

Mamy w tenisie amatorskim

maciej · 5 maja, 2026



Dla kobiet grających w tenisa rekreacyjnie Kim Clijsters czy Naomi Osaka mogą być inspiracją, ale niekoniecznie realnym punktem odniesienia. Bez sztabu specjalistów, lekarzy i fizjoterapeutów, zdecydowanie trudniej jest zaplanować powrót do aktywności fizycznej po urodzeniu dziecka. Na szczęście profesjonalna pomoc jest obecnie powszechnie dostępna nie tylko dla kobiet uprawiających sport wyczynowo, ale także dla amateerek na każdym poziomie. Potwierdza to Joanna Polańczyk, fizjoterapeutka, specjalizująca się w terapii uroginekologicznej, z którą rozmawiałam na ten temat. Zauważa, że obecny rozwój medycyny w zakresie fizjoterapii uroginekologicznej i sportowej znacząco zmienił podejście do ciała kobiety po ciąży i porodzie.

[Mama wraca na kort. Nowatorski program WTA](#)

Materiał osadzony: <https://tenismagazyn.pl/mama-wraca-na-kort-nowatorski-program-wta/embed/#?secret=s1fScQCf0K#?secret=HNnEgzZhF3>

Obecnie nie tylko lepiej rozumiemy wyzwania związane z dnem miednicy, ciążą, porodem i bliznami, ale też potrafimy je diagnozować, wspierać i integrować z przygotowaniem motorycznym i sportowym – mówi specjalistka. Dla czytelniczek „TENIS MAGAZYNU” pani Joanna przygotowała krótki poradnik, jak przygotować się do powrotu do tenisa po urodzeniu dziecka.

Okiem fizjoterapeutki: powrót do tenisa po porodzie

Niezależnie czy trenujesz zawodowo, czy amatorsko, na początku zadbaj o fundamenty:

- **Mięśnie dna miednicy (MDM)** — w tenisie są one odpowiedzialne za stabilność i amortyzację. Ważna jest ich siła, elastyczność i funkcja (zarówno skurcz, jak i rozkurcz).
- **Core i stabilizacja centralna** — wzmocnienie mięśni głębokich brzucha (w tym, co bardzo ważne, skośnych), mięśni przykręgosłupowych oraz funkcjonalność przepony.
- **Blizny** — każda blizna, zarówno po cesarskim cięciu, jak i nacięciu/pęknięciu krocza, powinna zostać opracowana. Zaniedbanie może doprowadzić do bólu, ograniczenia ruchomości, sztywności i zaburzenia napięcia mięśniowego.
- **Funkcjonalność kresy białej** — jest to tkanka łączna, która biegnie w linii środkowej brzucha, łącząc prawą i lewą stronę mięśni prostych brzucha. Jej prawidłowa funkcja ma wpływ na stabilność ciała, a to z kolei na siłę uderzeń i skrętów.
- **Mobilność miednicy i bioder** — to podstawa, zwłaszcza w grze, która wymaga szybkich skrętów, wykroków i pracy nóg. Należy jednak pamiętać, że zaraz po porodzie może występować hipermobilność, która jest związana z utrzymywaniem się w organizmie relaksyny – hormonu działającego rozluźniająco na tkanki i więzadła.
- **Oddech i kontrola ciśnienia śródbrzusznego** — oddech dolno-żebrowy i kontrola ciśnienia śródbrzusznego przy wysiłku są ważne w celu uniknięcia problemów takich jak nietrzymanie moczu czy obniżenie narządów miednicy mniejszej.

Kiedy zacząć?

Powrót do gry w tenisa po porodzie to świetny cel — realny i bezpieczny, pod warunkiem odpowiedniego przygotowania. Należy pamiętać, że ciąża i poród to ogromny wysiłek dla organizmu. Istotne jest, że to nie tylko kwestia „czasu od porodu”, ale przede wszystkim gotowości ciała: stabilności, siły, kontroli i regeneracji struktur, które intensywnie pracowały w ciąży i podczas porodu.

Do kogo się zwrócić?



Form Follows Fun

Przedstawiamy całkowicie nową linię MUSE

YONEX

Pierwsze kroki należy skierować do fizjoterapeutki uroginekologicznej. Warto umówić się około 6-8 tygodni po porodzie (bądź wcześniej), nawet jeśli nie planujesz uprawiania intensywnego sportu. Jednak, aby powrót do gry był skuteczny i bezpieczny, niezbędna jest praca zespołowa – wsparcie fizjoterapeuty sportowego, który pomoże w budowaniu siły i wytrzymałości oraz wdroży ćwiczenia funkcjonalne przygotowujące do gry, a także trenera tenisa z wiedzą o pracy z kobietami po porodzie, który pomoże wdrożyć tenis stopniowo i technicznie poprawnie, bez nadmiernych przeciążeń. Warto wspomnieć o instruktorce metody LPF (Low Pressure Fitness): nauczy technik pozwalających przywrócić funkcjonalność przepony, a tym samym kontrolować ciśnienie śródbrzuszne i zwiększyć wykorzystanie tlenu. To klucz do sukcesu.

Jakie są trudności po porodzie naturalnym, a jakie po cesarskim cięciu?

Po cesarskim cięciu kluczowa jest praca z blizną. To ona może ograniczyć ruchomość tułowia, zaburzyć wzorce oddechowe i pracę mięśni core oraz kompensować napięcie, np. w barkach lub plecach. Często trzeba odbudować czucie i funkcję głębokich mięśni brzucha, które zostały uszkodzone podczas operacji.

Po porodzie siłami natury konieczna jest ocena i reedukacja mięśni dna miednicy — szczególnie pod kątem siły, elastyczności i odruchowego działania. Tenis (szczególnie skoki i szybkie zmiany kierunku) może prowokować niepokojące objawy, tj. ból w kroczu, obniżenie narządów, nietrzymanie moczu, jeśli nie ma dobrej kontroli MDM.

Powrót do gry w tenisa po porodzie to nie „powrót do dawnej formy”, ale przejście do nowej, świadomej wersji siebie jako zawodniczki i kobiety, niezależnie czy trenujesz zawodowo, czy amatorsko. Praca zespołowa pozwala stworzyć indywidualną ścieżkę powrotu na kort.

Autorki tekstu:

KANWA
APARTAMENTY

ZAMOYSKIEGO 24/26
WARSZAWA

PRZESTRZEŃ, KTÓRĄ TWORZYSZ

Apartamenty na warszawskiej Pradze
z widokiem na Jezioro Kamionkowskie

SPRAWDŹ OFERTĘ →



Magdalena Ładuniuk-Michalewska. z wykształcenia amerykańistka. Ma słabość do zawodników i zawodniczek z USA oraz turniejów rozgrywanych w środku nocy czasu polskiego. Nałogowo słucha podcastów o tematyce tenisowej, a po meczu zawsze czeka jeszcze na wywiady.

Joanna Polańczyk. Absolwentka AWF w Poznaniu, fizjoterapeutka specjalizująca się w terapii uroginekologicznej oraz certyfikowana instruktorka Low Pressure Fitness. Pracuje z kobietami w ciąży i po porodzie, a także z różnego typu dysfunkcjami w obrębie dna miednicy. Na co dzień pracuje w Warszawie.

Fot. www.depositphotos.com/



Czytaj online i udostępnij:

<https://tenismagazyn.pl/mamy-w-tenisie-amatorskim/>