Оюуны хомсдолтой хүмүүсийн өөртөө үйлчлэх чадвар, асран хамгаалагчийн ачааллын харилцан хамаарал

С.Дэлгэрмаа[1], З.Хишигсүрэн[2], Р.Оргилмаа[1], Л.Сундуй-Янжмаа[1], Д.Мягмарцэрэн[2], Н.Наранбаатар[1]

[1]АШУҮИС, Сувилахуйн сургууль
[2]АШУҮИС, АУС
Цахим хаяг:Delgermaa.s@mnums.edu.mn, Утас:99196516

Түлхүүр үг:

Оюуны хомсдол
Асран хамгаалагч
Ачаалал
Өөртөө үйлчлэх чадвар
Хараат байдлыг үнэлэх

Товч утга: Оюуны хомсдолын гол шинж нь юмс үзэгдлийн учир шалтгааныг ойлгох, суралцах, асуудлыг шийдвэрлэх оюуны чадамж дутуу хөгжсөн, эмнэлэг хэвтэх шаардлагагүй, нийгмийн харилцаанд оролцох оролцоо дутуу хөгжсөн, өдөр тутмын өөртөө үйлчлэх чадвар, энгийн үйлдлийн чадвар дутуу хөгжсөн байдаг. Монголын Үндэсний статистикийн хорооны мэдээгээр УБ хотод 2019 оны байдлаар нийт 10018 оюуны хомсдолтой хүмүүс байдаг бөгөөд үүнээс эрэгтэй 5065, эмэгтэй 4953 байна. Манай оронд оюуны хомсдолтой хүний сувилахуйн талаарх судалгааны ажил хийгдээгүй байгаа нь энэ судалгааг хийх үндэслэл болсон. Иймээс оюуны хомсдолтой хүний асран хамгаалагчдад үүсч буй ачааллыг үнэлэх зорилго тавьсан. **Арга аргачлал:** Судалгааг агшингийн судалгааны загвараар, зорилтот түүврийн аргаар Улаанбаатар хотын өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн хяналтанд байгаа оюуны хомсдол оношлогдсон 643 үйлчлүүлэгчийг сонгон, тэдний асран хамгаалагч нь судалгаанд оролцохыг зөвшөөрсний дагуу судалгааг явуулаа. **Үр дүн:** Заритын асуумжаар оюуны хомсдолтой хүний асран хамгаалагчийн ачааллыг үнэлэхэд 89.6% (n=576) нь ачаалалтай, 10.4% (n=67) нь ачаалалгүй байв. Судалгаанд хамрагдсан 643 хүний 75.6% өөртөө үйлчлэх чадвар сул байгаа нь асран хамгаалагчийн ачаалал даган ихэсдэг болох нь статистик ач холбогдол бүхий батлагдав. **Дүгнэлт:** Оюуны хомсдолтой хүний асран хамгаалагчийн ачааллыг оюуны хомсдолтой хүний өөртөө үйлчлэх чадвартай харьцуулахад асран хамгаалагчийн ачаалал нь өөртөө үйлчлэх чадвартай хамааралтай байна.

Үндэслэл: ДЭМБ болон Дэлхийн банкны тооцоолсноор дэлхий дахинаа нэг тэрбум гаруй хүн хөгжлийн бэрхшээлтэй байгаа нь дэлхийн хүн амын 15%-ийг эзэлдэг бөгөөд[1] үүнээс 450 сая хүн нь сэтгэцийн эмгэгтэй, сэтгэцийн эмгэгтэй нийт хүн амын 1-3% -ийг оюуны хомсдолтой хүмүүс эзэлдэг байна.[2] Хүн амын дунд зонхилон тохиолдох эмгэгийн нэг болох оюун ухааны хомсдолын тархалт ДЭМБ судалгаагаар 1000 хүн ам тутамд 10, Америкийн сэтгэцийн нийгэмлэгийн тогтоосноор 1000 хүн ам тутамд 6, Турк улсад нийт хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн 29.2% нь байдаг гэсэн мэдээллээс үзвэл дэлхийн улс орнуудад уг өвчний тархалт харилцан адилгүй байдаг гэж үзэж болохоор байна.[3,4] Манай оронд оюуны хомсдолын тархалтыг судалсан судалгааны үр дүнгээс үзвэл Ш.Доржжадамба, С.Бямбасүрэн (1986) нар 1000 хүн амын дунд 8.4, Ж.Раднаабазар, Д.Энхжаргал (1996) нар 9.9 гэж тогтоосон байдаг бөгөөд Ш.Доржжадамба, Л.Насанцэнгэл (1989) нар Улаанбаатар хотын сургуулийн насны хүүхдүүдийн дунд 13.2, харин Д.Оюунтуяа, С.Бямбасүрэн (1989) нар 7.26 хэмээн тус тус тогтоосон байна.

Турк улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүст хийсэн судалгаагаар оюуны хомсдолтой хүмүүсийн 87.7% нь нөхөн сэргээх, эрүүл мэндийн зөвлөгөө, гэр бүлийн зөвлөгөөнд хамрагдах боломжгүй байжээ.[5] Японы эрдэмтэн Yo.Oshadi, Adeyemi.JD нарын судалгаагаар оюуны хомсдолтой хүний асран хамгаалуулагчид өдөрт 10-аас дээш цаг зарцуулдаг бол хүнд ачаалалтай, 10-аас бага цаг зарцуулдаг бол хөнгөн

ачаалалтай (p=0.03) гэж үнэлсэн6 бол, Энэтхэгийн Majumdar.M нарын судалгаагаар асран хамгаалагч нь бичиг үсэггүй бол асран хамгаалагчийн ачаалал хүнд байдаг (p=0.03), Туркийн эрдэмтэн Seltzer.MM нарын оюуны хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн асран хамгаалагч нь ачаалал ихтэй (p=0.04) байдаг гэсэн судалгааны үр дүнгүүд байна.[7,8] Манай оронд оюуны хомсдолтой хүний асрахуй сувилахуй, өөртөө үйлчлэх чадварын түвшин, асран хамгаалагчийн ачааллыг үнэлэх судалгаа хийгдээгүй байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болсон юм.

Зорилго: Судалгааны зорилго нь оюуны хомсдолтой үйлчлүүлэгчид үзүүлж буй асран хамгаалагчийн ачааллыг судлан тогтооход оршино.

Зорилт: Оюуны хомсдолтой үйлчлүүлэгчийн өдөр тутмын өөртөө үйлчлэх чадвар, асран хамгаалагчийн ачааллыг хоорондын хамаарлыг судлах

Материал арга зүй: Уг судалгаанд Улаанбаатар хотын 8 дүүргийн өрхийн эрүүл мэндийн төвийн хяналтанд байгаа оюуны хомсдолтой 643 үйлчлүүлэгч, тэдний асран хамгаалагчийг зорилтот түүврийн аргаар сонгон, асуумж судалгаа авсан. Асран хамгаалагчийн ачааллыг Заритын стандарт асуумжаар, үйлчлүүлэгчээс оюуны хомсдолтой хүний өдөр тутмын өөртөө үйлчлэх чадварын үйл ажиллагааны хараат байдлыг үнэлэх Functional Independence Measure /FIM/ асуумжийг тус тус авсан.

Судалгааны арга аргачлалыг АШУҮИС-н Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2019.06.22 өдрийн хурлаар хэлэлцүүлэн судалгаа явуулах зөвшөөрөл авсан болно.

Үр дүн: Судалгааны асуултууд дараах үр дүнтэй байв. Судалгаанд хамрагдсан нийт тохиолдлын (n=643) дундаж нас 40.8±13.11, насны бүлгээр харилцан ялгаатай байгаа нь статистик ач холбогдолтой (p=0.007) байсан. Судалгааны үр дүнгээс үзвэл оюуны хомсдолтой үйлчлүүлэгчдийн оюун хомсдолын хүнд хөнгөний зэргээс үл хамааран хууль ёсны асран хамгаалагч нь аав, ээж нь (p=0.01) байгаа ба үйлчлүүлэгчдийн олонхид хөдөлмөрийн чадвар алдалт нь 90-100% -иар тогтоогдсон байна (p=0.0001).

Хүснэгт 1. Асран хамгаалагчийн ачааллыг оноштой харьцуулсан байдал

	Үзүүлэлт	F71		F72		F73		P утга
Асран хамгаалагчийн насны байдал	<20	6	1.2%	0	0.0%	1	5.0%	0.016
	20-29	23	4.5%	5	4.5%	1	5.0%	
	30-39	55	10.7%	8	7.3%	3	15.0%	
	40-49	104	20.3%	41	37.3%	7	35.0%	
	50-59	145	28.3%	27	24.5%	3	15.0%	
	>60	180	35.1%	29	26.4%	5	25.0%	
Асран хамгаалагчийн ачаалал	Огт ачаалалгүй	49	9.6%	13	11.9%	4	20.0%	0.47
	Бага зэрэг ачаалалтай	215	42.0%	38	34.9%	9	45.0%	
	Заримдаа ачаалалтай	215	42.0%	50	45.9%	7	35.0%	
	Маш их ачаалалтай	33	6.4%	8	7.3%	0	0.0%	

Оюуны хомсдолтой үйлчлүүлэгчийн асран хамгаалагчийн ачааллыг хүснэгт 1-ээр харууллаа. Оюуны хомсдолтой үйлчлүүлэгчийн асран хамгаалагчийн ачааллыг Заритын асуумжаар үнэлэн үзвэл 92.4% (n=594) нь ачаалалтай, 7.6% (n=49) нь ачаалалгүй гэж хариулсан байв (Кронбах α=0.78). Оюуны хомсдолтой үйлчлүүлэгчдийн өөртөө үйлчлэх чадварыг судлан үзэхэд оюуны дунд зэргийн хомсдолтой үйлчлүүлэгчдийн 72.2% нь, хүндэвтэр оюун хомсдолын 67.5% нь, хүнд зэргийн оюун хомсдолын үед 95% нь бусдын дэмжлэгтэй болон бусдын хараат байдалтай хэмээн хариулсанаас үзвэл оюун хомсдолтой үйлчлүүлэгчдийн өөртөө үйлчлэх чадвар нь үйлчлүүлэгчийн хүнд хөнгөний зэргээс шууд хамаарч байгаа боловч статистик ач холбогдолгүй байгаа нь (p=0.3) судалгаанд хамрагдагсдан түүврийн хэмжээний хүнд хөнгөний харьцаатай холбоотой байна гэж үзлээ.

Харин оюуны хомсдолтой хүний асран хамгаалагчийн ачааллыг асарч буй цагтай харьцуулан судлахад хамааралтай (p<0.004) байлаа. Оюуны хомсдолтой хүний өөртөө үйлчлэх чадварын үйл ажиллагааны хараат бус /FIM/ байдлыг үнэлэхэд 6.7% (n=43) нь өөртөө үйлчлэх чадвартай, 70.8% (n=455) бусдын дэмжлэгтэйгээр өөртөө үйлчлэх чадвартай, 22.6% (n=145) бусдын хараат байдалтай, өөртөө үйлчлэх чадваргүй байлаа.

Бид асран хамгаалагчдын оюуны хомсдолтой хүнд 1 хоногт зарцуулдаг цагийг судалж үзэхэд хоногт дунджаар 12.6±9.6 цагийг зарцуулдаг байна. Хоногт зарцуулсан дундаж цаг нь 14±9.1 цаг, ачаалалгүй бүлэгт 4.1±8.9 цаг байсан бөгөөд асран хамгаалагчийн үйлчлүүлэгчид зарцуулах цаг нэмэгдэх тусам асран хамгаалагчийн ачаалал ихэсдэг болох нь статистик ач холбогдолтойгоор (p=0.02) батлагдав. Судалгаагаар асран хамгаалагчийн ачаалал, өөртөө үйлчлэх чадварын хооронд хамаарал нь туйлын сөрөг хамааралтай байх үед асран хамгаалагчийн ачаалал нь өөртөө үйлчлэх чадварт сөргөөр нөлөөлж, өөртөө үйлчлэх чадваргүй (r=0.41) болгоход хамааралтай байна.

Хэлцэмж: Бидний судалгаанд хамрагдсан асран хамгаалагчийн хүн ам зүйн байдлыг авч үзэхэд 26.7% нь 30-39 насныхан байгаа нь 2017 онд Энэтхэгт улсад хийгдсэн судалгааны дүнтэй байна.[10] Америкийн эрдэмтэн Seltzer MM, Greenberg JS нарын судалгаагаар асруулагчдын 90 гаруй хувь нь 35-45 насныхан байгаа бол бидний судалгаанд хамрагдагсдын дундаж нас 40.8±13.11 байгаа нь насны бүлгийн хувьд тохирч байна[11] Египетийн эрдэмтдийн судалгааны үр дүн бидний судалгаанд хуулиар тогтоогдсон асран хамгаалагчийн аав, ээж нь 56.3% (n=362) байгаа нь Seltzer MM нарын хийсэн судалгаатай тохирч байна.[12]

Туркид (2016) Caliskan Z, Bayat M нарын судалгаагаар оюуны хомсдолтой хүмүүсийн асран хамгаалагчдын 79.4% нь гэр бүлийн бусад гишүүдэд болон асруулагчдаа хангалттай цаг зарцуулж чаддаггүй[13] гэсэн үр дүн нь бидний судалгаанд хамрагдсан асран хамгаалагчдын 76.4% нь гэр бүлдээ болон асруулагчдаа хангалттай цаг гаргаж чаддаггүй гэсэн үр дүнтэй ойролцоо байлаа.

Ana Lucia Rezende Souza (2017) нарын судалгааны үр дүнд ээжүүдийн 48.8% нь хүүхдээ асрах хүнгүй, 48.1% нь стресстэй, 52.5% нь ууртай байгаагаа мэдэрсэн бөгөөд 92.5% нь маш их ачаалалтай байлаа. Харин бидний судалгаанд хамрагдсан асран хамгаалагчдын 93.2% нь маш их ачаалалтай, 40.66% нь стресс бухимдалд өртддөг гэсэн үр дүнтэй ойролцоо байна.[14]

Судлаач Р.Энх-Учрал нарын (2007) онд хийгдсэн Шизофренитэй өвчтөний өөртөө үйлчлэх чадвар, асран хамгааллын ачааллын харилцан хамаарлын судалгаанд 93.2% нь ачаалалтай, 6.8% нь ачаалалгүй[15] байгаа нь оюуны хомсдолтой үйлчлүүлэгчдийн асран хамгаалагчдын ачааллыг үнэлсэн 89.6% нь ачаалалтай, 10.4% нь ачаалалгүй гэсэн бидний судалгааны үр дүнтэй дүйцэж байна.

Дүгнэлт: Оюуны хомсдолтой хүний асран хамгаалагчийн ачааллыг үнэлэхэд хэт их ачаалалтай байгаа нь асран хамгаалагчийн ачааллыг оюуны хомсдолтой хүний өөртөө үйлчлэх чадвартай харьцуулахад асран хамгаалагчийн ачаалал нь өөртөө үйлчлэх чадвартай хамааралтай байна.

Ном зүй:

1. *Azza Abdalla Ghoneim December 2010. Health Promotion Toolkit: An Approach for Empowering Families Caring For Children with Developmental Disabilities in Tabuk Open Access Maced J Med Sci. 2018 Aug 20; 6(8): 1503–1511.*
2. *Madden, R., Sykes, C., &Ustun, T. B. (2013). World Health Organization family of international classifications. Definition: Scope and purpose. 14, 2013*
3. *Daily DK, Ardinger HH, Holmes GE (February 2000). "Identification and evaluation of mental retardation". Am Fam Physician. 61 (4): 1059–67*
4. *Awadalla HI, Kamal EG, Mahfouz EM, Mohammed AA and El Sherbeeny AM. Determinants of maternal adaptation to mentally disabled children in El Minia Egypt. Eastern Mediterranean Health Journal 2010:16(7);761-2.*
5. *Yo Oshadi, Adeyemi JD, Aina OF, Suleiman TF, Umeh C et al. Burden and psychological effects, caregiver experiences in a psychiatric out patient unit in Lagos Nigeria.African Journal of Psychiatry2012:15;99-105.*
6. *Majumdar M, Pereira YS, Fernandez J. Stress and anxiety in parents of mentally retarded children. Indian Journal of Psychiatry 2005:47;144-47*
7. *Ana Lucia Rezende Souza, Rafael Alves Guimaras, Factors associated with the burden of family caregivers of patients with mental disorders: a cross-sectional study Souza, BMC Psychiatry 2017:17:353*
8. *Caliskan Z, Bayat M. The effect of education and group interaction on the family burden and support in the mothers of intellectually disabled children. Anatolian Journal of Psychiatry 2016;17:214–22.*
9. *Sujatha Sethi, Subash C, Bhargava, Vishal and Dhiman. Study of level of stress and burden in the caregivers of children with Mental retardation. Eastern Journal of Medicine 2007:12;21-4.*
10. *Seltzer MM,Greenberg JS, Floyd FJ, Pettee Y and Hong J. Life course impacts of parenting a child with a disability. American Journal on Mental retardation 2001:106;265-286.*
11. *Siddiqui S, Khalid J. Determining the caregivers' burden in caregivers of patients with mental illness. Pakistan journal of medical sciences. 2019;35(5):1329.*
12. *Hilasagaram S.S., Sireesha.R., Namrata.R A Cross-Sectional and Comparative Study of Caregiver Burden of Primary Caregivers of Mentally Retarded Subjects Attending Tertiary Care Hospital (IMH) and Rehabilitation Centre (SWEEKAR) International journal of innovative research development 2015:4(4);162-172*
13. *Sari HY. Family loading in families with mentally handicapped children. C.Ü. Nursing High School Magazine 2007;(11) 1–7.*
14. *Awadalla HI, Kamal EG, Mahfouz EM, Mohammed AA and El Sherbeeny AM. Determinants of maternal adaptation to mentally disabled children in El Minia Egypt. Eastern Mediterranean Health Journal 2010:16(7);761-2.*
15. *Энх-Учрал П. Шизофренитэй өвчтөний өөртөө үйлчлэх чадвар, асран хамгаалагчийн ачааллын харилцан хамаарал [Анагаах ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл] Улаанбаатар, АШУУИС 2017 х41-54*

Correlation between the mental capacity of people with mental retardation and the workload of caregivers

Delgermaa S[1], Khishigsuren Z[2], Orgilmaa R[1], Sundui-Yanjmaa L[1], Myagmarsuren D[2], Naranbaatar N[1]

[1,2]MNUMS
Email: Delgermaa.s@mnums.edu.mn, Tel: 99196516

Background: The main symptoms of mental retardation are underdevelopment of mental ability to understand, learn, and solve problems, no need for hospitalization, lack of social inclusion, impaired daily self-care, and impaired ability to function normally. Also, these symptoms develop before the age of 3. According to the data of the National Statistics Office Mongolia, by 2019, there are 10018 people with mental retardation in Ulaanbaatar, and 5065 are male and 4953 female patients. In Mongolia, research has been conducted on the workload of caregivers of people with stroke, dementia, and schizophrenia, but no research has been conducted on the nursing of people with intellectual disabilities. Therefore, the goal is to assess the workload on the caregivers of people with mental retardation.
Method: A one-moment questionnaire was used to select 643 service users and their caregivers allowed to participate in the study with caregivers whose diagnosis of mental retardation was confirmed.
Results: According to the evaluation of Zaretsky, 89.6% (n=576) of caregivers have high workload, 10.4% (n=67) of total don't have high workload. Of the 643 people surveyed, 75.6% had low self-care skills, which was statistically significant as the workload of caregivers increased.
Conclusion: Caregivers have high workload, total don't have high workload. According to the comparison of the workload of caregivers of the people with mental retardation and the caretakers' self-care skills, which is proportional.

Keywords: Mental retardation, caregivers, the workload of family, focal problem