

ЭРЭГТЭЙЧҮҮДИЙН НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН АСУУДАЛ

Л.НАРАНТУЯА, ШУ-ны доктор, НЭМХ-ийн захирал, Ж.ДЭМБЭРЭЛСҮРЭН, НЭМХ, Нөхөн Үржихүйн Эрүүл Мэндийн Секторын эрхлэгч, Д.УРАНЧИМЭГ, Анагаах ухааны магистр, НЭМХ-ийн эрдэм шинжилгээний ажилтан, Ц.БАЗАРРАГЧАА, НЭМХ-ийн эрдэм шинжилгээний ажилтан, Б.СУВД, НЭМХ-ийн эрдэм шинжилгээний ажилтан, Г.БАТМӨНХ, АУ-ны доктор, профессор, АУИС-ийн Физиологийн Тэнхмийн багш

Бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн (НҮЭМ) асуудал нь хосуудаас адил тэгш эрх, үүрэг, мэдлэг боловсрол, хамтын шийдвэр шаарддаг эмзэг асуудлууд билээ.

Дэлхийн улс орнууд нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн арга хэмжээг цогц, үр дүнтэй болгохын тулд эрэгтэйчүүдийг татан оролцуулах идэвхтэй үйл ажиллагаа явуулж байна. Гэтэл Монгол улсад НҮЭМ-ийн асуудалд эрэгтэйчүүдийн үүрэг оролцооны байдал, энэ талаарх мэдлэг, хандлага ямар байгааг тодорхойлж чадах судалгаа, шинжилгээний ажил хомс, эхлэл төдий байна.

Энэхүү судалгаагаар эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-ийн мэдлэг, хандлага болон хэрэгцээг тодорхойлох зорилт тавьж, асуумжийн аргаар хот, хөдөөгийн 1530 эрэгтэйг хамруулсан.

Эрэгтэйчүүдийн 25 хувь нь НҮЭМ-ийн талаар цогц мэдлэггүй байсан ба гэр бүл болоогүй, нас залуу байх тутам мэдлэг нь бага байв. Тэдний 22.0 хувь нь үр хөндөлт гэр бүл төлөвлөлтийн арга мөн, 29.0 хувь нь энэ талаар мэдэхгүй байгаа нь үр хөндөлтийн талаар гүн бат мэдлэггүйг харуулж байна.

Судалгаанд хамрагдагсдын багагүй хувь нь бэлгийн замын халдварт өвчинтэй хүнийг гаднаас нь хараад таньж болно, бэлгийн замын халдварт өвчинтэй хүн л бэлгэвч хэрэглэхийг санал болгодог, хүйтэн газар бэлгийн харьцаанд орвол заг хүйтнээр өвдөнө, ДОХ өвчнөөс сэргийлэх боломжгүй гэсэн байгаа нь тэдэнд энэ чиглэлээр мэдээлэл сургалт сурталчилгаа дутмаг байгааг гэрчилнэ. Түүнчлэн судалгаанд хамрагдагсдын 84.1 хувь нь НҮЭМ-ийн мэдээлэл шаардлагатай, 87.3 хувь нь эрэгтэйчүүдийн эмнэлэг, эмч, кабинет байх шаардлагатай гэж хариулжээ. Уншигч та судалгааны дэлгэрэнгүй үр дүнтэй доорх бүтээлээс танилцана уу.

ОРШИЛ

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд (НҮЭМ)-ийн үйл ажиллагааг зөвхөн эмэгтэйчүүдэд чиглүүлж өрөөсгөл хандаж байснаас энэ асуудлыг эмэгтэйчүүдэд л холбоотой асуудал мэтээр ойлгох, хандах явдал хаана ч гэсэн түгээмэл байна.

1999 оны НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн хорин нэгдүгээр тусгай чуулганаар баталсан “Хүн ам ба хөгжил” хөтөлбөрт **“бэлгийн харилцаа ба нөхөн үржихүйн ёс зүйд гэр бүлийн амьдрал дахь эрэгтэйчүүдийн үүрэг хариуцлагыг дээшлүүлэх”** гэж заасан нь НҮЭМ-ийн асуудалд эрэгтэйчүүдийн оролцоо чухал гэдгийг хүлээн зөвшөөрч энэ чиглэлээр тодорхой арга хэмжээ авах шаардлагатай байгааг онцолсон хэрэг юм. Иймд олон улсын байгууллагууд, дэлхийн улс орнууд НҮЭМ-ийн арга хэмжээг цогц, үр дүнтэй болгохын тулд эрэгтэйчүүдийг татан оролцуулах идэвхтэй үйл ажиллагаа явуулж эхлээд байна. Тухайлбал, Азийн бүсийн орнуудын хүрээнд 2001 оны 11-р сард Бангконг хотноо “НҮЭМ-д эрэгтэйчүүдийн оролцоог сайжруулах нь” сэдэвт техникийн уулзалт зохион байгуулж цаашид баримтлах чиглэлүүдийг тодорхойллоо[9]. Мөн Индонези улс Засгийн газар мөрийн хөтөлбөртөө гэр бүл төлөвлөлт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн хөтөлбөрт

эрэгтэйчүүдийн оролцоог нэмэгдүүлэх тухай заалтыг тусгасан бол Ганад эрэгтэйчүүд, эмэгтэйчүүдийг хамтад нь оролцуулсан сургалт семинар хийж, Багама улсад залуу гэр бүл, эрэгтэйчүүдэд тусгайлан зөвлөгөө өгөх газруудтай болсон байна [2]. Казакстан улс хосуудад зориулсан гэр бүл төлөвлөлт(ГБТ)-ийн зөвлөгөө өгөх төвийг хот болгонд байгуулж, 3 жилийн дотор үр хөндөлтийг 20.0 хувь бууруулан, улмаар жирэмслэлтээс сэргийлэх арга (ЖСА)-ын хэрэглээг 28.0 хувь нэмэгдүүлсэн [2] зэрэг жишээ олон байна.

Монгол улсад хийгдсэн зарим судалгаагаар эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-ийн байдлын зарим үзүүлэлтүүдийг гаргасан байдаг. Тухайлбал: Үр хөндүүлсэн 2 эмэгтэйн 1 нь үр хөндүүлэх тухайгаа нөхөр ба хамтран амьдрагчидтайгаа зөвлөхөд тэдний 79.3 хувь нь үр хөндүүлэхийг зөвшөөрч, тал хувь нь үр хөндүүлэх эрхийг өөрт нь үлдээж [5] хариуцлагаас зайлсхийдэг байна. Мөн цэргийн насны залуусын тэн хагас нь жирэмслэхээс сэргийлэх нь эмэгтэй хүний үүрэг гэж үзсэн байхад, 14.0 хувь нь БЗХӨ-өөр өвдсөн хүн дахин өвчилдөггүй, 50.0 хувь нь ДОХ-ыг эрт илрүүлбэл эмчилж болно гэсэн ташаа ойлголттой байгаа [6] зэргийг тогтоосон байна. Гэвч тухайн асуудал эрчүүдийн дунд ямар байдалтай байгааг бүрэн тодорхойлох, өргөн хүрээтэй, зориудын судалгаа хараахан хийгдээгүй байна.

Манай улс НҮЭМ-ийн асуудалд шинэлэг байдлаар хандаж, НҮЭМ-ийн үндэсний хөтөлбөрийг 2001 онд шинэчлэн баталлаа. Уг хөтөлбөрт "... НҮЭМ-ийн асуудалд эрэгтэйчүүдийн оролцоо хангалтгүй байгаа нь тэдний боловсролын болон НҮЭМ-ийн талаархи ойлголт, мэдлэгийн түвшнээс шалтгаалж байгаа бөгөөд энэ талын зарим сөрөг хэвшмэл ойлголтыг арилгах, "Эрэгтэйчүүдийн оролцооны талаархи мэдээлэл, ухуулга, сургалт сурталчилгаанд тэднийг өргөнөөр хамруулах" гэж заасан юм [3].

Иймд уг хөтөлбөрийн зорилт, заалтуудыг хэрэгжүүлэх, НҮЭМ-ийн асуудалд эрэгтэйчүүдийн оролцоог сайжруулах, тэдний эрэлт хэрэгцээнд тохирсон үйл ажиллагаа, үйлчилгээг бий болгохын тулд эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-ийн мэдлэг, дадал, хандлага болон хэрэгцээ ямар байгааг тодорхойлох зайлшгүй шаардлага гарч байна.

ЗОРИЛГО

Судалгааны зорилго нь эрэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн мэдлэг, ойлголт ба хэрэгцээг тодорхойлж, НҮЭМ-ийн асуудалд эрэгтэйчүүдийн үүрэг, оролцоог нэмэгдүүлэх талаар зөвлөмж боловсруулахад оршино.

ЗОРИЛТ

Судалгааны ажлын зорилгыг биелүүлэхийн тулд дараахь үндсэн зорилтуудыг дэвшүүлсэн болно.

Үүнд:

1. Эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-ийн мэдлэгийн түвшинг тогтоох;
2. Эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-ийн ойлголт, хандлагыг тодорхойлох;
3. Эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-ийн мэдээллийн хэрэгцээг тогтоох;

СУДАЛГААНЫ ШИНЭЛЭГ ТАЛ

Манай орны хувьд урьд өмнө бараг судлагдаагүй байсан эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-ийн мэдлэг, ойлголт, хандлагын түвшин, хэрэгцээг хот, хөдөөгийн нөхөн үржихүйн идэвхтэй насны хүмүүсийг хамруулан судлан тогтоосонд уг ажлын шинэлэг тал оршино.

СУДАЛГААНЫ ПРАКТИК АЧ ХОЛБОГДОЛ

Судалгааны үр дүнд үндэслэн зөвлөмж гаргасан нь эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-ийн мэдлэгийг дээшлүүлэх, ойлголт, хандлагыг зөвшрүүлэх, хэрэгцээг сайжруулахад гол үндэслэл болох ач холбогдолтой.

СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙ

Судалгаанд Улаанбаатар хот болон Сүхбаатар, Булган, Хөвсгөл аймгуудын 9 сумын нөхөн үржихүйн идэвхтэй нас (15-59)-ны 1600 эрэгтэйг хамруулан нэгэн агшингийн аргаар мэдээлэл цуглуулав. Судалгаанд нийт 1600 эрэгтэй хамрагдсанаас судалгааны асуумжинд тоон ба логик шалгалт хийх явцад шаардлага хангаагүй 70 картыг хасч 1530 тохиолдлыг статистик боловсруулалтанд оруулав.

СУДАЛГААНЫ АСУУМЖИЙН БҮТЭЦ

Нийгэм, эдийн засгийн байдал;

- Оршин суугаа газар
- Нас, боловсрол, ажил эрхлэлт
- Гэр бүлийн байдал
- Хүүхэдтэй эсэх

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн мэдлэг;

- НҮЭМ-ийн мэдлэг, зарим ойлголтууд
- БЗДХ/ ДОХ-ын талаарх мэдлэг
- Гэр бүл төлөвлөлтийн аргын талаарх мэдлэг

НҮЭМ-ийн мэдээлэл, хэрэгцээ;

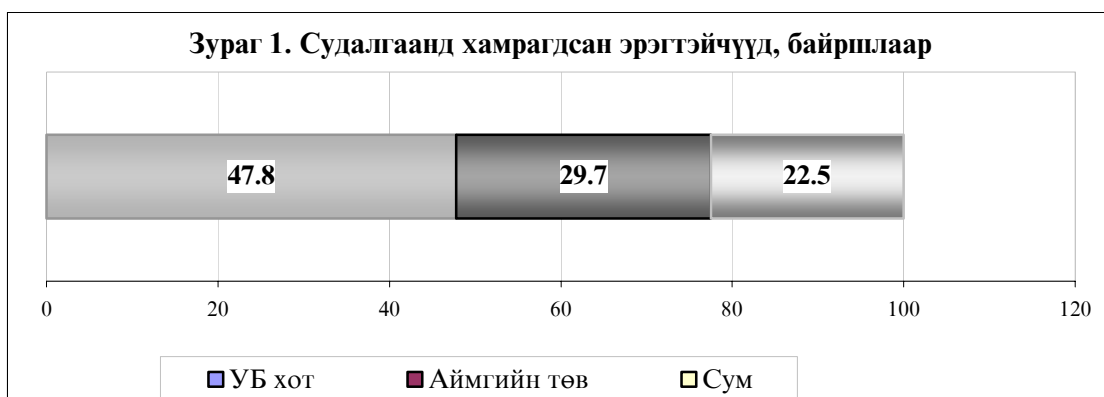
- НҮЭМ-ийн мэдээллийн эх сурвалж болон, мэдээллийн хэрэгцээ;
- НҮЭМ-ийн мэдээлэл хэрэгцээтэй бол ямар мэдээлэл шаардлагатай;
- Эрэгтэйчүүдийн эмч, эмнэлэг, кабинет байх шаардлагатай эсэх.

СУДАЛГААНЫ МЭДЭЭЛЭЛ БОЛОВСРУУЛАЛТ

Судалгааны мэдээллийг компьютерийн *EPI.INFO-6.0* программыг ашиглан боловсруулав.

СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

Судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн 52.2 хувь нь хөдөө орон нутгийнх байснаас 29.7 хувь нь аймгийн төв, 22.5 хувь нь суманд амьдардаг байна (Зураг 1).



НҮЭМ-ийн тодорхой асуудлуудаарх судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн ойлголт, дадал, хандлагыг авч үзвэл, 56.7 хувь нь үр хөндөлт эрүүл мэндэд муу, 40.9 хувь нь үргүй болгодог, 28.4 хувь нь зулбах зуршилтай болгодог, 26.4 хувь нь эмэгтэйчүүдийн өвчтэй болгодог гэжээ (Зураг 2).

Харин эрэгтэйчүүдийн 0.9 хувь нь үр хөндөлт ямар ч хор хөнөөлгүй гэсэн ойлголттой байна. 2001 онд НЭМХ-ийн хийсэн [5] судалгаагаар үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүдийн 3.9 хувь нь ийм ойлголттой байжээ.



Үр хөндөлтийг гэр бүл төлөвлөлт (ГБТ)-ийн арга мөн гэж нийт эрэгтэйчүүдийн 22.0 хувь нь үзжээ. Гэвч 49.0 хувь нь үр хөндөлт ГБТ-ийн арга биш гэсэн зөв ойлголттой байна. Харин 29.0 хувь нь энэ талаар тодорхой мэдлэггүй байна.

Үр хөндөлтийг ГБТ-ийн арга биш гэсэн эрэгтэйчүүдийн 71.8 хувь нь 20-39 насны, 64.7 хувь нь гэр бүлтэй, 62.0 хувь нь хүүхэдтэй, 44.4 хувь нь ажил эрхэлдэг эрэгтэйчүүд байна (Хүснэгт 1). Эдгээр эрэгтэйчүүд нь нөхөн үржихүйн ид насны, гэр бүл төлөвлөлтийн шаардлага гарч байсан, ажил эрхэлдэг эрэгтэйчүүд байгаа нь хүний хэрэгцээтэй холбоотойгоор хувь хүнд баттай мэдлэг тогтдог нь харагдаж байна.

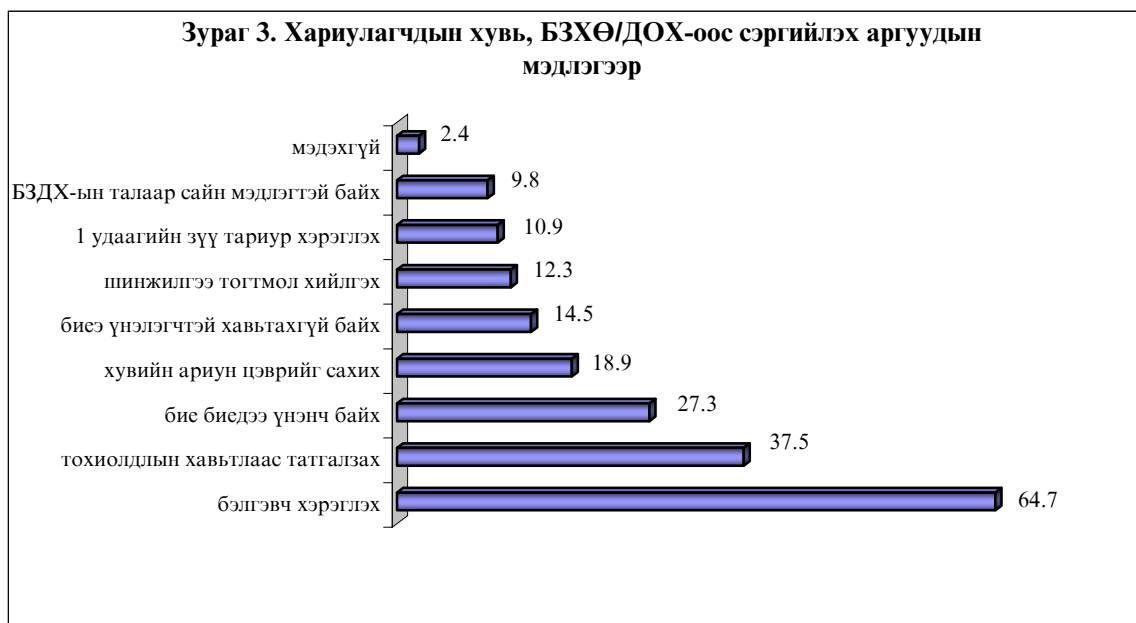
Хүснэгт 1. Судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн хувь, үр хөндөлт бол гэр бүл төлөвлөлтийн арга болох эсэх мэдлэгээр сонгосон үзүүлэлт

| Сонгосон үзүүлэлтүүд | Үр хөндөлт нь ГБТ-ийн арга болох эсэх | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--------|----------|
| | МӨН | БИШ | МЭДЭХГҮЙ |
| Байршил | | | |
| Хот | 41.7 | 53.1 | 43.1 |
| Хөдөө | 28.1 | 27.6 | 33.8 |
| Сум | 30.2 | 19.3 | 23.1 |
| Насны бүлэг | | | |
| 15-19 | 11.8 | 10.4 | 25.1 |
| 20-24 | 20.0 | 22.5 | 24.0 |
| 25-29 | 14.2 | 20.0 | 17.1 |
| 30-34 | 16.9 | 14.7 | 11.9 |
| 35-39 | 14.8 | 14.6 | 6.6 |
| 40-44 | 11.5 | 10.0 | 9.1 |
| 45-59 | 10.8 | 7.9 | 6.2 |
| Боловсрол | | | |
| Дээд | 18.4 | 30.2 | 12.6 |
| Тусгай дунд/техник мэргэжлийн | 14.5 | 16.6 | 12.1 |
| Бүрэн дунд | 30.2 | 31.8 | 29.9 |
| Бүрэн бус дунд | 27.2 | 17.6 | 28.1 |
| 5-7-р анги төгссөн | 5.4 | 2.2 | 8.4 |
| Бага боловсролтой (1-4-р анги) | 2.7 | 1.3 | 5.7 |
| Огт боловсролгүй | 1.5 | 0.3 | 3.2 |
| Эдийн засгийн идэвхийн байдал | | | |
| Ажилчин (төрийн, төрийн бус) | 36.0 | 44.4 | 23.1 |
| Ажилгүй | 25.7 | 16.6 | 25.6 |
| Оюутан, сурагч | 13.3 | 14.7 | 25.1 |
| Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч | 17.8 | 19.7 | 16.9 |
| Малчин | 7.3 | 4.6 | 9.4 |
| Гэрлэлтийн байдал | | | |
| Гэр бүлтэй | 63.7 | 64.7 | 48.0 |
| Гэр бүлгүй | 36.3 | 35.3 | 52.0 |
| Хүүхэдтэй эсэх | | | |
| Хүүхэдтэй | 63.4 | 62.0 | 45.7 |
| Хүүхэдгүй | 36.6 | 38.0 | 54.3 |
| | 331 | 761 | 438 |
| Нийт | (21.6) | (49.7) | (28.7) |
| | | 1530 | |

БЗХӨ/ДОХ-ЫН ТАЛААРХИ МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГА

Судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн 94.5 хувь нь БЗХӨ/ДОХ-ын талаар сонссон гэж байсан ба сонсоогүй гэсэн эрэгтэйчүүдийн дийлэнх нь өсвөр насны, хөдөөний, бүрэн бус дунд боловсролтой, гэр бүлгүй байна.

БЗХӨ/ДОХ-оос хамгаалах аргуудын мэдлэгийг нь авч үзвэл, эрэгтэйчүүдийн 64.7 хувь нь бэлгэвч хэрэглэх, 37.5 хувь нь тохиолдлын бэлгийн хавьтлаас татгалзах, 37.3 хувь нь бие биедээ үнэнч байх, 18.9 хувь нь хувийн ариун цэврийг сахих замаар хамгаалж болно гэжээ (Зураг 3).



Хариулагчдын БЗХӨ/ДОХ-ын талаарх мэдлэгийг хүснэгт 2-т үзүүлэв. Зарим бэлгийн замын халдварт өвчин нь ямар нэг шинж тэмдэггүйгээр илэрдэг. Гэтэл эрэгтэйчүүдийн 55.9 хувь нь бэлгийн замаар дамжих бүх халдвар нь тодорхой шинж тэмдгээр илэрдэг гэсэн буруу ойлголттой байгаа ба 9.1 хувь нь л ямар нэг шинж тэмдэггүйгээр илэрч болно гэж зөв хариулж, 35.0 хувь нь мэдэхгүй гэжээ.

БЗХӨ-өөр өвчилсөн хүн дахиж өвчилж болох бөгөөд эрэгтэйчүүдийн 14.2 хувь нь БЗХӨ-өөр нэг өвдсөн бол дахиж өвчлөхгүй, 32.0 хувь нь мэдэхгүй гэсэн байна. Гэвч 53.8 хувь нь БЗХӨ-өөр нэг халдварласан хүн дахиж халдварлахгүй гэсэн буруу ойлголттой байна.

Бэлгийн замын халдвар авсан хүнийг гаднаас нь хараад таньж болохгүй боловч судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн 8.8 хувь таньж болно, 42.1 хувь нь мэдэхгүй гэжээ. БЗХӨ-өөр өвчилсөн хүнийг гаднаас нь хараад таньж болно гэсэн эрэгтэйчүүдийг хүн ам зүйн болон нийгэм, эдийн засгийн шинж байдлаар нь авч үзвэл, 15-29 насны, бүрэн дунд боловсролтой (60.4%), ажил эрхэлдэг (29.1%), гэр бүлтэй (61.2%), хүүхэдтэй (55.2%) эрэгтэйчүүд бусад бүлгийнхнээс өндөр хувийг эзэлж байна. Улаанбаатар хотын 15-19 насны эрэгтэйчүүдийн 8.0 хувь нь БЗХӨ-тэй хүнийг гаднаас нь хараад таньж болно

гэсэн байхад суманд энэ үзүүлэлт хотынхоос 4.3 пунктээр, аймгийн төвийнхөөс 3.5 пунктээр илүү байна.

Судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн 48.7 хувь нь хүйтэн газар бэлгийн харьцаанд орвол заг хүйтэн өвчнөөр өвчилдөг гэсэн буруу ойлголттой байсан ба 34.0 хувь нь энэ талаар мэдэхгүй гэжээ. Гэвч 17.0 хувь нь л заг хүйтэн өвчин нь хүйтэн газар бэлгийн харьцаанд орсноос шалтгаалахгүй гэсэн зөв мэдлэгтэй байна.

Одоо болтол ДОХ-ын эмчилгээний асуудал бүрэн шийдэгдээгүй байгаа билээ. Гэтэл эрэгтэйчүүдийн 23.7 хувь нь эрт илрүүлбэл ДОХ өвчнийг эмчилж болно гэжээ.

ДОХ өвчин нь бэлгийн зам болон баталгаагүй цус, цусан бэлдмэл, биологийн шингэнээр халдварладаг тул хүн бүр сэргийлэх боломжтой юм. Гэтэл эрэгтэйчүүдийн 21.9 хувь нь ДОХ-оос сэргийлэх боломжгүй гэсэн ба энэ өвчний талаарх мэдлэг бусдыгаа бодвол, хөдөөний (68.0 хувь), 15-24 насны (33.7 хувь), бүрэн дунд боловсролтой (31.5 хувь), гэр бүлтэй (63.0 хувь) эрэгтэйчүүдэд хомс байна.

Эцэст нь дүгнэхэд НҮЭМ-ийн асуудалтай холбоотой мэдээлэл авах эх сурвалж, тархаах арга зам хот болон аймгийн төвд сумаас илүү байдагтай холбоотойгоор, сумын эрэгтэйчүүдэд НҮЭМ-ийн зарим нэг буруу ойлголт хот, аймгийн төвөөс илүү байгаа нь ажиглагдлаа.

Хүснэгт 2. Хариулагчдын хувь, БЗХӨ болон ДОХ-ын талаархи мэдлэг, ойлголтоор

| Асуулт | ХАРИУЛСАН БАЙДАЛ | | | | |
|---|------------------|--------------|------------------|------------------|-------|
| | Тийм хувь | Үгүй хувь | Мэдэхгүй хувь | Нийт тоо Хувь | |
| Бэлгийн замын бүх өвчин тодорхой шинжүүдээр илэрдэг | 55.9 | 9.1 | 35.0 | 1530 | 100.0 |
| БЗХӨ-өөр нэг өвдсөн хүн дахиж өвчилдөггүй | 14.2 | 53.8 | 32.0 | 1530 | 100.0 |
| Бэлгэвч нь жирэмслэлт болон БЗХӨ-өөс зэрэг хамгаална. | 80.0 | 7.2 | 12.8 | 1530 | 100.0 |
| БЗХӨ-тэй хүнийг гаднаас нь хараад таньж болно. | 8.8 | 49.2 | 42.1 | 1530 | 100.0 |
| БЗХӨ-тэй хүн л бэлгэвч хэрэглэхийг санал болгодог. | 20.1 | 51.1 | 28.8 | 1530 | 100.0 |
| Хүйтэн газар бэлгийн харьцаанд орвол заг хүйтэн өвчнөөр өвдөнө. | 48.7 | 17.3 | 34.0 | 1530 | 100.0 |
| Эрт илрүүлбэл ДОХ өвчнийг эмчилж болно. | 23.7 | 41.6 | 34.8 | 1530 | 100.0 |
| Эрүүл хүн ДОХ-ын нян тээгч байж болно. | 29.9 | 32.1 | 38.0 | 1530 | 100.0 |
| ДОХ өвчтэй хүмүүсийг эрүүл хүнтэй хамт байлгаж болохгүй. | 32.9 | 44.1 | 22.9 | 1530 | 100.0 |
| ДОХ бол биеэ үнэлэгч, мансууруулах бодис хэрэглэгч хүмүүсийн өвчин. | 34.2 | 40.8 | 24.9 | 1530 | 100.0 |
| ДОХ өвчнөөс сэргийлэх боломжгүй. | 21.9 | 59.5 | 18.6 | 1530 | 100.0 |

ГЭР БҮЛ ТӨЛӨВЛӨЛТИЙН АРГУУД

Жирэмснээс сэргийлэх аргын талаар сонссон гэсэн эрэгтэйчүүдийн 87.5 хувь нь эрэгтэй бэлгэвч, 54.4 хувь нь ерөндөг, 46.5 хувь нь дааврын эм уух, 33.3 хувь нь тариа хийлгэх аргыг сонссон гэж хариулсан нь бусад аргуудын талаарх мэдлэгээс өндөр хувьтай байна.

ЖСА-ыг сонссон гэсэн эрэгтэйчүүдийн хэрэглэж мэднэ гэсэн аргууд, шалгах асуултаар зөв хэрэглэхийг мэдсэн байдлыг харьцуулан хүснэгт 3-т байршлаар харуулав.

Хүснэгт 3. Хариулагчдын хувь, жирэмслэлтээс сэргийлэх аргын мэдлэг, байршлаар

| Жирэмслэлтээс сэргийлэх аргууд | Хөдөө | | | Хот | | |
|--------------------------------|----------------|-----------------------|------------------------------|----------------|-----------------------|------------------------------|
| | Сонссон байдал | Зөв хэрэглэхийг мэднэ | Шалгах асуултаар мэдсэн эсэх | Сонссон байдал | Зөв хэрэглэхийг мэднэ | Шалгах асуултаар мэдсэн эсэх |
| Эм уух | 14.9 | 65.8 | 80.6 | 33.4 | 55 | 73.7 |
| Ерөндөг | 17.2 | 70.2 | 86.8 | 39.2 | 65.2 | 83.3 |
| Эр.бэлгэвч | 29.3 | 91.7 | 92.6 | 65.3 | 89.1 | 92.3 |
| Эм.бэлгэвч | 7.7 | 63.4 | - | 23.4 | 49.6 | - |
| Тариа | 12.6 | 61.8 | 80.4 | 14.7 | 40.6 | 68.1 |
| Хуанли хөтлөх | 6.4 | 71.7 | 77.1 | 38 | 64.4 | 71.1 |
| Суулгац | 5.3 | 57.5 | 72.2 | 5 | 35 | 71.1 |
| Гадуур тавих | 6.6 | 83 | - | 16.1 | 70.8 | - |
| НИЙТ | 100 | | 100 | | | |

Хот, хөдөөгийн эрэгтэйчүүдийн сонссон, мэднэ гэсэн, шалгах асуултаар мэдсэн орчин үеийн жирэмслэлтээс сэргийлэх арга нь эрэгтэй бэлгэвч, уламжлалт аргаас гадуур тавих арга байна. Судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн 17.2 хувь нь ерөндөгийг сонссон гэсэн ба эдний 70.2 хувь нь зөв хэрэглэхийг мэднэ, 29.8 хувь нь мэдэхгүй гэжээ. Зөв хэрэглэж мэднэ гэсэн эрчүүдийн 86.8 хувь нь шалгах асуултанд зөв хариулсан байна (Хүснэгт 3).

МЭДЭЭЛЛИЙН ХЭРЭГЦЭЭ

Судалгаанд хамрагдагсдын НҮЭМ-ийн мэдээлэл авдаг эх сурвалж нь сонин, сэтгүүл, ном (48.1 хувь), радио телевиз (42.0 хувь), найз нөхөд (30.5 хувь), сурталчилгааны материал (27.3 хувь) байна. Судалгаанд оролцогчдын 17.4 хувь нь оюутан, сурагч байгаа боловч тэдний 7.2 хувь нь ЕБС-ийн эрүүл мэндийн хичээлээс НҮЭМ-ийн талаарх мэдээллийг авч байсан байна. Мөн судалгаанд оролцогчдын 59.7 хувь нь гэрлэсэн хүмүүс байсан боловч тэдний зөвхөн 7.1 хувь нь л эхнэр/бэлгийн хавьтагчаасаа энэ талаарх мэдээллийг авсан гэж хариулжээ. Энэ нь эрэгтэйчүүдийн хувьд эхнэр/бэлгийн хавьтагчаасаа мэдээлэл авах, НҮЭМ-ийн талаар харилцан ярилцах нь тун ховор байдгийг харуулж байна.

Эрэгтэйчүүдийн 52.0 хувь нь ГБТ, 44.6 хувь нь БЗХӨ/ДОХ, 37.7 хувь нь эх хүүхдийн эрүүл мэнд, 30.5 хувь нь өсвөр үеийн НҮЭМ, 27.1 хувь нь ЖСА, 22.3 хувь нь үргүйдлийн талаар мэдээлэл авахыг хүсэж байна.

Хүсэж буй мэдээллээ телевиз радио (21.3 хувь), сонин сэтгүүл (18.4 хувь), эмчээс (18.3 хувь), гарын авлагаас (16.0 хувь) авахыг хүсэж байна.

Судалгаанд оролцсон эрэгтэйчүүдийн 87.3 хувь нь эрэгтэйчүүдийн эмнэлэг, эмч, кабинет байх шаардлагатай гэж үзсэн юм (Зураг 4).



ДҮГНЭЛТ

1. Эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ, БЗХӨ, үр хөндөлт, ГБТ-ийн талаар сонссон хувь өндөр байгаа ч мэдлэг нь хангалтгүй байна.
2. Эрэгтэйчүүдийн дотор БЗХӨ, үр хөндөлт, ГБТ-ийн талаар буруу ойлголт, хандлага багагүй байна.
3. Эрэгтэйчүүдийн олонхи нь өөрсдийн НҮЭМ-ийн мэдлэгийг хангалтгүй гэж үзэж байгаа бөгөөд бараг бүгд энэ талаар мэдээлэл нэмж авахыг хүсчээ. Тэднийг авахыг хүсч байгаа мэдээллийн сэдэв нь насны бүлгээр өөр байгаа бөгөөд радио, телевиз, сонин, сэтгүүлдээр мэдээлэл авахыг илүүтэй хүсч байна.

САНАЛ, ЗӨВЛӨМЖ

1. НҮЭМ-ийн асуудлуудаар хийх мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны (МСС) ажлыг эрэгтэйчүүдийн насны онцлог, байршлыг харгалзан тэдний эрэлт хэрэгцээ, сонирхолд тохирсон хэлбэрээр тогтмол хийж байх;
2. НҮЭМ-ийн чиглэлээр зөвлөгөө өгдөг төв, кабинетийг орон нутгийн нөхцөл, боломжид тохируулан эрэгтэйчүүдэд хүртээмжтэй болгон зохион байгуулах;
3. Эрэгтэйчүүдэд НҮЭМ-ийн үйлчилгээ үзүүлэх нарийн мэргэжлийн эмч бэлтгэх, эмнэлэг кабинетуудыг шинээр байгуулах, одоо үйл ажиллагаа

- явуулж байгаа цөөн тооны эмнэлэг кабинетын үйл ажиллагааг өмчийн харьяаллыг харгалзахгүйгээр дэмжих арга хэмжээ авах;
4. Үндэсний телевиз, радио, зарим нийтийн хүртээл болсон сонинд зөвхөн эрэгтэйчүүдэд зориулсан мэдээлэл өгдөг тусгай цаг, булантай болох.

НОМ ЗҮЙ:

1. Амар мэнд сэтгүүл, Эрчүүдээс их зүйл шалтгаална, 2000 оны 6 сар
2. Дэлхийн хүн амын илтгэл, 98, 95-р хуудас
3. НҮЭМ-ийн Үндэсний хөтөлбөр, 2002-2006 он
4. Өнөөгийн Монголын гэр бүлийн хөгжлийн чиг хандлага, Онол практикийн бага хурлын илтгэлүүдийн эмхэтгэл, 2002 он
5. Судалгааны ажлын тайлан “Үр хөндөлтийн шалтгааныг ЖСА болон нийгмийн хүчин зүйлстэй холбон судалсан нь”, НЭМХ, 2001 он
6. Судалгааны ажлын тайлан “Хугацаат цэргийн алба хаагч өсвөр залуусын НҮЭМ-ийн мэдлэг”, Монгол Зөн ТББ, 2001 он
7. Судалгааны ажлын тайлан “15-25 насны залуучуудын ХДХВ/БЗХӨ-ний талаарх мэдлэг, хандлага, дадал” үндэсний судалгаа, , ЭМУМБТ, МННХ, МСФ, 2000
8. Судалгааны ажлын тайлан “Өсвөр үеийнхийн НҮЭМ-ийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадал хэвшил”, ЭМЯ, НҮБ-ын ХАС, 1996 он
9. Хурлын материал ...”Paper presented in the South-South Intercountry Workshop on Male Involvement in Reproductive Health” held in Bangkok, Thailand, 2001
10. Эрчүүд ба ДОХ-Жендерийн үүднээс авч үзэх нь, 2000 он
11. Annual Report of UNDPA, 2000
12. Annual Report of IPPF, 2001
13. Survey on men’s RH, AFRICA