

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT

DIPLOMSKO DELO

MIHAELA PERHAVEC

Ljubljana 2007

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT
Specialna športna vzgoja,
Elementarna športna vzgoja

**ANALIZA ŠPORTNE DEJAVNOSTI, PREHRANJEVALNIH
NAVAD IN RAZVAD TER POČUTJA ŽENSK V PRVEM
TRIMESEČJU NOSEČNOSTI NA PRIMORSKEM**

DIPLOMSKO DELO

MENTORICA

Izr. prof. dr. MATEJA VIDEMŠEK

RECENZENT

Izr. prof. dr. DAMIR KARPLJUK

KONZULTANT

Asist. VEDRAN HADŽIĆ, dr. med.

AVTORICA

MIHAELA PERHAVEC

Ljubljana 2007

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici,izr. prof. dr. Mateji Videmšek, za strokovno pomoč, nasvete in izkazano pozornost pri nastajanju diplomskega dela. Še posebej bi se rada zahvalila predstojniku ginekološkega oddelka, dr. Sergeju Pušnarju v Šempetru pri Novi Gorici ter direktorici Bolnišnice za ženske bolezni in porodništvo v Postojni, dr. Alenki Pleško Mlakar, ki sta mi odobrila izvajanje anketiranja nosečnic, ter sestram ginekoloških ambulant: ga. Sonji, Sabini in Mojci, ki so mi bile v veliko pomoč pri razdeljevanju anketnih vprašalnikov. Nenazadnje, pa posebno zahvalo dolgujem tudi vsem svojim domačim, ki so me v času nastajanja diplomskega dela podpirali in sprejemali z velikim razumevanjem.

Ključne besede: Športna dejavnost, nosečnost, prehrana, hormoni, alkohol, kajenje

ANALIZA ŠPORTNE DEJAVNOSTI, PREHRANJEVALNIH NAVAD IN RAZVAD TER POČUTJA ŽENSK V PRVEM TRIMESEČJU NOSEČNOSTI NA PRIMORSKEM

Mihaela Perhavec

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, 2007

Število strani: 84 Število preglednic: 24 Število grafov: 15 Število virov: 52
Priloge:1

IZVLEČEK

Namen diplomskega dela je bil ta, da podamo natančnejše smernice o količini, vrsti in intenzivnosti športne dejavnosti ter pomenu le-te v času nosečnosti, najustreznejši prehrani in razvadah, z namenom čim boljšega počutja, lepšega in popolnejšega doživljanja tega obdobja. Zato smo analizirali prehranjevalne navade in razvade ter športno dejavnost nosečnic. Ugotovili smo glavne motive za športno udejstvovanje in zdrav način življenja ter analizirali značilnost okolja, v katerem nosečnice živijo.

Pri raziskovalnem delu smo si za pridobivanje potrebnih podatkov pomagali z uporabo anketnega vprašalnika (priloga 1). Vprašalnik je bil razdeljen po ginekoloških ambulantah maja in junija leta 2006. Vzorec anketirank je zajemal 40 naključno izbranih nosečnic iz Sežane, Postojne ter Šempetra pri Novi Gorici. Podatke smo obdelali s statističnim paketom SPSS (Statistical Package for The Social Sciences). Izračunali smo frekvence in osnovne statistične pokazatelje s pomočjo programa Frequencies.

Ugotovili smo, da znaša povprečna starost nosečnic 31 let. Najstarejša je štela 43, najmlajša pa 22 let. Največ jih ima dokončano univerzitetno izobrazbo in živi v

vaški skupnosti v lastnem stanovanju. Pri analizi prehranjevalnih navad smo ugotovili, da se nosečnice držijo načela večkratnih obrokov, saj večina uživa 5 ali več obrokov na dan. Najpogosteje uživajo običajno mleko s 3,2 % maščobe. Pri izbiri kruha se je največ anketirank odločilo za uporabo belega, nekoliko manj za polbelega in črnega. Velik odstotek anketirank uživa govedino večkrat na teden, medtem ko svinjino in perutnino manj kot 1-krat na teden. Skoraj vse nosečnice uživajo sadje in zelenjavo vsak dan. V njihov vsakdanji jedilnik so vključeni tudi mleko in mlečni izdelki, skuta, siri. Ribe in mesne izdelke uživajo 1-krat na teden, krompir in testenine pa večkrat na teden.

Na podlagi dobljenih podatkov smo ugotovili, da je pred nosečnostjo kadilo nekaj anketirank, večina anketirank je bilo nekadilk. V času nosečnosti ni kadila nobena. Manj kot polovica anketirank je pila alkoholno pijačo 1-krat na mesec (vino, pivo, žgane pijače), 40 % pa ni pilo alkohola.

Z analizo podatkov smo ugotovili, da se je pred nosečnostjo največ anketirank odločilo za neorganizirano vadbo z družino in prijatelji, in sicer 2 do 3-krat na teden. V času nosečnosti se jih je največ odločilo za neorganizirano vadbo z družino oziroma s prijatelji, prav tako 2 do 3-krat tedensko. Najpogosteje izbrani športi med nosečnostjo so bili hoja in aktivna hoja, plavanje, joga, kolesarjenje. Veliki večini nosečnic športna dejavnost v času nosečnosti zaradi zdravstvenih težav ni bila odsvetovana. Pri ugotavljanju motivov za športno dejavnost med nosečnostjo se je največ anketirank opredelilo za ohranjanje zdravja. Po rezultatih ankete in najpogostejših odgovorih o počutju nosečnic se jih je največ opisalo z veselo.

Basic words: sports activity, pregnancy, nutrition, hormones, alcohol, smoking

ANALYSIS OF SPORTS ACTIVITY, NUTRITION HABITS AND BAD HABITS AND WOMEN'S STATE OF HEALTH IN THE FIRST THREE MONTHS OF PREGNANCY IN THE PRIMORSKA REGION

Mihaela Perhavec

University of Ljubljana, Faculty of Sports, 2007

Pages: 84 Tables: 24 Graphs: 15 Sources: 52 Attachments: 1

ABSTRACT

The aim of this dissertation is to identify the quantity, kind, intensity and importance of exercise during pregnancy. It also examines diet and habits aiming to achieve the maximum of comfort, well-being and a better and fuller experience of pregnancy. Therefore we analyzed the diet, habits and physical activity of pregnant women. We identified the main reasons which motivate pregnant women to exercise and adopt a healthy life style, and analyzed the characteristics of the environment in which they live.

A questionnaire (App.1) was used to carry out research and obtain data. The questionnaire was sent to antenatal care providers in May and June 2006. The sample included 40 randomly chosen pregnant women from Sezana, Postojna and Sempeter pri Gorici in the Primorska region. The data was analysed by means of SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Using Frequencies software, we were able to calculate frequencies and other basic statistics.

We found out that the average age of pregnant women is 31. The oldest was 43 and the youngest 22 years old. The majority of them are university graduates, live in a rural area and are home-owners. When analyzing their diet we concluded that the respondents tend to have several meals and snacks a day, most of them five or more. Most commonly they have full-fat milk. The majority of them choose white bread and fewer of them would eat light brown or brown bread. The survey also

examined what kind of meat pregnant women eat. A high percent of women have beef several times a week, whereas they consume pork or poultry less than once a week. They eat fruit and vegetables on a daily basis. Their diet also includes milk and dairy products such as cheese and cottage cheese. Fish and meat are consumed once a week, whereas potatoes and pasta are eaten several times a week.

On the basis of the data acquired we found out that only a few respondents smoked before pregnancy while the majority were non-smokers. During their pregnancy none of the women smoked. Fewer than half of them had an alcoholic drink once a month (wine, beer, spirits), and 40% of them did not drink.

The survey showed us that before being pregnant most respondents chose individual exercise, with family and friends. This was done two to three times a week. During pregnancy, most of them chose 'non-organised' exercise with family or friends, two to three times a week. The most favourite sports activities included walking and active walking, yoga, cycling. The majority of respondents were not advised to give up physical activities because of medical problems during pregnancy. The motivation for being physically active during pregnancy was the desire for maintaining good health. According to the responses, pregnant women would describe themselves as being happy.

KAZALO

1. UVOD.....	8
2. PREDMET IN PROBLEM.....	10
2.1 SPREMEMBE V NOSEČNOSTI PO TRIMESEČJIH.....	11
2.2 POČUTJE, ČUSTVA IN HORMONI.....	14
2.2.1 Čustva.....	14
2.2.2 Hormoni.....	14
2.2.3 Duševnost ženske v nosečnosti.....	17
2.3 ŠPORTNA DEJAVNOST MED NOSEČNOSTJO – DA ali NE?	18
2.3.1 Športne zvrsti, primerne za nosečnico	19
2.3.2 Športne dejavnosti, ki so pogojno primerne za nosečnico.....	24
2.3.3 Športne dejavnosti, ki za nosečnico niso primerne.....	24
2.4 POMEN ŠPORTNE DEJAVNOSTI V NOSEČNOSTI.....	26
2.4.1 Količina športne dejavnosti v nosečnosti.....	27
2.4.2 Intenzivnost športne dejavnosti v nosečnosti	27
2.4.3 Trajanje športne dejavnosti v nosečnosti	28
2.5 KONTRAINDIKACIJE IN OPOZORILNA ZNAMENJA ZA PREKINITEV ŠPORTNE DEJAVNOSTI V NOSEČNOSTI.....	30
2.6 PREHRANA.....	32
2.7 KAJENJE	39
2.8 ALKOHOL.....	41
2.9 ZDRAVILA	43
3. CILJI.....	45
4. METODE DELA.....	46
4.1 Vzorec merjencev	46
4.2 Vzorec spremenljivk.....	46
4.3 Metode obdelave podatkov.....	46
5. REZULTATI Z RAZPRAVO	47
6. SKLEP.....	66
7. LITERATURA.....	70
8. PRILOGE	74

1. UVOD

Pri večini žensk sta nosečnost in porod srečni doživetji, ki za vselej temeljito spremenita njihov način razmišljanja in življenja. Vprašanja, kaj nosečnica sme in česa ne sme, da bo donosila in rodila zdravega otroka, so ob tem v središču pozornosti vsake nosečnice. K srečnemu poteku nosečnosti naredi veliko narava, nekaj pa lahko tudi nosečnica sama.

Nosečnost je obdobje velikih anatomskih, fizioloških in emocionalnih sprememb, zato je vzdrževanje dobre telesne pripravljenosti bistvenega pomena za kvalitetno nosečnost in porod ter hitrejšo poporodno okrevanje. Ženska doživi številne spremembe, ki se odražajo tako na telesni kot duševni ravni, in s seboj prinašajo številne ovire. Dandanes je vedno več žensk, ki so tudi v času nosečnosti športno dejavne. Želijo si, da bi bile čim boljše pripravljene za porod in da bi se po porodu lahko hitreje vrstile k svojim prejšnjim vsakodnevnim dejavnostim. Zdrave nosečnice, ki želijo najboljše zase in za svojega še nerojenega otroka, se udeležujejo prilagojene vadbe za nosečnice. Nosečnost namreč ni noben izgovor za poležavanje na kavču in izogibanje kakršnekoli fizičnemu naporu. Aktivna nosečnost, v kateri se nosečnica dovolj giblje in zdravo prehranjuje, namreč ni dragocena le za telo, pač pa tudi za zdravje otroka, ki ga nosi. Vadba pripomore tudi k lažjemu premagovanju nekaterih nosečniških težav, kot so zaprtje, utrujenost, jutranja slabost in bruhanje, pogostejše uriniranje, zaspanost, bolečine v spodnjem delu trebuha, križu. Športna dejavnost je primerna tudi zato, ker sprošča in ugodno vpliva na psihično počutje, krepi srce in ožilje, služi kot priprava mišic medeničnega dna na porod, pomaga pri vzdrževanju telesne teže. Redna športna dejavnost v času nosečnosti ima izredno veliko pozitivnih učinkov (tako na nosečnico kot na otroka), ki se razvija v materinem telesu. Teh dejstev se vedno bolj zavedajo tudi ginekologi in zdravniki. Ti priporočajo redno športno dejavnost, vendar mora le-ta potekati pod strokovnim nadzorom in biti prilagojena nosečnicam in njihovim sposobnostim.

Nosečnost je tudi obdobje večjih potreb organizma po beljakovinah, ogljikovih hidratih, vitaminih, mineralih in balastnih snoveh. Če nosečnica tudi sicer uživa raznoliko in uravnoteženo prehrani, ji prehranjevalnih navad pravzaprav ni treba

spreminjati. Poskrbeti mora, da njeno telo dobi zadostno količino vseh mineralov in vitaminov, še posebej kalcija.

Z vplivom kajenja na zaplete med nosečnostjo so se ukvarjali mnogi raziskovalci (Frydman, 1996). Škodljivi učinki kajenja na nosečnost, ki jih povzročata predvsem nikotin in ogljikov monoksid, se seštevajo in lahko povzročijo zastoj rasti ploda, prezgodnji porod, prenizko telesno težo. Prav tako je za plod tudi alkohol škodljiv, posebno v prvem trimesečju, ko se oblikujejo vsi življenjski organi. Pitje alkohola v nosečnosti lahko izredno škodi razvijajočemu se plodu, povzroči spontani splav, večjo verjetnost za prezgodnji porod ter višjo umrljivost v zgodnjem otroštvu.

Volmutova (2003) v svojem diplomskem delu pravi, da bi morala biti ženska poučena o telesnih spremembah in neprijetnostih, ki se lahko pojavijo v nosečnosti. Prilagodila naj bi se vsakdanjemu življenjskemu ritmu, redno naj bi opravljala vaje relaksacije, športno dejavnost in skrbela za počitek. Skrbela naj bi tudi za pravilno prehrano in dober spanec, saj bo le tako lahko ohranila dovolj energije in dobro počutje. Pri pisanju diplomskega dela smo si pomagali z uporabo domače, predvsem pa tuje literature, ki poudarja pomembnost in neločljivo povezanost zdrave, uravnotežene prehrane ter redne športne dejavnosti v času od začetka do konca nosečnosti. Glede na zastavljene cilje diplomskega dela smo analizirali podatke o prehrani, kajenju, alkoholu in športni dejavnosti nosečnic. Zanimalo nas je tudi počutje nosečnic. Opredelili smo priporočljivo količino, vrsto in obliko športnih dejavnosti ter omejitve in kontraindikacije, ki jih je potrebno upoštevati. Opisali smo posledice škodljivih navad današnjega načina življenja nosečnic, kot sta kajenje in alkohol.

2. PREDMET IN PROBLEM

Danes obstaja veliko knjig in člankov, katerih glavni namen je dobra telesna in psihična priprava žensk na porod. Nekatere znanstvene raziskave so pokazale, da se pri ženskah, ki so psihično in fizično pripravljene na porod, zmanjšajo neprijetnosti med nosečnostjo. Med te uvrščamo prezgodnji porod in mrtvorojenost otrok ter nekatere druge nepravilnosti. Vsaka ženska, ki je dobro pripravljena na porod, mirno in samozavestno sprejema svojo veliko nalogo. Pripravljena je sodelovati med porodom, da bo vse potekalo brez zapletov in se ne boji niti najmanjših nepravilnosti, saj je seznanjena z zdravimi ukrepi, ki so naravnani v prid nje in novorojenca.

Nosečnost delimo na tri obdobja, ki jim pravimo trimesečja. Za vsako trimesečje je značilno, da se v njem pojavijo različne mišično-skeletne, fizične in psihične spremembe, ki nosečnico še dodatno obremenijo. Zato je priporočljivo, da se nosečnica ukvarja s športom skozi vsa tri trimesečja in opravlja različne individualno prilagojene gimnastične vaje. Da bodo nosečnost, porod in poporodno obdobje potekali brez večjih težav in zapletov, mora biti nosečnica na porod dobro fizično in psihično pripravljena. Zelo priporočljivo je, da za to nosečnica poskrbi že pred nosečnostjo. Zavedati se moramo, da gibalno-športna dejavnost vpliva na zdrav razvoj in pravilno držo telesa, krepi mišice in kosti, povečuje gibljivost sklepov, izboljša funkcijo dihal, srca in ožilja ter pospešuje prebavo (Kete, 2001). Vsaka ženska mora poskrbeti, da bo obdobje nosečnosti preživela aktivno in sproščeno ter se zavedati posebnosti tega obdobja in hkrati v njem kar se da uživati. Veliko pozornost naj bi nosečnica posvetila vadbi, saj ta pozitivno vpliva na njen in otrokov organizem. Z rednimi telesnimi vajami nosečnica okrepi in pripravi vse mišice, ki so med porodom ključnega pomena ter se jih nauči obvladovati. S pravilnim izvajanjem telesnih vaj in z globokim dihanjem dovaja svojemu in otrokovemu organizmu dovolj kisika, kar omogoča dobro počutje in zdrav razvoj otroka (Prelec, 1995).

2.1 SPREMEMBE V NOSEČNOSTI PO TRIMESEČJIH

Nosečnost traja navadno 40 tednov, šteto od prvega dne zadnje menstruacije nosečnice. Delimo jo v trimesečja. Prvih osem tednov po zanositvi imenujemo razvijajočega se otroka *zarodek (embrio)*, pozneje pa *plod (fetus)*. V zgodnjih (prvih treh) mesecih je rastoči otrok najbolj ranljiv za okvaro.

➤ Prvo trimesečje (0 do 12 tednov)

Prvi znak nosečnosti je navadno prenehanje mesečnega perila, čeprav nekatere ženske včasih vmes še nekoliko krvavijo. Dojke se začnejo večati in postanejo občutljive, ko se mlečne žleze razvijajo in pripravljajo na dojenje. Bradavice se začnejo večati in vene na dojkinsi površini so vidnejše. Ženska naj nosi oporni nadržek. Pogostno je bruhanje, ki je hujše zjutraj in navadno traja šest do osem tednov. Ženska mora pogosteje na vodo, iz nožnice prihaja navadno kremasto bel izcedek. Mnoge ženske se v prvih tednih počutijo nenavadno utrujene, nekatere čutijo kovinski okus v ustih ali si močno želijo nekatere vrste hrane. Telesna teža začne rasti. V tem času je ženska potrebna pomirjanja in veliko čustvene podpore, še posebno učinkovito je sproščanje, ki lajša kronično utrujenost in različne bolečine (Charlish, 1997).

- a) Pričnejo se tvoriti hormoni, ki pripravijo telo za bodoče napore.
- b) Ženski je večkrat slabo, bruha in pogosto urinira.
- c) Čez pas se lahko nekoliko razširi in trebuh se začne rahlo povečevati.
- d) Opazne so čustvene spremembe.

Pri dvanajstih tednih je otrok velik 6 cm in tehta 15 g. Otrok že lahko brca, obrača glavico, srce mu utripa. Mati otroka še ne občuti.

➤ Drugo trimesečje (13 do 26 tednov)

Od 16. tedna naprej se zlahka otipa povečano maternico in ženski se nosečnost že pozna. Bradavice se povečajo in potemniijo, tudi koža je temneje pigmentirana. Nekaterim nosečnicam je vroče in imajo navale krvi. Appetit in telesna teža se jim naglo večata. Poteze na obrazu postajajo izrazitejše. Pri 22. tednu večina žensk

že čuti premikanje ploda. V drugem trimesečju postaja mokrenje redkejše in ženska se na splošno počuti bolje in močnejšo kot v zgodnjih tednih. Srčni utrip se pospeši in z njim tudi volumen krvi, ki jo srce poganja po telesu, da se plod pravilno razvija. Spremembe pomenijo dodatno obremenitev za srce žensk, ki so bolne na srcu.

V drugem trimesečju plod naglo raste in postaja dejavnejši. To je čas, ko se zna plod raztegniti, upogniti, brcniti, zvijati in izvajati gibe z rokami. Mali možgani pospešeno rastejo in prav to je razlog, da plod razvija vedno nove usklajene gibe. Razvijati se začnejo nohti, koža in dlake ter lasje, vključno z obrvmi in trepalnicami. Koža in živci dobijo zaščitno plast. Najprej se razvijejo dlani, nato stopala. Plod je že sposoben izločati žolč in seč ter zaznavati šume. Dozorevajo vsi notranji telesni sistemi; krvna obtočila, hormonski in čutni sistem. Proti koncu tega obdobja plod občutno pridobi telesno težo in dolžino. Plod je uspešno prestal kritično obdobje v svojem razvoju in tveganje okvar zaradi zunanjih dejavnikov, kot so okužbe ali zdravila, je vse manjše. Ob koncu drugega trimesečja je plod že sposoben preživeti zunaj maternice, a le ob intenzivni zdravniški oskrbi. S predporodnimi preiskavami v tem obdobju lahko ugotovijo spol in odkrijejo morebitne okvare ploda. Srčni utrip ploda je v prvih tednih dokaj visok, saj presega 170 utripov na minuto. V 16. tednu se srčna frekvenca ustali in je v mirovanju do konca nosečnosti od 120 do 160 utripov na minuto (Campbell, 2005).

V tem obdobju nosečnosti, večina nosečnic žari od zdravja in moči. Počutijo se blagodejno, saj so polne življenja in že videz kaže, kako dobro se počutijo. Večina žensk nič več ne trpi zaradi jutranje slabosti in splošne utrujenosti, ki jo spremljata prve tedne. Imele naj bi več moči in se kljub trebuhu živahno gibale. To je morda najprijetnejši čas nosečnosti; nosečnosti se fizično zavedajo, otrok pa še ni tako velik, da bi jih oviral ali spremenil njihovo gibanje in držo (Charlish, 1997).

- a) Nosečnost opazijo tudi drugi.
- b) Mati občuti otrokovo premikanje okoli dvajsetega tedna.
- c) Gre za najprijetnejši del nosečnosti, saj se večina žensk počuti dobro. Slabost in utrujenost mineta.

- d) Dojke nabreknejo, deli kože potemniijo, zlasti okoli peg, prirojenih znamenj in bradavic.
- e) Stopala, gležnji, obraz in roke začnejo otekati.
- f) Vzdolž trebuha postane vidna temno rjava črta (linea nigra).

Pri 14 tednih otrok tehta 110 g, pri 24 tednih pa 630 g.

➤ **Tretje trimesečje (27 do 40 tednov)**

Pri nekaterih ženskah se pojavijo zaradi raztezanja proge na trebuhu, dojkah in stegnih. Pojavi se temna črta od popka do poraščenosti osramja. Iz bradavic že lahko iztisnemo *kolostrum* (mlezivo). Pogostne so manjše težave. Mnogim nosečnicam je hitro vroče in se znojijo, ker se telesna temperatura rahlo poveča. Na tej stopnji morajo več počivati, čeprav mnoge težko najdejo udoben položaj. *Braxton-Hicksove kontrakcije* postajajo včasih močnejše. Otrokova glava začne vstopati (spusti se globoko v medenico) približno v 36. tednu pri prvi nosečnosti in nekaj tednov pozneje pri naslednjih nosečnostih. To »olajšanje« zmanjša pritisk na zgornji del trebuha in na dihanje ter povzroči več izcedka iz nožnice.

Z zadnjem obdobju nosečnosti bo nosečnica morda vse bolj utrujena zaradi nespečnosti, morda bo postala zasopla že pri najmanjšem naporu. Dela naj samo toliko, kolikor ji ustreza, čeprav ji utegne lažja vadba pomagati pri sproščanju. To je čas, ko bi se morala razvajati in ne preobremenjevati. Poskrbi naj, da bo veliko počivala in kar se da veliko spala. Spanec bo moten zaradi težav pri iskanju udobnega položaja, zato naj počiva čez dan in tako nadomesti izgubljeni nočni spanec (Charlish, 1997).

- a) Maternica je izredno razširjena in ima redke kontrakcije, ki se občutijo.
- b) Obraz je pogosto okrogel in napihnjen.
- c) Pojavijo se lahko strije na trebuhu, dojkah in stegnih.
- d) Pojavijo se pogosto uriniranje, bolečine v križu, otekline in utrujenost v nogah, kratek dih in zaprtje.
- e) Proti koncu nosečnosti se lahko popek izboči.

- f) Prsti, stopala in gležnji otečejo.
- g) Stegna in zadnjica postanejo širši (Lees, Reynolds & McCartan, 1999; Potokar, 1992).

Pri 26 tednih otrok tehta 900 g, pri 40 tednih pa okoli 3'5 kg.

2.2 POČUTJE, ČUSTVA IN HORMONI

Med nosečnostjo čustva nihajo, hormoni divjajo, spolna sla nihajo, pojavljajo se tudi druge telesne spremembe na koži, zobeh, prsih ...

2.2.1 Čustva

Čustva in hormoni so med seboj neločljivo povezani; včasih hormoni narekujejo razpoloženje, drugič pa okoliščine vplivajo na hormone – ob stresnih situacijah se poveča količina *adrenalina*, telovadba in smeh pa povzročata sproščanje »hormonov sreče«, ki jim pravimo *endorfini*. Skratka, hormoni, ki jih proizvedemo med nosečnostjo, se s posteljico prenesejo na zarodek. Otrokovo zdravje je odvisno od materinega hormonskega stanja, ki je pravzaprav zrcalo njenega čustvenega stanja. Raziskave so pokazale, da je pri zaskrbljenih nosečnicah večja možnost, da bodo rodile prezgodaj ali pa bo otrok prelahak. Ob čustvenem stresu matere se otrokova aktivnost močno poveča, kar lahko pojasni morebitno nižjo težo ob rojstvu.

2.2.2 Hormoni

Hormoni so krivi za nihanje razpoloženja, nenadne izbruhe joka in še marsikatero nevšečnost, obenem pa zaslužni, da nosečnost poteka normalno in da se telo pripravi za naporno nalogo poroda in dojenja.

V nosečnosti telo namreč ves čas tvori hormone, ki skrbijo za to, da se vezi in mišice sproščajo in raztegujejo, zlasti v medenici. Povečana elastičnost vezi med nosečnostjo je nujna, zato da se porodni kanal razširi in da lahko rodimo. Zrahljani sklepi in vezi pa so lahko vzrok za bolečine v križu. Teža otroka v maternici oslabi tudi trebušne mišice in posledica je ta, da začne teža otroka pritiskati na križ. Zaradi vse večjega trebuha se začne spreminjati tudi središče telesne teže in da nosečnica ohrani ravnotežje, se drži nekoliko nagnjena nazaj. In spet trpi križ, kjer se medenica stika s križnico (spodnji del hrbtenice). V nosečnosti postaneta sklepa nestabilna, kar povzroči hude bolečine, ki so še bolj izrazite pri hoji, stoji ali prepogibanju. Medenica je sestavljena iz ne zraščanih kosti v obliki obroča in na sprednji strani, kjer se kosti stikajo, leži sramni sklep. V pozni nosečnosti lahko kosti okoli sklepa popustijo in sramne kosti se začnejo drgniti druga ob drugo, kar pri hoji povzroča hude bolečine (A.M., 2004).

Nosečnica se v marsičem spreminja, kar ji omogoča, da nosečnost obdrži, hrani otroka in se pripravlja na dojenje. Prilagajanje omogočajo večje količine ženskih spolnih hormonov *estrogena in progesterona* in delovanje dveh drugih hormonov; človeškega *horionskega gonadotropina (HCG)* in človeškega *posteljničnega laktogena (HPL)*, ki ju proizvaja le posteljica.

UČINKI HORMONOV MED NOSEČNOSTJO	
Progesteron	Zmanjšuje vzdražljivost gladkega mišičja ter pomaga preprečevati krčenje maternice in prezgodnji porod. Povzroča zapeko in kisli refluks v požiralnik. Vpliva na razpoloženje in pospeši hitrost dihanja. Je potreben za vzdrževanje nosečnosti in vpliva na spremembo prsi. Maternico pomaga pripraviti na oplojeno jajčece in sprosti gladke mišice v telesu. Pospešuje rast krvnih žil v maternici, zaradi relaksacije gladkih mišic prihaja tudi upočasnjenega delovanja prebavil, zato nastanejo težave pri prebavi in izločanju. Poviša telesno temperaturo za 0,5C. Povečuje količino maščobnega tkiva.

Estrogen*	Pomemben je za razvoj rodil, spolovila in dojk. Spodbuja rast mišic v maternici, da so sposobne za močne porodne popadke. Poveča količino nožničnih izcedkov. Poveča bradavice in pomaga pri nastajanju mlečnih žlez v dojkah. Vpliva na nastajanje več beljakovin, ki so bistvene za zdravo rast ženske in ploda. Spreminja kolagen in druge snovi, da se telesna tkiva zrahljajo in raztezajo ter pripravljajo na porod. Sprošča sklepe in vezi. Pripravlja telo na nosečnost tako, da zatre ostale hormone in pomaga oplojenemu jajčecu, da se zasedra v maternici, skrbi pa tudi za preskrbo zarodka s hranilnimi snovmi. Mehča vezivno tkivo - vezi in sklepi postanejo prožnejši, zadržuje vodo in natrij v telesu. Vpliva tudi na tvorbo mleka in rast mlečnih žlez v dojkah.
Človeški posteljnični laktogen (HPL)	Pospešuje nastajanje energije, potrebne za plodov razvoj. Povzroči povečanje dojk in razvoj mlečnih žlez. Pri občutljivih ženskah lahko povzroči prehodno sladkorno bolezen (gestacijski diabetes), ker vpliva na presnovo.
Človeški horionski gonadotropin (HCG)	Človeški horionski gonadotropin je hormon, ki ga ob ugnezdenju oplojenega jajčeca začnejo izločati celice razvijajoče se posteljice. V materini krvi ali urinu ga lahko določimo že od 8. do 9. dne po oploditvi.
Relaksin	Proizvaja ga posteljica**, v pripravi na porod omehča sklepe in kitne vezi. Tudi maternici omogoči, da se razširi v trebušno votlino in sprostí mišice medeničnega dna, ki se razširi in spusti otroka skozi porodni kanal.
Adrenalin	Proizvaja ga nadledvična žleza, in sicer ob občutkih stresa, strahu in razburjanja. Adrenalin pospeši srčni utrip in razširi dihalne poti, s čimer olajša dihanje in poveča dotok krvi v mišice, tako da lahko prenesejo večje napore, hkrati pa spodbuja porodne popadke.
Endorfini	Nadzirajo odzivanje telesa na stres in pomirjajo. Dvignejo prag bolečine, kar pomaga med popadki, in delujejo pomirjevalno.
Oksitocin	Proizvaja ga hipofiza in je odgovoren za spodbujanje krčenja maternice med popadki in po porodu ter za izločanje materinega mleka. Ko otroka dojimo, živčni končiči v prsnih bradavicah pošljejo telesu sporočilo, naj začne izločati oksitocin. To pomaga mlečnim žlezam, da se krčijo in proizvajajo mleko, ki spodbudi nastajanje prolaktina.
Prolaktin	Proizvaja ga hipofiza. Z nekaterimi drugimi hormoni spodbuja rast in razvoj prsi ter pomaga ustvariti zaloge mleka za dojenje.

Preglednica 1: Učinki hormonov med nosečnostjo (Mamina nosečnost in porod, 2003).

*Estrogen na račun pospeševanja izgorevanja maščob varčuje s telesnimi zalogami OH (glikogen). To ima velik fiziološki pomen, kajti v nosečnosti na ta način estrogen varčuje glikogen za potrebe razvoja ploda in matere. Estrogen zmanjšuje vsebnost kolagena v vezivu. Zaradi tega postane vezivo bolj elastično (fiziološko pomembno pri porodu), vendar se s tem poveča možnost okvare

sklepov pri športu. Z raziskavami je bilo ugotovljeno, da so estrogini sokrivi za večjo pogostnost poškodbe sprednje križne vezi pri ženskah.

****Posteljica** je organ, ki se razvije med nosečnostjo v maternici ter povezuje krvni obtok matere in otroka. Posteljica (*placenta*) nastane iz horiona (zunanje celične plasti, ki se razvije iz oplojenega jajčeca). Trdno je pritrjena na sluznico maternice, z otrokom pa jo povezuje popkovnica. Ob koncu nosečnosti meri 20 cm v premeru in v debelino 2,5 cm. Kmalu po otrokovem rojstvu se iztisne z drugimi odvečnimi tkivi. Posteljica deluje kot organ za dihanje in izločanje. Prenaša kisik iz materinega obtoka v plodovega in odplavlja odpadne snovi iz plodove krvi v materino kri, da se izločajo prek pljuč in ledvic. Prenaša tudi hranila od matere k otroku (Pajntar in Novak, 2004). Posteljica tvori hormone *estrogen*, *progesteron* in *človeški horionski gonadotropin (HCG)*.

2.2.3 Duševnost ženske v nosečnosti

Duševnost ženske in možnosti vpliva duševnosti na potek nosečnosti in poroda so se v ortodoksnem, somatsko naravnem porodništvu vedno zanemarjali. Zato je čas, da nekoliko podrobneje osvetlimo tudi te strani dogajanja. Razumeti moramo čustveno labilno in pretirano obremenjeno nosečnico, ki je nekoliko drugačna od nenoseče ženske, da ji moramo dajati več podpore, porabiti zanjo več časa, biti bolj pozorni, ljubeznivi. V nosečnosti lahko pride do mnogo zapletov zaradi čustvenih napetosti, ki jih spremljajo motnje v delovanju endokrinih žlez in vegetativnega živčevja. Nosečnost in materinstvo je združitev instinktivnih hotenj in potreb najvišje stopnje potencialnega ega. V sebi skriva vir zadovoljstva: imeti otroka (Novak in Pajntar, 2004).

Psihološki vidik razmišljanja o nosečnosti izhaja iz dejstva, da gre za enkratno obdobje v življenju, ko sta dva osebka združena v enem, in pomembno je, kako to dilemo združenja v sebi rešuje (Raphael-Leff, 1992). Avtorica tudi pravi, da se mnoge izkušnje nosečnosti prenašajo preko kulture in generacijsko. Posebno izpostavlja sanje, vezane na zanositev, izkušnje dveh v enem telesu, spremembe

telesnega izgleda, dvomi v sposobnost materinstva, zmožnost zorenja ploda in neke izkušnje čustvene neuravnoteženosti. Benedek (Stanulivić, 1985) navaja, da je nosečnost kritična faza, ki vodi k novemu nivoju integracije in razvoja osebnosti.

Velikonja (1998) pravi, da je nosečnost sama po sebi psihičen stres. V težjih okoliščinah in pri čustveno motenih osebnostih so te obremenitve še večje. V času nosečnosti in poroda so pogosto mešane in labilne čustvene reakcije in stanja, ne pa, kot se pogosto misli, zadovoljstva. Okrog 50 % nosečnic normalne populacije trpi zaradi nespečnosti, anksioznosti, skrbi in depresije. Veliko žensk je strah, da plod ni normalen (80 %), skrbi jih, kakšen bo sam porod, nekatere pa skrbi, da so postale v nosečnosti grde (Milaković, 1986).

2.3 ŠPORTNA DEJAVNOST MED NOSEČNOSTJO – DA ali NE?

Mnenja strokovnjakov o ukvarjanju nosečnice z različnimi športnimi dejavnostmi so še vedno zelo različna. Nekateri trdijo, da tovrstnih aktivnosti ni treba pretirano omejevati, če nosečnice ne izčrpavajo, drugi pa predlagajo velike prilagoditve. Večina pa se jih strinja, da pomanjkanje telesne dejavnosti vodi v šibkost in bolehnost. Še posebno negativno vpliva prisiljeno prenehanje aktivnosti pri nosečnicah, ki so se prej redno in razmeroma intenzivno ukvarjale s športom. Po drugi strani pa nosečnost ni čas za učenje novih športov ali celo za tekmovalni šport. Potrebno se je izogibati agresivni in zelo dinamični dejavnosti, pri kateri je ogrožena z udarci in padci. Veliko pozornost in previdnost zahteva tudi povečanje telesne temperature, zato naj se večjim naporom na soncu, v veliki vročini ali visoki vlažnosti raje izogiba. Ker je nosečnost proces, ki se dogaja več mesecev, naj nosečnica prisluhne svojemu telesu in postopoma opušča bolj živahne dejavnosti, pri katerih bi se lahko poškodovala. Rolanje, tenis, jahanje, smučanje in podobne dejavnosti so samo nekatere izmed dejavnosti, ki jih bo prav gotovo intuitivno opustila zelo kmalu.

2.3.1 Športne zvrsti, primerne za nosečnico

Aerobne dejavnosti: Z izvajanjem aerobnih dejavnosti skrbimo za kondicijo. Ohranjanje kondicije je koristno za celo življenje, še posebej pomembno pa je takrat, ko nosečnica pričakuje otroka. Z redno kondicijsko vadbo dobi več energije za čas med nosečnostjo in porodom, pa tudi po porodu ima več moči za skrb za otroka. Prav tako prej vzpostavi prejšnjo telesno težo in se znebi napetosti.

- **HOJA**

Hoja je poleg plavanja najprimernejša športna zvrst, s katero se lahko ukvarja nosečnica. Je najdostopnejši, najprimernejši in najenostavnejši način vzdrževanja kondicije za nosečnico. Pomembno je, da ima primerno obutev in oblačilo, da upošteva napotke za športno dejavnost nosečnice ter da spremlja svoj srčni utrip in ga ohranja v individualno določenem območju. Potrebno se je držati pravila postopnosti in stopnjevanja, brez pretiravanja. Pulz naj ne bi presegel 140 udarcev v minuti. Najprej naj z raztezanjem pripravi mišice nog na intenzivnejšo aktivnost. Po nekajminutni počasni hoji naj tempo postopno povečuje, da doseže zelene vrednosti srčnega utripa. Po približno 15 minutah naj tempo postopno zmanjšuje. Sledi počasno ohlajanje, v katero lahko vključi različne gimnastične vaje in sproščanje.

- **TEK**

Če je nosečnica tekla že pred spočetjem in upošteva vse omejitve, ki jih nosečnost prinaša, lahko teče tudi v nosečnosti, saj ima tek tudi v tem obdobju življenja številne pozitivne učinke. Ženska, ki prej ni tekla, naj se teka ne loti v nosečnosti, predvsem zaradi povečane nevarnosti poškodb. Nosečnice, ki redno tečejo, poročajo o lažšanju težav, ki so sestavni del vsake nosečnosti (npr. občutek napihnjenosti, zapeka, jutranja slabost, krčne žile), zmanjša se nevarnost pretiranega povečanja telesne teže, izboljša se razpoloženje.

- **PLAVANJE**

Ker telo v vodi lebdi, daje kljub obilnejšemu trebuhu prijeten občutek lahкости in okretnosti. S plavanjem nosečnica pridobi vzdržljivost in krepi mišice. Dandanes so tudi v Sloveniji zelo obiskane vodne telovadbe in aerobike za nosečnice. Voda namreč zelo ugodno vpliva na telo, razbremeni krvni obtok in pritisk na telo. Posebno pozornost je potrebno nameniti higieni in temperaturi vode, ki naj ne bi bila višja od 30 stopinj Celzija. Gimnastične vaje v vodi in plavanje sta dejavnosti, s katerima se nosečnica lahko ukvarja prav do poroda. Ker je telo bistveno manj obremenjeno, imata celo vrsto prednosti pred dejavnostmi na kopnem. V vodi ni nevarnosti pregretja, ki je zelo nevarno za plod predvsem v zgodnji nosečnosti. Zaradi sile vzgona se navidezno zmanjša sila teže telesa, zato te aktivnosti ne obremenjujejo sklepov, ligamentov in mišic. Noge so zaradi povečane telesne teže med gibanjem na kopnem zelo obremenjene, v vodi pa so razbremenjene. Nosečnica lahko v vodi izvaja tudi vaje, ki jih na suhem ne bi mogla ali smela. Gibanje v vodi pospešuje oddajanje soli in odvečne vode, ki se nabira v telesu. S tem se zmanjšuje nevarnost visokega krvnega tlaka in pojava oteklin (gležnji in zapestja) ter zmanjšanja gibljivosti sklepov zaradi njih. Dejavnosti v vodi blagodejno vplivajo tudi na krčne žile. V vodi se lahko vadi tudi dihanje, ki ob porodu še kako pomaga. Če se nosečnica odloči za plavanje, lahko uporabi vse tehnike, saj ima vsaka izmed njih določene prednosti. Kravl najbolj vpliva na roke in ramenski obroč. Prsno plavanje je lahko, če plavamo počasi, udobno in sproščujoče. Priporočljivo je za vso nosečnost, še posebej za zadnje mesece, saj krepi predvsem mišice nog. Hrbtno plavanje je za nosečnico še posebej priporočljivo, ker krepi hrbtne mišice in zmanjšuje bolečine v križu, krepi tudi mišice nog in zadnjice. Mnogim je ta tehnika najljubša, ker je dihanje najlažje.

Okolje (bazen), v katerem se dejavnosti izvajajo, mora biti primerno čisto in varno. Temperatura vode v bazenu naj bo od 28 do 30 stopinj, temperatura zraka pa 23--24 stopinj in relativna vlažnost 50--60%. Zaradi nevarnosti pregretja se nosečnicam odsvetuje obisk toplih kopeli in savne, kjer je temperatura vode višja kot 30 stopinj.

- **KOLESARJENJE**

Ker je to ena od dejavnosti, pri katerih ni treba premagovati sile teže, je v nosečnosti zaželena. Je primerna v začetku nosečnosti, saj postane kasneje neudobno in zaradi spreminjanja težišča telesa tudi nevarno z vidika večje verjetnosti padcev. Med kolesarjenjem so sklepi bistveno manj obremenjeni kot med tekom in drugimi dejavnostmi na kopnem. Kolesarjenje na sobnem kolesu je primerno tudi za nosečnice, ki se pred nosečnostjo niso ukvarjale s športno dejavnostjo. Kolesarjenje na prostem pa zaradi onesnaženosti zraka in večje nevarnosti padca za nosečnice ni primerno. Položaj telesa med kolesarjenjem lahko obremenjuje spodnji del hrbta. Povečana teža trebuha lahko dodatno povečuje ledveno krivino. Ta problem zmanjšamo, če zagotovimo bolj pokončen položaj. Kolesarjenje je v pozni nosečnosti odsvetovano, ker pritisk na nosečniško spremenjeno zunanje spolovilo povzroča poškodbe in pospeši razvoj krčnih žil na spolovilu in ob njem.

- **AEROBIKA**

Aerobika je ena najbolj priljubljenih športnih zvrsti za ženske. Ker je dejavnost zelo podobna teku, jo omejujejo isti dejavniki (možnost pregretja, poškodba vezi in sklepov, stres, ki ga občuti plod in ga nosečnica zazna). Zato je treba to dejavnost prilagoditi omejitvam nosečnice.

- **FITNES**

Treninga z utežmi dolgo časa ženskam sploh niso priporočali, nezaslišano pa se je zdelo, da bi se z njim ukvarjala nosečnica. Sedaj velja mnenje, da ni razloga, da se nosečnica ne bi ukvarjala s to vrsto športne dejavnosti. Pomembno je, da je take dejavnosti vajena. Manj tvegan je trening na trenažerjih, ker je lažje vzdrževati ravnotežje in nadzorovati gib. Posebej pozorna naj bo na izvedbo dviga. Izdihne naj med dvigovanjem bremena. Pomembno je, da med vajami ne zadržuje diha. Zadrževanje diha lahko povzroči tako imenovani »manever po Valsavi«. Med zadrževanjem diha pri telesnem naporu se poklopec grla zapre, trebušne mišice se skrčijo, poveča se pritisk v trebuhu in prsih. Posledica tega je zmanjšanje dotoka krvi v desno polovico srca in padec krvnega tlaka. Po

končanem naporu sledi izdih, venski dotok in krvni tlak močno narasteta, zato lahko pride do močne koncentracije srca.

- **GOLF**

Golf je športna dejavnost, ki je za ženske v nosečnosti zelo primerna. Zanje je koristna predvsem hoja po igrišču, z napredovanjem nosečnosti pa je treba nekoliko prilagoditi udarec.

- **JOGA IN VAJE ZA GIBLJIVOST**

Nosečnice se želijo z jogo ukvarjati predvsem zaradi sprostitve in zato, da bi ohranile gibljivost. Položaji joge morajo biti prilagojeni nosečnosti. Ob napredovanju nosečnosti pa je dobro za boljše ravnotežje in udobnejši položaj telesa uporabljati blazine, stole ali partnerja. Pomembno je, da se z njo ukvarja redno. Izogiba naj se dolgotrajnih stoječih položajev. Enako velja tudi za položaje, pri katerih prihaja do maksimalnega raztezanja. Z jogo in vajami za gibljivost se nosečnica nauči sprostitve in pravilnega dihanja. Z jogo zmanjša stres, poveča gibljivost in izboljša krvni obtok ter dihanje. Sproščanje in dihanje zelo pomagata pri lažjem porodu, zato je joga med nosečnostjo zelo priporočljiva. Seveda je treba izbrati primerne in ne preveč zahtevne vaje. Po 12. tednu nosečnosti naj nosečnice ne delajo več vaj, pri katerih dolgotrajno ležijo na hrbtu, ker teža plodu in maternice pritiska na globoke vene v medenici, kar lahko povzroči slabosti in vrtoglavice.

- **PLES**

Tudi ples je priporočljiva in zaželena oblika za vzdrževanje kondicije in dobrega počutja skozi vso nosečnost. Gibanje in glasba, bosta gotovo koristila nosečnici in otroku. Otrok se na dotike, gibanje, svetlobo, glas in glasbo odzove že zelo kmalu; približno po treh mesecih nosečnosti. Tudi pri plesu velja pravilo, da ne pretiravate in da opustite akrobatske prvine.

- **PILATES**

Pilates (Joshep H. Pilates, 1920) je uravnotežena in varna oblika telesne vadbe, ki kombinira vaje za gibljivost, ki so sestavni element joge, kot tudi vaje za razvoj moči, ki so domena fitnesa. Pilates za nosečnice izhaja iz klasičnih vaj pilatesa, gibanje pa je prilagojeno potrebam posameznega obdobja nosečnosti. Poudarjene so vaje, ki preprečujejo spremembe v drži, vaje za krepitev mišic in vaje, ki ohranjajo kondicijo, potrebno za porod. Ta zvrst telesne dejavnosti omogoča nosečnicam varno in učinkovito vadbo skozi ves čas nosečnosti. Vadba pilatesa je primerna za nosečnice zaradi naslednjih učinkov:

- raztegne mišice, pri čemer ne poškoduje ligamentov (relaksin),
- prepreči bolečine v križu s krepitvijo mišic trupa, katerih naloga je tudi nadzor nagiba maternice,
- olajša porod zaradi okrepljenih mišic medeničnega dna.

Vadba ni naporna, je nizko intenzivna in zato zelo primerna za nosečnice.

(Videmšek, Šijanec, Karpljuk in Kondrič, 2006)

Zelo pomembno je, da nosečnica na splošno, med športno dejavnostjo pa obvezno, pije dovolj tekočine. Najbolj priporočljiva je voda. Zaradi hormonskih sprememb se rahljajo vezi v telesu, zato je potrebno biti previdno pri vajah za raztegotvanje. Nosečnica naj ne vztraja pri telovadbi, če je utrujena. Počitek je zelo pomemben!

Za športno dejavnost je potrebno biti vedno udobno oblečen, primerne so tkanine, ki dihajo in vpijajo pot. Priporočljiva je udobna obutev. Zaradi drugačne razporeditve teže, je priporočljivo obuvalo z nizko peto. Če je med vadbo opazna kakršnakoli sprememba – slabost, pomanjkanje kisika, vrtoglavica, krvavitev, je potrebno takojšnje prenehanje z dejavnostjo.

2.3.2 Športne dejavnosti, ki so pogojno primerne za nosečnico

- **TENIS, BADMINTON, SQUASH**

Pri teh športnih panogah so potrebni hitri odzivi, prisotne so nenehne spremembe smeri gibanja in kratki šprinti. Če nosečnica te športne panoge zelo dobro obvlada in se zavestno odloči, da ne bo igrala tekmovalno, ampak le za razvedrilo, lahko z njimi nadaljuje tudi v zgodnji nosečnosti. Pozneje je vpliv nosečnosti že tolikšen, da je sodelovanje pri teh športih zelo nevarno. Z naraščanjem nosečnosti običajno ženske tudi same začutijo, da zahtevnosti športov niso več kos. Pri badmintonu in squashu naj bo pozorna na problem pregretja, ker je prostor zaprt in slabo prezračevan. Enako velja za tenis v vročem in vlažnem vremenu.

- **ZIMSKE ŠPORTNE PANOGE**

Nosečnica naj se pozimi skrbno zavaruje pred mrazom. Z drsanjem in alpskim smučanjem naj se ukvarjajo le zelo veščice. Zaradi slabšega ravnotežja in zato večje možnosti poškodb in padcev naj ga zgodaj opustijo. Tek na smučeh pa je primeren skoraj vso nosečnost, predvsem za vzdrževanje aerobnih sposobnosti. Pomembno je, da nosečnica pogosto in dovolj počiva ter nadomešča izgubljeno tekočino.

2.3.3 Športne dejavnosti, ki za nosečnico niso primerne

- **POTAPLJANJE**

Za normalno, zdravo, nenosečo žensko, je potapljanje neškodljivo, pri nosečnici pa je drugače. V primerjavi z materjo je otrok v večji nevarnosti. Pri potapljanju na dah je nevarno, da pride do pomanjkanja kisika, podhladitve matere in otroka ter težav zaradi povečanega pritiska vode na telo. Le-ta se povečuje z globino potopa in je torej pri potapljanju z bombami za stisnjen zrak večji. Tem nevarnostim se pri takem potapljanju pridružijo še tiste, ki so povezane z načinom dihanja med potopi. Ker ni dovolj podatkov o tem, kaj natančno se dogaja z otrokom med potapljanjem, ni mogoče dati nasvetov o ukrepih pri potapljanju, ki bi zagotovili

varnost matere in otroka, zato je bolje, da se ženska takoj, ko ugotovi, da je noseča, preneha potapljati. Hipoksija zarodka in kasneje plodu je tudi sicer ena najpogostejših težav nosečnosti, ki je odgovorna tako za splav kot razvojne nepravilnosti in resne obporodne komplikacije. Prenos kisika preko posteljice mora biti za normalen razvoj in normalno rast hiter, stalen in zadosten. Drugi dejavniki so tisti, ki nastanejo zaradi zmanjšanja prostornine pljuč nosečnice, zaradi česar povečanemu toku krvi skozi ne navkljub le-ta ne zmorejo oksigenirati krvi v dovoljšnji meri. V kasnejšem poteku nosečnosti se z razvojem posteljice in posebnega (fetalnega) hemoglobina ustvari določena stopnja zaščite zarodka pred hipoksijo, ki pa vseeno ne more kompenzirati znatnega padca parcialnega tlaka kisika v krvi matere pri aspiraciji vode ali potapljanju v apnei (Horvat, 2006).

- **KOŠARKA, ROKOMET, NOGOMET**

Pri teh športih prihaja do neposrednega stika z nasprotnikom, zato je bolje, da se jim izogiba, saj ne more predvideti gibanja nasprotnika.

- **BORILNI ŠPORTI**

Samoumevno je, da se nosečnica ne sme ukvarjati s temi športi, ker je pri njih v največji meri izpostavljena poškodbam.

- **ODBOJKA, GIMNASTIKA, JAHANJE**

Tudi te športne panoge nosečnici odsvetujejo predvsem zaradi možnosti poškodb nosečnice in ploda (padec, udarec v trebuh).

- **SMUČANJE NA VODI, JADRANJE NA DESKI, SKOKI V VODO**

S temi športi naj se ne ukvarja predvsem zaradi nevarnosti padcev ter poškodb nosečnice in otroka.

Mnogi športi med nosečnostjo niso priporočljivi. Recimo: smučanje, boksanje, potapljanje, kolektivne igre z žogo in telesnim kontaktom, jahanje, skoki ... in drugi športi, pri katerih je večja možnost poškodb in pretresov telesa. Če se je

nosečnica že prej ukvarjala s katerim od takih športov, naj razmisli o primerni nadomestni športni dejavnosti (povzeto po Švarc - Urbančič in Videmšek, 1997).

2.4 POMEN ŠPORTNE DEJAVNOSTI V NOSEČNOSTI

- Ohraniti raven motoričnih sposobnosti na ravni pred zanositvijo, s čimer nosečnica lažje premaguje napore med porodom in se po njem hitreje vrne k vsakodnevnim dejavnostim.
- Ohranjati oziroma izboljšati delovanje srčno-žilnega in dihalnega sistema.
- Okrepiti mišice, ki olajšajo nosečnost, porod in nego dojenčka.
- Raztezati mišice, ki so zaradi slabe telesne drže nagnjene h krajšanju.
- Popravljati telesno držo.
- Preprečevati pretiran porast telesne teže.
- Naučiti se pravih biomehanskih vzorcev za opravljanje vsakodnevnih opravil.
- Preprečevati mišično-skeletne motnje (bolečine v križu, vratu, poškodbe sklepov).
- Zmanjšati nosečnostne težave (krče v mečih, krčne žile, otekline, zaprtost ...).
- Naučiti se sproščanja.
- Vzgajati o nosečnosti, porodu, poporodnem obdobju.
- Naučiti se različnih tehnik dihanja.
- Premagati strah pred porodom.
- Družiti se z drugimi nosečnicami – sklepati nova prijateljstva, izmenjavati izkušnje.
- Vzpostavljati pozitiven odnos do telesa in povečati nadzor nad njim.
- Pridobivati pozitiven odnos do sebe, nosečnosti, poroda, vloge matere.
- Izboljšati psihično počutje.
- Zviševati kakovost življenja in pridobivati trajne športne-rekreativne navade.

2.4.1 Količina športne dejavnosti v nosečnosti

Pri izboru vrste in trajanja dejavnosti je treba upoštevati spremembe na materi, ki je ne smemo izpostavljati tveganju. Dodatna skrb velja otroku. Ker še ni jasno, kje so meje, do katerih je športna dejavnost zanj popolnoma neškodljiva, so strokovnjaki pri nasvetih na tem področju raje nekoliko previdni. Spodnjo mejo količine športne dejavnosti je treba postaviti pri tisti intenzivnosti, ki še prinaša pozitivne učinke. Če so stimulusi premajhni, se telesu nanje ni treba prilagoditi in torej ni nobenega učinka. Meje si nosečnica lahko postavi sama. Poslušaj naj svoje telo in se po teh občutkih ravna.

Količino športne dejavnosti opredelimo z njeno intenzivnostjo in trajanjem. Preveč intenzivna in predolgotrajna vadba povzroči:

- Zmanjšano oskrbo ploda s kisikom, v skrajnem primeru stisko ploda, ki lahko povzroči njegovo smrt.
- Pregretje, katerega posledica so lahko prirojene nepravilnosti, spontan splav, prezgodnji porod.
- Sprožitev ali povečanje krčev maternice, ki prav tako lahko povzroči spontan splav ali prezgodnji porod.
- Zmanjšano koncentracijo glukoze v krvi, ki jo povzroči nezadostno oziroma neustrezno hranjenje, posledica pa je lahko zastoj v rasti otroka.

2.4.2 Intenzivnost športne dejavnosti v nosečnosti

Cilj predporodne športne dejavnosti je vzdrževanje najvišjega nivoja motoričnih sposobnosti ob največji možni varnosti za žensko in otroka. Videmškova (1997) navaja, da je v nosečnosti pomembno predvsem to, da vadba ni preveč intenzivna. Eden od znakov, da je vadba za nosečnico prenaporna, je ta, da je nosečnica zadihana. Pravi tempo aktivnosti za nosečnico je namreč tisti, pri katerem je med aktivnostjo še sposobna normalen pogovor. V tem primeru gre za nizko do zmerno intenzivnost. Posebej nosečnica, ki prej ni bila športno aktivna, naj začne z nizko intenzivnostjo in zahtevnost počasi povečuje. Intenzivnost lahko

natančneje določimo na število srčnih utripov v minuti (pulz). Utrip naj si nosečnica meri na zapestju, in sicer v mirovanju, med aktivnostjo in po njej (z višino nosečnosti pulz v mirovanju ves čas rahlo narašča). Pomembno je spremljanje pulza predvsem med aerobnim delom aktivnosti. V tem delu naj si nosečnica meri srčni utrip približno vsake štiri minute. Ko bolje spozna svoje telo in njegov odziv na športno aktivnost, ve tudi po ostalih znakih, ki ji jih sporoča telo, kako intenzivno vadi. Zato si lahko meri pulz tudi manj pogosto, vendar vsaj tri do štirikrat v vadbeni enoti. Med merjenjem srčnega utripa naj nosečnica ne preneha z aktivnostjo, ker telo na to zelo hitro odgovori in meritev ni točna. Meritve z digitalnim merilcem srčnega utripa so najbolj točne. Med nosečnostjo in še približno šest do dvanajst tednov po porodu vzdržujemo pulz v območju 60-70% maksimalnega utripa za določeno starost (220 udarcev na minuto minus leta starosti). V nosečnosti naj utrip ne preseže 140 udarcev na minuto.

2.4.3 Trajanje športne dejavnosti v nosečnosti

Aerobni del naj traja dlje kot 15 do 20 minut ob vzdrževanju srčnega utripa v varnostnem območju. Med vadbenimi enotami naj bo vsaj en dan počitka. Vsaka ženska je drugačna in drugače doživlja nosečnost. Če posluša svoje telo in upošteva njegove odzive na športno dejavnost, lahko v mejah zdravega razuma poizkuša različne vrste, intenzivnost in trajanje športne dejavnosti, da ugotovi, kaj ji najbolj ustreza.

Prirast telesne teže v nosečnosti

Nosečnica naj se zredi od 9 do 13,5 kilograma (velja za tiste, ki so imele pred zanositvijo normalno težo). Če je imela ženska pred nosečnostjo nižjo telesno težo, naj bo prirast nekoliko večji. Zelo pozorne pa naj bodo tiste, katerih teža je bila že pred nosečnostjo prevelika, saj ta dodatno obremenjuje organizem in lahko povzroči različne zaplete. Telesna teža se ne povečuje vso nosečnost enakomerno. Največ in najhitreje se povečuje med 24. in 32. tednom nosečnosti.

Meseci	Prirast teže glede na skupno povečanje teže
0–3	10%
3–5	25%
5–7	45%
7–9	20%

Preglednica 2: Prirast teže glede na skupno povečanje teže (Švarc - Urbančič in Videmšek, 1997).

Porazdelitev dodatne telesne teže	Povprečno povečanje teže (kg)
Otrok	3,3
Posteljica	0,7
Povečanje maternice	0,9
Povečanje prsi	0,4
Plodovnica	0,9
Povečan volumen krvi	1,2
Tekočina, ki se nabira v telesu	1,2
Dodatno maščobno tkivo	4
Skupaj	12,6

Preglednica 3: Razporeditev pridobljene telesne teže.

Tudi vrhunske športnice morajo ustrezno povečati telesno težo, da bi zagotovile normalen razvoj in rast otroka. Športnice v vzdržljivostnih disciplinah, ki trenirajo do konca nosečnosti in je njihov prirast teže majhen, rodijo otroke z nizko porodno težo. Tudi nosečnica naj je glede na svoj apetit. Ob postopnem zniževanju intenzivnosti in količine treninga naj prilagaja tudi vnos hrane.

2.5 KONTRAINDIKACIJE IN OPOZORILNA ZNAMENJA ZA PREKINITEV ŠPORTNE DEJAVNOSTI V NOSEČNOSTI

Pred začetkom ukvarjanja s športno dejavnostjo naj se nosečnica posvetuje s svojim ginekologom, še posebej v primeru težav v tej ali prejšnjih nosečnostih (npr. spontani splav). Natančno naj mu predstavi svoj način treningov, da bo lažje razumel, kolikšne obremenitve bodo zanjo. Če spada v skupino nosečnic z visokim tveganjem (diabetes, srčna obolenja ...), naj se drži posebnih napotkov zanjo.

➤ ABSOLUTNE KONTRAINDIKACIJE

Spodaj naštetih obolenj so vzrok, da se nosečnica ne sme ukvarjati s športno dejavnostjo:

1. bolezni srca in ožilja,
2. akutno infekcijsko obolenje,
3. nevarnost prezgodnjega poroda,
4. slabost materničnega vratu,
5. več plodna nosečnost,
6. predležača posteljica,
7. krvavitev iz nožnice,
8. odtekanje plodovnice,
9. zastoj v rasti ploda,
10. zvišan krvni tlak,
11. utemeljen sum na plodovo stisko.

➤ RELATIVNE KONTRAINDIKACIJE

Če ima nosečnica katero od naštetih obolenj: slabokrvnost ali druge krvne nepravilnosti, zadnjično vstavo v zadnjem trimesečju, ekstremno debelost ali premajhno težo, se sama ne sme ukvarjati s športno dejavnostjo. Izvaja lahko le vaje, ki ji jih odobri zdravnik v sodelovanju s fizioterapevtom, ki jih običajno tudi

vodi. To so lahko vaje za izboljšanje krvnega pretoka v nogah, za zmanjševanje bolečin v križu, za krepitev mišic medeničnega dna.

➤ **OPOZORILNA ZNAMENJA**

Če se pojavi katerikoli od spodaj navedenih znakov, je treba športno dejavnost takoj prekiniti. Voditelj športne dejavnosti naj o tem pouči nosečnice, hkrati pa jih mora med vadbo tudi natančno opazovati. Čeprav bi težava po počitku minila, je nujno, da se pred nadaljevanjem s športno dejavnostjo nosečnica posvetuje s svojim ginekologom.

Znaki za prekinitvev športne dejavnosti v nosečnosti:

- kakršnakoli bolečina,
- krvavitev,
- krvav izcedek iz nožnice ali odtekanje plodovnice,
- krči maternice,
- slabost ali vrtoglavica,
- težave z dihanjem,
- motnje srčnega ritma,
- bolečina v križu ali sramnici,
- težave pri hoji.

➤ **VAJE, KI SO V NOSEČNOSTI KONTRAINDICIRANE**

- Vaje, ki povzročijo uleknjenje v križu in s tem povečujejo ledveno krivino.
- Vaje, ki zahtevajo, da dvigujemo obe nogi hkrati, preveč obremenjujemo križ in trebušne mišice.
- Vsedanje iz leže na hrbtu v sed. Tudi ta vaja preveč obremenjuje ledveni del hrbtenice, poleg tega pa lahko poškoduje vezi, ki se pripenjajo na medenico. Dovolj je, če iz leže na hrbtu dvigujemo le glavo in ramena ter se v sedu s pokrčenimi nogami zibamo nazaj, vendar le tako globoko, da ne obremenjujemo križa.

- Skakanje, guganje, suvanje ... Taka gibanja obremenjujejo zmeščane ligamente in nestabilne sklepe v kolkih, medenici, kolenih, gležnjih, še posebej proti koncu nosečnosti.
- Gimnastične vaje in plesni koraki, ki zahtevajo dobro ravnotežje in hitro spremembo smeri gibanja. Zaradi spremembe težišča telesa je ravnotežje veliko slabše. Nosečnica se lahko počuti okorno, nekoordinirano in brez ravnotežja, še posebej v tretjem trimesečju.
- Vaje, ki zahtevajo maksimalne amplitude gibanja (čep).
- Vaje, ki zahtevajo, da ležimo na hrbtu dlje kot eno minuto (Videmšek in Švarc - Urbančič, 1997).

2.6 PREHRANA

Življenje začnemo kot ena sama celica, ki nastane po združitvi moškega spermija in ženskega jajčeca in se v desetih tednih razmnoži v šest bilijonov celic. V preteklosti so večji pomen pripisovali uravnoteženi prehrani v zadnjih mesecih nosečnosti. Pomembnost zdrave prehrane je naraščala sorazmerno z velikostjo nerojenega otroka, kar je bilo tudi bolj praktično – nosečnost je postala očitna in ni je bilo mogoče skriti, prvi teden nosečnosti pa so bili marsikateri ženski neznanka. Danes posvečajo strokovnjaki za prehrano vse večjo pozornost prehrani pred zanositvijo in prehrani v prvih mesecih nosečnosti, saj je ta mnogo pomembnejša, kot smo si predstavljali. Večina tkiv in organov se razvije v prvih dveh mesecih nosečnosti po točno določenem zaporedju (srce, hrbtenjača in možgani se izoblikujejo že v prvih treh tednih), zato mora biti na voljo potreben »gradbeni material« - beljakovine, maščobe, ogljikovi hidrati, vitamini in minerali.

V nosečnosti je zelo pomembna zdrava in uravnotežena prehrana, ki zagotavlja dobro počutje, otroku pa nudi vse potrebne hranilne snovi za rast in razvoj. Že naše babice so rade dejale, da mora nosečnica jesti za dva. A to ne pomeni dvojne količine zaužite hrane, pač pa dvojno skrb in dvojno motiviranost za uvajanje zdravih prehranskih navad v vsakdanjik. Pripravljeni smo spremeniti svoje ustaljene navade v korist otroku, saj mu želimo le najboljše. Posegamo po

živilih, ki nam ne ugajajo najbolj, a vemo, da so potrebna za otrokovo rast in razvoj. Idealno bi bilo, ko bi že v času, ko jemo za enega, načrtovali za dva.

Hranljiva snov	Dnevne potrebe odrasle ženske	Dodatne potrebe v nosečnosti
Energija (kcal/kJ)	1.800–2.200	300
Beljakovine (g)	50	10
Vitamin D (mgr)	5	5
Vitamin E (mg)	8	2
Vitamin C	60	10
Vitamin B1	1,1	0,4
Vitamin B2	1,3	0,3
Vitamin B6	1,6	0,6
Folna kislina (mg)	180	220
Vitamin B12	2,0	0,2
Kalcij	800	400
Fosfor	800	400
Magnezij	280	40
Železo	15	15

Preglednica 4: Koliko več energije in dodatnih hranljivih snovi na dan potrebuje nosečnica?

Med nosečnostjo se spremeni žensko telo. Ko je plod še čisto majhen se že pripravlja na skladiščenje maščobe in drugih hranljivih snovi. Veliko mamic skrbi hitro naraščanje telesne teže, saj vemo, kako enostavno se je zrediti in kako težko je shujšati. Nosečnice s prenizko telesno težo so slabše prehranjene, pojavi se lahko slabokrvnost, slabo počutje. Že leta 1608 je v Franciji živeča babica Louyse Burgeois objavila knjigo, v kateri je trdila, da revna prehrana matere pred nosečnostjo in med njo ogroža otroka.

Nosečnica naj vsak dan zaužije različne vrste živil z ustrežno količino energijskih in hranljivih snovi iz vseh petih skupin, kar predstavlja vsaj:

- 6 porcij žitaric (kruh, testenine, riž ...),

- 3 porcije zelenjave,
- 2 porciji sadja,
- 4 porcije mleka in mlečnih izdelkov (mleko, jogurt, sir),
- 3 porcije mesa ali ustreznih zamenjav (meso, perutnina, ribe, jajca, lešniki, stročnice).

Nosečnica naj vsak dan popije dovolj tekočine (6–8 kozarcev vode), maščobe in sladkor naj uporablja varčno. Sadje in zelenjava vsebujeta vitamine (A in C), minerale, ogljikove hidrate in vlaknine. Žitarice so bogate z vitaminom B, železom, vlakninami in ogljikovimi hidrati. Mleko in mlečni izdelki vsebujejo kalcij, beljakovine in vitamin B 2, meso pa je bogat vir beljakovin, vitamina B 1 in železa. Piramida zdrave prehrane naj bo v pomoč pri izbiri zdrave hrane v skladu s smernicami Svetovne zdravstvene organizacije.

Ne zanašajmo se na to, da nam bo telo samo povedalo, kaj, kdaj in koliko jesti! Začetek nosečnosti običajno spremljata slabost in bruhanje, sledijo obdobja volčje lakote in neustavljive želje po določeni vrsti hrane (sladko, slano), katerim lahko sledi popolno nezanimanje za hrano. Nosečnost ni čas za izpuščanje posameznih obrokov ali za preizkušanje najrazličnejših shujševalnih diet. Trije glavni obroki in dve malici zagotavljata dobro počutje nosečnice in ploda. Prav je, da v svoj jedilnik nosečnice vključijo dovolj sadja in zelenjave ter omejijo jedi s »praznimi kalorijami«. Posebno pozornost morajo nameniti hrani, bogati s folno kislino (preglednica 5).

Nevšečnosti, ki spremljajo čas nosečnosti, lahko omilimo z ustrezno izbranimi jedmi – okusnimi, zdravimi in hranljivimi – ter z zvrhano mero dobre volje. Jedilnik in čas hranjenja prilagodimo svojemu počutju in delovnim obveznostim. Vse hranljive snovi, ki jih potrebuje plod za svojo rast in razvoj, lahko dobi le preko matere – iz zalog in vsakodnevno zaužite hrane. Zato se je vredno potruditi (Nahtigal, 2006).

Avstralska študija je nedavno dokazala učinek sestave prehrane na rast zarodka oz ploda. Poleg tega je pokazala, da so dojenčki, ki so majhni za svojo gestacijsko starost, vendar rojeni ob roku, bolj dovzetni za kronične bolezni v odrasli dobi, ker

je posledica nezadostne prehrane v obdobju rasti zarodka. V raziskavo je bilo vključenih 557 žensk v starosti 18 do 41 let, pri katerih je bila ocenjena prehrana v zgodnji in pozni nosečnosti. Ugotovili so pozitiven učinek beljakovin v prehrani, še posebej beljakovin iz mlečnih izdelkov. Odstotek energije izhajajoč iz beljakovin in porodna teža otroka sta namreč soodvisna, kar pa ne velja za odstotek energije, ki izhaja iz ogljikovih hidratov.

- **Potrebe po energiji**

V prvih treh mesecih so potrebe po energiji praktično nespremenjene, saj telo najprej porabi lastne rezerve. V naslednjih mesecih se potrebe povečajo v povprečju le za 200 do 300 kcal na dan, ker se vzporedno z napredujočo nosečnostjo zmanjšuje telesna aktivnost.

- **Potrebe po mikrohranilih**

OGLJIKOVI HIDRAT naj podobno kot pred nosečnostjo prispevajo 55 % dnevnega vnosa energije. Prevladujejo naj sestavljeni ogljikovi hidrati. Najdemo jih v polnozrnatih izdelkih, bogatih s prehranskimi vlakninami, ki preprečujejo oz lajšajo zaprtost, ki pogosto spremlja nosečnost. Prehranske vlaknine vežejo v črevesju zelo veliko vode, zato je zelo pomembno, da spijete na dan najmanj 2 l tekočine.

BELJAKOVINE so sestavni del celic, vezivnega tkiva, mišic, kosti in organov. V prvih treh mesecih potrebujejo nosečnice dodatnih 5 g beljakovin na dan, od 4. meseca dalje pa 17 g (1,3 g na kg telesne teže). 60 kg težka nosečnica potrebuje 65 g beljakovin na dan, od 4. meseca dalje pa 78 g . Polovico beljakovin naj bi dobila iz živil živalskega izvora (meso, ribe, jajca, mleko in mlečni izdelki), drugo polovico pa iz rastlinskega izvora (polnozrnata žita, stročnice, krompir).

MAŠČOBE: potrebe po maščobah se med nosečnostjo ne povečajo in prispevajo do 30 % dnevnega vnosa energije (76 g na dan). Čezmerno uživanje maščob

lahko povzroči pretiran občutek sitosti in slabosti. Izrednega pomena je ustrezna sestava maščob. Prevladujejo naj olja rastlinskega izvora. Oljčno olje vsebuje veliko enkrat nenasičenih maščobnih kislin, ki ugodno vplivajo na sestavo krvnih lipidov. Sojino olje in olje oljne repice vsebujeta linolno kislino, ki je telo samo ne more sintetizirati, zato jo mora dobiti s hrano. Za namaze so najbolj primerne dietne margarine. Vsebujejo manj škodljivih transmaščobnih kislin, hkrati pa v nasprotju z maslom ne vsebujejo holesterola. Dolgoverižne večkrat nenasičene maščobne kisline, znane kot maščobne kisline omega 3, so pomembne za razvoj dojenčka pred rojstvom in po njem (ostrina vida, rast, psihomotorični razvoj). Omenjene maščobne kisline so predvsem v morskih ribah. Ugodno vplivajo na sestavo plazemskih lipidov, znižujejo krvni tlak. Za nosečnice je pomembno, da jedo morske ribe vsaj enkrat do dvakrat na teden. V maščobah živalskega izvora je veliko nasičenih maščobnih kislin in holesterola. Pri izbiri mesa in mesnih izdelkov ter mleka in mlečnih izdelkov se svetuje izdelke z manj maščobe. Pomembno je, da se ne spregleda skritih maščob, ki so predvsem v ocvrtih živilih, salamah, klobasah, sirih, smetani, majonezi in pecivu.

- **Potrebe po vitaminih, mineralih in elementih v sledovih**

Nosečnost in še posebej dojenje sta obdobji, ko je biološka aktivnost telesa povečana, zato so povečane potrebe po nekaterih vitaminih, mineralih in beljakovinah. To zahteva posebno skrb pri prehranjevanju. V tem času se potrebe po nekaterih snoveh podvojijo: to so železo, folna kislina, vitamin D. Potrebe po kalciju in fosforju se povečajo za polovico in po beljakovinah za 20 %. Priporočene povečane potrebe so vodilo za sestavo dobre in ustrezne prehrane. Teoretično bi se večina potreb lahko pokrila z ustrezno prehrano, vendar so v študiji, ki je zajela ameriške nosečnice, ugotovili, da ima ustrezno prehrano relativno majhen delež žensk. Večina nosečnic zadovolji povečane potrebe le po vitaminu C, B 12, A. Potrebe po železu, kalciju, vitaminih B 6, D, E, folni kislini in cinku pa se navadno s prehrano ne pokrijejo. Treba je upoštevati še dodatne dejavnike tveganja: slabo socialno stanje, kajenje, diete, vegetarijanski način prehranjevanja, alergije na hrano. Večplodna nosečnost potrebe še poveča.

FOLNA KISLINA je v vodi topen vitamin iz skupine B. Telo samo je ne more tvoriti niti nalagati. Potreben je reden vnos s hrano ali dodatki. Naravni viri folne kisline so zeleno listnata zelenjava, brokoli, paradižnik, zelje, špinača, kumarice, pomaranče, grozdje, sadje, stročnice, orehi in obogateni žitni izdelki. Med živilih živalskega izvora so bogat vir folne kisline jetra, ki pa jih med nosečnostjo odsvetujejo zaradi prevelike vsebnosti vitamina A in težkih kovin. Med nosečnostjo je folna kislina potrebna za normalen metabolizem, rast in delitev celic, tvorbo krvnih teles, razvoj in zaprtje hrbteničnega kanala v 4. tednu nosečnosti (v 28. tednu se pri plodu začne zapirati nevralna cev) in za tvorbo krvi, pa tudi za pravilen razvoj živčevja pri zarodku.

Številne študije so pokazale, da je pomanjkanje folne kisline eden glavnih dejavnikov pri napaki v razvoju hrbteničnega kanala, ki je lahko različno izražena; najpogosteje kot nepopolno zaprt hrbtenični kanal – *spina bifida*, ki je lahko zaprta ali pa odprta, ko se skozi defekt kože bočijo ovojnice hrbtenjače, redko tudi koreni živcev in sama hrbtenjača. Njeno pomanjkanje je lahko tudi vzrok za ponavljajoče se splave. Pridružena je lahko tudi vodenoglavost. Vsako leto je po svetu od 300.000 do 400.000 nosečnosti s takšno napako. V Sloveniji se s to napako rodi približno en otrok na 2000 rojstev. Pomemben način preprečevanja motnje v razvoju hrbteničnega kanala je dodajanje folne kisline, in sicer en mesec pred zanositvijo in prve tri mesece nosečnosti. Priporočena doza za ženske, pri katerih ni dejavnikov tveganja, je 0,4 mg na dan in za tiste, pri katerih je tveganje najvišje (napaka v razvoju nevralne cevi v prejšnji nosečnosti), 4 mg folne kisline na dan.

Živilo	Mikrogrami folne kisline
Banana	15
Pomaranča	60
Surov korenček	25
40 g obogatenih žitaric	107
Rezina polnozrnatega kruha	30
Porcija brstičnega ohrovt	120
Porcija brokolija	70

Preglednica 5: Živila in mikrogrami folne kisline (Nahtigal, 2006).

VITAMIN A je v maščobah topen vitamin in se nahaja v živilih živalskega izvora in zelenjavi, predvsem v korenju. Ker prekomerne količine tega vitamina lahko povzročijo okvaro ploda, se rutinsko dodajanje ne priporoča. Ohranja zdravo kožo in sluznice, neizogiben je za dober vid. Potreben je za izgradnjo zobne sklenine, las in nohtov. Veliko ga je v maslu, margarini, smetani.

VITAMIN B 12 je potreben za normalno delitev celic in tvorbo beljakovin. Je le v živalskih beljakovinah (meso, ribe, jajca, mleko). Zdrave ženske zadovoljijo povečano potrebo v nosečnosti z mešano prehrano in zalogami tega vitamina. Pomanjkanje se pokaže pri vegetarijankah, ki ne uživajo živalskih beljakovin.

VITAMIN C: potreba po tem vitaminu se v nosečnosti poveča za 10 mg na dan, to je na 70 mg na dan, in se zlahka zadovolji z ustrežno prehrano. Prevelike količine vitamina C delujejo škodljivo na plod. Vsebujejo ga južno sadje, jagode, paradižnik, melone, brokoli, krompir.

VITAMIN D je nujen za primerno vsrkavanje kalcija. Naravni izvor tega vitamina je izpostavljanje sončnim žarkom. Potreba po vitaminu D se med nosečnostjo podvoji.

VITAMIN E je nujen za ohranjanje celičnih membran, ščiti določene maščobne kisline. Najdemo ga v rumenjaku, jetrih, mleku, maslu.

ŽELEZO je mineral, ki je pomemben za tvorbo hemoglobina v krvi. Slabokrvnost zaradi pomanjkanja železa je pogosta med nosečnicami, posebno če so prisotni dodatni dejavniki tveganja: več plodna nosečnost, vegetarijanska prehrana, izguba krvi. Živila bogata z železom so meso, ribe, jajčni rumenjaki, stročnice. Absorpcijo železa izboljša vitamin C (pomarančni sok), nekatera hranila pa jo zmanjšujejo (kava, pravi čaj, soja, špinača).

KALCIJ je potreben za gradnjo skeleta otroka. Krče v mišicah nog pri nosečnicah nekateri povezujejo s spremenjenim metabolizmom kalcija. Če ga nosečnica ne zaužije dovolj, ga telo črpa iz njenih kosti, kar ima kasneje lahko za posledico osteoporozo. Od konca 3. meseca naprej se potrebe nosečnice po kalciju

povečajo za 20 %. Tako je priporočena količina kalcija med nosečnostjo in dojenjem 1200 mg na dan. Veliko kalcija je v mleku in mlečnih izdelkih.

JOD je sestavni del ščitniških hormonov. Zaradi povečanega izločanja joda s sečem se potrebe po jodu v nosečnosti povečajo. Za pokrivanje potreb ne zadostuje le uporaba jodirane soli, temveč je treba vsaj dvakrat na teden jesti tudi morske ribe.

NATRIJ: največ ga dobimo s soljenjem jedi in mesnimi izdelki. Nosečnica naj bo pazljiva na soljenje, saj je soli že v vsakdanji prehrani preveč. Natrij namreč zadržuje vodo v telesu in povzroča otekline.

2.7 KAJENJE

Ko sta Kolumbova mornarja Rodrigo de Jerez in Luis Torres oktobra leta 1492 opazovala domorodce na Kubi, kako so prižigali posušene liste rastline (kohoba) in njen dim vlekli vase po cevčici (tobako), si verjetno nista predstavljala, da bo kajenje postalo ena najbolj množičnih razvad in odvisnosti sodobnega človeštva.

Kajenje se je predvsem v 20. stoletju množično razmahnilo. S tem smo se začeli počasi zavedati, da kajenje ni naravna, ampak škodljiva, umetna človekova potreba. Tobak in cigaretni dim vsebujeta veliko škodljivih snovi, med njimi najbolj znane nikotin, ogljikov monoksid in katran. Ugotovili so čedalje več zdravstvenih težav, ki jih povzroča, poleg tega pa so se zavedli tudi dejstva, da nikotin povzroča močno odvisnost. Le-ta se v možganih veže na nikotinske holinergične receptorje, posledica česar je sproščanje več nevrotransmitorjev (dopamin, noradrenalin, acetilholin, serotonin). Posledično povzroča različne psihološke in fiziološke učinke. Vsem je znano, da kajenje škodi zdravju in je vzrok za nastanek mnogih bolezni, kot so srčno-žilne bolezni, obolenje dihal, rak na pljučih, požiralniku in ustih, možganska kap, vnetje dlesni, siva mreno in še bi lahko naštevali. Kajenje pa neugodno vpliva tudi na ljudi, ki sobivajo in se družijo s kadilcem in nevede postanejo pasivni kadilci. Še posebej je kajenje, dejavno ali nedejavno, nevarno za nosečnice. Pretijo jim spontani splav, prezgodnji porod, manjša porodna teža,

prirojene napake ter več respiratornih okužb in drugih težav z dihali. Otroci staršev kadilcev podedujejo nekatere bolezni in trpijo za zmanjšano pljučno kapaciteto (Majder, 2006).

Čeprav število kadilcev po svetu upada, pa najbolj počasi upada ravno tam, kjer bi moralo najhitreje - med nosečimi ženskami kadi namreč 14 milijonov žensk (ZDA) med 18 in 44. letom starosti. To pa je zelo nevarno za še nerojenega otroka. Ta bo po veliki verjetnosti hiperaktiven, kar povzroči karbonov monoksid, ki se nabira v otrokovem krvnem obtoku. Ta zmanjša količino kisika, ki lahko povzroči veliko težav v razvoju. Študije so pokazale, da otroci, katerih matere so kadile med nosečnostjo, veliko počasneje berejo, se slabše spopadajo z matematiko, retoriko in jeziki. Inteligenčni nivoji niso tako razviti kot pri normalnih otrocih. Nikotin v cigaretih uničuje možganske celice. Debelina možganskega korteksa se znatno zmanjša, nevroni so manjši in možgani sami tehtajo manj pri tistih, katerih matere so med nosečnostjo kadile. Ne samo, da se težave pojavijo po porodu, ko je otrok že rojen, lahko se pojavijo tudi komplikacije pri rojstvu. Ženske, ki kadijo med nosečnostjo, so veliko bolj nagnjene k temu, da bodo prezgodaj rodile ali rodile nedonošenega ali celo mrtvega otroka. Pogosto so taki otroci rojeni prezgodaj, imajo prenizko telesno težo in manj razvite organe (ledvice) v primerjavi z drugimi otroki. Stopnja umrljivosti v teh primerih je precej visoka. Leta 1987 je med nosečnostjo kadilo okoli 19 % žensk, leta 1995 pa 14 % žensk.

Beseda »mama« je sinonim za skrb, ljubezen in dobre stvari na tem svetu. Kajenje vsekakor ne spada v to skupino dobrih stvari, ogroža tako zdravje kadilca samega kot tudi zdravje še nerojenega otroka v materinem trebuhu.

Raziskava 20 otrok (18 fantov in 2 deklet), ki jo je opravil oddelek za psihologijo na univerzi (1975) v Kanadi je pokazala, da so matere hiperaktivnih otrok v nosečnosti kadile v povprečju 14 cigaret tedensko.

Britanska študija kajenja v času nosečnosti je ovrednotila pridobljene rezultate 9.000 otrok, katerih mame so pokadile 0, 10 ali več kot 10 cigaret dnevno. Ko so otroci dopolnili 7 oziroma 11 let starosti, so pri testih iz matematike, bralnih sposobnostih in telesnega testiranja pokazali naslednje; otroci mam kadilk (več kot

10 cigaret dnevno) so bili v povprečju 2 cm manjši, 3 do 5 mesecev v zaostanku pri bralnih sposobnostih in matematičnem reševanju nalog.

Dr. Roy (1994) je raziskoval dejanske fiziološke spremembe na možganski opni tako živali (podgane) kot ljudi, ki so bile izpostavljene nikotinu. Posamezne skupine podgan so bile predhodno izpostavljene različni koncentraciji nikotina. Pomemben efekt se je pokazal na debelini in gostoti cerebralnega korteksa, zmanjšanju števila cerebralnih živcev in manjši teži možganov. Na splošno je bil dendrit manj razvejan od normalnega (funkcija prenosa informacij z ostalimi celicami). Ta raziskava je prinesla pomembna biološka spoznanja, ki bi lahko odločilno podprla mnoge druge študije, povezane s povečano hiperaktivnostjo, težavami z obnašanjem, z zmanjšanim inteligenčnega kvocienta (IQ), težavami učenja – pri otrocih staršev kadilcev v času nosečnosti.

Vse zgoraj opisane študije dokazujejo, da je kajenje v času nosečnosti škodljivo in nevarno za otroka, vendar kljub temu najdemo tudi v Sloveniji kakšen odstotek žensk, ki si cigareto privoščijo v obdobju devetih mesecev nosečnosti. K prenehanju kajenja veliko pripomore splošno ozaveščanje bodočih mamic (letaki, zgibanke, predavanja), največ pa lahko naredijo same, s svojo trdno voljo in suvereno odločitvijo.

2.8 ALKOHOL

Pitje alkohola med nosečnostjo lahko povzroči telesne in duševne okvare otroka. Vsako leto se v ZDA rodi več kot 40.000 otrok, ki jim grozi velika verjetnost okvar zaradi vsebnosti alkohola. Čeprav se velika večina žensk zaveda, da kronično (»krokaško«) pitje alkohola med nosečnostjo lahko posledično povzroči napake pri rojstvu otrok, je še vedno velik odstotek tistih, ki se ne zavedajo, da tudi občasno pitje manjših količin alkohola lahko škoduje plodu. Dejansko ni med nosečnostjo nobena količina alkohola, dokazano zdrava. Potemtakem predlagajo naj se izogibajo tudi pitju piva, vina in likerjev v času nosečnosti, kot tudi v času dojenja. Alkohol ima negativne posledice tudi na možnost zanositve.

Nedavna raziskava (Institute of medicine, 2006) je pokazala, da se je pitje alkohola med nosečnicami med letoma 1995 in 1999 zmanjšalo. Leta 1999 je odstotek nosečnic, ki so spile vsaj eno alkoholno pijačo na teden znašal 12,8, leta 1995 pa kar 16,3 %. Kljub temu pa razmerje »količine spitega alkohola« (več kot 5 alkoholnih pijač) in »pogostost« (več kot 7-krat tedensko) ne vpada, ampak ostaja precej visoko in znaša 2,7 oziroma 3,3 %. Kadar nosečnica spi alkoholno pijačo, le-ta hitro preide skozi posteljico do otroka. Nivo alkohola v krvi otroka je lahko celo višji in ostane dlje časa kot v materinem telesu. To lahko za seboj pusti otroku dosmrtno telesne okvare. Po mnenju Centra za kontrolo in preventivo bolezni (CDC) se v ZDA rodi vsako leto med 1.300 in 1.800 otrok s fetalnim alkoholnim sindromom (v nadaljevanju FAS). Fetalni alkoholni sindrom je prirojena razvojna motnja, ki jo spremlja blažja ali hujša oblika duševne prizadetosti. Od številnih drugih jo loči to, da jo lahko zanesljivo preprečimo.

FAS traja celo življenje. V času adolescence se pokažejo težave pri izbiranju ciljev, iskanju službe in tak otrok ni sposoben živeti samostojno. Raziskava Marksa in sodelavcev (2001) je pokazala, da imajo 6- in 7-letni otroci mater, ki so uživale alkohol med nosečnostjo, težave pri obnašanju (agresivnost, hudodelstvo). Tudi pri inteligenčnem testu so taki otroci dosegali do 7 točk nižje rezultate od ostalih.

Pravzaprav je odgovornost vsake nosečnice, da ne uživa alkohola in tako ne škoduje plodu. »Čeprav po ginekoloških čakalnicah visijo letaki, so ginekologi še vedno pasivni, ko je treba nosečo žensko opozoriti na to, kaj in koliko alkohola – če sploh – je dovoljeno«, ugotavlja ameriška psihologinja dr. Shivani Nath, ki spremlja otroke s to motnjo. FAS je težko prepoznati. Nedavna raziskava, ki so jo opravili v Ameriki, je dokazala, da se lahko dojenčkove poteze na obrazu, ki naj bi bile glavni pokazatelj prizadetosti otroka, sčasoma spremenijo in izničijo sum ali pa sčasoma šele pridobijo značilno obliko. Tudi razlike v kognitivnem razmišljanju se utegnejo pojaviti šele pozneje.

Po zadnjih podatkih kar 20 % ameriških nosečnic prekomerno uživa alkohol, vsaj v prvem trimesečju, ko marsikdaj še ne vedo za nosečnost. Pri materah, ki že imajo prizadetega otroka, je verjetnost, da bo prizadet tudi naslednji otrok kar 25 %. Pri nas se v porodnišnici Ljubljana rodijo 3 do 4 otroci s FAS letno. Motnja torej še

zdaleč ni prevladujoča. Razlike med državami izvirajo iz povprečne starostne dobe, ko ženska prvič postane mati, ki je v Ameriki znatno nižja.

Značilnosti prizadetega otroka:

- nizka porodna teža, krajša dolžina ploda, majhna glava;
- majhne oči, kratek in privihan nos, ploska lica; njihovi organi, še posebno srce, se ne razvijejo pravilno; tudi možgani so običajno manjši;
- ima slabšo koordinacijo in manjšo sposobnost pozornosti in druge težave obnašanja;
- motnje v delovanju centralnega živčevja, zapoznel razvoj motoričnih spretnosti, zapoznel razvoj govora, blažja ali hujša duševna prizadetost;
- nepravilno oblikovana glava, škilavost, volčja ustnica.

Testi (preiskava na otroku v maternici) so pokazali, da celo 4 kozarci vina na teden lahko prizadenejo otroka. Po ugotovitvah raziskave v Belfastu (2004) tudi pitje pijač, z majhnim odstotkom alkohola, ni garancija, da bo otrok zdrav. Dr. Jeninnifer Little v svoji raziskavi pravi, da alkohol v veliki meri prizadene delovanje centralnega živčnega sistema.

2.9 ZDRAVILA

Skoraj vsa zdravila, ki jih nosečnica zaužije, prehajajo skozi posteljico v plod. Večina zdravil sicer ne deluje škodljivo na plod, vendar vseeno velja pravilo, da naj nosečnice jemljejo zdravila le po zdravnikovem ali farmacevtovem priporočilu. Enako velja tudi za prehranska dopolnila. Če določena snov prehaja skozi posteljico v plod in mu povzroča škodo, pravimo, da deluje teratogeno. Ugotavljanje nosečnosti je pomembno, ker se večina organov pri zarodku izoblikuje v prvih desetih tednih nosečnosti. Glede na možno stopnjo tveganja za plod in za materino zdravje delimo po lestvici FDA zdravila na pet skupin glede na spoznanja, ki za posamezna zdravila obstajajo:

- Raziskave pri nosečnicah niso pokazale škodljivosti zdravila za plod niti v prvem trimesečju niti v poznejšem obdobju nosečnosti (penicilin, levotiroksin).

- Raziskave na živalih niso pokazale škodljivega delovanja na plod, niso pa opravili ustreznih preiskav na nosečnicah. Obstaja majhno tveganje .
- Raziskave na živalih so pokazale tveganje za plod, pri nosečnicah pa ustreznih preiskav niso opravili. Zdravilo je med nosečnostjo v določenih primerih kljub morebitnemu tveganju dovoljeno uporabljati (nifedipin).
- Znano je, da zdravilo učinkuje na človeški plod, vendar pri odločanju za uporabo zdravila v določenih primerih korist za zdravje nosečnice prevladuje nad tveganjem za plod (natrijev valproat, enalapril).
- Raziskave na živalih in ljudeh so pokazale, da zdravilo deluje škodljivo na plod (povzroča okvare) ali pa ima takšne stranske učinke (povzroči splav), da je tveganje za njegovo uporabo v času nosečnosti preveliko. Uporaba zdravil zato med nosečnostjo ni dovoljena (etanol, kinin, danazol).

3. CILJI

Glede na predmet in problem raziskave smo opredelili naslednje cilje:

- Ugotoviti značilnost okolja, v katerem živijo nosečnice izbranega vzorca.
- Analizirati prehranjevalne navade žensk pred in med nosečnostjo.
- Ugotoviti raven seznanjenosti žensk o razvadah in posluževanju teh pred in med nosečnostjo.
- Analizirati športno dejavnost žensk pred in med nosečnostjo.
- Ugotoviti motive za športno dejavnost in zdrav način življenja nosečnic.

4. METODE DE LA

4.1 Vzorec merjencev

V vzorec merjencev je bilo vključenih 40 naključno izbranih nosečnic, starih od 22 do 43 let starosti v prvem trimesečju nosečnosti. Vprašalnik je bil razdeljen v primorski regiji, in sicer v Sežani, Postojni ter Šempetru pri Novi Gorici.

4.2 Vzorec spremenljivk

V raziskavi smo uporabili anketni vprašalnik (priloga 1), ki je zajemal naslednje podatke:

- socialno-demografske značilnosti,
- športno dejavnost,
- prehranjevalne navade,
- razvade (kajenje, alkohol),
- motivi za športno dejavnost,
- psihično počutje nosečnic,
- osveščenost (kontracepcija, folna kislina).

4.3 Metode obdelave podatkov

Podatke smo obdelali na oddelku za računalniško obdelavo podatkov na Fakulteti za šport v Ljubljani s statističnim paketom SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Izračunali smo frekvence in izvedli izračun osnovnih statističnih pokazateljev. Za izračun smo uporabili program Frequencies.

5. REZULTATI Z RAZPRAVO

Glede na pridobljene rezultate mnogih raziskav lahko rečemo, da se v današnjem, modernem času ženske odločajo za prvega otroka relativno pozno. Zavedati se je potrebno, da začne plodnost pri tridesetih upadati, a do te spremembe pride le postopoma, v približno petih ali več letih.

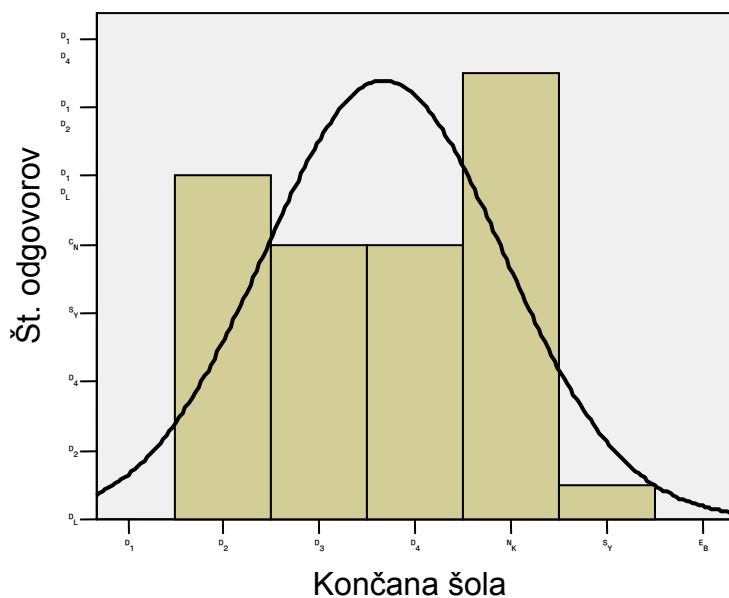
V naši raziskavi znaša povprečna starost nosečnice, ki je bila v prvi nosečnosti 31 let. Iz spodnje preglednice (6) lahko razberemo, da najstarejša nosečnica šteje 43 let, najmlajša pa 22 let. Dobrih 60 % nosečnic je poročenih. Dejstvo, da vse več žensk rojeva prvega otroka po 30. letu starosti, pripisujemo predvsem socialnim in gospodarskim razmeram, denimo dolgotrajnejšemu šolanju, kasnejši prvi zaposlitvi, pomanjkanju stanovanj za mlade družine in podobno.

Po mnogih priporočilih in izsledkih raziskav, je obdobje med 20. in 24. letom najplodnejše, saj je menstruacija v teh letih pogosto redna. Pri teh letih splavi približno 9,5 % žensk. Jajčeca so pri teh letih še precej »mlada«, zato je malo verjetno, da bi rodili otroka z Downovin sindromom (1/1667). Prav tako obstaja zelo majhna možnost, da bo imel novorojenček kakšne kromosomske nepravilnosti (1/526). Ker se hormonska stimulacija jajčnikov zaradi staranja ženske malce spremeni, obstaja pri ženskah v poznih tridesetih letih, ki se zdravijo zaradi neplodnosti, več možnosti, da bodo rodile dvojčke ali celo trojčke. Jajčniki bodo izločili več jajčec in ne samo enega. Po petintridesetem letu je vseh splavov že blizu 18 %.

Leto rojstva	Št. odgovorov	Odstotek
1963	1	2,5
1966	1	2,5
1969	1	2,5
1970	2	5
1971	2	5
1972	1	2,5
1973	2	5
1974	4	10
1975	7	17,5
1976	1	2,5
1977	8	20
1978	4	10
1979	4	10
1981	1	2,5
1984	1	2,5

Preglednica 6: Leto rojstva.

Največ anketirank, in sicer 32,5 % ima dokončano univerzitetno izobrazbo, 25 % poklicno šolo, 20 % višjo, visoko šolo in gimnazijo, 2,5 % pa magisterij oz doktorat. 47,5 % jih živi v vaški skupnosti in večina jih ima svoje lastno stanovanje.



Graf 1: Končana šola.

Končana šola	Št. odgovorov	Odstotek
2 – Poklicna šola	10	25
3 – Srednja šola, gimnazija	8	20
4 – Višja, visoka	8	20
5 – Univerzitetna izobrazba	13	32,5
6 – Magisterij, doktorat	1	2,5

Preglednica 7: Končana šola.

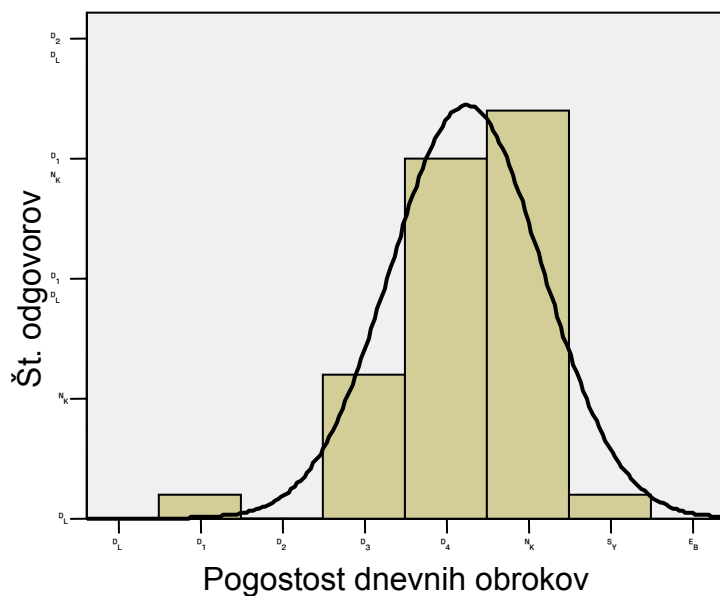
Krajevna skupnost	Št. odgovorov	Odstotek
1 – Mestna	10	25,
2 – Primestna	11	27,5
3 – Vaška	19	47,5

Preglednica 8: Krajevna skupnost.

Med nosečnostjo poteka pospešen prenos hranil iz telesa nosečnice k plodu, ki ima prednost pri oskrbi z vsemi potrebnimi hranili. Za nosečnico je zato izredno pomembno, da svojo prehrano prilagodi povečani potrebi po hranilih. Že dolgo velja, da nosečnica ne potrebuje dvojne količine živil, temveč naj ji bo vodilo pri prehrani izbira kakovostnih živil. Po priporočilih izsledkov raziskav (Institute of Medicine, 1990; American College of Obstetricians and Gynecologists, 1993) je izbira kakovostnih živil pomemben dejavnik, ki vpliva na izid nosečnosti in porodno težo novorojenčka, kakor tudi na pridobljeno težo nosečnice. Priporočeni so manjši obroki hrane, ki naj bodo enakomerno porazdeljeni čez cel dan. Pet do šest obrokov na dan zagotavlja enakomerno oskrbo s hranili, hkrati pa preprečuje pretiran občutek sitosti.

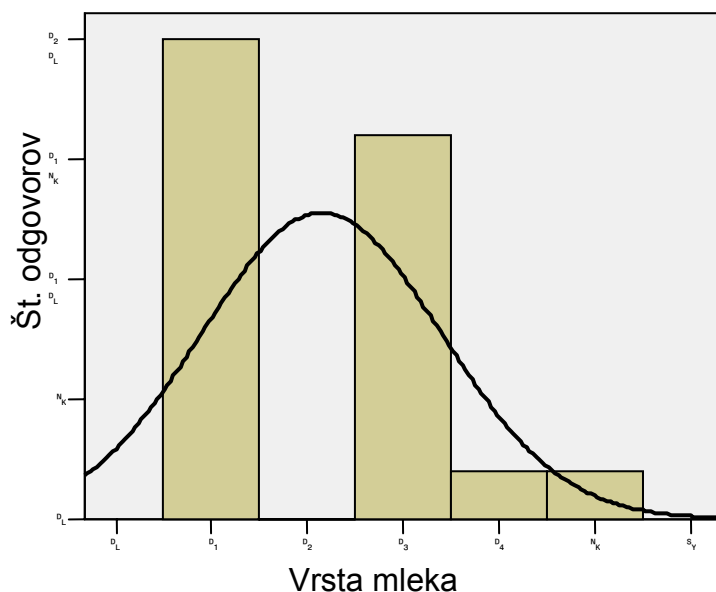
S prehranskimi navadami so se ukvarjali že mnogi raziskovalci, saj predstavljajo pomemben člen zdravega načina življenja. Prehranske navade se pri človeku oblikujejo že v zgodnjem otroštvu (Videmšek et al., 2004; Barasi, 2003; Fogelholm, 2002; Knai & Robertson, 2002). Nanje vplivajo prehranske navade v družini (število obrokov, izbira živil, vegetarijanstvo, polnovreden zajtrk, kosilo in večerja ...). Zdrav način življenja in uravnotežena prehrana sta pomembna že v obdobju pred nosečnostjo. Posebej pomembna je folna kislina, saj omogoča pravilen razvoj živčevja pri zarodku. Na grafu 2 vidimo, da se nosečnice držijo načela večkratnih obrokov dnevno, saj jih večina uživa 5 obrokov na dan, 37,5 % pa 4 obroke na dan. Raziskave s področja prehranjevanja (Institute of Medicine,

1990; Scholl, Hediger, & Bendich, 1997; Manroe, 1999; Haymes & Clakson, 1998) govoriijo o povečani potrebi nekaterih vitaminov in mineralov v nosečnosti.



Graf 2: Pogostost dnevni obrokov.

Največ, 50 % anketiranih nosečnic, uživa običajno mleko s 3,2 % maščobe, nekaj manj, 40 % pa uživa pol posneto mleko s 1,6% maščobe (graf 3).



Graf 3: Vrsta mleka.

Vrsta mleka	Št. odgovorov	Odstotek
1 – Običajno (3,2 %)	20	50
2 – Polmastno	0	0
3 – Polposneto (1,6 %)	16	40
4 – Posneto (0,5 %)	2	5
5 – Mleka ne uživa	2	5

Preglednica 9: Vrsta mleka.

Pri izbiri kruha se jih je največ odločilo za uporabo belega kruha, in sicer kar 40 % ga uživa večkrat na teden, prav tako pol belega in črnega (37,5 %).

Vrsta kruha	Št. odgovorov	Odstotek
1 – Beli	16	40
2 – Polbeli, črni	15	37,5
3 – Druge vrste	9	22,5

Preglednica 10: Vrsta kruha.

V anketi smo nosečnice povprašali tudi o vrsti mesnih izdelkov (preglednica 11). Glede na pridobljene rezultate lahko rečemo, da jih kar velik odstotek (32,5 %) uživa govedino večkrat na teden, medtem ko svinjino 30 % manj kot 1-krat na

teden. Perutnino uživa 35 % nosečnic približno 1-krat na teden. Mesa ne je le 2,5 % anketirank.

Vrste mesa	Št. odgovorov	Odstotek
1 – Govedina (večkrat tedensko)	13	32,5
2 – Svinjina (manj kot 1-krat tedensko)	12	30
3 – Perutnina (1-krat tedensko)	14	35
4 – Ne je mesa	1	2,5

Preglednica 11: Vrsta mesa.

Če pogledamo preglednico 12 vidimo, da kar 87,5 % nosečnic uživa zelenjavo vsak dan, prav tako tudi sadje. Krompir in testenine izberejo večkrat na teden (80 %), riž in polnozrnate žitarice pa 47,5 % nosečnic uživa 1-krat na teden. V njihov vsakdanji jedilnik je vključeno tudi mleko in mlečni izdelki (vsak dan 57,5 %), skuta, siri (15 %). Ribe in mesne izdelke uvrščajo nosečnice v svoj jedilnik 1-krat na teden (preglednica 13).

Zelenjava, sadje	Št. odgovorov	Odstotek
Vsak dan	35	87,5
Večkrat na teden	5	12,5

Preglednica 12: Zelenjava.

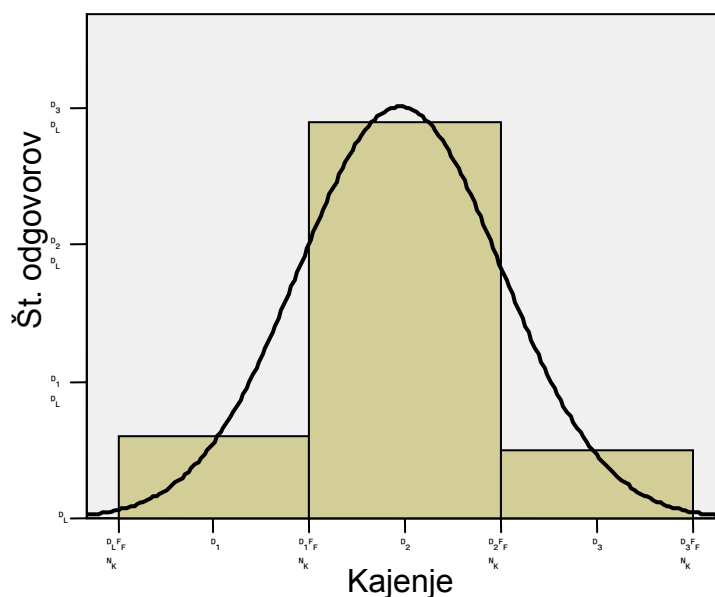
Vrste živil	Št. odgovorov	Odstotek
1 – mleko in mlečni izdelki (vsak dan)	23	57,5
2 – sir, skuta (vsak dan)	6	15
3 – krompir, testenine (večkrat tedensko)	32	80
4 – jajca, ribe (1-krat tedensko)	29	72,5
5 – riž, polnozrnate žitarice (1-krat tedensko)	19	47,5

Preglednica 13: Vrste živil.

Kot opomin o nevarnosti kajenja, je bilo med letoma 1940 in 1950 napisanih kar nekaj člankov o sindromu hiperaktivnosti otrok. Hendersen in Gillespie (2000) označujeta hiperaktivnost kot bolezen otroštva. Na drugi strani pa Kanner (1998) piše o nemiru, nervozi in živčnosti otrok staršev kadilcev. Hendersen in sodelavci so svoja spoznanja združili v skupen zaključek, da vidno povečanje hiperaktivnosti otrok v zadnjih trinajstih letih razvoja sovpada z veliko razširjenostjo kajenja, še posebej kajenja med ženskami (Pressinger, 1998).

Pri kadilkah so v nosečnosti in pri porodu dokazani številni zapleti (Adriaanse, Knottnerus, & Delgado, 1996; Difranza & Lew, 1995; Nietto, Matorras, & Serra, 1994), kot so prezgodnja ločitev (abrupcija) posteljice, ki se konča s smrtjo ploda, smrt ploda v maternici, pogostejše razpoke plodovih ovojev, pogostejše prirojene nepravilnosti ploda, dvakrat večja možnost srčnih napak in pogostejše nepravilnosti v razvoju možganov (cerebralna atrofija). Porodi kadilk so dolgotrajnejši, plod kadilke je med nosečnostjo dobival premalo kisika, zato slabše prenaša napor, zaradi tega pride med porodom pogosteje do distresa, kar je glavni vzrok za pogostejše carske reze, tudi krvavitve po porodu so pogostejše in hujše. Novorojenčki kadilk (Roger, Figueras, Botet, & Jimenez, 1995; Dejongley, Wouters, & Voorhorst, 1994; Spinillo, Capuzzo, & Egbo, 1994) imajo poleg nizke porodne teže tudi pogostejše dihalne motnje, večje je tveganje za nenadno smrt novorojenčka, pogostejša obolenja, alergije, prebavne krče. Pri nosečnicah, ki pasivno kadijo, so učinki podobni kot pri kadilkah, ki pokadijo 1-5 cigaret dnevno.

Iz preglednice 14 lahko razberemo, da je pred nosečnostjo kadilo 15 % anketirank, 72,5 % je bilo nekadilk, 12,5 % pa jih je kadilo občasno, manj kot eno cigareto na dan. Pri vprašanju, ki se je nanašalo na kajenje v času nosečnosti, je odgovorilo vseh 40 nosečnic negativno, torej sedaj ne kadijo.



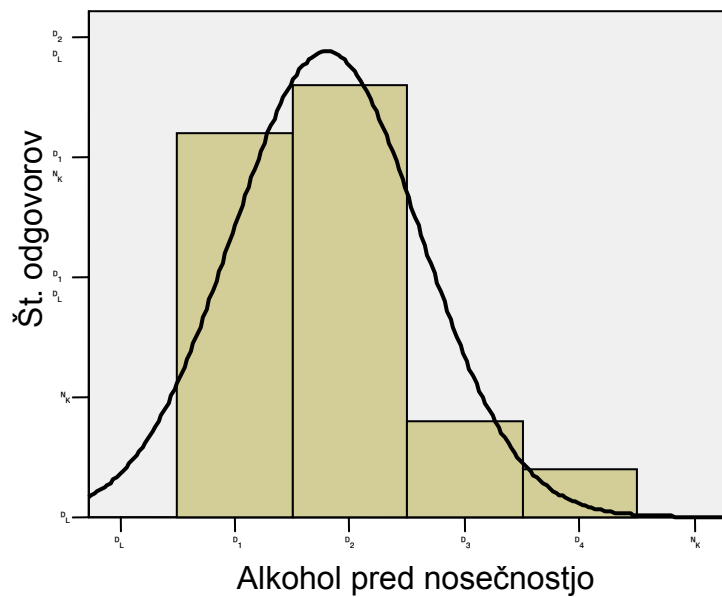
Graf 4: Kajenje pred nosečnostjo.

Kajenje pred nosečnostjo	Št. odgovorov	Odstotek
1 – da	6	15
2 – ne	29	72,5
3 – občasno	5	12,5

Preglednica 14: Kajenje pred nosečnostjo.

Graf 5 nam prikazuje, da je 45 % anketirank pred nosečnostjo pilo alkoholno pijačo 1-krat na mesec, 40 % pa ni pilo alkohola. 10 % jih je pilo 3-4 krat na mesec, 5 % pa 2-3 krat na teden. Največ jih je pilo vino, pivo in žgane pijače. V času nosečnosti ni pilo alkoholnih pijač 82,5 % nosečnic, 15 % 1-krat na mesec, 2,5 % pa 3-4 krat na mesec. Glede na dobljene rezultate naše raziskave lahko pozitivno ocenimo vsakodnevne navade nosečnic, kar se tiče kajenja in alkohola, saj je delež takšnih nosečnic, ki se takih navad poslužuje minimalen. K njihovi odločitvi veliko pripomore ozaveščanje o posledicah in o doživljenjskih napakah otrok, kot je fetalni alkoholni sindrom.

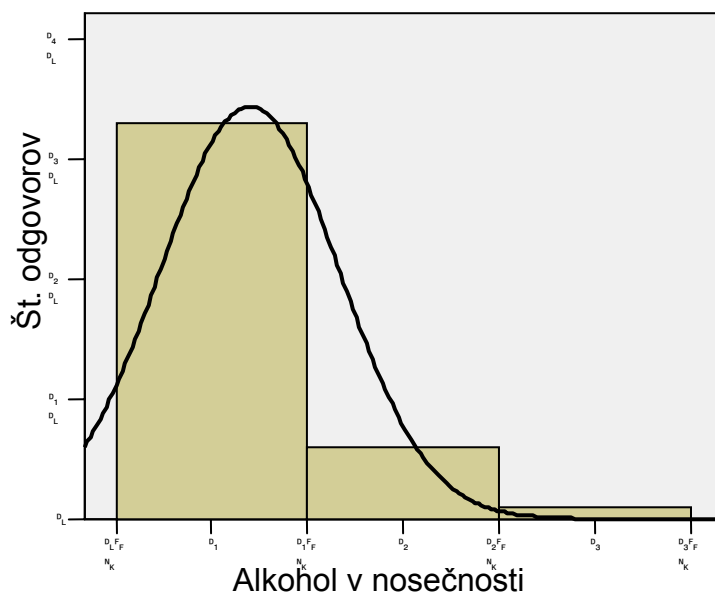
Številni raziskovalci (Jones & Smith, 1973; Mattson, Riley, & Gramling, 1997; Abel & Sokol, 1991; Clarren & Smith, 1978; Byrne, 1984; Streissguth, Sampson, & Bar, 1989) opozarjajo na posledice rednega prekomernega pitja alkohola v nosečnosti, ki povzroči fetalni alkoholni sindrom. To pomeni več fizičnih in duševnih motenj, z resnimi težavami pri rasti, anomalijami obraza, motnjami v koordinaciji in gibanju ter z duševno prizadetostjo. Čeprav po nekaterih raziskavah (Sampson, Bookstein, Barr, & Streissguth, 1994; Olsen, 1994) ni dolgoročnih posledic občasnega zmernega pitja alkohola na plod, se je zaradi zagotovitve najboljše varnosti in zdravja novorojenčka alkoholu najbolje povsem odreči (Stoppard, 1990).



Graf 5: Pitje alkohola pred nosečnostjo.

Alkohol pred nosečnostjo	Št. odgovorov	Odstotek
1 – ne pije	16	40
2 – 1-krat mesečno	18	45
3 – 3- do 4-krat mesečno	4	10
4 – 3-krat tedensko	2	5

Preglednica 15: Pitje alkohola pred nosečnostjo.

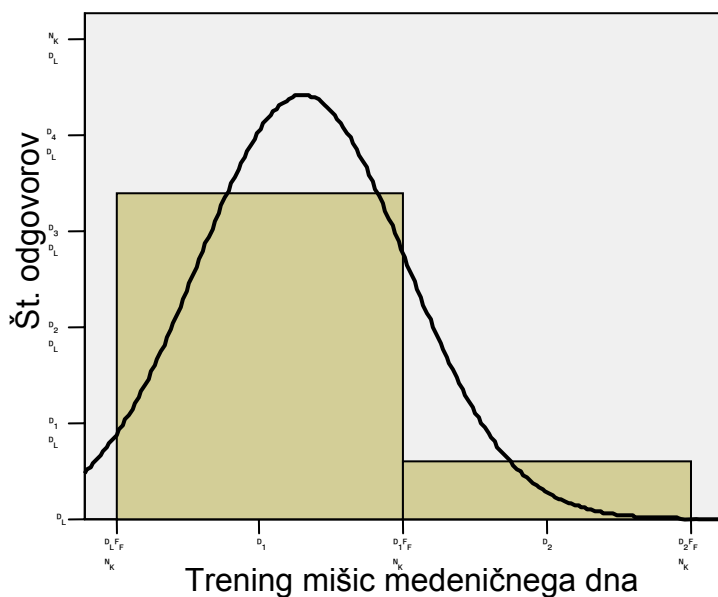


Graf 6: Pogostost pitja alkohola v nosečnosti.

Pogostost pitja alkohola v nosečnosti	Št. odgovorov	Odstotek
1 – ne pije	33	82,5
2 – 1-krat mesečno	6	15
3 – 3- do 4-krat mesečno	1	2,5

Preglednica 16: Pogostost pitja alkohola v nosečnosti.

Med nosečnostjo zaradi hormonskih sprememb in naraščanja teže maternice, mišice medeničnega dna postanejo ohlapne, bolj raztegljive in včasih začnejo popuščati. Temu lahko sledi neprijetno uhajanje urina, zato je priporočljivo vso nosečnost (tudi prej in kasneje) izvajati trening mišic medeničnega dna. Iz preglednice 17 je razvidno, da 85 % oziroma 34 nosečnic pozna trening mišic medeničnega dna, redno pa izvaja vaje le 25 %, občasno pa 52,5 % nosečnic. Glede na to, da ima izvajanje treninga mišic medeničnega dna v nosečnosti izredno velik pomen in tega poznajo mnoge nosečnice, je odstotek v naši raziskavi relativno nizek.



Graf 7: Poznate trening mišic medeničnega dna?

Trening mišic medeničnega dna	Št. odgovorov	Odstotek
1 – da	34	85
2 – ne	6	15

Preglednica 17: Poznate trening medeničnega dna?

Izvajanje treninga mišic medeničnega dna	Št. odgovorov	Odstotek
1 – ne	10	25
2 – da	9	22,5
3 – občasno	21	52,5

Preglednica 18: Izvajanje treninga mišic medeničnega dna.

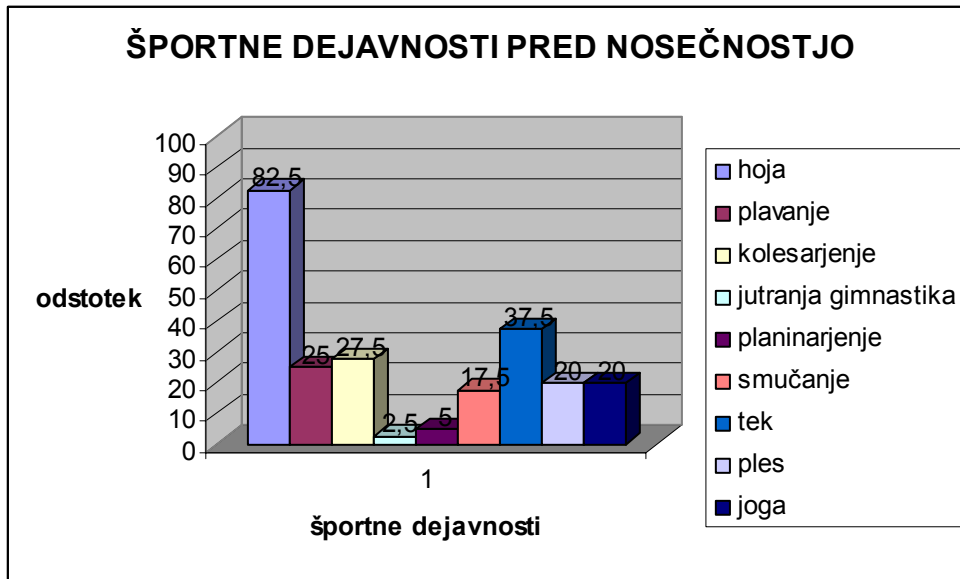
Nosečnica naj živi zdravo. Pretiravanja, tudi rekreativna, so škodljiva. S športno dejavnostjo je potrebno začeti počasi in postopoma, prav tako z intenzivnostjo ter trajanjem. Pri tem je potrebno poslušati svoje telo in upoštevati signale, ki jih pošilja telo kot povratno informacijo o reakciji telesa nanjo. Nosečnice so zelo občutljiva populacija, zato moramo pri njihovi obravnavi upoštevati posebne pogoje, potrebe in želje. Prav zaradi tega se nosečnice odločajo za različne oblike

organiziranosti športne dejavnosti. V naši raziskavi (preglednica 19), se je pred nosečnostjo 37,5 % anketirank odločilo za neorganizirano vadbo z družino in prijatelji, nekatere za neorganizirano vadbo, v kateri so bile aktivne same, 27,5 % pa je obiskovalo organizirano vadbo pri zasebnem ponudniku (joga, aerobika).

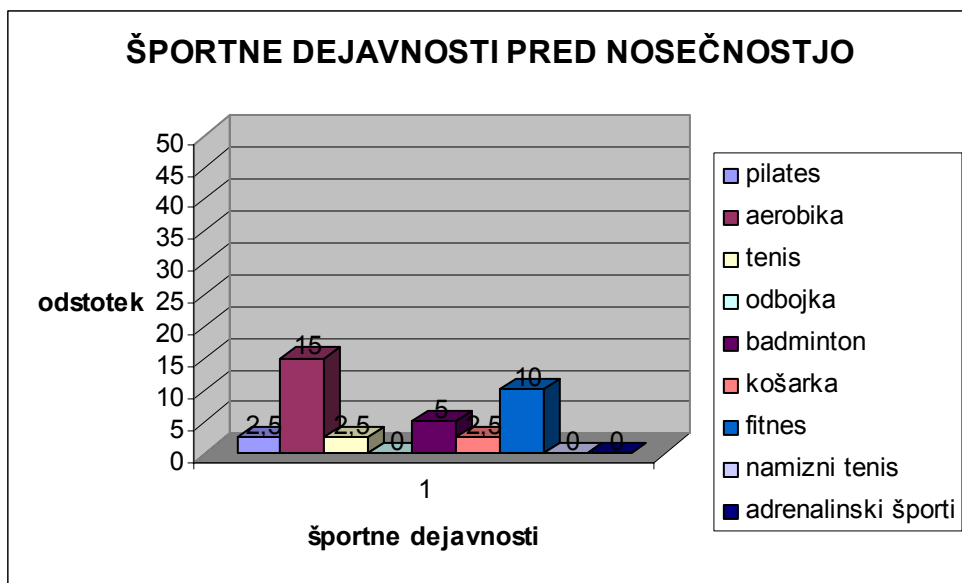
Oblike organiziranosti športne dejavnosti	Št. odgovorov	Odstotek
1 – Neorganizirana vadba z družino	15	37,5
2 – Neorganizirana sama	7	17,5
3 – Organizirana v klubu	3	7,5
4 – Organizirana pri zasebniku	11	27,5
5 – Organizirana v okviru organizacije	3	7,5
6 – S športom se ne ukvarja	1	2,5

Preglednica 19: Oblike organiziranosti športne dejavnosti.

Iz grafov 8 in 9 lahko odčitamo, da se je največ anketirank pred nosečnostjo športno udeleževalo s hojo, plavanjem, kolesarjenjem, tekom, smučanjem, nekoliko manj se jih je odločilo za ples, jogo, aerobiko ter fitness. Nobena se ni ukvarjala z adrenalinskimi športi, namiznim tenisom ali odbojko.

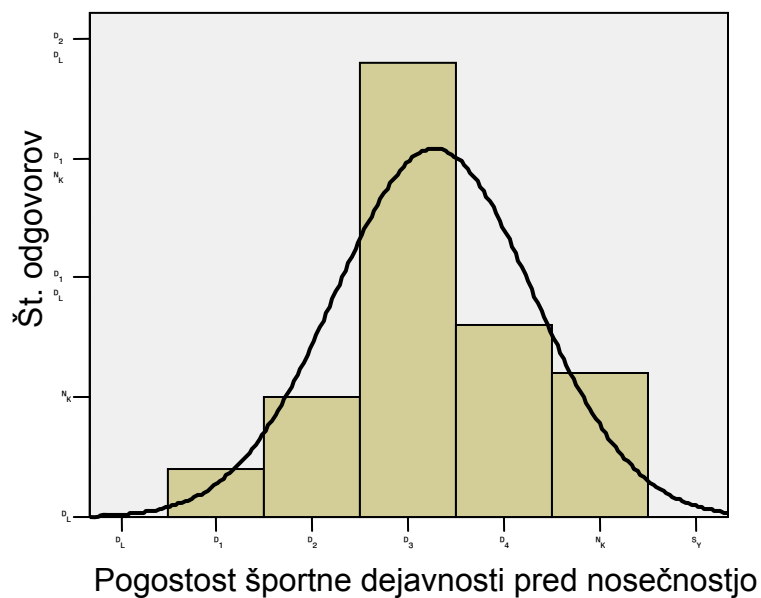


Graf 8: Vrste športnih dejavnosti pred nosečnostjo.



Graf 9: Vrste športnih dejavnosti pred nosečnostjo.

Največ, 47,5 % anketirank je bilo pred nosečnostjo športno dejavnih 2-3 krat na teden, 20 % pa se jih je športno udeleževalo 1-krat tedensko (graf 10).



Graf 10: Pogostost športne dejavnosti pred nosečnostjo.

Pogostost športne dejavnosti pred nosečnostjo	Št. odgovorov	Odstotek
1 – vsak dan	2	5
2 – 4- do 6-krat tedensko	5	12,5
3 – 2- do 3-krat tedensko	19	47,5
4 – 1-krat tedensko	8	20
5 – 1- do 3-krat mesečno	6	15

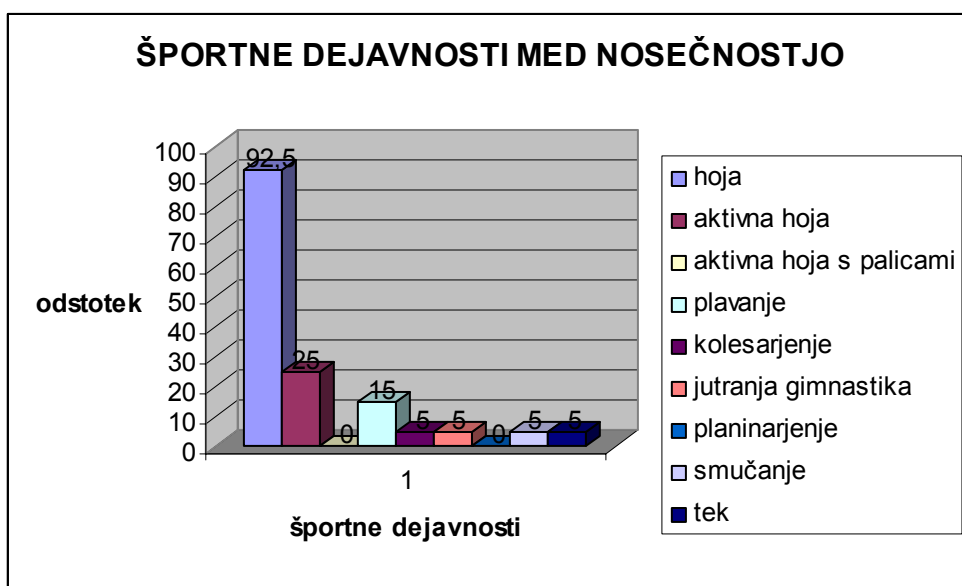
Preglednica 20: Pogostost športne dejavnosti pred nosečnostjo.

Pidcock poroča o raziskavi, pri kateri so beležili znamenja, ki spremljajo nosečnost. Ugotovili so, da so ženske, ki so bile športno dejavne v prvem trimesečju nosečnosti, v tem obdobju poročale o manj težavah kot tiste, ki niso vadile. Enako je bilo v tretjem trimesečju. Tiste, ki so bile aktivne, so se manj pritoževale nad znamenji telesnega neugodja. Navaja tudi, da so ženske, ki so pred nosečnostjo vadile zelo intenzivno, imele v prvem trimesečju nosečnosti manj nevšečnosti kot druge in meni, da vadba ugodno vpliva na neprijetne spremljevalce nosečnosti. Kot razlog navaja izločanje endorfinov med vadbo, zaradi česar so nosečnice slabše zaznale bolečino in neugodje. Endorfine so zaznali tudi med popadki vadečih nosečnic (Pidcock, 1997).

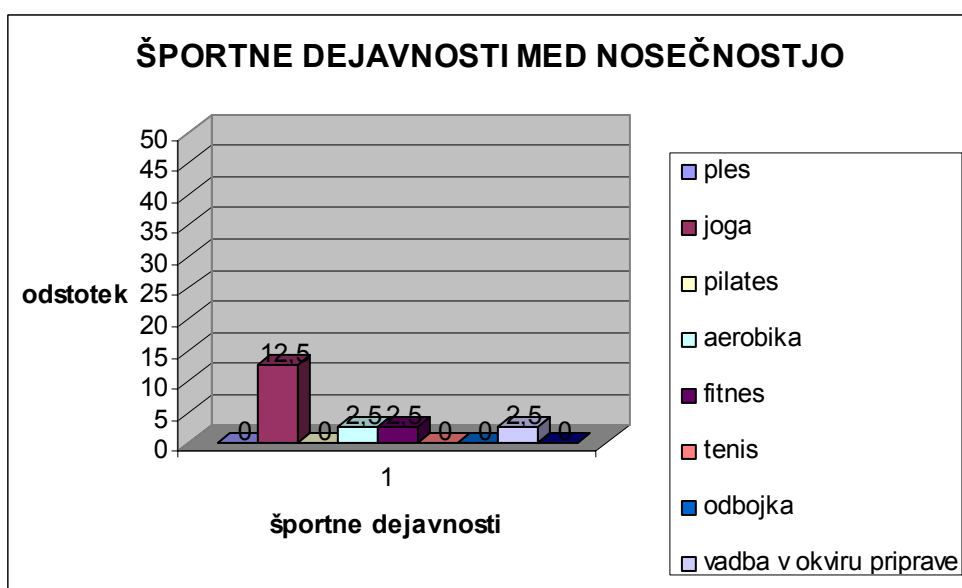
Med nosečnostjo se je največ nosečnic odločilo za neorganizirano vadbo z družino oziroma s prijatelji. Takih je bilo kar 52,5 %. 25 % nosečnic je vadilo samostojno, ena pa se ni ukvarjala s športom (preglednica 21).

Oblike organiziranosti športne dejavnosti	Št. odgovorov	Odstotek
1 – Neorganizirano z družino	21	52,5
2 – Neorganizirano sama	10	25
3 – Organizirana v klubu	7	17,5
4 – Organizirana pri zasebniku	1	2,5
5 – Organizirana v okviru organizacije	0	0
6 – S športom se ne ukvarja	1	2,5

Preglednica 21: Oblike organiziranosti športne dejavnosti.



Graf 11: Vrste športnih dejavnosti med nosečnostjo.



Graf 12: Vrste športnih dejavnosti med nosečnostjo.

Najpogosteje izbrani športi med nosečnostjo so hoja in aktivna hoja, plavanje, joga. Pri kolesarjenju in jutranji gimnastiki je bilo dejavnih 5 % nosečnic, prav tako tudi pri teku. Ena je obiskovala aerobiko in fitnes, samo ena vadbo v okviru priprave na porod. Nobena ni hodila na pilates, tenis ali igrala odbojke.

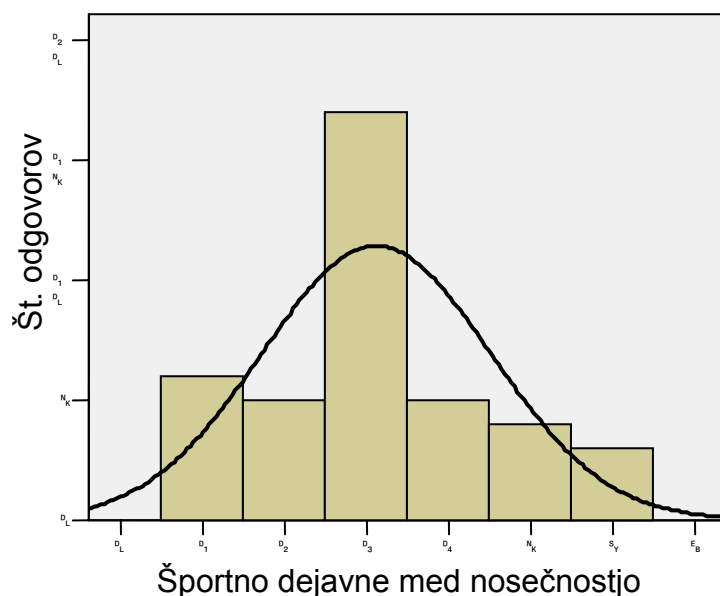
Priporočljive so aerobne aktivnosti kot je tek, aerobika, kolesarjenje (raje na sobnem kolesu), pohodništvo in plavanje (Davies, Wolfe, Mottola, & MacKinnon,

2003). Tek je primeren za tiste nosečnice, ki so tekle že prej, lahko ga kombinirajo s hitro hojo. Sprehod v naravi je ena najbolj sproščujočih in prijetnih oblik vadbe v naravi. Kolesarjenje v naravi kakor tudi drugi ekstremni športi se zaradi možnosti padca in poškodb med nosečnostjo odsvetujejo, nosečnice naj opustijo tudi potapljanje (Lochmuller, 1996). Nosečnice naj se izogibajo vadbi s poskoki in pretiranemu obremenjevanju trebušnih mišic.

Ženske, ki so bile športno dejavne že pred nosečnostjo, lahko vadbo nadaljujejo tudi v nosečnosti, če ta poteka normalno. Mnoge raziskave so pokazale (Pivarnik et al., 1993; Wolfe et al., 1999; South-Paul, Ragopal, & Tenholder, 1988; Ohtake et al., 1988), da je od zgodnjega drugega trimesečja naprej primerna zmerna do submaksimalna aerobna vadba, kjer srčni utrip ne preseže 140–150 udarcev na minuto, izvaja naj se trikrat do štirikrat na teden v trajanju 25–60 minut. S takšnim obsegom vadbe pride le do minimalne izgube aerobne moči in hkrati do manjšega pridobivanja telesne teže na račun sprotnega porabljanja maščob (Carpenter et al., 1990; Clapp & Capeless, 1991; Clapp & Little, 1995). Nosečnice naj se predvsem v prvem trimestru izogibajo vadbi v prevročem in vlažnem okolju, sicer pa po številnih raziskavah (Cohen et al., 1989; Clapp, Wesley, & Seamaker, 1987; Clapp, 1991; Jones et al., 1985) termoregulacija in vpliv le-te na plod ob zadostnem vnosu tekočine pred, med in po aktivnosti (McArdle, Katch, & Katch, 1991) ter primernih športnih oblačilih (Pivarnik, 1994) ni problematična. Tukaj so v prednosti bolje trenirane ženske, ki se začnejo hitreje in intenzivneje potiti, torej imajo boljšo termoregulacijo (McArdle et al., 1991; McMurray et al., 1993).

Pri vadbi je potrebno biti še posebej previdne v prvih treh mesecih, ko je največja nevarnost spontanega splava in po sedmem mesecu, ko napačno ravnanje lahko privede do prezgodnjega poroda.

V naši raziskavi je bilo v času nosečnosti 15 % nosečnic športno dejavnih vsak dan, 42,5 % 2- do 3-krat na teden, športno nedejavnih pa 7,5 %. Večina anketirank je odgovorila, da v času nosečnosti športni dejavnosti pripisujejo večji pomen, nekaj pa ji pripisuje enak pomen. Veliki večini nosečnic športna dejavnost v času nosečnosti zaradi zdravstvenih težav ni bila odsvetovana.



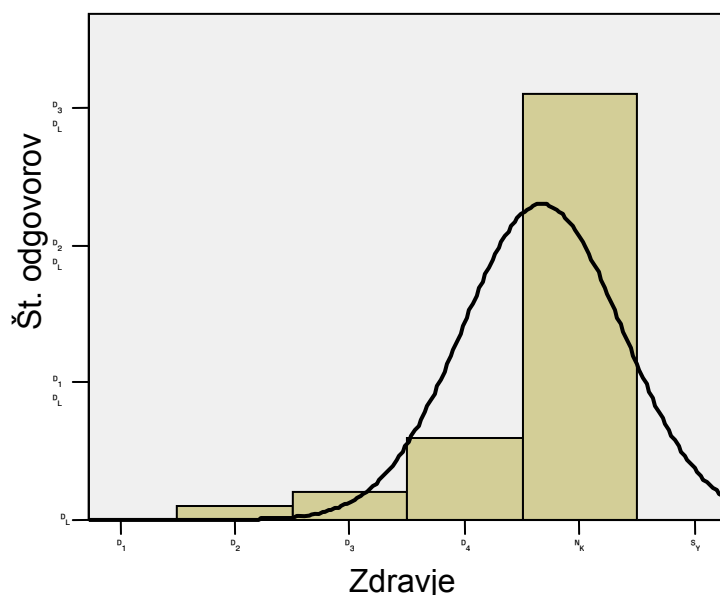
Graf 13: Športno dejavne med nosečnostjo.

Športno dejavne med nosečnostjo	Št. odgovorov	Odstotek
1 – vsak dan	6	15
2 – 4- do 6-krat tedensko	5	12,5
3 – 2- do 3-krat tedensko	17	42,5
4 – 1-krat tedensko	5	12,5
5 – 1- do 3-krat mesečno	4	10
6 – neaktivna	3	7,5

Preglednica 22: Športno dejavne med nosečnostjo.

Športna dejavnost ugodno vpliva na zdravje nosečnice in razvijajočega se plodu, hkrati je tudi priprava na porod. Raziskava (Pivarnik, 1998) je pokazala, da aerobna vadba ne vpliva na zmanjšano porodno težo otroka, razlika v teži novorojenčkov aktivnih in neaktivnih je bila v povprečju 100 gramov. Raziskave nosečnic (Levitsky, 1997; Nelson et al., 1983; Dhinda et al., 1978), ki so ostale redno športno dejavne v tretjem trimestru, so pokazale, da so rodile do 400 gramov lažje otroke v primerjavi s kontrolno skupino. Nekateri avtorji (Artal, 1999; Brown, 2002) pa dokazujejo, da je porodna teža odvisna predvsem od gestacijske starosti ploda in končne pridobljene teže nosečnice.

Pri ugotavljanju motivov nosečnic za športno dejavnost med nosečnostjo prvo mesto zaseda ohranjanje zdravja nosečnice. Kot zelo nepomemben motiv so anketiranke opredelile tekmovalnost.

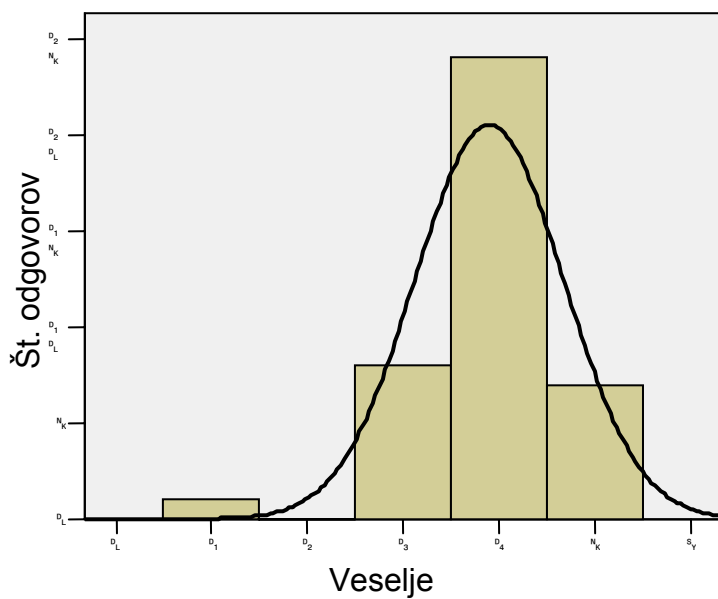


Graf 14: Želi ohraniti svoje zdravje.

Želi ohraniti svoje zdravje	Št. odgovorov	Odstotek
2 – manj pomemben motiv	1	2,5
3 – srednje pomemben motiv	2	5
4 – pomemben motiv	6	15
5 – zelo pomemben motiv	31	77,5

Preglednica 23: Želi ohraniti svoje zdravje.

Pri vprašanju o počutju, so se nosečnice ocenjevale od 1 do 5. Obkrožiti so morale tisto številko, ki je najbolje opisovala njihovo počutje oziroma doživljanje same sebe v zadnjih dneh. Z analizo podatkov smo ugotovili, da se jih večina počuti veselo.



Graf 15: Veselje.

Počutje - veselje	Št. odgovorov	Odstotek
1 – nikoli	1	2,5
3 – srednje	8	20
4 – pogosto	24	60
5 – skoraj vedno	7	17,5

Preglednica 24: Veselje.

6. SKLEP

Med nosečnostjo se v telesu zgodi neverjetno veliko sprememb. Že v trenutku, ko pride do spočetja, se telo odzove in se začne pripravljati na povsem novo nalogo. Vsi organi začnejo delovati z enim samim ciljem – da bi se nosečnost odvila do srečnega konca. Ves organizem je med nosečnostjo bistveno bolj obremenjen kot sicer.

Namen diplomskega dela je bil predvsem ta, da s pomočjo pregleda obstoječe literature in z anketo pridobljenih podatkov podamo natančnejše smernice o količini, vrsti in intenzivnosti športne dejavnosti ter pomenu le-te v času nosečnosti, najustreznejši prehrani in razvadah. Glede na zastavljena vprašanja smo analizirali pogostost in vrsto športne dejavnosti nosečnic ter oblike organiziranosti le-te. Namen je bil ugotoviti njihovo starost, izobrazbo in okolje, v katerem živijo, analizirati njihovo športno udejstvovanje pred in med nosečnostjo. Z analizo glavnih motivov telesne vadbe in prehranjevalnih navad ter razvad pred in med nosečnostjo, smo tako dobili splošno predstavo o načinu življenja nosečnic. Za lažje razumevanje obdobja nosečnosti, smo v prvem delu diplomskega dela opisali značilnosti in telesne spremembe tega obdobja (trimesečja), predstavili primerne in nepriporočljive oblike športne dejavnosti ter opisali škodljive posledice razvad in navad sodobnega načina življenja, med katere prištevamo kajenje in alkohol. Dodali smo poglavje o nevarnostih uporabe zdravil med nosečnostjo. Opredelili smo tudi cilje in pomen športne dejavnosti, njene kontraindikacije ter omejitve.

Znanstveniki so ugotovili, da je za zdrav razvoj in zdravje mnogo boljše redno in zmerno gibanje kot občasne in intenzivne dejavnosti. Redno ukvarjanje s športom in rekreacijo bi moral biti življenjski stil vsakega človeka! Na žalost pa pogosto ni tako. Za vsako dejavnost potrebujemo čas, da nam pride v navado. Če obdobje nosečnosti poteka brez težav, potem izogibanje fizičnim naporom nima pomena oz. lahko prej škoduje kot koristi. Potreben je posvet z ginekologom, in v kolikor ni zadržkov aktivna nosečnost z veliko mero gibanja in zdravo prehrano dragoceno vpliva tako na telo nosečnice in njeno počutje kot tudi na zdravje otroka ter nenazadnje pripomore k lažjemu porodu in hitrejši vrnitvi v prvotno formo. Športna dejavnost med nosečnostjo je primerna tudi zato, ker sprošča in ugodno vpliva na

psihično počutje ter obenem krepí srce in ožilje. Nosečnost res ni bolezen, je pa lahko presneto naporna. Velikokrat se nosečnica počuti telesno in duševno utrujena, zvečer pa pogosto izčrpana. Utrujenost in izčrpanost imata lahko telesne posledice, kot je »jutranja« slabost, ali pa duševne posledice; nosečnica je s svojim novim stanjem vedno manj zadovoljna. Ena izmed poti za omiljenje vseh opisanih težav je sproščanje. Definicija sproščanja pravi, da je to zavestno odstranjevanje napetosti iz telesa in duha. Zato je sproščanje kombinacija telesnih vaj in vaj meditacije (Črepinšek, 2005).

Podatke diplomskega dela smo pridobili s pomočjo anketnega vprašalnika, ki smo ga razdelili po ginekoloških ambulantah v Sežani, Postojni ter Šempetru pri Novi Gorici. Omenila bi prednost in slabost opisanega načina pridobivanja podatkov. Prednost vidim v anonimnosti in zato večji verodostojnosti pridobljenih podatkov. Ko govorimo o slabostih, pa mislim predvsem na dolgotrajnost pridobivanja podatkov in relativno visok materialni strošek. Poleg tega so zaradi samostojnega izpolnjevanja vprašalnika odgovori včasih nepopolni in tako postane anketni vprašalnik neveljaven.

V našo raziskavo je bilo vključenih 40 naključno izbranih nosečnic iz primorske regije. Vse so bile v prvem trimesečju nosečnosti. Povprečna starost nosečnic je znašala 31 let, najmlajša je štela 22, najstarejša pa 43 let. Glede na končano izobrazbo, prevladujejo tiste nosečnice s končano univerzitetno izobrazbo (32,5 %), ena je dokončala magisterij oziroma doktorat, 20 % jih ima končano višjo oziroma visoko šolo, 25 % pa poklicno. V vaški skupnosti živi 47,5 % anketirank in večina jih ima lastno stanovanje.

Pri vprašanjih, ki so se dotikala prehrane, so nam nosečnice zaupale pijejo običajno mleko s 3,2 % maščobe, 40 % pa polmastno s 1,6 % maščobe. Beli kruh si privošči 40 % nosečnic večkrat tedensko, polbeli in črni pa 37,5 %. Pri tedenskem uživanju mesnih izdelkov, se je kar 32,5 % anketirank opredelilo za govedino, svinjino izberejo manj kot 1-krat tedensko, perutnino pa jih kar 35 % uživa 1-krat tedensko. Odstotek tistih, ki se mesu popolnoma odrečejo znaša 2,5. Zelenjava in sadje sta vsakodnevna spremljevalca 87,5 % anketirank, krompir in

testenine uvrstijo nosečnice na svoj krožnik večkrat tedensko, riž in žitarice pa 47,5 % nosečnic uživa 1-krat tedensko.

Pred nosečnostjo je bilo 15 % kadilk in 72,5 % nekadilk. Ko so izvedele da so noseče, so se vse odpovedale kajenju, tako da je odstotek kadilk enak 0. Alkohol je pred nosečnostjo uživalo 45 % anketirank 1-krat na mesec, 40 % jih ni pilo alkoholnih pijač, 10 % nosečnic je uživalo alkohol 3- do 4-krat na mesec. Največ jih je posegalo po vinu, nekoliko manj po pivu in žganih pijačah. V času nosečnosti jih 82,5 % ni pilo alkohola, 15 % pa še vedno 1-krat na mesec.

Z diplomskim delom smo želeli ugotoviti, ali so se nosečnice ukvarjale s športno dejavnostjo pred nosečnostjo in ali so športno dejavne tudi v času nosečnosti. Zanimale so nas tudi oblike organiziranosti vadbe, ki jih obiskujejo in pogostost obiskovanja. Povprašali smo jih tudi o vrstah športne dejavnosti. Pred nosečnostjo se je 37,5 % anketirank odločilo za neorganizirano obliko vadbe z družino in prijatelji, 27,5 % pa za organizirano pri zasebnikih ali klubih. 47,5 % anketirank je bilo športno dejavnih 2- do 3-krat tedensko, 1-krat tedensko pa 20 %. V nosečnosti se je odstotek nekoliko spremenil, saj se jih je kar 52,5 % nosečnic odločilo za neorganizirano vadbo doma s prijatelji in družino, 25 % za samostojno vadbo, ena se s športom ni ukvarjala. Za športno dejavnost so se odločale same, saj je bil njihov glavni razlog telesna kondicija in lastna želja. Vsak dan je bilo aktivnih 15 %, 2- do 3-krat na teden pa 42,5 % nosečnic. 7,5 % nosečnic ni bilo športno dejavnih. Na podlagi vse večje ozaveščenosti ljudi o pozitivnih učinkih športne vadbe na organizem bi lahko sklepali, da se večina žensk odloča za vadbo pred in med nosečnostjo predvsem zaradi lastnega in otrokovega zdravja. Podatki naše raziskave so nam to tezo potrdili. Najpogostejši športi, s katerimi so se anketiranke ukvarjale pred nosečnostjo, so bili hoja, tek, plavanje, ples, aerobika in fitness. Najpogosteje izbrani športi med nosečnostjo pa hoja, aktivna hoja, plavanje.

Z analizo pridobljenih podatkov smo ugotovili, da je bil največji motiv za športno dejavnost anketirank med nosečnostjo ohranjanje zdravja. Pri samoocenjevanju počutja se jih je največ opisalo z veselo.

Otrok se v maminem naročju odziva njenemu gibanju in preko nje pridobiva prve motorične izkušnje. Tako mati, ki je med nosečnostjo vzdrževala telesno kondicijo in ostala vitalna, deluje na svojega otroka pomirjajoče. Preko skupnih gibalnih izkušenj mati otroka pomiri, mu daje občutek varnosti, pripadnosti in ljubezni. Zgodnje gibanje je ključno, ko otrok pridobiva pozitivne izkušnje in krepi svoj pogum, da uspešno napreduje vse do pokončne hoje in naprej. S športno dejavnostjo se dosežejo tudi nekateri cilji, kot je vzdrževanje psiho-fizične kondicije matere, zmanjševanje nosečniških simptomov, uravnavanje telesne teže, zmanjšanje porodnih komplikacij (krajši porod, večja toleranca bolečine, manjša možnost depresij), skrajševanje okrevanja po porodu, preprečevanje mišično skeletnih motenj, predvsem pa se doseže dober vpliv na psiho matere.

Z rezultati raziskovalnega dela smo dobili zgolj okvirno sliko slovenskih nosečnic z vidika njihove športne dejavnosti ter motive in razloge za njihovo športno udejstvovanje. Dobili smo tudi predstavo o njihovem prehranjevanju ter življenjskih navadah v času nosečnosti. Vendar to pomeni šele začetek in osnovo za nadaljnje raziskovanje opisanega področja. Nekaj je v tej smeri že napisanega, še veliko pa neraziskanega in nedefiniranega. Vpliv športne dejavnosti na otroka v maternici je težko ugotovljati. Etika ne dovoljuje, da bi povzročili npr. pregretje, preutrujenost nosečnice zato, da bi ugotovili ta vpliv. Cena takih raziskav bi bila previsoka in z njimi se najbrž ne bi strinjala nobena ženska. Obstajajo raziskave na živalih, toda njihovih rezultatov ne moremo neposredno prenesti na človeka. Teoretične posledice športne dejavnosti (predvsem visoko intenzivne) so lahko prirojene deformacije ploda, zastoj rasti ploda, prezgodnji porod in plodovna stiska, ki se lahko konča s plodovo smrtjo.

Upamo, da bodo rezultati diplomskega dela v pomoč tako športnim sodelavcem, kot tudi fizioterapevtom, medicinskim sestram, babicam in vsem ostalim, ki bodo imeli možnost in veselje delati s populacijo nosečnic. Pridobljeni podatki bodo lahko pripomogli k oblikovanju nosečniških revij in programov z informacijami o prehrani, športni dejavnosti in osveščanju nosečnic o negativnih navadah modernega načina življenja.

7. LITERATURA

1. A.M. (2004). Vas boli v križu? *SuperMami*, 65 (okt-nov, 1), 27.
2. Artal, R., et al. (1999). Exercise during pregnancy: safe and beneficial for most. *Physiology Medsport*, 27, 51-75.
3. Balaskas, J. (1980). *Natural pregnancy*. London: Sidwick & Jackson.
4. Baumberg, B. & Anderson, P. (2005). *Alcohol in Europe – Report for European Comission*.
5. Benčan - Battelino, Ž. (2005). Telovadba v nosečnosti. *Moj malček*, 72(4), 46–47.
6. Berginc - Šormaz, G. & Šormaz, M. (1995). *Zdrava nosečnica*. Ljubljana: Ara.
7. Berginc - Šormaz, G. & Šormaz, M. (1998). *Devet čarobnih mesecev*. Ljubljana: Samozaložba.
8. *British Medical Journal*, 4:573–575, 1973.
9. Campbell, S. (2005). Glej, kako rastem. *Moj malček*, 71(11), 44–46.
10. Campbell, M.K. & Mottola, M.F. (2001). Recreational exercise and occupational activity during pregnancy and birth weight: a case control study. *Am J Obstetrics and Gynecology*, 184, 403–408.
11. *Canadian Psychiatric Association Journal*, Vol. 20:183–187, 1975.
12. Charlish, A. (1997). *Zdrava nosečnost*. Vodnik po dopolnilnem zdravljenju. Ljubljana: DZS.
13. Črepinšek, M. (2005). Nosečnica naj se sprošča. *Moj malček*, 71(2), 46–48.
14. Dobnik, E. (2004). Vzgoja v vrtcu. *Moj malček*, 12(5), 50–51.
15. *Fiziologija potapljanja, ženska in potapljanje*. (2005). Ljubljana. Pridobljeno 13. 04. 2006, iz <http://www.17slon.org/potapljanje/fizio/zenske>.
16. *Ginekologija, Fetalni alkoholni sindrom*. (2004). Ljubljana. Pridobljeno 24. 07. 2006, iz <http://www.viva.si/clanek>.
17. *How do smoking and drinking affect pregnancy?* (1999). Pridobljeno 2. 7. 2006, iz http://www.ehealthmd.com/library/smokingpreg/SAP_affect.html.
18. Hytten, F. (1971). *Physiology and Human Pregnancy*. Oxford, UK: Blackwell Scientific Publications.

19. *Institute of alcohol studies*. (2001). London, England. Pridobljeno 13. 03. 2006, iz www.ias.org.uk.
20. *Kajenje med nosečnostjo*. (2006). Pridobljeno 31.7.2006, iz <http://kofetek.com/content/view>.
21. Krstić, S. (2003). *Aerobika v vodi za nosečnice*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
22. Majder, B. (maj 2006). *Kajenje-nekatera dejstva*. Pridobljeno 24. 07. 2006, iz <http://www.pomurske-lekarne.si>.
23. Marks, H. & J. A. (2004). *Drinking alcohol during pregnancy*. London: March of dimes. Pridobljeno 24. 07. 2006, iz <http://www.marchofdimes.com>.
24. M.N. (2003). Ko trebuh začne rasti. *Mama*, 72 (12), 30–31.
25. Nahtigal, B. (2005). *Prehrana v nosečnosti*. Pridobljeno 25. 08. 2006, iz http://www.mojmalcek.si/nosecnost/prehrana_nosecnost.html.
26. *National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism*. (1999). England. Pridobljeno 06. 07. 2006, iz www.niaaa.nih.gov.
27. Pajntar, M. & Novak - Antolič, Ž. (1994). *Nosečnost in vodenje poroda*. Ljubljana: CZ.
28. Pajntar, M. & Novak - Antolič, Ž. (2004). *Nosečnost in vodenje poroda-2., dopolnjena izdaja*. Ljubljana: CZ.
29. Počutje in nega. *Mamina nosečnost in porod* (2003). 82 (1. ponatis, 3), 24–25.
30. Počutje in nega. *Mamina nosečnost in porod* (2003). 82 (1. ponatis, 3), 46.
31. Potokar, A., Sašek, L., & Žagar, V. (2003). Rastem skozi igro, *Mama*, 12 (3), 9–13.
32. *Pregnancy American College of Obstetrics and Gynecologists*. (1993). Nutrition During Pregnancy. *Technical Bulletin 179*. Washington DC: ACOG (Level III).
33. *Pregnancy alcohol limits »too high«*. (2005). Pridobljeno 24. 07. 2006, iz <http://www.bbc.co.uk>.
34. Pressinger, R. W. (1998). *Cigarette smoking during pregnancy*. Pridobljeno 22. 06. 2006, iz <http://www.chem-tox.com/pregnancy/smoking.htm>.
35. Riddell., & R. A. R. R. Lawrence. (1998). *Complete family health encyclopedia*. London: British Medical Association.

36. Roy, T., S. (1994). Neurotoxicology and Teratology. *Department of Anatomy*. 16(4). All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India.
37. Smiths, W. (1988). *Recognisable Patterns of Human Malformation*, 4th ed. Philadelphia: WB Saunders, 491.
38. *Smokin during pregnancy. Let your children have the choice* (2006). England: QSArticles, quit smoking articles & more. Pridobljeno 24. 07. 2006, iz <http://www.qsarticles.com/Smoking-During-Pregnancy>.
39. South-Paul, J.E., Rajagopal, K.R., & Tenholder, M.S. (1988). The effect the participation in a regular exercise program upon aerobic capacity during pregnancy. *Obstetrics and Gynecology*, 71, 175–179.
40. Spinillo, A., Baltaro, F., & Capuzzo, E. et al. (1996). The effect of work activity in pregnancy on the risk on fetal growth retardation. *Acta Obstetrics and Gynecology Scand*, 75, 531–536.
41. Stillerman, E. (1992). *Mother massage*. New York: Bantan Doubleday Dell Publishing Group.
42. Stoppard, M. (1990). *Nosečnost in porod*. Ljubljana: CZ..
43. Švarc - Urbančič, T. & Videmšek, M. (1997). *S športom v zdravo nosečnost*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
44. Van Doorn, M.B., Lotgering, F.K., & Struijk, P., et al. (1992). Maternal and fetal cardiovascular responses to strenuous bicycle exercise. *Obstetrics and Gynecology*, 166, 854–859.
45. Varjačič, B. (2004). Igra in učenje. *Moj malček*, 12(1), 18–22.
46. Velikonja, V., et al. (1989). Razlike v vedenjskih reakcijah donošenih in nedonošenih novorojencev. *Zdravstveno varstvo*, 28, 163–166.
47. Velikonja, V. (1998). *Psihologija dojenja*. Predavanje po unicefovem programu Dojenčku prijazna porodnišnica.
48. Videmšek, M., Karpljuk, D. & Šijanec, S. (2004). Pilates - program športne vadbe za nosečnice. V: Berčič, H. (ur.). *Zbornik 5. slovenskega kongresa športne rekreacije* (175–180). Ljubljana: Športna unija Slovenije.
49. Videmšek, M., Šijanec, S., Karpljuk, D. & Kondrič, M. (2006). Športna vadba za nosečnice pilates. Fakulteta za šport, Ljubljana.
50. *Vitamini in minerali*. (1998). Ljubljana: Droga Kolinska. Pridobljeno 31. 07. 2006, iz <http://www.kolinska.com>.

51. Volmut, T. (2003). *Analiza športnorekreativne dejavnosti nosečnic*.
Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
52. *Zdravila in nosečnost*. (2005). Ljubljana: Slovensko farmacevtsko društvo
in lekarniška zbornica Slovenije. Pridobljeno 24. 07. 2006, iz <http://www.mblekarne.si>.

8. PRILOGE

Priloga 1: Anketni vprašalnik

ŠPORTNA DEJAVNOST, NAČIN PREHRANJEVANJA, RAZVADE IN POČUTJE NOSEČNIC

SPLOŠNI PODATKI

1. LETO ROJSTVA _____

2. ZAPOREDJE NOSEČNOSTI

1. Prva nosečnost
2. Druga nosečnost
3. Tretja nosečnost
4. Četrta nosečnost ali več

3. OBDOBJE NOSEČNOSTI

1. 1. Trimesečje
2. 2. Trimesečje
3. 3. Trimesečje

4. ZAKONSKI STAN

1. Poročena
2. Živeča v izven zakonski skupnosti
3. Samska
4. Ločena
5. Vdova

5. NAVEDITE ZADNJO ŠOLO, KI STE JO KONČALI

1. Osnovna šola
2. Poklicna šola
3. 4 -letna srednja šola ali gimnazija
4. Višja ali visoka šola
5. Univerzitetni študij
6. Magisterij, doktorat

6. KAKŠNO DELO OPRAVLJATE?

1. Delo v industriji ali proizvodnji
2. Storitvena dejavnost (trgovina, kozmetičarstvo...)
3. Pisarniško delo
4. Intelektualno delo
5. Sem študentka
6. Sem nezaposlena oz. prijavljena na zavodu za zaposlovanje
7. Drugo _____

7. V KAKŠNI KRAJEVNI SKUPNOSTI ŽIVITE?

1. Mestni
2. Primestni
3. Vaški

8. ALI IMATE LASTNO STANOVANJE?

1. Da
2. Ne

PREHRANA

1. KOLIKO OBROKOV OBIČAJNO POJESTE NA DAN?

1. Jem zelo neredno
2. 2 obroka
3. 3 obroke
4. 4 obroke
5. 5 obrokov

2. KAKO POGOSTO UŽIVATE POSAMEZNE OBROKE?

1. Zajtrk: ___ krat na teden
2. Dopoldanska malica: ___ krat na teden
3. Kosilo: ___ krat na teden
4. Popoldanska malica: ___ krat na teden
5. Večerja: ___ krat na teden

3. KATERO VRSTO MAŠČOBE NAJBOLJ POGOSTO UPORABLJATE PRI KUHI?

(a. vsak dan, b. večkrat na teden, c. 1-krat na teden, d. manj kot 1-krat na teden, e. nikoli)

	a	b	c	d	e
1. Sončnično olje					
2. Olivno olje					
3. Margarina					
4. Maslo					
5. Mast					

4. KATERO VRSTO MAŠČOBE NAJVEČ UPORABLJATE KOT NAMAZ NA KRUH?

(a. vsak dan, b. večkrat na teden, c. 1-krat na teden, d. manj kot 1-krat na teden, e. nikoli)

	a	b	c	d	e
1. Majoneza					
2. Navadna margarina					
3. Smetana					
4. Topljeni sir					
5. Lahka margarina					
6. Nobene					

5. KATERO VRSTO MAŠČOBE NAJVEČ UPORABLJATE ZA SOLATNI PRELIV?
(a. vsak dan, b. večkrat na teden, c. 1-krat na teden, d. manj kot 1-krat na teden, e. nikoli)

	a	b	c	d	e
1. Majoneza					
2. Smetana					
3. Jogurt					
4. Olivno olje					
5. Bučno Olje					
6. Drugo					

6. KOLIKO SKODELIC PRAVE KAVE POPIJETE NAVADNO NA DAN?

1. Ne pijem kave
2. Eno skodelico
3. Dve skodelici
4. Tri ali več

7. KOLIKO SKODELIC PRAVEGA ČAJA POPIJETE NAVADNO NA DAN?

1. Ne pijem pravega čaja
2. Eno skodelico
3. Dve skodelici
4. Tri ali več

8. S KOLIKO KOCKAMI SLADKORJA SLADKATE KAVO ALI ČAJ?

1. Ne sladkam
2. Z eno kocko
3. Z dvema kockama ali več

9. KATERO VRSTO MLEKA NAJPOGOSTEJE UŽIVATE?

1. Običajno mleko (3,2 % maščobe)
2. Polnomastno mleko
3. Polposneto mleko (1,6 % maščobe)
4. Posneto mleko (0,5 % maščobe)
5. Mleka ne uživam

10. KATERO VRSTO MLEČNIH IZDELKOV NAJPOGOSTEJE UŽIVATE?

(a. vsak dan, b. večkrat na teden, c. 1-krat na teden, d. manj kot 1-krat na teden, e. nikoli)

	a	b	c	d	e
1. Iz polnomastnega mleka					
2. Iz običajnega mleka (3,2 % maščobe)					
3. Iz polposnetega mleka (1,6 % maščobe)					
4. Mlečnih izdelkov ne uživam					

11. KATERO VRSTO KRUHA NAVADNO JESTE?

(a. vsak dan, b. večkrat na teden, c. 1-krat na teden, d. manj kot 1-krat na teden, e. nikoli)

	a	b	c	d	e
1. Beli					
2. Polbeli					
3. Črni					
4. Polnozrnati					
5. Druge vrste kruhov					
6. Ne uživam kruha					

12. KATERO VRSTO MESNIH IZDELKOV NAJPOGOSTEJE UŽIVATE?

(a. vsak dan, b. večkrat na teden, c. 1-krat na teden, d. manj kot 1-krat na teden, e. nikoli)

	a	b	c	d	e
1. Govedina					
2. Svinjina					
3. Perutnina					
4. Mleto meso					
5. Salame					
6. Ne jem mesa					

13. V KOLIKOR NE JESTE MESA, KOLIKO ČASA ŽE TO TRAJA?

1. Do pol leta
2. Eno leto
3. Do pet let
4. Več kot pet let

14. KOLIKO VODE POPIJETE NA DAN?

1. Do 0,5 litra
2. 0,5 litra do 1 liter
3. 1-2 litra
4. 2 litra in več

15. KAKO POGOSTO JESTE NASLEDNJE VRSTE ŽIVIL?

(a. vsak dan, b. večkrat na teden, c. 1-krat na teden, d. manj kot 1-krat na teden, e. nikoli)

	a	b	c	d	e
1. Zelenjavo					
2. Sadje					
3. Krompir					
4. Testenine					
5. Riž					
6. Polnozrnate žitarice					
7. Mleko in mlečne izdelke					
8. Skuta in siri					

9. Jajca					
10. Ribe					
11. Meso in mesne izdelke					

16. KAKO POGOSTO JESTE/PIJETE NASLEDNJE VRSTE ŽIVIL/PIJAČ?
(a. vsak dan, b. večkrat na teden, c. 1-krat na teden, d. manj kot 1-krat na teden, e. nikoli)

	a	b	c	d	e
1. Ocvrte jedi					
2. Pommes frites					
3. Hitra prehrana (fast foot)					
4. Slaščice					
5. Sladke pijače					
6. Gazirane pijače					

17. ALI IMATE NAVADO DODATNO SOLITI JEDI?

1. Da
2. Ne

18. ALI STE V ZADNJIH 12 MESECIH SPREMENILI NAČIN PREHRANE, TAKO DA STE
(a. da, b. ne)

	a	b
1. Zmanjšali količino maščob		
2. Zamenjali mast z oljem		
3. Začeli z uživanjem polnozrnatih živil		
4. Povečali količino sadja in zelenjave		
5. Zmanjšali količino sladkorja		
6. Zmanjšali količino soli		
7. Začeli bolj redno uživati vse obroke		
8. Začeli z uživanjem rdečega mesa		

19. ČE STE ZAČELI Z BOLJ ZDRAVIM PREHRANJEVANJEM, KAJ VAS JE SPODBUDILO K TEMU?
(možnih več odgovorov)

1. Bolezen
2. Težave z zdravjem
3. Nasvet zdravnika
4. Načrtovana nosečnost
5. Povečanje telesne teže
6. Želja po dobrem počutju
7. Želja po zdravem otroku
8. Medijsko primoviranje zdrave prehrane
9. Drugo _____

20. ALI MENITE, DA BI MORALI V PRIHODNJE SPREMENITI SVOJE PREHRANSKE NAVADE?

1. Da
2. Ne
3. Delno

21. ALI VAS JE NOSEČNOST SPODBUDILA K BOLJ ZDRAVEMU NAČINU ŽIVLJENJA?

1. Da
2. Ne

KAJENJE

1. ALI STE PRED NOSEČNOSTJO KADILI CIGARETE?

1. Da
2. Ne
3. Občasno, manj kot eno cigareto na dan

2. ČE DA, KOLIKO CIGARET STE POKADILI DNEVNO?

1. Do tri cigarete
2. Od tri do deset cigaret
3. Od deset cigaret do ene škatle cigaret na dan
4. Več kot eno škatlo cigaret na dan

3. ALI SEDAJ KADITE CIGARETE?

1. Da
2. Ne
3. Občasno, manj kot eno cigareto na dan

4. ČE DA, KOLIKO CIGARET POKADITE DNEVNO?

1. Do tri cigarete
2. Od tri do deset cigaret
3. Od deset cigaret do ene škatle cigaret na dan
4. Več kot eno škatlo cigaret na dan

5. ALI SE POKADI VEČ KOT ŠEST CIGARET NA DAN V PROSTORIH, KJER DELATE?

1. Da
2. Ne

6. ALI SE POKADI VEČ KOT ŠEST CIGARET NA DAN V PROSTORIH, KJER ŽIVITE?

1. Da
2. Ne

7. ALI JE NOSEČNOST PRIPOMOGLA K TEMU, DA STE ZMANJŠALI OZIROMA OPUSTILI KAJENJE?

1. Da
2. Ne

8. KATEREGA LETA STE PRENEHALI KADITI? _____

ČE JE BILO TO V ZADNJEM LETU, KDAJ JE TO BILO?

1. Pred več kot 6 meseci
2. Pred manj kot 6 meseci

9. ČE NISTE, ALI BI RADI PRENEHALI KADITI?

1. Da
2. Ne

ALKOHOL

1. KAKO POGOSTO STE PRED NOSEČNOSTJO PILI ALKOHOLNE PIJAČE?

1. Ne pijem alkoholnih pijač
2. 1 krat na mesec
3. 3-4 krat na mesec
4. 2-3 krat na teden
5. 4-6 krat na teden
6. Vsak dan

2. KATERE ALKOHOLNE PIJAČE NAJPOGOSTEJE PIJETE?

1. Ne pijem alkoholnih pijač
2. Vino
3. Pivo
4. Žgane pijače
5. Koktejle
6. Drugo _____

3. KAKO POGOSTO STE PRED NOSEČNOSTJO POPILI 4 ALI VEČ ALKOHOLNIH PIJAČ OB ENI PRILOŽNOSTI?

1. Ne pijem alkoholnih pijač
2. 1 krat na mesec
3. 3-4 krat na mesec
4. 2-3 krat na teden
5. 4-6 krat na teden
6. Vsak dan

4. KAKO POGOSTO SEDAJ PIJETE ALKOHOLNE PIJAČE?

1. Ne pijem alkoholnih pijač
2. 1 krat na mesec
3. 3-4 krat na mesec
4. 2-3 krat na teden
5. 4-6 krat na teden
6. Vsak dan

ŠPORTNA DEJAVNOST

1. ALI POZNATE TRENING MIŠIC MEDENIČNEGA DNA?

1. Da
2. Ne

2. ALI IZVAJATE TRENING MIŠIC MEDENIČNEGA DNA?

1. Da
2. Ne
3. Občasno

3. KATERE OBLIKE ŠPORTNIH DEJAVNOSTI STE IZBIRALI PRED NOSEČNOSTJO?

1. Neorganizirane z družino, s prijatelji
2. Neorganizirane sama
3. Organizirane kot članica v klubu, društvu
4. Organizirane pri zasebnem ponudniku (joga, aerobika...)
5. Organizirane v okviru delovne, študentske organizacije
6. Nisem se ukvarjala s športom.

4. S KATERO VRSTO ŠPORTNE DEJAVNOSTI STE SE UKVARJALI PRED NOSEČNOSTJO?

(Obkrožite aktivnosti, ki ste jih izvajali strnjeno vsaj 30 minut.)

1. Hoja
2. Plavanje
3. Kolesarjenje
4. Jutranja gimnastika
5. Planinarjenje
6. Smučanje
7. Tek
8. Ples
9. Joga in raztezne vaje
10. Pilates
11. Različne oblike aerobike
12. Tenis
13. Odbojka
14. Badminton
15. Košarka
16. Fitnes
17. Namizni tenis
18. Adrenalinski športi
19. Drugo _____

5. KAKO POGOSTO STE BILI ŠPORTNO DEJAVNI PRED NOSEČNOSTJO?

1. Vsak dan
2. 4-6 krat na teden
3. 2-3 krat na teden
4. 1 krat na teden
5. 1-3 krat na mesec
6. Nisem bila aktivna

6. KATERE OBLIKE ŠPORTNIH DEJAVNOSTI IZBIRATE SEDAJ?

1. Neorganizirane z družino, s prijatelji
2. Neorganizirane sama
3. Organizirane kot članica v klubu, društvu
4. Organizirane pri zasebnem ponudniku (joga, aerobika...)
5. Organizirane v okviru delovne, študentske organizacije
6. Ne ukvarjam se s športom

7. S KATERO VRSTO ŠPORTNE DEJAVNOSTI SE UKVARJATE SEDAJ?

(Obkrožite aktivnosti, ki jih strnjeno izvajate vsaj 30 minut.)

1. Hoja (sprehod v naravi)
2. Aktivna hoja
3. Aktivna hoja s palicami
4. Plavanje
5. Kolesarjenje
6. Jutranja gimnastika
7. Planinarjenje
8. Smučanje
9. Tek
10. Ples
11. Joga in raztezne vaje
12. Pilates
13. Različne aerobike
14. Fitnes
15. Tenis
16. Odbojka
17. Priprave na porod
18. Drugo _____

8. KAKO POGOSTO STE ŠPORTNO DEJAVNI SEDAJ?

1. Vsak dan
2. 4-6 krat na teden
3. 2-3 krat na teden
4. 1-krat na teden
5. 1-3 krat na mesec
6. Nisem aktivna

9. ALI V ČASU NOSEČNOSTI ŠPORTNI DEJAVNOSTI PRIPISUJETE VEČJI POMEN?

1. Da
2. Ne
3. Enak

10. ALI VAM JE BILA ŠPORTNA DEJAVNOST V ČASU NOSEČNOSTI ZARADI ZDRAVSTVENIH TEŽAV ODSVETOVANA?

1. Da
2. Ne

11. V KOLIKŠNI MERI JE BIL POSAMEZEN RAZLOG VAŠ MOTIV ZA ŠPORTNO DEJAVNOST PRED NOSEČNOSTJO?

1=sploh ni pomemben, 2= manj pomemben, 3=srednje pomemben, 4=pomemben, 5= zelo pomemben	1	2	3	4	5
1. Pomembno mi je dobro počutje.					
2. Želim biti s svojimi prijatelji/cami.					
3. Želim sprostiti svojo energijo.					
4. Želim ostati v dobri formi.					
5. Rada imam skupinsko delo.					
6. Želim se naučiti novih spretnosti.					
7. Rada srečujem nove prijatelje.					
8. Želim sprostiti napetost.					
9. Rada nekaj počnem.					
10. Rada grem ven iz hiše.					
11. Rada tekmujem.					
12. Rada sem v skupini.					
13. Želim napredovati na višjo raven.					
14. Želim biti telesno sposobna.					
15. Želim ohraniti svoje zdravje.					
16. Všeč so mi vaditelji/ice.					
17. Rada se zabavam.					
18. Želim ohraniti estetski videz svoje postave.					
19. Želim izboljšati svoje zdravje.					
20. Želim biti v toku z družbenim življenjem.					
21. V starejših letih želim biti v dobri kondiciji.					
22. Želim biti dober zgled svojim otrokom.					
23. Aktivna sem iz poslovnih razlogov.					

12. V KOLIKŠNI MERI JE POSAMEZEN RAZLOG VAŠ MOTIV ZA ŠPORTNO DEJAVNOST SEDAJ?

1=sploh ni pomemben, 2= manj pomemben, 3=srednje pomemben, 4=pomemben, 5= zelo pomemben	1	2	3	4	5
1. Pomembno mi je dobro počutje.					
2. Želim biti s svojimi prijatelji/cami.					
3. Želim sprostiti svojo energijo.					
4. Želim ostati v dobri formi.					
5. Rada imam skupinsko delo.					
6. Želim se naučiti novih spretnosti.					
7. Rada srečujem nove prijatelje.					
8. Želim sprostiti napetost.					
9. Rada nekaj počnem.					
10. Rada grem ven iz hiše.					
11. Rada tekmujem.					
12. Rada sem v skupini.					

13. Želim napredovati na višjo raven.					
14. Želim biti telesno sposobna.					
15. Želim ohraniti svoje zdravje.					
16. Všeč so mi vaditelji/ice.					
17. Rada se zabavam.					
18. Želim ohraniti estetski videz svoje postave.					
19. Želim izboljšati svoje zdravje.					
20. Želim biti v toku z družbenim življenjem.					
21. V starejših letih želim biti v dobri kondiciji.					
22. Želim biti dober zgled svojim otrokom.					
23. Aktivna sem iz poslovnih razlogov.					
24. Želim narediti vse za svoje zdravje in zdravje otroka.					
25. Moje dobro počutje pozitivno vpliva na otroka.					

POČUTJE

1. PROSIMO VAS , DA OB VSAKI POSTAVKI OBKROŽITE ŠTEVILKO, KI NAJBOLJE OPISUJE VAŠE POČUTJE OZIROMA DOŽIVLJANJE SEBE V ZADNJIH DNEH.

1= nikoli, 2= redko, 3= srednje, 4= pogosto, 5= skoraj vedno

1.	Mirna	1	2	3	4	5
2.	Zadovoljna	1	2	3	4	5
3.	Utrudljiva	1	2	3	4	5
4.	Srečna	1	2	3	4	5
5.	Jokava	1	2	3	4	5
6.	Polna energije	1	2	3	4	5
7.	Jezava	1	2	3	4	5
8.	Naveličana	1	2	3	4	5
9.	Ženstvena	1	2	3	4	5
10.	Brezvoljna	1	2	3	4	5
11.	Prijazna	1	2	3	4	5
12.	Zaskrbljena	1	2	3	4	5
13.	Materinska	1	2	3	4	5
14.	Napeta	1	2	3	4	5
15.	Črnogleda	1	2	3	4	5
16.	Okorna	1	2	3	4	5
17.	Otožna	1	2	3	4	5
18.	Ničvredna	1	2	3	4	5
19.	Živahna	1	2	3	4	5
20.	Razočarana	1	2	3	4	5
21.	Sproščena	1	2	3	4	5

22.	Samokritična	1	2	3	4	5
23.	Razdražljiva	1	2	3	4	5
24.	Neodločna	1	2	3	4	5
25.	Vesela	1	2	3	4	5
26.	Neješčča	1	2	3	4	5
27.	Nervozna	1	2	3	4	5
28.	Aktivna	1	2	3	4	5
29.	Onemogla	1	2	3	4	5
30.	Privlačna	1	2	3	4	5
31.	Ponosna	1	2	3	4	5
32.	Nespečna	1	2	3	4	5
33.	Potrta	1	2	3	4	5
34.	Radovedna	1	2	3	4	5
35.	Raztresena	1	2	3	4	5
36.	Z občutki krivde	1	2	3	4	5
37.	Sprejeta	1	2	3	4	5
38.	Razumljena	1	2	3	4	5
39.	Prezaposlena	1	2	3	4	5
40.	Prijetna	1	2	3	4	5
41.	Nestrpna	1	2	3	4	5
42.	Občutljiva	1	2	3	4	5
43.	Urejena	1	2	3	4	5
44.	Ranljiva	1	2	3	4	5
45.	Ljubljena	1	2	3	4	5

2. KOLIKO UR DNEVNO PORABITE ZA SLUŽBENE OBVEZNOSTI?

1. Nisem v službi
2. Do 6 ur
3. Od 6-8 ur
4. Od 8-10 ur
5. Več kot 10 ur

3. KATERE OBVEZNOSTI IMATE POLEG SLUŽBE?

1. Nimam drugih obveznosti
2. Študij
3. Gradnja, urejanje doma
4. Skrb za družinskega člana
5. Skrb za otroka/e
6. Honorarno delo
7. Hobiji _____
8. Drugo _____