

## PRIEŠ LAIKĄ PAGIMDŽIUSIŲ MOTERŲ PATIRTYS

Alina Vaškelytė<sup>1,2</sup>, Herta Naujokaitė<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos katedra,*

<sup>2</sup>*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Slaugos fakulteto Slaugos ir rūpybos katedra*

**Raktažodžiai:** priešlaikinis gimdymas, neišnešiotas naujagimis, mamų patirtys.

### Santrauka

Vaiko gimimas pripažįstamas kaip išskirtinis ir gyvenimą keičiantis įvykis, reikalaujantis jautrios paramos ir pagalbos, turintis įtakos trumpalaikiai ir ilgalaikiai šeimos gerovei. Šeima susikuria būsimo naujagimio paveikslą dar jam negimus. Neišnešiotas naujagimio gimimas neatitinka tėvų lūkesčių, todėl šeimos patiria daug emocijų išgyvenimų ir turi taikytis prie naujų aplinkybių. Šeima baiminasi, kad vaiko būklė nepasunkėtų, abejoja savo gebėjimais rūpintis neišnešiotu naujagimiui bei įveikti kasdien vis naujas problemas. Siekiant atskleisti prieš laiką pagimdžiusių moterų patirtis, atliktas kokybinis tyrimas Lietuvos ligoninės Neonatologijos klinikoje. Tyrime dalyvavo penkios šioje ligoninėje pagimdžiusios moterys, kurių naujagimiai buvo gydomi Naujagimių ligų skyriuje ne mažiau nei dvi savaites. Atliekant tyrimą, taikytas pusiau struktūruoto interviu metodas. Tyrimo radiniai atskleidė, kad prieš laiką pagimdžiusių moterų nėštumas nesiskyrė nuo įprastinės nėštumo eigos, todėl staiga pasirodę priešlaikinio gimdymo požymiai tyrimo dalyvėms kėlė baimę, šoką, nežinomybę, mamos išgyveno planuotos nėštumo patirties praradimą, jautėsi nepasiruošusios gimdymui ir motinystei. Dėl staiga prasidėjusio priešlaikinio gimdymo, moterims teko keisti gimdymo planus, o naujagimio atskyrimas nuo mamos iškart po gimimo turėjo įtakos ankstyvai motinystės patirčiai – mamos prarado motinystės vaidmenį, gimęs neišnešiotas naujagimis neatitiko vaizduotėje susikurto naujagimio paveikslą, tačiau sveikatos priežiūros specialistų emocinė parama ir pagalba padėjo mamoms priimti naujagimį ir juo pasirūpinti.

### Įvadas

Priešlaikinis gimdymas – tai gimdymas nuo 22(+0) iki 36(+6) nėštumo savaitės. Kai tikslus nėštumo laikas nežinomas, laikoma, kad gimdymas yra priešlaikinis, jei naujagimis

sveria  $\geq 500$  g [1]. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, pasaulyje vienas naujagimis iš 10 gimsta per anksti, tai sudaro maždaug 15 milijonų naujagimių kiekvienais metais [2]. 2018 metais Lietuvoje iš 26159 naujagimių 1429 gimė neišnešioti, tai sudarė 5,5 proc. visų gyvų gimusių naujagimių [3]. Priešlaikinių gimdymų skaičiaus didėjimas susijęs su didėjančiu vidutiniu motinos amžiumi, pagalbinio apvaisinimo technologijų naudojimu, kuris susijęs su daugiavaisiu nėštumu [4, 5].

Lietuvoje, kaip ir pasaulyje, priešlaikinis gimdymas sukelia daugiausia naujagimių mirčių ir kūdikių sergamumo atvejų, todėl tai yra viena iš didžiausių akušerijos problemų [4]. Neišnešiotų naujagimių mirštamumas yra 20-30 kartų didesnis, nei išnešiotų ir sudaro 80 proc. viso naujagimių mirtingumo [2]. Naujagimių sergamumo ir mirštamumo rizika mažėja, ilgėjant nėštumo laikui. Ekonomiškai išsivysčiusiose šalyse neišnešiotų naujagimių išgyvenamumas didėja, tačiau, neišnešiotumas gali turėti reikšmės vaiko raidai, sveikatai ir gyvenimo kokybei [5]. Šeimoms, susilaukusioms neišnešiotas naujagimio, kyla daug klausimų, trūksta slaugos žinių ir įgūdžių. Dėl patiriamų išgyvenimų šioms šeimoms reikalinga ne tik sveikatos priežiūros specialistų medicininė pagalba, bet ir emocinė parama [6]. Atliekami tyrimai dažniausiai nagrinėja priešlaikinio gimdymo įtaką naujagimio vystymuisi [4, 5] ir mažai skiria dėmesio, kaip priešlaikinis gimdymas veikia motinos gerovę. Mūsų atliktas tyrimas padės atskleisti, ką išgyvena šeimos, susilaukusios neišnešiotas naujagimio, kokie tėvų poreikiai ir kokia jiems reikalinga sveikatos priežiūros specialistų pagalba. Tyrimo radiniai leis geriau suprasti prieš laiką pagimdžiusių moterų problemas ir padės sveikatos priežiūros specialistams, tarp jų ir akušeriams, planuoti pagalbą ir imtis tinkamų veiksmų, padedant tėvams valdyti emocijas ir siekti palankios motinystės.

**Tikslas** – atskleisti prieš laiką pagimdžiusių moterų patirtis.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimas buvo vykdomas 2019-2020 m. Lietuvos ligoninės Neonatologijos klinikų Naujagimių ligų skyriuje (NLS).

Dalyvauti tyrime tikslinės atrankos būdu pasirinktos prieš laiką gimdžiusios moterys, kurių naujagimiai gimė gyvi, neturintys įgimtų anomalijų ir buvo gydomi NLS ne mažiau nei 2 savaites. Tyrimo duomenys rinkti pusiau struktūruoto interviu metodu, naudojant iš anksto numatytus vedamuosius bei patikslinamuosius klausimus. Tyrime dalyvavo penkios mamos. Trumpa informančių charakteristika pateikiama 1 lentelėje. Gavus informančių sutikimą, interviu buvo įrašomas į diktofoną, vėliau tekstas iššifruojamas ir užrašomas. Siekiant geriau suprasti kontekstą, iššifruotas tekstas keletą kartų atidžiai perskaitytas. Tekste išskirti reikšminiai kodai sujungti į potemes, o potemės į temas. Vidutinė interviu trukmė buvo 47 minutės. Ilgiausias truko 60, trumpiausias – 34 minutes. Visoms tyrimo dalyvėms paaiškinta apie konfidencialumo užtikrinimą, informuotos, kad jų vardai bus pakeisti. Tyrimui atlikti gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro pritarimas Nr. BEC-AK(B)-26.

Visos tyrime sutikusios dalyvauti moterys buvo ištekėjusios, dvi turėjo po vieną vaiką, trims tai buvo pirmasis gimdymas.

### Tyrimo rezultatai

Interviu duomenų analizė atskleidė tris pagrindines temas: 1) „Niekada negalvoji, kad tavo bus ankstukas“; 2) Netikėtas gimdymas; 3) „Ne tokią motinystę mamos įsivaizduoja“.

**Niekada negalvoji, kad tavo bus ankstukas.** Dauguma tyrimo dalyvių, kalbėdamos apie nėštumo laikotarpį, pasakojo, kad jis buvo lengvas, moterys neįjautė jokių simptomų, kad kažkas gali būti ne taip: „Viskas buvo taip, kaip turi būti, kaip aprašyta knygoje ir kaip medikai norėtų, kad būtų. Tai visas nėštumas viskas tvarkoj, su vaiku, svorio priaugimas, ta prasme, absoliučiai visi tyrimai, viskas buvo geri. <...> Tai yra, jeigu šnekant apie patį nėštumą, tai jisai buvo tobulas.“ (Simona). Interviu metu surinkta informacija patvirtino ankstesnius kitų mokslinių tyrimų rezultatus [4,5], rodančius, kad viena iš dažniausiai minimų priešlaikinio gimdymo priežasčių buvo priešlaikinis neišnešiotas vaisius dangalų plyšimas: „Pirmadienį pradėjo nubėginėti vandenys ir antradienį jau išvažiavom gimdyti. Tai tas dvi dienas, kai atsistoji kiekvieną kartą ir jauti, kad bėga vandenys, man tai buvo neramu baisiai.“ (Ieva).

Pirminė reakcija į priešlaikinį gimdymą tyrimo dalyvėms dažniausiai pasireiškė šoku, fakto neigimu, per dideliu susirūpinimu, pasitikėjimo savimi praradimu, bejėgiškumu. D. Gibbs (2015) teigia, kad baimė yra normali reakcija į nežinomą. Daugelis tėvų neturi priešlaikinio gimdymo patirties, todėl nerimauja dėl savo naujagimio, jo sunkių ligų, negalios ar net mirties galimybių. Tėvai gali net suabejoti savo sugebėjimais rūpintis neišnešiotu naujagimi [7]. Nei

viena tyrimo dalyvė nesitikėjo priešlaikinio gimdymo, todėl normalaus nėštumo praradimas atėmė galimybę patirti planuotą nėštumo ir gimdymo patirtį bei mamos lūkesčius po gimimo iš karto auginti naujagimį namuose: „Nu viskas atrodo, gyvenimas apsisverčia aukštyn kojom, tu gyvenai visai kitokį gyvenimą, tu planavai visai kitaip, kaip tu išnešiosi, kaip tu sutiksi šventes, kur tu būsi, kaip įrenginėsim savo naujus namus, koks bus vaiko kambarys, o čia labai greitai ir visos svajonės dingsta. Buvo sunku patikėti tuo, kas vyksta, tiksliau, ir nenorėjau tuo tikėti.“ (Rūta).

Interviu metu buvo siekiama išsiaiškinti, ar mamos nėštumo metu nori gauti daugiau informacijos apie priešlaikinį gimdymą. N. Gaucher su bendraautorais (2018) atliktame tyrime teigiama, kad su nėštumu susijusių seminarų lankymas moterims, kurioms nėštumo metu grėšė priešlaikinis gimdymas, padeda psichologiškai pasiruošti galimai gimdymo baigčiai [8], tačiau tyrime dalyvavusios moterys nėštumo metu informacijos poreikio apie priešlaikinį gimdymą neišsakė: „Žinojimas tikrai nepadės emociškai, kai tai įvyks. Tu gali nežinoti, bet tas jausmas, kai tu pagimdai likus pusei nėštumo, aš kad ir būčiau žinojusi, tai manęs negelbėtų, tai ką man tenka patirti nuo pat pradžių.“ (Rūta). Galima daryti prielaidą, kad moterys nėštumo metu nesidomi priešlaikinio gimdymo rizika, jos tikisi sulaukti gimdymo termino, todėl pasirodę priešlaikinio gimdymo požymiai sukėlė šoką, baimę dėl gimdymo baigties ir naujagimio sveikatos būklės.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristikos

Suteiktas vardas	Amžius	Išsilavinimas	Šeiminė padėtis	Naujagimio		Gydymo trukmė NLS
				gimimo amžius (sav.)	svoris (g)	
Lina	20	vidurinis	ištekėjusi	31	1584	5 sav. ir 2 d.
Simona	39	aukštasis universitetinis	ištekėjusi	31	1650	2 sav. ir 1 d.
Nijolė	36	aukštasis neuniversitetinis	ištekėjusi	29	1280	3 sav. ir 6 d.
Rūta	27	aukštesnysis	ištekėjusi	23	630	13 sav. ir 2 d.
Ieva	32	aukštasis universitetinis	ištekėjusi	26	1110	2 sav. ir 4 d.

**Netikėtas gimdymas.** Atlikus interviu analizę pastebėta, kad neišnešiotų naujagimių mamos nesijautė pasiruošusios gimdymui, tačiau išgyvenusios visas neigiamas emocijas, jos susitaikė su situacija: „Neturi tokio įsivaizdavimo, tu nesiruoši gimdymui, tu nieko neturi, nei tų pačių drabužėlių ar kažko susipirkęs tokiam laikui, tai toks vis tiek būna šokas, pačio pirminio fakto, paskui jau kažkaip susitaikai su ta mintim, kad viskas bus gerai, turi būti gerai, tikėjimas.“ (Ieva). F. Rosati su bendraautorais (2019) pastebėjo, kad neišnešiotų kūdikių motinoms pasireiškia ūmi reakcija į priešlaikinį gimdymą, tyrėjai aprašė krizės laikotarpį, kuriuo motinai, nesugebančiai tinkamai reaguoti į situaciją, būdingi psichiniai ir elgesio sutrikimai. Norėdamos įveikti šią krizę, moterys turi stengtis priimti realybę ir neigiamas emocijas išreikšti, o ne neigti, nes tik tada susitaikoma su įvykusia situacija [9]. Kai kurioms mamoms susitaikyti su įvykusia situacija padėjo pasitikėjimas medicina ir sveikatos priežiūros specialistais: „Pasitikėjimas didžiausias yra gydytojais, kai matai, kad turim priežiūrą, specialistus puikius, tai kažkaip mažiau ir tos baimės.“ (Lina).

Pasak D. Gibbs (2015), šiandien daugelis porų planuoja, kas dalyvaus gimdyme, kaip atrodys aplinka, kaip jie valdys gimdymo procesą ir kokio nori medicininio įsikišimo. Kai kurie rašo išsamius gimdymo planus, ketindami perduoti savo norus priežiūros paslaugų teikėjams. Deja, dėl neišnešioti ar komplikuoti gimdymo gali reikėti staigių, nenumatytų savo planų pakeitimų [7]. Dažniausiai gimdymas tyrimo dalyvėms prasidėjo staiga ir nevyko taip, kaip buvo planuotas, todėl dauguma moterų ir jų partnerių vėliau apgailestavo, kad prarado planuotą gimdymo patirtį: „Tai aš net vyrui nepaskambinau, paskambinau jau gimdykloje po visko, kad aš jau pagimdžiau, nes nebuvo kada. Tai ir vyrui, ir man buvo gaila, nes pirmame gimdyme tai dalyvavo jis, o į šitą jau nesuspėjo.“ (Ieva).

Daugelį neišnešiotų naujagimių iškart po gimimo medikams tenka atskirti nuo mamos ir teikti pagalbą. M. Spinelli (2016) su bendraautorais atliko tyrimą, kuriame nustatė, jog kai naujagimis gydomas Naujagimių intensyviosios terapijos skyriuje (NITS), sunku užmegzti ryšį tarp mamos ir naujagimio, todėl mamos nesijaučia mamomis, nors ir žino, kad tokios yra, tačiau visą rūpinimąsi naujagimių perima sveikatos priežiūros specialistai ir medicininė įranga, kuri palaiko naujagimio gyvybę [10]. Tyrimo dalyvės, kalbėdamos apie jausmus naujagimiui, neslėpė, kad patyrė nežinomybę, nes iškart po gimimo naujagimis buvo atskirtas. Naujagimių rūpinosi medikai ir slaugytojos, todėl naujagimis tapo tarsi nebe mamų, jos neturėjo galimybės ankstyvam oda prie odos kontaktui, dažnai net nepamatė, kaip atrodo naujagimis, neturėjo informacijos apie jo sveikatos būklę: „Aš kai pagimdžiau, jo net nemačiau, buvo keistas jausmas, nes tas vaikas, kuris ką

tik buvo manyje dabar yra svetimose rankose, bet aišku, tu supranti, kad dabar turi būti taip, kad dabar medikams reikia kovoti už jo gyvybę, o mes mamos spėsime visada...“ (Rūta). Keletas tyrimo dalyvių pasakojo, kad labai laukė informacijos apie naujagimio sveikatos būklę, todėl bendravimas su personalu padėjo moterims nusiraminti: „Tai tas informacijos suteikimas labai nuramino, nes tu guli palatoje ir nematai savo vaiko, tai labai svarbu, kad reikiamu momentu kažkas ateitų ir papasakotų kaip kas.“ (Simona). Šio tyrimo radiniai parodė, kad netikėtos gimdymo patirtys, kurios neatitinka moterų lūkesčių, dažnai sukelia nusivylimą gimdymu ir gali turėti įtakos motinos santykiams su naujagimi.

**Ne tokią motinystę mamos įsivaizduoja.** Per nėštumo laikotarpį tėvai buvo susikūrę savo naujagimio įvaizdį. Daugeliui tėvų tai buvo sveikas, visavertis kūdikis, todėl pirmą kartą pamatę neišnešiotą naujagimį, tėvai prarado tai, ko tikėjosi. Dauguma tyrimo dalyvių pasakojo, kad šokas buvo pirmoji reakcija, pamačius naujagimį NITS: „Pirmą kartą irgi neblogas šokas, nes kaip sakiau, galvojau išnešiosiu, įsivaizdavau tą kūdikį tokį na reklamini, pilną svorio, pūstais žandukais, o čia pamatai kauliukai ir oda, be proto mažas, aišku, yra ir dar mažesnių, aišku, keistas jausmas.“ (Nijolė). K. Loewenstein (2019) su bendraautorais atliktas tyrimas parodė, jog pirmoji motinos reakcija į neišnešiotą naujagimį NITS yra kaip lankytojo, svetimo ar nepažįstamo asmens, o per pirmąsias savaites motina jaučiasi ambivalentiška dėl savo santykių su naujagimi [6]. Apie tai kalbėjo ir tyrimo dalyvavusios mamos: „Nuėjimas prie to vaiko ir pastovėjimas, kas tas tris valandas, nėra to tokio ryšio.“ (Nijolė).

M. Spinelli su bendraautorais (2016) teigia, kad moterys nėštumo metu susikuria naujagimio mamos vaidmenį, tačiau, susidūrusios su realybe, jos praranda tai, ko tikėjosi nėštumo pradžioje ir jaučia naujagimio priežiūros ribojimą [10]. Tyrimo dalyvės, kurių naujagimiai iškart po gimimo buvo atskirti, pasakojo, kad jos nesijautė naujagimių mamomis, nes tuo metu negalėjo pasirūpinti vaiku, visa tai atliko slaugytojos ir medikai: „Kai pagimdžiau, tai, nu, mes nei viena nesijaučiame mamos, kai gimsta tokie mažiukai, kai jie auga inkubatoriuose, kai tu gali nueiti tikrai pasižiūrėti, nu tai yra slauga, tai nėra mama, tai yra tikrai slaugytoja, auklė.“ (Rūta).

Išanalizavus interviu duomenis paaiškėjo, kad dauguma mamų, pamačiusios naujagimį, bijojo prie jo prisiliesti, tačiau pirmasis prisilietimas sukėlė labai daug emocijų, o mamų įtraukimas į naujagimio priežiūrą skatino pasitenkinimą motinystėje: „Labai mažas, jis visas toks gležnutis, kauliukai ir oda realiai, ten nieko daugiau nėra ir ta oda tokia raudona. Aišku iš karto klausė, gal norit paliesti, tai sakau ne dabar, kažkaip nedrąsu buvo, bet turbūt kitą dieną sakiau gerai, jau ten pradėjom mokintis keisti pampersus inkubatoriuje, tai

buvo labai smagu, nes jauti vaiką arčiau, jauti, kad vis tiek kitaip pakeisi nei seselė“. (Ieva). Atlikti moksliniai tyrimai rodo, kad mamų įtraukimas į naujagimio priežiūrą, dalinamasis informacija skatina mamos pasitikėjimą, mažina nerimą ir formuoja artimesnį ryšį su naujagimi [6,10].

F. Rosati su bendraautoriais (2019), aprašiusi prieš laiką pagimdžiusių mamų patirtis, teigia, kad neišnešiotas naujagimio gimimas ir hospitalizacija į NITS, jo atskyrimas nuo šeimos sukelia tėvams stresą, todėl pagalba neišnešiotam naujagimiui turi būti neatskiriama nuo pagalbos jo šeimai šiuo laikotarpiu įveikti sunkumus [9]. Tyrime dalyvavusios mamos kalbėjo apie emocinę paramą, kuri būtina norint susitaikyti su situacija. Kaip pagrindinį paramos šaltinį tyrimo dalyvės įvardijo gebėjimą dalintis patirtimi su kitais tėvais, atsidūrusiais tokioje pačioje situacijoje, nes bendravimas su tais, kurie suprato, ką tėvai išgyveno, padėjo valdyti savo jausmus ir prisitaikyti prie gyvenimo pokyčių: „Vienintelė pagalba tokioms mamoms yra kitos mamos, tai yra vienintelė pagalba, nei vyras, nei tėvai, nei draugai, bet vienintelė pagalba yra tos mamos, kurios tą patį išgyveno.“ (Ieva).

Pasak K. Loewenstein (2019), būti mama NITS yra individualus raidos procesas, kurio metu nuo buvimo antraeilium naujagimio prižiūrėtoju pereinama prie savarankiško rūpinimosi naujagimi. Vis dėlto, ankstesnė patirtis sukelia mamoms prieštarigus jausmus, tokius kaip baimę ir palengvėjimą, laimę ir atsakomybę. Mamos vėl turi priimti pasikeitusį savo vaidmenį, kuris reiškia „tapimas tikra mama“ [6]. Tyrime dalyvavusios mamos džiaugėsi, kad galės būti kartu su naujagimi, tačiau baiminosi, ar galės pasirūpinti jo sveikatos būkle taip, kaip rūpinasi medikai: „Aišku, reanimacijos buvo ramu, kad žinai visą parą turi priežiūrą ir jei kas nors, tikrai gydytoja atleks ir bus sutvarkyta. O kai palatoj tu matai, kad ten skaičiai kažkokie, bėgi pas seselę tada.“ (Lina).

Buvimas kartu su naujagimi tyrimo dalyvėms kėlė daug džiaugsmo, stiprėjo emocinis ryšys tarp naujagimio ir mamos, didėjo laktacija. F. Rosati (2019) teigia, jog ilgą laiką išbuvusios ligoninėje mamos nori privatumo, joms trūksta artimųjų, namų aplinkos, nori pabūti su savo kūdikiu privačioje erdvėje [9]. Tyrimo dalyvės ieškojo namų aplinkai artimesnės vietos, todėl rinkosi privačias palatas. Naujagimio išvaizdos ir sveikatos pokyčiai teikė mamoms optimizmo ir teigiamų emocijų: „Sakau, kiekvienu laiduku mažiau, paskui tik zonduką palieka, pradeda valgyti iš buteliuko iš krūties tai išvis, tas duoda optimizmo, kad eina viskas į priekį, matai, kad svorio to priauga, nebėra tokia mažytė, tas turbūt labai svarbu mamom, tą pokytį pamatyti, kuo tu greičiau pamatai, to optimizmo atsiranda kažkokio.“ (Nijolė).

Apibendrinant galima teigti, kad mamos, kurių naujagimiai buvo gydomi NITS, prarado motinystės vaidmenį,

tačiau bendravimas su kitais tėvais, esančiais tokioje pačioje situacijoje, ankstyvas mamos įtraukimas į naujagimio priežiūrą padėjo valdyti neigiamas emocijas ir patirti motinos pasitenkinimą.

### Išvados

1. Tyrimo dalyvių nėštumas dažniausiai buvo sklandus, moterys tikėjosi sulaukti gimdymo termino, todėl priešlaikinio gimdymo požymiai sukėlė šoką, baimę, nežinomybę; mamos išgyveno planuotos nėštumo patirties praradimą, jautėsi nepasiruošusios gimdymui ir motinystei.

2. Dažniausiai priešlaikinis gimdymas įvyko staiga, todėl moterims teko keisti savo gimdymo planus. Gimdymas nebuvo fiziškai sunkus, bet naujagimio atskyrimas nuo mamos iškart po gimimo turėjo įtakos ankstyvai motinystės patirčiai.

3. Pogimdyminiu laikotarpiu mamos prarado motinystės vaidmenį, gimęs neišnešiotas naujagimis neatitiko vaizduotėje susikurto naujagimio paveikslą, tačiau sveikatos priežiūros specialistų emocinė parama ir pagalba padėjo mamoms priimti naujagimį ir juo pasirūpinti.

### Literatūra

1. Autorių kolektyvas. Priešlaikinis gimdymas. Metodika. LR SAM, 2014:61.  
[https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos\\_sritys/Programos\\_ir\\_projektai/Sveicarijos\\_parama/Akuserines%20metodikos/Priešlaikinis%20gimdymas.pdf](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Programos_ir_projektai/Sveicarijos_parama/Akuserines%20metodikos/Priešlaikinis%20gimdymas.pdf)
2. Preterm birth. WHO recommendations on interventions to improve preterm birth outcomes. WHO 2015:98. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Gimimų medicininiai duomenys 2018. <http://hi.lt/lt/gimimu-medicininiai-duomenys.html>
4. Purisch SE, Gyamfi-Bannerman C. Epidemiology of preterm birth. *Sem Peri* 2017;41(7): 387-391.  
<https://doi.org/10.1053/j.semperi.2017.07.009>
5. Frey HA, Klebanoff MA. The epidemiology, etiology, and costs of preterm birth. *Sem Fetal Neon Med J*. 2016;21(2):68-73.  
<https://doi.org/10.1016/j.siny.2015.12.011>
6. Loewenstein K, Barroso J, Phillips S. The experiences of parents in the neonatal intensive care unit. *J Peri Neon Nurs* 2019;33(4):340-349.  
<https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000436>
7. Gibbs D, Boshoff K, Stanley M. Becoming the parent of a preterm infant: a meta-ethnographic synthesis. *Br J Occup Ther* 2015;78(8):475-487.  
<https://doi.org/10.1177/0308022615586799>
8. Gaucher N, Nadeau S, Barbier A, Payot A. Antenatal consultations for preterm labour: how are future mothers reassured? *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2018; 103 (1): 36-42.

<https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-312448>

9. Rosati F, Gasparrini E, Gaetti MT. The experience of a mother in the situation of a preterm birth. *Clin Moth Child Health* 2019; 16 (3).

<https://www.longdom.org/open-access/the-experience-of-a-mother-in-the-situation-of-a-preterm-birth-25923.html>

10. Spinelli M, Frigerio A, Montali L, Fasolo M, Spada MS, Mangili G. "I still have difficulties feeling like a mother": the transition to motherhood of preterm infants mothers. *Psych Health* 2016; 31(2):184-204.

<https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1088015>

### EXPERIENCES OF PREMATURE NEWBORNS MOTHERS

A. Vaškelytė, H. Naujokaitė

Keywords: premature birth, premature newborn, mothers' experiences.

#### Summary

The birth of a child is recognized as an exceptional and life-changing event that requires sensitive support and assistance, affecting the short-term and long-term well-being of the whole family. The birth of a premature newborn does not meet the expectations of parents, as a result families face endless emotional experiences and are forced to adapt to new circumstances. The family is accompanied by the fear that the child's condition will not get worse,

doubts about their ability to take care of the premature baby and cope with the challenges that arise on a daily basis.

To reveal women experiences of giving preterm birth a qualitative study was performed at the Neonatology Clinic of one of the Lithuanian hospitals. The study involved five women who gave birth at this hospital and whose newborns were treated in the Neonatal Diseases Unit for at least two weeks. Semi-structured interview method was applied in the study.

The findings of the study revealed that the pregnancy of women who gave birth prematurely did not differ from the normal pregnancy, so the sudden signs of preterm birth caused fear, shock, uncertainty, mothers experienced a "loss" of planned pregnancy experience, and felt unprepared for childbirth and motherhood. Preterm birth usually occurred suddenly, forcing women to change their birth plans and a newborn separation from the mother immediately after birth had an impact on early maternal experience - mothers lost the role of motherhood, the premature newborn did not match the imaginary image of the newborn, but emotional support and help from health care professionals helped the mothers to receive and care for the newborn.

Correspondence to: [alina.vask@gmail.com](mailto:alina.vask@gmail.com)

Gauta 2020-08-26