

UNIVERZITA KARLOVA

1.lékařská fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Barbora Slabočová

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Porodní asistence

Studijní obor: Porodní asistentka



Barbora Slabochová

Gravid jóga a porod

Gravid yoga and a childbirth

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Miluše Kulhavá

Praha, 2022

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 29.4.2022

Barbora Slabočová

Podpis

Identifikační záznam:

SLABOCHOVÁ, Barbora. *Gravid jóga a porod. [Gravid yoga and childbirth]*. Praha, 2022. 60 s., 1 příl. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Gynekologicko-porodnická klinika. Vedoucí závěrečné práce Kulhavá Miluše

Poděkování:

Chtěla bych poděkovat paní magistře Miluši Kulhavé za cenné rady a čas, který mi byla ochotná věnovat v rámci psaní mé závěrečné práce. Dále bych ráda poděkovala rodině a blízkým přátelům za psychickou podporu.

Abstrakt:

Smyslem bakalářské práce s názvem „Gravid jóga a porod.“ je zhodnotit výhody gravid jógy na průběh těhotenství a porodu. Práce má část teoretickou, kde nejprve rozebírám pohybovou aktivitu, jako takovou a proč je pro nás důležitá. Řekneme si o józe jako celku. Zmiňuji zde i jednotlivé styly jógy a to, co je pro ně charakteristické, jelikož se ve výzkumné části zabývám i styly jógy u praktikujících žen. Následně rozebírám trimestr po trimestru s jednotlivými doporučeními a kontraindikacemi v rámci těhotenství. Probereme i základní dechové a relaxační techniky, které mohou být prospěšné jak v rámci přípravy na porod, tak u porodu samotného.

Výzkumná část je pak zaměřena přímo na anonymní dotazník, kde sbírám data od 103 žen praktikujících gravid jógu. Pro můj výzkum jsem si stanovila celkem 5 cílů a to zjistit, zda má podle těhotných žen jóga vliv na jejich kondici v době těhotenství a na průběh porodu. Dále zjistit, zda má jóga podle žen vliv na bolesti v oblasti zad a podbřišku. Třetí cíl směřuji k otázce, kolik žen praktikovalo jógu již před otěhotněním. Předposlední, čtvrtý cíl mého výzkumu se zabývá důvodem, pro zahájení gravid jógy. A posledním cílem bylo zjistit, zda ženy praktikující gravid jógu lépe zvládají porodnické bolesti.

Samotný dotazník se skládá z jednotlivých částí přes sociodemografické otázky, otázky na samotnou praxi jógy, dechových a relaxačních technik až po otázky o životosprávě těhotné. Na závěr doporučuji tipy pro samotnou jógovou praxi žen.

Výsledkem bakalářské práce je, že větší polovina žen se díky gravid józe dokázala v průběhu porodu lépe zklidnit a její praktikování má kladný dopad na zvládání porodnických bolestí. Gravid jóga zároveň pozitivně ovlivňuje kondici v těhotenství.

Klíčová slova:

těhotenství, jóga, gravid jóga, pohybová aktivita, porod, pránájáma, meditace, bolest

Abstract:

The purpose of the bachelor thesis entitled "Gravid Yoga and Childbirth." is to evaluate the benefits of gravid yoga on the course of pregnancy and childbirth. The thesis has a theoretical part where I first discuss the physical activity as such and why it is important for us. We will talk about yoga as a whole. I also mention the different styles of yoga and what is characteristic for them, as the research part deals with the styles of yoga in women practitioners. I then discuss trimester by trimester with individual recommendations and contraindications within pregnancy. I also discuss basic breathing and relaxation techniques that can be beneficial in preparation for birth as well as in the birth itself.

The research portion then focuses directly on an anonymous questionnaire where I collect data from 103 women practicing gravid yoga. For my research, I set myself a total of 5 objectives, namely to find out whether pregnant women think yoga has an impact on their fitness during pregnancy and on the course of labour. Also to find out whether women think yoga has an effect on back and lower back pain. The third aim is to find out how many women practiced yoga before pregnancy. The penultimate and fourth objective of my research is about the reason for starting gravid yoga. And the last objective was to find out if women practicing gravid yoga manage labor pains better.

The questionnaire itself consists of individual sections through socio-demographic questions, questions on the actual practice of yoga, breathing and relaxation techniques, and questions on the lifestyle of the pregnant woman. Finally, I recommend tips for women's yoga practice itself. As a result of the undergraduate thesis, more than half of the women were able to calm down better during labour due to gravid yoga and its practice has a positive impact on labour pain management. Gravid yoga also has a positive impact on fitness during pregnancy.

Key words:

pregnancy, yoga, gravid yoga, physical activity, childbirth, pranayama, meditation, pain

Obsah

TEORETICKÁ ČÁST	9
1 ÚVOD	9
2 ŽIVOTOSPRAVA FYZICKY AKTIVNÍ TĚHOTNÉ ŽENY	10
2.1 ELIMINACE STRESU TĚHOTNÉ ŽENY	10
2.2 STRAVOVÁNÍ TĚHOTNÉ ŽENY	11
2.3 HYGIENA	13
2.4 SPÁNEK	13
3 DŮLEŽITOST POHYBOVÉ AKTIVITY	15
4 JÓGA	18
4.1 JEDNOTLIVÉ STYLY JÓGY	19
5 GRAVID JÓGA (TĚHOTENSKÁ JÓGA) A DŮVODY K JEJÍMU PRAKTIKOVÁNÍ	21
6 TECHNIKY UŽÍVANÉ V GRAVID JÓZE	25
6.1 ÁSANY	25
6.2 DECHOVÉ TECHNIKY (PRÁNÁJÁMA)	28
6.3 RELAXAČNÍ TECHNIKY	32
VÝZKUMNÁ ČÁST	36
7 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
7.1 CÍLE VÝZKUMU	36
7.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	36
8 METODOLOGIE	37
8.1 METODA SBĚRU DAT	37
9 VÝSLEDKY A ANALÝZA DAT	40
10 VYHODNOCENÍ CÍLŮ A ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY	53
11 DISKUZE	55
12 ZÁVĚR A DOPORUČENÍ PRO PRAXI	59
POUŽITÁ LITERATURA	61
SEZNAM GRAFŮ	64
SEZNAM ZKRATEK	65
PŘÍLOHY	66
PŘÍLOHA 1 - DOTAZNÍK	66

TEORETICKÁ ČÁST

1 ÚVOD

Téma bakalářské práce jsem volila na základě mého povolání jako lektorka jógy. Myslím si, že jóga dokáže pozitivně ovlivnit naše životy, ať už se jedná o fyzické, či mentální zdraví.

Vzhledem k faktu, že v józe dbáme hodně na propojení dechu s pohybem mi přijde toto téma adekvátní k oboru porodní asistence. Protože správné dýchání může z velké stránky ovlivnit, jak bude porod probíhat. Během těhotenství zase u ženy prohlubuje větší vnímání jednotlivých částí jejího těla a učí ji správně je zapojovat. Zároveň dochází k přirozenému posilování svalů pánevního dna, které později brání komplikacím na ženském genitálu spojených s porodem jako jsou například prolapsy dělohy nebo pochvy. Během porodu fyziologicky dochází k oslabení svalů pánevního dna, a proto je třeba tyto svaly začít po šestinedělí znovu posilovat. Pro ženy zvyklé na cvičení gravid jógy je tento krok snazší, protože již je zde vytvořený návyk na danou pohybovou aktivitu.

Ve své bakalářské práci bych ráda vyzdvihla důvody, proč zvolit gravid jógu jako pohybovou aktivitu číslo jedna v průběhu těhotenství. Rozeberu jednotlivé jógové techniky od ásan (pozic), přes pránájámu (dechové techniky) a meditaci.

K výzkumné části práce jsem zvolila formu dotazníku, kde zjišťuji, jak velké množství těhotných žen se s gravid jógou setkalo, či ji dokonce praktikovalo. Odkud se o ní dozvěděly, zda byly v jejím praktikování ze strany partnera podporovány nebo zda je například k započatí praktikování gravid jógy limitoval strach z poškození plodu v děloze. V poslední řadě zjišťuji i výhody a názory na to, jak gravid jóga ovlivnila průběh porodu u rodiček.

2 ŽIVOTOSPRÁVA FYZICKY AKTIVNÍ TĚHOTNÉ ŽENY

S fyzickou aktivitou úzce souvisí i životospráva, která se bude u gravidní ženy postupem času víc a víc odlišovat od životosprávy ostatních.

Žena by s tím měla být po psychické stránce ztotožněna.

Životospráva se odvíjí od běžného života a je u každého člověka přirozeně trochu odlišná. Odlišnou životosprávu bude mít např. žena z ekonomicky dobře založené rodiny od ženy, která je nucena kupovat nejlevnější potraviny a produkty.

V těhotenství je nesmírně důležité, poslouchat své tělo víc než kdy předtím, což může být lehčí pro ženy, které již před otěhotněním praktikovaly jógu. Jóga nás totiž učí vnímat své tělo jak po stránkách fyzických, tak psychických. Učí nás, jak se vypořádat se složitými životními situacemi a rozpoznat, kdy je potřeba říct si dost a dopřát si odpočinek. Zároveň nás učí přijímat věci tak, jak jsou. Učí nás nelpění (aparighara) na hmotném majetku, určitých životních situacích, ale i vztazích ať už přátelských nebo partnerských. Učí nás nechat odejít to, co nás nějakým způsobem zatěžuje a brání nám v osobním rozvoji (Krejčík, 2017).

2.1 Eliminace stresu těhotné ženy

Pro těhotnou je důležité vytvořit si určitý denní režim, aby na sebe následně ve zmatku, že nic nestíhá nevyvíjela zbytečný stres, který by potom mohla přenášet na plod. V těhotenství platí většinu času pravidlo klidná matka, klidné dítě.

Eliminace stresu neznamena mít nalajnovanou každou minutu dne do puntíku, ale mít alespoň zběžnou představu o tom, kterou aktivitu chceme dělat v určitý čas dne. Zároveň by se těhotná neměla cítit provinile, pokud se jí ne vždy povede splnit každý bod na seznamu (Makedonová, 1991).

V mnoha studiích bylo prokázáno, že dlouhodobě působící stres na těhotnou ženu může mít negativní vliv na neurologický vývoj dítěte. Zároveň těhotná vystavená určitému typu stresu, ať už se jedná o stres v práci, domácím prostředí nebo o obavy z mateřství je ohrožena těhotenskými a poporodními úzkostmi a depresemi. Těhotenské deprese mohou zase negativně ovlivňovat vztah žena plod a může se stát, že po porodu se bude žena vůči plodu chovat odtažitě, nebude-li její stav v průběhu těhotenství kompenzován.

Na druhu kompenzace záleží i na závažnosti poruchy psychického stavu ženy. Pokud je žena lehce úzkostná, často mohou pomoci právě techniky jako je pránájama (dechové techniky),

meditace a kvalitní spánek. Naopak u počínající deprese je na tyto alternativní metody potřeba nahlížet velice opatrně a brát je s rezervou. U lidí trpících depresemi se například meditace vůbec nedoporučuje, protože by mohla ještě více prohloubit depresivní stav.

U těhotné ženy fyziologicky dochází ke snížení reakce hypotalamo-hypofyzární osy nadledvin, a tudíž posunu imunitního systému ve prospěch protizánětlivé reakce v rámci ochrany matky i plodu.

Na druhé straně dlouhodobě působící stres na imunitní systém těhotné má i přes tuto výhodu negativní vliv na imunitní systém a ona je tak náchylnější k nákaze infekcí. Jisté typy onemocnění mohou být rizikové jak pro plod, tak pro ženu a v nejhorším případě ohrožovat těhotenství syndromem předčasného porodu (Coussons-Read, 2013).

2.2 Stravování těhotné ženy

Důraz na kvalitní stravu v posledních letech čím dál více narůstá. U těhotné by měl být brát o to větší zřetel na poměr kvality a kvantity.

Ve stravě by se mělo objevovat velké množství čerstvé zeleniny a ovoce pro dostatek vitamínů a minerálů, které podporují zdraví ženy a zdravý vývoj plodu. V dnešní době se také mnohem častěji setkáváme s alternativními styly stravování, které se postupně stávají normou. U těhotných vegetariánek a veganek je třeba klást důraz na suplementaci vitamínu B12, pro správný neurologický vývoj plodu a tvorbu krve. Můžeme se ovšem setkat i s velmi negativními reakcemi na tento druh stravování jak ze strany lajků, tak i lékařů.

Pro uvedení problematiky na správnou míru cituji některé ze světových zdravotnických organizací.

- 1) Britská státní zdravotnická služba říká, že s pomocí dobře sestavené a informované veganské stravy můžeme získat všechny živiny, které tělo potřebuje (NHS, 2018).
- 2) Akademie výživy a dietetiky zase hlásá, že správně rozvržená vegetariánská i veganská strava je zdravá, nutričně vyvážená a může být zdravotně přínosná v prevenci i v léčbě různých onemocnění. Tato strava je vhodná pro všechna životní období, včetně těhotenství, kojení, dětství, dospívání, stáří. Je vhodná i pro sportovce (Vesanto, Craig, Levin, 2016).

- 3) Podle australské vládní asociace tvrdící, že alternativy živočišných výrobků představující ořechy, semena, luštěniny (fazole) a tofu mohou zajistit rozmanitou stravu a poskytnout hodnotný a dobře dostupný zdroj bílkovin a dalších živin, které se jinak nachází v mase. Jedincům, kteří preferují veganskou stravu, je doporučována suplementace vitamínu B12 (Commonwealth of Australia, 2013).
- 4) V neposlední řadě vědci z Mayo clinic potvrzují, že dobře sestavená vegetariánská strava dokáže pokrýt nutriční potřeby lidí všeho věku, včetně dětí, dospívajících, těhotných či kojících žen. Klíčem je znalost nutričních potřeb a sestavení stravy, která je uspokojí (Mayo clinic, 2020).

Jak již výše zmiňuji, znalost je u alternativních způsobů stravování opravdu klíčová. Pokud taková znalost chybí, ohrožuje žena jak sebe, tak plod a jeho intrauterinnímu vývoj.

Co je jistě důležité zmínit je fakt, že každému z nás vyhovuje něco jiného a pokud se bude chtít žena v této oblasti edukovat, měla by se poradit s odborníky nebo čerpat z ověřených zdrojů.

Příjem tekutin je během těhotenství obzvláště důležité hlídat. Doporučená denní dávka se pohybuje okolo 35-45 ml/ kg váhy těhotné, avšak bude se lišit v závislosti na PA ženy, životním stylu, místě bydliště aj. Nejlepším nápojem je čistá voda nebo bylinné čaje.

Denní přísun kávy by neměl přesáhnout dávku 200 mg kofeinu, i když v několika studiích bylo prokázáno, že i dávky kofeinu pod 200 mg mohou mít negativní vliv na intrauterinní vývoj plodu (Gleason, Tekola-Ayele, Sundaram, 2021).

Určitě je více než žádoucí odstranit přísun cigaret a alkoholických nápojů, které také negativně ovlivňují intrauterinní vývoj plodu. Požívání alkoholických nápojů vede k mentální retardaci dítěte, které se často rodí s fetálním alkoholovým syndromem. Fetální alkoholový syndrom je charakteristický řady projevů jako je růstová retardace plodu, kraniofaciální dysmorfie, poškození CNS, vrozené vývojové vady nebo vady srdce. Konsumpce alkoholu těhotnou může způsobit i závislost u plodu, která se po porodu projevuje abstinenními příznaky novorozence (Šípek et al, 2008-2010).

2.3 Hygiena

Hygiena v těhotenství je dalším důležitým faktorem pro ženu. Hraje roli zejména jako prevence před infekcí. Spíše než koupele ve stojatých vodách (riziko šíření infekce) se doporučuje oplach pod tekoucí sprchou s řádnou hygienou rodidel a prsou. Je dobré, aby se těhotná vyvarovala příliš parfémovaným a dráždivým přípravkům (Makedonová, 1991).

V těhotenství je důležité dbát na zubní hygienu, poněvadž zubní kaz je jedním z rizikových faktorů předčasného porodu. Proto by těhotná měla alespoň dvakrát v průběhu těhotenství navštívit svého zubního lékaře (Pařízek, 2015).

2.4 Spánek

Kvalitní spánek je klíčový, ke spokojenému a zdravému životu. Základní rozdělení spánku je na **Non-REM spánek** (synchronní) a **REM spánek** (paradoxní)

V dospělosti převažuje non-REM spánek v poměru 4:1. U novorozenců převažuje REM spánek v porovnání s dospělými. Předpokládá se, že Non-REM (synchronní) spánek slouží k regeneraci somatických funkcí a REM (paradoxní) k obnově mozkových funkcí (Ambler, 2011).

Lidský organismus je nastavený na základě hormonu melatoninu, že jakmile dojde k setmění se a omezení světla, začne se více vyplavovat melatonin a my se automaticky cítíme více unavení, tudíž vyhledáváme spánek. Tento proces je založený na základě cirkadiálního rytmu (biologický rytmus s periodou o délce přibližně 24 hodin, který může kolísat v rozmezí 20-28 hodin) (Švíglerová 2009).

V dnešní době ovšem tento přirozený proces narušujeme koukáním do mobilních telefonů, televizních obrazovek a svícením dlouho do noci (Walker, 2021). Aby těhotná docílila kvalitního spánku, doporučuje se pár hodin před spaním omezit přísun světla jak toho modrého, tak i klasického. Tudíž může si doma zapálit svíčky a postupně organismus připravovat na blížící se spánek. Těsně před spaním si může dopřát krátkou meditaci, kdy se bude soustředit pouze na nádech a výdech. Eventuelně postupem času může začít prodlužovat délku výdechu ku délce nádechu. Tím zaktivuje parasympatický systém, zklidní mysl a připraví tělo na spánek. Výbornou dechovou technikou pro nerušený spánek je například Nadi shodhana, jinak také střídavý dech, o kterém se více zmíním v kapitole věnované dechovým technikám.

Na místo sledování obrazovky počítače se snahou shlédnout nejnovější sérii seriálu na Netflixu nebo posílání si zpráv s kamarádkami je vhodné si například přečíst pár stránek z knihy nebo

časopisu, případně si popovídat o tom, jaký žena měla den s partnerem. Komunikace nejen prospívá psychické pohodě ženy, ale zároveň utužuje partnerské pouto.

Pokud kvalitně spíme, předcházíme tím psychické nepohodě, u těhotné ženy to znamená předcházení těhotenským a poporodním psychózám. Současně pokud je žena odpočatá, má více energie, a tudíž i více možností se aktivně připravovat na porod a nadcházející mateřství.

3 DŮLEŽITOST POHYBOVÉ AKTIVITY

Pohybová aktivita (dále jen PA) charakterizuje jakýkoliv pohyb. Dělíme ji na aerobní a anaerobní, přičemž obě jsou stejně důležité a neměla by být ani jedna upozaďována na úkor druhé.

Pravidelná PA byla prokázána jako zdraví prospěšná a působí preventivně proti řadě onemocnění. Nejčastěji se jedná o kardiovaskulární onemocnění, diabetes mellitus, ale i například obezitu. Pozitivně působí i na psychické zdraví. Je velmi nápomocná osobám trpícím úzkostnými poruchami nebo depresemi.

I přes všechny známé benefity PA, většina dospělých (v dnešní době bohužel i dětí) nemá pohybu dostatek. Může za to ve spoustě případů dnešní uspěchaný a sedavý způsob života, práce za počítačem a přeprava dopravními prostředky i na malé vzdálenosti.

Přitom u většiny obyvatel by stačilo vyměnit právě tramvaj za chůzi, pro člověka nejpřirozenější způsob pohybu.

WHO vytvořilo program, kterým chtějí docílit u všech obyvatel zvýšení PA do roku 2030.

Návrh na vytvoření tohoto programu byl povznesen již roku 2018 na základě faktu, že 1 ze 4 dospělých a 3 ze 4 adolescentů ve věku 11-17 let nesplňují požadavky na doporučenou denní dávku PA.

Hlavním cílem je zvýšení pohybové aktivity u celkové populace o 15 % do roku 2030. Program se netýká pouze fyzické aktivity, ale i ostatních aspektů zdravého životního stylu jako je například městská a meziměstská doprava a její dopad na kvalitu ovzduší.

Součástí programu jsou 4 hlavní strategické cíle. Vytvořit aktivní společnost, aktivní prostředí, aktivní osoby a aktivní systémy.

Co se týče jednotlivých cílů, každý z nich obsahuje ještě dílčí cíle, které pomohou vytvořit celkově pohybově zdravější společnost.

U cíle vytvoření aktivní společnosti je to například zajištění akcí s hromadnou účastí, propagace společných výhod a budování kapacity pracovní síly.

U aktivního prostředí zase například integrace dopravy a městského plánování, vylepšení a vytvoření stezek pro chůzi a cyklistiku, zlepšení kvality silnic a chodníků, zpřístupnění veřejných prostranstvích.

U cíle vytvoření aktivní jedinců společnosti můžeme vidět např. snahu o zlepšení tělesné výchovy a programů pohybové aktivity ve školách, zakomponování PA do denního programu v sociálních a zdravotnických zařízeních nebo například upřednostnění těchto programů pro nejméně aktivní jedince a zlepšit poskytování služeb pro starší jedince.

V neposlední řadě u cíle utvoření aktivních systémů se WHO chce zabývat záležitostmi jako je posílení politiky, vlády a vedení nebo inovovat finanční mechanismy (WHO. *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world*[online]. Geneva).

DŮLEŽITOST POHYBOVÉ AKTIVITY TĚHOTNÉ ŽENY

Jak už jsem zmínila výše, je důležité se každý den alespoň trochu hýbat i pro osoby, které nejsou takzvaně v očekávání. Podle WHO by se dospělý člověk ve věku 18-64 let měl hýbat alespoň 150-300 minut za týden. Takové množství pohybové aktivity může mít kladný dopad na naše zdraví v podobě snížení rizika kardiovaskulárních onemocnění, některých druhů rakoviny, DM II. typu.

Mimo jiné, cvičení také pozitivně působí na naše duševní zdraví.

U fyzicky aktivních jedinců byl zjištěn nižší výskyt úzkostí a depresí. WHO také zmiňuje, že je lepší alespoň nějaká PA než žádná. Z čehož vyplývá, že pokud máme sedavá zaměstnání, tudíž je pro nás nereálné splnit 300 hodin fyzické aktivity za týden, není to konec světa (WHO Team, *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*, 2020).

U těhotných žen jsou doporučení obdobná, avšak liší se intenzitou a délkou fyzické aktivity. Je také rozdíl, zda byla žena před otěhotněním zvyklá sportovat nebo se rozhodla zařadit cvičení až v průběhu gravidity, přičemž nový typ pohybu by měl být zařazován postupně, v malých dávkách.

Dovolím si i zde vyzdvihnout benefity PA těhotné. Mezi největší patří snížené riziko preeklampsie, gestační hypertenze a gestačního diabetu mellitu. Cvičením žena předchází i nežádoucímu nadbytečnému váhovému přírůstku a snižuje riziko poporodních depresí.

Naopak nebyla dokázána žádná spojitost mezi pohybovou aktivitou a váhou plodu nebo rizikem potratu.

Přejdeme tedy k jednotlivým doporučením pro těhotné ženy.

Těhotná žena by se měla hýbat alespoň 150 minut během týdne, přičemž PA může rozdělit do několika bloků během dne. Výborná je například prostá chůze jako součást aerobního pohybu. Je vhodné zařadit i lehké posilování, zejména svalů pánevního dna, které jí umožní u porodu efektivněji tlačit a zároveň tak bude předcházet poporodním komplikacím v podobě inkontinence či prolapsům reprodukčních orgánů.

Doporučuje se zařadit i protahování nebo gravid/těhotenskou jógu, která tím, že bude prováděna pravidelně vede automaticky k rozšíření a uvolnění pánve.

Těhotná by se naopak měla vyvarovat aktivitám v extrémních podmínkách jako je horko, vlhkost nebo naopak příliš velký chlad (WHO Team, *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*, 2020).

Nedoporučují se ani sporty, kde hrozí riziko pádu nebo úderu do břicha jako je například jízda na koni, ale ani sporty, kde dochází k přepínání břišní stěny, jako je například hod oštěpem (Pařízek, 2015).

Doporučuje se prokonzultovat vhodnost PA se svým gynekologem, který by měl ženu seznámit s určitými riziky a symptomy, aby je v případě jejich výskytu byla žena schopna rozeznat, a tudíž neprodleně ukončit pohybovou aktivitu, popřípadě vyhledat odbornou pomoc.

4 JÓGA

Jóga vznikla v Indii asi před 5000 lety. Jedná se o soubor fyzických a psychických cvičení, které mají dovést jedince až k samadhi („poznání, osvícení“). Dalo by se tedy říct, že jóga je cesta k poznání sebe sama.

Asi nejznámější je otec moderní jógy, Krišnamačarja. Jeho žáci poté zavdali vzniku jednotlivých stylů jógy, o kterých se zmíním níže.

Pokud hovoříme o józe, je důležité zmínit i Pataňžaliho, autora Pataňžaliho jógasúter (sbírka indických aforismů) a zakladatele osmistupňové jógy.

Pataňžaliho osmistupňová cesta se skládá z následujících:

- Jama – etická doporučení, doporučení, jak se chovat k sobě samotnému
- Nijama – morální doporučení, „pravidla“, směřována spíše k našemu okolí
- Ásana – fyzické cvičení, sloužící k zvýšení flexibility těla i mysli, učí nás pokoře a upevňuje naši vůli
- Pránájáma – „prána“ = energie, se kterou v tomto případě pracujeme pomocí dechových technik, muder (nejčastěji spojení prstů a dlaní) a bandh (tělesných zámků)
- Pratyáhára – nebo také odtažení smyslů, schopnost soustředit se na danou věc, v případě jógy například na dech nebo provádění ásan (pozic)
- Dhárana – koncentrace, jako příklad lze uvést drishti (pohled), hojně využívaný v ashtanga józe. Pomáhá nám plně se soustředit na jógovou praxi (drishti na nos, „nasagra drishti“).
- Dhjána – meditace
- Samádhi – poznání, „osvícení“

V dnešní uspěchané době jóga působí především jako prostředek ke zklidnění mysli a uvolnění stresu. To ovšem většina jedinců pocítí až s dlouhodobější praxí. Lidé často začínají s prováděním jógových ásan s vidinou zlepšení postury a fyzického vzhledu. Postupně zařazují dechové techniky a až v poslední řadě meditaci, která je pro většinu populace velmi náročná, neboť se nám jen stěží daří utišit neustálý tok myšlenek.

Postupem času se však dozvídáme, že právě klidná a čistá mysl je klíčem ke spokojenosti (Krejčík, 2017).

4.1 Jednotlivé styly jógy

Dále bych zde ráda vyzdvihla nejčastěji praktikované styly jógy, jejichž autoři byli žáky právě Krišnamačarji.

- Ashtanga jóga, v doslovném překladu znamená „ashtau“ = osm, „anga“ = větev. Můžeme si již podle názvu všimnout, že vychází z Pataňdžaliho osmistupňové cesty. Jedná se o dynamický styl jógy založen K. Pattabhi Joisem (Jois, 2010).
- Vinyasa jóga, je dalším dynamickým stylem jógy, kde klademe důraz na propojení dechu s pohybem (Krejčík, 2017; Jois, 2010; Maehle, 2011).
- Hatha jóga (ha = slunce, tha= měsíc), spadá svými kořeny dávno do minulosti. Její metodika byla popsána ve spisu Hatha Yoga Pradipika, jejímž autorem je Swami Muktibodhanda. Hatha jóga není ani tolik o ásanách jako o práci s dechem a energií (pránájáma), práci s myslí a meditaci. V pozicích býváme většinou po dobu deseti dechových cyklů (nádech a výdech) (Muktibodhananda, 2013).
- Power jóga – vychází z ashtanga-vinyasa jógy, jedná se o západní směr jógy, který je v naší zemi velmi populární (Krejčík, 2017).
- Jin jóga je velmi klidným stylem jógy. Tím, že si zakládá na opravdu dlouhých výdržích v ásanách (až několik minut!) slouží jako výborná forma relaxace. V praxi je vhodná právě pro těhotné ženy, protože dlouhé výdrže v pozicích uvolňují napětí v těle, ale i stres. Pozor by si gravidní ženy měly dát na přílišné uvolnění v oblasti kloubů. Vlivem působení hormonu relaxinu by v nejhorších případech mohlo dojít k jejich vykloubení. Naopak při správném provádění jednotlivých cviků dojde k fyziologickému rozšíření pánevní oblasti (Maio, 2018).
- Iyengar jóga, založená B.K.S. Iyengarem (Krejčík, 2017), je zaměřena zejména na delší výdrže v jednotlivých ásanách, kdy se snažíme jejich provedení zkvalitnit na základě využití pomůcek.

Po velmi krátkém seznámení s jógou, bych také ráda zmínila některé faktory spojené s praktikováním jógy, které je potřeba vzít na vědomí, otěhotní-li žena.

V první řadě je potřeba aby si těhotná uvědomila, že se její jógová praxe bude s narůstajícími týdny těhotenství dost lišit od té, na niž byla zvyklá. Určitě by neměla lpět na tom, že musí zvládat to, co zvládala doposud. Může to pro ni být po psychické stránce dost náročné, a proto je zde potřeba maximální podpora ze strany partnera nebo jiné blízké osoby (Makedonová, 1991).

V případě prvotrimestrálních nevolností a vertiga se také může stát, že nebude moci praktikovat vůbec. Což například pro ženu zvyklou cvičit ashtanga jógu 6x týdně může být dost šokující.

Většinou se tyto obtíže časem upraví a žena se ke cvičení může s klidem vrátit.

Určité variace na jednotlivé skupiny ásan blíže popíšu v kapitole o gravid józe.

5 GRAVID JÓGA (TĚHOTENSKÁ JÓGA) A DŮVODY K JEJÍMU PRAKTIKOVÁNÍ

S gravid jógou se setkáváme v poslední době čím dál tím častěji. Budoucí maminky si ji osvojují hned z několika prostých důvodů, ať už to je jednoduše způsob, kterým se chtějí zdravě a bezpečně udržovat v kondici, či prostředek k nalezení podobně naladěných „matek“ nebo způsob, kterým se chtějí lépe připravit na nadcházející porod.

Ať už si dotyčná zvolila jakýkoliv důvod, měla by vzít v potaz, že je těhotná čili musí brát ohled i na miminko a poslouchat své tělo. Tím myslím nepřeceňovat zbytečně své síly a odpočinout si, když se na to cítí.

Další velmi důležitou zásadou je upravit určité typy ásan, kde dochází ke kompresi v oblasti břicha jako jsou například hluboké předklony nebo rotace (místo klasických rotací je doporučeno dělat rotace otevřené, kdy se nestlačuje břišní stěna a je naopak uvolněná, otevřená), ale v pokročilém stádiu těhotenství i záklony, kdy zase naopak dochází k napínání břišní stěny a přepínání břišních svalů při návratu zpátky ze záklonu. Nehledě na to, jedná-li se o hluboký předklon či záklon, u příliš rychlého zvednutí se zpět může dojít k ortostatické hypotenzi a ohrozit tak těhotnou mdlobami s následným pádem a úderem do břicha.

Inverzní pozice jako jsou svíčka, stoj na hlavě, na předloktích nebo na ruce se gravidním ženám též nedoporučují, poněvadž u těchto pozic dochází k odkrvování dělohy, které by po jisté době mohlo způsobit hypoxii plodu. Na krátkou dobu je možné setrvat v psovi hlavou dolů, který je též inverzní pozicí.

Pokud žena necvičila jógu již před otěhotněním, určitě se nedoporučuje začínat s novým druhem pohybu v prvním trimestru, kdy dochází k velkým fyziologickým a hormonálním změnám. Naopak pokud je na cvičení zvyklá a dělá jí dobře, měla by v něm vytrvat. Jak jsem již zmiňovala, důležité je si uvědomit, že ásana (pozice), která mohla být doposud příjemná již příjemná být nemusí a je důležité to akceptovat (Makedonová, 1991).

Od druhého trimestru by se však fyzický stav měl upravit. V případě, že žena trpěla prvotrimestrálními nevolnostmi i ty by již měly odeznít. Proto se druhý trimestr považuje za ideální možnost začít nebo znovu zařadit jógu na každodenní program. Nemá-li žena žádné obtíže, je to také ideální čas pro posílení a uvolnění jednotlivých svalových partií jako jsou nohy, břicho, záda a pánevní dno.

Proto je dobré pomalu přesouvat závěrečnou relaxaci z poloh na zádech na bok, nebo do sedu. S pokročilejšími fázemi těhotenství by měl být kladen čím dál větší důraz na relaxaci, ke které postupně zařazujeme i jednotlivé dechové techniky (Josefová, 2021).

Třetí trimestr je víceméně hlavně o odpočinku, schopnosti umět se uvolnit, a přivést pozornost k dechu. Pokud se žena naučí dech správně ovládat, stejně tak určité relaxační techniky, může to pro ni být velkým přínosem u porodu.

Je dobré na relaxaci klást důraz i mezi jednotlivými ásanami. Není potřeba dělat žádné dynamické přechody z jedné pozice do druhé, ale spíš v jedné vytrvat déle, klidně po dobu 1-3 minut, řádně prodýchat a podle toho, zda byla ásana prováděna v sedě, v lehu nebo ve stoje, zde ještě nějakou chvíli vytrvat. Soustředit se na dlouhé nádechy a výdechy do oblasti břicha a poté v poklidu přejít do další pozice.

Po cvičení se žena přemístí do šavásany (relaxační pozice na konci každé lekce jógy), kterou doposud mohla praktikovat klasicky na zádech. Od 33.-34. týdne těhotenství je však leh na zádech kontraproduktivní z důvodu syndromu vena cava inferior (supinační syndrom). Při poloze v leže na zádech tlačí těhotná děloha na dolní dutou žílu a snižuje žilní srdeční návrat, tím pádem vyvolává u ženy pokles krevního tlaku, nevolnost, závratě až mdloby. Následně dochází ke snížení uteroplacentárního průtoku a rozvíjí se hypoxie plodu (Hájek et al, 2014).

Proto je dobré pomalu přesouvat závěrečnou relaxaci z poloh na zádech na bok, nebo do sedu, popřípadě chce-li žena dále provádět šavásanu na zádech, vypodloží si záda bolsterem a kvádrem, jógovým bločkem. S pokročilejšími fázemi těhotenství by měl být kladen čím dál větší důraz na relaxaci, klidně může zaujímat třetinu jógové praxe (Josefová, 2021).

Určitě je dobré vzít na vědomí důsledky pádu nebo uhození se do břicha, které se s vyšším stupněm těhotenství zvětšují (Pařízek, 2015).

Pro bezpečnější pocity ženy je vhodné využívat pomůcek. Při rovnovážných pozicích je dobré využít oporu u zdi, aby se v případě ztráty balancu měla žena o co chytit a zamezit tím nečekanému pádu. Dále je možné využít jógových bločků nebo židle. Židle se dá použít i jako opora v pozicích, kde je kladen velký nápor na využití svalového dna. Díky použití židle žena uleví těmto svalům a nebude tak docházet k jejich přetěžování (Beierová, 2016).

Třetí trimestr je i vhodnou dobou pro vytvoření většího místa v pánvi před nadcházejícím porodem (Beierová, 2016).

Zároveň jednotlivými ásanami, pokud není dítě v poloze podélné hlavičkou, jej můžeme zvládnout přetočit.

V následujících kapitolách si podrobně probereme jednotlivé ásany, dechové a relaxační techniky.

DŮVODY K PRAKTIKOVÁNÍ GRAVID JÓGY

Důvodů, proč je dobré začít s gravid jógou je nespočet. Pojdme si některé z nich blíže přiblížit. V první řadě, jak jsem již výše zmínila, jóga není jen fyzické cvičení, ale hlavně cvičení s myslí. Může tedy náš život dost ovlivnit po psychické stránce. Díky gravid józe se u těhotné rozvíjí více propojení se svým tělem. Žena vnímá více jak jeho jednotlivé části při pohybu nebo cvičení, tak i intrauterinní pohyb miminka, což může pozitivně ovlivnit i vztah k porodu ve smyslu většího těšení se na potomka.

Zde vypisují jednotlivé důvody k praktikování gravid jógy:

- 1) Díky správnému a pravidelnému provádění jednotlivých ásan (pozic) dochází k udržování fyziologické postury těla a nemusí tak dojít k hyperlordóze (nedměrné zakřivení v bederní oblasti páteře) díky rostoucímu břichu těhotné. Ta je pak v pokročilejším stádiu těhotenství spojena s velkými bolestmi zad a obtížemi při chůzi.
- 2) Kvalitnější spánek je další výhodou pravidelné jógové praxe. Pokud provádí těhotná jógovou sekvenci večer před spaním, určitě by měla zvolit jemnější cviky, které tělo spíše protáhnou, než posílí a cvičení zakončit jí zvolenou dechovou technikou. Ideální je nadi shodhana (střídavý dech), která aktivuje parasympatikus a nervus vagus, na jejichž aktivaci závisí zklidnění organismu. Vhodné je postupně zařazovat i prodloužený výdech oproti nádechu, který rovněž působí na aktivaci parasympatiku a připraví tak těhotnou na kvalitní spánek.
- 3) Jednou z velkých výhod, alespoň pro většinu žen je to, že pravidelná ásanová praxe zlepší fyzický stav těhotné. Když se žena bude cítit dobře mimo psychickou stránku i po stránce fyzické, bude spokojená a tím pádem bude spokojený i plod v děloze. Těhotná se také s pravidelným praktikováním ásan bude při chůzi méně zadýchávat.
- 4) Cvičení podporuje mimo jiné i střevní peristaltiku a masíruje orgány v těle. Vedle stravy bohatou na vlákninu působí jako prevence zácpy, kterou mnoho těhotných trpí, díky vlivu progesteronu, jenž snižuje motilitu střev. Nejen progesteron ovlivňuje střevní

motilitu. Na vině se podílí i užívání přípravků železa, které je v těhotenství velmi běžné jako prevence anémie nebo dokonce její léčba.

- 5) Praxe gravid jógy posiluje mysl a odstraňuje napětí v těle. Na základě meditací a vizualizací může žena snížit obavy z nadcházejícího porodu a mateřství a tím snížit riziko výskytu poporodních psychóz.
- 6) Těhotná se naučí lépe pracovat a zapojovat jednotlivé části těla a rozpoznat signály, kdy si odpočinout. To je pak výhodou u porodu, ale i v běžném životě. Mnoho žen si nerado připouští fakt, že se nemohou hýbat v takové intenzitě jako před otěhotněním, či dokonce postrádají některé ze svých dříve provozovaných pohybových aktivit. Uvědomění si, kdy je dobré zvolnit tempo je dobré i do nadcházejícího života v období mateřství. Nebát se říct si v těhotenství o pomoc je klíčové (Makedonová, 1991).

6 TECHNIKY UŽÍVANÉ V GRAVID JÓZE

6.1 Ásany

Ásany jsou pro mnoho lidí stěžejní a pro větší část populace také jedinou součástí jógové praxe. Jejich pravidelným prováděním lze ztuhlé tělo rozpohybovat, zpružnit, ale i zpevnit (Makedonová, 1991).

Smyslem gravid jógy vlastně není nic jiného, akorát navíc musíme brát v potaz přípravu na nadcházející porod.

Ráda bych zde vyzdvihla ásany vhodné pro jednotlivé trimestry, popřípadě doporučení, čemu se vyvarovat nebo jak danou pozici substituovat.

I. TRIMESTR

Pokud žena netrpí obtížemi jako je nauzea, zvracení, únavou nebo čímkoliv jiným vlivem hormonálních změn, je možné praktikovat jógu tak, jako byla zvyklá doposud.

První trimestr je ovšem nejrizikovějším obdobím, co se týče potratů a vrozených vývojových vad. Proto ví-li žena, že je těhotná, je dobré začít „jinému“ stavu praxi pomalu přizpůsobovat. Ulevovat si mezi jednotlivými ásanami například v pozici dítěte s koleny na šíři podložky a spojenými palci na nohou. Pomalu upustit od rotací, které stlačují břišní stěnu a začít aplikovat rotace otevřené.

Ačkoliv se klasicky při józe nepije a doporučuje se praktikovat nejméně 2 hodiny po jídle, ještě lépe na lačný žaludek, měla by těhotná mít možnost se během cvičení napít. Lektorky gravid jógy mohou klidně 2x-3x během lekce úmyslně klientky vybídnout k doplnění tekutin.

Stejně tak pocit hladu může vyvolávat z počátku těhotenství nevolnost, a proto si může dát žena zhruba hodinu před cvičením něco lehce stravitelného například kus ovoce, tyčinku, či jogurt (Josefová, 2021).

Ásany vhodné pro I. trimestr:

- Pozice pro posílení pánevního dna a svalů dolních končetin. Mimo doporučované Kegelovy cviky, kdy žena vědomě stahuje pánevní dno jsou dobré i cviky jako například pozice trojúhelníku (trikonasana), pozice napjatého bočního úhlu (parsvakonasana),

pozice židle (utkatasana), bojovník I-III (virabhadrasana), pozice stromu (vrksasana), pozice půlměsíce (ardha chandrasana).

Rovnovážné pozice, jako je strom a půlměsíc je dobré provádět s oporou u zdi nebo využít jógový bloček, aby nedošlo k nečekanému pádu ženy a ohrožení jejího zdraví a zdraví plodu.

- Pozice pro uvolnění a otevírání kyčlí. Tím, že dojde k uvolnění kyčelní oblasti dojde automaticky k vytvoření většího prostoru v pánevní oblasti tolik důležitému pro nadcházející porod. Vlivem hormonu relaxinu však při výrazném přetěžování může dojít k přílišnému uvolnění kloubů až k jejich dislokaci. Proto je třeba provádět ásany pomalu, s kontrolou, a nepřepínat se. Jedná se většinou o pozice v sedě, jako je například motýlek (baddha konasana) a sed rozkročný (upavistha konasana).
- Pozice na břiše ještě lze provádět, ale s vysokou opatrností. Vhodná je pozice pro posílení zádočných svalů jako prevence bolesti zad v pozdějších fázích gravidity, pozice kobylky, (shalabhasana).
- Pokud žena ví, že je těhotná, z počátku to ani ona sama nemusí vědět, je dobré se vyvarovat již od I. trimestru přílišnému přepínání přímých břišních svalů a dutiny břišní. Kvůli tomu se příliš nedoporučují záklonové pozice, avšak pozici polovičního mostu (setu bandhasana) je výjimkou.
- Kontraindikovány jsou inverzní pozice, neboť jak jsem již výše zmínila, dochází během nich k odkrvování dělohy a v nejhorších případech může dojít až k bradykardii a hypoxii plodu. Pes hlavou dolů (adho mukha svanasana) je výjimkou. Tuto ásanu lze zaujmout, ovšem jen na velmi krátkou dobu.
- Důležité je se naučit již zpočátku relaxovat, protože odpočinek bude důležitou součástí jógové praxe s narůstajícími týdny těhotenství. Pozice šavásany, leh na zádech, kdy žena úplně uvolnění veškeré svaly, leží s rukama nataženými podél těla, by měla zaujímat alespoň 15-20 minut.

Výborná je pozice motýlka vleže, supta baddha konasana, která uvolňuje kyčle a zvyšuje jejich flexibilitu. Zároveň je vysoce relaxační (Beierová, 2016, Krejčík, 2017).

II. TRIMESTR

Období, kdy většina počátečních problémů odezní a žena se může naplno věnovat gravid józe. Má více energie než v I. trimestru, proto je i zde vhodná doba pro posílení

nohou, pánevního dna, ale i zad, protože s rostoucím břichem a prsy dochází k jejich přetěžování a mohou bolet.

Pozornost bychom zde měli věnovat zejména rychlým zvedáním se z předklonů zpět do stoje nebo sedu, kdy hrozí ortostatická hypotenze a žena by v nejhorším případě mohla až omdlít a následně se uhodit do břicha (Josefová, 2021).

Ásany vhodné pro II. trimestr:

- Pro posílení nohou jsou vhodné obdobné pozice jako v prvním trimestru s rozdílem, že bojovník I je již kontraindikován z důvodu přílišného přepínání břišních svalů a svalů pánevního dna. Bojovníka II může těhotná provádět s pomocí židle, kdy díky podepření se v oblasti nohou dojde ke snížení tlaku na pánevní dno a nedochází tak k jeho přetěžování.
- Pozice pro uvolnění kyčlí jsou taktéž stejné, lze k nim přidat ještě pozici gomukhasana (pozice kraví hlavy), kdy těhotná sedí se zkříženými koleny před sebou a paty má podél hýždí.
- Posílení pánevního dna, svalů dolních končetin a hýždí v pozici polovičního mostu (settu bandhasana).
- Další pozice pro uvolnění napětí v kyčlích a páteři jako pozice kočky a krávy (na čtyřech). Tato ásana je vhodná i pro přetočení miminka do polohy podélné hlavičkou, zachová-li samo polohu jinou.
Dále lze provádět pozici dítěte (balasana) s roztaženými koleny, aby zde těhotná vytvořila prostor pro břicho nebo pozici jógového dřepu (malasana).
- Od druhého trimestru jsou kontraindikovány pozice v lehu na břicho a inverzní pozice, stejně tak pozice v rotacích (Beierová, 2016).

III. TRIMESTR

Gravid jóga ve třetím trimestru klade důraz zejména na relaxaci a dechové techniky, které budou blíže popsány v dalších kapitolách.

Ásany jsou taktéž součástí jógové praxe, ale jejich intenzita závisí na celkovém fyzickém stavu těhotné a stavu těhotenství (jedná-li se o těhotenství fyziologické či rizikové).

Určitě je dobré ještě zvolnit, poslouchat své tělo a nepřetěžovat se (Makedonová, 1991).

Styly jógy jako hot jóga nejsou doporučovány, poněvadž zde může snadno dojít k hypertermii rodičky a tím pádem k jejímu ohrožení i následnému ohrožení plodu.

Ásany vhodné pro III. trimestr:

- Pozice ve stoje je dobré provádět s oporou u zdi pro větší pocit bezpečí těhotné.
- Opět jsou vhodné ásany pro uvolnění kyčlí a páteře již zmíněné ve druhém trimestru.
- Shavasana, závěrečná relaxační pozice může zaujímat až 1/3 praxe. Provádět ji však těhotná bude vleže na boku, popřípadě si záda vypočloží bolsterem a dekou, aby spočívala v polosedě (Beierová, 2016).

6.2 Dechové techniky (Pránájáma)

Pránájáma, nebo také čtvrtý stupeň Pataňdžálieho jógové cesty, je vhodnou přípravou gravidní ženy pro nadcházející porod. Dech je pro nás nejpřirozenější činností. Když se zamyslíme, náš život začíná nádechem a končí výdechem. To už samo hovoří o tom, že bychom se měli dechovým technikám věnovat alespoň několikrát týdně, ne-li denně (David Swenson, 2020).

Obecně lze hovořit o mnoha vědecky dokázaných benefitech pránájámy ať už se jedná o zlepšení stavu pacientů s asthma bronchiale, u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním nebo u psychiatricky nemocných pacientů. Pravidelná praxe pránájámy může snížit úzkostlivé stavy, deprese, ale i například únavu, pokud zvolíme správnou dechovou techniku (Jayawardena, Ranasinghe, Ranawaka, Gamage, Dissanayake, Misra, 2020).

V těhotenství je potřeba klást na dýchání větší důraz nejen kvůli nadcházejícímu porodu, kde nám dech může pomoci lépe zvládnout porodní bolesti, ale také s rostoucí dělohou je vyvíjen větší tlak na bránici a matce se tak hůře dýchá (Hájek et al, 2014). Díky pránájámě může žena tyto problémy eliminovat na minimum. Zároveň tím, že se těhotná více věnuje dýchání, dochází i k většímu okysličování organismu a tím slouží jako prevence hypoxie plodu.

SPRÁVNÁ TECHNIKA DÝCHÁNÍ

Co se týče správné dechové techniky, měli bychom dýchat převážně nosem. Pro někoho, kdo je zvyklý dýchat ústy, bude zpočátku náročnější osvojit si tento nový způsob. Dýchání skrze nos s sebou přináší mnoho benefitů. Nedochozí k vysychání sliznic a zároveň, pokud dýcháme nosem, dochází i k filtrování malých částic jako je prach a dalších mechanických škodlivin skrze nosní filtr.

V neposlední řadě dochází při nádechu skrze nos k ohřátí studeného vzduchu, což je pro nás přínosné především v zimních obdobích.

Nejlépe si osvojíme dech skrze nos při provádění ásan a pránájámy, ale také u běžných činností jako třeba u turistiky (Makedonová, 1991).

PRÁNÁJÁMICKÉ TECHNIKY

1. PLNÝ JÓGOVÝ DECH

Plný jógový dech není nic víc než plynulá dechová vlna začínající nádechem do oblasti břicha, pokračující přes hrudník až po naše klíční kosti. Následuje výdech počínající od klíčních kostí, vedoucí přes hrudník až po břicho. Pro získání benefitů z plného jógového dechu je dobré opakovat celý cyklus několikrát po sobě až po dobu 10 minut. Začínáme například pěti dechovými cykly a praxí se může těhotná dostat až na výše zmíněných 10 minut.

Často lidem pomáhá směřovat dech tam, kde mají položené dlaně. Proto osobně na lekcích doporučuji nechat jednu dlaň položenou na břicho a druhou na hrudníku s prsty směřujícími ke klíčním kostem.

Kouzlo pránájámy spočívá zejména v zádržních dechu (kumbhaka). Zádrže se příliš nedoporučují těhotným z důvodu možnosti hypoxie plodu. Pokud chce žena i přes doporučení zádrž dechu provádět, měla by brát na zřetel alespoň jejich časové omezení a dech zadržovat pouze na chvíli (dvě až pět sekund) (Makedonová, 1991).

Pojďme si pro alespoň trochu přiblížit výhody kumbhaky (zádrž dechu):

- Zádrž po nádechu působí blahodárně na hypotenzi, která bývá často problémem v graviditě. Také aktivuje nedostatečnou funkci orgánů.
- Naopak zádrž po výdechu působí na parasympatikus a na n.vagus, tím pádem zklidňuje a může pozitivně ovlivnit neurózy a psychické potíže. Podporuje mimo jiné i vylučování škodlivých látek z organismu díky častějšímu vylučování (Sanford, 2021; Makedonová, 1991).

Ve zkratce plný jógový dech pomáhá lépe okysličit organismus, přenést pozornost těhotné k dechu a odvést pozornost od případných dyskomfortů a bolestí.

2. NADI SHODHANA (STRÍDAVÝ DECH)

Dech, který je harmonizační, uklidňující, ale i ochlazující. Nadi shodhana je doporučována jako ideální dechová technika před spaním, kdy soustředěnost na nádechy a výdechy, vždy skrze opačnou nosní díрку, přispívá ke zklidnění mysli. Zároveň tímto procesem opět dochází ke zvýšené aktivaci parasympatického nervového, a tudíž může těhotné pomoci s nespavostí (Krejčík, 2017, Muktibodhananda, 2013).

Provedení nadi shodhana:

Pro vedení tohoto dechu zaujmeme pohodlný sed s rovnou páteří.

Ruce zaujmají pozici vishnu mudra, kdy palec je volný, ukazovák a prostředník jsou přetočené do dlaně a prsteník s malíčkem jsou opět nechané volně.

Ruka zaujme vishnu mudru, přičemž střídavě zavíráme pravou a levou nosní díрку (pravá palcem, levá prsteníčkem a malíčkem).

Na začátek se nadechneme levou nosní dírkou, pravou díрку uzavírá palec. Po nádechu uzavřeme na chvíli obě nosní dírky a pokud těhotná chce, provede mírnou zádrž dechu (maximálně 2-5 vteřin) a následně vydechneme pravou nosní dírkou, při čemž levou uzavírá prsteníček s malíčkem (Walker, Dana, 2021).

Následně pokračujeme s nádechem přes pravou nosní díрку a vydechujeme levou.

Takto dýcháme, dokud je nám to příjemné. Postupem času budeme dýchat na více dob. Těhotná si může s technikou hrát. V případě prodloužení délky výdechu oproti délce nádechu dochází ještě ke větší zklidnění organismu.

Pokud je nadi shodhana pro ženu novinkou, stačí začít s pár minutami denně a postupně přidávat.

Při nachlazení a nemožnosti se pořádně nadechnout přes nosní dírky dechovou techniku neprovádíme a zvolíme si jinou, nám příjemnou techniku.

3. BHASTRIKA

Velmi účinná technika, která není jen pránájámickou, ale i očistnou technikou (krije). Urychluje metabolismus a podporuje trávení, což může být prospěšné pro těhotné trpící zácpou.

Bhastrika, někdy také nazývána „kovářské měchy“ je dech zahřívací a slouží skvěle k vyčistění dýchacích cest. Zároveň se jedná o techniku, která v těle probouzí energii, proto se nedoporučuje dělat večer, nýbrž v ranních či dopoledních hodinách.

Chtěla bych ještě zmínit, že se jedná o pokročilejší dechovou techniku, proto je lepší zvolit na začátek jednodušší dechy, jako například nadi shodhana (střídavý dech) či plný jógový dech a postupně se k bhastrice propracovat.

Provedení:

S provedením začínáme pomalu (dech za sekundu), postupně přidáváme na rychlosti. Zaujmemme pozici v sedě se vzpřímenou páteří (turecký sed, sed na patách). Uvolníme ramena od uší. Provedeme jeden klidný nádech a výdech.

Následuje hluboký nádech nosem do břicha a silný výdech také nosem. Dech vychází z oblasti bránice.

Poté se opět intenzivně nadechneme. Na začátku může technika dělat obtíže, či se dokonce může lehce motat hlava z důvodu rychlého přívodu kyslíku a zároveň

vylučování oxidu uhličitého. V případě jakéhokoliv dyskomfortu je doporučeno dát si pauzu.

Celou techniku provádíme po jejím zdokonalení na 3 cykly, kdy zvyšujeme počet i rychlost dechů (až na 120 dechů!). Pro těhotné ženy ovšem postačí 3 cykly po 10-20-30 deších s pauzou 30-60 sekund mezi každým cyklem nebo déle, má-li těhotná potřebu (Kostková, 2020).

6.3 Relaxační techniky

Naučit se relaxovat je nesmírně důležité nejen v těhotenství, ale i v běžném životě. Jóga jako taková nás učí porozumět našemu tělu a vědět, kdy je potřeba říct si dost a odpočinout si. Avšak důležité je umět rozpoznat opravdovou únavu od skryté lenosti. Je všeobecně známo, že zde pomáhá test postavit se alespoň na chvíli na jógovou podložku a v případě, že přetrvává únava, zvolit právě jednu z relaxačních nebo pránájámických technik.

Ve světě jógy je velmi populární například takzvaný „jógový spánek“ – joga nidra. Dále to jsou meditace, různé druhy vizualizace a minirelaxace nebo také restorativní jóga. Zároveň sem ale řadíme i některé dechové techniky, zmíněné v předchozí kapitole.

JAK SPRÁVNĚ RELAXOVAT

Nejdůležitějším bodem pro efektivní relaxaci je zaujetí pohodlné polohy, ve které vydržíme pohodlně a bez nadbytečných pohybů po dobu námi zvolené relaxace.

Základní relaxační poloha, poloha na zádech, je z důvodu syndromu aortokavální komprese těhotných kontraindikována od poloviny II. trimestru. Vhodnou alternativou je poloha na levém boku, kdy nedochází k tlaku dělohy na dolní dutou žílu a tím pádem neohrožuje těhotnou hypotenzí a plod hypoxií (Hájek et al, 2014).

Žena samozřejmě může boky střídát, pak částečně vykonává i pasivní cvičení, kdy část těla, na které leží se odkrvuje a volná část naopak prokrvuje. Setrvá-li na každé straně alespoň po dobu pěti minut a pokrčí k tomu jednu nohu směrem k břichu, dochází zároveň k lepšímu prokrvování dolních končetin a tím pádem je toto cvičení vhodné jako prevence varixů. Současně mírným tlakem nohy na břišní stěnu dochází k masáži vnitřních orgánů dutiny břišní

a také k podpoře peristaltiky. To může být prospěšné zejména pro těhotné trpící zácpou. Zácpou trpí většina gravidních žen, díky vlivu progesteronu na trávicí trakt, který snižuje motilitu střev. Pokud k tomu žena ještě suplementuje železo, mohou být obtíže o to větší (Makedonová, 1991).

Pokud je z nějakého důvodu poloha na boku nepříjemná, je možné vypočítat záda a hlavu těhotné bolstery, polštáři nebo srolovanými dekami, aby byla spíše v polosedě než vleže na zádech (Josefová, 2021).

Další poloha, vhodná spíše pro meditace a vizualizace, je poloha vsedě. Ať už se jedná o sed na židli, posteli nebo sed v tureckém sedu na zemi, těhotná by se měla vždy cítit pohodlně. Doporučuje se proto, aby byla pánev postavená výše než kolena, jedná-li se o turecký sed. Tímto stylem sedu také docílíme tím, že dokážeme lépe udržet vzpřímenou páteř po celou dobu relaxace.

Z počátku může být složité na nic nemyslet, soustředit se jen na svůj dech, popřípadě na námi zvolenou věc, vzpomínku nebo místo. Je dobré brát na vědomí i fakt, že každý den je jiný. Někdy nám budou myšlenky utíkat více, někdy se naopak dokážeme skvěle soustředit a někdy třeba zase vůbec nevydržíme posedět. Vše je o rovnováze a obzvlášť u těhotných žen je třeba nestresovat se, pokud se nepodaří dosáhnout toho, co si určila před začátkem relaxační metody.

Poslední typ je začít pomalu. Nikdo nevydrží z počátku relaxovat či meditovat hodinu (Krejčík, 2017). Ideální je začít na pěti až deseti minutách jakékoliv relaxace denně a postupně čas navyšovat. Tímto způsobem se těhotná nemusí stresovat z případného neúspěchu (Makedonová, 1991).

JEDNOTLIVÉ RELAXAČNÍ TECHNIKY

1) Jóga nidra

Jóga nidra, nebo také „jógový spánek“, je vědomý stav mezi spánkem a bděním. Jedná se o stav podobný hypnóze. Stav, který nám pomůže dokonale zklidnit mysl a uvolnit napětí v těle.

Jóga nidra nejenže pomáhá při fyzické únavě nebo nespavosti, ale pomáhá zejména po emocionální stránce. Je vhodná pro úzkostné těhotné. Dokáže pomoci s pochopením pro nás složitých životních situací tím, že umožňuje vnímat a přijímat intuice z podvědomí. Tato intuice je klíčem odpovědí na naše otázky, klíče k docílení pravdy a jedinec pak bude schopný žít šťastný a spokojený život. V našem případě bude žena moci prožívat těhotenství bez stresu a obav, přidáme-li k praxi jóga nidry samozřejmě edukaci ze strany zdravotníků.

Existuje spousta metod jóga nidry. Pro seznámení zde uvádím jedny z nejzákladnějších.

Jógový spánek nelze zvládnout sama. Je k němu potřeba buď audionahrávka od zkušeného lektora nebo sám lektor osobně. Délka jóga nidry se liší stejně tak jako její zaměření. Záleží jen na nás, jakou si vybereme v závislosti na tom, co od ní očekáváme.

Může být čistě formou meditace, kdy slovo lektora má blažený efekt na mysl a my se pohybujeme na hranici vědomí a spánku. Tím dochází k aktivní relaxaci. Na druhé straně může být zahrnuta například Jacobsonova progresivní relaxace, kdy postupně uvolňujeme každou část těla.

Jóga nidra může být spojená i s mantrami, kdy po vyzvání lektorem jednotlivec zopakuje buď jednotlivé slovo nebo celou afirmaci. Soustředění se na mluvený projev pomáhá zase jiným způsobem ke zklidnění mysli. Zejména odvedením pozornosti od případných potíží, které jedince provázejí životem.

Z počátku je obtížné zvládnout vydržet v bdělém stavu. Proto by těhotná neměla zoufat, pokud se jí nepovede tento stav navodit od první lekce jóga nidry. Stejně tak jako praxe ásan, pránájámy nebo meditace i k ovládnutí jóga nidry je potřeba čas (Krejčík, 2020).

2) Meditace a vizualice

Tyto dvě následující techniky uvádím dohromady, protože jsou často jedna součástí druhé. Respektive vizualizace je jednou z forem meditace.

Na ovládnutí meditace neexistuje přesný popis.

Během meditace jsou smysly obráceny dovnitř „sebe sama“. Je to bytí tady a teď, vnímání vlastního dechu a ničeho jiného (Krejčík, 2017).

Jeden by si řekl, že „nic nedělání“, jak se meditace může z počátku zdát, je jednoduchá záležitost. Opak je však pravdou, a proto se meditace nachází v osmistupňové cestě jógou až na sedmém místě.

Ideální čas pro meditaci je buď ráno, po probuzení, kdy mysl ještě není zatížena poznatky dne nebo večer, kdy je naopak vhodná pro zklidnění toku myšlenek a tím pádem nám může pomoci lépe usínat. Vlivem meditace aktivujeme převahu parasympatického systému a dojde k celkovému zklidnění organismu.

Abychom mohli medítovat, je potřeba zaujmout správný sed. Nejčastěji se jedná o sed zkřížený, turecký sed, kdy pánev ideálně zaujímá vyšší postavení než kolena, která máme spuštěná směrem k zemi (Krejčík, 2017). Takto vydržíme pohodlně sedět se vzpřímenou páteří a nebude nás zatěžovat dyskomfort či tenze v oblasti bederní páteře.

Nyní můžeme přejít k samotné meditaci. Není třeba toho moc vysvětlovat. Ruce odložíme buď na kolena nebo volně do klína. Zavřeme oči a pomalu se začneme soustředit na nádech a výdech. Kdykoliv se objeví myšlenka, nijak ji neanalyzujeme, jen si ji uvědomíme a necháme volně plynout. Přivedeme pozornost opět k dechu.

Toto je úplně základní meditace, kterou může dělat každý. Občas se meditace nedoporučují osobám s psychickými poruchami jako jsou deprese, poněvadž může dojít k prohloubení stavu.

V tomto případě je vhodné využít takzvanou vedenou meditaci, kdy se soustředíme na hlas zkušeného lektora a plníme jeho „pokyny“. Tím, že se soustředíme pouze na vnější vjem, v tomto případě lektorův hlas, není tak prostor pro vnímání svých osobních problémů. Vedené meditace mají často určitý záměr. Ať už se jedná o vizualizaci určité situace v budoucnosti (v případě těhotné to může být porod, šestinedělí nebo mateřství), jóga nidru před spaním nebo například soustředění se na negativní vjemy, které nás tíží a postupně oprošťování se od nich v průběhu meditace.

Jak jsem již zmínila, z počátku je meditace velice složitá, proto by těhotná neměla připisovat velkou váhu tomu, když se jí z počátku nebude dařit soustředit se „na nic“ (Krejčík, 2017; Makedonová, 1991).

VÝZKUMNÁ ČÁST

7 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

7.1 Cíle výzkumu

- 1) Zjistit, zda má podle těhotných žen jóga vliv na jejich kondici v době těhotenství a na průběh porodu.
- 2) Zjistit, zda má jóga podle žen vliv na bolesti v oblasti zad a podbřišku.
- 3) Zjistit, kolik žen jógu praktikovalo již před otěhotněním.
- 4) Zjistit, zda těhotenství bylo důvodem pro zahájení gravid jógy.
- 5) Zjistit, zda ženy praktikující gravid jógu lépe zvládají porodnické bolesti.

7.2 Výzkumné otázky

- 1) U kolika žen má gravid jóga podle jejich názoru vliv na kondici během těhotenství a ovlivňuje průběh porodu?
- 2) U jakého procenta žen má jóga vliv na bolesti zad a podbřišku?
- 3) Kolik žen jógu praktikovalo již před otěhotněním?
- 4) Kolik žen s jógou začalo právě kvůli těhotenství?
- 5) Zvládají ženy praktikující gravid jógu lépe porodnické bolesti?

8 METODOLOGIE

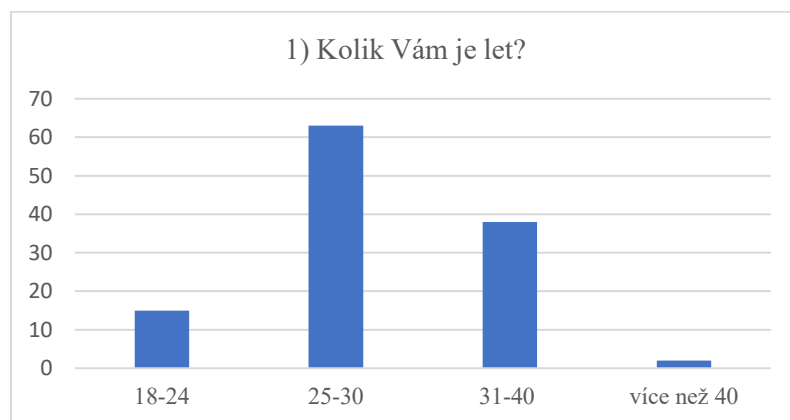
8.1 Metoda sběru dat

Pro výzkumnou část mé bakalářské práce jsem se rozhodla využít kvantitativní výzkum, kdy pro sběr dat bylo využito anonymního nestandardizovaného dotazníku. Dotazník tvoří 29 otázek, při čemž u většiny z nich se jedná o otázky uzavřené (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29). Pár otázek, nacházející se v dotazníku jsou otázky výčtové, tedy s vícero možnými odpověďmi (otázka č.8, 16, 17, 20, 21, 27). Otázky analyzují vliv gravid jógy na těhotenství a porod ženy. Je koncipován tak, že začíná třemi sociodemografickými otázkami, následovanými pěti otázkami mířenými na samotné praktikování jógy již před otěhotněním a postupně se mění svým zaměřením na gravid jógu, která je jádrem celého dotazníku, tudíž také zaujímá jeho největší část, sedmnáct otázek na toto téma. Ve výzkumné části se ovšem nezajímám pouze jógou v průběhu gravidity, ale i jejím vlivem na kondici ženy během porodu. Pokládám otázky i na užívané dechové a meditační techniky. Zajímá mě zároveň názor žen, zda si myslí, že cvičení nějakým způsobem ovlivnilo jejich porod i po stránce psychické. Zda se na něj cítily lépe připravené, zvládaly lépe dýchat, či dokonce lépe zvládaly porodní bolesti. Protože jóga úzce souvisí s životním stylem a pohybovou aktivitou, jsou poslední tři otázky směřovány tímto směrem.

Dotazník je zaměřen na ženskou populaci v reprodukčním věku. Respektive na fyzicky aktivní těhotné ženy. Dotazník jsem tvořila přes webovou stránku „Survio“, kdy jsem aktivně sbírala data od ledna do poloviny dubna roku 2022. K rozšíření povědomí o mém výzkumu jsem využila sociálních sítí, instagramu a facebooku, kterým připisuji nejvyšší množství respondentek. Zúčastnilo se celkem 118 respondentek a pro výzkumnou část bylo plně využito všech 118 dotazníků, neboť všechny dotazníky byly plně vyplněné. Jednotlivé položky dotazníku jsou vyhodnoceny pomocí grafů, kde je uvedena vždy absolutní četnost. V komentářích, které jsou uvedeny pod jednotlivými grafy je kromě absolutní četnosti také uvedena četnost relativní, kdy při relativní četnosti bylo použito matematické pravidlo zaokrouhlování, kdy číslo 1 až 4 je vždy zaokrouhleno dolů a 5 až 9 je zaokrouhleno nahoru. Takže prostý součet relativní četnosti vždy nemusí odpovídat 100 %.

CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

Graf 1 – Věk respondentek



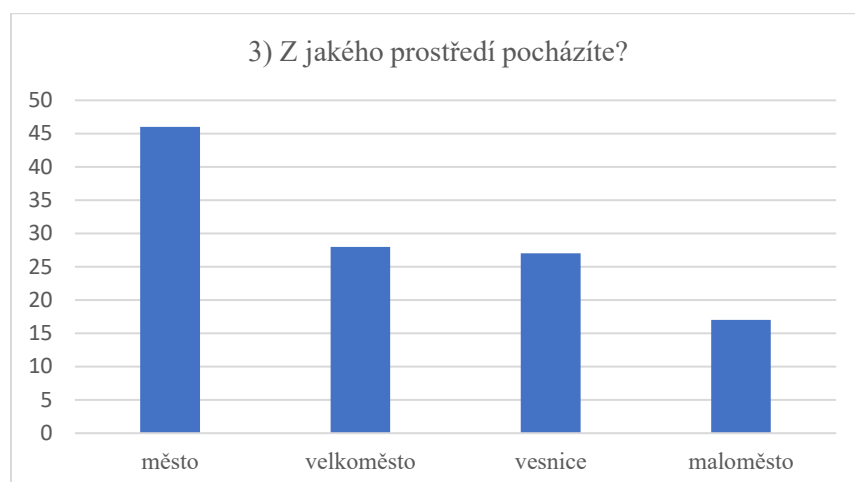
První sociodemografická otázka zjišťuje věkovou kategorii žen, které se výzkumu zúčastnily. Jak můžeme vidět na prvním grafu, nejvíce žen, praktikujících jógu v těhotenství je ve věku 25-30 let (63 respondentek, 53,4 %). Následně 38 těhotných (32,20 %) ve věku 31-40 let, 15 žen (12,70 %) ve věkovém rozmezí 18-24 let a pouze 2 respondentky (1,69 %) nad 40 let života.

Graf 2 - Vzdělání respondentek



Druhý graf poukazuje na nejvyšší ukončené vzdělání respondentek, z čehož můžeme často v průběhu těhotenství a porodu odvozovat výši edukace a vzdělávání se okolo daných témat. 71 žen (61,00 %) má ukončené vysokoškolské vzdělání, dále 38 (32,20 %) středoškolské vzdělání s maturitou, jen 2 žen (1,69 %) středoškolské vzdělání bez maturity a 7 klientek (5,93 %) s vyšším odborným vzděláním.

Graf 3 – Lokalita Bydliště



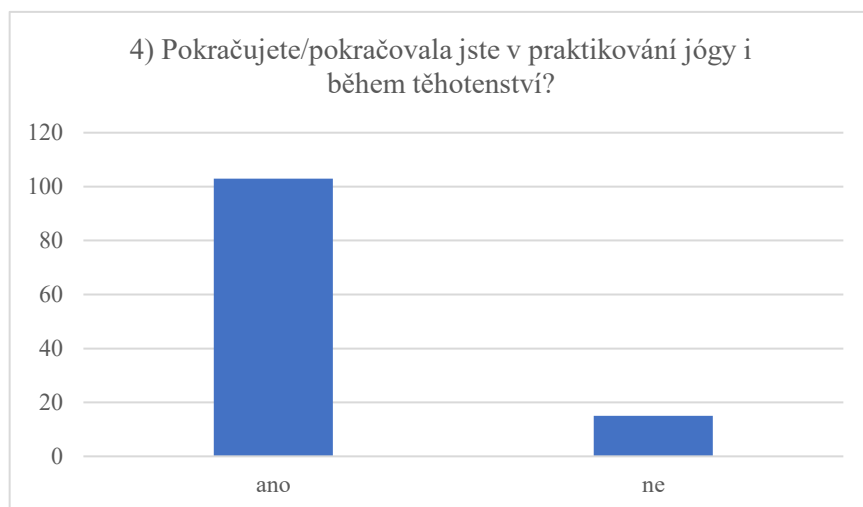
Dalším důležitým faktorem pro můj výzkum je i lokalita bydliště klientek. Je více pravděpodobné, že 46 žen žijící ve městě (38,98 %) a 28 ve velkoměstě (23,72 %) bude mít snadnější přístup k jakýmkoliv volnočasovým aktivitám, v tomto případě se jedná o cvičení gravid jógy, z důvodu větší možnosti výběru jógových studií a kvalifikovaných lektorů jógy. Naopak 27 žen z vesnice (22,88 %) a 17 z maloměst (14,40 %) budou spíše vyhledávat alternativy jako jsou videa na youtube a sociálních sítích, což může být někdy rizikovým faktorem, protože je nemá kdo kontrolovat, zda prováděné pohyby dělají správně a bezpečně.

SHRNUTÍ VÝZKUMNÉHO VZORKU

Na anonymním dotazníku se podílelo 118 respondentek, který se po otázce číslo 4, a to, zda ženy praktikovaly jógu nadále i v těhotenství, zredukoval na 103 respondentek. Tudiž v následujících otázkách je 100 % 103 respondentek. 53,4 % žen je ve věku 25-30 let, 32,2 % ve věku 31-40 let, 12,70 % respondentek ve věkovém rozmezí 18-24 let a pouze 1,69 % nad 40 let. Valná většina respondentek je vysokoškolského vzdělání (61,00 %), středoškolské vzdělání s maturitou má 32,20 % žen a zbylých 7,62 % respondentek má buď středoškolské vzdělání bez maturity nebo vzdělání vyšší odborné (viz graf 2). V neposlední řadě je důležité vyhodnotit, že více než 50 % žen vyplňující tento dotazník je z prostředí města nebo velkoměsta, což se bude také opírat o kvalitu a možnosti praktikování gravid jógy. Ženy z vesnic a maloměst (viz graf 3) budou sahat spíše po distančních formách praxe gravid jógy, pokud se u nich v okolí nevyskytuje kvalifikovaný lektor nebo jógové studio, kde by mohly gravid jógu cvičit.

9 VÝSLEDKY A ANALÝZA DAT

Graf 4 - Pokračování jógy v průběhu těhotenství



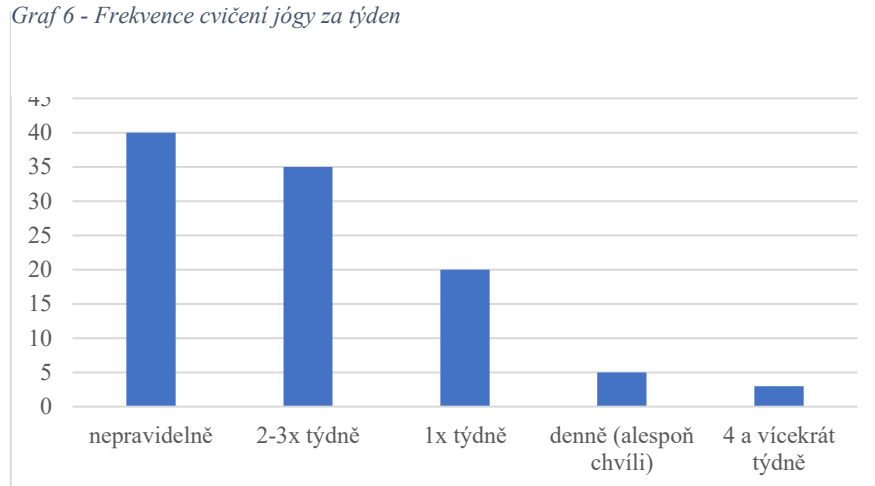
Po otěhotnění s jógou pokračovalo 103 respondentek (87,28 %) a pouze 15 z nich (12,71 %) praktikovat z nějakého důvodu přestalo. Celkový počet respondentek, který je 100 % je 103. Na další otázky bude odpovídat pouze 103 žen. Tento důvod si ukážeme v následujícím grafu.

Graf 5 - Důvody k nepokračování v józe v průběhu těhotenství



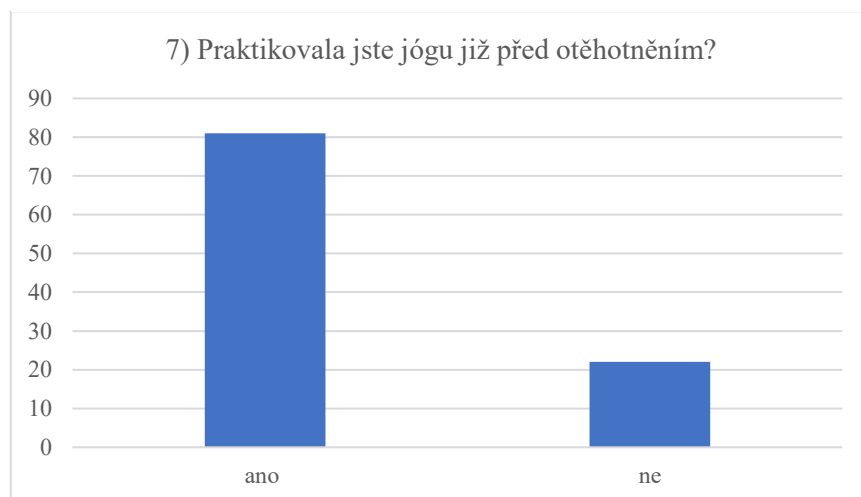
Jak jsem již výše zmínila, zde jsou některé důvody, proč některé ženy (15; 12,71 %) přestaly s praktikováním jógy. Zvýšená únava byla příčinou u 9 (60,00 %) žen. Strach o zdraví miminka ovlivnil jógovou praxi u 2 žen (13,30 %). Rizikové těhotenství u 3 těhotných (20,00 %) a místo bydliště pouze u jediné těhotné (6,66 %).

Graf 6 - Frekvence cvičení jógy za týden



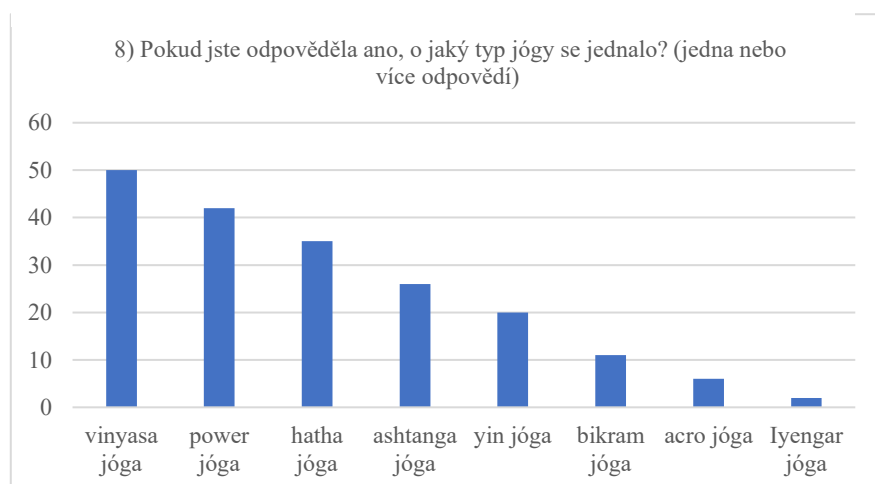
Pokud na sobě chceme vidět výsledky účinků jógy nebo gravid jógy, je více než žádoucí praktikovat cvičení alespoň chvíli každý den. Podle grafu 6 můžeme vidět, že 40 žen (38,83 %) praktikuje jógu nepravidelně. Dvakrát až třikrát týdně cvičí 35 respondentek (33,98 %). Pouze jednou v týdnu cvičí 20 žen (19,41 %). Na denní bázi na podložku stoupá pouze 5 respondentek (4,85 %) a zbylé 3 (2,54 %) praktikují jógu 4 a vícekrát týdně.

Graf 7 - Praktikovaly ženy jógu již před těhotenstvím?



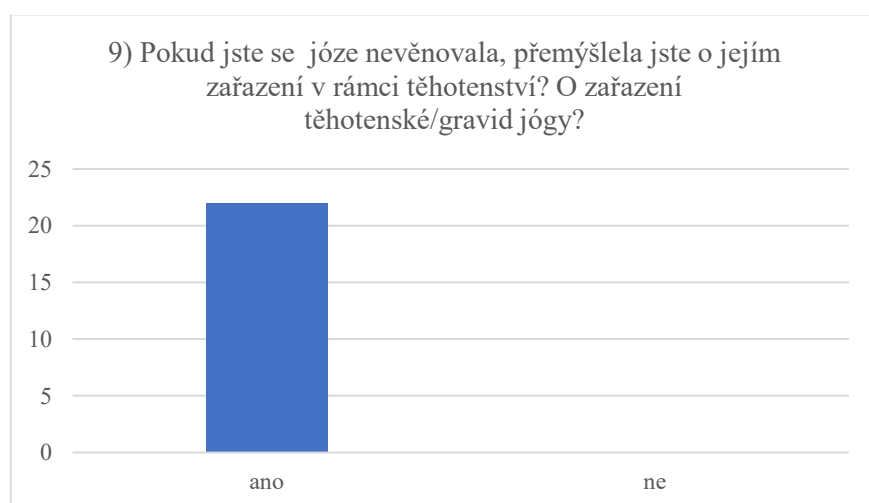
V grafu číslo 7 můžeme vidět jasnou převahu žen, které s jógou začaly již před otěhotněním (81 = 78,64 %). Pouze 22 respondentek (21,35 %) se s jógou před těhotenstvím nesetkaly nebo ji při nejmenším neprovozovaly a začaly s ní tudíž až během gravidity.

Graf 8 - Styly jógy



Graf číslo 8 je směřován na ženy, které jógu doposud praktikovaly. Procentuální zastoupení odpovědí se nevztahuje k celkovému počtu respondentek, nýbrž k celkovému počtu odpovědí (192) vzhledem k typu otázky (otázka výčtová). Zjišťuji, který styl jógy je mezi respondentkami nejrozšířenější. Výsledky nebyly ani tak překvapivé vzhledem k nynější popularitě vinyasa jógy (26,04 %). Hned druhý nejrozšířenější styl jógy je power jóga (21,87 %), u nás hodně propagována Václavem Krejčíkem, kterého zde v práci nespočkrát cituji. Zbývající dynamické styly jógy jako je ashtanga jóga (13,54 %) a bikram jóga (5,72 %) u gravidních žen zas až tak rozšířené nebyly. Naopak pomalejší hatha jóga se u žen projevila jako třetí nejpopulárnější (18,22 %). Pouze 3,12 % žen se zabývalo aktivně acro jógou a jen 1,04 % Iyengar jógou.

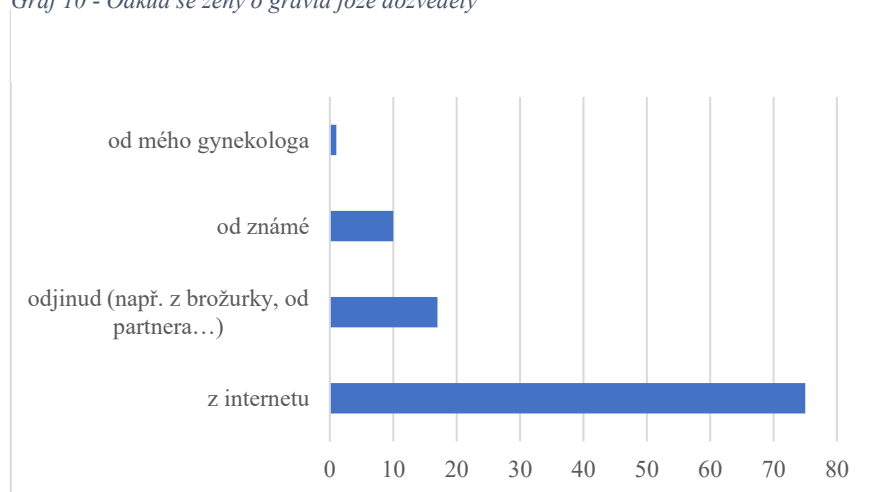
Graf 9 - Zařazení gravid jógy u žen dosud nepraktikujících



Ze všech 103 respondentek 81 (78,64 %) odpovědělo v grafu číslo 7 kladně, že jógu praktikovaly již před otěhotněním. Graf číslo 9 se ptá zbylých 22 žen (21,35 %), zda přemýšlely o zařazení gravid jógy v rámci

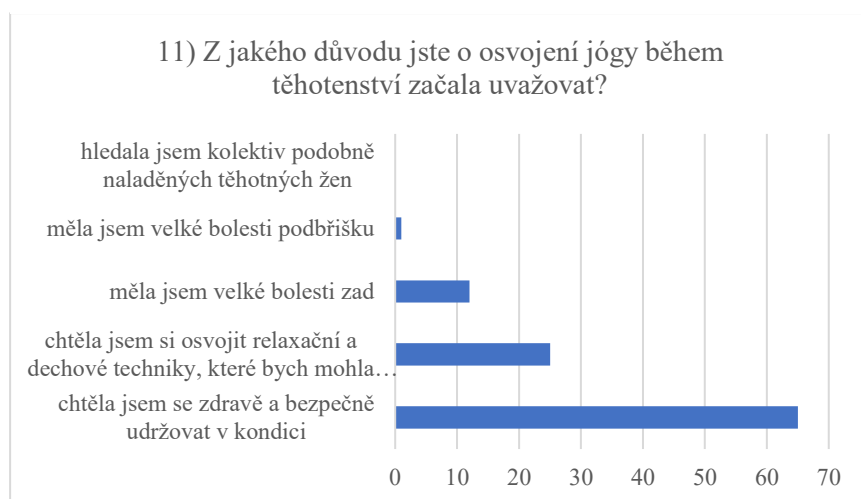
těhotenství.

Graf 10 - Odkud se ženy o gravid józe dozvěděly



Následující graf znázorňuje zdroj, odkud se ženy o gravid józe dozvěděly. Tudiž se ptá i žen, které jógu doposud praktikovaly. Celkem 75 žen (72,81 %) se dozvědělo o gravid józe u internetu, což může být lehce zavádějící, pokud pak podle internetu i cvičí a nemá kdo dohlédnout na správnost jejich pohybu, čemuž přisuzují v těhotenství velkou váhu. Z jiných zdrojů se o gravid józe doslechlo 17 žen (16,50 %). Od známé celkem 10 respondentek (5,21 %) a pouze 1 těhotná (0,97 %) se o gravid józe doslechla od svého gynekologa, což mi přijde poměrně škoda vzhledem k výhodám, které gravid jóga při jejím pravidelném praktikování nabízí.

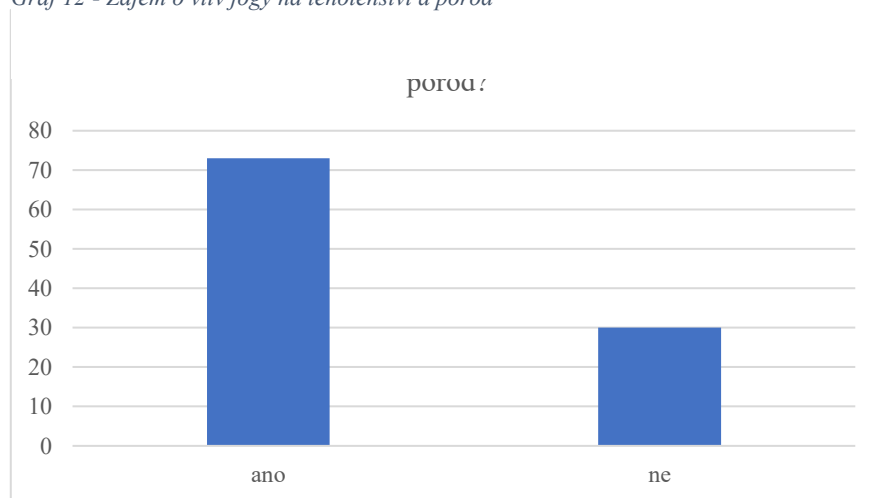
Graf 11 - Důvod osvojení gravid jógy



Udržet se v kondici během těhotenství byl největší důvod, proč 65 žen (63,10 %) s gravid jógou začalo. Dalším důvodem bylo, pro 25 žen (24,27 %), osvojení relaxačních a dechových technik, které gravid jóga nabízí. Bolesti zad

zvolilo jako důvod osvojení se této pohybové aktivity 12 žen (11,65 %), zatím co bolest v podbřišku jen 1 (0,84 %). Kvůli kolektivu nezačala s gravid jógou žádná těhotná.

Graf 12 - Zájem o vliv jógy na těhotenství a porod



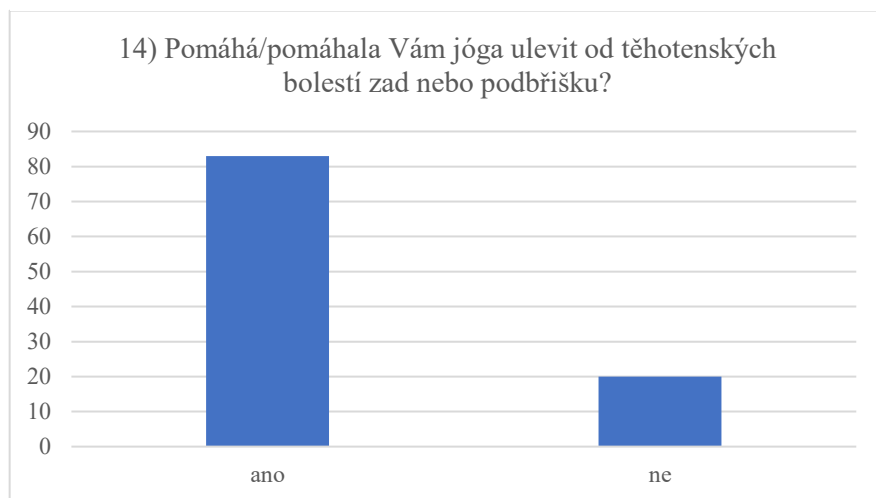
O vlivu gravid jógy na průběh gravidity a porodu se zajímalo 73 žen (70,87 %) a zbylých 30 (29,12 %) jógu pravděpodobně jen prakticovalo bez vedlejších úmyslů.

Graf 13 - Bolesti zad a podbřišku



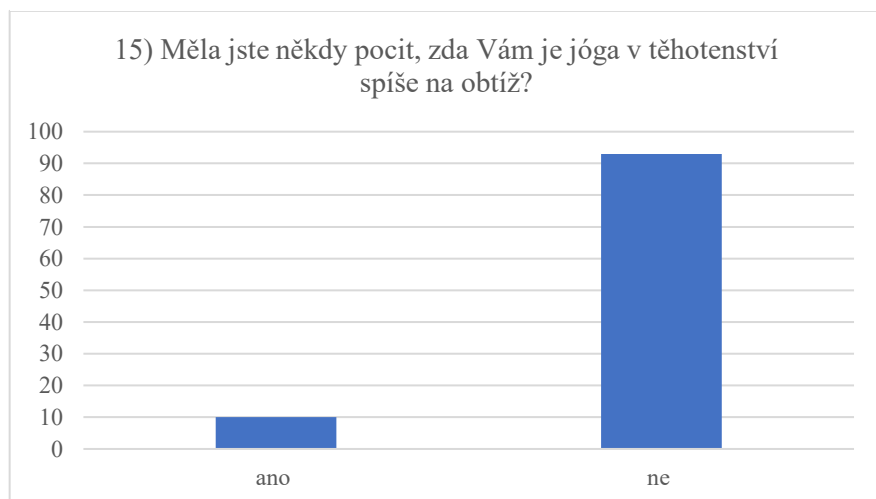
Graf číslo 13 se zabývá problematikou bolestivosti v oblasti zad nebo podbřišku, které jsou s těhotenstvím často úzce spojeny. Určitým stupněm bolesti trpělo 61 žen (59,22 %). Zbylých 42 (40,77 %) odpovědělo záporně.

Graf 14 - Pomoc jógy na bolesti zad a podbřišku



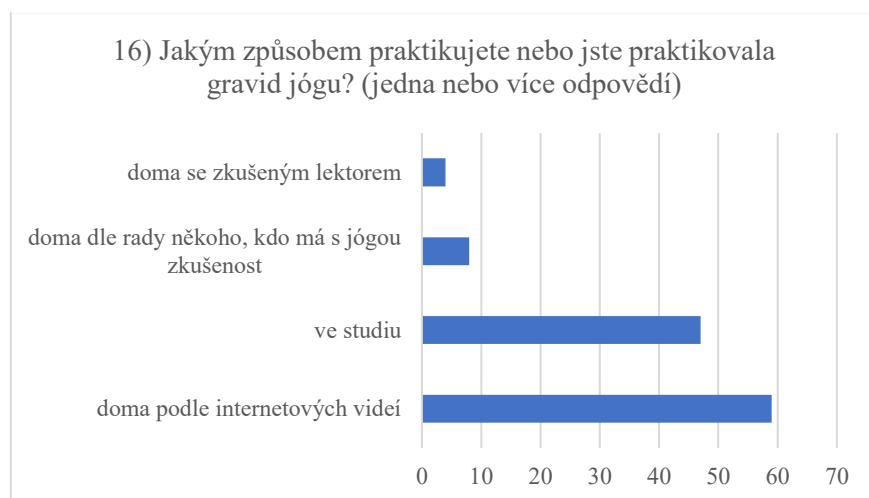
V tomto grafu můžeme sledovat, že gravid jóga pomohla ulevit od bolestí 83 respondentkám (80,58 %) a pouze 20 (19,41 %) z celého počtu respondentek udává, že jim cvičení nepomáhalo.

Graf 15 - Negativní pocity vůči cvičení gravid jógy



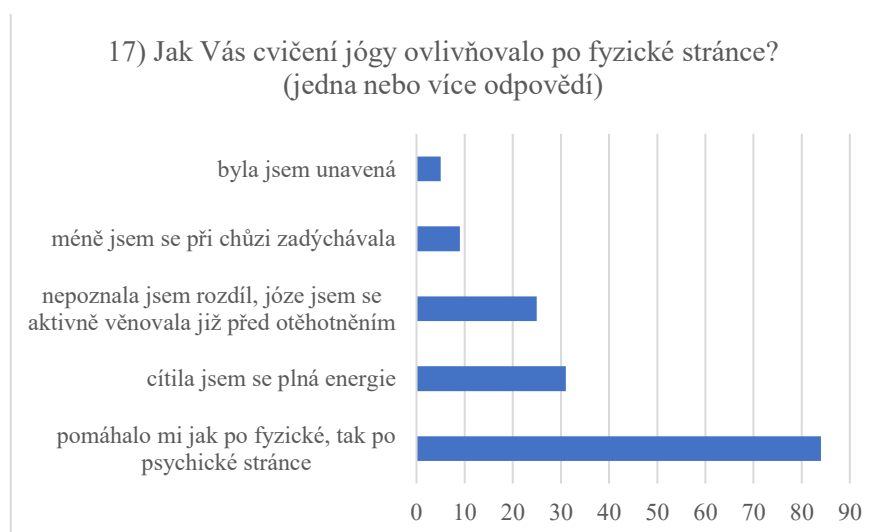
Graf 15 se žen dotazuje, zda se někdy cítily, že by jim jóga byla spíše na obtíž. Tento pocit mělo jen 10 těhotných (9,70 %), zatím co zbylých 93 (90,29 %) se takto necítily.

Graf 16 Způsob praktikování gravid jógy



Zde se dostávám k tomu, jakým způsobem těhotné jógu praktikovaly. Podle videí v domácím prostředí takto cvičilo 59 žen (50,00 %). Jak jsem již zmínila, může to být nebezpečné, pokud ženu alespoň jednou neviděl cvičit odborník, aby případně odstranil chyby, které by mohly ohrozit jak ji, tak plod. Ve studiu pod dohledem zkušeného lektora cvičilo 47 žen (39,83 %). Se zkušeným lektorem se dá dnes cvičit i v domácím prostředí. Tuto možnost zvolily 4 ženy (3,38 %). A podle někoho jiného, kdo má s jógou zkušenost, avšak také v domácím prostředí cvičilo 8 žen (6,77 %).

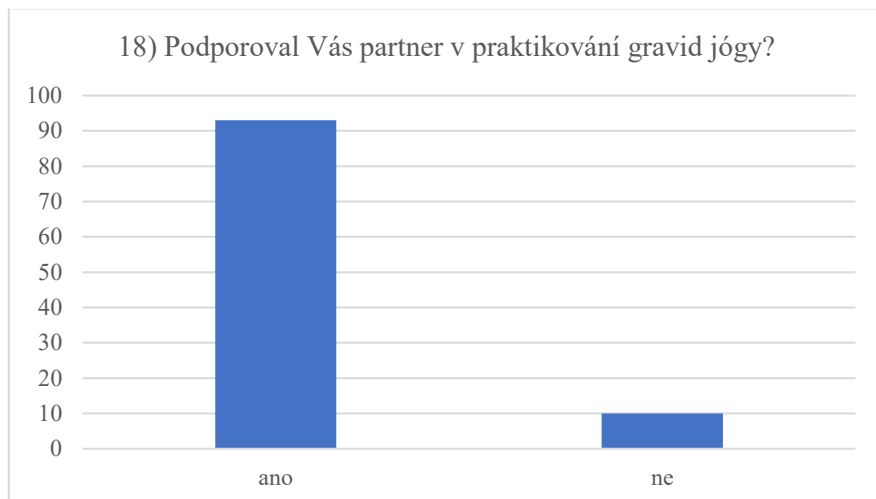
Graf 17 - Vliv gravid jógy na kondici těhotné



Otázka číslo 17 se zabývá vlivem gravid jógy na fyzickou stránku těhotné. Ženy mohly pro odpověď zvolit více než jednu možnost. Jóga byla přínosná jak po fyzické, tak psychické

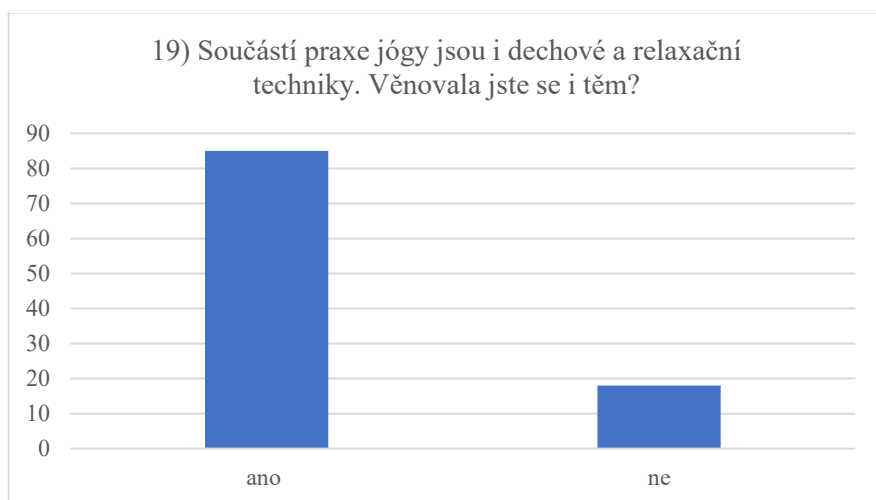
stránce pro 84 těhotných (54,54 %). Plné energie se cítilo 31 žen (20,12 %) a 9 žen (5,84 %) zaznamenalo menší zadýchávání se při chůzi. Z respondentek celkem 25 (16,23 %) nepoznalo žádný rozdíl, protože se jógou zabývají již dlouhodobě. Posledních 5 žen (3,24 %) odpovědělo, že byly unavené. Otázkou je, zda na tom měla podíl praxe gravid jógy nebo samotné těhotenství, popřípadě kombinace obou faktorů.

Graf 18 - Podpora partnera



Graf 18 se zaměřuje na podporu těhotné ze strany partnera. V našem případě o podporu v praktikování gravid jógy. Té se dostalo 93 ženám (90,29 %). Pouze 10 žen (9,70 %) odpovědělo, že podporu ze strany partnera neměly.

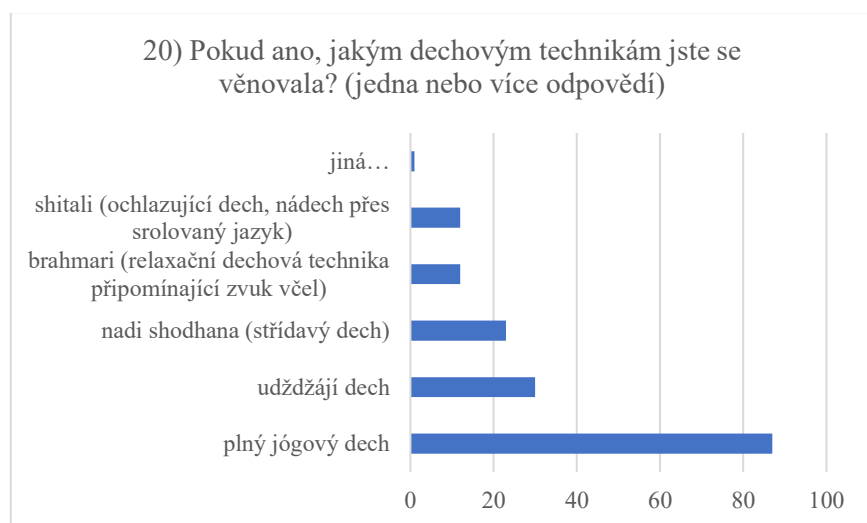
Graf 19 - Dechové a relaxační techniky



Tady již přecházíme k jiným metodám než samotnému provádění ásan. Respektive k dechovým a relaxačním technikám. Těmi se zabývalo v rámci praktikování gravid jógy 85 žen

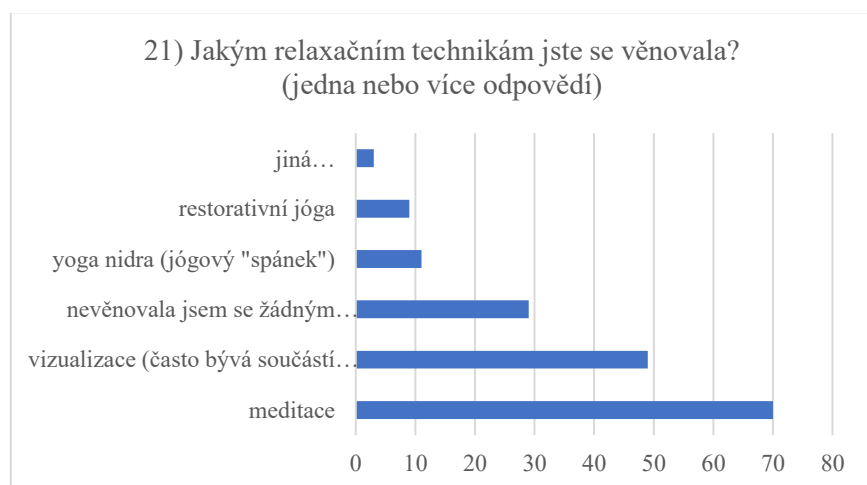
(82,52 %). Zbýlých 18 (17,47 %) se těmito metodami nezabývalo.

Graf 20 - Druhy dechových technik



Opět se jedná o otázku s vícero možnými odpověďmi. Výsledky se vztahují k celkovému počtu odpovědí (165). V grafu číslo 20 můžeme vidět některé z dechových jógových technik. Celkem 87 těhotných prakticovalo plný jógový dech (52,72 %). Udždžájí dech, nebo také vítězný dech, prakticovalo 30 těhotných (18,18 %). Harmonizační nadi shodhanu provádělo pouze 23 žen (13,93 %). Jak brahmari tak shitali prakticovalo 12 respondentek (7,27 %) a jinou, zde nezmíněnou pránájámickou techniku prováděla pouze 1 těhotná (0,60 %).

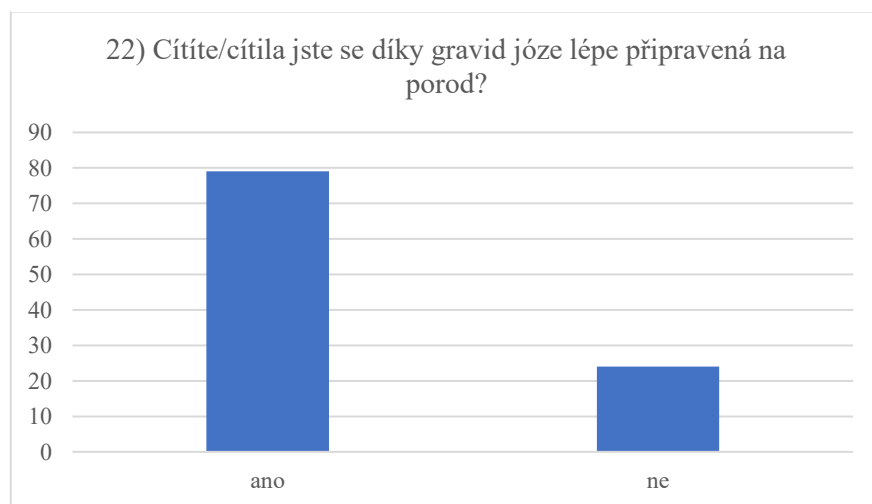
Graf 21 - Druhy relaxačních technik



Zde se jedná opět o otázku s více možnými odpověďmi, tudíž výpočet opět odpovídá relativní četnosti celkovému počtu odpovědí (171). Z relaxačních technik byla u 70 respondentek

nejrozšířenější meditace (40,93 %) a u 49 žen (28,65 %) vizualizace které se často prolínají. Jógu nidru zvolilo jako relaxační metodu 11 žen (6,43 %). Restorativní jógu 9 těhotných (5,26 %) a jinou relaxační metodu, která nebyla v dotazníku zmíněna hned 3 ženy (1,75 %). Naopak žádným relaxačním technikám se nevěnovalo 29 žen (16,90 %).

Graf 22 - Pocit lepší přípravy na porod díky józe



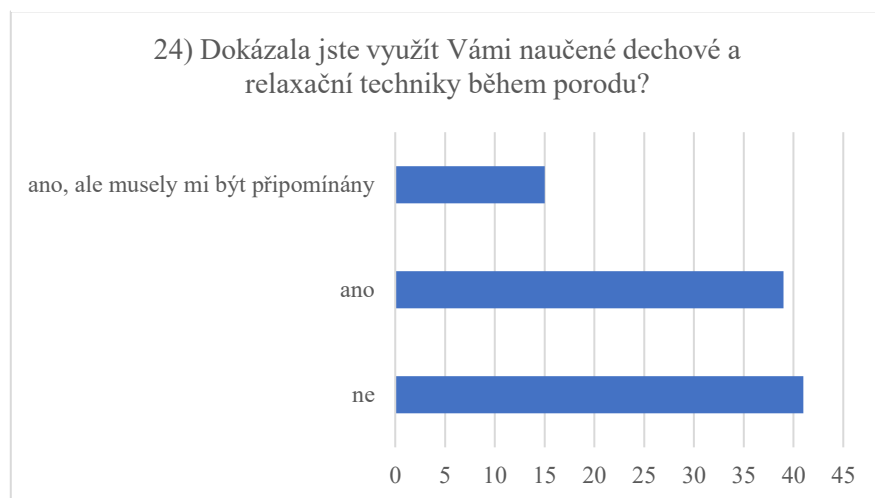
Zde již přecházíme k otázkám zaměřeným na vliv gravid jógy na samotný porod. Pocitově se cítilo lépe připravených na porod díky gravid józe 79 žen (76,69 %). Zbýlých 24 (23,30 %) ne.

Graf 23 - Doměnky lepšího zvládnání porodních bolestí díky józe



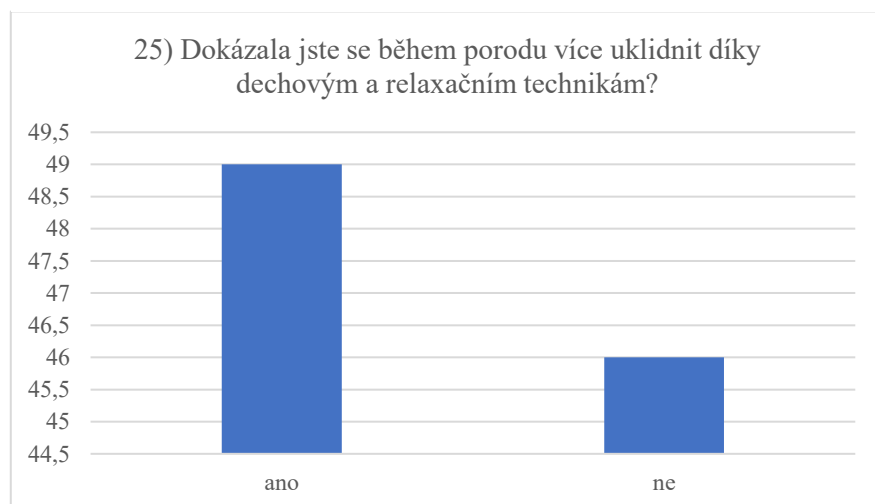
Na následující 3 otázky týkající se porodu odpovídaly jen ženy, které jsou již po porodu. Se zvládnáním porodních bolestí pomohlo praktikování gravid jógy pocitově 58 žen (61,05 %). Zbývajících 37 (38,94 %) tento pocit nemělo.

Graf 24 - Využití dechových a relaxačních technik v průběhu porodu



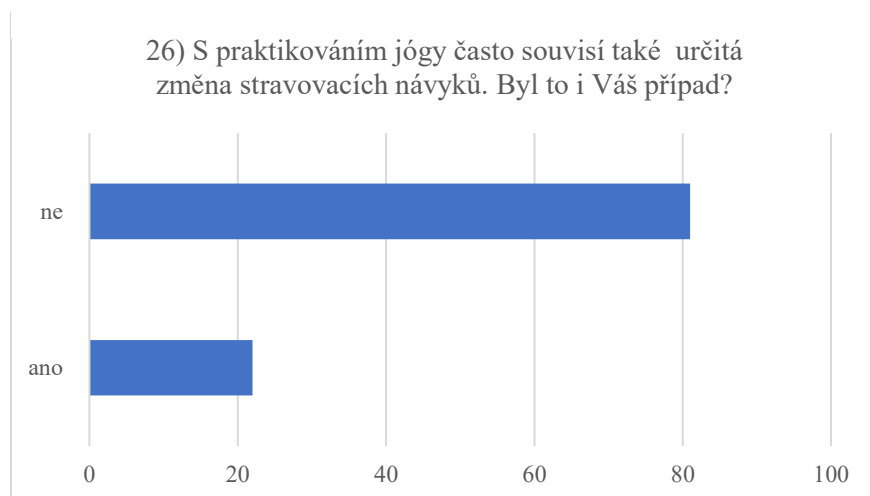
V grafu 24 můžeme vidět zajímavé výsledky. Rodičky se porodními bolestmi často nechají pohltit a jak můžeme zde sledovat, 41 rodiček (43,15 %) potom nedokázalo využít techniky, které se naučily v rámci cvičení gravid jógy. 15 žen (15,78 %) to zvládlo, ale musely jim být neustále připomínány. Oprostit se od průběhu porodu díky naučeným technikám zvládlo 39 žen (41,05 %).

Graf 25 - Zklidnění se během porodu díky naučeným technikám



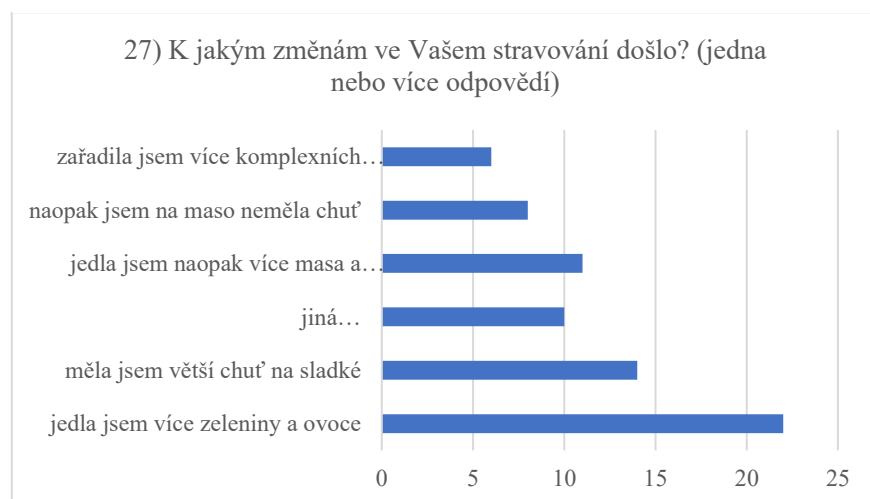
Již výše jsem zmínila, že ne všechny ženy se dokážou oprostit od porodních bolestí a zklidnit se. Tento graf o tom vypovídá. Kupodivu jsou ženy rozděleny téměř na polovinu s mírnou převahou těch, které se díky naučeným technikám uklidnit u porodu dokázaly (49; 51,57 %). 46 žen (48,42 %) se díky naučeným technikám zklidnit nedokázalo.

Graf 26 - Změna ve stravování



Následující tři otázky se zabývají životosprávou těhotné. Na otázku odpovídaly ženy, které v těhotenství praktikovaly gravid jógu. Dotazují se, zda žena praktikující gravid jógu nějak změnila své dosavadní stravovací návyky. Změnu ve stravě provedlo 22 žen (21,35 %) a zbylých 96 (78,64 %) jedlo stejně jako doposud.

Graf 27 - Způsob změny ve stravování



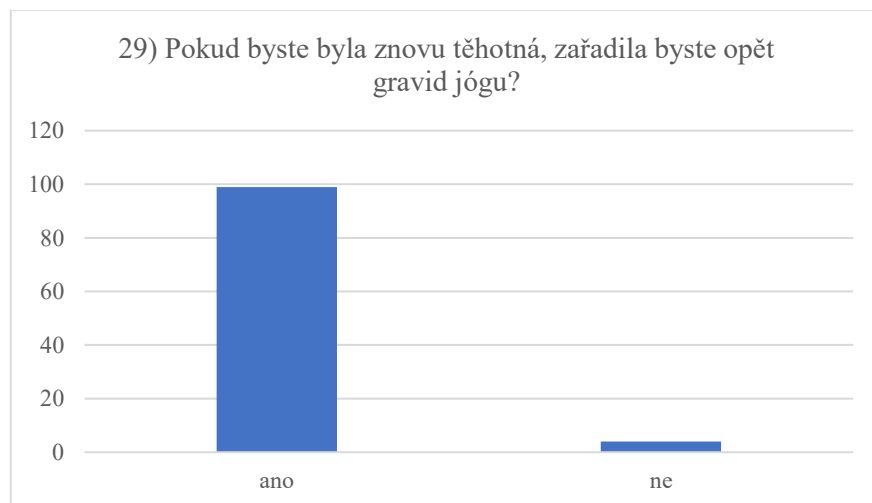
Následující 2 otázky jsou zhotoveny pro ženy, kterých se týká změna ve stravování. Nejvíce z odpovídajících 22 žen zařadilo do svého jídelníčku v rámci změny stravovacích návyků více ovoce a zeleniny (30,98 %). Chutě na sladké se objevily u 14 žen (19,71 %). Naopak větší chuť na maso a mléčné výrobky se projevila u 11 žen (15,49 %). Na druhé straně na maso chuť vůbec nemělo 8 těhotných (11,26 %). Více komplexních sacharidů do stravy přidalo 6 respondentek (8,45 %). Jinou, zde nezmiňovanou změnu, potvrzuje 10 těhotných (14,08 %).

Graf 28 - Vliv těhotenství na změnu ve stravování



V předposlední otázce se zabývám domněnkami těhotných žen. Zda se domnívají, že změna stravovacích návyků byla ovlivněná právě těhotenstvím. Kladně odpovědělo 15 žen (68,18 %). Vliv těhotenství na změnu návyků popírá 7 žen (31,81 %).

Graf 29 - Opětovné zařazení gravid jógy v dalších graviditách



V případě dalšího těhotenství by znovu gravid jógu zařadilo 99 žen (96,11 %). Pouze 4 (3,88 %) odpověděly, že by jógu víckrát nezařadily.

10 VYHODNOCENÍ CÍLŮ A ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY

1) Zjistit, zda má podle těhotných žen jóga vliv na jejich kondici během těhotenství a na průběh porodu.

Na cíl číslo 1 nám poukazuje graf č.17. Celkem 54,54 % těhotných zaznamenalo zlepšení fyzické kondice, ale i psychické pohody na základě praktikování gravid jógy. 20,12 % respondentek odpovědělo, že se díky cvičení cítily plné energie a 5,84 % z celkového počtu cvičících se dokonce méně zadýchávalo při chůzi. Na rozdíl od 3,24 %, které poukázaly na únavu spojenou s cvičením a zbylých 16,23 % nepoznalo rozdíl, jelikož aktivně cvičily již před otěhotněním.

Podle odpovědí na dotazník mohu říct, že většina žen se domnívá, že gravid jóga pozitivně ovlivňuje kondici během těhotenství.

Vliv na průběh porodu hodnotí grafy č. 22, 23, 24 a 25 . Na základě dat z uvedených grafů lze říct, že to, zda žena gravid jógu cvičila nebo necvičila zas tak moc neovlivňuje zvládnutí průběhu porodu. Záleží také na povaze rodičky, prahu bolesti a schopnosti zvládat stresové situace a dalších faktorech.

Podle grafu č. 22, který se ještě netýká samotného průběhu porodu, ale pouze pocitu těhotných, zda je cvičení gravid jógy lépe připravilo na porod (76,69 % odpovědělo, že si to myslí), bychom mohli říct, že bude jóga lépe ovlivňovat i samotný průběh porodu. Tady byly však výsledky téměř 1:1. Tudiž větší polovina žen dokázala jógu v průběhu porodu zužitkovat a zbylé ženy nikoliv.

Tímto zároveň i nacházím odpověď na mou první výzkumnou otázku: „**U kolika žen, má gravid jóga podle jejich názoru vliv na kondici během těhotenství a zda ovlivňuje průběh porodu.**“

2) Zjistit, zda má jóga podle žen vliv na bolesti v oblasti zad a podbříšku.

Na základě vyhodnocení cíle č. 2 odpovídám na druhou výzkumnou otázku: „**U jakého procenta žen má jóga vliv na bolesti zad a podbříšku?**“

Zde jsou výsledky jednoznačně pozitivní s převahou žen, kterým cvičení pomohlo od těchto bolestí (80,58 %). Zbylých 19,41 % úlevu popírá.

3) Zjistit, kolik žen jógu praktikovalo již před otěhotněním?

Většina žen vyplňující můj anonymní dotazník jógu praktikovalo již před otěhotněním. Výsledky můžeme vidět v grafu č. 7. Jedná se o 78,64 % žen ze všech 103 praktikujících. Tím odpovídám na mou třetí výzkumnou otázku: „**Kolik žen jógu praktikovalo již před otěhotněním?**“

4) Zjistit, zda těhotenství bylo důvodem pro zahájení gravid jógy.

Graf číslo 9 poukazuje, že pro 22 žen (21,35 %) bylo těhotenství důvodem pro zahájení gravid jógy. Zbýlých 78,64 % žen pokračovalo v praxi jógy, která se v průběhu těhotenství změnila v praxi gravid jógy.

Na 4. výzkumnou otázku: „**Kolik žen s jógou začalo právě kvůli těhotenství?**“ tedy odpovídám výsledkem grafu 9, tudíž 22 žen.

5) Zjistit, zda ženy praktikující gravid jógu lépe zvládají porodnické bolesti.

V grafu číslo 23 zjišťuji, zda ženy praktikující gravid jógu lépe zvládají porodnické bolesti. Na tuto otázku odpovídalo pouze 95 žen ze všech 103 respondentek, protože pouze ty již měly po porodu v rámci výzkumného šetření. 61,05 % rodiček odpovědělo, že se domnívají o pozitivním vlivu na zvládání porodnických bolestí. Zbýlých 38,94 % nikoliv.

Na poslední výzkumnou otázku: „**Zvládají ženy praktikující gravid jógu lépe porodnické bolesti?**“ odpovídám, že ano, ale záleží i na spoustě dalších faktorů pro zvládání porodnických bolestí (povaha a rozpoložení ženy, přístup zdravotnického personálu k rodičce, ale i důvěra ženy ve zdravotnický personál, podpora ze strany partnera, práh bolesti rodičky).

Pokud žena nezvládá porodnické bolesti bez farmakologické pomoci, určitě by neměla tuto situaci považovat za selhání, ale za zodpovědnost vůči sobě samotné a plodu in utero. Porod je událost, kterou některé ženy prožijí pouze jednou za život a není třeba dělat si z něho traumatizující zážitek.

11 DISKUZE

Téma bakalářské práce jsem zvolila, protože mi je, jako lektorce jógy, velmi blízké. Ráda bych se do budoucna zabývala právě gravid jógou, a proto jsem se rozhodla udělat kvantitativní výzkum na téma gravid jóga a porod.

Mimo výzkum Vlachové, který zdaleka neodpovídá všem mým výzkumným otázkám, jsem dle mého názoru nenašla dostatečně adekvátní zdroj pro porovnávání výsledků z výzkumné části mé bakalářské práce, proto zde nad nimi budu polemizovat.

Ve své závěrečné práci se z počátku teoretické části zabývám samotnou pohybovou aktivitou, kde popisuji jednotlivá doporučení pro celkovou populaci a zejména těhotné ženy.

V samotném výzkumu se zpočátku zabývám základními socioekonomickými otázkami, ze kterých jasně vyplývá, že největší zastoupení respondentek se pohybuje ve věku 25-30 let (53,4 %). Pokud se nad věkem zamyslíme, je více než zřejmé, že mladší těhotné ženy se budou i více zajímat o vliv pohybové aktivity, v mém případě o vliv gravid jógy na průběh těhotenství a porodu. Vyšší procentuální zastoupení žen právě v tomto věku může být způsobeno i tím, že s přibývajícím věkem žen se zvyšuje i míra pravděpodobnosti odchylek od fyziologických těhotenství, tudíž ženy s určitým typem patologie nebo rizikovým těhotenství se pravděpodobně nebudou věnovat gravid józe ze zdravotních důvodů.

Další faktor ovlivňující to, zda žena bude gravid jógu cvičit nebo ne, je místo bydliště. Dle mého názoru, ženy pocházející z oblastí měst a velkoměst budou mít více možností k navštěvování jógových studií nebo obecně míst, které se zabývají přípravou k porodu než ženy pocházející z maloměst a vesnic. Tam se domnívám, že v případě zájmu o těhotenskou jógu budou volit spíše online metody, které nemusí být vždy bezpečné, co se týče bezpečnosti provádění jednotlivých ásan a ostatních jógových technik.

V další části výzkumu na úvod zjišťuji, zda ženy praktikovaly jógu již před otěhotněním a také, zda v gravid józe po početí pokračovaly. Zde odpovědělo 103 respondentek kladně, a proto se další část výzkumu týká pouze jich. Zbýlých 15 žen, které odpovídaly na předchozí otázky odpověděly, že s jógou přestaly zejména kvůli zvýšené únavě (9 žen). Co se týče únavy v těhotenství, šlo by polemizovat o tom, jestli typ únavy byl způsobený právě fyzickou aktivitou, jógou, nebo zda zde hrály roli hormonální změny, které však žena chybně přisuzovala gravid józe a následně na ní zanevřela. Dle mého názoru je dobré poslouchat vlastní tělo. Cítili se unavená, zvolím například menší fyzickou zátěž, ať už se jedná o gravid jógu nebo cokoliv jiného. Tímto způsobem nemusím řešit, že bych měla vyřazovat určitou činnost, ze své praxe,

ale případně ji jen omezit na určitou dobu nebo omezit její intenzitu a až se budu cítit lépe, vrátit se do zajetých kolejí.

Dále mě zajímalo, jak často ženy jógu praktikovaly. Tady jsem nebyla až tak překvapená, když nejvíce žen odpovědělo, že jógu cvičily nepravidelně (38,83 %). S dnešním uspěchaným způsobem života je chválihodné i to, že ženy vůbec cvičí a zajímají se o určitou zdravou dávku pohybu. Na druhé straně může hrát roli i to, zda je žena těhotná poprvé nebo již má doma nějaké děti. Prvorodička bude mít jistě víc času na volnočasové aktivity než žena, která musí zajišťovat péči již o jedno nebo více dětí. Druhou nejčastější odpovědí bylo cvičení 2-3 x týdně, u kterého stále můžeme vidět značné benefity jógy na lidské tělo. Pokud je intenzita nižší, je to naprosto v pořádku, avšak žena nebude pozorovat benefity v takové míře, v jaké by byly viditelné s pravidelnou praxí. Pravidelnou praxí může být i 5 minut v pozdravech slunci či provádění pránájámických nebo relaxačních technik.

Jak jsem již výše zmínila, 22 žen (21,35 %) začalo s gravid jógou až po početí, tudíž jógu před otěhotněním vůbec nepraktikovaly. Zde může být zajímavé pozorovat vliv jógy na tělo ať už po fyzické, tak psychické stránce vzhledem k mírně zkrácenému a změněnému pohledu na věc vlivem hormonálních změn. 81 žen cvičících již před otěhotněním nejvíce praktikovalo vinyasa jógu dnes hodně populární, dynamický styl, zaměřený na propojení dechu s pohybem (26,04 %). I přesto, že dynamika je pro většinu žen dnešní doby upřednostňována, celých 18,22 % žen se zabývalo pomalejší hatha jógou. Myslím si, že je jedno, který styl jógy praktikujeme, ale pokaždé je důležité klást důraz na propojení dechu a pohybu, což se může později hodit i v průběhu porodu. Přesněji řečeno, vědomé zacházení s nádechy a výdechy.

Na základě přístupu dnešního moderního lékařství k alternativnějším metodám ať už medicíny nebo pohybu mě zajímalo, odkud se ženy, o gravid józe dozvěděly. Odpověď nebyla překvapivá, bylo to 72,81 % žen, které se o tomto způsobu pohybu dozvěděly přes internet. Na to mám smíšený pohled. Určitě je skvělé dozvědět se o něčem na internetu, avšak bychom si měli dávat vždy pozor na validitu zdroje. U těhotných žen obzvlášť, protože špatně provedený pohyb může často více ublížit než pomoci. Na druhé straně se pouze jediná žena dozvěděla o gravid józe od svého gynekologa. Myslím si, že je velká škoda, že lékaři těhotným alespoň nedoporučují vyzkoušet tento způsob pohybu, jako přípravu k porodu.

Přejdeme k fázi výzkumu zabývající se jednotlivými jógovými technikami a vlivem jógy na bolesti zad a podbřišku. Gravid jóga pomohla celkem 80,58 % cvičících žen, což rozhodně není zanedbatelné číslo. Pro srovnání jsem hledala i jiné bakalářské práce a líbí se mi fakt, že např. Vlachová, ve své výzkumné práci z roku 2019 na téma vliv pohybové aktivity na průběh těhotenství, také udává, že ženám jakákoliv pohybová aktivita pomohla právě od bolestí zad.

Zároveň i to, zda jóga pomáhá ulevovat od bolestí záleží i na správnosti provedení pohybu. K tomu je dobré cvičit pod vedením kvalifikovaného lektora. Dle mých zkušeností mohu tento fakt jen potvrdit, poněvadž se mi již mockrát stalo, že špatně provedený pohyb byl spíše na škodu. Nejvíce žen, praktikovalo jógu doma, podle internetových videí (50 %). Tato možnost se hodí spíše pro ženy, které již mají s jógou dlouhodobější zkušenost. Na druhou stranu se domnívám, že pokud by těhotná cítila, že pohyb, který vykonává není zdraví prospěšný, tak by od jeho provádění raději ustoupila. Ve studiu pod dohledem lektora cvičilo hned 39,83 % žen. Pokud gravid jógu ve studiu vede lektorka, která je současně i porodní asistentka, mohou být dle mého názoru pro ženy tyto lekce prospěšné i co se týče předporodní přípravy v rámci edukace k porodu. V dnešní době je velice populární trend vlastní porodní asistentky, která má-li zkušenosti se cvičením gravid jógy může ženu v tomto směru skvěle připravit na porod. Na základě edukace půjde těhotná na porodní sál s menšími obavami a bude lépe ovládat techniky, kterými může porod lépe zvládnout. Na psychiku ženy doléhá i podpora partnera v těhotenství. Dle odpovědí respondentek 90,29 % z nich u partnera podporu mělo. Přemýšlím nad tím, proč zbylých 10 % žen tuto podporu postrádalo. Mohou zde hrát roli obavy o zdraví ženy a miminka nebo potom i obavy o svůj vlastní osobní život, které se promítají vůči ženě negativně v tomto ohledu, čili nepodpora ve volnočasových aktivitách jako je například gravid jóga. V neposlední řadě zde hraje roli i to, zda bylo těhotenství chtěné nebo ne.

Přejdeme nyní k dechovým a relaxačním technikám. Zajímalo mě, zda se těhotné mimo cvičení ásan zajímaly i o pránájámu a relaxační metody. 82,52 % žen tyto techniky provádělo. Uvažuji, proč zbylé respondentky tyto metody neprováděly. Je pravděpodobné, že jim například nemuselo být ukázáno, jak je správně provádět, tudíž si na ně samy netroufily. Nebo zde mohla hrát roli nedostatečná motivace či dokonce žena volila jógu vyloženě jako metodu udržování se v kondici. Nejvíce praktikovaná dechová technika byl rozhodně plný jógový dech (52,72 %). Dech udždžájí a nadi shodhana byly druhou nejprováděnější technikou. Myslím si, že nadi shodhana je skvělou uklidňující a harmonizační technikou pro ženy, trpící větší dávkou stresu. Tím, že se těhotná dokáže zklidnit po psychické stránce se sníží automaticky i dávku stresu, a tudíž nedochází ani k přenášení stresu na plod.

Z relaxačních technik si těhotné nejvíce oblíbily meditace (40,93 %) a vizualizace (28,65 %). Pokud si žena vizualizuje porod jako kladný a pozitivní zážitek, může pak až na samotný proces porodu dojde lépe zvládat jeho vnímání a prožívání.

Jóga nidra je další technika vhodná pro relaxaci, ale je vhodná spíše pro pokročilejší jedince. Z počátku je velmi obtížné udržet mysl v bdělosti a neusnout. U těhotných může být náročnější

jóga nidru provádět, protože u ní většinu času ležíme na zádech, což je v pozdějších stádiích těhotenství kontraindikováno z důvodu syndromu aortokavální komprese.

Výzkumné šetření ohledně porodu vyplňovalo 95 respondentek a na základě získaných dat lze říct, že jen málo přes 50 % žen má pocit, že by jóga nějak pozitivně ovlivnila průběh jejich porodu, ať už se jedná o vnímání porodních bolestí nebo využití naučených technik dechu a relaxace. Uvažuji nad tím, co by se dalo zlepšit, aby rodičky dokázaly tyto schopnosti lépe zužitkovat. Možná pokud bychom jako porodní asistentky absolvovaly např. kurz dechových technik, mohly bychom následně ženám lépe pomoci během porodu. Část žen totiž odpovídalo, že techniky zvládaly, ale musely jim být neustále opakovány (15,78 %). V případě, že tyto techniky porodní asistentka nezná a žena u porodu nemá doprovod, který by byl v dané problematice edukován, není pak možnost, aby si rodička na správné provedení pod vlivem bolestí vzpomněla.

V poslední části výzkumu mě zajímalo stravování těhotných žen praktikujících jógu a to zejména, jestli bylo nějak pozměněno. Překvapilo mě, že pouze u 22 žen proběhla změna ve stravování, při čemž nejčastější bylo zařazení více ovoce a zeleniny (30,98 %) do jídelníčku. Chutě na sladké nebo na maso zas tak běžné nebyly.

Poslední dotaz z mého výzkumu byl směřován, zda by ženy v případě dalšího těhotenství zařadily gravid jógu a 99 respondentek ze všech 103 odpovědělo, že ano. Což je dle mého názoru velmi pozitivní zpráva a myslím si, že jóga v těhotenství může do budoucna udělat spoustu užitku. Trochu mě zaráží poslední 4 respondentky, které odpovídaly negativně. Je možné, že měly s jógou nějakou špatnou zkušenost a na základě té usoudily, že by ji znovu nepodstoupily. Mohlo se přihodit i něco závažného ovlivněného jinými vnějšími faktory, které žena svedla na praxi gravid jógy. O tom ovšem můžeme pouze polemizovat.

12 ZÁVĚR A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Hlavním cílem práce bylo zjistit, zda ženy vyhodnocují gravid jógu jako pozitivně přínosnou k průběhu těhotenství a porodu. Výsledky mě trochu překvapily, nýbrž jsem si myslela, že nadšení ze strany respondentek vůči gravid józe bude značně větší. Myslím si, že je důležité, aby se i nadále jak porodní asistentky, tak lékaři snažili o gravid józe a jejich pozitivních vlivech na těhotenství a porod šířit povědomí. K tomu by určitě přispělo i to, pokud by porodnice zajišťovaly vzdělání v gravid józe pro porodní asistentky, které se o danou problematiku zajímají.

Na základě získaných výsledků a faktu, že 99 těhotných žen, ze všech 103 respondentek by jógu znovu v těhotenství zařadilo si myslím, že jóga v těhotenství má smysl a ženy by ji měly jistě vzít v úvahu.

VLIV GRAVID JÓGY NA KONDICI RODIČKY

Z výše zmíněného můžeme gravid jógu považovat za velmi přínosnou, co se těhotenství a porodu týče. V této kapitole se již budeme věnovat vlivu jógy na kondici ženy během porodu. Co se týče fyzické kondice, mnoho žen, se kterými jsem hovořila a praktikovaly pravidelně gravid jógu, ale k tomu i jinou aerobní činnost, se zmiňovaly o tom, že během porodu měly pocit, jako by nic nedělaly. Celý porod je tak pohltit, že to, zda ušly denně spousty kilometrů jim přišlo úplně nazmar. Dokonce během kontrakcí často zapomínaly i na dechové techniky, které by měly být podle mého největším přínosem praktikování gravid jógy.

Mnoho z nich se také zmínilo, že nebýt porodní asistentky nebo partnera, který by jim nepřipomněl, co se v gravid józe o dechu a relaxaci naučily, vůbec by si na to nevzpomněly. Z toho vyplývá, že benefity, které si zmíníme níže, jsou velice diskutabilní a budou se lišit u každé rodičky.

- 1) Pravidelným cvičením ásan (jógových pozic) dochází k zvýšení pružnosti a pevnosti svalů nejen pánevního dna. Zároveň se přirozeně a pozvolně rozšíří pánev.
- 2) Díky ásanám může rodička pociťovat více energie v průběhu I. i II. doby porodní než u rodiček, které nebyly nijak během těhotenství fyzicky aktivní.
- 3) Ásany posilují mimo pánevní dno i svaly břišního lisu, který je nesmírně důležitý v II. době porodní, tedy ve vypuzovací části porodu. Tím, že rodička ví, jak správně svaly zapojit může opět pozitivně ovlivnit délku oné porodní fáze (Makedonová, 1991).

- 4) Dechové techniky naopak naučí rodičku, jak správně dýchat během kontrakce i mimo ni, aby nedošlo ke zbytečnému vysilování, ale i například k hyperventilaci organismu (Mayo clinic, 2021). Zároveň správným dýcháním rodičku ovlivňuje i plod v děloze a působí tak preventivně proti jeho hypoxii.
- 5) Relaxační techniky naopak mohou pozitivně ovlivnit délku porodu a to tak, že pokud je žena uvolněná, správně dýchá, zaujímá vhodné polohy, má plod větší prostor v pánvi a může dojít k jeho snadnějšímu a rychlejšímu vypuzení (Makedonová, 1991).
- 6) Poslední bod je úzce propojený s bodem číslo pět. Týká se toho, že lidé praktikující jógu jsou obecně více vědomí a napojení na své tělo. Tudíž i během porodu pak dokáže rodička více plnit to, k čemu jí vlastní tělo nabádá (Makedonová, 1991).

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Není důležité podřídít veškerý svůj čas v těhotenství gravid józe, meditaci a dýchání. Jako lektorka doporučuji ženám, aby si na věc vždy vytvořily svůj názor a nehleděly na ně černobíle. Také říkám, že pokud chtějí ženy praktikovat pravidelně, stačí 15 minut ráno, někdy i 5, pokud nestíháme. I malá chvílka, kdy si žena dopřeje čas sama pro sebe dokáže dělat velké divy. Ráda bych těhotným doporučila lekce gravid jógy se Simonou Josefovou, která má dlouholeté zkušenosti z praxe na porodním sále, tudíž dokáže těhotné ženy krásně připravit na porod nejen z fyzické stránky, ale i ze stránky psychické, která je dle mého názoru ještě důležitější.

POUŽITÁ LITERATURA

Některé níže uvedené zdroje staršího data uvádím z důvodu nenalezení dostatečně adekvátního, novějšího, zdroje k mé závěrečné práci.

AMBLER. *Základy neurologie*. 7. Praha: Galén, 2011. ISBN 978-80-7262-707-3.

BEIEROVÁ, Dana. Jóga pro těhotné (do/don't). *Jógadnes* [online]. 2016, 18. 07. 201 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://www.jogadnes.cz/joga/joga-pro-tehotne-323/>

COMMONWEALTH OF AUSTRALIA. *Australian Dietary Guidelines: Eat for health* [online]. 2013 [cit. 2022-04-03]. ISBN 1864965789. Dostupné z: https://www.eatforhealth.gov.au/sites/default/files/files/the_guidelines/n55a_australian_dietary_guidelines_summary_book.pdf

COUSSONS-READ, Mary E. *Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: mechanisms and pathways* [online]. The University of Colorado, Colorado, 2013 [cit. 2022-04-02]. Dostupné z: doi:10.1177/1753495x12473751

GLEASON, Jessica L., Fasil TEKOLA-AYELE, Rajeshwari SUNDARAM et al. Association Between Maternal Caffeine Consumption and Metabolism and Neonatal Anthropometry: A Secondary Analysis of the NICHD Fetal Growth Studies–Singletons. *JAMA Network Open* [online]. 2021 [cit. 2022-04-02]. Dostupné z: doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.3238

HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL, et al *Porodnictví*. 3. Praha: Grada publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4529-9.

Chuntharapat S, Petpichetchian W a Hatthakit U. Yoga during pregnancy: effects on maternal comfort, labor pain and birth outcomes. *Complementary therapies in clinical practice*. 2008. Dostupné z: doi:10.1016/j.ctcp.2007.12.007

JAYAWARDENA, Ranil, Priyanga RANASINGHE, Himansa RANAWAKA, Nishadi GAMAGE, Dilshani DISSANAYAKE a Anoop MISRA. Exploring the Therapeutic Benefits of Pranayama (Yogic Breathing): A Systematic Review. *International journal of yoga* [online]. 2020, (13(2), 99–110 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: doi:10.4103/ijoy.IJOY_37_19

JOIS, Sri K. Pattabhi. *Yoga Mala*. 2010. United States of America: North Point Press, 2010. ISBN 978-0-86547-751-3.

JOSEFOVÁ, Simona. Gravidjóga – jóga pro těhotné ženy. *Jógadnes* [online]. 2021, 25. 04. 2021 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://www.jogadnes.cz/joga/gravidjoga-joga-pro-tehotne-zeny-4982/>

KOSTKOVÁ, Kateřina. Bhastrika. *Jógadnes* [online]. 2020 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://www.jogadnes.cz/joga/bhastrika-4845/>

KREJČÍK, Václav. Jóga nidra. *Jógadnes* [online]. 2021 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://www.jogadnes.cz/joga/joga-nidra-1001/>

KREJČÍK, Václav. *Žijte jógu*. 1. Praha: Power yoga Akademie, 2017. ISBN 978-80-270-2250-2.

MAEHLE, Gregor. *Aštánga Vinjása Jóga*. United States of America: Fontána, 2011. ISBN 978-80-7336-634-6.

MAIO, Nikol. Jin jóga aneb praxe tiché síly. *JÓGADNES* [online]. 2018 [cit. 2022-04-17]. Dostupné z: <https://www.jogadnes.cz/joga/jin-joga-praxe-tiche-sily-754/>

MAKEDONOVÁ, Natália. *Gravid jóga: Porod bez bolesti*. 1. Bratislava: NATAJOGA, 1991. ISBN 80-900557-3-7.

MAYO, Clinic. *Vegetarian diet: How to get the best nutrition: A well-planned vegetarian diet is a healthy way to meet your nutritional needs. Find out what you need to know about a plant-based diet*. [online]. 2020 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/vegetarian-diet/art-20046446>

MUKTIBODHANANDA, Swami. *Hatha Yoga Pradipika*. Munger, Bihar, India: Yoga publications trust, 2013. ISBN 978-81-85787-38-1.

NHS. *The vegan diet* [online]. 2018 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: <https://www.nhs.uk/live-well/eat-well/how-to-eat-a-balanced-diet/the-vegan-diet/>

PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství, porodu a dítěti: Těhotenství*. 5. Galén, 2015, 481 s. ISBN 978-80-7492-214-5.

Physical activity. *World health organization* [online]. 2018 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/physical-activity#tab=tab_1

Pregnancy week by week: Prenatal yoga: What you need to know. *MAYO CLINIC* [online]. 2021 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/prenatal-yoga/art-20047193>

ProVeg international: ProVeg Česko [online]. [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: <http://veganskaspolecnost.cz/fakta/>

SANFORD, Justina. WHAT IS KUMBHAKA AND HOW TO PRACTICE IT. *Ignite yoga* [online]. 2021 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://igniteyogadayton.com/what-is-kumbhaka-and-how-to-practice-it/>

ŠÍPEK, Antonín, et al. *Vrozené vývojové vady - Fetální alkoholový syndrom* [online]. ©2008-2010. [cit. 2022-04-02]. <http://www.vrozene-vady.cz/vrozene-vady/index.php?co=fetalni_alkoholovy_syndrom>.

ŠVÍGLEROVÁ, Jitka. *Cirkadiánní rytmus* [online]. Poslední revize 2009-02-18, [cit. 2022-04-02].

VESANTO, Melina, Winston CRAIG a Susan LEVIN. *Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets* [online]. 2016 [cit. 2022-04-03]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.025>

VLACHOVÁ, Karolína. *VLIV POHYBOVÉ AKTIVITY NA PRŮBĚH TĚHOTENSTVÍ* [online]. Plzeň, 2019 [cit. 2022-04-24]. Dostupné z: <https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/38599/1/bakalarka%20%281%29.pdf>. Bakalářská práce. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce PhDr. Jana Horová.

WALKER, Dana. Udždžají a nádí šódhana. *JÓGADNES*. 2021, 48-50. ISSN 1804-4840.

WALKER, Matthew. *Proč spíme*. Jan Melvil Publishing, 2021, 416 s. ISBN 978-80-7555-122-1.

WHO. *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world*[online]. Geneva, 2018 [cit. 2022-04-02]. ISBN 978-92-4-151418-7.

WHO TEAM. *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour* [online]. 2020 [cit. 2022-02-26]. ISBN 9789240015128. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Věk respondentek.....	38
Graf 2 - Vzdělání respondentek	38
Graf 3 – Lokalita Bydliště	39
Graf 4 - Pokračování jógy v průběhu těhotenství	40
Graf 5 - Důvody k nepokračování v józe v průběhu těhotenství	40
Graf 6 - Frekvence cvičení jógy za týden	41
Graf 7 "Praktikovaly ženy jógu již před těhotenstvím?.....	41
Graf 8 - Styly jógy.....	42
Graf 9 - Zařazení gravid jógy u žen dosud nepraktikujících.....	42
Graf 10 - Odkud se ženy o gravid józe dozvěděly	43
Graf 11 - Důvod osvojení gravid jógy	43
Graf 12 - Zájem o vliv jógy na těhotenství a porod	44
Graf 13 - Bolesti zad a podbřišku.....	44
Graf 14 - Pomoc jógy na bolesti zad a podbřišku	45
Graf 15 - Negativní pocity vůči cvičení gravid jógy.....	45
Graf 16 "Způsob praktikování gravid jógy.....	46
Graf 17 - Vliv gravid jógy na kondici těhotné	46
Graf 18 - Podpora partnera.....	47
Graf 19 - Dechové a relaxační techniky	47
Graf 20 - Druhy dechových technik	48
Graf 21 - Druhy relaxačních technik.....	48
Graf 22 - Pocit lepší přípravy na porod díky józe	49
Graf 23 - Doměnky lepšího zvládnání porodních bolestí díky józe.....	49
Graf 24 - Využití dechových a relaxačních technik v průběhu porodu.....	50
Graf 25 - Zklidnění se během porodu díky naučeným technikám	50
Graf 26 - Změna ve stravování.....	51
Graf 27 - Způsob změny ve stravování	51
Graf 28 - Vliv těhotenství na změnu ve stravování.....	52
Graf 29 - Opětovné zařazení gravid jógy v dalších graviditách.....	52

SEZNAM ZKRATEK

CNS – Centrální nervový systém

DM – Diabetes Mellitus

Např. – například

PA – pohybová aktivita

REM – rapid eye movement

WHO – World Health Organization

PŘÍLOHY

Příloha 1 - DOTAZNÍK

Vážené dámy, milé maminky,

jmenuji se Barbora Slabochová a jsem studentka 3. ročníku oboru Porodní asistence na 1.lékařské fakultě a v rámci výzkumu k mé bakalářské práci na téma „Gravid jóga a porod“ bych Vás tímto chtěla poprosit, zda byste si udělaly pár minut na vyplnění mého dotazníku. Dotazník je určen ženám, respektive těhotným a ženám, které již nějaké děti mají. Otázky jsou směřované k tématu praktikování jógy v průběhu těhotenství a jejího efektu na průběh porodu. Najdete zde však i pár dotazů směřovaných na stravování.

Dotazník je zcela anonymní a Vaše odpovědi budou určeny čistě k výzkumným účelům.

Moc Vám děkuji za Váš čas.

- 1) Kolik Vám je let?
 - a) 18-24
 - b) 25-30
 - c) 31-40
 - d) více než 40

- 2) Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání?
 - a) základní vzdělání
 - b) středoškolské bez maturity
 - c) středoškolské s maturitou
 - d) vyšší odborné vzdělání
 - e) vysokoškolské vzdělání

- 3) Z jakého prostředí pocházíte?
 - a) vesnice
 - b) maloměsto
 - c) město
 - d) velkoměsto

- 4) Pokračujete/pokračovala jste v praktikování jógy i během těhotenství?
 - a) Ano
 - b) Ne

- 5) Pokud ne, jaký jste k tomu měla důvod?
 - a) Bála jsem se o zdraví miminka
 - b) Zvýšená únava
 - c) Neměla jsem možnost z důvodu místa mého bydliště

- d) Rizikové těhotenství (preeklampsie, poruchy placenty, vícečetné těhotenství...)
 - e) Finanční důvody
- 6) Jak často se józe věnujete?
- a) 1x týdně
 - b) 2-3x týdně
 - c) 4 a vícekrát týdně
 - d) Každý den chvíli
 - e) nepravidelně
- 7) Praktikovala jste jógu již před otěhotněním?
- a) Ano
 - b) Ne
- 8) Pokud jste odpověděla ano, o jaký typ jógy se jednalo? (jedna a více odpovědí)
- a) Ashtanga jóga
 - b) Hatha jóga
 - c) Vinyasa jóga
 - d) Yin jóga
 - e) Acro jóga
 - f) Power jóga
 - g) Bikram jóga
 - h) Iyengar jóga
- 9) Pokud jste se józe nevěnovala, přemýšlela jste o jejím zařazení v rámci těhotenství? O zařazení těhotenské/gravid jógy?
- a) Ano
 - b) Ne
- 10) Kde jste se o gravid józe dozvěděla?
- a) Od známé
 - b) Z internetu
 - c) Od mého gynekologa
 - d) Odjinud (např. z brožurky, od partnera...)
- 11) Z jakého důvodu jste o osvojení jógy během těhotenství začala uvažovat?
- a) Měla jsem velké bolesti zad
 - b) Měla jsem velké bolesti podbřišku
 - c) Chtěla jsem se zdravě a bezpečně udržovat v kondici
 - d) Chtěla jsem si osvojit relaxační a dechové techniky, které bych mohla využít jak během těhotenství, tak u porodu
 - e) Hledala jsem kolektiv podobně naladěných, těhotných žen
- 12) Zajímala jste se o vliv jógy na vliv těhotenství a porod?

- a) Ano
- b) Ne

13) Trpěla jste v průběhu těhotenství na bolesti zad nebo podbřišku?

- a) Ano
- b) Ne

14) Pomáhá/pomáhala Vám jóga ulevit od těhotenských bolestí?

- a) Ano
- b) Ne

15) Měla jste někdy pocity, zda Vám jóga je v těhotenství spíše na obtíž?

- a) Ano
- b) Ne

16) Jakým způsobem praktikujete nebo jste praktikovala gravid jógu? (jedna nebo více odpovědí)

- a) Doma podle internetových videí
- b) Ve studiu
- c) Doma se zkušeným lektorem
- d) Doma dle rady někoho, kdo má s jógou zkušenost

17) Jak Vás cvičení jógy ovlivňovalo po fyzické stránce? (jedna nebo více odpovědí)

- a) Cítila jsem se plná energie
- b) Méně jsem se při chůzi zadýchávala
- c) Pomáhalo mi jak po fyzické, tak po psychické stránce
- d) Nepoznala jsem rozdíl, józe jsem se aktivně věnovala již před otěhotněním
- e) Byla jsem unavená

18) Podporoval Vás partner v praktikování gravid jógy?

- a) Ano
- b) Ne

19) Součástí praxe jógy jsou i dechové a relaxační techniky. Věnovala jste se i těm?

- a) Ano
- b) Ne

20) Pokud ano, jakým dechovým technikám jste se věnovala? (jedna nebo více odpovědí)

- a) Plný jógový dech
- b) Udždžájí dech
- c) Nadi shodhana (střídavý dech)
- d) Shitali (ochlazující dech, nádech přes srolovaný jazyk)
- e) Brahmari (relaxační dechová technika připomínající zvuk včel)
- f) Jiný typ

21) Jakým relaxačním technikám jste se věnovala? (jedna nebo více odpovědí)

- a) Meditace
- b) Vizualizace (často součástí meditace)
- c) Yoga nidra (jógový „spánek“)
- d) Restorativní jóga
- e) Jiné
- f) Nevěnovala jsem se žádným relaxačním technikám

22) Cítíte se/cítěla jste se díky józe lépe připravená na porod?

- a) Ano
- b) Ne

23) Myslíte si, že Vám cvičení v těhotenství pomohlo lépe zvládat porodní bolesti? (zodpoví ženy, které jsou již po porodu)

- a) Ano
- b) Ne

24) Dokázala jste využít Vámi naučené dechové a relaxační techniky během porodu? (zodpoví ženy, které jsou již po porodu)

- a) Ano
- b) Ano, ale musely mi být připomínány
- c) Ne

25) Dokázala jste se během porodu více uklidnit díky dechovým a relaxačním technikám? (zodpoví ženy, které jsou již po porodu)

- a) Ano
- b) Ne

26) S praktikováním jógy často souvisí také určitá změna stravovacích návyků. Byl to i Váš případ?

- a) Ano
- b) Ne

27) K jakým změnám ve Vašem stravování došlo? (jedna nebo více odpovědí)

- a) Jedla jsem více zeleniny a ovoce
- b) Zařadila jsem více komplexních sacharidů
- c) Jedla jsem více masa a mléčných výrobků
- d) Naopak jsem neměla na maso chuť
- e) Měla jsem větší chuť na sladké
- f) Jiným – uveďte jakým

28) Myslíte si, že změna ve stravování byla ovlivněná těhotenstvím?

- a) Ano
- b) Ne

29) Pokud byste byla znovu těhotná, zařadila byste opět gravid jógu?

- a) Ano
- b) Ne

Tímto bych Vám ráda znovu poděkovala za Váš čas, který jste si vyhradily pro vyplnění mého dotazníku.

