

PRZECIWSKAZANIA DO PRENATALNEJ AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ A POZIOM WIEDZY PRZYSZŁYCH INSTRUKTORÓW REKREACJI RUCHOWEJ

Aneta Worska, anetaworska@gmail.com,
Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku
ul. Kazimierza Górskiego 1, 80-336 Gdańsk



Anna Szumilewicz, anna_szumilewicz@awf.gda.pl
Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku
ul. Kazimierza Górskiego 1, 80-336 Gdańsk

STRESZCZENIE

Kobietom ciężarnym rekomenduje się regularną aktywność fizyczną o umiarkowanej intensywności, pod warunkiem braku występowania przeciwwskazań zdrowotnych. Celem badań było określenie poziomu wiedzy przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej dotyczącej przeciwwskazań do prenatalnej aktywności fizycznej. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietową przy pomocy kwestionariusza. Przebadano 96 przyszłych instruktorów, studentów specjalności Rekreacja Ruchowa na Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku. Badani wykazali niski poziom wiedzy nt. przeciwwskazań do prenatalnej aktywności fizycznej. Istnieje potrzeba dołączenia treści z tego obszaru do programów edukacyjnych instruktorów rekreacji ruchowej.

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna, ciąża, przeciwwskazania, wiedza, kwalifikacje zawodowe, instruktorzy rekreacji ruchowej

Contraindications for prenatal physical activity and the level of knowledge of exercise professionals

ABSTRACT

Pregnant women are recommended to take regular, moderate-intensity physical activity, provided the absence of any contraindications. The aim of the study was to determine the level of knowledge of exercise professionals on the contraindications to prenatal physical activity. The studies were conducted using a diagnostic survey, using a questionnaire in 96 future exercise professionals, students of the Gdansk University of Physical Education and Sport, with the Physical Recreation specialty. The study has shown that future exercise professionals have a low level of knowledge on the contraindications to prenatal physical activity. There is a need to include this issue into educational programs for physical recreation instructors.

Key words: physical activity, pregnancy, contraindications, knowledge, vocational qualifications, exercise professionals

WSTĘP

Systematyczna prenatalna aktywność fizyczna niesie ze sobą szereg korzyści dla przyszłej matki i jej dziecka¹. W czasie „ćwiczeń fizycznych o średniej i umiarkowanej intensywności zwiększa się przepływ krwi przez macicę i łożysko, co jest czynnikiem wpływającym pozytywnie na rozwój płodu i przebieg ciąży”². Stwierdzono, że u kobiet ciężarnych regu-

1 M. Kader, S. Naim-Shuchana, *Physical activity and exercise during pregnancy*, „European Journal of Physiotherapy” 2014, no. 16, s. 2. L. Mudd, K. Owe, M. Mottola, J. Pivarnik, *Health Benefits of Physical Activity during Pregnancy: An International Perspective*, „Medicine and Science in Sports and Exercise” 2013, no. 45, s. 268. S. Nascimento, F. Surita, J. Cecatti, *Physical exercise during pregnancy: a systematic review*, „Current Opinion in Obstetrics and Gynecology” 2012, no. 24, s. 387. D. Downs, L. Chasan-Taber, K. Evenson, J. Leiferman, S. Yeo, *Physical Activity and Pregnancy: Past and Present Evidence and Future Recommendations*, „Research Quarterly For Exercise and Sport” 2012, no. 83, s. 485. B. Lewis, M. Avery, E. Jennings, N. Sherwood, B. Martinson, A. L. Crain, *The effect of exercise during pregnancy on maternal outcomes: practical implications for practice*, „American Journal of Lifestyle Medicine” 2008, no. 2, s. 441. J. Pivarnik, H. Chambliss, J. Clapp, S. Dugan, M. Hatch, M. Williams, C. Lovelady, M. Mottola, *Impact of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum on Chronic Disease Risk*, „Medicine and Science In Sports and Exercise” 2006, no. 38, s. 989.

2 M. Kader, S. Naim-Shuchana, dz. cyt., s. 2.

larnie ćwiczących wyższy jest odsetek ciąż o prawidłowym przebiegu³. Rzadziej niż w całej populacji występują u nich takie stany patologiczne jak poród przedwczesny, przenoszenie ciąży, nieprawidłowe ułożenie płodu⁴.

Kobiety ćwiczące przechodzą szybciej przez wszystkie fazy porodu, szybciej postępuje u nich rozwieranie szyjki macicy oraz odczuwają mniejszą bolesność skurczów partych. Czas hospitalizacji poporodowej jest krótszy, a wskaźnik umieralności okołoporodowej matek niższy niż w całej populacji rodzących⁵. Udowodniono^{6,7,8}, że noworodki, których matki ćwiczyły w okresie ciąży, osiągają wyższą punktację według skali Apgar w stosunku do noworodków kobiet niećwiczących. Zaobserwowano również znacznie niższe wskaźniki zachorowalności i umieralności okołoporodowej noworodków urodzonych przez matki, które regularnie ćwiczyły⁹.

Również w okresie połogu widoczny jest pozytywny wpływ wysiłku fizycznego podczas ciąży. Kobiety, które ćwiczyły w tym okresie, szybciej odzyskują sprawność fizyczną i równowagę psychiczną po porodzie. Ponadto, w następstwie lepszego ukrwienia gruczołów piersiowych, laktacja występuje u nich wcześniej i dłużej się utrzymuje w porównaniu z kobietami nieaktywnymi fizycznie¹⁰.

American College of Obstetricians and Gynecologists (Amerykańskie Kolegium Położników i Ginekologów) już w 1994 r. wydało zalecenie, aby kobiety ciężarne nie rezygnowały z wysiłku fizycznego w czasie ciąży, jeśli nie ma przeciwwskazań zdrowotnych. W 2002 r. opublikowało rekomendację dla kobiet ciężarnych dotyczącą wykonywania 30-minutowego umiarkowanego wysiłku fizycznego każdego dnia¹¹. Przyszłe matki, które przed ciążą nie były aktywne fizycznie, powinny pamiętać o okresie adaptacyjnym organizmu do wysiłku fizycznego. Ogólne zalecenia traktują o krótkich 15-minutowych sesjach 3 razy w tygodniu, a następnie stopniowym wydłużaniu ich do 30-45 minut 4-7 razy w tygodniu. W przypadku, gdy kobieta ciężarna systematycznie podejmowała aktywność fizyczną przed ciążą, może już na samym początku przyjąć większą intensywność częstotliwości ćwiczeń, czyli 30-60 minut od 3 do 5 razy tygodniowo¹².

U każdej kobiety ciąża przebiega inaczej, dlatego też to specjalista prenatalnej aktywności fizycznej powinien zaplanować program ćwiczeń, indywidualnie dopasowany do predyspozycji, preferencji oraz potrzeb ciężarnej. O efektywności i bezpieczeństwie ćwiczeń w ciąży w dużym stopniu decydują kwalifikacje instruktorów, w tym ich wiedza nt. przeciwwskazań do prenatalnej aktywności fizycznej. W bazach naukowych nie odnaleziono publikacji na temat powyższego zagadnienia.

Bezwzględne przeciwwskazania do aktywności fizycznej w czasie ciąży wykluczają wykonywanie większości ćwiczeń. Przy ich występowaniu, uczestnictwo w standardowych zajęciach ruchowych może pogorszyć stan zdrowia kobiety ciężarnej i negatywnie wpłynąć na przebieg ciąży (Tabela.1)¹³.

Względne przeciwwskazania do aktywności fizycznej w czasie ciąży nie wykluczają wykonywania większości typowych ćwiczeń, ale mogą ograniczać je w zakresie techniki i intensywności (Tabela.2.)¹⁴. Przy ich występowaniu udział w aktywności fizycznej powinien przebiegać jedynie pod ścisłą kontrolą lekarza.

3 D. Torbè, A. Torbè, D. Ćwiek, *Aktywność fizyczna kobiet w ciąży o fizjologicznym przebiegu*, „Nowa Medycyna” 2013, nr 4, s. 174.

4 K. Sempolska, *Aktywność fizyczna kobiety ciężarnej – problem nie rozwiązany*, <http://forumzdrowia.pl/drukuj.php?id=340>, 2.12.2014.

5 A. Zielińska, *Kiedy nie można ćwiczyć w czasie ciąży? – Analiza poziomu wiedzy młodych matek na temat przeciwwskazań do prenatalnej aktywności fizycznej*, [niepublikowana praca magisterska wykonana pod kierunkiem dr Anny Szumilewicz], Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku 2012, s. 9.

6 A. Wojtyła, L. Kapka-Skrzypczak, P. Biliński, P. Paprzycki, *Physical activity among women at reproductive age and during pregnancy (Youth Behavioural Polish Survey – YBPS and Pregnancy-related Assessment Monitoring Survey – PrAMS) – epidemiological population studies in Poland during the period 2010-2011*, „Annals of Agricultural and Environmental Medicine” 2011, no. 18, s. 365.

7 K. Wójtowicz, M. Krekora, K. Krekora, L. Biesiada, A. Kędzińska, P. Kolasa, G. Krasomski, *Wpływ aktywności fizycznej ciężarnych na przebieg porodu*, „Kwartalnik Ortopedyczny” 2011, nr 2, s. 195.

8 K. Sempolska, dz. cyt., s. 1.

9 K. Wójtowicz, M. Krekora, K. Krekora, L. Biesiada, A. Kędzińska, P. Kolasa, G. Krasomski, dz. cyt., s. 188.

10 K. Sempolska, M. Sulprizio, *Aktywne 9 miesięcy*, „Body Life” 2008, nr 5, s. 26.

11 The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), *Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period*, ACOG Committee Opinion No. 267, 2002, s. 171.

12 D. Torbè, A. Torbè, D. Ćwiek, dz. cyt., s. 176.

13 Tamże, s. 11.

14 Tamże, s. 19.

Tabela 1. Bezwzględne przeciwwskazania do aktywności fizycznej w czasie ciąży

BEZWZGLĘDNE PRZECIWWSKAZANIA DO AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ W CZASIE CIĄŻY
<ul style="list-style-type: none">• poważne choroby serca• poważne choroby płuc• niewydolność szyjki macicy• ryzyko przedwczesnego porodu w ciąży mnogiej• krwawienia z kanału rodniego w II i III trymestrze ciąży<ul style="list-style-type: none">• łożysko przodujące po 26. tygodniu ciąży• ryzyko przedwczesnego porodu• stan przedrzucawkowy/nadciśnienie indukowane ciążą<ul style="list-style-type: none">• przedwczesne pęknięcie błon płodowych

Źródło: The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), *Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period*, ACOG Committee Opinion No. 267, 2002, s. 171

Tabela 2. Względne przeciwwskazania do aktywności fizycznej w czasie ciąży

WZGLĘDNE PRZECIWWSKAZANIA DO AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ W CZASIE CIĄŻY
<ul style="list-style-type: none">• ostra anemia• zaburzenia rytmu serca• przewlekłe zapalenie oskrzeli• słabo kontrolowalna cukrzyca I typu<ul style="list-style-type: none">• chorobliwa otyłość• duża niedowaga BMI<12• długotrwanie prowadzony siedzący tryb życia• wewnątrzmaciczne ograniczenie wzrostu w bieżącej ciąży<ul style="list-style-type: none">• słabo kontrolowalne nadciśnienie• ograniczenia ortopedyczne• słabo kontrolowalne napady drgawek, omdlenia• słabo kontrolowalna nadczynność tarczycy• nałogowe palenie tytoniu

Źródło: The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), *Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period*, ACOG Committee Opinion No. 267, 2002, s. 171

W niniejszej pracy autorki postawiły pytanie, jaki jest poziom wiedzy na temat przeciwwskazań do prenatalnej aktywności fizycznej u przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej.

MATERIAŁ I METODY

Badania zostały przeprowadzone w latach 2011-2013, metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietową przy pomocy kwestionariusza skonstruowanego na potrzeby badania. W badaniu wzięło udział 96 studentów Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku III roku Turystyki i Rekreacji o specjalności instruktorskiej z rekreacji ruchowej. Respondenci zostali poproszeni o stwierdzenie, czy według nich podane zmienne stanowią bezwzględne lub względne przeciwwskazania do aktywności fizycznej w czasie ciąży. Do wyboru mieli trzy opcje odpowiedzi: „prawda”, „fałsz” oraz „nie wiem”.

Obliczenia statystyczne zostały wykonane przy pomocy programu STATISTICA 10.

WYNIKI

Badani przyszli instruktorzy rekreacji wykazali niski poziom wiedzy na temat przeciwwskazań do prenatalnej aktywności fizycznej. Odpowiedzi respondentów zostały przedstawione w tabelach 3-5. Do najlepiej rozpoznawanych przez instruktorów przeciwwskazań bezwzględnych do ćwiczeń w ciąży należą: „nieustępujące krwawienia z kanału rodniego w drugim i trzecim trymestrze ciąży”; „ryzyko przedwczesnego porodu – przedwczesne skurcze, przedwczesne

pęknięcie błon płodowych”; oraz „poważne choroby naczyniowo-sercowe i/lub oddechowe” (odpowiednio 90, 79 i 74% prawidłowych odpowiedzi, zob. tab.1). W odniesieniu do wszystkich pytań o przeciwwskazania względne, co najmniej jedna piąta instruktorów odpowiadała „nie wiem” (zob. tab. 2). Najwięcej błędnych odpowiedzi pojawiło się w pytaniu o „infekcje i przeziębienia” oraz „każde krwawienie z kanału rodniego”, które respondenci niesłusznie uznali jako przeciwwskazania do ćwiczeń w ciąży (odpowiednio 55 i 53% odpowiedzi, zob. tab. 3)

Tabela 3. Rozkład odpowiedzi przyszłych instruktorów na pytanie: *Czy Twoim zdaniem, poniższe zmienne stanowią bezwzględne przeciwwskazania do aktywności fizycznej w czasie ciąży (kobieta nie może wykonywać ćwiczeń fizycznych z przyczyn zdrowotnych)?*

Wybrane bezwzględne przeciwwskazania do aktywności fizycznej poddane analizie	Odpowiedzi przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej		
	Prawidłowa	Błędna	„Nie wiem”
nieustępujące krwawienia z kanału rodniego w drugim i trzecim trymestrze ciąży	90%	2%	8%
ryzyko przedwczesnego porodu – przedwczesne skurcze, przedwczesne pęknięcie błon płodowych	79%	6%	15%
poważne choroby naczyniowo – sercowe i/lub oddechowe i/lub ogólnoustrojowe	74%	8%	18%
rzucawka/nadciśnienie indukowane ciążą	55%	6%	39%
łożysko przoduujące	39%	6%	55%
niewydolność szyjki macicy	33%	20%	47%
poważne choroby tarczycy	30%	32%	38%

Źródło: opracowanie własne

Tabela 4. Rozkład odpowiedzi przyszłych instruktorów na pytanie: *Czy Twoim zdaniem, poniższe zmienne stanowią względne przeciwwskazania do aktywności fizycznej (ćwiczenia fizyczne mogą być wykonywane jedynie pod ścisłą kontrolą lekarza)?*

Wybrane względne przeciwwskazania do aktywności fizycznej poddane analizie	Odpowiedzi przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej		
	Prawidłowa	Błędna	„Nie wiem”
przebyte 3 (lub więcej) poronienia i/lub przedwczesne porody	62%	14%	24%
niedożywienie lub zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia)	58%	17%	25%
anemia, niedobór żelaza	56%	24%	20%
łagodne/umiarkowane choroby sercowo-naczyniowe (np. chroniczne nadciśnienie)	54%	21%	25%
otyłość (bardzo duże otłuszczenie ciała utrudniające poruszanie)	45%	35%	20%
łagodne/umiarkowane choroby oddechowe (np. astma)	41%	30%	29%
ciąża bliźniacza po 28. tygodniu	31%	21%	48%

Źródło: opracowanie własne

Tabela 5. Rozkład odpowiedzi przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej na pytanie: *Czy Twoim zdaniem, poniższe zmienne stanowią bezwzględne lub względne przeciwwskazania do aktywności fizycznej?*

Wybrane zmienne, które nie są przeciwwskazaniami do aktywności fizycznej w ciąży poddane analizie	Odpowiedzi przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej		
	Prawidłowa	Błędna	„Nie wiem”
I trymestr ciąży	69%	11%	20%
skurcze łydek	60%	18%	22%
pierwsza ciąża	59%	22%	19%
wycięty wyrostek robaczkowy	51%	14%	35%
zaporcia	50%	20%	30%
usunięty wyrostek robaczkowy	46%	19%	35%
bóle krzyża	45%	33%	22%
wszczepiony implant piersi	45%	16%	39%
mdłości	44%	32%	24%
przynajmniej jedno przebyte poronienie	32%	29%	39%
waga płodu powyżej 4kg	32%	17%	51%
infekcje, przeziębienie	28%	55%	17%
waga płodu powyżej 4kg	26%	28%	46%
każde krwawienia z kanału rodnego	13%	53%	34%

Źródło: opracowanie własne

DYSKUSJA

Badani przyszli instruktorzy rekreacji wykazali niski poziom wiedzy na temat przeciwwskazań do prenatalnej aktywności fizycznej. Może to stanowić dla nich istotne utrudnienie w programowaniu ćwiczeń dla kobiet ciężarnych.

Wiesław Siwiński (2002¹⁵, 2003¹⁶) oraz Anna Szumilewicz (2015)¹⁷ podają, że w polskich klubach sportowo-rekreacyjnych pracują niedostatecznie wykształceni instruktorzy. Wyniki prezentowane w niniejszej pracy, potwierdzają ich brak kompetencji do pracy z ciężarnymi klientkami. Jest to niebezpieczne zjawisko, ponieważ wszelkie braki w przygotowaniu zawodowym prowadzących zajęcia dla przyszłych matek, stanowią potencjalne zagrożenie dla zdrowia kobiety i płodu¹⁸. Katarzyna Sempolska¹⁹ wymienia takie czynniki ryzyka związane z nieodpowiednią aktywnością fizyczną jak: urazy, nadmierne zmęczenie, omdlenia, przedwczesny poród.

Badania prowadzone przez Annę Zielińską²⁰ dowiodły, że również kobiety oczekujące dziecka w niewielkim stopniu znają przeciwwskazania do aktywności fizycznej w czasie ciąży. Niski poziom wiedzy nt. przeciwwskazań do ćwiczeń prenatalnych, zarówno zaobserwowany u badanych przyszłych instruktorów, jak i u kobiet w ciąży²¹, jest zaskakujący, ponieważ już w 1994 r. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) wydało zalecenie, aby kobiety ciężarne nie rezygnowały z wysiłku fizycznego²². Obecnie ACOG zaleca w ciąży uprawianie 30-minutowego

15 W. Siwiński, *Adaptacja do zawodu animatora rekreacji i turystyki*, Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu 2002.

16 W. Siwiński, *Poziom adaptacji zawodowej młodego instruktora rekreacji ruchowej*, [w:] A. Dąbrowski (red.), *Uczestnictwo Polaków w rekreacji ruchowej i jego uwarunkowania*, Warszawa 2003, s. 37-55.

17 A. Szumilewicz, *Kwalifikacje w rekreacji ruchowej na przykładzie fitnessu oraz prenatalnej i postnatalnej aktywności fizycznej*, [w:] A. Chłoń-Domińczak, A. Fandrejewska (red.), *W drodze do Polskiej Ramy Kwalifikacji. Dobre praktyki w systemie kwalifikacji*, Warszawa 2015, s. 43-56.

18 D. Torbè, A. Torbè, D. Cwiek, dz. cyt., s. 178.

19 K. Sempolska, dz. cyt., s. 2.

20 A. Zielińska, dz. cyt., s. 64.

21 Tamże, s. 64.

22 The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), dz. cyt., s. 171.

umiarkowanego wysiłku fizycznego każdego dnia²³. Takie stanowisko zajmuje wiele instytucji z obszaru ginekologii i położnictwa lub medycyny sportowej, np. Institute of Obstetricians and Gynaecologists²⁴, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists²⁵, South African Sports Medicine Association²⁶, Sport Medicine Australia²⁷. W wydanych przez te instytucje rekomendacjach, dotyczących ćwiczeń w ciąży, zamieszczono informacje nt. przeciwwskazań bezwzględnych i względnych do prenatalnej aktywności fizycznej. Konieczne wydaje się rozpowszechnianie tych treści w polskim społeczeństwie. Większość przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej (82%) sama przyznaje, iż więcej informacji na temat prenatalnej aktywności fizycznej w toku kształcenia i szkolenia byłyby przydatne w późniejszej pracy zawodowej²⁸.

Ciekawym zagadnieniem do dalszej pracy badawczej jest poziom wiedzy nt. przeciwwskazań do ćwiczeń w ciąży u personelu medycznego. Dotychczasowe badania udowodniły, że lekarze nie wykazują większego wsparcia w popularyzacji aktywności fizycznej wśród swoich pacjentek. Według badań z 2011 r., aż 56% polskich lekarzy położników nie porusza tego tematu²⁹. Tylko 1% z nich zaleca kobietom ciężarnym ruch³⁰. Małe zaangażowanie lekarzy w rekomendowanie ćwiczeń w ciąży zaobserwowano również w Niemczech³¹. Być może przyczyną tego zjawiska jest brak wystarczającej wiedzy i doświadczenia lekarzy położników w temacie prenatalnej aktywności fizycznej.

Niestety na polskim rynku edukacyjnym niewiele jest ofert z zakresu ćwiczeń w ciąży. Wychodząc naprzeciw tym potrzebom, zostały podjęte kroki w przygotowaniu koncepcji edukacyjnej, opartej o założenia Europejskiej Ramy Kwalifikacji³². Proponowana rama ma być pomostem do współpracy lekarzy prowadzących ciążę, położnych i specjalistów aktywności fizycznej. „Poziomy 1 i 2 kwalifikacji kierunkowane są do lekarzy i położnych; poziomy 3 i wyższe do kadry rekreacji ruchowej. Zgodnie z założeniami ERK, na niższych poziomach ramy (1 i 2), kwalifikacje mają potwierdzać przygotowanie do realizacji prostych zadań w zakresie popularyzacji ćwiczeń okołoporodowych, np. kierowania kobiety na odpowiednie zajęcia, rozpoznawania przeciwwskazań do wysiłku fizycznego, rekomendowania prostych ćwiczeń. Dopiero od poziomu 3 ramy kwalifikacji zadania zawodowe stają się na tyle trudne, że wymagają wyspecjalizowanej wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych z zakresu teorii i metodyki prowadzenia zajęć ruchowych³³. Prace nad ofertą edukacyjną dla specjalistów pre- i postnatalnej aktywności fizycznej mają charakter nie tylko krajowy, ale również międzynarodowy. W kwietniu 2014 r. w Kolonii, na konferencji *1st European Fitness Forum*, podkreślono konieczność popularyzowania prenatalnej aktywności fizycznej³⁴. Z kolei w październiku w czasie *The IV EHFA International Standards Meeting* w Amsterdamie odbyła się pierwsza sesja nt. międzynarodowego standardu edukacyjnego dla Specjalistów pre/postnatalnej aktywności fizycznej, w którym przeciwwskazania względne i bezwzględne do wysiłku fizycznego w ciąży będą stanowiły istotny element³⁵. Prezentowane wyniki badań będą znaczącym wsparciem w tworzeniu tego standardu.

Autorki są świadome ograniczeń przedstawionych wyników badań pilotażowych. Badana grupa przyszłych instruktorów, którą stanowili studenci Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku, nie jest reprezentatywna dla całej grupy zawodowej polskich instruktorów rekreacji ruchowej. Nie wykonano też analizy potencjalnych różnic w poziomie wiedzy pomiędzy kobietami a mężczyznami. Niemniej jednak, praca porusza niepodejmowane wcześniej naukowo istotne zagadnienie znajomości przeciwwskazań do ćwiczeń w ciąży przez specjalistów rekreacji ruchowej.

23 L. Vanderkam, *No pregnant pause*, "USA Today" 2007, http://usatoday30.usatoday.com/news/opinion/2007-04-23-oplede_n.htm, 2.12.2014.

24 Institute of Obstetricians and Gynaecologists, Royal College of Physicians of Ireland and Clinical Strategy and Programmes Directorate, Health Service Executive, *Obesity and Pregnancy: Clinical Practice Guideline. (Appendix Five: Patient Information leaflet on exercise in pregnancy)*, 2013.

25 Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, *Exercise in pregnancy*, 2006.

26 South African Sports Medicine Association, *South African Sports Medicine Association Position Statement on Exercise in Pregnancy*, 2012.

27 Australian Sports Commission, *Pregnancy in sports. Guidelines for the Australian Sporting Industry*, 2002.

28 A. Worska, *Aktywność fizyczna kobiet ciężarnych w świadomości przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej* [niepublikowana praca magisterska], Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku 2014, s. 41.

29 A. Wojtyła, L. Kapka-Skrzypczak, P. Biliński, P. Paprzycki, dz. cyt., s. 365.

30 Tamże, s. 365.

31 K. Sempolska, dz. cyt., s. 1.

32 A. Szumilewicz, dz. cyt., s. 2.

33 Tamże, s. 5.

34 Roux P. *The EU view: How do policymakers see the opportunities for the H&F sector, now and towards 2025* – prezentacja przedstawiana podczas 1st European Health and Fitness Forum w Kolonii, <http://www.ehfa.eu.com/sites/ehfa.eu.com/files/events/EHFF/Philippe%20Roux.pdf>, 4.12.2014.

35 EHFE Europe Active, *Potentials and Perspectives of Educational Standards and Training for Pre and Post Natal Exercise*, Bruksela 2014, no. 39, s. 7. http://www.ehfa.eu.com/sites/ehfa.eu.com/files/newsletters/EuropeActiveUpdate_December_2014.pdf, 12.12.2014.

WNIOSKI

Przyszli instruktorzy rekreacji ruchowej wykazali niski poziom wiedzy dotyczącej przeciwwskazań bezwzględnych i względnych do prenatalnej aktywności fizycznej. Istnieje konieczność kontynuacji badań i podjęcia systemowych działań edukacyjnych w tej grupie zawodowej, m. in. poprzez rozbudowanie programów szkoleniowych kadr rekreacji ruchowej. Prezentowane wyniki badań uzasadniają potrzebę opracowania i wdrożenia standardów edukacyjnych dla specjalistów pre- i postnatalnej aktywności fizycznej. Międzynarodowe prace podjęte w Amsterdamie w 2014 roku w czasie The IV EHFA International Standards Meeting mogą stanowić cenny wkład w te działania.

BIBLIOGRAFIA:

- [1] Australian Sports Commission, *Pregnancy in sports, Guidelines for the Australian Sporting Industry*, 2002.
- [2] Downs D., Chasan-Taber L., Evenson K., Leiferman J., Yeo S., *Physical Activity and Pregnancy: Past and Present Evidence and Future Recommendations*, „Research Quarterly For Exercise and Sport” 2012, no. 83.
- [3] Institute of Obstetricians and Gynaecologists, Royal College of Physicians of Ireland and Clinical Strategy and Programmes Directorate, Health Service Executive, *Obesity and Pregnancy: Clinical Practice Guideline. (Appendix Five: Patient Information leaflet on exercise in pregnancy)*, 2013.
- [4] Kader M., Naim-Shuchana S., *Physical activity and exercise during pregnancy*, „European Journal of Physiotherapy” 2014, no. 16.
- [5] Lewis B., Avery M., Jennings E., Sherwood N., Martinson B., Crain A. L., *The effect of exercise during pregnancy on maternal outcomes: practical implications for practice*, „American Journal of Lifestyle Medicine” 2008, no. 2.
- [6] Mudd L., Owe K., Mottola M., Pivarnik J., *Health Benefits of Physical Activity during Pregnancy: An International Perspective*, „Medicine and Science in Sports and Exercise” 2013, no. 45.
- [7] Nascimento S., Surita F., Cecatti J., *Physical exercise during pregnancy: a systematic review*, „Current Opinion in Obstetrics and Gynecology” 2012, no. 24.
- [8] Pivarnik J., Chambliss H., Clapp J., Dugan S., Hatch M., Williams M., Lovelady C., Mottola M., *Impact of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum on Chronic Disease Risk*, „Medicine and Science In Sports and Exercise” 2006, no. 38.
- [9] Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, *Exercise in pregnancy*, 2006.
- [10] Sempolska K., Sulprizio M., *Aktywne 9 miesięcy*. „Body Life” 2008, nr 5.
- [11] Siwiński W., *Adaptacja do zawodu animatora rekreacji i turystyki*, Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu 2002.
- [12] Siwiński W., *Poziom adaptacji zawodowej młodego instruktora rekreacji ruchowej*, [w:] A. Dąbrowski (red.), *Uczestnictwo Polaków w rekreacji ruchowej i jego uwarunkowania*, Warszawa 2003, s. 37-55.
- [13] South African Sports Medicine Association, *South African Sports Medicine Association Position Statement on Exercise in Pregnancy*, 2012.
- [14] Szumilewicz A., *Kwalifikacje w rekreacji ruchowej na przykładzie fitnessu oraz prenatalnej i postnatalnej aktywności fizycznej*, [w:] A. Chłoi-Domińczak, A. Fandrejewska (red.), *W drodze do Polskiej Ramy Kwalifikacji. Dobre praktyki w systemie kwalifikacji*, Warszawa 2015, s. 43-56.
- [15] Torbè D., Torbè A., Ćwiek D., *Aktywność fizyczna kobiet w ciąży o fizjologicznym przebiegu*, „Nowa Medycyna” 2013, nr 4.
- [16] The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), *Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period*, ACOG Committee Opinion No. 267, 2002.
- [17] Wojtyła A., Kapka-Skrzypczak L., Biliński P., Paprzycki P., *Physical activity among women at reproductive age and during pregnancy (Youth Behavioural Polish Survey – YBPS and Pregnancy-related Assessment Monitoring Survey – PrAMS) – epidemiological population studies in Poland during the period 2010-2011*, „Annals of Agricultural and Environmental Medicine” 2011, no.18.
- [18] Worska A., *Aktywność fizyczna kobiet ciężarnych w świadomości przyszłych instruktorów rekreacji ruchowej*, [niepublikowana praca magisterska], Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku 2014.
- [19] Wójtowicz K., Krekora M., Krekora K., Biesiada L., Kędzierska A., Kolasa P., Krasomski G., *Wpływ aktywności fizycznej ciężarnych na przebieg porodu*, „Kwartalnik Ortopedyczny” 2011, nr 2, s. 195.
- [20] Zielińska A., *Kiedy nie można ćwiczyć w czasie ciąży? – Analiza poziomu wiedzy młodych matek na temat przeciwwskazań do prenatalnej aktywności fizycznej*, [niepublikowana praca magisterska], Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku 2012.

NETOGRAFIA:

- [21] EHFE Europe Active, *Potentials and Perspectives of Educational Standards and Training for Pre and Post Natal Exercise*, Brussels 2014, no. 39. http://www.ehfa.eu.com/sites/ehfa.eu.com/files/newsletters/EuropeActiveUpdate_December_2014.pdf, 12.12.2014.
- [22] Roux P. 2014. *The EU view: How do policymakers see the opportunities for the H&F sector, now and towards 2025*, Prezentacja przedstawiana w czasie 1st European Health and Fitness Forum w Kolonii. <http://www.ehfa.eu.com/sites/ehfa.eu.com/files/events/EHFF/Philippe%20Roux.pdf>, 4.12.2014.
- [23] Sempolska K., *Aktywność fizyczna kobiety ciężarnej – problem nie rozwiązany*, <http://forumzdrowia.pl/drukuj.php?id=340>, 2.12.2014.
- [24] Vanderkam L., *No pregnant pause*, „USA Today” 2007, http://usatoday30.usatoday.com/news/opinion/2007-04-23-oplede_n.htm, 2.12.2014.