

## Czynniki kształtujące poziom wiedzy na temat wcześniactwa u rodziców dotkniętych tym problemem

Factors shaping the level of knowledge about prematurity in parents affected by this problem

MAŁGORZATA KLECZEWSKA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Klinika Neonatologii, Oddz. Intensywnej Terapii noworodków i wcześniaków

### Streszczenie

**Wstęp.** Przyjście na świat dziecka jest dla rodziców powodem ogromnej radości i szczęścia. Wszystko się zmienia, kiedy do porodu dochodzi przed planowanym terminem. Rodzicom towarzyszy poczucie lęku i bezradności. Czują się zagubieni i przerażeni, szczególnie kiedy dziecko trafia w oddział intensywnej terapii medycznej, gdzie walczy o życie. Zostają otoczeni opieką personelu medycznego, który edukuje, wspiera oraz przekazuje odpowiednie wskazówki na temat pielęgnacji. Edukacja jest prowadzona w zależności od oceny stanu wiedzy rodziców.

**Cel.** Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy rodziców dzieci urodzonych przedwcześnie i hospitalizowanych w oddziałach Kliniki Neonatologii. Starano się wyróżnić czynniki wpływające na poziom wiedzy dotyczący wcześniactwa.

**Materiał i metody.** Badaniem objęto grupę 174 rodziców (w tym 162 matki i 12 ojców). Wiek respondentów mieścił się w przedziale od 22 do 54 lat. Przewiętny wiek badanych wynosił 32 lata. W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, stosując kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. W narzędziu zastosowano 30 pytań skierowanych zarówno do matek jak i ojców.

**Wyniki.** Analiza statystyczna zebranego materiału potwierdziła istnienie związku, iż rodzice z wyższym wykształceniem wykazują się wysokim poziomem wiedzy na temat przyczyn porodu przedwczesnego, wcześniaka oraz powikłań

związanych z tym okresem. Pozostali respondenci posiadali ogólną wiedzę na temat procedur obowiązujących w oddziałach neonatologicznych takich, jak podawanie surfaktantu, kangurowanie czy laktacja, niezależnie od miejsca zamieszkania czy wieku. Większość badanych wskazywała fundację jako najbardziej powszechne źródło pomocy i wsparcia rodzicom wcześniaków.

**Wnioski.** Rodzice z wyższym wykształceniem reprezentowali wyższy poziom wiedzy na temat przyczyn porodu przedwczesnego, wcześniaka oraz powikłań związanych z tym okresem. Natomiast wieloródki w przeprowadzonych badaniach własnych nie wykazywały się statystycznie wyższym poziomem wiedzy aniżeli matki posiadające pierwsze dziecko. Badani respondenci posiadają ogólną wiedzę na temat procedur obowiązujących w oddziałach neonatologicznych i nie było to zależne od miejsca zamieszkania czy wieku, jednak ci z wyższym wykształceniem oraz posiadający dziecko o masie urodzeniowej poniżej 1500 gram wykazali się wiedzą z tego tematu bardziej szczegółową. Ważną rolę wspierającą i edukacyjną wobec rodziców stanowiły pielęgniarki i położne. Oprócz tego istotnym źródłem wsparcia i pomocy w opiniach badanych były fundacje, dlatego należałoby rozpowszechniać wiedzę o różnych formach wsparcia i zachęcać do podejmowania współpracy z nimi.

**Słowa kluczowe:** poród, wcześniak, rodzice, wiedza, edukacja, stres

### Summary

**Introduction.** The arrival of a child into the world is a cause of great joy and happiness for parents. Everything changes when the birth occurs before the planned date. Parents are accompanied by a sense of anxiety and helplessness. They feel lost and frightened, especially when the child ends up in the intensive care unit, where it fights for life. They are taken care of by medical staff, who educate, support, and provide appropriate guidance on care. Education is provided depending on the assessment of the parent's knowledge.

**Aim.** The purpose of this study is to assess the level of knowledge of parents of children born prematurely and hospitalized in the departments of the Department of Neonatology. An attempt was made to distinguish factors affecting the level of knowledge regarding prematurity.

**Material and methods.** The study included a group of 174 parents (including 162 mothers and 12 fathers). The age of the respondents ranged from 22 to 54

years. The average age of the respondents was 32 years. The study used a diagnostic survey method, using a survey questionnaire of our own design. The tool used 30 questions aimed at both mothers and fathers.

**Results.** Statistical analysis of the collected material confirmed the existence of an association that parents with a higher level of education show a high level of knowledge about the causes of preterm labor, preterm birth and complications associated with this period. Other respondents had general knowledge of neonatal unit procedures such as surfactant administration, kangarooing, and lactation, regardless of place of residence or age. Most of the respondents pointed to foundations as the most common source of help and support for parents of premature babies.

**Conclusions.** Parents with higher education represented a higher level of knowledge about the causes of preterm birth, preterm birth and complications associated with this period. In contrast, multiparous women in the conducted own study did not show a statistically higher level of knowledge than mothers having their first child. The respondents surveyed have general knowledge of procedures in neonatal units and this did not depend on place of residence or age, but those with higher education and having a child with a birth weight of less than 1500 grams showed more detailed knowledge of this topic. Nurses and midwives played an important supportive and educational role towards parents. In addition to this, foundations were an important source of support and assistance in the opinions of respondents, so it would be appropriate to spread knowledge of the various forms of support and encourage cooperation with them.

**Keywords:** childbirth, premature baby, parents, knowledge, education, stress

## Wstęp

Ciąża i poród dla większości rodziców stanowią wyjątkowy czas, z którym wiążą się wspaniałe chwile. Wielu ma już wyobrażenie dotyczące wyglądu, charakteru czy przyszłości dziecka. Niestety, gdy rodzi się wcześniak następuje zderzenie rzeczywistości z wyobrażeniami, zostaje zaburzone poczucie bezpieczeństwa, rodzice zaczynają czuć się bezradni i zagubieni w nowej sytuacji. Towarzyszy im lęk oraz niepokoje o życie i zdrowie dziecka.

## Cel

Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy rodziców dzieci hospitalizowanych w oddziałach Kliniki Neonatologii na temat powikłań okresu noworodkowego dzieci przedwcześnie urodzonych. Starano się wyróżnić czynniki wpływające na poziom wiedzy na temat wcześniactwa.

## Materiał i metody

W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, stosując kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. W narzędziu zastosowano 30 pytań skierowanych zarówno do matek jak i ojców. Część pytań dotyczyła statusu socjodemograficznego (wiek, płeć, wykształcenie, miejsce zamieszkania), część odnosiła się do wiedzy na temat wcześniactwa, a pozostałe dotyczyły źródeł, z których badani czerpali informacje. Rodziców poproszono o zaznaczenie odpowiedzi zgodnie z ich stanem wiedzy, a następnie każdą z odpowiedzi oceniono punktowo. Maksymalnie ankietowany mógł otrzymać 43 punkty. Badanie było dobrowolne i anonimowe, a respondenci zostali poinformowani o celu badania oraz sposobie w jaki należy wypełnić kwestionariusz. Na podstawie kwestionariusza dokonano oceny wiedzy badanych. Przyjęto skalę oceny zgodną z tabelą 1.

**Tabela 1.** Skala oceny poziomu wiedzy

Ocena	Suma punktów	[%]
Bardzo niska	0-8	<20
Niska	9-17	20-39,99
Przeciętna	18-25	40-59,99
Wysoka	26-34	60-79,99
Bardzo wysoka	35-43	>80

Badanie przeprowadzono w grupie 174 osób w tym 162 kobiet i 12 mężczyzn. Wiek respondentów mieścił się w przedziale od 22 do

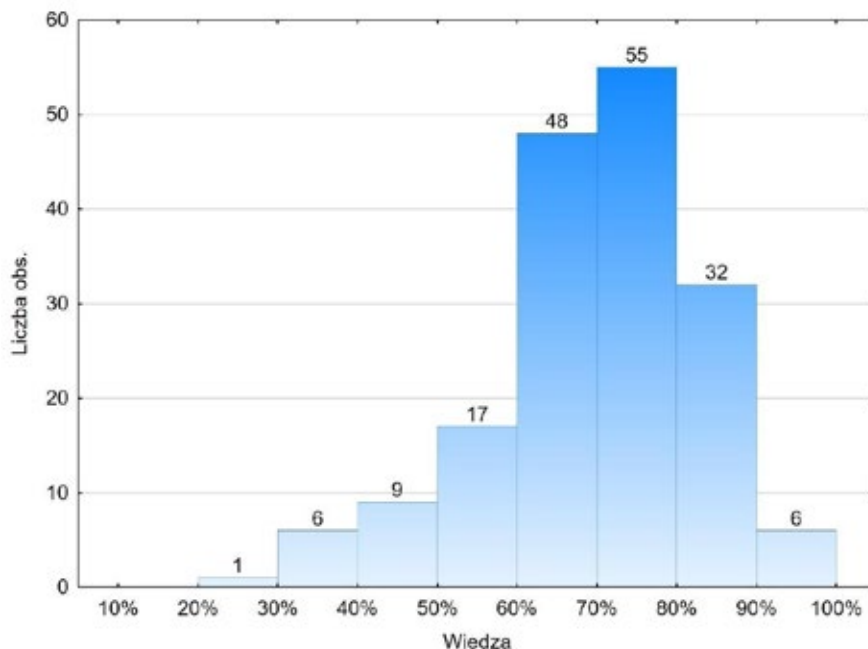
54 lat. Przeciętny wiek badanych wynosił 32 lata ( $32,32 \pm 5,47$ ). Badani legitymowali się najczęściej wykształceniem wyższym, w dalszej kolejności średnim. Jeśli chodzi o rodność respondentów w większości były to osoby, którym dziecko rodziło się pierwszy raz. Tydzień ciąży przy porodzie wśród respondentów mieścił się w przedziale od 23 do 36 tygodnia. Przeciętny tydzień ciąży przy porodzie wśród respondentów przypadła na 30 tydzień ( $30,15 \pm 3,35$ ). Poród najczęściej był nagły, rzadziej planowy. Masa urodzeniowa dzieci wśród respondentów mieściła się w przedziale od 450 do 3650 gram. Przeciętna masa urodzeniowa noworodków wynosiła 1310 gram ( $1473,55 \pm 652,6$ ).

Rozkład zmiennych oceniono za pomocą testu Shapiro-Wilka. Do porównań między grupami wykorzystano test U Manna-Whitney'a i ANOVA test Kruskala Wallisa. Używając testu R Spearmana oraz testu  $\chi^2$ NW (najwyższej wiarygodności) przeprowadzono badanie zależności pomiędzy zmiennymi. Za poziom istotności we wszystkich obliczeniach przyjęto  $p < 0,05$ .

## Wyniki

Wskazane przez respondentów osoby przekazujące informację na temat laktacji to najczęściej pielęgniarka/położna lub konsultant laktacyjny, zaś informacje o stanie dziecka zazwyczaj przekazywał lekarz prowadzący. Ocena zrozumienia przez respondentów przekazywanych informacji na temat stanu zdrowia dziecka została określona najczęściej na 4/w skali do 5. Wskazane przez respondentów miejsca z możliwością zwrócenia się o pomoc poza placówkami ochrony zdrowia stanowiły najczęściej fundacje.

Poziom wiedzy respondentów mieścił się w przedziale od 25,58 do 93% punktów. Przeciętny wynik w badanej grupie wynosił 72,1% punktów ( $70 \pm 13,29$ ).



**Ryc. 1.** Poziom wiedzy respondentów

W badaniu nie stwierdzono zależności między poziomem wiedzy a wiekiem respondentów –  $p=0,39$ ; miejscem zamieszkania –  $p=0,71$ ; rodnością –  $p=0,30$ ; przebiegiem porodu –  $p=0,84$

Osoby z wyższym wykształceniem cechowały się istotnie wyższym poziomem wiedzy –  $p=0,01$ ; osoby, które urodziły do 27 tygodnia ciąży cechowały się istotnie wyższym poziomem wiedzy –  $p=0,002$ ; wcześniejszy tydzień ciąży przy porodzie wiązał się z wyższym poziomem wiedzy ( $r=-0,31$ ;  $p<0,001$ ).

W badaniu obserwowano również, iż osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram cechowały się istotnie wyższym poziomem wiedzy. Niższa masa urodzeniowa dziecka wiązała się z wyższym poziomem wiedzy ( $r=-0,27$ ;  $p<0,001$ ).

Osoby z wyższym wykształceniem cechowały się istotnie wyższą oceną wiedzy.

**Tabela 2.** Wykształcenie a ocena poziomu wiedzy

	Wykształcenie	
	Wyższe	Inne
Niska	2 (1,74%)	5 (8,47%)
Przeciętna	9 (7,83%)	17 (28,81%)
Wysoka	78 (67,83%)	25 (42,37%)
Bardzo wysoka	26 (22,61%)	12 (20,34%)
Chi <sup>2</sup> NW	$\chi^2=19,39$ ; df=3; p<0,001	

W badaniu obserwowano, iż osoby, które urodziły do 27 tygodnia ciąży cechowały się istotnie wyższą oceną wiedzy.

**Tabela 3.** Tydzień ciąży, w którym nastąpił poród a ocena poziomu wiedzy

	Tydzień ciąży	
	<27 tydzień	>28 tydzień
Niska	2 (4,35%)	5 (3,91%)
Przeciętna	4 (8,7%)	22 (17,19%)
Wysoka	23 (50%)	80 (62,5%)
Bardzo wysoka	17 (36,96%)	21 (16,41%)
Chi <sup>2</sup> NW	$\chi^2=8,64$ ; df=3; p=0,03	

Osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram cechowały się istotnie wyższą oceną wiedzy.

**Tabela 4.** Masa urodzeniowa noworodka a ocena poziomu wiedzy

	Masa urodzeniowa	
	<1500 g	>1500 g
Niska	3 (3,26%)	4 (4,88%)
Przeciętna	9 (9,78%)	17 (20,73%)
Wysoka	53 (57,61%)	50 (60,98%)
Bardzo wysoka	27 (29,35%)	11 (13,41%)
Chi <sup>2</sup> NW	$\chi^2=9,11$ ; df=3; p=0,03	

Osoby z noworodkiem o masie powyżej 1500 gram istotnie częściej deklarowały brak wiedzy w aspekcie sposobów sprawdzania natlenowania krwi dziecka – p=0,02. Osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram istotnie częściej posiadały wiedzę o częstotliwości karmienia wcześniaka w oddziale Neonatologii – p=0,01.

W badaniu obserwowano, iż osoby z wyższym wykształceniem istotnie częściej wskazały na takie najczęstsze przyczyny porodu przedwczesnego, jak niewydolność cieśniowo-szyjkowa – p=0,001, osoby z niższym wykształceniem istotnie częściej wskazały na stres – p=0,01. Osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram istotnie częściej wskazały na takie najczęstsze przyczyny porodu przedwczesnego, jak wiek matki – p=0,01.

Osoby, które urodziły do 27 tygodnia ciąży istotnie częściej wskazały na takie cechy charakterystyczne wcześniaka jak niedojrzała skóra – p=0,04, mała ruchliwość – p=0,01, nieproporcjonalna budowa ciała – p=0,01 i obniżone, a osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram istotnie częściej wskazały na takie cechy charakterystyczne wcześniaka, jak niedojrzała skóra – p=0,02, mała ruchliwość – p=0,02 i wzmożone napięcie mięśniowe – p=0,02, pozostali respondenci istotnie częściej wskazali na senność – p=0,046.



Osoby z wyższym wykształceniem ( $p=0,001$ ), osoby, które urodziły do 27 tygodnia ciąży ( $p=0,02$ ), osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram ( $p=0,01$ ) istotnie częściej wskazały, że surfaktant jest substancją wpływającą na pracę płuc człowieka. W badaniu obserwowano, iż osoby z planowym przebiegiem porodu istotnie częściej wskazały, że surfaktant sprzyja rozprężaniu płuc –  $p=0,004$ .

Osoby po 31 roku życia istotnie częściej wskazały na takie powikłania wcześniactwa, jak martwicze zapalenie jelit –  $p=0,045$ . W badaniu obserwowano, iż osoby z wyższym wykształceniem istotnie częściej wskazały na takie powikłania wcześniactwa, jak retinopatia –  $p=0,001$ , martwicze zapalenie jelit –  $p=0,046$ , dysplazja oskrzelowo-płucna –  $p=0,02$  i obniżony poziom inteligencji u dziecka –  $p=0,01$ , pozostali respondenci istotnie częściej deklarowali brak wiedzy w danym aspekcie –  $p=0,004$ . Osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram istotnie częściej wskazały na takie powikłania wcześniactwa, jak retinopatia –  $p=0,0047$ , martwicze zapalenie jelit –  $p=0,01$ , dysplazja oskrzelowo-płucna –  $p=0,01$  i obniżony poziom inteligencji u dziecka –  $p=0,001$ , pozostali respondenci istotnie częściej deklarowali brak wiedzy w danym aspekcie –  $p=0,001$ .

Osoby z wyższym wykształceniem istotnie częściej wskazały na takie cele podawania sterydów, jak przyspieszenie rozwoju pęcherzyków płucnych –  $p=0,001$ , pozostali respondenci istotnie częściej wskazywali na zmniejszenie skurczy porodowych –  $p=0,03$  i zwiększenie masy ciała u płodu –  $p=0,04$  lub deklarowali brak wiedzy w danym aspekcie –  $p=0,01$ , zaś osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram istotnie częściej wskazały na takie cele podawania sterydów, jak zwiększenie masy ciała u płodu –  $p=0,002$ . Osoby mieszkające w miastach poniżej 150 tysięcy mieszkańców istotnie częściej deklarowały brak wiedzy wobec celu podawania sterydów w przypadku zagrożenia porodem przedwczesnym –  $p=0,01$ .

W badaniu obserwowano, iż osoby z wyższym wykształceniem istotnie częściej wskazały na takie metody wspomagania oddychania u wcześniaka, jak wentylacja nieinwazyjna –  $p=0,001$ . Osoby posia-

dające przynajmniej dwójkę dzieci istotnie częściej wskazały na takie metody wspomaganie oddychania u wcześniaka, jak założenie czujnika do saturacji –  $p=0,0049$ . Osoby, które urodziły do 27 tygodnia ciąży istotnie częściej wskazały na takie metody wspomaganie oddychania u wcześniaka jak fototerapia –  $p=0,02$  i respirator –  $p=0,02$ . W badaniu obserwowano, iż osoby z noworodkiem o masie do 1500 gram istotnie częściej wskazały na takie metody wspomaganie oddychania u wcześniaka jak respirator –  $p=0,01$ .

Osoby, które urodziły do 27 tygodnia ciąży istotnie częściej wskazały na taki cel wykonania USG przezciemiączkowego u wcześniaków, jak ocena, czy wystąpiło krwawienie dokomorowe –  $p=0,003$ , pozostali respondenci istotnie częściej deklarowali brak wiedzy w danym aspekcie –  $p=0,02$ .

W badaniu obserwowano, iż osoby do 30 roku życia istotnie częściej wskazały na takie korzyści karmienia naturalnego jak zapobieganie żółtacze –  $p=0,001$ . Osoby z wyższym wykształceniem istotnie częściej wskazały na takie korzyści karmienia naturalnego jak zapobieganie martwiczemu zapaleniu jelit –  $p=0,001$ . Osoby mieszkające na wsi istotnie częściej wskazały na takie korzyści karmienia naturalnego jak zapobieganie żółtacze –  $p=0,03$ . Osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram istotnie częściej wskazały na takie korzyści karmienia naturalnego, jak zapobieganie martwiczemu zapaleniu jelit –  $p=0,001$ .

Osoby po 31 roku życia istotnie częściej wskazały na takie korzyści kangurowania wcześniaka jak pozytywny wpływ na laktację –  $p=0,02$ , pozostali respondenci istotnie częściej wskazali na warunkowanie poczucia bezpieczeństwa –  $p=0,02$ . Osoby z wyższym wykształceniem istotnie częściej wskazały na takie korzyści kangurowania wcześniaka, jak pozytywny wpływ na laktację –  $p=0,01$ . W badaniu obserwowano, iż osoby mieszkające na wsi istotnie częściej wskazały na takie korzyści kangurowania wcześniaka, jak zaspokojenie emocjonalnej potrzeby bliskości i kontaktu z drugim człowiekiem –  $p=0,04$ .

Osoby posiadające jedno dziecko istotnie częściej wskazały na takie korzyści kangurowania wcześniaka, jak warunkowanie poczucia

bezpieczeństwa –  $p=0,03$ . W badaniu obserwowano, iż osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram istotnie częściej wskazały na takie korzyści kangurowania wcześniaka, jak pogłębianie więzi pomiędzy dzieckiem a rodzicem –  $p=0,03$ .

W badaniu obserwowano, iż osoby z niższym wykształceniem istotnie częściej deklarowały brak wiedzy, wobec tego, czym jest przetrwały przewód tętniczy –  $p=0,04$ , a osoby, które urodziły do 27 tygodnia ciąży ( $p=0,01$ ) i osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram ( $p=0,04$ ) istotnie częściej wskazały, że przetrwały przewód tętniczy to otwór w sercu, pozostali respondenci istotnie częściej deklarowali brak wiedzy w danym aspekcie –  $p=0,01$ .

Osoby z niższym wykształceniem istotnie częściej deklarowały brak wiedzy wobec przyczyn retinopatii u wcześniaków –  $p=0,01$ . W badaniu obserwowano, iż osoby mieszkające w miastach poniżej 150 tysięcy mieszkańców istotnie częściej wskazały na takie przyczyny retinopatii u wcześniaków, jak długotrwałe stosowanie stężeń tlenu –  $p=0,01$ . Osoby posiadające przynajmniej dwoje dzieci istotnie częściej wskazały na takie przyczyny retinopatii u wcześniaków jak przewlekle żółtaczka u dziecka –  $p=0,02$ . Osoby, które urodziły do 27 tygodnia ciąży istotnie częściej wskazały na takie przyczyny retinopatii u wcześniaków jak długotrwałe stosowanie stężeń tlenu –  $p=0,001$ , pozostali respondenci istotnie częściej deklarowali brak wiedzy w danym aspekcie –  $p=0,04$ . Osoby z noworodkiem o masie poniżej 1500 gram istotnie częściej wskazały na takie przyczyny retinopatii u wcześniaków, jak długotrwałe stosowanie stężeń tlenu –  $p=0,004$  i chorobę niedojrzałej siatkówki –  $p=0,04$ , pozostali respondenci istotnie częściej deklarowali brak wiedzy w danym aspekcie –  $p=0,02$ .

## Dyskusja

Dziecko urodzone przedwcześnie stanowi wyzwanie dla społeczeństwa i rodziny. Poród przedwczesny jest dla noworodka traumą biologiczną i psychiczną. Natomiast u rodziców widoczny jest problem natury psychologicznej, gdyż wpływa na poziom poznawczy, społeczny

i emocjonalny. Jest to dla nich szok, gdyż nie są w stanie samodzielnie się przygotować, aby poradzić sobie z zaistniałą sytuacją jaką jest przyjście wcześniaka na świat. Po narodzinach uwaga wszystkich skupia się na problemie samodzielnej egzystencji dziecka, gdyż nie jest ono samowystarczalne i potrzebuje intensywnej opieki medycznej, dlatego postrzega się to jako trudny przypadek medyczny, a rzadziej jako indywidualne maleństwo danej pary rodziców. W pierwszych chwilach życia uwaga skupia się na problemie ratowania wcześniaka, a na dalszy plan odchodzą potrzeby dorosłych, którzy odczuwają bezradność oraz brak poczucia kontroli nad zaistniałą sytuacją. Dlatego ważne jest, aby otoczyć opieką nie tylko dziecko, ale i rodzinę. Istotnym elementem jest holistyczne podejście do noworodka i jego rodziców, gdyż będzie to miało pozytywny wpływ na łagodzenie negatywnych skutków porodu przedwczesnego. Personel medyczny powinien zebrać wywiad dotyczący stanu wiedzy i świadomości, jaką rodzice mają na temat wcześniaków, ponieważ ułatwi to współpracę obu stronom.

W przeprowadzonych badaniach własnych wzięło udział 162 matek i 12 ojców dzieci hospitalizowanych w oddziałach Kliniki Neonatologii w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu akademickim w Poznaniu. Miały one za zadanie ocenić poziom wiedzy jaką reprezentują rodzice borykający się z problem porodu przedwczesnego. W badaniu rodzice mieli możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi dotyczących przyczyn porodu przedwczesnego (zakażenie układu moczowego, używki, nadciśnienie, nieleczona cukrzyca, stres, otyłość u matki, ciąża mnoga, nadmierna aktywność fizyczna, niewydolność cieśniowo-szyjkowa). Respondenci z wyższym wykształceniem zaznaczali prawidłową odpowiedź w 89,57%, zaś z innym wykształceniem niż wyższe w 66,1%.

Hańczyc i Pakuła w swoim badaniu potwierdzili, że kobiety w ciąży mają wiedzę o porodach przedwczesnych, ale nie jest ona w pełni zadowalająca. Autorzy zwrócili uwagę na konieczność większego zaangażowania się personelu medycznego w proces edukacji ciężarnych odnośnie do właściwego trybu życia w ciąży, co powinno być elementem profilaktyki [1]. Natomiast w publikacji na temat psychologicznych i społecznych

czynników ryzyka porodu przedwczesnego zwraca się uwagę na duże znaczenie profilaktyki pierwotnej porodów przedwczesnych. Autorzy wskazują na dbanie o kobiety w ciąży przez społeczeństwo oraz świadomość, że od jakości ich życia w ciąży, poczucia well-being, a także możliwości zachowania równowagi między aktywnością zawodową a życiem prywatnym zależy nie tylko zdrowie matek, ale także ich dzieci, dla których terminowy poród to większa szansa na zdrowsze życie [2].

Kolejnym zbadanym elementem była ocena wiedzy na temat najczęstszych powikłań jakie dotyczą dzieci urodzone przed czasem, czyli retinopatii. Rodzice z wyższym wykształceniem w 97,39% wskazywali na nią, pozostali rodzice w 72,88%.

Makara-Studzińska i Gerkowicz badając poziom wiedzy rodziców dzieci przedwześnie urodzonych będących pod opieką Poradni Okulistycznej II Kliniki Okulistyki AM w Lublinie na temat retinopatii wykazano zależność pomiędzy poziomem wiedzy a wykształceniem, gdyż matki po studiach posiadały o 33,4% większą wiedzę [3].

Natomiast naukowcy z Erasmus MC-University Medical Center w Rotterdamie, zbadali 3830 ciężarnych kobiet w wieku średnio 31 lat. Wśród nich, 1264 miało wykształcenie wyższe, 638 nie ukończyło więcej niż dwóch klas gimnazjum, z kolei poziom wykształcenia pozostałych lokował się gdzieś w ciąży. Badacze odkryli, iż kobiety o najniższym poziomie wykształcenia miały o 89% większe prawdopodobieństwo przedwczesnego porodu niż w najwyższym stopniu wykształcone kobiety. Zauważono, iż kobiety z niskim wykształceniem były w czasie ciąży bardziej zestresowane, częściej prowadziły niezdrowy tryb życia (paliły papierosy, piły alkohol), nie dbały o odpowiednią dietę, w odróżnieniu od wykształconych rówieśniczek [4].

Ważną rolą personelu medycznego jest edukacja rodziców, którzy są narażeni na wystąpienie narodzin przed terminem, aby im wyjaśnić przyczyny, które nie zawsze są oczywiste. Ma to na celu uspokojenie, wyedukowanie oraz działanie profilaktyczne.

W analizowanym materiale nie stwierdzono statystycznie istotnego powiązania między rodnością a poziomem wiedzy. Ilość posiadanych

dzieci nie stanowiła wpływu na stan wiedzy, ale tydzień ciąży w którym nastąpił poród oraz masa urodzeniowa poniżej 1500 g miała zdecydowane znaczenie. Wynika z tego, że doświadczenia własne rodziców, a nie ilość posiadanego potomstwa, mają znaczący wpływ na stan wiedzy. Podobne wnioski opublikowali Kaźmierczak, Skoczylas i Gebuza. W badaniu brało udział 100 kobiet, u których nie stwierdzono znamiennej statystycznie różnicy w poziomie wiedzy na temat karmienia piersią ze względu na rodność [5].

Świadomość rodziców na temat zasad i procedur obowiązujących w oddziałach neonatologicznych jest wysoka. Respondenci w większości znali zasady, jakie obowiązują w oddziale neonatologii, zostali poinformowani od kogo mogą uzyskać niezbędne informacje i jaki istotny wpływ na rozwój dziecka ma ich obecność. Oprócz tego, warto zaznaczyć, że w Klinice Neonatologii, gdzie zostały przeprowadzone badania, jest osoba odpowiedzialna za zapoznanie rodziców z funkcjonowaniem oddziału, oprócz personelu medycznego, i jest to koordynator odwiedzin. Informuje on o godzinach odwiedzin, zapoznaje z topografią oddziału, uczy techniki mycia i dezynfekcji rąk oraz przekazuje informacje dotyczące możliwości kontaktu z lekarzem (podaje nazwisko lekarza prowadzącego, numer telefonu).

Podobnie w publikacji Napiórkowskiej-Orkisz i Olszewskiej, w której poruszano kwestie ważnej roli rodzica w oddziale neonatologii, autorki podkreślają duże znaczenie opieki holistycznej poprzez zachęcanie rodziców do budowania relacji z dzieckiem poprzez kangurowanie, odciąganie mleka. Takie działania sprawiają, że rodzice czują się potrzebni a rozmowa z personelem medycznym, psychologiem, fizjoterapeutą, lekarzem sprawia, iż są w stanie dobrze się odnaleźć w nowej sytuacji jaką jest przyjście na świat wcześniaka. Warto zauważyć, że z przeprowadzonych badań własnych wynika, iż rodzice są świadomi znaczenia kangurowania oraz korzyści z niego płynących [6].

W badaniach własnych respondenci zapytani o laktację w zdecydowanej większości (63,22%) wskazali, iż osobą, która przekazywała im wiedzę na temat laktacji była pielęgniarka lub położna. Prawie połowa

badanych (48,28%) informację uzyskała od konsultanta laktacyjnego. Za ledwie 12,07% badanych o laktacji dowiedziała się od lekarza, natomiast prawie 20% ankietowanych twierdziło, że nie uzyskało na ten temat żadnych informacji. Znaczny poziom wiedzy najprawdopodobniej wynika z faktu, że najczęściej pierwszą osobą w oddziale neonatologii, z którą stykają się rodzice są pielęgniarki i położne, które mają za zadanie uczyć, uspokajać i wyjaśniać wszystkie procedury jakie dotyczą wcześniaków.

Natomiast Wojciechowska, Tomczyk i Antos podkreślają rolę edukacyjną personelu medycznego, w swoim artykule na temat funkcji edukacyjnych pielęgniarki/pielęgniarsza [7]. Według autorów publikacji najczęstszymi źródłami informacji podawanych przez ankietowanych na temat szczepionek byli lekarz (76,7%), pielęgniarka (74,4%), Internet (54,7%), czasopisma i książki (39,5%), inni rodzice, znajomi (23,3%) oraz inne (1,2%). Autorzy w swojej pracy zwrócili także uwagę na rolę edukacyjną pielęgniarki w zakresie podjęcia decyzji o szczepieniu dziecka, gdyż (40,8%) respondentów uważało, że jest bardzo duża, (25,5%) duża, a (7,2%) mała [7]. Rzetelna informacja, jaką przekazuje personel medyczny na temat szczepienia ma za zadanie ułatwić rodzicom lub opiekunom dziecka podjęcie decyzji o jego wykonaniu, co potwierdziło przeprowadzone badanie.

W badaniach własnych fundacje były wskazywane jako najczęstsza forma wsparcia. powszechną i znaną formę wsparcia. Podobnie twierdzili inni badacze, którzy zwrócili uwagę, że badani respondenci oczekiwali od personelu medycznego edukacji oraz wskazania skąd mogą uzyskać radę i dofinansowanie [8].

## **Wnioski**

1. Rodzice z wyższym wykształceniem wykazują się wysokim poziomem wiedzy na temat przyczyn porodu przedwczesnego, wcześniaka oraz powikłań związanych z tym okresem.
2. Wieloródki nie posiadają statystycznie wyższego poziomu wiedzy na temat wcześniactwa aniżeli kobiety, które urodziły po raz pierwszy.

3. Większość z badanej grupy rodziców posiada informację jak funkcjonuje oddział neonatologiczny. Dużym wsparciem dla rodziców i personelu medycznego jest koordynator odwiedzin.
4. Rodzice posiadają ogólną wiedzę na temat procedur obowiązujących w oddziałach neonatologicznych takich, jak podawanie surfaktantu, kangurowanie czy laktacja, niezależnie od miejsca zamieszkania czy wieku, jednak ci z wyższym wykształceniem oraz posiadający dziecko o masie urodzeniowej poniżej 1500 gram wykazali się wiedzą bardziej szczegółową.
5. Pielęgniarki i położne stanowią źródło wiedzy i wsparcia dla rodziców co wynika z faktu, że najczęściej są pierwszą osobą, z którą mają kontakt, odwiedzając swoje dziecko w oddziale neonatologicznym.
6. Fundacje stanowią najbardziej powszechne źródło pomocy i wsparcia rodzicom wcześniaków.

### **Zalecenia dla praktyki zawodowej pielęgniarki**

Przeżycia emocjonalne rodziców często zależą od ich świadomości oraz wiedzy na temat wcześniactwa. Wprawdzie ogromny rozwój neonatologii umożliwia już ratowanie skrajnych wcześniaków, czyli tych urodzonych w 22 tygodniu ciąży, to jednak trzeba mieć na uwadze, że dla dziecka przedwcześnie urodzonego liczy się każdy dzień dłużej spędzony w łonie matki co wpłynie korzystnie na uzyskanie odpowiedniej dojrzałości narządów. Po porodzie wcześniaki trafiają na oddział intensywnej terapii, gdzie toczy się walka o ich życie. Niektóre potrzebują wsparcia wielu maszyn, a inne urodzone w starszym tygodniu ciąży mogą mieć znacznie lepsze rokowania. Nie zmienia to faktu, że każdy rodzic w tych chwilach marzy o zabraniu swojego maleństwa do domu. W tym trudnym czasie ogromną rolę w życiu rodziców wcześniaków odgrywa personel medyczny, którego zadaniem jest przekazywanie odpowiednich wskazówek dotyczących opieki i pielęgnacji. Edukacja powinna być prowadzona w zależności od oceny poziomu wiedzy jaką prezentują rodzice oraz ich zaangażowania.



**Bibliografia / Bibliography:**

1. Hańczyc P, Pakuła M. Wiedza ciężarnych kobiet na temat przedwczesnych porodów. *Piel. Zdr. Publ.*, Wrocław 2014;4:371–375.
2. Libera A, Mariańczyk K, Rosińska P. Psychologiczne i społeczne czynniki ryzyka porodu przedwczesnego. *Kwartalnik Naukowy Towarzystwa Uniwersyteckiego Fides et ratio*, 2020.
3. Makara-Studzińska M., Gerkowicz M., Poziom wiedzy rodziców dzieci przedwcześnie urodzonych będących pod opieką Poradni Okulistycznej II Kliniki Okulistyki AM w Lublinie na temat retinopatii wcześniaków. *Lublin 2007*.
4. <https://www.ustawa-podatkowa.pl/jak-leczyc/niskie-wykształcenie-zwieksza-ryzyko-przedwczesnego-porodu> [data dostępu: 20 kwietnia 2023]
5. Kaźmierczak M., Skoczylas E., Gebuza G. Ocena poziomu wiedzy kobiet na temat karmienia naturalnego, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu 2 Oddział Kliniczny Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Rydygiera w Toruniu, 2016.
6. Napiórkowska-Orkisz M., Olszewska J., Wpływ holistycznej opieki nad pacjentem OITN na psychologiczne i fizyczne aspekty wcześniactwa. *Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie, Gdański Uniwersytet Medyczny 2017*.
7. Antos E., Tomczyk B., Wojciechowska M., Profilaktyka i edukacja zdrowotna dzieci i młodzieży. *Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie*, 2019.
8. Boberski M., Rudnicki J., Wojciechowska A., Żyżniewska-Banaszak Zabiegi fizjoterapeutyczne w oddziałach patologii noworodka. *Wyroby medyczne*. 2022;2:32-35.

Imię i nazwisko autora do korespondencji:

**MAŁGORZATA KLECZEWSKA**

Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny,  
Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego  
w Poznaniu,

Klinika Neonatologii, Oddz. Intensywnej Terapii  
noworodków i wcześniaków.

Ul. Polna 33

60-535 POZNAŃ

e-mail: malgorzatakleczevska@wp.pl

Konflikt interesów: Nie

Finansowanie: Nie

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy:

**MAŁGORZATA KLECZEWSKA**<sup>A-F</sup>

A – Koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie i/lub  
zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych,

D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu,

F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Data otrzymania: 11.07.2023

Data akceptacji: 10.09.2023