Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс ба нийгмийн дэмжлэгийн харилцаа хамаарлын судалгаа

Б.Лхагва-Эмгэн[1], У Га Шил[1]

[1]ОУУБИС Сувилахуйн сургууль
Цахим шуудан: lkhagvaa0213@gmail.com, Утас: 89808072

Түлхүүр үг:

Эхийн стресс
Нийгмийн дэмжлэг
Дутуу төрсөн хүүхэд

Товч утга:

Үндэслэл: Хүүхдийг төрсний дараах нэг сар хүртэлх хугацаанд нь зохих эрүүл мэнд, нийгмийн үйлчилгээнд хамруулснаар хэвийн өсөлт хөгжилтэй, эрүүл саруул өсөж торних үндэс болдог. Дутуу төрсөн ээжүүд дутуу төрсөн хүүхдээсээ болж гэмших, түгших, цочрох зэрэг мэдрэмжүүдийг мэдэрдэг ба дутуу төрсөн хүүхэд өсгөн, хүмүүжүүлэх явцад маш олон бэрхшээлтэй тулгарч дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой стресст илүү өртдөг байна. Эдгээр ээжүүдэд тусламж, итгэл, хайр, нийгмийн дэмжлэг хэрэгцээтэй байна. Дэлхийн цөөнгүй улс орнуудад энэ чиглэлээр хийгдсэн судалгааны ажил хангалттай байгаа хэдий ч Монгол улсад дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс ба нийгмийн дэмжлэгийн харилцан хамаарлыг судалсан судалгаа хомс байгаа нь энэхүү судалгааны ажил хийх үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс ба нийгмийн дэмжлэгийг тодорхойлох. **Арга, аргачлал:** Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн сэргээн засах хөгжлийн төв, Хүүхдийн төв сувилалд хэвтэн эмчлүүлж байсан дутуу төрсөн хүүхэдтэй 126 ээжүүдийн боломжит түүврийг хамруулсан. Судалгааны мэдээллийг хүн ам зүйн ерөнхий асуулга болон Parenting Stress Index-Short (PSI) (Kim & Park, 2009) - 36 зүйл бүхий асуулт, Korean Social Support Questionnaire (KSSQ) (Oh, K et al., 2008) - 32(1) зүйл бүхий асуулт ашиглан тоон судалгааны арга дескриптив, корреляцийн судалгааны загвараар гүйцэтгэлээ. **Үр дүн:** Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стрессийн дундаж оноо 83.43(±22.590) байсан нь ээжүүд стресстэй байгааг харуулж байна. Энэ оноо нь хүүхэд өсгөх стресстэй (71-85), стресс авах боломжтой (51-70), өндөр стресс (86 онооноос дээш) ангилалд багтаж байна. Нийгмийн дэмжлэгийн дундаж оноо 160-аас 130.31(±16.819) байгаа нь нийгмийн дэмжлэг харьцангуй өндөр байгааг харуулж байна. Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс ба нийгмийн дэмжлэг хоорондоо сөрөг, (r=-.427**, p=0.000) хамааралтай байна. Энэ нь нийгмийн дэмжлэг багатай ээжүүдийн хувьд стресс ихтэй байгааг харуулж байна. **Дүгнэлт:** Бидний судалгааны үр дүнгээр дутуу төрсөн хүүхэд өсгөж байгаа ээжүүд стресстэй байдаг нь тодорхойлогдлоо. Төрөхийн өмнөх сувилахуйн тусламж үйлчилгээг сайжруулснаар хүүхдийг дутуу төрөхөөс урьдчилан сэргийлж, дутуу төрсөн ч төрсний дараах эдгэрэлтийг түргэсгэж, дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой стрессийг буруулах сувилахуйн тусламж үйлчилгээг сайжруулах шаардлагатай байна гэж бид үзэж байна.

Үндэслэл: Хүүхдийг нярай үе буюу төрсний дараах нэг сар хүртэлх хугацаанд нь зохих эрүүл мэнд, нийгмийн үйлчилгээнд хамруулснаар хэвийн өсөлт хөгжилтэй, эрүүл саруул өсөж торних үндэс болдог. Эхийн стресс, сэтгэл гутралын байдал нь эхийн хүүхэд өсгөх зан төрхөд ихээхэн нөлөөлж хүүхдээ муу анхаарах, мэдрэмж багатай байх, хүүхдийн хийж буй үйлдэлд хариу бага үзүүлэх, хүүхэдтэйгээ сөргөөр харилцах зэргээр илэрдэг[1]. Ийнхүү таагүй нөлөөний улмаас хүний бие махбодид үүсэж байгаа физиологийн ерөнхий хамгаалах урвал болох сэтгэл цочрол, сэтгэл түгшилтийн байдлыг стресс гэдэг[2]. Стресс нь эхийн харааны товгор, өнчин тархи, бөөрний дээд булчирхайн системийг идэвхжүүлснээр дутуу төрөлтийг үүсгэдэг[3]. Дутуу төрөлтийн 70% төрөх үйл ажиллагаа аяндаа эхэлснээс, тээлтийн хугацаанаас өмнө ураг орчмын шингэн урьтаж гарснаас, 30% нь эх, ургийн өвчин, эмгэгээс шалтгаалж төрөлтийг шийдсэнээс дутуу төрдөг[4]. Мөн гадаад орчны тааламжгүй нөхцөл, стресс, хүн ам зүйн эрсдэл, нийгэм, эдийн засгийн сөрөг нөлөө, амьжиргааны доод түвшин, хоол тэжээлийн дутагдал, зан үйлтэй холбоотой[5] хүчин зүйлсүүдээс болж жирэмсний 37 хоногоос өмнө хугацаанд, хүүхэд нь 2500 граммаас доош дутуу төрсөөр байна. Дутуу төрсөн нярайн физиологийн жин бууралт эхний 10-14 хоногт 10-11% хүртэл байдаг ба дутуу нярайд эмчилгээний явцад жингийн алдагдлыг илрүүлэх нь хүүхдийн тархи мэдрэлийн талаас хөгжлийн хоцрогдол үүсэхээс сэргийлэхэд чиглэж байгаа тулгамдсан асуудал юм[6]. Хүүхдийн төрөх үеийн жин зөвхөн эхийн эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн байдлыг илтгээд зогсохгүй, нярайн эсэн мэнд торних, өсч хөгжих, удаан хугацаанд эрүүл байх, нийгэм, сэтгэл зүйн хувьд зөв хүн болж төлөвших үндэс болдог. Монгол улсад сүүлийн 10 жилийн дунджаар жил бүр 3306 хүүхэд 2500 граммаас доош жинтэй дутуу төрж байгаа бөгөөд 2010 онтой харьцуулахад дутуу төрөлт нэмэгдсээр байна. Нийгмийн дэмжлэг гэдэг нь бусад чухал хүмүүстэй харилцах харилцааны үр дүнд бий болсон бэрхшээлийг даван туулах тусламж, итгэл, хайр гэх мэт олон төрлийн эх үүсвэрийн ерөнхий нэр томъёо юм. Хөгжлийн түвшинд тодорхой нийгмийн дэмжлэг байхгүй хэрэгцээ хангагдаагүй үед хүний амьдрал, үйл ажиллагаанд асуудал үүсгэдэг[7]. Монгол улсад эрүүл мэндийн сайдын тушаал, эмнэлзүйн зааврын хүрээнд дутуу төрсөн ээжүүдтэй холбоотой тушаал хэрэгжиж байгаа боловч 2021 оны байдлаар Монгол улсын хэмжээнд нялхсын эндэгдэл 829 тохиолдол бүртгэгдэж, өмнөх оноос өссөн байгаа нь тулгамдаж буй асуудал болж байна. Монгол улсад ЭМС-н 2018.12.28 ны А545 тоот тушаалын дагуу “дутуу, бага жинтэй нярайд үзүүлэх нэмэлт тусламж”, ЭМС-н 2014.10.20 ны 338 тоот тушаалын дагуу “жирэмсэн үеийн зөвлөгөө, мэдээлэл”, “төрсний дараах үеийн тусламж”-ийн тухай байдаг ч төрсний дараах дутуу нярайн ээжүүдийн сэтгэл санаа, нийгмийн дэмжлэгт гарч болох эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх заавар, зөвлөгөө тодорхой стандарт заалт хомс бөгөөд нярайн эндэгдэл, дутуу төрөлт нэмэгдсээр байгаа нь тулгамдаж буй асуудал болж байна. Дэлхийн цөөнгүй улс орнуудад энэ чиглэлээр хийгдсэн судалгааны ажил хангалттай байгаа хэдий ч Монгол улсад дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс ба нийгмийн дэмжлэгийн харилцан хамаарлыг судалсан судалгаа хомс байгаа нь энэхүү судалгааны ажил хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс ба нийгмийн дэмжлэгийг тодорхойлох

Арга, аргачлал: ЭХЭМУТ, ХБХСЗХТ, Хүүхдийн төв сувилалд хэвтэн эмчлүүлж байсан дутуу төрсөн хүүхэдтэй 126 ээжүүдийн боломжит түүврийг хамруулсан. Судалгааны мэдээллийг хүн ам зүйн ерөнхий асуулга болон Parenting Stress Index-Short (PSI) (Kim & Park, 2009) - 36 зүйл бүхий асуулт, Korean Social Support Questionnaire (KSSQ) (Oh, K et al., 2008) - 32(1) зүйл бүхий асуулт ашиглан тоон судалгааны арга дескриптив, корреляцийн судалгааны загвараар гүйцэтгэлээ.

Үр дүн: Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой судалгааны үр дүнгээс харвал хүүхдийн хүйсийн хувьд эрэгтэй 52.4%, эмэгтэй 47.6% байна. Насны хувьд 2-6 сартай 41.3%, нярай 34.2%, 1-2 настай 14.3% байна. Хүүхдийн төрсөн долоо хоног 22-27 долоо хоногтой 7.1%, 28-33 долоо хоногтой 50.8%, 34-37 долоо хоногтой 42.1% байна. Төрөх үеийн биеийн жин нь 500-999 грамм 8 хүүхэд хэт дутуу төрөлт (6.3%), 1000-1900 грамм 66 хүүхэд эрт дутуу төрөлт (52.4%), 2000-2500 грамм 52 хүүхэд хожуу дутуу төрөлт (41.3%) байна. Хүүхдийн одоогийн биеийн жинг үзэхэд 89 хүүхэд 3000 граммаас доош жинтэй (70.6%), 11 хүүхэд 4200-7500 грамм жинтэй (8.7%), 7 хүүхэд 3700-4100 грамм жинтэй (5.6%), 7 хүүхэд 12100-14200 грамм (5.6%), 5 хүүхэд 3100-3600 грамм (4%), 5 хүүхэд 9900-12100 грамм (4%), 2 хүүхэд 7600-9800 грамм жинтэй (1.6%) байна. (Хүснэгт -1)

Хүснэгт 1. Хүүхдийн ерөнхий мэдээлэл

Онцлог шинж чанарууд	Ангилал	N(%)	Mean±SD	Range
Хүйс	Эрэгтэй	66 (52.4)		
	Эмэгтэй	60 (47.6)		
Нас	1 сар хүртэл	43 (34.1)	1.22±1.34	1 сар - 2 нас
	2 - 6 сар	52 (41.3)		
	7 - 12 сар хүртэл	9 (7.1)		
	1 нас - 1 нас 6 сар	4 (3.2)		
	1 нас 7 сар - 2 нас	18 (14.3)		
Төрсөн долоо хоног	22 - 27	9 (7.1)	32.13±2.82 нед	24-36 долоо хоног
	28 - 33	64 (50.8)		
	34 - 37	53 (42.1)		
Биеийн жин (грамм)	500 - 999 гр	8 (6.3)	1,792.69±457.45	700 - 2,500 гр
	1000 - 1900 гр	66 (52.4)		
	2000 - 2500 гр	52 (41.3)		
Одоогийн биеийн жин (грамм)	3000 гр-аас доош	89 (70.6)	1.01±1.82	3,000-14,200 гр
	3100 - 3600 гр	5 (4.0)		
	3700 - 4100 гр	7 (5.6)		
	4200 - 7500 гр	11 (8.7)		
	7600 - 9800 гр	2 (1.6)		
	9900 - 12100 гр	5 (4.0)		
	12100 - 14200 гр	7 (5.6)		

Ээжүүдийн онцлог шинжээс харахад дундаж нас 30.9 (SD=5.81) байсан ба боловсролын хувьд 14 магистр (11.1%), 55 бакалавр (43.7%), 54 бүрэн дунд (42.9%), 3 бага (2.4%) боловсролтой байна. Гэрлэлтийн байдал 105 эх нөхөртэй (83.3%), 91 эх ажилтай (72.2%), 35 эх (27.8%) ажилгүй байна. Оршин суудаг газар орон сууцад 48.4%, хашаа байшин 27.0%, монгол гэрт 24.6% амьдардаг байна. Анхан төрөгч 27.8%, давтан төрөгч 72.2% байна. Жирэмсний явцад 49 эх артерийн даралт ихсэссэн (38.9%), 41 эх жирэмсний үеийн хордлого (32.5%), 20 эх цус багадалт (15.9%) гэсэн зовиуртай байсан. Харин эхийн одоогийн эрүүл мэндийн байдлыг нээлттэй асуухад эмчилгээ хийлгэж байгаа артерийн даралт ихэссэн, зүрх өвдөнө, хаван их, алхаж чадахгүй, ядарна, нойр муу, айдастай, хөхөнд сүү орохгүй байгаа, толгой, нуруу өвдөнө гэх мэт зовиур бичсэн байна. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Эхийн ерөнхий мэдээлэл

Онцлог шинж чанарууд	Ангилал	N(%)	Mean±SD	Range
Нас	18 - аас доош	3 (2.4)	30.94±5.81	17 - 43 нас
	18 - 25 нас	25 (19.8)		
	26 - 35 нас	67 (53.2)		
	36 - аас дээш	31 (24.6)		
Боловсролын түвшин	Бага	3 (2.4)		
	Бүрэн дунд	54 (42.9)		
	Бакалавар	55 (43.7)		
	Магистр	14 (11.1)		
Гэрлэлтийн байдал	Нөхөртэй	105 (83.3)		
	Нөхөргүй	21 (16.7)		
Ажил эрхлэлт	Ажилтай	91 (72.2)		
	Ажилгүй	35 (27.8)		
Оршин суудаг газар	Орон сууц	61 (48.4)		
	Хашаа байшин	34 (27.0)		
	Монгол гэрт	31 (24.6)		
Гэр бүлийн сарын орлого	Бага	9 (7.1)		
	Дунд	34 (27.0)		
	Их	51 (40.5)		
	Хангалттай их	32 (25.4)		
Тамхи татдаг эсэх	Тийм	10 (7.9)		
	Үгүй	115 (91.3)		
	Хааяа	1 (0.8)		
Архи уудаг эсэх	Тийм	5 (4.0)		
	Үгүй	106 (84.1)		
	Хааяа	15 (11.9)		
Жирэмслэлтийн байдал	Анхан	35 (27.8)		
	Давтан	91 (72.2)		
Хэд дэх жирэмслэлт	1 дэх	35 (27.8)	2.27±1.15	1 - 7
	2 дох	47 (37.3)		
	3 дахь	26 (20.6)		
	4 дахь	13 (10.3)		
	5 дахь	4 (3.2)		
	7 дахь	1 (0.8)		
Артерийн даралт ихсэх	Тийм	49 (38.9)		
	Үгүй	77 (61.1)		
Жирэмсний хордлого	Тийм	41 (32.5)		
	Үгүй	85 (67.5)		
Цус багадалт	Тийм	20 (15.9)		
	Үгүй	106 (84.1)		

Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стрессийг үзэхэд дундаж, стандарт хазайлт нь 83.43±22.590 байна. Стрессийн түвшин, хэмжилтийн хүрээ нь хамгийн бага нь 35 байхад хамгийн их стресстэй нь 166 байна. Эцэг, эхийн стресс 31.07±9.149, хэцүү зан үйл 27.63±7.283, эцэг, эх хүүхдийн хоорондын үйл ажиллагааны доголдол 24.84±8.818 байна. Энэ нь хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс байгааг харуулж байна. (Хүснэгт 3)

“Хүүхдээ өсгөж байхдаа ямар стресс авч байсан бэ? (36 асуумж) гэсэн нээлттэй асуултын хариуд нь хүүхдийнхээ цаашдын эрүүл мэнд буюу гэнэт гарч ирэх бэршээл (N=88), хүүхдийн биеийн өсөлт хөгжил жингийн алдагдал, хөдөлгөөний хоцрогдол (N=63), дутуу төрсөн хүүхдийн асаргаа, сувилгаа (N=45) мэдэхгүй санаа зовж байна гэж хариулав.

Хүснэгт 3. Хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс судалгааны үр дүн

Ангилал	Mean±SD	Range	Оноо
Хүүхэд өсгөхтэй холбоотой нийт стресс	83.43±22.590	35-166	0-175
Эцэг эхийн стресс	31.07±9.149	12-58.	0-60
Хэцүү зан үйл	27.63±7.283	11-54.	0-55
Эцэг, эх хүүхдийн хоорондын үйл ажиллагааны доголдол	24.84±8.818	12-54.	0-60

Дутуу төрсөн хүүхэдтэй ээжүүдийн нийгмийн дэмжлэгийг үзэхэд дундаж, стандарт хазайлт нь 130.31±16.819 байна. Нийгмийн дэмжлэгийн түвшин, хэмжилтийн хүрээ нь хамгийн бага нь 64 оноо авч байхад, хамгийн их нийгмийн дэмжлэг авдаг эх 160 оноо авч байв. Мэдрэмж 59.59±8.227, итгэл 25.54±3.258, тусламж 45.17±6.490 байна. (Хүснэгт 4)

Нийгмийн дэмжлэг үзүүлдэг хамгийн чухал хүмүүсээ нээлттэй бичсэнийг харахад хамгийн их нь 105 нөхөр (83.3%), эцэг, эх 80 (63.5%), ах, эгч 58 (46%), найз нөхөд 37 (29.4 %) байна. Бусад хүмүүст хамаатан садан 21 (16.6%), өөрийн хүүхэд 19 (15.1%) дараагаар нь эмч, сувилагч, багш тус тус хүүхэд өсгөн хүмүүжүүлэхэд нийгмийн дэмжлэг үзүүлсэн байна. Нийгмийн дэмжлэг нийт 1-9 хүнээс авдаг байна.

Хүснэгт 4. Ээжүүдийн нийгмийн дэмжлэг судалгааны үр дүн

Ангилал	Mean±SD	Range	Оноо
Нийт нийгмийн дэмжлэг	130.31±16.819	64-160	160
Мэдрэмж	59.59±8.227	31-75	0-75
Итгэл	25.54±3.258	11-30.	0-30
Тусламж	45.17±6.490	21-55	0-55

Эх, хүүхдийн ерөнхий онцлог шинж болон хүүхэд өсгөхтэй холбоотой стресс, нийгмийн дэмжлэгийн харилцаа хамаарлыг үзсэн судалгааны үр дүнд хүүхдийн нас нь нийт стресстэй (r=.265**, p=0.003), эцэг, эхийн стресстэй (r=.191*, p=0.032), эцэг, эх хүүхдийн хоорондын үйл ажиллагааны доголдолтой (r=.170, p=0.057), хэцүү зан үйлтэй (r=.275**, p=0.002) тус бүр эерэг хамааралтай харин нийгмийн дэмжлэг 3-р бүлэг тусламжтай сөрөг (r=-.197*, p=0.027) хамааралтай байна. Хүүхдийн одоогийн жин нь нийт стресстэй (r=.246**, p=0.005), эцэг, эхийн стресстэй (r=.173, p=0.053), эцэг, эх хүүхдийн хоорондын үйл ажиллагааны доголдолтой (r=.177*, p=0.048), хэцүү зан үйлтэй (r=.237**, p=0.007) тус бүр эерэг хамааралтай харин нийгмийн дэмжлэг 3-р бүлэг тусламжтай сөрөг (r=-.202*, p=0.024) хамааралтай байна. Хүүхдийн төрсөн недель нь нийт стресстэй (r=.255**, p=0.004), эцэг, эхийн стресстэй (r=.213*, p=0.016), эцэг эх, хүүхдийн хоорондын үйл ажиллагааны доголдолтой (r=.174, p=0.051), хэцүү зан үйлтэй (r=.207*, p=0.020) тус бүр эерэг хамааралтай гэсэн судалгааны үр дүн гарлаа. Хүүхдийн онцлогоос хамааран төрсөн долоо хоног, нас, одоогийн жин нь дутуу төрсөн хүүхдийг өсгөхтэй холбоотой стресстэй холбоотой байсан нь статистикийн хувьд чухал ач холбогдолтой байна. Төрөх хугацаанаасаа эрт дутуу төрсөн нярайн ээжүүдийн стресс их, одоо жингийн алдагдалд орсон хүүхдүүдийн ээжүүдийн стресс их байгаа нь тогтоогдсон байна. (Хүснэгт 5)

Хүснэгт 5. Эх, хүүхдийн ерөнхий онцлог ба хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс, нийгмийн дэмжлэг хоорондын харилцаа хамааралын судалгааны үр дүн

Ангилал	Нийт стресс	Нийт нийгмийн дэмжлэг	Эцэг эхийн стресс	Эцэг, эх хүүхдийн хоорондын ү.а-ны доголдол	Хэцүү зан үйл	Мэдрэмж	Итгэл	Тусламж
Хүүхдийн нас	.265**	-0.157	.191*	0.170	.275**	-0.101	-0.166	-.197*
	0.003	0.078	0.032	0.057	0.002	0.262	0.064	0.027
Хүүхдийн одоогийн жин	.246**	-0.126	0.173	.177*	.237**	-0.060	-0.101	-.202*
	0.005	0.158	0.053	0.048	0.007	0.508	0.262	0.024
Хүүхдийн төрсөн недель	.255**	-0.118	.213*	0.174	.207*	-0.094	-0.149	-0.111
	0.004	0.189	0.016	0.051	0.020	0.296	0.095	0.216

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн нийт стресс ба нийгмийн дэмжлэгийн пирсоны хамааарлыг (Burns & Grove, 2005) үнэлэхэд ач холбогдолтой, сөрөг, дунд түвшиний (r=-.427**, p=0.000) хамааралтай байна. Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой нийт стресс нь эцэг эхийн стресстэй эерэг, хүчтэй (r=.931**, p=0.000) хамааралтай, эх, хүүхдийн хоорондын үйл ажиллагааны доголдолтой эерэг, хүчтэй (r=.902**, p=0.000) хамааралтай, хэцүү зан үйлтэй эерэг, хүчтэй (r=.903**, p=0.000)

хамааралтай, нийгмийн дэмжлэгийн 1-р бүлэг мэдрэмжтэй сөрөг, дунд түвшиний (r=-.349**, p=0.000) хамааралтай, нийгмийн дэмжлэгийн 2-р бүлэг итгэлтэй хоорондоо сөрөг, дунд түвшиний (r=-.417**, p=0.000) хамааралтай, нийгмийн дэмжлэгийн 3-р бүлэг тусламжтай, сөрөг, дунд түвшиний (r=-.456**, p=0.000) хамааралтай буюу хоорондоо ач холбогдолтой байна. Энэ нь хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс ба нийгмийн дэмжлэг нь урвуу хамааралтай байна гэсэн судалгааны үр дүн гарлаа. (Хүснэгт-6)

Хүснэгт 6. Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс, нийгмийн дэмжлэг хоорондын харилцаа хамааралын судалгааны үр дүн

Ангилал	Нийт стресс	Нийт нийгмийн дэмжлэг	Эцэг, эхийн стресс	Эцэг, эх хүүхдийн хоорондын үүрэг-ны доголдол	Хэцүү зан үйл	Мэдрэмж	Итгэл	Тусламж
Нийт стресс	1							
Нийт нийгмийн дэмжлэг	-.427**	1						
Эцэг, эхийн стресс	.931**	-.423**	1					
Эцэг, эх хүүхдийн хоорондын үүрэг-ны доголдол	.902**	-.430**	.970**	1				
Хэцүү зан үйл	.903**	-.305**	.833**	.756**	1			
Мэдрэмж	-.349**	.960**	-.355**	-.370**	-.215*	1		
Итгэл	-.417**	.836**	-.436**	-.432**	-.294**	.714**	1	
Тусламж	-.456**	.955**	-.428**	-.429**	-.372**	.862**	.759**	1

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Хэлцэмж: Энэхүү судалгааг хийх нь эх, хүүхдийн эмчилгээ, асаргаа, сувилгааны үр дүнг сайжруулах, оновчтой арга барилыг тогтоох, хүүхдийн эрүүл мэндийн асуудлаас урьдчилан сэргийлж болох олон ач холбогдолтой юм. Судалгааны үр дүнд харагдаж буй хүүхэд өсгөхтэй холбоотой стресс үүсгэж буй үзүүлэлтийг бусад олон улсын эрдэмтэн судлаач нарын хийсэн судалгаатай харьцуулаад харвал үр дүнгийн хувьд ижил төстэй байдал харагдаж байна. Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүд стресстэй 83.43±22.590 байсан нь судлаач Ким(2013)[8] судалгааны үр дүнтэй бидний судалгаа ойролцоо байна. Тус судалгаанд сэтгэл гутрал болон хүүхэд өсгөхтэй холбоотой стресс хоорондоо хамааралтай байгааг судалсан ч стрессийг багасгахын тулд юу хийх талаар судлаагүй байна. Дутуу төрсөн нярайн эмчилгээний хүндрэл болон хөгжлийн бэрхшээл зэргээс шалтгаалан дутуу хүүхэд төрүүлсэн ээжүүд хэвийн хүүхэд өсгөж хүмүүжүүлж буй ээжүүдээс илүү хүүхэд асрах стресстэй байдаг байна. Иймээс эдгээр ээжүүдийн стрессийг багасгахын тулд сувилахуйн нийгмийн дэмжлэг шаардлагатай байна.

Хүүхэд өсгөхтэй холбоотой нийт стресс ба нийгмийн дэмжлэгийн 1-р бүлэг мэдрэмж (r=-.349**, p= 0.000), 2-р бүлэг итгэл (r=-.417**, p=0.000), 3-р бүлэг тусламж (r=-.456**, p=0.000) нь тус тус хоорондоо ач холбогдолтой хамааралтай байна. Нийгмийн дэмжлэг бага байх тусам хүүхэд өсгөхтэй холбоотой эцэг, эхчүүдийн стресс их байна. Эдгээр үр дүн нь судлаач Шади Э (2021)[9] судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад дүйж байв. Дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой ээжүүдийн стресс ба нийгмийн дэмжлэгийн хамааарлыг үнэлэхэд ач холбогдолтой (r=-.427**, p=0.000) хамааралтай байна. Энэ нь судлаач Мири К (2021)[10] судалгааны үр дүнтэй харьцуулбал дүйж байна. Ээжүүдийн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой стрессг нөлөөлдөг нэг хүчин зүйлс нь хүүхдийн төрсөн недель (r= .255**, p=0.004), хүүхдийн нас (r= .265**, p=0.003), одоогийн жин (r= .246**, p=0.005) хамааралтай бөгөөд эхийг санаа зовход хүргэж байна.

Судлаач Мона М (2021)[11] судалгаанаас харвал дутуу төрсөн нярайд сувилахуйн тусламж маш чухал, эцэг эхийн хувьд сувилагчдын илүү их тусламж, нийгмийн дэмжлэг маш чухал хэрэгтэй гэсэн үр дүнтэй ойролцоо байна. Тиймээс сувилахуйн ажил мэргэжил нь дутуу төрсөн хүүхэд өсгөж байгаа ээжүүдийн тав тухтай орчинг бүрдүүлж, сэтгэл санааг дэмжих төдийгүй бие махбод, хүүхдийн өсөлт хөгжил, асаргаа сувилгаа, хоололт зэргийг цогц байдлаар нь анхаарч мөн дутуу төрсөн хүүхэд өсгөж байгаа ээжүүд, гэр бүл болон олон нийтэд хүүхдийн өсөлт хөгжил, асаргааны талаар нээлттэй зааж, зөвлөн, сургалт явуулж ээжүүдийн нийгмийн дэмжлэгийг идэвхжүүлж стрессээс урьдчилан сэргийлж хүүхдээ эрүүл саруул өсгөн хүмүүжүүлэх орчинг бүрдүүлэх боломжтой гэж үзэж байна.

Дүгнэлт: Бидний судалгааны үр дүнгээр дутуу төрсөн хүүхэд өсгөж байгаа ээжүүд стресстэй байдаг нь тодорхойлогдлоо. Төрөхийн өмнөх сувилахуйн тусламж үйлчилгээг сайжруулснаар хүүхдийг дутуу төрөхөөс урьдчилан сэргийлж, дутуу төрсөн ч гэр бүл болон сувилагч нарт зориулсан сэтгэл зүй, бие махбод, мэдээллийг сайжруулан эхийн төрсний дараах эдгэрэлтийг түргэсгэж, дутуу төрсөн хүүхэд өсгөхтэй холбоотой стрессийг бууруулах сувилахуйн тусламж үйлчилгээг сайжруулах шаардлагатай байна гэж бид үзэж байна.

Ном зүй:

1. *Дүүрэнбаяр Г, 2016. Балчир насны хүүхдийн хөгжлийг "Монгол хүүхдийн хөгжлийн түргэвчилсэн сорил"-оор үнэлсэн дүн[1(8x)]*
2. *Зэвгээ Т, 2016. Хүний эмгэг физиологи[2(233x)]*
3. *Хишгээ Ш, Пагма Б, Батцэцэг, 2012. Дутуу тээлт, дутуу төрөлтийн үеийн тусламж үйлчилгээ[3(22x-24x)]*
4. *Отгонцэцэг Ц, Оюунчимэг А, Эрдэнэчимэг Ч, Гантуяа Т, 2019. Дутуу төрөлтийн өнөөгийн байдал (Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн эрдэм судлал)[4(70x-71x)]*
5. *Одгэрэл Э, 2020. ХӨЦМ өнөөгийн байдал, хэрэгжилтийн үнэлгээ[5(9x)]*
6. *Наранцэцэг Ч, Золжаргал Н, Сайнжаргал Т, Сувд-Эрдэнэ Э, Цолмон О, 2020. Дутуу нярайн биеийн жингийн өсөлтийн үнэлгээ. ЭХЭМҮТ 90 жил[6(32x)]*
7. *Түмэннаст Г, Батбаатар М, Батхишиг А, Баярцэцэг Т, Болдмаа Н, Бүрэнжаргал Т, Мөнхбат О, Нарантуяа С, Отгонбаяр Я, Оюунцэцэг Д, Тамир Ч, Цэрэнбазар П, Түмэннаст Г, 2017. Нийгмийн ажил[7(4x)]*
8. 황현숙1, 김희순2, 유일영2, 신현숙3, 2013. 미숙아를 출산한 어머니의 양육스트레스[8]
9. *Shadi Eskandari1, Seyedeh Nooshaz Mirhaghjou2, Maryam Maleki3, Abbas Mardani4, Mostafa Gholami5, and Celia Hard, 2021. Identification of the Range of Nursing Skills Used to Provide Social Support for Mothers of Preterm Infants in Neonatal Intensive Care[9] https://doi.org/10.1155/2021/6697659*
10. *Miri Kestler-Peleg,Osnat Lavenda, 2021. Optimism as a mediator of the association between social support and peripartum depression among mothers of neonatal intensive care unit hospitalized preterm infants Miri Kestler-Peleg,Osnat Lavenda[10] https://doi.org/10.1002/smi.3033*
11. *Mona Mohtashami1, Zahra Ahmadi2, Malihe Imeni3, Malihe Amerian3, Marzieh Faghani Aghoozi3, 2021. Relationship between Social Support and Parents' Satisfaction with Medical Care Provided to their Premature Infants[11] https://hnmj.gums.ac.ir//browse.php?a_id=1534&sid=1&slc_lang=en*
12. *ЭМС-ийн 2014.10.20 ны 338 тоот тушаал /2021.05.05 үзэхэд/*
13. *ЭМС-ийн 2018.12.28 ны А545 тоот тушаал /2021.05.05 үзэхэд/*
14. *Эрүүл мэндийн үзүүлэлт /2022.03.05 үзэхэд/ http://hdc.gov.mn/file-category/13/*

Relationship between maternal stress and social support among mothers with low birth weight babies

Lkhagva-Emgen B[1], U Ga SHil[1]

[1]School of Nursing, International University of Ulaanbaatar
E-mail: lkhagvaa0213@gmail.com, Tel: +976-89808072

Background: Healthy postpartum care helps with establishing a good foundation for a newborn's health, survival, and growth and development. Mothers of low birth weight (LBW) babies may experience feelings of injury, anxiety, and shock due to their LBW babies, and many LBW babies are exposed to the stress of parenting. These mothers often benefit from help, support, faith, love, and social support. Research in other countries has shown it can. There is a lack of researches in Mongolia on the relationship between maternal stress and social support related to raising a LBW baby.
Aim: To determine relationships between maternal stress levels and the social support of postpartum mothers with a LBW baby.
Materials and Methods: The study design is a quantitative descriptive approach using correlational research methods. The participants in the study were total of 126 mothers who were hospitalized in one of three hospitals in Ulaanbaatar (Rehabilitation Development Center of Children with Disability, the National Center for Child and Maternal Health and the Children's Central Hospital). The instruments for data collection were Parenting Stress Index-Short Form and the Korean Social Support questionnaire to measure maternal stress and social support. Analyses were performed using descriptive statistics including Pearson correlation coefficients with the SPSS 26.0 program.
Results: The mean score of maternal stress with a LBW baby was 83.48 (±22.59). This score fall into the stress category (71-85) rather than possible stress (70 below score) or high stress (86 over) category. This findings suggests that mothers of LBW babies of Mongolia are in parenting stress. The mean score of social support was 130.31 (±16.81) out of 160 which suggests that social support among mothers is relatively high. Significant negative correlation between maternal stress and social support were found (r=-.427**, p=0.000). This finding means that mothers with low social support perceved high level of stress. Maternal stress associated with raising a LBW baby was positively correlated with week of birth (r=.255**, p=0.004; child's current age (r=.265**, p value=0.005), and current child's weight (r=.246**, p=0.005).
Conclusions: The research revealed that social support including family is important for mothers who are raising a LBW child. When prenatal nursing care is well developed, it can help to decrease the risk of having LBW children. There is also a need to develop nursing interventions for mothers with LBS that include emotional, physical, and informational support. This may help to improve postpartum recovery and to decrease matters in parenting stress with low birth weight children.

Keywords: Maternal stress, Social support, Low birth weight baby