

NĖŠČIŲJŲ PSICHOSOCIALINĖ ADAPTACIJA

Bronislava Petrošienė^{1,2,3}, Alina Vaškelytė^{1,2}

¹*Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos katedra,*

²*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Slaugos fakulteto Slaugos ir rūpybos katedra,*

³*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Akušerijos ir ginekologijos klinika*

Raktažodžiai: psichosocialinė adaptacija, nėštumas.

Santrauka

Psichosocialinė adaptacija daro poveikį nėščiosios fizinei ir psichikos sveikatai, vaisiaus ir naujagimio sveikatai bei gimdymo eigai. Padidėjęs nerimas dėl gimdymo, menka partnerio ir artimųjų parama, fizinės sveikatos sutrikimai nėštumo laikotarpiu lemia nėščiosios nepalankią psichosocialinę adaptaciją.

Tyrimo tikslas – palyginti pirmą ir ne pirmą kartą gimdžiusiųjų psichosocialinę adaptaciją nėštumo metu.

Tyrimas buvo vykdomas Lietuvos universitetinės ligoninės Akušerijos ir ginekologijos klinikos Gimdymo skyriuje 2017-2018 m. Tyrime dalyvavo 380 šiame skyriuje gimdžiusių moterų. Atliktas kiekybinis tyrimas. Duomenims rinkti naudotas R. Lederman sukurtas klausimynas „Įsivertinimas nėštumo metu“ (angl. Prenatal self-evaluation questionnaire), pritaikytas įsivertinti psichosocialinę adaptaciją nėštumo metu.

Ir pirmą, ir ne pirmą kartą gimdžiusiųjų psichosocialinės adaptacijos įverčiai parodė skirtingą įsivertinimą, vertinant vieną poskalę iš septynių. Reikšmingai geresnė pirmą kartą gimdžiusiųjų psichosocialinė adaptacija nustatyta poskalėje „Tarpusavio santykiai su mama nėštumo metu“. Pirmą kartą gimdžiusiųjų grupėje reikšmingai geresnė psichosocialinė adaptacija nustatyta vertinant teiginius: „Aš nerimauju dėl galimų komplikacijų gimdymo metu“, „Šis laikotarpis man tinkamas nėštumui“, „Manau, kad besirūpindama kūdikiu, neturėsiu laiko sau“, „Mama duoda naudingų patarimų“, „Mama su džiaugsmu laukia šio anūko, o aš jaučiu, jog gimimas – jaudinantis įvykis“. Gimdžiusios ne pirmą kartą reikšmingai geriau įsivertino manydamos, kad turi pakankamai žinių apie

gimdymą, labai gerai supranta, ko tikėtis gimdymo metu, kaip elgtis sąreimių metu.

Įvadas

Nėštumas ir gimdymas – svarbiausi įvykiai moters ir jos šeimos gyvenime. Nėštumo ir gimdymo patirtis ilgam išlieka moters atmintyje ir yra labai svarbi motinos identiteto formavimuisi. Nėštumo patyrimas, užsimezgantis motinos ir vaisiaus ryšys yra svarbus moters psichologinei būsenai laukiantis ir vidiniams motinystės procesams. Nėštumo metu keičiasi moters savimonė, prisiimamas naujas socialinis vaidmuo. Kyla vidinis konfliktas ir nerimas, stipriai veikiantis moters psichiką [1]. Neretai nerimas patiriamas dėl intensyvaus galvojimo apie artėjantį gimdymą, rūpinimosi, ar jis vyks sklandžiai [2]. Harmoningą nėštumo eigą lemia nėščiosios emocinis brandumas, pakankama fizinė ir psichikos sveikata [1]. Neišspręsti psichologiniai konfliktai ir baimė nėštumo metu turi neigiamos įtakos vaisiaus ir naujagimio sveikatai bei gimdymo eigai; dažnesni vaisiaus širdies ritmo retėjimo epizodai gimdymo metu; sumažėjęs gimdos kontraktiliškumas, ilgesnis antrasis gimdymo laikotarpis, žemesni naujagimio vertinimo pagal Apgar skalę balai [3]. Nesėkminga moters psichologinė adaptacija nėštumo metu susijusi su didesniu nerimo ir pogimdyminės depresijos dažniu [4].

Moters savijautai bei motinos tapatumo formavimuisi ne mažiau svarbūs su gimdymu bei laikotarpiu po gimdymo susiję veiksniai, kaip antai, gimdymo patirties suvokimas [5]. Daugeliui nėščiąjų sąvoka „gimdymas“ siejasi su skausmo samprata [6]. Gimdymo skausmo suvokimą lemia sudėtingas psichosocialinių veiksnių derinys [7]. Reakcijoms į gimdymo skausmą reikšmės gali turėti gimdymo sąlygos, teikiančiųjų gimdymo priežiūrą parama bei gimdyvės psichologinė būseną, pasirengimas gimdymui [6]. Gimdymo skausmas veikia moters psichiką, trikdo gimdymo eigą, veikia moters bei naujagimio būklę [8].

Tyrimo tikslas – palyginti pirmą ir ne pirmą kartą gimdžiusių psichosocialinę adaptaciją nėštumo metu.

Tyrimo medžiaga ir metodai

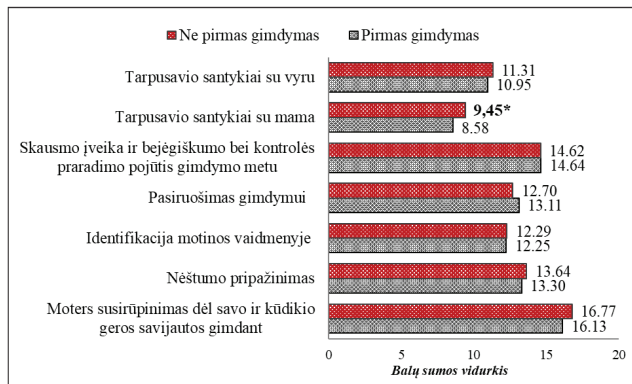
Tyrimas buvo vykdomas Lietuvos universitetinės ligoninės Akušerijos ir ginekologijos klinikos Gimdymo skyriuje 2017-2018 metais. Trukmė –10 mėnesių. Duomenims rinkti naudotas R. Lederman (1981, 2012) Įsivertinimo nėštumo metu klausimynas (skalė) (angl. The prenatal self-evaluation questionnaire, sutr. PSEQ), pritaikytas vertinti psichosocialinę moterų adaptaciją nėštumo metu. Buvo vertinami septyni nėštumo adaptacijos veiksniai, susiję su nėštumo pripažinimo ir motyvacijos procesais, susijusiais su motinystės jausmo vystymusi, reikšmingų santykių su vyru (partneriu) ir mama pokyčiais bei emociniu ir fiziniu pasiruošimu gimdymo procesui [9]. Atsakymai pateikti naudojant 4 balų Likerto skalę. Teiginių vertinimo balai buvo sumuojami. Didesnė suma reiškė blogesnę įsivertinimą, t. y. blogesnę psichosocialinę adaptaciją nėštumo metu. Skalės vidiniam pastovumui įver-

tinti buvo apskaičiuotas Cronbach alfa koeficientas 0,931.

Tyrimo metu išdalinta 380 anketų. Gautos tinkamos analizuoti 355 anketos. Atsako dažnis 93 procentai.

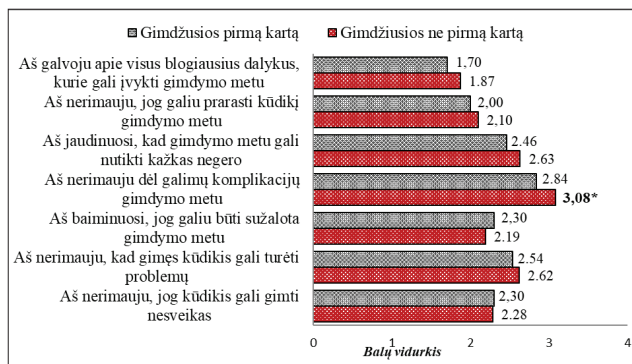
Respondentės buvo suskirstytos į dvi grupes: pirmą kartą gimdančios 58,9 proc. (n=209) ir ne pirmą kartą gimdančios 41,1 proc., (n=146). Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo 29 metai (SN±5,1). Daugiau nei pusė (63,1 proc., n=224) gimdvyių turėjo aukštąjį išsimokslinimą, dauguma tyrimo dalyvių gyveno mieste (69,9 proc., n=248), buvo ištekėjusios (78,3 proc., n=258), dirbančios arba vaiko priežiūros atostogose (83,7 proc., n=297) ir kiek daugiau nei trečdalis (39,4 proc., n=140) lankiusios pasirengimo gimdymui pamokėles.

Rezultatų analizei ir duomenų pateikimui naudotos aprašomosios statistikos skaitinės charakteristikos: vidurkis, standartinis nuokrypis. Daugiau kaip dviejų grupių skirstiniai lyginti taikant Kruskal-Wallis testą nepriklausomoms imtims, dviejų grupių skirstiniai lyginti taikant Mann-Whitney U testą nepriklausomoms imtims. Daugiau kaip dviejų nepriklausomų imčių parametrinių kintamųjų vidutinėms



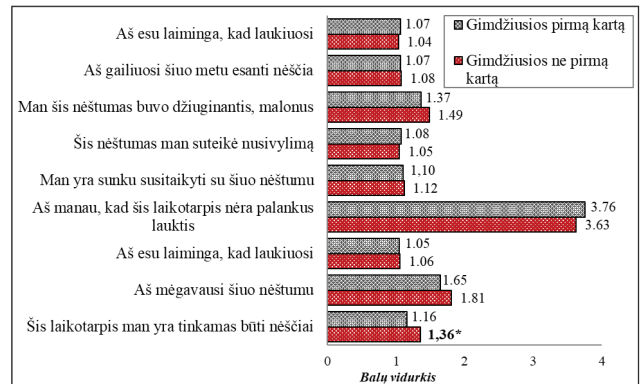
1 pav. Nėščiujų psichosocialinės adaptacijos vertinimas (pagal poskales)

* $p < 0,05$, lyginant su pirmą kartą gimdžiusiomis



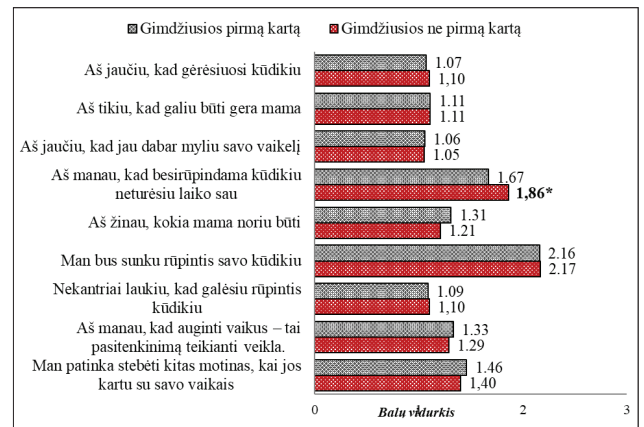
2 pav. Susirūpinimo dėl savo ir kūdikio geros savijautos gimdant palyginimas tarp grupių

* $p < 0,05$, lyginant su pirmą kartą gimdžiusiomis



3 pav. Nėštumo pripažinimo palyginimas tarp grupių

* $p < 0,05$, lyginant su pirmą kartą gimdžiusiomis



4 pav. Motinos identiteto formavimosi palyginimas tarp grupių

* $p < 0,05$, lyginant su pirmą kartą gimdžiusiomis

reikšmėms palyginti naudotas ANOVA testas, taikytas LSD aposteriorinis kriterijus. Rodiklių skirtumai laikyti statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Tyrimui atlikti gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro pritarimas Nr. BEC-KS(M)-189.

Rezultatai

Atlikta psichosocialinės adaptacijos nėštumo metu analizė, parodysi, kaip pirmą ir ne pirmą kartą gimdžiusios respondentės įsivertino savo psichosocialinę adaptaciją nėštumo laikotarpiu. Rezultatai parodė, kad respondenčių įsivertinimas atskirose poskalėse tarp pirmą ir ne pirmą kartą gimdžiusių moterų imčių buvo labai panašus (1 pav.). Abiejų grupių nuomone, aukščiausiais balais buvo įvertinta poskalė „Moters susirūpinimas dėl savo ir kūdikio geros savijautos gimdant“ (I k. $V=16,77$, $SN=5,5$ ir ne I k. $V=16,13$, $SN=5,4$), parodžiusi blogiausią psichosocialinę adaptaciją nėštumo metu.

Geriausia psichosocialinė adaptacija nustatyta poskalėje „Tarpusavio santykiai su mama nėštumo metu“, kuri pirmą kartą gimdžiusių respondenčių ($V=8,58$, $SN=3,2$) buvo vertinama reikšmingai geriau, lyginant su gimdžiusiomis ne pirmą kartą ($V=9,5$, $SN=4,1$) ($p < 0,05$) (1 pav.).

Atlikus poskalės „Moters susirūpinimas dėl savo ir kūdikio geros savijautos gimdant“ rezultatų analizę pagal atskirus psichosocialinės adaptacijos nėštumo metu vertinimo teiginius, nustatyta, kad reikšmingai dažniau dėl galimų komplikacijų gimdymo metu nerimavo ne pirmą kartą gimdžiusios respondentės ($V=3,08$, $SN=0,9$), lyginant su gimdžiusiomis pirmą kartą ($V=2,84$, $SN=1,0$) ($p < 0,05$). Ši teiginį abiejų grupių respondentės įvertino aukščiausiais balais (2 pav.).

Geriausiai tyrimo dalyvės įsivertino susirūpinimą dėl savo ir kūdikio geros savijautos gimdant, t. y. mažiausiai „galvojo apie blogus dalykus, kurie gali įvykti gimdymo metu“ (I k. $V=1,70$, $SN=0,9$; ne I k. $V=1,87$, $SN=1,0$) (2 pav.).

„Nėštumo pripažinimo“ poskalę sudarančių teiginių įvertčiai parodė, jog blogiausia psichosocialinė adaptacija

buvo „manant, kad šis laikotarpis nėra palankus lauktis“ (I k. $V=3,76$, $SN=0,7$; ne I k. $V=3,63$, $SN=0,8$). Pirmą kartą gimdžiusios respondentės statistiškai reikšmingai geriau šio nėštumo laikotarpį vertino kaip tam tinkamą ($V=1,16$, $SN=0,4$), lyginant su gimdžiusiomis ne pirmą kartą ($V=1,36$, $SN=0,7$) ($p < 0,05$). Kitus šios poskalės teiginius visos tiriomosios vertino labai panašiai (3 pav.).

„Identifikacijos motinos vaidmenyje“ poskalėje abiejų grupių tyrimo dalyvės blogiausiai save vertino manydamos, kad „bus sunku rūpintis savo kūdikiu“ (I k. $V=2,16$, $SN=0,4$; ne I k. $V=2,17$, $SN=0,4$) (4 pav.).

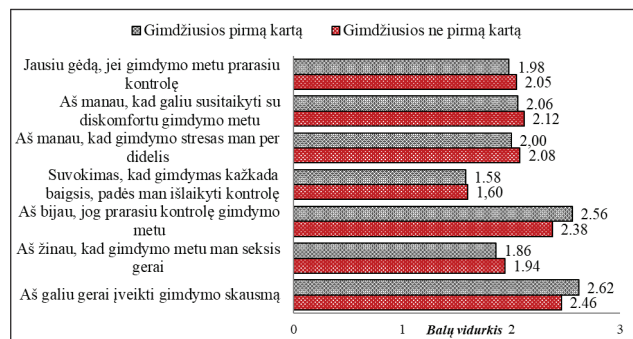
Ne pirmą kartą gimdžiusios respondentės teiginį „Aš manau, kad besirūpindama kūdikiu neturėsiu laiko sau“ įvertino statistiškai reikšmingai aukštesniu balu ($V=1,86$, $SN=0,8$), nei pirmą kartą gimdžiusios respondentės ($V=1,67$, $SN=0,7$) ($p < 0,05$) (4 pav.).

„Skausmo įveikos ir bejėgiškumo bei kontrolės praradimo gimdymo metu“ poskalėje pirmą ir ne pirmą kartą gimdžiusios respondentės aukščiausiais balais įvertino teiginius „Bijau, prarasti kontrolę gimdymo metu“ (I k. $V=2,56$, $SN=0,9$; ne I k. $V=2,38$, $SN=1,0$) ir „Aš galiu gerai įveikti gimdymo skausmą“ (I k. $V=2,62$, $SN=0,7$; ne I k. $V=2,46$, $SN=0,8$) (5 pav.).

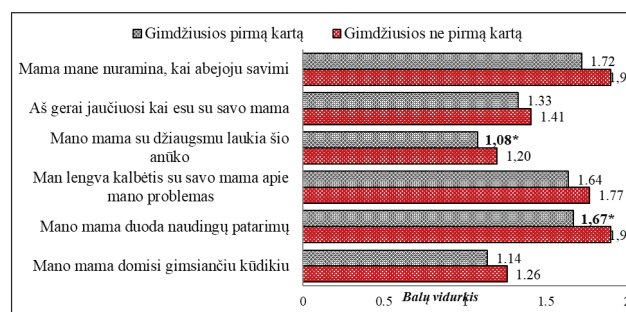
Geriausia nėščiąjų psichosocialinė adaptacija buvo nustatyta suvokimui, kad „gimdymas kažkada baigsis, padės man išlaikyti kontrolę“ (I k. $V=1,58$, $SN=0,7$; ne I k. $V=1,60$, $SN=0,7$) (5 pav.).

„Tarpusavio santykių su mama“ poskalės teiginius aukštesniais balais vertino ne pirmą kartą gimdančios respondentės. Teiginius „Mama duoda naudingų patarimų“ ir „Mama su džiaugsmu laukia anūko“, gimdžiusios pirmą kartą (I k. $V=1,67$, $SN=0,8$; ne I k. $V=1,90$, $SN=0,9$) vertino statistiškai reikšmingai žemesniais balais, negu gimdžiusios ne pirmą kartą (I k. $V=1,90$, $SN=0,9$; ne I k. $V=1,20$, $SV=0,6$) ($p < 0,05$). Tai reiškia, kad gimdžiusių ne pirmą kartą psichosocialinė adaptacija motinos atžvilgiu buvo geresnė (6 pav.).

„Tarpusavio santykių su vyru“ poskalę sudarančių tei-



5 pav. Skausmo įveikos ir kontrolės praradimo baimės gimdymo metu palyginimas tarp grupių



6 pav. Tarpusavio santykių su mama palyginimas tarp grupių
* $p < 0,05$, lyginant su pirmą kartą gimdžiusiomis

ginių įverčiai tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Aukščiausiais balais respondentės vertino teiginį „Aš manau, kad mano vyras (partneris) patenkintas mūsų intymiais santykiais nėštumo metu“ (I k. $V=2,03$, $SN=0,9$; ne I k. $V=2,10$, $SN=1,0$) (7 pav.).

Žemiausiais balais t. y. geriausiai visų moterų buvo įvertintas teiginys „Aš ir mano vyras (partneris) kalbamės apie gimiantį vaikelį“ (I k. $V=1,14$, $SN=0,4$; ne I k. $V=1,16$, $SN=0,4$) (7 pav.).

„Pasiruošimo gimdymui“ poskalės (8 pav.) teiginių įverčiai parodė, kad teiginį „Aš jaučiu, jog gimimas – jaudinantis įvykis“ reikšmingai žemesniais balais vertino pirmą kartą gimdžiusios moterys ($V=1,04$, $SN=0,2$), lyginant su gimdžiusiomis ne pirmą kartą ($V=1,17$, $SN=0,4$) ($p<0,05$).

Teiginius „Aš manau, kad turiu pakankamai žinių apie gimdymą“ (I k. $V=2,08$, $SN=0,7$; ne I k. $V=1,89$, $SN=0,7$) ($p<0,05$), „Aš labai gerai suprantu, ko tikėtis gimdymo metu“ (I k. $V=2,04$, $SN=0,8$; ne I k. $V=1,63$, $SN=0,7$) ($p<0,05$) bei „Aš suprantu, kaip reikia elgtis sąrėmių metu“ (I k. $V=1,99$, $SN=0,7$; ne I k. $V=1,79$, $SN=0,7$) ($p<0,05$), reikšmingai žemesniais balais vertino ne pirmą kartą gimdžiusios tyrimo dalyvės, parodžiusios geresnę psichosocialinę adaptaciją, lyginant su gimdžiusiomis pirmą kartą (8 pav.).

Diskusija

Pagrindinis psichologinis, stresą reguliuojantis šaltinis – gera psichosocialinė adaptacija nėštumo metu. Žemas savęs vertinimas, subjektyvi stipri reakcija į stresą ir sudėtingas situacijas formuoja neigatyvią psichologinę būseną [10].

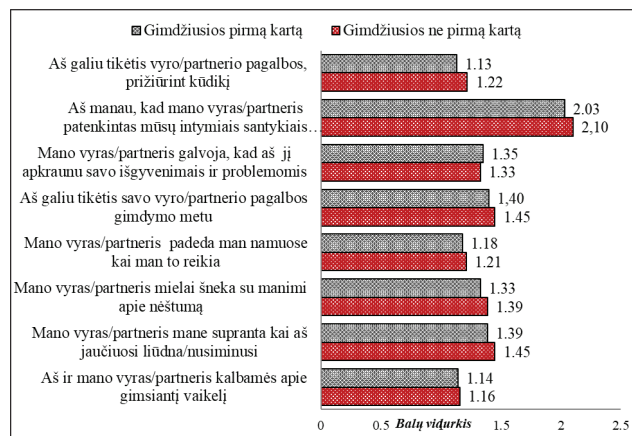
Tyrimo rezultatai parodė, kad abiejų grupių tiriamųjų geriausiai vertinami psichosocialinės adaptacijos aspektai pastarojo nėštumo metu buvo „Tarpusavio santykiai su mama“, „Tarpusavio santykiai su vyru (partneriu“) ir „Motinos vaidmens identifikavimas“. Reikšmingai geresnė pirmą

kartą gimdžiusių tyrimo dalyvių psichosocialinė adaptacija nėštumo metu nustatyta poskalėje „Tarpusavio santykiai su mama“. Respondentės žemiausiais balais vertino teiginius „Mano mama su džiaugsmu laukia šio anūko“, „Mano mama domisi gimiančiu kūdikiu“. Lietuvoje (2019) atlikto tyrimo, kuriame analizuoti motinystės tapsmo ypatumai nėštumo laikotarpiu, santykių su motina svarbos rezultatai parodė, kad 77 proc. tyrime dalyvavusių nėščiųjų sutinka su teiginiu, kad mama yra tas žmogus, kuriuo galima pasitikėti, o 78,4 proc. nurodė jaučiančios savo motinos meilę bei rūpestingumą [11].

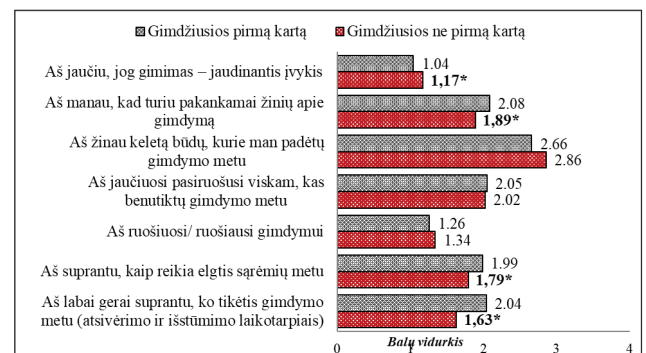
Pasak R. Lederman ir K. Weis (2009), santykiai su vyru nėštumo metu reikšmingesni, negu santykiai su motina. Vyro ar partnerio parama, pasitenkinimas santykiais siejami su geresne moters savijauta nėštumo metu [9].

Atlikto tyrimo metu, poskalės „Tarpusavio santykiai su vyru“ teiginių įverčiai tarp grupių buvo panašūs. Aukščiausiais balais šioje poskalėje abiejų grupių respondentės įvertino teiginį „Aš manau, kad mano vyras (partneris) patenkintas mūsų intymiais santykiais“, t. y. šis psichosocialinės adaptacijos aspektas buvo įvertintas prasčiausiai. Taivane (2008) atlikto tyrimo duomenimis, poskalę „Tarpusavio santykiai su vyru“ aukštesniais balais trečiame nėštumo trimestre vertino ne pirmą kartą besilaukiančios moterys [12]. Japonijoje (2011) atlikto tyrimo, kuriame buvo vertinama prieš gimdymą hospitalizuotų nėščiųjų psichosocialinė adaptacija, rezultatai parodė, kad „Tarpusavio santykiai su vyru“ pirmą kartą besilaukiančiųjų tarpe buvo vertinami žemiausiais balais [3].

Lietuvoje (2019) atlikto tyrimo metu nustatyta, kad buvusio nėštumo ir turimų vaikų skaičius nėra reikšmingai susijęs su naujo nėštumo priėmimu. Atliktame tyrime „Nėštumo pripažinimo“ poskalės įverčiai tarp grupių reikšmingai nesiskyrė. Poskalės teiginį „Šis laikotarpis man yra tinkamas nėštumui“ aukštesniais balais vertino ne pirmą kartą gimdančios respondentės. Tyrimo Japonijoje (2011) duomenimis, ne pirmą kartą gimdžiusios moterys aukščiau-



7 pav. Tarpusavio santykių su vyru palyginimas tarp grupių



8 pav. Moterų pasiruošimo gimdymui palyginimas tarp grupių

siais balais įvertino poskalę „Nėštumo pripažinimas“ [3].

Vienas iš geros psichologinės adaptacijos nėštumo laikotarpiu rodiklių yra moters pasiruošimas gimdymui, žinių apie gimdymą turėjimas [9]. Atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad respondentės buvo susirūpinusios dėl savo ir kūdikio geros savijautos gimdant, nerimavo dėl skausmo įveikos ir kontrolės praradimo gimdymo metu, jautėsi prastai pasiruošusios gimdymui. Pakankamai žinių apie gimdymą teigė turinčios ir dažniau dėl galimų komplikacijų gimdymo metu nerimavo ne pirmą kartą gimdžiusios respondentės. Panašūs rezultatai gauti ir kito Lietuvoje (2016) atlikto tyrimo metu, kur prasčiausiai buvo vertinamas pasiruošimas gimdymui. Labiau pasiruošusios gimdymui ir labiau nerimaujančios dėl gimdymo jautėsi ne pirmą kartą gimdysiančios nėščiosios [2]. Japonijoje (2011) vykdyto tyrimo duomenimis, pasiruošimą gimdymui aukštesniais balais vertino pirmą kartą besilaukiančios mažos rizikos respondentės [3].

Taivane (2008) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad pirmą kartą besilaukiančių moterų psichosocialinė adaptacija buvo blogesnė, įsivertinant „Pasiruošimo gimdymui“, „Bejėgiškumo baimės ir gimdymo kontrolės praradimo gimdant“ bei „Susirūpinimo dėl savo ir kūdikio gerovės gimdant“ poskalėse, nei ne pirmą kartą gimdysiančių respondenčių [12].

Išvados

1. Įsivertinimas poskalėse tarp pirmą ir ne pirmą kartą gimdžiusių tiriamųjų grupių išsiskyrė vertinant vieną poskalę iš septynių. Reikšmingai geresnė pirmą kartą gimdžiusių tyrimo dalyvių psichosocialinė adaptacija nustatyta poskalėje „Tarpusavio santykiai su mama nėštumo metu“.

2. Pirmą kartą gimdžiusių grupėje reikšmingai geresnė psichosocialinė adaptacija nustatyta vertinant teiginius: „Aš nerimauju dėl galimų komplikacijų gimdymo metu“; „Šis laikotarpis man yra tinkamas nėštumui“; „Aš manau, kad besirūpindama kūdikiu, neturėsiu laiko sau“; „Mano mama duoda naudingų patarimų“; „Mano mama su džiaugsmu laukia šio anūko“, bei „Aš jaučiu, jog gimimas – jaudinantis įvykis“.

3. Gimdžiusios ne pirmą kartą reikšmingai geriau įsivertino manydamos, kad turi pakankamai žinių apie gimdymą; labai gerai supranta, ko tikėtis gimdymo metu bei kaip reikia elgtis sąrėmių metu.

Literatūra

- Galdikienė J. Bendruomenės slauga. Mokomoji knyga. Kaunas: Vitae litera, 2011:14-18. http://www.esparama.ltes_parama_pletra/failai/ESFproduktai/2012_Bedruomenes_slauga.pdf.
- Danėnaitė E. Gimdymo baimės valdymas nėštumo metu. Slauga. Mokslas ir praktika, 2016;1:4-5.
- Nakamura Y, Yoshizawa T, Atogami F. Assessments of maternal

psychosocial adaptation for pre-labor hospitalized pregnant women in Japan. *Nurs Rep* 2011;1:35-9.

<https://doi.org/10.4081/nursrep.2011.e9>

- Jankauskienė Ž. Psichologinės adaptacijos ir demografinių, socialinių bei sveikatos veiksnių sąsajos nėštumo laikotarpiu. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas, 2008.
- Jasiulionė J. S. Nėštumo ir gimdymo psichologinių veiksnių reikšmė dvejų metų amžiaus vaikų elgesio bei emocijų sunkumams. Iš Jaunųjų mokslininkų psichologų darbai, 2015,4. http://www.jmpk.fsf.vu.lt/wp-content/uploads/2016/05/JMPD_nr4_Jasiulione.pdf
<https://doi.org/10.15388/JMPD.2015.4.07>
- Mestrović AH, Bilić M, Loncar LB, Micković V, Loncar Z. Psychological factors in experience of pain during childbirth. *Coll Antropol* 2015;39:557-65.
- Lindholm A, Hildingsson I. Women's preferences and received pain relief in childbirth - a prospective longitudinal study in a northern region of Sweden. *Sex Reprod Healthc* 2015;6(2): 74-81.
<https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.10.001>
- Valiulytė L., Kačiuriniene V., Rimaitis K. Emocinio ir jutiminio skausmo komponentų įtaka epidurinio gimdymo skausmo malšinimo pasirinkimui ir jo poveikis gimdymo trukmei. *Lietuvos akušerija ir ginekologija*, 2010;8:272-7.
- Lederman R, Weis K. Psychosocial adaptation to pregnancy. Seven dimensions of maternal role development. New York, Springer, 2009.
<https://doi.org/10.1007/978-1-4419-0288-7>
- Kogler L, Seidel EM, Metzler H, Thaler H, Boubela RN, Pruessner JC, et al. Impact of self-esteem and sex on stress reactions. *From Sci Rep* 2017. <https://www.nature.com/articles/s41598-017-17485-w.pdf>
<https://doi.org/10.1038/s41598-017-17485-w>
- Siaurusevičiūtė J. Motinystės tapsmo ypatumai nėštumo laikotarpiu: santykių su motina svarba. Magistro baigiamasis darbas. Kaunas, 2019.
- Lin CT, Chou FH. [A comparison of maternal psychosocial adaptation among pregnant women with different gravidity]. *Hu Li Za Zhi*. 2008;55(6):28-36.

PSYCHOSOCIAL ADAPTATION OF PREGNANT WOMEN

B. Petrošienė, A. Vaškelytė

Keywords: psychosocial adaptation; pregnancy.

Summary

Psychosocial adaptation affects the physical and mental health of a pregnant woman, the health of the foetus/newborn and the course of labour. Increased gestational anxiety concerning labour, poor social support from a partner and others, and physical health disorders during pregnancy lead to adverse prenatal psychosocial adaptation.

The aim of this article is to compare the psychosocial adapta-

tion between the woman who gave birth for the first and not the first time.

The research was carried out in the maternity units of the Obstetrics and Gynaecology Clinic of the Lithuanian University Hospital in 2017-2018. The research involved 380 women giving birth in this unit. A quantitative study using the Prenatal Self-Evaluation Questionnaire (PSEQ) (scale) developed by R. Lederman to assess the psychosocial adaptation of women during pregnancy for data collection was used in the study.

Estimates of psychosocial adaptation of both first- and non-first pregnancies showed that self-esteem in subscales among women with first- and non-first pregnancies differed in evaluating at least one subscale out of seven. Significantly better psychosocial adaptation of women with first pregnancy was found in the subscale "Relationship with the mother during pregnancy". Significantly

better psychosocial adaptation was found in the group of the first pregnancy when evaluating the statements: I am concerned about possible complications during childbirth; this period is suitable for me to be pregnant; I think that by taking care of the baby I will not have time for myself; my mother gives me helpful advice; my mother is happily looking forward to this grandchild and I feel that the birth is an exciting event. Those with more than the first pregnancy tended significantly more likely to consider themselves to have sufficient knowledge of childbirth; are very well aware what to expect during labour and what to do during contractions.

Correspondence to: bronpetr@gmail.com

Gauta 2019-10-03
