravidjóge a ani jedna sa nevenuje relaxačnému cvičeniu. Ani jedna žena neoznačila iné aktivity.



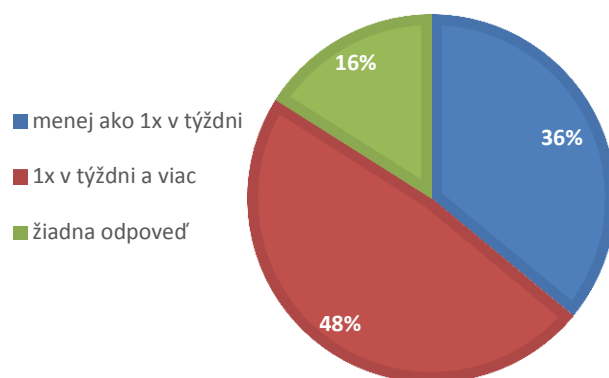
Graf 28 - Akým pohybovým aktivitám sa počas tehotenstva venujete?

(bolo možné označiť viac odpovedí)

Položka č.29 – Koľko krát v týždni sa pohybovej aktivite venujete počas tehotnosti?

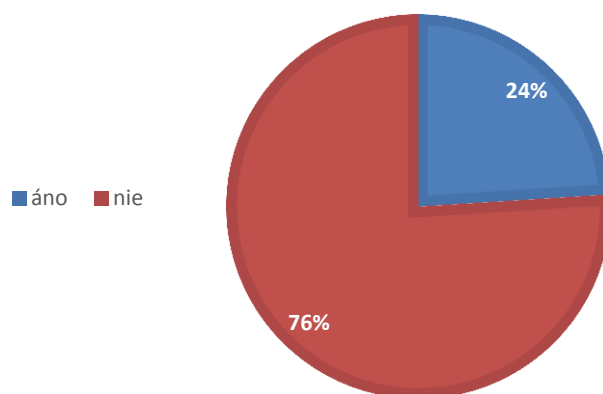
Z položky č. 27 vyplýva, že 8 žien (16,00%) sa pohybovej aktivite počas tehotenstva nevenovalo, tak pri tejto položke nezaškrtilo žiadnu možnosť taktiež 8 žien (16,00%). 24 žien (48,00%) sa venovalo pohybovej aktivite 1x v týždni a viac. Menej ako 1x v týždni sa pohybovej aktivite venovalo 18 respondentiek (36%).

Graf 29 – Frekvencia vykonávania pohybovej aktivity počas tehotenstva



Položka č.30 – Bolo tehotenstvo dôvodom pre zmenu vašej pohybovej aktivity?

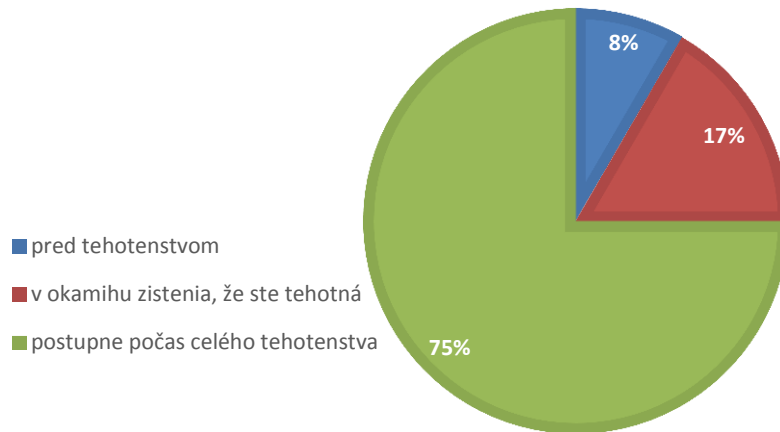
Z výskumu vyplýva, že väčšia polovica žien sa venovala pohybovým aktivitám aj pred tehotenstvom, t.j. 38 žien (76,00%) označilo, že tehotenstvo nebolo dôvodom pre zmenu ich pohybovej aktivity. Pre 12 respondentiek (24,00%) znamenalo tehotenstvo zmenu ich pohybovej aktivity.



Graf 30 - Bolo tehotenstvo dôvodom pre zmenu vašej pohybovej aktivity?

Položka č.31 – Pokiaľ áno, kedy zmeny začali?

Cieľom tejto otázky bolo zistiť kedy začali zmeny v pohybovej aktivite pre ženy, pre ktoré bolo tehotenstvo dôvodom zmeny pohybovej aktivity. 9 žien (75,00%) odpovedalo, že zmeny v pohybovej aktivite sa týkajú počas celého priebehu tehotenstva. 2 opýtaným ženám (16,67%) začali zmeny v okamihu zistenia, že sú tehotné. Zmeny v pohybovej aktivite pred tehotenstvom začali 1 žene (8,33%).



Graf 31 – Kedy zmeny začali?

Položka č. 32 – Akú najväčšiu zmenu pre vás tehotenstvo znamená?

Pri tejto otázke boli odpovede rôzne. Väčšinou sa týkali životného štýlu, zodpovednejšieho prístupu k životu, hormonálnych zmien a dočasného obmedzenia pohybu. Veľmi častou odpoveďou bola radosť s nového prírastku do rodiny.

Pre doplnenie citujem vybrané odpovede, ktoré ženy do dotazníka napísali na otázku

„ Akú najväčšiu zmenu pre vás tehotenstvo znamená? “

„ Tehotenstvo zmení celý váš život.“

„ Konečne som šťastná.“

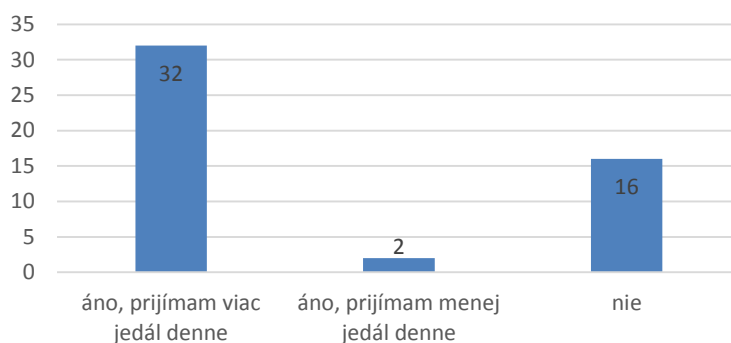
„Tehotenstvo je najkrajší dar, aký si môžem priať“

„ Je to zmena, ktorá priniesla radosť celej mojej rodine“

4.5 Vyhodnotenie prieskumných otázok

1. Zistiť, či ženy zvýšia svoj denný príjem tekutín a takisto aj príjem jedál v tehotnosti.

Zvýšenie denného príjmu jedál v tehotnosti



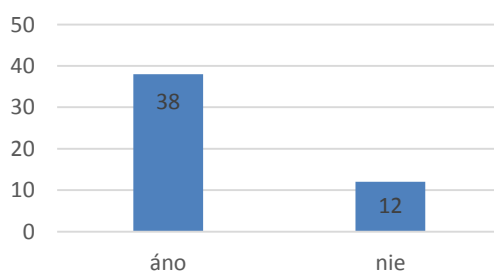
Väčšina žien, a to 32 (64,00%), začalo počas tehotenstva prijímať viac jedál denne. Možnosť nie označilo 16 žien (32,00%) a 2 ženy prijímajú menej jedál denne. Z tejto početnosti vyplýva, že ženy dbajú na zvýšený prísun živín.

Na otázku o dennom príjme tekutín mohli ženy odpovedať iba slovne. Avšak takmer každá žena odpovedala, že sa jej denný príjem tekutín zvýšil o jeden a pol litra.

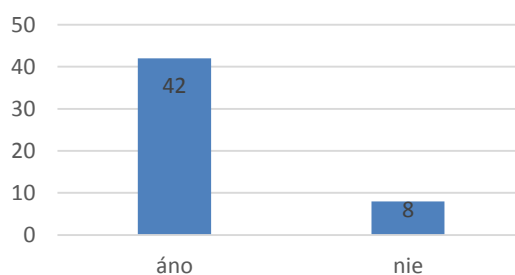
Záverom tejto prieskumnej otázky je zistenie, že ženy počas tehotenstva začali prijímať viac jedál denne a takisto ich denný príjem tekutín sa zvýšil o jeden a pol litra.

2. Potvrdiť, či sa ženy v tehotnosti začali venovať pohybovej aktivite viac ako pred tehotenstvom.

Venovali ste sa pohybovej aktivite pred tehotenstvom



Venujete sa pohybovej aktivite počas tehotenstva



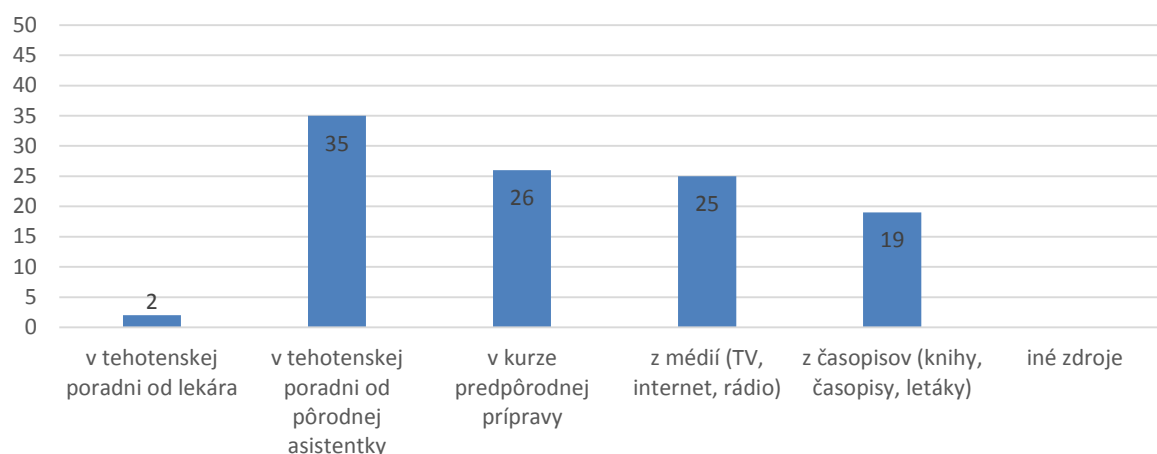
Väčšina žien sa venovalo pohybovej aktivite pred tehotenstvom, konkrétne 38 (76,00%). Pohybovej aktivite pred tehotenstvom sa nevenovalo 12 žien (24,00%).

Väčšia polovica, 42 respondentiek (84,00%), sa pohybovej aktivite v tehotenstve venuje. Pohybovej aktivite počas tehotenstva sa nevenuje 8 opýtaných žien (16,00%).

Porovnaním týchto dvoch grafov môžeme potvrdiť, že sa viac žien začalo venovať pohybovej aktivite počas tehotenstva.

3. Overiť informácie, či tehotné ženy čerpajú poznatky o životospráve v tehotenstve v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky.

Zdroje informácií o životospráve v tehotenstve



Väčšina tehotných čerpá informácie o životospráve v gravidite v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky, a to 35 žien (70,00%). 26 žien (52%) čerpá informácie v kurze predpôrodnej prípravy. Skoro podobný počet žien čerpá informácie z médií, t.j. 25 (50,00%), a z časopisov, a to 19 žien (38,00%). Iba 2 ženy (4,00%) uviedli, že informácie získava v tehotenskej poradni od lekára.

Overili sme si, že najviac žien čerpá poznatky o životospráve v tehotenstve v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky.

ANALÝZA VÝSLEDKOV PRIESKUMNEJ ÚLOHY

K zhodnoteniu prieskumu sme použili dotazníky vyplnené 50 tehotnými ženami. Niektoré výsledky prieskumnej úlohy nás prekvapili, a to v pozitívnom zmysle. Rady by sme zhrnuli najdôležitejšie získané výsledky a zamysleli sa na nad nimi.

Naším prvým predpokladom v prieskumnej práci je, že ak ženy otehotnejú, tak zvýšia svoj denný príjem tekutín a tak isto aj príjem jedál. Z výskumu vyplýva, že najviac prijímané nápoje pred tehotenstvom boli káva s kofeínom, ktorú pilo 24 žien (48,00%), počas tehotenstva najviac prijímaný nápoj je čaj, najmä 19 žien pije čierny čaj (38,00%). V našej prieskumnej práci tehotné ženy zvýšili svoj denný príjem tekutín o jeden a pol litra. Z nášho výskumu vyplynulo, že 64,00% tehotných žien uviedlo, že prijímajú viac jedál denne. Pernicová vo svojej bakalárskej práci z roku 2009 uviedla, že 73,33% respondentkám sa zmenil ich denný príjem jedál. 60% respondentiek uviedlo, že konzumujú potraviny 5-6 krát denne. Bašková, Kubicová, 2014 uvádzajú, že 61% respondentiek uviedlo, že v tehotenstve zmenili ich návyky. Stravovacie návyky zmenili konzumáciou pestrej a vyváženej stravy. Z výskumu vyplýva, že sa u tehotných žien zvýšil počet prijímaných jedál denne. Môžeme tvrdiť, že náš predpoklad o tom, že denný príjem tekutín a príjem jedál u tehotných žien sa zvýšil, bol správny.

Druhým predpokladom bolo, že ženy v tehotnosti sa začnú venovať pohybovej aktivite viac ako pred tehotenstvom. Pred tehotenstvom sa pohybovej aktivite venovalo 76% tehotných žien. Počas tehotenstva sa pohybovej aktivite venovalo 84% tehotných žien. Tehotné ženy začali vykonávať pohybovú aktivitu častejšie ako pred tehotenstvom. 24%tehotných žien sa venovalo pohybovej aktivite 1x v týždni a viac, avšak počas tehotenstva to bolo 48%. Menej ako 1x v týždni sa pohybovej aktivite pred tehotenstvom venovalo 46% respondentiek a počas tehotenstva to bolo 36%. Bejdáková vo svojej knihe Cvičení a sport v těhotenství uvádza, že pred tehotenstvom vykonávalo pohybovú aktivitu 86% respondentiek. Najčastejšou pohybovou aktivitou tehotných žien je chôdza, to uviedlo 84,00%. Avšak je to o 10% menej oproti prieskumu Gruberovej z roku 2007, kde sa chôdzy venovalo 94,92%. Ďalšia skupina žien uviedla, že sa venuje cvičeniu pre tehotné, t.j. 36,00% a zhodne 8,00% žien sa venuje plávaniu a turistike. Gruberová z roku 2007 uviedla, že sa jedna štvrtina žien venovala cvičeniu pre tehotné a plávaniu. Parkerová-Littlerová vo svojej knihe Otázky rodičiek uvádza, že plávanie ako pohybovú aktivitu je bezpečné vykonávať počas celého tehotenstva. Taktiež uvádza, že plávanie zlepšuje obeh krvi, zvyšuje svalový tonus a silu. Preto by sme odporúčali viac informovať tehotné ženy

o plávaní ako o pohybovej aktivite, ktorú je možné vykonávať počas celého tehotenstva a je mimoriadne vhodná. Avšak je potrebné vedieť kde je možné plávanie vykonávať. Mikulandová vo svojej knihe Těhotenství, porod a šestinedelí popisuje možné riziká pri plávaní vo verejnom bazéne a v prírode. Plávanie vo verejnom bazéne a v prírode neodporúča. Uvádza, že pri plávaní v prírodnej vode hrozí vysoké riziko infekcie. Ďalej uvádza, že v bazéne taktiež hrozí riziko infekcie a navyše hrozí zranenie od okolitých plavcov. Ako najlepšiu možnosť odporúča, aby ženy navštevovali kurzy cvičení a plávania priamo pre tehotné, pretože tieto kurzy sú vykonávané v bazénoch s prísnejšou hygienou. Klímová vo svojej bakalárskej práci z roku 2014 uviedla, že 86% žien sa venovalo pohybovej aktivite pred tehotenstvom. 83% tehotných žien vykonávalo pohybovú aktivitu aj počas tehotenstva. V bakalárskej práci Klímovej 29% tehotných žien uviedlo ako pohybovú aktivitu domáce práce. Z nášho prieskumu vyplýva, že tehotné ženy sa venovali pohybovej aktivite pred a aj počas tehotenstva, dokonca viac žien sa začalo venovať pohybovej aktivite počas tehotenstva. Na základe výsledkov prieskumu môžeme konštatovať, že náš predpoklad sa potvrdil a ženy sa začali venovať častejšie pohybovej aktivite počas tehotenstva.

V našej prieskumnej práci tretím predpokladom je, že ak ženy čerpajú informácie o životospráve v tehotenstve, tak ich čerpajú v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky. Dôležitým faktorom pri získavaní informácií o životospráve a životnom štýle sú zdroje, z ktorých čerpá tehotná žena informácie. Každý zdroj má inú kvalitu poskytovaných informácií. Z prieskumu vyplynulo, že najčastejším zdrojom informácií o problematike životosprávy a životného štýlu v tehotenstve sú v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky, to uviedlo 35 žien (70,00%). Gruberová z roku 2007 uvádza, že iba 3,39% žien získalo informácie v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky. Z tohto výsledku je zrejmé, že sa kvalita tehotenskej poradne od pôrodnej asistentky zvýšila. Ženy považujú tehotenskú poradňu od pôrodnej asistentky za zdroj kvalitných informácií. Oproti roku 2007 je to veľký skok. Veľká zmena nastala aj v získavaní informácií v tehotenskej poradni od lekára. Z nášho výskumu vyplynulo, že iba 4,00% žien získava informácie z tohto zdroja. Naopak Gruberová vo svojej bakalárskej práci z roku 2007 uviedla, že informácie v tehotenskej poradni od lekára získavalo 54,24%. To môže byť zapríčinené dvoma faktormi. Jedným z nich môže byť nekvalita informácií alebo zaneprázdnenosť doktorov. Ďalší výraznejší skok bol zaznamenaný aj v oblasti získavania informácií o životospráve a životného štýlu v oblasti tlačených publikácií napr. časopisov. Gruberová vo svojej bakalárskej práci z roku 2007 uviedla, že najviac žien, a to 75,42%, získavalo

informácie z časopisov, z nášho výskumu vyplýva, že len 38,04% žien získava informácie z časopisov resp. tlačených publikácií. Tento výsledok môže byť zapríčinený veľkým záujmom o tehotenskú poradňu od pôrodnej asistentky. Taktiež to môže byť zapríčinené tým, že v tejto dobe získava viac žien informácie z médií, a to 50,00%. Bašková, Kubicová, 2014 uvádzajú, že najprínosnejším zdrojom informácií ohľadom výživy podľa vyjadrení respondentiek je internet (u 43% žien). Avšak, internet poskytuje veľké množstvo údajov, ktoré nie sú vždy vedecky podložené. Knihy a časopisy tvoria 36%. Najkvalitnejšie informácie by tehotným mali byť poskytované v prenatálnych poradniach a v kurzoch predpôrodnej prípravy. Vzhľadom k výsledkom prieskumu môžeme tvrdiť, že náš predpoklad o tom, že ženy získavajú informácie z tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky, bol správny.

DISKUSIA

Tehotenstvo prináša veľké zmeny v organizme ženy. Preto nedostatok informácií a taktiež nedostatočné výživové poradenstvo môže viesť k vzniku nepriaznivých stavov. Vplyv výživy na zdravie matky a plodu je vedecky podložený a má svoje opodstatnenie. Prieskumom sme zisťovali zmenu výživy a pohybovej aktivity žien v tehotnosti. Zaujímalo nás ako sa v dnešnej dobe ženy stravujú, akú pohybovú aktivitu uprednostňujú a ako vnímajú svoje tehotenstvo.

Sečanský, 2004 uvádza, že gravidita nie je choroba. Životospráva a výživa gravidnej sa v zásade veľmi neodlišujú od odporúčaných noriem dospelých jedincov. Rozdiely sú v postupnom pomalom zvyšovaní energetických hodnôt a v ich kvalite, teda v určitom množstve bielkovín, tukov, sacharidov, vitamínov, minerálov a vlákniny. V prieskumnej práci sme zisťovali, či ženy prijímajú dostatok ovocia a zeleniny, či uprednostňujú zdravý životný štýl.

V súčasnosti sa stretávame s názorom, že tehotné ženy by mali jesť za dvoch. Je pravdou, že v tehotnosti sa značne zvyšujú nároky na stravovanie matky, a to predovšetkým z hľadiska kvality a dostatočného prívodu látok, nevyhnutných pre intenzívny rast a vývoj dieťaťa. Sečanský uvádza, že je dôležité neprejedat' sa, obmedzovať tuky a múčniky, nefajčiť a nepiť alkoholické nápoje. Nie je teda opodstatnené jesť za dvoch, ale uprednostňovať kvalitnú a vyváženú stravu.

Bašková, Kubicová, 2014 uvádzajú, hoci je vytvorený priestor na edukáciu a poradenstvo o výžive, nie sú k dispozícii štandardné postupy, ktoré by definovali, v akom rozsahu má byť poradenstvo poskytované. Taktiež uvádzajú, že práve pôrodné asistentky by mali byť prvoradí poskytovatelia kvalifikovaného výživového poradenstva v tehotenstve. Z nášho prieskumu je zrejmé, že ženy získavali informácie o životospráve práve od pôrodných asistentiek. Tehotenskú poradňu od pôrodnej asistentky považujú za zdroj kvalitných informácií. Hlavnou prioritou ako dokázať poskytnúť vymedzenej skupine tehotných žien adekvátne a vedecky podložené informácie, by malo byť vzdelávanie pôrodných asistentiek na základe odborného nutričného poradenstva. Mal by sa klásť väčší dôraz na oblasť výživy, čo by určite rozšírilo kompetencie pôrodnej asistentky.

K správnej životospráve v tehotnosti patrí predovšetkým pohyb. Sikorová, 2009 uvádza, že aj malý pohyb, ale pravidelný, je lepší ako nič. Pokiaľ tehotnosť prebieha bez problémov, nič nebráni pravidelnej pohybovej aktivite, ktorá priaznivo ovplyvní viacero tehotenských

zmien. Zisťovali sme, či sa ženy v tehotnosti venovali pohybovej aktivite. Informovanosť žien o možnosti pohybovej aktivity aj počas tehotenstva je veľmi dôležitá. Parkerová-Littlerová vo svojej knihe *Otázky rodičiek* uvádza, že plávanie ako pohybovú aktivitu je bezpečné vykonávať počas celého tehotenstva. Preto by ženy nemali zabúdať aj na pohybové aktivity, ktoré sú dôležitou súčasťou správnej životosprávy.

Taktiež v súčasnosti je možné navštevovať psychofyzickú prípravu na pôrod. Hrabčáková uvádza, že tie ženy, ktoré navštevujú krúžky psychofyzickej prípravy získajú celkové vedomosti o pôrode i návody na zvládnutie určitých situácií, ktoré sa môžu vyskytnúť pri pôrode. Martinová, 2012 uvádza, že cieľom psychofyzickej prípravy je vytrénovať telo tak, aby bolo schopné zvládnuť záťaž v priebehu gravidity a nakoniec aj počas pôrodu. Kurzy majú pozitívny vplyv a poskytujú všeobecný rozhľad a dostatok informácií o výžive a pôrode všeobecne. Preto sa odporúča každej tehotnej žene navštevovať psychofyzickú prípravu na pôrod.

Je teda na mieste venovať sa výžive v tehotnosti. Každá žena si zaslúži, aby jej bola venovaná pozornosť v dostatočnej miere. Sabolová, 2009 uvádza, že výživové poradenstvo by malo byť poskytnuté každej tehotnej žene so zreteľom na jej individuálne potreby a požiadavky. Preto by sme mali klásť väčší dôraz na oblasť výživy, čo by určite rozšírilo kompetencie pôrodnej asistentky.

ODPORÚČANIA PRE PRAX

- Zlepšiť propagáciu kurzov predpôrodnej prípravy na pôrod v rámci prenatálnych poradní
- Klásť väčší dôraz na oblasť výživy, čo by rozšírilo kompetencie pôrodnej asistentky.
- Poskytovatelia kvalifikovaného výživového poradenstva v tehotenstve by mali byť práve pôrodné asistentky
- Zlepšiť informovanosť v prenatálnych poradniach v oblasti stravovania, pohybu, hygieny a pitného režimu.
- Zdôrazniť dôležitosť pohybovej aktivity počas tehotenstva najmä plávania, pretože je ho možné vykonávať počas celého tehotenstva.

ZÁVER

Témou našej prieskumnej práce bola výživa a pohybová aktivita v tehotnosti. Naším cieľom bolo zistiť postoj tehotných žien k výžive a pohybovej aktivite v tehotnosti.

Pri dodržiavaní správnej a vhodne zvolenej životosprávy je možné predísť rôznym problémom akými sú ranné nevoľnosti, bolesti hlavy, únava, nechutenstvo a podobne. Rôzne komplikácie v tehotnosti je možné eliminovať alebo odstrániť aj pohybovou aktivitou.

Je veľmi dôležité, aby ženy ešte pred tehotenstvom boli dostatočne informované o správnom stravovaní, o správne zvolenej pohybovej aktivite, o všetkých zmenách, ktoré tehotenstvo zo sebou prináša.

Z kompetencií pôrodnej asistentky vyplýva poradenstvo a edukácia v oblasti výživy. Pôrodná asistentka má významnú úlohu v tejto oblasti aj prostredníctvom kurzov psychofyzickej prípravy. Práve pôrodné asistentky by mali byť prvoradí poskytovatelia kvalifikovaného výživového poradenstva v tehotenstve. Tehotné ženy by sa mali zveriť do rúk pôrodnej asistentky a priebeh tehotenstva, pôrodu a popôrodného obdobia sa stane najkrajším obdobím v živote ženy.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

ANGELOVIČOVÁ, M. 2014. Pohybová aktivita ženy v tehotenství. Brno: Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 2014 [cit.2015.01.02]. Dostupné na internete: http://is.muni.cz/th/395278/lf_b/Pohybova_aktivita_zeny_v_tehotenstvi.pdf

BAŠKOVÁ, M. – KUBICOVÁ, Z. 2014. Aká je informovanosť o správnej výžive v období tehotenstva? In Sestra : odborný časopis s recenzovanou prílohou pre sestry, pôrodné asistentky, lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov. - Bratislava : Ecopress, 2014. ISSN 1335-9444, 2014, roč. 13, č. 9-10, s. 23-25.

BEJDÁKOVÁ, J. 2006. Cvičení a sport v těhotenství. Praha: Grada, 2006. 133 s. ISBN 80-247-1214-8.

BOŽEKOVÁ, L. – KRIŠKA, M.2005. Vitamíny, minerály a stopové prvky v gravidite. In Gynekológia pre prax : recenzovaný, postgraduálne zameraný odborný lekárske časopis. - Bratislava : SAMEDI. ISSN 1336-3425, 2005, roč. 3, č. 2, s. 126-129.

BRÁZDOVÁ, Z.1999.Vybrané kapitoly z výživy človeka. Výživa tehotných a kojících žen. Brno: Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 1999 [cit. 2014-12-05]. Dostupné na http://www.med.muni.cz/dokumenty/rtf/teh_koj.rtf

ČERMÁKOVÁ, B. 2008. K porodu bez obáv. Brno: ERA, 2008. 144 s. ISBN 978-80-7366-114-4

FENWICKOVÁ, E. 2006. Velká kniha o matce a dítěti. Bratislava: Perfekt, 2006. 253 s. ISBN 80-8046-346-8

GAŽO, I. 2011. Príprava k pôrodu-psychofylaxia-psychofyzická príprava. Prievidza. 2011 [cit. 2014.11.19.] Dostupné na internete :<http://www.gyngazo.sk/priprava-k-porodu>.

GREGORA, M. – VELEMÍNSKY. M. ml. 2013. Čekáme deťátko. Praha : Grada Publishing a.s., 2013. 384 s. ISBN 978-80-247-3781-2.

GREGORA, M. – VELEMÍNSKY, M. 2011. Nová kniha o těhotenství a mateřství. Praha : Grada Publishing a.s., 2011. 204 s. ISBN 978-80-247-3081-3.

GRUBEROVÁ, J. 2007. Životospráva a životní styl těhotné ženy. Brno: Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 2007 [cit.2014.11.09]. Dostupné na internete: http://is.muni.cz/th/142419/lf_b/bakalarska_prace.pdf

HANÁKOVÁ, T. a kol. 2010. Velká česká kniha o matce a dítěti. Brno : Computer Press a.s., 2010. 256 s. ISBN 978-80-251-2788-9.

JANÁČKOVÁ, G. 2012. Stravovanie sestier. [online]. Olomouc: Fakulta zdravotníckych vied v Olomouci, 2012 [cit. 2015.12.12]. Dostupné na internete: <http://theses.cz/id/1yq4rb/Diplomka.pdf>

KABÁTOVÁ, J. 2013. Výživa tehotných a dojčiacich žien. In Lekárnik : odbornoinformačný mesačník pre lekárnikov. - Bojnice : Unipharma, ISSN 1335-924X, 2013, roč. 18, č. 5, s. 20-22.

KLÍMOVÁ, P. 2008. Pohybová aktivita v těhotenství. Brno: Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 2008 [cit. 2015.02.27.] . Dostupné na internete: http://is.muni.cz/th/142499/lf_b/Bakalarska_prace.pdf

LAPŠANSKÁ, Ľ. 2013. Stravovanie a výživa tehotných a dojčiacich žien, [online]. [cit. 2015.01.02.] Dostupné na internete: <http://www.dietaaja.sk/strava-tehotnej-a-dojciacej-zeny.php>

MARTINCOVÁ, J. 2012. Zdravé těhotenství. Praha : Babyonline, 2012. 100 s. ISBN 978-80-904216-3-9.

MIKULANDOVÁ, M. 2007. Těhotenství, porod a šestonedelí. Brno : Computer Press, a.s., 2007. 136 s. ISBN 978-80-251-1470-4.

PARKEROVÁ-LITTLEROVÁ, C. 2008. Otázky rodičiek. Bratislava : IKAR, a.s. , 2008. 320 s. ISBN 970-80-551-2205-2.

PERNICOVÁ, P. 2009. Specifiká výživy těhotných žen. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 2009 [cit. 2015.01.02.] Dostupné na internete: http://is.muni.cz/th/237482/pedf_b/Bakalarska_prace_Pernicova_2mtt5.pdf

REPKOVÁ, A. 2008. Psychofyzická príprava na pôrod. Bratislava: Slovenská zdravotnícka univerzita, 2008. 108 s. ISBN 978-80-89352-21-0.

REPKOVÁ, A. – PADYŠÁKOVÁ, H. 2011. Závěrečné práce : metodický návod písania školských, závěrečných a kvalifikačných prác na FOaZOŠ SZU v Bratislave. Bratislava, 2011. 114 s. ISBN 978-80-8935-256-2.

SABOLOVÁ, G. 2009. Špecifické nutričné potreby tehotných a dojčiacich matiek. In Lekárnik : odborný-informačný mesačník. - Bojnice : Unipharma Prievidza, ISSN 1335-924X, 2009, roč. 14, č. 12, s. 44-46

SIKOROVÁ, L. 2009. Cvičení a pohybové aktivity v těhotenství. Brno: Computer Press a.s., 2009. 126 s. ISBN 978-80-251-2420-8

SARTI, P. – SPARNACCI, G. 2007. Těhotenství a péče o dítě. Praha : SUN s.r.o., 2007. 288 s. ISBN 978-80-7371-143-6.

SAUNDERSOVÁ, G. 2007. Průvodce spokojeným mateřstvím. Brno : Computer Press a.s., 2007. 224 s. ISBN 978-80-251-1827-6.

SEČANSKÝ, I. 2004. Správna výživa gravidných a dojčiacich žien. In Praktická gynekológia. – Bratislava . SAP. ISSN 1335-4221, 2004, roč. 11, č. 3., s. 113

PRÍLOHA

Dotazník

Dobrý deň, volám sa Michaela Demjaničová a som študentkou Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave, fakulty ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií, odboru pôrodná asistencia. Touto cestou Vás prosím o vyplnenie dotazníka, ktorý je súčasťou bakalárskej práce na tému *Výživa a pohybová aktivita v tehotnosti*. Dotazník je ANONYMNÝ.

V každej otázke zakrúžkujte pravdivo 1 odpoveď, pokiaľ nie je priamo uvedené v otázke inak.

Vopred ďakujem za Vašu ochotu a spoluprácu.

1. KOLKO MÁTE ROKOV ?

- a) 19 a menej
- b) 20 – 24
- c) 25 – 29
- d) 30 – 34
- e) 35 – 39
- f) 40 a viac

2. VÁŠ STAV:

- a) slobodná
- b) vydatá
- c) rozvedená
- d) vdova

3. VAŠE NAJVYŠŠIE DOSIAHNUTÉ VZDELANIE:

- a) základné
- b) stredoškolské bez maturity
- c) stredoškolské s maturitou
- d) vyššie odborné
- e) vysokoškolské

4. V KTOROM TÝŽDNI TEHOTENSTVA STE?

..... týždeň

5. KOLKÝKRÁT BUDETE RODIŤ ?

- a) prvýkrát
- b) druhýkrát
- c) tretíkrát
- d) štvrtýkrát

6. VAŠE TEHOTENSTVO JE:

- a) plánované (po pohlavnom styku)
- b) plánované (po umelom oplodnení)
- c) neplánované

7. JE VAŠE TEHOTENSTVO RIZIKOVÉ ?

- a) áno – dôvod:
- b) nie

8. DODRŽIAVANIE SPRÁVNEJ ŽIVOTOSPRÁVY V TEHOTENSTVE

POVAŽUJETE ZA:

- a) veľmi dôležité
- b) dôležité

-
- c) málo dôležité
 - d) nepotrebné

9. AKÝ TYP STRAVY SA U VÁS NAJVIAC VYSKYTOVAL PRED TEHOTENSTVOM? (viac možností odpovede)

- a) domáca strava
- b) strava v jedálni
- c) strava v reštaurácií
- d) strava vo fast foode

10. AKÝ TYP STRAVY SA U VÁS NAJVIAC VYSKYTUJE POČAS TEHOTNOSTI? (viac možností odpovede)

- a) domáca strava
- b) strava v jedálni
- c) strava v reštaurácií
- d) strava vo fast foode

11. ZMENIL SA POČET PRÍJIMANÝCH JEDÁL DENNE POČAS TEHOTNOSTI?

- a) Áno, prijímam viac jedál denne
- b) Áno, prijímam menej jedál denne
- c) Nie

12. UVEĎTE AKO SA ZMENIL VÁŠ DENNÝ PRÍJEM TEKUTÍN POČAS TEHOTNOSTI?

.....

13. KTORÉ NÁPOJE STE PILI PRED TEHOTENSTVOM? (viac možností odpovede)

- a) Voda
- b) Zelený čaj
- c) Čierny čaj
- d) Kávu s kofeínom
- e) Kávu bez kofeínu
- f) Tvrdý alkohol
- g) Víno
- h) Pivo

14. KTORÉ NÁPOJE PIJETE POČAS TEHOTENSTVA? (viac možností odpovede)

- a) Voda
- b) Zelený čaj
- c) Čierny čaj
- d) Kávu s kofeínom
- e) Kávu bez kofeínu
- f) Tvrdý alkohol
- g) Víno
- h) Pivo

15. FAJČILI STE PRED OTEHOTNENÍM?

- a) Áno
- b) Nie

16. FAJČITE POČAS TEHOTNOSTI?

- a) Áno
- b) Nie

17. ZVÝŠIL SA VÁŠ DENNÝ PRÍJEM OVOCIA A ZELENINY POČAS TEHOTNOSTI?

- a) Áno
- b) Nie

18. AKÝ JE VÁŠ PRÍJEM ZELENINY A OVOCIA?

- a) Viac ako 3 porcie denne
- b) 2 porcie denne
- c) 1 porcia denne
- d) Viac ako 2 krát týždenne
- e) Menej ako 2 krát týždenne
- f) Nepravidelne
- g) Nekonzumujem ovocie
- h) Nekonzumujem zeleninu

19. PRIDÁVATE DO STRAVY VÝŽIVOVÉ DOPLNKY?

- a) Áno - na prírodnej báze – potraviny
- b) Áno - vo forme multivitamínových tabletiiek, určených pre tehotné ženy
- c) Nie

20. O AKÉ INFORMÁCIE Z OBLASTI ŽIVOTOSPRÁVY V TEHOTENSTVE SA NAJVIAC ZAUJÍMATE? (viac možností odpovede)

- a) o žiadne informácie
- b) o stravovanie
- c) o pitnom režime
- d) o pohybe (šport, cvičenie)
- e) o sexualite
- f) o cestovanie
- g) o hygienu
- h) o spánok a odpočinok

-
- i) o pitie kávy
 - j) o fajčenie
 - k) o konzumáciu alkoholu
 - l) o užívaní drog
 - m) o iné informácie – prosím, uveďte aké:

.....

21. ODKIAL ČERPÁTE INFORMÁCIE O ŽIVOTOSPRÁVE
V TEHOTENSTVE? (viac možností odpovede)

- a) v tehotenskej poradni od lekára
- b) v tehotenskej poradni od pôrodnej asistentky
- c) v kurze predpôrodnej prípravy
- d) z médií (TV, internet, rádio)
- e) z časopisov (knihy, časopisy, letáky)
- f) iné zdroje – prosím uveďte:

.....

22. POVAŽUJETE INFORMÁCIE O ŽIVOTOSPRÁVE, KTORÉ STE DOSTALI
V TEHOTENSKEJ PORADNI ZA DOSTAČUJÚCE?

- a) áno
- b) najskôr áno
- c) nie
- d) nechodila som do poradne

23. KTORÉ INFORMÁCIE O ŽIVOTOSPRÁVE POSKYTOVANÉ V
TEHOTENSKEJ PORADNI VÁM CHÝBALI ALEBO BOLI POSKYTOVANÉ
LEN MINIMÁLNE? (viac možností odpovede)

- a) žiadne informácie nechýbali
- b) o stravovaní
- c) o pitnom režime

-
- d) o pohybe (šport, cvičenie)
 - e) o sexualite
 - f) o cestovaní
 - g) o hygiene
 - h) o spánku a odpočinku
 - i) o pití kávy
 - j) o fajčení
 - k) o konzumácií alkoholu
 - l) o užívaní drog
 - m) o iné informácie – prosím, uveďte aké:

.....

- n) nechodila som do poradne

24. VENOVALI STE SA POHYBOVEJ AKTIVITE PRED TEHOTENSTVOM?

- a) áno
- b) nie

25. KOLKOKRÁT V TÝŽDNI STE SA POHYBOVEJ AKTIVITE VENOVALI PRED TEHOTENSTVOM?

- a) menej ako 1x v týždni
- b) 1x v týždni a viac

26. AKÝM POHYBOVÝM AKTIVITÁM STE SA VENOVALI PRED TEHOTENSTVOM? (viac možností odpovede)

- a) cvičeniu pre tehotné
- b) plávaniu
- c) turistike
- d) prechádzkam
- e) relaxačnému cvičeniu
- f) gravidjoga

g) brušnému tancu

h) iné aktivity – prosím, uveďte aké:

.....

27. VENUJETE SA V TEHOTENSTVE POHYBOVEJ AKTIVITE?

a) áno

b) nie

28. AKÝM POHYBOVÝM AKTIVITÁM SA VENUJETE POČAS TEHOTENSTVA? (viac možností odpovede)

i) cvičeniu pre tehotné

j) plávaniu

k) turistike

l) prechádzkam

m) relaxačnému cvičeniu

n) gravidjoga

o) brušnému tancu

p) iné aktivity – prosím, uveďte aké:

.....

29. KOLKOKRÁT V TÝŽDNI SA POHYBOVEJ AKTIVITE VENUJETE POČAS TEHOTENSTVA?

a) menej ako 1x v týždni

b) 1x v týždni a viac

30. BOLO TEHOTENSTVO DÔVODOM PRE ZMENU VAŠEJ POHYBOVEJ AKTIVITY?

a) áno

b) nie

31. POKIALĽ ÁNO, KEDY ZMENY ZAČALI?

a) pred tehotenstvom

b) v okamihu zistenia, že ste tehotná

c) postupne počas celého tehotenstva

32. AKÚ NAJVÄČŠIU ZMENU PRE VÁS TEHOTENSTVO ZNAMENÁ?

.....