

# TĖVŲ VAIDMUO IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ ADAPTACIJOS LIGONINĖJE METU

**JULIJA BROŽAITIENĖ, RASA GUDELIENĖ, MARGARITA STANIŪTĖ**

*Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas*

**Raktažodžiai:** *vaikų adaptacija ligoninėje, vaikų emocinės reakcijos, ikimokyklinio amžiaus vaikų slauga.*

## **Santrauka**

*Darbo tikslas buvo išanalizuoti ikimokyklinio amžiaus vaikų patiriamas reakcijas ir tėvų bei slaugytojų vaidmenį vaikų adaptacijos ligoninėje metu. Tyrimo metu naudoti kokybinis (tėvų apklausa) ir kiekybinis (slaugytojų apklausa) tyrimo metodai, atlikta rodiklių koreliacinė analizė. Nustatyta, kad ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvai teigia, jog dauguma vaikų blogai adaptuojasi gydantis ligoninėje. Adaptacijos laikas užtrunka nuo pusdienio iki trijų dienų, adaptaciją apsunkinantys veiksniai: svetima aplinka, nemalonūs kvapai, ligoninės maistas, svetimi žmonės, nežinomybės baimė, pasikeitęs dienos režimas. Nustatyta, kad geriau adaptuojasi tie vaikai, kurie buvo tinkamai paruošti hospitalizacijai. Dauguma vaikų bijo medicininių procedūrų dėl galimo skausmo, kuris iššaukia agresiją. Tėvų požiūriu slaugytojas dažniausiai atlieka tik paskirtas procedūras, nepakankamai įsiklauso į vaiko artimųjų nuomonę, bendravimas ir dėmesys nėra pakankami, suteikiama informacija nekokybiška. Slaugytojų požiūriu tėvams turi būti sudaryta galimybė dalyvauti priimant sprendimus dėl vaiko slaugos. Slaugytojai taip pat privalo turėti didesnę galimybę pasikalbėti su tėvais, esant reikalui suteikti jiems paramą, privalo skirti laiką darbui su tėvais ir būti jautrūs jų poreikiams. Konkreti nuoroda dėl tėvų dalyvavimo vaiko priežiūroje yra reikalinga, nes pagerėtų bendradarbiavimas su tėvais ir atsirastų galimybė jiems dalyvauti priimant sprendimus dėl vaiko slaugos.*

## **ĮVADAS**

Vaiko adaptacija medicinos įstaigose ir ypač ligoninėse – tai integralus, ilgas, problematiškas prisitaikymo/neprisitaikymo procesas, susijęs su vaiko emociniais išgyvenimais, dideliu psichologiniu, intelektiniu bei fiziniu krūviu [1–4]. Stacionarizavimas į ligoninę yra

traumuojantis patyrimas vaikui, ypač jei tenka patirti įvairias medicinines procedūras [5–9]. Priklausomai nuo ligos sunkumo, gydymo pobūdžio, hospitalizacijos trukmės, su liga susiję emociniai išgyvenimai gali turėti didelę įtaką tolesnei ligos eigai ir psichosocialinei vaiko raidai. H. Hopia, P. S. Tomlinson teigia, kad vaiko buvimas ligoninėje – tai didelis stresas visai šeimai ir pačiam vaikui [12, 13]. Susirgus vaikui, ypač jei jis hospitalizuojamas, kyla daug stiprių emocijų, susirūpinimas, nerimas, nesaugumo jausmas, sielvartas, kaltė ir baimė slegia vaikus ir tėvus. Hospitalizacija vaikui gali sukelti tokius jausmus kaip pyktis, nesaugumas, baimė, kurie savo ruožtu dažnai turi įtakos jų būklei ir elgesiui ligoninėje. Pagrindiniai stresoriai, veikiantys vaiką hospitalizacijos metu, yra: atsiskyrimas nuo tėvų, adaptacija naujoje aplinkoje, patekus į gydymo įstaigą, laisvės, savarankiškumo, kontrolės sumažėjimas ar praradimas susirgus, bejėgiškumo jausmas, medicininių procedūrų sukeliama skausmo ir pavojaus baimė, nerimas dėl mirties. Mokslinėse publikacijose nurodoma, jog vaikas, atsidūręs ligoninėje, išgyvena daug neigiamų emocijų, kurios gali ilgai išlikti vaiko atmintyje [5, 13–19]. Visa tai gali sukelti vaiko priešišumą, pyktį bei agresiją medicinos darbuotojams kito vaiko apsilankymo ligoninėje metu. Parodoma, kad tėvų dalyvavimas slaugant vaikus ligoninėje šiuo metu yra priimtina ir auganti tendencija, nes tai svarbus rodiklis, siekiant kokybiškos vaiko sveikatos priežiūros [13, 20–24]. Tėvai nori dalyvauti slaugoje, stengiantis užtikrinti vaiko emocinę gerovę, tačiau jie patys taip pat patiria nerimą ir vienatvę dėl informacijos trūkumo. Svarbiausias kokybės rodiklis vaiko priežiūroje tėvams yra galimybė dalyvauti priimant sprendimus dėl jų vaiko globos. B. M. Ygge, C. Lindholm et al. [13] studijoje teigiama, kad tėvų dalyvavimas slaugos procese yra iššūkis sveikatos priežiūrai, reikalaujantis kompetencijos, pasitikėjimo ir įgūdžių. Į šeimą orientuota priežiūra yra laikoma idealiu modeliu vaikų priežiūroje ligoninėje. Tai apima profesinę paramą vaikui ir šeimai dalyvaujant procese, dalyvavimas ir partnerystė grindžiama įgalinimu ir derbomis.

**Darbo tikslas** – išanalizuoti ikimokyklinio amžiaus

vaikų patiriamas reakcijas ir tėvų bei slaugytojų vaidmenį vaikų adaptacijos ligoninėje metu.

#### TYRIMO METODIKA

Tiriamųjų kontingentą sudarė 86 slaugytojų, dirbančių X vaikų ligoninėje, ir 10 ikimokyklinio amžiaus vaikų artimųjų (tėvų), slaugančių sergantį vaiką toje pačioje ligoninėje. Kokybinio tyrimo metu dalyvavusių 10 respondentų amžiaus vidurkis 34 metai, dauguma turėjo aukštąjį išsilavinimą. Slaugytojos, dalyvavusios kiekybiniame tyrime, dauguma (74 proc.) buvo 30–49 metų amžiaus, turėjo 10–15 (36 proc.) ir daugiau kaip 15 metų darbo patirtį (30 proc.). Tėvų apklausai atlikti naudotas struktūrizuotas interviu su pateiktais atvirojo tipo klausimais, respondentams galėjo atvirai reikšti savo nuomonę, jiems nebuvo daroma jokia įtaka, paaiškinta, kad gauti rezultatai bus pateikiami apibendrintai ir išsaugotas privatumas. Interviu planas sudarytas iš demografinių duomenų ir 16 atvirųjų klausimų, kurie sudarė tris blokus: stacionarizuojamo ikimokyklinio amžiaus vaiko paruošimas (7 klausimai), ikimokyklinio amžiaus vaikų patiriamos reakcijos ligoninėje (5 klausimai), tėvų požiūriu slaugytojo vaidmuo vaiko adaptacijos periodu (4 klausimai). Apklauso duomenys pagal autentišką respondentų pasakotą tekstą buvo išanalizuoti, apibendrinti, pateikiant įrodančius respondentų išsakytus tyrimo eigoje teiginius, jie apibendrinti pagal išskiriamus autentiškojo teksto prasminius žodžius. Kiekybiniam tyrimui buvo paruošta anketa, remiantis straipsniu [13]. Šis metodas yra patogus tuo, kad respondentui pateikus klausimyną ir paaiškinus, kaip jį užpildyti, jis tai galėjo padaryti patogiu jam laiku nepriklausomai nuo tyrėjo.

Tyrimo rezultatų analizei buvo naudojamas statistinis paketas „SPSS 17 for Windows“. Ryšiams tarp kintamųjų nustatyti buvo skaičiuojami Spearman'o koreliacijos koeficientai. Naudotas statistinių hipotezių reikšmingumo lygmuo, kai  $p < 0,05$ .

#### TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

*Ikimokyklinio amžiaus vaiko adaptacijos ligoninėje ypatumai ir tėvų reakcijos.* Kiekvienam žmogui tenka susidurti su netikėtais dideliais ir mažais pokyčiais, permainingomis, sunkumais, kuriems įveikti reikia didelių psichologinių bei dvasinių pastangų ir jėgų. Vaikai, kaip ir suaugusieji, augdami susiduria su įvairiomis sunkiomis, kartais nekontroliuojamomis situacijomis, gyvenimo pokyčiais, su kuriais jie turi susidoroti. Siekiant išsiaiškinti hospitalizuotų ikimokyklinio amžiaus vaikų adaptacijos problemas ligoninėje, tėvų galimybes

padėti savo vaikui ligos metu, buvo atliktas kokybinis tyrimas. Norėdami padėti savo vaikui, tėvai turi nuolat save tramdyti, valdyti impulsyvias reakcijas, emocijas ir pyktį, todėl atliekant tyrimą respondentams buvo užduotas klausimas apie išsilavinimą, darbinę būklę, darbo pobūdį. Analizuojant klausimą apie vaiko savijautą pirmą dieną ligoninėje, pastebėta, kad nė vienas vaikas nesijautė gerai adaptacijos požiūriu. Net jei respondentė teigė, kad „...*pirma diena ligoninėje buvo gana sklandi, vaikas pakankamai ramus*“, nebuvo visiškai aiškaus atsakymo. Dažniausiai buvo minimas išgąstis, nerimas, jautrumas, nervingumas, stresas. Patekę į ligoninę vaikai jaučiasi nejaukiai, prašosi namo, kai kurie būna nebekalbūs. Viena respondentė teigė, kad „...*pirma diena visiems būna pati baisiausia...svetima aplinka, tai priešinasi labai, neklauso, zirzia pastoviai*“. Tik dvi respondentės iš visų dalyvavusių apklausoje teigė, esą vaikas pakankamai ramiai jautėsi ligoninėje. Išanalizavus vaikų baimės priežastis paaiškėjo, kad vaikams adaptaciją apsunkina svetima aplinka, kvapai, ligoninės maistas, svetimi žmonės, nežinomybės baimė, pasikeitęs dienos režimas, „...*tetos su baltais chalatais*“. Pasak respondenčių, vaikai „...*bijo daktarų, vaikas nesupranta, kad čia jam gero nori, bijo*“. Kitos apklauso dalyvės mano, jog „...*sudirgimas būna dėl to, kad keičiasi aplinka, nebėra namų režimo, yra primestas ligoninės režimas...*“ arba „...*ligoninėje sunkiai pripranta todėl, kad mes patys juos išgąsdiname. Pavyzdžiui, jei mes sakome, jei būsi negeras, tai tada adatą tau*“. Dažnai girdima, kad vaikus gąsdina personalo apranga, ypač balta. Tai įrodo kelių respondenčių teiginiai: „...*pirmiausia nuvažiavęs į ligoninę, pamato „tetas“ su baltais chalatais*“ ir „...*personalo apranga, medicininiai įrankiai*“. Personalas elgiasi taip pat turi įtakos vaiko adaptacijai ligoninėje: „...*ir dažniausiai jos priimamajame yra nelabai draugiškos. Tai kol nueiname į skyrių, vaikui būna tikrai didelis stresas*“.

Tėvų nuomonė, kas galėtų padėti vaikams adaptuotis ligoninėje, skyrėsi nelabai. Kaip ir prieš tai buvusiam klausime buvo minima aplinka: „...*gal jei aplinka būtų kitokia, pavyzdžiui, piešinių būtų prikabinėta. Labai atgrasi aplinka yra, visur balta, nežaismingai atrodo. Jei mano valia būtų, tai čia daug paveikslų prikabinėčiau, spalvotų lempučių prisukinėčiau*.“ arba „...*vaikui norisi kažko ne tokio bauginančio, vientisumas vaikų ligoninei netinka, reikia nedidelio chaoso ant sienų. Patalynę būtų galima gražesnę turėti*“. Šalta aplinka pasirodė ir dar vienai respondentei, tai įrodo teiginys „...*būtų viskas daug paprasčiau, jeigu aplinka būtų šiltesnė*“. Apklauso dalyvės pateikia ir gana įdomių

pasiūlymų, tokių kaip „...Galėtų padėti vaikui palatos jaukumas, galėtų būti žaislų, televizorius. Galėtų būti kokių nors įdomių paveikslukų, kur būtų sumaniai pa-vaizduota, kaip duria vaikai į užpakaliuką ir jam visai neskauda“. Respondenčių nuomone, buvimas su vaiku kartu padeda greičiau priprasti ir vaikams ne taip baisu. Taip pat kalbama ir apie personalo elgesį: „...nepratęs anksti keltis, o čia jau prieš aštuonias įvirsta vizitacija. Galėtų visi vizituoti bendrai, vienu metu, o ne atskirai slaugytojos, gydytojai.“ arba „... jei slaugės bent retkarčiais nusišypsotų ir prisimintų, kad tai yra vaikučių ligoninė.“ Didelis darbo krūvis atima iš slaugytojų galimybę daugiau skirti laiko pacientams: „...bet norėtųsi, kad ir personalas būtų nuoširdesnis. Jei atvirai, tai slaugytojos būna abejingos, ne visada galima pakalbinti...“ Viena respondentė teigia, kad „...reiktų didesnių vaikų paklausti. Manau vaikai geriau žinotų.“

Stresas negailestingai fiziškai ir psichiškai sekina šeimą. Be to, pradeda slėgti finansinės problemos. Šeimai neišvengiamai kyla grėsmė. Grėsmės pavojus priklauso nuo to, kaip šeimos nariai remia vienas kitą ir kiek paramos jie gauna iš aplinkinių. Dažnai tėvai audringai sureaguoja į stresinę situaciją, susietą su vaiko sveikata, tačiau patys to nesuvokdami apsunkina vaiko adaptacijos procesą. Todėl labai svarbu sužinoti, kaip tėvai reaguoja į vaiko hospitalizaciją. Analizuojant tėvų reakciją į žinią, kad vaikui teks gultis į ligoninę, nustatėme, kad daugiau nei pusė tėvų sužinoję, kad teks vaiką hospitalizuoti, reaguoja labai audringai: „...taip persigandau, apsiverčiau, rankos drebėti pradėjo. Ir išvis labai reaguojau, jei vaikas suserga, kimba į širdį.“ Dar viena respondentė kalbėdama pažymėjo, kad „...pergyvenu, kaip ir vaikas...“. Kalbėdami apie savo jausmus naudoja tokius žodžius, kaip siaubas, katastrofa, baimė, neramumas, liūdesys, neviltis, išgąstis, nemalonu.

*Ikimokyklinių vaikų turima informacija apie gydymąsi ligoninėje.* Pilnai funkcionuojančios šeimos skatina savo narius savirealizacijai, suteikdamos laisvę ir saugumo bei globos jausmą. Nepaisant savo individualumo, šeimos nariai išlieka atsidavę šeimos grupei. Šeimos nariai yra nepakeičiami, nes nepakeičiama pagrindinė vertybė šeimoje – jos narių tarpusavio santykiai. Šeimoje nuolat vyksta bendravimas, apsiukeičiama įvairiausia informacija, bet ar kada nors kalbama apie ligoninę? Analizuojant, ką su vaiku iki stacionarinio gydymo tėvai yra kalbėję apie ligoninę, paaiškėjo, kad pusė vaikų žino arba bent jau yra girdėję, kas tai yra ligoninė. Tai įrodo tokie teiginiai kaip: „Esu sakiusi, kad į ligoninę reikia tada, kai jau namie nebegalima susitvar-

kyti su liga.“ „Kalbėjau tada, kai pati gydžiausi ligoninėje, jis mane su tėčiu lankė. Nieko blogo nekalbėjau.“ „Aš pasakoju vaikui, kad ligoninėse guli ir maži, ir dideli žmonės...“ „Namie esame pašnekėję...“ arba „...kad sergantys vaikai pasveiksta ligoninėje.“ Kita dalis vaikų iki stacionarizavimo nežinojo, kas tai yra ligoninė. Pasak tėvų, vaikai maži ir nieko jie dar nesupranta: „Nieko nekalbėjau niekada, ką čia vaikui pasakoti. Nepagalvojau, kad reikia pasakoti apie tai...“ „Ne, ne nesu kalbėjusi apie tai.“ „Nieko nesu kalbėjusi, kažkada paaiškinau, kad taip reikia.“ „Nieko nesu kalbėjusi, tik kad apie darbą vaikas nuolat girdi.“ „Nieko niekada nepasakojau. O kam pasakoti, ko gal niekada ir neprireiks.“ Taip pat buvo pastebėta, kad tėvai patys gąsdina vaikus, o gąsdinimą laiko auklėjimo priemone, nes patys buvo taip auginami: „...Kartais, kai neklauso ar vaistų negeria, tai pagąsdinu, kad pas daktarę eisim, jei negers. Žinau, negalima taip, bet kartais netyčia išsprūsta. Mane mama ne kitaip auklėjo.“

*Ikimokyklinių vaikų paruošimas hospitalizacijai.* Maži ar ikimokyklinio amžiaus vaikai gana dažnai jaučia tam tikro laipsnio nerimą, kai išsiskiria ar gresia išsiskyrimas su žmonėmis, prie kurių jie prisirišę. Be to, vaikai patiria daug kitų baimių: baimę būti sunaikintam, baimę netekti mamos, savo impulsų baimę, baimę netekti kūno dalių. Nerimas, kaip emocinis sutrikimas, turėtų būti diagnozuojamas ir gydomas, kai tampa neįprastas, trukdantis prisitaikyti prie aplinkos. Analizuojant, kaip tėvai paruošia savo vaiką vykti į ligoninę, pastebima, kad daugiau nei pusė tėvų neparuošė vaiko psichologiškai, prieš vykstant į ligoninę. Remiantis tuo pačiu požiūriu: „Jis dar mažas ir nieko nesupranta...“ arba „Mažas dar, ką čia ruošti...“ galima daryti prielaidą, kad tėvai nelaiko vaiko asmenybe. Tėvų reakcija į vaiko hospitalizavimą dažnai būna audringa ir vaikas dar labiau išgąsdinamas: „Ką čia ruošti, nebuvo laiko, nes pakviečiau greitąją, greit atlėkė. Susivyniojau į dekj ir tik staigiai...“ Kiti tėvai ramina vaiką bandydami jį „papirkti“: „...tiesiog eidama į skyrių nešiausi vaiką ant rankų ir pasakiau, kad teks pagulėti palatoje, pripasakojau apie dovanas, kurios lauks kai išgysime...“. Dar kiti, norėdami vaiką nuraminti, meluoja: „Pasakiau kad pagydys gerklytę ir vėl galėsime ledus valgyti.“ „...gali skaudėti, kai durs su adata, kad bus taip lyg uodas kąstų...“.

*Nagrinėjant slaugytojų požiūrį į tėvų vaidmenį vaiko slaugoje* nustatyta, kad 48 proc. slaugytojų kontaktui su tėvais skiria 25-50 proc. darbo laiko. Daugiau kaip 50 proc. darbo laiko skiria 15 proc. slaugytojų, o mažiau 25 proc. – 37 proc. apklausos dalyvių. Nu-

statyta, kad slaugytojų amžius, patirtis ir darbo krūvis neturėjo reikšmingos įtakos skiriamam laikui kontaktui su tėvais bei pasitenkinimui savo profesine veikla. Ištirta, kad slaugytojų amžius, patirtis ir darbo krūvis neturėjo reikšmingos įtakos požiūriui apie bendravimą su vaiko tėvais, tačiau nustatytas reikšmingas ryšys tarp slaugytojų patirties ir bendravimo su hospitalizuoto vaiko tėvais ( $R=-0,24$   $p=0,024$ ), kuris leidžia teigti, kad su hospitalizuoto vaiko tėvais dažniau nebendruoja slaugytojai, turintys didesnę darbinę patirtį. Slaugytojų skiriamas laikas kontaktui su tėvais neturėjo reikšmingos įtakos požiūriui apie bendravimą su vaiko tėvais. Nustatyti reikšmingi ryšiai tarp slaugytojų pasitenkinimo profesine veikla ir tokios jų nuomonės kaip „tėvų galimybės dalyvauti, priimant sprendimus dėl vaiko slaugos buvimo“ ( $R=0,37$   $p<0,001$ ), „konkrečios nuorodos dėl tėvų dalyvavimo vaiko priežiūroje skyriuje reikalingumo“ ( $R=0,29$   $p=0,007$ ) bei „slaugytojo pareigos skirti laiką darbui su tėvais“ ( $R=0,22$   $p=0,044$ ). Gauti rezultatai leidžia teigti, kad slaugytojai, kurie yra patenkinti savo profesine veikla, labiau mano, kad tėvai turi galimybę dalyvauti priimant sprendimus dėl vaiko slaugos, tačiau skyriuje turi būti konkreti nuoroda dėl dalyvavimo vaiko priežiūroje ir slaugytojai turi skirti pakankamai laiko darbui su tėvais.

Nustatyti reikšmingi ryšiai tarp slaugytojų bendravimo su hospitalizuoto vaiko tėvais ir tokios jų nuomonės kaip „slaugytojo pareigos būti jautriam tėvų poreikiams“ ( $R=0,23$   $p=0,030$ ) bei „galimybės pasikalbėti ar suteikti paramą tėvams turėjimo“ ( $R=0,22$   $p=0,038$ ). Gauti rezultatai leidžia teigti, kad slaugytojai, kurie bendruoja su vaiko tėvais, labiau mano, kad slaugytojų pareiga yra būti jautriam hospitalizuoto vaiko tėvų poreikiams ir jos turi galimybę pasikalbėti ar suteikti paramą tėvams. Nustatyti reikšmingi ryšiai tarp slaugytojų nuomonės apie tėvų galimybes dalyvauti priimant sprendimus dėl vaiko slaugos buvimo ir tokių veiksmų, kaip „slaugytojo pareigos skirti laiką darbui su tėvais“ ( $R=0,59$   $p<0,001$ ), „galimybės pasikalbėti ar suteikti paramą tėvams turėjimo“ ( $R=0,49$   $p<0,001$ ) bei „slaugytojo pareigos būti jautriam tėvų poreikiams“ ( $R=0,29$   $p=0,007$ ). Slaugytojų požiūriu į tėvų vaidmens apibrėžtumo skyriuje reikalingumą neturėjo reikšmingos įtakos požiūriui apie bendravimą su vaiko tėvais. Tačiau nustatyti reikšmingi ryšiai tarp slaugytojų požiūriu apie konkrečios nuorodos dėl tėvų dalyvavimo vaiko priežiūroje skyriuje reikalingumo ir geresnio bendradarbiavimo su tėvais modelio reikalingumo ( $R=0,39$   $p<0,001$ ) bei tėvų galimybės dalyvauti priimant sprendimus dėl vaiko slaugos ( $R=0,24$   $p=0,025$ ). Slaugytojų

nuomone, konkreti nuoroda dėl tėvų dalyvavimo vaiko priežiūroje skyriuje yra reikalinga, ši nuoroda sudarys geresnį bendradarbiavimo su tėvais modelį ir suteiks galimybę tėvams dalyvauti, priimant sprendimus dėl vaiko slaugos.

### IŠVADOS

1. Ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvai teigia, kad dauguma vaikų blogai adaptuojasi gydydamiesi ligoninėje. Adaptacijos laikas užtrunka nuo pusdienio iki trijų dienų, adaptaciją apsunkinantys veiksniai: svetima aplinka, nemalonūs kvapai, lignoninės maistas, svetimi žmonės, nežinomybės baimė, pasikeitęs dienos režimas.

2. Nustatyta, kad geriau adaptuojasi tie vaikai, kurie tinkamai paruošti hospitalizacijai. Dauguma vaikų bijo medicininių procedūrų dėl galimo skausmo, kuris sukelia agresiją. Tėvų požiūriu, slaugytojas dažniausiai atlieka tik paskirtas procedūras, nepakankamai įsiklausoma į vaiko artimųjų nuomonę, bendravimas ir dėmesys nėra pakankami, suteikiama informacija nekokybiška.

3. Slaugytojų požiūriu, tėvams turi būti sudaryta galimybė dalyvauti priimant sprendimus dėl vaiko slaugos. Slaugytojai taip pat privalo turėti didesnę galimybę pasikalbėti su tėvais, esant reikalui suteikti jiems paramą, privalo skirti laiką darbui su tėvais ir būti jautrūs jų poreikiams. Konkreti nuoroda dėl tėvų dalyvavimo vaiko priežiūroje yra reikalinga, nes pagerėtų bendradarbiavimas su tėvais ir atsirastų galimybė jiems dalyvauti priimant sprendimus dėl vaiko slaugos.

### Literatūra

- Hopia H, Tomlinson PS. Child in hospital: family experiences and expectations of how nurses can promote family health. *Journal of Clinical Nursing* 2005; 14:212–222.
- Baggens C. What they talk about: conversations between child health center nurses and parents. *Journal of Advanced Nursing* 2001; 36(5):659–667.
- Bayer J K, Sanson A V, Hemphill SA. Children's Moods, Fears, and Worries: Development of an Early Childhood Parent Questionnaire. *Journal of emotional and behavioral disorders* 2006; 14(1):41–49.
- Baumann B L, Pelham W E, Lang A R, Jacob R G, Blumenthal JD. The impact of maternal depressive symptomatology on ratings of children with ADHD and child confederates. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 2004; 12:90–98.
- Lesinskienė S. Ligos ir hospitalizacijos įtaka vaiko emociinei raidai. *Medicinos teorija ir praktika*, 2001; 4:112–135.
- Beidler S M, Dickey S B. Children's competence to participate in healthcare decisions. *JONA's Healthcare Law, Ethics, and Regulation* 2001; 3(3):80–87.
- Bragadottir H, Reed D. Psychometric instrument evaluation: The Paediatric family satisfaction questionnaire. *Paediatric Nursing* 2002; 28(5):475–482.
- Ygge B M, Lindholm C, Arnetz J. Hospital staff percep-



tions of parental involvement in paediatric hospital care. *Journal of Advanced Nursing* 2006; 53(5):534–542.

9. Butkevičienė R., Gailienė I., Endzinienė M. Epilepsija sergančius vaikus auginančių šeimų funkcionavimo ypatumai: tėvų patirtis. *Sveikatos mokslai*, 2004; 4:10–12.

10. Butkevičienė R. Psichosocialinė pagalba šeimai slaugant vaiką: koncepcinis pagrindimas. *Sveikatos mokslai*, 2002; 4:8–12.

11. Festini F, Occhipinti V, Cocco M, Biermann K, Neri S, Giannini C, Galici V, Martino M, Caprilli S. Use of non-conventional nurses' attire in a paediatric hospital: a quasi-experimental study. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 18(7):1018–1026.

12. Hopia H, Tomlinson P S. Child in hospital: family experiences and expectations of how nurses can promote family health. *Journal of Clinical Nursing* 2005; 14:212–222.

13. Ygge B M, Lindholm C, Arnetz J. Hospital staff perceptions of parental involvement in paediatric hospital care. *Journal of Advanced Nursing* 2006; 53(5):534–542.

14. Kajokienė A., Pūras D., Lesinskienė S., Narvydaitė L. Slaugytojo vaidmuo ir veikla vaikų raidos sutrikimų ankstyvojoje reabilitacijoje. Vilnius, 2001.

15. Konold T R, Hamre B K, Pianta R C. Measuring problem behaviors in young children. *Behavioral Disorders* 2003; 28:111–123.

16. Lama L W, Anne M, Changb C D, Morrissey J. Parents' experiences of participation in the care of hospitalized. *Journal of Clinical Nursing* 2006; 32(3):120–130.

17. Lambert V, Glacken M, McCarron M. 'Visible-ness': the nature of communication for children admitted to a specialist children's hospital in the Republic of Ireland. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 17:3092–3102.

18. Pelander T, Leino-Kilpi H, Katajisto J. The quality of paediatric nursing care: developing the Child Care Quality at Hospital instrument for children. *Journal of Advanced Nursing* 2009; 65(5):125–130.

19. Pelander T, Leino-Kilpi H. Quality in paediatric nursing care: children's expectations. *Paediatric Nursing* 2004; 27:139–151.

20. Power N, Franck L. Parent participation in the care of hospitalized children: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 2008; 62(6):622–641.

21. Salmela M, Salanterä S, Aronen E. Child- Reported Hospital Fears In 4 to 6-Year-Old Children. *Paediatric nursing* 2009; 35(5):113–120.

22. Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Salemi S, Rahmani M, Shoghi M. Nursing support for parents of hospitalized. *Paediatric Nursing* 2009; 32:120–130.

23. Schaffer P, Vaughn G, Kenner C, Donohue F, Longo A. Revision a parent satisfaction survey based on the parent perspective. *Journal of Paediatric Nursing* 2000; 15(6):373–377.

24. Stratton K M. Parents experiences of their child's care during hospitalization. *Journal of Cultural Diversity* 2004; 11(1):4–11.

#### PARENTAL ROLE IN PRESCHOOL CHILDREN ADAPTATION DURING HOSPITALIZATION

Julija Brožaitienė, Rasa Gudeliėnė, Margarita Staniūtė

##### Summary

*Key words: children adaptation in children's hospital, an emotional reaction, preschool child care.*

*The goal of study was to analyze preschool children experienced reactions during adaptation process and parents and nurses role in child care. In the study qualitative (parental survey) and quantitative (nurses survey) testing methods and the correlation analysis were used. The preschool children parents declare that most children poorly adapted during treatment in hospital. The time it takes from half day up to three days in the adaptation. Negative factors of adaptation: unknown environment, unpleasant odours, hospital food, strange people, unknown fear, changed date mode were detected. In order to better adapt those children who were properly prepared for hospitalization. Most children scared of medical procedures for possible pain, which causes aggression. Parent's state that nurses normally perform only appointed procedures, inadequate listens to the child's, communication and attention is not sufficient, get access to information. In nurses opinion the parents should be given the opportunity to participate in the taking of decisions relating to child care. Nurses must also be able to talk to the fathers, where necessary to give them support, must be given time to work with parents and be sensitive to their needs. A specific indication of the child's parent's supervision is required because of better cooperation with parents and the opportunity to take part in the adoption of decisions on child care.*

**Correspondence to: jbro@ktl.mii.lt**

Gauta 2011-07-04

