Эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн асран хамгаалагч нарт боловсрол олгох сургалтын урьдчилсан судалгааны үр дүн

SU SARINA[1], Г. Уранчимэг[1], С.Долгорсүрэн[1], А.Товуудорж[2], З.Хишигсүрэн[1]

[1]АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим
[2]АШУҮИС, АУС, Мэдрэл судлалын тэнхим
Цахим шуудан: btd23e012@gt.mnums.edu.mn, Утас: 86791588

Түлхүүр үг:
Танин мэдэхүйн сэтгэл засал
Бүлгийн сэтгэл засал
Хэрэгцээ
Уналт таталт
Ачаалал

Товч утга:

Үндэслэл: Эпилепси нь олон шалтгааны улмаас үүсдэг, мэдрэл, сэтгэцийн олон шинж тэмдэгээр илэрдэг, даамжрах явцтай архаг өвчин бөгөөд эмчлүүлэгч, ар гэрийнхэн нь нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд илүүтэй өртдөг. 2023 оны байдлаар дэлхий дахинаа 50 сая гаруй эпилепситэй хүн амьдарч байгаа ч тэд шаардлагатай тусламж үйлчилгээнд бүрэн хамрагдаж чаддаггүй байна. Эпилепсийн уналтын улмаас бэртэж гэмтэх, ой тогтоолт буурах, ухаан балартах, сэтгэц хөдөлгөөний дошгиролд орж өөртөө болон бусдад аюултай үйлдэл хийж болзошгүй байдаг тул байнгын хараа хяналт, бусдын тусламж дэмжлэг хэрэгтэй байдаг. Азийн улс орнуудад эпилепситэй хүмүүсийн асран хамгаалагч нарын дунд хийсэн судалгаагаар асран хамгаалагчийн 72.1% нь эмэгтэйчүүд, 55% нь тэдний эцэг эх нь, 51.4% нь ажил эрхэлдэггүй, асран хамгаалагчийн ачаалал их, сэтгэл гутрал, сэтгэл түгшилт, стресс ихтэй байсан учир цаашид асран хамгаалагч нарын ачааллыг бууруулах, халшрах байдал үүсэхээс сэргийлэхэд сэтгэлзүйн тусламж дэмжлэг, сургалт зайлшгүй хэрэгцээтэй байна хэмээн дүгнэжээ. Ижил тулгамдсан асуудалтай хүмүүс тулгамдсан асуудлаа зохистой шийдвэрлэх зорилгоор багаар хамтран ажиллаж сэтгэл санаагаа хуваалцахыг өөртөө туслах бүлэг хэмээн нэрлэдэг бөгөөд хэн нэгнийхээ буруу бодол, ойлголтыг залруулахын тулд танин мэдэхүйн сэтгэл заслын аргыг ашиглах нь үр дүнтэй тул бид эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн асран хамгаалагч нарт сэтгэцийн боловсрол олгох сургалтыг хийх зорилгоор сэдвийг сонгосон болно. **Зорилго:** Эпилепситэй эмчлүүлэгчдийг асран хамгаалахад тулгамдаж буй асуудлыг судлан тогтоох. **Арга, аргачлал:** Судалгааг эмнэлэгт суурилсан, дискрептив судалгааны агшингийн загвараар, асуумж судалгааны аргаар хийв. Судалгааг СЭМҮТ-ийг түшиглэн 2023 оны 7 дугаар сарын 1-нээс 8 дугаар сарын 1 хүртэлх хугацаанд хийсэн ба судалгааны Ёс зүйн зөвшөөрлийг түшиц байгууллага болох СЭМҮТ (2023 оны 06.14-ний өдрийн 3/603), АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс зүйн Хяналтын Хорооны хурлаар хэлэлцүүлж судалгаа хийх зөвшөөрөл (2023.06.16-ны 2023/3-08) авсан. Цуглуулсан мэдээлэлд Microsoft Word, Microsoft Excel программуудыг ашиглан график дүрслэл, хүснэгт хийж, SPSS 21.0 программыг ашиглан статистик боловсруулалтыг хийсэн болно. **Үр дүн:** Судалгаанд 23-80 насны, эрэгтэй 8 (26.7%), эмэгтэй 22 (73.3%) асран хамгаалагчид хамрагдсан бөгөөд 69.3% нь 40-69 насныхан, 49.5 % нь тэтгэвэрт байдаг байна. Асран хамгаалагчдын олонхи нь эпилепситэй эмчлүүлэгчдийг 10-51 жил асран хамгаалсан аав, ээж (n=13, 42.9%), ах, эгч (n=7, 23.1%) нар нь тус тус байв. Эмчлүүлэгчдийн 36.1% нь өдөр бүр унадаг, өдөрт олон удаа унадаг тохиолдол байгаа ба асран хамгаалагч нарын өгүүлснээр нойр муу (n=27, 89.1%), хэт халуун бүгчим орчинд (n=26, 85.8%), ядарч сульдсан үед (n=24, 79.2%) уналт илрэх нь илүү бол согтууруулах ундаа хэрэглэх (n=6, 19.8%), уналтын нэг төрлийн эмийг өөр төрлийн эмээр сольж хэрэглэхэд (n=7, 23.1%) уналтанд бага нөлөөтэй хэмээн хариулсан нь статистик ач холбогдолгүй (p=0.21) байсан болно. Асран хамгаалагчдын 26.4 % нь уналтын улмаас эмчлүүлэгчийн шүд нь зуурсан үед амыг нь ангайлгахын тулд халбага, сэрээ зэрэг зүйлийг хийх нь зөв гэсэн бол 9. 9% нь зөв эсэхийг мэдэхгүй хэмээн хариулсан. Судалгаанд оролцсон асран хамгаалагчдын 42.9-69.3% нь өвчтөн дошгин ширүүн авир гаргадаг тул харилцахаас эмээж, татгалздаг, эмчлүүлэгчийг унаж татдаг гэдгийг бусдаас нуудаг (29.7%), уналтын үед дороо бие засахад нь сэжиглэдэг (29.7%), 5 тохиолдол нь өвчтөн ухаан алдан унасан үед гэр бүлийн зарим гишүүд айж зугтаадаг хэмээн хариулсан байна. Асран хамгаалагч нарын 4 нь урьд нь сургалтанд богино хугацаагаар хамрагдаж байсан, 26 (85.8%) нь сургалтанд хамрагдах шаардлагатай байна гэж хариулсан бөгөөд бид асуумж судалгаанд тулгуурлан асран хамгаалагч нарт боловсрол олгох сургалтын сэдвүүдийг тогтоон сургалт зохион байгуулахаар төлөвлөсөн болно. **Дүгнэлт:** Эпилепситэй эмчлүүлэгчдэд мэдрэл, сэтгэцийн олон шинжүүд хавсран илэрдэг, асран хамгаалагч нар нь уналт таталт илрэхэд нөлөөлөх зарим хүчин зүйл, уналтын үед авах арга хэмжээ, харилцааны талаар сөрөг хандлагатай байгаа тул асран хамгаалагч нараас авсан асуумжид тулгуурлан танин мэдэхүйн сэтгэл засал буюу сэтгэцийн боловсрол олгох сургалтыг зохион байгуулах шаардлагатай байна.

Үндэслэл: Эпилепси нь дотоод, гадаад шалтгааны улмаас тархины эсүүд хэт цэнэгжиж, уналт таталтын үечилсэн хөдлөлөөр илэрдэг, даамжрах явцтай мэдрэлийн эмгэг бөгөөд уг өвчний үед сэтгэц, биемахбодын талаас олон шинжүүд хавсран илэрдэг.[1,2]

ДЭМБ-ын (2014-2020) сэтгэц, мэдрэл, донтолтын үеийн шаардлагатай тусламж үйлчилгээний хөтөлбөрт дурьдагдсанаар эпилепситэй өвчтөнүүд шаардлагатай тусламж авч чаддаггүй ажээ.[3] ДЭМБ-ын (2023) мэдээллээс үзвэл дэлхий дахинаа 50 сая эпилепситэй хүн амьдарч байгаагийн 80% нь хөгжиж буй орнуудад амьдардаг, энгийн хүн амтай харьцуулахад нас баралт 3 дахин их, өвчтөн болон гэр бүлийн гишүүд нь нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд байнга өртдөг байна.[4] Эпилепситэй өвчтөнүүд ухаан алдан унах үедээ хэл, завьжаа хазах, түлэгдэх, эд зүйл мөргөх зэргээр бэртэж, гэмтэх, ухамсарт ухаан балартлын үедээ өөртөө болон бусдад аюултай үйлдэл хийж болзошгүй байдаг тул байнгын хараа хяналт, тусламж дэмжлэг хэрэгтэй байдаг хэмээн судлаачид онцолсон байна.[3] Эпилепситэй өвчтөнүүд уналтын эсрэг эмээ уухаа мартах, эмээ тогтмол хэрэглээгүйгээс уналт таталтын давтамж олшрох, гадуур явахдаа төөрөх, нийгмийн ялгаварлан гадуурхалд өртөж, сэтгэцийн өөрчлөлт илэрсэнээр бусадтай сөргөлдөн, түрэмгий харилцдаг учир ар гэрийнхэн, ойр дотны хүмүүс нь байнга асран хамгаалах шаардлага үүсдэг байна.[5,6]

Margaret J (2015) нар настнууд, архаг өвчтэй хүмүүсийн асран хамгаалагч нарт судалгаа хийхэд асран хамгаалагчдын 57.7 % нь 45 -аас дээш настай, эмэгтэйчүүд илүү байсан ба 7.1 % нь айх, түгших, ядрах зэрэг сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудалтай, стресс ихтэй байсан бол Азийн улс орнуудад эпилепситэй хүмүүсийн асран хамгаалагчдын дунд хийсэн судалгаагаар 72.1% нь эмэгтэйчүүд, 55% нь тэдний эцэг эх нь байсан ба асран хамгаалагчийн ачаалал нь дундаас дээш түвшинд байсан төдийгүй сэтгэл гутрал, сэтгэл түгшилт ихтэй байгаа учир цаашид асран хамгаалагч нарын ачааллыг бууруулах, халшрах байдал үүсэхээс сэргийлэхэд сэтгэлзүйн тусламж дэмжлэг, сэтгэцийн боловсрол олгох сургалт зайлшгүй хэрэгцээтэй байна хэмээн дүгнэжээ.[7,8,9]

Ижил тулгамдсан асуудалтай хүмүүс асуудлаа зохистой шийдвэрлэх зорилгоор багаар хамтран ажиллаж сэтгэл санаагаа хуваалцахыг өөртөө туслах бүлэг хэмээн нэрлэдэг бөгөөд хэн нэгнийхээ буруу бодол, ойлголтыг залруулахын тулд танин мэдэхүйн сэтгэл заслын аргыг ашиглах нь үр дүнтэй.[2] Солонгос улсад (2017) тэнэгрэлтэй хүмүүсийн асран хамгаалагч нарт танин мэдэхүйн сэтгэл засал хийсэн тойм судалгааны дүнгээс үзвэл сургалтанд хамрагдсан бүлэгт асран хамгаалагчийн сэтгэл гутралын түвшин 4.9 дахин буурсан эерэг үзүүлэлт гарсан байна.[10]

Wahe K (2018) нарын судалгаагаар эпилепситэй хүмүүсийн гэр бүлд өвчтөний биемахбод, сэтгэцийн эрүүл мэнд, уналт таталтын эсрэг эмийн хэрэглээнд байнга хяналт тавих, өөртөө үйлчлэх чадварыг сайжруулах, нийгмээс тусгаарлагдахаас сэргийлэх, харилцааны зөрчлийг шийдвэрлэх хэрэгцээ байнга үүсдэг гэжээ.[11] Өмнөд Африкт (2023) эпилепситэй өвчтөнүүдийн асран хамгаалагч болох 519 хүнийг хамруулсан судалгаагаар 32.4 % нь уналт таталтын үед амыг нь ангайлгах зорилгоор халбага хэрэглэдэг, 62.4 % нь уналт таталтын үед авах арга хэмжээний талаар ойлголт муутай, 54.7% нь эпилепси өвчний талаар дунд зэргийн мэдлэгтэй хэмээн хариулсаныг үндэслэл болгон асран хамгаалагч, гэр бүлийн гишүүдэд уг өвчний талаарх ойлголт, мэдлэг олгох, үзүүлэх тусламж үйлчилгээний талаарх дадал, чадварыг сайжруулахад сургалт зайлшгүй хэрэгтэй гэж дүгнэжээ.[12] Манай улсын хувьд эпилепси өвчний тархалт, эмнэлзүй, эмчилгээний талаар олон судалгаа хийгдсэн боловч асран хамгаалагчдад танин мэдэхүйн, бүлгийн сэтгэл засал хийж үр дүнг тооцсон судалгаа одоогоор байхгүй байгаа тул энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

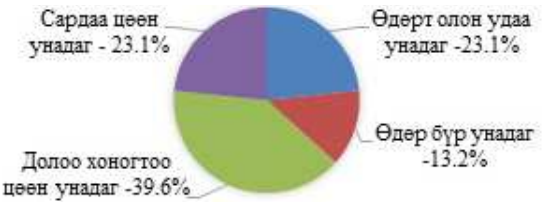
Зорилго: Эпилепситэй эмчлүүлэгчдийг асран хамгаалахад тулгамдаж буй асуудлыг судлан тогтоох.

Арга, аргачлал: Судалгааг эмнэлэгт суурилсан, дискрептив судалгааны агшингийн загвараар, асуумж судалгааны аргаар хийв. Судалгааг СЭМҮТ-ийг түшиглэн 2023 оны 7 дугаар сарын 1-нээс 8 дугаар сарын 1 хүртэлх хугацаанд хийсэн ба судалгааны Ёс зүйн зөвшөөрлийг түшиц байгууллага болох СЭМҮТ (2023 оны 06.14-ний өдрийн 3/603), АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс зүйн Хяналтын Хорооны хурлаар хэлэлцүүлж судалгаа хийх зөвшөөрөл (2023.06.16-ны 2023/3-08) авсан. Цуглуулсан мэдээлэлд Microsoft Word, Microsoft Excel программуудыг ашиглан график дүрслэл, хүснэгт хийж, SPSS 21.0 программыг ашиглан статистик боловсруулалтыг хийв.

Үр дүн: Судалгааны баг нь "Эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн асран хамгаалагчдад танин мэдэхүйн сэтгэл засал хийсэн үр дүн" сэдэвт судалгааг эмнэлэгт суурилсан туршилт, судалгааны аргаар явуулах зорилгод үндэслэн асран хамгаалагч нарын дунд зохион байгуулах сургалтын сэдэв буюу асран хамгаалагч нарт шаардлагатай мэдээлэл, тулгамдсан асуудлыг тодорхойлохын тулд урьдчилсан судалгааны дүнгээс танилцуулж байгаа болно.

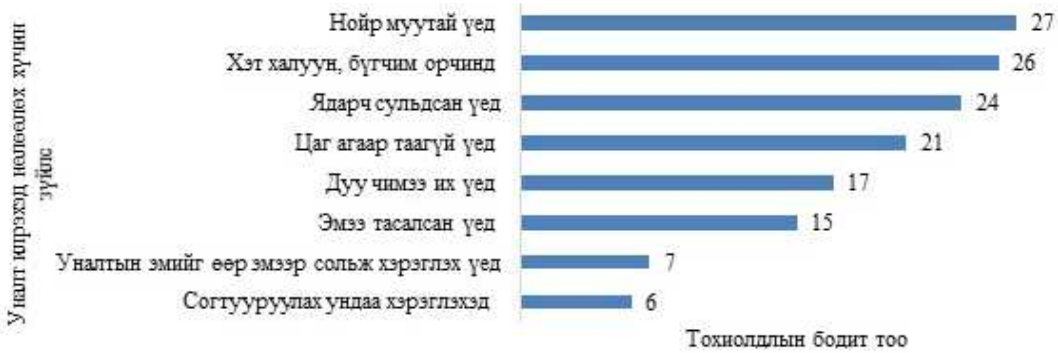
Судалгаанд эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн асран хамгаалагч болох 23-80 насны, эрэгтэй 8 (26.7%), эмэгтэй 22 (73.3%) хүн хамрагдсан бөгөөд асран хамгаалагчдын 69.3% нь 40-69 насныхан, дундаж нас нь 41.2±9.2 жил байв. Асран хамгаалагчдын 49.5% нь тэтгэвэрт, 12 (26.7%) нь ажил эрхэлдэг, ажил эрхэлдэггүй 2, хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоогдсон 1 тохиолдол тус тус байна. Асран хамгаалагчид нь эпилепситэй эмчлүүлэгчдийг 10-51 жил асран хамгаалсан аав, ээж (n=13, 42.9%), ах, эгч (n=7, 23.1%), нөхөр, эхнэр (n=5,16.5 %), хүүхэд (n=5, 16.5%) нь тус тус байв.

Асран хамгаалагч нараас эмчлүүлэгчийн уналт таталтын давтамжийг тодруулан асуувал өдөр бүр унадаг, өдөрт олон удаа унадаг тохиолдол 36.1%-ийг эзэлж байгаа бол сардаа цөөн унадаг тохиолдол 23.1%-ийг эзэлж байгаа боловч уналт таталтын давтамж нь статистик ач холбогдолгүй (p=0.48) байв (Зураг 1).



Зураг 1. Эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн уналт, таталтын давтамж (хувиар)

Эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн уналт илрэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг асуумжаар тодруулан судалж үзвэл нойр муу үед (n=27, 89.1%), хэт халуун бүгчим орчинд (n=26, 85.8%), ядарч сульдсан үед (n=24, 79.2%) уналт илрэх нь илүү гэж хариулжээ (Зураг 2) .



Зураг 2. Эмчлүүлэгчдэд уналт илрэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлс (n=30, давхардсан тоогоор)

Зураг 2-т харуулсанаар, уналт илрэхэд согтууруулах ундаа хэрэглэх (n=6, 19.8%), уналтын нэг төрлийн эмийг өөр төрлийн эмээр сольж хэрэглэхэд (n=7, 23.1%) бага зэрэг нөлөөтэй хэмээн тус тус хариулсан нь статистик ач холбогдолгүй (p=0.21) байсан. Эмчлүүлэгч уналтын улмаас шүдээ зуурсан үед аманд нь халбага, сэрээ зэрэг зүйл хийж амыг нь ангайлгах оролдлого хийх нь зөв үү? хэмээх асуултанд нийт судалгаанд оролцогчдын 26.4% нь зөв гэсэн бол 9. 9% нь зөв эсэхийг мэдэхгүй гэжээ. (Зураг 3)



Зураг 3. Уналтын улмаас шүд зуурсан үед үзүүлэх тусламж

Бид асран хамгаалагч нарт сургалт явуулах сэдвээ төлөвлөхийн тулд эпилепситэй эмчлүүлэгчдэд илрэх биемахбод, сэтгэцийн шинжүүд, гэр бүлийн гишүүдийн харилцааны талаарх зарим мэдээллийг цуглуулсан болно. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Асран хамгаалагч нараас эмчлүүлэгчид илрэх биемахбод, сэтгэцийн талаас илрэх шинжүүд, гэр бүлийн гишүүдийн тусламж дэмжлэгийн талаар авсан асуумж судалгааны үр дүн

Асуумж	Тийм (n)	Тийм (%)	P утга
Өвчин үүсэх шалтгаан, биемахбод, сэтгэцийн талаас илрэх шинжүүд			
Эмчлүүлэгч уналтын улмаас ой тогтоолт буурсан эсэх	29	95.6	0.73
Бусдад түрэмгий хандлага гаргаж байсан эсэх	28	92.4	0.46
Үе үе юу хийснээ мэдэхгүй болдог (ухаан балартал) эсэх	26	85.8	0.71
Өвчин тархины гэмтлийн шалтгаанаар үүссэн эсэх	24	79.2	0.3
Хий үзэгдэл, дэмийрэл илэрдэг эсэх	23	75.9	0.62
Уналтын улмаас түлэгдсэн эсэх	21	69.3	**0.03**
Уналтын улмаас гэмтсэн эсэх	18	59.4	0.53
Амиа егүүтгэх оролдлого хийж байсан эсэх	8	26.4	0.64
Гэр бүлийн гишүүдийн харилцаа			
Амархан уурладаг, догшин авир гаргадаг тул харилцахаас эмээдэг	21	69.3	0.16
Гэр бүлийн гишүүд эмчлүүлэгчтэй харилцахаас татгалздаг эсэх	13	42.9	0.51
Эмчлүүлэгчийг гэр бүлийн гишүүдээс гадуурхдаг	9	29.7	0.45
Эмчлүүлэгч унаж татдаг гэдгийг бусдаас нуудаг	9	29.7	0.46
Уналтын үед дороо бие засахад нь сэжиглэдэг	9	29.7	0.54
Уналт таталт илэрсэн үед айж зугтдаг	5	16.5	0.40

Хүснэгт 1-т илэрхийлснээр судалгаанд оролцсон асран хамгаалагчдын 59.4-95.6% нь эмчлүүлэгчид биемахбодын болон сэтгэцийн талаас илэрдэг шинжүүдийг тодорхойлон хэлсэн ба эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн 26.4% буюу 8 тохиолдолд эмчлүүлэгч амиа егүүтгэх оролдлого хийсэн гэжээ. Харин гэр бүлийн гишүүдийн эмчлүүлэгчид хандах хандлага, харилцааны талаарх асуумжаас үзвэл эмчлүүлэгч өвчний улмаас догшин ширүүн авир гаргадаг тул 42.9-69.3% нь харилцахаас эмээж, татгалздаг, эмчлүүлэгчийг унаж татдаг гэдгийг бусдаас нуудаг (29.7%), уналтын үед дороо бие засахад нь сэжиглэдэг (29.7%) гэсэн сөрөг хандлагыг илэрхийлсэн бол 5 тохиолдол нь эмчлүүлэгч унаж татаж буй үед гэр бүлийн гишүүд нь айж зугтаадаг хэмээн хариулсан байна.

Судалгаанд хамрагдсан асран хамгаалагч нарын 4 нь урьд нь боловсрол олгох сургалтанд богино хугацаагаар хамрагдаж байсан, харин 26 (85.8%) нь сургалтанд хамрагдаж байгаагүй тул цаашид хамрагдах шаардлагатай гэж үзэж байна хэмээн хариулсан тул судалгааны баг ямар асуудлын талаар сургалт, мэдээлэл авах шаардлагатай байгааг тодруулан судалсан. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Асран хамгаалагч нарт шаардлагатай сургалтын сэдэв
(Асуултанд тийм гэж хариулсан хариулт, давтагдсан тоогоор)

Шаардлагатай сургалтын сэдэв	Бодит тоо (n)	Хувь (%)	P утга
Эмчилгээний талаарх мэдээлэл	25	82.5	0.59`1
Өвчний даамжрал, тавилангийн талаарх мэдээлэл	25	82.5	0.47
Уналт илрэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлсийн талаарх мэдээлэл	23	75.9	0.62
Эмийн гаж нөлөөний талаарх мэдээлэл	22	72.6	0.35
Эмчлүүлэгчийг асран хамгаалах талаарх мэдээлэл	21	69.3	0.54
Өдөр тутмын дасгал хөдөлгөөн хийх талаарх мэдээлэл	21	69.3	0.45
Уг өвчнийг оношлох аргуудын тухай талаарх мэдээлэл	20	66	0.45
Эмчлүүлэгчтэй хэрхэн харилцах талаарх мэдээлэл	20	66	0.46
Өвчний үед илрэх шинж тэмдэгүүдийн талаарх мэдээлэл	19	62.7	0.36
Нийгмийн ялгаварлан гадуурхлын талаарх мэдээлэл	15	50	0.10
Хооллох дэглэмийн талаарх мэдээлэл	15	50	0.65
Эмчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг хангах талаарх мэдээлэл	14	46.2	0.26
Эпилепси өвчин үүсэх шалтгааны талаарх мэдээлэл	12	39.6	0.28
Хорт зуршлын талаарх мэдээлэл	3	9.9	0.62

2 дугаар хүснэгтээр асран хамгаалагч нарын сургалтанд хамрагдаж, мэдээлэл авах шаардлагатай хэмээн үзэж буй сэдвүүдийг бүлэглэн үзвэл эпилепси өвчний эмчилгээ, өвчний явц, тавилан, уналт илрэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлс, уналтын эсрэг эмийн гаж нөлөө, эмчлүүлэгчийг асран хамгаалах, харилцах аргууд, өвчний оношлогоо, эмчлүүлэгч хийж болох дасгал хөдөлгөөний талаарх мэдээлэл шаардлагатай гэсэн хариултууд 62.7-82.5%-ийг эзэлж байсан бол уг өвчин үүсэх шалтгаан, эмчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг хангах, нийгмийн ялгаварлан гадуурхлын тухай мэдээлэл авах шаардлагатай гэж 39.6-50% нь үзсэн, харин 9.9% буюу 3 асран хамгаалагч хорт зуршлын талаарх мэдээлэл хэрэгтэй хэмээн хариулсан үзүүлэлтүүдийг илэрхийлсэн болно. Асран хамгаалагч нарын сургалтаар авах шаардлагатай гэсэн тоон мэдээлэлд статистик боловсруулалт хийж үзэхэд аль ч асуудал нь статистик ач холбогдолгүй (p=0.10, p=0.62) байгаа нь тодорхойлогдлоо.

Бид урьдчилан хийсэн судалгааны үр дүнд асран хамгаалагч нарын шаардлагатай гэсэн мэдээллийг бүлэглэн сэтгэцийн боловсрол олгох сургалтын сэдвүүдийг төлөвлөлөө. Нэг удаагийн сургалтыг 45-60 минутаар, долоо хоногт 2 удаа, нийт 6 удаагийн сургалтыг зохион байгуулах шаардлага зүй ёсоор тавигдаж байна. Үүнд:

1. Эпилепси өвчин үүсэх шалтгаан, илрэх шинж тэмдэг, оношлох аргууд
2. Уналт илрэхэд нөлөөлөх хүчин зүйлс, уналтын үед үзүүлэх тусламж үйлчилгээ
3. Эпилепситэй эмчлүүлэгчид үзүүлэх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ, эмийн эмчилгээ
4. Эпилепси өвчний талаарх хүн амын дундах буруу ойлголтууд, ялгаварлан гадуурхлыг даван туулах аргууд
5. Эпилепситэй эмчлүүлэгчийн бие сэтгэцийн эрүүл мэндийг хамгаалах нь
6. Асран хамгаалагчийн тухай ерөнхий ойлголт, тулгамдсан асуудлууд зэрэг болно.

Хэлцэмж: Сүүлийн жилүүдэд дэлхий дахинаа анагаах ухааны салбарт, ялангуяа сэтгэцийн эрүүл мэндийн салбарт боловсрол олгох сургалт эрчимтэй хөгжиж байгаа бөгөөд боловсрол олгох сургалтын агуулгад эмчлүүлэгч, асран хамгаалагч нарт зориулсан танин мэдэхүй-төрх үйлийн сэтгэл засал, бүлгийн эмчилгээ,мэдээлэл зөвлөгөө өгөх зэрэг олон хэлбэрийн үйл ажиллагаа хамаардаг. Боловсрол олгох сургалт нь ямар өвчтэй хүмүүст болон, хэнд зориулан явуулах гэж байгаагаас хамааран сургалтын сэдэв, үргэлжлэх хугацаа, давтамж зэргийг тодорхойлдог байна.[13]

Манай улсын хувьд эмчлүүлэгч, түүний асран хамгаалагч нарт зориулсан боловсрол олгох сургалтыг зохион байгуулах туршлага харьцангуй бага байгаа тул бид эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн асран хамгаалагч нарт боловсрол олгох сургалтыг зохион байгуулахаар төлөвлөсөн болно.

Хэвлэлийн тоймоос үзвэл Rita Pokharel нарын Иран улсад хийсэн судалгаагаар эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн асран хамгаалагч нарын 61.3% нь

эмэгтэйчүүд, Непал улсад 71.7% нь эмэгтэйчүүд байгаа бол бидний судалгаагаар 73.3% нь эмэгтэйчүүд байлаа.[14,15] Эпилепситэй эмчлүүлэгчийн асран хамгаалагч нар нь эмчлүүлэгчийн биеийн байдал, эмийн хэрэглээ, өвчтөний бие даах чадварыг дээшлүүлэх, гэр бүлийн эв нэгдлийг бэхжүүлэх, харилцааг сайжруулах, өрөвдөх хайрлах сэтгэлийг нэмэгдүүлэх, гэр бүлийн гишүүний үүргээ биелүүлэх, эмчлүүлэгч үхэхээс айх айдсыг хамтдаа даван туулах, шаардлагатай тусламж үйлчилгээнд хамруулах талаар мэдлэгтэй байх шаардлагатай болохыг дурьдсан байна.[16,17]

Гэтэл бидний судалгааны дүнгээс үзвэл 4 асран хамгаалагч богино хугацааны сургалтанд хамрагдсан байгаа нь дээрх мэдлэгийг олж авахад учир дутагдалтай байна гэж үзэж болохоор байна. Сургалтанд хамрагдсан асран хамгаалагч нарын 19.8% нь уналт олшроход согтууруулах ундаа нөлөөлдөггүй, 26.4% нь уналтын үед амыг нь ангайлгахыг тулд аманд нь халбага хийх нь зөв хэмээн хариулсан бол согтууруулах ундаа хэрэглэх нь цусан дахь уналтын эсрэг эмийн тунг бууруулах нөлөөтэй тул уналтыг сэдээдэг[18,19] гэсэн судалгаатай зөрөөтэй ойлголттой байгаа нь ажиглагдлаа.18,19 Харин уналтын үед амыг нь ангайлгах зорилгоор халбага хийх нь зөв гэсэн хариулт нь 2020 онд өмнөд Африкийн 2 муж улсад хийсэн судалгаагаар эпилепситэй эмчлүүлэгчийг 18 ба түүнээс дээш асран хамгаалсан хүмүүсийн 32.4% нь амыг нь ангайлгах гэж халбага хийдэг, 54.7% нь эпилепси өвчний талаар мэдлэг муутай гэсэн хариултуудтай ойролцоо байна.[20] Өөрөөр хэлбэл асран хамгаалагч нь эмчлүүлэгчийг олон жил асран хамгаалсан ч уг өвчний талаарх ойлголт, мэдлэг хангалтгүй байдаг гэж үзэж болохоор байна.

Хэвлэлийн тоймоос үзвэл Иран, АНУ, Канад, Испани, Англи, Франц, Колумба, Гонг-Конг зэрэг орнуудад эмчлүүлэгч болон асран хамгаалагч нарт сэтгэл засал эмчилгээ хийсэн боловч эмчилгээний үргэлжлэх хугацаа, давтамж, сургалтын сэдэв нь харилцан адилгүй байсан байна. Зарим нь цахимд суурилсан сургалтыг нэг удаад 30-120 минутаар 14 хоногт нэг удаа, 9-12 удаагийн сургалт хийсэн бол олонхи орнууд эмчилгээг 4-8 хүнтэйгээр зохион байгуулсан гэжээ.[21,22]

Сүүлийн жилүүдэд дэлхий дахинаа эпилепси өвчний эмчилгээнд кетоген хоол, мэдрэлийн мэс засал эмчилгээ нэвтэрч байгаа бөгөөд манай улсад энэ талаарх судалгаа одоогоор хангалттай байхгүй байна.[23,24] Хөгжингүй орнуудаас Гонг Конг, Япон, Солонгос, Тайвань зэрэг Азийн орнуудад эпилепсийн төвийг байгуулан мэс засал эмчилгээг нутагшуулж байгаа бөгөөд Монгол улсад 2023 онд АШУҮИС-ийн Монгол -Япон эмнэлгийг түшиглэн эпилепсийн төв байгуулсан нь манай улсын хувьд ч гэсэн эмнэлзүйд шинэлэг эмчилгээг нэвтрүүлж, судалгаа хийх өргөн боломжийг бүрдүүлнэ гэж үзэж байна.

Судалгааны ажлын хязгаарлагдмал тал: Бид эпилепситэй эмчлүүлэгчдийн асран хамгаалагч нарт танин мэдэхүйн сэтгэл засал буюу сэтгэцийн боловсрол олгох сургалтыг хийхээр төлөвлөсөн бөгөөд бүлгийн сэтгэл заслын бага бүлгийн хэлбэрийг сонгосон. Судалгааны асуумжийн ойлгомжтой байдал, асуумж бөглөх хугацаа, сургалтын сэдэв сонголт зэргийг тодорхойлохын тулд урьдчилсан судалгаа хийх зорилгоор асран хамгаалагч 30 хүнийг судалгаанд хамруулсан болно.

Дүгнэлт: Эпилепситэй эмчлүүлэгчдэд уналт таталтын шинжээс гадна биемахбод сэтгэцийн олон шинжүүд хавсран илэрдэг, асран хамгаалагч нар нь уналт таталт илрэхэд нөлөөлөх зарим хүчин зүйл, уналтын үед авах арга хэмжээ, харилцааны талаар сөрөг хандлагатай байгаа бөгөөд асран хамгаалагч нараас авсан асуумжид тулгуурлан танин мэдэхүйн сэтгэл засал буюу сэтгэцийн боловсрол олгох сургалтыг зохион байгуулж үр дүнг тооцох шаардлагатай байна.

Ном зүй:

1. *Г.Цагаанхүү. Эмнэлзүйн мэдрэл судлал. УБ. 2019. х 295*
2. *С.Бямбасүрэн. Сэтгэцийн эмгэг судлал, УБ.2007. х -425-428*
3. *ДЭМБ. Сэтгэц, мэдрэл, донтолтын үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээний удирдамж. 2016. х 5*
4. *WHO.int/factsheets/epilepsy. 2023. Last update- 9 February 2023*
5. *Margeret J.Penning, Zheng Wu. Caregiver stress and mental health: Impact of caregiving relationship and gender. The gerontological society of America. April17, 2015. P1102-1113*
6. *Ann Jacoby, Joan K. Austin. Social stigma for adults and children with epilepsy. Epilepsia, 48 (supp;9):6-7.2007*
7. *Sew Tim Lai, Wan Yen Tan et all. Burden in caregivers of adult with epilepsy in Asian families. European Journal of Epilepsy. 71(2019)132-139.*
8. *Ioannis Karakis, Andrew J. Cole, Georgia D. Montouris et all. Caregiver burden in epilepsy: Determinants and Impact. Epilepsy Research and Treatment. Volume 2014.hpttp://dx.doi.org./10.1155/2014/808421*
9. *Patricia E.Penovich, Janice Buelow, Kathy Steinberg. Burden of seizure clusters on patient with epilepsy and caregivers. The neurologist. Volume 22, Number 6, 2017.p207-2014*
10. *Oh-Yong Kwon, Hyeong Sik Ahn, Hyun Jung Kim, Kun Woo Park. Effectiveness of cognitive Behavioral therapy for caregivers of people with dementia. Journal clinical neurology. 2017;13(4):394-404*
11. *Vake Kehyayan, John P.Hirdes. Care needs and Health care burden of person's witn epilepsy receiving home care services. Home health care Management & Practice 2019. Vol.31(1) 42-50*
12. *Ofhani Prudance Musekwa, Lufuno Makhado, Angelina Marhula. Caregivers and Family members Knowledge Attitudes and Practices towards Epilepsy in Rural Limpopo and Mpumalanga, South Africa. International Journal of Envoirenmental Research and Public health. 2023.20.5222.http://doi.org/10.3390/ijerph20065222*
13. *Sujit sarkhel, O.P.Singch, Manu Arora. Clinical practice Guidelines for Psychoeducational in Psychiatric Disorders General Principles of Psychoeducation. Indian Journal of psychiatry 2020. Vol.62. s319-324*
14. *Shahram Etemaifar, Maryam Heidari, nagid Jivad, Reza Masoudi. Effect of family centered empowerment intervention on stress, anxiety, and depression among family caregivers of patients with epilepsy. Reserch article/Volume 88. P112. November 2018.*
15. *Rita Pokharel, Prakash Poudel, Sami Lama, Kriti Thapa, Rambha Sigdel, Erina Shrestha; Burden and Its Predictors among Caregivers of patient with Epilepsy; Journal of Epilepsy Research p lSSN 2233-6249/ elSSN 2233-6257. 2020*
16. *Fahed Saada, Zizhao Selina Wang, Ramon Edmunda Bautista. In focus: The everyday lives of families of adult individuals with epilepsy. Epilepsy behaviour. 2015 Sep.50-10-3. Doi:10.1016/j.yebeh.2015.05.041*
17. *Siew-Tim Lai, Wan-Yen Tan, Monica Chen-Mun Wo, Kheng-Seang Lim, Sherrini Bazir Ahmad, Chong-Tin Tan; Burden in caregivers of adult whit epilepsy in Asian families; Seizure: European Jour-*

nal of Epilepsy 71 (2019) 132-139
18. Edmonton Epilepsy Association, The Epilepsy Association of Northern Alberta A Guide for professionals and Caregivers of Epilepsy. 2011
19. Л.Отгонбаяр, Ц.Дэлгэрмаа. Эпилепси, уналт таталтын хамшинж. УБ. 2020. х 16-173
20. Ofhani Prudance Musekwa, Lufuno Makhado, Angelina Maphula; Caregivers and Family Members Knowledge Attitudes and Practices (KAP) towards Epilepsy in Rural Limpopo and Mpumalanga, South Africa; J. Eniviron. Res. Public Health 2023, 20, 5222.
21. Patricia E. Penovich, Janice Buelow, Kathy Steinberg, Joseph Sirven James Wheless; Burden of Seizure Clusters on Patients with Epilepsy and Caregivers; The Neurologist. Vol. 22, Number 6. November 2017
22. Oh-Young Kwon, Hyeong Sik Anh, Hyun Jung Kim, Kun-Woo Park; Effectiveness of Cognitive behavioral Therapy for Caregivers of people with Dementia: A Systematic Review and Mate-Analysis; J Clin Neurol 2017;13(4): 394-404
23. Yifan Zhang, Jingwei Xu, Kun Zhang, Wei Yang, Bingjin Li; The Anticonvulsant Effects of Ketogenic Diet on Epileptic Seizures and Potential Mechanisms; Current Neuropharmacology, 2018, 16 66-70
24. Epilepsy syndrome and clinical guidelines. 2nd ed (Chinese edition). http://www.abebooks.co.uk/Epilepsy-syndrome-clinical-guidelines-translations-2nd/10566338793/bd. Accessed August 17, 2016

A preliminary study of educational training for epilepsy caregivers

SU SARINA[1], Uranchimeg G[1], Dolgorsuren S[1], Tovuudorj A[2], Khishigsuren Z[1]

[1]Department of Mental Health, MNUMS
[2]Department of Neurology, MNUMS
E-mail: btd23e012@gt.mnums.edu.mn, Tel: +976-86791588

Background: Epilepsy is a chronic disease with many neurological and psychiatric symptoms. Patient and their families become the target of discrimination. According to the World Health Organization, by 2023, more than 50 million people will be living with epilepsy in the world, but they do not receive the necessary care. As a result of epileptic seizures, injuries, loss of memory, loss of consciousness, and psychomotor agitation may lead to dangerous behavior for themselves and others, so they need constant supervision and support from others. In a study conducted among caregivers of people with epilepsy in Asian countries 72.1% of caregivers were women, 55% were their parents, and 51.4% were unemployed. It was concluded that there is a need for psychological support and training to reduce the burden of caregivers and prevent burnout in the future because there was a lot of caregiver workload, depression, anxiety, and stress.
People with similar problems work together to solve their problems appropriately and share their feelings, which is called a self-help group, and using cognitive psychotherapy to correct one's misconceptions and perceptions is effective. That is why chose this topic.
Aim: To study the problems in the care of epilepsy patients.
Materials and Methods: A descriptive, cross-sectional study was conducted in a hospital-based environment using a questionnaire survey method. The research was conducted at the National Mental Health Center between July 1 and August 1, 2023. This research was approved by the Ethics Committee of MNUMS (No 2023/06/16/ 2023/03-08). Graphics and tables were prepared using Microsoft Word and Microsoft Excel, and statistical analysis was conducted with SPSS 21.0.
Results: 8 male (26.7%) and 22 female (73.3%) caregivers aged 23-80 years old participated in the study, 69.3% were 40-69 years old, and 49.5% were retired. Most of the caregivers were fathers and mothers (n=13, 42.9%) and brothers and sisters (n=7, 23.1%) who had been caring for patients with epilepsy for 10-51 years. 36.1% of the patients got seizures every day or many times a day, and according to the caregivers, sleeping poorly (n=27, 89.1%), in an extremely hot and humid environment (n=26, 85.8%), and when they are tired (n=24, 79.2%) said that consumption of alcoholic beverages (n=6, 19.8%) is more likely to cause seizure, and switching one type of anti-seizure drug to another (n=7, 23.1%) has less effect on falls, which is not statistically significant (p= 0.21) will be. 26.4% of the caregivers said that it is right to use something like a spoon or fork to open the patient's mouth when their teeth are clenched due to a fall, while 9.9% said they don't know if it is right. 42.9-69.3% of the caregivers who participated in the study were afraid to communicate with the patient due to violent behavior, they refused to communicate, they hid the fact that the patient had a seizure (29.7%), they were disgusted with the patient unconsciously passing stool during a seizure (29.7%), 5 cases the patient was conscious. They said that some members of the family ran away in fear. 4 of the caregivers had previously participated in training for a short period, and 85.8% responded that they needed to participate in training. We are planning to start caregiver training.
Conclusions: Patients with epilepsy have many neurological and psychiatric symptoms, and their caregivers have a negative attitude about some of the factors that affect seizures, measures to be taken during seizures, and communication, so cognitive psychotherapy or mental education should be provided based on questionnaires taken from caregivers. it is necessary to organize the training.

Keywords: Cognitive psychotherapy, Group psychotherapy, Needs, Seizure, Stress