

Tėvų patirti jausmai sulaukus neišnešiotą naujagimio ir bendradarbiavimas su slaugytojais ligoninėje

Edita Pociutė

Klaipėdos valstybinė kolegija

Rasa Liutikienė

Klaipėdos valstybinė kolegija, Klaipėdos universitetinė ligoninė, Klaipėdos universitetas

Žaneta Stoukuvienė

Klaipėdos valstybinė kolegija, Klaipėdos universitetinė ligoninė

Santrauka. Tyrimo tikslas – išanalizuoti tėvų patirtus jausmus sulaukus neišnešiotą naujagimio ir bendradarbiavimą su slaugytojais ligoninėje.

Tyrimo metodika: išanalizavus mokslinius šaltinius, atliktas kiekybinis tyrimas – apklausa raštu nuo 2020 m. lapkričio 26 d. iki 2020 m. gruodžio 21 d. tikslinėse interneto auditorijos grupėse „Klaipėdos neišnešiotukai“, „Mamos“, „Neišnešiotukai“, „Neišnešiotukas ir Mamyčių baimės“, „Natūrali motinystė“, „Padedu augti“. Tyrimė dalyvavo 106 tėvai, kuriems per pastaruosius dvejus metus gimė neišnešioti naujagimiai ir kurie buvo gydomi stacionare daugiau nei 48 val. Tyrimo duomenų statistinei analizei atlikti naudojama SPSS programos 24.0 versija.

Rezultatai. Didžioji dalis tyrime dalyvavusių respondentų buvo moterys (68,9 proc.), daugiau nei pusė tėvų (51,9 proc.) buvo 31–40 metų amžiaus, didžioji dalis tyrimo dalyvių turėjo aukštąjį arba aukštesnįjį išsilavinimą (41,5 ir 48,1 proc.). Daugiau nei trečdaliui tyrimo dalyvių (28,3 proc.) šis gimdymas buvo pirmasis. Tyrimas atskleidė, jog didžioji dalis tėvų, sulaukusių neišnešiotų naujagimių, bijojo dėl vaiko sveikatos ir (arba) gyvybės ($4,41 \pm 0,85$) ir liūdėjo, kad negali visą parą būti su vaiku ($4 \pm 0,97$). Nustatyta, kad svarbiausi bendradarbiavimo su slaugytojais veiksniai tėvams buvo malonus bendravimas ($4,68 \pm 0,54$), dalijimasis patirtimi ($4,65 \pm 0,68$), atsakomybės prisiėmimas ($4,65 \pm 0,82$) ir laiku gaunama informacija ($4,63 \pm 0,64$). Šiek tiek mažiau svarbu tėvams bendradarbiaujant yra individualios asmeninės savybės ($4,5 \pm 0,96$) ir asmeninės nuostatos ($4,3 \pm 1,12$).

Išvados. Tėvai, sulaukę neišnešiotą naujagimio, jaučia baimę dėl vaiko sveikatos ir (arba) gyvybės, liūdi, kad negali praleisti su juo viso laiko kartu. Slaugant neišnešiotą naujagimį ligoninėje, svarbūs šie bendradarbiavimo su slaugytojais faktoriai: malonus bendravimas, dalijimasis patirtimi, atsakomybės prisiėmimas ir laiku gaunama informacija.

Reikšminiai žodžiai: neišnešiotas naujagimis, neišnešiotą naujagimio slauga, tėvų ir slaugytojų bendradarbiavimas.

Parents' Feelings About Preterm Birth And Cooperation With Nurses In Hospital

Abstract. Aim of the study: to analyse parents' feelings about preterm birth and cooperation with nurses in hospital.

Research methods. After the analysis of scientific sources, a quantitative research was conducted - online written survey from 26-11-2020 to 21-12-2020, in the focused groups "Klaipėda premature babies", "Mothers", "Premature babies", "Premature babies and Mothers' Fears", "Natural Motherhood", "Helping to Grow". The study involved 106 parents who had premature births in the last two years and had been admitted to hospital for more than 48 hours. SPSS version 24.0 was used for the statistical analysis of the study data.

Results. The majority of the participants were women (68,9%), more than half of the parents (51,9%) were aged between 31 and 40 years, and the majority of the participants had a university degree. For more than a third of the participants this was their first birth. The study showed that the majority of parents of preterm newborns were afraid for their child's health/life (4.41 ± 0.85) and sad that they could not be with their child all day (4 ± 0.97). The most important factors for parents to cooperate with nurses were pleasant communication (4.68 ± 0.54), sharing of experience (4.65 ± 0.68), taking responsibility (4.65 ± 0.82) and timely information (4.63 ± 0.64). Slightly less important for parental cooperation are individual personal characteristics (4.5 ± 0.96) and personal attitudes (4.3 ± 1.12).

Conclusions. Parents with a premature newborn feel fear for their child's health/life and sad that they cannot spend all their time together. When caring for a premature newborn in hospital, the following factors are important for cooperation with nurses: pleasant communication, sharing of experience, taking responsibility and timely information.

Keywords: premature neonate, premature neonatal care, parent-nurse collaboration.

Įvadas

Priešlaikinis gimdymas – viena dažniausiai pasireiškiančių gimdymo komplikacijų pasaulyje [1]. 2018 metais Lietuvoje gimė 1429 gyvi (5,5 proc. visų gyvų gimusiųjų) neišnešioti naujagimiai [2].

Neišnešiotą naujagimio sveikatos ir slaugos problemas bei poreikiai išauga, kaip ir tėvų patiriamas stresas dėl kardinalių pasikeitimų, nežinomybės [3]. Gimus neišnešiotam naujagimiui, dažniausiai orientuojamasi tik į naujagimio slaugą bei jo poreikius [4], dėl to slaugytojų bendradarbiavimas su neišnešiotą naujagimio tėvais tampa neefektyvus ir nevisavertis [5], dėl to tėvų fiziniai arba emociniai išgyvenimai bei slegiantys nauji rūpesčiai ir problemos dažniausiai lieka nuošalyje [6].

Užsienio moksliniuose straipsniuose ir atliktuose tyrimuose skiriamas didesnis dėmesys ne tik neišnešiotam naujagimiui, bet ir jo tėvams. Moksliniuose tyrimuose pateikiamos ir analizuojamos tėvų patirtys bei poreikiai slaugant neišnešiotą naujagimį Naujagimių reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje (NRITS) arba namuose [7, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14]; slaugytojų svarba slaugant neišnešiotą naujagimį bei suteikiant trūkstamos informacijos ir žinių; mokant tėvus susitvarkyti su iškilusiais rūpesčiais arba emociniais iššūkiais perinataliniu laikotarpiu [15, 16, 17, 18].

Klinikinėje praktikoje efektyvaus bendradarbiavimo įgyvendinimas atrodo gana sunkus galbūt dėl to, kad trūksta išsamių žinių apie tai, kaip slaugytojai ir tėvai suvokia svarbius tarpusavio santykius ir kaip jie identifikuoja efektyvų bendradarbiavimą. Bendradarbiavimas turėtų būti vertinamas kaip dvipusis procesas, apimantis tėvų jausmus, norus ir pastebėjimus apie savo naujagimį, taip pat slaugytojų sukauptą patirtį bei perduotą informaciją [26].

Tyrimo tikslas – išanalizuoti tėvų patiriamus jausmus sulaukus neišnešiotą naujagimio ir bendradarbiavimą su slaugytojais ligoninėje.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Nuo 2020 m. lapkričio iki 2021 m. sausio atliktas kiekybinis tyrimas – anoniminė apklausa internetu. Klausimyno nuoroda buvo įdėta specialiose tėvų, auginančių neišnešiotus naujagimius, grupėse: „Klaipėdos neišnešiotukai“, „Mamos“, „Neišnešiotukai“, „Neišnešiotukas ir mamų baimės“, „Natūrali motinystė“, „Padedu augti“. Buvo kreiptasi į grupių administratorius, kad suteiktų leidimą įdėti klausimyno nuorodą. Dalyvavimo tyrime kriterijai: pilnamečiai tėvai, kurių naujagimis gimė anksčiau laiko (nuo 22 iki 37 savaičių) per pastaruosius dvejus metus, neišnešiotas naujagimis buvo slaugomas stacionare ne mažiau nei 48 val., tėvai, suprantantys ir rašantys lietuviškai.

Tyrimo instrumentas – autorių sukurtas klausimynas, remiantis mokslinės literatūros analize bei užsienio ir Lietuvos tyrėjų atliktais moksliniais tyrimais [15, 25, 21, 22, 23, 24, 20]. Klausimyną sudarė 17 uždaro tipo klausimų ir (arba) teiginių, kurie buvo suskirstyti į 5 blokus: 1) respondentų sociodemografiniai ir naujagimio gimimo laiko, svorio, eiliškumo šeimoje bei gydymo stacionare trukmės duomenys; 2) klausimai apie naujagimio slaugos poreikius; 3) tėvų jausmai, sulaukus neišnešiotą naujagimio; 4) tėvų nuomonė apie svarbiausius bendradarbiavimo su slaugytojais aspektus. Klausimyno teiginių *Cronbach Alfa* buvo lygi 0,896.

Tyrimo duomenų statistinei analizei atlikti buvo naudojama SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) programos 24.0 versija. Diagramoms pavaizduoti buvo naudojama „Microsoft Office Excel 2010“, rezultatams pateikti – lentelės ir paveikslai. Prieš atliekant detalią statistinę analizę, duomenys buvo pakartotinai patikrinti dėl mechanškai padarytų klaidų. Kintamųjų normalumui tikrinti buvo naudojamas Kolmogorovo–Smirnovio testas. Testai parodė, kad normalumo prielaida kintamiesiems netenkinama, dėl to darbe buvo naudojami neparametriniai testai.

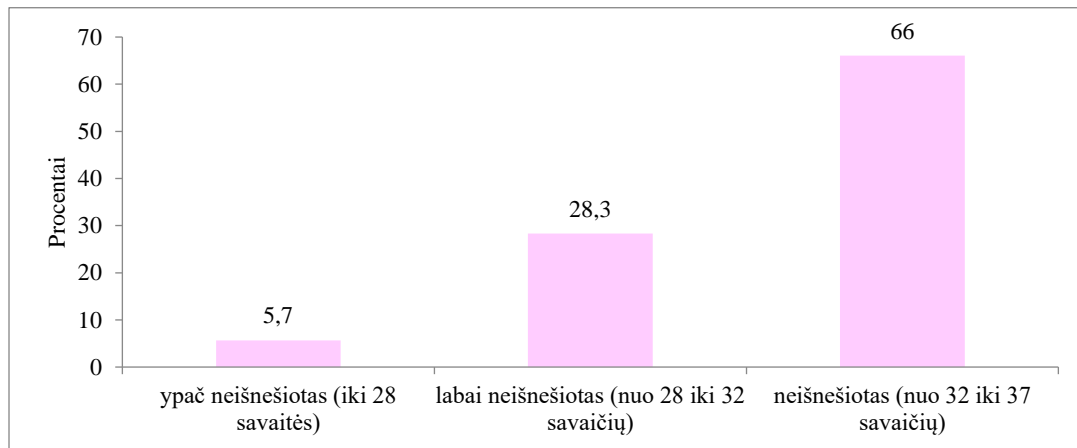
Tyrimo dalyvavo 106 respondentai. Iš visų neišnešiotų naujagimių tėvų 68,9 proc. sudarė moterys ir 31,1 proc. vyrų. Daugiau nei pusė (51,9 proc.) tėvų buvo 31–40 metų amžiaus, 39,6 proc. – 21–30 metų amžiaus tėvai, 4,7 proc. – 18–20 metų amžiaus ir 3,8 proc. vyresni nei 40 metų amžiaus respondentai. Apie 10,4 proc. tiriamųjų turėjo vidurinį išsilavinimą, 48,1 proc. – aukštesnįjį ir 41,5 proc. – aukštąjį.

Didžioji dalis (43,4 proc.) tėvų nurodė, kad yra vedę ir (arba) ištekęsios arba gyvenantys su partneriu (45,3 proc.), 11,3 proc. buvo vieniši. Taip pat didelė dalis (71,7 proc.) buvo gyvenančių mieste, 23,6 proc.

gyvenantys užmiestyje ir (arba) miestelyje ir 4,7 proc. nurodė, kad gyveno kaime. Tyrimas parodė, kad net 63,8 proc. tėvų buvo dirbantys, 19 proc. buvo vaiko priežiūros atostogose, 14,3 proc. – bedarbiai ir 2,9 proc. – moksleiviai arba studentai.

Daugiau nei trečdaliui (28,3 proc.) tai buvo pirmasis gimdymas, 50,9 proc. – antrasis gimdymas, 17,9 proc. – trečiasis gimdymas ir 2,8 proc. tai buvo daugiau nei trečias gimdymas.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad 5,7 proc. tėvų nurodė, kad jų naujagimis buvo ypač neišnešiotas (iki 28 sav.), 28,3 proc. nurodė, kad jų naujagimiai buvo labai neišnešioti (nuo 28 iki 32 sav.), ir 66 proc. nurodė, kad jų naujagimiai buvo neišnešioti (nuo 32 iki 37 sav.). Rezultatai pateikti 1 paveiksle.



1 pav. Tyrime dalyvavusių tėvų naujagimių gestacinis amžius gimimo metu (procentinė išraiška)

Taip pat nustatyta, kad 3,8 proc. naujagimių buvo ypač mažo svorio (mažiau nei 1000 g), 16,2 proc. naujagimių buvo labai mažo svorio (nuo 1000 iki 1500 g), 25,7 proc. buvo mažo svorio (nuo 1500 iki 2500 g) ir 54,3 proc. naujagimių buvo normalaus svorio (daugiau kaip 2500 g).

Nustatyta, kad beveik trečdalis (29,2 proc.) tėvų nurodė, kad jų naujagimis buvo slaugomas stacionare dėl neišnešiotumo iki 48 val., 26,4 proc. nurodė, kad buvo slaugomas iki 7 dienų, 17 proc. nurodė, kad buvo slaugomas iki 10 dienų, 11,3 proc. naujagimių buvo slaugomi iki 14 dienų ir 16 proc. buvo slaugomi stacionare dėl neišnešiotumo ilgiau nei 14 dienų.

Tyrimo dalyvavę tėvai dažniausiai nurodė, kad jų naujagimiui buvo reikalinga pagalba maitinant naujagimį ($3,63 \pm 1,69$), naujagimiui buvo įvestas periferinės venos kateteris ($3,54 \pm 1,77$) ir naujagimis buvo paguldytas į šildomą lovą ir (arba) inkubatorių dėl nestabilios jo kūno temperatūros ($3,44 \pm 1,77$). Rečiausiai tėvai nurodė, kad naujagimiui buvo siurbiamos gleivės iš burnos ertmės siurbimo kateteriu ($1,86 \pm 1,5$), buvo reikalinga pagalba naujagimiui kvėpuojant ($2,33 \pm 1,74$), naujagimiui buvo taikoma fototerapija ($2,92 \pm 1,79$).

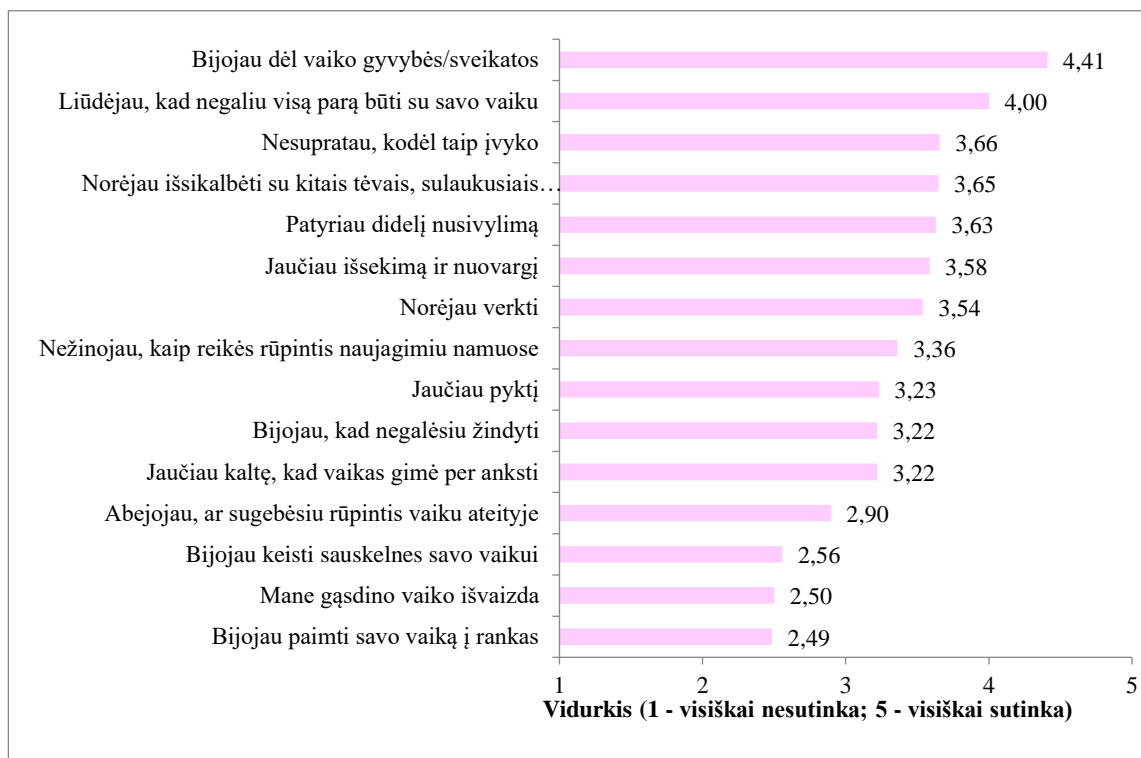
Rezultatai ir jų aptarimas

Per anksti atėjęs į šį pasaulį neišnešiotas naujagimis atneša didelių pasikeitimų, naujų išbandymų bei emocinių iššūkių tėvams. Užsienio šalių mokslininkai M. Broom ir kt. (2017 m. akcentavo tokius tėvų patiriamus jausmus, gimus neišnešiotam naujagimiui: sielvartas, liūdesys, kaltė, nerimas, baimė, pyktis ir nesėkmės jausmas [10]. J. Abuihail ir kt. (2016), B. Koliouli ir kt. (2016) nurodo, jog tėvai ne tik patiria fizinį atskyrimą nuo naujagimių dėl aplinkos ir joje esančių medicinos prietaisų, bet ir jaučia emocinę atskirtį dėl trapios naujagimio išvaizdos ir suplanuoto tėvų praradimo [27, 13].

Kaltės ir bejėgiškumo jausmą išryškino L. Arnold ir kt., atlikę kokybinį tyrimą apie tėvų jausmus sulaukus neišnešiotu naujagimio [28]. Atlikto tyrimo metu taip pat buvo nustatyta (2 pav.), kad dažniausiai tėvai bijojo dėl vaiko gyvybės ir (arba) sveikatos ($4,41 \pm 0,85$) ir liūdėjo, kad negali visą parą būti su savo vaiku ($4 \pm 0,97$).

Tyrimo dalyvavę tėvai kiek rečiau nesuprato, kodėl taip įvyko ($3,66 \pm 1,29$), norėjo išsikalbėti su kitais tėvais, sulaukusiais neišnešiotų naujagimių ($3,65 \pm 1$), patyrė didelį nusivylimą ($3,63 \pm 1,05$), jautė išsekimą ir nuovargį ($3,58 \pm 0,92$), norėjo verkti ($3,54 \pm 1,14$), nežinojo, kaip reikės rūpintis naujagimiu namuose ($3,36 \pm 1,33$), jautė pyktį ($3,23 \pm 1,27$), bijojo, kad negalės žindyti ($3,22 \pm 1,32$), ir jautė kaltę, kad vaikas gimė per anksti ($3,22 \pm 1,21$).

Rečiausiai tėvai nurodė, kad jie bijojo paimti savo vaiką į rankas ($2,49 \pm 1,33$), juos gąsdino vaiko išvaizda ($2,5 \pm 1,27$), bijojo keisti sauskelnes savo vaikui ($2,56 \pm 1,43$) ir abejojo, ar sugebės rūpintis vaiku ateityje ($2,9 \pm 1,34$).



2 pav. Tėvų patirti jausmai, sulaukus neišnešiotu naujagimio; vidurkiai

Siekiant nustatyti tėvų patirtų jausmų, sulaukus neišnešiotu naujagimio, sąsajas su respondentų išsilavinimu, amžiumi ir darbo patirtimi, buvo atlikta *Spearman* koreliacinė analizė. Tyrimas parodė (1 lentelė), kad kuo tėvų išsilavinimas žemesnis, tuo dažniau jie nesuprato, kodėl jie susilaukė neišnešiotu naujagimio ($r = -0,202$; $p = 0,038$) ir jautė didesnę pyktį dėl to ($r = -0,198$; $p = 0,043$). Taip pat nustatyta, kad kuo mažesnis vaiko gestacinis amžius, tuo tėvai dažniau liūdėjo, kad negali visą parą būti su vaiku ($r = -0,204$; $p = 0,037$). Tyrimas parodė, kad kuo vaiko svoris mažesnis, tuo dažniau tėvai nesuprato, kodėl susilaukė neišnešiotu naujagimio ($r = -0,202$; $p = 0,039$), bijojo dėl vaiko gyvybės ir (arba) sveikatos ($r = -0,194$; $p = 0,048$), liūdėjo, kad negali visą parą būti su vaiku ($r = -0,259$; $p = 0,008$), tačiau rečiau abejojo, ar sugebės rūpintis vaiku ateityje ($r = 0,198$; $p = 0,044$).

Nustatyta, kad kuo naujagimio slaugymo trukmė stacionare ilgesnė, tuo dažniau tėvai liūdėjo, kad negali visą parą būti su vaiku ($r = 0,280$; $p = 0,004$), tačiau rečiau abejojo, ar sugebės rūpintis vaiku ateityje ($r = -0,213$; $p = 0,029$).

1 lentelė. Tėvų patirtų jausmų, sulaukus neišnešiotu naujagimio, sąsajos su respondentų amžiumi, išsilavinimu, gimdymų skaičiumi, vaiko gestaciniu amžiumi, svoriu ir slaugymo trukme stacionare

Sąsajos		Amžius	Išsilavi- nimas	Gim- dymų skaičius	Gestacinis naujagimio amžius	Naujagimio svoris	Naujagimio slaugymo trukmė
Nesupratau, kodėl taip įvyko	r	-0,059	-0,202*	-0,065	-0,170	-0,202*	0,191
	p	0,553	0,038	0,511	0,084	0,039	0,052
Jaučiau pyktį	r	-0,038	-0,198*	-0,082	-0,039	0,041	-0,135
	p	0,702	0,043	0,411	0,691	0,678	0,171
Bijojau dėl vaiko gyvybės/sveikatos	r	0,035	-0,123	0,110	-0,104	-0,194*	0,117
	p	0,722	0,212	0,266	0,290	0,048	0,233
Liūdėjau, kad negaliu visą parą būti su savo vaiku	r	0,052	0,074	0,070	-0,204*	-0,259**	0,280**
	p	0,598	0,455	0,476	0,037	0,008	0,004
Abejojau, ar sugebėsiu rūpintis vaiku ateityje	r	-0,043	-0,081	-0,158	0,139	0,198*	-0,213*
	p	0,662	0,409	0,106	0,156	0,044	0,029

Vertinant tėvų patirtus jausmus, sulaukus neišnešiotu naujagimio (atlikus Mann-Whitney, Kruskal-Wallis testus), pagal respondentų lytį, gyvenamąją vietą, socialinę padėtį, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai ($p < 0,05$). Rezultatai pateikti 2 lentelėje.

Tyrimas parodė, kad tėvai, gyvenantys mieste, dažniau nesuprato ($3,84 \pm 1,21$), kodėl jie susilaukė neišnešiotu naujagimio, negu tėvai, gyvenantys užmiestyje ($3,17 \pm 1,39$) ($U = 801$; $p = 0,024$). Taip pat tėvai, gyvenantys mieste, dažniau jautė išsekimą ir nuovargį ($3,71 \pm 0,92$) negu tėvai, gyvenantys užmiestyje ($3,27 \pm 0,87$) ($U = 852,5$; $p = 0,031$).

Nustatyta, kad dirbantys tėvai dažniau patyrė nusivylimą ($3,84 \pm 1,02$) negu vaiko priežiūros atostogose esantys tėvai ($3,26 \pm 1,05$) ir nedirbantys tėvai ($3,22 \pm 1$) ($\chi^2 = 6,573$; $df = 2$; $p = 0,037$). Taip pat nustatyta, kad dirbantys tėvai dažniau jautė pyktį ($3,5 \pm 1,17$) negu vaiko priežiūros atostogose esantys tėvai ($2,47 \pm 1,31$) ir nedirbantys tėvai ($2,94 \pm 1,26$) ($\chi^2 = 10,665$; $df = 2$; $p = 0,005$). Tyrimu nustatyta, kad dirbantys tėvai dažniau abejojo, ar sugebės rūpintis vaiku ateityje ($3,11 \pm 1,35$), negu vaiko priežiūros atostogose esantys tėvai ($2,25 \pm 1,21$) ir nedirbantys tėvai ($2,78 \pm 1,31$) ($\chi^2 = 6,325$; $df = 2$; $p = 0,042$).

Rezultatai parodė, kad reikšmingai dažniau moterys ($4,57 \pm 0,69$) bijojo dėl vaiko gyvybės ir (arba) sveikatos negu vyrai ($4,06 \pm 1,06$) ($U = 881,5$; $p = 0,015$). Taip pat dažniau moterys dėl visos situacijos norėjo verkti ($3,74 \pm 1,08$) negu vyrai ($3,09 \pm 1,15$) ($U = 768$; $p = 0,005$).

Pasaulio tyrėjai taip pat nustatė skirtumus tarp mamų ir tėčių patirčių. Analizuojant mamų ir tėčių patirtis per intensyvų neišnešiotu naujagimio perinatalinį laikotarpį, buvo nustatyta, jog mamos susiduria su didesniu streso ir nerimo lygiu nei tėčiai. Mamos daugiausia reiškia susirūpinimą dėl savo naujagimio sveikatos būklės, gilaus susvetimėjimo jausmo ir dviprasmiškų jausmų savo naujagimiui. Tai yra paaiškinama kaip pagrindinis poveikis atsiskyrus nuo naujagimio netrukus po netikėto jo gimimo. Buvo palyginta neišnešiotų naujagimių tėvų emocinė ryšių patirtis ir nustatyta, jog mamos patyrė bejėgiškumo jausmą, o tėčiai patyrė šoką [29, 30, 31, 10].

2 lentelė. Tėvų patirti jausmai, sulaukus neišnešiotu naujagimio, $m \pm SD$

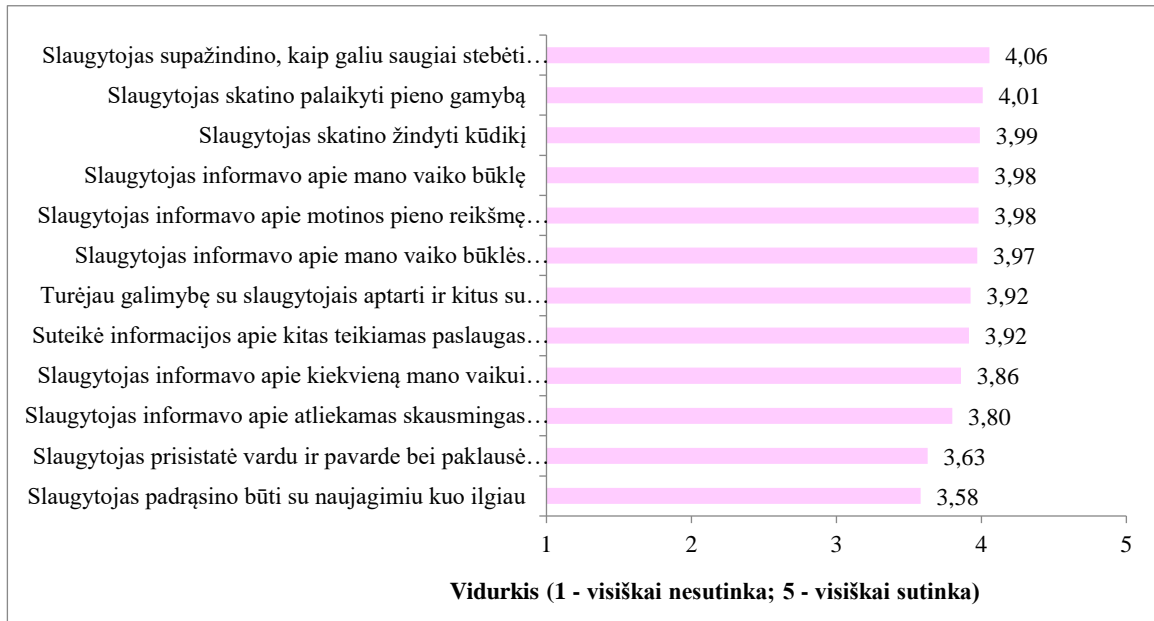
Teiginiai	Gyvenamoji vieta		Socialinė padėtis		
	Miestas	Užm./miest./kaim.	Dirbantys	Vaiko priežiūros atostogose	Bedarbiai/moks./stud.
Nesupratau, kodėl taip įvyko	3,84±1,21*	3,17±1,39	3,7±1,29	3,63±1,34	3,44±1,29
Patyriau didelį nusivylimą	3,57±1,09	3,79±0,94	3,84±1,02*	3,26±1,05	3,22±1
Jaučiau kalbę, kad vaikas gimė per anksti	3,28±1,22	3,07±1,19	3,27±1,27	3,11±1,05	3,17±1,2
Jaučiau pyktį	3,24±1,22	3,21±1,42	3,5±1,17*	2,47±1,31	2,94±1,26
Mane gąsdino vaiko išvaizda	2,54±1,27	2,39±1,29	2,64±1,29	2,06±1,26	2,39±1,2
Bijojau dėl vaiko gyvybės ir (arba) sveikatos	4,43±0,82	4,34±0,94	4,39±0,89	4,42±0,77	4,44±0,86
Bijojau paimti savo vaiką į rankas	2,55±1,37	2,31±1,23	2,63±1,37	2±1,29	2,39±1,14
Bijojau keisti sauskelnes savo vaikui	2,67±1,43	2,27±1,41	2,78±1,49	2,1±1,33	2,22±1,22
Liūdėjau, kad negaliu visą parą būti su savo vaiku	4,12±0,88	3,69±1,14	3,99±0,9	4,11±1,29	3,89±0,9
Abejojau, ar sugebėsi rūpintis vaiku ateityje	2,8±1,38	3,13±1,25	3,11±1,35*	2,25±1,21	2,78±1,31
Bijojau, kad negalėsiu žindyti	3,18±1,3	3,31±1,39	3±1,37	3,4±1,19	3,72±1,13
Jaučiau išsekimą ir nuovargį	3,71±0,92*	3,27±0,87	3,7±0,9	3,4±1,19	3,39±0,61
Norėjau verkti	3,55±1,12	3,52±1,21	3,64±1,12	3,53±1,17	3,17±1,2
Norėjau išsikalbėti su kitais tėvais, sulaukusiais neišnešiotų naujagimių	3,71±0,98	3,48±1,06	3,76±0,94	3,58±1,26	3,22±0,81
Nežinojau, kaip reikės rūpintis naujagimiu namuose	3,47±1,31	3,07±1,36	3,6±1,24	2,89±1,49	2,94±1,35

Statistiškai reikšmingi skirtumai (* - $p < 0,05$) paryškinti

Specialistų komanda ligoninėje NRITS ilgą laiką prižiūri, rūpinasi neišnešiotu naujagimiu, mokydami tėvus, dėl to tėvai ir kitų mokslininkų atliktuose tyrimuose slaugytojus nurodo kaip „geriausią informacijos šaltinį apie jų naujagimį“ ir „asmenį, kuris praleido daugiausiai laiko paaiškindamas apie naujagimio būklę. R. Jones ir kt., tyrė tėvų požiūrį į bendradarbiavimą su slaugytojais, nustatė, kad net 86 proc. tėvų nurodė, jog jaučiasi mažiau susirūpinę po to, kai pabendrauja su slaugytoju [32].

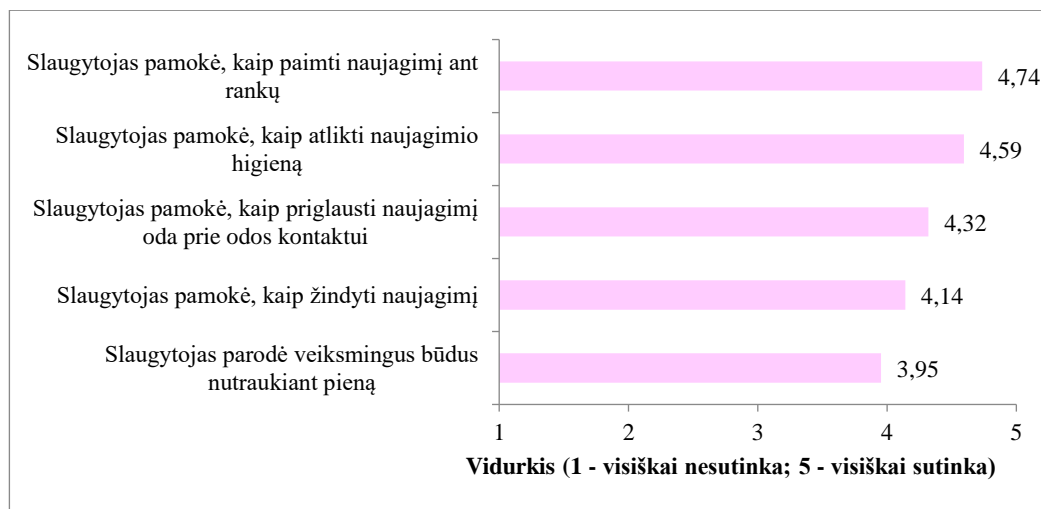
Šio tyrimo vienoje dalyje taip pat buvo svarbu sužinoti apie slaugytojų ir tėvų bendradarbiavimą slaugant neišnešiotus naujagimius stacionare. Pradžioje respondentai buvo prašomi įvertinti slaugytojų teikiamą informaciją, slaugant neišnešiotą naujagimį stacionare. Tyrimas parodė (3 pav.), kad dažniausiai tėvai sutiko, jog slaugytojai supažindino apie saugų naujagimio stebėjimą ($4,06 \pm 1,01$), skatino palaikyti pieno gamybą ($4,01 \pm 1,09$), skatino žindyti kūdikį ($3,99 \pm 1,07$), informavo apie jų vaiko būklę ($3,98 \pm 0,93$), paaiškino apie motinos pieno reikšmę kūdikio sveikatai ($3,98 \pm 0,95$), informavo apie vaiko būklės pokyčius ir tyrimų rezultatus ($3,97 \pm 0,91$), turėjo galimybę su slaugytojais aptarti kitus su vaiko slauga nesusijusius klausimus ($3,92 \pm 1,03$).

Šiek tiek rečiau tėvai sutiko, kad slaugytojai padaršino būti su naujagimiu kuo ilgiau ($3,58 \pm 0,87$), jie prisistatė vardu ir pavarde bei paklausė jų vardo ($3,63 \pm 1,48$), informavo apie atliekamas skausmingas procedūras ir skausmo malšinimą ($3,8 \pm 1,03$), informavo apie kiekvieną vaikui atliekamą procedūrą ($3,86 \pm 1$) ir suteikė informacijos apie kitas teikiamas paslaugas stacionare ($3,92 \pm 0,98$).



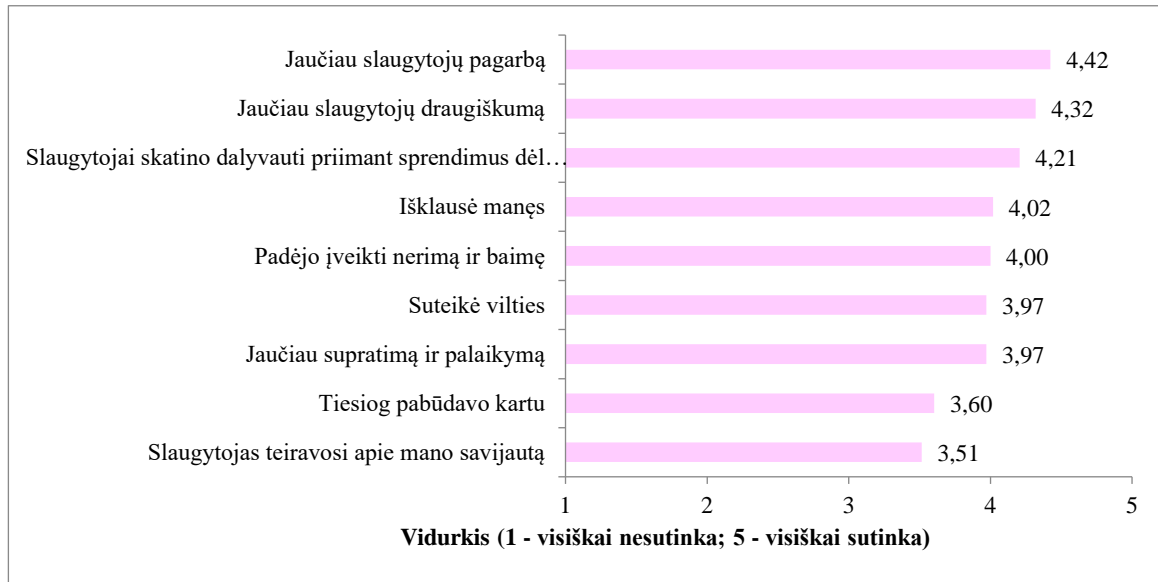
3 pav. Slaugetojų teikiamos informacijos, slaugant neišnešiotą naujagimį stacionare, vertinimas; vidurkiai

Tyrimu nustatyta (4 pav.), kad dažniausiai tėvai sutiko, jog slaugetojai pamokė, kaip paimti naujagimį ant rankų ($4,74 \pm 0,61$), pamokė, kaip atlikti naujagimio higieną ($4,59 \pm 0,66$), pamokė, kaip priglauti naujagimį oda prie odos kontaktui ($4,32 \pm 0,72$) ir paaiškino, kaip žindyti naujagimį ($4,14 \pm 1,21$). Šiek tiek rečiau tėvai sutiko, kad slaugetojai parodė veiksmingus būdus nutraukiant pieną ($3,95 \pm 1,3$).



4 pav. Slaugetojų pagalba, slaugant neišnešiotą naujagimį stacionare, vertinimas; vidurkiai

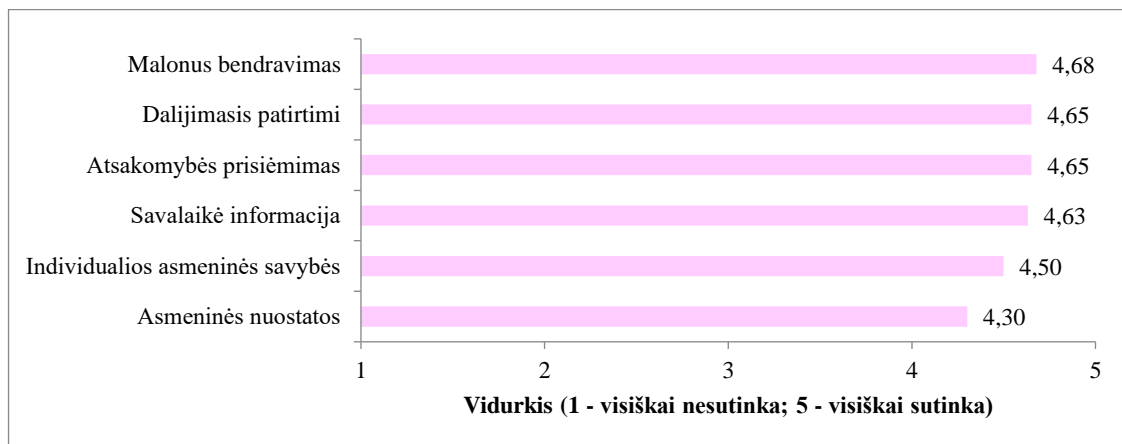
Tyrimo rezultatai parodė (5 pav.), kad dažniausiai tėvai sutiko, jog jie jautė slaugetojų pagarbą ($4,42 \pm 0,83$), draugiškumą ($4,32 \pm 0,76$), slaugetojai skatino dalyvauti priimant sprendimus dėl jų vaiko priežiūros ($4,21 \pm 1,01$), slaugetojai juos išklaušė ($4,02 \pm 0,89$), padėjo įveikti nerimą ir baime ($4 \pm 0,92$), suteikė vilties ($3,97 \pm 0,89$) ir jie jautė slaugetojų supratimą bei palaikymą ($3,97 \pm 0,83$). Rečiau tėvai sutiko, kad slaugetojai teiravosi apie jų savijautą ($3,51 \pm 1,45$) ir jie tiesiog pabūdavo kartu su tėvais ($3,6 \pm 1,2$).



5 pav. Slaugytojų emocinės pagalbos, slaugant neišnešiotą naujagimį stacionare, vertinimas; vidurkiai

Slaugant neišnešiotus naujagimius stacionare, yra labai svarbus glaudus slaugytojų bendradarbiavimas su tėvais. Norint įvertinti, kokie veiksniai yra svarbiausi bendraujant tėvams su slaugytojais, respondentų apie tai buvo pasiteirauta tyrimo apklausoje. Nustatyta (6 pav.), kad svarbiausia tėvams yra malonus bendravimas ($4,68 \pm 0,54$), dalijimasis patirtimi ($4,65 \pm 0,68$), atsakomybės prisiėmimas ($4,65 \pm 0,82$) ir laiku suteikta informacija ($4,63 \pm 0,64$). Šiek tiek mažiau svarbu bendradarbiaujant tėvams yra individualios slaugytojų savybės ($4,5 \pm 0,96$) ir asmeninės nuostatos ($4,3 \pm 1,12$).

Mokslininkai patvirtina, jog, žvelgiant iš tėvų perspektyvos, slaugytojai, kurie yra draugiški, empatiški ir sugeba įtraukti tėvus į socialinę sąveiką, atspindinčią „lygybę“, yra labiau vertinami [32].



6 pav. Svarbiausi veiksniai bendradarbiaujant tėvams su slaugytojais slaugant neišnešiotus naujagimius stacionare; vidurkiai

Siekiant nustatyti svarbiausių veiksnių bendradarbiaujant sąsajas su respondentų išsilavinimu, amžiumi ir darbo patirtimi, buvo atlikta *Spearman* koreliacinė analizė. Tyrimas parodė (3 lentelė), kad kuo tėvų išsilavinimas aukštesnis, tuo dažniau jiems svarbu atsakomybės prisiėmimas ($r = 0,210$; $p = 0,031$), o kuo tėvai turėjo daugiau gimdymų, tuo jiems svarbiau asmeninės nuostatos bendradarbiaujant ($r = 0,331$; $p = 0,001$).

3 lentelė. Svarbiausių veiksnių bendradarbiaujant sąsajos su respondentų amžiumi, išsilavinimu, gimdymų kiekiu, vaiko gestaciniu amžiumi, svoriu ir slaugymo trukme stacionare

Sąsajos		Amžius	Išsilavinimas	Gimdymų skaičius	Gestacinis naujagimio amžius	Naujagimio svoris	Naujagimio slaugymo trukmė
Individualios asmeninės savybės	r	-0,012	-0,049	0,173	-0,018	0,010	-0,041
	p	0,906	0,621	0,076	0,857	0,920	0,673
Savalaikė informacija	r	-0,065	0,151	0,073	-0,152	-0,144	0,080
	p	0,505	0,122	0,456	0,119	0,142	0,417
Malonus bendravimas	r	-0,137	0,046	0,113	-0,006	-0,027	-0,028
	p	0,162	0,637	0,247	0,954	0,783	0,774
Asmeninės nuostatos	r	0,070	0,018	0,331**	-0,057	0,057	-0,114
	p	0,474	0,853	0,001	0,561	0,566	0,243
Dalijimasis patirtimi	r	-0,118	0,155	0,087	0,018	0,063	-0,015
	p	0,227	0,113	0,373	0,855	0,521	0,879
Atsakomybės prisiėmimas	r	-0,110	0,210*	0,059	-0,043	-0,027	0,055
	p	0,261	0,031	0,548	0,664	0,784	0,573

r – Spearman koreliacijos koeficientas, p – statistinis reikšmingumas, * - < 0,05, ** - 0,01

Mokslininkai akcentuoja, kad slaugytojai turi pripažinti kiekvieną gimusį naujagimį ir jo šeimą kaip unikalų atvejį, dėl to reikia bendradarbiauti pasitelkiant lygybę ir pagarbą, teikiant aukščiausios kokybės priežiūros paslaugas ką tik gimusiam naujagimiui bei jo šeimai [33].

Išvados

1. Didžioji dalis tėvų, sulaukę neišnešioti naujagimio, patiria baimę dėl vaiko gyvybės ir (arba) sveikatos, liūdi, kad negali visą laiką būti su juo kartu, nesupranta, dėl ko įvyko priešlaikinis gimdymas, ir nori pasikalbėti su kitais tėvais, susilaukusiais neišnešioti naujagimio. Tėvai jaučia nusivylimą, nuovargį ir pyktį. Tik nedidelę dalį tėvų gąsdina neišnešioti naujagimio išvaizda ir jie bijo paimti savo vaiką ant rankų.
2. Tėvai iš slaugytojų, slaugydami neišnešiotą naujagimį, sulaukė pagarbos ir draugiškumo. Tėvams netrūko paskatinimo dalyvauti priimant sprendimus dėl savo vaiko priežiūros, tačiau jie norėtų, jog slaugytojai pasidomėtų apie jų savijautą bei pabūtų su jais kartu, kai jiems to labiausiai reikia.
3. Tėvams bendradarbiaujant su slaugytojais ligoninėje, svarbiausia malonus bendravimas, slaugytojų dalijimasis patirtimi, atsakomybės tėvams delegavimas ir laiku suteikiama informacija. Kaip mažiau reikšmingus bendradarbiavimo su slaugytojais veiksnius tėvai nurodo individualias slaugytojo savybes ir asmenines nuostatas.

Literatūra

1. Gurinskaitė L., Jurgelevičiūtė K., Grušnytė K., Jakelytė L., Joskaudaitė G., Gierasimovič Z. (2019). Neišnešiotų naujagimių slauga ir priežiūra. SLAUGA. Mokslas ir praktika, 12 (276), p. 6–11.
2. Basys V., Drazdienė N., Ramašauskaitė D., Vezbergienė N., Isakova J. (2019). Gimimų medicininiai duomenys [interaktyvus]. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras [žiūrėta 2020 m. spalio 24 d.]. Prieiga per: http://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Gimimu/gimimai_2018.pdf.

3. Baía I., Amorim M., Silva S., Kelly-Irving M., de Freitas C., Alves E. (2016). Parenting very preterm infants and stress in Neonatal Intensive Care Units. *Early Human Development*, 101, 3–9.
4. Maree C., Downes F. (2016). Trends in Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care. *The Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 30(3), 265–269.
5. Amorim M., Alves E., Kelly-Irving M., Silva S. (2019). Needs of parents of very preterm infants in Neonatal Intensive Care Units: A mixed methods study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 54, 88–95.
6. Toral-López I., Fernández-Alcántara M., González-Carrión P., Cruz-Quintana F., Rivas-Campos A., Pérez-Marfil N. (2016). Needs Perceived by Parents of Preterm Infants: Integrating Care Into the Early Discharge Process. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(2), 99–108.
7. Pellikka H. K., Pölkki T., Sankilampi U., Kangasniemi M. (2020). Finnish parents' responsibilities for their infant's care when they stayed in a single family room in a neonatal intensive care unit. *Journal of Pediatric Nursing*, 1–7.
8. Klawetter S., Greenfield J. C., Speer R. S., Brown K., Hwang S. S. (2019). An integrative review: maternal engagement in the neonatal intensive care unit and health outcomes for U.S.-born preterm infants and their parents. *5;6(2):160–183*.
9. Trumello C., Candelori C., Cofini M., Cimino S., Cerniglia L., Paciello M., Babore A. (2018). Mothers' Depression, Anxiety, and Mental Representations After Preterm Birth: A Study During the Infant's Hospitalization in a Neonatal Intensive Care Unit. *Frontiers in Public Health*, 6, 1–9.
10. Broom M., Parsons G., Carlisle H., Kecskes Z., Thibeau S. (2017). Exploring Parental and Staff Perceptions of the Family-Integrated Care Model. *Advances in Neonatal Care*, 17(6), 12–19.
11. Castel S., Creveuil C., Beunard A., Blaizot X., Proia N., Guillois B. (2016). Effects of an intervention program on maternal and paternal parenting stress after preterm birth: A randomized trial. *Early Human Development*, 103, 17–25.
12. Ionio C., Colombo C., Brazzoduro V., Mascheroni E., Confalonieri E., Castoldi F., Lista G. (2016). Mothers and Fathers in NICU: The Impact of Preterm Birth on Parental Distress. *Europe's Journal of Psychology*, 12(4): 604–621.
13. Koliouli F., Gaudron C. Z., Raynaud J. P. (2016). Stress, Coping, and Post-traumatic Stress Disorder of French Fathers of Premature Infants. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 16(3), 110–114.
14. Gibbs D., Boshoff K., Stanley M. (2015). Becoming the parent of a preterm infant: A meta-ethnographic synthesis. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(8), 475–487.
15. Park J., Kim J. S. (2019). Factors influencing developmental care practice among neonatal intensive care unit nurses. *Journal of Pediatric Nursing*, 1–6.
16. Tandberg B. S., Sandtrø H. P., Vårdal M., Rønnestad A. (2013). Parents of preterm evaluation of stress and nursing support. *Journal of Neonatal Nursing*, 19(6), 317–326.
17. Toivonen E., Palomäki O., Korhonen P., Huhtala H., Uotila, J. (2018). Impact of the mode of delivery on maternal and neonatal outcome in spontaneous-onset breech labor at 32 +0 –36 +6 weeks of gestation: A retrospective cohort study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 225, 13–18.
18. Capafons J. I., Darias O., Prieto P., Sosa C. D., Hernández G. L. (2017). Perceived stress and positive and negative emotions in parents of preterm babies. *Ansiedad y Estrés*, 23(1), 27–31.
19. Altimier L., Phillips R. (2018). Neuroprotective Care of Extremely Preterm Infants in the First 72 Hours After Birth. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 30(4), 563–583.
20. Discenza D. (2014). Why NICU Nurses Mean So Much to Parents. *Neonatal Network: The Journal of Neonatal Nursing*, 33(3), 166–167.
21. Petty J., Whiting L., Green J. (2018). Parents' views on preparation to care for extremely premature infants at home. *Nursing children and young people*, 1–6.
22. Platonos K., Aloysius A., Banerjee J., Deierl A. (2018). Integrated family delivered care project: Parent education programme. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(1), 29–34.
23. Provenzi L., Barello S., Fumagalli M., Graffigna G., Sirgiovanni I., Savarese M., Montiroso, R. (2016). A Comparison of Maternal and Paternal Experiences of Becoming Parents of a Very Preterm Infant. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 45(4), 528–541.
24. Woodward L. J., Bora S., Clark C. A. C., Montgomery-Honger A., Pritchard V. E., Spencer C., Austin N. C. (2014). Very preterm birth: maternal experiences of the neonatal intensive care environment. *Journal of Perinatology*, 34, 555–561.

25. Cescutti-Butler L., Hewitt-Taylor J., Hemingway A. (2019). Powerless responsibility: A feminist study of women's experiences of caring for their late preterm babies. *Women and Birth*. No. 8, 1–9.
26. Asai H., Mori A. (2015). Benefits, Promotion and Barriers that Nurses' Perceived for Implementing Family - Centered Care in Neonatal Intensive Care Units. Japan. *Journal of Nursing Science*. 35: 155–165.
27. Abuidhail J., Al-Motlaq M., Mrayan L., Salameh T. (2016). The Lived Experience of Jordanian Parents in a Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Nursing Research*, 1.
28. Arnold L., Sawyer A., Rabe H., Abbott J., Gyte G., Duley L., Ayers S. (2013). Parents' first moments with their very preterm babies: a qualitative study. *BMJ Open*, 3(4), 002487.
29. Bigelow A. E., Power M. (2012). The effect of mother–infant skin-to-skin contact on infants' response to the Still Face Task from newborn to three months of age. *Infant Behavior and Development*, 35(2), 240–251.
30. Dellenmark-Blom M., Wigert H. (2013). Parents' experiences with neonatal home care following initial care in the neonatal intensive care unit: a phenomenological hermeneutical interview study. *Journal of Advanced Nursing*, 70(3), 575–586.
31. Enlow E., Herbert S. L., Jovel I. J., Lorch S. A., Anderson C., Chamberlain L. J. (2014). Neonatal intensive care unit to home: the transition from parent and pediatrician perspectives, a prospective cohort study. *Journal of Perinatology*, 34(10), 761–766.
32. Jones L., Taylor T., Watson B., Fenwick J., Dordic, T. (2015). Negotiating Care in the Special Care Nursery: Parents' and Nurses' Perceptions of Nurse–Parent Communication. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(6), 71–80.
33. White-Traut R., Norr K. F., Fabiyi C., Rankin K. M., Li Z., Liu L. (2013). Mother–infant interaction improves with a developmental intervention for mother–preterm infant dyads. *Infant Behavior and Development*, 36(4), 694–706.