

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA ŠPORT  
Kineziologija

**POVEZANOST ŠPORTNE DEJAVNOSTI NOSEČNIC Z IZBRANIMI VIDIKI  
ZDRAVEGA NAČINA ŽIVLJENJA**

DIPLOMSKO DELO

MENTORICA:  
prof. dr. Mateja Videmšek  
RECENZENT  
prof. dr. Damir Karpljuk

Avtorica dela:  
LINA BUTKO

Ljubljana, 2016

## ZAHVALA

Še posebej bi se rada zahvalila svoji mentorici Mateji Videmšek za njeno strokovnost, pripravljenost in pozitivnost, ko mi je delila nasvete in pomoč pri pisanju diplomske naloge.

Zahvaljujem se tudi Olgi Moškon, ki je lektorirala diplomsko nalogo in tako pripomogla h končnemu vtisu diplomskega dela.

Nazadnje bi se zahvalila tudi vsem prijateljem, staršem in fantu, ki so me podpirali na poti skozi študentsko obdobje in mi še danes stojijo ob strani.

**Ključne besede: nosečnica, športna dejavnost, prehrana, navade, razvade, počutje, težave v nosečnosti**

**Naslov: POVEZANOST ŠPORTNE DEJAVNOSTI NOSEČNIC Z IZBRANIMI VIDIKI ZDRAVEGA NAČINA ŽIVLJENJA**

**Lina Butko**

**Strani: 61 Tabele: 38 Viri: 23 Priloge: 1**

## **IZVLEČEK**

V diplomskem delu smo predstavili pomembnosti in prednosti športne dejavnosti v nosečnosti. Opisali smo količino, intenzivnost in vrste primernih športnih dejavnosti ter opozorili na kontraindikacije za vadbo, nevarnost in pazljivost pri izbiri in izvedbi določenih vaj. Predstavili smo tudi pomembnost ustrezne prehrane v nosečnosti, priporočila o telesni teži in splošne napotke, ki naj bi jih nosečnica upoštevala kot prehranska priporočila. V zadnjem delu teoretičnega dela pa smo navedli še najpogostejše razvade v nosečnosti in njihove škodljive posledice.

V raziskovalnem delu smo s pomočjo anketnega vprašalnika na vzorcu 83 nosečnic želeli ugotoviti, koliko so bile ženske dejavne pred nosečnostjo in kako je športna dejavnost pred nosečnostjo povezana z dejavnostjo žensk med nosečnostjo. Prav tako nas je zanimal način prehranjevanja, razvade in težave, ki so se pojavljale v nosečnosti, ter njihova povezanost s športno dejavnostjo žensk med nosečnostjo. Preverjali smo tudi vpliv športne dejavnosti na počutje in doživljanje nosečnosti ter povezanost med športno dejavnostjo in zavedanjem pomena sproščanja v nosečnosti.

Z analizo podatkov smo ugotovili, da je bila večina nosečnic, ki so bile športno dejavne pred nosečnostjo, dejavne tudi med nosečnostjo. Zanimiva je bila ugotovitev, da so imele nosečnice, ki so bile pred nosečnostjo občasno ali redno športno dejavne, nekoliko več in obsežnejše težave v nosečnosti, vendar razlike niso bile statistično značilne. Pri analizi prehranjevanja in škodljivih razvad ni bilo statistično značilnih razlik med nosečnicami, ki so bile v času nosečnosti športno dejavne ali športno popolnoma nedejavne. Prav tako smo ugotovili, da ne obstaja razlika v športni dejavnosti glede na počutje nosečnic in da športno dejavnejše nosečnice ne doživljajo nujno prijetnejše nosečnosti. Zadnje ugotovitve pa so potrdile, da ne obstajajo razlike v zavedanju pomena sproščanja v nosečnosti glede na stopnjo športne dejavnosti oziroma športno nedejavnost.

**Keywords: pregnant woman, sports activity, diet, habits, vices, well-being, problems during pregnancy**

**Title: THE CONNECTION OF SPORTS ACTIVITY OF PREGNANT WOMEN WITH SELECTED ASPECTS OF HEALTHY LIFESTYLE**

**Lina Butko**

**Pages: 61 Tables: 38 Sources: 23 Attachments: 1**

### **ABSTRACT**

In this diploma dissertation, we presented the importance and advantages of sports activities during pregnancy. We described the amount, intensity and types of suitable sports activities, and warned about the contraindications for exercise, danger and necessity for a careful approach when selecting and performing certain exercises. We also presented the importance of appropriate diet during pregnancy, recommendations regarding body weight, and general tips which a pregnant woman should consider as dietary recommendations. In the last part of the theoretic section we also listed the most common vices during pregnancy and their adverse consequences.

In the research part we used a questionnaire on a sample of 83 women because we wanted to find out how active these women were before pregnancy and how sports activity before the pregnancy was connected to their activity during pregnancy. We were also interested in their diet, vices and problems that occurred during their pregnancy, and the connection of this with sports activity of women during pregnancy. We also examined the influence of a sports activity on their well-being and pregnancy experience, and the connection between sports activity and awareness of the importance of relaxation during pregnancy.

With data analysis, we found out that most of the pregnant women that were active in sports before pregnancy were also active during pregnancy. An interesting finding was that the pregnant women who were occasionally or regularly active in sports had slightly more problems during pregnancy, and these problems were more severe, but the differences were not statistically significant. In the analysis of diets and vices we saw that there were no statistical differences between pregnant women who were active in sports during pregnancy, and those who were completely inactive. We also found out that there is no difference in sports activity with regard to how they were feeling and it is not necessary that active pregnant women experience a more pleasant pregnancy. The last findings confirmed that there was no difference in the awareness about the importance of relaxation during pregnancy according to the level of sports activity or sports inactivity.

## KAZALO VSEBINE

<b>1</b>	<b>UVOD</b>	<b>8</b>
1.1	ŠPORTNA DEJAVNOST V NOSEČNOSTI	9
1.1.1	SPLOŠNI NAPOTKI ZA NOSEČNICO	12
1.2	VRSTE PRIMERNIH ŠPORTNIH DEJAVNOSTI V NOSEČNOSTI	13
1.2.1	HOJA IN TEK	13
1.2.2	PLAVANJE IN VADBA V VODI	13
1.2.3	KOLESARJENJE	13
1.2.4	PILATES IN JOGA	14
1.2.5	AEROBIKA	14
1.2.6	FITNES	14
1.2.7	TEK NA SMUČEH	14
1.3	PREHRANA	15
1.3.1	PRIPOROČILA O TELESNI TEŽI	15
1.3.2	PREHRANSKA PRIPOROČILA	15
1.3.2.1	ENERGIJSKA HRANILA	15
1.3.2.2	BELJAKOVINE	16
1.3.2.3	OGLJIKOVI HIDRATI IN PREHRANSKE VLAKNINE	16
1.3.2.4	MAŠČOBE	16
1.3.2.5	TEKOČINA	17
1.3.2.6	VITAMINI, MINERALI, MIKROHRANILA	17
1.3.3	SPLOŠNI NAPOTKI ZA NOSEČNICO	18
1.4	RAZVADE IN NOSEČNOST	18
1.4.1	ALKOHOL	19
1.4.2	KAJENJE	20
1.4.3	KOFEIN	21
<b>2</b>	<b>CILJI IN HIPOTEZE</b>	<b>24</b>
<b>3</b>	<b>METODE DELA</b>	<b>25</b>
3.1	UDELEŽENKE	25
3.2	PRIPOMOČKI	25
3.3	POSTOPEK	25
<b>4</b>	<b>REZULTATI IN RAZPRAVA</b>	<b>26</b>
4.1	ANALIZA HIPOTEZ	40
4.1.1	HIPOTEZA 1: Bodoče mamice, ki so športno dejavne že pred nosečnostjo, v času nosečnosti bolje skrbijo za svoje zdravje in so na splošno bolj športno dejavne kot športno nedejavne ženske	40

4.1.2	<i>Hipoteza 2: Bodoče mamice, ki so že pred nosečnostjo športno dejavne, imajo manj težav med nosečnostjo kot športno nedejavne nosečnice.</i>	42
4.1.3	<i>Hipoteza 3: Športno dejavne nosečnice se prehranjujejo bolj zdravo in imajo manj slabih razvad kot športno nedejavne nosečnice.</i>	45
4.1.4	<i>Hipoteza 4: Športno dejavne nosečnice so bolj sproščene, umirjene, imajo boljše počutje in na splošno prijetneje doživljajo nosečnost kot športno nedejavne nosečnice.</i>	47
4.1.5	<i>Hipoteza 5: Športno dejavne nosečnice se bolj zavedajo pomena zdravega načina življenja kot športno nedejavne nosečnice.</i>	52
<b>5</b>	<b>SKLEP</b>	<b>55</b>
<b>6</b>	<b>VIRI</b>	<b>59</b>
<b>7</b>	<b>PRILOGE</b>	<b>62</b>

## KAZALO TABEL

TABELA 1	25
TABELA 2	26
TABELA 3	26
TABELA 4	27
TABELA 5	28
TABELA 6	28
TABELA 7	29
TABELA 8	29
TABELA 9	30
TABELA 10	30
TABELA 11	31
TABELA 12	31
TABELA 13	32
TABELA 14	33
TABELA 15	33
TABELA 16	33
TABELA 17	34
TABELA 18	34
TABELA 19	34
TABELA 20	35
TABELA 21	36
TABELA 22	37
TABELA 23	38
TABELA 24	38

TABELA 27 .....	41
TABELA 28 .....	42
TABELA 29 .....	43
TABELA 30 .....	44
TABELA 31 .....	44
TABELA 32 .....	46
TABELA 33 .....	48
TABELA 34 .....	50
TABELA 35 .....	51
TABELA 36 .....	52
TABELA 37 .....	53
TABELA 38 .....	54

## 1 UVOD

Nosečnost in porod sta za vsako žensko srečno doživetje, čeprav za vselej spremenita njen način življenja in mišljenja. Od trenutka, ko ženska izve, da je noseča, se začne prilagajati rastočemu življenju. Začne spraševati, kaj sme in česa ne, da bo donosila in rodila zdravega otroka. Zanima jo, ali se lahko še naprej ukvarja s športom, in o tem sprašuje tudi svojega ginekologa (Švarc-Urbančič idr., 1997).

Nosečnost je stanje, ki bi ga morala ženska kar se da aktivno duševno in telesno doživljati. Zmotno se je prepustiti lenarjenju, zavestno se je treba spoprijeti z vsemi spremembami in z veseljem pripraviti na materinstvo (Šormaz idr., 1993). Švarc-Urbančič in Videmšek navajata, da je porod za vsako žensko napor in kakor se vrhunski športniki pripravljajo na svoje nastope, tako je prav, da se tudi ženska pripravlja na porod. Poleg rednih zdravniških pregledov so redna športna dejavnost, ustrezna psihična priprava, dihalne vaje, učenje sproščanja ter količinsko in kakovostno ustrezna prehrana najpomembnejši dejavniki za dobro počutje med nosečnostjo, aktivno sodelovanje med porodom in dobro počutje po porodu, ki je povezano s pridobitvijo prejšnje postave (Švarc-Urbančič idr., 1997).

Vemo, da delo organe krepi, nedelo pa povzroča njihovo zakrnelost. To velja za vse organe, zlasti pa za kostno-mišični sistem. Mišica, ki ni vajena nobenega dela, se zelo hitro utruje. Pri porodu moramo z vsem telesom opraviti veliko in naporno delo - roditi otroka. Pri tem bomo potrebovali mišice, ki jih moramo uriti in okrepiti, da bodo hitreje in z manj bolečin opravile svojo veliko nalogo. Tako bomo tudi lažje prenašale nosečnost, med katero se telo močno spremeni (Šormaz idr., 1993).

Čas nosečnosti je čas najlepšega pričakovanja, v katerem se vsaka nosečnica poglubi v skrb zase in svoje telo, ki vključuje tako telesno pripravljenost kot tudi zdrav način prehranjevanja. Nosečnica, ki je športno dejavna in se zdravo prehranjuje, koristi tako svojemu zdravju kot zdravju otroka.

V diplomski nalogi se bomo osredotočili na športno dejavnost, prehrano, razvade in psihično počutje nosečnic. Ugotavljali bomo, ali obstaja povezanost med športno dejavnostjo in zdravim načinom življenja, kamor spada zadostna aktivnost, zdravo prehranjevanje, dobro počutje in zdrave navade.



## 1.1 ŠPORTNA DEJAVNOST V NOSEČNOSTI

Telesna vadba je eden izmed najpomembnejših dejavnikov zdravega načina življenja, saj vpliva na celosten organizem človeka. Pomembna je rednost, prilagojenost in primerna intenzivnost telesne dejavnosti. Ustrezno izbrana in odmerjena telesna dejavnost pa je pomembna prav tako v nosečnosti, saj ugodno vpliva na zdravje nosečnice in njenega razvijajočega ploda, navsezadnje pa je tudi priprava na porod (Bokal Vrtačnik idr., 2015).

Mnoge raziskave potrjujejo pomen telesne dejavnosti v nosečnosti. Koristi se odražajo v boljši telesni pripravljenosti srčno-žilnega, dihalnega in mišično-kostnega sistema. Telesno dejavne ženske imajo manj nosečniških težav, kot so različne bolečine (v medeničnem obroču ali ledvenem delu hrbtenice, v predelu spodnjih reber in predelu trtice), krčne žile, varice zunanjega spolovila, čezmeren razmik trebušnih mišic, krči v nogah, otekanje, tesnoba in nespečnost. Nadzorovano pridobivajo telesno težo oziroma pridobijo manj telesne mase skozi nosečnost, prav tako telesna dejavnost pozitivno vpliva na porod in omogoča hitrejšo vrnitev ženske v prvotno formo po porodu. Izboljšuje tudi telesno držo, ravnotežje in koordinacijo gibanja. Znižuje diastolični krvni tlak, izboljšuje krvni obtok in nevrološki razvoj otroka. Omogoča vzpostavljanje pozitivnega odnosa do telesa, razvijanje zdravega načina življenjskega sloga, boljšo rast posteljice in rast samega ploda (Bokal Vrtačnik idr., 2015).

Športni znanstveniki ugotavljajo, da mnoge nosečnice, ki se ukvarjajo s telesno dejavnostjo med nosečnostjo, razvijejo bolj zdrav odnos do svojega zdravja in posledično tudi zdravje otroka, bistveno manj kadijo in posegajo po alkoholu. Izboljša se tudi njihovo psihično počutje, kakovost življenja, občutijo večje zadovoljstvo s svojim zdravjem, zmanjšajo negativne občutke in utrujenost oziroma povečajo delovno sposobnost do visoke nosečnosti (Haakstad idr., 2016).

Čeprav nekatere ženske postanejo med nosečnostjo dokaj aktivne, so na splošno v življenju še vedno premalo aktivne. Druge pa celo menijo, da je športna aktivnost med nosečnostjo nevarna. Pri nosečnicah so prisotne tako notranje kot tudi zunanje spremembe. Prihaja namreč do določenih anatomskih, fizioloških, psiholoških in socioloških sprememb. Pomembno je torej, da nosečnica svojo telesno dejavnost prilagodi spremembam, ki jih doživlja, saj ima lahko vsako pretiravanje v tem obdobju nezaželene posledice (Švarc-Urbančič idr., 1997).

Pomembna je prilagojenost vadbe posamezni nosečnici tako tisti, ki je bila pred nosečnostjo popolnoma telesno nedejavna, kot tisti, ki je bila redno dejavna ali celo vrhunška športnica. Videmšek s sodelavci opozarja, da je namen vadbe v nosečnosti izboljšanje zdravja nosečnice in ploda in ne doseganje vrhunskih tekmovalnih rezultatov. Vadba naj bo sestavljena iz treh delov, nosečnica se ustrezno ogreje, ogrevanje pa naj ne traja manj kot 5 minut. Sledi osrednji del, kjer izvaja aerobno vadbo ali pa vadbo za moč z vajami za koordinacijo, ravnotežje, medsegmentalni nadzor hrbtenice in medenice. Vadba se zaključi z ustreznim ohlajanjem, namen le-te pa je psihofizična umiritev s poudarkom na vajah za gibljivost. Vadba naj v celoti traja od 30 do 60 minut.

Priporočila za telesno dejavnost nosečnic so si podobna. Po priporočilih ACSM (American College of Sports Medicine, v Bokal Vrtačnik idr., 2015) naj bi zdrava ženska bila telesno dejavna vsaj pol ure na dan, po možnosti pa celo vsak dan oziroma vsaj večino dni v tednu. ACOG (American Collage of Obstetricians and Gynecologists, v Bokal Vrtačnik idr., 2015) priporoča podobno, in sicer, zmerno telesno dejavnost vsaj 30 minut na dan, večino dni v tednu ali vsak dan za vse nosečnice, ki nimajo zdravstvenih težav.

ACPWH (Association of Chartered Physiotherapists in Women's Health, 2003) priporoča vadbo vsaj trikrat na teden od 20 do 30 minut z upoštevanjem pogovornega testa (Talk test) tako, da vadi v območju zmerne telesne aktivnosti, kjer še lahko diha skozi nos in se pogovarja.

DHHS (Department of Health and Human Services, 2006) prav tako priporoča vadbo z upoštevanjem pogovornega testa, ki omogoča nosečnicam, da vadijo s primerno intenzivnostjo in ne ogrožajo svojega zdravja in zdravja ploda. Če ženska pred nosečnostjo ni bila aktivna, naj začne s 15 minutno neprekinjeno vadbo trikrat na teden, postopoma pa povečuje do 30 minut vsak dan.

Videmšek s sodelavci (2015) svetuje zmerno telesno dejavnost vsak dan v tednu vsaj 30 minut pri zmerni intenzivnosti. Za spremljanje le te pa priporočajo uporabo kombiniranega spremljanja tako srčne frekvence kot tudi subjektivnega občutenja napora. Pri vadbi za moč svetujejo uporabo manjših bremen in večje število ponovitev (15-20 ponovitev). Posebno pozorne morajo biti nosečnice pri uporabi prostih uteži zaradi možnosti udarcev v trebušno steno. Lahko jih zamenjajo z elastičnimi trakovi. Z napredovanjem nosečnosti pa naj se tako teža bremena kot tudi število izvedenih nizov zmanjša. Odsvetujejo izvajanje izpadnih korakov zaradi možnosti poškodbe vezivnega tkiva medeničnega obroča. Zaradi nevarnosti zmanjšanja pretoka skozi posteljico ob pritisku na spodnjo veno kavo naj nosečnice v drugem in tretjem trimesečju nosečnosti ne ležijo na hrbtu dlje kot 5 minut. Pomembno pa je, da nosečnica med izvajanjem vaj ne zadržuje diha. Posebno previdne morajo biti pri razteznih vajah in paziti, da obseg raztega ostane znotraj fiziološkega obsega gibanja.

Pregled literature je pokazal, da morajo prav tako poskrbeti tudi za krepitev mišic medeničnega dna in stabilizatorjev trupa. Mišice medeničnega dna ležijo na dnu trebušno medenične votline in predstavljajo podporni sloj, na katerem ležijo trebušni in medenični organi. Sodelujejo pri zadrževanju blata in urina, pripomorejo k razbremenitvi hrbtenice, prispevajo k stabilnosti hrbtenice in medeničnega obroča ter zagotavljajo podporo danki med odvajanjem blata in so pomembne za boljše spolno doživljanje tako ženske kot njenega partnerja.

Zaradi slabe zmogljivosti mišic medeničnega dna pa lahko nastane disfunkcija, ki se pojavi med samo nosečnostjo ali po porodu. Disfunkcija lahko pomeni urinsko in fekalno inkontinenco, zdrs organov male medenice, nepravilnost polnjenja in praznjenja sečnega mehurja, sindrom kronične bolečine in celo seksualno disfunkcijo.

Vadba mišic medeničnega dna naj bi po mnenju Videmškove in drugih (2015) zgradila strukturno podporo medenice s povečanjem hipertrofije in čvrstosti samih mišic ter vezivnega tkiva.

Ob tem pa se nosečnica poleg aktivacije mišic nauči tudi sprostitve le teh, kar omogoči lažji porod. Pri tem je pomembno, da nosečnice krčijo prave mišice in da je to krčenje pravilno, saj nepravilna izvedba vaj nima nikakršnega učinka.

To je raziskoval tudi Bump (1991, v Mason, Glenn, Walton in Hughes, 2001) in v svoji raziskavi ugotovil, da so ženske, ki so izvajale vaje samo po navodilih, brez demonstracije, vaje izvajale popolnoma napačno. Šele ko so se jih naučile izvajati pravilno, se je težava z urinsko inkontinenco po porodu zmanjšala.

Pomembna so torej jasna in natančna navodila, ob tem pa tudi izvedba testa oziroma demonstracija, ki daje povratno informacijo o pravilni izvedbi. S tem se ženska nauči, kako pravilno krčiti mišice in kakšen je ob tem občutek. Krčenja mišic medeničnega dna naj se izvajajo vsakodnevno ali vsaj trikrat na teden (Mason, Glenn, Walton in Hughes, 2001).

Prav tako pa vadba lahko povzroča tudi nevarnosti, zato so se oblikovale kontraindikacije za vadbo v nosečnosti oziroma opozorilni znaki za prenehanje. Neko stanje je lahko absolutna kontraindikacija, če pa nosečnica vadi pod nadzorom zdravnika oziroma se prej posvetuje z zdravnikom, to pomeni relativno kontraindikacijo (Videmšek idr., 2015).

Opozorilni znaki za prenehanje vadbe so trebušne bolečine in bolečine v medenici (v predelu sramnice, medeničnega obroča in ledvenem delu), prsih ali mečih, kronični glavoboli, omotičnost in vrtoglavice, krvavitev iz nožnice, težko dihanje, slabost, pretirana utrujenost in razbijanje srca, otekanje, popadki, zmanjšano plodovo gibanje in odtekanje plodovnice (Videmšek idr., 2015).

Kontraindikacije za vadbo v nosečnosti pa so naslednje:

#### Relativne kontraindikacije:

- kronični bronhitis
- neopredeljena motnja ritma srca pri materi
- slabo kontrolirana sladkorna bolezen tipa 1
- nosečnost po spontanem splavu
- izjemno nedejaven življenjski slog pred nosečnostjo
- nenadzorovan visok krvni tlak
- zastoj plodove rasti
- huda slabokrvnost
- nenadzorovana epilepsija in bolezen ščitnice
- ortopedske omejitve
- huda debelost ali nizka telesna teža (indeks telesne mase >40 ali <12)
- intenzivno kajenje (več kot 20 cigaret na dan) (Videmšek idr., 2015).

#### Absolutne kontraindikacije:

- grozeč prezgodnji porod
- resne srčne in pljučne bolezni
- večplodna nosečnost z grozečim prezgodnjim porodom,
- predležea posteljica
- slabost materničnega vratu
- krvavitev iz nožnice v drugem in tretjem trimesečju
- gestacijska hipertenzija
- predčasen razpok mehurja
- preeklapsija-pojav hipertenzije (Videmšek idr., 2015).

### 1.1.1 SPLOŠNI NAPOTKI ZA NOSEČNICO

V nosečnosti sta najbolj priporočljivi aerobna vadba in posebej prilagojena vadba za moč, pri kateri se aktivirajo velike mišične skupine. Potrebno je upoštevati osnovne principe vadbe, kar pomeni, da se mora nosečnica pred vadbo ogreti, kot tudi po vadbi ohladiti, sklop vaj pred in po vadbi naj traja od 5 do 10 minut. Ker imajo ženske že pred nosečnostjo različno stopnjo telesne pripravljenosti, morajo biti v nosečnosti še toliko bolj pozorne na prilagojeno intenzivnost. Športno nedejavne nosečnice ali nosečnice s prekomerno telesno težo lahko telovadijo, če njihova nosečnost ni tvegana. Nosečnice, ki so bile pred zanositvijo športno nedejavne, naj se pred začetkom športne dejavnosti posvetujejo z osebnim ginekologom in z dejavnostjo ne začnejo pred 13. tednom nosečnosti (Blenkuš idr., 2015).

Vadba naj se izvaja po principu FITT, ki opredeljuje pogostost (vadbo vse dni v tednu ali vsaj 3-4-krat tedensko), intenzivnost (območje od 60-80 %  $VO_2$  max), trajanje (30 minut ali več) in vrsto vadbe, ki je lahko prilagojena vadba za moč (nujna za ohranjanje pravilne drža telesa, ravnotežja in gibljivosti), katero nosečnica izvaja dvakrat tedensko, z vajami za krepitev mišic medeničnega dna (lahko vse dni v tednu), in nizko intenzivna ter raznolika aerobna vadba, kot je hoja, sobno kolo, plavanje...(Blenkuš idr., 2015).

V primeru diastaze preme trebušne mišice se je potrebno izogibati vajam za trebušne mišice. Zaradi večje ohlapnosti ligamentov ni priporočljivo izvajati poskokov in drugih gibanj, ki vključujejo udarce ali tresljaje, raztezanje pa mora biti še posebej dobro kontrolirano. Zaradi nevarnosti poškodbe vezivnega tkiva medeničnega obroča se odsvetuje izvajanje izpadnih korakov. Prav tako se po 16. tednu odsvetuje izvajanje vaj v položaju na hrbtu dlje od 5 minut zaradi pritiska na spodnjo veno, ki lahko povzroči sindrom vene kave. Vključiti je potrebno krepilne vaje za stabilizatorje trupa, ki imajo velik vpliv na globoke mišice trupa, slednje pa so pomembne za stabilizacijo trupa in omogočajo razvoj moči ter ravnotežnega položaja, ki se v nosečnosti zaradi povečanih obremenitev hrbtenice in sprememb težišča poruši. Pri sami vadbi pa bistveno tudi dihanje, nosečnica naj ne zadržuje diha, ampak naj bo pozorna na enakomerno dihanje (Blenkuš idr., 2015).

Izogibajo naj se kontaktnim športom (košarki, nogometu, odbojki, rokometu, borilnim športom) oziroma športnim dejavnostim, pri katerih je velika nevarnost padcev (jahanje, smučanje, squash). Odsvetujejo se tudi potapljanje in napor, izvajani nad 2500 metrov nadmorske višine (Videmšek idr., 2015).

Videmšek s sodelavci (2015) navaja, da se lahko nosečnica ukvarja tudi z zgoraj omenjenimi športi, a le pod določenimi pogoji in upoštevanju varnostnih priporočil. Dobro je potrebno poznati športno dejavnost in njene značilnosti, se posvetovati z zdravnikom, poslušati svoje telo in se na koncu ob zavedanju posledic odločiti za ukvarjanje s športom. Pri tem pa je potrebno upoštevati priporočila in opozorilna znamenja za prenehanje dejavnosti.

Priporočajo se predvsem športne dejavnosti z minimalno možnostjo izgube ravnotežja in padcev. Posebej za pred nosečnostjo športno nedejavnim nosečnicam in nosečnicam z bolečinami v medeničnem obroču se priporoča hoja, plavanje in kolesarjenje na sobnem kolesu.

Omenjene dejavnosti omogočajo podporo medenici, niso nevarne za poškodbe sklepov ali padce, zmanjšujejo nelagodje in spodbujajo nosečnico, da ostane aktivna skozi celo nosečnost (Blenkuš idr., 2015).

## **1.2 VRSTE PRIMERNIH ŠPORTNIH DEJAVNOSTI V NOSEČNOSTI**

### **1.2.1 HOJA IN TEK**

Hoja je v primerjavi s tekom najprimernejša oblika dejavnosti za nosečnice. Tek pa je primeren za tiste, ki so tekle že pred nosečnostjo. Nosečnice, ki redno tečejo, poročajo o lažšanju težav, kot so občutek napihnjenosti, zapeka, jutranja slabost in krčne žile (Švarc-Urbančič in Videmšek, 1997).

Odsvetuje se tek in hoja po asfaltu oziroma trdem, mokrem ali spolzkem terenu. Nosečnice naj poskrbijo za kakovostno obutev in se izogibajo nadmorski višini 2500 metrov in več zaradi možnosti višinske bolezni ali pomanjkanja kisika, kar lahko prizadene tudi plod. Po klancu navzdol naj si pomagajo s palicami, saj nudijo boljše ravnotežje in s tem varnejši korak (Videmšek idr., 2015).

Poleg ravnotežja naj bo nosečnica pozorna tudi na svoj hrbet oziroma držo telesa in naj upošteva sporočila svojega telesa o utrujenosti ter se po potrebi ustavi in samo hodi (Švarc-Urbančič in Videmšek, 1997).

### **1.2.2 PLAVANJE IN VADBA V VODI**

Vadba je namenjena tako zdravim nosečnicam kot tudi tistim z blažjimi zdravstvenimi težavami. Ugotovili so celo pozitiven učinek na lajšanje bolečin v medeničnem obroču in križu. Voda predstavlja razbremenilno dejavnost, kjer skoraj ne more priti do poškodb, a morajo biti nosečnice še posebej previdne pri hoji po spolzki podlagi. Nosečnicam se priporoča plavanje v vodi, ki ima od 28 do 32 stopinj C in je higiensko neoporečna (Videmšek idr., 2015).

Gibanje v vodi pospešuje oddajanje soli in odvečne vode, ki se nabira v telesu, voda pa sprošča mišice in masira telo, kar pozitivno vpliva tudi na psihično počutje nosečnice. Pri plavanju lahko nosečnica uporabi različne tehnike. Kravl najbolj vpliva na roke in ramenski obroč, prsno plavanje je lahko zelo sproščujoče in krepi predvsem mišice nog, hrbtno plavanje pa krepi hrbtne mišice, zmanjšuje bolečino v križu in tudi krepi mišice nog ter zadnjico. Pomembno je, da nosečnica plava glede na svoje sposobnosti in se izogiba potapljanju, smučanju na vodi, jadraniu na deski in skakanju v vodo (Švarc-Urbančič in Videmšek, 1997).

### **1.2.3 KOLESARJENJE**

Kolesarjenje je za nosečnico prijazna oblika vadbe, saj ni potrebno premagovati sile teže. Svetuje se uporaba sobnega kolesa, kjer je manjša nevarnost padcev in poškodb.

Položaj na kolesu naj si nosečnica prilagodi glede na počutje in vadi v območju zmerne intenzivnosti, ki mora ostati na aerobni ravni (Videmšek idr., 2015).

#### **1.2.4 PILATES IN JOGA**

Danes obstaja veliko prilagojenih programov pilatesa in joge prav za nosečnice. Vadba je zelo priporočljiva, saj poudarja dihalne in sprostitvene tehnike, vaje za stabilnost hrbtenice in medenice, vaje za mišice medeničnega dna, učenje in zavedanje pravilne telesne drže, kar je za nosečnico bistvenega pomena (Videmšek idr., 2015).

#### **1.2.5 AEROBIKA**

Aerobika je dejavnost podobna teku, vključno z možnostmi pregrevanja, poškodb vezi in sklepov ter stresa, ki ga občuti plod. Pomembno za nosečnico je, da vadi v posebnem programu za nosečnice, kjer lahko strokovno usposobljen vaditelj prilagodi program. V nasprotnem primeru naj nosečnica sodeluje pri nizko intenzivni skupini in vaje prilagodi sebi, ob tem pa o svoji nosečnosti seznanji vaditelja, da jo lahko med vadbo natančneje opazuje in se ji posveti. Izogiba naj se poskokom, maksimalnemu raztezanju in ležanju na hrbtu dlje časa (Videmšek idr., 2015).

#### **1.2.6 FITNES**

Trening z utežmi je dolgo časa veljal za neprimerno vrsto vadbe, predvsem za nosečnice. Danes je vedno bolj razširjen, saj velja mnenje, da ni razloga, da se nosečnica ne bi ukvarjala s tako vrsto športne aktivnosti (Švarc-Urbančič, Videmšek, 1997). Za nosečnice so primerna manjša bremena z večjim številom ponovitev, kar pomeni vadbo za lokalno mišično vzdržljivost, ki je še posebej pomembna za nosečnice, saj jim, po rezultatih raziskav, v nosečnosti upade moč zgornjih in spodnjih udov. Izogibajo naj se maksimalnih bremen in ročnemu dvigovanju bremen, težjih od 5 kilogramov. Le trenirana ženska lahko pri nekaterih vajah uporabi tudi težja bremena. Predvsem pomembno za nosečnico je, da upošteva občutek, telesno kondicijo in med izvajanjem vaj ne zadržuje diha (Videmšek idr., 2015).

#### **1.2.7 TEK NA SMUČEH**

Tovrstna vadba mora biti zmerna, kontrolirana s hitrostjo in intenzivnostjo. Nosečnica mora teči počasi, po urejenih, ravnih in poznanih poteh, pri tehniki pa paziti na obvladovanje ravnotežja. V zgodnji nosečnosti lahko uporablja obe tehniki, tako klasično kot drsalno tehniko, če je njena medenica dovolj stabilna. V pozni nosečnosti je priporočljiva le klasična tehnika (Videmšek idr., 2015).

## 1.3 PREHRANA

Vse več znanstvenih odkritij kaže, da ima prehrana v najzgodnejšem obdobju življenja, celo že pred rojstvom, v času nosečnosti in zgodnjem otroštvu zelo pomembne, dolgoročne učinke na rast in razvoj otroka ter zdravje vse v odraslo dobo (Mičetić Turk, 2015).

Zdrava in uravnotežena prehrana je tako pomembna v vseh življenjskih obdobjih, še posebej pa pred nosečnostjo, v nosečnosti in v času dojenja. Prehranjevanje nosečnice in s tem povezana telesna teža sta pomembna dejavnika, na katera lahko nosečnica vpliva z ustreznim izborom in vnosom hranil ter drugimi aktivnostmi, ki pripomorejo k ustreznemu pridobivanju telesne teže (Prosen in Poklar Vatovec, 2011).

Cilj uravnoteženega prehranjevanja v času nosečnosti je zagotavljanje ustrezne preskrbe s hranili za mater in otroka ter ustrezen energijski vnos, ki omogoča primerno pridobivanje materine telesne teže. Slednja je povezana predvsem s samim potekom poroda, porodno težo novorojenčka in vpliva na njegovo poznejše zdravstveno stanje in zdravje matere. Velikokrat pa so nosečnice izpostavljene številnim dejavnikom, zaradi katerih se neustrezno prehranjujejo in posledično ne dosegajo priporočenih vrednosti telesne teže (Prosen in Vatovec, 2011).

Tako so se v zadnjih desetletjih oblikovala prehranska priporočila in priporočila o telesni teži, da bi nosečnica lahko oblikovala zdrav način prehranjevanja, ki pomembno vpliva na potek in izid nosečnosti, razvoj ploda, njegovo rast in zdravje nosečnice (Mlakar Mastnak idr., 2015).

### 1.3.1 PRIPOROČILA O TELESNI TEŽI

Mlakar Mastnak s sodelavci (2015) ugotavlja pridobivanje telesne mase na trajanje nosečnosti. Navaja, da naj bi nosečnica v prvem trimesečju pridobila od 1 do 2 kilograma. Nosečnica z normalno telesno maso pred nosečnostjo naj bi nato do konca nosečnosti pridobila 0,4 kg/teden, nosečnica s prenizko telesno maso 0,5 kg/teden, nosečnica s prekomerno telesno maso pa 0,3 kg/teden. Pri tem je potrebno izključiti vse vzroke, ki bi lahko vplivali na nenaden porast ali izgubo telesne mase in niso v povezavi s spremembo prehranskega stanja. Nenaden porast lahko pomeni nastajanje edemov ali večplodno nosečnost. Tveganje za znotrajmaternični zastoj rasti predstavlja premajhen dvig telesne mase med drugim in tretjim trimesečjem. Vzroki, ki so možni pri nenadni izgubi telesne mase, pa so lahko tudi uplahnitev edemov ali dehidracija zaradi bruhanja in driske.

### 1.3.2 PREHRANSKA PRIPOROČILA

#### 1.3.2.1 ENERGIJSKA HRANILA

Zaradi razvoja ploda in materinih tkiv se energijske potrebe v nosečnosti povečajo. V prvem trimesečju so energijske potrebe skoraj povsem enake kot pri ženski, ki ni noseča in znašajo približno 2300 kcal/dan, kasneje, v drugem trimesečju se povečajo približno za 350 kcal/dan in v tretjem trimesečju za približno 450 kcal/dan (Mlakar-Mastnak, 2015).

Energijska hranila so med drugo tretjino nosečnosti potrebna za rast maternice, prsi, maščobnih zalog in povečanja količine krvi. Za rast ploda in posteljice pa so pomembna predvsem v zadnjem trimesečju (Mlakar-Mastnak, 2015).

Kar zaužije mati, dobi tudi otrok, zato je za prehrano v nosečnosti še tako pomembno, da sloni na priporočilih ob upoštevanju specifičnih potreb v tem obdobju. Pomembna so poznavanja osnov uravnotežene prehrane, kjer je hrana razdeljena na več obrokov ob uživanju živil iz vseh skupin, saj si tako nosečnica zagotovi zadosten vnos hranilnih in zaščitnih snovi, potrebnih za normalno delovanje telesa, vzdrževanje zdravja ter rast in razvoj ploda (Belović, 2015).

### **1.3.2.2 BELJAKOVINE**

Potrebe po beljakovinah se povečajo šele v 4. mesecu nosečnosti, k dnevni prehrani je potrebno dodati v povprečju od 10 do 15 g beljakovin. Vnos beljakovin enakomerno porazdelimo na tri glavne obroke čez dan. Obrok naj vsebuje od 25 do 30 g beljakovin, od tega od 2,5 do 2,8 g aminokislina levcin. Na ta način zagotovimo zadostno preskrbo aminokislin za izgradnjo beljakovin v telesu, ki so pomembne za rast in razvoj ploda, posteljice, povečanje prsi in maternice, tvorbo plodovnice, povečanje krvnega volumna in izboljšanje absorpcije nekaterih snovi, zlasti železa. Beljakovine z visoko biološko vrednostjo (meso, ribe, jajca, mleko) so pomembne predvsem v 2. in 3. trimesečju, prav tako so pomembne tudi stročnice, ki pa imajo manjšo biološko vrednost (Mlakar Mastnak idr., 2015).

### **1.3.2.3 OGLJIKOVI HIDRATI IN PREHRANSKE VLAKNINE**

Vnos ogljikovih hidratov je pomemben predvsem za ohranjanje ustreznega krvnega sladkorja med nosečnostjo in zagotavljanje energije plodovim možganom. Ogljikovi hidrati naj zagotavljajo od 45 % do 60 % celodnevne energijskega vnosa. Priporočajo se hidrati z nizkim glikemičnim indeksom (polnovredna moka, neoluščen riž, zelenjava, sadje), ki zagotavljajo več prehranskih vlaknin, ki naj bi jih nosečnica zaužila vsaj 25 g na dan. Omejiti je pomembno enostavne sladkorje (Mlakar Mastnak idr., 2015).

### **1.3.2.4 MAŠČOBE**

Potrebe po maščobah se v nosečnosti ne spremenijo bistveno, vrednosti se povečajo po 4. mesecu nosečnosti in znašajo od 30 % do 35 % celotnega energijskega vnosa. Še posebej pomembne so omega-3 in omega-6 maščobe, saj vplivajo na rast in razvoj ploda, predvsem njegovih možganov in oči. Nosečnica naj bi zaužila od 5 do 10 % nasičenih maščobnih kislin, od 4 do 8 % omega-3 in 0,5 do 2 % omega-6 maščob (večkrat nasičene maščobne kisline), preostanek enkrat nenasičene maščobe in minimalno trans-maščobne kisline (Mlakar Mastnak idr., 2015).



### 1.3.2.5 TEKOČINA

Tako kot se povečajo energijske potrebe v nosečnosti v 4. mesecu za približno 350 kcal, je večja tudi potreba po tekočini. Nosečnica naj zaužije približno 350 ml več tekočine na dan, kar splošno pomeni približno 2 litra tekočine na dan. Najboljša je navadna voda, uživa lahko tudi naravne sokove, sadne in blage zeliščne čaje, izogiba pa naj se sladkim in gaziranim pijačam (Mlakar Mastnak idr., 2015).

### 1.3.2.6 VITAMINI, MINERALI, MIKROHRANILA

Vitamini, minerali in mikrohranila so pomembna za zdravje nosečnice, ustrezen razvoj in dolgoročno zdravje ploda.

Folna kislina je pomembna za preprečevanje razvojnih napak ploda. Priporoča se vsaj 400 mikrogramov dnevno že pred nosečnostjo in celo prvo trimesečje. Živila, bogata s folatom, so čičerika, leča, fižol, edamec, sončnična semena, arašidi, temno zelena zelenjava, avokado in papaja (Mlakar Mastnak idr., 2015).

Vitamin B12 je pomemben pri presnovi homocisteina, saj lahko povečana koncentracija le-tega v fetalnem obtoku povzroča napake v razvoju nevralne cevi, posledice pa so lahko predležča posteljica, prezgodnja ločitev pravilno ležeče posteljice, infarkt posteljice ali celo splav. Meso, jajca, sir, mleko in ribe so živila, bogata z vitaminom B12 (Mlakar Mastnak idr., 2015).

Vitamin A je nujen za ustrezen razvoj vida, pljuč in imunskega sistema. Priporočen vnos je 0,8 mg dnevno, saj ima lahko prevelik vnos teratogene učinke. Živila, bogata z vitaminom A, so ribja olja, jetra, rumena in zelena listnata zelenjava, jajčni rumenjaki in maslo (Mlakar Mastnak idr., 2015).

Vitamin D je pomemben pri presnovi kosti, skeletnih mišic in modulaciji imunskega sistema ploda ter ima protivneten in protimikroben učinek. Priporočila o potrebah vitamina D pri nosečnici v pomanjkanju so trenutno med 400 (10 mikrogramov) in 800 ME (20 mikrogramov) na dan (Mlakar Mastnak idr., 2015).

Železo je pomemben v mnogih presnovnih procesih, pri razvoju organov in je potreben za nastanek posteljice. Nekateri avtorji trdijo, da ne-anemičnim nosečnicam naj ne bi dodajali železa, saj prebitek lahko povzroča tvorbo prostih radikalov, nosečnica pa je že tako podvržena večjemu oksidativnemu stresu zaradi povečanega števila mitohondrijev. Nadomeščanje železa je nujno potrebno pri anemičnih nosečnicah in nosečnicah s pomanjkanjem železa. Poleg hrane, bogate z železom, kot so pusto rdeče meso, jetra, tuna, jajčni rumenjaki, špinata in suhe marelice naj nosečnica zaužije še 30 mg železa na dan, kar je priporočen dodatni vnos pri slabokrvnosti zaradi pomanjkanja železa pri nosečnicah (Mlakar Mastnak idr., 2015).

Jod je pomemben za ohranjanje ustreznih serumskih vrednosti prostega T4, saj se v prvem trimesečju poveča potreba po T4 zaradi povečane količine beljakovine, ki veže tiroksin, jod pa se izloča z urinom. Dnevna potreba je vsaj 200-220 mikrogramov.

Povečana možnost splavov in novorojenčkov z nizko porodno težo ter zaostanek v mentalnem razvoju z dodatno možnostjo kognitivnega deficita in izgube sluha so lahko posledica premajhnega vnosa joda med nosečnostjo (Mlakar Mastnak idr., 2015).

Kalcij je pomemben pri delovanju živčnih funkcij, mišičnih kontrakcij, prepustnosti celičnih membran in je ključen za mineralizacijo plodovega skeletnega tkiva in zob. Potrebe v nosečnosti se bistveno ne povečajo, znašajo od 1000 do 1200 mg na dan. Najbogatejši vir kalcija pa so mleko in mlečni (Mlakar Mastnak idr., 2015).

### 1.3.3 SPLOŠNI NAPOTKI ZA NOSEČNICO

Oblikovali so tudi splošne napotke za nosečnico, kjer opisujejo dnevni režim prehrane, ki naj bo sestavljen iz 4-6 obrokov (zajtrk, malica, kosilo, popoldanska malica, večerja in obrok pred spanjem), enakomerno razporejenih čez dan, časovni presledki med obroki pa naj ne bodo daljši od 3 do 4 ure. Vsak glavni obrok naj vsebuje zelenjavo ali sadje in beljakovinsko živilo živalskega izvora. Zelenjavo, sveže sadje, mleko in mlečne izdelke naj uživa v vsaj dveh obrokih dnevno, meso in jajca v enem dnevnem obroku in prav tako tudi suho sadje ali oreščke. Ribe naj uživa 2x tedensko, žita, izdelke iz žit in krompir pa v vsaj 4 obrokih dnevno (Mlakar Mastnak idr., 2015).

Za varno izbiro prehrane naj se izogiba industrijsko predelani in ocvrti hrani, vsem pogretim jedem, uživanju obrokov v menzah ali bifejih. Zaradi tveganja okužbe z listerio naj se izogiba uživanju svežega, ne-pasteriziranega mleka in mehkih sirov, zaradi visoke vsebnosti živega srebra pa naj se izogiba tudi uživanju velikih rib (morski pes, mečarica, skuša, bela tuna) (Mlakar Mastnak idr., 2015).

Postopoma naj zvišuje količino vlaknin, ki jih razporedi v več obrokov in ob tem uživa zadostno količino tekočine. Hrana naj vsebuje primerne količine soli, zgornja meja dnevnega vnosa znaša 5 g. V nosečnosti se svetuje uživanje normalno slane hrane in tako nosečnica zadovolji potrebo telesa po soli, obenem pa vnese jod. Pomembno je tudi vnašanje zadostnih količin tekočine in pitje navadne ali negazirane mineralne vode, preden nastopi žeja, ki z zamudo sporoča, da telesu primanjkuje tekočina (Belović, 2015).

Belović (2015) dodaja, da lahko sestavo kosila kot tudi večerje dosežemo z načrtovanjem tako imenovanega »uravnoveženega krožnika«, pri katerem škrobne jedi zagotavljajo 30 %, zelenjava 30 %, sadje 20 % in beljakovinska jed 20 % krožnika. Če pa je krožnik sestavljen le iz škrobne in mesne jedi, pa naj škrobna jed zagotavlja polovico in mesna četrtno krožnika. K takemu obroku sodi tudi zelenjavna juha ali sadje. Z uravnoveženim krožnikom zagotavljamo potrebna hranila v ustreznih razmerjih, a ne določamo tudi količine hrane, ki je odvisna od potreb posameznika.

## 1.4 RAZVADE IN NOSEČNOST

Nosečnost je posebno obdobje v življenju vsake ženske. V tem obdobju začnejo nosečnice namenjati pozornost tudi vsem dejavnikom, ki lahko delujejo blagodejno in pozitivno na zdravje zarodka ali pa mu celo škodujejo.

Bodoče mamice bi morale biti v nosečnosti še posebej pozorne na tiste dejavnike, ki se jim je treba med nosečnostjo v celoti izogniti, jih dramatično zmanjšati ali skrbno pretehtati (Pearl Ben-Joseph, 2013).

#### 1.4.1 ALKOHOL

Prvi v vrsti je alkohol, kateri prizadene razvoj mnogih organskih sistemov v obdobju razvoja zarodka, še posebej njegovega osrednjega živčevja. Posledice so fetalne alkoholne motnje, kar pomeni telesne okvare ter umske, vedenjske in čustvene primanjkljaje.

Najmanjša količina alkohola, ki bi bila v nosečnosti še varna, ni znana, verjetnost za poškodbe zarodka pa je večja ob pitju večjih količin alkohola in ob pitju večjih količin ob eni priložnosti. Po zaužitju alkohola se koncentracija alkohola v krvnem obtoku ploda dvigne na nivo, ki je enak ali pa celo presega koncentracijo v materini krvi. Plod ima namreč zaradi nezrelosti jeter le omejeno sposobnost presnove, kar poveča možnost trajnih okvar zdravja (Hovnik Keršmanc idr., 2015).

Hovnik Keršmanc in sodelavci (2015) navajajo, da so v prvem trimesečju najbolj ranljivi centralni živčni sistem, srce, oči, slušne poti, okončine, zobje, nebo, zunanje genitalije in v drugem trimesečju razvoj možganov, mišičja, kože, zob, žlez in kosti, možen pa je tudi spontan splav. Motnje v razvoju možganov in pljuč, zaostanek v rasti ploda ter prezgodnji porod pa so lahko posledice alkohola v poznejši nosečnosti.

Prirojene (primarne) razvojne nevrološke motnje nastanejo ob prizadetosti najobčutljivejših področij možganov in če otrok ni primerno obravnavan, lahko vodijo v razvoj sekundarnih motenj. Nevrološki primanjkljaji lahko pomenijo epilepsijo, izpad motoričnih spretnosti, izgubo sluha in slabo koordinacijo. Funkcionalne motnje pa se prepoznavajo v vedenjskih motnjah, kot so motnje pozornosti s hiperaktivnostjo in motnje spanja, v težavah z učenjem (težave v matematičnem in abstraktnem mišljenju, pri orientaciji v prostoru in času ter pri povezovanju vzroka in posledice), v motnjah spomina, v zastoju socialnega razvoja (v starosti med 4. in 6. letom starosti) ter pri nizkem IQ-ju (Hovnik Keršmanc idr., 2015).

Največje tveganje za razvoj fetalnih alkoholnih motenj ima torej materino pretirano uživanje alkohola, vendar pa do posledic, kot so nizka porodna teža, splavi, nenadna smrt novorojenčka, motnje pozornosti in drugih kognitivnih funkcij ter vedenja, lahko pride že pri manjših količinah zaužitega alkohola. Ker pa poleg količine in pogostosti pitja oziroma dolžine izpostavljenosti alkoholu na razvoj motenj vplivajo še zdravstveno in prehransko stanje matere, genetski dejavniki, družbeno-ekonomski položaj, raba drugih psihoaktivnih snovi in kombinacija dejavnikov, je po vseh naštetih dejavnikih še težje predvideti tveganje, ki ga za zarodek predstavlja materino uživanje alkohola. Abstinenca je torej najboljša oziroma prava odločitev za žensko, ki je ali lahko postane noseča, in tudi za doječo mater, kajti ni varne alkoholne pijače, ne količine popitega alkohola, niti varnega obdobja za uživanje (Hovnik Keršmanec idr., 2015).

### 1.4.2 KAJENJE

Veliko raziskav je pokazalo, da imajo že zelo majhne količine cigaret negativen vpliv na mater in njen plod. Med kajenjem se vse kemikalije, kot so nikotin, ogljikov monoksid in katran, prenašajo skozi posteljico in popkovino v krvni obtok ploda in mu posledično zmanjšujejo dotok kisika. To lahko upočasni njegovo rast, poškoduje srce, pljuča in možgane (March of dimes, 2015).

Kajenje med nosečnostjo lahko povzroči težave, kot so prezgodnji porod – otrok se rodi prezgodaj, pred 37 tednom nosečnosti, nedonošenčki pa imajo pogosto zdravstvene težave (težave s hranjenjem in dihanjem, cerebralno paralizo, zaostajajo v spretnosti jezika, mišljenju ali gibalnih spretnostih in imajo težave s sluhom ali vidom), saj zamudijo pomembno rast, ki se dogaja v maternici v zadnjih tednih nosečnosti (Centers for Disease Control and Prevention, 2015).

Novorojenčki mater kadilk imajo lahko okvare, vključno s prirojenimi okvarami na ustnicah, imenovane razcepljena ustnica ali volčje žrelo. Okvare ob rojstvu spreminjajo obliko in funkcijo enega ali več delov telesa, ti pa povzročajo težave v razvoju in delovanju telesa. Lahko imajo nižjo porodno težo in večje tveganje za nenadno smrt (sindrom nenadne smrti dojenčka, kar pomeni nepojasnjeno smrt otroka, mlajšega od 1 leta starosti). Matere kadilke imajo večje tveganje za splav ali mrtvo rojenega otroka, zunajmaternično nosečnost, krvavitev iz nožnice in težave s placento, ki dovaja kisik in hrano razvijajočemu se plodu. Težave lahko pomenijo ležečo placento zelo nizko v maternici, kar povzroča povečano tveganje za krvavitev matere in prezgodnje rojstvo ploda ali ločitev posteljice od stene maternice že pred rojstvom, kar je glavni razlog za mrtvorodenost (March of dimes, 2016).

Študije so pokazale, da kajenje povečuje tveganje za prezgodnjo ločitev placente od stene maternice od 1,4 do 2,4-krat in predležečo posteljico od 1,5 do 3,0-krat, tveganje pa narašča s številom pokajenih cigaret. Tudi tveganje za zunajmaternično nosečnost se poveča za 1,5 do 2,5-krat pri materah kadilkah. Tveganje je visoko ob relativno malo pokajenih cigaret (od 1 do 5 cigaret na dan) in sicer za 60 % večje kot pri materah nekadilkah. Opravili so številne študije na živalih in ugotovili, da cigaretni dim zavira ritmično gibanje migetalk, ki pomikajo jajčece proti maternici in ravno oslavljen transport jajčeca v maternico povzroča tveganje za zunajmaternično nosečnost pri kadilkah (BMA, 2004).

Novorojenčki mater kadilk so v povprečju od 200 do 250 g lažji od novorojenčkov nekadilk. Večje je število pokajenih cigaret med nosečnostjo, slabše plod raste in se razvija. Največje tveganje predstavlja kajenje v tretjem trimesečju, saj predstavlja obdobje hitre rasti ploda, poleg tega pa obstaja tesna povezava med nizko porodno težo in nenadno smrtjo novorojenčka. Ocenjujejo namreč tveganje za mrtvorodenost in smrt novorojenčka v prvih štirih tednih življenja, ki je za 40 % večje pri materah kadilkah (BMA, 2004).

Kajenje v nosečnosti povzroča moteno rast in razvoj pljuč, kar vodi v zmanjšano sposobnost pljuč in dihalne motnje. Ugotavljajo tudi povezanost med nizko porodno težo zaradi kajenja v nosečnosti in tveganjem za bolezni srca in ožilja, sladkorno bolezen ter debelost. Med drugim sta bila ugotovljena večja razdražljivost in nepojasnjena jok pri novorojenčkih mater kadilk (BMA, 2004).

V eni od raziskav so ugotovili, da se tveganje za nizko porodno težo novorojenčka ob zmanjšanju števila pokajenih cigaret ali kajenju cigaret z nizko vsebnostjo katrana in nikotina (znani kot lahki ali blagi cigareti) ne zmanjša, zato tovrstno kajenje nima nikakršne koristi. Prav tako je nevarna izpostavljenost pasivnemu kajenju, saj zmanjšuje porodno težo novorojenčka, povzroča povečano tveganje za prezgodnji porod, številne zdravstvene težave in dejavnike tveganja.

Tudi po porodu so tveganja za novorojenca matere kadilke visoka, otrok, ki je izpostavljen pasivnemu kajenju po porodu, lahko utrpi številne bolezni, kot so sindrom nenadne smrti, pljučne bolezni, bolezni dihal in srednjega ušesa, rak ter vedenjske težave vključno s hiperaktivnostjo, krajšo pozornostjo in slabšo uspešnostjo v šoli (BMA, 2004).

### 1.4.3 KOFEIN

Kofein je najbolj razširjena in sprejeta aktivna snov, ki se uživa v nosečnosti. Prisoten je v živilih in pijačah, kot so kava, čaji, čokolade, nekatere energijske pijače in zdravila. Povečuje krvni tlak, srčni utrip in količino urina, lahko razdraži telo, povzroči živčnost, prebavne motnje ali težave s spanjem. Na kofein je še posebej občutljiva noseča ženska, saj ostaja ravno med nosečnostjo dalj časa v telesu (March of dimes, 2015).

Prav tako je tudi plod izpostavljen kofeinu in njegovim presnovkom daljše časovno obdobje svojega razvoja, saj ga niti placenta niti sam plod ne moreta prebaviti. Kofein torej prehaja skozi posteljico do ploda. Ob povečani količini le-tega med nosečnostjo se poveča tudi količina kateholaminov, kar lahko vodi v zmanjšano prekrvavljenost placente, hipoksijo ploda in povzroči omejitve v njegovem razvoju. Omejitve se kažejo tudi v manjši porodni teži novorojenčka, ki je povezana z večjo umrljivostjo in neonatalno obolevnostjo ter v drugih neželenih izidih, kot so presnovne bolezni ter bolezni srca in ožilja pri odraslih (Castillo idr., 2015).

Ameriška organizacija za hrano in droge je prva priporočila najvišjo količino zaužitega kofeina med nosečnostjo, in sicer niso priporočali večjega vnosa od 300 mg/dan. Prav tako so priporočale tudi Svetovne zdravstvene organizacije. Ameriška akademija ginekologov in porodničarjev (ACOG) pa je mejo še znižala do 200 mg/dan.

Castillo in sodelavci so ugotavljali vplive uživanja kofeina v prvi polovici prvega trimesečja na porodno težo ploda. Ugotovili so zmanjšano telesno težo ploda pri nosečnicah, ki so uživale kofein v količini nad 115 mg/dan in sicer za 87,7 g. Teža ploda se je manjšala z večanjem količine zaužitega kofeina. Pri nosečnicah, ki so uživale kofein v količinah nad 600 g/dan se je porodna teža novorojenca zmanjšala za 170 g. Tudi v raziskavi The CARE study group so ugotovili, da je uživanje količine kofeina nad 200 mg/dan povzročilo zmanjšano telesno težo ploda za 60-70 g.

Različni avtorji so ugotavljali vpliv kofeina na težo novorojenčkov in ugotovili, da je uživanje 6 skodelic kav in več na dan, (540 mg) povezano tudi z manjšo dolžino ploda in težo novorojenčka. V prvem trimesečju so izmerili manjšo dolžino ploda od krone glave (vrha glave) do trtice, v drugem in tretjem trimesečju pa dolžino stegenice (Bakker, 2010, v Castillo idr., 2015).

Hoyt (2003, v Castillo idr., 2015) je opazoval težo in obseg glave novorojenčka in ugotovil povečano tveganje za SGA ploda (premajhen za gestacijsko starost, ki ima težo in obseg glave pod 10. percentilno krivuljo (Felc, 2011)) pri materah, ki so uživale več kot 300 mg kofeina na dan.

Vik (2003, v Castillo, 2015) je poročal, da ob povečanem vnosu kofeina obstaja povečano tveganje SGA pri moških zarodkih zaradi višje stopnje rasti v tretjem trimesečju in s tem tudi večjo občutljivost.

Obstajajo pa tudi študije, ki niso potrdile povezanosti med uživanjem kofeina ter manjšo težo ploda.

Bech in sodelavci (2007) v svoji raziskavi niso ugotovili nobene povezave med kofeinom in nizko porodno težo, vseeno pa so zaznali rahlo zmanjšanje teže novorojencev pri materah, ki so uživale kofein a poleg tega tudi kadile. Bili so mnenja, da je to posledica paraksantina, metabolita kofeina, ki se poviša pri kadilcih.

Podobno tudi Grosso s sodelavci navaja povezavo med visoko vsebnostjo paraksantina in povečanim tveganjem za omejitve rasti, medtem ko se zdi, da ima kofein celo zaščitni učinek. Te ugotovitve pojasnjujejo z encimom, imenovanim citokrom P450 1A2, ki v telesu presnavlja droge in druge strupene snovi. Menijo namreč, da je njegova presnovna aktivnost lahko povezana z omejitvijo rasti, saj visoka vsebnost paraksantina zmanjša aktivnost citokroma, s tem pa se zmanjša tudi presnova kofeina in drugih strupenih snovi, ki pa zaradi tega povzročajo omejitve v rasti ploda.

Poleg tega ugotavljajo, da izpostavljenost kofeinu igra pomembno vlogo pri aktivnosti encima placente (11 $\beta$ -hidroksisteroid dehidrogenaze-2), ki sodeluje pri rasti ploda. Pri poskusih na brejih podganah, ki so jim vbrizgali kofein, je močno narasla koncentracija kortikosterona v krvi matere in ploda, kar pa je povzročilo zmanjšanje aktivnosti encima 11- $\beta$ -HSD-2. To zmanjšanje je bilo povezano tudi z zmanjšano rastjo ploda pri ljudeh. Potrebne pa so še nadaljnje študije za pojasnjevanje mehanizmov in predhodnih ugotovitev (Castillo idr., 2015).

Številni avtorji so ugotavljali vpliv kofeina na prezgodnji porod in niso ugotovili nobene povezanosti (Castillo, 2015, Maslova, 2010, Bech, 2007, Clausson, 2002, v Castillo idr., 2015). V eni od raziskav so poročali o prezgodnjih porodih pri nosečnicah, ki so pile kavo s kofeinom in brez kofeina. Menijo, da so bili ti prezgodnji porodi posledica drugih kavnih sredstev nepovezanih s kofeinom (Eskenazi, 1999, v Catillo idr., 2015).

V drugi raziskavi pa sta dva avtorja trdila, da ni dovolj dokazov za potrditev ali zavrnitev dejstva, da bi med nosečnostjo zmanjšali ali popolnoma prenehali uživati kofein in s tem vplivali na porodno težo in druge perinatalne izide (Jahanfar in Jaafar, 2013, v Castillo idr., 2015).

Castillo s sodelavci (2015) opozarja, da je kljub nejasnim dokazom vpliva visoke količine kofeina priporočeno upoštevati mejo 200 mg kofeina na dan, ki jo je določil ACOG (American Collage of Obstetricians and Gynecologists).

Čeprav rezultati različnih študij niso prepričljivi, se na splošno zdi, da obstaja tveganje za manjšo porodno težo ploda pri materah, ki uživajo velike količine kofeina. Ti rezultati so sicer pomembni v nekaterih študijah, nimajo pa pomembne klinične posledice, a morajo biti nosečnice vseeno obveščene o tveganju uživanja kofeina, še posebej v velikih količinah.

## 2 CILJI IN HIPOTEZE

Glede na predmet in problem so cilji diplomskega dela naslednji:

- analizirati športno dejavnost nosečnic pred in med nosečnostjo;
- analizirati njihove navade, počutje in prehranske razvade pred in med nosečnostjo;
- ugotoviti, ali obstaja povezanost med športno dejavnostjo in zdravim načinom prehranjevanja, dobrim počutjem ter zdravimi navadami.

Hipoteze:

Glede na cilje smo postavili naslednje hipoteze:

- Hipoteza 1: Bodoče mamice, ki so športno dejavne že pred nosečnostjo, v času nosečnosti boljše skrbijo za svoje zdravje in so na splošno bolj športno aktivne kot pred nosečnostjo športno nedejavne nosečnice.
- Hipoteza 2: Bodoče mamice, ki so že pred nosečnostjo športno dejavne imajo manj težav med nosečnostjo kot športno nedejavne nosečnice.
- Hipoteza 3: Športno dejavne nosečnice se prehranjujejo bolj zdravo in imajo manj slabih razvad kot športno nedejavne nosečnice.
- Hipoteza 4: Športno dejavne nosečnice so bolj sproščene, umirjene, imajo boljše počutje in na splošno prijetneje doživljajo nosečnost kot športno nedejavne nosečnice.
- Hipoteza 5: Športno dejavne nosečnice se bolj zavedajo pomena zdravega načina življenja kot športno nedejavne nosečnice.



### 3 METODE DELA

#### 3.1 Udeleženke

Razdelili in razposlali smo 100 anket in od teh pridobili 83 veljavnih anket.

Med nosečnicami je bilo v raziskavi največ vprašanih v starostni skupini od 26 do 30 let, in sicer 40 anketirank oz. 48,2% vprašanih.

Tabela 1

*Frekvenčna porazdelitev starosti udeleženk*

Starost	Število odgovorov	Odstotek
do 25 let	13	15,7 %
od 26 do 30 let	40	48,2 %
od 31 do 35 let	22	26,5 %
nad 35 let	8	9,6 %
Skupaj	83	100 %

#### 3.2 Pripomočki

Raziskavo smo izvajali s pomočjo anketnega vprašalnika s 25 vprašanji zaprtega tipa.

#### 3.3 Postopek

Podatke za raziskovalni del smo zbrali s pomočjo anonimnega spletnega anketnega vprašalnika z vprašanji zaprtega tipa. Podatke smo obdelali z računalniškim programom SPSS. Za preverjanje hipotez smo uporabili  $H_i^2$  test. Statistično značilnost smo ugotavljali na podlagi 5 % tveganja.

## 4 REZULTATI IN RAZPRAVA

Rezultate smo predstavili z odstotki in jih ponazorili s tabelami.

Tabela 2

*Kako bi označili svojo športno dejavnost pred nosečnostjo?*

	Število odgovorov	Odstotek
Nisem bila športno dejavna	4	4,8 %
Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	34	41,0 %
Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	45	54,2 %

V največji meri, oz. nekaj več kot polovica anketirank (54,2%) je pred nosečnostjo bila redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut). Medtem, ko je bil zelo majhen procent (4,8%) anketiranih nosečnic športno nedejavnih pred nosečnostjo.

Tabela 3

*Koliko ste športno dejavne v primerjavi pred nosečnostjo?*

	Število odgovorov	Odstotek
Manj kot pred nosečnostjo	52	62,7 %
Enako kot pred nosečnostjo	27	32,5 %
Več kot pred nosečnostjo	4	4,8 %
Skupaj	83	100 %

V primerjavi pred nosečnostjo jih je večina (62,7 %) športno dejavnih manj kot pred nosečnostjo. Odstotek žensk, ki so se v nosečnosti začele ukvarjati s športom v primerjavi pred nosečnostjo, se zviša, a le za 4,8 %.

Tudi Nascimento, Surita, Godoy, Kasawara in Morais (2015) so ugotovili, da se je od 981 žensk, ki so bile vključene v raziskavo in so bile pred nosečnostjo popolnoma športno nedejavne, v nosečnosti 117 začelo ukvarjati s športno dejavnostjo.

Evenson in Braddley (2009) sta preverjala prepričanje nosečnic o pomenu športne dejavnosti med nosečnostjo, kjer je 78 % nosečnic bilo prepričanih, da večina žensk ob zanositvi lahko nadaljuje z vadbo skozi celotno nosečnost, prav tako se je 68 % žensk strinjalo, da lahko začnejo z vadbenim programom tudi tiste ženske, ki so bile pred nosečnostjo popolnoma športno nedejavne.

Večina (98 %) je bilo prepričanih, da je pravilna in nizko intenzivna športna dejavnost koristna in primernejša za nosečnice kot zmerna ali višje intenzivna. 94 % je prepričanih, da telesna aktivnost zvišuje energijo, 75 %, da izboljšuje zdravje ploda in manj kot 8 % se jih strinja s trditvijo, da nosečnica lahko telovadi kljub utrujenosti ali izčrpanosti.

Tabela 4

*Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?*

	Število odgovorov	Odstotek
Nisem športno dejavna	17	20,7 %
Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	45	54,9 %
Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	20	24,4 %
Skupaj	82	100 %

Med samo nosečnostjo se je odstotek redno športno dejavnih nosečnic zmanjšal, in sicer za 29,8 %, povečal se je delež občasno športno dejavnih, ki predstavlja kar 54,9 %. Povečal se je tudi odstotek športno nedejavnih žensk in sicer za 15,9%.

Nascimento in sodelavci (2015) ugotavljajo, da je kar 55,2 % žensk, ki so se pred nosečnostjo ukvarjale s športno dejavnostjo, v nosečnosti z njo prenehale, 29,3 % jih je nadaljevalo s športno dejavnostjo, 15,5 % žensk pa zmanjšalo intenzivnost in količino med nosečnostjo, a so vseeno nadaljevale s športno dejavnostjo.

Tabela 5

S katero športno dejavnostjo ste se ukvarjali pred nosečnostjo (možnih več odgovorov)?

	Število odgovorov	Odstotek
Nisem se ukvarjala z nobeno športno dejavnostjo	6	3,2 %
Hitra hoja, hoja v hribe	53	28,6 %
Tek	29	15,7 %
Kolesarjenje	19	10,3 %
Plavanje	10	5,4 %
Aerobika	12	6,5 %
Pilates	9	4,9 %
Joga	8	4,3 %
Fitnes	17	9,2 %
Les mills programi (bodyattack, bodystep, bodypump, bodyjam, grit...)	5	2,7 %
Bootcamp / crossfit	6	3,2 %
Drugo	11	5,9%
Skupaj	185	100%

Na vprašanje, s katero športno dejavnostjo so se ukvarjale pred nosečnostjo, je bilo možnih več odgovorov. V največji meri oz. 28,6 % žensk se je ukvarjalo s hitro hojo in hojo v hribe. Druga najpogostejša aktivnost je bil tek (15,7 %), sledilo je kolesarjenje (10,3%), fitnes (9,2 %), aerobika (6,5 %) in plavanje (5,4 %). Pod drugo so navajale smučanje, rolanje, badminton, odbojko in judo.

Tabela 6

S katero športno dejavnostjo se ukvarjate med nosečnostjo (možnih več odgovorov)?

	Število odgovorov	Odstotek
Se ne ukvarjam z nobeno športno dejavnostjo	16	14,7 %
Hitra hoja, hoja v hribe	48	44,0 %
Tek	2	1,8 %
Kolesarjenje	1	,9 %
Plavanje	5	4,6 %
Aerobika	2	1,8 %
Joga	7	6,4 %
Pilates	11	10,1 %
Fitnes	3	2,8 %
Drugo:	14	12,8 %
Skupaj	109	100 %

Sledilo je vprašanje, s katero športno dejavnostjo se ukvarjajo med nosečnostjo, prav tako je bilo možnih več odgovorov.

V največji meri oz. 44 % nosečnic se prav tako ukvarja s hitro hojo in hojo v hribe. Pod drugo so navajale zmerno hojo ali sprehode in pa vadbo za nosečnice, a to je navedlo le 5 nosečnic izmed 83 vprašanih.

Iz tega lahko sklepamo, da je še vedno premalo vadb oziroma strokovno usposobljenih ljudi, ki bi znali pravilno voditi nosečnice skozi trenažni proces med nosečnostjo in bi jim te lahko zaupale. Vzroke za tolikšen upad izbora posameznih športnih zvrsti, ki so za nosečnice popolnoma varne in priporočljive, pa lahko iščemo v pomanjkanju informacij o varnosti in pozitivnih učinkih športne dejavnosti.

Tabela 7

*Ali vas je nosečnost spodbudila k bolj zdravemu načinu življenja?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne	39	47,6 %
Da	43	52,4 %
Skupaj	82	100 %

Nekaj več kot polovica vprašanih oz. 52.4 % jih meni, da jih je nosečnost spodbudila k bolj zdravemu načinu življenja, 47,6 % pa meni, da jih ni. Na tem področju bi bilo potrebno še večje seznanjanje žensk o pomembnosti zdrave prehrane in športne dejavnosti med nosečnostjo.

Tabela 8

*Kaj ste spremenili (možnih več odgovorov)?*

	Število odgovorov	Odstotek
Povečali športno aktivnost	3	1,9 %
Spremenili način prehranjevanja	32	20,6 %
Poskrbeli za bolj umirjeno in manj stresno življenje	40	25,8 %
Vnesli več počitka in sproščanja v življenje	45	29,0 %
Pričeli z izvajanjem vaj za krepitev mišic medeničnega dna	28	18,1 %
Drugo:	7	4,5 %
Skupaj	155	100,00 %

V največji meri (29 %) so vnesle več počitka in sproščanja v življenje. 40 nosečnic je pričalo o bolj umirjenem in manj stresnem življenju, 20,6 % pa je spremenilo celo način prehranjevanja. 5 nosečnic je pod drugo navedlo, da niso spremenile ničesar in ohranile enak način življenja kot prej.

Tabela 9

*Kako se prehranjujete v nosečnosti v primerjavi pred nosečnostjo?*

	Število odgovorov	Odstotek
Prehranjujem se slabše kot prej	7	8,5 %
Enako kot prej	41	50,0 %
Izboljšala sem svoj način prehranjevanja	34	41,5 %
Skupaj	82	100 %

Največ oz. točno polovica vprašanih meni da se v nosečnosti prehranjuje enako kot prej.

Tabela 10

*Kaj ste spremenili pri prehranjevanju (možnih več odgovorov)?*

	Število odgovorov	Odstotek
Zmanjšali preskakovanje obrokov	32	15,5 %
Zmanjšali poseganje po hitro pripravljenih izdelkih in mastni hrani	23	11,1 %
Zmanjšali poseganje po sladica in sladkih pijačah	30	14,5 %
Zmanjšali pitje pravega čaja, kave in alkohola	48	23,2 %
Vključili beljakovine iz živil rastlinskega izvora	2	1,0 %
Vključili maščobe rastlinskega izvora	1	0,5 %
Povečali vnos rib	12	5,8 %
Povečali vnos polnozrnatih živil	15	7,2 %
Povečali vnos sadja in zelenjave	44	21,3 %
Skupaj	207	100 %

V največji meri (23,2 %) so zmanjšale pitje pravega čaja, kave in alkohola. Sledilo je povečanje vnosa sadja in zelenjave (21,3 %), 15,5 % nosečnic pa je zmanjšalo preskakovanje obrokov. Iz podatkov sklepamo, da so ženske v času nosečnosti dajale premalo poudarka zdravi prehrani, saj so le v manjši meri zmanjšale poseganje po hitro pripravljenih izdelkih in mastni hrani, sladica in sladkih pijačah. Še v manjši meri pa so povečevale beljakovine in maščobe iz živil rastlinskega izvora, vnos rib ter polnozrnatih živil.

Nosečnost je stanje, ki je za nekatere ženske celo malo strašljiv. Strah se pojavi predvsem v prvi nosečnosti. Po navadi imajo številna vprašanja o poteku in prehrani med nosečnostjo. Da bi dobile odgovore na vprašanja, se pogostokrat zatečejo na spletne forume, kjer se veliko pogovarjajo o tem, kaj jesti oziroma česa ne.

Bilo je ugotovljeno, da je zdrava prehrana pomembna nosečnicam zaradi skrbi za otroka in prepričanja, da s prehrano neposredno vplivajo na plod. Izključujoča pa ni tudi skrb za njihovo lastno telo, saj je nosečnost povezana tudi s pridobivanjem kilogramov, zaradi katerih se nosečnice pogostokrat obremenjujejo s svojo težo, kar pa zelo vpliva na njihovo samopodobo. Nekatere ravno to spodbudi k bolj zdravemu načinu prehranjevanja, spet drugim je vseeno, saj menijo, da si lahko v času nosečnosti privoščijo, kar si želijo, kajti pridobivajo težo zaradi nosečnosti same (Turk, 2010).

Tabela 11

*Kolikokrat vas premaga želja po sladica?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne jem sladice	5	6,1 %
Občasno, nekajkrat na mesec	28	34,1 %
Večkrat na teden	37	45,1 %
Vsak dan	12	14,6 %
Skupaj	82	100 %

Na vprašanje, kolikokrat jih premaga želja po sladica, jih je največ oz. 45,1 % odgovorilo, da večkrat na teden. Res je, da občasna potešitev sladkih želja poteši določene čustvene napetosti, a hkrati prinaša tudi veliko praznih kalorij. Sladice so po navadi sestavljene pretežno iz bele moke, ki pa ima visok glikemični indeks, kar pomeni, da po zaužitju take vrste živil zelo naraste količina glukoze v krvi. Aktivira se trebušna slinavka, ki izloča inzulin za uravnavo glukoze v krvi. Pogosto obremenjevanje trebušne slinavke dolgoročno lahko vodi v povečanje telesne teže in s tem povezane zdravstvene težave. Večkrat tedensko uživanje sladice smo torej opredelili kot nezdravo.

Tabela 12

*Kolikokrat vas premaga želja po hitro pripravljenih oziroma delno pripravljenih zmrznjenih jedeh?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne jem hitro pripravljenih oziroma delno pripravljenih zmrznjenih jedi	26	32,1 %
Občasno, nekajkrat na mesec	52	64,2 %
Večkrat na teden	3	3,7 %
Skupaj	81	100 %

Sledilo je vprašanje, kolikokrat jih premaga želja po hitro pripravljenih oziroma delno pripravljenih zmrznjenih jedeh, in v največji meri oz. 64,2% menijo, da občasno, nekajkrat na mesec. Hitra hrana je energijsko zelo bogata, vsebuje veliko maščob (veliko nasičenih in trans-maščobnih kislin ter holesterola), soli in sladkorja ter premalo sadja in zelenjave, kar pomeni premalo vitaminov, mineralov in tudi prehranskih vlaknin. Občasno uživanje hitro pripravljenih oziroma delno pripravljenih zmrznjenih jedi smo opredelili za delno sprejemljivo.

Tabela 13

*Kolikokrat vas premaga želja po hitro pripravljeni, mastni hrani (»junk food«)?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne jem hitro pripravljene, mastne hrane ("junk food-a")	26	31,7%
Občasno, nekajkrat na mesec	54	65,9%
Večkrat na teden	2	2,4%
Skupaj	82	100%

Podobno vprašanje je bilo, kolikokrat jih premaga želja po hitro pripravljeni, mastni hrani (»junk food«). Kar 65,9 % jih meni, da občasno, nekajkrat na mesec. Poseben problem pri hitri hrani je prevelik energijski delež (kalorije) v obliki nasičenih maščob in sladkorja. Prav tako vsebuje preveč soli in holesterola, ki ima na energijsko enoto premalo ali nič esencialnih hranil, zlasti vitaminov C in A, kalcija, železa in visoko vrednih beljakovin. Fetters (2013) v raziskavi celo ugotavlja, da se želja po hitri hrani deduje, kajti otroci, katerih matere med nosečnostjo jedo hitro hrano, kasneje razvijejo slabe prehranjevalne navade in celo višjo toleranco za hitro hrano, kar pomeni, da pojedjo veliko več, da dosežejo prijeten občutek.

Priča tudi o tem, da lahko uživanje določene hrane spodbudi otroka, da kasneje v največji meri rad posega ravno po tej hrani, ki jo je mati uživala med nosečnostjo in dojenjem. Prav tako Cassandra Forsythe navaja, da sladkor, ki se navezuje na uživanje »junk food-a«, doleti ravno dojenčka in povzroča inzulinsko odpornost, večjo željo po nezdravi hrani (»junk food-u«) in večje nagnjenje k povečani telesni teži ali celo diabetesu.

Tudi avtorica priporoča manjše količine takšne vrste hrane, da z njo vseeno potešimo pretirano željo, a hkrati ne uničujemo zdravega načina prehranjevanja. Občasno uživanje hitro pripravljene mastne hrane smo opredelili za delno sprejemljivo.



Tabela 14

*Kolikokrat vas premaga želja po sladkih pijačah?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne pijem sladkih pijač	31	37,8 %
Občasno, nekajkrat na mesec	43	52,4 %
Večkrat na teden	6	7,3 %
Vsak dan	2	2,4 %
Skupaj	82	100 %

Sledil je sklop vprašanj o pijači. Prvo izmed teh je bilo, kolikokrat jih premaga želja po sladkih pijačah. V največji meri oz. 52,4 % jih meni, da občasno, nekajkrat na mesec. Nosečnice so se v večji meri izogibale veliki količini sladkanih pijač in jih uživale le občasno, nekajkrat na mesec.

Pitje sladkanih pijač v večji količini med nosečnostjo vpliva na otroka, in sicer se poveča verjetnost, da bo otrok do 10. leta starosti težji od svojih vrstnikov, prav tako lahko razvije slabše prehranjevalne navade v kasnejših letih. Za potrditev pa bi potrebovali dodatne raziskave, saj niso prepričani, če bi ti prehranjevalni vzorci, zasnovani v otroštvu, sledili tudi v odraslo dobo (Okubo, Miyake, Sasaki, Tanaka in Hirota, 2016).

Tabela 15

*Ali ste pred nosečnostjo uživali alkohol?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne	21	25,6 %
Občasno, ob posebnih priložnostih	58	70,7 %
Da, redno	3	3,7 %
Skupaj	82	100 %

Na vprašanje, ali so pred nosečnostjo uživale alkohol, jih je večina (70,7 %) odgovorilo, da občasno, ob posebnih priložnostih.

Tabela 16

*Ali ste pred nosečnostjo uživali kavo?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne	18	22,0 %
Občasno, ob posebnih priložnostih	9	11,0 %
Da, redno	55	67,1 %
Skupaj	82	100 %

Sledilo je vprašanje, ali so pred nosečnostjo uživale kavo. Največ oz. 67,1 %, jih je kavo uživalo redno.

Tabela 17

*Ali ste pred nosečnostjo kadili?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne	60	74,1 %
Občasno, ob posebnih priložnostih	8	9,9 %
Da, redno	13	16,0 %
Skupaj	81	100 %

Pred nosečnostjo je od 83 vprašanih 13 nosečnic kadilo redno. Največ vprašanih oz. 74,1 % jih pred nosečnostjo sploh ni kadilo.

Tabela 18

*Kako pogosto v nosečnosti uživete alkohol?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne pijem alkohola	71	87,7 %
Občasno, nekajkrat na mesec	10	12,3 %
Skupaj	81	100 %

Na vprašanje, ali pogosto v nosečnosti uživajo alkohol, jih večina oz. 87,7 % ne pije alkohola. To pomeni, da se je odstotek žensk, ki so občasno, nekajkrat na mesec kadile pred nosečnostjo, zmanjšal za več kot polovico (58,4 %) in je znašal le 12,3 %, kar pomeni 10 nosečnic od 83 vprašanih. Tudi tisti delež nosečnic, ki so redno uživale alkohol pred nosečnostjo, se je zmanjšal, in sicer nobena ni navedla, da je redno uživala alkohol med nosečnostjo. Nosečnice se torej v veliki meri zavedajo, da alkohol resnično škoduje bodočemu novorojencu.

Tabela 19

*Kako pogosto v nosečnosti uživete kavo?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne pijem kave	28	34,1 %
Občasno, nekajkrat na mesec	17	20,7 %
Večkrat na teden	15	18,3 %
Vsak dan	22	26,8 %
Skupaj	82	100 %

Tudi na vprašanje, kako pogosto v nosečnosti uživajo kavo, jih večina oz. 34,1 % ne pije kave. Pred nosečnostjo je redno, vsak dan, pilo kavo kar 67,1 % vprašanih nosečnic, med nosečnostjo pa le še 26,8 %, kar pomeni, da se je delež zmanjšal za 40,3 %. Tiste, ki niso uživale kave vsak dan, so jo pile le občasno, nekajkrat na mesec, saj nobena ni navedla, da jo pije večkrat na teden. Nekatere pa so navedle, da pijejo kavo večkrat na teden, kar pomeni, da so tiste, ki so pred nosečnostjo uživale kavo vsak dan, med nosečnostjo zmanjšale pitje kave in jo uživale le še večkrat na teden ali pa celo občasno, nekajkrat na mesec. Nekatere pa so se popolnoma odpovedale pitju kave.

Tabela 20

*Kako pogosto v nosečnosti kadite?*

	Število odgovorov	Odstotek
Ne kadim	75	91,5 %
Občasno, nekajkrat na mesec	2	2,4 %
Večkrat na teden	3	3,7 %
Vsak dan	2	2,4 %
Skupaj	82	100 %

Prav tako jih velika večina oz. 91,5 % med nosečnostjo ni kadilo. Pred nosečnostjo je redno, vsak dan, kadilo 16 % žensk, kar predstavlja 13 vprašanih. Od teh sta v nosečnosti redno kadili 2 nosečnici, ostale so kadile le še večkrat na teden, občasno, nekajkrat na mesec ali pa so kajenje v celoti opustile. Namreč delež nekadilk med nosečnostjo je narastel za 17,4 % in je znašal 91,5 %, kar pomeni večino vprašanih nosečnic.

Tabela 21

*Kakšne težave se pojavljajo v nosečnosti (možnih več odgovorov)?*

	Število odgovorov	Odstotek
Slabost in bruhanje	32	8,8 %
Zaprtje	30	8,3 %
Vrtoglavice	9	2,5 %
Bolečine v prsih ob naporu	9	2,5 %
Bolečine v križu	34	9,4 %
Bolečine v trebuhu	23	6,4 %
Utrujenost	64	17,7 %
Mišični krči	24	6,6 %
Otekline	6	1,7 %
Znojenje in izpuščaji	7	1,9 %
Krčne žile	5	1,4 %
Glavoboli in migrene	14	3,9 %
Zgaga	32	8,8 %
Glivična vnetja	7	1,9 %
Uhajanje urina	9	2,5 %
Slabokrvnost	12	3,3 %
Nespečnost	24	6,6 %
Žalost, depresija	5	1,4 %
Nemir, strah, tesnoba	8	2,2 %
Drugo	8	2,2 %
Skupaj	362	100,0 %

Anketirance smo prav tako vprašali, katere težave se pojavljajo v nosečnosti in pri tem je bilo možnih več odgovorov. V največji meri oz. 17,7 % jih ugotavlja, da se jih loteva utrujenost. Sledijo bolečine v križu (9,4 %), slabost in bruhanje (8,8 %), zgaga (8,8 %), zaprtje (8,3 %), mišični krči (6,6 %), nespečnost (6,6 %) in bolečine v trebuhu (6,4 %).

V manjši meri so se pojavljali glavoboli in migrene (3,9%), slabokrvnost (3,3 %), vrtoglavice, bolečine v prsih ob naporih in uhajanje urina (2,5 %), nemir, strah, tesnoba (2,2 %), glivična vnetja, znojenje in izpuščaji (1,9 %), otekline (1,7 %) in nazadnje krčne žile ter žalost in depresija (1,4 %).

Tri nosečnice so pod drugo navedle, da nimajo nobenih težav, pri dveh 2 pa so se pojavljale vse zgoraj navedene težave, a le občasno. Ena je pričala tudi o napihjenosti, druga pa o razmiku sramne kosti. Tudi Podlesnik Fetih (2009) navaja kot najpogostejše težave v nosečnosti utrujenost, jutranjo slabost, bolečine v križu, mišične krče, nespečnost in zaprtost.

Tabela 22

*Kako se počutite med samo nosečnostjo? Na ocenjevalni lestvici označite, v kolikšni meri določeno počutje velja za vas (1=sloh ne velja, 2=delno ne velja, 3=ni ne velja, niti velja, 4=delno velja, 5=popolnoma velja).*

	Skupaj	Minimum	Maksimum	Povprečje	Standardni odklon
Zaskrbljeno	81	1	5	2,60	1,201
Nervozno	26	1	5	2,54	1,272
Potrto	80	1	5	1,56	0,869
Občutljivo	79	1	5	3,16	1,305
Brezvoljno	80	1	5	2,24	1,161
Neprivlačno	79	1	5	2,19	1,133
Mirno	80	1	5	3,59	0,867
Sproščeno	80	1	5	3,61	0,864
Zadovoljno	80	2	5	4,09	0,750
Materinsko	80	2	5	4,23	0,842
Ljubljeno	79	2	5	4,47	0,713

Anketirancem smo predstavili 11 dejavnikov in jih prosili, naj jih ocenijo z lestvico od 1 do 5. V povprečju se med nosečnostjo najbolj počutijo ljubljeno. V zaporedju sledijo materinsko, zadovoljno, sproščeno, mirno, v najmanjši meri pa tudi negativna počutja, kot so občutljivo, zaskrbljeno, nervozno, brezvoljno, neprivlačno in nazadnje potrto. Iz zgornje tabele lahko razberemo, da je največja povprečna vrednost počutja med nosečnostjo vseh vprašanih povezana s pozitivnimi čustvi. Najmanjša povprečna vrednost pa se navezuje na negativna čustva iz česar lahko sklepamo, da nosečnost za večino bodočih mamic predstavlja čas veselja, sreče, dobrega počutja in prijetnega pričakovanja.

Tabela 23

*Kako se sproščate v nosečnosti? (možnih več odgovorov)?*

	Število odgovorov	Odstotek
Se ne sproščam	7	3,9 %
S hojo	55	30,6 %
Z avtogenim treningom ali progresivno mišično relaksacijo	4	2,2 %
Z dnevnim počitkom	58	32,2 %
S telesno aktivnostjo	22	12,2 %
Z masažo	15	8,3 %
Z dihalnimi vajami	10	5,6 %
Z meditacijo	3	1,7 %
Z vizualizacijo	1	0,6 %
Drugo:	5	2,8 %
Skupaj	180	100,0 %

Sledilo je vprašanje, kako se sproščajo v nosečnosti, kjer je bilo možnih več odgovorov. V največji meri oz. 32,2 % se sproščajo z dnevnim počitkom. Kot drugi najpogostejši odgovor je bila hoja (30,6 %). Sledila je telesna aktivnost (12,2 %), masaža (8,3 %), dihalne vaje (5,6 %), v najmanjši meri pa se sproščajo z avtogenim treningom ali progresivno mišično relaksacijo, meditacijo in vizualizacijo. Pod drugo so navajale glasbo, branje, petje med vožnjo in aromaterapijo. Ena izmed nosečnic pa celo nima težav s sproščenostjo in ne potrebuje dodatnih sprostitev.

Tabela 24

*Kako redno se sproščate?*

	Število odgovorov	Odstotek
Se ne sproščam	7	8,5 %
Občasno	46	56,1 %
Redno, vsak dan	29	35,4 %
Skupaj	82	100 %

Večina vprašanih oz. 56,1% se sprošča občasno. Redno, vsak dan se sprošča 35,4 % nosečnic, 8,5 % pa se jih sploh ne sprošča. Iz zgornje tabele lahko sklepamo, da se nosečnice zavedajo pomena sproščanja in umirjanja med samo nosečnostjo.

Tabela 25

*Kako skrbite za nego in urejen videz v primerjavi pred nosečnostjo?*

	Število odgovorov	Odstotek
Manj kot pred nosečnostjo	11	13,8%
Enako kot pred nosečnostjo	62	77,5%
Bolj kot pred nosečnostjo	7	8,8%
Skupaj	80	100%

Zadnje vprašanje se je nanašalo na skrb za nego in urejen videz v primerjavi pred nosečnostjo in večina vprašanih oz. 77,5 % jih skrbi enako kot pred nosečnostjo.

## 4.1 Analiza hipotez

Glede na cilje smo postavili naslednje hipoteze:

- Hipoteza 1: Bodoče mamice, ki so športno dejavne že pred nosečnostjo, v času nosečnosti bolj skrbijo za svoje zdravje kot športno nedejavne nosečnice.
- Hipoteza 2: Bodoče mamice, ki so že pred nosečnostjo športno dejavne, imajo manj težav med nosečnostjo kot športno nedejavne nosečnice.
- Hipoteza 3: Športno dejavne nosečnice se prehranjujejo bolj zdravo in imajo manj slabih razvad kot športno nedejavne nosečnice.
- Hipoteza 4: Športno dejavne nosečnice so bolj sproščene, umirjene, imajo boljše počutje in na splošno prijetneje doživljajo nosečnost kot športno nedejavne nosečnice.
- Hipoteza 5: Športno dejavne nosečnice se bolj zavedajo pomena zdravega načina življenja kot športno nedejavne nosečnice.

### 4.1.1 HIPOTEZA 1: Bodoče mamice, ki so športno dejavne že pred nosečnostjo, v času nosečnosti bolj skrbijo za svoje zdravje in so na splošno bolj športno dejavne kot športno nedejavne ženske.

Preverjanja hipoteze 1 smo se lotili na podlagi sledečega para spremenljivk:

- Kako bi označili svojo športno dejavnost pred nosečnostjo?
  - Nisem bila športno dejavna.
  - Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut).
  - Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut).
- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
  - a) Nisem športno dejavna.
  - b) Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut).
  - c) Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut).



Tabela 25

Kontingenčna tabela povezanosti športne dejavnosti pred nosečnostjo in športno dejavnostjo med samo nosečnostjo

Kako bi označili svojo športno dejavnost pred nosečnostjo? * Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?						
			Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?			Skupno
			Nisem športno dejavna	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	
Kako bi označili svojo športno dejavnost pred nosečnostjo?	Nisem bila športno dejavna	Število	3	0	0	3
		% v Kako bi označili svojo športno dejavnost pred nosečnostjo?	100,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
		% v Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	17,6 %	0,0 %	0,0 %	3,7 %
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	Število	9	24	1	34
		% v Kako bi označili svojo športno dejavnost pred nosečnostjo?	26,5 %	70,6 %	2,9 %	100,0 %
		% v Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	52,9 %	53,3 %	5,0 %	41,5 %
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	Število	5	21	19	45
		% v Kako bi označili svojo športno dejavnost pred nosečnostjo?	11,1 %	46,7 %	42,2 %	100,0 %
		% v Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	29,4 %	46,7 %	95,0 %	54,9 %
	Skupno	Število	17	45	20	82
		% v Kako bi označili svojo športno dejavnost pred nosečnostjo?	20,7 %	54,9 %	24,4 %	100,0 %
		% v Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Kontingenčna tabela nam prikazuje, da so tiste nosečnice, ki pred nosečnostjo niso bile dejavne, v največji meri (3 od skupno 3 odgovorov v tej kategoriji) navedle, da tudi med nosečnostjo niso bile športno aktivne.

Tiste nosečnice, ki so bile pred nosečnostjo občasno športno dejavne (nekajkrat na mesec, 30-60 minut) so v največji meri (17 od skupno 34 odgovorov) navedle, da so bile tudi med nosečnostjo občasno športno dejavne.

Za športnice, ki pa so bile pred nosečnostjo redno športno aktivne (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut), pa so v največji meri s 46,7 % (21 od 45 odgovorov) odgovorile, da so bile v času nosečnosti občasno športno dejavne. Tesno so jim z 42,2 % odgovorov sledile nosečnice, ki so v času nosečnosti prav tako bile redno športno dejavne.

Nato smo preverili, če so razlike v odgovorih statistično značilne na podlagi uporabe  $H_i^2$  testa.

Tabela 26

*$H_i^2$  test med spremenljivkama športna dejavnost pred nosečnostjo, ter športno dejavnostjo med nosečnostjo*

	Vrednost	Statistična značilnost
$H_i^2$ test	28,382	,000

Izvedeni  $H_i^2$  test nam prikazuje, da je znašala vrednost 28,382 in vrednost statistične značilnosti 0,000. Na podlagi tega lahko sklepamo, da obstaja statistično značilna povezanost med količino športne dejavnosti pred nosečnostjo in med nosečnostjo.

Sklepamo lahko tudi, da so nosečnice, ki so bile športno dejavne že pred nosečnostjo, v času nosečnosti ostale športno aktivne v podobnih količinah in da je navedeno statistično značilno.

**Hipoteza 1:** Bodoče mamice, ki so športno dejavne že pred nosečnostjo, v času nosečnosti boljše skrbijo za svoje zdravje kot športno nedejavne nosečnice, smo tako **potrdili**.

Tudi Hušič Tamara (2015) je v svoji raziskavi potrdila, da so se ženske, ki so bile športno dejavne že pred nosečnostjo, v nosečnosti še naprej ukvarjale s športnimi dejavnostmi in skrbele za svoje zdravje. Prav tako Plaskan (2016) v svoji diplomski nalogi ugotavlja nadaljevanje športne dejavnosti pri nosečnicah, ki so bile športno dejavne že pred nosečnostjo.

#### 4.1.2 Hipoteza 2: Bodoče mamice, ki so že pred nosečnostjo športno dejavne, imajo manj težav med nosečnostjo kot športno nedejavne nosečnice.

Pri preverjanju hipoteze 2 smo uporabili  $H_i^2$  test in po tem še t test za en vzorec.

Pri izvedbi  $H_i^2$  testa smo uporabili spremenljivki:

- kakšne težave se pojavljajo v nosečnosti,
- športna dejavnost pred nosečnostjo.

Tabela 27

Kontingenčna tabela mnenja nosečnic o težavah, ki se pojavljajo v nosečnosti glede na njihovo športno dejavnost pred nosečnostjo

Težave v nosečnosti	Nisem bila športno dejavna		Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)		Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)		Skupaj	
	Število	Odstotek	Število	Odstotek	Število	Odstotek	Število	Odstotek
Slabost in bruhanje	1	3,10	14	43,80	17	53,10	32	8,84
Zaprtje	1	3,30	11	36,70	18	60,00	30	8,29
Vrtoglavice	1	11,10	4	44,40	4	44,40	9	2,49
Bolečine v prsih ob naporu	1	11,10	5	55,60	3	33,30	9	2,49
Bolečine v križu	1	2,90	15	44,10	18	52,90	34	9,39
Bolečine v trebuhu	1	4,30	13	56,50	9	39,10	23	6,35
Utrujenost	4	6,20	29	45,30	31	48,40	64	17,68
Mišični krči	1	4,20	11	45,80	12	50,00	24	6,63
Otekline	0	0,00	2	33,30	4	66,70	6	1,66
Znojenje in izpuščaji	1	14,30	3	42,90	3	42,90	7	1,93
Krčne žile	1	20,00	1	20,00	3	60,00	5	1,38
Glavoboli in migrene	0	0,00	9	64,30	5	35,70	14	3,87
Zgaga	2	6,20	14	43,80	16	50,00	32	8,84
Glivična vnetja	0	0,00	2	28,60	5	71,40	7	1,93
Uhajanje urina	1	11,10	2	22,20	6	66,70	9	2,49
Slabokrvnost	1	8,30	7	58,30	4	33,30	12	3,31
Nespečnost	1	4,20	9	37,50	14	58,30	24	6,63
Žalost, depresija	0	0,00	2	40,00	3	60,00	5	1,38
Nemir, strah, tesnoba	1	12,50	4	50,00	3	37,50	8	2,21
Drugo	0	0,00	4	50,00	4	50,00	8	2,21

Tabela 29 prikazuje tri ločene skupine podatkov. Prva skupina obravnava težave v nosečnosti, ki so se pojavljale pri pred nosečnostjo športno dejavnih nosečnicah. V prvem stolpcu je podano število odgovorov, v drugem pa odstotek športno dejavnih, ki so zaznale posamezno težavo. Druga skupina predstavlja število in odstotek pred nosečnostjo športno nedejavnih in tretja skupina zajema celotno proučevano populacijo.

Največ nosečnic se je spopadalo z utrujenostjo. Druge najpogostejše težave so bile bolečine v križu, zgaga, slabost, bruhanje in zaprtje. Zanimiv je podatek, razviden iz tabele, ki kaže, da so najmanj težav navajale nosečnice, ki so bile najmanj ali celo popolnoma športno nedejavne.

Tako smo izračunali povprečje odstotkov zaznanih težav glede na njihovo športno dejavnost pred nosečnostjo.

Tabela 28

*Povprečje odstotkov zaznanih težav, glede na njihovo športno dejavnost pred nosečnostjo*

	Povprečje odstotkov	Standardni odklon
Nisem bila športno dejavna	6,14	5,64
Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	43,16	11,44
Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	50,69	11,50

Ob analiziranju zgornjih podatkov smo ugotovili, da so imele nosečnice, ki so bile pred nosečnostjo občasno ali redno športno dejavne, več in obsežnejše težave v nosečnosti. Tudi povprečje odstotkov v tabeli kaže, da sta skupini dejavnih žensk imeli višji delež zaznanih težav kot pred nosečnostjo športno nedejavne nosečnice.

Nato smo preverili, če je navedeno statistično značilno na podlagi izračuna  $H_i^2$  testa.

Tabela 29

*$H_i^2$  test med spremenljivkama športna dejavnost pred nosečnostjo, ter mnenja nosečnic o težavah, ki se pojavljajo v nosečnosti*

	Vrednost	Statistična značilnost
$H_i^2$ test	3,224	,521

Izvedeni  $H_i^2$  test nam prikazuje, da je znašala vrednost 3,224 in vrednost statistične značilnosti 0,521. Na podlagi tega lahko sklepamo, kar je razvidno že iz odgovorov, da ne obstaja statistično značilne razlike v mnenju glede najpogostejših težav glede na športno dejavnost pred nosečnostjo.

Na podlagi teh ugotovitev smo **hipotezo 2**: Bodoče mamice, ki so že pred nosečnostjo športno dejavne, imajo manj težav med nosečnostjo, kot športno nedejavne nosečnice **zavrnil**.

Zanimivo je, kako so drugi avtorji ugotavljali povezanost športne dejavnosti pred nosečnostjo in številom težav med nosečnostjo. Kebler Zaletel (2012) je v svoji diplomski nalogi navedla, da so nosečnice, ki pred nosečnostjo niso bile športno dejavne, imele več in obsežnejše nosečniške tegobe v primerjavi s skupino športno dejavnih. Tudi višji delež zaznavnih težav pri vseh kategorijah proučevanih težav je imela skupina pred nosečnostjo nedejavnih nosečnic.

Pidcock (1997), v Kebler Zaletel (2012) je tudi v svoji raziskavi ugotovil, da so ženske, ki so pred nosečnostjo vadile intenzivno, imele v začetku nosečnosti manj nevšečnosti kot druge in meni, da vadba ugodno vpliva na neprijetne spremljevalce nosečnosti (Zaletel, 2012).

Hipotezo smo verjetno zavrnilo zaradi manjšega statističnega vzorca populacije, v katerem je bilo pred nosečnostjo športno nedejavnih žensk le 4, medtem ko je bilo 34 žensk občasno športno dejavnih, 45 pa kar redno športno dejavnih. Iz tega lahko sklepamo tudi, zakaj se pri nosečnicah, ki so bile pred nosečnostjo športno nedejavne, pojavlja najmanj težav, pri vseh ostalih pa toliko več. Posledica je bila torej verjetna zaradi majhnega vzorca športno nedejavnih žensk pred nosečnostjo.

#### **4.1.3 Hipoteza 3: Športno dejavne nosečnice se prehranjujejo bolj zdravo in imajo manj slabih razvad kot športno nedejavne nosečnice.**

Pri preverjanju hipoteze 3 smo uporabili sledeče pare spremenljivk:

- Kolikokrat vas premaga želja po sladica?
- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
  
- Kolikokrat vas premaga želja po hitro pripravljenih oziroma delno pripravljenih zmrznjenih jedeh?
- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
  
- Kolikokrat vas premaga želja po hitro pripravljeni, mastni hrani (»junk food«)?
- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
  
- Kolikokrat vas premaga želja po sladkih pijačah?
- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
  
- Kako pogosto v nosečnosti uživete alkohol?
- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
  
- Kako pogosto v nosečnosti uživete kavo?
- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
  
- Kako pogosto v nosečnosti kadite?
- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?

Nato smo pripravili preglednico, kjer prikazujemo, ali obstajajo statistično značilne razlike pri preučevanih dejavnih prehranjevanja med samo nosečnostjo, športno dejavnimi in športno nedejavnimi nosečnicami.

Tabela 30

*Prikaz križanja pri parih spremenljivk uporabljenih pri preverjanju hipoteze 3*

	Športna dejavnost med samo nosečnostjo	
	Hi <sup>2</sup> test	p
kolikokrat vas premaga želja po sladica	16,471	0,011
kolikokrat vas premaga želja po hitro pripravljenih oziroma delno pripravljenih zmrznjenih jedeh	4,308	0,366
kolikokrat vas premaga želja po hitro pripravljeni, mastni hrani	1,122	0,891
kolikokrat vas premaga želja po sladkih pijačah	6,790	0,341
kako pogosto v nosečnosti uživete alkohol	1,216	0,544
kako pogosto v nosečnosti uživete kavo	3,306	0,770
kako pogosto v nosečnosti kadite	4,292	0,637

Iz analiziranih parov spremenljivk izhajamo, da so bile razlike statistično značilne le pri tem, kolikokrat nosečnice premaga želja po slaščicah, kjer je znašala vrednost Hi<sup>2</sup> testa 16,471 in vrednost statistične značilnosti 0,011. Pri ostalih bolj ali manj slabih razvadah ni bilo statistično značilnih razlik med nosečnicami, ki so bile v času nosečnosti športno dejavne, in tistimi, ki so bile športno nedejavne.

Ker so bile razlike statistično značilne le pri enem dejavniku nezdravega prehranjevanja, smo **hipotezo 3**: Športno dejavne nosečnice se prehranjujejo bolj zdravo in imajo manj slabih razvad kot športno nedejavne nosečnice **zavrnil**.

Glede na to, da smo v vzorcu imeli malo število žensk, ki so bile med nosečnostjo športno popolnoma nedejavne, ostale pa so bile športno dejavne občasno ali celo vsak dan, res ni bilo večinskih razlik v načinu prehranjevanja in razvadah med obema skupinama (športno dejavne in športno nedejavne nosečnice). V največji meri se občasno poslužujejo slaščic, mastne hrane, hitro pripravljene oziroma delno zmrznjene hrane in sladkih pijač. Nič ni narobe, če se jih občasno poteši, toda ne redno, vsak dan, ker bi to pomenilo pridobivanje prekomerne telesne teže ter enostransko in nezdravo prehranjevanje.

Za ostale slabe razvade smo šteli še alkohol, kajenje in pretirano uživanje kave. Pitje alkohola so zmanjšale oziroma so se mu v večini celo popolnoma odpovedale. Tudi kajenju so se večinoma odpovedale, a v našem vzorcu je že pred nosečnostjo redno kadilo le 13 žensk od 83 vprašanih, od katerih pa se skoraj polovica ni popolnoma odpovedala kajenju. Občasno sta kadili 2 nosečnici, večkrat na teden 3 in 2 celo vsak dan. Kavi so se odpovedale v najmanjši meri.

Tudi Fetih Podlesnik (2009) je v svoji diplomski nalogi ugotovila, da se je več kot polovica žensk v nosečnosti prehranjevala precej nezdravo. Pogosteje se pojavlja želja po sladica, sladkih pijačah in cvrtju. Športno dejavne nosečnice so manj spremenile način prehranjevanja, saj mu že sicer posvečajo več pozornosti v primerjavi s športno nedejavnimi. Ugotovila je, da ustrezna in zdrava prehrana vpliva na boljše psihično počutje nosečnice.

Medtem pa kajenje, ki ga je označila za škodljivo razvado, negativno vpliva na počutje nosečnice in pušča dolgoročne posledice na otroku. Pri kadilkah so ugotovili večjo prisotnost občutka krivde, počutile so se bolj ranljive, občutljive in onemogle. Tudi alkohol je bil pri nosečnicah prisoten v precejšnji meri. Ugotovila je, da se alkoholnih pijač v večji meri poslužujejo športno nedejavne nosečnice, medtem ko so športno dejavne nosečnice bolj zadovoljne same s seboj, se bolje počutijo in ne posegajo tako pogosto po alkoholu in drugih škodljivih substancah. Rezultati so pokazali, da se torej športno dejavna nosečnica nagiba v smer bolj zdravega načina življenja z manj škodljivimi substancami (Fetih Podlesnik, 2009).

Vučkič (1988) v svoji diplomski nalogi ugotavlja, da nosečnice niso zadosti osveščene o pomenu zdravega in uravnoteženega načina prehranjevanja v času nosečnosti, čeprav jih večina meni, da so poučene dovolj. Informacije v zvezi s prehrano v nosečnosti dobivajo pretežno iz medijev in šole za starše.

Turk (2010) pa je v svoji diplomski nalogi ugotovila, da se vedno več nosečnic informira o osnovah zdrave prehrane, razlog za iskanje informacij o zdravi prehrani v nosečnosti pa je največkrat individualna skrb matere za otroka.

#### **4.1.4 Hipoteza 4: Športno dejavne nosečnice so bolj sproščene, umirjene, imajo boljše počutje in na splošno prijetneje doživljajo nosečnost kot športno nedejavne nosečnice.**

Pri preverjanju hipoteze 4 smo uporabili enosmerno analizo variance ANOVA in sledeče spremenljivke:

- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
- Trditve o počutju med nosečnostjo:
  - Zaskrbljeno
  - Nervozno
  - Potrto
  - Občutljivo
  - Brezvoljno
  - Neprivlačno
  - Mirno
  - Sproščeno
  - Zadovoljno
  - Materinsko
  - Ljubljeno

Najprej smo preverili normalno porazdeljenost spremenljivk počutja med nosečnostjo, glede na to, koliko so bile nosečnice športno dejavne med nosečnostjo.

Tabela 31

*Preverjanje normalne porazdeljenosti spremenljivk počutja med nosečnostjo glede na to, koliko so bile nosečnice športno dejavne med nosečnostjo*

	Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	Shapiro-Wilk		
		Statistika	df	Statistična značilnost
Zaskrblejno	Nisem športno dejavna	,920	6	,505
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,881	12	,089
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,630	4	,001
Nervozno	Nisem športno dejavna	,927	6	,554
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,919	12	,280
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,863	4	,272
Potrto	Nisem športno dejavna	,853	6	,167
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,640	12	,000
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,630	4	,001
Občutljivo	Nisem športno dejavna	,683	6	,004
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,886	12	,105
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,630	4	,001
Brezvoljno	Nisem športno dejavna	,755	6	,022
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,809	12	,012
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,630	4	,001
Neprivlačno	Nisem športno dejavna	,927	6	,554
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,843	12	,030
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,630	4	,001
Mirno	Nisem športno dejavna	,683	6	,004
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,841	12	,029
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,863	4	,272
Sproščeno	Nisem športno dejavna	,866	6	,212
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,900	12	,160
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,729	4	,024
Zadovoljno	Nisem športno dejavna	,853	6	,167
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,809	12	,012
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,863	4	,272
Materinsko	Nisem športno dejavna	,640	6	,001
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,657	12	,000
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,863	4	,272
Ljubljeno	Nisem športno dejavna	,701	6	,006
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	,552	12	,000
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	,630	4	,001



Zaradi manjšega vzorca, kot je bil v naši raziskavi smo za preverjanje normalne porazdeljenosti uporabili Shapiro-Wilksov preizkus. Normalno porazdeljena spremenljivka je »nervozno«, ker pri vseh skupinah vidimo, da vrednost statistične značilnosti presega 0,05.

Spremenljivke, kjer pa vsaj za eno od skupin nosečnic velja, da je vrednost statistične značilnosti manjša od 0,05 in zato niso normalno porazdeljene, pa so:

- Zaskrbljeno
- Potrto
- Občutljivo
- Neprivlačno
- Mirno
- Sproščeno
- Zadovoljno
- Ljubljeno
- Brezvoljno

Pri normalno porazdeljenih spremenljivkah smo za preverjanje statistično značilnih razlik uporabili enosmerno analizo variance ANOVO. Pri spremenljivkah, ki niso bile normalno porazdeljene, pa smo uporabili Kruskal-Wallisov H test.

Najprej prikazujemo rezultate neparametričnega Kruskal-Wallisovega H testa.

Tabela 32

## Povprečni rangi pri izvedbi Kruskal-Wallisovega H testa

	Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	Število	Povprečna vrednost ranga
Zaskrbljeno	Nisem športno dejavna	17	43,12
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	45	40,26
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	38,64
	Skupno	80	
Potrto	Nisem športno dejavna	17	48,74
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	44	39,08
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	34,00
	Skupno	79	
Občutljivo	Nisem športno dejavna	17	51,82
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	43	36,80
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	34,31
	Skupno	78	
Brezvoljno	Nisem športno dejavna	17	55,38
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	44	36,91
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	33,03
	Skupno	79	
Neprivlačno	Nisem športno dejavna	16	45,94
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	44	39,86
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	32,89
	Skupno	78	
Mirno	Nisem športno dejavna	17	37,29
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	44	37,73
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	48,11
	Skupno	79	
Sproščeno	Nisem športno dejavna	17	36,09
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	44	39,86
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	44,03
	Skupno	79	
Zadovoljno	Nisem športno dejavna	17	41,94
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	44	39,82
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	38,61
	Skupno	79	
Materinsko	Nisem športno dejavna	17	41,44
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	44	37,66
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	44,36
	Skupno	79	
Ljubljeno	Nisem športno dejavna	17	33,47
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	43	39,79
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	18	44,50
	Skupno	78	

Raziskava kaže, da za nosečnice, ki so bile športno dejavne v najmanjši meri, velja, da se pri njih pojavljajo slabi občutki, kot so: zaskrbljenost, potrto, občutljivost, brezvoljnost in neprivlačnost, saj so pri teh občutkih najvišje ocene podale nosečnice, ki niso bile športno dejavne v času nosečnosti.

Po drugi strani pa nosečnice, ki so bile redno športno dejavne, navajajo, da v največji meri občutijo: mirnost, sproščenost, materinskost in ljubljeno.

Izjema je le občutek, da se počutijo zadovoljno, za katerega so v največji meri navajale nosečnice, ki niso bile športno dejavne.

To je dokazala tudi Kebler (2012) in v svoji diplomski nalogi navedla, da so športno dejavne nosečnice opredelile pozitivna čustva (mirna, zadovoljna, srečna, polna energije, ženstvena, prijazna, materinska, živahna, sproščena, vesela, dejavna, privlačna,...) z višjo oceno.

Presenetil jih je podatek, da so imele športno nedejavne nosečnice višjo povprečno vrednost pri izboru negativnih čustev (utrudljiva, jokava, jezava, naveličana, brezvoljna, zaskrbljena, napeta, črnogleda, ničvredna, razočarana, samokritična, razdražljiva, neodločna, nespečna, potrta, raztresena, z občutki krivde, , nestrpna, občutljiva,...), a le za malenkost, vendar je bila razlika povprečij med skupinama večja znotraj pozitivnih čustev.

Nato prikazujemo še izračun Kruskal-Wallisovega testa, ki nam bo podal odgovor, ali so razlike v trditvah glede športne dejavnosti v času nosečnosti statistično značilne.

Tabela 33

*Kruskal-Wallisov H test*

	Hi <sup>2</sup> test	Stopnja prostosti	Statistična značilnost
Zaskrbljeno	,359	2	0,836
Potrto	4,993	2	0,082
Občutljivo	6,902	2	0,032
Brezvoljno	10,954	2	0,004
Neprivlačno	3,076	2	0,215
Mirno	3,361	2	0,186
Sproščeno	1,199	2	0,549
Zadovoljno	,229	2	0,892
Materinsko	1,366	2	0,505
Ljubljeno	2,695	2	0,26

Izvedeni Kruskal-Wallisov H test nam prikazuje, da so razlike v mnenju o počutju med nosečnostjo statistično značilne le pri spremenljivkah »občutljivo« in »brezvoljno«.

Nato prikažemo še izvedbo ANOVE.

Tabela 34

*Deskriptivne statistike in ANOVA pri spremenljivki »nervoznost«*

	Število	Povprečna vrednost	Standardni odklon	Vrednost F-koeficienta	Statistična značilnost
Nisem športno dejavna	7	3,14	1,345	1,735	0,199
Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	14	2,50	1,286		
Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	5	1,80	,837		
Skupno	26	2,54	1,272		

Opisne statistike nam prikazujejo, da so občutek nervoznosti v času nosečnosti v največji meri navedle nosečnice, ki niso bile športno dejavne. Vrednost statistične značilnosti znaša 0,199, iz česar izhajamo, da razlike v občutkih niso bile statistično značilno različne, glede na to, ali so bile nosečnice v času nosečnosti športno dejavne ali nedejavne.

Če povzamemo preverjanje hipoteze, lahko rečemo, da so bili negativni občutki v času nosečnosti v največji meri prisotni pri nosečnicah, ki niso bile športno dejavne. Pozitivni občutki pa so bili v največji meri prisotni pri nosečnicah, ki so bile redno športno dejavne v času nosečnosti. Vendar so bile razlike statistično značilne le pri dveh občutkih od skupno enajstih preučevanih občutkov. Na podlagi tega smo bili primorani **hipotezo 4**: Športno dejavne nosečnice so bolj sproščene, umirjene, imajo boljše počutje in na splošno prijetneje doživljajo nosečnost kot športno nedejavne nosečnice **zavrni**.

Podlesnik Fetih (2010) je v svoji diplomski nalogi ugotavljala, da so športno dejavne nosečnice imele višjo povprečno vrednost pri izboru negativnih čustev v primerjavi s športno nedejavnimi nosečnicami, kar pa so utemeljili z dejstvom, da so se morale redno dejavne, rekreativne športnice in tekmovalke prilagoditi nosečnosti z vidika izbora športne dejavnosti in intenzivnosti, kar je povzročilo določene nerazpoloženosti.

#### 4.1.5 Hipoteza 5: Športno dejavne nosečnice se bolj zavedajo pomena zdravega načina življenja kot športno nedejavne nosečnice.

Pri preverjanju hipoteze 5 smo uporabili  $H_i^2$  test in spremenljivki:

- Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?
- Kako redno se sproščate?

Tabela 35

Kontingenčna tabela spremenljivk »športne dejavnosti nosečnic med nosečnostjo« in »kako redno se nosečnice sproščajo«

			Kako redno se sproščate?			Skupno
			Se ne sproščam	Občasno	Redno, vsak dan	
Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	Nisem športno dejavna	Število	2	11	4	17
		% v Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	11,8	64,7	23,5	100,0
		% v Kako redno se sproščate?	28,6	24,4	13,8	21,0
		Od skupno	2,5	13,6	4,9	21,0
	Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)	Število	4	27	14	45
		% v Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	8,9	60,0	31,1	100,0
		% v Kako redno se sproščate?	57,1	60,0	48,3	55,6
		Od skupno	4,9	33,3	17,3	55,6
	Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)	Število	1	7	11	19
		% v Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?	5,3	36,8	57,9	100,0
		% v Kako redno se sproščate?	14,3	15,6	37,9	23,5
		Od skupno	1,2	8,6	13,6	23,5
	Skupno	Število	7	45	29	81
% v Koliko ste športno dejavni med samo nosečnostjo?		8,6	55,6	35,8	100,0	
% v Kako redno se sproščate?		100,0	100,0	100,0	100,0	
Od skupno		8,6	55,6	35,8	100,0	

Iz tabele 37 je razvidno, da so nosečnice, ki niso športno dejavne, v največji meri 64,7 % (11 od skupno 17 oseb) odgovorile, da se sproščajo občasno.

Nosečnice, ki so občasno športno dejavne, so tudi navedle, da se v največji meri sproščajo občasno (27 od skupno 45 odgovorov oz. 60,0 %).

Nosečnice, ki so bile v času nosečnosti redno športno aktivne, pa so v največji meri odgovorile, da se sproščajo redno, vsak dan (11 od skupno 19 odgovorov oz. 57,9 %).

Iz dobljenih podatkov lahko sklepamo, da se nosečnice v večji meri zavedajo pomena sproščanja, saj so v vseh treh skupinah (športno nedejavni, občasno in redno športno dejavni skupini) navedle, da se sproščajo občasno ali celo redno, vsak dan. Sprašujemo se le, kaj pomeni posamezni nosečnici sproščanje občasno. Res pa je, da je že vsaka zavestna odločitev nosečnice, da si vzame čas zase in se sprošča ter umirja na svojevrsten način (hoja v gozdu, dnevni počitek, branje knjige, masaža, dihalne vaje, meditacija, vizualizacija, avtogeni trening ali progresivna mišična relaksacija...), pot v pravo smer.

MGM center za duševno zdravje žensk navaja, da je veliko žensk v nosečnosti anksioznih in podvrženih stresu. Zastrušo je podatek, ki kaže, da imajo ženske, ki doživljajo anksioznost med nosečnostjo, višjo stopnjo prezgodnjega poroda otroka in njegovo nizko porodno težo. Zato še toliko bolj poudarjajo pomembnost različnih vrst sprostitiv, ki pomembno vplivajo na zdravje matere in ploda (Kessler, 2012).

V raziskavi so poudarili, da so se anksioznost, depresija in zaznani stres zmanjšali s pomočjo sproščanja, tako pasivnega kot aktivnega. Učinki se pojavijo v obdobju od 7 do 8 tednov. Vplivajo tudi na srčni utrip in krvni tlak. Ugotovili so, da aktivno sproščanje kot so mišična relaksacija, joga, vodene meditacije bolj vplivajo na umirjanje srčnega utripa in krvnega tlaka kot pasivne tehnike (npr. sedenje v tišini), a vseeno tudi te prinašajo rezultate. Z zdravim srčnim utripom in krvnim tlakom lahko ženska razvija zdravo nosečnost, občuti pozitivne učinke na svoje zdravje, zdravje in razvoj ploda ter izid nosečnosti (Kessler, 2012).

Stres med nosečnostjo lahko povzroči dolgoročne učinke na čustveno regulacijo in modulacijo stresa otroka. Sprostitvene tehnike, zlasti masaža, progresivne mišične relaksacije in druge oblike aktivnega počitka pozitivno vplivajo na raven kortizola, noradrenalina, serotonina in dopamina noseče matere, kar vodi v kratkoročne in dolgoročne koristi za mater in njenega otroka (Kessler, 2012).

Tabela 36

*Hi<sup>2</sup> test spremenljivk »športne dejavnosti nosečnic med nosečnostjo« in »kako redno se nosečnice sproščajo«*

	Vrednost	Statistična značilnost
Hi <sup>2</sup> test	,264	,228

Izvedeni Hi<sup>2</sup> test nam prikazuje, da je znašala vrednost 0,264 in vrednost statistične značilnosti 0,228. Na podlagi tega smo ugotovili, da spremenljivki nista statistično značilno povezani.

Tako smo **hipotezo 5**: Športno dejavne nosečnice se bolj zavedajo pomena zdravega načina življenja kot športno nedejavne nosečnice **zavrnil**.

## 5 SKLEP

Telesna vadba je resnično eden izmed najpomembnejših dejavnikov zdravega načina življenja, saj vpliva na celosten organizem človeka. Prav tako je pomembna med nosečnostjo, saj pozitivno vpliva na zdravje matere, njenega ploda in izid nosečnosti. Pri načrtovanju vadbe pa mora biti nosečnica pozorna predvsem na spremenjeno težišče, povečano gibljivost sklepov in absolutne ali relativne kontraindikacije za vadbo.

Pregled literature je pokazal, da se nosečnice vedno bolj zavedajo pomena športne aktivnosti, organizira se tudi vedno več vadb namenjenim prav nosečnicam, kjer pa morajo biti pazljive pri izbiri vaditelja oziroma trenerja, saj mora biti ta strokovno usposobljen za vodenje vadb v nosečnosti. Problem pri nosečnicah je strah pred športno aktivnostjo, saj se bojijo, da bi lahko povzročile nevarnosti in negativno vplivale na zdravje ploda. Čeprav se zavedajo pomena športne aktivnosti med nosečnostjo, so še vedno premalo ozaveščene o intenzivnosti in količini le-te. Veliko jih ravno zato preneha s športno dejavnostjo. Tudi v naši raziskavi se je delež žensk, ki so bile redno športno dejavne, zmanjšal, ko so izvedele za nosečnost. Prav tako se je zgodilo tudi pri nosečnicah, ki so bile pred nosečnostjo občasno športno dejavne. Nekatere so prenehale s športno aktivnostjo zaradi zdravstvenih težav, druge pa zato, ker niso bile prepričane o količini in intenzivnosti, ki bi bila še primerna za zdravje ploda.

Tako menimo, da bi morali nosečnice bolj ozaveščati o primernosti in intenzivnosti športne aktivnosti ter jih s kakovostnimi programi pod vodstvom ustreznega, strokovno usposobljenega vaditelja voditi skozi uspešno, športno obarvano nosečnost. Zdravniki, ginekologi in vaditelji, ki bi vodili programe za nosečnice, bi se morali povezovati med seboj, saj bi bile tako tudi nosečnice bolj zaupljive in pomirjene glede primernosti športne aktivnosti, njene količine in intenzivnosti. Zdravstvo in športni strokovnjaki naj telesno dejavnost svetujejo vsaki zdravi nosečnici, vendar naj bo ta vsaki posameznici individualno prilagojena. Z nosečnicami naj se strokovnjaki pogovorijo o primerni telesni dejavnosti in jih opozorijo pred nevarnimi in neprimernimi dejavnostmi ter intenzivnostmi.

Ženske so v nosečnosti največkrat zelo motivirane za zdrav način življenja, saj skrbijo za zdravje svojega ploda, kar vključuje tudi prehranjevalne navade. Veliko raziskuje o zdravi prehrani v nosečnosti, informacije pa pridobijo na internetu, raznih forumih, kjer se pogovarjajo med seboj in si delijo nasvete. Tudi naša anketa je potrdila, da je kar precej žensk izboljšalo svoj način prehranjevanja, ko so izvedele za nosečnost. Primanjkljaj pa še vedno opažamo pri ozaveščanju o primernih in kakovostnih hranilih. Anketa je pokazala, da se nosečnice v večji meri zavedajo osnovnih prehranskih priporočil, a še vedno niso povsem prepričane in ozaveščene o pomembnosti in količini posameznih makrohranil (beljakovine z visoko biološko vrednostjo, ogljikovi hidrati z nizkim glikemičnim indeksom, vključevanje maščob rastlinskega izvora) in mikrohranil (vitamini, minerali, antioksidanti).

Še vedno se v največji meri poslužujejo slaščic, mastne hrane, hitro pripravljene oziroma delno zamrznjene hrane in sladkih pijač. Nič ni narobe, če si jih občasno privoščijo, toda ne prepogosto, ker bi to pomenilo pridobivanje prekomerne telesne teže ter enostransko in nezdravo prehranjevanje.

Čeprav se vedno več nosečnic informira o osnovah zdrave prehrane, bi moralo zdravstvo predvsem pa nutricionistično področje poskrbeti za še večje ozaveščanje in izobraževanje o prehrani v nosečnosti, predvsem pa svetovanje in pomoč pri izbiri potrebnih in kakovostnih makro ter mikrohranil.

Glede slabih navad oziroma razvad in škodljivih substanc se nosečnice v večji meri zavedajo, kako le-te slabo vplivajo na zdravje otroka in tega se bojijo. Anketa nam je pokazala, da so v večini popolnoma izključile alkohol, le 10 nosečnic od 83 vprašanih je pilo alkohol občasno, nekajkrat na mesec. Po večini so se odpovedale tudi kajenju, le 7 nosečnic je kadilo tudi med nosečnostjo, in sicer 2 občasno, 3 večkrat na teden in 2 vsak dan. V najmanjši meri pa so se odpovedale kavi.

Pomembno je informirati nosečnice o posledicah škodljivih substanc, ki vplivajo na njihovo zdravje in zdravje otrok. Nosečnica potrebuje podporo tudi od svojega partnerja, ki naj jo spodbuja k čim bolj zdravemu načinu življenja brez poseganja po škodljivih substancah. Oba se morata zavedati, kako pitje alkohola škoduje, ne samo plodu, temveč tudi že rojenemu otroku, še huje pa kajenje obeh, tako matere kot očeta. Abstinenca je torej najboljša odločitev za nosečnico in doječo mater, saj ni varne alkoholne pijače niti količine popitega alkohola, kajti do negativnih posledic lahko pride že pri manjših količinah zaužitega alkohola. Podobno je tudi pri kajenju, kjer tveganje za negativne porodne izide in zdravstvene težave narašča s številom pokajenih cigaret. Raziskave so celo potrdile, da se tveganje sploh ne zmanjša ob zmanjšanju števila pokajenih cigaret. Pri kofeinu pa naj nosečnice pazijo, da ga zaužijejo po priporočilih, in sicer do 200 mg/dan, saj uživanje kofeina nad podano vrednostjo ravno tako povzroča tveganje za zdravje otroka.

Predvidevali smo, da bodoče mamice, ki so športno dejavne že pred nosečnostjo, v času nosečnosti bolje skrbijo za svoje zdravje in so na splošno bolj športno aktivne kot pred nosečnostjo športno nedejavne nosečnice (H1). Rezultati so nam pokazali, da so nosečnice, ki so bile športno dejavne že pred nosečnostjo, ostale športno aktivne v podobni meri tudi med nosečnostjo in tako smo našo prvo hipotezo (H1) potrdili.

Predvidevali smo tudi, da imajo bodoče mamice, ki so že pred nosečnostjo športno dejavne, manj težav med nosečnostjo kot športno nedejavne nosečnice (H2), a so rezultati pokazali, da so najmanj težav navajale nosečnice, ki so bile najmanj ali celo popolnoma športno nedejavne. Nosečnice, ki so bile pred nosečnostjo občasno ali redno športno dejavne, pa so imele nekoliko več in obsežnejše težave v nosečnosti. Na koncu smo morali našo drugo hipotezo (H2) zavrnil, saj nismo ugotovili statistično značilnih razlik. Rezultati bi bili lahko drugačni, če bi imeli večji vzorec nosečnic, ki so bile pred nosečnostjo popolnoma športno nedejavne.

Prav tako smo predvidevali, da se športno dejavne nosečnice prehranjujejo bolj zdravo in imajo manj slabih razvad kot športno nedejavne nosečnice, za kar smo ugotovili, da ni bilo večinskih razlik v načinu prehranjevanja in razvadah med obema skupinama (športno nedejavne in športno dejavne nosečnice). Zato smo morali tretjo hipotezo (H3) zavrnil, kar pa je bila verjetno posledica večinskega dela nosečnic, ki se je med nosečnostjo občasno ali redno ukvarjala s športno dejavnostjo, namreč le majhen delež nosečnic je bil popolnoma športno nedejavne med nosečnostjo.



Če bi torej imeli večji reprezentativni vzorec, bi morda lahko tudi naši rezultati, tako kot so že številni drugi v različnih raziskavah dokazali, da se športno dejavna nosečnica nagiba v smer bolj zdravega načina življenja in prehranjevanja.

Tudi hipotezo športno dejavne nosečnice so bolj sproščene, umirjene, imajo boljše počutje in na splošno prijetneje doživljajo nosečnost kot športno nedejavne nosečnice (H4) smo morali zavrniti, saj so bile razlike statistično značilne le pri dveh občutkih od skupno enajstih preučevanih, čeprav so bili negativni občutki v času nosečnosti v največji meri prisotni pri nosečnicah, ki niso bile športno dejavne. Pozitivni občutki pa so bili v največji meri prisotni pri nosečnicah, ki so bile redno športno dejavne v času nosečnosti. To lahko pomeni, da so športno dejavne nosečnice občutile večje nerazpoloženosti, saj so se morale prilagoditi svoji nosečnosti in zmanjšati intenzivnost ter količino športne dejavnosti. Nekatere pa so se morale zaradi zdravstvenih težav celo popolnoma odpovedati športnemu udejstvovanju, kar je zopet povzročilo določene čustvene negativnosti in vplivalo na slabše počutje.

Lahko pa tudi sklepamo, da so nosečnice zaradi redne športne dejavnosti pred nosečnostjo preživljale nosečnost zelo sproščeno in mirno, na splošno imele boljše počutje in prijetnejše doživljale nosečnost, pa čeprav so v času nosečnosti skoraj popolnoma ali v celoti prenehale s športno dejavnostjo. Zato tudi ni bilo statistično značilnih razlik med obema skupinama, športno dejavnimi in športno nedejavnimi nosečnicami.

Prav tako smo zadnjo hipotezo (H5): Športno dejavne nosečnice se bolj zavedajo pomena zdravega načina življenja kot športno nedejavne nosečnice zavrnili, saj niso ugotovili statistično značilnih razlik. Nosečnice so namreč v vseh treh skupinah (športno nedejavni, občasno in redno športno dejavni skupini) navedle, da se sproščajo občasno ali celo redno, vsak dan. Iz tega lahko sklepamo, da se nosečnice v večji meri zavedajo pomena sproščanja v nosečnosti. Vprašanje je le, kaj za posameznico pomeni sproščanje občasno. Res pa je, da je že vsaka zavestna odločitev nosečnice, da si vzame čas zase in sprostitev na svojevrsten način, pot v pravo smer.

Na porod se moramo pripravljati tako telesno kot psihično, saj sproščanje prinaša številne koristi, kot so boljše sposobnosti za spopadanje s stresom, umirjanje krvnega tlaka, odpravljanje bolečin, številne ugodnosti pa občuti tudi plod, ko se sprošča napetost v telesu noseče ženske. Zmanjša se tudi utrujenost, napetost, negativna čustva in počutje nosečnice. Sproščeno telo je izredno pomembno v nosečnosti, saj se ob globoki sprostitvi aktivira delovanje parasimpatičnega živčnega sistema, ki je ključen za uravnavanje hormonov, potrebnih za zdravo nosečnost. Ti hormoni pa se prenašajo direktno skozi posteljico do ploda. Sprostitvene tehnike so pomembne predvsem v 40. tednu nosečnosti. Zavestno dihanje, vizualizacija in druge tehnike sproščanja pa so v pomoč tudi pri porodu.

Zbiranje in analiziranje podatkov je zelo pomemben del raziskave. Naših ugotovitev ne moremo posplošiti, saj je sodelovalo premajhno število nosečnic, zato bi bilo za večjo zanesljivost in veljavnost rezultatov potrebno imeti še večji vzorec anketirank.

Športna dejavnost je torej izrednega pomena, saj se povezuje tudi z vsemi ostalimi dejavniki zdravega načina življenja, kot so zdrav način prehranjevanja, dobro počutje in zdrave navade.

Nosečnicam se je potrebno posvetiti v celoti, jih spodbujati in ozaveščati tako o pomembnosti in primernosti športne dejavnosti kot zdravega načina prehranjevanja. Potrebno jih je opozoriti in odsvetovati vsekakršne škodljive substance, ki negativno vplivajo na njeno zdravje, zdravje ploda in izid nosečnosti.

Želimo doseči, da bi bile nosečnice aktivne in se tako tudi nagibale v smer bolj zdravega načina življenja z manj škodljivimi substancami oziroma razvadami. Ženske, ki bodo uživale v gibanju, bodo bolj zadovoljne same s seboj. Počutile se bodo bolje, ne bodo prepogosto posegale po škodljivih substancah in nezdravi hrani kot športno popolnoma nedejavne ženske, ki iščejo užitek v drugih razvadah.

## 6 VIRI

- Association of chartered physiotherapists in women's health. (2013). *Fit for birth*. ACPWH editor. Pridobljeno iz <http://pogp.csp.org.uk/publications/fit-birth>
- Berginc Š., G. in Šormaz, M. (2000). *Zdrava nosečnica*. Ljubljana: Ara, 2000.
- Castillo, N., Jimenez-Moleon, J.J., Olmedo-Requena, R., Martinez-Ruiz, V., Bueno-Cavanillas, A. in Mozas, J. (2015). *Perinatal outcomes of prematurity and birth weight according to maternal caffeine consumption*. *Nutricion Hospitalaria*. Pridobljeno iz <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/9846.pdf>
- Caffeine in pregnancy*. (2015). March of dimes. Pridobljeno iz <http://www.marchofdimes.org/pregnancy/caffeine-in-pregnancy.aspx>
- Exercise in pregnancy*. (2006). Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Pridobljeno iz <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/statements/statement-no-4.pdf>
- Evenson R., K. in Bradley B., C. (28.7.2009). *Beliefs about exercise and physical activity among pregnant women*. *Patient Education and Counseling*, 79, 124-129. Pridobljeno iz <http://www.sciencedirect.com/nukweb.nuk.uni-lj.si/science/article/pii/S0738399109003310>
- Felc, Z. (2011). *Osnove pediatrije*. Visoka zdravstvena šola v Celju. Pridobljeno iz [http://www.vzsce.si/si/files/default/pdf/spletna\\_gradiva/2011\\_8\\_Ped\\_FelcKnjiga\\_A7\\_DC8.pdf](http://www.vzsce.si/si/files/default/pdf/spletna_gradiva/2011_8_Ped_FelcKnjiga_A7_DC8.pdf)
- Fetters, K. A. (5.3.2013). *Will your baby be addicted to junk food?* *Women's health*. Pridobljeno iz <http://www.womenshealthmag.com/food/will-your-baby-be-addicted-to-junk-food>
- Haakstad, L., Torset, B. in Bø, K. (2016). *What is the effect of regular group exercise on maternal psychological outcomes and common pregnancy complaints?* *Midwifery*, 32, 81-86. Pridobljeno iz [http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138\(15\)00277-6/fulltext#s0045](http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138(15)00277-6/fulltext#s0045)
- Kebler Zaletel, J. (2012). *Povezanost med gibalno dejavnostjo žensk pred in med nosečnostjo ter njihovim doživljanjem nosečnosti in poroda*. (Diplomsko delo, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport). Pridobljeno iz <http://www.fsp.uni-lj.si/cobiss/diplome/Diploma22060650KeblerZaletelJana.pdf>
- Kessler, K. (11.8.2014). *Relaxation Exercises During Pregnancy: What are the Benefits for Mothers and Babies?* *MGH Center for Women's Mental Health*, 26(4), 296-306. Pridobljeno iz <https://womensmentalhealth.org/posts/relaxation-exercises-pregnancy-benefits-mothers-babies/>

- Mason, L., Glenn, S., Walton, I. in Hughes, C. (1.3.2001). *The instruction in pelvic floor exercise provided to women during pregnancy of following delivery*. Midwifery, 17, 55-64. Pridobljeno iz <http://www.sciencedirect.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/science/article/pii/S0266613800902353>
- Nascimento, S. L., Surita, F. G., Godoy, A. C., Kasawara, K. T. in Morais, S. S. (2015). *Physical Activity Patterns and Factors Related to Exercise during Pregnancy: A Cross Sectional Study*. Plos ONE, 10(6), 1-14. Pridobljeno iz <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=3&sid=c7ee99e0-70a8-4afd-8f8d-693549777e21%40sessionmgr4003&hid=4111&bdata=Jmxhbmc9c2wmc2l0ZT11ZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=103566849&db=a9h>
- Novak A., Ž., Kogovšek, K., Rotovnik. K. N. in Mlakar M., D. (2015). *Klinična prehrana v nosečnosti*. Ljubljana: Center za razvoj poučevanja, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani.
- Okubo, H., Miyake, Y., Sasaki, S., Tanaka, K. in Hirota, Y. (6.6.2016). *Early sugar-sweetened beverage consumption frequency is associated with poor quality of later food and nutrient intake patterns among Japanese young children: the Osaka Maternal and Child Health Study*. Nutrition Research, 36, 594-602. Pridobljeno iz <http://www.sciencedirect.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/science/article/pii/S0271531716000178>.
- Pearl B. J., E. (2013). *Pregnancy Precautions: FAQs*. KidsHealth. Pridobljeno iz [http://kidshealth.org/parent/pregnancy\\_center/your\\_pregnancy/pregnancy\\_precautions.html#](http://kidshealth.org/parent/pregnancy_center/your_pregnancy/pregnancy_precautions.html#)
- Podlesnik Fetih, A. (2009). *Vpliv športne dejavnosti, prehranjevalnih navad in razvad na počutje nosečnice in izid nosečnosti*. (Diplomsko delo, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport). Pridobljeno iz <http://www.fsp.uni-lj.si/COBISS/Dr/Doktorat22M00157PodlesnikFetihAnja.pdf>
- Smoking during pregnancy*. (2016). March of dimes. Pridobljeno iz <http://www.marchofdimes.org/pregnancy/smoking-during-pregnancy.aspx>
- Smoking and reproductive life*. (2004). British Medical Association. Pridobljeno iz [https://www.rauchfrei-info.de/fileadmin/main/data/Dokumente/Smoking\\_ReproductiveLife.pdf](https://www.rauchfrei-info.de/fileadmin/main/data/Dokumente/Smoking_ReproductiveLife.pdf)
- Smoking, Pregnancy, and Babies*. (1.9.2015). Centres for Disease Control and Prevention. Pridobljeno iz <http://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/diseases/pregnancy.html>
- Švarc U., T. in Videmšek, M. (1997). *S športom v zdravo nosečnost*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport
- Turk, J. (2010). *Nosečnost in zdrava prehrana – analiza pogovorov na spletnih forumih* (Diplomsko delo, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede). Pridobljeno iz <http://www.ris.org/uploadi/editor/1323515286turk-jasmina.pdf>

Videmšek, M., Bokal V., E., Ščepanović, D., Žgur, L., Videmšek, N., Meško, M., Karpljuk, D., Štihec, J. in Hadžić, V. (2015). *Priporočila za telesno dejavnost nosečnic*. Zdravniški vestnik. Pridobljeno iz <http://vestnik.szd.si/index.php/ZdravVest/article/view/1220/1005>

## 7 PRILOGE

Pozdravljena bodoča mamica!

Sem Lina Butko, študentka 3. letnika, smer Kineziologija na Fakulteti za šport. Pripravljam diplomu z naslovom: Povezanost športne dejavnosti nosečnic z izbranimi dejavniki zdravega načina življenja.

Naprošam vas, da izpolnite anketo, ki je popolnoma anonimna, vaši odgovori pa mi bodo služili izključno pri pisanju diplome. Vprašanja so zaprtega tipa, na njih odgovorite z obkroževanjem. Med odgovori izberete samo en odgovor, več jih obkrožite tam, kjer piše možnih več odgovorov.

### 1. Starost

- a) Do 25 let
- b) Od 26 do 30 let
- c) Od 31 do 35 let
- d) Nad 35 let

### 2. Kako bi označili vašo športno dejavnost pred nosečnostjo?

- a) Nisem bila športno dejavna
- b) Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)
- c) Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)

### 3. Koliko ste športno dejavne v primerjavi pred nosečnostjo?

- a) Manj kot pred nosečnostjo
- b) Enako kot pred nosečnostjo
- c) Več kot pred nosečnostjo

### 4. Koliko ste športno dejavne med samo nosečnostjo?

- a) Nisem športno dejavna
- b) Občasno športno dejavna (nekajkrat na mesec, 30-60 minut)
- c) Redno športno dejavna (vsaj 2-krat na teden, 30-60 minut)

### 5. S katero športno dejavnostjo ste se ukvarjali pred nosečnostjo (možnih več odgovorov)?

- a) Nisem se ukvarjala z nobeno športno dejavnostjo
- b) Hitra hoja, hoja v hribe
- c) Tek
- d) Kolesarjenje
- e) Plavanje
- f) Aerobika
- g) Pilates
- h) Joga
- i) Fitnes
- j) Les mills programi (bodyattack, bodypump, bodystep, bodyjam, grit,...)
- k) Bootcamp / crossfit
- l) Drugo: \_\_\_\_\_

**6. S katero športno dejavnostjo se ukvarjate med nosečnostjo (možnih več odgovorov)?**

- a) Se ne ukvarjam z nobeno športno dejavnostjo
- b) Hitra hoja, hoja v hribe
- c) Tek
- d) Kolesarjenje
- e) Plavanje
- f) Aerobika
- g) Joga
- h) Pilates
- i) Fitnes
- j) Drugo: \_\_\_\_\_

**7. Ali vas je nosečnost spodbudila k bolj zdravemu načinu življenja?**

- a) Ne
- b) Da

**8. Kaj ste spremenili (možnih več odgovorov)?**

- a) Povečali športno dejavnost
- b) Spremenili način prehranjevanja
- c) Poskrbeli za bolj umirjeno in manj stresno življenje
- d) Vnesli več počitka in sproščanja v življenje
- e) Pričeli iz izvajanjem vaj za krepitev mišic medeničnega dna
- f) Drugo: \_\_\_\_\_

**9. Kako se prehranujete v nosečnosti v primerjavi pred nosečnostjo?**

- a) Prehranjujem se slabše kot prej
- b) Enako kot prej
- c) Izboljšala sem svoj način prehranjevanja

**10. Kaj ste spremenili pri prehranjevanju (možnih več odgovorov)?**

- a) Zmanjšali preskakovanje obrokov
- b) Zmanjšali poseganje po hitro pripravljenih izdelkih in mastni hrani
- c) Zmanjšali poseganje po sladica in sladkanih pijačah
- d) Zmanjšali pitje pravega čaja, kave in alkohola
- e) Vključili beljakovine iz živil rastlinskega izvora
- f) Vključili maščobe rastlinskega izvora
- g) Povečali vnos rib
- h) Povečali vnos polnozrnatih živil
- i) Povečali vnos sadja in zelenjave
- j) Povečali vnos prehranskih vlaknin (oreščki, semena, stročnice, polnozrnata žita)
- k) Drugo: \_\_\_\_\_

**11. Kolikokrat vas premaga želja po sladica?**

- a) Ne jem sladice
- b) Občasno, nekajkrat na mesec
- c) Večkrat na teden

d) Vsak dan

**12. Kolikokrat vas premaga želja po hitro pripravljenih oziroma delno pripravljenih zmrznjenih jedeh?**

- a) Ne jem hitro pripravljenih oziroma delno pripravljenih zmrznjenih jedeh
- b) Občasno, nekajkrat na mesec
- c) Večkrat na teden
- d) Vsak dan

**13. Kolikokrat vas premaga želja po hitro pripravljeni, mastni hrani (»junk food«)?**

- a) Ne jem hitro pripravljene, mastne hrane (»junk food-a«)
- b) Občasno, nekajkrat na mesec
- c) Večkrat na teden
- d) Vsak dan

**14. Kolikokrat vas premaga želja po sladkih pijačah?**

- a) Ne pijem sladkih pijač
- b) Občasno, nekajkrat na mesec
- c) Večkrat na teden
- d) Vsak dan

**15. Ali ste pred nosečnostjo uživali alkohol?**

- a) Ne
- b) Občasno, ob posebnih priložnostih
- c) Da, redno

**16. Ali ste pred nosečnostjo uživali kavo?**

- a) Ne
- b) Občasno, ob posebnih priložnostih
- c) Da, redno

**17. Ali ste pred nosečnostjo kadili?**

- a) Ne
- b) Občasno, ob posebnih priložnostih
- c) Da, redno

**18. Kako pogosto v nosečnosti uživate alkohol?**

- a) Ne pijem alkohola
- b) Občasno, nekajkrat na mesec
- c) Večkrat na teden
- d) Vsak dan

**19. Kako pogosto v nosečnosti uživate kavo?**

- a) Ne pijem kave
- b) Občasno, nekajkrat na mesec
- c) Večkrat na teden
- d) Vsak dan



**20. Kako pogosto v nosečnosti kadite?**

- a) Ne kadim
- b) Občasno, nekajkrat na mesec
- c) Večkrat na teden
- d) Vsak dan

**21. Kakšne težave se pojavljajo v nosečnosti (možnih več odgovorov)?**

- a) Slabost ali bruhanje
- b) Zaprtje
- c) Vrtoglavice
- d) Bolečine v prsih ob naporu
- e) Bolečine v križu
- f) Bolečine v trebuhu
- g) Utrujenost
- h) Mišični krči
- i) Otekline
- j) Znojenje in izpuščaji
- k) Krčne žile
- l) Glavobol ali migrene
- m) Zgaga
- n) Glivična vnetja
- o) Uhajanje urina
- p) Povišan krvni tlak
- q) Slabokrvnost
- r) Nespečnost
- s) Žalost, depresija
- t) Nemir, strah, tesnoba
- u) Drugo: \_\_\_\_\_

**22. Kako se počutite med samo nosečnostjo?** Na ocenjevalni lestvici označite v kolikšni meri določeno počutje velja za vas (1=splah ne velja, 2=delno ne velja, 3=niti ne velja, niti velja, 4=delno velja, 5=popolnoma velja).

Zaskrbljeno	1	2	3	4	5
Nervozno	1	2	3	4	5
Potrto	1	2	3	4	5
Občutljivo	1	2	3	4	5
Brezvoljno	1	2	3	4	5
Neprilačno	1	2	3	4	5
Mirno	1	2	3	4	5
Sproščeno	1	2	3	4	5
Zadovoljno	1	2	3	4	5
Materinsko	1	2	3	4	5
Ljubljeno	1	2	3	4	5

**23. Kako se sproščate v nosečnosti? (možnih več odgovorov)?**

- a) Se ne sproščam
- b) S hojo
- c) Z Avtogenim treningom ali progresivno mišično relaksacijo,
- d) Z dnevnim počitkom
- e) S telesno aktivnostjo
- f) Z masažo
- g) Z dihalnimi vajami
- h) Z meditacijo
- i) Z vizualizacijo
- j) Drugo: \_\_\_\_\_

**24. Kako redno se sproščate?**

- a) Se ne sproščam
- b) Občasno
- c) Redno, vsak dan

**25. Kako skrbite za nego in urejen videz v primerjavi pred nosečnostjo?**

- a) Manj kot pred nosečnostjo
- b) Enako kot pred nosečnostjo
- c) Bolj kot pred nosečnostjo