



ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



MONGOLIAN
NEUROSCIENCE
SOCIETY



World Health
Organization
Mongolia

**“СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД 2025” АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН
СЭРГИЙЛЭХ ШИЙДВЭР ГАРГАХ ТҮВШНИЙ ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ, ОЛОН УЛСЫН
ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ХУРЛЫН ТАЙЛАН**

**УЛААНБААТАР ХОТ
2025 ОН**

Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв нь Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын дэмжлэгтэйгээр 2025 оны 09 дүгээр сарын 29-ний өдөр “Сэтгэцийн эрүүл мэнд 2025” Амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх шийдвэр гаргах түвшний хэлэлцүүлэг, олон улсын эрдэм шинжилгээний хурлыг амжилттай зохион байгууллаа.

Хуралд АНУ, БНХАУ, БНТУ, ОХУ, БНСУ, Япон зэрэг улсуудаас нийт 10 эрдэмтэн, судлаач оролцсон бөгөөд Монгол Улсын 21 аймаг, 9 дүүргийн эмнэлгийн байгууллага, олон улсын байгууллага, төрийн болон төрийн бус байгууллагуудын шийдвэр гаргах түвшний мэргэжилтнүүд, эмч, сувилагч, сэтгэл засалч, сэтгэл зүйч, багш, судлаач, оюутан залуус, мэргэжилтнүүд зэрэг нийт 400 орчим хүн хамрагдлаа.

Хэрэгжүүлэгч байгууллага:

1. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
2. Монголын сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний нийгэмлэг

Хамтран хэрэгжүүлэгч байгууллага:

1. Эрүүл мэндийн яам
2. АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим
3. Монголын нейросайнсын нийгэмлэг
4. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага

Санхүүжүүлэгч байгууллага: Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага

Удирдагч, зохион байгуулагчид:

Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

- Г.Ууганцэцэг, СЭМҮТ-ийн захирал
- Н.Алтанзул, АУ-ы доктор, СНЭМА хариуцсан дэд захирал
- В.Баярмаа, АУ-ы доктор, Статистик, тандалт судалгааны албаны дарга
- Е.Гүлжанат, АУ-ы магистр, СНЭМА-ны ахлах мэргэжилтэн
- Л.Эрдэнэсүвд, АУ-ы магистр, СНЭМА-ны статистик, тандалт судалгааны мэргэжилтэн
- Э.Хонгорзул, НЭМУ-ы магистр, СНЭМА-ны мэргэжилтэн
- Э.Мягмарцэрэн СНЭМА-ны сургалт хариуцсан мэргэжилтэн эмч
- Э.Тамир, СНЭМА-ны статистик, тандалт судалгааны мэргэжилтэн

- Б.Хүсэлтүвшин, СНЭМА-ны архины асуудал хариуцсан мэргэжилтэн
- П.Алтынай, СНЭМА-ны тамхины асуудал хариуцсан мэргэжилтэн
- А.Амирлан, СНЭМА-ны эрдэм шинжилгээ хариуцсан мэргэжилтэн
- И.Бодула, СНЭМА-ны статистик, тандалт судалгааны мэргэжилтэн
- Г.Хулан, СНЭМА-ны хүүхэд, өсвөр үе хариуцсан мэргэжилтэн
- Х.Цогтбаяр, Мэдээлэл технологийн албаны дарга
- Б.Чинзориг, Мэдээлэл технологийн албаны мэргэжилтэн
- Э.Амарсанаа, Мэдээлэл технологийн албаны мэргэжилтэн

Монголын сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний нийгэмлэг

- Т.Мандхай, АУ-ы магистр, МСЭМҮН-ийн гүйцэтгэх захирал
- Т.Мөнгөнбаяр, МСЭМҮН-ийн нарийн бичиг

АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим

- З.Хишигсүрэн, АУ-ы доктор, профессор, тэнхимийн эрхлэгч
- Д.Оюунсүрэн, АУ-ы доктор, дэд профессор
- Б.Баасандорж, АУ-ы магистр
- Н.Билгүүн, АУ-ы магистр
- Э.Хонгорзул, АУ-ы магистр

Монголын нейросайнсын нийгэмлэг

- Л.Баттүвшин, АУ-ы доктор, дэд профессор, Монголын нейросайнсын нийгэмлэгийн тэргүүн
- Т.Энхнаран, АУ-ы доктор, Монголын нейросайнсын нийгэмлэгийн судлаач

Хугацаа: 2025 оны 09 дүгээр сарын 29-ний өдөр зохион байгуулагдсан

Байршил: Корпорейт Конвеншн Центр

Оролцогч байгууллагууд:

- Ази Фарм ХХК
- “Mind Fit” сэтгэл заслын төв
- “Фармаци Гарант” ХХК
- “Collective” сэтгэл заслын төв
- “Mental care” сэтгэл заслын төв
- “Piece of mind” сэтгэл заслын төв
- “Meta” сэтгэл судлалын төв
- “Ариус” сэтгэл заслын төв
- “Psychology publishing” ХХК
- “Ana” center
- “Positive дадал” сэтгэл судлалын төв
- “Amin child” сэтгэл судлалын төв
- “Optimal N Max” сэтгэл судлалын төв

Хамарсан хүрээ: ЭМЯ-ны төлөөлөл, Ерөнхийлөгчийн тамгын газар, ХЗДХЯ, ГБХНХЯ, НЭМГ, ЭМХТ, БШУЯ, НЦГ, ШУ-ны академи, СЭМҮТ, Цэргийн төв эмнэлэг, ГССҮТ, ЭХЭМҮТ, ХСҮТ, ХӨСҮТ, Улсын 1,2,3 төв эмнэлэг, МЯСЭ, Өргөө амаржих, Хүрээ амаржих, Амгалан амаржих, ГССҮТ, АӨСҮТ, АШУҮИС, МУИС, МУБИС, СЭМҮТ, 21 аймгийн Засгийн газрын тамгийн газрын шийдвэр гаргагч, Эрүүл мэндийн газрын төлөөлөлөгч, эрүүл мэндийн төвийн сэтгэцийн эмч, сувилагч, дүүргийн сэтгэцийн эмч, сувилагч, сэтгэл зүйч, нийгмийн ажилтан, Олон Улсын Байгууллагын төлөөллүүд (WHO, UNICEF, UNDF, REDCROSS), хувийн хэвшлийн эмнэлгийн ажилтнууд, Монголын Сэтгэцийн Эрүүл Мэндийн Нийгэмлэг, Монголын НейроСайнсын нийгэмдэг, Их дээд сургуулийн оюутан залуус, резидент эмч нар, сэтгэцийн эмгэгтэй ар гэр бүл, тэдний төлөөлөл, нийт 400 хүн эрдэм шинжилгээний хуралд оролцсон.

ШИЙДВЭР ГАРГАХ ТҮВШНИЙ ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ, ОЛОН УЛСЫН ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ХУРЛЫН ХӨТӨЛБӨР

2025 оны 09 дүгээр сарын 29

08:30-09:00 БҮРТГЭЛ Корпорейт Конвеншн Центр

НЭЭЛТИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА “Concert” танхим, Корпорейт Конвеншн Центр

09:00-09:10	Морин хуурын нээлт
09:10-09:15	Б.Найдалаа Монгол Улсын Их Хурлын гишүүн, Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга
09:15-09:20	Ж.Чинбүрэн Монгол Улсын Их Хурал, Засгийн газрын гишүүн Эрүүл мэндийн сайд
09:20-09:25	О.Саранчулуун Монгол Улсын Их Хурал, Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны гишүүн
09:25-09:30	Сокорро Эскаланте Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын Монгол дахь суурин төлөөлөгч

Дурсгалын зураг

ҮНДСЭН ИЛТГЭЛ

Хурлын дарга: Д.Баярболд, С.Болормаа

09:40-10:00	Г.Ууганцэцэг , Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн захирал Сэдэв: Монгол улс дахь амиа хорлолтын нөхцөл байдал, амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөө
10:00-10:20	Ацүро Цүцүми , ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн Сэтгэцийн эрүүл мэнд, мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөт бодис хэрэглэх эмгэг хариуцсан ахлах шинжээч Сэдэв: Сэтгэцийн эрүүл мэндийн чиглэлээр баримталж буй олон улсын бодлого
10:20-10:40	Максим Гончаров , Дэлхийн эерэг сэтгэл заслын холбооны супервайзер, эерэг сэтгэл заслын олон улсын сургагч багш Сэдэв: Амиа хорлох зан үйлийн урьдчилан сэргийлэлт: Биологи vs Сэтгэл судлал
10:40-11:00	Цайны завсарлага
11:00-11:10	Санамсрын бясалгал /Mindfulness meditation/

НЭГДСЭН ИЛТГЭЛ

Хурлын дарга: Н.Алтанзул, Т.Энхнаран

11:10-11:40	Кристина Ховен , Колумбын Их Сургуулийн Анагаах ухааны сургууль дахь Сэтгэцийн тархвар судлалын холбооны дарга, АНУ Сэдэв: Амиа хорлох төрх үйлийн эрсдэлийн бүтцийг илрүүлэх нь
11:40-12:10	Онур Бурак Дурсун , Трабзон их сургуулийн хүүхдийн сэтгэцийн тэнхимийн эрхлэгч, БНТУ Сэдэв: Хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөний ач холбогдол
12:10-12:30	Завсарлага

ПАНЕЛ ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ: Амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх үндэсний хөтөлбөр

Модератор: Р.Энхтүвшин

12:30-13:30	Панел хэлэлцүүлэг (Эрүүл мэндийн яам, Гэр бүл хөдөлмөр нийгэм хамгааллын яам, Боловсролын яам, Гэмтэл согог судлалын үндэсний төв, ЦТЭ-ийн Хордлогын яаралтай тусламжийн үндэсний төв, Цагдаагийн ерөнхий газар, Зэвсэгт хүчний жанжин штабын төлөөллүүд ба Зочин илтгэгчид)		
13:30-14:00	Асуулт, хариулт		
14:00-15:00	Үдийн хоолны завсарлага		
15:00-16:30	СИМПОЗИУМ I “Concert” танхим	СИМПОЗИУМ II “Улаанбаатар” танхим	СИМПОЗИУМ III “View” танхим
	Хурлын дарга: Л.Насанцэнгэл Д.Оюунсүрэн	Хурлын дарга: З.Хишигсүрэн В.Баярмаа	Хурлын дарга: О.Зэсэмдорж Б.Хонгорзул
	Амиа хорлолтоос сэргийлэх хөтөлбөр	Хүүхэд, өсвөр үеийнхний сэтгэцийн эрүүл мэнд	Салбар дундын тархи судлал
15:00-15:20	Хван Тэ Ён Солонгос улсын амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх сангийн тэргүүн Сэдэв: Солонгос улс дахь амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх бодлого, хөтөлбөрүүд	Кэнжи Номура Нагоя их сургуулийн Хүний хөгжлийн сэтгэл зүйн дэмжлэг, судалгааны төв, Япон улс Сэдэв: Хүүхдийн хөгжлийг 5 наснаас эхлэн урт хугацаанд дагаж судалсан үр дүнгээс	Ди Ван БНХАУ-ын Шинжлэх ухаан, технологийн их сургуулийн харьяа Нэгдүгээр эмнэлэг Сэдэв: Шартах хам шинжээс үүдэлтэй гиперталгезийн үед микроглий эсийн гүйцэтгэх үүрэг
15:20-15:30	Ч.Одгэрэл Хирошима их сургууль, Нийгмийн эрүүл мэнд, эрүүл мэндийн бодлогын тэнхим, Япон улс Сэдэв: Монгол Улсын амиа хорлолтын чиг хандлага, түүний шалтгаан: 2016–2023 оны осол-гэмтлийн тандалтын мэдээлэлд хийсэн дүн шинжилгээ	З.Хишигсүрэн АШУУИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхимийн эрхлэгч Сэдэв: Хүүхдийн сэтгэцийн эмчийн мэргэшүүлэх хамтарсан сургалтын үр дүнгээс	Т.Энхнаран АШУИС, Тархи судлалын хүрээлэн & ШУА, Тархи сэтгэл судлалын хүрээлэнгийн судлаач Сэдэв: Монгол улсын хүн амын дундах стрессийн тархалт: Зүрхний цохилтын хэлбэлзэл (HRV)-ийн зарим үзүүлэлтүүд болон асуумжаар стрессийн түвшинг үнэлсэн үр дүн.
15:30-15:40		Б.Сэлэнгэ Мадалион сэтгэцийн төв, БНТУ Сэдэв: Хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн үнэ цэнэ: Монгол болон бусад орнуудтай хамтын ажиллагаа, ойлголтыг дэмжих нь	

15:40-16:00	Жин Ён Жун Улсан их сургуулийн нэгдсэн эмнэлэг, Сэтгэцийн эмгэг судлалын тэнхим, БНСУ Сэдэв: Солонгос улс дахь эмнэлэгт суурилсан амиа хорлолтын урьдчилан сэргийлэлт ба сэтгэцийн яаралтай тусламжийн менежмент	Хидэказү Като Нагоя их сургуулийн Анагаах ухааны төгсөлтийн дараах сургуулийн Клиникийн сэтгэцийн эмгэг судлалын тэнхим, Япон улс Сэдэв: Геномын ойлголтыг эмчлүүлэгч төвтэй тусламжид нэвтрүүлэх нь: Сэтгэцийн генетикийн зөвлөгөө	Э.Мөнхсоёл АШУҮИС, Био-Анагаахын сургууль, Физиологийн тэнхимийн эрхлэгч Сэдэв: Их тархины гадаргын нейроны өсөлтөд Strawberry Notch homologue 1-ийн оролцоо
-------------	---	--	---

16:00-16:20 Цайны завсарлага

АМАН ИЛТГЭЛ

Модератор: З.Хишигсүрэн

16:20-16:30	Г.Галсанжамц , Монгол Улсын Боловсролын Их Сургууль, Сэтгэл судлалын тэнхимийн эрхлэгч Сэдэв: Сэтгэл зүйн сайн сайхан байдал: Их сургуулиудын үүрэг, оролцоо
16:30-16:40	Г.Мандухай , Оптимал Эн Макс ХХК, Гүйцэтгэх захирал Сэдэв: Дижитал эмчилгээг (Digital Therapeutics, DTx) сэтгэцийн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд нэвтрүүлэх боломж
16:40-16:50	Б.Нацагсүрэн , Нейромед сэтгэл заслын эмнэлэг Сэдэв: Улаанбаатар хот болон орон нутагт ажиллаж буй эмч нарын ажлын байрны стресс ба сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдлыг харьцуулсан үр дүн
16:50-17:00	Б.Баасандорж , АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим Сэдэв: Аутизмын хүрээний эмгэг болон АДХХЭ-н илрүүлгийн асуумжийн тохиромжит байдлын үнэлгээ
17:00-17:10	М.Энхмаа , Асралт үйлс өрхийн эрүүл мэндийн төв Сэдэв: Өсвөр насны хүүхдийн сэтгэл гутрал, амиа хорлох эрсдэлийг үнэлэх нь
17:10-17:20	Б.Үүрийнтуяа , Шинжлэх ухааны академи, Тархи, сэтгэл судлалын хүрээлэн Сэдэв: Туршилт судалгаанд оролцогчдын согтууруулах ундаа хэрэглэх зарим зан үйлийг судалсан үр дүн
17:20-17:30	А.Анхтуяа , Гэмтэл согог судлалын үндэсний төв Сэдэв: Амиа хорлолтын шалтгаант нас баралтын хандлага: цаг хугацааны дүн шинжилгээ 2016-2024 он
17:30-17:40	Асуулт, хариулт

17:40-17:50

ШАГНАЛ ГАРДУУЛАЛТ

17:50-18:00

ХААЛТЫН ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА

17:50-17:55	Г.Ууганцэцэг , Ерөнхий захирал, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
17:55-18:00	Т.Мандхай , Гүйцэтгэх захирал, Монголын сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний нийгэмлэг

Үйл ажиллагааны хэсэг нь:

- Бүртгэлийн хэсэг
- Ханан илтгэлийн хэсэг
- Оролцогч байгууллагуудын үйл ажиллагаагаа танилцуулах хэсэг
- Цай уух, хоол идэх хэсэг
- Танхим гэсэн хэсгүүдээс бүрдсэн

1. **Бүртгэлийн хэсэг:** Сэтгэцийн эрүүл мэндийн төвийн Сэтгэц-Нийгмийн эрүүл мэндийн албаны эмч, мэргэжилтэн, сайн дурын ажилтнууд хамтдаа ажилласан. Мөн Квартет дөрвөлийн аялгуу зочидыг хүлээн авсан.



2. **Ханан илтгэлийн хэсэг:** Ханан илтгэлийн хэсэгт нийт 15 бүтээл шалгарсан. Шүүгчдийн зөвлөл ханан илтгэлийн судалгааны ажлууд дундаас тэргүүн байр, дэд байр, гутгаар байрыг тодруулсан.



3. **Оролцогч байгууллагуудын үйл ажиллагаа танилцуулах хэсэг:** Энэ жилийн шийдвэр гаргах түвшний хэлэлцүүлэг, олон услын эрдэм шинжилгээний хурлын үеэр оролцогч байгууллагууд өөрсдийн танилцуулгыг бие даан бэлдэн ирүүлж хүлээн авалтын хэсэгт олон нийтэд хүргэсэн.



4. **Цай уух, хоол идэх хэсэг**



1. НЭЭЛТИЙН АРГА ХЭМЖЭЭ

Нээлтийн арга хэмжээ Корпорейт Конвеншн центрийн “Концерт” тэнхимд болж өндөрлөсөн.



Амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх шийдвэр гаргах түвшний хэлэлцүүлэг, олон улсын эрдэм шинжилгээний хурлыг морин хуурын эгшгээр хүндэтгэлтэйгээр нээсэн.



Монгол Улсын Их Хурлын гишүүн, Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны дарга Б.Найдалаа хүрэлцэн ирж хурлыг нээн үг хэлсэн.



Монгол Улсын Их Хурал, Засгийн газрын гишүүн Эрүүл мэндийн сайд Ж.Чинбүрэн хүрэлцэн ирж мэндчилгээний үг хэлсэн.



Монгол Улсын Их Хурал, Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хорооны гишүүн О.Саранчулуун хүрэлцэн ирж мэндчилгээний үг хэлсэн.



Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын Монгол дахь суурин төлөөлөгч Сокорро Эскаланте мэндчилгээний үг дэвшүүлж нээлтийг өндөрлүүлсэн.

Дурсгалын зураг



2. ҮНДСЭН ИЛТГЭЛИЙН ХЭСЭГ



Илтгэгч: Г.Ууганцэцэг, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн захирал

Сэдэв: Монгол улс дахь амиа хорлолтын нөхцөл байдал, амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөө

Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн 2024 оны статистикаар Монгол улсын хүн амын дундах амиа хорлож нас барсан тохиолдлын түвшин 100 000 хүнд 15.3 байгаа нь сүүлийн 10 жилийн дунджаас 0.5-оор, өмнөх оноос 0.6-оор тус тус нэмэгдсэн үзүүлэлттэй байна. Өнөөдөр Монгол улсад өсвөр үеийнхний дундах амиа хорлолт Зүүн Ази, Номхон Далайн бүсийн орнуудын дунджаас 5 дахин их байна. Өсвөр үеийнхний амиа хорлолт нийт нас баралтын 10 хувийг эзэлж байна. Үүнээс 15-19 насны 4 нас баралт тутмын 1 нь амиа хорлолт байна. Монгол улсын захын бүс нутгуудад 13-17 насны сурагчдыг хамруулсан судалгааны үр дүнгээс дурдвал сүүлийн 12 сарын хугацаанд сурагчдын 29.5% нь амиа хорлох талаар бодсон, 12.9% нь амиа хорлох оролдлого хийсэн байна. ДЭМБ нь амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх, хариу арга хэмжээний LIVE LIFE хөтөлбөрийг улс орнуудад зөвлөдөг. Энэ зөвлөмжид амиа хорлолтын талаарх нөхцөл байдлыг үнэлэх, салбар хоорондын хамтын ажиллагааг өргөжүүлэх, олон нийтийн анхаарлыг нэмэгдүүлэх, санхүүжлийг өсгөх, амиа хорлолтын талаарх бүртгэл мэдээлэл, хяналт, тандалтын тогтолцоог сайжруулах зэрэг үйл ажиллагаа хамаарагддаг. Амиа хорлолтын бүртгэл мэдээллийн нэгдсэн санг байгуулах ажлын хэсэг байгуулагдаж, үнэлгээ хийгдсэн. Монгол орон даяар сэтгэцийн эрүүл мэндийн эрт илрүүлгийн үзлэгт зорилтот насны бүлгийн иргэдийг хамруулсан. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн боловсролыг хүн бүрд аяныг залуучуудад зориулан цахим хуудсуудаар хүргэж, амжилттай хэрэгжүүлсэн. ЕБС-ын эрүүл мэндийн хичээлд сэтгэцийн эрүүл мэндийн агуулгыг багтааж, сургууль бүрд сэтгэл зүйчийг ажиллуулах боломжоор ханган, тусламж үйлчилгээ үзүүлж байна. ДЭМБ-ын зөвлөхүүдтэй хамтран “Монгол улсад амиа хорлолтыг бууруулах үндэсний төлөвлөгөө 2025–2028 он” боловсруулж байна.



Илтгэгч: Ацүро Цүцүми, ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн Сэтгэцийн эрүүл мэнд, мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөт бодис хэрэглэх эмгэг хариуцсан зөвлөх

Сэдэв: Сэтгэцийн эрүүл мэндийн чиглэлээр баримталж буй олон улсын бодлого

Сэтгэцийн эрүүл мэнд, мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөт бодисын хэрэглээний нэгж (MHS)-ээс гишүүн орнуудад сэтгэцийн эрүүл мэндийн цогц, салбар дундын оролцоотой арга барилыг хөгжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлдэг. Тус нэгжийн үйл ажиллагаа нь гурван харилцан уялдаа бүхий тэргүүлэх чиглэлд тулгуурладаг. Үүнд, нэгдүгээрт, сэтгэцийн эрүүл мэндийг анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээтэй нэгтгэн, тухайн орны нөхцөл байдалд тохируулах, ДЭМБ-ын Сэтгэц, мэдрэл, донтолтын үеийн нэн шаардлагатай тусламж үйлчилгээний “mh-GAP” хөтөлбөрийн удирдамжийн дагуу гишүүн орнуудын чадавхыг дээшлүүлэх. Хоёрдугаарт, бодлогын хэлэлцүүлэг, хариуцлагатай хэвлэл мэдээллийн оролцоо, залуус руу чиглэсэн хөтөлбөрийг ДЭМБ-ын LIVE LIFE удирдамжийн дагуу хэрэгжүүлж, амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх зэрэг нийгмийн эрүүл мэндийн нэн тулгамдсан асуудлуудыг шийдвэрлэх. Гуравдугаарт, бүс нутгийн байгалийн гамшигт онцгой өртөмтгий байдлыг харгалзан, гамшиг болон хүмүүнлэгийн нөхцөлд сэтгэцийн эрүүл мэнд болон сэтгэц-нийгмийн дэмжлэгээр тогтвортой болон бэлэн байдлыг бэхжүүлэх. Энэ ажлыг амжилттай хэрэгжүүлэхэд түншлэл, хамтын ажиллагаа нэн чухал. Номхон далайн баруун бүсийн төвөөс ДЭМБ-ын хамтран ажилладаг төвүүд, эрдэм шинжилгээний байгууллагууд, мэргэжлийн холбоод болон төрийн бус байгууллагуудтай хамтран нотолгоонд суурилсан мэдлэг бүтээх, чадавх бэхжүүлэх, олон нийтэд тулгуурласан тусламж үйлчилгээний загварыг хөгжүүлэх чиглэлээр хамтын ажиллагааг өрнүүлж байна. Бүх нийтийг хамарсан арга хэмжээнд онцгой анхаарч, зөвхөн эрүүл мэндийн тогтолцоогоор хязгаарлахгүйгээр, боловсрол, нийгмийн халамж, хөдөлмөр, дижитал салбарыг хамруулсан орчныг бүрдүүлэхээр ажиллаж байна. Цаашид улс орнуудын туршлагад үндэслэн бага зардалтай, өргөжин тэлэх боломжтой арга хэмжээг хэрэгжүүлж, улс төрийн оролцоо, хөрөнгө оруулалтыг дэмжих зорилготой. Мөн дижитал сэтгэлзүйн эрүүл мэнд, хүний эрхэд суурилсан тусламж, боловсон

хүчний хөгжлийн талаар бүс нутгийн түвшинд хэлэлцүүлэг өрнүүлж байна. Тогтолцооны шинэчлэл, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг бэхжүүлж, насан туршийн сэтгэлзүйн эрүүл мэндийг дэмжих замаар бодит өөрчлөлт хийхийг зорьж байна. Сэтгэцийн эрүүл мэндийг нийтийн сайн сайхны салшгүй хэсэг хэмээн хүлээн зөвшөөрсөн, ялгаварлан гадуурхалтаас ангид, хүн бүрт хүртээмжтэй бүс нутаг бүрдүүлэх нь нийтлэг зорилго юм.



Илтгэгч: Максим Гончаров, Дэлхийн эерэг сэтгэл заслын холбооны супервайзер, эерэг сэтгэл заслын олон улсын сургагч багш

Сэдэв: Амиа хорлох зан үйлийн урьдчилан сэргийлэлт: Биологи vs Сэтгэл судлал

Амиа хорлох төрх үйлээс урьдчилан сэргийлэлтийг эерэг сэтгэл заслын үүднээс авч үзэхдээ хувь хүний дотоод нөөц бололцоог нээн илрүүлж, тэдгээрийг бэхжүүлэхэд анхаардаг. Амьдралын утга учир, хувийн үнэт зүйлс зэрэг чадамжийг хөгжүүлэх замаар зөвхөн эмгэгт төвлөрөхөөс илүүтэйгээр сэтгэлийн дарамт, зовлонг тэнцвэржүүлэхийг зорьдог. Үүнд хайр, итгэл, бүтээлч сэтгэлгээ зэрэг эерэг талыг хөгжүүлэхэд төвлөрснөөр амьдралд ирэх сорилт хувь хүний өсөлт хөгжилттэй холбогдон улмаар даван туулах чадвартай болж цаашдаа илүү гүнзгий утга учир, зорилготой болоход нь дэмжлэг үзүүлдэг.

3. НЭГДСЭН ИЛТГЭЛИЙН ХЭСЭГ



Илтгэгч: Кристина Ховен, Колумбын Их Сургуулийн Анагаах ухааны сургууль дахь Сэтгэцийн тархвар судлалын холбооны дарга, АНУ

Сэдэв: Монгол улс дахь амиа хорлолт ба хэрэгжүүлэх боломжит арга хэмжээ

Сэтгэцийн эрүүл мэнд нь хүний үндсэн эрх бөгөөд улс орны эдийн засгийн тогтвортой байдал, бүтээмжид чухал нөлөөтэй. Амиа хорлолт нь дэлхий даяар жил бүр 740,000 гаруй хүний амийг авч оддог бөгөөд залуучууд, ядуу болон дунд орлоготой орнуудад илүү их тохиолддог. Монгол Улс нь 15–19 насны өсвөр үеийнхний амиа хорлолтын түвшнээр дэлхийд дээгүүрт бичигдэж байна. Амиа хорлолтыг бууруулахын тулд үндэсний хэмжээнд хяналтын тогтолцоо, сэтгэцийн эрүүл мэндийн талаарх олон нийтийн ойлголтыг нэмэгдүүлэх, сургуульд суурилсан урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрүүд хэрэгжүүлэх шаардлагатай. Судалгаагаар мэдлэг, ойлголтыг нэмэгдүүлэх сургалтын хөтөлбөрүүд нь амиа хорлох оролдлого болон хүнд хэлбэрийн сэтгэл гутралын эрсдэлийг мэдэгдэхүйц бууруулдаг болох нь тогтоогдсон. Гэвч тусламж авахад саад болдог гол хүчин зүйл нь гутаан доромжлол, мэдээлэл дутмаг байдал, эмчилгээний хүртээмж муу байдал юм. Хүүхдүүд сэтгэцийн эмгэгт өртөх өндөр эрсдэлтэй бөгөөд хүчирхийлэл, нүүлгэн шилжүүлэлт, хаягдал байдал, хөдөлмөр эрхлэлт зэрэг нийгмийн асуудлууд нь амиа хорлох эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг. Гэр бүл, орон нутгийн удирдагчид нь эрт илрүүлэлт, дэмжлэг үзүүлэхэд чухал үүрэг гүйцэтгэдэг. Сургууль нь хүүхдүүдийг харилцан дэмжих, сэтгэцийн эрүүл мэндийн талаарх мэдлэг олгох үр дүнтэй орчин болдог. Үндэсний хэмжээнд REDCap зэрэг мэдээлэл цуглуулах дэвшилтэт системийг ашиглан хяналт, судалгаа хийх нь чухал. Монгол улсад хэрэгжүүлж болох хөтөлбөрүүдэд тархвар зүйн судалгаа, амиа хорлох оролдлого хийсэн болон амиа хорлож нас барсан хүмүүсийн талаарх судалгаа, сургуулийн орчинд суурилсан үнэлгээ, судлаачдыг чадавхжуулах зэрэг багтана. Гайана улсын GWB болон GRITT хөтөлбөрүүд нь Монголд хэрэгжүүлж болох амжилттай загварууд бөгөөд MIND-IRTP хөтөлбөрөөр дамжуулан судлаачдыг бэлтгэх, сэтгэцийн эрүүл

мэнд болон халдварт бус өвчний чиглэлээр чадавхийг нэмэгдүүлэх боломжтой. Амиа хорлолтыг үр дүнтэй бууруулахын тулд эрүүл мэнд, боловсрол, хууль, хэвлэл мэдээлэл зэрэг олон салбарын хамтын ажиллагаа шаардлагатай бөгөөд хүүхэд, өсвөр үеийнхнийг мэдлэгтэй, тусламж эрэлхийлэх чадвартай болгох нь урьдчилан сэргийлэх ажлын гол тулгуур юм.



Илтгэгч: Онур Бурак Дурсун, Трабзон их сургуулийн хүүхдийн сэтгэцийн тэнхимийн эрхлэгч, БНТУ

Сэдэв: Хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөөний ач холбогдол

Хүүхэд, өсвөр насны сэтгэцийн эрүүл мэнд нь өнөө цагийн хамгийн тулгамдсан дэлхийн эрүүл мэндийн асуудлуудын нэг бөгөөд долоон хүүхэд тутмын нэг нь оношлогдсон сэтгэцийн эмгэгтэй, олон хүүхэд хүнд түвшний боловч оношлогдоогүй асуудалтай байдаг. Эдгээрт мэдрэлийн хөгжлийн эмгэгүүд (аутизм, анхаарал дутмагшил, хэт хөдөлгөөнтөх эмгэг), сэтгэл түгшилт, сэтгэл гутрал, сэтгэл хөдлөлийн эмгэг, сурах болон харилцааны бэрхшээл, зан үйлийн асуудлууд зэрэг багтдаг. “Хүүхэд томроод зүгээр болно” гэх өрөөсгөл ойлголт нь эмчилгээ, тусламжийг хойшлуулж, асуудлыг хүндрүүлдэг. Сэтгэцийн хүнд асуудлуудын тал хувь нь хүүхэд насанд эхэлдэг бөгөөд эрт оношилж, нотолгоонд суурилсан, хямд өртөгтэй арга хэмжээг авч чадвал 50–80 хувийг нь урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх боломжтой. Эрүүл мэндийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөө нь эдгээр сорилтуудыг шийдвэрлэхэд зайлшгүй хэрэгтэй хэрэгсэл юм. Төлөвлөгөө нь эрүүл мэндийн хэрэгцээ, зорилго, арга хэмжээг нэгтгэсэн бүтэцтэй хүрээ бөгөөд хувь хүн болон нийт хүн амын түвшинд тусламж, үйлчилгээний чиглэлийг тодорхойлдог. Үүний үр дүнд эрүүл мэндийн үр дүн сайжирч, өвчтөнүүдийн оролцоо нэмэгдэж, үйлчилгээний уялдаа холбоо сайжирч, тэгш байдал хангагддаг. Гэвч хэрэгжүүлэхэд олон саад тулгардаг. Үүнд сэтгэцийн эмгэгийн талаарх ойлголт дутмаг, нийгмийн шүүмжлэл, нөөц хомс, төрийн байгууллагын удаан хариу үйлдэл, төлөвлөлтийн уялдаа сул зэрэг багтдаг. Финланд, АНУ зэрэг орнуудын жишээ нь нотолгоонд суурилсан, сайн зохион байгуулалттай төлөвлөгөө нь хэрхэн эрүүл мэндийн

тогтолцоог өөрчилж чаддагийг харуулдаг. Монгол Улсын давуу талууд нь шинэчлэлийг хүлээн зөвшөөрөх олон нийтийн хандлага, дэмжлэгтэй засгийн газар, үндсэн бүтэцтэй эрүүл мэндийн тогтолцоо, хүн амын хэмжээ, газарзүйн онцлог зэрэг юм. Эдгээр нь үйлчилгээний төлөвлөлтийг хялбар болгож, үр дүнтэй арга хэмжээг хурдан нэвтрүүлэх боломжийг бүрдүүлдэг. Харин сайжруулах шаардлагатай талууд нь сэтгэцийн эрүүл мэндийн чиглэлээр ажиллах мэргэжилтнүүдийн тоог нэмэгдүүлэх, их дээд сургуулийн сэтгэл зүйч, нийгмийн ажилтан, багш зэрэг мэргэжилтнүүдийг бэлтгэдэг хөтөлбөрүүдийг чанаржуулах, сэтгэцийн эмчийн резидент сургалтыг олон улсын жишигт нийцүүлэх, үйлчилгээний чанар, хөдөө орон нутгийн хүртээмжийг сайжруулах зэрэг юм. Хэрэв Монгол Улс тогтвортой, тууштай ажиллаж чадвал таван жилийн дотор хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн чиглэлээр дэлхийн сайн туршлагуудыг гүйцэх боломжтой бөгөөд олон хөгжиж буй орноос түрүүлж, тэргүүлэгч болох чадамжтай. Хамгийн эмзэг, тусламж хэрэгтэй хүмүүс энэ салбарт хүлээж байгаа бөгөөд тэдэнд хүрч ажиллах нь хамгийн үнэ цэнтэй үйлс юм.



Илтгэгч: Б.Баттуул, Оксфордын Их Сургуулийн итгэмжлэгдсэн бясалгалын багш, хууль зүйн ухааны докторант

Сэдэв: Санамсрын бясалгал /Mindfulness meditation/

Санамсрын бясалгалын талаар товч танилцуулж, оролцогчид 5 минутын турш санамсрын бясалгал хийсэн.

4. ПАНЕЛ ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГИЙН ХЭСЭГ

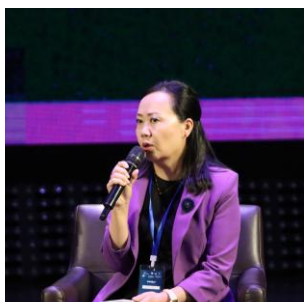
Хэлэлцүүлэг хоёр хэсгээс бүрдсэн ба эхний хэсэгт Эрүүл мэндийн яам, Гэр бүл хөдөлмөр нийгэм хамгааллын яам, Гэмтэл согог судлалын үндэсний төв, Цэргийн төв эмнэлгийн Хордлогын яаралтай тусламжийн үндэсний төв, Цагдаагийн ерөнхий газар, Зэвсэгт хүчний жанжин штаб, Шүүх шинжилгээний ерөнхий газрын төлөөллүүд өөрсдийн бэлтгэсэн сэдвийг товч (5 минут) танилцуулсан. Мөн Монгол улс дахь амиа хорлолтын нөхцөл байдал, амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрийн тухай тал бүрээр хэлэлцсэнээр хэлэлцүүлгийн эхний үе дууссан.



Хэлэлцүүлэгт оролцогчид:

- В.Баярмаа, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн статистик, тандалт судалгааны албаны дарга
- Б.Түмэн-Өлзий, Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвийн Статистик, тандалт судалгааны албаны дарга
- Б.Баярбат, Цэргийн төв эмнэлэгийн Хордлогын яаралтай тусламжийн үндэсний төвийн ахлах их эмч, дэд хурандаа
- Т.Батзаяа, Цагдаагийн ерөнхий газрын Мөрдөн байцаах албаны Хүнд гэмт хэрэг мөрдөн шалгах хэлтсийн чиглэлийн ахлах мөрдөгч, хошууч
- Б.Гомбо, Шүүх шинжилгээний ерөнхий газрын Шүүх сэтгэцийн шинжилгээний тасгийн дарга

- Ү.Хүрлээ, Зэвсэгт хүчний жанжин штабын Суртал хүмүүжил, сэлгэл зүйн хангалтын хэлтсийн дарга, хурандаа
- С.Учрал, Гэр бүл хөдөлмөр нийгэм хамгааллын яамны Гэр бүлийн бодлогын газрын шинжээч



Б.Түмэн-Өлзий, Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвийн Статистик, тандалт судалгааны албаны дарга

Жилд дунджаар 2400 орчим осол гэмтэл бүртгэгддэг бөгөөд тэдгээрийн 1400 нь өөрийгөө санаатайгаар гэмтээсэн тохиолдол байдаг. Эдгээрээс 500 орчим нь нас баралтаар төгсдөг. Сүүлийн таван жилийн дунджаар 1300 орчим өвчлөл бүртгэгдэж, 300-400 нас баралт гарсан бөгөөд энэ нь тогтмол өндөр үзүүлэлттэй байсаар байна. Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвийн Нийгмийн эрүүл мэндийн алба нь осол гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх, эрсдэлийг бууруулах чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг. Уг үйл ажиллагааны хүрээнд “нэг цэгийн үйлчилгээ”-г нэвтрүүлэн гэр бүлийн хүчирхийлэлд өртсөн иргэдэд хууль зүйн болон нийгмийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлдэг. Амиа хорлох оролдлого хийсэн хүмүүсийн ихэнх нь хүчирхийллийн шалтгаантай байдаг нь анхаарууштай. Гэр бүлийн хүчирхийллийн хохирогчдод үзүүлэх тусламж, арга хэмжээг гурван сайдын хамтарсан тушаалаар батлагдсан журмын дагуу зохицуулдаг. 2025 оны эхний есөн сарын байдлаар 900 хүн “нэг цэгийн үйлчилгээ”-гээр үйлчлүүлснээс 100 гаруй нь амиа хорлох оролдлого хийсний дараа тусламж авсан байна. Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвд одоогоор зөвхөн хоёр сэтгэл зүйч ажиллаж байгаа бөгөөд мэргэжлийн сэтгэцийн эмчийн хэрэгцээ өндөр байгаа нь хүний нөөцийн дутагдалтай байгааг илтгэж байна.



Б.Баярбат, Цэргийн төв эмнэлэгийн Хордлогын яаралтай тусламжийн үндэсний төвийн ахлах их эмч, дэд хурандаа

Хордлогын болон гэмтлийн яаралтай тусламжийг тогтмол үзүүлдэг бөгөөд сүүлийн жилүүдэд амиа хорлох зорилгоор эм, химийн бодис хэрэглэсэн тохиолдол нэмэгдэх

хандлагатай байна. Эдгээр хордлогын үед цагдаагийн байгууллагаас ирж тодруулга, мэдээлэл авдаг бөгөөд тусламж авч буй үйлчлүүлэгчдэд сэтгэл зүйн зөвлөгөө, дэмжлэг үзүүлдэг. Гэвч тусламжийн хугацаанд ердөө 1–2 удаа зөвлөгөө авдаг нь хангалтгүй байдаг бөгөөд зарим тохиолдолд давтан оролдлого хийх эрсдэлтэй байдаг. Амиа хорлох оролдлогоос урьдчилан сэргийлэхтэй холбоотой хууль, журам одоогоор хангалтгүй байгаа тул Эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт өөрчлөлт оруулах эсвэл тусдаа хууль боловсруулах шаардлагатай байна. Мөн амиа хорлох оролдлого хийсэн болон нас барсан тохиолдлуудыг бүртгэх, мэдээлэл солилцох нэгдсэн сантай болох зайлшгүй хэрэгцээ бий. Харамсалтай нь мэргэшсэн хүний нөөц хангалтгүй байгаа бөгөөд одоогоор хоёр сэтгэцийн эмч, хоёр сэтгэл зүйч ажиллаж байгаа ч энэ нь бодит хэрэгцээг хангаж чадахгүй байна. Нийт амиа хорлож нас барсан хүмүүсийн 30 гаруй хувь нь гэр бүлийн маргаантай холбоотойгоор уг үйлдлийг хийсэн нь нийгэм-сэтгэлзүйн дэмжлэг, урьдчилан сэргийлэх ажлыг эрчимжүүлэх шаардлагатайг харуулж байна.



Т.Батзаяа, Цагдаагийн ерөнхий газрын Мөрдөн байцаах албаны Хүнд гэмт хэрэг мөрдөн шалгах хэлтсийн чиглэлийн ахлах мөрдөгч, хошууч

Монгол Улсын Үндсэн хуулийн 16-р зүйлд хүн бүр амьд явах эрхтэй гэж заасан бөгөөд энэ эрхийн эсрэг үйлдэгдсэн гэмт хэргийг Эрүүгийн хуулиар шалгадаг. Жилд 700–800 орчим амиа хорлох тохиолдол бүртгэгддэг бөгөөд дийлэнх нь боймлох аргыг ашигласан байдаг. Эдгээр тохиолдолд залуу насны эрэгтэйчүүд зонхилох хувийг эзэлдэг. Тохиолдол нь хамааралтай эсэхийг мөрдөн шалгаж, үхлийн шалтгааныг тогтоосны дараа прокурор эцсийн шийдвэрийг гаргадаг. Хэрэв тухайн хүн өөрийн амь насанд хүрсэн нь тогтоогдвол гэмт хэргийн шинжгүй гэж үздэг бол, амиа хорлоход хүргэсэн шалтгаантай тохиолдолд холбогдох этгээдийг шалгадаг. Харамсалтай нь амиа хорлосон хүний ар гэрт сэтгэл зүйн тусламж, дэмжлэг үзүүлэх тогтолцоо байхгүй байгаа бөгөөд цагдаагийн байгууллагын сэтгэл зүйч нар зөвхөн албан хаагч болон хохирогч болсон бага насны хүүхдүүдтэй ажилладаг. Амиа хорлох тохиолдлын тоо 100,000 хүн амд 20-оос дээш гарвал үндэсний аюулгүй байдал алдагдсан гэж үздэг

бөгөөд нэг хүн амиа хорлож нас барахад ойрын зургаан хүн, мөн олон нийтийн газар харсан 100 орчим хүн сэтгэл зүйн гэмтэл авдаг.



Б.Гомбо, Шүүх шинжилгээний ерөнхий газрын Шүүх сэтгэцийн шинжилгээний тасгийн дарга

Сүүлийн хоёр жилийн хугацаанд 1500 хүн сэтгэл зүйн шинжилгээнд хамрагдсан бол 2025 он гарснаас хойш энэ тоо 3500-д хүрч нэмэгдсэн байна. Сэтгэл санааны хохирол тогтоогдож, сэтгэл зүйн гэмтэл өндөр түвшинд илэрсэн тохиолдолд тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг бөгөөд шинжилгээнд хамрагдсан иргэдийн 79–80 хувь нь амиа хорлох бодолтой, тодорхой хувь нь бодит үйлдэл хийсэн байдаг. Тухайн хүний сэтгэл зүйн байдал, эрсдэлийн зэрэглэлийг тогтоож, холбогдох байгууллагад чиглүүлэн тусламж үзүүлдэг. Үүнтэй холбоотойгоор Дээд шүүхэд санал хүргүүлсэн бөгөөд одоогийн нөхцөл байдалд хүний нөөц хомс, ачаалал ихтэй, сэтгэл зүйн гэмтэлтэй, амиа хорлох бодолтой иргэдэд үзүүлэх тусламжийн тогтолцоо тодорхойгүй, шаардлагатай нөхцөл бүрдээгүй байгаа тул холбогдох байгууллагуудад хүсэлт хүргүүлсэн.



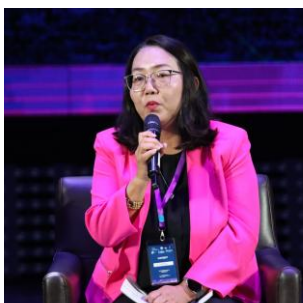
С.Учрал, Гэр бүл хөдөлмөр нийгэм хамгааллын яамны Гэр бүлийн бодлогын газрын шинжээч

2024 оноос эхлэн Хүүхэд хамгааллын хуулийг хэрэгжүүлж эхэлсэн бөгөөд анхан шатны нэгжүүдэд нийгмийн ажилтнууд ажиллаж эхэлсэн байна. Одоогийн байдлаар нийгмийн ажилтнууд анхан шатны нэгж, салбар бүрт байршуулан ажиллуулж байгаа нь хүүхэд хамгааллын тогтолцоог газар дээр нь хэрэгжүүлэх боломжийг нэмэгдүүлж байна. Мэдээлэл цуглуулах, дата анализ хийх үйл явцад хувийн нууцлалыг алдагдуулахгүй байх нь чухал бөгөөд үүнийг хангахын тулд салбар хоорондын уялдаа холбоо, хамтын ажиллагааг сайжруулах шаардлагатай байна. Мөн сургууль, ажлын байр зэрэг орчинд амиа хорлох эрсдэлийг үнэлж, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг хамтран хэрэгжүүлэх нь үр дүнтэй байж чадна.



Ү.Хүрлээ, Зэвсэгт хүчний жанжин штабын Суртал хүмүүжил, сэлгэл зүйн хангалтын хэлтсийн дарга, хурандаа

Цэргийн алба хааж буй алба хаагчдын дунд сэтгэцийн тулгамдсан асуудал нь онцгой анхаарал шаардсан, чухал сэдэв болж байна. Сэтгэл зүйчид алба хаагчидтай тогтмол ажиллаж, дайн байлдааны нөхцөлд хэрхэн сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх, тайван цагт хэрхэн урьдчилан бэлтгэх талаар сургалт, зөвлөгөө өгч байна. Гэвч сүүлийн хугацаанд гэр бүлийн асуудал болон мөрийтэй тоглоомтой холбоотойгоор амиа егүүтгэн нас барсан хоёр тохиолдол бүртгэгдсэн. Иймд сэтгэл зүйн дэмжлэг, урьдчилан сэргийлэх тогтолцоог цаашид бэхжүүлэх шаардлагатай.



В.Баярмаа, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн статистик, тандалт судалгааны албаны дарга

2019 онд Ерөнхийлөгчийн зарлиг гарч, 2023 онд Эрүүл мэндийн сайдын тушаалын дагуу салбар дундын тоо мэдээг нэгтгэх зорилгоор ажлын хэсэг байгуулагдсан. Гэвч салбар бүрт бүртгэгдэж буй амиа хорлох оролдлогын тоо, мэдээлэл зөрүүтэй, бүртгэл хангалтгүй байгаа нь бодит байдлыг үнэлэх, үр дүнтэй арга хэмжээ төлөвлөхөд хүндрэл учруулж байна. Иймд салбар дундын мэдээллийн нэгдсэн санг бүрдүүлэх нь зайлшгүй шаардлагатай. Уг ажлыг хэрэгжүүлэхэд дөрвөн сайдын хамтын оролцоо шаардлагатай гэж үзсэн тул Засгийн газрын тогтоолын хэлбэрээр шийдвэрлэх шаардлага үүссэн бөгөөд энэ шалтгаанаар ажил түр зогсоод байна.



Хэлэлцүүлгийн хоёрдугаар хэсэгт Монголын сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний нийгэмлэгийн удирдах зөвлөлийн гишүүн Р.Энхтүвшин хэлэлцүүлгийг чиглүүлэн, хэлэлцүүлэгт оролцогчдоос санал, хүсэлтийг аван нэгтгэн танилцуулсан.

Санал, хүсэлт:

1. Салбар дундын мэдээллийн нэгдсэн сан бүрдүүлэх: Амиа хорлолттой холбоотой тоо, мэдээллийг нэг эх сурвалжаар бүртгэх, үнэн зөв, уялдаа холбоотой мэдээллийн нэгдсэн санг бүрдүүлэх нь нэн тэргүүний шаардлага юм.
2. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тухай хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах: Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, чанарыг сайжруулахын тулд холбогдох хуульд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах нь чухал байна.
3. Олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслийг урьдчилан сэргийлэхэд ашиглах: Амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх ажлыг үр дүнтэй хэрэгжүүлэхийн тулд хэвлэл мэдээлэл, олон нийтийн оролцоог нэмэгдүүлэх шаардлагатай. Амиа хорлолт гэж юу болох, түүний шалтгаан, үр дагаврын талаар олон нийтэд зөв, ойлгомжтой мэдээлэл түгээх нь чухал.
4. Санхүүжилт, хүний нөөцийн асуудалд анхаарах: Урьдчилан сэргийлэх ажлыг тогтвортой санхүүжүүлэхийн тулд бодлого боловсруулагчид анхаарал хандуулах шаардлагатай. Засгийн газрын нөөц сангаас санхүүжилт гаргах боломжийг судалж, сэтгэц-нийгмийн тусламж үйлчилгээний хүний нөөцийг нэмэгдүүлэх шаардлагатай байна.
5. Сэтгэц-Нийгмийн сэргээн засах төвүүд байгуулах: Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламжийг бүх түвшинд хүргэх зорилгоор сэргээн засах төвүүдийг байгуулах шаардлагатай. Мөн гэр бүлийн дэмжлэгийг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн төвүүдийг хөгжүүлэх нь үр дүнтэй. (2025 онд гэр бүлийн хөгжлийг дэмжих хуулийн төсөл боловсруулагдаж байна.)
6. Ерөнхий сайдын дэргэд мэргэжлийн салбар зөвлөл байгуулах: Амиа хорлолт, сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудлыг цогцоор нь шийдвэрлэх, салбар хоорондын уялдаа холбоог хангах зорилгоор Ерөнхий сайдын дэргэд мэргэжлийн салбар зөвлөл байгуулах шаардлагатай байна.



5. СИМПОЗИУМ I: АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ ХӨТӨЛБӨР



Илтгэгч: Хван Тэ Ён, Солонгос улсын амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх сангийн тэргүүн

Сэдэв: Солонгос улс дахь амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх бодлого, хөтөлбөрүүд

Амиа хорлох арга хэрэгсэлд хяналт тавьснаар 70-аас дээш насныханы дундах амиа хорлолт буурсан. Эрэгтэйчүүдийн дунд залуу насныхны шалтгаан нь сэтгэцийн эмгэг, дунд насныхны шалтган нь эдийн засаг, ахимаг насанд биеийн эмгэг байсан. Эмэгтэйчүүдийн дунд сэтгэл зүйн шалтгаан зонхилж байсан. Залуу насанд өндрөөс үсрэх, боймлох, идэр насанд угаартах, ахмад насанд пестицид ашиглах нь илүү байсан. Эмэгтэйчүүдийн дунд амиа хорлох оролдлого илүү байна. Сэтгэцийн эмгэгийн хувьд сэтгэл гутрал, донтох эмгэг, 2 туйлт сэтгэл хөдлөлийн эмгэг зонхилох нөлөө үзүүлж байна. 2004 онд анхны төлөвлөгөөг хэрэгжүүлсэн. 2016 оны төлөвлөгөөгөөр нийгэм, орчны байдлыг нэгтгэсэн байдлаар тусгай өрөө зохион байгуулсан, бодлогын арга хэмжээ батласан. 2018 оноос парламентын гишүүд оролцсон зөвлөл байгуулсан. Гүүрэнд хаалт хийх зэргээр арга хэрэгсэлд хязгаарлалт тавьсан. Хэвлэл мэдээлэлд хэрхэн мэдээлэх тухай ойлголт өгсөн. Нийт иргэдийн дунд илрүүлэг өгсөн. 24 цагийн үйл ажиллагаатай утас ажилладаг. Цагдаагийн мэдээн дээр суурилж төлөвлөгөө боловсруулсан. Бэрхшээл: Харилцаа холбооны дутмаг байдал байна. Нийгмийн хандлага сөрөг байгаа нь амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаанд сөрөг нөлөө үзүүлж байна. Одоо 5 зорилт дэвшүүлж байна. Нийгмийн эрсдэлт хүчин зүйлийг бууруулах, эрсдэлтэй бүлэгт анхаарах, зорилтот бүлэгт чиглэх, хамгаалах хүчин зүйлийг батжуулах арга хэмжээг авахыг зорьж байна. Олон нийтийг хамруулах нь дэмжлэг авах, олон нийтийн ойлголтыг сайжруулахад чухал байна. Эрсдлийг үнэлэх, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх хүмүүсийг бэлдэх нь чухал байна. Цагдаагийн байгууллагатай хамтран арга хэрэгслийг хязгаарлах арга хэийжээг авч байна. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн бодлогыг барих байгууллага толгойлдог. Амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх төв байдаг. Олон талын хамтын ажиллагааны дунд амиа хорлолтгүй хот гэдэг үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж байгаа. Жил бүр амиа

хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг зохион байгуулдаг. 7 шашны тэргүүнүүд видео бичлэг хийж олон нийтэд түгээсэн. Цогц мэдээ, мэдээлэл дата цуглуулах нь хамгийн чухал. Боловсрол, цагдаа, эрүүл мэндийн байгууллага датаг цуглуулаад засгийн газарт өгдөг. Залуучуудын хэрэглэдэг цахим сүлжээнд амиа хорлолтыг сэдэлжүүлэх агуулга их байдаг тул үүнд хяналт тавих тал дээр ажиллаж байна. Амиа хорлолтоос үүдэлтэй сэтгэл зүйн гэмтэл авсан хүмүүст дэмжлэг үзүүлэх хэрэгтэй. Амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх хуультай, шууд амиа хорлолтын төвд бүртгэж тусламж үзүүлэх байдлаар нэмэлт өөрчлөлт оруулсан. Төрийн байгууллага, багш нарт амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх, илрүүлэх сургалтанд заавал хамрагдах ёстой гэж заасан. Жил бүр 11 сарын 3нд дотны хүнээ алдсан хүмүүст зориулж гэр бүлийн гишүүдэд тусламж үзүүлэх, дэмжлэг үзүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулдаг. Үе тэнгийн дэмжлэг үзүүлэгчдийг бэлтгэсэн. Гүүрэн дээр тусламжийн утас байршуулсан. Тусламжийн утас болон чатаар зөвлөгөө өгдөг.



Илтгэгч: Ч.Одгэрэл, Хирошима их сургуулийн Нийгмийн эрүүл мэнд, эрүүл мэндийн бодлогын тэнхимийн дэд профессор, Япон улс

Сэдэв: Монгол Улсын амиа хорлолтын чиг хандлага, түүний шалтгаан: 2016–2023 оны осол-гэмтлийн тандалтын мэдээлэлд хийсэн дүн шинжилгээ

Урьдчилан сэргийлэх боломжтой нас баралт, амьдралын алдагдсан жилүүд маш өндөр гардаг, гэр бүл, нийгэм хамт олонд сөрөг үр дагавар авч ирдэг. 2015 оноос арга хэмжээ авч хэрэгжүүлсэн ч яагаад буурахгүй байна вэ? Олон улсын сэтгүүлд 6 судалгаа хэвлэгдсэн байсан. 80 орчим хувь нь 20-44 насныхан байна. Сэтгэл санааны хямрал, гэр бүлийн маргаан, биеийн өвчин нь амиа хорлох оролдлогын үндсэн шалтгаан болж буйна. Амиа хорлож нас барсан шалтгаан тодорхойгүй байна. Бага болон дунд боловсролтой хүмүүст илүү байна. 2020-2023 онд Статистик анализ хийж үзэхэд төөрөлдүүлэгч хүчин зүйлийг тооцоход эрэгтэй хүйс эрсдэлт хүчин зүйл гэдэг нь батлагдаагүй. Сэтгэл санааны хямрал түгээмэл шалтгаан байна. Бусад орныхтой ижил байна. 20-24 нас хамгийн өндөр нас байна. Сургуульд суурилсан судалгаанд үндэслэн сургуульд хөтөлбөр хэрэгжүүлэх

шаардлагатай гэж үзэж байна. Ковидын өмнөх болон дараах байдлыг харьцуулсан судалгааг хийж байгаа. Мэдээллийн нэгдсэн сантай болох, судлаачдад хүртээмжтэй байх боломжийг хангах. Мэдээлэл цуглуулах маягтыг илүү дэлгэрэнгүй болгож цуглуулах. Амиа хорлох оролдлого хийсэн хүмүүсийг дагаж судлах судалгаа хийх шаардлагатай байна. Нотолгоонд суурилсан бодлого боловсруулах хэрэгтэй байна. Хөтөлбөрийн үр дүнг үнэлж цаашид бодлогоо төлөвлөх хэрэгтэй байна.



Илтгэгч: Жин Ён Жун, Улсан их сургуулийн нэгдсэн эмнэлэг, Сэтгэцийн эмгэг судлалын тэнхимийн профессор, БНСУ

Сэдэв: Солонгос улс дахь эмнэлэгт суурилсан амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэлт ба сэтгэцийн яаралтай тусламжийн менежмент

Бүс нутагт байгаа яаралтай тусламжийн төвүүдийн үйл ажиллагаа амиа хорлож нас барсан хүмүүсийн 32% нь сүүлийн 6 сарын дотор биеийн эмгэгээр тусламж авсан, биеийн хүнд эмгэгэс болоод 25-75% нь амиа хорлосон байдаг. Сэтгэцийн эмгэг нь ихээхэн нөлөөтэй. Бүсүүдэд сэтгэцийн эрүүл мэндийн яаралтай тусламжийн төв байдаг, биеийн болон сэтгэцийн яаралтай тусламж үзүүлдэг.

6. СИМПОЗИУМ II: Хүүхэд, өсвөр үеийнхний сэтгэцийн эрүүл мэнд

Илтгэгч: Кэнжи Номура Нагоя их сургуулийн Хүний хөгжлийн сэтгэл зүйн дэмжлэг, судалгааны төв, Япон улс

Long-Term Follow-Up on Child Development Starting at Age 5

Kenji Nomura, Kana Yokoyama, Taku Ito
(Psychological Support & Research Center for Human Development, Nagoya University)



Сэдэв: Хүүхдийн хөгжлийг 5 наснаас эхлэн урт хугацаанд дагаж судалсан үр дүнгээс

Хөгжлийн дэмжлэг шаардлагатай хүүхдүүдийг эрт илрүүлж, тохирсон эмчилгээ хийх нь тэдний цаашдын боломжит хөгжилд чухал ач холбогдолтой байдаг. Японд хийгддэг эрүүл мэндийн товлोलт үзлэгүүдээр олон нялх хүүхэд эрт үедээ оношлогдож байгаа хэдий ч зарим хөгжлийн эмгэг зөвхөн сургуулийн насанд илэрдэг. Японы Кание-Чо хотод 2005 онд төрсөн 106 хүүхдийг 5 наснаас 8-р анги хүртэл дагаж ажиглах кохорт судалгаа хийсэн. Хөгжлийн бэрхшээлтэй бүлэг буюу бага наснаас эхлэн тогтвортой дасан зохицлын хүндрэл илэрсэн 19 хүүхэд байсан бөгөөд 9 хүүхдэд “Нэгдүгээр ангийн хүндрэл” бүлэг буюу зөвхөн 1-р ангид түр зуурын бэрхшээл илэрсэн бол 14 хүүхдэд өсвөр насны бүлэг буюу өсвөр үеэс эхлэн дасан зохицлын хүндрэл илэрсэн. Эрт үед илрүүлж, сургуулийн өмнөх шатанд дэмжлэг авсан хүүхдүүдийн дийлэнхэд цаг хугацааны явцад дасан зохицлын чадвар сайжирсан. Гэсэн хэдий ч өсвөр насанд эхэлсэн хүндрэлүүд нь ихэвчлэн эрт үеийн хөгжлийн бэрхшээлтэй холбоогүй шинжтэй байдаг. Иймээс 5 насанд хөгжлийн үнэлгээ хийх дэмжлэг шаардлагатай хүүхдийг үр дүнтэй илрүүлэх боломжтойг нотолсон бөгөөд өсвөр нас хүртэл тогтмол хяналт, үнэлгээ хийх мөн чухлыг онцолж байна. Мөн гэр бүлийн байдал, хөгжлийн үнэлгээг онцолж үзэх нь хөгжлийн бэрхшээл ба насны онцлогт холбоотой илрэх түр зуурын дасан зохицлын асуудлыг ялган таних, тохирсон эмчилгээг сонгох боломжийг олгож байна.



Илтгэгч: З.Хишигсүрэн, АШУҮИС, АУС,
Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхимийн эрхлэгч

Сэдэв: Хүүхдийн сэтгэцийн эмчийн мэргэшүүлэх
хамтарсан сургалтын үр дүнгээс

Хүүхдийн сэтгэцийн эмч, ялангуяа нарийн мэргэшсэн эмчийн тоо маш дутмаг байна. 2018 онд Японы Нагояа их сургуультай хамтран хэрэгжүүлсэн анхны төсөл нь хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлэх чиглэлтэй Гилбэрийн судалгаанд суурилсан бөгөөд одоогоор төгсгөлийн шатандаа орсон байна. Япон эмч нар Монголд ирж, хүүхдийн ерөнхий эмч болон сэтгэцийн эмч нар хэрхэн хүүхдийн сэтгэцийн чиглэлээр мэргэших талаар туршлага хуваалцсан. Танако Бинэгийн судалгааны үр дүнд 20 хүүхдийн сэтгэцийн эмч бэлтгэгдсэн бөгөөд сурган заах үйлчилгээг хөгжүүлэх чиглэлээр сургалт явагдаж байна. Японоос зургаан багш ирж сургалт зохион байгуулсан бөгөөд хоёр удаагийн чадавхжуулах сургалтыг Япон улсад явуулснаар Монгол эмч нар сургагч багшаар бэлтгэгдсэн. Сургалтын хүрээнд олон улсын байгууллагуудтай танилцаж, сайн туршлагуудыг судалсан бөгөөд өмнөх төгсөгчдөд давтан сургалт зохион байгуулж байна. Нийгмийн ажилтан болон бусад мэргэжлийн хүмүүс ч суралцах боломжтой. Дархан-Уул, Сүхбаатар аймаг, Багануур дүүрэгт хүүхдийн өрөөг тохижуулж, сургалт зохион байгуулан, сургагч багш бэлтгэж, сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ нэвтрүүлсэн. Төслийн дараагийн шатанд хэл заслын сэргээн засах үйл ажиллагаа багтсан бөгөөд 2022 оноос эхлэн хүүхдийн сэтгэцийн эмч нарыг бэлтгэж эхэлсэн. Одоогоор найман эмч бэлтгэгдэн ажиллаж байгаа бөгөөд сургуулийн өмнөх наснаас эхлэн бүх насны хүүхдэд сэтгэцийн эрүүл мэндийн үнэлгээ хийх нь чухал болохыг харуулж байна.



Илтгэгч: Б.Сэлэнгэ Мадалион сэтгэцийн төвийн хүүхэд, өсвөр үеийнхний сэтгэцийн эмч, БНТУ

Сэдэв: Хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн үнэ цэнэ: Монгол болон бусад орнуудтай хамтын ажиллагаа, ойлголтыг дэмжих нь

Хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэнд нь бие хүний ерөнхий эрүүл мэнд, сайн сайхан байдал, нийгмийн хөгжлийн суурь бүрэлдэхүүн хэсэг юм. Гэвч, Монголд төдийгүй бусад улс, бүс нутгуудад энэ талаарх ойлголт хязгаарлагдмал, нөөц бололцоо дутмаг, холбогдох талуудын хамтын ажиллагаа, уялдаа холбоо салангид хэвээр байна. Хүүхдийн сэтгэцийн эмгэгүүд нь гэр бүл, сургуулийн орчин, өдөр тутмын амьдралд нь дасан зохицохуйн чадварт ихээхэн нөлөөлдөг байх нь. Одоогийн хийсэн судалгаагаар 7 хүүхэд тутмын 1 нь сэтгэцийн тулгамдсан асуудалтай байгаад байна. Зүрх судасны өвчин хүүхэд насанд бага байгаа, нас ахих тусам ихсээд ирж байна. Хүүхэд насанд биеийн дотоод өвчин харьцангуй бага байхад, сэтгэцийн эрүүл мэнд хүүхэд насанд сууриндаа асар их байгаад байна. Бусад эмгэгийг бодоход манай эмгэг бол хүүхэд наснаас эхлээд байна. 100 ны 50 хувь нь сэтгэцийн эрүүл мэнд эзэлж байна. Хүүхэд насанд хийж буй интервенци бүхэн үр дүн маш сайн авчирдаг. Боловсролын тогтолцоо болон гэр бүлийн сэтгэлзүйн, нийгмийн тэнцвэрт нөлөөлж, дараа нь үүсэх боломжтой сөрөг үр дүнд урьдчилан сэргийлэлт болж байгаа гэж ойлгож болно. Аутизмын хүрээний эмгэг хамгийн түгээмэл илэрч байгаа эмгэг, өнөөгийн нийгэмд хамгийн их илэрч байгаа эмгэг. Хүүхдэд аутизмын хүрээний эмгэг байна гэж хэлэх нь асар том хүнд мэдээ ба хүүхэдтэй тулгарах асуудлаас гадна гэр бүл асар том асуудалтай тулгарна, стресс цугларна, эцэг эх бие биеэ ойлголцох асуудлууд их гарна. Аль нэг эцэг эх нь хөдөлмөрлөх ур чадвараа алдаж байна гэсэн үг. Бусад хүүхдүүдийг бодвол сэтгэцийн тулгамдсан асуудлууд тулгарч болно гэсэн үг. Эрт илрүүлэг аутизмтай хүүхдүүдэд хөндлөнгийн оролцооны талаар мөн дурдав. Төрийн халамжийн үйлчилгээний ачаалал буурч, өөрийн бага зэрэг ажил хийж чадах чадамжтай болгож сургах юм. Анхаарал дутмагшил ба хэт хөдөлгөөнтөх эмгэгийн талаар ерөнхий мэдээллийг танилцуулав. Энэ эмгэг дээр хийсэн судалгаа байдаг ба энэ

нь АНУ-д хийгдсэн байдаг ба судалгааны үр дүнг сэтгэцийн эмгэгтэй хавсарсан тохиолдлын талаар болон бусад гарч болох үр дагавруудыг цаашид танилцуулав. Бодлогын баримт бичгүүд, мэргэжлийн хүмүүсийн ярилцлага, боловсролын санаачилгуудад чанарын дүн шинжилгээ хийхэд, сэтгэцийн эрүүл мэндийн талаарх мэдлэг, мэдээллийг түгээх, урьдчилан сэргийлэх эрт үеийн оролцоо, орон нутагт тулгуурласан дэмжлэгийн тогтолцоог нэгтгэн хэрэгжүүлэх нэн шаардлагатай байгааг харуулж байна. Судалгааны үр дүнгээс харахад, сурган хүмүүжүүлэгчид, эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгч нар, бодлого тодорхойлогчид болон гэр бүлийн хамтын ажиллагаа нь тогтвортой, хүртээмжтэй сэтгэцийн эрүүл мэндийн тогтолцоо, бүтцийг бий болгоход чухал үүрэгтэй гэдгийг харуулсан. Энэхүү илтгэл нь зөвхөн мэдлэг, мэдээллийг түгээгээд зогсохгүй, Монгол улс, цаашлаад, бусад улс орны хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийг нэн тэргүүнд тавих олон улсын хэмжээний яриа хэлэлцээр, хамтын ажиллагааг санаачлах, хөхүүлэн дэмжих зорилготой. Хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн хөгжилд бүх талаас нөлөө үзүүлдэг тул бүх салбар хамт олон үүн дээр зэрэг суурилож ажиллах хэрэгтэй байгааг илтгэв.

The Current Situation
of Child and Adolescent Suicide
in Japan

• Hidekeazu Kato, MD, PhD

• Designated Lecturer
Dept. of Child and Adolescent Psychiatry, Nagoya University Hospital
Dept. of Clinical Psychiatry, Nagoya University Graduate School of
Medicine



Илтгэгч: Хидэказү Като, Нагоя их сургуулийн Анагаах ухааны төгсөлтийн дараах сургуулийн Клиникийн сэтгэцийн эмгэг судлалын тэнхим, Япон улс

Сэдэв: Геномын ойлголтыг эмчлүүлэгч төвтэй тусламжид нэвтрүүлэх нь: Сэтгэцийн генетикийн зөвлөгөө

ДНХ-ийн микроматриц болон дараагийн үеийн генийн дараалал тогтоох шинжилгээ хэрэглээнд нэвтэрснээр геномын хувилбарын шинжилгээ (CNV analysis), уургийн кодчилох хэсгийн экзомын бүрэн дараалал тогтоох, мөн кодчилдоггүй бүсүүдийг хамарсан геномын бүрэн дараалал тогтоох шинжилгээнүүдийг өртөг багаар, томоохон цар хүрээтэй хийх боломжтой болсон. Урт дараалал тогтоох шинжилгээгээр нь өмнө нь боломжгүй байсан хромосомын бүсүүдийг судлах, нарийн төвөгтэй бүтцийн өөрчлөлтийг илүү найдвартай илрүүлэх боломжийг олгож, АХЭ-ийн эрсдэлийн ген ба түүний хувилбарууд, явцыг түргэсгэдэг механизмыг судлах үйл явц эрчимжсэн. Генетикийн шинжилгээ клиник

практикт шат дараатайгаар нэвтэрч байна. Шинэ төрлийн шинжилгээний аргуудын тусламжтайгаар АХЭ-тэй хүмүүсийн ойролцоогоор 5%-д тохиолддог танигдсан генетикийн хам шинжийг илүү нарийвчлалтай тодорхойлох боломжтой болсон. Эдгээр хам шинжүүдийг илрүүлэх нь тухайн хам шинжид хавсрах эрүүл мэндийн асуудлуудыг нарийвчлалтай урьдчилан хянах, зөвлөгөө өгөх боломжийг нэмэгдүүлж байна. Нөгөө талаас, АХЭ-тэй хүмүүс болон тэдний гэр бүл онлайн сурвалжаас “генетик” болон “удамших хандлага” гэх ойлголтуудыг сонсож занга зовнидогч эмчтэй төдийлөн зөвлөлддөггүй. Геномын анагаах ухаан эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд улам бүр нэвтэрч буй энэ үед АХЭ-ийн хувьд тохирсон генетикийн зөвлөгөөг нэвтрүүлэх шаардлага үүсэж байна. Хүүхэд, өсвөр үеийн сэтгэцийн эмч нар АХЭ-ийн олон хүчин зүйлт генетикийг ойлгомжтой тайлбарлах дадлага багатай байхад, клиникийн генетикч болон генетикийн зөвлөхүүд сэтгэцийн оношилгоо, хөгжлийн онцлогийн талаарх мэдлэг дутмаг байх нь түгээмэл. Энэ танхимд байгаа маш олон хүн генийн өөрчлөлттэй байгаа болхоор хэн хэдэн генийн өөрчлөлттэй байгааг мэдэх боломж маш дутмаг байгаад байна. Хэдий чинээ генийн мутаци бага байна төдий чинээ өвчин үүсэх магадлал нь бага байгаа юм. Аутизмийн хүрээний эмгэгийг үүсгэдэг ген биш харин үүнд хүргэх буюу нөлөөлдөг генүүд гэж байгаа, олон төрлийн хувилбарууд байдаг ба гэнэтийн мутацид илэрсэн бол энэ нь удамшихгүй гэдгийг илэрхийлж байна. Гэр бүлийн нөлөөг маш сайн судалж үзэх хэрэгтэй. Удамших магадлалыг маш нарийн тооцох боломжгүй, 3-18 хувьд нь эрсдэл өндөртэй гэж ойлгож болхоор байна. Менделийн хуулийн дагуу удамшдаггүй. Хамаатан садан нь энэ хүрээний эмгэгтэй байна гэж үзвэл шизофренийн хүрээнд хийсэн судалгаанаас төстэй тайлбар авч болхоор байна. Цаашид хүүхэд, өсвөр үеийн сэтгэцийн эмгэг судлалыг клиникийн генетикийн чиглэлтэй хослуулсан, тухайн гэр бүлийн үнэт зүйл, санаа зовнил, генетикийн онцлогт нийцсэн зөвлөгөөний загварыг бий болгох шаардлагатай.

Нэгдсэн дүгнэлт:

1. Дээрхээс үзэхэд хөгжлийн бэрхшээлтэй бүлэг буюу бага наснаас эхлэн тогтвортой дасан зохицлын хүндрэл илэрсэн 19 хүүхэд байсан бөгөөд 9 хүүхдэд “Нэгдүгээр ангийн хүндрэл” бүлэг буюу зөвхөн 1-р ангид түр зуурын бэрхшээл илэрсэн бол 14 хүүхдэд өсвөр насны бүлэг буюу өсвөр үеэс эхлэн дасан зохицлын хүндрэл илэрсэн.

2. Хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэнд, дасан зохицох чадвар нь гэр бүл, сургуулийн орчин, өдөр тутмын амьдралд тулгарч буй асуудлуудаас шууд хамааралтай байдаг. Иймээс зөвхөн эрүүл мэндийн салбар бус, бүх салбарын хамтын оролцоо, олон нийтийн дэмжлэг дээр суурилан хамтран ажиллах шаардлагатайг онцлон дүгнэв.
3. Олон мэргэжлийн хамтарсан багийн сургалтад хамрагдсан мэргэжилтнүүдийн хувьд хүүхдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах, орчин үеийн шинэ хандлага, туршлагыг нутагшуулах, цаашдын үйл ажиллагаандаа үр дүнтэйгээр хэрэгжүүлэх зайлшгүй шаардлага тулгарч байна. Тиймээс сургалтаар олж авсан мэдлэг, ур чадвараа практикт хэрэгжүүлж, байгууллага хоорондын уялдаа холбоог сайжруулан, тогтвортой, үр дүнтэй хамтын ажиллагааг хөгжүүлэх нь чухал байна.
4. Цаашид хүүхэд, өсвөр үеийн сэтгэцийн эмгэг судлалыг клиникийн генетикийн чиглэлтэй хослуулсан, тухайн гэр бүлийн үнэт зүйл, санаа зовнил, генетикийн онцлогт нийцсэн зөвлөгөөний загварыг бий болгох шаардлагатай.
5. Одоо болтол АХЭ, шизофренийн хүрээний эмгэг гэх зэрэг сэтгэцийн олон эмгэгүүдийн үүсэх шалтгаан тодорхойгүй үүнд нэг хүчин зүйлийн нөлөөгөөр бус, олон хүчин зүйлсийн нөлөөгөөр, сэдээгдэх хүчин зүйлсийн нөлөөгөөр үүсдэг өвчин юм гэдгийг дүгнэн хэлэв.

7. СИМПОЗИУМ III: Салбар дундын тархи судлал



Илтгэгч: Ди Ван, БНХАУ-ын Шинжлэх ухаан, технологийн их сургуулийн харьяа Нэгдүгээр эмнэлэг

Сэдэв: Шартах хам шинжээс үүдэлтэй гипералгезийн үед микроглий эсийн гүйцэтгэх үүрэг

Морфиныг удаан хугацаагаар хэрэглэх нь эмийн тэсвэржилт болон хамаарал үүсгэдэг. Морфины хэрэглээг зогсоосны дараа өвдөлт мэдрэхүйн хэт мэдрэгшил болон стрессийн дааврын түвшин нэмэгддэг боловч энэхүү өөрчлөлтийн суурь механизм бүрэн тайлбарлагдаагүй байна. Морфины хамаарал ба морфин зогсоолтын процесст Locus coeruleus (LC)-ийн норадреналин ялгаруулагч мэдрэлийн эсүүд холбоотой гэдэг нь тогтоогдсон. Бидний судалгаагаар anterior cingulate cortex (ACC)-ийн микроцит дэх TNF- α зам идэвхжиж байгааг илрүүлсэн бөгөөд вирусийн мөр илрүүлэх аргаар LC-ээс ACC руу чиглэсэн мэдрэлийн холбоог тогтоосон. Цаашид бид морфины зогсоолтоос үүдэлтэй өвдөлт мэдрэхүйн хэт мэдрэгшилд LC нь норадреналины замаар ACC-ийн микроцитийн TNF- α -ийн идэвхийг хэрхэн зохицуулж байгааг судалж, LC-ийн норадреналинерг замын өөрчлөлтүүд нь микроцитийн TNF- α -ийн зохицуулалтад ямар молекулын түвшний механизм оролцоотой болохыг шинжиллээ.



Илтгэгч: Т.Энхнаран, АШУИС, Тархи судлалын хүрээлэн & ШУА, Тархи сэтгэл судлалын хүрээлэнгийн судлаач

Сэдэв: Монгол улсын хүн амын дундах стрессийн тархалт: Зүрхний цохилтын хэлбэлзэл (HRV)-ийн зарим үзүүлэлтүүд болон асуумжаар стрессийн түвшинг үнэлсэн үр дүн.

Стресс нь сэтгэлийн шалтгаант өвчнүүд болон зан үйлийн эмгэгүүд үүсэх,

амьдралын чанар, нойрны чанарыг бууруулах цаашлаад нийгэм эдийн засгийн сөрөг үр дагавруудад хүргэх боломжтой. Стрессийн түвшнийг хэмжих аргуудад асуумжийн болон биологийн маркеруудыг өргөн ашигладаг. Зүрхний цохилтын хэлбэлзэл (ЗЦХ)-ээр ургал мэдрэлийн тогтолцоо (УМТ)-ны тэнцвэрийг үнэлж стресстэй холбон судалж байна. Стрессийн тархалтыг тогтоох энгийн оношилгооны арга зайлшгүй шаардлагатай байгаа нь судалгааг хийх үндэслэл болсон. Монгол Улсын хүн амын дундах стрессийн тархалтыг тогтооход энэхүү ажлын зорилго оршино. Судалгааг хүн амд суурилсан, аналитик агшны судалгааны загвараар Баруун, Хангай, Зүүн, Төвийн бүсийн 10 аймаг, Улаанбаатар хотын 8 дүүргийн 18-65 насны хүн амыг хамруулан хийж гүйцэтгэсэн. Асуумж судалгааны аргаар сэтгэл түгшил, сэтгэл гутралыг илрүүлэх (HADS), тархины хэт ачааллыг үнэлэх (BOS), Амьдралын чанарыг үнэлэх (WHOQOL-BREF), нойрны чанарыг үнэлэх (PSQI) баталгаат асуумжуудыг ашигласан. Стандартчилагдсан богино хугацааны (5 минутын) ЗЦХ-ийг үнэлэх спектр шинжилгээ, биеийн хэмжилтүүд, амин үзүүлэлтүүдийг тус тус хэмжсэн. Статистик боловсруулалтыг SPSS 23.0, Amos болон Jami программыг тус тус ашиглан тооцоолов. Судалгаанд хөдөө орон нутгаас 707 (66.1%), Улаанбаатар хотоос 362 (33.9%), нийт 1069 хүнийг хамруулснаас 61.3% (n=655) нь эмэгтэй, 38.7% (n=414) нь эрэгтэй, дундаж нас 37.4 ± 11 жил байсан. Хүн амын дундах стрессийн түвшний тархалт HADS асуумжаар 25.9%, BOS асуумжаар 33.2%, насаар тэгшитгэсэн тархалт HADS асуумжаар 27.8%, BOS асуумжаар 36.1% байв. Олон хүчин зүйлийн шугаман регрессийн шинжилгээгээр BOS Д1 ($B=0.26$; $p < 0.001$), Д2 ($B=0.62$; $p < 0.001$), PSQI нийлбэр ($B=0.1$; $p=0.004$), WHOQOL-BREF Д1 ($B=-0.05$; $p < 0.001$), Д2 ($B=-0.07$; $p < 0.001$), Д3-ын ($B=-0.03$; $p < 0.001$) оноонууд HADS-ын оноог нэмэгдүүлэх таамаглагч хүчин зүйлс болж байна. HADS сэтгэл түгшлийн оноо ($B=0.79$; $p < 0.001$), PSQI нийлбэр оноо ($B=0.53$; $p=0.004$) BOS-ын оноог нэмэгдүүлэх таамаглагч хүчин зүйлс болж байна. Монгол Улсын хүн амын дундах стрессийн тархалт олон улсын судалгааны үр дүнгүүдтэй ойролцоо байгаа бөгөөд хүн амын амьдралын чанар болон нойрны чанар муу байх нь стресст нөлөөлж буй таамаглагч хүчин зүйлс болж байна.



Илтгэгч: Э.Мөнхсоёл, АШУҮИС, Био-Анагаахын сургууль, Физиологийн тэнхимийн эрхлэгч

Сэдэв: Их тархины гадаргын нейроны өсөлтөд Strawberry Notch homologue 1-ийн оролцоо

Аксон болон дендритийн өсөлтийн зохицуулалт алдагдсанаар мэдрэлийн сүлжээний зохион байгуулалт доголдон, улмаар сэтгэцийн эмгэг үүсэхэд оролцох боломжтой. Сүүлийн үеийн зарим геномын судалгаагаар strawberry Notch homologue 1 (SBNO1) гений мутаци нь мэдрэлийн зарим эмгэгтэй холбоотой байж болох ч SBNO1-ийн үүрэг одоогоор тодорхойгүй байна. Бид хулганы их тархины гадаргын хөгжилд SBNO1-ийн гүйцэтгэх үүргийг шинжилсэн. SBNO1 нь эхний шатанд буюу кортикал плэти (cortical plate)-т их хэмжээгээр нийлэгжиж, төрсний дараах үе шатанд түвшин нь бага боловч тодорхой хэмжээнд хадгалагдаж байв. Neuro2A хулганы мэдрэлийн шугам эсэд CRISPR/Cas9 аргаар *Sbno1* генийг устгах үед нейритийн (аксоны болон дендритийн эхлэл ургалтын) ургалт өсөлт саатаж байгааг ажиглав. Зөвхөн сонгомлоор их тархины гадаргын нейронд нөхцөлт *Sbno1*-нокаут хулгана (conditional knockout mouse) гарган авсан бөгөөд энэ загварт их тархины гадаргын нейронуудын аксон багц болон дендритийн өсөлтийн богиносолт (hypotrophy) илэрлээ. Энэ нь хүний геномын судалгаагаар SBNO1 мутаци сэтгэцийн эмгэг, ялангуяа шизофрени зэрэг өвчний эрсдлийг нэмэгдүүлдэг гэсэн баримтыг дэмжиж, SBNO1 нь ийм төрлийн эмгэгийн боломжит шалтгааны нэг болохыг харуулж байна.

7. АМАН ИЛТГЭЛ



Илтгэгч: Г.Галсанжамц, Монгол Улсын Боловсролын Их Сургууль, Сэтгэл судлалын тэнхимийн эрхлэгч

Сэдэв: Сэтгэл зүйн сайн сайхан байдал: Их сургуулиудын үүрэг, оролцоо



Илтгэгч: Г.Мандухай, Оптимал Эн Макс ХХК, Гүйцэтгэх захирал

Сэдэв: Дижитал эмчилгээг (Digital Therapeutics, DTx) сэтгэцийн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд нэвтрүүлэх боломж



Илтгэгч: Б.Нацагсүрэн, Нейромед сэтгэл заслын эмнэлэг

Сэдэв: Улаанбаатар хот болон орон нутагт ажиллаж буй эмч нарын ажлын байрны стресс ба сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдлыг харьцуулсан үр дүн



Илтгэгч: Б.Баасандорж, АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхимийн багш

Сэдэв: Аутизмын хүрээний эмгэг болон АДХХЭ-н илрүүлгийн асуумжийн тохиромжит байдлын үнэлгээ



Илтгэгч: М.Энхмаа, Асралт үйлс өрхийн эрүүл мэндийн төвмйн сэтгэцийн эмч

Сэдэв: Өсвөр насны хүүхдийн сэтгэл гутрал, амиа хорлох эрсдэлийг үнэлэх нь



Илтгэгч: Б.Үүрийнтуяа, Шинжлэх ухааны академи, Тархи, сэтгэл судлалын хүрээлэнгийн судлаач

Сэдэв: Туршилт судалгаанд оролцогчдын согтууруулах ундаа хэрэглэх зарим зан үйлийг судалсан үр дүн



Илтгэгч: А.Анхтуяа, Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвийн мэргэжилтэн

Сэдэв: Амиа хорлолтын шалтгаант нас баралтын хандлага: цаг хугацааны дүн шинжилгээ 2016-2024 он

9. ШАГНАЛ ГАРДУУЛАЛТ

Аман илтгэлд шалгарсан таван илтгэл олон нийтэд амжилттай танилцуулагдсанаар илтгэлд ирүүлсэн 66 илтгэлээс шалгарсан 15 ханан илтгэл олон нийтэд танилцуулагдсан. Тус 15 ханан илтгэлээс 3 шилдэг илтгэл шалгарсан.

Шүүгчдийн зөвлөл:

- О.Зэсэмдорж, АШУУИС-ийн Эмгэг Физиологийн тэнхимийн багш, АУ-ы доктор
- Б.Оюунтөгс, АШУУИС, АУС, Дотоод шүүрэл судлалын тэнхимийн эрхлэгч, АУ-ы доктор
- Б.Батзориг, АШУУИС, НЭМС-ийн багш, НЭМУ-ы доктор

Модератор: З.Хишигсүрэн, АШУУИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхимийн эрхлэгч, АУ-ы доктор



Судалгааны ажил, аман илтгэлийн төрлөөр



Тэргүүн байр: М.Энхмаа, “Асралт үйлс” өрхийн эрүүл мэндийн төвийн их эмч

“Өсвөр насны хүүхдийн сэтгэл гутрал, амиа хорлох эрсдэлийг үнэлэх нь” сэдвээр;



Дэд байр: А.Анхтуяа, Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвийн мэргэжилтэн

Сэдэв: Амиа хорлолтын шалтгаант нас баралтын хандлага: цаг хугацааны дүн шинжилгээ 2016-2024 он



Гуравдугаар байр: Б.Нацагсүрэн, Нейромед сэтгэл заслын эмнэлэгийн сэтгэл засалч эмч

Сэдэв: Улаанбаатар хот болон орон нутагт ажиллаж буй эмч нарын ажлын байрны стресс ба сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдлыг харьцуулсан үр дүн

Судалгааны ажил, ханан илтгэлийн төрлөөр



Тэргүүн байр: СЭМУТ-ийн СНЭМА-ны мэргэжилтэн А.Амирлан

Сэдэв: Сэтгэцийн эрүүл мэнд ба ажлын байрны стресс



Дэд байр: Б.Номин-Эрдэнэ, Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, Хүүхдийн эмнэлэг

Сэдэв: “Улаанбаатар хотын ахлах ангийн сурагчдын дундах стрессийн түвшинг электрон тамхины хэрэглээтэй харьцуулан судлах нь”



Гуравдугаар байр: Н.Билгүүн, АШУИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхимийн багш

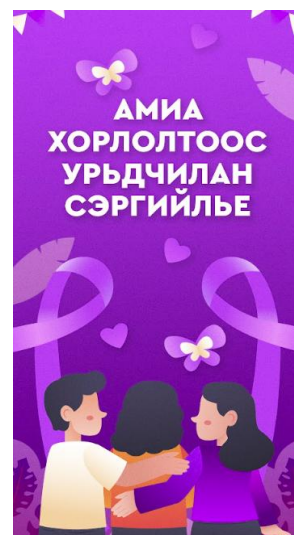
Сэдэв: “Сэтгэцэд нөлөөт бодисын хэрэглээ, хүйсийн ялгаа”



Шилдэг эрдэмтэн: СЭМҮТ-ийн амбулаторийн эрхлэгч, АУ-ны доктор, Дэд профессор Т.Ганцэцэг /шагналыг судалгааны хоёр дахь зохиогч авав/

Сэдэв: Эмчилгээний йогийг хэрэгжүүлсэн судалгааны урьдчилсан дүн

БНТУ, БНХАУ, БНСУ, АНУ, ОХУ, Япон зэрэг улсуудаас урилгаар ирсэн зочин илтгэгчдэд талархлын бичиг гардуулсан.



10. ХААЛТЫН ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА



Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн Ерөнхий захирал Г.Ууганцэцэг хурлын үр дүнг танилцуулан хаалтын үг хэлсэн.



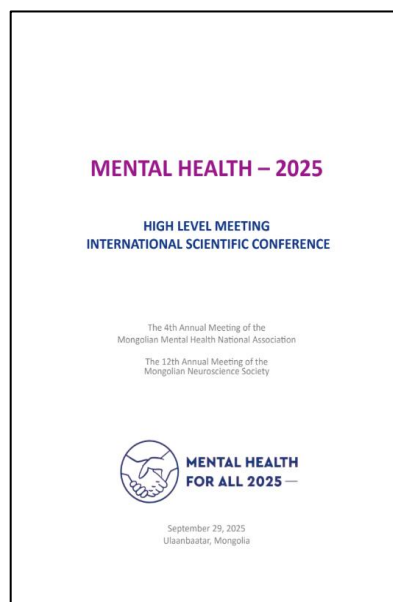
Т.Мандхай, Монголын сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний нийгэмлэгийн Гүйцэтгэх захирал хурлыг хаасан.

Хүрсэн үр дүн

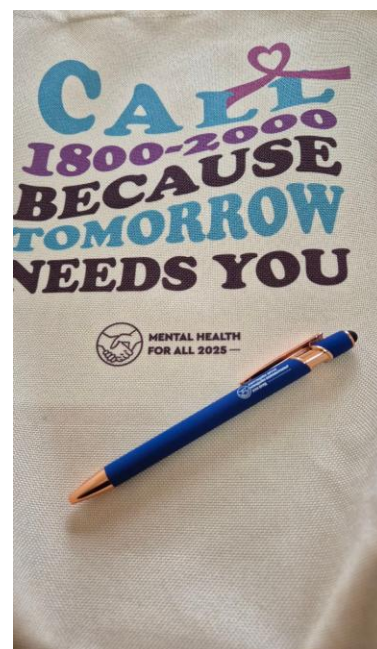
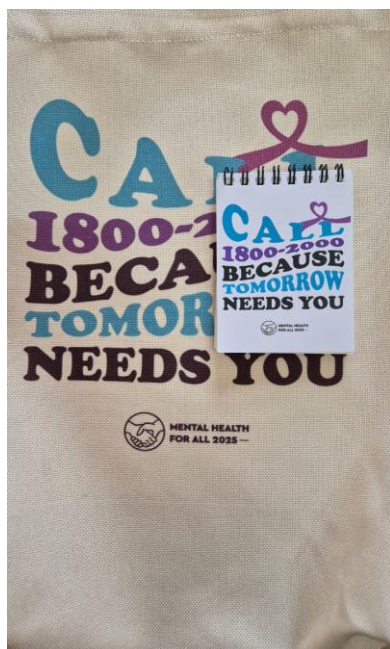
Амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх шийдвэр гаргах түвшний хэлэлцүүлэг, эрдэм шинжилгээний хурлыг зохион байгуулснаар дараах үр дүнд хүрсэн. Үүнд:

- Бодлогын түвшний анхаарал, дэмжлэгийг нэмэгдүүлсэн. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв нь хурлын хүрээнд гарсан нэгдсэн зөвлөмжийг танилцуулж Монгол Улсын Их Хурлын Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хороонд дэмжлэг үзүүлж хамтран ажиллах албан бичгийг хүргүүлсэн.
- Олон улсын туршлага, бодлогын чиг хандлагыг хуваалцсан. ДЭМБ, АНУ, БНХАУ, БНСУ, БНТУ, ОХУ, Япон зэрэг улс орны мэргэжилтнүүдийн илтгэлээр дамжуулан амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх, бүртгэл мэдээллийн тогтолцоог бэхжүүлэх талаар олон улсын бодлого, судалгааны аргачлал, үр дүнг танилцуулсан.
- Салбар хоорондын хамтын ажиллагааг бэхжүүлсэн. Эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгаалал, хууль сахиулах, батлан хамгаалах зэрэг байгууллагуудын шийдвэр гаргагч нар, төлөөлөллүүд оролцож, амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх үндэсний хөтөлбөрт салбар дундын оролцоог тодорхойлон хэлэлцсэн.
- Сэтгэцийн эрүүл мэнд, тархи судлалын салбарын эрдэмтэн судлаачдын сүүлийн үед хийгдсэн судалгаатай танилцаж, мэргэжилтнүүд талбарын туршлага солилцсон.
- Чуулганаар дамжуулж олон нийтэд амиа хорлолт болон сэтгэцийн эрүүл мэндийн тухай ойлголт өгсөн.

“Сэтгэцийн эрүүл мэнд – 2025” Амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх шийдвэр гаргах түвшний хэлэлцүүлэг, эрдэм шинжилгээний хурлын оролцогч нарт ном, дэвтэр, бал, цүнх өгсөн. Хулын ном 15 зочин илтгэл, 66 аман болон ханан илтгэлээс бүрдсэн ба нийт 240 нүүртэй В5 хэмжээтэй хэвлэгдсэн.



Дэвтэр, цүнх, бал



Мандат

МОНГОЛЫН НЕВРОСЦИЕНСЫН ХӨГӨӨЛӨӨН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ

МОНГОЛЫН НЕВРОСЦИЕНСЫН ХӨГӨӨЛӨӨН
ЭРҮҮЛ МОНГОЛ ХҮН

World Health Organization
Mongolia

МАНДАТ

ХӨТӨЛБӨР

АМИА ХОРЛОЛТООС
УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛБЭ

Цахим хуудсан тавигдсан үндсэн постер

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД - 2025 | СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЧУУЛГАН
АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛБЭ

АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ | ТАРХИ СУДЛАЛ | НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД | ХҮҮХЭД, ӨСВӨР ҮЕИЙНХНИЙ СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД | СЭТГЭЦИЙН ЭМГЭГ СУДЛАЛ

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД-2025
АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛБЭ

АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛЭХ | ТАРХИ СУДЛАЛ | НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД
ХҮҮХЭД, ӨСВӨР ҮЕИЙНХНИЙ СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД | СЭТГЭЦИЙН ЭМГЭГ СУДЛАЛ

2025.09.29 | 08:30 - 17:30
CORPORATE CONVENTION CENTRE

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД 2025

НИЛГЭЭНИЙ ХУРААНГУЙД ТАВИНДАА ШААРЛАГА

НИЛГЭЭНИЙ ХУРААНГУЙД ХҮЭЭН АВАХ ХОЛБООС

Урилга

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД 2025

ЭРХЭМ ХҮНДЭТ

ТАНЫГ

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД 2025 ШИЙДВЭР ГАРГАХ ТҮВШНИЙ ЗӨВЛӨГӨӨН, ОЛОН УЛСЫН ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ХУРАЛД ХҮРЭЛЦЭН ИРЭХИЙГ УРЬЖ БАЙНА

2025.09.29 | 08:30 - 17:30

9 CORPORATE CONVENTION CENTRE

АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛБЭ

Эрүүл мэндийн яам, АШУИС, Эрдэмтэн Зөвлөл, Эрдэмтэн Зөвлөл, World Health Organization Mongolia

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД 2025

ХӨТӨЛБӨР

МОНЧИЛГА
09:00 - 09:30 Мончилоо
09:30 - 09:50 Дугуйлан зураг

ҮНДСЭН ИТГЭЛ
09:50 - 10:30 ҮНДСЭН ИТГЭЛ /Глууцагчид/
10:30 - 10:50 ҮНДСЭН ИТГЭЛ /Ауруу Цэцгийн/
10:50 - 11:30 Цайны завсраг

НЭГДСЭН ИТГЭЛ
11:30 - 11:40 НЭГДСЭН ИТГЭЛ /Кристина Хэвен/
11:40 - 12:30 НЭГДСЭН ИТГЭЛ /Оюу-Ууран Доржун/
12:30 - 13:30 Цайны завсраг

ПАНЕЛ ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ
12:30 - 13:30 ПАНЕЛ ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ
13:30 - 14:00 Агуун, хүрмэт
14:00 - 15:00 Гэрлэ өгнө

СИМПОЗИУМ I, II, III

CONCEPT TOPICS	УЛАШИАДАТ ТӨЛӨӨ	VIEW TALKING
15:00 - 15:20 Ханг Түгэ	Кевин Нонур	Дэ Ван
15:20 - 15:30 Ч.Одурал	Э.Хичигсүрэн	Л.Баттуяагийн
15:30 - 15:40 Жунг Ён Жун	Хандэну Катэ	Э.Менхсайн
16:00 - 16:20 Цайны завсраг		

АМИА ИТГЭЛ
16:30 - 16:35 Гласвананд
16:35 - 16:40 Гласвард
16:40 - 16:50 Шагрын нэгтгэл 1
16:50 - 17:00 Шагрын нэгтгэл 2
17:00 - 17:10 Шагрын нэгтгэл 3
17:10 - 17:20 Шагрын нэгтгэл 4
17:20 - 17:30 Шагрын нэгтгэл 5
17:30 - 17:40 Цаг

ШАГНАЛ ГАРДУУЛАЛТ
17:40 - 17:50 ШАГНАЛ ГАРДУУЛАЛТ
17:50 - 17:55 ШАГНАЛ ГАРДУУЛАЛТ

17:50 - 17:55 Глууцагчид
17:55 - 17:55 Гласвард

ДЭЛГЭРЭНГҮЙ ХӨТӨЛБӨР

АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛБЭ

Эрүүл мэндийн яам, АШУИС, Эрдэмтэн Зөвлөл, Эрдэмтэн Зөвлөл, World Health Organization Mongolia

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД-2025
АМИА ХОРЛОЛТООС УРЬДЧИЛАН СЭРГИЙЛБЭ

УРИЛГА

ЭРХЭМ ХҮНДЭТ

ТАНЫГ ХҮРЭЛЦЭН ИРЭХИЙГ УРЬЖ БАЙНА

ШИЙДВЭР ГАРГАХ ТҮВШНИЙ ЗӨВЛӨГӨӨН, ОЛОН УЛСЫН ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ХУРАЛ

2025.09.29 | 08:30 - 17:30

9 CORPORATE CONVENTION CENTRE

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД 2025

"PREVENT SUICIDE - MENTAL HEALTH 2025"
INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE

The 4th Annual Meeting of the Mongolian Mental Health Association
The 12th Annual Meeting of the Mongolian Neuroscience Society
(September 29, 2025, Corporate Convention Centre, Ulaanbaatar)

To: August 27, 2025
Ulaanbaatar, Mongolia

Dr. SELENGE BALJINNYAM
Moldayon psychiatry center,
Turkey

INVITATION LETTER

Dear Dr. SELENGE BALJINNYAM,

It is a great pleasure that we invite you to participate as the Invited Speaker in the Prevent Suicide - Mental Health 2025, which will take place on September 29, 2025, at the Corporate Convention Centre in Ulaanbaatar, Mongolia. We would like to invite you to the following sessions:

Session 1: Symposium II - CAAM+
Venue: Ulaanbaatar Hall
Date: September 29, 2025
Title: To be decided

Duration: 20 minutes
Audience: Scientists and Public
Time: 15:45-16:00 (Ulaanbaatar time)

Session 2: Panel Discussion: National Program for Suicide Prevention (Ministry of Health, Ministry of Labor and Social Protection, Ministry of Education, General Police Department, National Security Council, Khosh Provincial Health Department)
Time: 12:30-14:00 (Ulaanbaatar time)

Accommodation
The organizing committee will cover your accommodation for 5 nights at a 5-star hotel.

Travel
Please note that invited speakers are responsible for making their own travel arrangements.

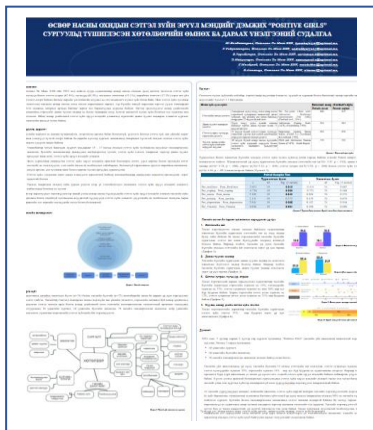
Should you have any queries, please do not hesitate to contact the Specialist at Research.mhca@mca.gov.mn

With kind regards,
Almaral Namramonshik, MD, PhD
Chair, Organizing Committee

СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД 2025

ХӨТӨЛБӨР

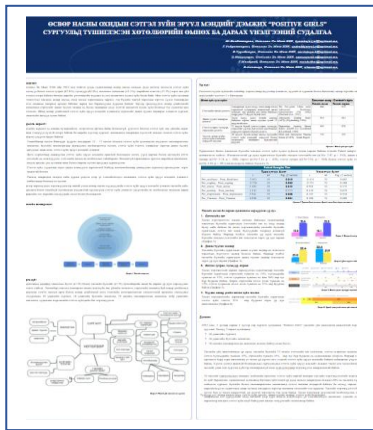
Эрдэм шинжилгээний хуралд шалгарсан ханан илтгэл



1. Өсвөр насны охидын сэтгэл зүйн эрүүл мэндийг дэмжих “Positive girls” сургуульд түшиглэсэн хөтөлбөрийн өмнөх ба дараах үнэлгээний судалгаа – Ш.Бямбажаргал, Г.Ундрахжаргал, Б.Үүрийнтуяа, Э.Номунгэрэл, Г.Мандухай, Б.Алтанзул



2. Зэвсэгт хүчний алба хаагчдын дундах сэтгэл гутрал, сэтгэл түгшилтийн үнэлгээний зарим үр дүн – И.Бодула, Л.Эрдэнэсүвд, А.Амирлан, Е.Гүлжанат, Э.Мягмарцэрэн, Д.Уламбаяр, В.Баярмаа, Ү.Хүрлээ, Н.Алтанзул



3. Танин мэдэхүйг үнэлэх монреалын (МОСА) сорилыг практикт хэрэглэсэн үр дүн – П.Энх-Учрал, Т.Энхсайхан, Д.Дэжидмаа, Т.Ганцэцэг



4. Өсвөр үеийн сурагчдын сэтгэцийн эмгэг зарим тулгамдсан асуудлыг эрт илрүүлэх суурь судалгаа – М.Гансүх, Д.Шүрхүү, Д.Өлзийхишиг, Ч.Сонинцэцэг, Л.Цогзолдулам, П.Саруул



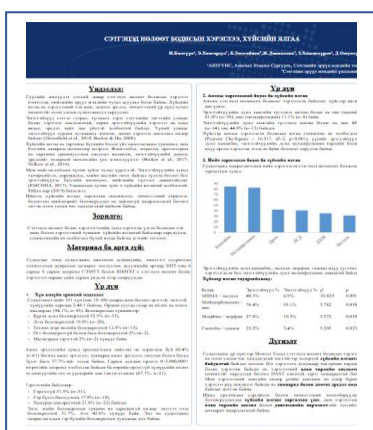
5. Сульдлын хам шинжтэй хүмүүсийн амьдралын чанар – Ш.Одончимэг, П.Энх-Учрал, Л.Мягмарсүрэн, Б.Баярмаа, С.Одонгэрэл, Т.Ганцэцэг



6. Улаанбаатар хотын ахлах ангийн сурагчдын дундах стрессийн түвшинг электрон тамхины хэрэглээтэй харьцуулан судлах нь – Б.Номин-Эрдэнэ, Т.Цэвэлням, Л.Энхцэцэг, Т.Цэцэгдэлгэр, Г.Сарангоо, Э.Насантогтох



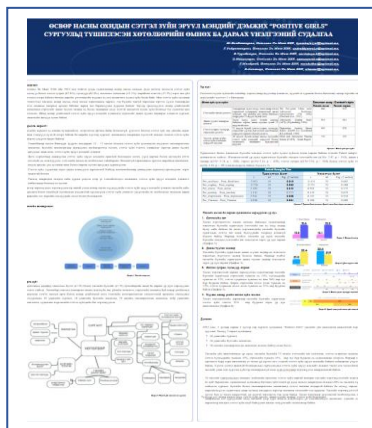
7. Монгол улсад төрсний дараах сэтгэл гутрал: эрүүл мэндийн ажилтнуудын үзэл бодлыг чанарын аргаар судалсан нь – Justin Troop, Г.Баттулга, Д.Должинсүрэн, Г.Солонго, М.Баялаг, Mellissa Withers, Э.Хүслэн



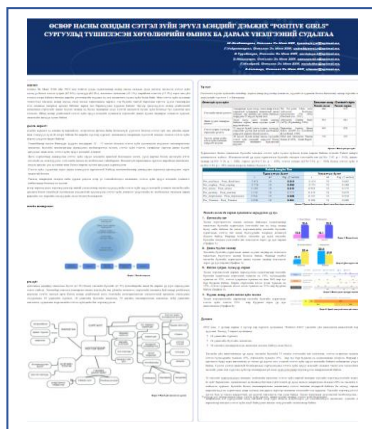
8. Сэтгэгцэд нөлөөт бодисын хэрэглээ, хүйсийн ялгаа – Н.Билгүүн, Э.Хонгорзул, Б.Энхтайван, Ж.Даваалхам, З.Хишигсүрэн, Д.Оюунсүрэн



13. Нийслэлийн төвийн зургаан дүүргийн 10-аас дээш насны иргэдийн осол гэмтэл ба амиа хорлосон байх магадлалтай нас баралтын шинжилгээ: А.Алтанзагас, Б.Чанцалдулам, Б.Дагвадаш, М.Манлайбаатар, Э.Сарангоо



14. Өсвөр насны ерөнхий боловсролын сургуулийн сурагчдын сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдлыг тодорхойлсон үр дүн: Э.Майдар, М.Цэвээн, Н.Сэрчмаа, Б.Нарангэрэл



15. Ажлын байрны стресс ба сэтгэцийн эрүүл мэнд: А.Амирлан, И.Бодула, Б.Нацагсүрэн, Е.Гүлжанат, Ц.Ундрал, Н.Алтанзул

Монгол Улсын Их Хурлын Хүний хөгжил, нийгмийн бодлогын байнгын хороонд илгээсэн дэмжлэг үзүүлж хамтран ажиллах албан бичиг



**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ
СЭТГЭЦИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН
ҮНДЭСНИЙ ТӨВ**

IX хороо, Шархад, Баянзүрх дүүрэг, Улаанбаатар хог. 13320
Утас: (976-11) 45 82 98, Цахим шуудан: ncmh@ncmh.gov.mn,
Цахим хуудас: www.ncmh.gov.mn

2025.10.09 № 03/818

танай _____-ны № _____-Т

Монгол Улсын Их Хурлын Хүний
хөгжил, Нийгмийн бодлогын
байнгын хороонд

Хамтран ажиллах тухай

Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв нь 2025 оны 9-р сарын 29-ны өдөр Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн яамтай хамтран "Сэтгэцийн эрүүл мэнд-2025" Шийдвэр гаргах түвшний хэлэлцүүлэг – Олон улсын эрдэм шинжилгээний хурлыг зохион байгуулсан бөгөөд энэхүү хурлын хүрээнд амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх чиглэлээр ажиллаж буй мэргэжилтнүүд, шийдвэр гаргагч нар, холбогдох салбарууд болон төрийн болон төрийн бус байгууллагууд хамтран тогтолцооны зохион байгуулалт, үүрэг хариуцлагыг тодорхой болгох, мөн нэгдсэн чиглэлийг хэрхэн бүрдүүлэх талаар санал солилцож доорх зөвлөмжийг гаргав.

Нэгдсэн зөвлөмжийг хүлээн авч, хэрэгжүүлэх чиглэлээр дэмжлэг үзүүлж хамтран ажиллана уу.

ЗАХИРЛЫН АЛБАН ҮҮРГИЙГ ТҮР
ОРЛОН ГҮЙЦЭТГЭГЧ



Г.УУГАНЦЭЦЭГ

Тайлан хянасан:СЭМҮТ, СНЭМА-ны дэд захирал Н.Алтанзул

Тайлан хянасан:СЭМҮТ, СНЭМА-ны ахлах мэргэжилтэн Е.Гүлжанат

Тайлан бичсэн:СЭМҮТ, СНЭМА-ны мэргэжилтэн А.Амирлан