Цусны хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагчдын сэтгэлзүйн дарамтыг судалсан дүн

О.Одонтуяа[1], С.Дэлгэрмаа[1], Д.Нямаа[1], Ч.Энхтуул[1], Р.Оргилмаа[1]

[1]АШУҮИС, Сувилахуйн Сургууль, Насанд Хүрэгчдийн Сувилахуйн Тэнхим
Цахим шуудан: 30164193@qq.com, Утас: 80701368

Түлхүүр үгс:
DASS21
Асран хамгаалагч
Цусны хавдар

Товч утга:
Үндэслэл: Цусны хорт хавдар нь хүүхдийн хамгийн түгээмэл тохиолдох хавдар юм. Энэ нь хүүхдүүдийн эцэг эх, гэр бүл, асран хамгаалагч нарын бие бялдар болон сэтгэлзүйн эрүүл мэндэд ноцтой үр дагавар, хүндрэлийг үүсгэдэг. **Зорилго:** Бид цусны хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагчийн сэтгэл зүйн байдлыг үнэлэх зорилгын хүрээнд энэхүү судалгааг хийлээ. **Арга, аргачлал:** Судалгааг Өвөр Монголын Ардын хорооны цусны хавдарын салаанд хэвтэн эмчлүүлсэн 66 хүүхдийн асран хамгаалагчыг хамруулан хийсэн бөгөөд сэтгэлзүйн дарамтыг үнэлэх зорилгоор DASS 21 асуумжийг ашиглан хийсэн. **Үр дүн:** Судалгаанд хамрагдсан асран хамгаалагчдын дундаж нас 38.5±4.86 жил байсан ба 81.8%(54) нь эмэгтэй, 18.2(12) эрэгтэй байлаа. Асран хамгаалагчийн сэтгэл гутрал, сэтгэл түгшилт, стрессийн түвшинг DASS сорилоор дүгнэн үзвэл 50% нь сэтгэл гутралын маш хүнд, хүнд зэрэгтэй, 50% нь дунд зэргийн сэтгэл гутралтай. 84,7% нь маш хүнд хэлбэрийн сэтгэл түгшилттэй, 10.6% нь маш хүнд зэргийн стресстэй байсан. Стрессийн түвшин эрэгтэй, эмэгтэй хүйсийн хувьд стрессийн түвшин статистик үнэн магад бүхий ялгаатай байв (p=0.04). Сэтгэл түгшилтэд боловсролын байдал (p=0.041) нөлөөлж байсан бол сэтгэл гутралд хүйс (p=0.027), боловсрол (p=0.004), жилийн орлого (0.035) нөлөөлж байна.
Дүгнэлт: Хорт хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагчид сэтгэл зүйн өндөр дарамттай байгаа тул ихээхэн бэрхшээлтэй тулгарч байна.

Үндэслэл: Хорт хавдар нь АНУ-д 1-14 насны хүүхдүүдийн дунд нас баралтын 2 дах том шалтгаан, өсвөр насны хүүхдүүдийн (15-19 нас) 4 дэх шалтгаан болж байна. 2023 онд ойролцоогоор 9910 хүүхэд (1-14 нас), 5280 өсвөр насны хүүхэд (15-19) хорт хавдраар өвчлөнө гэсэн тооцоолол гарсан байна. Цусны хорт хавдар нь хүүхдийн хамгийн түгээмэл тохиолдох хавдар (28%) бөгөөд дараагийн дугаарт тархи мэдрэлийн хавдар (26%), лимфома (19%) тус тус орж байна. Өсвөр насныхны хувьд тархи мэдрэлийн хавдар (21%), лимфома (19%), цусны хавдар (13%) түгээмэл тохиолдож байна.[1]

2020 онд БНХАУ-д хүүхдийн (1-14 нас) хорт хавдрын 27170 шинэ тохиолдол, өсвөр насанд (15-19 нас) хорт хавдрын 9481 шинэ тохиолдол оношлогдсоноос 10553 хүүхэд, 3574 өсвөр насны хүүхэд хорт хавдрын улмаас нас баржээ.[2,3] Хүүхэд болон өсвөр насныханд тохиолдох хорт хавдрын тэргүүлэх шалтгаанд цусны хавдар, тархины хавдар, лимфома орж байна.[4-6]

Хүүхдийн хавдар нь хүүхдүүдийн эцэг эх, гэр бүл, асран хамгаалагч нарын бие бялдар болон сэтгэлзүйн эрүүл мэндэд ноцтой үр дагавар, хүндрэлийг үүсгэдэг.[7] Хүүхдэд эмчилгээ хийх явцад эцэг эхчүүд нь үргэлж хамт байж, асран хамгаалагчийн үүргээ гүйцэтгэдэг. Асран хамгаалагч гэдэг нь өвчтөний үндсэн хэрэгцээг хангах, асаргаа сувилгааг бүрэн хариуцаж шууд оролцдог хүнийг хэлнэ. Албан ёсны болон албан бус хоёр төрлийн асран хамгаалагч байдаг ба албан ёсны асран хамгаалагчид нь мэргэжлийн хувьд бэлтгэгдсэн, төлбөртэй тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлгийн мэргэжилтэн байдаг. Албан бус асран хамгаалагчдад эцэг эх, хань ижил, хүүхэд, хамаатан садан ордог.[8]

Судлаачдын тодорхойлсноор өвчтэй хүүхэд асрах нь стресс үүсгэдэг ба хүүхдээ эдгэх болов уу гэсэн сэтгэлийн зовиур нь сэтгэлзүйн хямралт байдал үүсгэдэг байна. Хорт хавдартай хүүхдүүдийн эцэг эх, гэр бүл нь хавдар, түүний эмчилгээтэй холбоотой сэтгэц, нийгмийн хямрал, сэтгэлзүйн эрүүл мэнд

сулрах, амьдралын чанар буурах зэрэг өөрчлөлтүүд илэрдэг.[9,10] Асран хамгаалагч нар өвчтөнийг асрах, сувилах, талаарх мэдлэг хангалтгүй, стресс тайлах энгийн аргуудыг эзэмшээгүйгээс стресст илүү өртдөг байна.[11]

Юсуф нарын судалгаанд хорт хавдартай хүүхдүүдэд эмчилгээ, оношлогооны зардал өндөр байдгаас асран хамгаалагчид санхүүгийн дарамтанд өртөж энэ нь сэтгэлийн хямралд хүргэх нэг шалтгаан болдог[12] гэсэн бол Стенберг нарын тойм судалгаанд асран хамгаалагчид өвчтэй хүүхдүүдээ удаан хугацаагаар асрах шаардлага үүсдэгээс хариуцлагын дарамт үүсч улмаар сэтгэлийн хямралд хүргэдэг гэсэн байна.[13]

БНХАУ-д цусны хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагч нарын сэтгэлзүйн байдлын талаар хийсэн судалгаа хомс байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Цусны хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагчийн сэтгэл зүйн байдлыг үнэлэх

Арга, аргачлал: Бид судалгааг нэг агшингийн загвараар тоон судалгааны аргаар БНХАУ-ын ӨМӨЗО-ны Ардын эмнэлэгийн хороогоор үйлчлүүлсэн цусны хавдартай 66 хүүхдүүдийн асран хамгаалагчийг хамруулан 2023 оны 3-4 дүгээр улиралд хийсэн.

Бид асран хамгаалагчдын сэтгэл гутрал, түгшүүр, стрессийг тодорхойлох (DASS Lovebird & Lovibond, 1995)[14] асуумжийн хятад хувилбарыг судалгаандаа ашигласан. DASS асуумж анх 1995 онд эрдэмтэн Ловибонд боловсруулсан ба олон оронд орчуулагдан дотоод найдвартай байдал нь тооцогдсон стандарт асуумж юм. Анхны хувилбар нь 42 асуумжтай байсан ба 1998 онд шинэчлэгдэн богиносгосон 21 асуумжтай болсон. 2016 онд судлаач Куй Ванг DASS 21 асуумжийн дотоод найдвартай байдлыг судалсан.[15] DASS 21 асуумжийн дотоод найдвартай байдал кронбах α=0.92 тодорхойлов. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. DASS 21 асуумжийн дотоод найдвартай байдлыг тодорхойлсон нь

Үзүүлэлт	Кронбах α
Нийт	0.92
Сэтгэл гутрал	0.83
Түгшилт	0.80
Стресс	0.82

DASS 21 асуумжаар стресс, түгшүүр, сэтгэл гутралын шинж тэмдэгийн суурь байдлыг үнэлэв. Асуулт тус бүрийг 0-оос (надад огт тохиолдоогүй) 3 онооноод (надад ихэнхдээ тохиолдсон) үнэлэв.

Судалгааны ажлын ёс зүй: Өвөр Монголын Ардын эмнэлгээс судалгаа хийх зөвшөөрөл авч судалгааны арга аргачлалыг АШУҮИС-н Судалгааны Ёс зүйн Хяналтын хорооны 2023.06.16-ны өдрийн хурлаар хэлэлцүүлэн судалгаа эхлүүлэх зөвшөөрөл (N2023/3-07) авсан болно. Судалгаанд хамрагдагчдаас таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар дамжуулан судалгаанд хамрагдах зөвшөөрөл авсан.

Үр дүн: Судалгаанд Өвөр Монголын Ардын эмнэлэгийн хорооны цусны хавдарын салаанд хэвтэн эмчлүүлсэн цусны хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагчид хамрагдсан ба асран хамгаалагчдын дундаж нас 38.5±4.86 жил байсан ба 81.8% (54) нь эмэгтэй, 18.2 (12) эрэгтэй асран хамгаалагчид байлаа. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Хүн амзүйн үзүүлэлт

Үзүүлэлт		Тоо	Хувь
Нас	38.57±4.86		
Хүйс	эм	54	81.8
	эр	12	18.2
Ажил эрхлэлт	Хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг	3.5	18.2
	Төрийн байгууллага	14	21.2
	Тариачин	1	1.6
	Малчин	1	1.6
	Групп	4	6
	Ажилгүй	31	46.9
	Хувийн байгууллага	3	4.5
Боловсролын байдал	Бага	7	10.6
	Дунд	19	28.8
	Бакалавр	34	51.5
	Мастер	6	9.1
Ам бүлийн тоо	4	34	51.5
	3	30	45.5
	2	2	3
Жилийн орлого (юань)	< 50000	29	43.9
	50000-100000	29	43.9
	100000<	8	12.2

Асран хамгаалагчдын дийлэнх нь (46.9%) ажил хийх боломжгүй зөвхөн хүүхдээ асардаг бол боловсролын хувьд бакалаврын боловсролтой асран хамгаалагчид 51.5%-ийг эзэлж байна. (Хүснэгт 3)

Хүснэгт 3. Асран хамгаалагчдын сэтгэлзүйн эрүүл мэндиин зарим үзүүлэлтийг тодорхойлсон дүн

DASS 21 оноо	Бага n/%	Дунд n/%	Хүнд n/%	Маш хүнд n/%
Сэтгэл гутрал		33/50	15/22.7	18/27.3
Сэтгэл түгшилт		1/1.5	9/13.6	56/84.7
Стресс	10/15.1	9/27.3	31/46.9	7/10.6

Асран хамгаалагчийн сэтгэл гутрал, сэтгэл түгшилт, стрессийн түвшинг DASS сорилоор дүгнэн үзвэл 50% нь сэтгэл гутралын маш хүнд, хүнд зэрэгтэй, 50% нь дунд зэргийн сэтгэл гутралтай. 84,7% нь маш хүнд хэлбэрийн сэтгэл түгшилттэй, 10.6% нь маш хүнд зэргийн стресстэй болох нь тодорхойлогдлоо. (Хүснэгт 4)

Хүснэгт 4. Асран хамгаалагчдын сэтгэлзүйн байдлыг судалсан дүн

Үзүүлэлтүүд	N (%)	Сэтгэл гутрал	Сэтгэл түгшилт	Стресс
Хүйс				
Эрэгтэй	12 (18.2)	9.86±9.73	9.53±9.30	12.52± 9.38
Эмэгтэй	44 (81.8)	11.21±8.34	11.43±9.23	15.34±10.42
t		-1.523	-1.634	-2.134
p		0.129	0.101	0.04*
Боловсрол				
Бага		11.22±19.98	10.87±9.94	14.30±10.35
Дунд	7 (10.6)	7±9.90	10±5.66	13±1.41
Бакалавр	19 (28.8)	7.30±6.43	8.54±6.43	9.70±7.21
Мастер	34 (51.5)	8.31±6.74	8.12±6.98	10.15±8.12
t	6 (9.1)	-0.298	-1.375	-1.775
p		0.546	0.041*	0.051
Жилийн орлого				
< 50000		13.26±9.78	12.29±10.12	16.34±10.41
50000-100000	29 (43.9)	9.75±8.95	9.71±8.00	12.09±8.22
100000<	29 (43.9)	9.61±11.12	10.33±12.54	13.78±11.47
f	8 (12.2)	2.804	1.585	2.627
p		0.027*	0.004*	0.035*

Асран хамгаалагчдын сэтгэл зүйн байдлын түвшин болон хүн амзүйн үзүүлэлтийн бүлэг хооронд ялгаа байгаа эсэхийг тодруулж үзэхэд эрэгтэй, эмэгтэй хүйсийн хувьд стрессийн түвшин статистик үнэн магад бүхий ялгаатай байв (p=0.04). Сэтгэл түгшилтэд өртөх нь боловсролын байдалтай холбоотой (p=0.041) байсан бол сэтгэл гутралд хүйс (p=0.027), боловсрол (p=0.004), жилийн орлого (0.035) нөлөөлж байгаа нь статистик үнэн магадлалтай байв.

Хэлцэмж: Цусны хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагч нар олон төрлийн стрессорын улмаас, өөрөө асран хамгаалагчийнхаа өмнө үүрэг хариуцлагатай байна гэдгээ мэдэрсэн үеэс стресстэй тулгардаг эхэлдэг. Өөрөөр хэлбэл асран хамгаалагчийн үүрэгтэй холбоотойгоор стрессийн хүнд хөнгөний зэрэг хамааралтай байдаг. Хэвлэлийн тоймоос үзвэл удаан хугацаанд стресстэй тулгарсан тохиолдолд сэтгэлзүйн болон биемахбодын хувьд асран хамгаалагчийн үүрэг, ажлаасаа халшрах, бусад гэр бүлийн гишүүдийн дэмжлэг байдаггүй бол асруулагчийн эрүүл мэндэд эерэг өөрчлөлт гарах нь бага, сэтгэцийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал гүнзгийрдэг байна.

Бидний судалгаагаар асран хамгаалагчийн 50% нь сэтгэл гутралын маш хүнд, хүнд зэрэгтэй, 50% нь дунд зэргийн сэтгэл гутралтай. 84,7% нь маш хүнд хэлбэрийн сэтгэл түгшилттэй, 10.6% нь маш хүнд зэргийн стресстэй байгаа нь тодорхойлогдсон.

Вати нарын судалгаагаар цусны хорт хавдартай хүүхдүүдийн ээжүүдийн стрессийн түвшин 39%-д нь хүнд зэрэг, 35% нь дунд зэрэг байсан. Бидний судалгаагаар стрессийн түвшин 20.6%-д маш хүнд, 46.9%-д хүнд, 27.3%-д нь дунд зэрэг гарсан нь Вати нарын судалгаатай харьцуулахад стрессийн хүнд түвшин их тохиолдож байна.[16]

Або нарын судалгаагаар цусны хорт хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагчдад стресс, сэтгэлийн түгшүүр, анхаарал төвлөрөлт багасах, гэм буруутай мэдрэмж төрөх, сэтгэл гутралд орох, нойрны хямрал зэрэг өөрчлөлтүүд илэрсэн нь бидний судалгааны дүнтэй ойролцоо байна.[17]

Султан нарын судалгаагаар асран хамгаалагч нарын стрессийн түвшин хүүхдийн хавдарын өвчлөлийн байдал, өвчний хүндийн зэрэг, эмчилгээ, гэр бүлийн дотоод нөхцөл байдал зэрэгтэй хамааралтай гэсэн байна.[18]

2006 онд Индонез улсад хийгдсэн судалгаанд эмчилгээний зардалтай холбоотой асран хамгаалагчдын стрессийн түвшин өндөр байсан бол 2019 онд хийгдсэн судалгаагаар ээжүүдийн стрессийн түвшин хөнгөн зэрэгтэй гарсан байна. Энэ нь 2015 онд даатгалын системд өөрчлөлт орж цусны хавдартай хүүхдүүдийн эмчилгээний зардлыг төрөөс даадаг болсонтой холбоотой байж магадгүй талаар энэхүү судалгаанд тайлбарласан байна.[19] Бидний судалгаанд эмчилгээний зардлыг төрөөс даадаг хэдий ч стрессийн түвшин өндөр байна.

Юсуф нарын 2015 онд хийсэн судалгаанд хорт хавдартай хүүхдүүдэд эмчилгээ, оношлогооны зардал өндөр байдгаас асран хамгаалагчид санхүүгийн дарамтанд өртөж энэ нь сэтгэлийн хямралд хүргэх нэг шалтгаан болдог гэсэн үр дүн гарсан[12] бол Стенберг нарын 2010 онд хийсэн тойм судалгаанд асран хамгаалагчид өвчтэй хүүхдүүдээ удаан хугацаагаар асрах шаардлага үүсдэгээс хариуцлагын дарамт үүсч улмаар сэтгэлийн хямралд хүргэдэг гэсэн байна.[13] Бидний судалгаагаар мөн адил асран хамгаалагчийн жилийн орлоготой сэтгэлзүйн байдал хамааралтай гарсан.

Дүгнэлт: Хорт хавдартай хүүхдүүдийн асран хамгаалагчид сэтгэл зүйн өндөр дарамттай байгаа тул ихээхэн бэрхшээлтэй тулгарч байна. Энэ нь тэдний сэтгэцийн эрүүл мэндэд анхаарал тавих, сайжруулах зорилтот арга хэмжээг авах шаардлагатай байгааг харуулж байна.

Ном зүй:

1. *Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2023;73(1):17-48.*

2. *Ji X, Su J, Liu X, et al. Childhood cancer survivorship in China: An overview of the past two decades. Cancer Medicine. 2022;11(23):4588-4601.*
3. *Tian H, Liu W, Song Y, et al. The Incidence of Lymphoma in Beijing: Comparing Results from MIS-CASS (2019) and Beijing Cancer Registry (2017). China CDC Weekly. 2021;3(52):1118.*
4. *Xia C, Dong X, Li H, et al. Cancer statistics in China and United States, 2022: profiles, trends, and determinants. Chinese medical journal. 2022;135(05):584-590.*
5. *Ni X, Li Z, Li X, et al. Socioeconomic inequalities in cancer incidence and access to health services among children and adolescents in China: a cross-sectional study. The Lancet. 2022;400(10357):1020-1032.*
6. *Zheng R, Peng X, Zeng H, et al. Incidence, mortality and survival of childhood cancer in China during 2000–2010 period: A population-based study. Cancer letters. 2015;363(2):176-180.*
7. *Dumont S, Turgeon J, Allard P, Gagnon P, Charbonneau C, Vezina L. Caring for a loved one with advanced cancer: determinants of psychological distress in family caregivers. Journal of palliative medicine. 2006;9(4):912-921.*
8. *Duci V, Tahsini MI. PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND COPING STYLES AS MODERATORS FOR LEVELS OF ANXIETY, DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE IN CANCER CAREGIVERS: A.*
9. *Lim HA, Tan JY, Chua J, et al. Quality of life of family caregivers of cancer patients in Singapore and globally. Singapore medical journal. 2017;58(5):258.*
10. *Toledano-Toledano F, Domínguez-Guedea MT. Psychosocial factors related with caregiver burden among families of children with chronic conditions. BioPsychoSocial medicine. 2019;13:1-9.*
11. *Murphy NA, Christian B, Caplin DA, Young PC. The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. Child: care, health and development. 2007;33(2):180-187.*
12. *Yousuf Zafar S. Financial toxicity of cancer care: it's time to intervene. Journal of the National Cancer Institute. 2016;108(5):djv370.*
13. *Stenberg U, Ruland CM, Miaskowski C. Review of the literature on the effects of caring for a patient with cancer. Psycho-oncology. 2010;19(10):1013-1025.*
14. *Krisnana I, Sulistyarini H, Rachmawati PD, Arief YS, Kurnia ID. Reducing acute stress disorders in mothers of leukemic children by means of the Family Centered Empowerment module (FACE). Central European Journal of Nursing and Midwifery. 2019;10(2):1035.*
15. *Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour research and therapy. 1995;33(3):335-343.*
16. *Wang K, Shi H-S, Geng F-L, et al. Cross-cultural validation of the depression anxiety stress scale–21 in China. Psychological assessment. 2016;28(5):e88.*
17. *Mostert S, Sitaresmi MN, Gundy CM, Veerman AJ. Influence of socioeconomic status on childhood acute lymphoblastic leukemia treatment in Indonesia. Pediatrics. 2006;118(6):e1600-e1606.*
18. *Zhukov N, Rumyantsev A. Development of oncology: from despair to hope. Oncohametology. 2014;8(3):6-15.*
19. *Kogan S, Yerdomayeva Y, Serik T, et al. Certification of the pediatric hematology-oncology service in the constituent entities of the Russian Federation based on infographic mapping. Pediatr Hematol Oncol J. 2019;6(1):20-27.*

Psychological distress in caregivers of children with blood cancer

Odontuya O[1]., Delgermaa S[1]., Nyamaa D[1]., Orgilmaa R[1]

[1]Department of Adult Nursing, Nursing School of NNUMS
E-mail: 30164193@qq.com, Tel: +976-80701368

Background: Leukemia is the most common cancer in children. Childhood cancer causes serious consequences and complications for the physical and psychological health of children's parents, families, and caregivers.
Aim: We conducted this study to assess the psychological status of caregivers of children with leukemia.
Materials and Methods: In this cross-sectional study, we investigated the psychometric properties of the 21-item Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) in a sample of 66 caregivers of children with blood cancer from China.
Results: The average age of the caregivers included in the study was 38.5±4.86 years, 81.8% (54) were women and 18.2% (12) were men. Caregivers of children with cancer reported significantly higher scores for all DASS-21 subscales and higher depression (50% vs. 27.3%), anxiety (15.1% vs. 84.8%), and stress (27.3% vs. 10.6%) scores from "moderate" to "extremely" severe. There was a statistically significant difference between male and female stress levels (p=0.04). Educational status (p=0.041) was significantly associated with higher level of anxiety, gender (p=0.027), education (p=0.004), and annual income (0.035) were significantly associated with higher level of depression.
Conclusion: In conclusion, Chinese caregivers of children with cancer in oncology wards are facing a significant challenge, as they experience high psychological distress.

Keywords: DASS 21, Caregiver, Blood cancer