



Монгол Улсын
Үндэсний статистикийн
хороо



НҮБ-ын Хүн Амын Сан



Монгол Улсын
Эрүүл мэндийн яам

НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН СУДАЛГАА 2008 он



НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН
ЭРҮҮЛ МЭНД ЦУВРАЛ

Улаанбаатар хот
2009 оны 6 дугаар сар

Монгол эхийг хянасан:

Сономцэрэнгийн Мэндсайхан

Сүрэнгийн Навчаа

Бидэръяагийн Цэрэнханд

Рэндэндэвийн Ойдовданзан

(МУ-ын гавъяат эдийн засагч, профессор)

Авирмэдийн Амарбал

Загварыг гаргаж эмхэтгэсэн:

Бямбацогтын Уранбилэг

Тогтоогийн Алтанцэцэг

Тайлбар: Энэхүү тайлан англи хэлээр хэвлэгдсэн болно. Тайланд гарч байгаа үнэлэлт, дүгнэлтүүд нь зөвхөн бичсэн хүмүүсийн санал болно.

.....

Санал хүсэлт байвал доорх хаягаар холбоо барина уу.

Үндэсний статистикийн хороо,
Засгийн газрын III байр,
Бага тойруу 44,
Улаанбаатар 20А
Монгол Улс,
И-мэйл: nso@magicnet.mn
Утас: 976-11-262325
Факс: 976-11-329940

Үндэсний статистикийн хорооноос хэвлэв.
Улаанбаатар хот,
2009 оны 6-р сар

АГУУЛГА

	Хуудас
Хүснэгтийн жагсаалт	7
Зургийн жагсаалт	18
Өмнөх үг	19
Талархал	21
Тайланг бичихэд оролцогчид	22
Судалгаанаас гарсан товч дүгнэлтүүд	25
Товчилсон үгийн тайлбар	32
Бүлэг 1. Оршил	33
<i>Ж.Мөнхбадар, Б.Нарантунгалаг</i>	
Газар зүйн байршил, уур амьсгал, түүх	33
Хүн амын өсөлт	34
Хүн амын байршил, шилжих хөдөлгөөн	36
Хүн амын бодлого	36
«Монгол Улсын нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд»	
Үндэсний гурав дахь хөтөлбөр, 2007-2011	38
Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 3 дахь судалгаа (НҮЭМС)	39
НҮЭМС-ны түүвэрлэлт	40
Асуулгын хуудас	41
НҮЭМС-г явуулсан төлөвлөгөө	42
Туршилтын судалгаа	42
Үндсэн мэдээлэл цуглуулалт	43
Мэдээлэл нэгтгэн боловсруулах	43
Судалгааны хамралт	43
Бүлэг 2. Өрх, хүн амын байдал	45
<i>А.Амарбал, Т.Болор-Эрдэнэ</i>	
Хүн амын нас, хүйсийн бүтэц	45
Өрхийн бүтэц	47
Хүн амын албан ёсны бүртгэлийн байдал	48
Боловсролын түвшин	50
Өрхийн орон сууцны нөхцөл	53
Ярилцлагад хамрагдсан хүмүүсийн талаарх үзүүлэлтүүд	55
Олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслийн хүртээмж	57
Ажил эрхлэлтийн байдал	58
Бүлэг 3. Төрөлт	67
Төрөлтийн түвшин ба хандлага	67
<i>Б.Энхцэцэг, С.Хишигээ</i>	
Төрөлтийн ялгаатай байдал, сонгосон үзүүлэлтүүдээр	69
Төрүүлсэн бүх хүүхдийн тоо	70
Анхны төрөлтийн нас	72

	Төрөлтийн төсөөлөл	73
	<i>Б.Наранчимэг</i>	
	Хүсч байгаа хүүхдийн тоо	74
	Гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ	78
	Хүүхдийн хамгийн зохистой тоо	82
	Хүсч байгаа болон хүсээгүй төрөлт	84
	Төрөлтөд нөлөөлөх бусад хүчин зүйлс	86
	<i>А.Солонго</i>	
	Гэрлэлтийн байдал	86
	Анх гэрлэлтийн нас	88
	Анхны гэрлэлтийн голч насны ялгаа	89
	Анх бэлгийн харьцаанд орсон нас	90
	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн бэлгийн харьцааны идэвх	91
	Жирэмслэхгүй байх голч хугацаа	96
	Цэвэршилт	97
	Мөнгөн тэтгэмж	98
	Дүгнэлт	100
Бүлэг 4.	Гэр бүл төлөвлөлт	103
	<i>Л.Зулцэцэг, Т.Гантуяа</i>	
	Гэр бүл төлөвлөлтийн (ГБТ) аргуудын талаарх мэдлэг	103
	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ	109
	а. ЖСАХ-ийг хэрэглэж байсан байдал	109
	б. ЖСАХ-ийн одоогийн хэрэглээ	113
	Гэр бүлтэй болон гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийг анх хэрэглэж эхлэх үеийн хүүхдийн тоо	119
	Эмэгтэйчүүдийн хуанлийн аргын мэдлэг	120
	Үрийн сувгаа боолгосон эмэгтэйчүүдийн голч нас, мэс засал хийлгэснээс хойших хугацаагаар	121
	ЖСАХ-ийн нийлүүлэлт (эх үүсвэрээр)	122
	ЖСАХ-ийг цаашид хэрэглэх хандлага	123
	ЖСАХ-ийг цаашид хэрэглэхийг хүсэхгүй байгаа шалтгаан	124
	ЖСАХ-ийг одоогоор хэрэглэдэггүй ч цаашид хэрэглэх хүсэлтэй байгаа эмэгтэйчүүдийн хэрэглэхийг хүсч байгаа аргууд	125
	Сурталчилгааны материал	126
	Дүгнэлт	127
Бүлэг 5.	Нялхас, хүүхдийн нас баралт	129
	<i>А.Солонго, Г.Чойжамц</i>	
	Нас баралтын түвшин	130
	Нас баралтын түвшингийн ялгаа	131
	Нас баралтын шууд бус тооцоог гаргахад ашигладаг МОРТРАК програмын загвар болон нас баралтын тооцооны үр дүнгийн талаарх тайлбар	134
	Дүгнэлт	136
Бүлэг 6.	Жирэмсний, төрөх үеийн болон төрсний дараах тусламж, үйлчилгээ	137
	<i>Т.Алтанцэцэг, Б.Шинэтөгс</i>	
	Жирэмсний хяналт	137

Жирэмсний хяналтад ороогүй шалтгаан	140
Жирэмсний хяналтад ороход тохиолдсон бэрхшээл	141
Жирэмсний хяналтад орсон хугацаа	144
Жирэмсэн үеийн зөвлөгөө	145
Жирэмсэн үеийн шинжилгээ	147
Төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ	148
Жирэмсний хүндрэл	151
Жирэмсний хавсарсан өвчин	152
Төрөх эхчүүдийн амрах байрны үйлчилгээ	154
Гэрийн төрөлт	154
Төрөх үеийн тусламж	156
Төрөх үеийн хүндрэл	157
Кесар хагалгаа хийлгэсэн төрөлт	159
Төрсний дараах эмчийн зөвлөгөө	161
Төрөхөөр эмнэлэгт очиход болон эмнэлгээс гарахад зарцуулсан унааны зардал	162
Эмэгтэйчүүдийн хавдраас урьдчилан сэргийлэх мэдлэг, үйлчилгээний хүртээмж	165
Умайн хүзүүний хорт хавдрын талаарх мэдлэг	165
Умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн эсэх	167
Умайн хүзүүний хорт хавдрын үзлэг хийлгээгүй шалтгаан	169
Хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг	171
Дүгнэлт	175
Бүлэг 7. Хүүхдийн эрүүл мэнд ба хөхөөр хооллолт	177
<i>Т.Уянга, Г.Соёлгэрэл</i>	
Төрөх үеийн хүүхдийн эрүүл мэндийн байдал	178
Халууралт амьсгалын цочмог халдвар	179
Суулгалт өвчин, түүний эмчилгээ	180
Хүүхдээ амлуулсан байдал	185
Хөхөөр хооллолт	186
Дүгнэлт	190
Бүлэг 8. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага	191
<i>Б.Уранбилэг, Х.Даваажав, Ж.Гүндэгмаа</i>	
БЗДХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага	191
БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх	199
БЗДХ-ын шинжилгээ	202
ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага	205
Бэлгийн харилцааны эрсдэлтэй зан үйл	220
ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээ	222
Монгол улсын хэмжээнд ХДХВ/ДОХ-ын талаар явуулж буй арга хэмжээний талаарх үзэл бодол	226
Дүгнэлт	229
Бүлэг 9. Үр хөндөлт	231
<i>Т.Болор-Эрдэнэ, Д.Уранчимэг</i>	
Жирэмслэлтийн төгсгөл	231
Үр хөндөлтийн талаарх ойлголт	232

Үр хөндөлтийн байдал	234
Үр хөндөлтийн түвшин	236
Үр хөндүүлсэн арга	238
Үр хөндөлтийн тоо ба хүүхдийн тоо	240
Сүүлчийн үр хөндөлтийн шалтгаан	240
Үр хөндөх шийдвэр ба жирэмсний хугацаа	241
Үр хөндүүлсэн газар ба үйлчилгээний төлбөр	243
Үр хөндөлтийн үйлчилгээ ба зөвлөгөө	244
Үр хөндөлт ба ЖСАХ-ын хэрэглээ	246
Үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрсөн явдал	249
Дүгнэлт	249
Бүлэг 10. Өсвөр үеийнхний нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд	251
<i>Т.Навч</i>	
Охидын төрөлт	251
Өсвөр насны эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн мэдлэг, хэрэглээ, бэлгийн амьдрал	253
ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага	262
БЗДХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага	270
Дүгнэлт	273
Бүлэг 11. Гэр бүлийн хүчирхийлэл	275
<i>Т.Уянга, Д.Энхжаргал</i>	
Найз нөхөд, төрөл садан, хөршийн гэр бүл дэх хүчирхийллийн байдал	276
Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан сэтгэл санааны дарамт	278
Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан хүчирхийллийн хандлага	280
Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан бие махбодийн хүчирхийллийн үйлдэл	281
Эмэгтэйчүүдийн зүгээс хүчирхийллийн үйлдэл хийсэн байдал	285
Бэлгийн харьцааны хүчирхийлэл	286
Жирэмсэн байхдаа хүчирхийлэлд өртсөн эмэгтэйчүүд	289
Эдийн засгийн хүчирхийлэл	289
Дүгнэлт	293
Ашигласан материал	295
Хавсралт А Судалгааны мэдээллийн чанар-түүвэрлэлтийн бус алдаа	296
Хавсралт Б Түүвэрлэлтийн хэлбэлзэл	299
Хавсралт В Удирдах зөвлөл, ажлын хэсэг, мэдээлэл цуглуулалтад оролцогчид	311
Хавсралт Г Асуулгын хуудас	315

Хүснэгтийн жагсаалт

		Хуудас
Хүснэгт 1.01	Монгол Улсын хүн ам зүйн зарим үзүүлэлтүүд, 1979, 1989, 2000, 2003, 2008 он	35
Хүснэгт 1.02	Түүвэрлэгдсэн баг, хороо болон өрхийн тоо, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он	40
Хүснэгт 1.03	НҮЭМС 2008-ын ерөнхий төлөвлөгөө	42
Хүснэгт 1.04	Судалгааны хамралтын байдал, байршлаар, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он	44
Хүснэгт 2.01	Өрхийн хүн ам (бэлэн хүн амаар), нас, хүйсийн бүтэц, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он	46
Хүснэгт 2.02	Хүн амын насны бүтэц, 1969, 1979, 1989, 2000 оны тооллого, 2003, 2008 оны судалгаагаар, Монгол Улс, 2008 он	47
Хүснэгт 2.03	Судалгаанд хамрагдсан өрхийн эзлэх хувийн жин, өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс, өрхийн ам бүлийн тоо, байршлаар, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он	48
Хүснэгт 2.03(А)	Судалгаанд хамрагдсан нийт хүн амын/суурин хүн амаар/ оршин сууж буй баг, хороондоо албан ёсны бүртгэлтэй эсэх, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	49
Хүснэгт 2.03(Б)	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн оршин сууж буй баг, хороондоо албан ёсны бүртгэлтэй эсэх, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	50
Хүснэгт 2.04(А)	Боловсрол эзэмшсэн эрэгтэйчүүдийн хувийн жин (бэлэн хүн амаар), насны бүлэг, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он	51
Хүснэгт 2.04(Б)	Боловсрол эзэмшсэн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин (бэлэн хүн амаар), насны бүлэг, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он	52
Хүснэгт 2.05	Сургуульд суралцдаг 6-24 насны хүн амын (бэлэн хүн амаар) хувийн жин, нас, хүйс, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он	52
Хүснэгт 2.06	Өрхийн эзлэх хувийн жин, орон сууцны нөхцөл, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он	54
Хүснэгт 2.07	Эмнэлгийн түргэн тусламж дууддаг хэрэгслийн хувийн жин, анхны тусламж авах дундаж хугацаа, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он	55
Хүснэгт 2.08	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	56
Хүснэгт 2.09	Төрөх насны эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, боловсролын түвшин, насны бүлэг, байршил, бүс нутгаар, Монгол Улс, 2008 он	57
Хүснэгт 2.10	Эмэгтэйчүүдийн хувь, мэдээлэл авч буй эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, нөхрүүдийн хувь, мэдээлэл авч буй эх үүсвэрүүдээр (сүүлчийн 7 хоногоор), Монгол Улс, 2008 он	58

Хүснэгт 2.11	Ажил эрхэлдэг 15-59 насны хүн амын (бэлэн хүн амаар) хувийн жин, нас, хүйс, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он	59
Хүснэгт 2.11(А)	Өрхийн эзлэх хувийн жин, өрхийн орлого, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он	60
Хүснэгт 2.11(Б)	Эмэгтэйчүүдийн ажил эрхлэлтийн байдал хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	61
Хүснэгт 2.12	Ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, ажил эрхлэлтийн хэлбэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс 2008 он	62
Хүснэгт 2.13	Ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, салбар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	63
Хүснэгт 2.14	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн орлогын хэлбэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	64
Хүснэгт 2.14(А)	Цалин авч буй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, цалин, орлогоо зарцуулахад эмэгтэйчүүд хэрхэн оролцож байгаа байдал, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	65
Хүснэгт 3.01	Судалгаанаас өмнөх гурван жилийн насны бүлэг дэх төрөлтийн, төрөлтийн нийлбэр, тусгай, ерөнхий коэффициентууд, байршлаар, Монгол Улс, 2008, 2003, 1998 оны судалгаа	68
Хүснэгт 3.02	Судалгаанаас өмнөх гурван жилийн төрөлтийн нийлбэр коэффициент, одоогоор жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин, 40-49 насны эмэгтэйчүүдийн нийт төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	70
Хүснэгт 3.03	Нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, төрүүлсэн бүх хүүхдийн тоо, төрүүлсэн бүх хүүхдийн дундаж тоо болон амьд байгаа хүүхдийн дундаж тоо, эмэгтэйчүүдийн насны бүлгээр, Монгол Улс, 2008 он	71
Хүснэгт 3.04	Эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин, анх төрөх үеийн болон судалгаа явсан үеийн насаар, Монгол Улс, 2008 он	72
Хүснэгт 3.05	25-49 насны эмэгтэйчүүдийн анхны төрөлтийн үеийн голч нас, судалгаа явсан үеийн нас, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он	73
Хүснэгт 3.06	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, хүүхэд нэмж төрүүлэх талаарх эмэгтэйчүүдийн санал, амьд хүүхдийн тоогоор, Монгол Улс, 2008 он	75
Хүснэгт 3.07	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, хүүхэд нэмж төрүүлэх талаарх эмэгтэйчүүдийн санал, насны бүлгээр, Монгол Улс, 2008 он	76
Хүснэгт 3.08	Гэр бүлтэй боловч хүүхэд төрүүлэхийг хүсэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр, Монгол Улс, 2008 он	78
Хүснэгт 3.09	Гэр бүл төлөвлөлтийн (ГБТ) дутагдаж байгаа хэрэгцээ, нийт хэрэгцээ, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он	81
Хүснэгт 3.10	Хүүхэд нь амьд байгаа болон хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, хүсч буй хүүхдийн нийт болон дундаж тоогоор, Монгол Улс, 2008 он	82

Хүснэгт 3.11	Нийт эмэгтэйчүүд, нөхрүүдийн хүсч буй хүүхдийн дундаж тоо, насны бүлэг, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр, Монгол Улс, 2008 он	84
Хүснэгт 3.12	Эмэгтэйчүүдийн төрөлтийн төлөвлөлт, дүнд эзлэх хувиар, төрөлтийн дараалал, төрөх үеийн эхийн насны бүлгээр, Монгол Улс, 2005-2008 он	85
Хүснэгт 3.13	Хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент, төрөлтийн нийлбэр коэффициент, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он.	86
Хүснэгт 3.14	Гэр бүлийн байдал, насны бүлгээр, Монгол улс, 2008 он. (хувиар)	87
Хүснэгт 3.15	Эмэгтэйчүүдийн анх гэр бүл болсон нас, анхны гэрлэлтийн голч нас, Монгол улс, 2008 он. (өсөн нэмэгдсэн хувиар)	89
Хүснэгт 3.16	Эмэгтэйчүүдийн (25-49 настай) анхны гэрлэлтийн голч нас, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	89
Хүснэгт 3.17	Бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, анх бэлгийн харьцаанд орсон нас, анх бэлгийн харьцаанд орсон голч нас, одоогийн насаар, Монгол, 2008 он.	91
Хүснэгт 3.18	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь сүүлийн 4 долоо хоногийн (Судалгааны өмнөх) бэлгийн харьцаанд орсон байдал, гэрлэлтийн үргэлжилсэн хугацаа, насны бүлэг, гэр бүлийн байдал, бүс нутаг, боловсрол, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг хэрэглэдэг байдлаар, Монгол улс, 2008 он.	92
Хүснэгт 3.19	Төрсөн хүүхдийн эзлэх хувь, төрснөөс хойш эх нь сарын тэмдгээ үзээгүй, бэлгийн харьцаанд ороогүй, жирэмслэхгүй байх хугацаагаар, Монгол улс, 2008 он.	95
Хүснэгт 3.20	Эмэгтэйчүүд төрснөөсөө хойш сарын тэмдгээ үзээгүй, бэлгийн харьцаанд ороогүй, жирэмслэхгүй байх голч хугацаа сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	96
Хүснэгт 3.21	Эмэгтэйчүүдийн цэвэршилт, насны бүлгээр, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он.	97
Хүснэгт 3.22	Сүүлийн 5 жилийн хугацаанд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн байдал, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	98
Хүснэгт 3.23	Сүүлийн 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн жирэсний болон амаржсаны тэтгэмж, хүүхдийн сар, улирал тутамд олгогдох мөнгөн тэтгэмжээ авсан хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	100
Хүснэгт 4.01	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаар мэдлэгтэй нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, ЖСАХ-ийн төрлөөр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	105
Хүснэгт 4.02	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг мэддэг гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008, 2003, 1998 он.	106
Хүснэгт 4.03	Судалгааны өмнөх нэг сард гэр бүл төлөвлөлтийн талаар ямар нэг мэдээллийн хэрэгслээс мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008, 2003, 1998 он	108

Хүснэгт 4.04	Жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга, хэрэгслийг хэрэглэж байсан нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, насны бүлгээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	110
Хүснэгт 4.05	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл хэрэглэж байсан эрэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	112
Хүснэгт 4.06	Жирэмслэхээс сэргийлэх аргыг одоо хэрэглэж байгаа нийт эмэгтэйчүүд, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, насны бүлгээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	114
Хүснэгт 4.07	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэлийг одоо хэрэглэж байгаа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	116
Хүснэгт 4.08	Жирэмслэхээс сэргийлэх аль нэг арга хэрэгсэлийг хэрэглэж байгаа нийт эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, хэр удаан хугацаагаар үргэлжлүүлэн хэрэглэж байгаа эсэх, ЖСАХ-ийн төрлөөр, Монгол улс 2008 он	117
Хүснэгт 4.09	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг одоо хостойгоо хэрэглэж байгаа эрэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	118
Хүснэгт 4.10	Гэр бүлтэй болон урд нь гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, арга, хэрэгсэл анх хэрэглэж эхлэх үеийн амьд хүүхдийн тоо, хүүхдийн голч тоо, эмэгтэйчүүдийн насны бүлгээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	119
Хүснэгт 4.11	Нийт эмэгтэйчүүд болон бэлгийн харьцаагаа хуанлигаар зохицуулдаг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сарын тэмдэг хоорондын аль үед нь жирэмслэх боломжтойг хэрхэн мэддэг байдлаар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	120
Хүснэгт 4.12	Үрийн сувгаа боолгосон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэс засал хийлгэсэн үеийн нас, голч нас, мэс засал хийлгэснээс хойших хугацаагаар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	121
Хүснэгт 4.13	Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аль нэг арга, хэрэгслийг хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, ЖСАХ-ийг хаанаас авах боломжтой болох, зардлын төрлөөр, Монгол улс, 2008 он.	122
Хүснэгт 4.14	Жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга, хэрэгслийг одоогоор хэрэглэдэггүй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, цаашид жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн аль нэгийг хэрэглэхийг хүсч байгаа эсэх, амьд хүүхдийн тоогоор, Монгол улс, 2008 он.	123
Хүснэгт 4.15	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг хэрэглэдэггүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, нас, цаашид хэрэглэхийг хүсэхгүй байгаа шалтгаанаар, Монгол улс 1998, 2003, 2008 он.	125
Хүснэгт 4.16	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг одоогоор хэрэглэдэггүй ч цаашид ямар нэг арга хэрэглэх хүсэлтэй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, нас, ЖСАХ-ийн төрөл, насаар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.	126

Хүснэгт 4.17	Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, гэр бүл төлөвлөлт, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэлийн талаар суртачилгааны материал, сонин ном сэтгүүл байгаа эсэх, сонгогдсон үзүүлэлтээр, Монгол улс, 2008	127
Хүснэгт 5.01	Нярайн, нярайн дараах, нялхас болон хүүхдийн нас баралт судалгааны өмнөх гурван жилээр, Монгол Улс, 2008 он. (ярилцлага авсан сарыг оруулаагүй)*	131
Хүснэгт 5.02	Нялхасын эндэгдэлийн коэффициент, НҮЭМС-2008, Эрүүл мэндийн яам, шууд бус аргаар тооцсон байдал	131
Хүснэгт 5.03	Судалгаанаас өмнөх 3 жилийн байдлаар, нярайн, нярайн дараах, нялхасын болон хүүхдийн нас баралт, нийгэм, эдийн засгийн сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он. (ярилцлага авсан сарыг оруулаагүй)	132
Хүснэгт 5.01A	НҮЭМС-2008-ын мэдээлэлд үндэслэн шууд бус аргаар тооцсон нялхас, хүүхдийн нас баралтын коэффициент, дундаж наслалт	135
Хүснэгт 6.01	Судалгааны өмнөх 5 жилд жирэмсний хяналтанд байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	139
Хүснэгт 6.02	Судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хяналтанд орсон эсэх, хувиар*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	140
Хүснэгт 6.03	Судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хяналтанд ороогүй шалтгаан, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	141
Хүснэгт 6.04	Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээл, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	142
Хүснэгт 6.05	Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээл, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	143
Хүснэгт 6.06	Судалгааны өмнөх 5 жилд жирэмсний хяналтанд байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, хүүхэд тээсэн хугацаагаар, Монгол улс, 2008 он.	144
Хүснэгт 6.07	Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн хяналтанд орсон хугацаа, хувиар*, байршлаар, Монгол улс, 2008 он.	145
Хүснэгт 6.08	Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн хяналтанд байхдаа авч байсан зөвлөгөө, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	146
Хүснэгт 6.09	Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн шинжилгээ өгсөн байдал, хувиар, сонгогдсон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.	148
Хүснэгт 6.10	Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн, хэрэглээгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	149
Хүснэгт 6.11	Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, төмрийн бэлдмэл авсан газраар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	150

Хүснэгт 6.12	Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ жирэмсний хүндрэлтэй, хүндрэлгүй байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	152
Хүснэгт 6.13	Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ хавсарсан өвчтэй байсан, байгаагүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	153
Хүснэгт 6.14	Судалгааны өмнөх 5 жилд эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлсэн газрын эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	155
Хүснэгт 6.15	Сүүлийн 5 жилд амьд төрсөн хүүхдийн хувийн жин, төрөх үеийн тусламж, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	156
Хүснэгт 6.16	Сүүлийн 5 жилд төрсөн амьд хүүхдийн хувийн жин, төрөх үеийн хүндрэл, төрөхийн өмнөх хяналт, төрөх үеийн эмнэлгийн тусламж, төрсөн хугацаа, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	158
Хүснэгт 6.17	Сүүлийн 5 жилд төрсөн амьд хүүхдийн хувийн жин, төрөх үеийн хүндрэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	159
Хүснэгт 6.18	Сүүлийн 5 жилд төрсөн хүүхдийн хувийн жин, хагалгаа хийлгэж төрсөн эсэх, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он	160
Хүснэгт 6.19	Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлчийн хүүхдээ төрүүлээд, 42 хоногийн дотор эмчийн зөвлөгөө авсан эхчүүдийн хувийн жин*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	161
Хүснэгт 6.20	Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүдсэн газар сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	163
Хүснэгт 6.21	Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлэхдээ эмнэлэгт очсон унаа хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	163
Хүснэгт 6.22	Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлээд гэртээ хүргүүлсэн унаа хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	164
Хүснэгт 6.23	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдрын талаарх мэдлэг хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	166
Хүснэгт 6.24	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн эсэх, хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	168
Хүснэгт 6.25	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн давтамж, хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	169
Хүснэгт 6.26	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгээгүй шалтгаан хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	170
Хүснэгт 6.27	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	172
Хүснэгт 6.28	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг хувийн жингээр, хөхөө өөрсдөө шинждэг хугацаа, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	174

Хүснэгт 7.01	Сүүлийн 5 жилд төрсөн амьд хүүхдийн хувийн жин, хагалгаа хийлгэж төрсөн эсэх, төрөх үеийн хүүхдийн жин, төрсөн хугацаа, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	178
Хүснэгт 7.02	Судалгааны өмнөх 2 долоо хоногт амьсгалын замын цочмог халдварт өвчнөөр өвчилсөн болон эмнэлгийн тусламж авсан 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувийн жин, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	180
Хүснэгт 7.03	Судалгааны өмнөх 2 долоо хоногт суулгалт буюу цусан суулга өвчнөөр өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувийн жин, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	181
Хүснэгт 7.04	Судалгааны өмнөх 2 долоо хоногт суулгалт буюу цусан суулга өвчнөөр өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувийн жин, эмчилгээний төрөл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	182
Хүснэгт 7.05	Сүүлийн 2 долоо хоногт суулгалт өвчнөөр өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдэд уулгасан шингэн, дүнд харьцуулсан хувиар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он	183
Хүснэгт 7.06	Сүүлийн 5 жилд төрсөн 2000 гр-аас бага жинтэй хүүхдэд тусгайлан дулаан байлгах асаргаа хийсэн эсэх, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	184
Хүснэгт 7.07	Төрсөн даруй огт уйлаагүй хүүхдэд төрөх өрөөнд яаралтай эмчилгээ хийлгэсэн эсэх, төрсөн хүүхдийн хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он	184
Хүснэгт 7.08	Судалгааны өмнөх 3 жилд төрсөн нийт хүүхдэд хөхөөр хооллосон болон хөхөө амласан хүүхдүүдийн эзлэх хувийн жин, хөхөө амласан хугацаагаар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008	185
Хүснэгт 7.09	Судалгаанаас өмнөх 3 жилд төрсөн нийт хүүхдэд хөхөөр хооллосон хүүхдүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008	186
Хүснэгт 7.10	Энх тунх байгаа хүүхдүүдийн хөхөөр хооллосон байдал, дүнд эзлэх хувийн жин, хүүхдийн насаар, Монгол улс, 2008	187
Хүснэгт 7.11	Судалгааны өмнөх 3 жилд 6 ба түүнээс сар хөхөөр хооллосон хүүхдэд 6 сар хүртлээ дан хөхөөр хооллосон хүүхдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008	188
Хүснэгт 8.01	БЗДХ-ын талаар мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэдээлэл авдаг эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	193
Хүснэгт 8.02	БЗДХ-ын талаар мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	194
Хүснэгт 8.03	Судалгаа явагдахаас өмнөх 6 сард БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ, бэлгэвчний талаар ТВ, радиогоор мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	195
Хүснэгт 8.04	БЗДХ-ын талаар сонссон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, БЗДХ-аар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	196

Хүснэгт 8.05	БЗДХ туссан үед ямар шинж тэмдэг илэрдгийг мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	198
Хүснэгт 8.06	БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжийг мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	200
Хүснэгт 8.07	Хэрэв БЗДХ авсан тохиолдолд өөрийн хавьтагчаас шинжилгээ өгч, шаардлагатай бол эмчилгээ хийлгэхийг асуух байсан эсэх эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр Монгол улс, 2008 он	201
Хүснэгт 8.08	БЗДХ болон ХДХВ-ийн халдвар авсан тохиолдолд хэнд хандахаа мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	202
Хүснэгт 8.09	БЗДХ-ын шинжилгээ өгсөн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	203
Хүснэгт 8.10	БЗДХ-ын эмчилгээ хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	204
Хүснэгт 8.11	БЗДХ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэдээлэл авдаг эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	206
Хүснэгт 8.12	ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжийг мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	209
Хүснэгт 8.13	Эрүүл хүн ХДХВ/ДОХ-ын нян тээгч байх болох талаар мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	211
Хүснэгт 8.14	ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авсан хүнтэй хэрхэн харьцах талаар мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	212
Хүснэгт 8.15	ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	214
Хүснэгт 8.16	ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар мэддэггүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,	215
Хүснэгт 8.17	ХДХВ/ДОХ-ын талаарх зөв мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	217
Хүснэгт 8.18	ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах магадлал, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,	218
Хүснэгт 8.19	ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах эрсдэлгүй гэж үзэж буй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, шалтгаан, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,	219
Хүснэгт 8.20	15 наснаас өмнө бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, насны бүлэг сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	220
Хүснэгт 8.21	ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссоноор бэлгийн харьцаанд нь өөрчлөлт орсон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	221

Хүснэгт 8.22	Сүүлийн удаа бэлгийн харьцаанд орохдоо БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-оос хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	222
Хүснэгт 8.23	ХДХВ/ДОХ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	223
Хүснэгт 8.24	ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээ өгөхөд болон хариугаа авахад эмчээс зөвлөгөө авсан байдал, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	224
Хүснэгт 8.25	ХДХВ-ийн шинжилгээнийхээ хариуг өөрөө авсан эсэх эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	225
Хүснэгт 8.26	ХДХВ-ийн шинжилгээ өгөөгүй шалтгаан, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	227
Хүснэгт 8.27	ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ, ХДХВ-ийн халдварын илрүүлэлтийн түвшний талаарх эмэгтэйчүүдийн үзэл бодол, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	228
Хүснэгт 9.01	Судалгаанаас өмнөх 5 жилийн хугацаа дахь жирэмслэлт ба жирэмслэлтийн төгсгөл, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	232
Хүснэгт 9.02(A)	Үр хөндөлтийг буруу гэж үзэж буй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, шалтгаанаар, сонгогдсон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008	233
Хүснэгт 9.02(Б)	Үр хөндөлтийг буруу гэж үзэж буй эрэгтэйчүүдийн хувийн жин, шалтгаанаар, сонгогдсон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008	234
Хүснэгт 9.03	Судалгаанаас өмнөх 5 жилийн хугацаанд дор хаяж нэг удаа үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндөлтийн давталтаар болон сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	235
Хүснэгт 9.04	Насны бүлэг дэх, ерөнхий болон нийлбэр үр хөндөлтийн коэффициент, судалгааны өмнөх 5 жилийн хугацаагаар, байршлаар, Монгол улс 2008 он	237
Хүснэгт 9.05	Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндөлт хийлгэсэн арга болон сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	239
Хүснэгт 9.06	Нөхөн үржихүйн насны (15-59 нас) үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, төрүүлсэн хүүхдийн нийт тоо, үр хөндөлтийн тоогоор, хот, хөдөөгөөр, Монгол улс 2008 он	240
Хүснэгт 9.07	Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, шалтгаанаар болон сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	241
Хүснэгт 9.08	Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндөлт хийх шийдвэр хэрхэн гаргасан байдал, насны бүлэг болон гэрлэлтийн байдлаар, Монгол улс 2008 он	242
Хүснэгт 9.08A	Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмсний хугацаагаар, насны бүлэг болон гэрлэлтийн байдлаар, Монгол улс 2008 он	243

Хүснэгт 9.09	Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь сүүлийн үр хөндөлт хийлгэсэн газар болон гаргасан зардлаар, Монгол улс 2008 он	244
Хүснэгт 9.10	Үр хөндөлтийн өмнөх ба дараах зөвлөгөө авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, байршил, бүс нутаг, зөвлөгөө авсан газраар, Монгол улс 2008 он	245
Хүснэгт 9.11	Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндөлтийн үеийн үйлчилгээний чанарын үнэлгээ, үр хөндөлт хийлгэсэн газраар, Монгол улс 2008 он	246
Хүснэгт 9.12	Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндүүлэхээс өмнө ба үр хөндүүлсний дараа хэрэглэсэн ЖСАХ, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	247
Хүснэгт 9.13	Үр хөндөлт хийлгэх үед ЖСАХ-ийг хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, ЖСАХ-ийн төрлөөр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	248
Хүснэгт 10.01	Хүүхэд төрүүлсэн болон жирэмсэн байгаа өсвөр насны охидын (15-19) хувийн жин, нас, байршил, боловсролын түвшин, бүс нутгаар, Монгол улс, 2008 он	252
Хүснэгт 10.01A	Өсвөр насны (15-19) охидын эзлэх хувь, төрүүлсэн хүүхдийн тоо, эхийн насаар, Монгол улс, 2008 он	253
Хүснэгт 10.02	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаар мэдлэгтэй өсвөр насны охидын эзлэх хувь, ЖСАХ-ийн төрлөөр, Монгол улс, 2008 он	254
Хүснэгт 10.03	Судалгааны өмнөх нэг сард гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээлэл авсан эсэх, өсвөр насны охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	256
Хүснэгт 10.03A	ЖСАХ-ээр үнэ төлбөргүй үйлчилдэг гэдгийг мэддэг өсвөр насны охидын эзлэх хувь, Монгол улс, 2008 он	257
Хүснэгт 10.04	Өсвөр насны охидын жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ, охидын эзлэх хувиар, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, насаар, Монгол Улс, 2008 он	258
Хүснэгт 10.04A	Өсвөр насны гэр бүлтэй охидын жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ, эзлэх хувиар, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	259
Хүснэгт 10.05	Өсвөр насны эмэгтэйчүүдийн анх бэлгийн харьцаанд орсон нас, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	260
Хүснэгт 10.06	Сүүлийн нэг сарын хугацаанд бэлгийн харьцаанд орохдоо ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-аас хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн өсвөр насны охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	261
Хүснэгт 10.07	ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан өсвөр насны охидын эзлэх хувь, мэдээллийн эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	263
Хүснэгт 10.08	ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх арга замын талаарх өсвөр насны охидын мэдлэг, эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	266

Хүснэгт 10.09	ХДХВ/ДОХ-ын халдварын талаарх мэдлэг, хандлага, өсвөр насны охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	267
Хүснэгт 10.10	ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаарх мэдлэг, охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,	268
Хүснэгт 10.11	ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,	269
Хүснэгт 10.12	БЗДХ-ын талаар мэдээлэл авсан өсвөр насны охидын эзлэх хувь, мэдээлэл авдаг эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	271
Хүснэгт 10.13	Өсвөр насны охидын БЗДХ-ын шинж тэмдгийн талаарх мэдлэг хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он	272
Хүснэгт 11.01	Найз нөхөд, төрөл садан, хөршийнх нь гэр бүлийн хүчирхийллийн байдал, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	277
Хүснэгт 11.02	Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан сэтгэл санааны дарамт, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	279
Хүснэгт 11.03	Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан хүчирхийллийн хандлага, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	280
Хүснэгт 11.04	Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан бие махбодийн хүчирхийллийн үйлдэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	283
Хүснэгт 11.05	Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс ямар нэгэн гэмтээх үйлдэл хийсэн байдал, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	284
Хүснэгт 11.06	Нөхөр/хамтран амьдрагчаа цохих, алгадах, өшиглөх эсвэл түүнийг өвтгөх үйлдлүүдийг хийсэн давтамж, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	285
Хүснэгт 11.07	Бэлгийн харьцааны хүчирхийлэлд өртсөн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	287
Хүснэгт 11.07A	Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс бэлгийн харьцааны албадлагад өртсөн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, давтамж болон хийсэн үйлдлээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	288
Хүснэгт 11.08	Жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд цохиулж, алгадуулж, өшиглөж, эсвэл өвтгөх зэрэг үйлдэлд өртөж байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	290
Хүснэгт 11.09	Жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд цохиулж, алгадуулж, өшиглөж, эсвэл өвтгөх үйлдэлд өртөж байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, тусламж авсан хүнээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	291
Хүснэгт 11.10	Гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс санхүүгийн дарамт үзүүлдэг эсэх, зардалын төрлөөр хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он	292

Зургийн жагсаалт

		Хуудас
Зураг 1.01	Монгол улсын засаг захиргааны нэгж (аймаг, нийслэлээр)	34
Зураг 2.01	Хүн амын нас, хүйсийн суврага, Монгол Улс, 2008 он	45
Зураг 2.02	Сургуульд хамрагдалтын хувь, нас, хүйсийн бүтцээр	53
Зураг 2.03	Эмнэлгийн яаралтай тусламж авч буй дундаж хугацаа, байршлаар, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008	55
Зураг 3.01	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, ирээдүйд нэмж хүүхэд төрүүлэх тухай саналаар, Монгол Улс, 2008 он	74
Зураг 3.02	Гэр бүлтэй, хүүхэд төрүүлэх хүсэлтэй эмэгтэйчүүдийн хувь, хүүхдээ төлөвлөж буй хугацаа ба насны бүлгээр, Монгол Улс, 2008 он	76
Зураг 3.03	Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, хамгийн зохимжит гэж үзсэн хүүхдийн тоогоор, Монгол Улс, 2008 он	83
Зураг 3.04	Эмэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдал, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он. (хувиар)	87
Зураг 3.05	Эмэгтэйчүүдийн (25-49 насны) анхны гэрлэлтийн голч нас, бүс нутгаар, Монгол улс, 2008 он	90
Зураг 3.06	Судалгаанаас өмнөх 4 долоо хоногт бэлгийн харьцаанд орсон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, насны бүлгээр, Монгол улс, 2003, 2008 он	94
Зураг 8.01	ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэдээлэл авдаг эх үүсвэрээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он	207
Зураг 8.02	ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь боловсролын түвшин, мэдээлэл авдаг эх үүсвэрээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он	208
Зураг 9.01	Насны бүлгээрх үр хөндөлтийн түвшин (НБҮХТ), насны бүлгээрх төрөлтийн түвшин (НБТТ), Монгол улс 2008 он	237
Зураг 9.02	Үр хөндөлтийн үйлчилгээний чанарыг хангалтгүй гэж үзсэн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, шалтгаанаар, Монгол улс 2008 он	246
Зураг 10.1	Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар нэг арга, хэрэгслийн талаар мэдлэгтэй өсвөр насны охидын эзлэх хувь, ЖСАХ-ийн төрөл, Монгол Улс, 2003, 2008 он	255

Өмнөх үг

Хүн амын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үндэсний 3 дахь удаагийн судалгааны үр дүнгийн илтгэлийг хэрэглэгч Танд өргөн барьж байна. Уг судалгааг Монгол Улсын Засгийн газар, НҮБ-ын Хүн амын сангийн хамтарсан санхүүжилтээр Үндэсний статистикийн хороо 2008 онд зохион байгуулж явууллаа.

Судалгааны бэлтгэл ажлыг эхлэх үеэс Эрүүл мэндийн яам болон холбогдох бусад байгууллагуудын оролцоотой судалгааны удирдах зөвлөл, ажлын хэсгийг байгуулан идэвхитэй хамтран ажиллалаа.

Судалгааны зорилго нь нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд төрөлт, нялхас, хүүхдийн нас баралт, тэдгээрт нөлөөлж буй хүчин зүйлс, хүүхдийн эрүүл мэнд, гэр бүл төлөвлөлт, жирэмслэлт, төрөлт, төрсний дараах үеийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, чанар, хөхний болон умайн хүзүүний хорт хавдар, БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх болон урьдчилан сэргийлэх арга хэрэгслийн мэдлэг, хэрэглээний, талаар дэлгэрэнгүй мэдээллийг цуглуулах, өмнөх судалгааны агуулгыг илүү өргөн хүрээнд баяжуулахад чиглэгдсэн юм. Энэ удаагийн судалгаагаар хөхний болон умайн хүзүүний хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх талаар эмэгтэйчүүдийн мэдлэг, мөн гэр бүлийн харилцааны асуудлаарх мэдээллийг анхлан цуглуулсан нь онцлог боллоо.

Хүн амын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 2008 оны судалгааны үр дүнг 1998, 2003 онд явуулсан өмнөх хоёр удаагийн судалгааны үр дүнтэй харьцуулан танилцуулж байгаа нь нийгмийн олон асуудлыг бодитойгоор шийдвэрлэх, бодлого хөтөлбөр боловсруулан хэрэгжүүлэх, тэдгээрийн биелэлтийг хянах үйл ажиллагаанд жинтэй хувь нэмэр оруулна гэдэгт итгэлтэй байна. Мянганы хөгжлийн зорилтын холбогдох үзүүлэлтийг тооцох, олон улсын түвшний болон үндэсний бодлого, хөтөлбөрүүдийн хэрэгжилтийг үнэлэх, цаашид шаардлагатай арга хэмжээг төлөвлөх, нэмэлт гүнзгийрүүлсэн судалгаа шинжилгээ хийх зэрэг өргөн хүрээтэй үйл ажиллагаанд ашиглах суурь мэдээлэл болж байгаад уг судалгааны ач холбогдол оршиж байна.

Монгол Улсын хүн амын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн асуудлаарх дараалсан гурван удаагийн түүвэр судалгааны үр дүнгээр мэдээллийн сан байгуулагдсан нь нөхөн үржихүйн чиглэлээр өргөн хүрээнд мэдээллийг гүнзгийрүүлэн судлах боломжийг шинжилгээ судалгааны байгууллага болон мэргэжлийн судлаачдын өмнө нээж өглөө.

Мөн судалгааны асуулгын хуудас боловсруулж турших, судалгааны мэдээлэл цуглуулах, түүнийг боловсруулах программ зохиож үр дүнг гаргах, үзүүлэлтүүдийг тооцох, үндсэн тайланг бичих бүх үе шатны үйл ажиллагааг үндэсний мэргэжилтнүүдийн хүчээр зохион байгуулсныг бахархан тэмдэглэж байна. Уг судалгааны мэдээлэлд суурилсан төрөлт, нялхас, хүүхдийн нас баралтын тооцооллыг хянах асуудлаар л олон улсын зөвлөх үйлчилгээ авсан юм.

Судалгааны үр дүнгээс харахад төрөлт нэмэгдэж, төрөхийн өмнөх болон төрөх үеийн эрүүл мэндийн хяналт, тусламж үйлчилгээ сайжирсан байна. Мөн нялхас, хүүхдийн нас баралт тууштай буурч байгаа нь харагдаж байна. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийн мэдлэг өндөр байгаа боловч түүний хэрэглээ ялангуяа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн дунд буурсан байгааг төрөлт нэмэгдсэн, хүсэмжит төрөлтийн нийлбэр коэффициент өссөнтэй холбон тайлбарлаж болохоор байна. Гэвч БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх мэдлэг буурсан, түгээмэл тохиолддог хавдрын талаар эмэгтэйчүүдийн мэдлэг хангалтгүй байгаа нь анхаарал татаж байна.

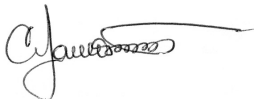
Энэхүү судалгааны тайлан монгол, англи хэлээр хэвлэгдэж бодлого боловсруулагчид, эрүүл мэндийн салбарын ажилтан, судлаачдад үнэтэй мэдээлэл өгөх болно гэдэгт итгэлтэй байна.

С.Мэндсайхан



Монгол Улсын
Үндэсний
Статистикийн
хорооны дарга

С.Ламбаа



Монгол Улсын Их
хурлын гишүүн,
Засгийн газрын
гишүүн, Эрүүл
мэндийн сайд

Хосе Ферарис



Нэгдсэн Үндэстний
Байгууллагын
Хүн Амын Сангийн
Суурин төлөөлөгчийн
үүрэг гүйцэтгэгч

Талархал

Монгол Улсын хүн амын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үндэсний хэмжээний гурав дахь удаагийн судалгааг Үндэсний статистикийн хороо зохион байгуулж явууллаа. Энэ удаагийн судалгааг Монгол Улсын Засгийн газар, НҮБ-ын Хүн амын сантай хамтран санхүүжүүлсэн юм.

Судалгааны зорилго нь төрөлт, нялхас болон хүүхдийн эрүүл мэнд, гэр бүл төлөвлөлт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, зан үйлийн холбогдолтой дэлгэрэнгүй мэдээлэл цуглуулж, дүгнэлт гаргахад оршиж байсан. Гурав дахь удаагийн судалгаа нь хөхний болон умайн хүзүүний хорт хавдрын талаарх эмэгтэйчүүдийн мэдлэг, гэр бүлийн харилцааны холбогдолтой мэдээллийг анх удаа цуглуулснаараа онцлог болсон юм. Мөн уг судалгааны үндсэн үр дүнг өмнөх 1998, 2003 онд явагдсан хоёр удаагийн судалгааны дүнтэй харьцуулах боломжтойн зэрэгцээ, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгааны үндэсний мэдээллийн санг баяжуулахад үнэтэй хувь нэмэр оруулж байгаа юм.

Судалгааг амжилттай зохион байгуулж явуулахад хамтран ажиллаж техникийн болон санхүүгийн дэмжлэг үзүүлсэн НҮБ-ын ХАС, түүний Монгол Улс дахь суурин төлөөлөгч хатагтай Делиа Барселона, Шадар суурин төлөөлөгч С.Навчаа нарт гүн талархал илэрхийлж байна.

Судалгааны үйл ажиллагааны үе шат бүрд идэвхитэй хамтран ажилласан ЭМЯ –нд талархал илэрхийлье.

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгааг олон улсын жишиг арга зүйгээр, мэргэжлийн өндөр түвшинд амжилттай зохион байгуулж үр дүнг нийтийн хүртээл болгож байгаа ҮСХ-ны судалгааны баг, хамтран ажилласан судалгааны удирдах зөвлөл, ажлын хэсгийн гишүүд, мэдээллийн боловсруулалт хийсэн мэргэжилтнүүд, үр дүнгийн тайлан бичихэд оролцсон үндэсний судлаачид, нэгдсэн тайланг уншиж хянан тохиолдуулсан хүмүүст чин сэтгэлийн талархал илэрхийлж байна.

Уг судалгааны мэдээлэлд суурилсан төрөлт, нялхас, хүүхдийн нас баралтын үзүүлэлтийн тооцоог нягтлан хянаж, мэдээллийн чанарын үнэлгээ хийж, үнэтэй санал зөвлөгөө өгсөн доктор Грифит Фенид баярласнаа илэрхийлье. Тооллого, түүвэр судалгааны болон албан ёсны статистикийн өөр өөр эх үүсвэрийн мэдээлэл ашиглан төрөлт, нас баралтын үзүүлэлтийг тооцож дүгнэлт хийх чиглэлээр ҮСХ-ны мэргэжилтнүүдэд зориулан сургалт зохион байгуулсан нь үндэсний мэргэжилтнүүдэд мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийх туршлага эзэмших бас нэг томоохон сургууль боллоо. Судалгааны үр дүн Мянганы хөгжлийн зорилтын зарим үзүүлэлтийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн Үндэсний хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцыг үнэлэх, энэ төрлийн мэдээлэл хэрэглэгчдийг үндэслэл сайтай, дэлгэрэнгүй мэдээллээр хангахад бодит хувь нэмэр оруулна гэдэгт итгэлтэй байна.

С.Мэндсайхан
Үндэсний статистикийн хорооны дарга

Тайланг бичихэд оролцогчид

Сономцэрэнгийн Мэндсайхан

Үндэсний статистикийн хорооны дарга, Удирдах зөвлөлийн дарга

Сүрэнгийн Навчаа

Эдийн засагч-Статистикч-Хүн ам зүйч, Эдийн засгийн ухааны мастер
НҮБ-ын Хүн амын сангийн шадар суурин төлөөлөгч

Рэндэндэвийн Ойдовданзан

МУ-ын гавъяат эдийн засагч, профессор, ҮСХ-ны зөвлөх

Биндэргяагийн Цэрэнханд

Программ зохиогч, Тооцоолох техникийн инженер
ҮСХ-ны Мэдээлэл боловсруулалт, технологийн газрын дарга

Авирмэдийн Амарбал

Эдийн засагч-Хүн ам зүйч, Эдийн засгийн ухааны мастер
ҮСХ-ны Хүн ам, орон сууцны тооллогын товчооны дарга

Цогтсайханы Болормаа

Эдийн засагч -Статистикч-Хүн ам зүйч,
Хүн ам зүйн шинжлэх ухааны доктор, МУИС, ЭЗС-ийн ХАССТ-ийн захирал

Зундуйн Нансалмаа

Программ зохиогч, ҮСХ-ны Мэдээлэл боловсруулалт, технологийн газрын
ахлах мэргэжилтэн

ҮСХ-ны Хүн ам, орон сууцны тооллогын товчоо

Жүгдэрийн Мөнхбадар

Эдийн засагч-Хүн ам зүйч, Ахлах мэргэжилтэн

Төрбатын Уянга

Эдийн засагч-Хүн ам зүйч, Мэргэжилтэн

Төмөрбаатарын Болор-Эрдэнэ

Эдийн засагч - Хүн ам зүйч, Мэргэжилтэн

Бямбацогтын Уранбилэг

Эдийн засагч-Хүн ам зүйч, Судалгааны мэргэжилтэн

Тогтоогийн Алтанцэцэг

Эдийн засагч - Хүн ам зүйч, Судалгааны мэргэжилтэн

МУИС, ЭЗС-ийн Хүн ам, сургалт судалгааны төв

Төмөртолгойн Навч

Эдийн засагч-Статистикч, Хүн ам зүйн мастер, Ахлах багш,

Алгаагийн Солонго

Эдийн засагч -Статистикч-Хүн ам зүйч,

Хүн ам зүйн шинжлэх ухааны доктор, Ахлах багш

Бямбаагийн Энхцэцэг

Эдийн засагч--Хүн ам зүйч, Хүн ам зүйн шинжлэх ухааны доктор, Багш

Баатарын Наранчимэг

Эдийн засагч -Хүн ам зүйч, магистр, Багш

Бусад байгууллагын судлаач нар

Баяраагийн Нарантунгалаг

Эдийн засагч, Эдийн засгийн ухааны докторант

Домбожавын Сүхээ

Тэргүүлэх зэргийн эмч, Анагаахын шинжлэх ухааны мастер,

ЭМШУИС-ийн багш

Сэдэдийн Хишигээ

Тэргүүлэх зэргийн эмч, Анагаах ухааны мастер

Эх нялхасын эрдэм шинжилгээний дэд захирал

Лувсанцэрэнгийн Зулцэцэг

Эдийн засагч-Статистикч-Хүн ам зүйч, Эдийн засгийн ухааны мастер

АДРА Олон улсын байгууллагын төслийн зохицуулагч

Төмөрийн Гантуяа

Эрүүл мэндийн статистикч-Их эмч

ЭНЭШТ-ийн статистик мэдээллийн албаны дарга

Готовын Чойжамц

Анагаах ухааны доктор, дэд профессор

ЭМШУИС-ийн тэнхэмийн эрхлэгч

Баянбилэгийн Шинэтөгс

Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч

НҮБ-ын Хүн амын сангийн НҮЭМ-ийн асуудал хариуцсан зөвлөх

Гэндэндаржаа Байгальмаа

Эмэгтэйчүүдийн эмч, Анагаахын шинжлэх ухааны мастер

Халдар судлалын үндэсний төвийн эмч

Гочоогийн Соёлгэрэл

Тэргүүлэх зэргийн эмч, Анагаахын шинжлэх ухааны мастер

ЭМЯ-ны Эмнэлгийн тусламжийн бодлогын хэрэгжилтийн зохицуулах газрын мэргэжилтэн

Жаамаагийн Гүндэгмаа

Нийгмийн эрүүл мэндийн мастер

НЭММН-ийн гүйцэтгэх захирал

Халзангийн Даваажав

Арьс, бэлгийн замаар дамжих халдварын тэргүүлэх зэргийн эмч

ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын тандалт судалгааны албаны дарга

Даваадоржийн Уранчимэг

Их эмч, Анагаахын шинжлэх ухааны мастер

Германы техникийн хамтын ажиллагааны нийгэмлэгийн мэргэжилтэн

Даваасүрэнгийн Энхжаргал

Хуульч, Хүчирхийллийн эсрэг үндэсний төвийн захирал

Судалгаанаас гарсан товч дүгнэлтүүд

Монгол улсын Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 2008 оны судалгаа нь 8382 өрхийг хамарсан үндэсний хэмжээний төлөөлөлтэй түүвэр судалгаа бөгөөд нөхөн үржихүйн насны (15-49 насны) 9402 эмэгтэй болон 3362 нөхрөөс ярилцлага авсан юм. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 3 дахь удаагийн үндэсний судалгааг Монгол Улсын Засгийн газар, НҮБ-ын Хүн амын сангийн (ХАС) хамтарсан санхүүжилтээр, Үндэсний Статистикийн Хороо 2008 онд зохион байгуулж явууллаа. Энэ удаагийн судалгаа нь 1998, 2003 онд хийсэн өмнөх 2 удаагийн судалгаатай ижил аргачлалаар, агуулгыг баяжуулж явагдсан.

Судалгааны түүвэрлэлт хийх, түүвэрлэлтийн аргачлал боловсруулах, мэдээлэл цуглуулж, боловсруулах, дүн шинжилгээ хийх, тайлан бичих зэрэг ажлыг ҮСХ, НҮБ-ын ХАС хамтран удирдаж, зохион байгууллаа. Судалгааг явуулахад ЭМЯ, болон холбогдох байгууллагуудын төлөөлөл оролцсон Удирдах зөвлөл, Ажлын хэсэг байгуулагдаж, судалгааны үе шат бүрт мэргэжил, арга зүйн зөвлөгөөгөөр хангаж ажилласан.

НҮЭМС-ны зорилго нь НҮБ-ын ХАС-гийн тусламжтайгаар Монгол улсын Эрүүл мэндийн яамнаас (ЭМЯ) боловсруулсан нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үндэсний хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үнэлэн дүгнэхэд туслах зорилгоор төрөлт, нялхас болон хүүхдийн эндэгдэл, гэр бүл төлөвлөлт, эх, хүүхдийн эрүүл мэнд, гэр бүлийн хүчирхийлэл, БЗДХ/ХДВХ/ДОХ-ын талаарх зөв мэдлэгийг тодорхойлох зорилго бүхий мэдээллийг цуглуулж боловсруулсан.

Судалгааны тайланд орсон үзүүлэлтүүдийг улсын дүнгээр болон хот, хөдөө, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр гаргасан болно.

Төрөлт

Сүүлийн жилүүдэд хүн амын төрөлт нэмэгдэх хандлагатай байна. 1998 оны судалгаагаар ТНК 3.1 байсантай харьцуулахад 2003 онд төрөлт буурч ТНК 2.5 болсноор эргэн нөхөгдөх түвшинд дөхөж очсоныг илэрхийлж байсан бол энэ удаагийн (2008 оны) судалгаагаар төрөлт нэмэгдэж 3.2 болжээ.

Төрөлтийн түвшин бага боловсролтой, орлого багатай эмэгтэйчүүдийн хувьд бусад эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна.

Нийт эмэгтэйчүүдийн хувьд төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо 2.05 байхад гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ үзүүлэлт 2.51 байна. Хүүхэд төрүүлээгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 2003 оны судалгаанахаас 3 орчим пунктээр доогуур байгаа бол 1-3 хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 9.2 пунктээр дээгүүр байна.

Анхны төрөлтийн голч нас 1998 онд 21.6, 2003 онд 22.1 харин энэ удаагийн судалгаагаар 22.3 болсон нь анхны хүүхэд төрүүлэх нас бага зэрэг хойшилж байгааг харуулж байна.

Эмэгтэйчүүдийн хүсч буй зохимжит хүүхдийн тоо 1998 ба 2003 оны НҮЭМ-ийн судалгааны үр дүнтэй бараг ойролцоо түвшинд байгаа боловч гэр бүл төлөвлөлтийн ямар нэгэн арга хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн хувийн жин 2008 онд 54.3 хувь болж сүүлийн 5 жилийн хугацаанд 14.6 пунктээр буурчээ.

Өнгөрсөн таван жилийн хугацаанд огт гэр бүл болоогүй болон хамтран амьдрагчтай эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нилээд буурч харин гэрлэсэн болон тусгаарласан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нэмэгдсэн нь эмэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдалд өөрчлөлт гарсныг илтгэж байна. Эмэгтэйчүүдийн анхны гэрлэлтийн нас 2008 онд 22.1 болж, өмнөх 5 жилийн хугацаанд даруй хагас жилээр хойшилжээ.

Манай улсын хувьд эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн хувь жилээс жилд нэмэгдэж байгаа бөгөөд 50 нас хүрч буй эмэгтэйчүүдийн талаас илүү хувь нь цэвэршсэн байна.

Гэр бүл төлөвлөлт

Гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх хүн амын мэдлэг, хэрэглээ жилээс жилд өсч орчин үеийн ЖСАХ-ийн хэрэгцээ нэмэгдсээр байна. Судалгаанд хамрагдсан нийт болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд, мөн нөхрүүд бараг бүгд ЖСАХ-ийн талаар мэдлэгтэй байгаа нь нэн эерэг үр дүн юм. Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн мэдэж байгаа аргуудын дундаж тоо 7.9 байхад нийт эмэгтэйчүүдийнх 7.6 байгаагаас харагдаж байна. Нийт эмэгтэйчүүдийн 78 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 91 хувь нь ЖСАХ-ийг ямар нэгэн арга хэрэглэж байсан гэж хариулсан байна.

Нийт эмэгтэйчүүдийн 45 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 55 хувь нь судалгаа явагдах үед жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга хэрэглэж байна.

ЖСАХ-ийн ямар нэг арга хэрэглэж байсан гэр бүлтэй болон гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн 57 хувь нь 1-2 хүүхэдтэй байхдаа ЖСАХ-ийг хэрэглэж эхэлсэн байна.

2008 оны судалгааны дүнгээс харахад улсын эмнэлгээс орчин үеийн ЖСАХ-ийг авдаг эмэгтэйчүүдийн хувь багасч, эмийн сан, өрхийн эмч нар жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг түгээх нэгэн чухал эх үүсвэр болжээ. Эмэгтэйчүүдийн 21 хувь нь ЖСАХ-ийг эмийн сангаас авдаг гэж хариулсан бол 16 хувь нь өрхийн эмчээс, 6 хувь нь багийн бага эмчээс авсан гэж хариулжээ.

ЖСАХ-ийн орчин үеийн аль нэг аргыг хэрэглэж буй эмэгтэйчүүдийн 66 хувь нь ямар нэгэн зардал гаргаагүй байна. 2008 оны судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 28 хувь нь ЖСАХ-ийг худалдан авсны ихэнх нь бэлгэвч (64 хувь) болон эм (50 хувь) худалдан авсан байна.

Нялхасын эндэгдэл, хүүхдийн нас баралт

Судалгаанаас өмнөх 3 жилийн хугацаанд (2006-2008 он) 1000 амьд төрөлтөд ногдох нярайн эндэгдэл 9.8, нярайн дараахи эндэгдэл 12.3, нялхсын эндэгдэл 22, хүүхдийн эндэгдэл 2.9, тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэл 24.9 байна.

MORTPAK ашиглан тооцсон шууд бус тооцоогоор 2002 онд нялхсын эндэгдэл (1q0) 1000 амьд төрөлтөд 34 байсан бол 2007 онд 31 болж буурчээ. MORTPAK-ын төрөлтөөс тооцсон дундаж наслалт (68.2) статистикийн бусад мэдээллийн эх үүсвэрээр тооцсон дундаж наслалт (66.5)-аас бага зэрэг өндөр байна. Энэ нь шууд бус аргаар тооцсон нялхсын эндэгдлийн түвшин өндөр байгаатай шууд холбоотой юм.

Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого 28264 төгрөгөөс доош орлоготой өрхийн нярайн (1000 амьд төрөлтөд 13.7), нярайн дараахи (1000 амьд төрөлтөд 15.4), нялхас (1000 амьд төрөлтөд 29.1), хүүхэд (1000 амьд төрөлтөд 5.1) болон тав хүртэлх настай хүүхдийн (1000 амьд төрөлтөд 34.2) эндэгдлийн түвшин хамгийн өндөр байна.

Эхийн нас залуу байх тусам нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшин өндөр байна. Нярай, нярайн дараахи, нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшин 20 хүртэлх насны эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдүүдийн дунд хамгийн өндөр байна.

Нялхас болон хүүхдийн нас баралтыг бууруулах стратегит өрхийн байршил, бүс нутаг, эхийн боловсрол, нас, өрхийн орлого, амьжиргааны ялгаатай байдлыг онцгойлон анхаарч, хот, хөдөө, хүн амын бүлгүүдэд нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш хүргэх шаардлага өндөр хэвээр байна.

Жирэмсний, төрөх үеийн болон төрсний дараах тусламж, үйлчилгээ

Сүүлийн таван жилд хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд орж буй хувийн жин судалгаанаас судалгаанд нэмэгдсэн. 1998 оны судалгаагаар жирэмсний хяналтын хувь 96 байсан бол 2003 онд 99, 2008 онд 99.5 болж нэмэгджээ.

Жирэмсний хяналтанд орсон голч хугацаа 1998 онд 3.7 сар байснаа 2003 онд 3.3 сар, 2008 онд 2.9 сар болж эхчүүд жирэмсний хяналтанд эрт орж байгаа эерэг дүн гарчээ.

Жирэмсний хяналтанд ороход эмэгтэйчүүд шээсний болон цусны ерөнхий шинжилгээ (80 хувь), ЭХО, үтрээний наацын (75 хувь) шинжилгээнд дийлэнх нь хамрагдаж чадаж байгаа ба ДОХ (68 хувь), тэмбүүгийн сорилын (66 хувь) шинжилгээнд хамрагдалт бусад шинжилгээтэй харьцуулахад бага байна.

Эмнэлгийн бус төрөлт 1998 онд 6 хувь байснаа 2003 онд 2.8 хувь 2008 онд 1.7 хувь болж буурсан байна. Мөн эмнэлгийн ажилтны тусламж авч төрсөн төрөлтийн хувь 1998 онд 94, 2003 онд 97, 2008 онд 99 хувь болж өссөн байна. Энэ нь жирэмсэн эхэд тавих анхаарал, үйлчилгээний чанар сайжирч байгаатай холбоотой юм.

Кесар хагалгаагаар төрсөн төрөлт 1998 оны судалгаагаар 5 хувь байсан бол 2003 онд 10 хувь, 2008 онд 17 хувь болж өсчээ.

Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 75 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар ямар нэгэн байдлаар сонссон бол эдгээрээс 30 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэгт хамрагдсан байна.

Хөхний хорт хавдрын талаар нийт эмэгтэйчүүдийн 88 хувь нь сонссон бөгөөд тэдний 52 хувь нь хөхний хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор хөхөө өөрөө шинжиж мэддэг байна.

Хүүхдийн эрүүл мэнд ба хөхөөр хооллолт

Судалгаанаас өмнөх 2 долоо хоногт суулгалт өвчнөөр өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдүүд 1998 онд 9 хувь байснаа 2003, 2008 онд тус бүр 13 хувь болж нэмэгджээ. Гэвч суулгалт өвчнөөр өвчилсөн эдгээр хүүхдүүдийн 84 хувь нь эмнэлгийн тусламж авсан бөгөөд 2003 онд энэ үзүүлэлт 81 хувь байв.

Төрсөн хүүхдүүдийн тавны дөрвөөс (81 хувь) илүү нь төрсний дараах нэг цагийн дотор хөхөө амласан байна. Судалгааны өмнөх 3 жилдэх хөхөөр хооллож байсан хүүхдийн хувийн жин 2008 онд 97 хувь байна.

Зургаан сар хүртэлх насны хүүхдүүдийн 82 хувь нь дан хөхөөр хооллож байсан нь Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын зөвлөмжтэй нийцэж байгаа юм.

БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага

Монголын дийлэнх эмэгтэйчүүд БЗДХ-ын (93 хувь), ХДХВ/ДОХ-ын (91 хувь) талаар сонссоны зэрэгцээ дээрх хоёр өвчний талаар гол төлөв телевиз, сонин хэвлэл, эрүүл мэндийн ажилтнаас мэдээлэл авдаг байна.

Нийт эмэгтэйчүүдийн 93 хувь нь БЗДХ, 96 хувь нь ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж үзэж байгаа бөгөөд сэргийлэх гол арга нь бэлгийн харьцааны зөвхөн нэг хавьтагчтай байх, бэлгэвч хэрэглэх явдал (22 хувь) гэж үзжээ. Мөн эмэгтэйчүүдийн 12 хувь нь халдвар дамжих талаар зөв мэдлэгтэй өөрөөр хэлбэл эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болно, шумууланд хазуулах, ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй аяга таваг хамтарч хэрэглэснээр халдахгүй гэж үзсэн байна.

2003 оны судалгаатай харьцуулахад БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх мэдлэгийн хувьд зөвхөн бэлгийн нэг хавьтагчтай байх, бэлгийн хавьтлыг тэвчих аргуудыг мэддэг гэсэн эмэгтэйчүүдийн хувь нэмэгдсэн, харин бэлгэвч хэрэглэх гэсэн хувь нь буурсан байна.

ХДХВ/ДОХ-ын талаарх буруу ойлголттой эмэгтэйчүүдийн хувь 2003 оны судалгаатай харьцуулбал 25-38 пунктээр буурчээ.

Үр хөндөлт

2003 оны судалгаагаар 1000 амьд төрөлтөнд 234 үр хөндөлт ногдож байсан бол 2008 онд 169 болж буурсан байна. Үр хөндөлтийн түвшин буурсан нь жирэмслэлтээс сэргийлэх арга хэрэгслийн талаарх мэдээ мэдээлэл, олдоц, хүртээмж, зөвлөгөө нэмэгдсэн, үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний чанар нэмэгдсэнтэй холбоотой ба нөгөө талаас эдийн засгийн байдал сайжирсантай холбоотойгоор гэр бүл, эмэгтэйчүүдийн төрөх сонирхол нэмэгдсэн, мөн төр засгаас явуулж буй төрөлтийг дэмжих нийгмийн халамжийн бодлого хөтөлбөрүүд ч нөлөөлсөн байж болох талтай.

Судалгаанд хамрагдсан 9.4 мянган эмэгтэйчүүдийн 8 хувь буюу 702 эмэгтэй дор хаяж нэг удаа үр хөндөлт хийлгэсэн байв.

Үр хөндөлтийн шалтгааныг харахад эмэгтэйчүүдийн 43 хувь нь хүүхэд төрүүлэх болоогүй, 24 хувь нь эрүүл мэндийн шалтгаанаар, 12 хувь нь санхүүгийн бололцоогүй, 14 хувь нь нас ахисан, олон хүүхэдтэй зэрэг шалтгааныг дурджээ. Санхүүгийн хувьд бололцоогүй гэсэн шалтгаан 13 хувиар буурсан нь төрөх сонирхолд эдийн засгийн байдлын нөлөөлөл буурах чиг хандлагатай болжээ.

Үр хөндөлтийн тусламж үйлчилгээний байдлыг авч үзвэл үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 84 хувь нь эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчийн удирдлага дор зонхилон улсын эмнэлгүүдэд үр хөндүүлжээ. Гэхдээ энэ хувь өмнөх судалгааны дүнтэй харьцуулахад буурсан байгаа анхааралдаа авч нарийвчлан судлах шаардлагатай. Үр хөндөлтийг хийлгэсэн газраар нь үзэхэд хувийн эмнэлэгт хийлгэж буй үр хөндөлтийн түвшин өмнөх судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад 15 пунктээр өссөн байгаа бөгөөд 50 орчим хувь нь 20,000 дээш төгрөгийн төлбөр төлсөн байна.

Үр хөндөлт хийлгэсэн нийт эмэгтэйчүүдийн 67 хувь нь үр хөндөлтийн өмнөх, 74 хувь нь үр хөндсөний дараах зөвлөгөөг авсны дотор 85 хувьд нь ЖСАХ-ын талаарх зөвлөгөө багтсан байжээ.

Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн 73 хувь нь гар соруурын аргаар, 21 хувь нь умайн хүзүүг багажаар цэвэрлэх аргаар хийлгэсэн бол 6 хувь нь эмээр үр хөндөх аргыг хэрэглэсэн байна. Гар соруулын аргын хэрэглээ хот, хөдөөд адил түвшинд байгаа нь аюулгүй үр хөндөх үндэсний стандарт болон Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас зөвлөмж болгож буй орчин үеийн арга техник улсын хэмжээнд нэвтэрч буйг харуулж байна.

Үр хөндөлт хийлгэхээсээ өмнө 39 хувь нь л ЖСАХ хэрэглэж байсан гэсэн бол үр хөндөлтийн дараа ЖСАХ-ийн хэрэглээ 75 хувь болсон байгаа нь үр хөндөлтийн дараах зөвлөгөөний үр дүн байх талтай.

Өсвөр үеийнхний нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд

НҮЭМ-ийн 1998 оны судалгаагаар 15-19 насны охидын 9 хувь нь хүүхэд төрүүлж байсан бол 2003 онд 7.4 хувь болж буурсан ба харин 2008 оны судалгаагаар 0.8 хувиар өсч,

8.2 болжээ. Хүүхэд төрүүлсэн өсвөр насны охидын эзлэх хувь хөдөөд хотоос даруй 3 дахин өндөр болж нэмэгдсэн байна. Тиймээс өсвөр насны охидын жирэмслэлт, төрөлт анхаарал татсан асуудал хэвээр байгаа нь харагдаж байна.

Өсвөр насны охидын 16.7 хувь бэлгийн хайцаанд орсон гэж хариулснаас 5.0 хувь нь 14-16 насанд, 11.7 хувь нь 17-19 насандаа анх бэлгийн харьцаанд оржээ. Өмнөх судалгаатай харьцуулахад 11-13 насандаа бэлгийн харьцаанд орсон өсвөр насны охид энэ удаагийн судалгаагаар гарсангүй.

ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон гэж судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны охидын 89 хувь нь хариулсан нь 1998 оны судалгааны дүнгээс 3 пункт, 2003 оныхоос 1 пунктээр тус тус буурчээ.

Судалгаанд хамрагдсан 1044 өсвөр насны охидын 11 хувь нь ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар огт сонсоогүй гэжээ. Энд анхаарал татаж буй нэг асуудал бол бага боловсролтой өсвөр насны охидын ХДХВ/ДОХ-ын халдварладаг замын талаархи мэдлэгийн түвшин тун хангалтгүй байлаа. юм.

Охидын талаас илүү хувь нь өөрсдийгөө ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах магадлал огт байхгүй, дөрөвний нэг нь бага зэрэг гэж үзжээ. Судалгаанд хамрагдсан охидын 3.7 хувь нь сайн дураараа, 4.3 хувь нь шаардлага гарсан учраас, 4.7 хувь нь жирэмсэн үедээ ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээнд хамрагджээ

БЗДХ-ын үед илэрдэг шинж тэмдгийг судалгаанд хамрагдсан нийт өсвөр насны охидын 38 хувь нь мэднэ гэсэн байна. БЗДХ туссан үед илэрдэг шинж тэмдгийн талаар гэр бүлтэй (73.7 хувь), хөдөөний (71.2 хувь), бага боловсролтой (76.8 хувь) охидын дийлэнх нь мэдэхгүй байлаа.

Цаашид өсвөр үеийнхний эрүүл мэндийн боловсролыг ялангуяа нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн талаарх боловсролыг сайжруулахад анхаарах нөгөө талаас тэдэнд зориулсан үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх хэрэгцээ байгааг энэ удаагийн судалгааны дүн харууллаа.

Гэр бүлийн хүчирхийлэл

Хүчирхийлэлтэй гэр бүл байдгийг мэддэг гэж эмэгтэйчүүдийн 74 хувь нь хариулжээ.

Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан бие махбодийн хүчирхийллийн үйлдэл үүн дотроо гэмтээх үйлдэл үзүүлж байсан гэж судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 2.4-14.7 хувь нь хариулсан бөгөөд гэрлэж байсан эмэгтэйчүүд илүү өртөж байсан байна.

Эмэгтэйчүүдийн одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан гэмтээх үйлдлийг судалгаанд оролцогчдын дийлэнх нь үгүйсгэсэн. Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс гэмтээх үйлдэл хийж байсан гэж 19 хувь нь хариулсан бол тэдгээр эмэгтэйчүүдийн бие нь хөхөрсөн, няцарсан, зүсэгдсэн гэсэн хариулт хамгийн их буюу 55 хувийг эзэлж байна.

Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс ямар нэгэн өвтгөх үйлдэл хийгээгүй байхад гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн зүгээс сүүлийн 12 сарын дотор нөхрөө цохих, алгадах, өшиглөх эсвэл түүнийг өвтгөх үйлдлүүдийг 3 хувь нь хийсэн гэж хариулжээ.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 4 хувь нь амьдралын туршид хэн нэгний бэлгийн харьцаанд оруулах буюу бэлгийн аливаа үйлдэл хийх албадлагад орж байсан гэж хариулжээ. Ийм үйлдэлд өртөж байсан эмэгтэйчүүдийн 72 хувь нь хааяа, 18 хувь нь нэг удаа, 10 хувь нь үргэлж албадлагад ордог гэжээ.

Эмэгтэйчүүдийн 3 хувь нь жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд зодуулж байсан гэж хариулсан. Жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд зодуулж байсан эмэгтэйчүүдийн 28 хувь нь найз/танилдаа, 26 хувь нь одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчдаа, 13 хувь нь өмнөх нөхөр/хамтран амьдрагчдаа зодуулж байсан ба энэ үедээ 63 хувь нь огт тусламж авч байгаагүй ажээ.

Товчилсон үгийн тайлбар

БЗДХ	Бэлгийн Замаар Дамжих Халдвар
ГБТ	Гэр Бүл Төлөвлөлт
ДОХ	Дархлал Олдмол Хомсдол
ЖСАХ	Жирэмслэлтээс Сэргийлэх Арга Хэрэгсэл
НБЕК	Нас Баралтын Ерөнхий Коэффициент
НҮБ	Нэгдсэн Үндэсний Байгууллага
НЭЗ	Нийгэм, Эдийн засаг
ҮСХ	Үндэсний Статистикийн Хороо
ТЕК	Төрөлтийн Ерөнхий Коэффициент
НҮЭМС	Нөхөн Үржихүйн Эрүүл Мэндийн Судалгаа
ХТАН	Хэрэглэсэн Түүвэрлэлтийн Аргын Нөлөөлөл
ХДХВ	Хүний Дархлалын Хомсдолын Вирус
ТАШН	Түүвэрлэлтийн Анхан Шатны Нэгж
ТНК	Төрөлтийн Нийлбэр Коэффициент
ТСМБНС	Түүвэр Судалгааны Мэдээлэл Боловсруулах Нэгдсэн Систем
ТТК	Төрөлтийн Тусгай Коэффициент
ЭМЯ	Эрүүл Мэндийн Яам

НҮЭМС-ны үр дүнг зэрэгцүүлэх боломжийг хангахын тулд 1998 оны судалгаанд ашигласан бүсчлэлээр 2003, 2008 оны үр дүнг гаргав. Үүнд:

Төвийн бүс	Зүүн бүс	Баруун бүс	Өмнөд бүс	Улаанбаатар
Архангай	Дорнод	Баян-Өлгий	Дорноговь	
Булган	Сүхбаатар	Баянхонгор	Дундговь	
Өвөрхангай	Хэнтий	Говь-Алтай	Өмнөговь	
Сэлэнгэ		Завхан	Говьсүмбэр	
Төв		Увс		
Хөвсгөл		Ховд		
Дархан-Уул				
Орхон				

Бүлэг 1. Оршил

Газар зүйн байршил, уур амьсгал, түүх

Монгол Улс Төв Азийн зүүн хойд хэсэгт нийт 1564.1 мянган ам дөрвөлжин километр газар нутгийг эзлэн орших бөгөөд хойд хэсгээрээ Оросын Холбооны улс (ОХУ), өмнө талаараа Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улс (БНХАУ)-тай хиллэдэг. Улсын хилийн нийт урт 8161.9 км, үүнээс ОХУ-тай хиллэх хилийн урт 3485 км, БНХАУ-тай хиллэх хилийн урт 4676.9 км. Монгол Улс дэлхийд нутаг дэвсгэрийн хэмжээгээрээ 17-д ордог, далайн түвшнээс дээш дунджаар 1580 м өндөрт өргөгдсөн, далайд гарцгүй орон юм. Нутгийн баруун, хойд хэсэгт нь уулархаг, ойн бүс, зүүн хэсэгт тал хээрийн бүс, өмнөд хэсэгт говийн бүс зонхилдог (Зураг1.1).

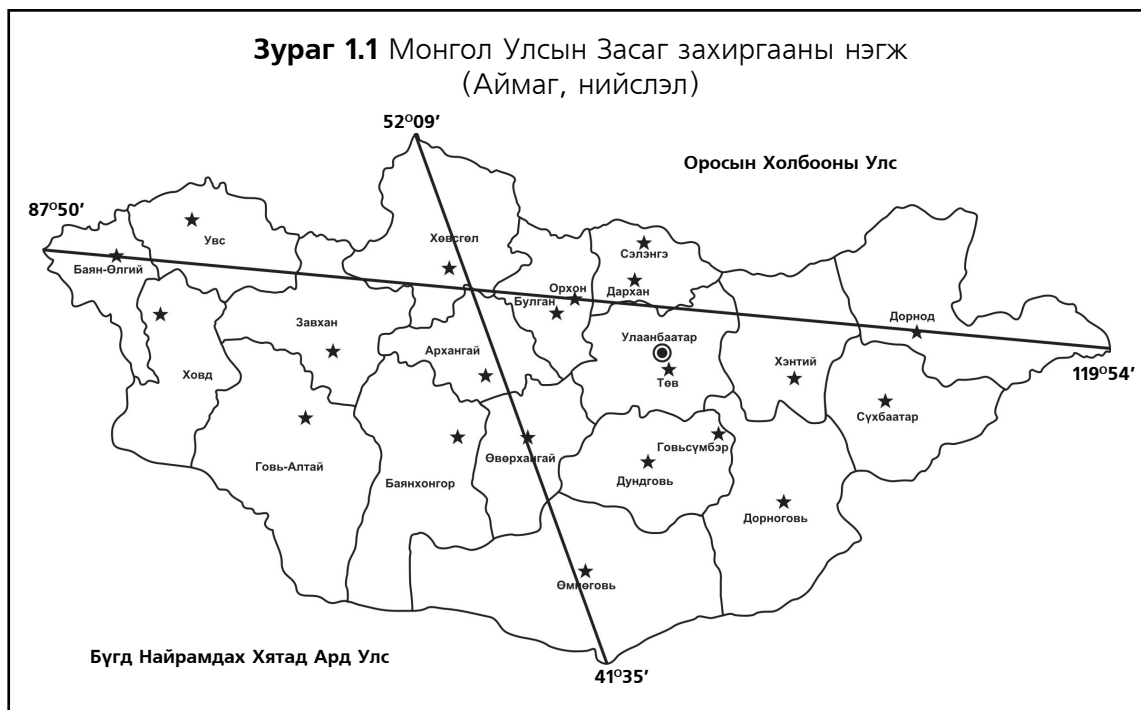
Хавар, зун, намар, өвөл гэсэн жилийн 4 улиралтай, эх газрын эрс тэс уур амьсгалтай. Агаарын дундаж температур зундаа (6-8 дугаар сард) +100С -аас +250С, өвөлдөө (12-2 дугаар сард) -120С -аас -360С орчимд хэлбэлздэг боловч агаарын үнэмлэхүй их температур +450С, агаарын үнэмлэхүй бага температур -550С юм.

Монгол Улс нь засаг захиргааны нэгжийн хувьд аймаг, нийслэлд хуваагдана. Аймаг нь дотроо сум, баг, нийслэл нь дүүрэг, хороо гэсэн дэд хэсэгт хуваагдаж зохион байгуулагдана. Монгол Улсын нийслэл нь Улаанбаатар хот (Зураг 1.1) юм. Өнөөгийн байдлаар тус улс нь 21 аймаг, 339 сум дүүрэг, 1680 гаруй баг, хороотой.

Монгол Улсын төрийн албан ёсны хэл нь монгол хэл бөгөөд монголчууд үндэсний бичиг, соёл, эртний түүхт өвөрмөц иргэншлээ хадгалж үлдсэн ард түмэн юм. Хүн амын олонхи нь буддын шашин шүтдэг. 1990-ээд оноос эхлэн шашин шүтэх эрх чөлөө нээлттэй болсноор монголчууд буддын шашнаас гадна христ, исламын шашин зэрэг бусад төрлийн шүтлэгийн хэлбэр, урсгалыг шүтэх болов.

Аж ахуйн хувьд нүүдлийн мал аж ахуйг одоог хүртэл эрхэлдэг. Харин цаг агаар болон байгаль, газар нутгийн нөхцөл байдлаас хамааран эрт үеэс газар тариалан, худалдаа, гар урлалыг хавсарга байдлаар эрхэлсээр ирсэн бөгөөд энэ нь үндэсний уламжлал, соёл иргэншлийн илэрхийлэл, төлвийг тодорхойлогч хүчин зүйл болдог.

Монголчуудын төрт ёсны түүх ойролцоогоор 2300 гаруй жилийн түүхтэй билээ. Төв азийн түүхэнд анхны төрт улс үүсгэж, эзэнт гүрнийг байгуулсан ард түмэн юм. Анх монголчуудын өвөг дээдэс болох Хүннү нар нь МЭӨ III зууны үед хүчирхэгжин мандаж байв. Үүнээс хойш монголын түүхэнд нүүдэлчдийн олон төрт улс ээлж дараалан оршин тогтносоор ирсний дотор хамгийн хүчирхэг нь Чингис хааны 1206 онд байгуулсан Их Монгол Улс билээ.



Тархай, бутархай оршин байсан монгол овог, аймгууд нэгэн дээвэр дор нэгдсэнээр Евроазийн өргөн уудам нутгийг байлдан дагуулж, хожмоо монголчуудын төдийгүй дэлхийн түүхэнд **«Монголын эзэнт гүрний үе»** хэмээн зүй ёсоор тэмдэглэгдсэн юм. Чингис ба түүний хойч үеийнхэн их аян дайныг үргэлжлүүлж, Вьетнамаас зүүн Европ хүртэлх газар нутгийг нэгтгэн захирч, тухайн үедээ дэлхийн улс төр, эдийн засаг, цэрэг зэвсэг төдийгүй шашин, соёлын хөгжилд томоохон үүрэг гүйцэтгэж байсныг судлаачдын бүтээлээс үзэж болно. XIV зууны дунд үеэс эзэнт гүрэн дотоодын зөрчил тэмцэл, гадны бодлого, явуулгын улмаас задарч, 1691 оноос Манж Чин улсын (Тухайн үед Хятад Улсыг эзэлсэн) харъяанд орж, 200 гаруй жилийн турш манжийн эрхшээлд байсан. XX зууны эхээр Манж чин улс доройтох завшааныг ашиглан өрнүүлсэн 1911 оны Үндэсний Эрх чөлөөний хөдөлгөөний үр дүнд Богд хаант Монгол Улсыг сэргээн тунхаглаж, улмаар 1921 оны ардын ардчилсан хувьсгалаар Ардын эрхт, хэмжээт цаазат Монгол Улсыг байгуулжээ. 1924 онд социалист чиг баримжаатай Бүгд Найрамдах улсыг тунхаглаж, анхны үндсэн хуулийг баталсан юм.

1990 оноос ардчилал, зах зээлийн харилцааны замыг сонгож, шинэ үндсэн хуулиа баталсан. 1992 оноос Монгол Улс дэлхий нийтийн хөгжлийн ерөнхий чиг хандлагатай хөл нийлүүлэн алхаж, түүхэн хөгжлийнхөө нэгэн шинэ үеийг эхэлсэн билээ.

Хүн амын өсөлт

Манай улсын Хүн амын өсөлт XX зууны дунд үе хүртэл маш удаан өсч байв. Хүн амын өсөлт бага байхад нөлөөлсөн гол хүчин зүйлс нь улс орны нийгэм, эдийн засгийн хөгжил буурай, эрүүлийг хамгаалах систем бүрэлдэн тогтоогүй байсантай холбоотойгоор хүн амын эрүүл мэндийн байдал сул дорой, боловсролын ерөнхий түвшин маш доогуур байсан явдал юм. Гэвч өнгөрсөн зуунд хүн ам 3.7 дахин өссөн гэдгийг тэмдэглэх хэрэгтэй.

Монгол Улсын хүн амын өсөлтийг 3 үе шатаар авч үзэх нь зүйтэй бөгөөд 1 дүгээрт удаан буюу зогсонги өсөлтийн үе 1950 -иад он хүртэл, 2 дугаарт өсөлт эрчимтэй нэмэгдэж байсан үе 1950-1980 аад оны дунд үе, 3 дугаарт хүн амын өсөлтийн аажим бууралтын үе буюу 1980-аад оны дундаас хойшхи үе гэж хуваан авч үзэж болно (Хүснэгт 1.01).

Хүн амын тооллого явагдсан 1918, 1956 оны хооронд нийт хүн ам 647.5 мянгаас 845.5 мянга болж нэмэгдсэн ч энэ хугацаанд жилд дунджаар 1.0 хүрэхгүй хувиар өсч байлаа. 1940 оноос хойшхи нийгэм, эдийн засгийг хөгжүүлэхэд чиглэсэн томоохон шинэчлэл, бүтээн байгуулалтууд, хүний хөгжлийг хангах талаар явуулсан бодлого, үйл ажиллагааны үрээр хүн амын амьжиргааны түвшин бодитойгоор сайжирсны зэрэгцээ орчин үеийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний тогтолцоо үүсч хөгжив. Үүний үр дүнд төрөлт нэмэгдэн, нас баралт буурснаар хүн ам хурдацтай нэмэгдэж, 1956-1980 -аад оны дунд үе хүртэл жилд дунджаар 1.0-2.9 хувиар өсч байлаа. Энэ хугацаанд монголын хүн ам ХХ зуунд өссөн дүнгийнхээ 70 орчим хувийг нөхөн үйлдвэрлэжээ.

Хүснэгт 1.01 Монгол Улсын хүн ам зүйн зарим үзүүлэлтүүд,
1979, 1989, 2000, 2003, 2008 он

Үзүүлэлт	1979	1989	2000	2003	2008
Нийт хүн ам (мянгаар)	1 595	2 044	2 374	2 504	2 683
Эрэгтэй (хувиар)	50,1	49,9	49.6	49.6	48.8
Эмэгтэй (хувиар)	49,9	50,1	50.4	50.4	51.2
0-4 нас (хувиар)	16,5	15,9	10.4	9.2	9.3
5 -14 нас (хувиар)	27,7	26,0	25.4	23.4	18.9
15-64 нас (хувиар)	50,8	54,1	60.8	63.8	67.7
65 дээш (хувиар)	5,0	4,0	3.5	3.5	4.1
15-49 эмэгтэйчүүд (хувиар)	21,2	23,5	27.2	28.3	30.2
Хүйсийн харьцаа (хувиар)	100,3	99,7	98.5	98.4	95.4
Хүн ам зүйн ачаалал	96,9	84,8	64.6	61.6	52.0
Хүн амын жилийн дундаж өсөлтийн хувь	2,9	2,5	1.4	1.3	1.4
[үе]	[1970-1980]	[1980-1990]	[1990-2000]	[2000-2003]	[2003-2008]

Монголын хүн ам 1918-аас 1989 оны тооллогын хооронд 3.2 дахин нэмэгдсэн. Нийгэм, эдийн засгийн өөрчлөн байгуулалт, тогтолцооны хувьд эрс шинэчлэл хийсэн 1990-ээд оны ардчилсан хувьсгалын шууд нөлөөгөөр Монгол Улс бодитой хүндрэл, бэрхшээлийг туулсан юм. Төвлөрсөн төлөвлөгөөт тогтолцооноос зах зээлийн эдийн засгийн харилцаанд шилжих шилжилтийн явц нь хүн ам зүйн үзэгдэлд шууд нөлөөлж, үүний үр дүнд хүн амын өсөлтийн хурд эрчимтэй саарч эхэлсэн байдаг.

Хүн амын өсөлтийн хурд буурахад нөлөөлсөн гол хүчин зүйл бол төрөлтийн түвшний бууралт юм. 1990 онд 1000 хүн ам тутамд 35.3 төрөлт ногдож байсан бол 2005 онд 17.8 болж, хамгийн доод түвшинд хүрчээ. Энэ хугацаанд нөхөн үржихүйн насны нэг эмэгтэйн амьдралынхаа туршид төрүүлж байгаа хүүхдийн дундаж тоо 1990 онд 4.5 байснаа 2005

онд хамгийн бага түвшин буюу 1.9 болж, даруй 2.4 дахин буурсан. Харин сүүлийн 2-3 жилд төрөлт нэмэгдэж 2008 онд 2.6 болсон. Нас баралт мөн сүүлийн 40 орчим жилд мэдэгдэхүйц буурсан бөгөөд 1000 хүн амд ногдох нас баралт 1970 онд 12.3 байснаа 1990 онд 8.5, 2008 онд 5.8 болж буурав. Улс орны төрөөс хүн амын төрөлтийг дэмжихэд чиглэсэн бодлого, тухайн үеийн улс орны эдийн засгийн тогтвортой өсөлт нөлөөлсөн гэж дүгнэж болно.

Монгол Улсын хүн амын тоо 2008 оны жилийн эцсийн байдлаар 2 сая 683 мянгад хүрч, 2007 онтой харьцуулахад 48.3 мянган хүнээр буюу 1.7 хувиар өсчээ. Нийт хүн амын 48.8 хувийг эрэгтэйчүүд, 51.2 хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байна. Монгол Улсын хүн ам харьцангуй залуу бүтэцтэй бөгөөд хөдөлмөрийн насны хүн амын эзлэх хувь (65.8 хувь) өндөр байна.

Хүн амын байршил, шилжих хөдөлгөөн

Дэлхийн бусад оронтой харьцуулахад Монгол Улс хүн амын нягтралаар сийрэг орны тоонд ордог бөгөөд 2008 оны байдлаар нэг ам дөрвөлжин километр газар нутагт 1.7 хүн ногдож байна. Харин хүн амын нягтралыг аймаг, нийслэлээр авч үзвэл нилээд ялгаатай. Тухайлбал, хүн амын нягтрал Улаанбаатарт 228.0, Дархан-Уулд 26.7, Орхонд 102.4 байхад Өмнөговьд 0.3, Дорноговьд 0.5, Говь-Алтайд 0.4, Дорнодод 0.6 хүн байна.

XX зууны сүүлийн хагасаас эрчимжсэн хотжих үйл явц, аж үйлдвэрийн цогцолбор Эрдэнэт, Дархан хотуудыг үүсгэн байгуулсан нь хүн амын байршил, тархалтад тодорхой өөрчлөлтийг бий болгосон. Нийт хүн амд хотын хүн амын эзлэх хувь 1963 онд 40.2 хувь байсан бол 1990 онд 54.6 хувь, 2008 онд 61.8 хувь болж нэмэгджээ. Хүний амьдрах, оршин суух газраа чөлөөтэй сонгох, улсынхаа нутаг дэвсгэрт чөлөөтэй зорчих эрхийг баталгаажуулсан 1990-ээд оноос хот, төв суурин руу чиглэсэн хүн амын хөдөлгөөн эрчимжиж, түүний үр дүнд Улаанбаатар хот, Орхон аймгийн хүн ам үлэмж өссөн байна. Нийслэлийн хүн ам 1990 онд 586.2 мянга, Орхон аймгийн хүн ам 59.7 мянга байсан бол 2008 онд тус тус 1052.1, 81.8 мянга болж, 1.4-1.8 дахин нэмэгджээ.

Хөдөөд ажлын байр хомс, эрүүл мэнд, боловсрол, соёлын үйлчилгээ тааруу байгаатай холбоотойгоор нийслэл, хотуудыг чиглэсэн шилжилт хөдөлгөөнийг буцааж татах хүч сул байна. Төвлөрлийг сааруулахад чиглэсэн бодлого, хөтөлбөр хэрэгжиж, тодорхой үр дүнд хүрч байгаа хэдий ч бүс нутгуудад хүн амын орлогын эх үүсвэрийг нэмэгдүүлэх, үйлчилгээг сайжруулах шат дараалсан арга хэмжээ авч, эрчимжүүлэх шаардлага тулгарсаар байна.

Хүн амын бодлого

Монгол Улс 1994 онд Кайр хотноо болсон «Хүн ам ба хөгжил» сэдэвт олон улсын бага хурлын шийдвэрийг хэрэгжүүлэх зорилгоор Монгол Улсын төрөөс баримтлах хүн амын бодлогыг боловсруулж, 1996 онд баталж хэрэгжүүлсэн.

Гэвч хүн амын өсөлтийн сааралтаас үүдэн гарч буй тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэх, олон улсын хэмжээнд хэлэлцэн зөвшилцсөн стратегийн бичиг баримтуудтай нийцүүлэх

бодит хэрэгцээ, шаардлагын улмаас Монгол Улсын төрөөс баримтлах хүн амын бодлогыг 2004-2015 онд «Монгол Улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлого» нэртэйгээр шинэчлэн боловсруулж, 2004 оны 4 дүгээр сард Улсын Их Хурлаар баталсан юм.

Энэхүү бодлогыг Монгол Улсын хөгжлийн болон Мянганы хөгжлийн зорилтыг дүгнэх хугацаатай уялдуулан 2015 он хүртэл хэрэгжүүлнэ. Монгол Улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлогын зорилго хүн амын тогтвортой өсөлтийг хангаж, хүн ардаа урт удаан, эрүүл энх, бүтээлчээр амьдрах, хөгжих таатай орчинг бүрдүүлэхэд оршино.

Уг бодлогын баримт бичигт хүн амын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн дараах зорилтыг дэвшүүлсэн. Үүнд:

1. Хүүхдийг оюун ухаан, бие бялдрын хувьд өв тэгш хөгжилтэй, эсэн мэнд, эрүүл чийрэг, сайн сайхан амьдрах нөхцөлийг бүрдүүлж, 20-39 насны эхчүүдийн 2-3 жилийн зайтай төрөлтийг түлхүү дэмжинэ.
2. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, чанарыг сайжруулж, эхийн эндэгдэлд өртөмтгий бүлэг болон өсвөр, ахимаг насны эмэгтэйчүүдэд тэдний сонголтын дагуу жирэмслэлт, төрөлтөө зохицуулахад дэмжлэг үзүүлнэ.
3. Хүсээгүй жирэмслэлт, үр хөндөлт, түүний хүндрэлийг бууруулах цогц арга хэмжээ авч хэрэгжүүлнэ.
4. Төрөхийн өмнөх, төрсний дараах болон хүүхдээ өсгөхөд шаардлагатай эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулж, олгох тэтгэмжийн хэмжээг нэмэгдүүлнэ.
5. Гэр бүлийн хос 3 ба түүнээс дээш тооны хүүхэд төрүүлж, эсэн мэнд өсгөхийг урамшуулж, өрхийн орлогыг нь нэмэгдүүлэх чиглэл баримтлана.
6. Хүн амын, ялангуяа, эрэгтэйчүүдийн нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн талаарх ойлголт, мэдлэг, үүрэг, хариуцлагыг дээшлүүлж, хүний эрх болон нөхөн үржихүйн эрхийг хангах орчныг бүрдүүлнэ.
7. Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүд болон эрэгтэйчүүдийн бэлгийн замын халдварт өвчин, ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх, нөхөн сэргээх нийгэм, хамт олонд түшиглэсэн үйлчилгээг хөгжүүлнэ.
8. Хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн ажлын байрыг хадгалж, хүүхэд асарсны тэтгэмжийн хэмжээг үе шаттайгаар нэмэгдүүлж, улмаар түүнийг сарын цалингийн хэмжээнд хүргэнэ.

Монгол Улсын Их Хурлаас 2008 онд «Монгол Улсын Мянганы хөгжлийн зорилтод суурилсан Үндэсний хөгжлийн цогц бодлого»-ыг батлан гаргасан. Уг бодлогын Монгол Улсын хөгжлийн нэгдүгээр тэргүүлэх чиглэлийн хүрээнд хүн амын, тухайлбал нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, эмэгтэйчүүд, хүүхдийн эрүүл мэнд, төрөлтийг дэмжих талаар:

- Эхийн эрүүл мэндийг жирэмслэлтийн эхэн үеэс хамгаалах, ургийн бойжилтыг оношлох, хянах, хүүхдийг нэг нас хүртэлх хугацаанд шаардлагатай тохиолдолд

нэмэлт тусгай хоол, хүнсээр үнэ төлбөргүй хангадаг үндэсний жишиг боловсруулан тогтоож хэрэгжүүлэх;

- Амаржсан эхчүүдийн хүүхэд асарсны тэтгэмжийг сарын дундаж цалингаас багагүй байлгаж, нийгмийн болон эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийг төрөөс хариуцан төлөх;
- 0-18 насны дөрөв ба түүнээс олон хүүхэдтэй гэр бүлийн эх /эцэг/-д олгох цалингийн, нийгмийн болон эрүүл мэндийн даатгалын урамшууллын тогтолцоог хуульчлан хэрэгжүүлэх;
- 0-18 насны дөрөв болон түүнээс дээш хүүхэдтэй өрхийг орон сууцны байраар хөнгөлөлттэй үнээр хангах бодлогыг хэрэгжүүлэх;
- Эх, нялхсыг хамгаалах тогтолцоог боловсронгуй болгох;
- Бэлгийн замаар дамжих халдвар, хүний дархлал хомсдолын вирус, дархлалын олдмол хомсдол, сүрьеэтэй тэмцэх чадвартай болгох гэж заасан байна.

“Монгол Улсын нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” Үндэсний гурав дахь хөтөлбөр 2007–2011

Монгол Улсын Засгийн газрын 2001 оны 288 дугаар тогтоолоор батлагдсан «Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд» Үндэсний хоёр дахь хөтөлбөрийг 2002-2006 онд амжилттай хэрэгжүүлсэн туршлага, сургамжид тулгуурлан Үндэсний гурав дахь хөтөлбөрийг 2007-2011 онд хэрэгжүүлэхээр боловсруулсан. Уг хөтөлбөрт дараах зорилгыг дэвшүүлэн хэрэгжүүлж байна.

Нөхөн үржихүйн эрхийг хүндэтгэсэн чөлөөт сонголт бүхий эрүүл мэндийн болон нийгмийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, чанартай, баталгаатай үзүүлж, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн байдлыг сайжруулах замаар хүн амын тогтвортой өсөлтийг дэмжих, Мянганы хөгжлийн зорилтод хүрэхэд энэхүү хөтөлбөрийн зорилго оршино.

1. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн хөтөлбөрийн удирдлага, зохион байгуулалт, зохицуулалт, салбар хоорондын уялдаа, нэгдсэн тогтолцоог бэхжүүлж, төрийн болон иргэний нийгмийн байгууллага, түншлэгчдийн үр бүтээлтэй хамтын ажиллагааг өргөжүүлэх;
2. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн байгууллагын оношлогоо, эмчилгээний багаж, төхөөрөмж, эм, хэрэгслийн хангалтыг сайжруулж, хүний нөөцийн чадавхийг бэхжүүлж, зөв төлөвлөн байршуулж шаардлагатай мэргэжлийн эмч, мэргэжилтний хүрэлцээг нэмэгдүүлэх;
3. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүн ам, зорилтот бүлгийнхэнд цогц, тэгш, хүртээмжтэй үзүүлэх;
4. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламжид орчин үеийн дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлэх;
5. ХДХВ/ДОХ/БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх, НҮЭМ-ийн тусламж, үйлчилгээний чанарыг сайжруулах замаар өсвөр үеийнхэн, нөхөн үржихүйн насны, ялангуяа

жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн өвчлөлийн тархалтыг хязгаарлах;

6. Хүн ам, зорилтот бүлгийнхний соёл, зан заншил, шашин шүтлэг орчин үеийн хэрэгцээнд тулгуурласан жендерийн мэдрэмжтэй, зан үйлийг өөрчлөх мэдээлэл сурталчилгааг явуулж, хувь хүн, гэр бүл, хамт олны оролцоог нэмэгдүүлэх.

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 3 дахь судалгаа (НҮЭМС)

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 3 дахь удаагийн үндэсний судалгааг Монгол Улсын Засгийн газар, НҮБ-ын Хүн амын сангийн (ХАС) хамтарсан санхүүжилтээр, Үндэсний Статистикийн Хороо 2008 онд зохион байгуулж явууллаа.

Энэ удаагийн судалгаа нь 1998, 2003 онд хийсэн өмнөх 2 удаагийн судалгаатай ижил аргачлалаар, агуулгыг баяжуулж явагдлаа. 2008 онд Статистикийн тухай Монгол Улсын хуульд нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгааг 5 жил тутамд явуулахаар нэмэлт өөрчлөлт оруулсан юм.

Судалгааны түүвэрлэлт хийх, түүвэрлэлтийн аргачлал боловсруулах, мэдээлэл цуглуулж, боловсруулах, дүн шинжилгээ хийх, тайлан бичих зэрэг ажлыг ҮСХ, НҮБ-ын ХАС хамтран удирдаж, зохион байгууллаа. Судалгааг явуулахад ЭМЯ, болон холбогдох байгууллагуудын төлөөлөл оролцсон Удирдах зөвлөл, Ажлын хэсэг байгуулагдаж, судалгааны үе шат бүрт мэргэжил, арга зүйн зөвлөгөөгөөр хангаж ажилласан.

Хүн амын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгааны зорилго нь төрөлт, нялхас болон хүүхдийн эрүүл мэнд, нас баралт, гэр бүл төлөвлөлт, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, хөхний болон умайн хүзүүний хорт хавдар, БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, зан үйл зэрэг дэлгэрэнгүй мэдээллийг агуулж байгаагаараа өмнөх судалгаануудын үр дүнг баяжуулахад чиглэгдсэн. Үүнд:

- Төрөлт, төрөлтийн төсөөлөл, төрөлтөнд нөлөөлж буй бусад хүчин зүйл,
- Гэр бүл төлөвлөлт;
- Нялхас, хүүхдийн нас баралт;
- Жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах үеийн тусламж, зөвлөгөө;
- Хөхний хорт хавдар болон умайн хүзүүний хорт хавдрын мэдлэг, хандлагыг тодорхойлох;
- Хүүхдийн эрүүл мэнд ба хөхөөр хооллолт;
- БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын мэдлэг хандлагыг тодорхойлох ;
- Үр хөндөлт;
- Өсвөр үеийн охидын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн асуудал;
- Гэр бүлийн хүчирхийллийн талаарх суурь мэдээллийн сан бий болгоход оршино.

НҮЭМС-НЫ ТҮҮВЭРЛЭЛТ

Судалгааны түүвэрлэлт хийхдээ эх олонлогийг төлөөлж чадахуйц байхаар авдаг. Өмнөх 1998, 2003 оны НҮЭМ-ийн 2 удаагийн судалгаанд алдаа бага, нөгөө талаас эх олонлогоо бүрэн төлөөлөх чадвартай гэдгийг харгалзан түүвэрлэлтээ хийж байсан бол энэ удаагийн судалгааны түүвэрлэлт хийх арга зүй ч бас ижил байсан.

Судалгааг аль ч өрх сонгогдож болох тэнцүү магадлал бүхий 2 үе шаттай түүврийн аргыг ашиглан явууллаа. Энэ нь өмнөх 1998, 2003 оны судалгааны түүвэрлэлттэй адил, мөн бүрэн харьцуулах боломжтой гэсэн үг юм. Засаг захиргааны анхан шатны нэгжид жил болгон шинэчлэгдэн хөтлөгдөж байдаг өрх, хүн амын бүртгэлийн жагсаалтыг түүвэрлэлтийн хүрээ болгон авсан. Түүвэрлэлтийн хүрээний мэдээллийн үнэн зөв байдлыг дээшлүүлэх зорилгоор хүн ам, өрхийн бүртгэл хөтлөлтийг сайжруулах ажлыг 2007 оны 4 дүгээр улирал, 2008 оны эхний улиралд хийж, мөн оны хагас жилийн мэдээлэлд үндэслэн түүвэрлэлтийг хийсэн болно. Түүвэрлэлтийг хүснэгт 1.02-д харуулав.

Хүснэгт 1.02 Түүвэрлэгдсэн баг, хороо болон өрхийн тоо,
Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он

	Түүвэрлэгдсэн өрхийн тоо		2008	
	1998	2003	Түүвэрлэгдсэн өрхийн тоо	Түүвэрлэгдсэн нэгжийн (баг, хороо) дугаар
Архангай	300	390	330	1-11
Баян-Өлгий	200	300	270	12-20
Баянхонгор	250	330	270	21-29
Булган	175	240	210	30-36
Говь-Алтай	175	240	210	37-43
Дорноговь	125	180	180	44-49
Дорнод	200	240	270	50-58
Дундговь	150	180	150	59-63
Завхан	250	300	270	64-72
Өвөрхангай	350	420	390	73-85
Өмнөговь	125	180	180	86-91
Сүхбаатар	150	210	180	92-97
Сэлэнгэ	250	330	300	98-107
Төв	275	330	330	108-118
Увс	249	300	240	119-126
Ховд	200	300	270	127-135
Хөвсгөл	325	450	420	136-149
Хэнтий	200	270	240	150-157
Дархан-Уул	250	270	300	158-167
Улаанбаатар хот	1607	2610	3060	168-269
Орхон	149	300	300	270-279
Говьсүмбэр	50	30	30	280
Дүн	6005	8400	8400	

Ийм төрлийн судалгааг явуулахад анхан шатны нэгжээс 25-30 өрхийг сонгон авахад төлөөлөх чадвар хангалттай болох нь 1998, 2003 онуудын судалгаа болон бусад орны туршлагаар нотлогдсон юм. Эл байдлыг үндэслэн энэ удаагийн судалгаанд нэг түүвэр нэгжээс 30 өрх сонгон авсан. Судалгаанд нийт өрхийн 1.3 хувь буюу 8400 өрхийг сонгож, хамгийн багаар бодоход 7560 өрхийг хамруулахаар төлөвлөсөн. Тиймээс нийт 280 анхан шатны нэгжийг түүвэрлэх шаардлага гарч, баг, хороог түүвэрлэлтийн анхан шатны нэгж (ТАШН) болгон, нийт 1676 ТАШН-ийг аймаг болон сумдаар дугаарлан жагсаасан. Түүвэрлэлтийн анхан шатны 280 нэгжийг бүрдүүлэхдээ эхний ТАШН-ийг санамсаргүй байдлаар сонгож, өрхийн тоотой шууд пропорционалаар дараа дараагийн ТАШН-ийг бүрдүүлэв. Нэг ТАШН-ийн хүрээнд өрхүүдийг сонгохдоо түүвэрлэлтийн анхны өрхийг санамсаргүй байдлаар сонгон авч, дараа нь тухайн ТАШН дэх өрхийн нийт тоотой шууд пропорционалиар дараагийн сонгогдох өрхийг товлосон.

Сонгосон өрхүүдээс өрхийн асуулгын хуудасны дагуу ярилцлага авсан болно. Өрхөд байгаа 15-49 насны бүх эмэгтэйчүүдээс гадна тухайн өрхөд судалгаа явахын өмнөх шөнө хоносон 15-49 насны эмэгтэйчүүдээс эмэгтэйчүүдийн асуулгын хуудсаар, ТАШН тус бүрээс ярилцлага өгсөн гэр бүлтэй таван эмэгтэй тутмын 3-ынх нь нөхрөөс нөхрийн асуулгын хуудсаар тус тус ганцаарчилсан ярилцлага авсан.

Асуулгын хуудас

Судалгааны эмэгтэйчүүдийн асуулгын хуудсыг боловсруулахад хүн ам зүй, эрүүл мэндийн судалгааны хөтөлбөр дэх «В» загварыг суурь болгон авч, Монгол орны онцлог байдлыг тусгаж, хөхний болон умайн хүзүүний хорт хавдар, гэр бүлийн хүчирхийлэл гэсэн 2 бүлэг бүхий асуулга шинээр нэмж, нилээд өөрчлөлтийг хийсэн нь онцлог болсон. НҮЭМС-нд өрхийн, эмэгтэйчүүдийн, нөхрийн гэсэн гурван төрлийн асуулгын хуудасны гол гол үзүүлэлтүүдийг жагсаавал, (Хавсралт. Д-гээс асуулгын хуудсыг харна уу):

1. Өрхийн асуулгын хуудсанд
 - Нас;
 - Хүйс;
 - Боловсролын түвшин;
 - Гэрлэлтийн байдал;
 - Өрхийн тэргүүлэгчтэй ямар хамааралтай болох;
 - Ажил эрхлэлтийн байдал;
 - Орлогын хэлбэр;
 - Баг, хороондоо бүртгэлтэй эсэх (шинээр орсон асуудал);
 - Эрүүл мэндийн үйлчилгээнд зарцуулсан зардал (шинээр орсон асуудал);
 - Өрхийн нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого;
 - Өрхийн орон сууцны нөхцөл.
2. Эмэгтэйчүүдийн ганцаарчилсан асуулгын хуудсанд:
 - Ерөнхий асуулга, гэрлэлтийн байдал;
 - Эхийн эрүүл мэнд, жирэмслэлт, хөхөөр хооллолт, хүүхдийн эрүүл мэнд, сүүлийн таван жилийн үр хөндөлт, зулбалт, амьгүй төрөлт;
 - Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаарх мэдлэг, хүртээмж, түүний хэрэглээ;

- Төрөлтийн төсөөлөл;
 - Ажил эрхлэлт, нөхрийн тухай асуулт;
 - Бэлгийн замаар дамжих халдвар (БЗДХ), хүний дархлал хомсдолын вирус/дархлал олдмол хомсдол (ХДХВ/ДОХ)-ын талаарх мэдлэг;
 - Хөхний болон умайн хүзүүний хорт хавдар (шинээр орсон асуудал)
 - Гэр бүлийн харилцаа (шинээр орсон асуудал)
3. Нөхрийн асуулгын хуудсанд:
- Ерөнхий асуулга;
 - Нөхөн үржихүй;
 - Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаарх, мэдлэг, хүртээмж, түүний хэрэглээ;
 - Бэлгийн замаар дамжих халдвар (БЗДХ), хүний дархлал хомсдолын вирус/дархлал олдмол хомсдол (ХДХВ/ДОХ)-ын талаарх мэдлэг.

НҮЭМС явуулсан төлөвлөгөө

НҮЭМС-г явуулах бэлтгэл ажлыг 2007 оны 7 дугаар сараас эхлэн 2009 ондоо багтаан үр дүнг тархах ажлыг гүйцэтгэхээр төлөвлөсөн.

Туршилтын судалгаа

Хүснэгт 1.03 НҮЭМС 2008-ын ерөнхий төлөвлөгөө

	Төлөвлөсөн ажил	Эхэлсэн	Дууссан
1	Судалгааны бэлтгэл хангах	01.07.07	20.09.08
2	Туршилтын судалгаа	15.05.08	15.06.08
3	Мэдээлэл цуглуулах	20.09.08	28.12.08
4	Мэдээлэл оруулах, боловсруулах	01.10.08	20.02.09
5	Үр дүнгийн хүснэгтүүдийг боловсруулах	20.02.09	10.04.09
6	Үр дүнгийн хүснэгтүүдийг авах	01.03.09	15.05.09
7	Тайлан илтгэлийг гаргах	11.04.09	30.06.09

Судалгааны асуулгын хуудасны эхний хувилбарыг холбогдох яам, байгууллагуудаас санал авч, дахин боловсруулсны дараа НҮЭМС-ны ажлын хэсэг, удирдах зөвлөлөөр хэлэлцүүлж, улмаар ҮСХ эдгээр асуулгын хуудасны дагуу туршилтын судалгаа хийхийг зөвшөөрсөн. Үүний дараа туршилтын судалгааг 2008 оны 5 дугаар сарын 18-аас 6 дугаар сарын 25 хүртэлх хугацаанд Баянхонгор аймгийн Богд сумын төвийн, Жинст сумын хөдөөгийн болон аймгийн төвийн тус тус 30 өрх, мөн Улаанбаатар хотын 2 хорооны 60 өрх, нийт 150 өрхийн 15-49 насны 160 эмэгтэй, 62 нөхрийг хамруулан явуулав. Туршилтын судалгаа явуулсны гол зорилго нь мэдээлэл цуглуулалтын үе, зохион байгуулалтыг турших, гарах зардлыг тодруулах, шаардлагатай төсвийг дахин тооцох, асуулгын хуудасны асуултууд нөхцөл байдалд хэр тохирч байгаа, асуулгад хамрагдаж байгаа хүмүүст асуултууд хэрхэн ойлгогдож байгаа, асуулгад шинээр болон өөрчлөлт орсон асуултын ойлгомжтой байдал, зорилгодоо хэрхэн нийцэж буйг тодруулах, баг, хороо буюу ТАШН дэх өрхийн бүртгэлийн хөтлөлт, түүний үнэн зөв байдлыг шалгах,

асуулгыг нөхөх гарын авлага шаардлага хангаж буй эсэхийг туршихад чиглэсэн болно. Туршилтын судалгааны үр дүнд тулгуурлан асуулгын хуудсыг дахин нягтлан хянаж, холбогдох зарим өөрчлөлтийг оруулж эцэслэн боловсруулсан болно.

Үндсэн мэдээлэл цуглуулалт

Ярилцлага авагч нарт зориулсан сургалтыг 2008 оны 9 дүгээр сарын 4-нөөс 9 дүгээр сарын 18-ны хооронд явуулж, улмаар судалгааны мэдээлэл цуглуулах тус бүр 7 хүний бүрэлдэхүүнтэй, 10 багийг томилж, мэдээлэл цуглуулах ажил эхэлсэн. Нэг баг нь багийн ахлагч, засварлагч, 5 ярилцлага авагч, үүнээс 3 эмэгтэй ярилцлага авагч, 2 өрхийн болон нөхрийн ярилцлага авагчаас бүрдэж байсан. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах ажлыг эхлэх үед өвлийн улирал ойртсон байсан тул эхлээд уулархаг бүс нутаг болох баруун болон хангайн бүсэд эхэлж, дараа нь говийн ба төвийн бүсэд, эцэст нь Улаанбаатар хотод цуглуулахаар төлөвлөсөн. Мэдээлэл цуглуулалт 2008 оны 9 дүгээр сарын 22-нд эхэлж, мөн оны 12 дугаар сарын 26-нд дууссан.

Өмнөх судалгаануудын нэгэн адил баг бүрт засварлагч томилж ажиллуулсан бөгөөд засварлагч, багийн ахлагч нар нь тухайн өдрийн цуглуулсан мэдээллийг шалган хүлээн авч, алдаатай, тодорхойгүй зүйл илэрвэл зөв болгон засч, шаардлагатай гэж үзвэл газар дээр нь очин шалгаж байсан. Мэдээлэл цуглуулах ажлыг ингэж зохион байгуулсан нь үнэн зөв, чанартай мэдээлэл цуглуулах боломжийг бүрдүүлсэн. Судалгааны баг мэдээлэл цуглуулах ажлын явцыг судалгааны зохион байгуулах төв буюу Үндэсний статистикийн хороонд 7 хоног бүр танилцуулж байлаа. Түүнчлэн аймаг, хот, сум, дүүрэг, баг, хорооны холбогдох ажилтан, гэрээт жолооч нар (давхардсан тоогоор 560 гаруй хүн) судалгааны ажилд тодорхой хэмжээний дэмжлэг үзүүлэхийн зэрэгцээ идэвхтэй, хамтран ажилласан болно.

Мэдээлэл нэгтгэн боловсруулах

Судалгааны мэдээллийн сан бүрдүүлэх ажлыг 2008 оны 10 дугаар сарын 15-наас 2009 оны 2 дугаар сарын 15-ныг дуустал хийж, компьютерийн файлуудыг шалган засварлах ажлыг 3 дугаар сарын дунд үеэр дуусгав. Судалгааны мэдээллийг оруулах болон боловсруулах ажилд олон улсын «Макро» институтэд боловсруулагдсан компьютерийн CSPro багц программыг ашигласан юм. Үр дүнгийн хүснэгтүүдийг 2009 оны 3 дугаар дугаар сарын дундаас эхлэн 5 сарыг дуустал боловсруулж, гарган авсан. НҮЭМС-ны үндсэн тайланг Үндэсний статистикийн хорооны мэргэжилтнүүд, ЭМЯ, түүний харъяа байгууллагын мэргэжилтэнүүд, МУИС-ын ХАССТ-ийн багш нар болон бусад судлаач нартай хамтран бичсэн болно.

Судалгааны хамралт

НҮЭМС-нд нийт 8400 өрхийг сонгож 8382 өрхөөс, ганцаарчилсан ярилцлагад 15-49 насны 9402 эмэгтэйгээс, 3362 нөхрөөс ярилцлага авсан нь судалгааны хамралт сайн байгааг харуулж байна.

Судалгаа явуулсан хугацааны хувьд өмнөх 2 судалгаатай харьцуулагдах байдлыг хангахад

Хүснэгт 1.04 Судалгааны хамралтын байдал, байршлаар,
Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он

	Нийт			Байршил	
	1998	2003	2008	Хот	Хөдөө
Сонгогдсон өрх	6005	8400	8400	4950	3450
Ярилцлага авсан өрхийн тоо	6003	8399	8382	4943	3439
Хамруулалтын хувь	100.0	100.0	99.8	99.9	99.7
Сонгогдсон эмэгтэйчүүд	7553	9382	9525	5806	3719
Ярилцлага авсан эмэгтэйчүүд	7461	9314	9402	5729	3673
Хамруулалтын хувь	98.8	99.3	98.7	98.7	98.8
Сонгогдсон нөхөр	1560	4229	3365	1865	1500
Ярилцлага авсан нөхрүүд	1557	4212	3362	1865	1497
Хамруулалтын хувь	99.8	99.6	99.9	100.0	99.8

чиглэгдсэн болно. Нөгөө талаар энэ хугацаанд шилжих хөдөлгөөн харьцангуй тогтвортой байж, судалгааны хамралтад эерэгээр нөлөөлдөг болох нь өмнөх судалгаануудын туршлагаар нотлогдсон юм. Гэсэн хэдий ч өвлийн улиралд судалгааны мэдээлэл цуглуулах ажлыг зохион явуулахад ярилцлага авагчдын ажиллах нөхцөл, аюулгүй байдлыг бүрэн хангахад хүндрэл учрах магадлал ихтэй байсан.

Бүлэг 2. Өрх, хүн амын байдал

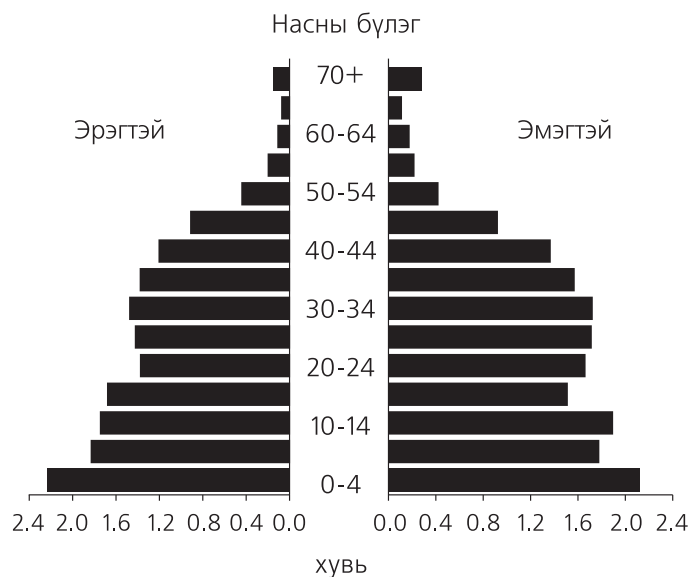
Өрхийн гишүүдийн нас, хүйс, боловсролын түвшин, гэр бүлийн байдал, орон сууцны нөхцөл байдлыг тодорхойлох үзүүлэлтийг өрхийн асуулгаар авсны зэрэгцээ боловсрол, гэрлэлт, ажил эрхлэлт, цалин орлогоо зарцуулахад эмэгтэйчүүдийн оролцоо зэрэг үзүүлэлтийг хамарсан асуулгын хуудсыг боловсруулан судалгаанд хамрагдсан 15-49 насны эмэгтэйчүүдээс асуусан.

Энэ бүлгийн зорилго дээрх асуулгын хуудасны хүрээнд судалгаанд түүвэрлэгдсэн өрх, түүний гишүүдийн хүн ам зүйн болон бусад үзүүлэлтүүдийг тайлбарлах, нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн талаарх үндсэн үзүүлэлтийг танилцуулах, нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн шинж чанарыг агуулсан үзүүлэлтийн талаарх ерөнхий мэдээллээр хангахад оршино.

Хүн амын нас, хүйсийн бүтэц

Хүн амын нас, хүйсийн бүтэц нь төрөлт, нас баралтын өөрчлөлт түүнчлэн шилжин суурьшилтын хэв загварыг харуулдаг. Ярилцлага авахын өмнөх шөнө судалгаанд сонгогдсон айлд хоносон бүх хүнийг бэлэн байгаа хүн амд оруулсан бөгөөд эдгээр хүмүүс ганцаарчилсан ярилцлагад (эхнэр, нөхөр хоёулаа) орох боломжтой юм. Судалгаанд хамрагдагчдын ихэнх нь 49 хүртэлх насны хүн ам байгааг хүн амын нас, хүйсийн суврагаас (Зураг 2.1) харж болно. Түүнчлэн Монголын хүн амын дийлэнх хувийг залуучууд эзэлж байгаа болон сүүлийн жилүүдийн төрөлтийн түвшин нэмэгдэж байгааг мөн харж болно.

Зураг 2.01 Хүн амын нас хүйсийн суварга
Монгол улс 2008 он



Хүснэгт 2.01-д бэлэн байгаа хүн амын хувийн жинг суурьшил болон хүйсээр, таван насны бүлгээр харуулав. Судалгаанд хамрагдсан нийт хүн амын 59 хувь нь хотын, 41 хувь нь хөдөөгийн хүн ам байв. Хот суурин газраас судалгаанд хамрагдсан хүн амын 53 хувь нь эмэгтэйчүүд ба үүний дотор 20-24 насны эмэгтэйчүүд (10 хувь) хамгийн ихээр хамрагдсан. Харин судалгаанд хамрагдсан хөдөөгийн хүн амын 51 хувь нь эмэгтэйчүүд ба үүний дотор 30-34 насны эмэгтэйчүүд (11 хувь) хамгийн ихээр хамрагдсан байна.

Хүснэгт 2.01 Өрхийн хүн ам (бэлэн хүн амаар), нас, хүйсийн бүтэц, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он

Өрхийн гишүүдийн нас	Хот			Хөдөө			Бүгд		
	Эрэгтэй	Эмэгтэй	Бүгд	Эрэгтэй	Эмэгтэй	Бүгд	Эрэгтэй	Эмэгтэй	Бүгд
0-4	12.3	11.0	11.6	15.6	13.7	14.7	13.7	12.1	12.8
5-9	10.2	9.0	9.6	12.7	11.9	12.3	11.3	10.1	10.7
10-14	10.6	10.1	10.3	10.8	11.9	11.4	10.7	10.8	10.8
15-19	11.3	9.9	10.6	8.9	6.8	7.8	10.3	8.7	9.4
20-24	9.9	10.3	10.1	6.4	8.2	7.3	8.4	9.5	9.0
25-29	8.4	9.2	8.8	9.2	10.7	9.9	8.7	9.8	9.3
30-34	8.5	9.1	8.8	9.9	10.9	10.4	9.1	9.8	9.5
35-39	7.7	8.4	8.1	9.5	9.8	9.7	8.4	9.0	8.7
40-44	7.4	8.2	7.8	7.5	7.2	7.3	7.4	7.8	7.6
45-49	6.0	5.9	5.9	5.1	4.3	4.7	5.6	5.3	5.4
50-54	3.3	3.0	3.2	2.0	1.5	1.8	2.8	2.4	2.6
55-59	1.6	1.6	1.6	0.9	0.7	0.8	1.3	1.3	1.3
60-64	1.0	1.4	1.2	0.5	0.5	0.5	0.8	1.0	0.9
65-69	0.7	0.9	0.8	0.3	0.4	0.4	0.6	0.7	0.6
70-74	0.6	0.9	0.7	0.3	0.6	0.4	0.5	0.7	0.6
75-79	0.3	0.6	0.5	0.2	0.4	0.3	0.3	0.5	0.4
80 +	0.2	0.5	0.3	0.1	0.3	0.2	0.2	0.4	0.3
Дүн	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Өрхийн хүн амын тоо	9578	10632	20210	6890	7047	13937	16468	17679	34147

Хүн амын тооллого явагдсан онуудаар харахад хүн ам зүйн ачаалал буюу 15-64 насны (эдийн засгийн идэвхтэй нас) 100 хүнд ногдох 15 хүртэлх насны хүүхдүүд, 65 ба түүнээс дээш насны хүн амын тоог тооллогын үр дүнгээр авч үзвэл 1969-2000 онд 102-оос 65 болтлоо буурсан харин НҮЭМ-ийн судалгаагаар 2008 онд 59 болсон байна¹.

Үүний үндсэн шалтгаан нь 15 хүртэлх насныхны нийт хүн амд эзлэх хувь буурч, эдийн засгийн идэвхтэй насны хүн ам (15-64) өссөн явдал юм. 1979 онд хүн амын голч нас буюу хүн амын тал хувь нь 17.5 наснаас доош, тал хувь нь уг наснаас дээш байсан бол судалгаагаар 2003 онд 22.4, 2008 онд 23.0 болж өссөн нь өндөр настны тоо нэмэгдэж, төрөлтийн түвшин харьцангуй доогуур байгааг харуулж байгаа (Хүснэгт 2.02) үзүүлэлт юм.

¹ УСГ, 2003. Монгол Улсын хүн ам хорьдугаар зуунд, Статистикийн эмхтгэл, 2001-2008.

Хүснэгт 2.02 Хүн амын насны бүтэц, 1969, 1979, 1989, 2000 оны тооллого, 2003, 2008 оны судалгаагаар, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Тооллого				Судалгаа	
	1969	1979	1989	2000	2003	2008
Насны бүлэг						
15 хүртлэх	44.4	44.2	41.9	33.4	34.9	34.5
15-64	49.6	50.8	54.1	63.0	62.6	63.6
65 +	6.0	5.0	4.0	3.6	2.5	1.9
Бүгд	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Голч нас	18.6	17.5	18.4	21.6	22.4	23.0
Хүн ам зүйн ачаалал	101.6	96.9	84.8	64.6	59.7	59.1

Өрхийн бүтэц

Нэг сууцанд хамтдаа амьдардаг, нэгдсэн орлого, зарлагатай хэсэг бүлэг хүмүүсийг өрх гэж 2008 оны нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаанд (НҮЭМС) тодорхойлсон. Өрхийн гишүүдийн ураг төрлийн холбоо нь өрхийн тодорхойлолтод чухал үүрэгтэй биш юм. Судалгаанд зочид буудал, сургуулийн байр, цэргийн хуаран, эмнэлэг, шорон зэрэг газарт байгаа хүмүүсийг хамруулаагүй болно. Судалгаанд хамрагдсан өрхийг өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс, өрхийн ам бүлийн тоо, байршлаар хүснэгт 2.03-д харуулав. Судалгаанд хамрагдсан нийт 8.4 мянган өрхийн 59 хувь нь хотын, 41 хувь нь хөдөөгийн өрх байна. Мөн нийт өрхийн 15 хувь нь эмэгтэй тэргүүлэгчтэй өрх бөгөөд 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 1 хүрэхгүй хувь, 1998 оныхтой харьцуулахад 5 хувиар нэмэгдсэн нь эмэгтэй тэргүүлэгчтэй өрх нэмэгдэх хандлагатайг харуулж байна. Байршлаар нь авч үзвэл эмэгтэй тэргүүлэгчтэй өрхийн эзлэх хувийн жин хотод 19 хувь, хөдөөд 8 байна.

Хөдөө, хотод ялгаагүй нийт өрхийн 88 гаруй хувь нь 5 ба түүнээс цөөн ам бүлтэй байгаа нь 2003, 1998 оны судалгаатай харьцуулахад өсчээ. Түүнчлэн 6, түүнээс дээш ам бүлтэй өрхийн нийт өрхөд эзлэх хувийн жин судалгаанаас судалгааны хооронд буурч (1998 онд 27, 2003 онд 18 хувь, 2008 онд 12 хувь), 2-оос 4 хүүхэдтэй өрхийн тоо өссөн (1998 онд 51 хувь, 2003 онд 61 хувь, 2008 онд 68 хувь) байна. Судалгааны дүнгээс харахад хамрагдсан нийт өрхийн дийлэнх буюу 77 хувь нь 3-аас 5 ам бүлтэй өрхүүд. Улсын хэмжээнд өрхийн ам бүлийн дундаж тоо 4 хүн байгаа нь өмнөх судалгаануудын дүнтэй харьцуулахад буурсан хандлагатай байна.

Хүснэгт 2.03 Судалгаанд хамрагдсан өрхийн эзлэх хувийн жин
өрхийн тэргүүлэгчийн өрхийн ам бүлийн тоо, байршилаар,
Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Нийт			Байршил	
	1998	2003	2008	Хот	Хөдөө
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс					
Эрэгтэй	89.2	86.4	85.5	81.2	91.8
Эмэгтэй	10.8	13.6	14.5	18.8	8.2
Дүн	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Өрхийн гишүүд					
1	0.5	1.8	0.7	0.9	0.6
2	5.5	8.9	9.8	9.2	10.5
3	17.4	22.0	26.1	26.7	25.3
4	28.1	30.5	32.1	31.8	32.4
5	21.5	19.0	19.0	18.8	19.4
6	12.9	10.1	7.7	8.0	7.4
7	7.2	4.2	2.8	2.6	3.1
8	3.5	2.0	1.1	1.2	1.0
9 +	3.3	1.4	0.7	0.9	0.4
Дүн	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ам бүлийн дундаж тоо	4.7	4.2	4.03	4.04	4.01

Хүн амын албан ёсны бүртгэлийн байдал

Хүн амын албан ёсны бүртгэлийн байдлыг хүснэгт 2.03(А)-д харуулав. Судалгаанд хамрагдсан 34.1 мянган хүн амын 98 хувь нь байнга оршин суугаа баг, хороондоо албан ёсны бүртгэлтэй бол 0.8 хувь нь албан ёсны бүртгэлгүй байна. Албан ёсны бүртгэлгүй хүн амыг байршлаар авч үзвэл Улаанбаатар хотод хамгийн өндөр (1.0 хувь) байна. Энэ нь шилжих хөдөлгөөний урсгал төв суурин газар руу, тэр дундаа бусад бүс нутгаас Улаанбаатар хот руу чиглэсэн байдалтай холбоотой байж болох талтай. Байнга оршин суугаа баг, хороондоо албан ёсны бүртгэлгүй хүн амын дунд шилжих хөдөлгөөнд идэвхтэй оролцдог залуучуудын (20-29 нас) хувийн жин хамгийн өндөр байна.

Байнга оршин суудаг баг, хорооны албан ёсны бүртгэлийн байдлыг судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хувьд авч үзвэл (Хүснэгт 2.03Б) 97 хувь нь бүртгэлтэй, 1.2 хувь нь бүртгэлгүй байна. Бүртгэлгүй эмэгтэйчүүдийн дунд Улаанбаатар хот болон баруун бүс нутгийн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин адилхан (1.4 хувь), насны бүлгийн хувьд 15-24 насны эмэгтэйчүүдийн хувийн жин хамгийн өндөр байна.

Хүснэгт 2.03(А) Судалгаанд хамрагдсан нийт хүн амын (суурин хүн амаар)
оршин сууж буй баг, хороондоо албан ёсны бүртгэлтэй эсэх,
сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Оршин сууж буй баг, хороондоо албан ёсны бүртгэлтэй эсэх			Дүн	Нийт хүн амын тоо
	Тийм	Түр суугаа	Үгүй		
Насны бүлэг					
0-4	98.0	1.1	0.8	100.0	5 062
5-9	98.6	1.0	0.3	100.0	2 976
10-14	99.0	0.7	0.4	100.0	3 673
15-19	97.6	1.3	1.1	100.0	3 225
20-24	96.1	2.3	1.6	100.0	3 067
25-29	96.6	1.9	1.5	100.0	3 171
30-34	97.0	1.9	1.1	100.0	3 234
35-39	98.3	1.1	0.6	100.0	2 977
40-44	98.8	0.8	0.3	100.0	2 606
45-49	98.9	0.7	0.4	100.0	1 859
50-54	98.9	0.7	0.4	100.0	891
55-59	98.6	0.7	0.7	100.0	441
60-64	99.0	1.0	0.0	100.0	312
65-69	98.1	0.5	1.4	100.0	210
70-74	97.6	1.4	1.0	100.0	210
75-79	99.3	0.7	-	100.0	134
80 +	98.0	2.0	-	100.0	99
Байршил					
Хот	97.1	1.9	1.1	100.0	20 210
Хөдөө	99.1	0.4	0.4	100.0	13 937
Бүс нутаг					
Төвийн	98.2	1.0	0.7	100.0	10 336
Зүүн	98.5	0.5	0.9	100.0	2 737
Баруун	98.5	0.8	0.7	100.0	6 539
Өмнөд	99.1	0.7	0.2	100.0	2 152
Улаанбаатар	97.0	2.0	1.0	100.0	12 383
Дүн	97.9	1.3	0.8	100.0	34 147

Хүснэгт 2.03 (Б) Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн оршин сууж буй баг, хороондоо албан ёсны бүртгэлтэй эсэх, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Оршин сууж буй баг, хороондоо албан ёсны бүртгэлтэй эсэх			Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Тийм	Түр суугаа	Үгүй		
Насны бүлэг					
15-19	94.8	2.4	2.8	100.0	1 044
20-24	94.9	3.0	2.1	100.0	1 402
25-29	96.5	2.1	1.4	100.0	1 627
30-34	97.2	2.0	0.8	100.0	1 672
35-39	98.0	1.3	0.7	100.0	1 531
40-44	98.6	1.0	0.4	100.0	1 276
45-49	98.9	0.7	0.4	100.0	850
Байршил					
Хот	95.9	2.6	1.5	100.0	5 729
Хөдөө	98.6	0.7	0.7	100.0	3 673
Бүс нутаг					
Төвийн	97.3	1.6	1.1	100.0	2 829
Зүүн	98.1	0.7	1.2	100.0	732
Баруун	97.4	1.2	1.4	100.0	1 694
Өмнөд	98.8	1.0	0.2	100.0	572
Улаанбаатар	95.9	2.7	1.4	100.0	3 575
Дүн	96.9	1.8	1.2	100.0	9 402

Боловсролын түвшин

Хүн ам зүйн үүднээс авч үзэхэд төрөлтийн түвшин, нялхас болон хүүхдийн нас баралт, өвчлөлт, ЖСАХ-ын хэрэглээ зэрэг олон үзүүлэлт хүн амын, ялангуяа эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшингээс шалтгаалдаг. Судалгаанд хамрагдсан хүн амын боловсролын түвшин, сургуульд суралцаж байгаа байдлыг нас, хүйс, байршил, бүс нутгаар хүснэгт 2.04А, 2.04Б, 2.05-д харуулав.

Эдгээр хүснэгтээс харахад эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин эрэгтэйчүүдийнхээс өндөр, тухайлбал эмэгтэйчүүдийн 54 хувь, эрэгтэйчүүдийн 44 хувь нь бүрэн дунд болон түүнээс дээш боловсрол эзэмшсэн байна. Харин эрэгтэйчүүдийн 33 хувь, эмэгтэйчүүдийн 28 хувь нь бага боловсролтой болон боловсролгүй байна (Хүснэгт 2.04А, 2.04Б). Боловсролын түвшинг нас, хүйсээр авч үзэхэд бүрэн дундаас дээш боловсролтой эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин 15-54 насны хооронд насны бүлэг бүрт эрэгтэйчүүдийнхээс нилээд өндөр байхад 55-аас дээш насанд бүрэн дундаас дээш боловсролтой эрэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна.

Хүснэгт 2.04А, 2.04Б-ээс харахад бүрэн дунд боловсролтой эрэгтэйчүүдийн эзлэх хувь эмэгтэйчүүдийнхээс доогуур байгаа бөгөөд энэ байдал хот, хөдөө, бүс нутаг бүрт адил байгаа нь ажиглагдаж байна.

Хүснэгт 2.04 (А) Боловсрол эзэмшсэн эрэгтэйчүүдийн хувийн жин (бэлэн хүн амаар), насны бүлэг, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Боловсролын түвшин					Дүн	Эрэгтэйчүүдийн тоо*
	Бага	Суурь	Бүрэн дунд	Дээд, мэргэжлийн болон тусгай	Тодорхойгүй		
Насны бүлэг							
6-9	99.9	-	-	-	0.1	100.0	1 443
10-14	92.4	7.6	-	-	-	100.0	1 661
15-19	20.0	54.1	24.7	1.2	-	100.0	1 503
20-24	15.3	15.6	47.4	21.7	-	100.0	1 192
25-29	19.3	22.8	27.9	30.0	-	100.0	1 283
30-34	11.4	30.7	31.9	25.9	0.1	100.0	1 314
35-39	4.4	27.3	32.8	35.5	-	100.0	1 201
40-44	4.1	27.2	33.6	35.1	-	100.0	1 046
45-49	9.7	26.3	26.9	37.2	-	100.0	806
50-54	11.9	25.8	23.2	39.1	-	100.0	411
55-59	13.8	17.4	27.2	41.5	-	100.0	204
60-64	23.5	9.2	17.6	49.6	-	100.0	125
65 +	15.8	0.0	31.6	52.6	-	100.0	19
Байршил							
Хот	27.4	18.4	28.3	25.9	-	100.0	7 511
Хөдөө	43.2	30.6	15.3	10.9	0.0	100.0	4 697
Бүс нутаг							
Төвийн	37.8	29.6	19.3	13.2	0.0	100.0	3 482
Зүүн	38.2	27.1	16.9	17.7	0.1	100.0	957
Баруун	42.7	24.4	17.1	15.8	0.0	100.0	2 277
Өмнөд	36.4	28.7	21.0	13.9	0.0	100.0	837
Улаанбаатар	24.2	15.6	31.1	29.1	0.0	100.0	4 655
Бүгд	33.4	23.0	23.4	20.2	0.0	100.0	12 208

Тайлбар * - Зургаа ба түүнээс дээш настай

Хүснэгт 2.05-д судалгаанд хамрагдсан 6-24 насны нийт хүнд сургуульд суралцдаг хүний эзлэх хувийг харуулав. Анхан шатны боловсрол эзэмших нас буюу 6-10 насны хүүхдүүдийн сургуульд суралцаж байгаа байдлын хувьд сургуульд сурдаг охидын эзлэх хувь (96 хувь) хөвгүүдийнхээс ялимгүй өндөр байгаа боловч харин хотод амьдардаг 6-10 насны хүн амын хувийн жин (97 хувь) хөдөөгийнхөөс (94 хувь) өндөр байна. 11-15 насны охидын сургуульд суралцаж байгаа хувь хөвгүүдийнхээс 3 пунктээр илүү (охидын 98 хувь, хөвгүүдийн 95 хувь) байна. 2003 онд хөдөөгийн 21-24 насны 9 хүн тутмын нэг нь, харин хотын тус насны 5 хүн тутмын нэг нь сургуульд сурч байсан бол энэ үзүүлэлт 2008 онд 21-24 насны нийт хүн амын 5 хүн тутмын нэг нь сургуульд суралцаж, хотын

Хүснэгт 2.04 (Б) Боловсрол эзэмшсэн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин (бэлэн хүн амаар), насны бүлэг, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Боловсролын түвшин					Дүн	Эмэгтэй- чүүдийн тоо*
	Бага	Суурь	Бүрэн дунд	Дээд, мэргэжлийн болон тусгай	Тодор- хойгүй		
Насны бүлэг							
6-9	99.8	-	-	-	0.2	100.0	1 419
10-14	90.2	9.6	-	-	0.2	100.0	1 780
15-19	12.7	52.7	32.9	1.7	-	100.0	1 171
20-24	9.7	11.6	45.3	33.3	-	100.0	1 483
25-29	11.2	19.5	29.0	40.2	-	100.0	1 694
30-34	4.7	26.0	35.9	33.3	0.1	100.0	1 724
35-39	1.8	17.2	39.4	41.6	-	100.0	1 574
40-44	2.7	17.0	33.8	46.4	0.1	100.0	1 328
45-49	6.4	16.2	27.3	50.1	-	100.0	875
50-54	11.4	20.1	25.1	43.0	0.2	100.0	419
55-59	17.7	17.2	23.9	41.1	-	100.0	220
60-64	26.9	12.0	24.6	36.5	-	100.0	179
65 +	15.0	20.0	15.0	50.0	-	100.0	23
Байршил							
Хот	23.5	13.9	28.9	33.7	0.1	100.0	8 612
Хөдөө	35.2	25.2	22.2	17.3	0.1	100.0	5 277
Бүс нутаг							
Төвийн	29.2	23.9	25.6	21.2	0.1	100.0	3 993
Зүүн	32.2	20.1	21.9	25.9	-	100.0	1 098
Баруун	37.1	20.2	21.6	21.0	-	100.0	2 584
Өмнөд	33.1	22.2	21.4	23.2	0.1	100.0	878
Улаанбаатар	20.8	11.8	30.9	36.4	0.1	100.0	5 336
Бүгд	27.9	18.1	26.4	27.6	0.1	100.0	13 889

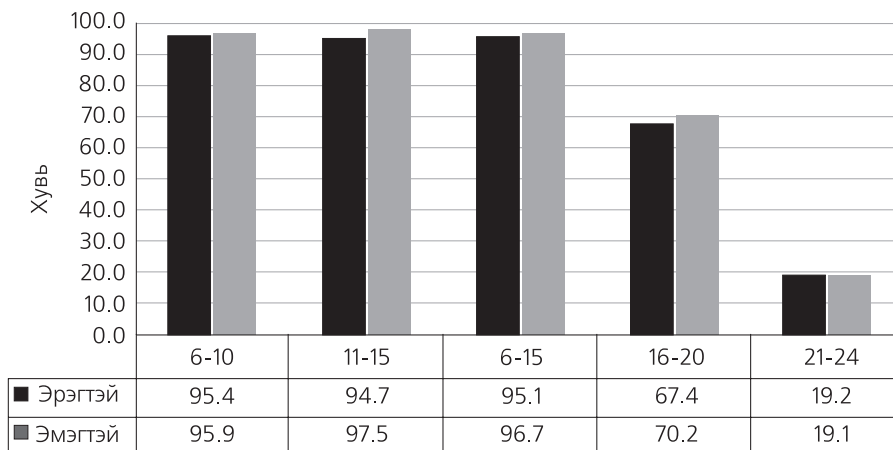
Тайлбар * - Зургаа ба түүнээс дээш настай

Хүснэгт 2.05 Сургуульд суралцдаг 6-24 насны хүн амын (бэлэн хүн амаар) хувийн жин, нас, хүйс, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он

Насны бүлэг	Эрэгтэй			Эмэгтэй			Бүгд		
	Байршил		Бүгд	Байршил		Бүгд	Байршил		Бүгд
	Хот	Хөдөө		Хот	Хөдөө		Хот	Хөдөө	
6-10	96.7	93.7	95.4	97.0	94.5	95.9	96.8	94.1	95.7
11-15	96.6	91.7	94.7	98.6	95.8	97.5	97.6	93.8	96.1
6-15	96.6	92.8	95.1	97.8	95.1	96.7	97.2	93.9	95.9
16-20	75.3	48.2	67.4	79.8	39.9	70.2	77.4	44.9	68.7
21-24	24.0	7.7	19.2	27.1	5.2	19.1	25.7	6.1	19.1

тус насны хүн амын 4 хүн тутмын 1 нь, хөдөөгийн 21-24 насны хүн амын ойролцоогоор 16 хүн тутмын нэг нь сургуульд суралцаж байгаагаас харахад 21-24 насныхны хувьд хот, хөдөөгийн хүн амын сургуульд суралцаж буй байдал ихээхэн ялгаатай байна.

Зураг 2.02 Сургуульд хамралтын хувь, нас хүйс бүтцээр



Өрхийн орон сууцны нөхцөл

Судалгаанд хамрагдсан өрхийн орон сууцны нөхцөл байдлыг хүснэгт 2.06-аас харахад нийт өрхийн 45 хувь нь гэрт, 55 хувь нь тохилог орон сууц эсвэл хувийн байшинд амьдардаг байна. Гэрт хөдөөгийн өрхийн 69 хувь, хотын 29 хувь нь, харин тохилог орон сууцанд хөдөөгийн өрхийн 4 хувь, хотын өрхийн 33 хувь амьдардаг гэж хариулжээ.

Судалгаанд хамрагдсан хотын өрхийн 0.3 хувь нь, хөдөөгийн өрхийн 8 хувь нь цахилгаан хэрэглэдэггүй байна. Төвлөрсөн болон худгийн усаар хотын өрхийн 99 хувь, хөдөөгийн өрхийн 66 хувь ундны усны хэрэгцээгээ хангадаг гэж хариулсан нь ундны усны хэрэглээнд байршил нөлөөлж байгааг харуулж байна.

Эмнэлгийн үйлчилгээ, тусламжийн хүртээмжийг судлах зорилгоор эмнэлгийн яаралтай тусламжийг дуудах арга зам, тусламж авах дундаж хугацааны талаарх асуултуудыг оруулсан болно. Судалгаанд хамрагдсан нийт 8382 өрхийн 10 хувь буюу 818 өрхийн аль нэг гишүүдээс сүүлийн сард эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлсэн байна. Эмнэлгийн үйлчилгээ, тусламжийн хүртээмж байршлаар их ялгаатай байгааг хүснэгт 2.07-оос харж болно. Хотын өрхийн 96 хувь, хөдөөгийн өрхийн 35 хувь нь эмнэлгийн яаралтай тусламжийг утсаар дууддаг гэж хариулсан байна. Өмнөх 2003 оны судалгааны үед хөдөөгийн өрхийн дөнгөж 10 хувь нь утсаар дуудлага өгч байсантай харьцуулахад эмнэлгийн тусламж богино хугацаанд дуудах боломж нэмэгдсэн боловч тусламж авах дундаж хугацаанд нөлөөлөөгүй байгаа нь анхаарал татаж байна. Харин хөдөөгийн өрхийн машин/мотоциклоор дуудлага өгдөг хувь нэмэгдэж, ердийн хөсөг болон явганаар эмнэлгийн яаралтай тусламж дуудах явдал багассан байна (Хүснэгт 2.07).

Эмнэлгийн яаралтай тусламжийг авах дундаж хугацаа 1998 оны НҮЭМС-гаар 133 минут байсан бол 2003 онд 93 минут болж буурсан хэдий ч 2008 онд 101 минут болж

Хүснэгт 2.06 Өрхийн эзлэх хувийн жин, орон сууцны нөхцөл, байршлаар,
Монгол Улс, 2008 он

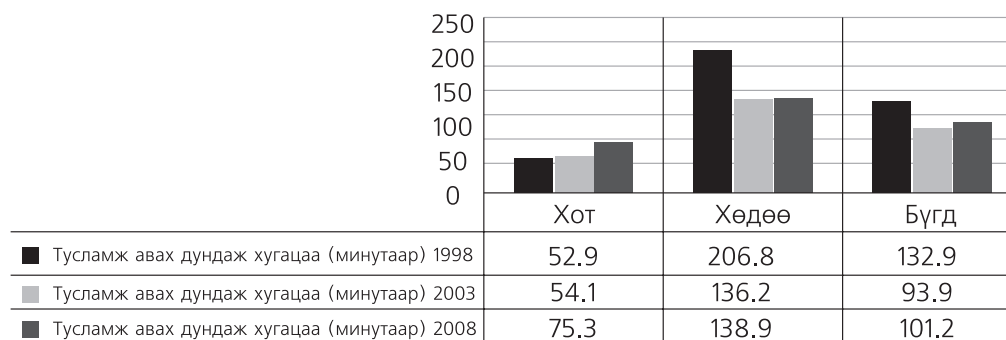
Сонгосон үзүүлэлтүүд	Байршил		Бүгд
	Хот	Хөдөө	
Сууц			
Гэр (4 -5 ханатай)	25.0	55.4	37.5
Гэр (6 ба дээш ханатай)	3.6	13.3	7.6
Сууцны тусдаа байшин (1-2 өрөөтэй)	30.6	21.9	27.1
Сууцны тусдаа байшин (3 ба дээш өрөөтэй)	7.4	5.1	6.5
Тохилог сууц (1-2 өрөөтэй)	23.5	3.5	15.3
Тохилог сууц (3 ба дээш өрөөтэй)	9.4	0.8	5.9
Бусад	0.5	0.0	0.3
Дүн	100.0	100.0	100.0
Цахилгаан			
Төвлөрсөн	98.3	29.9	70.2
Дизель станц	1.3	1.8	1.5
Дизель ба хувийн цахилгаан үүсгүүр	0.1	3.2	1.4
Хувийн цахилгаан үүсгүүр	0.0	57.5	23.6
Огт хэрэглэдэггүй	0.3	7.6	3.3
Дүн	100.0	100.0	100.0
Ундны усны эх үүсвэр			
Төвлөрсөн усан хангамж	36.2	4.1	23.0
Хэсэгчилсэн сүлжээ	0.6	0.2	0.4
Худаг/зөөврийн ус	62.5	61.2	62.0
Булаг/шанд/рашаан	0.3	10.3	4.4
Задгай ус (гол, нуур, цас, бороо)	0.4	24.2	10.2
Дүн	100.0	100.0	100.0
Бие засах газартай эсэх			
Ус татдаг	35.5	4.0	22.6
Стандартын нүхэн	6.9	2.6	5.2
Стандартын бус нүхэн	57.0	52.4	55.1
Задгай	0.5	40.9	17.1
Дүн	100.0	100.0	100.0
Нийт өрхийн тоо	4 943	3 439	8 382

нэмэгдсэн байна. Ийнхүү 2008 онд эмнэлгийн яаралтай тусламж авах хугацааны өсөлт нь хотод ихээхэн нэмэгдсэн байгаа нь сүүлийн жилүүдэд төв суурин газруудад хүн ам их хэмжээгээр суурьших болсонтой холбоотой байж болох юм. Зураг 2.3-аас нарийвчлан харна уу.

Хүснэгт 2.07 Эмнэлгийн яаралтай тусламж дууддаг хэрэгслийн хувийн жин, анхны тусламж авах дундаж хугацаа, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Байршил		Бүгд
	Хот	Хөдөө	
Эмнэлгийн яаралтай тусламж дууддаг хэрэгслүүд			
Телефон/Утас	96.0	34.7	70.9
Машин/мотоцикл	0.8	38.8	16.4
Ердийн хөсөг	0.0	6.5	2.7
Явганаар	3.2	19.9	10.1
Дүн	100.0	100.0	100.0
Нийт өрхийн тоо	4 943	3 439	8 382
Тусламж авах хугацаа			
Хугацааг мэдэж байсан өрхийн тоо	4 564	3 142	7 706
Тусламж авах дундаж хугацаа (минутаар)	75.3	138.9	101.2

Зураг 2.03 Эмнэлгийн яаралтай тусламж авч буй дундаж хугацаа, байршлаар, Монгол улс 1998, 2003, 2008 он



Ярилцлагад хамрагдсан хүмүүсийн талаарх үзүүлэлтүүд

Судалгааны ганцаарчилсан ярилцлагад хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хувийн жинг насны бүлэг, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшин, сургуульд сурч байгаа эсэхээр нь хүснэгт 2.08-д харуулав. Нөхөн үржихүйн насны 9402 эмэгтэй ганцаарчилсан ярилцлагад хамрагдсаны 21 хувь нь огт гэрлээгүй, 64 хувь нь гэр бүлтэй, 7 хувь нь хамт амьдардаг, 7 хувь нь бэлэвсэн, салсан, тусгаарласан гэж хариулжээ.

Хүн амын байршил, нягтралын ялгаатай байдлаас шалтгаалан судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн тоо бүс нутаг бүрт ялгаатай, тухайлбал эмэгтэйчүүдийн 18-38 хувь нь Баруун, Төвийн бүс нутаг, Улаанбаатар хотод амьдарч байхад Зүүн бүс нутагт 8 хувь нь, Өмнөд бүс нутагт 6 хувь нь л амьдарч байна. Боловсролын байдлыг 15-49 насны эмэгтэйчүүдээс асуухад эмэгтэйчүүдийн 6 хувь нь бага боловсролтой, 22 хувь нь суурь боловсролтой, 37 хувь нь бүрэн дунд, 35 хувь нь дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой байсан байна.

Хүснэгт 2.08 Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин,
сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүд	
	Хувь	Тоо
Насны бүлэг		
15-19	11.1	1 044
20-24	14.9	1 402
25-29	17.3	1 627
30-34	17.8	1 672
35-39	16.3	1 531
40-44	13.6	1 276
45-49	9.0	850
Гэрлэлтийн байдал		
Огт гэрлээгүй	21.4	2 009
Гэрлэсэн	64.4	6 058
Хамт амьдардаг	7.3	684
Бэлэвсэн	3.0	286
Цуцалсан/Салсан	2.6	247
Тусгаарласан	1.3	118
Байршил		
Хот	60.9	5 729
Хөдөө	39.1	3 673
Бүс нутаг		
Төвийн	30.1	2 829
Зүүн	7.8	732
Баруун	18.0	1 694
Өмнөд	6.1	572
Улаанбаатар	38.0	3 575
Боловсролын түвшин		
Бага	6.3	596
Суурь	21.7	2 041
Бүрэн дунд	36.6	3 438
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	35.4	3 327
Сургуульд сурч байгаа эсэх		
Сурч байгаа	12.4	1 168
Сурахгүй байгаа	87.6	8 234
Дүн	100.0	9 402

Төрөх насны эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшинг насны бүлэг, байршил, бүс нутгаар хүснэгт 2.09 харуулав. Охидын (15-19 нас) боловсролын түвшин 20-30 насны эмэгтэйчүүдийнхээс доогуур мэт харагдаж байгаа боловч тэдний ихэнх нь сургуульд суралцаж байгаа гэдгийг анхаарах хэрэгтэй. Хотод амьдарч байгаа эмэгтэйчүүд, ялангуяа Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүд бусад бүс нутгийн эмэгтэйчүүдээс өндөр боловсролтой байна. Тухайлбал, Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүдийн 45 хувь нь дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсрол эзэмшсэн байхад бусад бүс нутгийн эмэгтэйчүүдийн 27-36 хувь нь энэ түвшний боловсролтой байна. Үүнийг байршлын байдлаар авч үзвэл хот, төв суурин газрын эмэгтэйчүүдийн 43 хувь дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой бол хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 23 хувь нь тухайн түвшний боловсролыг эзэмшсэн байна.

Хүснэгт 2.09 Төрөх насны эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, боловсролын түвшин, насны бүлэг, байршил, бүс нутгаар, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Эзэмшсэн боловсролын дээд түвшин				Бүгд	Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Бага	Суурь	Бүрэн дунд	Дээд мэргэжлийн болон техникийн		
Насны бүлэг						
15-19	11.2	52.4	34.7	1.7	100.0	1 044
20-24	9.4	11.6	46.0	33.1	100.0	1 402
25-29	10.7	18.8	30.5	39.9	100.0	1 627
30-34	4.4	25.7	36.4	33.6	100.0	1 672
35-39	1.4	16.9	41.0	40.6	100.0	1 531
40-44	2.2	16.1	35.1	46.6	100.0	1 276
45-49	6.1	15.2	29.5	49.2	100.0	850
Байршил						
Хот	2.2	15.8	39.1	42.9	100.0	5 729
Хөдөө	13.0	31.1	32.5	23.4	100.0	3 673
Бүс нутаг						
Төвийн	8.9	27.1	37.1	26.9	100.0	2 829
Зүүн	6.0	27.1	30.9	36.0	100.0	732
Баруун	11.5	26.8	30.9	30.7	100.0	1 694
Өмнөд	9.2	29.4	30.5	31.0	100.0	572
Улаанбаатар	1.6	12.8	40.8	44.8	100.0	3 575
Бүгд	6.3	21.7	36.6	35.4	100.0	9 402

Олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслийн хүртээмж

Олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслийн (телевиз, радио, сонин, сэтгүүл) хүртээмжтэй байдлыг тодорхойлох асуултыг эмэгтэйчүүдийн болон нөхрийн асуулгад оруулсан.

Судалгааны дүнгээс үзэхэд Монгол Улсын хамгийн өргөндэлгэр хэрэглэгддэг мэдээллийн хэрэгсэл 2003 оны судалгаатай адил телевиз (эмэгтэйчүүдийн 95 хувь, эрэгтэйчүүдийн 97 хувь) байна. Хот, суурин газрын эмэгтэйчүүдийн 98 хувь нь, Улаанбаатар хотын 98 хувь нь, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсрол эзэмшсэн эмэгтэйчүүдийн 98 хувь нь телевизийн нэвтрүүлгийг үзэж байгаа нь хамгийн өндөр байна.

Харин дараагийн хамгийн их мэдээлэл авдаг хэрэгсэл 2003 онд радио (эмэгтэйчүүдийн 76 хувь нь, нөхрүүдийн 72 хувь нь) байсан бол 2008 онд сонин, сэтгүүл (эмэгтэйчүүдийн 62 хувь нь, нөхрүүдийн 66 хувь нь) болж хүмүүсийн мэдээлэл авах хэрэгслийн хэлбэр өөрчлөгдсөн байна.

Судалгаа явагдахаас өмнөх 7 хоногт эмэгтэйчүүдийн 95 хувь нь телевизээс, 62 хувь нь сонин хэвлэлээс, 43 хувь нь радиогоос, 21 хувь нь интернэтээс мэдээлэл авсан байна.

Харин судалгаа явагдахаас өмнөх 7 хоногт хамгийн бага мэдээлэл авсан эх үүсвэр нь бүгдээс нь буюу ТВ, радио, сонин байгаа ба эмэгтэйчүүдийн 6.4 хувь нь, эрэгтэйчүүдийн 5.5 хувь нь дээрх хариултыг сонгожээ. Энэ үзүүлэлт хот, суурин газрын эмэгтэйчүүдийн

Хүснэгт 2.10 Эмэгтэйчүүдийн хувь, мэдээлэл авч буй эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтээр, нөхрүүдийн хувь, мэдээлэл авч буй эх үүсвэрүүдээр (сүүлчийн 7 хоногоор), Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Мэдээллийн эх үүсвэрүүд						Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Огт мэдээлэл авдаггүй	Сонин уншиж	Интернэт ашиглаж	Радио сонсож	Телевизор үзэж	Бүгдээс нь авдаг (ТВ, Радио, сонин)	
Насны бүлэг							
15-19	1.9	52.5	44.1	43.9	96.3	12.9	1 044
20-24	1.2	56.0	32.0	40.7	94.9	8.8	1 402
25-29	2.1	55.9	19.7	42.4	93.6	6.1	1 627
30-34	1.8	62.1	14.5	41.8	93.8	4.4	1 672
35-39	1.4	68.8	13.2	42.9	94.8	4.6	1 531
40-44	1.3	67.6	13.2	42.9	94.6	4.9	1 276
45-49	1.2	66.8	10.1	44.0	95.6	3.8	850
Байршил							
Хот	0.5	64.2	32.0	35.9	98.3	9.9	5 729
Хөдөө	3.3	56.8	2.6	52.9	89.0	0.8	3 673
Бүс нутаг							
Төвийн	2.3	56.6	10.0	42.1	92.3	3.3	2 829
Зүүн	1.8	66.9	10.1	36.7	94.7	3.6	732
Баруун	1.8	63.5	7.6	61.3	93.0	2.6	1 694
Өмнөд	4.4	54.7	9.6	48.3	88.1	3.7	572
Улаанбаатар	0.4	63.9	38.8	34.2	98.3	11.6	3 575
Гэрлэлтийн байдал							
Огт гэрлээгүй	1.3	57.3	42.4	42.1	95.7	12.5	2 009
Гэрлэсэн	1.7	62.9	14.0	43.7	94.3	4.3	6 058
Хамт амьдардаг	2.0	56.6	18.7	39.9	93.4	7.2	684
Бэлэвсэн	1.0	62.9	12.6	39.5	95.1	5.6	286
Цуцалсан/Салсан	0.8	64.0	20.6	35.2	96.4	6.1	247
Тусгаарласан	0.8	65.3	12.7	25.4	97.5	3.4	118
Боловсролын түвшин							
Бага	4.9	36.4	3.2	52.9	84.4	0.3	596
Суурь	2.9	48.3	11.5	48.2	92.2	3.2	2 041
Бүрэн дунд	1.2	59.8	17.9	42.2	95.7	5.4	3 438
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	0.5	77.1	32.6	37.7	97.7	10.6	3 327
Эмэгтэйчүүд	1.6	61.9	20.8	42.6	95.0	6.4	9 402
Нөхрүүд	0.8	65.5	14.8	53.2	96.5	5.5	3 362

хувьд 10 хувь, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 0.8 хувь байгаа бөгөөд байршлаар авч үзэхэд Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүдийн 12 хувь нь, бусад бүсийн эмэгтэйчүүдийн 3–4 хувь нь эдгээр мэдээллийн хэрэгслийн аль алингаар мэдээлэл авсан байна.

Ажил эрхлэлтийн байдал

Судалгаанд хамрагдсан 15-59 насны хүн амын 63 хувь нь хөдөлмөр эрхэлж байгаа нь насны бүлэг, байршлын хувьд харилцан адилгүй байна. Тухайлбал, хотын 35-39 насны хүн ам хамгийн ихээр хөдөлмөр эрхэлдэг байхад хөдөөгийн 30-34 насны хүн амын хөдөлмөр эрхлэлт бусад насны бүлгийнхнээс илүү өндөр байна (Хүснэгт 2.11). 15-59 насны эрэгтэйчүүдийн 69 хувь, эмэгтэйчүүдийн 58 хувь нь ямар нэгэн хөдөлмөр эрхэлдэг

байна. 15-59 насны хотын эрэгтэйчүүдийн 63 хувь нь, хөдөөгийн 79 хувь нь хөдөлмөр эрхэлдэг байгаа бол хотын эмэгтэйчүүдийн 48 хувь, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 74 хувь нь хөдөлмөр эрхэлдэг байна.

Хүснэгт 2.11 Ажил эрхэлдэг 15-59 насны хүн амын (бэлэн хүн амаар) хувийн жин, нас, хүйс, байршлаар, Монгол Улс, 2008 он

Насны бүлэг	Эрэгтэй			Эмэгтэй			Бүгд		
	Байршил		Бүгд	Байршил		Бүгд	Байршил		Бүгд
	Хот	Хөдөө		Хот	Хөдөө		Хот	Хөдөө	
15-19	7.5	25.8	14.1	6.2	22.1	11.2	6.8	24.2	12.7
20-24	50.7	74.1	58.1	32.5	71.5	45.9	40.9	72.6	51.4
25-29	81.8	90.3	85.5	53.3	83.0	66.2	66.2	86.4	75.0
30-34	85.6	93.7	89.3	59.3	85.7	71.0	71.3	89.5	79.5
35-39	85.9	93.0	89.2	66.7	82.3	73.5	75.4	87.5	80.9
40-44	81.2	90.7	85.2	70.9	82.5	75.2	75.5	86.6	79.9
45-49	75.9	84.5	79.2	68.0	83.3	73.0	71.8	83.9	76.1
50-54	67.3	86.5	73.2	42.9	63.0	47.9	55.0	76.3	60.9
55-59	45.5	78.7	54.9	13.2	40.4	19.5	28.4	61.1	36.7
Бүгд	62.6	79.2	69.2	47.5	73.9	57.5	54.6	76.5	63.1

Өрхийн дундаж орлого, нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, орлогын хүрэлцээ, орлогын бүрдэлт зэрэг үзүүлэлтийг хүснэгт 2.11(А)-д харуулав.

Хотын өрхийн 26 хувь нь мөнгөн хадгаламжтай, 64 хувь цалингаасаа өөр орлогын эх үүсвэртэй байгаа бол хөдөөгийн өрхийн 20 хувь нь мөнгөн хадгаламжтай, 62 хувь цалингаасаа өөр орлогын эх үүсвэртэй байсан бөгөөд судалгаанд хамрагдсан өрхийн 51 хувь нь өрхийн орлогын хэмжээ наад захын хэрэгцээгээ хангадаг, 49 хувь нь хангадаггүй гэж хариулсан байна.

Эмэгтэйчүүдийн одоогийн ажил эрхлэлтийн байдал болон тэдний ажил эрхлэлтийн үргэлжлэх хугацааг хүснэгт 2.11(Б)-д харуулав. Нийт эмэгтэйчүүдийн 1.4 хувь нь огт ажил эрхэлдэггүй гэж хариулсан бол сүүлийн 12 сард ажил эрхлээгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 2008 оны НҮЭМС-гаар 62 хувь гарсан нь 2003 оны тус үзүүлэлттэй харьцуулахад 41 пунктээр нэмэгдсэн байгаагаас үзэхэд эмэгтэйчүүдийн ажилгүйдлийн түвшин нэмэгдэх хандлагатай байна. Хотын эмэгтэйчүүдийн 52 хувь, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 77 хувь нь сүүлийн 12 сард ажил эрхлээгүй ба хөдөөд ажил эрхлээгүй эмэгтэйчүүд өндөр (77 хувь) байгаа нь малчин эмэгтэйчүүдийн хувьд өөрсдийгөө ажил эрхэлдэггүй гэж үзсэнтэй холбоотой байх магадлалтай юм. Сүүлийн 12 сард ажил эрхлээгүй эмэгтэйчүүдийн хувийн жинг бүсээр авч үзвэл Өмнөд бүсэд 73 хувь, Төвийн бүсэд 69 хувь, Зүүн болон Баруун бүсэд 67 хувь, Улаанбаатар хотод 51 хувь гарчээ. Сүүлийн 12 сард ажил эрхэлсэн эмэгтэйчүүдийг боловсролын түвшингээр авч үзвэл бага болон дээд, мэргэжлийн, техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн ажил эрхлэлт хамгийн бага байхад бүрэн дунд болон суурь боловсролтой эмэгтэйчүүдийн ажил эрхлэлт тус бүр 40 гаруй хувьтай байна. Магадгүй энэ нь боловсрол өндөртэй эмэгтэйчүүд өөрт тохирсон ажил олоход хэцүү байдагтай холбоотой байж болох юм.

Хүснэгт 2.11 (А) Өрхийн эзлэх хувийн жин, өрхийн орлого, байршлаар,
Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Байршил		Бүгд
	Хот	Хөдөө	
Орлого олдог газартай эсэх			
Газар тариалан эрхэлдэг	0.9	3.8	2.1
Газраа түрээсэлдэг	0.3	0.2	0.3
Үгүй	98.8	96.0	97.6
Дүн	100.0	100.0	100.0
Малтай эсэх			
Тийм	6.6	75.2	34.7
Үгүй	93.4	24.8	65.3
Дүн	100.0	100.0	100.0
Мөнгөн хадгаламжтай эсэх			
Тийм	26.0	20.4	23.7
Үгүй	74.0	79.6	76.3
Дүн	100.0	100.0	100.0
Цалингаас өөр орлоготой эсэх			
Тийм	63.8	62.4	63.2
Үгүй	36.2	37.6	36.8
Дүн	100.0	100.0	100.0
Өрхийн орлого наад захын хэрэгцээгээ хангадаг эсэх			
Хангадаг	50.3	50.9	50.5
Хангадаггүй	49.5	48.7	49.2
Мэдэхгүй	0.2	0.4	0.3
Дүн	100.0	100.0	100.0
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого			
<28264	12.6	33.1	21.0
28265-70660	37.2	43.2	39.7
70661-102535	22.0	13.3	18.4
102536-113160	2.5	1.1	1.9
113161-123785	6.1	2.6	4.7
123756+	19.5	6.7	14.2
Дүн	100.0	100.0	100.0
Нийт өрхийн тоо	4 943	3 439	8 382

Эмэгтэйчүүдийн ажил эрхлэлтийн байдлыг хүснэгт 2.12-т харуулав. Ажил эрхэлж буй нийт эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь (50 хувь) гэрээгээр ажиллагч бол 30 хувь нь өрхийн бизнест цалин хөлсгүй оролцогч, 20 хувь нь хувиараа аж ахуй эрхэлдэг, 0.5 хувь нь ажил олгогч, 0.3 хувь нь хоршооны гишүүн байна. Улаанбаатар хот (73 хувь) болон Зүүн (49 хувь) бүсийн ажил эрхэлж буй эмэгтэйчүүдийн ихэнх нь гэрээгээр ажиллагч байхад, Төв (45 хувь), Баруун (42 хувь), Өмнөд (44 хувь) бүс нутгийн ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн ихэнх нь өрхийн бизнест цалин хөлсгүй оролцогч гэж хариулсан аж.

Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин өсөх тусам гэрээгээр ажилладаг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин өсч, харин өрхийн бизнест цалин хөлсгүй оролцогч эмэгтэйчүүдийн хувийн жин буурсан байна. Тухайлбал бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 9 хувь нь,

Хүснэгт 2.11 (Б) Эмэгтэйчүүдийн ажил эрхлэлтийн байдал хувийн жингээр,
сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Огт ажил эрхэлдэггүй	Ажил эрхлэлт		Дүн	Эмэгтэй- чүүдийн тоо
		Сүүлийн 12 сард ажил			
		Эрхлээгүй	Эрхэлсэн		
Насны бүлэг					
15-19	0.1	13.2	86.7	100.0	1 044
20-24	0.6	50.4	49.1	100.0	1 402
25-29	0.7	66.3	33.1	100.0	1 627
30-34	1.0	70.2	28.8	100.0	1 672
35-39	1.7	73.7	24.6	100.0	1 531
40-44	2.0	76.6	21.5	100.0	1 276
45-49	5.4	73.4	21.2	100.0	850
Байршил					
Хот	1.7	52.2	46.1	100.0	5 729
Хөдөө	1.0	77.1	21.8	100.0	3 673
Бүс нутаг					
Төвийн	1.4	68.7	29.9	100.0	2 829
Зүүн	3.0	67.3	29.6	100.0	732
Баруун	0.9	67.0	32.1	100.0	1 694
Өмнөд	0.7	73.3	26.0	100.0	572
Улаанбаатар	1.4	51.4	47.2	100.0	3 575
Боловсролын түвшин					
Бага	2.0	66.5	31.5	100.0	596
Суурь	1.4	52.5	46.1	100.0	2 041
Бүрэн дунд	1.3	53.8	44.9	100.0	3 438
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	1.1	75.7	23.2	100.0	3 327
Гэрлэлтийн байдал					
Огт гэрлээгүй	1.1	34.2	64.7	100.0	2 009
Гэрлэсэн	1.3	70.8	27.8	100.0	6 058
Хамт амьдардаг	1.9	54.1	44.0	100.0	684
Бэлэвсэн	4.2	71.0	24.8	100.0	286
Цуцалсан/Салсан	1.6	76.5	21.9	100.0	247
Тусгаарласан	1.7	73.7	24.6	100.0	118
Бүгд	1.4	62.0	36.6	100.0	9 402

дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 72 хувь нь гэрээгээр хөдөлмөр эрхэлдэг бол бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 70 хувь, дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 9 хувь нь өрхийн бизнест цалин хөлсгүй оролцогч байна.

Эмэгтэйчүүдийн ажил эрхлэлтийг насны бүлгээр авч үзвэл нас ахих тусам гэрээгээр болон хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин өссөн байна. Мөн 15-19 насанд гэрээгээр болон өрхийн бизнест цалин хөлсгүй оролцогч эмэгтэйчүүдийн хувийн жин өндөр хувьтай байгаа бол 20-39 насныхны хувьд хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчдын хувийн жин 15-19 насныхнаас харьцангуй нэмэгдсэн байна.

Хүснэгт 2.12 Ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, ажил эрхлэлтийн хэлбэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Ажил эрхлэлтийн хэлбэр					Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Гэрээгээр ажиллагч	Ажил олгогч	Хоршооллын гишүүн	Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч	Өрхийн бизнест цалин хөлсгүй оролцогч		
Насны бүлэг							
15-19	47.1	-	-	8.7	44.2	100.0	138
20-24	50.0	0.3	0.1	13.5	36.1	100.0	706
25-29	48.8	0.1	0.3	16.1	34.7	100.0	1 078
30-34	42.9	0.3	0.3	20.5	35.9	100.0	1 174
35-39	48.8	0.9	0.3	23.4	26.7	100.0	1 129
40-44	53.3	0.6	0.5	25.9	19.7	100.0	977
45-49	59.1	0.6	0.3	20.8	19.1	100.0	624
Байршил							
Хот	70.9	0.8	0.4	24.1	3.8	100.0	2 993
Хөдөө	27.1	0.1	0.1	15.8	56.9	100.0	2 833
Бүс нутаг							
Төвийн	34.3	0.4	0.2	20.1	45.0	100.0	1 943
Зүүн	49.1	0.4	0.4	23.9	26.2	100.0	493
Баруун	41.2	0.2	0.4	16.4	41.9	100.0	1 135
Өмнөд	40.8	0.2	1.2	13.6	44.2	100.0	419
Улаанбаатар	73.1	0.8	0.2	22.7	3.3	100.0	1 836
Боловсролын түвшин							
Бага	9.2	0.3	0.5	19.7	70.3	100.0	396
Суурь	23.7	-	0.1	18.2	58.0	100.0	1 070
Бүрэн дунд	44.1	0.4	0.3	24.2	31.0	100.0	1 846
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	72.2	0.8	0.3	17.7	9.0	100.0	2 514
Гэрлэлтийн байдал							
Огт гэрлээгүй	63.6	0.3	-	15.3	20.8	100.0	687
Гэрлэсэн	45.0	0.4	0.3	19.8	34.5	100.0	4 290
Хамт амьдардаг	55.7	1.1	0.8	19.5	23.0	100.0	370
Бэлэвсэн	64.5	1.0	-	31.0	3.4	100.0	203
Цуцалсан/Салсан	68.3	0.5	-	27.0	4.2	100.0	189
Тусгаарласан	62.1	-	-	34.5	3.4	100.0	87
Бүгд	49.6	0.5	0.3	20.1	29.6	100.0	5 826

Ажил эрхэлж буй эмэгтэйчүүдийг ажил мэргэжлээр нь ангилахад 34 хувь хөдөө аж ахуйн, 6 хувь нь үйлдвэрлэлийн, 60 хувь нь үйлчилгээний салбарт ажиллаж байгааг хүснэгт 2.13-д харуулав. Түүнчлэн нас ахих тутам үйлчилгээний ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин өсч, хөдөө аж ахуй салбарт ажилладаг эмэгтэйчүүдийн хувьд буурч байна.

Ажил эрхэлж буй эмэгтэйчүүдийн дийлэнх хувь нь тухайлбал 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 49 хувь, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 68 хувь, Өмнөд бүс нутгийн эмэгтэйчүүдийн 47 хувь нь хөдөө аж ахуйн ажилчид байгаа нь 2003 оны судалгааны дүнтэй ижил хандлагатай байна. Харин ажил эрхэлж буй хотын эмэгтэйчүүдийн 88 хувь нь үйлчилгээний ажил эрхэлдэг байна.

Бага боловсролтой болон боловсролгүй эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь (89 хувь) хөдөө аж ахуйн ажил эрхэлж байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн багахан хувь (9 хувь) хөдөө аж ахуйд ажиллаж байна. Дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн ихэнх нь (85 хувь) үйлчилгээний ажил эрхэлж байна.

Хүснэгт 2.13 Ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, салбар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Ажил эрхэлж буй салбар			Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Хөдөө аж ахуй	Үйлдвэрлэл	Үйлчилгээ		
Насны бүлэг					
15-19	48.6	7.2	44.2	100.0	138
20-24	41.5	6.1	52.4	100.0	706
25-29	38.5	5.0	56.5	100.0	1 078
30-34	39.2	5.2	55.6	100.0	1 174
35-39	30.2	7.3	62.5	100.0	1 129
40-44	24.6	8.3	67.1	100.0	977
45-49	22.6	8.0	69.4	100.0	624
Байршил					
Хот	1.5	10.6	87.9	100.0	2 993
Хөдөө	67.5	2.2	30.3	100.0	2 833
Бүс нутаг					
Төвийн	53.9	5.7	40.5	100.0	1 943
Зүүн	35.1	5.3	59.6	100.0	493
Баруун	46.2	2.8	51.0	100.0	1 135
Өмнөд	47.0	4.5	48.4	100.0	419
Улаанбаатар	0.9	10.6	88.6	100.0	1 836
Боловсролын түвшин					
Бага	89.0	1.0	10.0	100.0	396
Суурь	68.1	4.2	27.7	100.0	1 070
Бүрэн дунд	33.1	9.3	57.6	100.0	1 846
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	8.9	6.6	84.5	100.0	2 514
Гэрлэлтийн байдал					
Огт гэрлээгүй	27.7	8.6	63.8	100.0	687
Гэрлэсэн	37.2	5.6	57.2	100.0	4 290
Хамт амьдардаг	28.1	9.5	62.4	100.0	370
Бэлэвсэн	18.2	9.9	71.9	100.0	203
Цуцалсан/Салсан	12.2	12.7	75.1	100.0	189
Тусгаарласан	8.0	4.6	87.4	100.0	87
Дүн	33.6	6.5	59.9	100.0	5 826

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн орлогын талаарх мэдээллийг хүснэгт 2.14-т харуулав. Судалгаанд хамрагдсан 9.4 мянган эмэгтэйчүүдийн 50 хувь нь ямар нэгэн орлого олдоггүй байна. Орлоготой эмэгтэйчүүдийн 29 хувийг цалин, хөлс, 12 хувийг худалдаа үйлчилгээний орлого, 2 хувийг тэтгэмж, үлдсэн 7 хувийг бусад орлого бүрдүүлж байна. Боловсролын түвшингийн хувьд дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн ихэнх нь цалин, хөлсний орлоготой байгаа бол бусад боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дийлэнх (57-68 хувь) нь ямар нэгэн орлого олдоггүй байна.

Хүснэгт 2.14 Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн орлогын хэлбэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Орлогын хэлбэр									Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Орлого олдоггүй	Цалин хөлс	Тэтгэвэр	Тэтгэмж	Худалдаа үйлчилгээ-ний орлого	Түрээсийн орлого	Бусад орлого	Орлого тодорхойгүй	Дүн	
Насны бүлэг										
15-19	91.2	4.8	0.1	0.7	1.4	-	1.8	-	100.0	1 044
20-24	65.0	21.5	0.1	0.7	6.5	-	6.1	0.1	100.0	1 402
25-29	50.8	30.1	0.1	1.4	11.1	0.1	6.3	0.2	100.0	1 627
30-34	46.5	29.5	0.0	2.0	14.4	0.1	7.5	-	100.0	1 672
35-39	37.1	35.3	0.1	2.5	17.5	0.1	7.3	0.1	100.0	1 531
40-44	32.2	40.1	0.1	3.0	17.9	0.2	6.4	0.2	100.0	1 276
45-49	28.9	42.4	1.2	5.9	15.9	0.1	5.4	0.2	100.0	850
Гэрлэлтийн байдал										
Огт гэрлээгүй	71.1	18.9	0.2	1.7	4.7	-	3.3	-	100.0	2 009
Гэрлэсэн	45.5	30.6	0.1	1.7	14.6	0.1	7.1	0.2	100.0	6 058
Хамт амьдардаг	53.1	30.7	0.0	2.8	9.8	-	3.7	-	100.0	684
Бэлэвсэн	18.2	44.8	1.4	11.2	15.0	-	9.4	-	100.0	286
Цуцалсан/Салсан	22.7	48.6	0.8	2.4	17.8	-	7.7	-	100.0	247
Тусгаарласан	29.7	44.1	0.8	0.8	20.3	-	4.2	-	100.0	118
Байршил										
Хот	47.9	35.0	0.2	2.6	11.9	0.1	2.3	0.1	100.0	5 729
Хөдөө	53.1	20.1	0.1	1.4	13.0	0.0	12.0	0.2	100.0	3 673
Бүс нутаг										
Төвийн	53.7	22.2	0.1	2.2	9.2	0.2	12.1	0.3	100.0	2 829
Зүүн	39.1	33.3	0.1	4.5	7.2	-	15.7	-	100.0	732
Баруун	53.4	26.3	0.1	1.7	15.8	-	2.8	0.1	100.0	1 694
Өмнөд	40.4	28.7	0.3	0.5	30.1	-	0.0	-	100.0	572
Улаанбаатар	49.0	35.4	0.2	2.0	11.4	0.1	1.8	0.1	100.0	3 575
Боловсролын түвшин										
Бага	65.8	7.0	0.3	2.4	10.0	-	14.3	0.2	100.0	596
Суурь	67.9	11.0	0.1	2.1	10.1	-	8.7	0.0	100.0	2 041
Бүрэн дунд	57.1	21.9	0.1	2.2	12.7	-	5.8	0.2	100.0	3 438
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	28.3	52.9	0.2	1.7	13.7	0.2	2.9	0.1	100.0	3 327
Сургуульд сурч байгаа эсэх										
Сурч байгаа	93.2	4.3	0.1	0.5	0.5	-	1.4	-	100.0	1 168
Сурахгүй байгаа	43.8	32.7	0.2	2.3	14.0	0.1	6.7	0.1	100.0	8 234
Дүн	49.9	29.2	0.2	2.1	12.3	0.1	6.1	0.1	100.0	9 402

Хүснэгт 2.14 (А) Цалин авч буй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, цалин, орлогоо зарцуулахад эмэгтэйчүүд хэрхэн оролцож байгаа байдал, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Цалин орлогоо яаж зарцуулахыг хэн илүү мэддэг вэ						Цалин авч буй эмэгтэйчүүдийн тоо
	Өөрөө	Нөхөр хамтран амьдрагч	Нөхөр хамтран амьдрагч хамт	Эцэг эх	Бусадтай хамт	Дүн	
Насны бүлэг							
15-19	27.5	2.9	14.5	49.3	5.8	100.0	138
20-24	31.2	7.1	43.5	14.2	4.1	100.0	706
25-29	27.4	10.7	56.3	4.2	1.5	100.0	1 078
30-34	30.1	11.5	56.3	1.5	0.6	100.0	1 174
35-39	34.1	12.4	52.2	0.7	0.6	100.0	1 129
40-44	41.4	10.4	46.6	0.3	1.3	100.0	977
45-49	43.9	9.3	45.4	0.5	1.0	100.0	624
Байршил							
Хот	44.0	7.2	44.2	3.1	1.5	100.0	2 993
Хөдөө	23.0	13.7	56.5	5.3	1.5	100.0	2 833
Бүс нутаг							
Төвийн	28.6	10.9	53.3	5.5	1.7	100.0	1 943
Зүүн	32.0	13.0	51.9	2.6	0.4	100.0	493
Баруун	26.3	16.7	50.7	4.5	1.9	100.0	1 135
Өмнөд	31.0	6.0	57.8	4.1	1.2	100.0	419
Улаанбаатар	45.0	6.2	44.3	3.2	1.3	100.0	1 836
Боловсролын түвшин							
Бага	14.3	15.9	51.7	14.8	3.3	100.0	396
Суурь	24.7	12.6	56.1	5.3	1.3	100.0	1 070
Бүрэн дунд	35.1	10.9	49.4	3.3	1.3	100.0	1 846
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	40.3	8.0	48.3	2.2	1.2	100.0	2 514
Одоогийн гэрлэлтийн байдал							
Гэр бүлгүй	72.1	0.3	0.9	20.1	6.5	100.0	1 166
Гэр бүлтэй	24.2	12.9	62.5	0.2	0.2	100.0	4 660
Бүгд	33.8	10.4	50.2	4.2	1.5	100.0	5 826

Эмэгтэйчүүдийн олсон орлогыг зарцуулахад хэн шийдвэр гаргадаг талаарх мэдээллийг хүснэгт 2.14(А)-д харуулав. Нийт эмэгтэйчүүдийн гуравны нэг нь (34 хувь) өөрсдийн олсон мөнгөө зарцуулахаа өөрөө шийддэг гэж хариулсан байхад 50 хувь нь нөхөр, хамтран амьдрагчийн хамт шийддэг гэж хариулжээ. Эмэгтэйчүүдийн нас ахих тутам өөрсдөө шийдвэр гаргадаг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нэмэгдэж байна. Тухайлбал 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 28 хувь, 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд 44 хувь нь өөрсдөө шийдвэр гаргадаг байна. 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд эцэг, эхчүүд хамгийн ихээр (49 хувь) нөлөөлж, цалин, хөлсөө хэрхэн зарцуулахыг шийддэг байна.

Цалин орлогоо зарцуулахаа өөрөө шийддэг хотын эмэгтэйчүүдийн хувийн жин (44 хувь) хөдөөнийхөөс (23 хувь) бараг 2 дахин өндөр, харин нөхөр хамтран амдрагчийн хамт шийдвэр гаргадаг явдал хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн нилээдгүй хувийг (57 хувь) эзэлж байна.

Уг үзүүлэлтийг боловсролын түвшингийн хувьд авч үзвэл бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 14 хувь нь олсон мөнгөө яаж зарцуулахаа өөрөө шийддэг байхад дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 40 хувь нь өөрсдөө шийддэг байна.

Бүлэг III. Төрөлт

Хүн амын өсөлтөд чухал нөлөө үзүүлэгч хүчин зүйлийн нэг болох төрөлт дэлхийн улс орнуудад харилцан адилгүй байгаа боловч өндөр түвшнээс доогуур түвшинд шилжих шилжилт явагдаж байна. Хөгжиж буй орнуудын хувьд төрөлтийн бууралт ерөнхийдөө харьцангуй хожуу буюу 1970-аад оноос эхэлсэн ч бүс нутгийн хувьд улс тус бүрээр өөр хоорондоо харилцан адилгүй байна. Зүүн Азийн улс орнуудын хүн амын дунд төрөлтийн түвшин хүн амын эргэн нөхөгдөх түвшингээс (төрөлтийн түвшин өөрчлөгдөхгүй нөхцөлд нэг эмэгтэйн амьдралын турш төрүүлэх хүүхдийн тоо 2.1) нилээд доогуур хэмжээнд хүрээд байна. Зүүн Азийн орнуудаас (БНАСУ-ыг оролцуулахгүйгээр) зөвхөн Монгол улсад төрөлтийн түвшин эргэн нөхөгдөх түвшингээс өндөр байгаагаас гадна сүүлийн жилүүдэд төрөлт нэмэгдэж байна. Япон, БНСУ зэрэг оронд нэг эмэгтэйн төрүүлэх хүүхдийн тоо 1.3 болон түүнээс доогуур түвшинд хүрч, эдгээр орон дэлхийн хамгийн бага төрөлттэй орны тоонд орох болсон.

Монгол Улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлогод хүн амын тогтвортой өсөлтийг хангаж, хүн ардаа урт удаан, эрүүл энх, бүтээлчээр амьдрах, хөгжих таатай орчинг бүрдүүлэхэд оршино гэж заажээ. Эх, хүүхдэд тэтгэмж олгох, шинээр гэрлэгчид болон төрсөн хүүхдэд тэтгэмж олгох, олон хүүхэдтэй эхэд жилд нэг удаа мөнгөн тусламж үзүүлэхтэй холбогдсон харилцаа зэргийг хуулиар зохицуулж байна. Шинээр гэр бүл бологчид болон залуу гэр бүлд мөнгөн урамшуулал, жирэмсэн эмэгтэйчүүд эмнэлгийн хяналтанд үнэ төлбөргүй хамрагдах, жирэмсний 5 сартайгаас эхлэн 12 сарын хугацаанд сар тутам тэтгэмж, шинээр мэндэлсэн хүүхдэд мөнгөн тусламж, ажилтай эмэгтэйчүүдэд нийгмийн даатгалын сангаас олгодог жирэмсний буюу хүүхэд асарсны мөнгөн тэтгэмж, 0-18 насны хүүхдийн сарыг болон улирлын мөнгөн тэтгэмж, «Эхийн алдар» нэг, 2-р зэргийн одонтой эхэд жилд нэг удаа давхардуулалгүйгээр мөнгөн тэтгэмж зэргийг олгож байна.

Монгол улсад төрөлтийн түвшин 1970-аад оны дунд үеэс буурч эхэлсэн ба 1990 оноос төрөлтийн бууралт түргэсэж улмаар нэг эмэгтэйн амьдралын турш төрүүлэх хүүхдийн тоо 2005 онд 1.9 болж хүн амын эргэн нөхөгдөх түвшнээс доогуур түвшинд хүрсэн. Харин сүүлийн жилүүдэд төрөлтийн түвшин нэмэгдэх хандлага ажиглагдаж байна. Энэ бүлэгт өнөөгийн төрөлтийн түвшинг 1998, 2003 онд явагдсан нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн түүвэр судалгааны дүнтэй харьцуулан танилцуулж байна.

Төрөлтийн түвшин ба хандлага

Төрөлтийн түвшинг тодорхойлдог төрөлтийн коэффициентуудыг нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн түүвэр судалгаа явуулсан жилүүдээр (судалгаанаас өмнөх гурван жилийн байдлаар) хот, хөдөөгөөр тооцож хүснэгт 3.01-д үзүүллээ. Нөхөн үржихүйн эрүүл

мэндийн 2003 оны судалгаагаар төрөлтийн үзүүлэлтүүд 1998 оны түвшингээс буурсан үр дүн гарч байсан бол энэ удаагийн судалгаагаар нэмэгдсэн дүн гарлаа.

Хүснэгт 3.01 Судалгаанаас өмнөх гурван жилийн насны бүлэг дэх төрөлтийн, төрөлтийн нийлбэр, тусгай, ерөнхий коэффициентууд, байршлаар, Монгол Улс, 2008, 2003, 1998 оны судалгаа

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Дүн			Байршил	
	1998	2003	2008	Хот	Хөдөө
Насны бүлэг					
15-19	54	53	57	39	115
20-24	216	173	189	169	219
25-29	169	140	181	179	185
30-34	105	82	119	126	111
35-39	50	43	69	70	67
40-44	18	7	16	16	16
45-49	-	1	1	2	0
Төрөлтийн коэффициентууд					
ТНК 15-49	3.06	2.50	3.18	3.02	3.57
ТНК 15-44	3.06	2.49	3.17	3.01	3.57
ТТК	113.00	87.00	113.55	104.69	126.77
ТЕК	28.50	22.60	31.14	29.17	33.87

Тайлбар: ТНК - Төрөлтийн нийлбэр коэффициент
ТТК - Төрөлтийн тусгай коэффициент
ТЕК - Төрөлтийн ерөнхий коэффициент

Төрөлтийн нийлбэр коэффициент (ТНК) төрөлтийн өнөөгийн түвшинг тодорхойлогч гол үзүүлэлт бөгөөд насны бүлэг дэх төрөлтийн коэффициентуудийн нийлбэрээр илэрхийлэгддэг. Төрөлтийн нийлбэр коэффициент гэдэг нь одоогийн төрөлтийн түвшин хадгалагдаж байх нөхцөлд нэг эмэгтэй нөхөн үржихүйн насныхаа туршид төрүүлэх хүүхдийн тоо юм. Энэ үзүүлэлт 2008 оны судалгаагаар 3.2 гарч байгаа нь нэг эмэгтэй амьдралынхаа туршид дунджаар 3.2 хүүхэд төрүүлж байгааг харуулж байна.

Төрөлтийн нийлбэр коэффициент хот, хөдөөд нэлээд зөрүүтэй буюу нэг эмэгтэйн төрүүлэх хүүхдийн тоо хотод 3.0, хөдөөд 3.6 байна. 1998 онд 3.1 байсан ТНК 2003 онд 2.5 болж буурснаар хүн амын эргэн нөхөгдөх түвшинд дөхөж байгааг сануулж байсан бол энэ удаагийн судалгаагаар төрөлт нэмэгдсэний үр дүнд 3.2 болжээ. Эрүүл мэндийн статистикийн мэдээллээр тооцсон ТНК 2008 оны байдлаар 2.6 (хүүхэд) байна.

Насны бүлэг дэхь төрөлтийн коэффициентууд мөн хот хөдөөгөөр ялгаатай байгаа. Хөдөөд 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн төрөлт хотоос 3 дахин, 20-24 насны эмэгтэйчүүдийнх 1.3 дахин өндөр, харин 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн төрөлт хотод хөдөөгөөс өндөр байна. Энэ нь хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн төрөлт хоттой харьцуулахад арай эрт, харин хотод төрөлт арай хожуу байгааг харуулж байна. Насны бүлэг дэхь төрөлтийн коэффициент

20-24 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд хот, хөдөөгийн аль алинд хамгийн өндөр байна. Насны бүлэг дэхь төрөлтийн коэффициентийг 1998, 2003 оны судалгаатай харьцуулахад төрөлтийн коэффициент мөн л 20-24 насанд хамгийн өндөр байгаа бөгөөд 2003 оны судалгааны мэдээлэлтэй харьцуулахад энэ судалгаагаар бүх насны бүлэгт төрөлт нэмэгдсэн байна.

Төрөлтийн тусгай коэффициент (ТТК) буюу нөхөн үржихүйн насны 1000 эмэгтэйд ногдох төрөлтийн тоо 15-44 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд 2003 онд 87 байсан бол 2008 онд 114 болж, үүний дотор хөдөөд 104-ээс 127 болж, хотод 72-оос 105 болж тус тус нэмэгдсэн байна.

Төрөлтийн ерөнхий коэффициент (ТЕК) нь 1000 хүн амд ногдох хүүхдийн тоог илэрхийлдэг үзүүлэлт юм. ТЕК хөдөөд (33.9) хотоос (29.2) өндөр байна. 2003 оны судалгааны үр дүнтэй (22.6) харьцуулахад ТЕК 31.1 байгаа нь мөн л төрөлт нэмэгдсэнийг харуулж байна. Хоёр судалгааны хоорондох хугацаанд ТЕК хөдөөд 26.7-оос 33.9, хотод 18.9-өөс 29.2 болж тус тус нэмэгджээ.

Төрөлтийн ялгаатай байдал, сонгосон үзүүлэлтүүдээр

Төрөлтийн түвшний ялгаатай байдлыг байршил, бүс нутаг, орлого, боловсролын түвшингээр хүснэгт 3.02-т харууллаа. Нийт төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо нь ТНК болон 40-49 насны эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн тоогоор илэрхийлэгддэг. Хэрэв төрөлт цаашдаа хэвээр хадгалагдах бол ТНК, нийт төрүүлсэн хүүхдийн тоо ойролцоо, эсвэл тэнцүү байна.

ТНК-ийг бүс нутгаар харьцуулан авч үзэхэд Баруун бүсэд хамгийн өндөр буюу 3.86, Улаанбаатар хотод ТНК 2.97, бусад 3 бүсэд ойролцоо 3.1 орчим байна. 2003 оны судалгаатай харьцуулахад ТНК бүх бүс нутгуудад нэмэгджээ. 1998 онд ТНК Баруун бүсэд хамгийн өндөр (3.85), 2003 онд Өмнөд бүсэд (2.97), дараа нь Баруун бүсэд (2.90) байсан бол энэ удаагийн судалгаагаар баруун бүсэд хамгийн өндөр (3.86) байна. Төрөлтийн үзүүлэлт орлого багатай эмэгтэйчүүдийн хувьд өндөр байна. Тодруулбал, нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлогын хэмжээ 28264-өөс доош байгаа эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн тоо 4.00 байхад нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлогын түвшин 123786-аас дээш байгаа эмэгтэйчүүдийнх 1.5-аар бага буюу 2.5 байна. Бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн төрөлтийн түвшин боловсролын бусад түвшинтэй эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна. Тухайлбал, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд ТНК 3.61 байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд 3.16 байна. 40-49 насны эмэгтэйчүүдийн нийт төрүүлсэн хүүхдийн тооноос харахад эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин дээшлэх тутам төрөлт буурч байна. 40-49 насны эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн нийт хүүхдийн тоо хөдөөд (4.17) хотоос (3.21) өндөр байгаа ба үүний дотор Баруун бүсэд хамгийн өндөр (4.19), Улаанбаатар хотод хамгийн бага (3.0) байна.

Дээрх сонгосон үзүүлэлтийг 2003 оны судалгаатай харьцуулж үзэхэд сонгосон үзүүлэлт бүрээр төрөлт нэмэгдсэн дүн гарчээ.

Хүснэгт 3.02 Судалгаанаас өмнөх гурван жилийн төрөлтийн нийлбэр коэффициент, одоогоор жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин, 40-49 насны эмэгтэйчүүдийн нийт төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Төрөлтийн нийлбэр коэффициент	Одоогоор жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь	Нийт төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо (40-49)
Байршил			
Хот	3.02	6.00	3.21
Хөдөө	3.57	7.21	4.17
Бүс нутаг			
Төвийн	3.17	6.89	3.82
Зүүн	3.13	5.74	3.43
Баруун	3.86	8.44	4.19
Өмнөд	3.11	5.59	3.87
Улаанбаатар	2.97	5.51	3.00
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого			
28264-өөс доош	4.00	7.08	4.53
28265-70660	3.33	5.79	3.78
70661-102535	2.95	6.82	3.33
102536-113160	2.81	5.41	2.95
113161-123785	2.69	6.04	3.06
123786-аас дээш	2.53	7.49	2.83
Боловсролын түвшин			
Бага	3.61	7.77	4.98
Суурь	3.14	6.31	4.19
Бүрэн дунд	3.24	6.55	3.58
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	3.16	6.22	3.16
Бүгд	3.18	6.48	3.55

Төрүүлсэн бүх хүүхдийн тоо

Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, төрүүлсэн бүх хүүхдийн дундаж тоо, энх тунх байгаа хүүхдийн дундаж тоог эмэгтэйчүүдийн насны бүлгээр хүснэгт 3.03-т харуулав. Нийт эмэгтэйчүүдийн тавны нэг нь (20.4 хувь) одоогоор хүүхэд төрүүлээгүй байхад эмэгтэйчүүдийн 62 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 75 хувь нь 1-3 хүүхэд төрүүлжээ. Нийт эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо 2.05 байхад гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийнх 2.51 байна.

Нийт болон гэр бүлтэй 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо ойролцоо буюу 4 хүүхэд байна. Нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн бүх хүүхдийн 7 орчим хувь нь нас барсан байна. Хүүхэд төрүүлээгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 2003 оны судалгааныхаас 3 орчим пунктээр доогуур байна. Харин 1-3 хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 2003 оны судалгаанаас 9.2 пунктээр дээгүүр байна. 2003 оны судалгаатай харьцуулахад нийт эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо 2.3 байснаа 2008 онд 2.1 болж, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо 2.9 байсан бол 2.5 болж буурсан байна.

Хүснэгт 3.03 Нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, төрүүлсэн бүх хүүхдийн тоо, төрүүлсэн бүх хүүхдийн дундаж тоо болон амьд байгаа хүүхдийн дундаж тоо, эмэгтэйчүүдийн насны бүлгээр, Монгол Улс, 2008 он

Насны бүлэг	Төрүүлсэн бүх хүүхдийн тоо										Эмэгтэй-чүүдийн тоо	Төрүүлсэн бүх хүүхдийн дундаж тоо	Энх тунх байгаа хүүхдийн дундаж тоо		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9				10+	Дүн
Бүх эмэгтэйчүүд															
15-19	93.7	5.9	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1 044	0.07	0.07
20-24	43.9	42.9	11.4	1.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1 402	0.71	0.68
25-29	12.3	35.9	36.6	12.4	2.6	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1 627	1.58	1.52
30-34	3.9	19.0	38.2	26.7	8.8	2.6	0.6	0.2	0.0	0.0	0.0	100.0	1 672	2.28	2.17
35-39	2.4	10.6	31.9	29.1	15.3	6.4	3.2	0.8	0.1	0.0	0.0	100.0	1 531	2.82	2.62
40-44	1.1	7.6	23.2	29.9	20.0	10.7	4.1	2.0	1.0	0.2	0.2	100.0	1 276	3.28	2.99
45-49	1.3	4.7	16.1	21.2	24.4	15.1	8.7	3.3	2.4	1.3	1.6	100.0	850	3.95	3.48
Бүгд	20.4	19.8	24.7	17.9	9.4	4.3	2.0	0.7	0.4	0.1	0.2	100.0	9 402	2.05	1.91
Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд															
15-19	32.4	63.2	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	68	0.72	0.69
20-24	18.8	59.8	18.5	2.7	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	825	1.06	1.01
25-29	5.2	35.9	41.5	14.2	2.8	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1 355	1.74	1.68
30-34	1.4	16.8	40.5	28.3	9.4	2.8	0.7	0.2	0.0	0.0	0.0	100.0	1 465	2.40	2.28
35-39	1.1	8.2	32.3	30.9	16.4	6.8	3.4	0.7	0.1	0.0	0.0	100.0	1 335	2.92	2.73
40-44	1.0	4.1	21.0	31.7	22.3	11.9	4.3	2.2	1.0	0.3	0.2	100.0	1 022	3.44	3.13
45-49	0.6	3.9	16.5	21.9	23.2	15.3	9.4	3.9	2.2	1.3	1.8	100.0	672	4.03	3.53
Бүгд	4.4	21.4	30.7	22.4	11.6	5.3	2.4	0.9	0.4	0.2	0.2	100.0	6 742	2.51	2.33

Нэгээс гурван хүүхэд төрүүлсэн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 2003 онд 66 байсан бол 2008 онд 75 хувь болж 9 хувиар нэмэгджээ. Хоёр хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь өндөр (1998 онд 25 хувь, 2003 онд 27 хувь, 2008 онд 30.7 хувь) хэвээр байна. Судалгааны хоорондох хугацаанд нийт болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд төрүүлсэн хүүхдийн тоо буурсан дүн гарав. Тухайлбал, төрүүлсэн хүүхдийн нийт тоо 1998 оны судалгаагаар нийт болон гэр бүлтэй 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд 6 байсан бол 2003 онд 5, 2008 онд 4 болж тус тус буурчээ.

Анхны төрөлтийн нас

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийг анхны хүүхэд төрүүлэх үеийн болон судалгаа явсан үеийн насаар хүснэгт 3.04-р харуулав. Анхны төрөлтийн нас нь нөхөн үржихүйн үйл явцыг тодорхойлдог чухал үзүүлэлтийн нэг бөгөөд төрөлтийн түвшний өөрчлөлтийг илэрхийлдэг.

Хүснэгт 3.04 Эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин, анх төрөх үеийн болон судалгаа явсан үеийн насаар, Монгол Улс, 2008 он

Судалгаа явсан үеийн нас	Хүүхэд төрүүлээгүй	Анх төрөх үеийн нас						Дүн	Эмэгтэй-чүүдийн тоо	Голч нас
		<15	15-17	18-19	20-21	22-24	25+			
15-19	93.7	0.0	2.7	3.6	0.0	0.0	0.0	100.0	1 044	17.8
20-24	43.9	0.1	2.6	13.6	22.2	17.6	0.0	100.0	1 402	20.5
25-29	12.3	0.1	2.6	13.6	25.0	30.2	16.2	100.0	1 627	21.9
30-34	3.9	0.1	3.0	15.4	26.3	28.4	22.8	100.0	1 672	22.4
35-39	2.4	0.0	2.7	12.8	28.2	32.9	21.1	100.0	1 531	22.5
40-44	1.1	0.0	1.3	11.0	31.5	36.4	18.7	100.0	1 276	22.4
45-49	1.3	0.1	2.7	12.4	28.4	31.2	24.0	100.0	850	22.4

Нийт эмэгтэйчүүдээс 20 нас хүрээгүй байхдаа хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жинг эмэгтэйчүүдийн одоогийн насны бүлгээр авч үзвэл одоо 45-49 настай эмэгтэйчүүдийн дөрөвний нэг нь (15.2 хувь) 20 нас хүрээгүй байхдаа анхны хүүхдээ төрүүлсэн ба энэ хувь 20-24 настай эмэгтэйчүүдийн хувьд 16.3, 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд 18 байна 20-24 настай эмэгтэйчүүдийн 20 нас хүрээгүй байхдаа анхны хүүхдээ төрүүлсэн хувь нь 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 8 пунктээр буурсан байна. Эндээс харахад 30-34 насны эмэгтэйчүүд ахимаг насны эмэгтэйчүүдийг бодвол илүү эрт төрж байгаа нь харагдаж байна. 1998, 2003 оны судалгаагаар анхны гэрлэлтийн голч нас 22 байсан бол 2008 онд бүх насны бүлгийн хувьд 21.3 байна. Одоо 25-34 настай байгаа эмэгтэйчүүдийн 50-аас дээш, 35-44 насны эмэгтэйчүүдийн 60-аас дээш, 45-49 настай эмэгтэйчүүдийн 60 орчим хувь 20-24 насандаа анхны хүүхдээ төрүүлсэн байна.

Хүснэгт 3.05-д эмэгтэйчүүдийн анхны төрөлтийн голч насыг судалгаа явах үеийн эмэгтэйчүүдийн нас, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр үзүүлэв. Төрөлтийн голч насыг 25-49 насны эмэгтэйчүүдээр тооцдог бөгөөд энэ үзүүлэлт тооцсон бөгөөд энэ нь 1998 онд 21.6, 2003 онд 22.1 харин энэ удаагийн судалгаагаар 22.3 болсон нь анхны хүүхэд төрүүлэх нас бага зэрэг хойшилж байгааг харуулж байна. Анхны төрөлтийн голч нас 2003 онтой харьцуулахад 25-29 насны бүлгийн эмэгтэйчүүдээс бусад насны

бүлэгт ялимгүй нэмэгдсэн байна. Анхны төрөлтийн голч насыг байршлаар авч үзэхэд өмнөх судалгааны нэгэн адил хотын эмэгтэйчүүдийн анхны төрөлтийн голч нас (22.7) хөдөөгийн эмэгтэйчүүдээс (21.8) илүү байна.

Хүснэгт 3.05 Судалгаанд хамрагдсан 25-49 насны эмэгтэйчүүдийн анхны төрөлтийн үеийн голч нас, судалгаа явсан үеийн нас, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	20-49 насны эмэгтэйчүүд			Насны бүлэг				
	1998	2003	2008	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Байршил								
Хот	22	22.5	22.7	22.4	22.9	22.9	22.6	22.8
Хөдөө	21.3	21.7	21.8	21.4	21.8	22.0	22.1	21.6
Бүс нутаг								
Төвийн	21.3	21.8	21.9	21.5	21.9	22.3	22.0	21.7
Зүүн	20.9	21.6	21.8	21.3	21.6	21.6	22.5	22.7
Баруун	22.2	22.4	22.6	22.2	22.7	22.8	22.8	22.7
Өмнөд	20.9	21.1	21.2	20.8	20.8	21.4	21.8	21.1
Улаанбаатар хот	22.1	22.6	22.9	22.6	23.1	23.0	22.8	22.9
Боловсролын түвшин								
Бага	20.1	20.5	21.0	21.1	21.4	20.6	21.2	20.5
Суурь	20.6	21	21.4	21.1	21.4	21.4	21.4	21.5
Бүрэн дунд	21.7	22.1	22.1	21.5	22.1	22.5	22.2	22.1
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	22.2	22.7	23.1	23.0	23.5	23.0	23.1	23.1
Бүгд	21.6	22.1	22.3	21.9	22.4	22.5	22.4	22.4

Бүс нутгийн хувьд анхны төрөлтийн голч нас Улаанбаатар хот (22.9), Баруун бүсэд (22.6) өндөр, дараа нь Төвийн бүс (21.9), Зүүн бүс (21.8), хамгийн бага нь Өмнөд бүс (21.2) байна. 1998 оны судалгаагаар Зүүн болон Өмнөд бүс нутгийн эмэгтэйчүүд (хоёулаа 20.9) бусад бүс нутгийнхнаас арай залуу байхдаа анхны хүүхдээ төрүүлж байсан бол 2003, 2008 онд Өмнөд бүсийн эмэгтэйчүүд арай залуу байхдаа анхны хүүхдээ төрүүлж байна.

Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин ахих тусам анхны хүүхдээ төрүүлэх голч нас нэмэгдэх хандлагатай байна. Бага боловсролтой эмэгтэйчүүд анхны хүүхдээ 21 насандаа төрүүлж байхад бүрэн дундаас дээш боловсролтой эмэгтэйчүүдийн анхны төрөлтийн голч нас 23.1 байна. Сүүлийн 10 жилд энэ хандлага хадгалагдаж байна.

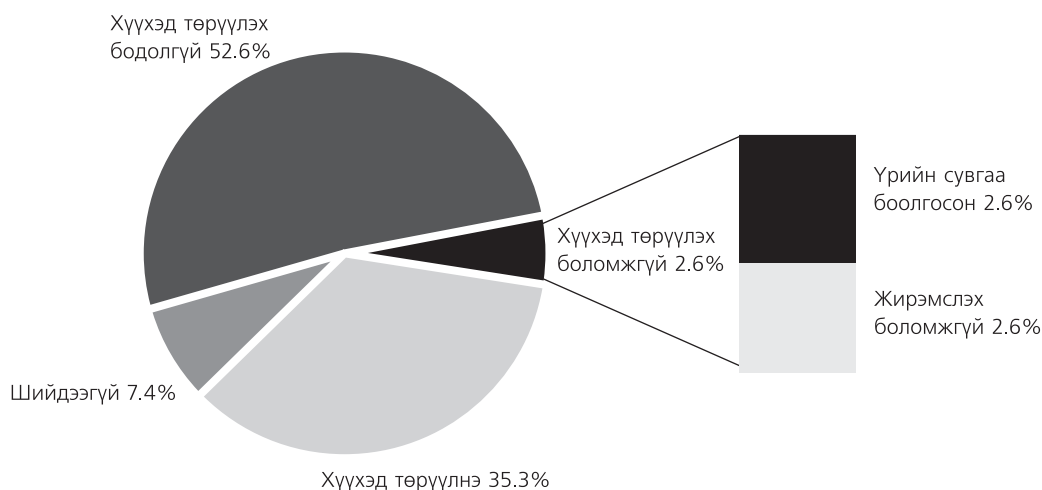
Төрөлтийн төсөөлөл

Төрөлтийн төсөөллийн талаарх дэд бүлэг нь жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийн хэрэгцээг үнэлэн дүгнэх хэд хэдэн хэсгүүдтэй. Энд гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хүүхэд нэмж төрүүлэх эсэх, хэдий хугацааны дараа хүүхэд нэмж төрүүлэх бодолтой байгаа, жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл тэдний төрөлтийн төсөөлөлд хэрхэн нөлөөлж байгаа, хамгийн зохимжтой гэж үзэж байгаа хүүхдийн тоо, хүсч байгаа хүүхдээ төрүүлж байгаа эсэх, хүсээгүй хүүхэд төрүүлж байгаа эсэх болон хүсээгүй хүүхдийг төрүүлэхээс зайлсхийж чадаж байгаа эсэх зэрэг Үндэсний нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд үнэлэлт дүгнэлт өгөхөд зайлшгүй шаардлагатай үзүүлэлтийг авч үзлээ.

Хүсч байгаа хүүхдийн тоо

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийг ирээдүйд нэмж хүүхэд төрүүлэх талаарх саналаар зураг 3.1- д харуулав.

Зураг 3.01 Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, ирээдүйд нэмж хүүхэд төрүүлэх тухай саналаар, Монгол Улс, 2008 он.



Судалгаанд хамрагдсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 35.3 хувь нь ирээдүйд хүүхэд төрүүлэх сонирхолтой, 7.4 хувь нь хүүхэд төрүүлэх эсэхээ шийдээгүй, харин 52.6 хувь нь нэмж хүүхэд төрүүлэх бодолгүй гэсэн байр суурьтай байснаас гадна 4.7 хувь нь хүүхэд төрүүлэх боломжгүй гэж хариулжээ. Хүүхэд төрүүлэх боломжгүй эмэгтэйчүүдийн талаас илүү хувь нь дахин жирэмслэхгүйн тулд үрийн сувгаа боолгосон эмэгтэйчүүд байв.

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдэд цаашид нэмж хүүхэд төрүүлэх сонирхолтой эмэгтэйчүүдийн хувь 1998 онд 31.1 хувь, 2003 онд 28 хувь байсан бол 2008 оны судалгаагаар 35.3 хувь болж 2003 онтой харьцуулахад 7.3 хувиар өссөн байна.

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн цаашид нэмж хүүхэд төрүүлэх сонирхолтой эсэхийг энх тунх байгаа хүүхдийн (одоогийн жирэмслэлт ороод) тоогоор, түүнчлэн хүүхэд төрүүлэх бодолтой байгаа ч ойрын хугацаанд, эсвэл алсдаа төлөвлөж байгаа эсэхээр хүснэгт 3.06-д харуулав.

Судалгааны асуулгад жирэмсэн эхчүүдээс нэмж хүүхэд төрүүлэх хүсэлтэй байгаа эсэхийг асуухдаа асуултыг «Одоо тээж байгаа хүүхдээ төрүүлээд дахиж хүүхэд төрүүлэх үү» гэж асуусан учраас хоёр хүүхэдтэй, мөн судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйд гурван хүүхэдтэй гэж үзсэн.

Хүснэгт 3.06 Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, хүүхэд нэмж төрүүлэх талаарх эмэгтэйчүүдийн санал, амьд хүүхдийн тоогоор, Монгол Улс, 2008 он.

	Амьд хүүхдийн тоо / одоогийн жирэмслэлт ороод /							Дүн
	0	1	2	3	4	5	6+	
Хүүхэд төрүүлнэ								
2 жилийн дотор	78.2	42.5	16.8	6.3	1.0	1.1	0.0	18.8
2 ба түүнээс дээш жил хугацаа тодорхойгүй	6.7	38.1	17.8	6.0	1.7	1.1	0.0	16.3
Шийдээгүй	1.1	0.7	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Хүүхэд төрүүлэхгүй	2.8	7.1	11.4	5.8	3.9	1.4	0.0	7.4
Үрийн сувгаа боолгосон	5.0	9.8	50.3	76.1	84.9	88.3	84.8	52.6
Жирэмслэх боломжгүй	1.1	0.8	1.9	3.5	5.0	3.6	10.1	2.6
Дүн	5.0	1.0	1.6	2.3	3.5	4.6	5.1	2.1
Дүн	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Эмэгтэйчүүдийн тоо	179	1 458	2 343	1 607	716	281	158	6 742

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн цаашид нэмж хүүхэд төрүүлэх талаарх төсөөлөл ХАНҮЭМ-ийн өмнөх судалгаануудын үед буюу 1998-2003 оны хооронд бага зэрэг буурч, хүүхэд төрүүлэх бодолгүй байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1.1 пунктээр өссөн дүр зураг ажиглагдаж байв. Харин 2008 оны судалгаагаар гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 18.8 хувь нь ойрын хугацаанд буюу хоёр жилийн дотор, 16.3 хувь нь хоёр ба түүнээс дээш жилийн дараа хүүхэд төрүүлэхийг хүсч байгаа нь 2003 оны түвшнээс тус бүр 3.8 ба 1.1 пунктээр өссөн үзүүлэлт болж байхад хүүхэд нэмж төрүүлэх бодолгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн хувийн жин 52.6 хувь болж 9.5 хувиар буурчээ. Эндээс гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн дунд 1998 ба 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад 2008 оны судалгаагаар ирээдүйд нэмж хүүхэд төрүүлэх сонирхол нэмэгдсэн байгааг харж болно.

Хоёр жилийн дотор болон хоёр, түүнээс дээш жилийн дараа хүүхэд төрүүлэхийг хүсч байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь эсэн мэнд байгаа хүүхдийн тоо өсөх тутам буурч байна. Тухайлбал хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдийн 78.2 хувь нь 2 жилийн дотор хүүхэд төрүүлэхийг хүсч байхад 5 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 1.1 хувь нь 2 жилийн дотор хүүхэд төрүүлэхийг хүсчээ. Харин 6 ба түүнээс дээш хүүхэдтэй эмэгтэйчүүд хүүхэд төрүүлэхгүй гэсэн байна. Нөгөө талаар хүүхэд төрүүлэхийг хүсэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь энх тунх байгаа хүүхдийн тоо нэмэгдэх тусам өссөн байна. Өөрөөр хэлбэл хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдийн 5 хувь нь хүүхэд төрүүлэхийг хүсэхгүй байхад 2 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн тал (50.3 хувь) хувь, 3 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 76.1 хувь, 4 ба түүнээс дээш хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 85.7 хувь нь хүүхэд төрүүлэхийг хүсэхгүй байна.

НҮЭМ-ийн өмнөх судалгаануудаар 1998-2003 оны хооронд 0-3 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн дунд хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь өссөн хандлагатай байсан бол 2008 оны байдлаар 1-4 хүүхэдтэй бөгөөд нэмж хүүхэд төрүүлэхгүй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин буурсан хандлагатай байна. Ийнхүү 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад 0-4 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн цаашид нэмж хүүхэд төрүүлэх сонирхол нэмэгдсэн байгаа нь олон шалтгаантай байж болох талтай ч сүүлийн жилүүдэд эдийн засгийн байдал сайжирсан, төрөөс хүүхдийн мөнгө зэрэг нийгмийн халамжийн олон тэтгэмж, мөнгө олгодог болсонтой ч холбоотой болов уу.

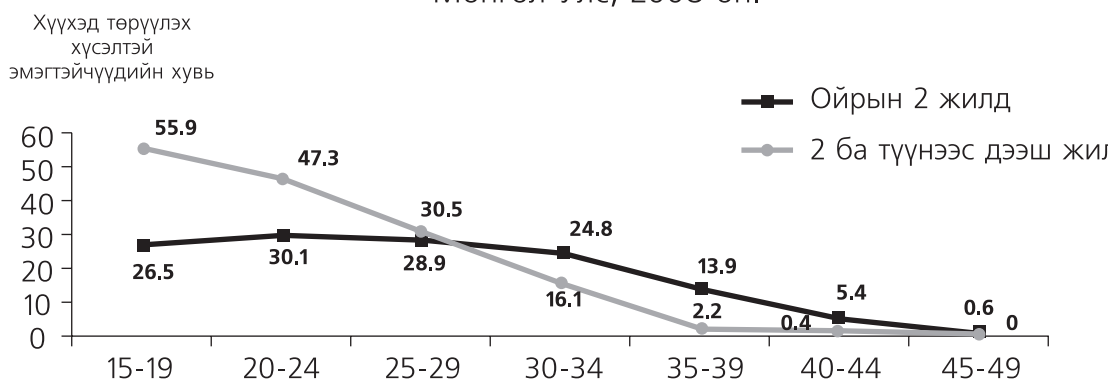
Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хүүхэд нэмж төрүүлэх эсэх тухай саналыг насны бүлгээр хүснэгт 3.07-д харуулав.

Хүснэгт 3.07 Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, хүүхэд нэмж төрүүлэх талаарх эмэгтэйчүүдийн санал, насны бүлгээр, Монгол Улс, 2008 он.

	Насны бүлэг							Бүгд
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Хүүхэд төрүүлнэ								
2 жилийн дотор	26.5	30.1	28.9	24.8	13.9	5.4	0.6	18.8
2 ба түүнээс дээш жил	55.9	46.9	30.1	15.9	2.1	0.2	0.0	16.3
Хугацаа тодорхойгүй	0.0	0.4	0.4	0.2	0.1	0.2	0.0	0.2
Шийдээгүй	11.8	9.2	11.4	10.1	6.2	2.3	1.3	7.4
Хүүхэд төрүүлэхгүй	5.9	13.1	28.3	45.5	72.5	84.3	82.3	52.6
Үрийн сувгаа боолгосон	0.0	0.1	0.5	2.7	3.9	4.7	4.5	2.6
Жирэмслэх боломжгүй	0.0	0.2	0.4	0.8	1.3	2.9	11.3	2.1
Дүн	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Эмэгтэйчүүдийн тоо	68	825	1 355	1 465	1 335	1 022	672	6 742

Судалгааны дүнгээс харахад эмэгтэйчүүдийн хүүхэд төрүүлэх хүсэл нас ахих тусам буурч, хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь өссөн хандлагатай байна. Харин 15-19 насны гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд ойрын 2 жилийн дотор хүүхэд төрүүлэх хүсэлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх 26.5 хувь байна. Эмэгтэйчүүдийн нас ахих тусам ойрын хугацаанд буюу 2 жилийн дотор хүүхэд төрүүлэх хүсэлтэй байгаа нь судалгааны үр дүнгээс ажиглагдлаа (Зураг 3.2).

Зураг 3.02 Гэр бүлтэй, хүүхэд төрүүлэх хүсэлтэй эмэгтэйчүүдийн хувь, хүүхдээ төлөвлөж буй хугацаа ба насны бүлгээр, Монгол Улс, 2008 он.



Жич: Хугацаа нь тодорхойгүй хариултыг 2 ба түүнээс дээш жил гэдэгт оруулж тооцов

Судалгаанд хамрагдсан 15-24 насны эмэгтэйчүүдийн 47.3-55.9 хувь нь 2 ба түүнээс дээш жилийн дараа хүүхэд төрүүлэхээр төлөвлөж байгаа ба энэ нь 2 жилийн дотор хүүхэд төрүүлэхээр төлөвлөж байгаа эмэгтэйчүүдийн хувиас даруй 1.6-2.1 дахин өндөр байна. Эндээс залуу эмэгтэйчүүд дараагийн хүсэж буй хүүхдээ харьцангуй удаан (ойрын 2 жилд биш) хугацааны дараа төрүүлэхээр төлөвлөж байгааг харж болно.

Гэр бүлтэй боловч хүүхэд нэмж төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийг энх тунх байгаа хүүхдийн тоо, оршин суугаа бүс нутаг, байршил, боловсролын түвшин зэрэг үзүүлэлтээр хүснэгт 3.08-д харуулав. Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 55.2 хувь нь хүүхэд нэмж төрүүлэх хүсэлгүй (энд үрийн сувгаа боолгосон эмэгтэйчүүд орсон болно) байна. Цаашид хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн 59.5 хувь нь хөдөөд байгаа бөгөөд хотынхоос 7.8 пунктээр өндөр байна. Энэ үзүүлэлт одоогийн амьд хүүхдийн тооноос хамаараад хот, хөдөө харилцан адилгүй байна. Огт хүүхэдгүй боловч хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн хувь хотод хөдөөгийнхөөс 3 пунктээр өндөр байхад 6 ба түүнээс дээш хүүхэдтэй, нэмж хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн хувь хөдөөд хотынхоос 6.5 пунктээр өндөр байна. Огт хүүхэдгүй бөгөөд хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн хувь 1998 ба 2003 оны судалгаагаар хөдөөд илүү өндөр байсныг эс тооцвол хүүхэд нэмж төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийг амьд байгаа хүүхэд (1 ба түүнээс дээш) бүрээр авч үзэхэд хот, хөдөөгийн хоорондох ялгаа 2008 онд өмнөх 2 судалгаанаас бараг байхгүй байна. 2003 оны судалгаатай харьцуулахад хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн хувь хот, хөдөөд даруй 11.9 ба 9.3 пунктээр тус тус буурсан байгаа нь хот, хөдөөд ялгаагүй хүүхэд төрүүлэх сонирхол бага зэрэг нэмэгдсэнийг харуулж байна.

Улаанбаатар хотод хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 8.3-14.2 пунктээр бага буюу хамгийн бага хувьтай байна. Улаанбаатар хотод амьдардаг 6 ба түүнээс дээш хүүхэдтэй эмэгтэйчүүд бусад бүс нутгуудтай харьцуулахад харьцангуй нэмж хүүхэд төрүүлэх сонирхолтой байгаа, харин хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 19.4-25 пунктээр бусад бүс нутгийнхаас бага байна. Харин баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн хувьд нийт дүнгээрээ хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 60.2 хувийг эзэлж байгаа хэдийч Өмнөд бүсийн дараа хоёрдугаарт орохуйц өндөр түвшинтэй байна. Тэгэхдээ амьд хүүхдийн тоотойгоор нь зэрэгцүүлж үзэхэд огт өөр дүр зураг ажиглагдаж байна. Огт хүүхэдгүй эмэгтэйчүүд болон 3-4 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн дунд нэмж хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь Баруун бүсэд хамгийн бага байгаа нь Баруун бүсийн эмэгтэйчүүд харин ч олон хүүхэд төрүүлэх сонирхолтой байгааг илтгэн харуулж байгаа юм.

Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин, хүүхэд нэмж төрүүлэх хүслийн хоорондын хамаарлыг авч үзэхэд 1-3 хүүхэдтэй, бага боловсролтой, хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь бусдаасаа харьцангуй бага байгааг эс тооцвол энэ 2 үзүүлэлтийн хооронд төдийлэн их хамаарал байхгүй байгааг тэмдэглэх нь зүйтэй. 1998, 2003 оны судалгаагаар боловсролын түвшин ба хүүхэд төрүүлэх хүсэл сонирхлын хооронд энэ удаагийн судалгаатай нэгэн адил ямар нэгэн хамаарал ажиглагдаагүй байна.

Хүснэгт 3.08 Гэр бүлтэй боловч хүүхэд төрүүлэхийг хүсэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр, Монгол Улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Амьд хүүхдийн тоо / одоогийн жирэмслэлт ороод /							Бүгд
	0	1	2	3	4	5	6+	
Байршил								
Хот	7.3	10.1	52.8	83.4	90.0	91.9	90.6	51.7
Хөдөө	4.3	11.8	51.5	75.9	89.9	91.8	97.1	59.5
Бүс нутаг								
Төвийн	8.0	12.0	55.7	81.7	93.0	94.4	98.3	58.9
Зүүн	7.1	9.8	50.2	80.1	96.3	92.9	100.0	55.5
Баруун	0.0	9.5	51.1	71.4	85.1	89.9	96.4	60.2
Өмнөд	8.3	9.2	52.2	85.1	90.0	89.7	94.4	61.4
Улаанбаатар хот	6.2	10.3	50.3	82.3	89.5	91.1	75.0	47.2
Боловсролын түвшин								
Бага	5.3	8.2	48.3	73.2	88.9	95.5	96.0	52.1
Суурь	4.3	16.5	52.1	76.1	90.5	92.3	100.0	62.3
Бүрэн дунд	3.3	10.1	53.8	79.9	91.1	93.7	89.1	56.0
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	9.2	9.7	51.6	82.5	88.3	87.7	96.7	51.5
Дүн	6.1	10.6	52.2	79.6	89.9	91.8	94.9	55.2

Гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ

Гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээг эмэгтэйчүүдийн нас, оршин суугаа бүс нутаг, байршил, боловсролын түвшингээр хүснэгт 3.09-д харуулав. Гэр бүл төлөвлөлтийн нийт хэрэгцээ гэдэг нь гэр бүл төлөвлөлтийг хэрэглэхийг хүсч байгаа боловч хэрэглээгүй байгаа (гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ нь хангагдаагүй), гэр бүл төлөвлөлтийг хэрэглэж байгаа (гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ нь хангагдсан) эмэгтэйчүүдийн нийлбэр юм. Гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ нь хангагдаагүй эмэгтэйчүүдэд ЖСАХ хэрэглэхгүй байгаа боловч хүүхэд нэмж төрүүлэхийг хүсэхгүй байгаа, хүүхэд төрүүлэх хүсэлтэй ч наад зах нь хоёр жил хүлээх бодолтой байгаа эмэгтэйчүүдийг хамруулсан. Судалгаа явах үед жирэмсэн байсан бөгөөд хүүхэдтэй болохыг хүсээгүй эсвэл цагаа олж жирэмслээгүй, сүүлийн төрөлтөөс хойш сарын тэмдгээ үзээгүй байх үедээ жирэмсэлсэн эмэгтэйчүүдийг, гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ нь хангагдаагүй эмэгтэйчүүдийн тоонд оруулав.

Судалгаа явагдах үед гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн 14.4 хувь нь гэр бүл төлөвлөлтийн арга хэрэглэх шаардлагатай байсан боловч хэрэглээгүй гэж хариулсан нь 2003 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад 9.8 хувиар өсчээ. Гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ нь хангагдаагүй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 15-19 насныханд 25, 20-24 насанд 26.1 байсан ба нас нэмэгдэх тусам буурч 45-49 насанд 1.9 хувьтай болов. 2003 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ насны бүлэг бүрт 2-4 дахин нэмэгдсэн дүр зураг ажиглагдаж байна.

Хөдөөд гэр бүл төлөвлөлтийн дутагдаж буй хэрэгцээ хотынхоос 1.7 пунктээр өндөр гарчээ. Харин бүс нутгаар харьцуулж үзэхэд 5 жилийн өмнө онцын ялгаагүй байсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдэд дутагдаж буй гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээ 2008 оны байдлаар Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдэд хамгийн өндөр (17.8 хувь), Төвийн бүсэд хамгийн бага (12.6 хувь) болж, хоорондоо нилээд ялгаатай болсон байна.

Гэр бүл төлөвлөлтийн дутагдаж буй хэрэгцээ эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин дээшлэхийн хэрээр ерөнхийдөө буурсан хандлагатай байна. Хэдий тийм боловч 2003 оны судалгаатай харьцуулахад гэр бүл төлөвлөлтийн дутагдаж байгаа хэрэгцээ бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд 3.6 дахин, суурь болон бүрэн дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд 2.6-2.8 дахин, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд 3.6 дахин нэмэгдсэн байна. Эндээс 2 судалгааны хоорондох 5 жилийн хугацаанд гэр бүл төлөвлөлтийн талаар зөвлөгөө өгөх ажилд гарсан ололт, амжилтаасаа ухарсан дүр зураг ажиглагдаж байна.

2008 онд гэр бүл төлөвлөлтийн ямар нэгэн арга хэрэглэж байгаа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувь 54.3 байгаа бөгөөд үүнээс 32.8 хувь нь төрөлтийг зогсоох зорилгоор, 21.6 хувь нь төрөлт хоорондын зайгаа зохицуулах зорилгоор ЖСАХ-ийг хэрэглэдэг байна. Гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг хэрэглэж байгаа нийт эмэгтэйчүүдийн хувийн жин 2003 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад 14.6 пунктээр буурсан боловч бууралтын гол шалтгаан нь төрөлтийг зогсоох зорилгоор гэр бүл төлөвлөлтийг хэрэглэж буй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн бууралт (16.2 пунктээр буурсан) болж байгаа юм. Түүнчлэн төрөлт хоорондын зайгаа зохицуулах зорилгоор ЖСАХ хэрэглэж буй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1.7 пунктээр нэмэгджээ.

Гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг хэрэглэж буй эмэгтэйчүүдийг насны бүлгээр харьцуулж үзэхэд судалгаанд хамрагдсан гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг хэрэглэж байгаа 15-19 насны гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувь бусад насны бүлгийнхнээс хамгийн бага буюу 23.5 хувь байгаа ба нас ахих тусам нэмэгдэж, 35-39 насны бүлэгт хамгийн өндөр (64.6 хувь) болж, 40-өөс дээш насанд эргээд буурсан дүр зураг ажиглагдаж байна. 35-аас дээш настай эмэгтэйчүүдийн хувьд төрөлтийг бүр мөсөн зогсоох зорилгоор гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг хэрэглэх явдал түгээмэл байхад 15-29 насны залуу эмэгтэйчүүдийн хувьд төрөлт хоорондын зайгаа зохицуулах зорилгоор хэрэглэх хандлага илүү давамгайлж байна. Харин 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд төрөлт хоорондын зайг зохицуулах болон цаашид жирэмслэхгүй байх зорилгоор гэр бүл төлөвлөлтийг хэрэглэж байгаа хувь ойролцоо байгаа юм.

Гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь хөдөөд хотынхоос 4.4 пунктээр өндөр 56.8 хувьтай байна. Цаашид жирэмслэхгүй байх зорилгоор гэр бүл төлөвлөлтийг хэрэглэж байгаа хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин төрөлт хоорондын зайгаа зохицуулах зорилгоор ЖСАХ хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийнхээ даруй 1.9 дахин өндөр байна. Энэ нь мэргэжлийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн тоо хязгаарлагдмал, ЖСАХ-ийн хүртээмж сонголт муутайгаас гадна хангалтгүй, мөн төв суурин газраас алслагдмал байдаг зэргээс шалтгаалж эмэгтэйчүүд нас ахих тусам төрөлтөө бүр мөсөн зогсоох сонголт хийхэд хүргэсэн байж болох талтай.

Гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэглээг бүс нутаг болон Улаанбаатар хотоор харьцуулж үзэхэд Улаанбаатар хотод гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь хамгийн бага (50.7 хувь), Зүүн бүс нутагт хамгийн өндөр (59.9 хувь) байна.

Гэр бүл төлөвлөлтийн дутагдаж байгаа хэрэгцээ боловсролын түвшин өсөх тутам ерөнхийдөө буурсан хандлагатай байна. Тухайлбал, гэр бүл төлөвлөлтийн дутагдаж байгаа хэрэгцээ бага боловсролтой эмэгтэйчүүдэд 22.5 хувь байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдэд 12.3 хувь байна. Төрөлт хоорондын зайг зохицуулах зорилгоор ЖСАХ хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн хувийн жин бүрэн дунд ба түүнээс доош боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хооронд онцын ялгаагүй (19.5-20.8 хувь) байсан бол дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд харьцангуй өндөр (24.4 хувь) байна. Түүнчлэн дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд цаашид жирэмслэхгүй байх зорилгоор гэр бүл төлөвлөлтийг хэрэглэдэг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин сүүлийн 5 жилийн хугацаанд 21 хувиар буурч, төрөлт хоорондын зайгаа зохицуулах зорилгоор хэрэглэж байгаа хувь 5 пунктээр өссөн нь тэдний төрөлт болон гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх мэдлэг, дадал, хандлага өөрчлөгдөж байгааг харуулж байна.

Гэр бүл төлөвлөлтийн нийт хэрэгцээний (гэр бүл төлөвлөлтийн нийт хэрэгцээнд гэр бүл төлөвлөлтийн арга хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь) 79 хувь нь ЖСАХ-ээр хангагдсан байгаа нь 2003 оны түвшинтэй харьцуулахад 15 пунктээр буурсан байна. Энэ хувь хот, хөдөөд онцын ялгаагүй боловч бүс нутгаар харьцуулж үзэхэд бага зэрэг ялгаатай дүр зураг ажиглагдаж байв. Тухайлбал, Баруун бүс нутагт гэр бүл төлөвлөлтийн нийт хэрэгцээний 75.1 хувь ЖСАХ-ээр хангагдсан хамгийн хангалтгүй үзүүлэлт болж байхад Зүүн бүсэд 82 хувьтай байгаа нь бусад бүс нутгаас хамгийн өндөр үзүүлэлт болж байгаа юм. Улаанбаатар хотын хувьд энэ үзүүлэлт бүс нутгуудын дундаж үзүүлэлттэй ойролцоо түвшинд байна. Судалгаанд хамрагдсан гэр бүлтэй 15-19 насны залуу эмэгтэйчүүдийн хувьд гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдсан хэрэгцээ нь дөнгөж 48.5 хувь байгаа нь тун хангалтгүй байна. Эмэгтэйчүүдийн гэр бүл төлөвлөлтийн нийт хэрэгцээнд ЖСАХ-ээр хангагдсан хэсгийн эзлэх хувь нас ахих тусам нэмэгдэж 45-49 насанд хамгийн өндөр буюу 94.3 хувьтай байв.

Гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээг хэрхэн хангаж байгааг харуулж буй энэ үзүүлэлт нь бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн бага 68 хувьтай, харин дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн өндөр 82.1 хувьтай байна.

Хүснэгт 3.09 Гэр бүл төлөвлөлтийн (ГБТ) дутагдаж байгаа хэрэгцээ, нийт хэрэгцээ, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ГБТ дутагдаж байгаа хэрэгцээ				ГБТ-ийг хэрэглэж байгаа				ГБТ-ийн нийт хэрэгцээ				ГБТ-ийн хэрэгцээний /хувьар/ Эмэгтэйчүүдийн тоо					
	Төрөлт		Хорондын		Төрөлт		Хорондын		Төрөлт		Хорондын							
	зохицуулах	Цаашид жирэмслэх-гүй байх	зохицуулах	Цаашид жирэмслэх-гүй байх	зохицуулах	Цаашид жирэмслэх-гүй байх	зохицуулах	Цаашид жирэмслэх-гүй байх	зохицуулах	Цаашид жирэмслэх-гүй байх	зохицуулах	Цаашид жирэмслэх-гүй байх						
Насны бүлэг																		
15-19	23.5	1.5	25.0	22.1	1.5	23.5	45.6	2.9	48.5	23.5	1.5	25.0	22.1	1.5	23.5	45.6	2.9	48.5
20-24	25.6	0.5	26.1	37.3	4.6	41.9	62.9	5.1	68.0	41.9	4.6	41.9	62.9	5.1	68.0	62.9	5.1	68.0
25-29	20.2	0.7	20.9	38.1	15.1	53.2	58.3	15.8	74.1	53.2	15.1	53.2	58.3	15.8	74.1	58.3	15.8	74.1
30-34	14.7	1.0	15.8	29.9	29.8	59.7	44.6	30.8	75.4	59.7	29.8	59.7	44.6	30.8	75.4	44.6	30.8	75.4
35-39	11.2	1.0	12.2	11.1	53.5	64.6	22.3	54.5	76.8	64.6	53.5	64.6	22.3	54.5	76.8	22.3	54.5	76.8
40-44	4.6	0.3	4.9	2.9	58.8	61.7	7.5	59.1	66.6	61.7	58.8	61.7	7.5	59.1	66.6	7.5	59.1	66.6
45-49	1.8	0.1	1.9	0.0	31.8	31.8	1.8	32.0	33.8	31.8	31.8	31.8	1.8	32.0	33.8	1.8	32.0	33.8
Байршил																		
Хот	13.2	0.4	13.7	23.0	29.4	52.4	36.2	29.8	66.1	52.4	29.4	52.4	36.2	29.8	66.1	36.2	29.8	66.1
Хөдөө	14.4	1.0	15.4	19.8	37.0	56.8	34.2	38.0	72.1	56.8	37.0	56.8	34.2	38.0	72.1	34.2	38.0	72.1
Бүс нутаг																		
Төвийн	12.0	0.6	12.6	19.8	36.7	56.5	31.8	37.4	69.2	56.5	36.7	56.5	31.8	37.4	69.2	31.8	37.4	69.2
Зүүн	12.3	0.9	13.2	24.8	35.1	59.9	37.2	36.0	73.1	59.9	35.1	59.9	37.2	36.0	73.1	37.2	36.0	73.1
Баруун	16.6	1.2	17.8	18.8	34.9	53.7	35.5	36.1	71.5	53.7	34.9	53.7	35.5	36.1	71.5	35.5	36.1	71.5
Өмнөд	15.8	0.7	16.5	18.5	37.7	56.2	34.3	38.4	72.7	56.2	37.7	56.2	34.3	38.4	72.7	34.3	38.4	72.7
Улаанбаатар хот	13.7	0.4	14.0	24.7	26.0	50.7	38.4	26.4	64.8	50.7	26.0	50.7	38.4	26.4	64.8	38.4	26.4	64.8
Боловсролын түвшин																		
Бага	20.3	2.2	22.5	20.8	27.2	47.9	41.1	29.4	70.4	47.9	27.2	47.9	41.1	29.4	70.4	41.1	29.4	70.4
Суурь	13.6	1.2	14.8	19.5	37.2	56.7	33.1	38.4	71.5	56.7	37.2	56.7	33.1	38.4	71.5	33.1	38.4	71.5
Бүрэн дунд	14.4	0.5	15.0	19.8	32.4	52.2	34.2	32.9	67.1	52.2	32.4	52.2	34.2	32.9	67.1	34.2	32.9	67.1
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	12.0	0.3	12.3	24.4	31.9	56.4	36.4	32.2	68.6	56.4	31.9	56.4	36.4	32.2	68.6	36.4	32.2	68.6
Бүгд	13.7	0.7	14.4	21.6	32.8	54.3	35.3	33.4	68.8	54.3	32.8	54.3	35.3	33.4	68.8	35.3	33.4	68.8

Хүүхдийн хамгийн зохистой тоо

НҮЭМС-аар хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдээс «Хүүхэдгүй байх үедээ эргэж очих боломж танд тохиолдлоо гэвэл та амьдралдаа хэдэн хүүхэдтэй байвал зохимжтой гэж үзэж байна вэ?» гэж, харин хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдээс «Хэрвээ хүүхэд төрүүлэх боломж нөхцөл бүрдвэл та хэдэн хүүхэд төрүүлэх вэ?» гэсэн асуултын хариунд үндэслэн эмэгтэйчүүдийн саналаар «хамгийн зохимжтой» хүүхдийн тоог тодорхойлох зорилго тавьсан юм.

Хүүхдийн хамгийн зохимжтой тооны талаар эмэгтэйчүүдийн саналыг эсэн мэнд байгаа хүүхдийн тоотой зэрэгцүүлэн харьцуулсан болон нийт эмэгтэйчүүд, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд, тэдгээрийн нөхрүүдийн санал болгосон хүүхдийн «хамгийн зохимжтой» дундаж тоог тооцсон дүнг хүснэгт 3.10-т харуулав.

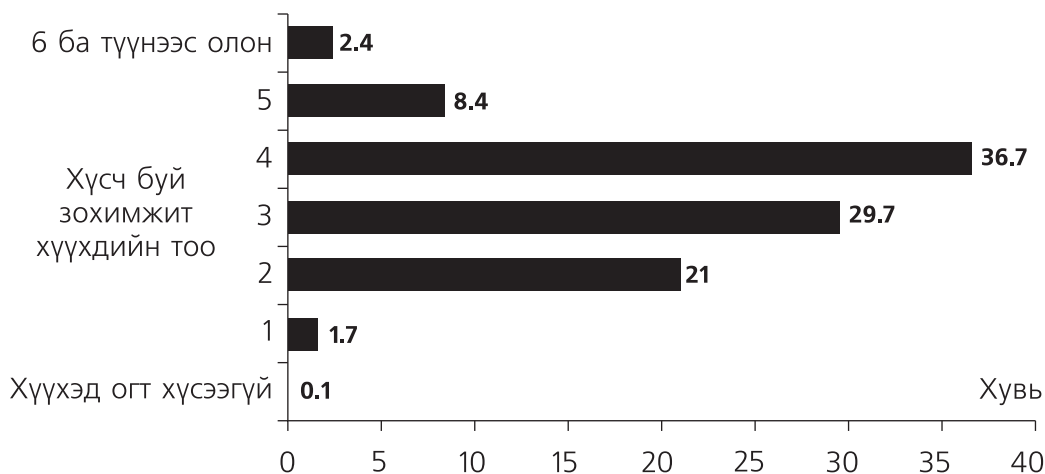
Хүснэгт 3.10 Хүүхэд нь амьд байгаа болон хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, хүсч буй хүүхдийн нийт болон дундаж тоогоор, Монгол Улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Амьд хүүхдийн тоо /одоогийн жирэмслэлт ороод/							
	0	1	2	3	4	5	6+	Бүгд
Хүсч буй хүүхдийн зохимжтой тоо								
Огт хүсэхгүй	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1
1	4.4	3.3	0.3	0.4	0.2	0.6	0.0	1.7
2	39.1	28.6	21.7	4.5	6.3	4.3	7.5	21.0
3	34.4	39.0	28.2	34.5	6.1	8.0	4.8	29.7
4	17.6	24.1	43.9	47.2	67.9	25.6	34.4	36.7
5	3.6	4.2	4.5	11.9	14.3	52.8	17.2	8.4
6+	0.8	0.9	1.3	1.4	5.2	8.6	36.0	2.4
Тоогоор хариулаагүй	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Дүн	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Эмэгтэйчүүдийн хүсч буй хүүхдийн дундаж тоо								
Нийт эмэгтэйчүүдийнхээр	2.8	3.0	3.4	3.7	4.1	4.6	5.0	3.4
Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийнхээр	2.8	3.0	3.4	3.7	4.1	4.6	5.0	3.5
Нөхрүүдийнхээр	2.8	2.8	3.0	3.4	3.9	4.5	5.9	3.3
Нийт эмэгтэйчүүдийн тоо	1 789	1 906	2 624	1 767	806	324	186	9 402
Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн тоо	179	1 458	2 343	1 607	716	281	158	6 742
Нөхрийн тоо	96	698	1 197	815	363	119	74	3 362

Нийт эмэгтэйчүүдийн 36.7 хувь нь дөрвөн хүүхэдтэй, 29.7 хувь нь гурван хүүхэдтэй, 21 хувь нь хоёр хүүхэдтэй байх нь хамгийн зохимжтой гэж үзжээ (Хүснэгт 3.10, Зураг 3.3). Энэхүү үзүүлэлт нь 1998 ба 2003 оны судалгаануудын үр дүнтэй бараг адил гарч байна.

Эмэгтэйчүүд дунджаар 3 эсвэл 4 хүүхдийг хамгийн зохимжит хүүхдийн тоо гэж үзсэн боловч энэ үзүүлэлт эмэгтэйчүүдийн одоо энх тунх байгаа хүүхдийн тооноос хамаараад харилцан адилгүй байна. Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн одоо амьд байгаа хүүхдийн тоо өсөх тутам «хамгийн зохимжтой» гэж үзэж байгаа хүүхдийн дундаж тоо нэмэгдэж байгаа нь ажиглагдлаа. Тухайлбал, хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдийн хүсч буй

Зураг 3.03 Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн хувийн жин хамгийн зохимжит гэж үзсэн хүүхдийн тоогоор, Монгол Улс, 2008 он.



хүүхдийн дундаж тоо 2.8 байхад зургаа болон түүнээс олон хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийнх 5 байна. Түүнээс гадна олон хүүхэдтэй эмэгтэйчүүд өөрсдийн хүүхдийн тооноос цөөн тооны хүүхэдтэй байх нь зохимжтой гэж үзсэн харин цөөн хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд «хамгийн зохимжтой» гэж үзэж буй хүүхдийн тоо одоо байгаа хүүхдийн тооноос илүү байгаа нь судалгааны үр дүнгээс харагдаж байна.

Эмэгтэйчүүдийн санал болгосон хүүхдийн хамгийн зохимжтой тоо, нөхрүүдийн санал болгосонхоос 0.2 пунктээр ялимгүй өндөр байна. Хүсч буй зохимжит хүүхдийн тоо сүүлийн 10 жилийн динамик хандлагаар тогтвортой түвшинд байна гэж дүгнэж болохоор байна.

Эмэгтэйчүүдийн хамгийн зохимжтой гэж үзсэн хүүхдийн тоог эмэгтэйчүүдийн нас, бүс нутаг, байршил, боловсролын түвшингээр хүснэгт 3.11-д харуулав.

Эмэгтэйчүүдийн нас ахих тусам зохимжтой гэж үзсэн хүүхдийн тоо нэмэгдэж байгаа ба энэ хандлага хот, хөдөөд ижил байна.

Хүүхдийн зохимжтой тоо Баруун бүс нутагт бусад бүс нутгийг бодвол ялимгүй илүү байгаа ба боловсролын түвшин ахих тусам бага зэрэг нэмэгдсэн хандлагатай байна. Тухайлбал, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хүсч буй зохимжит хүүхдийн тоо 3.1 байхад дээд, техникийн болон мэргэжлийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ үзүүлэлт 3.5 байгаа нь сонирхолтой үр дүн юм.

Хүснэгт 3.11 Нийт эмэгтэйчүүд, нөхрүүдийн хүсч буй хүүхдийн дундаж тоо, насны бүлэг, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр, Монгол Улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлт	Насны бүлэг							Нийт эмэгтэйчүүдийнх	Нийт нөхрийнх
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Байршил									
Хот	2.7	3.0	3.2	3.3	3.5	3.7	3.9	3.3	3.2
Хөдөө	2.6	3.0	3.3	3.5	3.7	3.9	4.3	3.5	3.3
Бүс нутаг									
Төвийн	2.6	2.9	3.2	3.5	3.6	3.8	4.1	3.4	3.3
Зүүн	2.7	2.8	3.1	3.2	3.6	3.7	4.0	3.3	3.0
Баруун	2.8	3.2	3.4	3.6	3.9	4.1	4.4	3.6	3.5
Өмнөд	2.5	2.9	3.0	3.4	3.7	3.9	4.3	3.4	3.4
Улаанбаатар хот	2.8	3.1	3.3	3.3	3.3	3.6	3.8	3.3	3.2
Боловсролын түвшин									
Бага	2.6	2.8	3.1	3.2	3.3	3.9	4.5	3.1	3.3
Суурь	2.7	2.9	3.2	3.4	3.8	4.0	4.1	3.3	3.3
Бүрэн дунд	2.8	3.0	3.2	3.5	3.6	3.8	4.1	3.4	3.3
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	2.7	3.1	3.4	3.4	3.5	3.6	3.9	3.5	3.3
Нийт эмэгтэйчүүдийнх	2.7	3.0	3.2	3.4	3.6	3.8	4.0	3.4	3.3
Нийт нөхрүүдийнх	2.7	3.1	3.3	3.5	3.6	3.8	4.1	3.5	3.3

Хүсч байгаа болон хүсээгүй төрөлт

НҮЭМ-ийн судалгаанд эмэгтэйчүүдээс тэдний сүүлийн төрөлт болон жирэмслэлтийн талаар, тухайлбал, тухайн төрөлт болон жирэмслэлтийг төлөвлөсөн эсэх, төлөвлөөгүй ч гэсэн арай хожуу төрүүлэхийг хүсч байсан эсэх, эсвэл огт хүсээгүй зэргийг тодруулах зорилгоор хэд хэдэн асуулт асуусан. Эдгээрийг үндэслэн эмэгтэйчүүд болон тэдний нөхрүүд хэдийд, хэдэн хүүхэд төрүүлэхээ хэр зэрэг зохицуулж байгааг тодорхойлох боломжтой гэж үзлээ.

Эмэгтэйчүүдийн жирэмслэлт ба төрөлтийн төлөвлөлтийг төрөлтийн дараалал, төрөх үеийн эхийн насны бүлгээр Хүснэгт 3.12-т үзүүлэв.

Судалгаанд хамрагдсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд сүүлийн гурван жилд төрүүлсэн хүүхдийнхээ 91.2 хувийг төлөвлөсөн үедээ, 4.9 хувийг төлөвлөсөн хугацаанаасаа арай эрт төрүүлсэн нь ажиглагдсан. Харин 3.8 хувь нь хүсээгүй буюу төлөвлөөгүй төрөлт байжээ. Энэ үзүүлэлтийг 2003 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад төлөвлөөгүй төрөлт 3.9 пунктээр буурч, хүсч, төлөвлөсөн төрөлт 2.9 пунктээр өссөн байна.

Хүсээгүй жирэмслэлт ба төрөлт нь 19 хүртэлх насны охид болон 35 дээш насны эмэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй өндөр байна. Тухайлбал 15-19 насны бүлэгт хүсээгүй жирэмслэлтийн төрөлт 6.8 хувь, 40-44 насанд 11.3 хувь байна. Хүсээгүй жирэмслэлт ба төрөлт нь насны бүлэг бүрт 2003 оныхтой харьцуулахад буурсан нь манай эмэгтэйчүүд гэр бүл төлөвлөлтийн аргад суралцаж, хэрэглэж байгаатай холбоотой.

Хүснэгт 3.12 Эмэгтэйчүүдийн төрөлтийн төлөвлөлт, дүнд эзлэх хувиар, төрөлтийн дараалал, төрөх үеийн эхийн насны бүлгээр, Монгол Улс, 2005-2008 он.

Сонгосон үзүүлэлт	Төрөлтийн төлөвлөлт			Дүн	Төрөлтийн тоо
	Хүсч байсан	Арай хойхно	Хүсээгүй		
Төрөлтийн дараалал					
1	93.5	3.7	2.9	100.0	2 235
2	89.6	6.3	4.1	100.0	967
3	85.6	9.3	5.1	100.0	216
4+	69.1	10.3	20.6	100.0	97
Төрөх үеийн эхийн нас					
<19	84.9	8.3	6.8	100.0	205
20-24	92.3	5.4	2.2	100.0	1 031
25-29	92.1	4.9	3.0	100.0	1 082
30-34	91.1	4.6	4.3	100.0	744
35-39	90.2	2.9	6.9	100.0	378
40-44	85.9	2.8	11.3	100.0	71
45-49	100.0	0.0	0.0	100.0	4
Бүгд	91.2	4.9	3.8	100.0	3 515

Хүсч буй төрөлтийг харгалзан тооцсон төрөлтийн нийлбэр коэффициентийг 3 судалгаагаар тооцсон төрөлтийн нийлбэр коэффициенттэй харьцуулан байршил, бүс нутаг, эхийн боловсролын түвшингээр хүснэгт 3.13-т үзүүлэв.

Хүсч буй хүүхдийг харгалзан тооцсон төрөлтийн нийлбэр коэффициентийг тооцоходоо нийт төрсөн хүүхдийн тооноос эх нь хүсээгүй байхад төрсөн хүүхдийн тоог хасаад, насны бүлэг дэх төрөлтийн коэффициентийг тооцдог аргачлалаар тооцсон.

Эхийн эсэн мэнд байгаа хүүхдийн тоо тухайн эмэгтэйн хамгийн зохимжтой гэж үзэж байгаа хүүхдийн тооноос цөөхөн байвал эсэн мэнд байгаа хүүхдийг эх нь хүсэж байж төрүүлсэн гэж үзэв. Харин хүсээгүй хүүхэд төрүүлэхээс сэргийлж чадвал төрөлтийн түвшин ямар байхыг хүсч буй төрөлтийг харгалзан тооцсон төрөлтийн коэффициент харуулна.

НҮЭМ-ийн өмнө хийсэн 2 судалгааны үр дүнтэй зэрэгцүүлэн харахад хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент 1998-2003 оны хооронд 0.4 пунктээр, ерөнхий төрөлтийн нийлбэр коэффициент 0.6 пунктээр буурсан бол 2003-2008 оны хооронд эсрэгээрээ өссөн дүр зураг гарав. Тодруулбал, 2008 онд хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент 3.17 болсон нь 2003 оны түвшнээс 0.87 пунктээр, ерөнхий төрөлтийн нийлбэр коэффициент 0.55 пунктээр тус бүр нэмэгджээ. Эмэгтэйчүүдийн хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент 3.17 байгаа нь бодит төрөлтийн нийлбэр коэффициентоос 0.12 пунктээр өндөр байгаа юм. Хэрвээ судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүд хүсч буй тооны хүүхдүүдээ төрүүлнэ гэж үзвэл ирээдүйд төрөлтийн түвшин бага зэрэг нэмэгдэх төлөвтэй байна гэсэн дүгнэлт хийж болно.

Эмэгтэйчүүдийн хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент хөдөөд хотын эмэгтэйчүүдийнхээс 0.56 пунктээр өндөр байгаагаас гадна бүс нутгуудаар харьцуулж үзэхэд Баруун бүсэд хамгийн өндөр (3.84), харин Улаанбаатар хотод хамгийн бага (2.96)

Хүснэгт 3.13 Хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент, төрөлтийн нийлбэр коэффициент, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлт	Төрөлтийн коэффициент					
	Хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент			Төрөлтийн нийлбэр коэффициент		
	1998	2003	2008	1998	2003	2008
Байршил						
Хот	2.2	2.0	3.01	2.5	2.1	3.02
Хөдөө	3.1	2.6	3.57	3.7	2.9	3.57
Бүс нутаг						
Төвийн	2.9	2.3	3.17	3.2	2.6	3.17
Зүүн	2.4	2.5	3.13	3.0	2.8	3.13
Баруун	3.3	2.7	3.84	3.9	2.9	3.86
Өмнөд	3.1	2.6	3.11	3.5	3.0	3.11
Улаанбаатар хот	2.0	1.9	2.96	2.2	1.9	2.97
Боловсролын түвшин						
Бага	2.8	2.6	3.61	3.4	3.2	3.61
Суурь	3.1	2.4	3.14	3.7	2.8	3.14
Бүрэн дунд	2.7	2.2	3.23	2.9	2.4	3.24
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	2.5	2.3	3.14	2.8	2.4	3.16
Бүгд	2.7	2.3	3.17	3.1	2.5	3.18

байна. Бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент бусдаасаа хамгийн өндөр буюу 3.61 байна. Эндээс харахад хүсч буй төрөлтийн түвшний өсөлт нь эргээд ГБТ-ийн аргууд, ЖСАХ-ийн хэрэглээний бууралтад нөлөөлсөн байж болох талтай.

Төрөлтөд нөлөөлөх бусад хүчин зүйлс

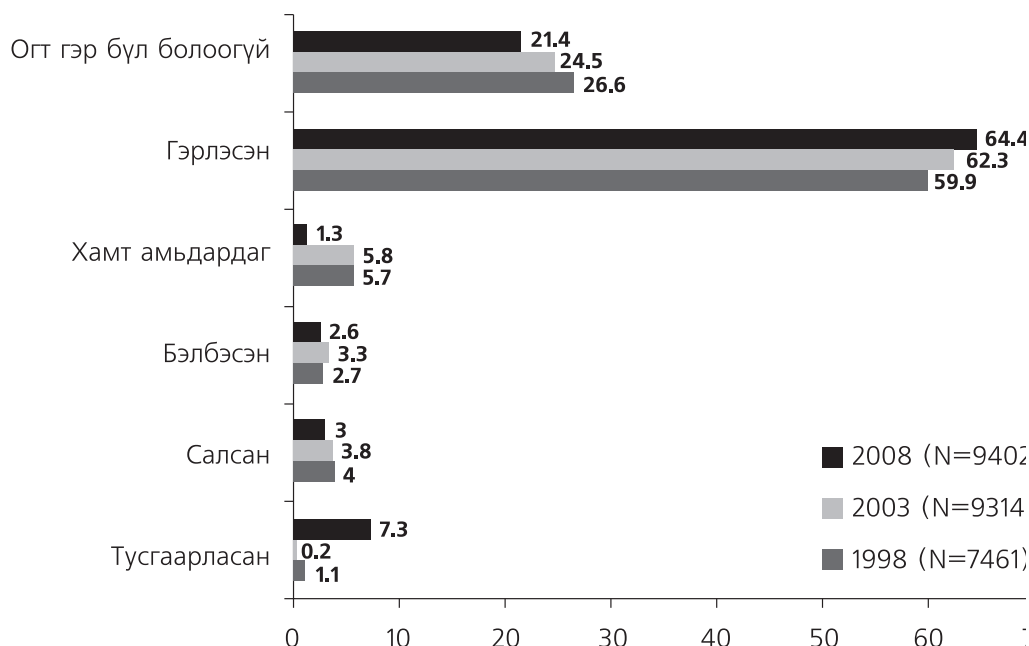
Төрөлтийн түвшин нь эмэгтэйчүүдийн нас, боловсрол, бүс нутаг, байршил зэрэг хүн ам зүй, нийгэм эдийн засгийн олон хүчин зүйлүүдээс хамаарч ялгаатай байгааг дээр харуулсан билээ. Гэхдээ эдгээр хүчин зүйлүүд нь төрөлтийн түвшинд шууд нөлөөлдөггүй, харин гэрлэлт, бэлгийн харьцаа, төрсний дараах түр үргүйдэлт, цэвэрших нас, гэр бүл төлөвлөлтийн арга, хэрэгслийн хэрэглээ, үр хөндөлт зэрэг хүчин зүйлүүдээр дамжин нөлөөлдөг. Иймд эдгээр хүчин зүйлсийг төрөлтөнд нөлөөлөгч завсрын хүчин зүйлс хэмээн нэрлэдэг. Энэ хэсэгт эмэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдал, анх гэр бүл болсон нас, бэлгийн харьцааны чадавх, төрсний дараах үргүйдэлт буюу жирэмслэхгүй байх хугацаа, цэвэршсэн нас зэргийг авч үзнэ. Түүнчлэн, 1998 болон 2003 оны НҮЭМС-нуудын үр дүнтэй зарим үр дүнг харьцуулж, дүгнэлт хийх болно.

Гэрлэлтийн байдал

2003 болон 2008 оны судалгаануудын үр дүнг гэрлэлтийн байдлаар Зураг 3.4-д харьцуулан харуулав. Өнгөрсөн таван жилийн хугацаанд эмэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдалд

нэлээд өөрчлөлт гарсныг зургаас харж болохоор байна. Тодруулбал, НҮЭМ-ийн 1998 болон 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад 2008 оны байдлаар огт гэр бүл болоогүй болон хамтран амьдрагчтай эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нэлээд буурч харин гэрлэсэн болон тусгаарласан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нэмэгджээ.

Зураг 3.04 Эмэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдал, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он. (хувиар)



2008 оны судалгаанд хамрагдсан нөхөн үржихүйн (15-49) насны эмэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдлыг авч үзэхэд 21.4 хувь нь огт гэр бүл болоогүй, 64.4 хувь нь гэрлэсэн, 1.3 хувь нь хамтран амьдардаг, 2.6 хувь нь бэлбэсэн, 3 хувь нь салсан, 7.3 хувь нь тусгаарласан байна.

Эмэгтэйчүүдийн насны бүлэг дэх гэрлэлтийн байдлыг Хүснэгт 3.14-д харуулав.

Хүснэгт 3.14 Гэр бүлийн байдал, насны бүлгээр, Монгол улс, 2008 он. (хувиар)

Насны бүлэг	Огт гэр бүл болоогүй	Гэрлэсэн	Хамт амьдардаг	Бэлбэсэн	Салсан	Тусгаарласан	Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо
15-19	93.5	4.0	0.0	0.0	0.0	2.5	100.0	1 044
20-24	39.9	49.7	0.4	0.8	0.1	9.1	100.0	1 402
25-29	14.0	75.4	1.3	0.9	0.6	7.9	100.0	1 627
30-34	7.1	78.5	1.5	2.3	1.5	9.1	100.0	1 672
35-39	4.0	79.4	1.9	3.9	3.1	7.8	100.0	1 531
40-44	3.5	73.4	2.1	6.6	7.7	6.7	100.0	1 276
45-49	2.7	73.8	1.3	4.6	12.4	5.3	100.0	850
Бүгд	21.4	64.4	1.3	2.6	3.0	7.3	100.0	9 402

Өсвөр буюу 15-19 насны залуу эмэгтэйчүүдийн 93.5 хувь, 20-24 насны эмэгтэйчүүдийн 39.9 хувь нь огт гэрлээгүй байхад 25-29 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ үзүүлэлт 14 хувь болж эрс буурчээ. Энэхүү үр дүнг 1998 болон 2003 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулбал огт гэрлээгүй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин дээрх залуу насны бүлгийн эмэгтэйчүүдийн хувьд нэмэгдсэн байна. Харин бүх насны бүлэгт хамтран амьдрагчдын эзлэх хувийн жин нэлээд буурсан байхад тусгаарласан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин нэмэгджээ.

Энд бас нэг анхаарал татаж буй үзүүлэлт бол гэрлэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин 15-29 насны бүлэгт нэмэгдсэн явдал юм. Түүнчлэн, нийт эмэгтэйчүүдэд бэлэвсэн болон салсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жин нэлээд буурсан боловч ахимаг буюу 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд салсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь (12.4 хувь) бараг 2 дахин нэмэгджээ. Хөгжиж буй олон улс орнуудын нэгэн адил Монголд гэрлэлт нь нийтлэг үзэгдэл бөгөөд хэдий ч тусгаарласан хосууд 7 пунктээр нэмэгдсэн явдал ихээхэн анхаарал татаж байна.

Анхны гэрлэлтийн нас

Хөгжлийн үйл явц, хүмүүсийн сонголтын хүрээ тэлэхийн хэрээр хүн амын боловсрол, ажил эрхлэлт, орлогын түвшин, эмэгтэйчүүдийн нийгэмд эзлэх байр суурь дээшилж, улмаар хүн амын анхны гэрлэлтийн нас хойшилсоор байна. Манай улсын хувьд ч энэ хандлага тод илэрч байна. Хүснэгт 3.15-ын сүүлчийн баганад анхны гэрлэлтийн насыг тооцоолон харуулсан бөгөөд анхны гэрлэлтийн голч нас нь тухайн насны бүлэг дэх нийт эмэгтэйчүүдийн 50 хувь нь анх хэдэн насандаа гэрлэсэн буюу нөхөрт гарсныг харуулдаг гэрлэлтийн судалгааны чухал үзүүлэлт юм.

1998 онд эмэгтэйчүүдийн анх гэр бүл болсон голч нас 20.8 байсан бол 2003 онд 21.6 болж 0.8 пунктээр, 2008 онд 22.1 болж өмнөх 5 жилийн хугацаанд даруй хагас жилээр хойшилжээ. Энэ нь ахимаг насныхны анхны гэрлэлтийн нас ялимгүй нэмэгдэх хандлагатай байгааг илтгэж байна. Насны бүлэг залуужих тусам анхны гэрлэлтийн голч нас нэмэгдэх хандлагатай байна. Хүснэгт 3.15-ын хамгийн сүүлийн баганы үзүүлэлт болох анхны гэрлэлтийн голч нас 45-49 насныхны хувьд 21.9 байснаа 25-29 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд 22.4 болж нэмэгджээ. Залуу насны буюу 20-24 насны эмэгтэйчүүдийн дөрөвний нэг хүрэхгүй (23.7 хувь) хувь нь 20 хүртэлх насандаа анх гэр бүл болсон учраас анхны гэрлэлтийн насыг 25-аас өмнөх насны эмэгтэйчүүдэд тооцоолох боломжгүй юм.

Монгол улсын эмэгтэйчүүдийн анхны гэрлэлтийн насны өөрчлөлтийг насны бүлгээр Хүснэгт 3.15-д харууллаа.

Насны бүлгээр анхны гэрлэлтийн насыг авч үзэхэд тодорхой хандлага ажиглагдахгүй байна. Гэхдээ, 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн 23.1 хувь нь 20 хүртэлх насандаа гэрлэсэн нь бусад насны бүлгийнхтэй харьцуулахад хамгийн өндөр хувьтай байна. Нийт 25-49 насны эмэгтэйчүүдийн 462 хувь нь 18 хүртэлх насандаа гэрлэсэн байна.

Бусад насны бүлгийнхэнтэй харьцуулахад 40-44 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд арай хожуу гэрлэсэн байдал ажиглагдаж байгаа бөгөөд зах зээлийн шилжилтийн хамгийн хүнд үед энэ үеийнхэн 20 орчим настай байсан нь тэдний гэрлэлтээ хойшлуулах үндсэн шалтгаан байсан байж болох юм.

Монголын эмэгтэйчүүдийн боловсрол, хөдөлмөр оролцооны түвшин дээшилсээр байгаа нь хүн ам зүйн үзэгдэл болох анхны гэрлэлтийн голч нас эмэгтэйчүүдийн насны бүлэг бүрт нэмэгдэхэд нөлөөлж, энэ нь төрөлтийн түвшинд нөлөөлөгч завсрын нэг чухал хүчин зүйл болсон хэвээр байна. Тодруулбал, 2003 оны НҮЭМС-гаар 45-49 насны бүлгийн арван эмэгтэй тутмын нэг нь 18 хүртэлх насандаа анх гэрлэсэн байсан бол 2008 оны судалгаагаар энэ насныхны ердөө 4.1 хувь л 18 хүртэлх насандаа гэрлэсэн байв.

Хүснэгт 3.15 Эмэгтэйчүүдийн анх гэр бүл болсон нас, анхны гэрлэлтийн голч нас, Монгол улс, 2008 он. (өсөн нэмэгдсэн хувиар)

Насны бүлэг	Анх гэрлэсэн нас				Огт гэр бүл болоогүй	Эмэгтэй-чүүдийн тоо	Голч нас
	18	20	22	25			
15-19	3.2	-	-	-	93.5	1,044	-
20-24	3.9	19.8	43.2	-	39.9	1,402	-
25-29	4.7	18.7	39.9	68.1	14.0	1,627	21.9
30-34	5.0	23.1	44.7	69.3	7.1	1,672	22.4
35-39	4.0	21.6	52.3	75.2	4.0	1,531	22.1
40-44	2.8	19.1	50.1	79.1	3.5	1,276	22.0
45-49	4.1	21.8	50.4	79.5	2.7	850	21.9
25-49	4.2	20.9	46.9	73.4	6.8	6 956	22.1

Анхны гэрлэлтийн голч насны ялгаа

25-49 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд анхны гэрлэлтийн голч нас байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээрээ хэр ялгаатай байгааг Хүснэгт 3.16-д харуулав.

Хүснэгт 3.16 Эмэгтэйчүүдийн (25-49 настай) анхны гэрлэлтийн голч нас, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

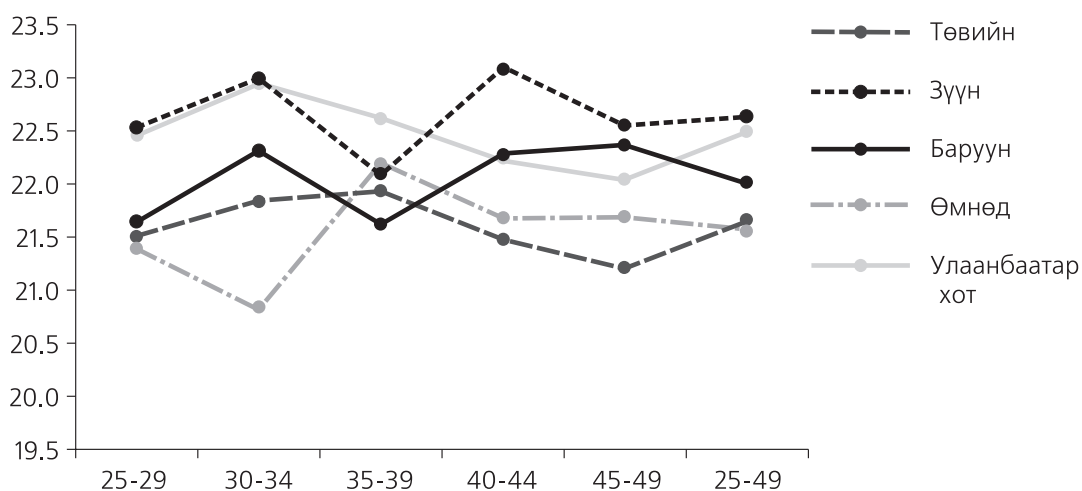
Сонгосон үзүүлэлтүүд	Анхны гэрлэлтийн голч нас, насны бүлгээр					
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	25-49
Байршил						
Хот	22.4	22.8	22.5	22.2	22.0	22.4
Хөдөө	21.4	21.8	21.6	21.7	21.5	21.6
Бүс нутаг						
Төвийн	21.5	21.8	21.9	21.5	21.2	21.7
Зүүн	22.5	23.0	22.1	23.1	22.5	22.6
Баруун	21.6	22.3	21.6	22.3	22.4	22.0
Өмнөд	21.4	20.8	22.2	21.7	21.7	21.5
Улаанбаатар хот	22.5	23.0	22.6	22.2	22.1	22.5
Боловсролын түвшин						
Бага	20.9	22.4	22.4	21.6	20.9	21.4
Суурь	21.0	21.4	21.5	21.6	21.1	21.3
Бүрэн дунд	21.8	22.2	21.9	21.7	21.7	21.9
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	22.8	23.2	22.6	22.5	22.3	22.7
Бүгд	21.9	22.4	22.1	22.0	21.9	22.1

Байршлын хувьд анхны гэрлэлтийн голч нас хотын эмэгтэйчүүдийн хувьд хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийнхээс бага зэрэг өндөр (хотод 22.4, хөдөөд 21,6) байна. Байршлаар насны бүлгийн ялгааг харахад голч насны зөрүү 25-34 насны залуу эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн өндөр байна. Түүнчлэн дээрх насны хотын эмэгтэйчүүд хөдөөгийнхөөс нэг жилээр хожуу гэрлэж байна.

Бүс нутгийн хувьд Улаанбаатар хот (22.5) болон Зүүн бүсийн эмэгтэйчүүдийн (22.6) анхны гэрлэлтийн голч нас бусад бүсийн эмэгтэйчүүдийнхээс бага зэрэг өндөр байна. Насны бүлэг дэх ялгааг бүс нутгаар задалж харахад Өмнөд бүсийн залуу эмэгтэйчүүд харьцангуй эрт гэрлэж байгаа нь ажиглагдаж байна.

Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин дээшлэхийн хэрээр анхны гэрлэлтийн голч нас бага зэрэг нэмэгдсэн байна. Бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн анхны гэрлэлтийн голч нас 21.4 байхад бүрэн дундаас дээш боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд уг үзүүлэлт 22.7 байна.

Зураг 3.05 Эмэгтэйчүүдийн (25-49 насны) анхны гэрлэлтийн голч нас, бүс нутгаар, Монгол улс, 2008 он.



Анхны гэрлэлтийн голч насны ялгаатай байдлыг бүс нутгаар Зураг 3.5-д үзүүлэв. Насны бүлэг дэх ялгааг бүс нутгаар задалж харахад Өмнөд бүсийн залуу эмэгтэйчүүд харьцангуй эрт гэрлэж байгаа нь ажиглагдаж байна.

Анх бэлгийн харьцаанд орсон нас

Эмэгтэйчүүдийн бэлгийн харьцаанд анх орсон нас нь төрөлтийн судалгаанд чухал ач холбогдолтой. Хүснэгт 3.17-д анхны бэлгийн харьцаанд орсон голч насыг насны бүлгээр дэлгэрэнгүй харуулав. Хүснэгтээс харахад 25-49 насны эмэгтэйчүүдийн 0.3 хувь нь 15 хүртэлх насандаа, 11.4 хувь нь 18 хүртэлх насандаа, 45.5 хувь нь 20 хүртэлх насандаа, 77.1 хувь нь 22 хүртэлх насандаа анх бэлгийн харьцаанд оржээ. 2003 оны судалгаагаар нийт эмэгтэйчүүдийн 95.8 хувь нь 25 хүртэлх насандаа бэлгийн харьцаанд орсон байхад 2008 оны судалгаагаар уг үзүүлэлт 94.6 хувь болж бага зэрэг буурчээ. Монголын эмэгтэйчүүдийн анх бэлгийн харьцаанд орсон голч нас 20 байгаа бөгөөд энэ нь 25-49

Хүснэгт 3.17 Бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, анх бэлгийн харьцаанд орсон нас, анх бэлгийн харьцаанд орсон голч нас, одоогийн насаар, Монгол, 2008 он.

Одоогийн нас	Анх бэлгийн харьцаанд орсон нас					Эмэгтэй- чүүдийн тоо	Анх бэлгийн харьцаанд орсон голч нас
	15	18	20	22	25		
15-19	0.4	-	-	-	-	1 044	A
20-24	0.7	12.2	51.5	-	-	1 402	19.1
25-29	0.4	13.2	45.9	77.7	96.0	1 627	19.8
30-34	0.3	11.9	46.0	74.3	92.8	1 672	20.1
35-39	0.3	10.3	43.2	77.3	94.4	1 531	20.1
40-44	0.2	8.3	45.1	79.8	95.2	1,276	20.0
45-49	0.6	14.0	48.5	77.1	94.8	850	19.8
25-49 насны эмэгтэйчүүдийн голч	0.3	11.4	45.5	77.1	94.6	6 956	20.0

Тэмдэглэл: a=15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 50-иас бага хувь нь 15 насандаа бэлгийн харьцаанд орсон байгаа тул тооцоолох боломжгүй.

насны эмэгтэйчүүдийн 50 хувь нь 20 хүртлэх насандаа анх бэлгийн харьцаанд орсон гэсэн үг юм. Өнгөрсөн 5 жилийн хугацаанд эмэгтэйчүүдийн анх бэлгийн харьцаанд орсон нас өөрчлөгдөөгүй байна.

Анх бэлгийн харьцаанд орсон голч нас хөгшин болон залуу үеийнхэнд 20 орчимд хэвээр хадгалагдсаар байна.

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн бэлгийн харьцааны идэвх

Гэр бүлтэй болон хамтран амьдарч байгаа эмэгтэйчүүдээс бэлгийн харьцаанд хэзээ хамгийн сүүлд орсныг судалгаагаар асуусан юм. Хэрэв судалгаа явахаас өмнөх 4 долоо хоног дотор бэлгийн харьцаанд орсон бол тухайн эмэгтэйг бэлгийн харьцааны хувьд идэвхтэй гэж үзсэн. Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 85.3 хувь нь судалгааны өмнөх 4 долоо хоног дотор бэлгийн харьцаанд орж байжээ (Хүснэгт 3.18).

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 2.9 хувь нь хүүхэд төрүүлээд 2 жилийн турш бэлгийн харьцаанд ороогүй, харин 11.2 хувь нь төрөлттэй холбоогүй шалтгаанаар 2 жилийн хугацаанд бэлгийн харьцаанд ороогүй байна. Бэлгийн харьцааны идэвх 30-34, 35-39 насны бүлгийн эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн өндөр (харгалзан 87.7 ба 88.7 хувь) байхад 15-19 нас, 45-49 настай эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн бага (харгалзан 75 ба 75.7 хувь) байна. 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 15-19 настай гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд бэлгийн харьцааны идэвх хэвээрээ, 45-49 насныхны хувьд бага зэрэг (72.4-өөс 75.7 хувь болж) нэмэгджээ. Харин бусад насны бүлгийн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд судалгааны өмнөх 4 долоо хоног дотор бэлгийн идэвхтэй байсан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин бага зэрэг буурчээ.

Хүснэгт 3.18 Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь сүүлийн 4 долоо хоногийн (Судалгааны өмнөх) бэлгийн харьцаанд орсон байдал, гэрлэлтийн үргэлжилсэн хугацаа, насны бүлэг, гэр бүлийн байдал, бүс нутаг, боловсрол, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг хэрэглэдэг байдлаар, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Бэлгийн харьцаанд орсон	Бэлгийн харьцаанд ороогүй				Дүн	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн тоо
		Хүүхэд төрүүлснээс хойш		Хүүхэд төрүүлсэнтэй холбоогүй			
		2 жил хүртэл	2 жилээс дээш	2 жил хүртэл	2 жилээс дээш		
Насны бүлэг							
15-19	75.0	8.8	0.0	14.7	1.5	100.0	68
20-24	82.2	5.9	0.0	11.8	0.1	100.0	825
25-29	86.3	5.2	0.0	8.3	0.2	100.0	1,355
30-34	87.7	2.8	0.0	9.3	0.2	100.0	1,465
35-39	88.7	1.7	0.1	8.9	0.6	100.0	1,335
40-44	85.8	0.3	0.3	13.2	0.4	100.0	1,022
45-49	75.7	0.1	0.0	21.7	2.4	100.0	672
Гэрлэлтийн үргэлжилсэн хугацаа							
0-4	83.8	5.8	0.0	10.4	0.1	100.0	1 806
5-9	86.7	3.7	0.1	9.0	0.5	100.0	1 273
10-14	88.3	2.3	0.0	9.1	0.3	100.0	1 195
15-19	88.4	0.9	0.1	10.1	0.6	100.0	1 228
20-24	82.9	0.2	0.2	15.5	1.1	100.0	844
25-29	74.9	0.3	0.0	22.3	2.5	100.0	363
30 +	75.8	0.0	0.0	24.2	0.0	100.0	33
Байршил							
Хот	84.7	3.0	0.1	11.8	0.4	100.0	3 741
Хөдөө	86.2	2.6	0.0	10.4	0.7	100.0	3 001
Бүс нутаг							
Төвийн	85.5	3.0	0.1	10.7	0.6	100.0	2 161
Зүүн	87.2	1.9	0.0	10.6	0.3	100.0	584
Баруун	84.0	3.0	0.1	12.0	1.0	100.0	1 337
Өмнөд	85.1	2.0	0.0	12.9	0.0	100.0	443
Улаанбаатар хот	85.6	3.1	0.0	11.0	0.3	100.0	2 217
Боловсролын түвшин							
Бага	80.8	4.2	0.0	14.1	0.9	100.0	453
Суурь	83.2	3.1	0.3	12.8	0.6	100.0	1 277
Бүрэн дунд	85.8	2.9	0.0	10.9	0.3	100.0	2 416
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	86.7	2.5	0.0	10.1	0.6	100.0	2 596
ЖСАХ							
Хэрэглэдэггүй	76.4	6.0	0.1	16.8	0.7	100.0	3 023
Эм							
Ерөндөг	92.9	0.2	0.0	6.4	0.5	100.0	2 162
Мэс заслал	87.1	1.1	0.0	10.7	1.1	100.0	178
Хуанли	94.5	0.3	0.0	5.2	0.0	100.0	346
Бусад	92.4	0.4	0.0	7.1	0.2	100.0	1 033
Бүгд	85.3	2.9	0.1	11.2	0.5	100.0	6 742
НҮЭМС 2003	87.1	1.9	0.1	10.7	0.2	100.0	6 345
НҮЭМС 1998	86.1	3.6	0.5	9.7	0.2	100.0	4 899

Гэр бүлтэй 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 8.8 хувь, 20-24 насны эмэгтэйчүүдийн 5.9 хувь, 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн 5.2 хувь нь хүүхэд төрүүлснээс хойшхи 2 жилийн турш бэлгийн харьцаанд ороогүй байна. Хүүхэд төрүүлсэнтэй холбоогүйгээр 2 жил хүртэл хугацаанд гэр бүлтэй 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 14.7 хувь, 20-24 насны эмэгтэйчүүдийн 11.8 хувь, 40-44 настай эмэгтэйчүүдийн 13.2 хувь, 45-49 настай эмэгтэйчүүдийн 21.7 хувь нь бэлгийн харьцаанд ороогүй байсан нь бусад насны эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад өндөр байна.

Энэ нь бэлгийн харьцааны идэвх нь тэдний настай хамааралтай болохыг харуулж байна.

Гэрлэлтийн үргэлжилсэн хугацаанаас хамаарч бэлгийн харьцааны идэвх ямар байгааг судалж үзэхэд гэрлээд 10-19 жил болж байгаа эмэгтэйчүүдийн бэлгийн харьцааны идэвх өндөр буюу 88.3-88.4 хувь байхад гэрлээд 25-аас дээш жил болж байгаа эмэгтэйчүүдийнх 75 орчим хувьтай байна. Мөн насны хүүхэд төрүүлсэнтэй холбоогүйгээр 2 жил хүртэл хугацаанд бэлгийн харьцаанд ороогүй эмэгтэйчүүд 22.3-24.2 хувийг эзэлж байв. Ерөнхийдөө, гэрлэлт үргэлжилсэн хугацаа нэмэгдэх тутам бэлгийн харьцааны идэвх буурах хандлагатай байна.

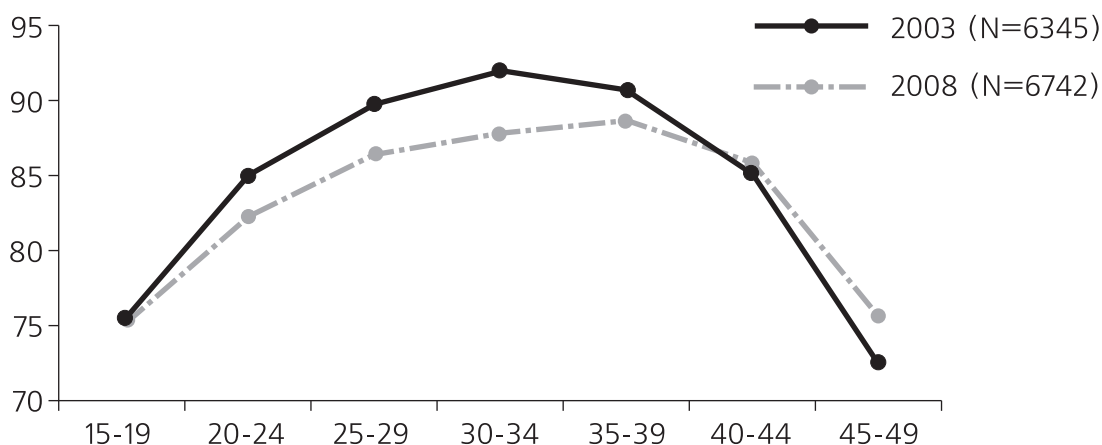
Байршлын хувьд, бэлгийн харьцааны идэвх хот, хөдөөд онцын ялгаа бага байна. Харин бүс нутгийн хувьд, Өмнөд бүсийн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн бэлгийн харьцааны идэвх бусад бүсийн эмэгтэйчүүдийнхээс 1-2 хувиар буюу бага зэрэг өндөр, харин Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн хувьд арай бага байна.

Боловсролын түвшингээр задалбал, боловсролын түвшин дээшлэх тусам бэлгийн идэвхтэй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нэмэгдэж байна. Тодруулбал, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 80.8 хувь, бүрэн бус боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 83.2 хувь, бүрэн дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 85.8 хувь, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 86.7 хувь нь тус тус бэлгийн харьцааны идэвхтэй гэжээ. Хүүхэд төрүүлсэнтэй холбоогүйгээр бэлгийн харьцаанд 2 жил хүртэл хугацаанд ороогүй тохиолдол бага болон бүрэн бус дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй өндөр (харгалзан 14.1 ба 12.8 хувь) байна.

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн бэлгийн харьцааны идэвх жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байгаа байдлаар ялгаатай байна. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэдэггүй эмэгтэйчүүдийн 76.4 хувь нь судалгаанаас өмнөх 4 долоо хоног дотор бэлгийн харьцаанд орсон байхад орчин үеийн арга болох эм уудаг эмэгтэйчүүдийн 92.9 хувь нь мөн хугацаанд бэлгийн харьцаанд орсон байв. Хуанли хэрэглэдэг эмэгтэйчүүдийн 94.5 хувь нь бэлгийн харьцааны идэвхтэй гэжээ. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэдэггүй эмэгтэйчүүдийн 6 хувь нь хүүхэд төрүүлснээс хойш бэлгийн харьцаанд 2 жил хүртэл хугацаанд ороогүй, 16.8 хувь нь хүүхэд төрүүлсэнтэй холбоогүйгээр бэлгийн харьцаанд 2 жил хүртэл хугацаанд ороогүй байгаагаас харахад тэд жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэдэг эмэгтэйчүүдийг бодвол бэлгийн харьцаанд орохгүй байх тохиолдол илүүтэй байна гэж үзэх боломжтой байна.

2003 болон 2008 оны судалгаанд хамрагдсан судалгаанаас өмнөх 4 долоо хоног дотор бэлгийн харьцаанд орсон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувийн жинг Зураг 3.6-д насны бүлгээр харьцуулан харуулав.

Зураг 3.06 Судалгаанаас өмнөх 4 долоо хоногт бэлгийн харьцаанд орсон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, насны бүлгээр, Монгол улс, 2003 ба 2008 он.



Өнгөрсөн 5 жилийн хугацаанд 40-49 насны гэр бүлтэй бэлгийн идэвхтэй эмэгтэйчүүдийн хувь бага зэрэг нэмэгдэж, харин 40 хүртэлх насны эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ үзүүлэлт буурчээ.

Эмэгтэйчүүд хүүхэд төрүүлсний дараа сарын тэмдгээ үзээгүй байх, бэлгийн харьцаанд ороогүй байх зэрэг нь төрөлт хоорондын зайг тодорхойлоход чухал бөгөөд энэ хугацаа нь жирэмслэх магадлалыг бууруулдаг.

Хүснэгт 3.19-д хүүхэд төрүүлсний дараа сарын тэмдгээ үзээгүй, бэлгийн харьцаанд ороогүй эхчүүдийн хувийн жинг харууллаа. Төрсний дараа 2 сараас 35 сар хүртэлх хугацаанд сарын тэмдгээ үзээгүй эмэгтэйчүүд 28.9 хувь, бэлгийн харьцаанд ороогүй эмэгтэйчүүд 12.9 хувь, жирэмслээгүй эмэгтэйчүүд 33.4 хувийг тус тус эзэлж байна. 2003 оны -судалгаатай харьцуулахад эдгээр үзүүлэлтүүд нэлээд өөрчлөгджээ. Тухайлбал, дээр заасан хугацаанд сарын тэмдгээ үзээгүй эмэгтэйчүүд 26.8 хувь, бэлгийн харьцаанд ороогүй эмэгтэйчүүд 14.9 хувь, жирэмслээгүй эмэгтэйчүүд 31.7 хувийг тус тус эзэлж байна.

Хүүхэд төрүүлснээс хойш сарын тэмдгээ үзээгүй байгаа голч хугацаа 9.1 сар, дундаж хугацаа 9.3 сар байна. Энэ үзүүлэлт манайд харьцангуй өндөр байгаа бөгөөд энэ нь хүүхдээ хөхөөр хооллох хугацаа харьцангуй урт байгаатай холбоотой юм. Хүүхдээ хөхөөр хооллох нь төрсний дараа сарын тэмдэг үзэгдэх хугацааг 2-3 сараар хойшлуулдаг ажээ. Хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тал хувь нь төрснөөсөө хойш 9-10 сарын дотор сарын тэмдгээ үзээгүй, 50 хувь нь 3.5 сараас доош хугацаанд бэлгийн харьцаанд ороогүй байгаа зэрэг нь хүүхэд төрүүлснээс хойш жирэмслэхгүй байх гол хүчин зүйл болж байгааг харуулж байна.

Хүснэгт 3.19 Төрсөн хүүхдийн эзлэх хувь, төрснөөс хойш эх нь сарын тэмдгээ үзээгүй, бэлгийн харьцаанд ороогүй, жирэмслэхгүй байх хугацаагаар, Монгол улс, 2008 он.

Төрснөөс хойши сар	Хүүхэд төрснөөс хойш эх нь			Төрөлтийн тоо
	Сарын тэмдгээ үзээгүй	Бэлгийн харьцаанд ороогүй	Жирэмслээгүй	
<2	92.0	81.9	96.4	138
2-3	78.1	31.7	82.1	224
4-5	65.0	18.0	70.9	206
6-7	52.3	13.2	56.3	197
8-9	42.8	11.9	46.9	194
10-11	30.2	5.7	33.9	192
12-13	26.0	8.5	32.8	177
14-15	11.8	8.3	18.9	169
16-17	9.9	2.9	12.3	171
18-19	11.9	5.7	15.7	159
20-21	5.6	9.6	15.2	125
22-23	7.8	3.9	11.6	129
24-25	4.7	7.8	11.6	129
26-27	1.5	3.1	4.6	130
28-29	5.1	2.9	8.1	136
30-31	3.6	3.6	7.2	138
32-33	2.6	3.4	6.0	116
34-35	3.1	1.6	4.7	128
Бүгд	28.9	12.9	33.4	2 858
Голч хугацаа	9.1	3.5	9.8	-
Дундаж хугацаа	9.3	4.8	10.9	-
Тархалтын дундаж хугацаа	10.3	4.6	11.9	-
НҮЭМС 2003	26.8	14.9	31.7	1 412
НҮЭМС 1998	28.6	16.1	34.1	-

Хүүхэд төрүүлснээс хойш эмэгтэйчүүдийн жирэмслээгүй голч хугацаа 9.8 сар байгаа бөгөөд энэ үзүүлэлт 2003 онтой харьцуулахад бага зэрэг нэмэгджээ.

Тархалт гэдэг нь хүүхэд төрүүлсний дараа сарын тэмдгээ үзээгүй (бэлгийн харьцаанд ороогүй, жирэмслээгүй) байгаа эхчүүдээс төрсөн хүүхдийн тоог илэрхийлнэ. Тохиолдол гэдэг нь нэг сард төрсөн хүүхдийн дундаж тоог хэлнэ. Тархалт/тохиолдлын дундаж хугацаа нь судалгаа явуулах үед хүүхэд төрүүлснийхээ дараа сарын тэмдгээ үзээгүй (бэлгийн харьцаанд ороогүй, жирэмслээгүй) байгаа эхчүүдийн тоог сард төрсөн хүүхдийн дундаж тоонд харьцуулсантай тэнцүү. Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хүүхэд төрүүлсний дараа сарын тэмдгээ үзээгүй тархалт/тохиолдлын дундаж хугацаа 10.3 сар, бэлгийн харьцаанд ороогүй байгаа тархалт/тохиолдлын дундаж хугацаа 4.6 сар, жирэмслэхгүй байх тархалт/тохиолдлын дундаж хугацаа 11.9 сар байна.

Жирэмслэхгүй байх голч хугацаа

Хүүхэд төрүүлсний дараа эмэгтэйчүүдийн сарын тэмдгээ үзээгүй, бэлгийн харьцаанд ороогүй, жирэмслэхгүй байх голч хугацааг нас, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр Хүснэгт 3.20-д харуулав.

Хүснэгт 3.20 Эмэгтэйчүүд төрснөөсөө хойш сарын тэмдгээ үзээгүй, бэлгийн харьцаанд ороогүй, жирэмслэхгүй байх голч хугацаа сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Төрсөнөөс хойш			
	Сарын тэмдгээ үзээгүй	Бэлгийн харьцаанд ороогүй	Жирэмслээгүй	Төрөлтийн тоо
Нас				
< 30	9.0	3.0	9.6	1 153
30 +	9.2	3.8	10.0	1 705
Байршил				
Хот	9.4	3.5	10.2	1 589
Хөдөө	8.5	3.5	9.1	1 269
Бүс нутаг				
Төвийн	9.1	3.8	9.9	827
Зүүн	9.0	3.4	9.3	233
Баруун	8.7	3.9	9.2	647
Өмнөд	7.1	2.4	7.4	153
Улаанбаатар хот	9.7	3.2	10.6	998
Боловсролын түвшин				
Бага	10.6	5.6	11.5	267
Суурь	9.6	4.2	10.1	525
Бүрэн дунд	8.6	3.4	9.5	1 044
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	9.0	3.2	9.5	1 022
Бүгд	9.1	3.5	9.8	2 858

Дээрх үзүүлэлтүүдийг насны хувьд 30 хүртэл, 30 ба түүнээс дээш насанд гэсэн хоёр ангиллаар задалж үзлээ. Хүүхэд төрүүлсний дараа сарын тэмдгээ үзээгүй голч хугацаа насны хувьд маш бага ялгаатай (9 ба 9.2 сар) байна. Харин 2003 оны судалгаагаар сарын тэмдгээ үзээгүй байгаа голч хугацаа дээрх хоёр насны бүлэгт адилхан 6.5 сар байсан нь 2008 онтой харьцуулахад даруй 2.5 сараар богино байв. Бэлгийн харьцаанд ороогүй голч хугацаа 30 хүртэл насанд 3 сар, 30 ба түүнээс дээш насанд 3.8 сар байхад жирэмслээгүй голч хугацаа 30 хүртэлх насанд 9.6 сар, 30 ба түүнээс дээш насанд 10 сар байна.

Хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн хувьд төрснөөсөө хойш сарын тэмдгээ үзээгүй байгаа голч хугацаа (8.5) хотын эмэгтэйчүүдийнхээс 0.9 пунктээр доогуур байгаа бөгөөд энэ нь хүүхдээ хөхөөр тэжээх практик хөдөөд өндөр байдагтай нэг талаас холбоотой байж болох юм. Харин бэлгийн харьцаанд ороогүй байгаа голч хугацаа хот, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн хувьд адилхан 3.5 сар байна.

Бүс нутгаар авч үзвэл, сарын тэмдгээ үзээгүй, бэлгийн харьцаанд ороогүй, дахин жирэмслээгүй байгаа голч хугацаа Өмнөд бүс нутагт хамгийн богино байгааг харж болно. 2003 оны судалгаагаар ч мөн ийм хандлагатай байжээ. Улаанбаатар хотын хувьд сарын тэмдгээ үзээгүй (9.7 сар) болон дахин жирэмслээгүй байгаа (10.6 сар) голч хугацаа хамгийн өндөр байна. Гэхдээ дээрх сонгосон үзүүлэлтэнд бүс нутгийн үзүүлэх нөлөөлөл ач холбогдол бага байж болох юм.

Боловсролоор задалж үзэхэд бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд төрсний дараа сарын тэмдгээ үзээгүй байгаа голч хугацаа 10.6 сар, бэлгийн харьцаанд ороогүй байгаа голч хугацаа 5.6 сар, дахин жирэмслээгүй байгаа голч хугацаа 11.5 сар байгаа нь бүрэн бус дунд ба түүнээс дээш боловсролтой бүх эмэгтэйчүүдээс хамгийн урт байна.

Цэвэршилт

Цэвэрших нас нь эмэгтэйчүүдийн нас, эрүүл мэнд, амьдралын хэв маяг, хүнс тэжээлийн байдал, анхны болон сүүлчийн төрөлтийн нас, нийт төрүүлсэн хүүхдийн тоо зэргээс шалтгаалан янз бүр байдаг. Цэвэрших нас залуужих тусам тухайн улсын төрөлтийн түвшинд нөлөөлдөг. Манай улсын хувьд эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн хувь жилээс жилд нэмэгдэж байгааг сүүлийн 3 удаагийн НҮЭМ-ийн судалгааны үр дүн тодорхой харуулж байна (Хүснэгт 3.21). Тодруулбал, 2008 оны судалгаагаар нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 8.8 хувь нь цэвэршсэн байхад 2003 онд 7.4, 1998 онд бүр 5.1 хувь нь цэвэршсэн байжээ.

НҮЭМС-д хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн байдлыг насны бүлгээр Хүснэгт 3.21-д харуулав.

Хүснэгт 3.21 Эмэгтэйчүүдийн цэвэршилт, насны бүлгээр, Монгол Улс, 1998, 2003, 2008 он.

Насны бүлэг	Цэвэршилтийн хувь		2008	
	1998	2003	Цэвэршилтийн хувь	Эмэгтэйчүүдийн тоо
30-34	0.3	1.1	2.8	1 672
35-39	1.0	2.8	3.1	1 531
40-41	1.7	4.4	4.3	530
42-43	5.9	7.4	7.6	523
44-45	11.5	13.6	16.1	447
46-47	24.0	26.2	26.1	348
48-49	49.3	50.8	54.0	278
Бүгд	5.1	7.4	8.8	5 329

Насны бүлгээр авч үзэхэд цэвэршилт 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд 2.8 хувь байхад 48-49 насныхны дунд 54 хувь болж нэмэгдсэн байна. Энэ нь 50 нас хүрч буй Монгол эмэгтэйчүүдийн талаас илүү хувь нь цэвэршиж байна гэсэн үг юм.

Мөнгөн тэтгэмж

Хүснэгт 3.22-д сүүлийн 5 жилийн хугацаанд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн эсэхийг шинж байдлын сонгосон үзүүлэлтүүдээр харуулав.

Хүснэгт 3.22 Сүүлийн 5 жилийн хугацаанд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн байдал, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн эсэх			Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Тийм	Тийм бага зэрэг	Огт үгүй		
Насны бүлэг					
15-19	12.1	6.1	81.8	100.0	66
20-24	9.3	3.2	87.5	100.0	773
25-29	10.6	6.0	83.3	100.0	1212
30-34	14.3	7.5	78.2	100.0	1 646
40-44	15.4	9.3	75.3	100.0	227
Байршил					
Хот	7.2	5.5	87.3	100.0	2 119
Хөдөө	18.1	7.3	74.7	100.0	1 805
Бүс нутаг					
Төвийн	14.3	7.3	78.4	100.0	1 165
Зүүн	7.5	5.8	86.7	100.0	347
Баруун	21.6	7.0	71.4	100.0	870
Өмнөд	8.6	6.0	85.4	100.0	233
Улаанбаатар хот	6.0	5.1	88.9	100.0	1 309
Өрхийн нэг хүнд ногдох сарын орлого					
< 28264	18.7	9.2	72.1	100.0	807
28265-102535	12.6	6.5	80.9	100.0	2 210
102536-123785	7.6	3.9	88.5	100.0	357
123786+	4.0	2.7	93.3	100.0	550
Боловсролын түвшин					
Бага	21.4	8.9	69.7	100.0	360
Суурь	17.6	9.5	72.9	100.0	783
Бүрэн дунд	13.0	5.4	81.7	100.0	1 401
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	5.9	4.8	89.3	100.0	1 380
Бүгд	12.2	6.3	81.5	100.0	3 924

Насны бүлгээр авч үзвэл, хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн гэсэн хариултын хувь (15-19 насныг үл харгалзвал) эмэгтэйчүүдийн нас ахих тусам нэмэгдсэн байна. Тухайлбал, ахимаг буюу 40-44 насны эмэгтэйчүүдийн 15.4 хувь, 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн 14.3 хувь нь хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт нөлөөлсөн гэсэн байхад 20-24 насны эмэгтэйчүүдийн 9.3 хувь нь ийм хариултыг өгчээ. Өсвөр насны эмэгтэйчүүдийн төрөлтийн шийдвэрт ч (12.1 хувь) хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн байдал харьцангуй өндөр хувьтай байна.

Хотын эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж илүү (10.9 пунктээр илүү) нөлөөлсөн байна. Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн 21.6 хувь нь төрөлтийн шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн гэсэн нь бусад бүс нутгийн эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад хамгийн өндөр хувийн жинг эзэлж байгаа ба ийм шийдвэр гаргасан Төвийн бүсийн эмэгтэйчүүд (14.3 хувь) дараагаар нь орж байна. Харин Улаанбаатарт ийм хариулт өгсөн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин хамгийн бага (6.7 хувь) байна.

Өрхийн нэг хүнд ногдох орлого багасах тусам хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмжийн үзүүлсэн нөлөө өндөр байна. Тодруулбал, хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн гэж өрхийн нэг хүнд ногдох сарын орлого 28264 төгрөгөөс бага байгаа өрхийн эмэгтэйчүүдийн 18.7 хувь хариулсан байхад өрхийн нэг хүнд ногдох сарын орлого 123786 ба түүнээс төгрөг бүхий өрхийн хувьд 4 хувийг эзэлж байна.

Орлогын нэгэн адил эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин бага байх тусам хүүхэд төрүүлэх шийдвэрт хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин эрс нэмэгдсэн байна. Ийм шийдвэр гаргасан бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувийн жин дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийнхээс бараг 4 дахин илүү байна.

Жирэмсний болон амаржсаны тэтгэмж, хүүхдийн сар, улирал тутамд олгогдох тэтгэмжээ авсан сүүлийн 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувийн жинг Хүснэгт 3.23-д шинж байдлын сонгосон үзүүлэлтээр харуулав.

Эмэгтэйчүүдийн наснаас бусад үзүүлэлтүүдэд онцгой ялгаа ажиглагдахгүй байгаа ба өсвөр насны эхчүүд жирэмсний, амаржсаны болон хүүхдийн сар, улирлын мөнгөн тэтгэмж авсан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин хамгийн бага байна. Тодруулбал, 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 83.3 хувь нь хүүхэд бүрийн улирлын, 84.8 хувь нь сар бүрийн, 89.4 хувь нь шинэ хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж авсан гэжээ. Бусад насныхны хувьд дээрх бүх үзүүлэлтүүд 90-ээс дээш хувьтай байна.

Хүснэгт 3.23 Сүүлийн 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн жирэсний болон амаржсаны тэтгэмж, хүүхдийн сар, улирал тутамд олгогдох мөнгөн тэтгэмжээ авсан хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	"Жирэсний болон амаржсаны тэтгэмж, хүүхдийн мөнгөн тэтгэмжээ авсан эсэх"					Хүүхдийн тоо
	Жирэмсний тэтгэмж	Амаржсаны тэтгэмж	Хүүхэд бүрийн улиралын мөнгө	Сар бүрийн 3000 мянга	Шинэ хүүхдийн 100,000 төгрөгөө авсан эсэх	
Насны бүлэг						
15-19	93.9	90.9	83.3	84.8	89.4	66
20-24	95.9	93.5	92.5	92.9	92.0	773
25-29	96.4	94.1	94.9	95.2	92.2	1 212
30-34	96.6	94.9	96.3	96.6	92.7	1 012
35-39	96.1	95.0	95.7	95.7	94.5	634
40-44	96.8	96.3	97.9	98.4	98.8	190
45-49	94.6	97.3	100.0	100.0	100.0	37
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	96.4	94.5	95.1	95.4	92.9	3 537
Гэрлэж байсан	95.5	94.0	97.8	97.8	93.7	134
Огт гэрлээгүй	95.3	92.9	91.7	91.7	90.8	253
Байршил						
Хот	96.1	94.2	94.4	94.7	93.5	2 119
Хөдөө	96.4	94.6	95.5	95.8	91.8	1 805
Бүс нутаг						
Төвийн	97.2	94.2	94.8	94.9	91.3	1 165
Зүүн	96.8	97.1	97.7	97.7	93.1	347
Баруун	95.1	93.7	93.1	94.1	92.2	870
Өмнөд	97.0	94.0	97.0	96.6	92.0	233
Улаанбаатар хот	96.0	94.4	95.2	95.3	94.3	1 309
Боловсролын түвшин						
Бага	94.7	93.9	96.7	96.9	93.6	360
Суурь	96.6	95.0	95.8	95.7	92.1	783
Бүрэн дунд	96.6	94.8	94.4	94.7	92.7	1 401
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	96.2	93.8	94.5	95.1	93.0	1 380
Бүгд	96.3	94.4	94.9	95.2	92.8	3 924

Дүгнэлт

Сүүлийн жилүүдэд хүн амын төрөлт нэмэгдэх хандлагатай байна. 1998 оны судалгаагаар ТНК 3.1 байсантай харьцуулахад 2003 онд төрөлт буурч ТНК 2.5 болсноор эргэн нөхөгдөх түвшинд дөхөж очсоныг илэрхийлж байсан бол энэ удаагийн (2008 оны) судалгаагаар төрөлт нэмэгдэж 3.2 болжээ. ТНК хот, хөдөөд ялгаатай; нэг эмэгтэйн төрүүлэх хүүхдийн тоо хотод 3.01, хөдөөд 3.57 байна.

ТНК-ийг бүс нутгаар харьцуулан авч үзэхэд Баруун бүсэд хамгийн өндөр буюу 3.86 байна. Улаанбаатар хотод ТНК 2.97, бусад 3 бүсэд ойролцоо 3.1 орчим байна. Төрөлтийн түвшин бага боловсролтой, орлого багатай эмэгтэйчүүдийн хувьд бусад эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна.

Нийт эмэгтэйчүүдийн хувьд төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо 2.05 байхад гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ үзүүлэлт 2.51 байна. Хүүхэд төрүүлээгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 2003 оны судалгааныхаас 3 орчим пунктээр доогуур байгаа бол 1-3 хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 9.2 пунктээр дээгүүр байна. 2003 оны судалгаатай харьцуулахад нийт эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо 2.3-аас 2.1 хүртэл, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо 2.9-өөс 2.5 хүртэл буурсан.

Анхны төрөлтийн голч нас 1998 онд 21.6, 2003 онд 22.1 харин энэ удаагийн судалгаагаар 22.3 болсон нь анхны хүүхэд төрүүлэх нас бага зэрэг хойшилж байгааг харуулж байна. Анхны төрөлтийн голч насыг байршлаар авч үзэхэд өмнөх судалгааны нэгэн адил хотын эмэгтэйчүүдийн анхны төрөлтийн голч нас (22.7) хөдөөгийн эмэгтэйчүүдээс (21.8) илүү байна.

Судалгаанд хамрагдсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 35.3 хувь нь ирээдүйд хүүхэд төрүүлэх сонирхолтой байгаа нь 1998 ба 2003 оны дүнгээс даруй 4.2-7.3 пунктээр их байна.

Эмэгтэйчүүдийн хүсч буй зохимжит хүүхдийн тоо 1998 ба 2003 оны НҮЭМ-ийн судалгааны үр дүнтэй бараг ойролцоо түвшинд байгаа боловч гэр бүл төлөвлөлтийн ямар нэгэн арга хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн хувийн жин 2008 онд 54.3 хувь болж сүүлийн 5 жилийн хугацаанд 14.6 пунктээр буурчээ. Түүнчлэн эмэгтэйчүүдийн 91.2 хувь нь сүүлд төрсөн хүүхдээ хүсч байж төрүүлсэн нь 2003 оны түвшинтэй харьцуулахад өссөн, харин хүсээгүй жирэмслэлтийн төрөлт буюу төлөвлөөгүй төрөлт 2.9 хувь болж нь буурав. Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүд маань хүсч буй тооны хүүхдээ төрүүлнэ гэж үзвэл ТНК 3.17-д хүрэх боломжтой бөгөөд энэ нь одоогийн бодит ТНК-оос 0.11 пунктээр нэмэгдэхээр байна. Ийнхүү эмэгтэйчүүдийн гэр бүл төлөвлөлт, жирэмслэхээс хамгаалах арга хэрэгслийн хэрэглээ болон хүсээгүй төрөлт буурч, хүсч буй төрөлтийн нийлбэр коэффициент өссөнөөс харахад эмэгтэйчүүдийн төрөх сонирхол сүүлийн 5 жилийн хугацаанд нэлээд нэмэгджээ.

Хэдийгээр эмэгтэйчүүдийн төрөх сонирхол 2003 оны түвшинтэй харьцуулахад нэмэгдсэн боловч хүүхдийн тоогоо хязгаарлах хандлага давамгайлсан хэвээр байна. Судалгаанд хамрагдсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн талаас илүү хувь нь (55.2 хувь) хүүхдийнхээ тоог хязгаарлах хүсэлтэй байна. Тухайлбал, хоёр хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 52.2 хувь, гурван хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн 79.6 хувь нь хүүхэд нэмж төрүүлэх хүсэлгүй гэжээ. Гэхдээ хүүхэд төрүүлэх хүсэлгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь нас ахих тусам, мөн төрүүлсэн хүүхдийн тооноос шууд хамааралтай байгаа юм. Түүнчлэн гэр бүл төлөвлөлтийг хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн 60.4 хувь нь цаашид жирэмслэхгүй байх зорилгоор мэс засал хийлгэсэн нь эмэгтэйчүүд, ялангуяа 35-аас дээш насны эмэгтэйчүүд хүүхдийнхээ тоог тодорхой тооноос цааш хязгаарлах сонирхолтой байгааг илтгэх бас нэгэн үзүүлэлт болж байна.

Өнгөрсөн таван жилийн хугацаанд огт гэр бүл болоогүй болон хамтран амьдрагчтай эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нэлээд буурч харин гэрлэсэн болон тусгаарласан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нэмэгдсэн нь эмэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдалд нэлээд өөрчлөлт гарсныг илтгэж байна. Хөгжиж буй олон улс орнуудын нэгэн адил Монголд гэрлэлт нь нийтлэг үзэгдэл боловч тусгаарласан хосууд 7 пунктээр нэмэгдсэн явдал ихээхэн анхаарал татаж байна.

Эмэгтэйчүүдийн анхны гэрлэлтийн нас 2008 онд 22.1 болж өмнөх 5 жилийн хугацаанд даруй хагас жилээр хойшилжээ.

Монголын эмэгтэйчүүдийн анх бэлгийн харьцаанд орсон голч нас 20 байгаа ба өнгөрсөн 5 жилийн хугацаанд эмэгтэйчүүдийн анх бэлгийн харьцаанд орсон нас өөрчлөгдөөгүй байна. Эмэгтэйчүүдийн бэлгийн харьцааны идэвх нь тэдний настай хамааралтай байна. Ерөнхийдөө, гэрлэлт үргэлжилсэн хугацаа нэмэгдэх тутам бэлгийн харьцааны идэвх буурах хандлагатай байна. Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн бэлгийн харьцааны идэвх жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байгаа байдлаар ялгаатай байна.

Хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн хувьд төрснөөсөө хойш сарын тэмдгээ үзээгүй байгаа голч хугацаа хотын эмэгтэйчүүдийнхээс доогуур байгаа бөгөөд энэ нь хүүхдээ хөхөөр тэжээх практик хөдөөд өндөр байдагтай нэг талаас холбоотой байж болох юм.

Манай улсын хувьд эмэгтэйчүүдийн цэвэршилтийн хувь жилээс жилд нэмэгдэж байгаа бөгөөд 50 нас хүрч буй Монгол эмэгтэйчүүдийн талаас илүү хувь нь цэвэршжээ.

Бүлэг IV. Гэр бүл төлөвлөлт

Монгол Улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлогын баримт бичигт «Гэр бүл нь хүний амьдралын анхдагч орчин, нийгмийн үндсэн нэгж гэж үзэж түүний хөгжлийн тухай асуудлыг төрийн бодлогын төвд байлгана» гэж заасан билээ. Мөн Засгийн газрын 2007 оны 52 дугаар тогтоолоор батлагдсан Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үндэсний гурав дахь хөтөлбөрт нөхөн үржихүйн эрхийг хүндэтгэсэн чөлөөт сонголт бүхий эрүүл мэндийн болон нийгмийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, чанартай, баталгаатай үзүүлж, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн байдлыг сайжруулах замаар хүн амын тогтвортой өсөлтийг дэмжих, Мянганы хөгжлийн зорилтод хүрэх гэсэн гол зорилтыг зааж өгсөн. Эдгээр үндэсний бодлого, хөтөлбөрийн зарим арга хэмжээний хэрэгжилтийг гаргахад энэхүү судалгаанаас гарч буй үр дүн тодорхой ач холбогдол өгөх нь дамжиггүй.

Хүн амын нөхөн үржихүйн ээлжит судалгаагаар гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх мэдээллийг өмнөх 1998, 2003 оны судалгаатай нэгэн адил судалгаанд хамрагдсан нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүд болон эрэгтэйчүүдийн гэр бүл төлөвлөлтөнд гүйцэтгэж байгаа үүргийг асууж судалсан. 2008 оны судалгааны асуулгын жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн мэдлэг, хэрэглээ гэсэн хэсэгт яаралтай ууж хамгаалах эмийн талаарх асуулт нэмсэн бол эрэгтэй, эмэгтэй үрийн сувгийг боох мэс заслын талаар судалгаанд оролцогчдын үзэл бодлыг тодруулах хэсгийг хассан. Судалгааны энэхүү бүлэг нь гэр бүл төлөвлөлтийн аргуудыг талаарх мэдлэг, хэрэглээ, цаашид хэрэглэх хандлага гэсэн үндсэн хэсэгтэй.

Гэр бүл төлөвлөлтийн (ГБТ) аргуудын талаарх мэдлэг

Ярилцлага авагчийг жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийн талаар асуухад судалгаанд хамрагдсан эмэгтэй/эрэгтэй шууд өөрөө нэрлэх, эсвэл тайлбарлаж өгөхөд мэдэж байвал уг эмэгтэй/эрэгтэй-г жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаар мэдлэгтэй гэж үзсэн.

Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг өмнөх судалгаатай адилаар орчин үеийн ба уламжлалт арга гэж 2 хуваасан. Орчин үеийн аргуудад эм, ерөндөг, тариа, суулгац, диафрагм/лаа/царцмаг, эрэгтэй, эмэгтэй бэлгэвч, эмэгтэйн үрийн сувгийг боох, эрэгтэйн үрийн сувгийг боох, яаралтай ууж хамгаалах эмийг, уламжлалт аргад хуанли болон гадуур тавих аргуудыг оруулсан. Энэ удаагийн судалгааны өмнөх судалгаанаас ялгагдах нэг онцлог нь орчин үеийн аргад сүүлийн үед монгол эмэгтэйчүүдийн хэрэглээнд өргөн нэвтэрч буй яаралтай ууж хамгаалах эмийн талаар тусад нь асууж судалсан. Харин орчин үеийн болон уламжлалт аргаас өөр аргыг нэрлэсэн бол бусад аргад оруулсан.

Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд ЖСАХ-ийн талаар өндөр мэдлэгтэй байгааг хүснэгт 4.01-ээс харж болно. Нийт эмэгтэйчүүдийн 99 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд бараг 100 хувь жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаар мэднэ гэж хариулсан ба үүний дотор орчин үеийн ямар нэг арга мэддэг гэсэн нийт болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувь ойролцоо байна.

2008 оны судалгааны ЖСАХ-ийг мэддэг гэж хариулсан нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1998 оны эхний судалгаатай харьцуулахад нийт эмэгтэйчүүдийн хувьд 2 пункт, 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 1 пунктээр, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийнх эхний судалгаатай харьцуулахад 0.5 пунктээр өссөн ба 2 дахь судалгаатай харьцуулахад бараг адилхан байлаа.

Цаашилбал, орчин үеийн ямар нэг арга болон ер нь ямар нэг аргын талаар зохих мэдлэгтэй гэж хариулсан нийт эмэгтэйчүүдийн хувь эхний судалгаатай харьцуулахад 2 пункт, 2 дахь судалгаатай харьцуулахад 1 пунктээр нэмэгдсэн бол гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийнх өмнөх судалгаануудаас 0.5-0.6 пунктээр тус тус өссөн байгаа нь Монгол улсын нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн дунд ЖСАХ-ийн мэдлэг өндөр байгааг нотолж байна.

Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргуудаас эм (96 хувь), ерөндөг (95 хувь), тариа (93 хувь)-ны талаар сайн мэдэж, харин яаралтай ууж хамгаалах эм (40 хувь), диафрагм/лаа/ царцмагийн (19 хувь) талаар бага мэддэг байна. Нийт эмэгтэйчүүдийн дунд яаралтай ууж хамгаалах эмийн талаарх мэдлэг бусад аргаас бага хэдий ч нийтлэг болж эхэлж байгаа нь ажиглагдлаа. Нийт эмэгтэйчүүдийн дунд диафрагм/лаа/царцмагийн талаарх мэдлэг өмнөх судалгаануудтай харьцуулахад буурсаар байна. Сонирхолтой нь эрэгтэй бэлгэвчийн талаарх мэдлэг 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 31 пунктээр буурсан нь бусад аргын талаарх мэдлэгийн өсөлт, бууралтаас илүү ихээр ялгагдаж байна. Уламжлалт хоёр аргаас хуанлийн аргыг нийт эмэгтэйчүүдийн 78 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 82 хувь нь мэдэж байгаа боловч өмнөх 2003 оны судалгаатай харьцуулахад аль аль нь буурах хандлагатай болсон байна.

Хүснэгт 4.01 Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаар мэдлэгтэй нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, ЖСАХ-ийн төрлөөр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.

Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл	Нийт эмэгтэйчүүд			Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд			Нийт нөхрүүд
	1998	2003	2008	1998	2003	2008	
Ямар нэг арга	96.7	98.1	98.8	99.3	99.5	99.8	99.0
Орчин үеийн ямар нэг арга	96.6	97.9	98.7	99.2	99.3	99.8	98.8
Эм	86.5	92.7	95.5	93.0	96.2	97.7	85.8
Ерөндөг	92.6	92.7	95.1	98.4	98.5	98.7	91.4
Тариа	78.7	87.5	93.2	87.4	93.8	97.0	77.1
Суулгац	34.1	41.2	41.9	41.1	48.1	46.1	18.4
Диафрагм/лаа/царцмаг	24.9	22.8	18.5	29.8	25.9	19.9	11.4
Эрэгтэй бэлгэвч	88.1	92.4	61.3	91.4	94.2	60.6	80.4
Эмэгтэй бэлгэвч	-	66.1	75.4	-	66.5	75.4	70.6
Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох	45.4	53.2	58.9	54.7	61.3	63.8	47.2
Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох	16.9	29.5	42.7	21.0	34.8	46.0	32.0
Яаралтай ууж хамгаалах эм	-	-	39.7	-	-	40.9	22.7
Уламжлалт ямар нэг арга	85.0	80.9	81.2	91.7	87.8	84.6	81.9
Хуанли	84.0	79.4	78.2	90.6	86.3	81.5	74.1
Гадуур тавих	44.8	49.6	56.7	54.2	58.6	61.7	61.4
Бусад аргууд	9.8	0.1	0.8	12.1	0.1	0.9	0.4
Мэддэг аргуудын дундаж тоо	6.1	7.1	7.6	6.7	7.6	7.9	6.7
Эмэгтэйчүүдийн тоо	7 461	9 314	9 402	4 899	6 345	6 742	3 362

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн орчин үеийн болон уламжлалт аргуудын аль алиных нь талаарх мэдлэгийн түвшин нийт эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байгаа нь гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд хүүхэд төрүүлэх, төрөлт хоорондын зайг зохицуулах, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндээ хамгаалах хэрэгцээ илүү их байдагтай холбон тайлбарлаж болох бөгөөд гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн мэдэж байгаа аргуудын дундаж тоо 7.9 байхад нийт эмэгтэйчүүдийнх 7.6 байгаагаас харагдаж байна. Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргуудаас гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд эм (98 хувь), ерөндөгийн (99 хувь) талаар сайн мэдэж, харин диафрагм/лаа/царцмаг (20 хувь), яаралтай ууж хамгаалах эмийн (40.9 хувь) талаарх мэдлэгтэй эмэгтэйчүүд бага хувийг эзэлж байна.

Уламжлалт аргууд дундаас хуанлийн аргыг (82 хувь) илүүтэйгээр мэдэж байгаа ч энэ мэдлэгийн түвшин 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 5 пунктээр буужээ.

Судалгаанд оролцсон бараг бүх нөхөр (99 хувь) жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга буюу орчин үеийн аргыг мэддэг гэж хариулсан нь нийт эмэгтэйчүүдтэй ижил хувьтай, харин уламжлалт аргыг 82 хувь нь мэддэг байна. Тэр дундаа орчин үеийн аргуудаас ерөндөг (91 хувь), эмийн (86 хувь) талаар илүүтэйгээр мэдэж байгааг хүснэгт 4.01-ээс харж болно. Харин диафрагм/лаа/царцмагийн (11 хувь) талаар хамгийн бага мэдлэгтэй байна.

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн мэдлэгийг өмнөх судалгаануудын дүнтэй харьцуулахад насны бүлэг, байршил, бүс нутаг, боловсролоор мэдлэгийн түвшин ерөнхийдөө ижил түвшинд байгааг хүснэгт 4.02-оос харж болно.

Хүснэгт 4.02 Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг мэддэг, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ЖСАХ-ийн талаархи мэдлэг						Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн тоо		
	Ямар нэг арга мэддэг			Орчин үеийн арга мэддэг			1998	2003	2008
	1998	2003	2008	1998	2003	2008			
Насны бүлэг									
15-19	97.6	100.0	98.5	97.6	100.0	98.5	85	77	68
20-24	99.5	99.3	99.5	99.5	99.1	99.5	767	800	825
25-29	99.1	99.3	99.9	99.0	99.3	99.9	1 110	1 220	1 355
30-34	99.5	99.6	99.9	99.5	99.4	99.9	1 010	1 317	1 465
35-39	99.2	99.6	100.0	99.2	99.5	100.0	957	1 251	1 335
40-44	99.5	99.6	99.9	99.1	99.2	99.9	633	1 064	1 022
45-49	98.8	99.5	99.3	98.8	99.4	99.3	337	616	672
Байршил									
Хот	99.9	99.8	99.9	99.9	99.7	99.9	2 384	3 135	3 741
Хөдөө	98.6	99.2	99.7	98.5	99.0	99.7	2 515	3 210	3 001
Бүс нутаг									
Төвийн	99.2	99.8	99.9	99.1	99.6	99.9	1 717	2 169	2 161
Зүүн	99.8	99.7	100.0	99.8	99.5	100.0	471	614	584
Баруун	98.1	98.3	99.2	98.0	98.0	99.2	1 075	1 351	1 337
Өмнөд	99.7	99.8	100.0	99.7	99.8	100.0	335	418	443
Улаанбаатар хот	100.0	99.9	100.0	100.0	99.8	100.0	1 301	1 793	2 217
Боловсрол									
Бага	97.0	97.6	98.2	96.8	97.3	98.2	403	510	453
Суурь	98.5	98.9	99.9	98.2	98.8	99.9	1 052	1 386	1 277
Бүрэн дунд	99.6	99.8	99.9	99.6	99.6	99.9	1 335	1 740	2 416
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	99.9	100.0	99.9	99.9	99.8	99.9	2 109	2 709	2 596
Бүгд	99.3	99.5	99.8	99.2	99.3	99.8	4 899	6 345	6 742

Судалгааны үр дүнгээс харахад гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн мэдлэгийг насны бүлгээр авч үзэхэд онцын өөрчлөлтгүй ч зөвхөн 15-19 насныхан буюу өсвөр насныхны ЖСАХ-ийн ямар нэг аргын талаарх мэдлэг (98.5 хувь) 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 1.5 пунктээр буурчээ. Байршлаар нь авч үзвэл хот, хөдөөгийн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн дунд ямар нэг аргын талаарх мэдлэгийн ялгаа бараг байхгүй, харин бүс нутгаар нь авч үзвэл Баруун бүсийн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн мэдлэгийн түвшин бусад бүсийн эмэгтэйчүүдийн мэдлэгийн түвшингээс арай доогуур байна. Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин дээшлэх тусам ЖСАХ-ийн талаарх мэдлэгийн хувь өндөр болж байна.

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн орчин үеийн аргын талаарх мэдлэгийн түвшинг сонгосон үзүүлэлтээр харьцуулан харахад ямар нэг аргын талаарх мэдлэгийн түвшинтэй бараг ижил түвшинд байна.

Аливаа зүйлийн талаар мэдлэг, мэдээлэлтэй болоход мэдээллийн хэрэгслийн хүртээмж, мөн тухайн мэдээллийг ямар эх үүсвэрээс авч байгаа нь чухал байдаг.

Хүснэгт 4.03-д судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүд болон эрэгтэйчүүд судалгааны өмнөх нэг сард гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээлэл авсан эсэхийг мэдээлэл авсан эх үүсвэр, насны бүлэг, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр нь харуулав. Түүнчлэн дээрх хүснэгтэнд жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг үнэ төлбөргүйгээр тараадаг, үйлчилдэг талаар судалгаанд хамрагдсан иргэд мэддэг эсэхийг тусгав. Мэдээллийн эх үүсвэрийг радио, телевиз, интернет гэсэн 3 эх үүсвэрт хуваасан. Судалгааны дүнгээр нийт эмэгтэйчүүдийн 71 хувь нь судалгааны өмнөх нэг сард гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээллийн ямар ч эх үүсвэрээс мэдээлэл аваагүй гэж хариулсан нь 2003 онтой харьцуулахад 26 пунктээр нэмэгджээ. Мөн судалгаанд хамрагдсан нийт эрэгтэйчүүдийн 60 хувь нь гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээллийн эх үүсвэрийн аль альнаас нь мэдээлэл аваагүй байгаа нь 2003 онтой харьцуулахад 12 пунктээр нэмэгдсэн байна.

Мэдээлэл аваагүй гэж хариулсан нийт эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүдийг нас, боловсролын түвшинээр авч үзэхэд 15-19 насны өсвөр үеийнхэн (78 хувь), хөдөөгийн эмэгтэйчүүд (76 хувь), Өмнөд бүсийн эмэгтэйчүүд (77 хувь) болон бага боловсролтой эмэгтэйчүүд (84 хувь) хамгийн өндөр хувийг эзэлж байна. Энэхүү дүр зураг 2003 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад төстэй байгаа хэдий ч нэг ялгаатай зүйл нь Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн мэдээлэл авах байдал нь сайжирч, харин Өмнөд бүсийн эмэгтэйчүүдийн ГBT-ийн талаарх мэдээлэл авах байдал энэ удаагийн судалгаагаар буурсан нь харагдлаа. Харин судалгаанд хамрагдагсдын нэг хүрэхгүй хувь нь интернетээс мэдээлэл авдаг гэж хариулжээ.

Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн 22 хувь, эрэгтэйчүүдийн 29 хувь нь зөвхөн телевизээс мэдээлэл авч байна. Ялангуяа 30-34 насныхан (24 хувь), хотынхон (26 хувь), Зүүн бүсийнхэн (30 хувь), дээд боловсролтой эмэгтэйчүүд (28 хувь) бусдаасаа илүүтэйгээр телевизээс гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээлэл авч байна.

2003 оны судалгаанд хамрагдагчдын 30 орчим хувь зөвхөн телевизээс гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээлэл авдаг байдал мөн хэвээр байгаа нь энэ удаагийн судалгаагаар харагдаж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд оролцсон эмэгтэйчүүд ГBT-тэй холбогдолтой мэдээллийг радио, интернэтийг бодвол телевизээр арай илүү авдаг байна.

Хүснэгт 4.03 Судалгааны өмнөх нэг сард гэр бүл төлөвлөлтийн талаар ямар нэг мэдээллийн хэрэгслээс мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ГБТ-ийн талаар мэдээлэл авсан эх үүсвэр					Дүн	Нийт эмэгтэй-чүүдийн тоо	ЖСАХ-ийг үнэгүй тараагдгийг мэддэг нийт эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь	Нийт эмэгтэй-чүүдийн тоо
	Зөвхөн радио	Зөвхөн Телевиз	Радио болон телевизээс	Интернэт	Аль алинаас нь аваагүй				
Насны бүлэг									
15-19	0.5	17.2	2.6	1.3	78.4	100.0	1 044	33.5	1 044
20-24	0.6	22.0	5.0	1.2	71.3	100.0	1 402	63.1	1 402
25-29	1.0	23.9	4.5	0.8	69.8	100.0	1 627	80.2	1 627
30-34	1.0	24.3	5.3	0.5	68.9	100.0	1 672	83.1	1 672
35-39	1.0	22.5	6.2	0.3	70.0	100.0	1 531	85.3	1 531
40-44	0.5	19.3	6.2	0.7	73.4	100.0	1 276	81.7	1 276
45-49	0.9	22.0	6.7	0.1	70.2	100.0	850	79.6	850
Байршил									
Хот	0.5	25.5	4.3	1.1	68.6	100.0	5 729	69.9	5 729
Хөдөө	1.3	16.3	6.6	0.1	75.7	100.0	3 673	80.3	3 673
Бүс нутаг									
Төвийн	0.7	18.1	4.3	0.2	76.7	100.0	2 829	77.0	2 829
Зүүн	1.0	29.6	5.9	0.8	62.7	100.0	732	89.1	732
Баруун	1.2	18.1	10.6	0.4	69.8	100.0	1 694	73.1	1 694
Өмнөд	1.6	17.3	3.3	0.5	77.3	100.0	572	82.5	572
Улаанбаатар хот	0.6	25.9	3.6	1.3	68.7	100.0	3 575	67.6	3 575
Боловсролын түвшин									
Бага	1.4	8.9	5.7	-	84.0	100.0	721	56.3	721
Суурь	0.8	16.4	4.0	0.3	78.5	100.0	2 012	67.7	2 012
Бүрэн дунд	0.8	22.2	4.6	0.5	71.9	100.0	3 389	74.6	3 389
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	0.7	27.9	6.4	1.4	63.6	100.0	3 280	81.0	3 280
НҮЭМС 2008									
Нийт эмэгтэйчүүд	0.8	21.9	5.2	0.7	71.4	100.0	9 402	74.0	9 402
Нийт эрэгтэйчүүд	1.2	28.5	9.5	0.6	60.2	100.0	3 362	-	-
НҮЭМС 2003									
Нийт эмэгтэйчүүд	6.9	29.1	19.1	-	45.0	100.0	9 314	77.0	9 314
Нийт эрэгтэйчүүд	6.6	31.6	13.6	-	48.2	100.0	4 212	-	-
НҮЭМС 1998									
Нийт эмэгтэйчүүд	9.4	14.3	12.8	-	63.5	100.0	7 461	-	-
Нийт эрэгтэйчүүд	7.1	15.6	10.6	-	66.7	100.0	1 557	-	-

ГБТ-ийн талаар радио болон телевизийн аль алинаас нь мэдээлэл авдаг гэж хариулсан 45-49 насны эмэгтэйчүүд(7 хувь) бусад насны бүлгийн эмэгтэйчүүдийг бодвол арай илүү хувийг, хөдөөгийн эмэгтэйчүүд (7 хувь), хотын эмэгтэйчүүдийг бодвол (4.3 хувь) арай илүү хувийг, мөн Баруун бүсийн эмэгтэйчүүд (10.6 хувь) бусад бүс нутаг болон Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүдээс илүү хувийг эзэлж байна. Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшингээр нь авч үзвэл бага (6 хувь) болон дээд (6 хувь) боловсролтой эмэгтэйчүүдийн радио болон телевизээс мэдээлэл авдаг хувийн жин бусад эмэгтэйчүүдээс өндөр байна.

Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг үнэ төлбөргүйгээр тараадаг, үйлчилдэг талаар 2008 оны судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн 74 хувь нь мэднэ гэж хариулсныг 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад 3 пунктээр буусан байна. Насны бүлгээр нь авч үзвэл 15-19 насныхан (34 хувь), хотын тэр дундаа Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүд (68 хувь), бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн (56 хувь) энэ талын мэдлэгийн түвшин харгалзах бүлгийн эмэгтэйчүүдээс доогуур байна. Энэхүү үзүүлэлт 2003 оны судалгааны үр дүнгээс буурсан байгаа нь эдгээр бүлгийн хүмүүст ЖСАХ-ийн үнэ төлбөргүй үйлчилгээний талаарх мэдээллийг тасралтгүй хүргэх явдал чухал байна.

Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ

Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга хэрэглэж байсан эсэхийг насны бүлэг, 1998, 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулан хүснэгт 4.04-т харуулав.

а. ЖСАХ-ийг хэрэглэж байсан байдал

Нийт эмэгтэйчүүдийн 78 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 91 хувь нь жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэгэн арга хэрэглэж байсан байна. Энэхүү үзүүлэлтийг 10 жилийн өмнөх судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад нийт эмэгтэйчүүдийнх 12 пунктээр, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийнх 7 пунктээр нэмэгдсэн ч 5 жилийн өмнө явагдсан судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад нийт эмэгтэйчүүдийнх 3 пунктээр өсч, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ямар нэгэн арга хэрэглэж байсан гэсэн хариултанд өөрчлөлт гараагүй байна. 35-39 насны нийт болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн дунд жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга, хэрэгслийн хэрэглээ өндөр байсан бол 15-19 насны өсвөр насныхны дунд хамгийн бага байсан байна.

Нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн дунд орчин үеийн арга хэрэглэж байсан байдал уламжлалт арга хэрэгсэл хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад нэлээд өндөр байсан байна. Ялангуяа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 89 хувь нь ямар нэг орчин үеийн аргыг, тэр дундаа 55 хувь нь ерөндөг хэрэглэж байжээ. Орчин үеийн аргын хэрэглээг 5 жилийн өмнөх судалгаатай харьцуулахад нийт эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байсан хэрэглээний түвшин 6 пунктээр, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийнх 2 пунктээр өссөн байна. Орчин үеийн аргуудаас ерөндөгийг хамгийн их хэрэглэж байсан төдийгүй эрэгтэй бэлгэвчийг нийт эмэгтэйчүүд (40 хувь) болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд (45 хувь) нэлээд түгээмэл хэрэглэдэг гэжээ. Түүнчлэн эмийг нийт эмэгтэйчүүдийн 35 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 43 хувь нь сонгож хэрэглэж байсан байна. Эмэгтэйчүүдийн хэрэглэж байсан орчин үеийн аргуудыг насны бүлгээр харахад 40-44 насны нийт эмэгтэйчүүд ерөндөгийг (67 хувь) ихэвчлэн хэрэглэж байсан бол 30-34 насны нийт эмэгтэйчүүдийн 36 хувь нь тариа, 25-29 насны эмэгтэйчүүдийн 52 хувь нь эрэгтэй бэлгэвчийг голчлон хэрэглэж байжээ. Түүнчлэн гэр бүлтэй 40-44 насны эмэгтэйчүүдийн 71 хувь, 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн 38 хувь нь тариа, 25-29 насны эмэгтэйчүүдийн 53 хувь нь эрэгтэй бэлгэвч хэрэглэж байсан гэж хариулсан нь нийт эмэгтэйчүүдийн хариулттай ижил хандлагатай байна.

Хүснэгт 4.04 Жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга, хэрэгслийг хэрэглэж байсан нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, насны бүлгээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.

Насны бүлэг	Орчин үеийн аргууд											Уламжлалт аргууд				Эмэгтэйчүүдийн тоо	
	Ямар нэг арга	Ямар нэг орчин үеийн арга	Эм	Ерөндөг	Тариа	Суугац	Диаф-рагм/лаа/цацмаг	Эртэй бэлгэвч	Эмтэй бэлгэвч	Эмтэйн үрийн сүвгийг боох	Эртэйн үрийн сүвгийг боох	Яаралтай уужам-гаалагч эм	Ямар нэг уламжлалт арга	Хуанли	Гадур тавих		Бусад арга
15-19	9.7	8.9	2.1	1.4	1.1	0.1	0.1	7.0	0.3	0.0	0.0	0.6	2.4	1.5	1.2	0.0	1 044
20-24	67.2	65.5	25.4	15.1	16.0	0.1	0.4	44.9	2.4	0.2	0.2	4.4	20.3	12.4	13.4	0.0	1 402
25-29	88.1	86.9	41.4	38.5	33.1	0.4	0.8	52.4	3.0	1.0	0.2	4.7	31.4	20.8	19.8	0.1	1 627
30-34	92.7	90.8	48.3	56.2	36.1	1.2	0.8	48.5	3.2	2.9	0.4	3.6	35.8	28.4	17.5	0.7	1 672
35-39	94.1	92.2	46.0	63.8	34.0	0.8	1.1	43.1	3.7	4.1	0.2	3.8	42.3	37.0	16.9	0.2	1 531
40-44	91.4	88.2	39.6	66.7	26.4	0.3	1.2	37.8	2.9	5.0	0.3	2.9	41.7	39.3	11.0	0.6	1 276
45-49	86.5	79.2	29.3	63.2	17.5	0.6	0.9	27.4	1.9	4.9	0.2	1.5	41.1	39.1	8.5	1.1	850
НҮЭМС 2008																	
Дүн	78.4	76.1	35.3	44.2	25.4	0.5	0.8	39.8	2.6	2.5	0.2	3.3	31.4	25.6	13.7	0.3	9 402
НҮЭМС 2003																	
Дүн	74.8	70.6	28.8	49.4	15.5	0.5	1.7	33.9	2.2	2.3	0.0	-	40.1	35.2	16.7	0.0	9 314
НҮЭМС 1998																	
Дүн	65.8	56.4	15.8	41.1	5.4	0.2	2.0	22.7	-	1.8	0.0	-	41.8	38.9	12.5	6.5	7 461
15-19	60.3	57.4	19.1	17.6	13.2	1.5	1.5	39.7	1.5	0.0	0.0	2.9	16.2	10.3	8.8	0.0	68
20-24	81.2	79.6	35.0	23.0	23.5	0.2	0.4	49.9	2.5	0.2	0.0	3.9	23.9	13.8	16.7	0.0	825
25-29	91.2	90.3	44.4	42.9	36.4	0.4	0.7	52.6	3.0	0.8	0.1	3.6	32.3	21.4	20.3	0.1	1 355
30-34	95.0	93.2	51.3	59.4	37.8	1.2	0.8	49.4	3.2	2.9	0.5	3.8	37.5	29.9	18.7	0.7	1 465
35-39	95.3	93.3	47.6	66.1	35.1	0.9	1.0	43.7	3.8	4.3	0.2	3.9	43.1	37.8	17.3	0.1	1 335
40-44	93.8	90.7	40.8	70.6	27.0	0.4	1.1	38.2	3.3	5.3	0.4	2.9	42.5	39.9	11.1	0.7	1 022
45-49	88.2	80.7	31.0	65.3	18.3	0.4	1.0	30.1	2.2	5.1	0.3	1.6	44.2	42.0	9.1	1.2	672
НҮЭМС 2008																	
Дүн	91.4	89.0	43.3	54.8	31.4	0.7	0.9	45.2	3.1	3.0	0.3	3.4	37.1	30.3	16.3	0.4	6 742
НҮЭМС 2003																	
Дүн	91.9	87.4	37.5	63.8	20.8	0.7	2.2	41.1	2.6	3.0	0.1	-	49.6	43.5	21.1	0.1	6 345
НҮЭМС 1998																	
Дүн	84.2	73.9	21.5	55.7	7.3	0.3	2.6	29.2	-	2.4	0.0	-	53.0	49.6	15.9	8.4	4 899

Орчин үеийн арга болох суулгац, диафрагм/лаа/царцмаг хэрэглэх арга нийт эмэгтэйчүүд болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хэрэглээнд нийтлэг бус байсаар байгаа нь судалгаанаас харагдлаа. Өөрөөр хэлбэл эдгээр аргын хэрэглээний бага түвшин 5 болон 10 жилийн өмнө явуулсан судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад бараг хэвээрээ хадгалагдсаар байгааг хүснэгт 4.04-өөс харж болно.

Уламжлалт аргыг нийт эмэгтэйчүүдийн 31 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 37 хувь нь хэрэглэж байсан гэжээ. Гэхдээ уламжлалт аргын хэрэглээний түвшин 5 жилийн өмнөх судалгаатай харьцуулахад нийт эмэгтэйчүүдийн хувьд 9 пунктээр, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд 13 пунктээр тус тус буурчээ. Уламжлалт аргуудаас хуанлийн аргыг түлхүү хэрэглэж байсан байна. Үүнийг насны бүлгээр нь авч үзвэл 40-44 насны нийт эмэгтэйчүүдийн 39 хувь, 45-49 насны гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 42 хувь нь хуанлийн аргыг хэрэглэж байсан гэж хариулсан нь бусад насны бүлгийн эмэгтэйчүүдийн хэрэглээний түвшингээс хамгийн өндөр нь байна. Харин 15-19 насны өсвөр насныхны дунд жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл хэрэглэж байсан хэрэглээний түвшин харьцангуй бага байгааг хүснэгт 4.04-өөс харж болно.

Судалгааны асуулгад жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг хэрэглэж байсан эсэх талаар асуулгыг нийт эрэгтэйчүүдээс асуухаар төлөвлөж оруулсан бөгөөд дэлгэрэнгүй мэдээллийг хүснэгт 4.05-д харууллаа. Судалгаанд хамрагдсан нийт эрчүүдийн 92 хувь нь ямар нэгэн арга, түүнчилэн орчин үеийн аргыг түлхүү хэрэглэж байсан байна. Үүний дотор ерөндөг (49 хувь), эрэгтэй бэлгэвчийг (71 хувь) хосууд илүүтэй сонгон хэрэглэсэн байна. Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга, хэрэгслийн хэрэглээг эрэгтэйчүүдийн насны бүлгээр авч үзвэл 40-44 насны эрэгтэйчүүд (61 хувь) ерөндөг, өсвөр насныхан буюу 15-19 насны эрэгтэйчүүд эрэгтэй бэлгэвч хэрэглэсэн түвшин өндөр байсан. Хотын (92 хувь), Зүүн бүсийн (94 хувь), дээд боловсролтой эрэгтэйчүүдийн (93 хувь) дунд жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга, хэрэгслийн хэрэглээ бусад бүлгийн эрэгтэйчүүдийнхээс өндөр байсан байна.

Харин уламжлалт аргыг нийт эрэгтэйчүүдийн 35 хувь нь хэрэглэж байсны дотор хуанлийн аргыг илүү хэрэглэж байсан гэж хариулжээ. Уламжлалт аргыг 40-44 насны (43 хувь), хотын (36 хувь), Өмнөд бүсийн (40 хувь), дээд боловсролтой эрэгтэйчүүд (46 хувь) бусад бүлгийн эрэгтэйчүүдээс илүүтэйгээр сонгон хэрэглэж байсан байна.

Судалгаанд хамрагдсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүдийн орчин үеийн аргууд дотроос ерөндөг болон эрэгтэй бэлгэвч, уламжлалт аргаас хуанлийн аргыг ихэвчлэн сонгож хэрэглэсэн гэж хариулсан нь ижил боловч нийт дүнд эзлэх хувийн жин нь ялгаатай байна. Хүснэгт 4.04 болон 4.05-д үзүүлснээр ерөндөг хэрэглэж байсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин (55 хувь), эрэгтэйчүүдийнхээс (49 хувь) өндөр байхад, эрэгтэй бэлгэвч хэрэглэж байсан хувийн жин (45 хувь) эрэгтэйчүүдийнхээс 26 пунктээр доогуур байна. Харин уламжлалт аргын хувьд хуанлийн аргыг сонгож хэрэглэсэн гэсэн эрэгтэйчүүдийн хувийн жин гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийнхээс 5 пунктээр илүү байна гэсэн үр дүн гарч байна.

Хүснэгт 4.05. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг хос нь хэрэглэж байсан нөхрүүдийн хариултын хувь, жирэмсэлэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Орчин үеийн аргууд										Уламжлалт аргууд			Эрэгтэйчүүдийн тоо			
	Ямар нэг арга	Ямар нэг орчин үеийн арга	Эм	Ерөндөг	Тариа	Суулгац	Диаф- парм/ лаа/ цацмаг	Эрэгтэй бэлгэвч	Эмтэй бэлгэвч	Эмтэй үрийн сүвгийг боох	Эмтэй үрийн сүвгийг боох	Яаралтай ууж хамгаалах эм	Ямар нэг уламжлалт арга		Хуанли	Гадур тавих	Бусад арга
Насны бүлэг																	
15-19	83.3	83.3	16.7	25.0	0.0	0.0	0.0	83.3	25.0	0.0	0.0	8.3	25.0	25.0	0.0	0.0	12
20-24	83.8	82.1	26.7	19.2	11.7	1.3	0.8	74.6	5.8	0.0	0.0	3.8	19.2	19.2	0.0	0.0	240
25-29	89.7	88.7	35.0	36.4	25.4	0.8	1.0	73.1	6.8	0.3	0.3	2.4	26.4	26.4	0.0	0.0	591
30-34	94.6	93.3	43.4	45.6	30.4	1.6	2.1	74.2	7.8	2.0	0.7	2.8	31.3	31.3	0.3	0.3	756
35-39	93.8	92.5	39.0	58.5	26.8	1.3	2.1	74.8	6.5	4.3	0.7	2.9	41.3	41.3	0.6	0.6	682
40-44	92.4	90.1	34.7	60.8	20.6	2.1	2.1	69.0	5.8	2.8	0.7	2.6	43.2	43.2	0.2	0.2	567
45-49	89.6	86.2	26.8	56.5	16.9	1.3	1.8	60.2	5.2	4.4	0.5	2.9	40.4	40.4	0.3	0.3	384
50+	86.9	82.3	14.6	53.1	10.8	2.3	1.5	52.3	5.4	1.5	0.8	0.0	40.8	40.8	0.0	0.0	130
Байршил																	
Хот	93.5	91.7	32.7	46.6	16.7	1.3	1.3	78.0	6.4	2.7	0.7	2.5	36.0	36.0	0.1	0.1	1 865
Хөдөө	89.1	87.2	38.5	51.4	31.8	1.7	2.3	62.0	6.7	2.1	0.4	3.0	33.8	33.8	0.4	0.4	1 497
Бүс нутаг																	
Төвийн	91.9	89.6	35.3	51.0	27.0	1.8	3.1	66.0	9.3	2.9	1.3	3.1	36.8	36.8	0.4	0.4	1 113
Зүүн	94.5	93.8	39.0	64.0	30.9	1.8	2.2	74.3	6.6	2.9	0.4	2.9	29.8	29.8	0.4	0.4	272
Баруун	84.5	83.6	36.9	45.6	29.5	2.0	1.4	62.7	5.2	1.7	0.3	4.5	33.8	33.8	0.2	0.2	651
Өмнөд	94.3	93.0	46.7	50.7	28.2	1.3	0.4	76.2	4.4	3.1	0.0	0.0	40.1	40.1	0.0	0.1	227
Улаанбаатар хот	94.0	91.8	31.0	44.1	13.3	0.7	0.8	78.6	4.9	2.1	0.2	1.7	34.1	34.1	0.1	0.1	1 099
Боловсролын түвшин																	
Бага	81.6	79.8	29.4	37.7	28.5	1.3	1.1	54.4	5.7	1.3	0.0	1.3	20.8	20.8	0.2	0.2	456
Суурь	89.6	87.9	35.8	50.3	29.0	1.4	2.8	62.1	6.3	3.3	1.0	2.6	27.0	27.0	0.3	0.3	908
Бүрэн дунд	94.2	92.2	34.9	49.7	22.2	1.2	1.0	76.4	6.1	2.2	0.2	2.7	37.5	37.5	0.1	0.1	990
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	95.0	93.4	37.8	51.4	17.3	1.8	1.9	80.8	7.6	2.3	0.8	3.4	46.2	46.2	0.3	0.3	1 008
Нийт эрэгтэйчүүд	91.5	89.7	35.3	48.8	23.4	1.5	1.8	70.9	6.5	2.4	0.6	2.7	35.0	35.0	0.2	0.2	3 362

Б. ЖСАХ-ийн одоогийн хэрэглээ

ЖСАХ-ийн одоогийн хэрэглээг судалгаа явагдах үед хэрэглэж буй арга хэрэгсэл, насны бүлэг, 1998, 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулан хүснэгт 4.06-д үзүүлэв. Судалгаанд оролцсон эмэгтэйчүүдийн одоогийн хэрэглээг тодорхойлохдоо тухайн хариулагч эмэгтэй 2 арга хэрэглэж байвал жирэмслэхээс хамгаалах аль магадлал өндөртэй аргыг одоо хэрэглэж байна гэж үзсэн. Жишээлбэл, хариулагч эмэгтэй орчин үеийн аргаас нэг арга, уламжлалт аргаас нэгийг хэрэглэж байвал орчин үеийн аргыг одоо хэрэглэж байна гэж тодорхойлсон. Харин орчин үеийн аргууд болох эм, бэлгэвч хоёрын аль алиныг хэрэглэж байгаа гэж хариулт өгсөн тохиолдолд хамгийн үр ашигтай арга болох эмийг одоо хэрэглэж байна гэж үзсэн.

Нийт эмэгтэйчүүдийн 45 хувь нь жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга хэрэглэж байгаагийн 40 хувь нь орчин үеийн, 5 хувь нь уламжлалт ямар нэг арга хэрэглэж байхад харин үлдсэн 55 хувь нь ямар ч арга хэрэглэдэггүй байна.

ЖСАХ-ийн одоогийн хэрэглээний ямар нэг аргын, орчин үеийн болон уламжлалт аргын хэрэглээгээр гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь нийт эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байгаа бөгөөд одоо ямар ч арга хэрэглээгүй байгаа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь нийт эмэгтэйчүүдийнхээс бага байна.

Одоогийн хэрэглээг 1998 оны судалгаатай харьцуулж үзэхэд жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга болон орчин үеийн аргын хэрэглээ нийт эмэгтэйчүүдийн дунд өссөн боловч 2003 оны судалгаатай харьцуулж үзэхэд дээрх аргуудын хэрэглээ буурсан, мөн уламжлалт арга хэрэглэдэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь судалгааны жил тутам буурсан байна. Харин одоо жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга хэрэглэдэггүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийг 2003 оны судалгаатай харьцуулж үзэхэд жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга хэрэглэдэггүй нийт эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 9 пунктээр, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийнх 14 пунктээр нэмэгдсэн байна.

Орчин үеийн аргуудын одоогийн хэрэглээ 30-44 насны бүлэгт, уламжлалт аргуудын одоогийн хэрэглээ 35-44 насны бүлэгт хамгийн өндөр байгаа бөгөөд орчин үеийн болон уламжлалт аргуудын одоогийн хэрэглээ 15-19 насны бүлэгт хамгийн бага байна.

Нийт эмэгтэйчүүдийн одоогийн хэрэглээнд ерөндөг (18 хувь), эм (8 хувь), эрэгтэй бэлгэвч (7 хувь) зонхилох хувийг эзэлж байна. Ерөндөгийг 40-44 насныхан (27 хувь), эмийг 30-34 насныхан (11 хувь), эрэгтэй бэлгэвчийг 20-24 насныхан (10 хувь) голчлон сонгон хэрэглэж байна. Харин судалгаанд хамрагдагсдын 4 хувь нь уламжлалт аргууд дотроос хуанлийн аргыг хэрэглэдэг гэжээ.

Хүснэгт 4.06 Жирэмслэхээс сэргийлэх аргыг одоо хэрэглэж байгаа нийт эмэгтэйчүүд, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, насны бүлгээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.

Насны бүлэг	Орчин үеийн аргууд										Уламжлалт аргууд					Бусад арга	Одоо ямар хэрэглэдэггүй	Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо				
	Ямар нэг арга	Эм	Ерөндөг	Тапиа	Суулац	Диаф- патм/ лаа/ капчат	Эрэгтэй	Эмтэй	Бэлгэч	Эрэгтэй	Эмтэй	Эрэгтэй	Эмтэй	Эрэгтэй	Эмтэй					Хуанли	Галуур	Тавих	
15-19	4,1	3,7	0,6	1,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	0,1	0,0	95,9	100,0	1 044	
20-24	33,4	31,7	7,4	9,1	5,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,4	0,4	0,0	66,6	100,0	1 402	
25-29	50,2	46,9	9,3	17,7	9,5	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	2,6	0,6	0,0	49,8	100,0	1 627	
30-34	57,4	52,5	11,1	21,5	9,5	0,4	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	4,5	0,2	0,1	42,6	100,0	1 672	
35-39	62,3	55,0	10,9	26,1	7,6	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,2	7,1	0,1	0,1	37,7	100,0	1 531	
40-44	56,3	48,8	6,9	27,1	5,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,4	7,3	0,1	0,1	43,7	100,0	1 276	
45-49	29,9	25,1	2,9	14,2	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	4,2	0,2	0,4	70,1	100,0	850	
НҮЭМС 2008																							
Дүн	44,8	40,4	7,7	17,6	6,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	4,0	0,3	0,1	55,2	100,0	9 402	
НҮЭМС 2003																							
Дүн	53,5	45,3	8,4	24,9	4,3	0,2	0,0	0,1	2,3	-	-	-	-	-	-	8,2	7,7	0,5	0,0	46,5	100,0	9 314	
НҮЭМС 1998																							
Дүн	44,2	33,4	3,0	23,3	2,3	0,1	0,0	2,8	-	1,8	-	-	-	-	-	10,0	9,5	0,5	0,8	55,8	100,0	7 461	
Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд																							
15-19	23,5	23,5	2,9	13,2	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	76,5	100,0	68	
20-24	42,1	40,1	10,3	13,7	7,8	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	1,5	0,5	0,0	57,9	100,0	825	
25-29	53,4	50,0	10,2	19,9	10,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	2,8	0,7	0,0	46,6	100,0	1 355	
30-34	60,8	55,3	11,6	22,9	10,2	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	5,1	0,3	0,1	39,2	100,0	1 465	
35-39	66,3	58,4	11,8	27,7	7,9	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,9	7,7	0,1	0,1	33,7	100,0	1 335	
40-44	62,5	54,2	7,9	30,2	5,8	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,2	8,1	0,1	0,1	37,5	100,0	1 022	
45-49	32,4	26,3	3,3	15,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	5,4	0,3	0,4	67,6	100,0	672	
НҮЭМС 2008																							
Дүн	55,2	49,6	9,7	22,3	7,9	0,2	0,0	6,7	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5	5,1	0,3	0,1	44,8	100,0	6 742	
НҮЭМС 2003																							
Дүн	69,0	58,4	11,0	32,8	5,8	0,3	0,0	5,4	0,1	3,0	-	-	-	-	-	10,6	9,9	0,6	0,0	31,0	100,0	6 345	
НҮЭМС 1998																							
Дүн	59,9	45,7	4,2	32,2	3,1	0,2	0,1	3,5	-	2,4	-	-	-	-	-	13,1	12,5	0,7	1,1	40,1	100,0	4 899	

ЖСАХ-ийн орчин үеийн аргын одоогийн хэрэглээний түвшин гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн дунд 1998 онд 46 хувь байсан бол 2003 онд 58 хувь болтлоо өсч, 2008 онд 50 хувь болж буурсан. Харин уламжлалт аргын хэрэглээ нь 1998 онд 13 хувь байснаа 2003 онд 11 хувь, 2008 онд 5.5 хувь болтлоо буурсан байна.

Жирэмслэхээс сэргийлэх аргыг одоо хэрэглэж байгаа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 22 хувь нь ерөндөг, 10 хувь нь эм, 8 хувь нь тариа, 7 хувь нь эрэгтэй бэлгэвч хэрэглэж байгаа нь 2003 оны түвшинтэй харьцуулахад ерөндөг, эмийн хэрэглээ буурч, тариа, эрэгтэй бэлгэвчийн хэрэглээ нэмэгдсэн байна (2003 онд 33 хувь нь ерөндөг, 11 хувь нь эм, 6 хувь нь тариа, 5 хувь нь эрэгтэй бэлгэвч хэрэглэж байжээ). Харин гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн уламжлалт арга болох хуанлийн аргын хэрэглээ 2003 онд 11 хувь байсан нь таван жилийн дараа 6 хувь болон буурчээ. Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн одоогийн хэрэглээг байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшин, амьд хүүхдийн тоогоор авч үзэхэд (Хүснэгт 4.07) Улаанбаатар хотын болон Баруун бүсэд амьдардаг, бага боловсролтой, хүүхэдгүй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн одоогийн хэрэглээний түвшин бусдаас харьцангуй доогуур байна.

Судалгааны үр дүнгээс харахад жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга, хэрэгсэл хэрэглэдэг хотын гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хэрэглээний түвшин (53 хувь) хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийнхээс (58 хувь) 5 пунктээр, орчин үеийн арга хэрэгслийнх 8 пунктээр бага (хотынх 46 хувь, хөдөөнийнх 54 хувь), харин уламжлалт арга хэрэгслийнх 3 пунктээр илүү байна. Энэ нь хөдөөд амьдардаг гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд хотод амьдарч байгаа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдээс орчин үеийн аргыг тэр дундаа ерөндөг, эм ба тариаг илүү их хэрэглэж, харин хотод, ялангуяа Улаанбаатар хотод амьдардаг гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн олонх нь ерөндөг, эм, эрэгтэй бэлгэвч зэрэг орчин үеийн болон уламжлалт арга болох хуанлийн аргыг илүү түлхүү хэрэглэдэг нь харагдаж байна. Өөрөөр хэлбэл орчин үеийн аргын одоогийн хэрэглээ хөдөөд хотынхоос өндөр байна.

Одоогийн хэрэглээг бүс нутгаар авч үзэхэд ямар нэг арга хэрэглэдэг (60 хувь) болон орчин үеийн аргын (58 хувь) хэрэглээний түвшин Зүүн бүсийн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд өндөр, харин уламжлалт аргуудын хэрэглээ Улаанбаатар хотод (7 хувь) өндөр байна. Улаанбаатар хотын гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ямар нэгэн арга (51.6 хувь) болон орчин үеийн аргын (44.2 хувь) хэрэглээний түвшин, Зүүн бүс нутгийн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн уламжлалт аргын (2.4 хувь) эзлэх хувь бусад бүс нутгийн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хэрэглээний түвшингээс доогуур байна.

Хүснэгт 4.07 Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэлийг одоо хэрэглэж байгаа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмсэлэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он

	Орчин үеийн аргууд										Уламжлалт аргууд				Дүн	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь			
	Ямар нэг арга					Ямар нэг арга					Хуанли		Гадур тавих						
	Ямар нэг арга	Ямар нэг орчин	Эм	Өрөндөг	Тариа	Султац	Диафаргм /наа/ царцмаг	Эрэгтэй бэлгэвч	Эмэгтэй бэлгэвч	Эмэгтэй үрийн сугар	Эрэгтэй үрийн сугар	Яаралтай ууж хамталах	Ямар нэг арга	Уламжлалт аргууд					
Сонгосон үзүүлэлтүүд																			
Байршил	53,1	46,0	9,4	20,1	5,3	0,2	0,1	8,1	0,0	2,8	0,0	0,0	7,0	6,6	0,4	0,1	46,9	100,0	3 741
Хот	57,7	54,1	10,2	25,1	11,2	0,2	0,0	5,0	0,1	2,4	0,0	0,0	3,5	3,3	0,2	0,1	42,3	100,0	3 001
Бүс нутаг	57,2	51,3	9,8	23,7	8,5	0,2	0,0	6,2	0,0	2,9	0,0	0,0	5,7	5,4	0,3	0,2	42,8	100,0	2 161
Төвийн	60,4	58,0	9,6	28,6	11,0	0,2	0,0	6,2	0,2	2,4	0,0	0,0	2,4	2,4	0,0	0,0	39,6	100,0	584
Зүүн	54,4	50,4	8,7	22,7	10,7	0,1	0,0	5,8	0,1	2,3	0,0	0,0	3,9	3,5	0,4	0,1	45,6	100,0	1 337
Баруун	58,2	54,9	17,6	19,0	9,0	0,5	0,5	4,3	0,0	4,1	0,0	0,0	3,4	3,4	0,0	0,0	41,8	100,0	443
Өмнөд	51,6	44,2	8,8	19,8	4,6	0,2	0,0	8,3	0,0	2,3	0,0	0,0	7,4	6,9	0,5	0,0	48,4	100,0	2 217
УБ хот																			
Боловсролын түвшин																			
Бага	48,6	47,7	4,6	26,5	13,2	0,0	0,0	2,0	0,0	1,3	0,0	0,0	0,9	0,7	0,2	0,0	51,4	100,0	453
Суурь	57,6	56,1	9,9	25,4	12,8	0,2	0,0	4,4	0,1	3,3	0,0	0,0	1,6	1,4	0,2	0,0	42,4	100,0	1 277
Бүрэн дунд	53,2	48,3	10,6	21,3	7,0	0,3	0,0	6,3	0,0	2,7	0,0	0,0	4,7	4,4	0,3	0,2	46,8	100,0	2 416
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	56,9	47,9	9,7	21,1	5,4	0,2	0,1	9,0	0,0	2,4	0,0	0,0	8,9	8,4	0,5	0,1	43,1	100,0	2 596
Амьд хүүхдийн тоо																			
Хүүхэдгүй	16,6	14,2	3,7	3,1	0,6	0,0	0,0	6,2	0,0	0,6	0,0	0,0	2,5	2,2	0,3	0,0	83,4	100,0	325
Нэг	46,4	42,0	8,7	18,8	6,2	0,1	0,1	7,4	0,0	0,8	0,0	0,0	4,5	4,0	0,5	0,0	53,6	100,0	1 523
Хоёр	61,8	55,0	11,2	25,1	8,5	0,5	0,1	7,5	0,0	2,0	0,0	0,0	6,5	6,1	0,4	0,2	38,2	100,0	2 259
Гурав	61,4	55,2	10,8	25,2	9,2	0,1	0,0	6,2	0,1	3,6	0,0	0,0	6,1	6,0	0,1	0,1	38,6	100,0	1 535
Дөрөв ба түүнээс дээш	56,4	51,7	8,4	23,4	9,3	0,1	0,0	4,9	0,1	5,6	0,0	0,0	4,6	4,4	0,3	0,0	43,6	100,0	1 100
НҮЭМС 2008	55,2	49,6	9,7	22,3	7,9	0,2	0,0	6,7	0,0	2,6	0,0	0,0	5,5	5,1	0,3	0,1	44,8	100,0	6 742
Дүн	69,0	58,4	11,0	32,8	5,8	0,3	0,0	5,4	0,1	3,0	-	-	10,6	9,9	0,6	0,0	31,0	100,0	6 345
НҮЭМС 2003																			
Дүн																			
НҮЭМС 1998																			
Дүн	59,9	45,7	4,2	32,2	3,1	0,2	0,1	3,5	-	2,4	-	-	13,1	12,5	0,7	1,1	40,1	100,0	4 899

Боловсролын түвшингээр одоогийн хэрэглээг авч үзэхэд суурь боловсролтой, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдэд ямар нэг аргын хэрэглээний түвшин (58 хувь), үүнээс орчин үеийн аргын хэрэглээний түвшин (56 хувь) өндөр байхад уламжлалт аргыг дээд боловсролтой, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд (9 хувь) түлхүү хэрэглэж байна. Бусад боловсролын түвшинтэй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад бага боловсролтой, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн тал орчим хувь нь (49 хувь) ЖСАХ-ийн ямар нэг арга, үүнээс орчин үеийн (48 хувь) болон уламжлалт аргуудын (1 хувь) хэрэглээ хамгийн бага хувийг эзэлж байна.

Хоёр болон гурван хүүхэдтэй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд (62 хувь), мөн 4 ба түүнээс олон хүүхэдтэй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд (56 хувь) ЖСАХ-ийг өргөн хэрэглэж байгаа нь хүснэгт 4.07-оос харагдаж байна.

ЖСАХ-ийн орчин үеийн аргуудын одоогийн хэрэглээг сонгосон үзүүлэлтээр харахад нэг их ялгаа ажиглагдахгүй байгаа ч уламжлалт аргуудын хувьд ялгаатай байдал их байна. Жишээлбэл, уламжлалт арга хэрэглэж байгаа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд хотод хөдөөгөөс 3 пунктээр, Улаанбаатар хотод Зүүн бүсээс 5 пунктээр, дээд боловсролтой эмэгтэйчүүд бага боловсролтой эмэгтэйчүүдээс 8 пунктээр, 2 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүд хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдээс 4 пунктээр тус тус илүү байна.

Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн одоогийн хэрэглэж байгаа жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг сонгосон үзүүлэлтээр ялган судлахаас гадна уг аргаа хэр удаан хугацаагаар үргэлжлүүлэн хэрэглэж байгааг судалсан бөгөөд хэрэв хариулагч одоо хэрэглэж байгаа аргаа богино хугацаанд ч гэсэн тасалсан бол сүүлийн тасалсан хугацаанаас нь уг аргын хэрэглэсэн хугацааг тооцож гаргасан болно. Хүснэгт 4.08-д жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргыг одоо хэрэглэж байгаа нийт эмэгтэйчүүдийг уг аргаа хэрэглэж байгаа хугацаа болон арга, хэрэгслийн төрлөөр дэлгэрэнгүй харууллаа.

Хүснэгт 4.08 Жирэмслэхээс сэргийлэх аль нэг арга хэрэгслийг хэрэглэж байгаа нийт эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, хэр удаан хугацаагаар үргэлжлүүлэн хэрэглэж байгаа эсэх, ЖСАХ-ийн төрлөөр, Монгол улс 2008 он

Насны бүлэг	Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргууд							Бүгд
	Эм	Ерөн-дөг	Тариа	Суул-гац	Диаф-рагм/лаа/царцмаг	Эрэгтэй бэлгэвч	Эмэгтэй бэлгэвч	
ЖСАХ-ийг үргэлжлүүлэн хэрэглэж байгаа хугацаа								
<6 сар	25,0	10,3	30,8	7,1	33,3	27,5	66,7	19,3
6-11 сар	11,1	6,6	15,8	21,4	0,0	11,1	0,0	9,8
1-3 жил	37,5	34,1	38,8	21,4	33,3	40,4	33,3	36,4
4-7 жил	17,4	24,0	11,6	28,6	33,3	10,0	0,0	18,6
8, түүнээс дээш жилээр	9,0	25,0	3,0	21,4	0,0	11,1	0,0	15,9
Дүн	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Эмэгтэйчүүдийн тоо	656	1 506	533	14	3	451	3	3 166

Эм ууж байгаа эмэгтэйчүүдийн 38 хувь, ерөндөг хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн 34 хувь, тариа хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн 39 хувь, эрэгтэй бэлгэвч хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн 40 хувь нь тухайн аргыг 1-3 жилийн хугацаанд хэрэглэж иржээ.

Судалгаанд хамрагдсан нийт нөхрийн 69 хувь нь ямар нэг арга үүний дотор 62 хувь нь орчин үеийн арга, 7 хувь нь уламжлалт аргыг одоо хэрэглэж байна гэжээ (Хүснэгт 4.09). Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга хэрэглэж байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь 1998 оны судалгаатай харьцуулж үзэхэд 22 пунктээр, 2003 оноос 4 пунктээр нэмэгдэж, харин уламжлалт аргын хэрэглээ 1998 оны судалгаатай харьцуулж үзэхэд 2 пунктээр, 2003 оны судалгаатай харьцуулж үзэхэд 4 пунктээр тус тус буурчээ.

Одоо жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргуудаас хэрэглэж байгаа эрэгтэйчүүдийн дунд хостойгоо ерөндөг (23 хувь), эм (10 хувь), эрэгтэй бэлгэвчийг (19 хувь) сонгон хэрэглэж байгаа нь бусад орчин үеийн арга хэрэгсэлээс өндөр байна. Харин одоо хостойгоо жирэмсэлэхээс сэргийлэх уламжлалт аргаас хуанлиг хэрэглэж байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь нь 6 байна. Эдгээр үзүүлэлтийг гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн одоогийн хэрэглээтэй харьцуулахад ерөндөг болон эмийн хэрэглээний түвшин бараг ижил байхад эрэгтэй бэлгэвчийн хэрэглээний түвшин 12 пунктээр илүү байна. Эмэгтэйчүүд болон эрэгтэйчүүдийн дунд орчин үеийн арга болох ерөндөг, эмийн одоогийн хэрэглээний түвшин бараг ижил байгаа нь гэр бүл төлөвлөлтөнд эрэгтэйчүүдийн оролцоо эмэгтэйчүүдтэй ижил түвшинд байгааг харуулж байна.

Гэр бүлтэй болон гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийг анх хэрэглэж эхлэх үеийн хүүхдийн тоо

Гэр бүлтэй болон гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийг ЖСАХ-ийг анх хэрэглэж эхлэх үеийн эсэн мэнд байгаа хүүхдийн тоо, хүүхдийн голч тоогоор хүснэгт 4.10-д харуулав.

Хүснэгт 4.10 Гэр бүлтэй болон урд нь гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэл анх хэрэглэж эхлэх үеийн амьд хүүхдийн тоо, хүүхдийн голч тоо, эмэгтэйчүүдийн насны бүлгээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.

Насны бүлэг	ОПГ хэрэглэж эхлэхгүй	Анх ЖСАХ хэрэглэж эхлэхэд амьд байсан хүүхдийн тоо					Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо	ЖСАХ хэрэглэж эхлэх үеийн хүүхдийн голч тоо
		0	1	2	3	4+			
15-19	41,2	45,6	13,2	-	-	-	100,0	68	0,2
20-24	19,0	46,3	31,1	3,3	0,4	-	100,0	843	0,5
25-29	9,0	31,9	47,4	10,0	1,6	0,1	100,0	1 400	0,8
30-34	5,7	17,8	50,0	20,3	5,0	1,2	100,0	1 554	1,2
35-39	5,1	13,7	41,0	27,4	8,2	4,7	100,0	1 470	1,5
40-44	7,8	11,9	28,0	25,8	14,1	12,3	100,0	1 231	1,9
45-49	13,1	7,9	23,6	19,1	15,4	21,0	100,0	827	2,4
НҮЭМС 2008									
Дүн	9,2	21,1	38,6	18,4	7,1	5,6		7 393	1,4
НҮЭМС 2003									
Дүн	8,6	19,6	33,8	19,1	8,3	10,7	100,0	7 031	0,8
НҮЭМС 1998									
Дүн	16,3	18,7	27,8	17,0	8,5	11,7	100,0	5 479	0,8

ЖСАХ-ийн ямар нэг аргыг огт хэрэглээгүй гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1998 онд 16 байснаа 2008 онд 9 болж бараг хоёр дахин буурчээ. ЖСАХ-ийн ямар нэг арга хэрэглэж байсан гэр бүлтэй болон гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн 13 хувь нь 3 ба түүнээс дээш тооны хүүхэдтэй байхдаа, 57 хувь нь 1-2 хүүхэдтэй байхдаа, 21 хувь нь хүүхэдгүй байхдаа ЖСАХ-ийг анх хэрэглэж эхэлсэн байна. Уг үзүүлэлт эмэгтэйчүүдийн насны бүлгээр ялгаатай байгаа бөгөөд 1998, 2003 оны судалгаагаар гарсан дүнгийн адил нэг хүүхэдтэй байх үедээ ЖСАХ-ийг анх хэрэглэж эхэлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 30-34 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн өндөр (50 хувь) байна.

Эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийг анх хэрэглэж эхлэх үеийн хүүхдийн тоо 1998, 2003 онтой харьцуулахад өсчээ. Жишээлбэл, 1998 ба 2003 оны судалгаагаар ЖСАХ хэрэглэж эхлэх үеийн хүүхдийн голч тоо ижил байсан боловч 2008 онд 0.6 пунктээр өссөн ба ерөнхийд нь харахад 2008 оны судалгааны дүнгээр ЖСАХ хэрэглэж эхлэх үеийн хүүхдийн голч тоо өссөн байна. Арван жилийн өмнөх судалгааны дүнгээр 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийг анх хэрэглэж эхлэх үеийн хүүхдийн голч тоо 2.4 байснаа 2003 онд 1.9 болж буурсан бол 2008 оны байдлаар 2.4 болж өссөн, 1998 онд 35-39 насны эмэгтэйчүүдийнх 1.4 байсан бол 2003 онд 1.1 болж буурсан бөгөөд 2008 онд 1.5 болж өсчээ. Мөн түүнчлэн хүүхэдгүй байхдаа ЖСАХ-ийг анх хэрэглэж эхэлсэн бүх насны эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1998, 2003 оны судалгаатай харьцуулахад нэмэгдсэн бөгөөд 20-24 настай эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн өндөр үзүүлэлттэй (46 хувь) байна. Энэ нь нийт эмэгтэйчүүдийн дунд залуугаасаа болон цөөн хүүхэдтэй байхаасаа эхлэн гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг өргөн хэрэглэсэн хэвээр байгааг илтгэж байна.

Эмэгтэйчүүдийн хуанлийн аргын мэдлэг

2008 оны НҮЭМ-ийн судалгаагаар сарын тэмдгийн хооронд аль үед нь жирэмслэх боломжтойг мэддэг эсэхийг бэлгийн харьцаагаа хуанлигаар зохицуулдаг эмэгтэйчүүд төдийгүй нийт эмэгтэйчүүдийн дунд асууж үр дүнг хүснэгт 4.11-д харуулав.

Хүснэгт 4.11 Нийт эмэгтэйчүүд болон бэлгийн харьцаагаа хуанлигаар зохицуулдаг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сарын тэмдэг хоорондын аль үед нь жирэмслэх боломжтойг мэддэг байдлаар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.

	Бэлгийн харьцаагаа хуанлигаар зохицуулдаг эмэгтэйчүүд			Нийт эмэгтэйчүүд		
	1998	2003	2008	1998	2003	2008
Мөчлөгийн аль нэг өдөр	0,3	0,3	0,8	0,6	0,8	1,4
Биений юм ирж дууссаны дараах арав хоног	2,7	2,8	13,5	5,8	8,3	14,9
Биений юм ирсэний дараах 2 дахь арав хоног	89,7	92,9	79,1	54,2	55,3	41,4
Биений юм эхлэхийн өмнөх арав хоног	1,6	2,4	1,9	2,5	2,8	2,6
Мэдэхгүй	5,8	1,7	4,8	36,8	32,8	39,7
Дүн	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Эмэгтэйчүүдийн тоо	709	721	378	7 399	9 273	9 024

1998, 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад бэлгийн харьцаагаа хуанлигаар зохицуулдаг эмэгтэйчүүдийн биений юм ирсэний дараах 2 дахь арав хоногт жирэмслэх боломжтой хэмээн зөв хариулсан эмэгтэйчүүдийн хувь буурсан (1998 онд 90 хувь, 2003 онд 93 хувь, 2008 онд 79 хувь), «мэдэхгүй» гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн хувь 1998 оныхтой (6 хувь) харьцуулахад багассан (5 хувь) ба 2003 оныхтой харьцуулахад (2 хувь) нэмэгдсэн. Мөн нийт эмэгтэйчүүдийн хуанлийн талаарх мэдлэгийн түвшинг авч үзэхэд, биений юм ирсэний дараах 2 дахь арав хоногт жирэмслэх боломжтой хэмээн зөв хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1998 болон 2003 оны судалгааны дүнгээс буурч, «мэдэхгүй» гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн хувь өсчээ.

Үрийн сувгаа боолгосон эмэгтэйчүүдийн голч нас, мэс засал хийлгэснээс хойших хугацаагаар

Судалгаанд хамрагдсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 3 хувь нь үрийн сувгаа боолгох мэс засал хийлгэсэн гэж хариулжээ. Эдгээр эмэгтэйчүүдийн үрийн сувгаа боолгосон үеийн насыг мэс засал хийлгэснээс хойших хугацаагаар хүснэгт 4.12-д үзүүлэв. 1998, 2003 оны судалгаатай харьцуулахад үрийн сувгаа 25 хүртэлх насандаа боолгосон эмэгтэйчүүдийн хувь харьцангуй буурч (7 хувь) байхад 25-34 насандаа үрийн сувгаа боолгосон эмэгтэйчүүдийнх 60, 35-49 насандаа мэс засал хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийнх 33 хувь байна.

Хүснэгт 4.12 Үрийн сувгаа боолгосон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэс засал хийлгэсэн үеийн нас, голч нас, мэс засал хийлгэснээс хойших хугацаагаар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.

Мэс засал хийлгэснээс хойших хугацаа	Мэс засал хийлгэсэн үеийн нас							Эмэгтэйчүүдийн тоо	Мэс засал хийлгэсэн үеийн голч нас
	<25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Дүн		
<2	3,8	11,5	46,2	30,8	7,7	0,0	100,0	26	33,7
2-5	1,4	17,1	34,3	32,9	11,4	2,9	100,0	70	34,3
6+	11,3	34,9	31,1	17,9	4,7	0,0	100,0	106	30,4
НҮЭМС 2008									
Дүн	6,9	25,7	34,2	24,8	7,4	1,0	100,0	202	32,2
НҮЭМС 2003									
Дүн	8,3	24,3	33,0	26,1	7,8	-	100,0	218	32,4
НҮЭМС 1998									
Дүн	10,3	26,5	33,1	20,6	9,6	-	100,0	136	31,5

Үрийн сувгаа боолгосон эмэгтэйчүүдийн голч нас 1998 онд 31.5 байсан бол 2003 онд 32.4, 2008 онд 32.2 байна.

ЖСАХ-ийн нийлүүлэлт (эх үүсвэрээр)

Гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээний тогтолцоо Монголд бий болсноос хойш багагүй хугацаа өнгөрсөн боловч уг тогтолцоог улам сайжруулан боловсронгуй болгох шаардлага байсаар байгаа билээ. Тийм ч учраас гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээний одоогийн тогтолцоонд дүн шинжилгээ хийх зорилгоор судалгаанд оролцсон нийт эмэгтэйчүүд болон эрэгтэйчүүдээс ЖСАХ-ийн ханган нийлүүлэлтийн эх үүсвэр, хувь хүнээс гардаг зардлын талаар асуусан юм.

1998, 2003 онтой харьцуулахад улсын эмнэлгээс орчин үеийн ЖСАХ-ийг авдаг эмэгтэйчүүдийн хувь багасч (1998 онд 76 хувь, 2003 онд 64 хувь, 2008 онд 50 хувь), эмийн сан, өрхийн эмч нар жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг түгээх нэгэн чухал эх үүсвэр болжээ. Эмэгтэйчүүдийн 21 хувь нь ЖСАХ-ийг эмийн сангаас авдаг гэж хариулсан бол 16 хувь нь өрхийн эмчээс, 6 хувь нь багийн бага эмчээс авсан гэж хариулжээ. Энэ нь жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл бүрт өөр өөр байна. Тухайлбал эмийг (49 хувь), эрэгтэй/эмэгтэй бэлгэвчийг (57 хувь) эмийн сангаас голчлон авдаг бол ерөндөгийг (14 хувь), тариаг (25 хувь) өрхийн эмчээсээ ихэвчлэн авдаг байна.

Хүснэгт 4.13 Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аль нэг арга, хэрэгслийг хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, ЖСАХ-ийг хаанаас авах боломжтой болох, зардлын төрлөөр, Монгол улс, 2008 он.

	Бүгд			Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга хэрэгсэл				
	1998	2003	2008	Эм	Ерөндөг	Тариа	Эрэгтэй, эмэгтэй бэлгэвч	Эмэгтэйн үрийн суваг боох
Нийлүүлэлтийн эх үүсвэр								
Улсын эмнэлэг	75,8	63,5	50,0	22,0	66,8	57,1	15,4	98,5
Хувийн эмнэлэг	3,6	4,4	5,6	1,5	11,1	1,2	0,7	1,5
Эмийн сан	15,9	13,9	21,3	48,7	4,6	3,8	57,2	0,0
Өрхийн эмч	0,0	12,0	15,7	18,8	13,9	24,6	13,3	0,0
Багийн эмч	-	5,3	5,5	7,7	3,1	13,2	3,8	0,0
Дэлгүүр	0,6	0,6	1,1	0,1	0,0	0,0	6,9	0,0
Найз нөхөд	2,6	0,3	0,7	0,8	0,3	0,0	2,1	0,0
Эцэг эх, хамаатан	1,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,0
Бусад	0,6	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,5	0,0
Зардал								
Худалдан авдаг	29,1	19,6	27,6	50,3	15,4	4,8	63,6	1,5
Үйлчилгээний зардал	16,6	8,9	6,3	0,7	11,1	1,5	0,7	18,3
Зардал огт гардаггүй	54,3	71,5	66,1	49,0	73,5	93,7	35,7	80,2
Дүн	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Эмэгтэйчүүдийн тоо	2 493	4 216	3 801	727	1 652	585	610	202

1998 оны судалгаагаар үрийн сувгаа боолгосон бүх эмэгтэйчүүд уг мэс ажилбарыг улсын эмнэлэгт хийлгэсэн гэж хариулсан бол 2003 оны судалгаагаар 96 хувь нь энэ үйлчилгээг улсын эмнэлгээр хийлгэж, 3 хувь нь үрийн сувгаа хувийн эмнэлэгт боолгосон байсан бөгөөд 2008 оны судалгаагаар 98.5 хувь нь энэ үйлчилгээг улсын эмнэлгээр хийлгэж, 1.5 хувь нь үрийн сувгаа хувийн эмнэлэгт боолгосон байна. Энэ нь цаашид үрийн сувгийг боох талаар төрийн зохицуулалт шаардлагатай байгааг илтгэж байна.

ЖСАХ-ийн орчин үеийн аль нэг аргыг хэрэглэж буй эмэгтэйчүүдийн 66 хувь нь ямар нэгэн зардал гаргалгүйгээр олж авсан нь 1998 оны судалгаагаар харьцуулахад 12 пунктээр нэмэгдсэн ба 2003 оны судалгаагаар харьцуулахад 6 пунктээр буурсан байна. 2008 оны судалгаагаар ЖСАХ-ийг худалдан авдаг (28 хувь) эмэгтэйчүүдийн ихэнх нь бэлгэвч (64 хувь) болон эм (50 хувь) авахдаа мөнгө зарцуулсан ба 1998 оныхтой (53 хувь) харьцуулахад эм худалдан авдаг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 3 пунктээр буурсан хэдий ч 2003 онтой харьцуулахад 16 пунктээр өсчээ. Харин тариа (94 хувь) болон ерөндөгийг (74 хувь) ихэнх эмэгтэйчүүд ямар нэгэн зардалгүйгээр олж аван хэрэгцээгээ хангадаг байна (Хүснэгт 4.13).

ЖСАХ-ийг цаашид хэрэглэх хандлага

Хүснэгт 4.14-д ЖСАХ-ийг одоогоор хэрэглэдэггүй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийг цаашид хэрэглэхийг хүсч байгаа хандлагыг эсэн мэнд байгаа хүүхдийн тоогоор харуулав.

Хүснэгт 4.14 Жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга, хэрэгслийг одоогоор хэрэглэдэггүй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, цаашид жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн аль нэгийг хэрэглэхийг хүсч байгаа эсэх, амьд хүүхдийн тоогоор, Монгол улс, 2008 он.

	Нийт эмэгтэйчүүд			Нийт нөхрүүд			Амьд хүүхдийн тоо				
	1998	2003	2008	1998	2003	2008	0	1	2	3	4+
"ЖСАХ огт хэрэглээгүй эмэгтэйчүүд"											
Цаашид хэрэглэнэ	19.8	11.2	6.2	31.3	7.4	9.2	10.4	13.2	5.0	1.8	3.0
Цаашид хэрэглэхгүй	17.7	12.7	9.0	36.0	14.2	13.9	36.0	9.5	5.5	6.6	11.2
Итгэлтэй бус	2.0	2.1	1.1	6.4	2.7	34.0	4.8	1.6	0.6	0.6	1.1
"Урьд нь ЖСАХ хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүд"											
Цаашид хэрэглэнэ	37.5	39.3	46.3	14.2	39.9	5.2	11.2	43.0	56.1	51.1	36.1
Цаашид хэрэглэхгүй	21.5	33.7	33.1	10.5	30.9	29.4	34.4	27.2	28.4	36.3	45.8
Итгэлтэй бус	1.5	1.0	4.2	1.7	4.9	8.3	3.2	5.6	4.4	3.6	2.8
Дүн	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
"ЖСАХ хэрэглэдэггүй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд"											
Цаашид хэрэглэнэ	57.3	50.5	52.5	45.5	47.3	44.9	21.6	56.2	61.1	52.9	39.1
Цаашид хэрэглэхгүй	39.2	46.4	42.1	46.5	45.1	43.3	70.4	36.6	33.9	42.9	57.0
Итгэлтэй бус	3.5	3.1	5.3	8.0	7.6	11.8	8.0	7.2	5.1	4.2	3.9
Дүн	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Эмэгтэйчүүдийн тоо	1,965	1,969	3,023	787	1,329	847	125	751	948	664	535

2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад ЖСАХ-ийг одоогоор хэрэглээгүй байгаа гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн цаашид ямар нэгэн аргыг хэрэглэнэ гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн хувь 51 хувиас 53 хувь болж өссөн ба 1998 оныхтой харьцуулахад 5 пунктээр буусан байна. Үүнээс 46 хувь нь ЖСАХ-ийг хэрэглэдэг, 6 хувь нь түүнийг огт хэрэглээгүй байжээ. Харин цаашид түүнийг хэрэглэнэ (45 хувь) гэж хариулсан одоогоор ЖСАХ хэрэглээгүй байгаа гэр бүлтэй эрэгтэйчүүдийн хувь өмнөх судалгаануудтай харьцуулахад багассан (1998 онд 46 хувь, 2003 онд 47 хувь) бөгөөд гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг цаашид хэрэглэнэ гэсэн эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүдийн хандлага ойролцоо байна.

2008 оны судалгааны хүснэгт 4.14 болон 2003 оны хүснэгт 4.14, 1998 оны судалгааны тайлангийн хүснэгт 4.11-ээс харахад цаашид ямар нэгэн аргыг хэрэглэнэ гэсэн ЖСАХ-ийг огт хэрэглээгүй байсан, гэр бүлтэй, 1-3 хүүхэдтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь өмнөх судалгаануудтай харьцуулахад багасчээ. Үүний шалтгааныг цаашид гүнзгийрүүлэн судлах хэрэгтэй байна.

Нөгөөтэйгүүр, цаашид хэрэглэнэ (46 хувь) гэж хариулсан ЖСАХ-ийг урьд нь хэрэглэж байсан гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувь өмнөх судалгаануудтай харьцуулахад өссөн (1998 онд 38 хувь, 2003 онд 39). Харин нийт нөхрийн цаашид хэрэглэнэ гэсэн хандлага 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 40 хувиас 5.2 хувь болтлоо буурсан дүн гарчээ.

ЖСАХ-ийг цаашид хэрэглэхийг хүсэхгүй байгаа шалтгаан

Одоогоор ЖСАХ-ийг хэрэглээгүй байгаа, цаашид хэрэглэхгүй гэж хариулсан эмэгтэйчүүдээс ЖСАХ-ийг хэрэглэх хүсэлгүй байгаа шалтгааныг тодруулахад 18 хувь нь цэвэршсэн, умайгаа авахуулсан, 18 хувь нь хүүхэд хүсч байгаа гэж хариулсан байхад 16 хувь нь бэлгийн харьцаанд ордоггүй, 12 хувь нь бэлгийн харьцаанд хааяа ордог, 6 хувь нь эрүүл мэндэд тохирохгүй, 5 хувь нь төрөх чадваргүй гэж хариулжээ (Хүснэгт 4.15). Эдгээр хариултыг 1998 оны болон 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулбал цэвэршсэн, умайгаа авахуулсан гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь буурсан (1998 онд 19 хувь, 2003 онд 32 хувь, 2008 онд 18 хувь) байна. Мөн түүнчлэн хүн амын мэдлэг, хандлагад гарч байгаа зарим өөрчлөлт ажиглагдаж байна. Жишээ нь нөхөр эсэргүүцдэг, ЖСАХ-ийг мэдэхгүй, ЖСАХ-ийг хаанаас олж авахаа мэдэхгүй, тохиромжгүй гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь тодорхой хэмжээгээр буурсан байна.

1998 оны болон 2003 оны судалгааны дүнгээс харахад гуч ба түүнээс дээш настай эмэгтэйчүүдийн хувьд цэвэршсэн, умайгаа авахуулсан, бэлгийн харьцаанд хааяа ордог гэсэн шалтгаанууд гуч хүртэлх насны эмэгтэйчүүдийнхтэй харьцуулахад өндөр хэвээр байгаа ч өөрөө эсэргүүцдэг гэсэн шалтгааны эзлэх хувь багассан байна. Харин гуч хүртэлх насны эмэгтэйчүүдийн 27 орчим хувь нь бэлгийн харьцаанд ордоггүй, 24 хувь нь хүүхэд хүсч байгаа шалтгаануудын улмаас ЖСАХ-ийг одоогоор хэрэглэдэггүй, цаашид хэрэглэх хандлагагүй байна.

Хүснэгт 4.15 Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг хэрэглэдэггүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, нас, цаашид хэрэглэхийг хүсэхгүй байгаа шалтгаанаар, Монгол улс 1998, 2003, 2008 он.

Шалтгаанууд	Нас						Бүгд		
	30 хүртэлх			30, түүнээс дээш			1998	2003	2008
	1998	2003	2008	1998	2003	2008			
Гэрлээгүй	-	0,6	33,6	-	0,0	2,0	-	0,1	12,6
Төрөлтэй холбоотой шалтгаанууд									
Бэлгийн харьцаанд ордоггүй	0,6	0,6	27,3	0,5	0,4	10,5	0,5	0,4	16,2
Бэлгийн харьцаанд хааяа ордог	1,2	2,5	3,1	14,9	18,8	16,7	12,1	16	12,1
Цэвэршсэн, саваа авахуулсан	2,5	1,3	1,3	23,6	38,5	27,0	19,2	32,1	18,3
Төрөх чадваргүй	3,7	2,5	0,3	7,7	8,5	7,1	7,5	6,8	4,8
Хүүхдээ хөхүүлж байгаа	5,0	11,3	1,1	1,2	0,2	0,6	1,2	3	0,8
Хүүхэд хүсэж байгаа	62,1	64,2	23,8	10,5	12,5	14,4	22,9	19,8	17,6
Эсэргүүцдэг									
Өөрөө эсэргүүцдэг	3,1	2,5	1,4	11,0	5,4	2,3	9,4	4,9	2,0
Нөхөр эсэргүүцдэг	1,2	0,0	0,1	1,5	0,9	0,4	1,4	0,8	0,3
Бусад хүмүүс эсэргүүцдэг	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ёс заншил/Шашинд харш	0,0	0,0	-	0,8	0,1	0,3	0,6	0,1	0,2
Ойлгоц дутмаг									
Аргыг мэдэхгүй	3,1	3,1	0,1	3,0	1,7	0,1	3	2	0,1
Хаанаас олж авахаа мэдэхгүй	0,6	1,3	0,4	0,5	0,0	-	0,5	0,2	0,1
Олж авахад хүндрэлтэй	-	-	-	-	-	0,3	-	-	0,2
Арга хэрэгсэлтэй холбоотой шалтгаанууд									
Эрүүл мэндэд тохирохгүй	8,1	3,8	3,8	11,0	6,0	7,2	10,4	5,6	6,1
Сөрөг нөлөөллөөс болгоомжилдог	5,6	4,4	1,0	2,6	3,3	2,3	3,2	3,5	1,9
Олдоц ховор	0,0	0,0	0,1	2,0	0,1	1,4	1,6	0,1	1,0
Зардал ихтэй	0,0	0,0	-	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Худалдаж авах мөнгө байхгүй	-	-	-	-	-	0,1	-	-	0,0
Тохиромжгүй	1,2	0,0	-	1,6	2,1	0,7	1,6	1,8	0,5
Жин нэмэгддэг эсвэл турдаг	-	0,6	0,1	-	0,0	0,4	-	0,1	0,3
Бусад	1,9	1,3	0,7	5,3	2,8	4,7	4,5	2,5	3,3
Мэдэхгүй	0,0	0,0	1,7	0,3	0,3	1,5	0,3	0,2	1,5
Дүн	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Эмэгтэйчүүдийн тоо	161	159	717	609	755	1 414	770	914	2 131

ЖСАХ-ийг одоогоор хэрэглэдэггүй ч, цаашид хэрэглэх хүсэлтэй байгаа эмэгтэйчүүдийн хэрэглэхийг хүсч байгаа аргууд

ЖСАХ-ийг одоогоор хэрэглэдэггүй ч цаашид хэрэглэх хандлагатай эмэгтэйчүүдийн хариултыг харахад тэдгээр эмэгтэйчүүдийн 40 хувь нь ерөндөг, 18 хувь нь эм, 16 хувь нь эрэгтэй бэлгэвч хэрэглэнэ гэжээ (Хүснэгт 4.16). Насаар нь авч үзвэл 30-аас доош насны эмэгтэйчүүдийн 36 орчим хувь нь, 30-аас дээш насны эмэгтэйчүүдийн 45 хувь нь ерөндөгийг сонгосон нь арван жилийн өмнөхтэй харьцуулахад уг аргыг хэрэглэх ерөнхий хандлага буурсан байдал ажиглагдаж байна. Харин нийт эмэгтэйчүүдийн дунд орчин

үеийн бусад арга болох эм, тариа, эрэгтэй бэлгэвчийг түгээмэл ашиглах хандлагатай байгаа нь судалгааны дүнгээс харагдаж байна.

Харин уламжлалт аргын хувьд 1998 онд хуанлийн аргыг судалгаанд оролцсон эмэгтэйчүүдийн 13 хувь сонгож байсан бол 2003 онд 8 хувь, 2008 онд зөвхөн 5 хувь нь сонгожээ. Өөрөөр хэлбэл хуанлийн аргыг цаашид хэрэглэх хандлага харьцангуй бага байна гэж дүгнэж болно.

Хүснэгт 4.16 Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг одоогоор хэрэглэдэггүй ч цаашид ямар нэг арга хэрэглэх хүсэлтэй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, нас, ЖСАХ-ийн төрөл, насаар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он.

ЖСАХ	Нас						Бүгд		
	30 хүртэлх			30, түүнээс дээш			1998	2003	2008
	1998	2003	2008	1998	2003	2008			
Эм	10	18,4	19,2	9,5	15,9	17,0	9,8	17,4	18,3
Ерөндөг	65,4	54,5	36,4	55,1	42,5	44,8	61,5	49,5	39,7
Тариа	6,8	14,3	11,9	9,0	15,7	11,2	7,6	14,9	11,6
Суулгац	2,1	1,7	1,6	2,1	0,5	1,3	2,1	1,2	1,5
Диафрагм/лаа/царцмаг	0,0	0,2	0,1	0,2	0,5	0,3	0,1	0,3	0,2
Эрэгтэй бэлгэвч	3,1	6,0	18,3	2,8	4,3	11,2	3	5,3	15,6
Эмэгтэй бэлгэвч	-	0,0	0,5	-	0,5	-	-	0,2	0,3
Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох	0,6	0,5	0,7	0,7	3,4	2,6	0,6	1,7	1,4
Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох	-	-	-	-	-	0,1	-	-	0,0
Хуанли	9,1	3,1	3,5	18,4	15,0	7,3	12,6	8	5,0
Гадуур тавих	0,1	0,2	0,3	0,0	0,5	0,3	0,1	0,3	0,3
Яаралтай ууж хамгаалах эм	-	-	0,2	-	-	0,1	-	-	0,2
Бусад	0,3	0,2	0,8	0,7	0,0	0,3	0,4	0,1	0,6
Мэдэхгүй	2,4	0,9	6,5	1,4	1,2	3,3	2	1	5,2
Дүн	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Эмэгтэйчүүдийн тоо	703	580	1 391	423	414	889	1 126	994	2 280

Сурталчилгааны материал

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйд гэр бүл төлөвлөлт, ЖСАХ-ийн талаарх сурталчилгааны материал, зурагт хуудас, сонин сэтгүүлийн аль нэг нь байгаа эсэхийг тодруулан асуусан. Дээрх мэдээллийг сонгосон үзүүлэлтээр хүснэгт 4.17-д дэлгэрэнгүй харуулав. Хүснэгтээс харахад судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 81 хувь нь сурталчилгааны ямар нэг материал огт байхгүй гэжээ. Ялангуяа 40-44 насныханд (83 хувь), гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдэд (85 хувь), Зүүн бүсийн (90 хувь) эмэгтэйчүүдэд, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдэд (92 хувь) гэр бүл төлөвлөлт, ЖСАХ-ийн талаарх сурталчилгааны материал, зурагт хуудас, сонин сэтгүүлийн аль нь ч байхгүй байлаа. Харин 21 хувь нь НҮЭМ-ийн, 10 хувь нь ЖСАХ-ийн талаар сурталчилгааны материал бий гэж хариулжээ.

Дээрх мэдээллээс дүгнэлт хийхэд гэр бүл төлөвлөлт, ЖСАХ-ийн талаарх сурталчилгааны материал, зурагт хуудас, сонин сэтгүүлийг хэвлэн нийтэлж шаардлагатай бүлгийн хүмүүст хүртээмжтэй тараах нь зүйтэй байна.

Хүснэгт 4.17 Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, гэр бүл төлөвлөлт, жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгсэлийн талаар сурталчилгааны материал, сонин ном сэтгүүл байгаа эсэх, сонгогдсон үзүүлэлтээр, Монгол улс, 2008

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Огт байхгүй	Сурталчилгааны материалууд				Нийт эмэгтэйчүүдийн тоо
		НҮЭМ-ийн талаар	ГБТ-ийн талаар	ЖС хэрэгсэлийн талаар	Бусад	
Насны бүлэг						
15-19	82.0	13.9	3.4	8.0	0.2	1 044
20-24	81.2	13.6	5.9	8.8	0.1	1 402
25-29	79.7	16.3	6.8	11.6	0.4	1 627
30-39	81.0	14.7	6.5	10.5	0.2	3 203
40-49	82.4	13.2	7.1	9.9	0.3	2 126
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	80.5	15.0	7.0	10.9	0.3	6 742
Гэрлэж байсан	85.1	11.2	5.1	7.1	0.2	651
Огт гэрлээгүй	82.5	13.2	4.0	7.9	0.2	2 009
Байршил						
Хот	81.1	14.5	6.0	9.5	0.2	5 729
Хөдөө	81.3	14.2	6.7	10.8	0.2	3 673
Бүс нутаг						
Төвийн	82.9	13.1	5.4	9.0	0.2	2 829
Зүүн	89.8	7.0	4.2	6.8	0.1	732
Баруун	73.8	19.2	11.0	15.4	0.4	1 694
Өмнөд	76.9	19.6	5.8	13.1	0.3	572
Улаанбаатар хот	82.3	13.7	5.1	8.4	0.1	3 575
Боловсролын түвшин						
Бага	91.7	6.4	2.5	4.7	0.0	721
Суурь	86.7	10.0	3.4	6.3	0.2	2 012
Бүрэн дунд	83.4	12.4	5.3	8.5	0.1	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	73.4	20.8	9.8	15.0	0.4	3 280

Дүгнэлт

Гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх хүн амын мэдлэг, хэрэглээ жилээс жилд өсч орчин үеийн ЖСАХ-ийн хэрэгцээ нэмэгдсээр байна. Судалгаанд хамрагдсан нийт болон гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд, мөн нөхрүүд бараг бүгд ЖСАХ-ийн талаар мэдлэгтэй байгаа нь нэн эерэг үр дүн юм. Үүнээс орчин үеийн арга болох ерөндөг, эм, тарианы талаар өндөр мэдлэгтэй байсан ба яаралтай ууж хамгаалах эм, диафрагм/лаа/царцмагийн талаарх мэдлэг бага хувийг эзэлж байна. Сонирхолтой нь эрэгтэй бэлгэвчийн талаарх эмэгтэйчүүдийн мэдлэг 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 31 пунктээр буусан хэдий ч хэрэглээ нь нэмэгдсэн байна.

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн орчин үеийн болон уламжлалт аргуудын аль алиных нь талаарх мэдлэгийн түвшин нийт эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байгаа нь гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд хүүхэд төрүүлэх, төрөлт хоорондын зайг зохицуулах, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндээ хамгаалах хэрэгцээ илүү их байдагтай холбон тайлбарлаж болох бөгөөд гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн мэдэж байгаа аргуудын дундаж тоо 7.9 байхад нийт эмэгтэйчүүдийнх 7.6 байгаагаас харагдаж байна.

Судалгааны өмнөх нэг сарын хугацаанд судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн 71 хувь нь радио, телевиз, интернетийн аль алинаас нь гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээлэл аваагүй гэж хариулсан байгааг 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад 26 пунктээр нэмэгдсэн энэ талаарх мэдээллийг нийтэд хүртээмжтэй аргаар хүргэхэд анхаарах бодит хэрэгцээ байгааг харуулж байна.

ЖСАХ-ийг нийт эмэгтэйчүүдийн 78 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 91 хувь, судалгаанд хамрагдсан нийт эрэгтэйчүүдийн 92 хувь нь ямар нэгэн арга өмнө нь хэрэглэж байсан гэж хариулсан байна.

Нийт эмэгтэйчүүдийн 45 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 55 хувь нь судалгаа явагдах үед жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга хэрэглэж байна. Одоогийн хэрэглээг 1998 оны судалгаатай харьцуулахад ямар нэг арга болон орчин үеийн аргын хэрэглээ нийт эмэгтэйчүүдийн дунд өссөн боловч 2003 оны судалгаатай харьцуулахад дээрх аргуудын хэрэглээ буурсан байна.

ЖСАХ-ийн талаарх мэдлэг, хэрэглээ нь насны бүлэг, бүс нутаг, боловсролын байдлаар ялгаатай байгаа нь цаашид гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх сурталчилгааны материал, зурагт хуудас, сонин сэтгүүл, НҮЭМ-ийн үйлчилгээний хүртээмжийг тухайн зорилтот бүлгийн хэрэгцээнд тулгуурлан шуурхай хүргэх шаардлагатай байгааг харуулж байна.

ЖСАХ-ийн ямар нэг арга хэрэглэж байсан гэр бүлтэй болон гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн талаас илүү хувь нь буюу 57 хувь нь 1-2 хүүхэдтэй байхдаа ЖСАХ-ийг хэрэглэж эхэлсэн байна.

Ирээдүйд ЖСАХ-ийн хэрэглээ нэмэгдэх хандлагатай байна. Өөрөөр хэлбэл одоогоор ЖСАХ-ийг хэрэглэдэггүй гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн цаашид ямар нэг аргыг хэрэглэнэ гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн хувь 2003 оны судалгаатай харьцуулахад өссөн бөгөөд ерөндөг, эм, эрэгтэй бэлгэвчийг голчлон хэрэглэнэ гэжээ.

2008 оны судалгааны дүнгээс харахад улсын эмнэлгээс орчин үеийн ЖСАХ-ийг авдаг эмэгтэйчүүдийн хувь багасч, эмийн сан, өрхийн эмч нар жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг түгээх нэгэн чухал эх үүсвэр болжээ. Эмэгтэйчүүдийн 21 хувь нь ЖСАХ-ийг эмийн сангаас авдаг гэж хариулсан бол 16 хувь нь өрхийн эмчээс, 6 хувь нь багийн бага эмчээс авсан гэж хариулжээ.

ЖСАХ-ийн орчин үеийн аль нэг аргыг хэрэглэж буй эмэгтэйчүүдийн 66 хувь нь ямар нэгэн зардал гаргаагүй байна. 2008 оны судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 28 хувь нь ЖСАХ-ийг худалдан авсны ихэнх нь бэлгэвч (64 хувь) болон эм (50 хувь) худалдан авсан байна.

Бүлэг V. Нялхас, хүүхдийн нас баралт

Хүн ам зүй, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаа, шинжилгээнд нялхас, хүүхдийн нас баралтын үзүүлэлт онцгой анхаарал татдаг. Нярай, нялхас, хүүхдийн нас баралтын түвшин нь тухайн улс орны эрүүл мэндийн системийн хүрсэн түвшин, үйлчилгээний хүртээмж, чанарыг илэрхийлдэг чухал үзүүлэлт юм. Өнөөдөр олонхи хөгжиж буй улс орнуудад анагаах ухааны ололт амжилт нэвтэрч байгаа хэдий ч нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшин өндөр хэвээр байна. Тодруулбал, өндөр хөгжилтэй улсуудад 1000 амьд төрсөн хүүхэд тутмаас 6 нялхас эндэж байхад хөгжиж буй улсуудад 54, буурай хөгжилтэй улсуудад 85 нялхас эндэж байна¹.

Манай улсын хувьд өнгөрсөн 15 жилийн хугацаанд 1000 хүн амд ногдох нас баралт 6.8 (1998 он) -аас 5.8² (2008 он) болж буурчээ. Мөн хугацаанд 1000 амьд төрөлтөд ногдох нялхсын эндэгдэл 35.3-өөс 19.4 болсон бөгөөд энэхүү бууралтыг эрүүл мэндийн бодлого, хөтөлбөрүүдийн үйл ажиллагаатай холбон тайлбарлаж болох юм. Тухайлбал, урьдчилан сэргийлэх вакцинжуулалт, хоол тэжээлийн дутагдлын бууралт, А аминдэм, иоджуулсан давсны хэрэглээний өсөлт, хүүхдийн өвчлөлийн цогц менежментийг үр дүнтэй хэрэгжүүлсэн зэрэг багтана. Гэхдээ манай улсын хүн амын насны бүлэг дэх нас баралтын хэв маяг нялхас болон хүүхдийн нас баралт өндөр байдаг хөгжиж буй улс орны шинж байдлыг агуулсан хэвээр байна.

2004 онд батлагдсан Монгол Улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлого³, Монгол Улсын мянганы хөгжлийн зорилт (МХЗ)-т 2015 он гэхэд нялхсын эндэгдлийг 1990 оны түвшингээс 4 дахин бууруулна хэмээн тодорхойлсон байна. Тухайлбал нялхсын эндэгдлийн түвшин 1990 онд 64,4 байсан бол 2015 онд 15,0 болгох зорилт тавьжээ. Түүнчлэн, Монгол Улсын Үндэсний нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн хөтөлбөр (ҮНҮЭМХ)-т эхийн болон нялхас, хүүхдийн эндэгдлийг бууруулах, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн халамжийн үйлчилгээг сайжруулахад голлон анхаарахыг⁴ онцгойлон зааж, хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үнэлэх 8 үндсэн үзүүлэлтэд нялхсын эндэгдлийн түвшинг сонгон авчээ.

1 *Population Reference Bureau. 2008 World Population Data Sheet. <http://www.prb.org>*

2 *2008 оны мэдээллийг Үндэсний статистикийн хорооноос авч ашиглав.*

3 *Монгол Улсын Их Хурал, 2004. Монгол Улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлого, Улаанбаатар Монгол Улсын Их Хурал, 2004 оны 5 сар. Улаанбаатар*

4 *ЭМЯ, Нөхөн Үржихүйн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Хөтөлбөр.*

Нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшин, чиг хандлага, ялгаатай байдлыг хүн ам зүйн болон нийгэм, эдийн засгийн зарим үзүүлэлтээр энэхүү бүлэгт тайлбарлах болно. Эдгээр нь дээр дурдсан хүн ам, үндэсний нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн бодлого хөтөлбөр, үндэсний МЗХ-уудын хэрэгжилтийг үнэлэх, цаашдын үйл ажиллагааны чиглэлийг тодорхойлоход төдийгүй хүн ам зүйн өнөөгийн нөхцөл байдлыг шалгах, хүн амын хэтийн тооцоог хийхэд ач холбогдолтой юм.

Нярайн, нярайн дараах, нялхас, тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн талаарх тоо мэдээллийг судалгаанд оролцсон эмэгтэйчүүдээс судалгаанаас өмнөх таван жилд төрүүлсэн хүүхдийн хүйс, төрсөн он, сар, өдөр, амьд байгаа эсэх, нас барсан тохиолдолд мөн он, сар, өдрийг бүртгэх замаар цуглуулсан болно.

Нялхас, хүүхдийн эндэгдлийг хэмжихэд доорх үзүүлэлтийг тооцож, дараахи байдлаар тодорхойлов. Үүнд:

- Нярайн эндэгдэл (**NN**) гэж 1000 амьд төрөлтөд ногдох төрсний дараахи эхний сарын доторх эндэгдлийн түвшин;
- Нярайн дараахи эндэгдэл (**PNN**) гэж 1000 амьд төрөлтөд ногдох 4-52 долоо хоног доторх эндэгдлийн түвшин;
- Нялхсын эндэгдэл (**1q0**) гэж 1000 амьд төрөлтөд ногдох 0-1 насанд эндсэн хүүхдийн түвшин;
- Хүүхдийн эндэгдэл (**4q1**) гэж 1000 амьд төрөлтөд ногдох 1-5 насны хооронд эндсэн хүүхдийн түвшин;
- Тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэл (**5q0**) гэж 1000 амьд төрөлтөд ногдох 0-5 насанд эндсэн хүүхдийн түвшинг хэлнэ.

Нас баралтын тооцооны үнэн бодит байдал нь түүврийн болон түүврийн бус алдаанаас (мэдээлэл цуглуулах, шивэлт, бүртгэгдсэн төрөлт, эндэгдлийн тухай мэдээний бүрэн гүйцэд, үнэн бодит байдал г.м) хамаардаг. Тухайн хүүхэд нярайн үедээ эндсэн тохиолдолд судалгаанд өгөх мэдээлэлд багагүй хүндрэл гарч болох бөгөөд нярайн эрт эндэгдэл буюу төрсний дараахи 7 хоног доторх эндэгдлийн талаар нэг л бүрэн бус мэдээлэл цугларахад нярайн эндэгдлийн түвшин доогуур гардаг.

Нас баралтын түвшин

Нярай, нялхас, хүүхдийн нас баралтын түвшинг судалгааны өмнөх 3 жилийн байдлаар хүснэгт 5.01-д харуулав. 2008 оны НҮЭМС-наас өмнөх 3 жилийн дунджаар (2006-2008) 1000 амьд төрөлтөд ногдох нялхасын эндэгдэл 22.0, 1-4 настай хүүхдийн нас баралт 2.9, 5 хүртэлх хүүхдийн нас баралт 24.9 байна. Эдгээр үзүүлэлтийг өмнөх 2003 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад манайд нярай, нялхас, хүүхдийн эндэгдэл буурсан байна. Тодруулбал, 2008 оны НҮЭМС-наас өмнөх 3 жилийн дунджаар нярайн эндэгдэл 9.8, нярайн дараах эндэгдэл 12.3 болж 2003 оны судалгаанаас өмнөх 3 жилийн (2001-2003) түвшингээс 3.6-3.8 пунктээр, нялхсын эндэгдэл 22.0 болж даруй 7.5 пунктээр тус тус буурчээ.

Мөн хугацаанд 1000 амьд төрөлтөд ногдох хүүхдийн эндэгдэл 5.2-оос 2.9, тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэл 34.5-аас 24.9 болтлоо буурав.

Хүснэгт 5.01 Нярайн, нярайн дараах, нялхас болон хүүхдийн нас баралт судалгааны өмнөх гурван жилээр, Монгол Улс, 2008 он. (ярилцлага авсан сарыг оруулаагүй)*

	Нас баралтын коэффициент				
	Нярайн Гурван жил	Нярайн дараах	Нялхасын	1-4 настай хүүхдийн	5 хүртэл насны хүүхдийн
0-3	(NN)	(PNN)	(1q0)	(4q1)	(5q0)
	9.8	12.3	22.0	2.9	24.9

Нялхсын эндэгдлийн түвшинг хүн ам зүйн шинжилгээний шууд бус техникийг ашиглан (MORTPAK программын нарийвчилсан тооцооллыг хүснэгт 5.01А-аас харна уу) тооцоолж үр дүнг хүснэгт 5.02-д харуулав. Шууд бус тооцоогоор нялхсын эндэгдлийн түвшин өнгөрсөн 5 жилийн хугацаанд мөн буурсныг илтгэж байна. Тодруулбал, 2002 онд шууд бус тооцоогоор нялхсын эндэгдэл 1000 амьд төрөлтөд 34 байсан бол 2007 онд 31 болжээ.

Хүснэгт 5.02 Нялхасын эндэгдэлийн коэффициент, НҮЭМС-2008, Эрүүл мэндийн яам, шууд бус аргаар тооцсон байдал

Эх үүсвэр	Үе
	2006-2008
НҮЭМС-2008	22.0
Шууд бус аргаар тооцсон байдлаар	31.0 (2007он)
Эрүүл мэндийн яамны мэдээллээр	19.1

Нялхсын эндэгдлийн албан ёсны статистик тоо мэдээ Эрүүл мэндийн яам эрүүл мэндийн статистик мэдээгээр сар бүр тооцогдон ҮСХ-ны бюллетень, танилцуулгад тавигддаг. Хүснэгт 5.02-т түүвэр судалгааны үр дүнг ЭМЯ-ны бүртгэл мэдээллийн үр дүнтэй харьцуулан харуулсан бөгөөд нялхсын эндэгдлийн тооцооллын зөрүү байна. Тухайлбал, 2003 оны НҮЭМ судалгаагаар гарсан нялхсын эндэгдлийн түвшин мөн оны ЭМЯ-ны нялхсын эндэгдэлээс 1.3-ээр илүү гарсан бол 2008 онд 2.9 болж нэмэгдсэн байна. Шууд бус тооцоололд зөвхөн нэг оны түвшинг, НҮЭМС, ЭМЯ-ны тооцоололд гурван жилийн дундаж түвшинг илэрхийлсэн гэдгийг анхаарна уу.

Нас баралтын түвшингийн ялгаа

Энэхүү хэсэгт нялхас болон хүүхдийн эндэгдлийн түвшингийн ялгааг хүн ам зүй, нийгэм, эдийн засгийн шинж байдлын зарим үзүүлэлтээр тайлбарлах болно.

Нялхас, хүүхдийн эрүүл мэнд, нас баралтанд хүн амын амьдралын хэв маяг, дадал, эхийн нас, хүүхдийн хүйс, жирэмсэн эмэгтэйн хүнс тэжээлийн байдал, төрсний дараахи үеийн асаргаа сувилгаа, орчны эрүүл ахуйн нөхцөл байдал зэрэг олон хүчин зүйлс нөлөөлдөг.

Нярайн, нярайн дараахи, нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшинг судалгааны өмнөх гурван жилийн байдлаар хүн ам зүй, нийгэм эдийн засгийн зарим үзүүлэлтээр хүснэгт 5.03-д харуулав.

Хүснэгт 5.03 Судалгаанаас өмнөх 3 жилийн байдлаар, нярайн, нярайн дараах, нялхасын болон хүүхдийн нас баралт, нийгэм, эдийн засгийн сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол Улс, 2008 он. (ярилцлага авсан сарыг оруулагүй)

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Нас баралтын коэффициент				
	Нярайн (NN)	Нярайн дараах (PNN)	Нялхасын (1q0)	1-4 настай хүүхдийн (4q1)	5 хүртэл насны хүүхдийн (5q0)
Байршил					
Хот	6.6	10.3	16.9	5.2	22.1
Хөдөө	12.5	14.9	27.4	1.6	29.0
Бүс нутаг					
Төвийн	6.4	12.8	19.1	3.8	23.0
Зүүн	13.6	13.6	27.3	4.5	31.8
Баруун	13.9	13.9	27.9	4.6	32.5
Өмнөд	6.3	12.5	18.8	0.0	18.8
Улаанбаатар	8.5	10.9	19.4	2.4	21.8
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого					
28264-өөс доош	13.7	15.4	29.1	5.1	34.2
28265-102535	9.4	14.2	23.6	3.4	27.0
102536-123785	0.0	0.0	0.0	4.6	4.6
123786-аас дээш	8.6	8.6	17.1	0.0	17.1
Боловсролын түвшин					
Бага	14.4	18.1	32.5	7.2	39.7
Суурь	13.0	11.1	24.1	3.7	27.8
Бүрэн дунд	8.8	14.3	23.1	2.2	25.2
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	6.6	9.9	16.5	3.3	19.8
Хүүхдийн хүйс					
Эрэгтэй	13.8	13.1	26.8	3.6	30.5
Эмэгтэй	4.8	11.9	16.7	3.2	19.9
Төрөх үеийн эхийн нас					
20 хүртэл	17.5	23.4	40.9	5.8	46.8
20-29	9.8	14.6	24.4	4.3	28.7
30-39	7.8	6.5	14.2	1.3	15.5
Бүгд	9.8	12.3	22.0	2.9	24.9

Нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшин өрхийн байршлаар нэлээд ялгаатай байна. Тодруулбал, 1000 амьд төрөлтөд ногдох нярайн эндэгдэл хөдөөд 12.5 байгаа нь хотынхоос бараг 2 дахин (6.6) өндөр, нялхсын эндэгдэл хөдөөд 27.4 байгаа нь хотынхоос 10.5 пунктээр илүү байна. Нярайн дараахи болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэл ч хөдөөд хотоос 4.6-6.9 пунктээр илүү байна. Хот, хөдөөгийн хөгжил, ялангуяа, эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмж, чанарын ялгаатай байдлаар дээрх үзүүлэлтийн мөн чанарыг нэг талаас тайлбарлаж болох юм. Сонирхолтой нь 1000 амьд төрөлтөд ногдох хүүхдийн эндэгдэл хотод 5.2 байхад хөдөөд энэ үзүүлэлт 1.6 байна.

Түүнчлэн, бүс нутгаар тооцсон нярайн, нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэл өөр хоорондоо нэлээд ялгаатай байна. Нялхас, хүүхдийн нас баралтын түвшин Баруун бүс нутагт хамгийн өндөр, Өмнөд бүс нутагт хамгийн бага байгаа бөгөөд өмнөх 5 жилд ч мөн ийм хандлагатай байжээ. Зүүн бүсийн нярай, нялхас, тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэл (1000 амьд төрөлтөд харгалзан 13.6, 27.3 ба 31.8), Баруун бүсийнхтэй (1000 амьд төрөлтөд харгалзан 13.9, 27.9 ба 32.5) нэлээд ойролцоо өндөр байгаа явдал ихээхэн анхаарал татаж байна.

Өрхийн нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого бага байх тусам нярай, нялхас, хүүхэд болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшин өндөр байна. Тодруулбал, нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого 28264 төгрөгөөс доош орлоготой өрхийн нярайн (1000 амьд төрөлтөд 13.7), нярайн дараахи (1000 амьд төрөлтөд 15.4), нялхас (1000 амьд төрөлтөд 29.1), хүүхэд (1000 амьд төрөлтөд 5.1) болон тав хүртэлх настай хүүхдийн (1000 амьд төрөлтөд 34.2) эндэгдлийн түвшин хамгийн өндөр байна. Энэ нь ерөнхийдөө, өрхийн амьжиргааны түвшин доогуур байгаа нь нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшин өндөр байхад нөлөөлж буйг илтгэж байна.

Эхийн боловсролын түвшин дээшлэх тусам нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшин буурч байна. Энэ хандлага нярай, нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшинд илүү тод илэрч байна. Тухайлбал, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд ногдох эндэгдэл нярайд-6.6, нярайн дараахид-9.9, нялхаст-16.5, хүүхдэд-3.3, тав хүртэлх настай хүүхдэд-19.8 байна) бага боловсролтой эхчүүдийн нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшингээс бараг 2 дахин доогуур байна.

Хүүхдийн хүйсийн байдал эндэгдэлд нөлөөлөх физиологийн болоод зан заншлын чухал хүчин зүйл болдог. Физиологийн онцлогоос хамаарч ерөнхийдөө эрэгтэй хүүхдийн эндэгдэл охидынхоос өндөр байдаг. Энэ хандлага дээр тооцсон нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн бүх үзүүлэлтийн хувьд манай орны хувь ч мөн ажиглагдаж байна. Нас баралт дахь хүйсийн ялгаа нярай (эрэгтэй-13.8, эмэгтэй-4.8), нялхас (эрэгтэй-26.8, эмэгтэй-16.7), тав хүртэлх настай хүүхэд (эрэгтэй-30.5, эмэгтэй-19.9)-ийн хувьд нилээд өндөр байна. Харин 1-4 настай буюу хүүхдийн эндэгдлийн түвшинд хүйсийн ялгаа маш бага байна.

Нялхас, хүүхдийн эндэгдэлд гол нөлөөлөгч нэг хүчин зүйл бол төрөх үеийн эхийн нас юм. Эхийн нас залуу байх тусам нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшин өндөр байна. Нярай, нярайн дараахи, нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшингийн ялгаа

20 хүртэлх насны эхчүүд болон 30-39 насны бүлгийн эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн хувьд хамгийн өндөр байна. Тухайлбал, 20 хүртэлх настай эхчүүдээс төрсөн хүүхдийн хувьд 1000 амьд төрөлтөд нярайн эндэгдэл 17.5 байхад 30-39 насны бүлгийн эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн хувьд 7.8, харин нярайн эндэгдлийн түвшин 20-оос доош насны эхчүүдийн хувьд 23.4, 30-39 насны эхчүүдийн хувьд 6.5 байна. Нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшин 20 хүртэлх настай эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн хувьд харгалзан 40.9 ба 46.8 байгаа нь 30-39 насны бүлгийн эхчүүдийнхтэй харьцуулахад даруй 26.7 ба 31.3 пунктээр тус тус өндөр байна. Эндээс нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшинг бууруулахад залуу насны эхчүүд хамгийн чухал зорилтод бүлэг болох нь тодорхой харагдаж байна.

Нас баралтын шууд бус тооцоог гаргахад ашигладаг MORTPAK програмын загвар болон нас баралтын тооцооны үр дүнгийн талаарх тайлбар

Нялхас болон хүүхдийн эндэгдлийн түвшинг MORTPAK (нас баралтын шинжилгээ хийхэд зориулан НҮБ-аас боловсруулсан багц программ хангамж)-ыг ашиглан нийт төрүүлсэн хүүхдийн тоо болон эхийн насны бүлгээр одоо амьд байгаа хүүхдийн тоог ашиглан шууд бус аргаар тооцон гаргадаг.

Товчхон тайлбарлавал, төрөлтөөс хойших нас хүртэлх $q(x)$ буюу нас барах магадлалыг илэрхийлэх Брассын боловсруулсан MORTPAK-ын техник нь $q(x)=5MA*5DA$ гэж томъёологдох ба 5DA нь насны бүлэг (a, a+5) дэх эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдүүдээс нас барсан хүүхдийн тоог, 5MA нь төрөлтийн насны хэв маягийн индексээс хамаардаг үржүүлэгч гэж нэрлэгддэг насны бүлгийн шилжилтийг илэрхийлнэ. 15-20, 20-25, 25-30 . . . 45-50 насны бүлэг дэх эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдүүдээс нас барсан хүүхдийн тоог 1, 2, 3, 5, 10, 15 болон 20 дахь x тэнцвэрийн үнэлгээ болох $q(x)$ -ийг тооцоход хэрэглэдэг. Найман тусдаа регрессийн тэгшитгэлийн үр дүнгийн эхний дөрөв НҮБ-ын загвараар, үлдсэн дөрөв нь Коол Дэмэний загвараар тооцогдон гардаг. Регрессийн тэгшитгэл нь нялхсын эндэгдлийн түвшин ($1q_0$), хүүхдийн эндэгдлийн түвшин ($4q_1$) болон загвар бүрийн насжилтын хүснэгтийн хэв маягийн хүрээнд $q(x)$ төрөлтөөс тооцсон дундаж наслалтыг гаргадаг.

2008 оны НҮЭМС-ны эхийн насаар нийт төрүүлсэн хүүхдийн тоо болон амьд байгаа хүүхдийн талаарх тоо мэдээг ашигласан MORTPAK-ын үр дүнг хүснэгт 5.01А-д харуулав. НҮБ-ын Алс дорнодын загвар буюу хүснэгтийн хоёр дахь хэсэгт нялхас болон хүүхдийн эндэгдэл 2007 оны байдлаар нялхсын эндэгдэл ($1q_0$) 1000 амьд төрөлтөд 31, хүүхдийн эндэгдэл ($4q_1$) 1000 амьд төрөлтөд тутамд 7, төрөлтөөс тооцсон дундаж наслалт 68.2 (нийт) байна. НҮЭМС-2008-ын нялхас болон тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл 2006-2008 онд нялхсын эндэгдэл 1000 амьд төрөлтөд 22, хүүхдийн эндэгдэл 1000 амьд төрөлтөд 2.9 гарсан ба шууд бус тооцооноос бага байна. Энэ нь нялхас болон хүүхдийн нас баралтын талаар бүрэн бус мэдээлэл, хариулт байгааг илтгэж байна. MORTPAK-ын төрөлтөөс тооцсон дундаж наслалт (68.2) статистикийн бусад мэдээллийн эх үүсвэрээр тооцсон дундаж наслалт $(66.5)^5$ -аас бага зэрэг өндөр байна. Энэ нь шууд бус аргаар тооцсон нялхсын эндэгдлийн түвшин өндөр байгаатай шууд холбоотой юм.

5 ҮСХ, 2007. Статистикийн эмхтгэл - 2007, Монгол Улсын Үндэсний статистикийн хороо, Улаанбаатар

Дүгнэлт

Өнгөрсөн 5 жилийн хугацаанд нялхас, хүүхдийн эндэгдэл буурсан амжилттай байна. Судалгаанаас өмнөх 3 жилийн хугацаанд (2006-2008 он) 1000 амьд төрөлтөд ногдох нярайн эндэгдэл 9.8, нярайн дараахи эндэгдэл 12.3, нялхсын эндэгдэл 22, хүүхдийн эндэгдэл 2.9, тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэл 24.9 байна.

MORTPAK ашиглан тооцсон шууд бус тооцоогоор 2002 онд нялхсын эндэгдэл (1q0) 1000 амьд төрөлтөд 34 байсан бол 2007 онд 31 болж буурчээ. MORTPAK-ын төрөлтөөс тооцсон дундаж наслалт (68.2) статистикийн бусад мэдээллийн эх үүсвэрээр тооцсон дундаж наслалт (66.5)-аас бага зэрэг өндөр байна. Энэ нь шууд бус аргаар тооцсон нялхсын эндэгдлийн түвшин өндөр байгаатай шууд холбоотой юм.

Нярайн болон нялхсын эндэгдэл хөдөөд хотоос харьцангуй өндөр байхад эсрэгээр хүүхдийн эндэгдэл хотод хөдөөгөөс өндөр байна.

Бүс нутгаар тооцсон нярайн, нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэл өөр хоорондоо нэлээд ялгаатай, тодруулбал, Баруун бүс нутагт хамгийн өндөр, Өмнөд бүс нутагт хамгийн бага байгаа ба энэ нь 2003 оны НҮЭМС-ны үр дүнтэй ижил хандлагатай байна.

Өрхийн нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого бага байх тусам нярай, нялхас, хүүхэд болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшин өндөр байна.

Эхийн боловсролын түвшин дээшлэх тусам нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшин буурч байна. Энэ хэв маяг, хандлага нярай, нялхас болон төв хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшинд илүү тод илэрч байна.

Нярай, нярайн дараахи, тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдэлд хүйсийн ялгаа өндөр байхад харин 1-4 насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшинд хүйсийн ялгаа бараг байхгүй байна.

Эхийн нас залуу байх тусам нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн түвшин өндөр байна. Нярай, нярайн дараахи, нялхас болон тав хүртэлх настай хүүхдийн эндэгдлийн түвшин 20 хүртэлх насны эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдүүдийн дунд хамгийн өндөр байна.

Нялхас болон хүүхдийн нас баралтыг бууруулах стратегит өрхийн байршил, бүс нутаг, эхийн боловсрол, нас, өрхийн орлого, амьжиргааны ялгаатай байдлыг онцгойлон анхаарч, хот, хөдөө, хүн амын бүлгүүдэд нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш хүргэх шаардлага өндөр хэвээр байна.

Бүлэг VI. Жирэмсний, төрөх үеийн болон төрсний дараах тусламж, үйлчилгээ

Монгол Улсын Засгийн газрын 2007 оны 52 дугаар тогтоолоор батлагдсан 2007-2011 онд хэрэгжүүлэх Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн гурав дахь хөтөлбөрт эрүүл мэндийн болон нийгмийн тусламж, үйлчилгээг тэгш, хүртээмжтэй, чанартай баталгаатай үзүүлж, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн байдлыг сайжруулах замаар хүн амын тогтвортой өсөлтийг дэмжих, Мянганы хөгжлийн зорилтод хүрэх гэсэн гол зорилттойгоор 2011 он гэхэд жирэмсний эрт үеийн хяналт, шинжилгээнд хамрагдалт, эхийн амрах байрны үйлчилгээ, эмнэлэгт төрөх хувь, төрсний дараах идэвхитэй хяналт гэх зэрэг үйлчилгээг тодорхой түвшинд хүргэхээр заасан.

Мөн 1994 онд Кайр хотноо хуралдсан «Хүн ам ба хөгжил» Олон улсын бага хурлаас гаргасан үйл ажиллагааны хөтөлбөрт «... Бүх улс орон зохих насны бүх хүнийг эрүүл мэндийн анхан шатны болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд аль болохоор богино хугацаанд, 2015 оноос өмнө хамруулах хэрэгтэй. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд гэр бүл төлөвлөлтийн талаар зөвлөгөө, мэдээлэл өгөх, боловсрол олгох, гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээ үзүүлэх, төрөхийн өмнөх, төрөх үеийн болон төрсний дараах хяналтын талаар ялангуяа хөхөөр хооллох, нялхас, эмэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн талаар боловсрол олгох, үйлчилгээ үзүүлэх зэрэг орно...» (Зүйл 7.6) гэж заасан билээ. Дээрх хөтөлбөрүүдэд үнэлэлт өгөхөд НҮЭМ-ийн судалгааны үр дүн чухал ач холбогдол өгнө гэдэгт итгэлтэй байна.

НҮЭМ-ийн 2003, 1998 оны судалгаагаар сүүлийн таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналт, хяналтанд орсон хугацаа, жирэмсний болон төрөх үеийн хүндрэл, тусламж, төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ, төрсний дараах зөвлөгөө гэсэн үзүүлэлтийг тооцож байсан бол энэ удаад эдгээр үзүүлэлтээс гадна судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хувьд дээрх үзүүлэлтийг тооцлоо. Мөн жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээл, хяналтанд ороогүй шалтгаан, хяналтанд ороход өгсөн шинжилгээ, зөвлөгөө, төрөхөөр эмнэлэгт хүргүүлэхэд болон гэртээ ирэхэд зардал гарсан эсэх зэрэг шаардлагатай үзүүлэлтийг тооцсон.

Жирэмсний хяналт

Жирэмсний хяналт нь жирэмсэн, төрөлт, төрсний дараах үеийн хүндрэлд хүргэж болзошгүй эрсдэлт хүчин зүйлийг цаг алдалгүй тогтоож, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ авах боломжийг бүрдүүлж өгдөг. Жирэмсний хүндрэлгүй эмэгтэйчүүд жирэмсний хугацаандаа 6-аас доошгүй удаа эмчийн хяналтанд үзүүлсэн байх журмыг манай улсад баримталж байна. ЭНЭШТ-ийн 2007, 2008 оны эхийн эндэгдэлд хийсэн

дүн шинжилгээнээс¹ харахад нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн нэг хүрэхгүй хувь нь жирэмсний хяналтанд огт ороогүй байхад эндсэн эхчүүдийн 22.2 хувь жирэмсний хяналтанд ороогүй байсан нь жирэмсний хяналт хэр ач холбогдолтойг илтгэж байна. Хүндрэлгүй жирэмсэн эхчүүд хот суурин газарт өрхийн эмчийн хяналтанд, хөдөөгийн эхчүүд сумын их эмчийн хяналтанд байх ёстой байдаг. Харин хүндрэл илэрсэн, хүндрэл илэрч болзошгүй эрсдэлтэй бүлгийн буюу эрхтэн тогтолцооны хавсарсан эмгэгтэй, өмнөх төрөлт хүндрэлтэй явагдсан, олон урагтай, хэт эрт эсвэл хожуу төрж байгаа эхчүүдийн хувьд нарийн мэргэжлийн эмчийн хяналтанд хамрагдахыг удирдамж болгодог. Гэвч зарим хөдөөгийн сумд эмчгүй, их эмчийн ажлын ачаалал хэт их эсвэл жирэмсэн болон төрөх үеийн тусламжийн талаар мэдлэг, чадвар дутмаг зэргээс хамаарч хөдөөгийн эхчүүд эх баригч бага эмчийн хяналтанд байсаар төрөх явдал байдаг. Сүүлийн жилүүдэд жирэмсэн эхчүүд өөрийн болон гэр бүлийнхний санаачлагаар эмнэлгийн заалтгүйгээр нарийн мэргэжлийн эмчийн хяналтанд орох явдал элбэг тохиолдох болсон.

Судалгааны өмнөх таван жилд төрсөн хүүхдийн эзлэх хувь, эх нь жирэмсэн байх хугацаандаа болон судалгааны үед жирэмсэн байгаа эхчүүдийн жирэмсний хяналтанд орж байсан эсэх, хэрэв орж байсан бол эмнэлгийн ямар ажилтны хяналтанд байсныг сонгосон үзүүлэлтээр хүснэгт 6.01, 6.02-д тус тус харуулав. Судалгааны үр дүнгээс харахад сүүлийн таван жилд нийт 4 333 хүүхэд төрсөнөөс 0.5 хувийнх нь ээж жирэмсэн байх хугацаандаа хяналтанд огт ороогүй (Хүснэгт 6.01) ба энэ үзүүлэлт 1998 (4 хувь), 2003 (1.2 хувь) оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад буурчээ. Энэ бууралтанд жирэмсний 5 сартайгаас эхлэн эхчүүдэд мөнгөн тэтгэмж өгсөн нийгмийн хамгааллын арга хэмжээ нөлөөлсөн байж болох юм. Харин судалгааны үед жирэмсэн байсан эхчүүдийн 12 хувь (Хүснэгт 6.02) нь жирэмсний хяналтанд ороогүй байна.

Түүнчлэн судалгаанаас өмнөх таван жилд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн 44 хувь нь эмэгтэйчүүдийн их эмчийн, 8 хувь нь их эмчийн, 18 хувь нь эх баригч бага эмчийн, 25 хувь нь өрхийн эмчийн, 5 хувь нь багийн бага эмч, бага эмч, сувилагчийн хяналтанд тус тус үзүүлж байсан байна. Тэдний дийлэнх нь (94 хувь) эрүүл мэндийн нарийн мэргэжлийн ажилтны хяналтанд үзүүлж байсан нь 2003 оныхтой харьцуулахад 1 хувиар нэмэгдсэн дүн гарчээ. Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн 82 хувь нь эмнэлгийн нарийн мэргэжлийн ажилтны хяналтанд үзүүлжээ.

Судалгаанаас өмнөх 5 жилд хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийг хяналтанд орсон байршлаар авч үзвэл хотод 54 хувь, хөдөөд 32 хувь нь эмэгтэйчүүдийн их эмчийн хяналтанд орсон байна. Харин Улаанбаатар хотын хувьд энэ үзүүлэлт 59 хувьтай байна. Өмнөх хоёр судалгаатай харьцуулахад хот, хөдөөд аль алинд нь эмэгтэйчүүдийн их эмчийн хяналтанд орсон хувь багасч харин өрхийн эмчийн хяналтанд орсон хувь нэмэгдсэн дүн гарлаа (Хүснэгт 6.01).

1 Т. Эрхэмбаатар, Эхийн эндэгдлийн өнөөгийн байдал, Эх нярайн тусламж сэдэвт үндэсний бага хурал

Хүснэгт 6.01 Судалгааны өмнөх 5 жилд жирэмсний хяналтанд байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Жирэмсний хяналт									Төрсөн хүүхдийн тоо
	Эмэгтэйчүүдийн их эмч	Их эмч	Эх баригч бага эмч	Өрхийн эмч	Багийн бага эмч	Бага эмч	Бусад	Огт үзүүлээгүй	Дүн	
Төрөх үеийн эхийн нас										
<20	47.0	8.9	20.3	19.2	3.6	0.0	0.0	1.1	100.0	281
20-34	43.0	8.1	18.0	24.8	5.0	0.5	0.1	0.5	100.0	3,571
35+	44.7	7.3	15.8	26.2	5.2	0.4	0.2	0.2	100.0	481
Байршил										
Хот	53.6	7.2	1.8	36.3	0.6	0.1	0.3	0.2	100.0	2,284
Хөдөө	32.2	9.0	35.8	11.6	9.7	0.9	0.0	0.8	100.0	2,049
Бүс нутаг										
Төвийн	48.5	5.4	17.8	22.7	4.6	0.4	0.1	0.6	100.0	1,270
Зүүн	35.6	10.4	26.6	23.9	1.6	1.9	0.0	0.0	100.0	376
Баруун	18.1	11.1	35.9	20.1	13.2	0.7	0.0	1.0	100.0	1,036
Өмнөд	47.8	14.9	22.7	11.8	2.7	0.0	0.0	0.0	100.0	255
Улаанбаатар хот	59.1	6.4	1.3	32.2	0.4	0.1	0.4	0.2	100.0	1,396
Боловсролын түвшин										
Бага	25.1	7.5	33.3	13.2	17.1	1.1	0.0	2.5	100.0	438
Суурь	38.4	8.6	24.7	20.3	6.8	1.0	0.0	0.1	100.0	895
Бүрэн дунд	43.4	7.6	15.6	28.8	3.8	0.2	0.1	0.5	100.0	1,524
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	52.0	8.3	11.5	26.2	1.3	0.3	0.3	0.1	100.0	1,476
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг										
28265-аас бага	36.0	9.6	24.6	21.9	6.4	0.3	-	1.2	100.0	944
28265-102535	41.8	7.8	18.4	25.5	5.6	0.5	0.1	0.4	100.0	2464
102536-123785	54.0	7.2	11.4	23.5	1.9	1.1	0.8	-	100.0	361
123785-аас дээш	56.6	7.3	8.5	25.7	1.4	0.2	0.2	0.2	100.0	564
Дүн	43.5	8.1	17.9	24.6	4.9	0.5	0.1	0.5	100.0	4,333
НҮЭМС 2003										
Дүн	53.3	8.8	19.9	11.1	5.1	0.6	-	1.2	100.0	3,711

Тодорхой бүлгүүдийн хувьд жирэмсний хяналтанд ороогүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь өндөр байгаа боловч өмнөх 2 судалгаатай харьцуулахад буурсан дүн ажиглагдаж байна. Тухайлбал, хяналтанд ороогүй 20 хүртэлх насны эхчүүдийн хувийн жин бусад насны бүлэгтэй харьцуулахад өндөр (1.1 хувь) байгаа боловч 2003 оны үзүүлэлтээс 1.5, 1998 оноос 4.1 хувиар буурсан байна. Мөн бага боловсролтой эхчүүдийн 2.5 хувь нь хяналтанд ороогүй, 2003 оноос 0.5, 1998 оноос 6 пунктээр тус тус буурчээ. Харин судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хувьд бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хяналтанд ороогүй хувь (7 хувь) бусад дээд (13.7 хувь), дунд (12.2 хувь), суурь (12.6 хувь) боловсролтой эмэгтэйчүүдээс бага байна.

Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого нэмэгдэх тусам эмэгтэйчүүдийн их эмчийн хяналтанд орсон хувь нэмэгдэж байна. Энэ нь хүмүүсийн амьдралын боломж нэмэгдэх тусам өөртөө анхаарах анхаарал нэмэгдэж байгааг харуулж байна.

Хүснэгт 6.02 Судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хяналтанд орсон эсэх, хувиар*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Жирэмсний хяналт									
	Эмэгтэй-чүүдийн их эмч	Их эмч	Эх баригч бага эмч	Өрхийн эмч	Багийн бага эмч	Бага эмч	Суви-лагч	ОГ үзүүлэгч	Дүн	Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
Байршил										
Хот	49.1	4.1	1.5	32.0	1.5	0.0	0.0	11.9	100.0	344
Хөдөө	32.1	4.5	34.3	4.9	9.1	1.9	0.4	12.8	100.0	265
Бүс нутаг										
Төвийн	43.6	3.6	14.9	19.0	4.1	1.0	0.0	13.8	100.0	195
Зүүн	33.3	4.8	11.9	33.3	0.0	2.4	2.4	11.9	100.0	42
Баруун	18.9	4.2	35.7	16.8	14.0	0.7	0.0	9.8	100.0	143
Өмнөд	37.5	3.1	31.3	9.4	3.1	3.1	0.0	12.5	100.0	32
Улаанбаатар хот	58.9	5.1	0.5	22.8	0.0	0.0	0.0	12.7	100.0	197
Боловсролын түвшин										
Бага	25.0	3.6	39.3	8.9	14.3	1.8	0.0	7.1	100.0	56
Суурь	30.7	6.3	26.0	18.1	5.5	0.8	0.0	12.6	100.0	127
Бүрэн дунд	44.1	2.7	11.7	22.5	5.9	0.9	0.0	12.2	100.0	222
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	50.5	4.9	7.4	22.1	0.5	0.5	0.5	13.7	100.0	204
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг										
28265-аас бага	25.4	3.5	24.6	29.8	6.1	-	-	10.5	100.0	114
28265-102535	42.7	4.3	15.9	17.1	6.1	0.9	-	13.1	100.0	328
102536-123785	50.9	7.5	5.7	18.9	1.9	1.9	-	13.2	100.0	53
123785-аас дээш	50.9	3.5	11.4	20.2	0.9	0.9	0.9	11.4	100.0	114
Дүн	41.7	4.3	15.8	20.2	4.8	0.8	0.2	12.3	100.0	609

Жирэмсний хяналтанд ороогүй шалтгаан

Жирэмсний хяналтанд ороогүй шалтгаан, жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээлийг тодруулсан нь энэ удаагийн судалгааны нэг онцлог юм.

Судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд ороогүй шалтгааныг хүснэгт 6.03-т харууллаа. Жирэмсний хяналтанд ороогүй нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 47 хувь нь ажил ихтэй учраас хяналтанд ороогүй бол мөнгө санхүүгийн боломжгүйгээс 7 хувь, эмнэлгээс хол гэсэн шалтгаанаар 8 хувь, харъялах баг хороондоо албан ёсны бүртгэлгүйн улмаас 7 хувь нь жирэмсний хяналтанд ороогүй байна.

Харин судалгааны өмнөх таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувьд эдгээр үзүүлэлт нь эмнэлгээс хол (29 хувь), ажил ихтэй учраас хяналтанд ороогүй (29 хувь) гэсэн шалтгаан зонхилж байгаа бол баг/хороондоо албан ёсны бүртгэлгүй улмаас 7 хувь нь жирэмсний хяналтанд ороогүй байж байгаад төржээ.

Хүснэгт 6.03 Судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хяналтанд ороогүй шалтгаан, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Шалтгаан						Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	Мөнгө санхүүгийн	Эмнэлгээсээ хол	Ажлын зав байхгүй	Бүртгэлгүй	Бусад	Дүн	
Байршил							
Хот	7.3	2.4	48.8	7.3	34.1	100.0	344
Хөдөө	5.9	14.7	44.1	5.9	29.4	100.0	265
Бүс нутаг							
Төвийн	11.1	11.1	40.7	7.4	29.6	100.0	195
Зүүн	0.0	20.0	60.0	20.0	0.0	100.0	42
Баруун	0.0	14.3	57.1	0.0	28.6	100.0	143
Өмнөд	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0	32
Улаанбаатар хот	8.0	0.0	52.0	0.0	40.0	100.0	197
Боловсролын түвшин							
Бага	25.0	25.0	50.0	0.0	0.0	100.0	56
Суурь	0.0	12.5	43.8	6.3	37.5	100.0	127
Бүрэн дунд	14.8	3.7	44.4	7.4	29.6	100.0	222
Дээд , мэргэжлийн /болон техникийн	0.0	7.1	50.0	7.1	35.7	100.0	204
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг							
28265-аас бага	25.0	8.3	50.0	-	16.7	100.0	114
28265-102535	2.3	7.0	46.5	7.0	37.2	100.0	328
102536-123785	-	14.3	42.9	-	42.9	100.0	53
123785-аас дээш	7.7	7.7	46.2	15.4	23.1	100.0	114
Дүн	6.7	8.0	46.7	6.7	32.0	100.0	609

Хот, хөдөөгийн амьдралын хэв маягтай холбоотойгоор жирэмсний хяналтанд ороогүй шалтгаан харилцан адилгүй байна. Тухайлбал, хөдөөд эмнэлгээс хол гэсэн шалтгааны улмаас 15 хувь нь хяналтанд ороогүй бол хотод 2 хувьтай байна. Мөн ажил ихтэй учраас хяналтанд ороогүй эмэгтэйчүүд хотод 49 хувьтай байхад хөдөөд 44 хувьтай гарчээ. Харин бага орлоготой эсвэл бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд мөнгө санхүүгийн боломж муугаас хяналтанд ороход ихээхэн бэрхшээл тохиолдож байна гэж нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дөрөвний нэг нь хариулсан байна.

Жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээл

Судалгааны өмнөх таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүд болон судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээлийг хүснэгт 6.04, 6.05-д харууллаа. Сүүлийн таван жилд төрсөн, хяналтанд орсон эмэгтэйчүүдийн 89 хувь нь жирэмсний хяналтанд ороход ямар нэг бэрхшээл тохиолдоогүй гэсэн бол судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн 85 хувьд бэрхшээл тохиолдоогүй байна.

Хүснэгт 6.04 Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээл, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Бэрхшээл тохиолдоогүй	Бэрхшээл					Бусад	Дүн	Төрсөн хүүхдийн тоо
		Мөнгө санхүү	Эмнэл-гээсээ хол	Ажлын зав байхгүй	Эмч, ажилтны харьцаа муу	Бусад			
Хүүхдийн нас (сараар)									
<6	88.2	2.7	4.2	1.8	2.1	1.0	100.0	622	
6-11	88.3	4.3	3.3	2.2	1.2	0.7	100.0	583	
12-23	88.9	2.4	3.4	2.1	1.9	1.3	100.0	847	
24-35	91.0	2.6	3.4	1.5	1.0	0.6	100.0	624	
36-47	90.0	3.7	3.5	1.2	1.4	0.2	100.0	494	
48-59	90.7	2.8	3.2	1.9	0.9	0.5	100.0	435	
Байршил									
Хот	89.6	2.6	2.5	2.3	2.1	1.0	100.0	1,946	
Хөдөө	89.3	3.5	4.7	1.2	0.8	0.5	100.0	1,659	
Бүс нутаг									
Төвийн	88.1	3.2	4.8	2.2	1.3	0.4	100.0	1,066	
Зүүн	96.0	0.9	1.2	0.6	0.6	0.6	100.0	321	
Баруун	89.5	3.1	4.4	1.4	0.8	0.8	100.0	802	
Өмнөд	88.3	5.6	2.8	1.4	0.9	0.9	100.0	213	
Улаанбаатар хот	88.9	2.8	2.5	2.2	2.4	1.2	100.0	1,203	
Боловсролын түвшин									
Бага	86.4	4.3	6.2	1.9	0.6	0.6	100.0	329	
Суурь	86.8	5.4	5.7	1.0	1.0	0.1	100.0	723	
Бүрэн дунд	91.6	2.7	2.7	1.2	1.2	0.6	100.0	1,287	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	89.5	1.6	2.5	2.9	2.2	1.3	100.0	1,266	
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг									
28265-аас бага	86.7	5.7	5.0	1.1	1.1	0.4	100.0	741	
28265-102535	89.9	3.0	3.7	1.6	1.1	0.7	100.0	2,037	
102536-123785	92.4	0.9	1.8	1.2	3.3	0.3	100.0	330	
123785-аас дээш	89.7	0.4	1.6	4.0	2.2	2.0	100.0	497	
Дүн	89.4	3.0	3.5	1.8	1.5	0.8	100.0	3,605	

Жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээлийг нарийвчлан авч үзвэл 2003-2008 онд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувьд мөнгө санхүүтэй холбоотой бэрхшээл 3 хувь, эмнэлгээс хол 4 хувь, ажил ихтэй завгүй байдал 2 хувь, хяналтанд ороход эмч, эмнэлгийн ажилтны харьцаа муу байдаг гэж 2 хувь, 0.8 хувь нь бусад гэжээ.

Хүснэгт 6.05 Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд ороход тохиолдсон бэрхшээл, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Бэрхшээл							Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	Бэрхшээл тохиолдоогүй	Мөнгө санхүү	Эмнэлгээсээ хол	Ажлын зав байхгүй	Эмч, ажилтны харьцаа муу	Бусад	Дүн	
Байршил								
Хот	81.8	5.0	2.0	1.7	5.6	4.0	100.0	303
Хөдөө	89.6	3.0	5.6	0.4	0.9	0.4	100.0	231
Бүс нутаг								
Төвийн	83.3	6.0	6.0	0.0	3.6	1.2	100.0	168
Зүүн	89.2	2.7	2.7	5.4	0.0	0.0	100.0	37
Баруун	90.7	3.1	3.1	0.8	0.8	1.6	100.0	129
Өмнөд	85.7	7.1	3.6	0.0	3.6	0.0	100.0	28
Улаанбаатар хот	82.0	2.9	1.7	1.7	6.4	5.2	100.0	172
Боловсролын түвшин								
Бага	92.3	1.9	5.8	0.0	0.0	0.0	100.0	52
Суурь	86.5	4.5	6.3	0.0	1.8	0.9	100.0	111
Бүрэн дунд	83.6	5.1	3.1	1.0	5.6	1.5	100.0	195
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	84.1	3.4	1.7	2.3	3.4	5.1	100.0	176
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг								
28265-аас бага	10.8	4.9	-	2.0	2.0	80.4	100.0	102
28265-102535	3.2	3.9	1.1	3.5	1.1	87.4	100.0	285
102536-123785	2.2	4.3	-	2.2	4.3	87.0	100.0	46
123785-аас дээш	1.0	1.0	3.0	5.9	5.9	83.2	100.0	101
Дүн	85.2	4.1	3.6	1.1	3.6	2.4	100.0	534

Судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хувьд мөнгө санхүү (4 хувь), эмнэлгээс хол (4 хувь), хяналтанд ороход эмч, эмнэлгийн ажилтны харьцаа муу (4 хувь) гэсэн бэрхшээл нилээд тохиолддог ба ажил ихтэй учраас хяналтанд ороход бэрхшээлтэй байсан гэж 1 хувь нь үзжээ.

Эдгээр үзүүлэлтийг хот, хөдөөгөөр харьцуулж үзвэл хотод мөнгө санхүүгийн (5 хувь) болон эмч ажилтны харьцаа муу (6 хувь) гэсэн үзүүлэлт, хөдөөд эмнэлгээс хол (6 хувь) гэсэн бэрхшээл өндөр байна. Харин судалгаанаас өмнөх таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувьд хөдөөд мөнгө санхүүгийн (4 хувь) болон эмнэлгээс хол (5 хувь) гэсэн тохиолдол зонхилж байгаа бол хотын эмэгтэйчүүдийн хувьд төдийлөн ялгаагүй байна (Хүснэгт 6.04).

Жирэмсний хяналтанд орсон хугацаа

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувьд жирэмсний эрт үедээ хяналтанд орсноор жирэмсний болон төрөх үеийн хүндрэлийн элдэв тохиолдолд өртөхгүй байх боломжтой юм. 2008 оны эрүүл мэндийн албан ёсны статистик мэдээллээр жирэмсний эрт хяналтын хувь улсын хэмжээнд 83.7 хувь байна. Энэ нь маш өндөр түвшинг илэрхийлж байна. НҮЭМ-ийн 1998, 2003 оны судалгаанд жирэмсний хяналтын чанарын талаарх мэдээлэл бага тусгагдсан тул 2008 оны судалгаанд жирэмсний эрт хяналтыг сүүлийн биений юм ирснээс хойш 12 долоо хоногоор тооцож олон улсын жишигт нийцүүлэн мэдээлэл цуглуулсан болно. Ингэснээр 12 долоо хоног хэтэрсэн болон үр хөндүүлэхээр эмчид хандсан тохиолдлыг эрт хяналтанд бүртгэдэг түгээмэл дутагдалаас зайлсхийсэн болно.

Судалгааны өмнөх 5 жилд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн болон судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд анх орсон хугацаа болон голч хугацааг хүснэгт 6.06, 6.07-д харуулав.

Судалгааны үр дүнг авч үзэхэд сүүлийн 5 жилд төрсөн эхчүүд жирэмсний эхний 3 сар буюу 12 долоо хоногоос доош хугацаанд эхчүүдийн 74 хувь нь жирэмсний хяналтанд орж байна. Өмнөх 2 судалгаагаар жирэмсний хяналтанд орсон хугацааг сараар авч үр дүнг 4 сар хүртлэх, 4-6 сараар гаргаж байлаа. 1998 онд эхний 4 сар дотор жирэмсний хяналтанд орсон эмэгтэйчүүдийн хувь 56 байсан бол 2003 онд 68 хувь болж өсч байжээ. Харин жирэмсний эхний 6 сарын дотор хяналтанд орсон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1998 оноос (83 хувь), 2003 онд (93 хувь) өссөн бол 2008 онд (92 хувь) бага зэрэг буурчээ. Судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн 84 хувь нь эхний 6 сартайдаа хяналтанд орсон байна (Хүснэгт 6.07).

Хүснэгт 6.06 Судалгааны өмнөх 5 жилд жирэмсний хяналтанд байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, хүүхэд тээсэн хугацаагаар, Монгол улс, 2008 он.

Жирэмсний хяналтанд орсон хугацаа	2008 он		
	Хот	Хөдөө	Дүн
Хяналтанд огт үзүүлээгүй	0.2	0.8	0.5
4 сараас доош	52.8	45.9	49.5
4-5 сартайд	39.1	46.7	42.7
6-7 сартайд	3.7	4.5	4.1
8, түүнээс дээш	1.4	1.7	1.5
Мэдэхгүй	2.9	0.4	1.7
Дүн	100.0	100.0	100.0
Голч хугацаа, сараар	2.9	2.9	2.9
Төрсөн хүүхдийн тоо	2,284	2,049	4,333

Аливаа үзэгдлийг 2 тэнцүү хэсэгт хуваадаг үзүүлэлтийг голч гэх бөгөөд 1998 оны судалгаагаар судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн нийт хүүхдийн 50 хувийнх нь эхчүүд жирэмсний 3.7 сартайд хяналтанд орсон байхад 50 хувийнх нь эхчүүд 3.7 сараас хойш хугацаанд орсон гэсэн дүн гарсан бол 2003 онд 3.3 сар, 2008 онд 2.9 болж эхчүүдийн жирэмсний хяналтанд анх орсон хугацаа багасч байгаа эерэг дүн гарчээ. Энэ үзүүлэлт 2008 оны судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хувьд 2.4 сар байна (Хүснэгт 6.07).

Жирэмсний хожуу хугацаанд хяналтанд орох тохиолдол 2003 онд хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн дунд нилээд ажиглагдсан бол энэ удаагийн судалгаагаар хяналтанд орсон голч хугацаа хот, хөдөөгийн хувьд ижил (2.9 сар) гарлаа. Гэвч 3 сараас доош хугацаанд хяналтанд орсон хугацаа хотод (77 хувь) хөдөөгийнхөөс (72 хувь) өндөр байна. Харин судалгааны үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хяналтанд орсон голч хугацаа хөдөөд (2.5 сар) хотынхоос (2.3 сар) урт байна.

Хүснэгт 6.07 Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн хяналтанд орсон хугацаа, хувиар, байршлаар, Монгол улс, 2008 он.

Жирэмсний хяналтанд орсон хугацаа	2008 НҮЭМС		
	Хот	Хөдөө	Дүн
Хяналтанд огт үзүүлээгүй	11.9	12.8	12.3
3 сар хүртлэх	59.3	49.8	55.2
3-6 сартайд	25.9	33.6	29.2
6-7 сартайд	2.6	3.4	3.0
8, түүнээс дээш	0.3	0.4	0.3
Дүн	100.0	100.0	100.0
Голч хугацаа, сараар	2.3	2.5	2.4
Нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тоо	344	265	609

Жирэмсэн үеийн зөвлөгөө

Жирэмсний хяналтанд ороход жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд зөвлөгөө өгөх ёстой бөгөөд энэ нь тухайн эмэгтэйг элдэв хүндрэлгүй эрүүл хүүхэд төрүүлэхэд чухал нөлөөтэй байдаг. Энэ удаагийн судалгаагаар бид эмч, эмнэлгийн ажилтнууд жирэмсэн үеийн зөвлөгөө өгч байгаа эсэхийг тодруулсан юм.

Судалгаа явагдах үед жирэмсэн байсан эмэгтэйчүүдийн хяналтанд ороход эмч, эмнэлгийн ажилтнаас өгсөн зөвлөгөөг төрлөөр нь Хүснэгт 6.08-д харуулав.

Судалгааны үр дүнгээс харахад жирэмсний хяналтын ач холбогдлын талаарх зөвлөгөөг (73 хувь) түлхүү өгдөг ба гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх зөвлөгөөг (64 хувь) бусад зөвлөгөөтэй харьцуулахад бага өгч байна. Жирэмсэн үеийн хооллолт (68 хувь), хорт зуршил болох архи, тамхины тухай (66 хувь), бэлгийн замаар дамжих халдвар (66 хувь), жирэмсний эмгэг байдлын талаар (69 хувь) болон жирэмсний болон төрсний дараах тэтгэмжийн асуудлаар (69 хувь) тус тус зөвлөгөө өгчээ.

Хүснэгт 6.08 Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн хяналтанд байхдаа авч байсан зөвлөгөө, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Зөвлөгөө							
	Жирэмсний хяналтын ач холбогдол	Жирэмсний үеийн хооллолт	Хорт зуршил, архи, тамхины хор	БЗДХ, сэргийлэх	Жирэмсний эмгэг байдал	ГБТ	Тэтгэвэр, тэтгэмж авах тухай	Жирэмсэн эмэгтэйчүү-дийн тоо
Байршил								
Хот	76.9	71.9	71.6	71.3	73.3	66.7	71.9	303
Хөдөө	67.1	63.2	58.0	59.7	63.2	59.3	64.5	231
Бүс нутаг								
Төвийн	62.5	57.1	56.5	54.8	57.1	54.8	60.1	168
Зүүн	78.4	78.4	73.0	73.0	75.7	75.7	75.7	37
Баруун	75.2	69.0	63.6	64.3	68.2	62.8	66.7	129
Өмнөд	71.4	64.3	64.3	71.4	75.0	57.1	57.1	28
Улаанбаатар хот	79.7	76.7	75.0	76.7	78.5	70.9	79.1	172
Боловсролын түвшин								
Бага	40.4	46.2	34.6	38.5	38.5	36.5	32.7	52
Суурь	73.9	66.7	63.1	64.0	68.5	64.9	70.3	111
Бүрэн дунд	71.8	66.2	63.6	65.6	68.2	63.6	67.7	195
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	82.4	77.8	79.0	76.7	79.0	70.5	79.5	176
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг								
28265-аас бага	65.7	64.7	59.8	62.7	64.7	62.7	60.8	102
28265-102535	73.3	66.3	63.9	64.2	68.4	61.8	68.1	285
102536-123785	78.3	76.1	76.1	73.9	69.6	69.6	69.6	46
123785-аас дээш	75.2	73.3	72.3	72.3	74.3	66.3	78.2	101
Дүн	72.7	68.2	65.7	66.3	68.9	63.5	68.7	534

Байршлын хувьд хотын эмэгтэйчүүдийн зөвлөгөө авсан хувь (67-77 хувь) хөдөөгийнхөөс (58-67 хувь) илүү байна. Харин бүс нутгаар авч үзвэл Төвийн бүсийн эмэгтэйчүүдийн зөвлөгөө авсан хувь бусад бүсийнхээс дунджаар 14 хувиар бага байна. Боловсролын түвшин дээшлэх тусам зөвлөгөө авах байдал нэмэгдэж байна. Мөн нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого нэмэгдэх тусам зөвлөгөө авсан хувь нэмэгджээ байна. Амьжиргааны баталгаажих түвшингээс доогуур орлоготой эмэгтэйчүүдийн зөвлөгөө авсан хувь орлого өндөртэй эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 1.5-17.4 пунктээр доогуур байна. Энэ нь эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг эмэгтэйчүүдийн нийгэм, эдийн засгийн байдлаар ялгавартай үзүүлж байж болзошгүйг харуулж байна.

Жирэмсэн үеийн шинжилгээ

Жирэмсний хяналтанд орсон эмэгтэйчүүдэд цус, шээсний ерөнхий шинжилгээ, цусан дахь гемоглобиний хэмжээг тодорхойлох, тэмбүү, ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх, үтрээний наац болон ЭХО (хэт авиан) шинжилгээ хийгддэг. Ингэснээр цус багадалт, жирэмсний хожуу хордлого, бөөрний эмгэг, үрэвсэлт өвчин, нөхөн үржихүйн замын болон бэлгийн замаар дамжих халдвар, ургийн болон бусад эмгэгийг эрт илрүүлж, холбогдох хүндрэлээс сэргийлэх боломж бүрддэг. Сумын түвшинд лаборатори, мэргэшсэн лаборант дутуу байгаатай холбоотойгоор жирэмсэн эмэгтэй бүрт шинжилгээ хийх боломж бүрдээгүй байна. Гэвч сүүлийн жилүүдэд Эрүүл мэндийн яам сумдыг лабораторитой болгох, түргэвчилсэн сургалтаар лаборант бэлтгэх, мөн «Эрүүл монгол хүн» хөтөлбөрийг хэрэгжүүлсэн нь тодорхой ахиц гаргахад нөлөөлсөн гэж үзэж байна. 2015 он гэхэд Монгол Улс төрөлхийн тэмбүүгээс ангижрахын тулд нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг тэмбүүгийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд хамруулах зорилт тавьсан. Мөн Эрүүл мэндийн сайдын 2001 оны 39 тоот тушаалын 2-р хавсралтаар батлагдсан «Жирэмсэн эмэгтэйд эмнэлгийн тусламж үзүүлэх журам»-ын дагуу жирэмсэн эхийг ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээнд 2 удаа хамруулахыг заасан бол Эрүүл мэндийн сайдын 2004 оны 197 тоот тушаалын 4-р хавсралтаар батлагдсан «Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд ХДХВ/ДОХ-ын үзлэг, шинжилгээ хийх журам»-ын дагуу жирэмсэн эмэгтэйгээс зөвшөөрөл авсны үндсэн дээр шинжилгээ хийхийг заасан.

Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн шинжилгээ өгсөн байдлыг шинжилгээний төрлөөр хүснэгт 6.09-д харуулав.

Нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 80 хувь нь шээсний болон цусны ерөнхий шинжилгээ, 75 хувь нь ЭХО болон үтрээний наац, 68 хувь нь ДОХ-ын, 66 хувь нь тэмбүүгийн сорил тус тус өгсөн байна.

Хотын эмэгтэйчүүдийн шинжилгээнд хамрагдсан байдал хөдөөгийн эмэгтэйчүүдээс 34-45 пунктээр илүү байгаа нь хөдөөд шинжилгээ авах боломж, техник тоног төхөөрөмж, лаборантын хүртээмж хангалтгүй байгааг харуулж байна. Харин бүс нутгаар авч үзэхэд Баруун бүсэд бусад бүсээс бага хувьтай байна. Боловсролын түвшин нэмэгдэх тусам шинжилгээнд илүүтэй хамрагддаг хандлагатай байна. Тухайлбал бага боловсролтой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 31-50 хувь, суурь боловсролтой нь 60-77 хувь, бүрэн дунд боловсролтой нь 69-83 хувь, дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 76-89 хувь шинжилгээнд хамрагджээ.

Хүснэгт 6.09 Судалгааны үед жирэмсэн байгаа эмэгтэйчүүдийн шинжилгээ өгсөн байдал, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он.

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Шинжилгээ						Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	Шээсний ерөнхий	Цусны ерөнхий	ДОХ/ХДХВ	Тэмбүүгийн сорил	Үтрээний наац	ЭХЭ	
Байршил							
Хот	95.0	94.7	87.8	84.5	93.7	92.4	303
Хөдөө	59.7	61.0	42.9	41.6	50.2	52.4	231
Бүс нутаг							
Төвийн	81.0	80.4	64.9	63.7	69.6	71.4	168
Зүүн	83.8	83.8	73.0	70.3	78.4	78.4	37
Баруун	60.5	61.2	40.3	41.9	55.0	56.6	129
Өмнөд	60.7	67.9	71.4	64.3	67.9	67.9	28
Улаанбаатар хот	95.3	95.3	91.3	85.5	95.3	93.0	172
Боловсролын түвшин							
Бага	50.0	48.1	30.8	32.7	36.5	40.4	52
Суурь	74.8	76.6	62.2	60.4	67.6	67.6	111
Бүрэн дунд	82.1	82.6	72.8	68.7	77.9	77.9	195
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	89.2	89.2	78.4	76.1	87.5	86.9	176
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг							
28265-аас бага	79.4	80.4	68.6	68.6	76.5	72.5	102
28265-102535	78.2	78.2	65.6	62.1	72.3	73.0	285
102536-123785	71.7	73.9	63.0	63.0	65.2	67.4	46
123785-аас дээш	88.1	88.1	78.2	75.2	85.1	87.1	101
Дүн	79.8	80.1	68.4	65.9	74.9	75.1	534

Төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ

ДЭМБ-ийн зөвлөмжинд жирэмсэн эмэгтэйчүүд, жирэмсэн нь тогтоогдсоноос хойш төрсний дараах 6 сар хүртэл төмөр, фолийн хүчил агуулсан шахмалыг өдөр бүр нэг ширхэгийг ууж цус багадалтаас сэргийлэх тухай заасан байдаг. Судалгаанаас өмнөх таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн байдлыг хүснэгт 6.10-д харууллаа.

Судалгааны дүнгээс харахад жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 54 хувь нь хамгийн сүүлийн хүүхдээ тээж байхдаа 90-ээс цөөн ширхэг төмрийн бэлдмэлийг, 26 хувь нь 90-ээс дээш ширхэгийг хэрэглэсэн, 19 хувь нь огт хэрэглээгүй гэсэн дүн гарлаа.

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ өмнөх хоёр судалгаанаас нэмэгдсэн байна. Тухайлбал, 1998 онд жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 58 хувь, 2003 онд 29 хувь нь төмрийн бэлдмэл огт хэрэглэдэггүй байсан бол 2008 онд 19 хувьтай байв. Төмрийн бэлдмэлийг 90-ээс цөөн ширхэгийг хэрэглэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1998 оноос

Хүснэгт 6.10 Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн, хэрэглээгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хэрэглэсэн төмрийн бэлдмэлийн хэмжээ						Төрсөн хүүхдийн тоо
	ОГТ хэрэг-лээгүй	90-ээс цөөн ширхэг	90-ээс дээш ширхэг	Мэдэх-гүй	Дүн		
Төрөх үеийн эхийн нас							
<20	20.5	49.8	28.8	0.9	100.0	215	
20-34	19.3	54.6	24.9	1.2	100.0	2 926	
35+	15.9	54.7	27.8	1.5	100.0	464	
Байршил							
Хот	18.4	57.5	23.2	0.9	100.0	1 946	
Хөдөө	19.7	50.6	28.2	1.6	100.0	1 659	
Бүс нутаг							
Төвийн	18.1	51.2	29.3	1.4	100.0	1 066	
Зүүн	9.7	60.1	29.9	0.3	100.0	321	
Баруун	26.3	47.8	23.8	2.1	100.0	802	
Өмнөд	9.4	56.8	33.8	0.0	100.0	213	
Улаанбаатар хот	19.0	59.4	20.6	0.9	100.0	1 203	
Боловсролын түвшин							
Бага	28.6	47.4	22.5	1.5	100.0	329	
Суурь	19.1	52.0	27.0	1.9	100.0	723	
Бүрэн дунд	18.8	54.1	26.0	1.2	100.0	1 287	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	16.6	57.7	25.0	0.8	100.0	1 266	
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг							
28265-аас бага	19.6	52.0	26.9	1.6	100.0	741	
28265-102535	19.6	54.3	24.9	1.1	100.0	2037	
102536-123785	15.8	52.4	31.2	0.6	100.0	330	
123785-аас дээш	17.5	59.2	21.9	1.4	100.0	497	
Дүн	19.0	54.3	25.5	1.2	100.0	3 605	
НҮЭМС 2003							
Дүн	29.3	43.4	27.3	0.1	100.0	3 086	
НҮЭМС 1998							
Дүн	57.6	35.3	6.9	0.2	100.0	2 918	

19 пунктээр, 2003 оноос 11 пунктээр тус тус нэмэгджээ. Харин 90-ээс дээш ширхэг төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн эмэгтэйчүүдийн хувь 1998 оноос 18 пунктээр нэмэгдсэн бол 2003 оноос 2 пунктээр багассан дүн гарсан бөгөөд энэ нь төмрийн бэлдмэл зөвхөн эм хэлбэртэй биш, тариа, уусмал байдлаар хэрэглэгдэж байгаатай холбоотой байж болох талтай.

Төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ 20 хүртэлх насны эмэгтэйчүүдэд бусад насны эмэгтэйчүүдээс бага байх хандлага өмнөх хоёр судалгаанаас ажиглагдсан боловч энэ удаад 90-ээс дээш ширхэг төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн хувь (29 хувь) бусад насныхаас

Хүснэгт 6.11 Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, төмрийн бэлдмэл авсан газраар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Төмрийн бэлдмэлийг хаанаас авсан эсэх						Төрсөн хүүхдийн тоо
	Эмийн сан	Өрхийн эмч	Багийн эмч	Сумын эмч	Бусад	Дүн	
Хүүхдийн нас (сараар)							
<6	9.0	61.3	5.5	23.1	1.1	100.0	524
6-11	5.0	62.4	5.4	26.3	0.8	100.0	482
12-23	5.6	58.9	6.4	27.9	1.2	100.0	677
24-35	3.7	57.3	7.2	30.1	1.8	100.0	489
36-47	8.3	53.4	8.1	29.5	0.8	100.0	397
48-59	7.7	50.6	6.5	34.7	0.6	100.0	352
Байршил							
Хот	9.3	86.3	1.4	1.6	1.5	100.0	1 588
Хөдөө	3.0	24.1	12.5	59.9	0.6	100.0	1 333
Бүс нутаг							
Төвийн	3.9	45.6	8.9	40.2	1.4	100.0	873
Зүүн	2.1	62.1	3.4	32.1	0.3	100.0	290
Баруун	3.9	33.8	14.6	47.2	0.5	100.0	591
Өмнөд	5.2	41.5	5.2	48.2	0.0	100.0	193
Улаанбаатар хот	11.7	85.5	0.4	0.7	1.6	100.0	974
Боловсролын түвшин							
Бага	3.8	27.7	20.0	48.1	0.4	100.0	235
Суурь	2.6	44.1	11.6	40.9	0.9	100.0	585
Бүрэн дунд	4.7	62.5	5.1	27.0	0.8	100.0	1 045
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	10.8	67.7	1.9	17.9	1.7	100.0	1 056
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг							
28265-аас бага	2.7	50.2	8.6	38.1	0.5	100.0	596
28265-102535	5.5	55.9	7.6	29.8	1.2	100.0	1 637
102536-123785	7.2	67.3	2.9	20.9	1.8	100.0	278
123785-аас дээш	14.9	70.7	1.2	12.2	1.0	100.0	410
Дүн	6.4	57.9	6.4	28.2	1.1	100.0	2 921

өндөр байна. Мөн төмрийн бэлдмэл огт хэрэглээгүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 1998 оноос 42 пунктээр, 2003 оноос 13 пунктээр тус тус буурчээ.

Байршлаар авч үзвэл хотын эмэгтэйчүүдийн 18 хувь, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 20 хувь нь төмрийн бэлдмэл огт хэрэглэлгүйгээр хүүхдээ төрүүлсэн байгаа бөгөөд эдгээр үзүүлэлт 1998 онд хотод 54 хувь, хөдөөд 28 хувь, 2003 онд хотод 28 хувь, хөдөөд 30 хувьтай байсантай харьцуулбал сайжирч байна. Бүс нутгаар авч үзвэл жирэмсэн байхдаа төмрийн бэлдмэл огт хэрэглээгүй төрсөн эмэгтэйчүүд Баруун бүсэд (26 хувь) өндөр байна. Түүнчлэн судалгааны дүнгээс харахад эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин

дээшлэх тусам төмрийн бэлдмэл хэрэглэх нь нэмэгдэж байв. Энэ байдал өмнөх хоёр судалгаанд ч мөн ажиглагдсан.

Жирэмсний хяналтанд авсан эмч жирэмсэн эхчүүдийг шаардлагатай төмрийн бэлдмэлээр хангах үүрэгтэй. Судалгааны өмнөх таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн сүүлийн хүүхдээ төрүүлэхдээ төмрийн бэлдмэлийг хаанаас авч хэрэглэж байсныг хүснэгт 6.11-т харуулсан бөгөөд 58 хувь нь өрхийн эмчээсээ, 28 хувь нь сумын эмчээс, 6 хувь нь эмийн сан болон багийн эмчээс, 1 хувь нь бусад газраас авч хэрэглэсэн байна. Төмрийн бэлдмэлийг жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дийлэнхи нь үнэ төлбөргүйгээр авч хэрэглэж чадаж байна.

Байршлын хувьд хотын эмэгтэйчүүдийн 86 хувь өрхийн эмчээс, (Улаанбаатарт 86 хувь), хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 60 хувь нь сумын эмчээсээ төмрийн бэлдмэл авч хэрэглэж байна. Боловсролын түвшингээр авч үзвэл дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд эмийн сангаас (10 хувь) худалдаж авах байдал бусдаас илүү байна. Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого нь 123785 төгрөгөөс дээш байгаа эмэгтэйчүүдийн 15 хувь нь эмийн сангаас төмрийн бэлдмэл авсан байна.

Жирэмсний хүндрэл

Судалгаанаас өмнөх таван жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ жирэмсний хүндрэл тохиолдож байсан эсэхийг хүндрэлийн төрлөөр хүснэгт 6.12-т харуулав. Хүснэгтээс харахад сүүлийн таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн сүүлийн хүүхдээ тээж байхдаа жирэмсний ямар нэгэн хүндрэл тохиолдсон хувь 2008 онд 57 байсан бол 2003 онд 15, 1998 онд 20 байжээ. Энэ нь хүндрэлтэй төрөлт мэдэгдэхүйц ихээр нэмэгдэж байгааг харуулж байгаа бөгөөд түүн дотроо нүүр хавагнах (38 хувь), толгой өвдөх, эргэх, нүд бүрэлзэх (35 хувь) шинж тэмдэг зонхилж байна. Мөн үтрээнээс цус гарах (7 хувь), ураг орчмын шингэн хугацаанаасаа өмнө гарах (9 хувь), ухаан алдаж татах (4 хувь) зэрэг хүндрэлүүд тодорхой хувийг эзэлж байна.

Жирэмсэн үедээ ухаан алдаж, татаж унаж байсан гэж хариулсан бүх эмэгтэйчүүдийг жирэмсний хожуу хордлогоор хүндэрсэн гэж тооцож болохгүй юм. Учир нь жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувьд цус багадалт, цусан дахь чихрийн хэмжээ буурах, артерийн даралт унах зэргээс хамаарч түр толгой эргэх, ухаан алдах тохиолдол илэрдэг.

Насны бүлгээр авч үзвэл 35-аас дээш насны эмэгтэйчүүд хавагнах болон жирэмсний хожуу хордлогоор бусад насныхнаас илүү хүндэрсэн байна. Мөн хотын эмэгтэйчүүдийн (40 хувь) дунд энэ үзэгдэл хөдөөгийнхөөс (36 хувь) өндөр байна.

Жирэмсний үеийн хүндрэлтэй төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувь Баруун бүсэд (68 хувь) бусад бүсээс өндөр, Зүүн бүсэд (41 хувь) бусдаас бага байлаа. Өмнөх хоёр судалгаагаар бүс нутгийн хувьд ялгаа бага ажиглагдаж байсан бол энэ удаад ялгаа ихэсчээ. Харин орлогын хувьд төлдийлөн ялгаа ажиглагдахгүй байна.

Хүснэгт 6.12 Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ жирэмсний хүндрэлтэй, хүндрэлгүй байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Жирэмсний хүндрэлүүд						Төрсөн хүүхдийн тоо
	ОГТ хүндрэлгүй байсан	Үтрээнэс цус гарч байсан	Толгой өвдөх, эргэх, нүд бүрэлзэх	Ухаан алдаж татаж унах	Нүүр хавагнах	Ураг орчмын ШИНГЭН хугацаанаасаа өмнө гарах	
Төрөх үеийн эхийн нас							
<20	47.0	8.8	31.6	6.5	34.4	9.8	215
20-34	42.8	6.4	35.8	3.9	37.6	8.5	2 926
35+	44.6	6.7	30.6	1.7	43.5	10.1	464
Байршил							
Хот	44.0	6.9	32.6	4.0	40.0	7.9	1946
Хөдөө	42.4	6.1	37.6	3.6	35.9	9.9	1659
Бүс нутаг							
Төвийн	43.0	5.3	35.4	3.9	37.6	11.0	1 066
Зүүн	58.6	3.7	25.2	2.8	28.0	5.9	321
Баруун	32.3	8.2	46.6	4.2	40.9	11.5	802
Өмнөд	55.4	5.6	23.0	1.4	36.6	5.2	213
Улаанбаатар хот	44.6	7.5	31.3	4.1	39.7	6.6	1 203
Боловсролын түвшин							
Бага	43.2	8.8	40.7	5.5	34.7	11.9	329
Суурь	45.1	5.3	36.1	4.1	34.4	9.4	723
Бүрэн дунд	42.3	5.9	34.1	3.9	40.0	7.6	1 287
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	43.2	7.4	33.4	3.1	39.3	8.9	1,266
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг							
28265-аас бага	40.2	6.9	36.4	3.8	40.4	10.7	741
28265-102535	43.8	6.6	36.7	4.0	37.0	8.8	2 037
102536-123785	45.8	3.3	27.9	3.6	37.9	4.8	330
123785-аас дээш	43.9	8.0	29.6	3.2	39.6	8.7	497
Дүн	43.2	6.6	34.9	3.8	38.1	8.8	3 605
НҮЭМС 2003							
Дүн	85.5	2.9	10.8	1.4	7.7	3.1	3 086

* Амьд байгаа хүүхдийн тоогоор тооцов.

Жирэмсний хавсарсан өвчин

Судалгааны хугацаанд жирэмсний хавсарсан өвчин эхийн эндэгдлийн шалтгааны бүтцэд зонхилох байрыг эзэлж байсан. Сүүлийн таван жилд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдээс жирэмсэн үедээ ямар нэг хавсарсан өвчнөөр өвдөж байсан эмэгтэйчүүдийн хувийн жинг хүснэгт 6.13-т харууллаа.

Хүснэгт 6.13 Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлийн хүүхдээ тээх үедээ хавсарсан өвчтэй байсан, байгаагүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Жирэмсний хавсарсан өвчнүүд									Төрсөн хүүхдийн тоо
	Өвчлөл-гүй	Зүрхний	Бөөр давсагны	Элэг, цэсний	Уушиг амьсгалын замын	Ходоод гэдэсний	Мэдрэлийн	Халдварт өвчин	Бусад	
Төрөх үеийн эхийн нас										
<20	57.2	11.6	29.3	3.3	1.9	7.4	4.2	1.4	3.3	215
20-34	54.1	13.5	32.5	5.6	2.7	8.4	5.6	0.4	1.6	2 926
35+	50.4	12.9	33.4	9.7	2.4	8.6	4.1	0.0	2.8	464
Байршил										
Хот	55.8	12.0	30.8	5.2	3.1	7.9	4.7	0.3	2.4	1 946
Хөдөө	51.5	14.9	34.4	6.9	2.0	9.0	6.0	0.5	1.2	1 659
Бүс нутаг										
Төвийн	51.0	15.1	35.5	5.4	2.7	8.7	4.7	0.8	2.1	1 066
Зүүн	63.2	9.0	21.2	5.3	1.9	6.9	3.1	0.0	1.9	321
Баруун	43.6	15.8	40.9	9.7	2.4	10.8	9.4	0.4	1.1	802
Өмнөд	58.2	16.9	28.6	5.6	2.8	5.6	1.9	0.0	1.4	213
Улаанбаатар хот	59.8	10.6	27.8	4.2	2.7	7.4	4.3	0.2	2.2	1 203
Боловсролын түвшин										
Бага	54.1	13.7	33.7	6.7	3.6	8.8	7.3	0.9	1.5	329
Суурь	50.2	14.7	36.9	6.6	1.8	8.4	6.2	0.4	1.7	723
Бүрэн дунд	54.0	13.5	32.4	6.1	1.9	8.2	4.1	0.3	1.5	1 287
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	55.6	12.3	29.6	5.4	3.4	8.5	5.5	0.3	2.4	1 266
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг										
28265-аас бага	49.9	15.9	37.0	8.0	2.6	9.3	5.8	0.3	1.8	741
28265-102535	52.9	13.3	33.0	6.5	2.7	9.2	5.4	0.5	2.0	2 037
102536-123785	59.1	12.1	27.6	3.9	1.8	6.1	4.5	0.0	1.5	330
123785-аас дээш	59.8	10.5	26.8	2.2	2.4	5.4	4.4	0.2	1.6	497
Дүн	53.8	13.3	32.5	6.0	2.6	8.4	5.3	0.4	1.8	3 605
НҮЭМС 2003										
Дүн	54.2	13.6	32.0	6.7	3.5	10.4	2.3	-	-	3 086
НҮЭМС 1998										
Дүн	66.9	8.8	25.4	1.9	1.7	5.9	1.0	-	-	2 918

Судалгааны өмнөх 5 жилд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүчийн 46 хувь нь жирэмсэн үедээ ямар нэг хавсарсан өвчнөөр өвдөж байсан гэсэн нь 1998 онынхоос 13 пунктээр, 2003 онынхоос 0.4 пунктээр өсчээ.

Судалгаанд хамрагдсан эхчүүдийн 33 хувь нь сүүлийн хүүхдээ тээж байхдаа бөөр давсагны, 13 хувь нь зүрхний, 8 хувь нь ходоод гэдэсний, 6 хувь нь элэг, цэсний өвчнөөр өвдөж байсан гэж хариулжээ. Жирэмсэн байхдаа хавсарсан өвчнөөр өвдөж байсан эхчүүдийн хувийн жин 1998 оноос нилээд нэмэгдсэний дотор зүрхний, бөөр-давсагны болон элэг,

цөсний өвчнөөр өвдсөн хүмүүсийн хувийн жин 5-7 пунктээр нэмэгдэж, харин элэг, цөс, уушиг амьсгалын замын өвчин, ходоод гэдэсний өвчин 2003 онтой харьцуулахад 1-2 пунктээр буурсан байна. Мэдрэлийн гаралтай өвчнөөр харьцангуй бага өвдсөн дүн гарсан ч 1998 оноос 4, 2003 онынхоос 3 пунктээр өндөр байна.

Насны бүлгээр авч үзвэл 35-аас дээш насны эмэгтэйчүүдийн дунд хавсарсан өвчнөөр өвдөх явдал бусад насны бүлгийнхээс 4-7 пункт өндөр байгаа бөгөөд 50 хувь нь ямар нэг өвчнөөр өвдөж байсны дотор 33 хувь нь бөөр, давсагны өнчнөөр өвчилжээ.

Бүс нутгаар авч үзвэл 2003 онд Төвийн бүсийн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд хавсарсан өвчлөл бусдаас өндөр (53 хувь нь ямар нэг хавсарсан өвчнөөр өвдөж байсан), Баруун бүсийнх бусдаас харьцангуй бага (41 хувь) байсан бол энэ удаагийн судалгаагаар Баруун бүсэд (56 хувь) өндөр, Зүүн бүсэд (37 хувь) бусдаас бага байна. Бага орлоготой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд хавсарсан өвчлөл бусад орлогын түвшинтэй эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 3-10 пунктээр өндөр байна.

Төрөх эхчүүдийн амрах байрны үйлчилгээ

Эхийн амрах байр нь алслагдсан хөдөөгийн багийн болон нарийн мэргэжлийн эмчийн хяналтанд төрөх шаардлагатай эхчүүдийг сум, аймгийн эмнэлэгт төрүүлэх, гэрийн төрөлтөөс сэргийлэх, эхчүүдийг мэдээлэл, сургалт, сурталчилгаанд хамруулах боломжийг бүрдүүлдэг манай улсын өвөрмөц тусламж үйлчилгээний хэлбэр юм.

Сүүлийн 2 судалгаагаар бид судалгааны өмнөх 5 жилд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдээс эхчүүдийн амрах байранд амарсан талаарх мэдээллийг цуглуулсан юм. Судалгааны өмнөх 5 жилд хүүхэд төрүүлсэн хөдөөгийн эхчүүдийн 39 хувь нь төрөхийн өмнөх эхчүүдийн амрах байранд амарсан бөгөөд тэдний 90 хувь нь амрах байрны үйлчилгээнд сэтгэл хангалуун байна гэжээ.

Гэрийн төрөлт

Судалгаанаас өмнөх таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлсэн газрыг хүснэгт 8.06-аас харуулав. Энэхүү 5 жилд төрсөн нийт хүүхдийн 1.7 хувь нь эмнэлгийн бус нөхцөлд төрсөн байна. Нийт төрөлтөд эмнэлгийн бус нөхцөлд төрсөн хүүхдийн эзлэх хувийг 1998 онтой харьцуулахад 4.3, 2003 онынхоос 1.1 пунктээр буурчээ. Энэ нь жирэмсэн эхэд тавих анхаарал, үйлчилгээний чанар сайжирч байгаатай холбоотой үр дүн мөн.

Эмнэлгийн бус нөхцөлд төрсөн эмэгтэйчүүдийг насны бүлгээр авч үзвэл 1998 онд 35-аас дээш насны (8 хувь), 2003 онд 20 хүртэлх насны эмэгтэйчүүдийн (6 хувь) дунд бусад наснаас өндөр байсан бол 2008 онд 20-24 насны эмэгтэйчүүдийн 1.9 хувь нь эмнэлгийн бус нөхцөлд төрсөн байна. Хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн (2.4 хувь) эмнэлгийн бус нөхцөлд төрсөн төрөлт хотынхоос (1 хувь) өндөр байлаа. Харин хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн эмнэлгийн бус төрөлт 1998 онтой харьцуулахад 4.3 пункт, 2003 онынхоос 1.1 пунктээр буурчээ. Энэ нь эхийн амрах байрны үйл ажиллагаа жигдэрсэн, хүн амд ногдох тээврийн хэрэгслийн тоо нэмэгдсэн, харилцаа холбоо сайжирсантай холбож авч үзэж болох юм.

Хүснэгт 6.14 Судалгааны өмнөх 5 жилд эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлсэн газрын эзлэх хувь*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хүүхдийн төрсөн газар				Төрсөн хүүхдийн тоо
	Эмнэлэгт	Гэртээ	Бусад	Дүн	
Төрөх үеийн эхийн нас					
<20	99.3	0.7	0.0	100.0	281
20-34	98.1	1.0	0.9	100.0	3 571
35+	99.2	0.0	0.8	100.0	481
Байршил					
Хот	99.0	0.5	0.5	100.0	2 284
Хөдөө	97.6	1.2	1.2	100.0	2 049
Бүс нутаг					
Төвийн	98.9	0.9	0.2	100.0	1 270
Зүүн	99.7	0.3	0.0	100.0	376
Баруун	96.2	1.4	2.4	100.0	1 036
Өмнөд	99.2	0.8	0.0	100.0	255
Улаанбаатар хот	98.8	0.6	0.6	100.0	1 396
Боловсролын түвшин					
Бага	94.7	2.3	3.0	100.0	438
Суурь	98.3	0.9	0.8	100.0	895
Бүрэн дунд	99.1	0.7	0.3	100.0	1 524
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	98.6	0.5	0.9	100.0	1 476
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг					
28265-аас бага	98.3	1.2	0.5	100.0	944
28265-102535	98.2	0.9	0.9	100.0	2 464
102536-123785	97.5	0.6	1.9	100.0	361
123785-аас дээш	99.3	0.4	0.4	100.0	564
Дүн	98.3	0.8	0.9	100.0	4 333
НҮЭМС 2003					
Дүн	97.3	2.3	0.5	100.0	3 711
НҮЭМС 1998					
Дүн	94.1	5.1	0.9	100.0	3 857

* Нийт хүүхдийн тоогоор тооцов.

Харин хотын эмнэлгийн бус төрөлт 2003 оныхтой харьцуулахад 0.1 пунктээр нэмэгдсэн нь шилжин суурьшилт нэмэгдэж, хотын гэр хороолол тэлж хаягжилт сайнгүй байгаатай холбоотой байж болно.

Эмнэлгийн бус төрөлтийг бүс нутгаар авч үзвэл Баруун бүсэд (3.8 хувь) илүү өндөр байна. Боловсролын түвшин дээшлэх тусам эмнэлгийн бус төрөлт буурах хандлагатай байна. Тухайлбал, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн 5.3 хувь нь эмнэлгийн бус нөхцөлд төрсөн байхад дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийнх зөвхөн 1.2 хувь нь эмнэлгийн бус нөхцөлд төржээ. Мөн бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн эмнэлгийн бус төрөлт 1998 онд 16 хувь, 2003 онд 6 хувьтай байсан бол энэ удаагийн судалгаагаар 1 хувь болсон байна.

Төрөх үеийн тусламж

Сүүлийн 5 жилд амьд төрсөн хүүхдийн эхчүүдэд үзүүлсэн төрөх үеийн тусламжийг Хүснэгт 6.15-д харууллаа. Судалгааны үр дүнгээс харахад судалгааны өмнөх 5 жилд хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 99 хувь нь төрөх үедээ эмнэлгийн ажилтны тусламж авчээ. Энэ үзүүлэлт 1998 онд 93 хувь, 2003 онд 97 хувь байсан аж.

Хүснэгт 6.15 Сүүлийн 5 жилд амьд төрсөн хүүхдийн хувийн жин, төрөх үеийн тусламж, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Төрөх үеийн тусламж								Төрсөн хүүхдийн тоо
	Эмэгтэй-чүүдийн их эмч	Их эмч	Эх баригч бага эмч	Бага эмч	Сувилагч	Бусад	Тусламж аваагүй	Дүн	
Төрөх үеийн эхийн нас									
<20	47.0	21.4	31.0	0.0	0.4	0.4	0.0	100.0	281
20-34	46.9	22.9	28.7	0.5	0.3	0.5	0.2	100.0	3 571
35+	48.0	27.9	23.7	0.4	0.0	0.0	0.0	100.0	481
Байршил									
Хот	52.8	25.7	20.7	0.2	0.2	0.4	0.1	100.0	2 284
Хөдөө	40.6	20.8	36.7	0.7	0.4	0.5	0.2	100.0	2 049
Бүс нутаг									
Төвийн	54.3	16.1	28.2	0.3	0.5	0.5	0.1	100.0	1 270
Зүүн	42.0	22.6	34.6	0.3	0.0	0.3	0.3	100.0	376
Баруун	27.7	29.0	41.0	1.1	0.7	0.5	0.1	100.0	1 036
Өмнөд	47.1	26.7	25.1	0.0	0.0	0.8	0.4	100.0	255
Улаанбаатар хот	56.0	25.4	17.8	0.2	0.0	0.4	0.2	100.0	1 396
Боловсролын түвшин									
Бага	39.7	24.4	33.3	0.7	0.2	1.4	0.2	100.0	438
Суурь	42.1	21.0	35.0	0.6	0.6	0.6	0.2	100.0	895
Бүрэн дунд	46.3	23.8	28.9	0.5	0.3	0.3	0.1	100.0	1 524
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	52.9	24.1	22.0	0.3	0.2	0.3	0.2	100.0	1 476
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг									
28265-аас бага	41.9	25.4	31.0	0.6	0.1	0.6	0.2	100.0	944
28265-102535	45.4	23.2	30.0	0.4	0.5	0.4	0.1	100.0	2 464
102536-123785	60.1	17.7	21.6	0.3	-	-	0.3	100.0	361
123785-аас дээш	54.1	24.5	20.4	0.2	-	0.7	0.2	100.0	564
Дүн	47.0	23.4	28.3	0.4	0.3	0.4	0.2	100.0	4 333
НҮЭМС 2003									
Дүн	59.3	10.9	27.1	1.0	0.3	1.2	0.1	100.0	3 711
НҮЭМС 1998									
Дүн	40.5	12.7	40.4	2.4	1.1	2.8	0.2	100.0	3 857

Сүүлийн 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн 47 хувь нь их эмэгтэйчүүдийн эмчийн, 28 хувь нь эх баригч бага эмчийн, 23 хувь нь бусад их эмчийн тусламж авчээ. Эмэгтэйчүүдийн эмчийн тусламж авч төрсөн эхчүүдийн эзлэх хувь 47 хувь байгаа нь 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 12 хувиар буурсан байгаа нь сонирхол татаж байна. Харин эх баригч бага эмчийн тусламж авсан эхчүүдийнх 2003 онтой харьцуулахад 1 хувиар өссөн байна. Энэ удаагийн судалгаагаар эх барихын бус мэргэжлийн их эмчийн тусламж авч төрсөн эмэгтэйчүүд 1998, 2003 оноос харгалзан 10 пункт, 12 пунктээр өссөн нь онцлог байлаа. Эмнэлгийн бус төрөлт 1.7 хувьтай байгаа хэдий ч зөвхөн 0.6 хувьд нь төрөлт явагдах үед эхийн дэргэд эмнэлгийн ажилтан байгаагүй байна.

Эмэгтэйчүүдийн их эмчийн тусламж авч төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувь хотод (53 хувь) хөдөөгөөс (41 хувь) өндөр, харин эх баригч бага эмчийн тусламж авч төрсөн эмэгтэйчүүд хөдөөд (37 хувь) хотоос (21 хувь) өндөр байна. Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин, төрөх үедээ эмэгтэйчүүдийн эмчээс тусламж авсан үзүүлэлт хоорондоо хамааралтай байна. Бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 40 хувь нь эмэгтэйчүүдийн их эмчээс тусламж авсан байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 53 хувь нь эмэгтэйчүүдийн их эмчийн тусламж авсан байлаа.

Төрөх үеийн хүндрэл

Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн нас барах нэг гол шалтгаан нь төрөх үеийн хүндрэл болдог. Судалгаагаар, төрөх үеийн хүндрэл, түүний төрлийн талаар мэдээлэл цуглуулсан бөгөөд хариулагч эмэгтэйн өөрийнх нь хэлсэн хариултыг авсан юм.

Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн 68 хувь нь хүндрэлтэй төрсөн байна. Энэ нь 1998 оноос 34, 2003 оноос 15 пунктээр тус тус нэмэгдсэн байна. Судалгаанаас гарсан үр дүнг 2003 онтой харьцуулахад хэдийгээр хүндрэлтэй төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувь нэмэгдсэн ч хүндрэлийн зарим төрөл дээр тодорхой хэмжээгээр буурсан дүн ажиглагдлаа.

Нийт эхчүүдийн 34 хувь нь төрөлтийн явцыг эрчимжүүлэх тариа хийлгэсэн, 26.4 хувь нь 12 цаг ба түүнээс дээш хугацаагаар өвдөж төрсөн, 13 хувь нь цус, цус орлох шингэн хийлгэсэн, 5 хувь нь даралт ихсэж, ухаан алдаж, татаж байсан, 8 хувь нь хэвийн хэмжээнээс илүү цус алдсан гэж хариулжээ. Жирэмсний хяналт, төрөх үеийн эмнэлгийн тусламжийн аль алиныг нь аваагүй эхчүүдийн нилээд хэсэг (34 хувь) нь хүндрэлтэй төрсөн байна. Төрөх үедээ хүндрэлтэй төрсөн эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхэд төрснийхээ дараах 7 хоногт эндэх тохиолдол их байдаг.

2003 оны үзүүлэлттэй харьцуулахад удааширсан төрөлт, цус алдалт, болзошгүй жирэмсний хожуу хордлогын тохиолдол буурсан нь төрөлтийг эрчимжүүлэх шинэ эм эх барихуйн практикт нэвтэрсэн, төрөлтийн 3-р үеийг идэвхитэй аргаар удирдах, манас таталтаас сэргийлэх эмчилгээний эмнэл зүйн удирдамжийн хэрэгжилт сайжирсантай холбоотой байж болох юм.

Төрсөн хугацаагаар авч үзвэл хугацаандаа төрсөн эхчүүдийн 33 хувь нь төрөлтийн явцыг эрчимжүүлэх тариа хийлгэж, 26 хувь нь удаан өвдөж төрүүлсэн (12 ба түүнээс

Хүснэгт 6.16 Сүүлийн 5 жилд төрсөн амьд хүүхдийн хувийн жин, төрөх үеийн хүндрэл, төрөхийн өмнөх хяналт, төрөх үеийн эмнэлгийн тусламж, төрсөн хугацаа, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Төрөх үеийн хүндрэлүүд						
	Төрөлт эрчимжүүлэх тариа хийлгэсэн	Удаан өвдөж төрүүлсэн	Цус алдсан	Цус, цус орлох шингэн хийлгэж байсан	Цусны даралт ихдэж, ухаан алдаж, татаж байсан	Хүндрэлгүй	Төрсөн хүүхдийн тоо
Төрөхийн өмнөх хяналт, төрөх үеийн эмнэлгийн тусламжийн аль алиныг авсан	34.6	26.1	7.5	12.6	4.5	31.5	4 039
Төрөхийн өмнөх хяналтанд	12.1	6.1	9.1	6.1	3.0	81.8	33
Төрөх үеийн эмнэлгийн тусламж	34.5	32.5	10.2	15.3	6.7	33.7	255
Аль алиныг нь аваагүй	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	66.7	6
Төрөөд 7 хоногийн дотор хүүхэд эндсэн эсэх							
Эндээгүй	34.5	26.5	7.6	12.6	4.5	32.1	4 294
Эндсэн	28.2	17.9	10.3	15.4	15.4	28.2	39
Хүүхэд төрсөн хугацаа							
Хугацаандаа	33.1	26.2	6.9	12.1	4.8	35.7	3 031
Хугацаанаас өмнө	28.0	19.5	7.5	11.6	3.3	28.4	707
Хугацаанаас хойш	48.6	35.5	11.3	16.8	5.0	18.0	595
Дүн	34.4	26.4	7.6	12.7	4.6	32.1	4 333
НҮЭМС 2003							
Дүн	33.3	30.1	8.0	15.7	8.2	46.7	3 711

дээш цаг) бол хугацаанаас хойш төрсөн хүүхдийн эхчүүдийн 49 хувь нь төрөлтийн явцыг эрчимжүүлэх тариа хийлгэсэн, 36 хувь нь 12 ба түүнээс дээш цаг өвдөж хүүхдээ төрүүлсэн байна.

Төрөлтийн хүндрэлийг эхийн насаар авч үзвэл 35-аас дээш насны (72 хувь) буюу орой төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувьд бусад насныхаас өндөр байгаа бөгөөд 2003 оноос (49 хувь) нэмэгдсэн байна (Хүснэгт 6.17).

Хот, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн аль алинд нь төрөлтийн хүндрэл (68 хувь) өндөр байна. Улаанбаатар хотын хувьд уг үзүүлэлт 69 хувь гарчээ. Бүс нутгаар авч үзвэл Баруун бүсийн (74 хувь) эмэгтэйчүүдийн дунд төрөх үеийн хүндрэл бусад бүстэй харьцуулахад өндөр, Зүүн бүсэд (61 хувь) эсрэгээрээ бага байна.

Дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 72 хувь нь төрөхдөө ямар нэг хүндрэлтэй төрж байгаа нь бага, суурь, бүрэн дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байгаа юм. Орлогын түвшин бага эмэгтэйчүүдийн дунд төрөх үедээ цус орлох шингэн хийлгэсэн хувь өндөр байгаа нь эдгээр эмэгтэйчүүдийн дунд цус багадагт илүү байгааг харуулж байна.

Хүснэгт 6.17 Сүүлийн 5 жилд төрсөн амьд хүүхдийн хувийн жин, төрөх үеийн хүндрэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Төрөх үеийн хүндрэлүүд						Төрсөн хүүхдийн тоо
	Төрөлт эрчим-жүүлэх тариа хийлгэсэн	Удаан өвдөж төрүүлсэн	Цус алдсан	Цус, цус орлох шингэн хийлгэж байсан	Цусны даралт ихдэж, ухаан алдаж, татаж байсан	Хүндрэлгүй	
Төрөх үеийн эхийн нас							
<20	33.8	32.7	7.1	12.8	5.3	32.7	281
20-34	35.0	26.9	7.6	12.5	4.5	32.5	3 571
35+	30.4	18.5	8.1	13.7	4.8	28.3	481
Байршил							
Хот	34.3	22.6	6.0	9.9	4.2	32.0	2 284
Хөдөө	34.6	30.6	9.5	15.8	5.1	32.1	2 049
Бүс нутаг							
Төвийн	32.3	26.0	8.3	13.4	4.4	34.3	1 270
Зүүн	32.7	23.1	5.1	7.4	3.5	39.1	376
Баруун	37.2	36.2	11.5	20.5	6.9	26.2	1 036
Өмнөд	28.6	22.4	6.7	9.8	3.5	37.6	255
Улаанбаатар хот	35.8	21.1	5.0	8.2	3.7	31.5	1 396
Боловсролын түвшин							
Бага	34.0	32.6	9.8	18.0	7.3	32.9	438
Суурь	34.5	29.1	7.9	13.3	4.1	37.5	895
Бүрэн дунд	33.5	26.4	6.4	12.4	5.0	32.7	1 524
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	35.4	22.9	8.1	11.0	3.7	27.8	1 476
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг							
28265-аас бага	33.1	26.9	7.2	13.3	5.4	36.7	944
28265-102535	34.1	27.1	8.4	13.9	4.8	32.7	2 464
102536-123785	37.1	24.1	5.3	8.0	5.0	27.7	361
123785-аас дээш	36.2	23.8	6.6	9.2	2.3	24.5	564
Дүн	34.4	26.4	7.6	12.7	4.6	32.1	4 333

Кесар хагалгаа хийлгэсэн төрөлт

Судалгаа явагдахаас өмнөх таван жилд хагалгаа хийлгэж төрүүлсэн хүүхдийн хувийн жинг хүснэгт 6.18-д харуулав.

Кесар хагалгаагаар төрсөн хувийн жин судалгаанаас судалгаанд нэмэгдсэн байна. 1998 оны судалгаагаар энэ үзүүлэлт 5 хувьтай байсан бол 2003 онд 10 хувь, 2008 онд 17 хувь болж өсчээ. Энэ нь нийт төрөлтийн 5-15 хувь нь кесар хагалгаа байж болно гэсэн ДЭМБ-ын зөвлөмжөөс дээгүүр байна.

Хүснэгт 6.18 Сүүлийн 5 жилд төрсөн хүүхдийн хувийн жин, хагалгаа хийлгэж төрсөн эсэх, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хагалгаа хийлгэж төрсөн төрөлт		
	2008	2003	1998
Төрөх үеийн эхийн нас			
<20	12.5	3.9	4.7
20-34	16.1	9.0	4.7
35+	29.9	22.0	10.3
Байршил			
Хот	20.8	13.5	8
Хөдөө	13.6	6.6	3.3
Бүс нутаг			
Төвийн	16.9	8.5	4.7
Зүүн	15.2	8.5	2.2
Баруун	12.8	4.7	3.6
Өмнөд	16.5	9.7	3.2
Улаанбаатар хот	22.0	16.9	10.1
Боловсролын түвшин			
Бага	11.2	6.7	2.8
Суурь	9.8	5.8	3.4
Бүрэн дунд	16.9	10.6	4.7
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	24.4	13.1	7.3
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг			
28265-аас бага	12.3	-	-
28265-102535	16.2	-	-
102536-123785	23.5	-	-
123785-аас дээш	27.5	-	-
Дүн	17.4	9.6	5.1

Насны бүлгээр авч үзвэл 35-аас дээш настай эмэгтэйчүүдийн хувьд кесар хагалгаагаар төрсөн хувь хамгийн өндөр буюу 2008 онд гэхэд 30 хувьд хүрсэн байна. Энэ нь хожуу төрөлтийн улмаас эх эндэх магадлал өндөр байдагтай холбоотой байж болох юм.

Хотын эмэгтэйчүүдийн (21 хувь) кесар хагалгаагаар төрсөн хувь хөдөөгийнхөөс (14 хувь) өндөр байна. Бүс нутгаар авч үзвэл Улаанбаатар хотод энэ үзүүлэлт 22 хувьтай хамгийн өндөр байгаа бол Баруун бүсэд (13 хувь) хамгийн бага гарлаа. Дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дөрөвний нэг хувь нь хагалгаагаар төрж байна.

Орлого нэмэгдэх тусам кесар хагалгааны төрөлт нэмэгдсэн шууд хамаарал ажиглагдлаа. Энэ нь сүүлийн жилүүдэд эхчүүд өөрийн хүсэлтээр кесар хагалгаагаар төрөх болсонтой холбоотой байж болзошгүй юм. Орлого өндөртэй эмэгтэйчүүд өөрийн саналаар хагалгаа хийлгэх сонирхол илүү байж болох бөгөөд нөгөө талаас төрөх үеийн тусламжийг үйлчлүүлэгчийн амжиргааны түвшинтэй холбоотойгоор тэгш бус үзүүлдэг байж болзошгүй юм.

Төрсний дараах эмчийн зөвлөгөө

Энэ судалгаагаар хариулагч эх хүүхдээ төрүүлснээс хойш 42 хоногийн дотор эмчээс зөвлөгөө авсан эсэх, авсан бол ямар чиглэлээр зөвлөгөө авсан талаарх мэдээллийг цуглуулав. Хүснэгт 6.19-д сүүлийн 5 жилд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүд сүүлчийн төрөлтийн дараа 42 хоногийн дотор эмчээс авсан зөвлөгөөний талаарх мэдээллийг харууллаа. Судалгааны үр дүнгээс харахад сүүлийн 5 жилд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн 65 хувь нь хамгийн сүүлчийн хүүхдээ төрүүлснээс хойш 42 хоногийн дотор эмчээс зөвлөгөө авсны

Хүснэгт 6.19 Судалгааны өмнөх 5 жилд сүүлчийн хүүхдээ төрүүлээд, 42 хоногийн дотор эмчийн зөвлөгөө авсан эхчүүдийн хувийн жин*, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	42 хоногийн дотор авсан эмчийн зөвлөгөө					Төрсөн хүүхдийн тоо
	Зөвлөгөө авсан	Хөхөөр хооллолт	Нярайн асаргаа	Гэр бүл төлөвлөлт	БЗДХ	
Төрөх үеийн эхийн нас						
<20	66.0	62.8	60.9	42.3	41.4	215
20-34	63.7	60.7	60.5	42.4	42.2	2 926
35+	70.7	67.7	66.4	50.2	48.7	464
Байршил						
Хот	73.1	70.3	70.0	47.8	46.7	1 946
Хөдөө	55.0	51.5	51.1	38.2	38.6	1 659
Бүс нутаг						
Төвийн	62.9	58.3	58.7	39.1	38.6	1 066
Зүүн	72.6	71.3	70.1	62.6	62.0	321
Баруун	53.1	50.1	49.0	37.2	37.7	802
Өмнөд	54.9	54.5	54.0	37.6	40.4	213
Улаанбаатар хот	73.8	71.2	70.7	47.2	45.9	1 203
Боловсролын түвшин						
Бага	37.7	34.3	32.8	25.2	25.8	329
Суурь	57.7	54.9	54.5	39.1	39.0	723
Бүрэн дунд	64.4	61.7	61.4	43.9	43.0	1 287
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	76.1	72.7	72.4	50.0	49.8	1 266
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг						
28265-аас бага	57.0	54.9	54.3	40.5	40.5	741
28265-102535	62.5	59.6	58.9	42.1	41.6	2 037
102536-123785	72.1	68.2	68.8	47.0	47.6	330
123785-аас дээш	80.5	75.9	76.7	50.7	49.5	497
Дүн	64.7	61.7	61.3	43.4	43.0	3 605
НҮЭМС 2003						
Дүн	62.4	59.6	59.4	37.1	32.3	3 086

* Амьд төрсөн хүүхдийн тоогоор

дотор 62 хувь нь хөхөөр хооллолт, 61 хувь нь нярайн асаргаа, 43 хувь нь гэр бүл төлөвлөлт болон БЗДХ-аас сэргийлэх гэсэн чиглэлээр зөвлөгөө авчээ.

Төрсний дараах 42 хоногийн дотор зөвлөгөө авсан эхчүүдийн хувь 2003 оноос (62 хувь) өссөн байна. Үүний дотор хөхөөр хооллолт, нярайн асаргааны талаарх зөвлөгөө 2 пункт, гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх зөвлөгөө 6 пункт, БЗДХ-ын талаарх зөвлөгөө 11 пунктээр нэмэгджээ.

Зөвлөгөө авсан эсэхийг эхийн насаар авч үзвэл 2003 онд зөвлөгөө авсан 20-34 насны эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь (64 хувь) бусад насны бүлгийнхээс өндөр байсан бол 2008 онд (64 хувь) хамгийн бага байна. Харин зөвлөгөө авсан 20 хүртлэх насны эмэгтэйчүүдийн хувьд 12 пункт, 35-аас дээш насны эмэгтэйчүүдийнх 9 пунктээр тус тус өсчээ.

Хотын эмэгтэйчүүдийн 73 хувь, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 55 хувь нь зөвлөгөө авсан байна. Бүс нутгаар авч үзвэл Зүүн бүсийн зөвлөгөө авсан эхчүүдийн хувь (72 хувь) бусдаасаа өндөр байна. Эхчүүдийн зөвлөгөө авсан байдал боловсролын түвшингээр ч мөн ялгаатай байгаа юм. Бага боловсролтой эхчүүдийн 38 хувь нь зөвлөгөө авсан бол дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эхчүүдийн 76 хувь нь зөвлөгөө авчээ. Бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн зөвлөгөө авсан хувь 2003 оноос 11 пунктээр буурсан дүн гарлаа.

Төрсөн эхчүүдэд хүүхдээ хөхөөр хооллох болон бор хоолонд оруулах үед хүсээгүй жирэмслэлтээс сэргийлэх, цаашид гэр бүлээ хэрхэн төлөвлөх тухай зөвлөгөө бага өгч байгаа нь анхаарал татаж байна.

Төрөхөөр эмнэлэгт очиход болон эмнэлгээс гарахад зарцуулсан унааны зардал

Ерөнхийдөө эрсдэл багатай жирэмсэн эхчүүд харъяа сум, аймгийн эмнэлэг, амаржих газарт төрөх ёстой. Эрсдэлд өртөмтгий бүлгийн хөдөөгийн эхчүүдийг нарийн мэргэжлийн эмчээр удирдуулж төрүүлэх заалттай байдаг тул эдгээр эхчүүдийг аймгийн төрөх тасагт, зарим хүнд хэлбэрийн эрхтэн тогтолцооны эмгэгтэй эхчүүдийг харъяалал харгалзалгүйгээр ЭНЭШТ-д төрүүлэх зарчмыг баримталдаг. Сүүлийн таван жилд төрсөн нийт эмэгтэйчүүдийн 70 хувь нь өөрийн харъяа сум, аймаг, дүүрэгтээ, 24 хувь нь сумаасаа аймагт эсвэл аймгийн төвөөс Улаанбаатарт ирж төрсөн байна. Сумаас шууд Улаанбаатарт ирж төрсөн эмэгтэйчүүд 6 хувийг эзэлж байна. Ингэж дээд шатлалын эмнэлэгт төрж байгаа эхчүүд 30 хувийг эзэлж байгаа бөгөөд сүүлийн жилүүдэд төрөлт нэмэгдэж байгаа нь аймгийн төрөх тасаг болон Улаанбаатарын төрөхүүдийн ор, эмнэлгийн ажилтны тоо, холбогдох санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх шаардлагатайг илтгэж байна.

Нийт хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 40 орчим хувь нь аймгийн төв, Улаанбаатарт ирж төрдөг болжээ. Бүс нутгийн хувьд авч үзвэл Баруун бүсэд сумаас аймагт/Улаанбаатарт, аймгийн төвөөс Улаанбаатарт ирж төрөх нь хамгийн бага байна. Харин боловсролын түвшингийн хувьд бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 39 хувь нь аймгийн төв, Улаанбаатарт ирж төрсөн байхад бүрэн дунд болон дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд 27 хувь байна.

Хүснэгт 6.20 Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлсэн газар сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хүүхдээ төрүүлсэн газар			Дүн	Төрсөн хүүхдийн тоо
	Өөрийн сум/аймагт	Сумаас аймаг/УБ-т	"Сумаас УБ-т		
Байршил					
Хот	94.9	4.4	0.7	100.0	743
Хөдөө	59.4	32.7	7.9	100.0	1 659
Бүс нутаг					
Төвийн	69.8	20.5	9.7	100.0	1 066
Зүүн	62.3	31.5	6.2	100.0	321
Баруун	77.2	22.2	0.6	100.0	802
Өмнөд	60.1	36.2	3.8	100.0	213
Улаанбаатар хот	-	-	-	-	-
Боловсролын түвшин					
Бага	61.1	37.0	1.9	100.0	311
Суурь	69.0	26.2	4.8	100.0	603
Бүрэн дунд	73.0	20.9	6.2	100.0	796
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	72.8	19.7	7.5	100.0	692
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг					
28265-аас бага	70.6	25.2	4.2	100.0	626
28265-102535	70.1	23.9	6.0	100.0	1 358
102536-123785	67.0	26.8	6.2	100.0	194
123785-аас дээш	74.6	17.9	7.6	100.0	224
Дүн	70.4	23.9	5.7	100.0	2 402

Хүснэгт 6.21 Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлэхдээ эмнэлэгт очсон унаа хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Эмнэлэгт хүргүүлсэн унаа				Дүн	Төрсөн хүүхдийн тоо
	Өөрийн (хувийн унаа)	Бусдын унаа	Эмнэлгийн унаа	Аймгийн түргэн		
Байршил						
Хот	42.1	34.2	21.1	2.6	100.0	38
Хөдөө	30.9	23.2	44.1	1.8	100.0	673
Бүс нутаг						
Төвийн	36.3	27.6	33.2	2.8	100.0	322
Зүүн	27.3	33.1	38.8	0.8	100.0	121
Баруун	19.7	14.8	64.5	1.1	100.0	183
Өмнөд	44.7	15.3	38.8	1.2	100.0	85
Улаанбаатар хот	-	-	-	-	-	-
Зардал гарсан эсэх						
Гарсан	52.2	40.7	6.6	0.5	100.0	366
Гараагүй	9.6	5.8	81.4	3.2	100.0	345
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг						
28265-аас бага	26.1	22.8	48.9	2.2	100	184
28265-102535	31.0	25.4	41.6	2.0	100	406
102536-123785	40.6	14.1	43.8	1.6	100	64
123785-аас дээш	42.1	26.3	31.6	-	100	57
Дүн	31.5	23.8	42.9	1.8	100.0	711

Сүүлийн таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлэхдээ эмнэлэгт болон эмнэлгээс гэртээ очсон унааг сонгосон үзүүлэлтээр хүснэгт 6.21, 6.22-т харуулав. Хүснэгтээс харахад судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн 45 хувь нь эмнэлгийн болон түргэн тусламжийн машинаар эмнэлэгт очсон бол 4 хувь нь эмнэлгийн болон түргэн тусламжийн машинаар гэртээ хүргүүлсэн байна. Өөрийн унаагаар 32 хувь нь, бусдын унаагаар 24 хувь нь эмнэлэгт хүргэгдсэн бол эмнэлгээс гэртээ ирэхдээ 53 хувь нь өөрийн унаагаар, 43 хувь бусдын унаагаар ирсэн байна. Байршлын хувьд авч үзвэл хөдөөд (46 хувь) эмнэлгийн болон түргэн тусламжийн машинаар эмнэлэгт хүргүүлсэн хувь хотынхоос (24 хувь) өндөр байна (Хүснэгт 6.21). Бүс нутгийн хувьд Баруун бүсэд (66 хувь) тухайн үзүүлэлт бусад бүстэй харьцуулахад өндөр гарлаа.

Хүснэгт 6.22 Судалгааны өмнөх 5 жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ төрүүлээд гэртээ хүргүүлсэн унаа хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Гэртээ хүргүүлсэн унаа					Дүн	Төрсөн хүүхдийн тоо
	Өөрийн /хувийн унаа/ унаа/	Бусдын унаа	Эмнэлгийн унаа	Захиргааны унаа	Аймгийн түргэн		
Байршил							
Хот	63.2	36.8	0.0	0.0	0.0	100.0	38
Хөдөө	52.7	42.8	4.2	0.1	0.1	100.0	673
Бүс нутаг							
Төвийн	59.3	38.2	2.5	0.0	0.0	100.0	322
Зүүн	35.5	60.3	4.1	0.0	0.0	100.0	121
Баруун	51.9	41.5	5.5	0.5	0.5	100.0	183
Өмнөд	58.8	35.3	5.9	0.0	0.0	100.0	85
Улаанбаатар хот	-	-	-	-	-	-	-
Зардал гарсан эсэх							
Гарсан	54.6	44.2	0.8	0.2	0.2	100.0	608
Гараагүй	45.6	32.0	22.3	0.0	0.0	100.0	103
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг							
28265-аас бага	45.7	49.5	4.9	0.0	0.0	100.0	184
28265-102535	51.7	43.8	3.9	0.2	0.2	100.0	406
102536-123785	75.0	23.4	1.6	0.0	0.0	100.0	64
123785-аас дээш	64.9	31.6	3.5	0.0	0.0	100.0	57
Дүн	53.3	42.5	3.9	0.1	0.1	100.0	711

Орлогын түвшин нэмэгдэх тусам өөрийн унаагаар эмнэлэгт очиж төрсөн эмэгтэйчүүдийн хувь өндөр байна. Харин эсрэгээр бага орлоготой эмэгтэйчүүдийн (51 хувь) эмнэлгийн унаагаар хүргүүлсэн хувь бусдаас өндөр байлаа (Хүснэгт 6.21). Энэ бүлгийн эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 5 хувь нь эмнэлгээс гэртээ эмнэлгийн машинаар хүргүүлсэн хувь нь бусдаас өндөр байгаа явдал төрсөн эхчүүдийг гэрт нь хүргэхэд анхаарал төдийлөн тавихгүй байгааг харуулж байна.

Эмэгтэйчүүдийн хавдраас урьдчилан сэргийлэх мэдлэг, үйлчилгээний хүртээмж

Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний болон хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг, хорт хавдрын үзлэгт хамрагдалтыг судалсан нь энэ удаагийн судалгааны нэг онцлог байлаа. Манай оронд эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний болон хөхний хорт хавдрын дийлэнх тохиолдлыг хавдрын III, IV үе шатанд оношилдог нь эмчилгээ оройтож, үр дүн багатай байдаг. 2007-2008 онд хэрэгжсэн «Эрүүл монгол хүн» хөтөлбөрийн хүрээнд умайн хүзүүний хорт хавдрыг эрт илрүүлэх зорилго бүхий үзлэг шинжилгээ багагүй хийгдсэн. Иймээс сүүлийн жилүүдэд эмэгтэйчүүдийн дунд энэ талаарх мэдлэг нэмэгдсэн байж болзошгүй юм.

Умайн хүзүүний болон хөхний хорт хавдраас сэргийлэх талаар эмэгтэйчүүдийн мэдлэг, дадлыг анх удаа үндэсний хэмжээнд судалсан нь цаашид хэрэгжүүлэх төсөл хөтөлбөр боловсруулах, үр дүнг үнэлэхэд чухал ач холбогдолтой суурь мэдээлэл болно гэж үзэж байна.

Умайн хүзүүний хорт хавдрын талаарх мэдлэг

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдрын талаарх мэдлэгийг хүснэгт 6.23-т харууллаа. Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 10 хувь нь сайн мэднэ, 65 хувь нь сонссон боловч сайн мэдэхгүй, 25 хувь энэ талаар огт сонсоогүй гэж хариулжээ. Нийт эмэгтэйчүүдийн 90 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар бага мэдлэгтэй эсвэл огт мэдлэггүй байгаа нь хорт хавдраас сэргийлэх талаар эмэгтэйчүүдийн мэдлэгийг дээшлүүлэх дорвитой алхамууд өгүүлэгдэж байгааг харуулж байна.

Насны бүлгээр авч үзвэл их хамааралтай гарсан бөгөөд 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 54 хувь нь огт сонсоогүй байхад 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн 13 хувь нь огт сонсоогүй байна. Мөн огт гэрлээгүй эмэгтэйчүүдийн 42 хувь умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар огт сонсоогүй гэсэн үр дүн гарчээ.

Хотын эмэгтэйчүүдийн мэдлэг хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна. Бүс нутгаар авч үзвэл Баруун бүсийн (огт сонсоогүй 35 хувь) эмэгтэйчүүдийн мэдлэгийн хувь бусад бүсүүдээс бага байлаа.

Боловсролын түвшин нэмэгдэх тусам эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдрын талаарх мэдлэг мөн нэмэгдэж байна. Тухайлбал бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 58 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар огт сонсоогүй байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 12 хувь нь сонсоогүй байв. Мөн ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн мэдлэг ажил эрхэлдэггүй эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр гарчээ.

Орлогын түвшин нэмэгдэх тусам эмэгтэйчүүдийн хорт хавдрын талаарх мэдлэг нэмэгдэж байна. Тухайлбал, орлого багатай эмэгтэйчүүдийн 63 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар сонссон бол орлого өндөртэй эмэгтэйчүүдийн 87 хувь нь энэ талаар сонссон байна.

Хүснэгт 6.23 Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдрын талаарх мэдлэг хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Огт сонсоогүй	Сонссон		Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо
		Сайн мэднэ	Сайн мэдэхгүй		
Насны бүлэг					
15-19	54.3	1.1	44.5	100.0	1 044
20-24	35.5	3.9	60.6	100.0	1 402
25-29	25.6	6.9	67.4	100.0	1 627
30-34	19.9	10.2	69.9	100.0	1 672
35-39	16.4	13.3	70.3	100.0	1 531
40-44	16.7	15.5	67.8	100.0	1 276
45-49	12.8	18.0	69.2	100.0	850
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	21.1	11.2	67.7	100.0	6 742
Гэрлэж байсан	17.8	11.8	70.4	100.0	651
Огт гэрлээгүй	42.2	3.7	54.2	100.0	2 009
Байршил					
Хот	21.6	10.9	67.5	100.0	5 729
Хөдөө	31.4	7.6	61.0	100.0	3 673
Бүс нутаг					
Төвийн	26.9	9.3	63.8	100.0	2 829
Зүүн	28.8	7.1	64.1	100.0	732
Баруун	34.5	8.9	56.7	100.0	1 694
Өмнөд	19.2	8.7	72.0	100.0	572
Улаанбаатар хот	20.2	10.9	68.9	100.0	3 575
Боловсролын түвшин					
Бага	58.3	1.4	40.4	100.0	721
Суурь	39.0	3.9	57.1	100.0	2 012
Бүрэн дунд	23.7	7.3	69.0	100.0	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	11.6	17.3	71.0	100.0	3 280
Ажил эрхлэлт					
Ажил эрхэлдэг	20.8	12.0	67.1	100.0	5 826
Ажил эрхэлдэггүй	32.8	5.7	61.5	100.0	3 576
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг					
28265-аас бага	6.3	57.0	36.8	100.0	1 610
28265-102535	8.3	65.1	26.6	100.0	5 329
102536-123785	12.6	69.0	18.4	100.0	941
123785-аас дээш	16.0	70.4	13.5	100.0	1 522
Бүгд	25.4	9.6	65.0	100.0	9 402

Умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн эсэх

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн эсэхийг хүснэгт 6.24-т харуулав. Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн 70 хувь нь огт үзлэг хийлгэж байгаагүй байна. Тэр тусам 35-аас дээш насны эмэгтэйчүүдийн 53-61 хувь нь энэ үзлэг шинжилгээнд хамрагдаагүй байгаа нь манай оронд умайн хүзүүний хорт хавдар хожуу үе шатандаа оношлогддогийн гол шалтгаан болж байна.

Улаанбаатарын төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэгт 14 хувь нь, 10 хувь нь аймаг/дүүргийн эмнэлэгт үзлэг хийлгэж байсан бол сум/өрхийн болон бусад хувийн эмнэлэгүүдэд тодорхой хэмжээний хувь нь үзлэг хийлгэсэн байна.

Умайн хүзүүний хорт хавдрын үзлэг насны бүлгээс ихээхэн хамааралтай гарлаа. 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 98 хувь, 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн 53 хувь огт үзлэг хийлгээгүй байлаа. Гэрлэлтийн байдлын хувьд гэр бүлтэй (33 хувь) болон гэрлэж байсан (39 хувь) эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдрын үзлэг хийлгэж байсан хувь огт гэрлээгүй (10 хувь) эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна. Хотын эмэгтэйчүүдийн (30 хувь) үзлэг хийлгэсэн хувь хөдөөгийн эмэгтэйчүүдээс (29 хувь) бага зэрэг их байгаа бөгөөд Улаанбаатарын эмэгтэйчүүдийн 28 хувь үзлэг хийлгэжээ. Харин бүс нутгаар авч үзвэл Өмнөд бүсийн (36 хувь) эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдрын үзлэг хийлгэсэн хувь бусад бүсээс өндөр байна.

Боловсролын түвшингээр авч үзвэл шууд хамааралтай байна. Тухайлбал бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 16 хувь нь үзлэг хийлгэсэн байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 37 хувь нь үзлэг хийлгэжээ. Мөн ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн (33 хувь) үзлэг хийлгэсэн хувь ажил эрхэлдэггүй эмэгтэйчүүдийнхээс (24 хувь) өндөр байна.

Мөн орлого өндөртэй эмэгтэйчүүдийн 37 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн байхад орлого багатай эмэгтэйчүүдэд 26 хувь байна. Харин үзлэг хийлгэсэн газраар авч үзвэл орлого өндөртэй эмэгтэйчүүдийн 21 хувь нь төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэгт үзлэг хийлгэсэн бол орлого багатай эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 9 хувь нь тухайн газарт үзлэг хийлгэжээ.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн давтамжийг хүснэгт 6.25-д харууллаа. Умайн хүзүүний хорт хавдрын үзлэг хийлгэсэн нийт эмэгтэйчүүдийн 54 хувь нь сүүлийн 12 сард, 31 хувь нь 1-2 жилийн өмнө, 9 хувь нь 2-3 жилийн өмнө, 6 хувь нь 3-аас дээш жилийн өмнө үзлэг хийлгэжээ. Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн талаас илүү хувь нь сүүлийн жилд шинжилгээнд хамрагдсан байгаа нь «Эрүүл монгол хүн» хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн үр дүн гэж үзэж байна.

Хүснэгт 6.24 Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн эсэх хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Үзлэг хийлгэж байсан							Дүн	Эмгэгтэйчүүдийн тоо
	ОГТ үзлэг хийлгэж байгаагүй	УБ, Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэг	Аймаг/Дүүргийн эмнэлэг	Сум/Өрхийн эмнэлэг	Улаанбаатар, хувийн эмнэлэг	АЙМГИЙН төв, хувийн эмнэлэг	Бусад		
Насны бүлэг									
15-19	97.9	1.0	0.4	0.4	0.0	0.2	0.0	100.0	477
20-24	88.4	4.3	4.1	1.1	2.0	0.0	0.1	100.0	904
25-29	77.3	9.1	8.5	2.2	2.5	0.2	0.2	100.0	1 210
30-34	70.3	13.8	9.0	3.1	3.0	0.5	0.2	100.0	1 339
35-39	61.3	17.3	14.1	3.8	2.7	0.5	0.2	100.0	1 280
40-44	57.7	20.6	14.2	5.0	2.2	0.3	0.1	100.0	1 063
45-49	52.9	27.1	13.4	3.4	2.7	0.5	0.0	100.0	741
Гэрлэлтийн байдал									
Гэр бүлтэй	67.0	15.0	11.5	3.4	2.6	0.4	0.2	100.0	5 317
Гэрлэж байсан	60.7	22.8	10.5	3.6	2.2	0.2	0.0	100.0	535
ОГТ гэрлээгүй	90.1	5.2	2.3	0.7	1.5	0.1	0.1	100.0	1 162
Байршил									
Хот	69.7	16.5	9.3	0.4	3.4	0.5	0.2	100.0	4 494
Хөдөө	71.3	9.5	10.9	7.5	0.6	0.1	0.1	100.0	2 520
Бүс нутаг									
Төвийн	70.4	9.9	12.7	5.1	0.7	1.0	0.2	100.0	2 068
Зүүн	65.5	8.1	23.4	2.7	0.4	0.0	0.0	100.0	521
Баруун	71.1	9.1	15.0	4.1	0.2	0.3	0.2	100.0	1 110
Өмнөд	63.9	13.0	15.2	7.8	0.2	0.0	0.0	100.0	462
Улаанбаатар хот	71.9	20.1	2.5	0.2	5.1	0.0	0.1	100.0	2 853
Боловсролын түвшин									
Бага	83.7	4.0	7.3	4.3	0.3	0.3	0.0	100.0	301
Суурь	78.0	7.7	9.4	3.6	0.7	0.3	0.2	100.0	1 228
Бүрэн дунд	73.5	11.9	9.5	3.2	1.7	0.2	0.0	100.0	2 587
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	62.8	19.5	10.7	2.3	3.9	0.5	0.2	100.0	2 898
Ажил эрхлэлт									
Ажил эрхэлдэг	67.1	15.7	10.6	3.7	2.5	0.4	0.1	100.0	4 612
Ажил эрхэлдэггүй	76.5	10.7	8.6	1.5	2.2	0.3	0.2	100.0	2 402
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг									
28265-аас бага	73.6	9.4	11.7	4.2	0.7	0.2	0.2	100.0	1018
28265-102535	72.8	11.7	10.2	3.0	1.8	0.4	0.1	100.0	3912
102536-123785	65.0	19.1	9.0	3.1	3.1	0.4	0.3	100.0	768
123785-аас дээш	63.4	21.3	8.1	1.7	4.9	0.3	0.2	100.0	1316
Бүгд	70.3	14.0	9.9	3.0	2.4	0.3	0.2	100.0	7 014

Хүснэгт 6.25 Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэсэн давтамж, хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Үзлэг хийлгэсэн давтамж				Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Сүүлийн 12-сард	1-2 жилийн өмнө (12-23 сар)	2-3 жилийн өмнө (24-35 сар)	3-аас дээш жил (36-аас дээш сар)		
Насны бүлэг						
15-19	40.0	60.0	0.0	0.0	100.0	10
20-24	63.8	31.4	2.9	1.9	100.0	105
25-29	61.1	29.5	6.9	2.5	100.0	275
30-34	53.5	32.4	7.8	6.3	100.0	398
35-39	52.9	31.5	9.9	5.7	100.0	495
40-44	52.7	27.6	12.0	7.8	100.0	450
45-49	49.0	31.8	9.2	10.0	100.0	349
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	53.8	30.9	8.9	6.4	100.0	1 757
Гэрлэж байсан	53.8	28.6	11.0	6.7	100.0	210
Огт гэрлээгүй	54.8	32.2	7.8	5.2	100.0	115
Байршил						
Хот	49.4	33.1	11.0	6.5	100.0	1 360
Хөдөө	62.3	26.3	5.4	6.0	100.0	722
Бүс нутаг						
Төвийн	57.6	29.7	5.9	6.9	100.0	613
Зүүн	48.3	34.4	13.9	3.3	100.0	180
Баруун	60.7	25.5	6.9	6.9	100.0	321
Өмнөд	61.1	29.3	4.2	5.4	100.0	167
Улаанбаатар хот	48.1	33.1	12.2	6.6	100.0	801
Боловсролын түвшин						
Бага	61.2	28.6	4.1	6.1	100.0	49
Суурь	53.0	33.7	7.0	6.3	100.0	270
Бүрэн дунд	53.9	28.3	9.8	8.0	100.0	686
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	53.8	31.7	9.3	5.3	100.0	1 077
Ажил эрхлэлт						
Ажил эрхэлдэг	55.9	29.7	8.3	6.1	100.0	1 517
Ажил эрхэлдэггүй	48.5	33.5	11.0	7.1	100.0	565
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг						
28265-аас бага	56.5	28.3	7.1	8.2	100.0	269
28265-102535	53.1	29.8	9.6	7.5	100.0	1063
102536-123785	54.3	33.5	7.4	4.8	100.0	269
123785-аас дээш	54.1	32.6	9.8	3.5	100.0	481
Бүгд	53.9	30.7	9.0	6.3	100.0	2 082

Умайн хүзүүний хорт хавдрын үзлэг хийлгээгүй шалтгаан

ДЭМБ-ын зөвлөснөөр бэлгийн харьцаанд орсон 35-аас дээш насны бүх эмэгтэйчүүд 2-3 жил тутамд умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг шинжилгээнд хамрагдах ёстой байдаг. Зарим хөгжингүй орнуудад энэ шинжилгээг ер нь бэлгийн харьцаанд орсноос хойш жил тутам хийлгэхийг зөвлөдөг.

Эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгээгүй шалтгааныг хүснэгт 6.26-д харуулав. Үзлэг хийлгээгүй нийт эмэгтэйчүүдийн 56 хувь нь үзлэг хийлгэх

Хүснэгт 6.26 Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгээгүй шалтгаан хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Үзлэг хийлгээгүй шалтгаан								Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Манай энд хийдэггүй	Зав чөлөө болдоггүй	Эмч санал тавьж байгаагүй	Эмнэлгээс хол	Хийлгэх шаардлагагүй гэж боддог	Мэдэхгүй	Бусад	Дүн	
Насны бүлэг									
15-19	5.4	1.7	3.9	0.2	69.2	19.3	0.4	100.0	467
20-24	7.8	5.3	12.0	1.5	63.0	9.6	0.9	100.0	799
25-29	14.1	7.4	11.6	1.8	57.2	7.4	0.5	100.0	935
30-34	14.3	8.0	15.8	1.8	49.0	10.1	1.0	100.0	941
35-39	17.2	8.7	14.6	1.3	49.8	7.8	0.6	100.0	785
40-44	13.1	8.6	15.7	2.1	53.0	6.2	1.3	100.0	613
45-49	14.0	3.8	14.8	0.5	58.7	7.4	0.8	100.0	392
Гэрлэлтийн байдал									
Гэр бүлтэй	14.7	6.7	14.5	1.9	53.7	7.9	0.7	100.0	3 560
Гэрлэж байсан	10.8	7.7	18.5	-	56.0	5.5	1.5	100.0	325
Огт гэрлээгүй	6.2	6.3	6.2	0.6	64.6	15.3	0.9	100.0	1 047
Байршил									
Хот	3.4	8.2	12.4	0.4	64.3	10.4	0.9	100.0	3 134
Хөдөө	28.8	4.1	14.0	3.3	41.8	7.3	0.7	100.0	1 798
Бүс нутаг									
Төвийн	21.7	4.7	13.0	3.4	48.9	7.4	0.8	100.0	1 455
Зүүн	33.4	8.2	10.0	0.3	44.6	3.5	-	100.0	341
Баруун	16.2	4.8	13.1	2.0	50.1	11.9	1.9	100.0	789
Өмнөд	16.9	4.4	22.4	0.3	48.5	6.8	0.7	100.0	295
Улаанбаатар хот	0.8	8.9	12.1	0.2	66.6	11.0	0.5	100.0	2 052
Боловсролын түвшин									
Бага	24.2	3.6	10.7	4.0	46.4	9.9	1.2	100.0	252
Суурь	18.5	5.2	13.3	2.7	48.6	10.8	0.9	100.0	958
Бүрэн дунд	12.0	5.3	13.2	1.3	57.3	10.0	0.8	100.0	1 901
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	8.6	9.3	13.0	0.6	60.1	7.7	0.7	100.0	1 821
Ажил эрхлэлт									
Ажил эрхэлдэг	15.9	7.6	13.3	1.8	53.8	6.8	0.7	100.0	3 095
Ажил эрхэлдэггүй	7.2	5.2	12.4	0.8	60.1	13.4	0.9	100.0	1 837
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг									
28265-аас бага	18.3	4.4	14.6	2.0	48.5	11.1	1.2	100.0	749
28265-102535	13.0	6.4	13.6	1.5	55.0	9.8	0.8	100.0	2 849
102536-123785	10.4	9.2	9.2	0.6	61.7	8.4	0.4	100.0	499
123785-аас дээш	7.9	8.4	11.6	1.3	63.4	6.7	0.7	100.0	835
Бүгд	12.7	6.7	13.0	1.5	56.1	9.3	0.8	100.0	4 932

шаардлагагүй буюу өөрийгөө эрүүл гэж үзсэн бол 13 хувь нь эмч үзлэг хийлгэх талаар санал хэлээгүй болон тухайн оршин байгаа газарт нь үзлэг хийдэггүй, 7 хувь нь үзлэг хийлгэх цаг зав гардаггүй, 2 хувь нь эмнэлгээс хол гэж хариулсан бол 9 хувь мэдэхгүй гэсэн хариулт өгчээ.

Судалгааны үр дүнгээс харахад 35-аас дээш насныхны 50-59 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх шинжилгээ хийлгэх шаардлагагүй гэсэн буруу ойлголттой байгаа нь энэ чиглэлээр мэдээлэл сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулах, эрчимжүүлэх хэрэгцээ тулгамдаж байгааг харуулж байна.

Умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгээгүй шалтгаан хот, хөдөөд нилээд ялгаатай байна. Оршин байгаа газарт нь үзлэг хийдэггүй гэж хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 29 хувь хариулсан бол хотын эмэгтэйчүүдийн 3 хувь энд үзлэг хийдэггүй гэжээ.

Хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг

Умайн хүзүүний хорт хавдрын урьдал эмгэгийг нарийн эд эсийн шинжилгээгээр оношилдог бол хөхний хавдрыг илрүүлэхэд тухайн эмэгтэй гол үүргийг гүйцэтгэдэг.

30-аас дээш насны эмэгтэй бүр биений юм ирснийхээ дараа буюу хөх хамгийн бага чинэрсэн үед толинд харж хөхөө өөрөө тэмтэрч бэрсүү, хөхний толгой, арьсны өнгө, хэлбэрийн өөрчлөлтийг сэжиглэж, 1-2 жил тутам хөхний рентген зураг авахуулж, шаардлагатай тохиолдолд эмчид хандаж байхыг зөвлөдөг.

Хүснэгт 6.27-д хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэгийг харуулав. Нийт эмэгтэйчүүдийн 12 хувь нь хөхний хорт хавдрын талаар огт сонсоогүй бөгөөд 41 хувь нь хөхний хорт хавдрыг урьдчилан мэдэх зорилгоор хөхөө өөрөө шинждэгийг сонсоогүй байна. Энэ нь эмэгтэйчүүдийн дунд хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг муу байгааг харуулав.

Нас нэмэгдэх тусам эмэгтэйчүүдийн хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг нэмэгджээ. Тухайлбал, 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 35 хувь нь хөхөө өөрөө шинждэгийг сонссон бол 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн 57 хувь нь мэдлэгтэй байна. Гэр бүлтэй (49 хувь) болон гэр бүл болж байсан (53 хувь) эмэгтэйчүүдийн мэдлэг огт гэр бүл болоогүй (40 хувь) эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна. Мөн хотын эмэгтэйчүүдийн мэдлэг хөдөөгийнхөөс харьцангуй өндөр байна. Энэ нь хотын эмэгтэйчүүдэд мэдээлэл авах олон суваг байдагтай холбоотой байж болзошгүй юм.

Бүс нутгийн хувьд Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн мэдлэг бусад бүсээс харьцангуй бага байна. Бага боловсролтой (огт сонсоогүй 40 хувь) эмэгтэйчүүдийн мэдлэг бусад боловсролын түвшингээс харьцангуй доогуур гарлаа. Мөн ажил эрхэлдэг (огт сонсоогүй 10 хувь) эмэгтэйчүүдийн мэдлэг ажил эрхэлдэггүй (огт сонсоогүй 14 хувь) эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна.

Хүснэгт 6.27 Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Огт сонсоогүй	Хөхний хорт хавдрыг урьдчилан мэдэх зорилгоор хөхөө өөрөө шинждэгийг сонссон эсэх		Дүн	Эмэгтэйчүүдийн тоо
		Үгүй	Тийм		
Насны бүлэг					
15-19	20.8	44.3	34.9	100.0	1 044
20-24	14.9	46.9	38.2	100.0	1 402
25-29	12.3	40.7	47.0	100.0	1 627
30-34	9.9	39.7	50.5	100.0	1 672
35-39	9.2	37.9	52.8	100.0	1 531
40-44	6.6	41.0	52.4	100.0	1 276
45-49	8.8	34.2	56.9	100.0	850
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	10.5	40.1	49.4	100.0	6742
Гэрлэж байсан	6.8	40.1	53.1	100.0	651
Огт гэрлээгүй	17.0	43.6	39.5	100.0	2 009
Байршил					
Хот	7.7	37.5	54.9	100.0	5 729
Хөдөө	17.8	46.1	36.1	100.0	3 673
Бүс нутаг					
Төвийн	11.2	45.5	43.3	100.0	2829
Зүүн	14.6	41.7	43.7	100.0	732
Баруун	22.8	41.7	35.4	100.0	1 694
Өмнөд	9.1	43.2	47.7	100.0	572
Улаанбаатар хот	6.3	36.3	57.4	100.0	3575
Боловсролын түвшин					
Бага	39.5	44.8	15.7	100.0	721
Суурь	18.7	46.4	34.8	100.0	2 012
Бүрэн дунд	8.9	45.5	45.6	100.0	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	3.9	31.7	64.4	100.0	3 280
Ажил эрхлэлт					
Ажил эрхэлдэг	10.3	39.7	50.0	100.0	5 826
Ажил эрхэлдэггүй	13.7	42.7	43.6	100.0	3 576
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг					
28265-аас бага	20.6	46.1	33.2	100.0	1 610
28265-102535	11.8	42.8	45.4	100.0	5 329
102536-123785	7.3	35.4	57.3	100.0	941
123785-аас дээш	4.1	31.7	64.2	100.0	1 522
Бүгд	11.6	47.5	40.9	100.0	9 402

Орлогын түвшин нэмэгдэх тусам эмэгтэйчүүдийн хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг нэмэгдэж байна. Тухайлбал, орлого багатай эмэгтэйчүүдийн 79 хувь нь хөхний хорт хавдрын талаар сонссон байхад орлого өндөртэй эмэгтэйчүүдийн 96 хувь нь энэ талаар сонссон байна. Мөн орлого өндөртэй эмэгтэйчүүдийн (64 хувь) хөхний хорт хавдрыг урьдчилан мэдэх зорилгоор хөхөө өөрөө шинждэгийг мэддэг хувь орлого багатай эмэгтэйчүүдийнхээс (33 хувь) өндөр байна.

Хөхний хорт хавдрыг урьдчилан мэдэх зорилгоор хөхөө өөрөө шинждэгийг сонсож байсан эмэгтэйчүүдээс хөхөө өөрөө шинжиж байсан эсэхийг тодруулж хүснэгт 6.28-д харууллаа. Тэдний 48 хувь нь хөхөө огт шинжиж байгаагүй бол 7 хувь нь биений юм ирсний дараа, 19 хувь нь сардаа нэг удаа, 11 хувь нь улиралдаа нэг, 5 хувь нь хагас жилд нэг, 11 хувь нь жилдээ нэг удаа шинждэг байна. Хэдийгээр хөхөө шинждэг талаар сонссон эмэгтэйчүүдийн тал нь тодорхой хугацаанд хөхөө өөрөө шинждэг гэж байгаа ч шинждэг аргаа зөв эзэмшсэн эсэх талаар дүгнэлт хийх боломжгүй юм.

Нас нэмэгдэх тусам хөхөө шинжиж буй хувь нэмэгдсэн хамааралтай гарлаа. Тухайлбал, 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 21 хувь нь л хөхөө өөрөө шинжиж байсан бол 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн дунд энэ хувь 57 байна. Мөн огт гэрлээгүй (69 хувь) эмэгтэйчүүдийн хөхөө шинждэг байдал гэр бүлтэй (43 хувь) болон гэрлэж байсан (51 хувь) эмэгтэйчүүдийнхээс бага гарлаа.

Харин хөдөөгийн (57 хувь) эмэгтэйчүүдийн хөхөө өөрөө шинжсэн хувь хотынхоос (50 хувь) өндөр байлаа. Бүс нутгаар авч үзвэл хөхөө өөрөө шинждэг эмэгтэйчүүдийн хувь Улаанбаатарт (45 хувь) бусад бүсээс бага, Баруун бүсэд (60 хувь) хамгийн өндөр дүн гарлаа.

Боловсрол нэмэгдэх тусам хөхөө өөрөө шинжиж буй хувь нэмэгдсэн хамааралтай байна. Мөн ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн дунд энэ хувь ажил эрхэлдэггүй эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байна.

Хүснэгт 6.28 Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг хувийн жингээр, хөхөө өөрсдөө шинждэг хугацаа, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хөхөө шинждэг давтамж						Дүн	Эмэгтэй-чүүдийн тоо
	ОГТ шинжиж байгаагүй	Биеийн юм ирсэний дараа	Сард нэг удаа	Улиралдаа нэг удаа	Хагас жилд нэг удаа	Жилдээ нэг удаа		
Насны бүлэг								
15-19	78.6	2.2	7.7	4.1	2.2	5.2	100.0	364
20-24	58.7	6.9	14.2	8.6	3.6	8.0	100.0	535
25-29	49.7	4.8	18.3	10.7	3.9	12.5	100.0	765
30-34	41.7	7.6	20.9	12.2	5.1	12.6	100.0	844
35-39	41.0	6.9	21.8	12.5	5.8	12.0	100.0	809
40-44	42.8	8.5	18.7	15.2	4.3	10.5	100.0	669
45-49	43.0	6.2	21.5	12.4	5.6	11.4	100.0	484
Гэрлэлтийн байдал								
Гэр бүлтэй	43.1	7.0	20.3	12.6	5.0	12.0	100.0	3 331
Гэрлэж байсан	51.4	5.2	18.5	11.8	2.9	10.1	100.0	346
Огт гэрлээгүй	68.9	4.8	10.8	5.9	3.3	6.3	100.0	793
Байршил								
Хот	50.4	6.3	17.5	11.2	4.5	10.1	100.0	3 143
Хөдөө	43.3	6.9	20.7	11.8	4.7	12.7	100.0	1 327
Бүс нутаг								
Төвийн	43.8	4.4	22.4	13.0	3.7	12.8	100.0	1 225
Зүүн	43.8	14.7	21.9	9.4	5.6	4.7	100.0	320
Баруун	39.8	7.0	18.5	13.5	6.0	15.2	100.0	600
Өмнөд	44.0	7.3	17.6	12.5	6.6	12.1	100.0	273
Улаанбаатар хот	54.7	6.1	15.7	10.0	4.2	9.3	100.0	2 052
Боловсролын түвшин								
Бага	59.3	1.8	15.0	5.3	4.4	14.2	100.0	113
Суурь	63.1	3.7	14.7	6.1	3.3	9.1	100.0	701
Бүрэн дунд	52.5	4.8	15.4	10.9	4.1	12.2	100.0	1 544
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	39.7	8.9	22.1	13.8	5.3	10.3	100.0	2 112
Ажил эрхлэлт								
Ажил эрхэлдэг	43.9	7.2	20.3	12.6	5.2	10.8	100.0	2 912
Ажил эрхэлдэггүй	56.4	5.1	15.1	9.1	3.3	11.0	100.0	1 558
Нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого, төг								
28265-аас бага	51.0	5.0	17.2	9.5	4.3	12.9	100.0	535
28265-102535	50.8	5.5	17.2	10.7	4.2	11.5	100.0	2 419
102536-123785	44.0	8.5	18.0	13.5	5.9	10.0	100.0	539
123785-аас дээш	42.9	8.4	22.4	12.9	4.8	8.6	100.0	977
Бүгд	48.3	6.5	18.5	11.4	4.5	10.9	100.0	4 470

Дүгнэлт

Сүүлийн таван жилд хүүхэд төрүүлсэн эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтанд орж буй хувийн жин судалгаанаас судалгаанд нэмэгдсэн байна. Тухайлбал 1998 оны судалгаагаар жирэмсний хяналтын хувь 96 байсан бол 2003 онд 99, 2008 онд 99.5 болж нэмэгджээ. Жирэмсний хяналтанд орсон голч хугацаа 1998 онд 3.7 сар байснаа 2003 онд 3.3 сар, 2008 онд 2.9 сар болж эхчүүд жирэмсний хяналтанд эрт орж байгаа эерэг дүн гарчээ.

Жирэмсний хяналтанд орж буй эхчүүдэд жирэмсний хяналтын ач холбогдлын талаарх зөвлөгөөг (73 хувь) түлхүү өгдөг ба гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх зөвлөгөөг (64 хувь) бусад зөвлөгөөтэй харьцуулахад бага өгч байна. Мөн бага орлоготой эмэгтэйчүүдийн зөвлөгөө авсан хувь өндөр орлоготой эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 1.5-17.4 пунктээр доогуур байна. Энэ нь эмэгтэйчүүдийн нийгэм, эдийн засгийн байдал эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ авахад нөлөөлж байж болзошгүйг харуулж байна.

Жирэмсний хяналтанд ороход эмэгтэйчүүд шээсний болон цусны ерөнхий шинжилгээ (80 хувь), ЭХО, үтрээний наацын (75 хувь) шинжилгээнд дийлэнх нь хамрагдаж чадаж байгаа ба ДОХ (68 хувь), тэмбүүгийн сорилын (66 хувь) шинжилгээнд хамрагдалт бусад шижилгээтэй харьцуулахад бага байна. Мөн хотын эмэгтэйчүүдийн шинжилгээнд хамрагдсан байдал хөдөөгийн эмэгтэйчүүдээс 34-45 пунктээр илүү байгаа нь хөдөөд шинжилгээ авах боломж, техник тоног төхөөрөмж, лаборантын хүртээмж хангалтгүй байгааг харуулж байна.

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ өмнөх хоёр судалгаанаас нэмэгдсэн байна. Тухайлбал, 1998 онд жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 58 хувь, 2003 онд 29 хувь нь төмрийн бэлдмэл огт хэрэглээгүй байсан бол 2008 онд 19 хувь болж буурчээ. Сүүлийн таван жилд төрсөн эмэгтэйчүүдийн 57 хувь нь сүүлийн хүүхдээ тээж байхдаа жирэмсний ямар нэгэн хүндрэлтэй, 46 хувь нь хавсарсан өвчтэй байсан ба 68 хувь нь хүндрэлтэй төрсөн байна.

Эмнэлгийн бус төрөлт 1998 онд 6 хувь байснаа 2003 онд 2.8 хувь 2008 онд 1.7 хувь болж буурсан байна. Мөн эмнэлгийн ажилтны тусламж авч төрсөн төрөлтийн хувь 1998 онд 94, 2003 онд 97, 2008 онд 99 хувь болж өссөн байна. Энэ нь жирэмсэн эхэд тавих анхаарал, үйлчилгээний чанар сайжирч байгаатай холбоотой юм.

Кесар хагалгаагаар төрсөн төрөлт 1998 оны судалгаагаар 5 хувь байсан бол 2003 онд 10 хувь, 2008 онд 17 хувь болж өсчээ. Насны бүлгээр авч үзвэл 35-аас дээш настай эмэгтэйчүүдийн хувьд кесар хагалгаагаар төрсөн хувь хамгийн өндөр буюу 2008 онд гэхэд 30 хувьд хүрсэн байна. Энэ нь хожуу төрөлтийн улмаас эх эндэх магадлал өндөр байдагтай холбоотой байж болох юм.

Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 75 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдрын талаар ямар нэгэн байдлаар сонссон бол эдгээрээс 30 хувь нь умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэгт хамрагдсан байна.

Харин хөхний хорт хавдрын талаар нийт эмэгтэйчүүдийн 88 хувь нь сонссон бөгөөд тэдний 52 хувь нь хөхний хорт хавдраас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор хөхөө өөрөө шинжиж мэддэг байна. Умайн хүзүүний болон хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг орлого багатай, бага боловсролтой, хөдөөний эмэгтэйчүүдэд муу байна. Энэ нь цаашид эдгээр бүлгүүдэд зориулсан арга хэмжээ авч ажиллах шаардлагатайг харуулж байна.

Бүлэг VII. Хүүхдийн эрүүл мэнд ба хөхөөр хооллолт

Сүүлийн жилүүдэд нялхас, хүүхдийн өвчлөл, эндэгдэл, тураалын түвшин буурч, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндсэн үзүүлэлтүүд нилээд сайжирсан нь бага насны хүүхдийн өвчнүүдийг цогцоор оношилж, эмчлэх олон улсын стандарт нэвтрүүлж, хүүхдийг эхийн сүүгээр бойжуулах бодлогыг эрчимжүүлэн, дархлаажуулалтын өргөжүүлсэн хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлсэн зэрэг олон хүчин зүйлүүдийн үр дүн байж болох юм.

Кайр хотноо 1994 онд хуралдсан «Хүн ам ба хөгжил» Олон улсын бага хурлаас гаргасан үйл ажиллагааны хөтөлбөрт «Бүх улс орон 2015 он гэхэд хамрагдвал зохих насны бүх хүн амаа эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжаар дамжуулан нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд аль болохоор богино хугацаанд, хамруулахыг хичээх хэрэгтэй. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээ нь гэр бүл төлөвлөлтийн талаар зөвлөгөө, мэдээлэл өгөх, боловсрол олгох, гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээ үзүүлэх, жирэмсний, төрөх үеийн болон төрсний дараах хяналт, ялангуяа, хүүхдийг эхийн сүүгээр бойжуулах, хүүхэд эмэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн талаар боловсрол олгох, үйлчилгээ үзүүлэх зэргээс бүрдэнэ...» (Зүйл 7.6) гэж заасан билээ.

Хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллох нь эх, хүүхдийн эрүүл мэнд, хүүхдийн хоол тэжээлийн хангамж, улмаар хүүхийн өсөлт хөгжилт оюуны хөгжилд чухал ач холбогдолтой юм. Хүүхдэд Ээлтэй Дэлхий Ертөнц тунхаглалд хүүхдийг эхний зургаан сард нь дан эхийн сүүгээр хооллож, 6 сартайгаас нь аюулгүй, насанд нь тохирсон, зохистой найрлага бүхий нэмэгдэл хоолонд оруулахын зэрэгцээ, хоёр нас хүртэл нь эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллоно гэж заасан байдаг.

Амаржсан эх хүүхдээ хөхүүлэн өсгөх нь төрсний дараа жирэмслэхгүй байх боломжийг уртасгаж, улмаар төрөлт хоорондын зай, төрөлтийн түвшинд нөлөөлдөг. Энэ нь хүүхдийг хөхүүлсэн хугацаа, давтамж болон хүүхдийн нэмэгдэл хоолонд орсон нас зэргээс шалтгаалдаг. Иймээс хүүхдийг эхээс мэндлэнгүүт амлуулсан эсэх, үргэлжлүүлэн хөхүүлж байсан эсэх, хөхүүлээгүй шалтгаан, одоо хөхүүлж байгаа эсэх, 6 сар хүртэл хөхөөр дагнан хооллож байсан эсэх, хүүхдэд өгсөн нэмэгдэл хоол, хүүхдээ хөхүүлэхээ больсон шалтгаан зэрэг асуултуудыг судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдээс асууж, судалсан болно.

* Тайланд байгаа гурван судалгааны харьцуулалтыг (1998, 2003, 2008 онуудын НҮЭМС) 1998 оны судалгаанд харьцуулсан хугацаа (3 юмуу 5 жил) нь 1998 онд хамаарна, 2003 оных нь 2003 онд, 2008 оных нь 2008 онд хамаарна гэдгийг ойлгох нь тайланг унших, ойлгоход хялбар байх бөгөөд бодит хугацааг холбогдох хүснэгтүүдээс харж болно.

Төрөх үеийн хүүхдийн эрүүл мэндийн байдал

Судалгааны өмнөх таван жилийн хугацаанд төрсөн хүүхдийн эхчүүдийн 10 хувь нь хагалгаа хийлгэж хүүхдээ төрүүлсэн байгаа нь 1998 оныхоос 12 пунктээр, 2003 оныхоос 8 пунктээр илүү байна (Хүснэгт 7.01).

Хүснэгт 7.1 Сүүлийн 5 жилд төрсөн амьд хүүхдийн хувийн жин, хагалгаа хийлгэж төрсөн эсэх, төрөх үеийн хүүхдийн жин, төрсөн хугацаа, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хагалгаа хийлгэж төрсөн төрөлт	Төрөх үеийн жин				Төрсөн хугацаа				Төрсөн хүүхдийн тоо
		2.5 кг хүртэл	2.5 кг ба дээш	Мэдэхгүй	Дүн	Хугацаандаа төрсөн	Хугацаанаас өмнө төрсөн	Хугацаанаас хойш төрсөн	Дүн	
Төрөх үеийн эхийн нас										
<20	12.5	6.8	92.5	0.7	100.0	66.2	18.9	14.9	100.0	281
20-34	16.1	5.2	94.3	0.5	100.0	70.2	15.8	13.9	100.0	3 571
35+	29.9	4.4	95.0	0.6	100.0	70.3	18.3	11.4	100.0	481
Байршил										
Хот	20.8	4.3	95.5	0.2	100.0	67.0	17.3	15.7	100.0	2 284
Хөдөө	13.6	6.2	92.9	0.9	100.0	73.3	15.2	11.5	100.0	2 049
Бүс нутаг										
Төвийн	16.9	5.0	94.7	0.3	100.0	67.7	18.8	13.5	100.0	1 270
Зүүн	15.2	2.4	97.3	0.3	100.0	68.1	13.8	18.1	100.0	376
Баруун	12.8	8.5	90.4	1.1	100.0	78.0	12.0	10.0	100.0	1 036
Өмнөд	16.5	2.7	95.7	1.6	100.0	67.8	18.4	13.7	100.0	255
Улаанбаатар хот	22.0	4.2	95.6	0.1	100.0	66.9	17.6	15.5	100.0	1 396
Боловсролын түвшин										
Бага	11.2	12.1	86.5	1.4	100.0	73.3	15.3	11.4	100.0	438
Суурь	9.8	4.5	94.9	0.7	100.0	73.6	13.5	12.8	100.0	895
Бүрэн дунд	16.9	4.5	95.1	0.5	100.0	71.0	15.7	13.3	100.0	1 524
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	24.4	4.4	95.4	0.2	100.0	65.7	19.0	15.4	100.0	1 476
Дүн	17.4	5.2	94.3	0.5	100.0	70.0	16.3	13.7	100.0	4 333

Тус судалгаанд эхийн хариулсанаар хүүхдийн төрөх үеийн жингийн талаар мэдээлэл цуглуулсан бөгөөд судалгаанаас өмнөх таван жилд төрсөн хүүхдийн 5 хувь нь 2.5 килограммаас бага жинтэй (1998 онд 8 хувь, 2003 онд 7 хувь байсан), дийлэнх нь (94 хувь) 2.5 килограмм ба түүнээс дээш жинтэй төржээ.

Хүүхдийн төрөх үеийн жин төрөх үеийн эхийн насаар ялгаатай байна. Хориос доош насны эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн 7 хувь нь 2.5 килограммаас бага жинтэй төрсөн байхад 35 ба түүнээс дээш насны эхчүүдийн төрүүлсэн хүүхдийн 4 хувь нь 2.5 килограммаас бага жинтэй төрсөн байв.

Бага жинтэй төрсөн хүүхдийн эзлэх хувь хөдөөд (6 хувь) хотынхоос (4 хувь) өндөр байсан ба Баруун бүсэд төрсөн хүүхдүүдийн 8 хувь нь, Төвийн бүсэд болон Улаанбаатар хотод төрсөн хүүхдийн 4-5 хувь нь тус тус дутуу жинтэй төржээ. Үүнээс гадна эхийн боловсролын түвшингээр авч үзвэл, бага боловсролтой (12 хувь) эхчүүдийн дутуу жинтэй төрүүлсэн хүүхдүүдийн хувийн жин харьцангуй өндөр байсан юм.

Түүнчлэн энэ судалгаагаар хүүхдийн төрсөн хугацааны талаар судалгаанд хамрагдсан эхчүүдээс асуумж авах замаар мэдээллийг цуглуулсан юм. Нийт төрсөн хүүхдийн эхчүүдийн 70 хувь нь хүүхдээ хугацаандаа, 16 хувь нь хугацаанаас өмнө, 14 хувь нь төрөх хугацаанаас өнгөрч төрсөн гэж хариулсан байна.

Халууралт амьсгалын цочмог халдвар

Судалгаагаар 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй эхчүүдээс судалгааны өмнөх 2 долоо хоногт хүүхэд нь ханиалгаж байсан эсэх, эмч хатгалгаатай байна гэж оношилсон эсэх, энэ үед нь эмчийн зөвлөгөө тусламж авсан эсэх талаар асуусан юм.

Судалгааны мэдээллийг 9-12 сард буюу хүйтний улирал эхэлж байсан үед цуглуулсан бөгөөд судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхдийн 41 хувь нь судалгаа явагдахаас өмнөх 2 долоо хоногт ханиалгаж, 4 хувь нь хатгалгаатай байсан байна. 6-11 сартай хүүхдүүдийн 51 хувь нь ханиалгаж, 5 хувь нь хатгалгаатай байсан гэж хариулсан нь бусад насны хүүхдүүдээс өндөр байв (Хүснэгт 7.02). Өмнөх судалгааны дүнтэй харьцуулахад ханиалгаж байсан хүүхэд 14 пунктээр өссөн байна. Хүйсийн хувьд эрэгтэй хүүхдүүд, харин байршлын хувьд хотын хүүхдүүд илүү өвдсөн гэсэн дүн гарсан бөгөөд Улаанбаатар хотын хүүхдийн хувьд 46 хувь нь ханиалгаж, 4 хувь нь халуурсан байгаа нь бусад бүсүүдээс өндөр байлаа.

Хүүхдээ ханиад хүрсэн үед нь эмнэлгийн тусламж авсан байдлыг харахад судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхдүүдийн 88 хувь нь эмнэлгийн тусламж авсан нь 1998 оноос 11 пунктээр, 2003 оноос 1.8 пунктээр тус тус өсчээ. Хүүхдээ ханиалгаж, хатгалгаа туссан тохиолдолд эмнэлгийн тусламж авахаар 87 хувь нь улсын эмнэлэгт ханддаг, 5 хувь нь эмийн санд, 2 хувь нь хувийн эмнэлэгт, 1 хувь нь хувийн эмч/найздаа ханддаг гэж хариулжээ. Харин ханиалгаж, хатгалгаа туссан хүүхдүүдийн эхчүүдийн 12 хувь нь эмнэлгийн ямар нэг тусламж аваагүй байна.

Хүснэгт 7.02 Судалгааны өмнөх 2 долоо хоногт амьсгалын замын цочмог халдварт өвчнөөр өвчилсөн болон эмнэлгийн тусламж авсан 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувийн жин, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Ханилгаж байсан	Хатгалгаатай байсан	Тусламж авсан газрууд								Төрсөн хүүхдийн тоо	
			Эмнэлгийн тусламж авсан	Улсын эмнэлэг	Хувийн эмнэлэг	Эмийн сан	Ардын эмнэлэг	Уламжлалт	Хувийн эмч/найз	Эмнэлгийн тусламж аваагүй		
Хүүхдийн нас, сараар												
6 хүртэлх сартай	40.2	2.1	83.9	83.3	1.1	4.4	0.2	0.0	0.3	16.1	615	
6-11	51.5	5.4	86.9	85.3	2.2	4.7	0.0	0.3	0.9	13.1	579	
12-23	47.7	5.1	91.7	90.0	2.7	4.9	0.3	0.0	1.1	8.3	891	
24-35	42.8	2.9	90.0	88.8	1.7	4.7	0.0	0.0	0.4	10.0	761	
36-47	35.3	3.0	87.0	86.7	0.6	6.3	0.3	0.0	0.4	13.0	700	
48-59	30.6	2.7	85.7	84.8	0.7	3.6	0.0	0.1	0.3	14.3	693	
Хүйс												
Эр	41.6	4.0	88.1	87.0	1.3	4.8	0.1	0.1	0.5	11.9	2 203	
Эм	41.2	3.1	87.6	86.5	1.9	4.8	0.2	0.0	0.7	12.4	2 036	
Байршил												
Хот	46.2	3.7	90.5	88.9	2.9	8.0	0.1	0.0	1.1	9.5	2 243	
Хөдөө	36.0	3.4	84.8	84.4	0.1	1.2	0.2	0.1	0.1	15.2	1 996	
Бүс нутаг												
Төвийн	40.0	3.1	86.9	86.5	0.2	2.0	0.2	0.0	0.3	13.1	1 241	
Зүүн	39.8	2.7	90.8	90.5	0.5	7.6	0.3	0.0	0.3	9.2	369	
Баруун	36.7	3.7	83.4	82.5	0.0	0.8	0.0	0.2	0.2	16.6	1 007	
Өмнөд	45.2	2.4	87.9	87.9	0.4	2.4	0.4	0.0	0.0	12.1	248	
Улаанбаатар хот	45.8	4.3	91.1	88.9	4.4	9.9	0.1	0.1	1.3	8.9	1 374	
Боловсролын түвшин												
Бага	31.4	5.2	76.8	76.6	0.0	0.2	0.2	0.0	0.2	23.2	423	
Суурь	37.6	3.9	86.1	85.4	0.0	3.1	0.1	0.2	0.0	13.9	875	
Бүрэн дунд	42.8	3.6	89.3	88.9	0.9	4.4	0.2	0.0	0.3	10.7	1 492	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	45.1	2.8	90.6	88.5	3.7	7.6	0.1	0.1	1.3	9.4	1 449	
Дүн	41.4	3.6	87.9	86.8	1.6	4.8	0.1	0.1	0.6	12.1	4 239	

Суулгалт өвчин, түүний эмчилгээ

НҮЭМС-аар суулгалт өвчин, түүний эмчилгээний талаарх мэдээллийг цуглуулсан юм. Суулгалт өвчин нь бага насны хүүхдэд түгээмэл тохиолддог ба эндэгдлийн шалтгааны нэг бөгөөд энэ өвчний үед авах арга хэмжээ нь эцэг эхийн, ялангуяа эхийн боловсролын түвшин, гэр бүлийн хүүхэд асран хамгаалах дадал зуршил зэрэг олон хүчин зүйлтэй холбоотой байж болох юм.

Судалгаа явуулахаас өмнөх 2 долоо хоногт суулгалт буюу цусан суулга өвчнөөр өвдсөн 5 хүртэлх насны хүүхдийг нас, хүйс, байршил, бүс нутаг, эхийн боловсролын түвшин, гэртээ хийсэн эмчилгээгээр нь судалсан бөгөөд үүнийг хүснэгт 7.03-т харууллаа. Судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхдүүдийн 13 хувь судалгаа явахаас өмнөх 2 долоо хоногт суулгалт өвчнөөр өвчилсний нэг орчим хувь цусан суулгаар өвчилсөн нь 1998 оныхоос 0.2 пунктээр нэмэгдсэн бол 2003 оныхтой ижил хувьтай байна.

Суулгалт өвчнөөр 12-23 сартай хүүхдүүд (17 хувь) бусад насныхнаас илүү өвдсөн байв. Хүйсийн хувьд эрэгтэй хүүхдүүд охидоос 0.5 пунктээр илүү, байршлын хувьд хөдөөний хүүхдүүд (15 хувь) хотынхоос (11 хувь) илүү их өвдсөн байв. Баруун бүсийн хүүхдүүд илүү (18 хувь) өвдсөн бол Өмнөд бүсийн хүүхдүүд бусад бүсүүдээс бага (6 хувь) өвдсөн байжээ.

Хүснэгт 7.03 Судалгааны өмнөх 2 долоо хоногт суулгалт буюу цусан суулга өвчнөөр өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувийн жин, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Суулгасан -бүгд	Үүнээс: цустай	Эмнэлгийн тусламж, зөвлөгөө авсан	Тусламж авсан газрууд							Төрсөн хүүхдийн тоо
				Улсын эмнэлэг	Хувийн эмнэлэг	Эмийн сан	Ардын эмнэлэг	Уламж-лалт	Хувийн эмч/найз	Бусад	
Хүүхдийн нас, сараар											
6 хүртэлх сартай	15.6	0.5	80.7	80.2	1.1	4.1	0.0	0.0	0.5	19.3	615
6-11	15.7	0.5	85.7	85.0	1.7	4.0	0.0	0.0	0.3	14.3	579
12-23	17.1	1.5	86.4	84.6	2.5	4.5	0.4	0.0	1.0	13.6	891
24-35	13.1	1.2	85.0	84.0	1.6	3.4	0.3	0.0	0.4	15.0	761
36-47	7.9	1.4	83.0	82.3	0.4	4.6	0.1	0.0	0.3	17.0	700
48-59	7.2	0.3	81.7	80.8	0.6	3.5	0.4	0.0	0.6	18.3	693
Хүйс											
Эр	13.1	0.7	84.8	83.7	1.1	4.2	0.3	0.0	0.5	15.2	2 203
Эм	12.6	1.2	82.9	82.0	1.7	3.8	0.2	0.0	0.5	17.1	2 036
Байршил											
Хот	10.8	0.7	84.3	82.7	2.5	6.7	0.2	0.0	0.8	15.7	2 243
Хөдөө	15.1	1.3	83.5	83.1	0.1	1.0	0.3	0.0	0.2	16.5	1 996
Бүс нутаг											
Төвийн	14.7	1.1	84.9	84.4	0.2	1.7	0.4	0.0	0.5	15.1	1 241
Зүүн	14.1	1.6	93.0	93.0	0.3	7.9	0.3	0.0	0.0	7.0	369
Баруун	18.3	1.5	80.3	79.9	0.1	0.6	0.3	0.0	0.1	19.7	1 007
Өмнөд	6.0	0.0	85.5	85.1	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	14.5	248
Улаанбаатар хот	8.0	0.4	82.8	80.6	3.9	8.1	0.1	0.0	1.2	17.2	1 374
Боловсролын түвшин											
Бага	17.3	1.9	76.6	76.1	0.0	0.9	0.9	0.0	0.7	23.4	423
Суурь	11.4	0.2	82.5	82.2	0.0	2.2	0.1	0.0	0.1	17.5	875
Бүрэн дунд	12.5	1.2	85.3	84.8	0.9	3.5	0.2	0.0	0.1	14.7	1 492
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	12.8	0.8	85.4	83.4	3.0	6.6	0.1	0.0	1.2	14.6	1 449
Дүн	12.8	0.9	83.9	82.9	1.4	4.0	0.2	0.0	0.5	16.1	4 239

Суулгалт өвчнөөр өвдсөн хүүхдүүдийн 84 хувь нь эмнэлгийн тусламж, зөвлөгөө авсан байна. Эмнэлгийн тусламж, зөвлөгөө авсан хүүхдүүдийн эхчүүдийн 83 хувь нь улсын эмнэлэгт, 4 хувь нь эмийн санд, 1 хувь нь хувийн эмнэлэгт хандсан бол үлдсэн хувь нь ардын эмнэлэг, найз эмчдээ болон бусад хүмүүст хандсан байна.

Хүснэгт 7.04 Судалгааны өмнөх 2 долоо хоногт суулгалт буюу цусан суулга өвчнөөр өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувийн жин, эмчилгээний төрөл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Гэрээр эмчилгээ хийлгэсэн хүүхдийн хувь	Эмчилгээний төрөл									Суулгалт өвчнөөр өвдсөн хүүхдийн тоо	
		Хросол	Эм /анти-биотек/	Тариа	Шингэн уух юм	Судас Тариа	Өвс ургамал	Бусад	Эмчилгээ хийгдээ-гүй	Мэдэхгүй		
Хүүхдийн нас, сараар												
6 хүртэлх сартай	84.4	29.2	31.3	2.1	20.8	1.0	3.1	4.2	28.1	0.0	96	
6-11	82.4	56.0	52.7	1.1	33.0	1.1	7.7	4.4	6.6	0.0	91	
12-23	85.5	52.0	52.0	0.0	30.3	1.3	7.2	1.3	6.6	0.0	152	
24-35	82.0	58.0	38.0	1.0	38.0	0.0	3.0	5.0	6.0	0.0	100	
36-47	89.1	58.2	56.4	3.6	34.5	0.0	1.8	1.8	9.1	0.0	55	
48-59	78.0	52.0	48.0	0.0	26.0	2.0	6.0	2.0	8.0	0.0	50	
Хүйс												
Эр	84.4	53.8	44.1	0.3	28.8	1.0	5.9	5.2	8.7	0.0	288	
Эм	83.2	46.5	48.0	2.0	32.4	0.8	4.3	0.8	12.9	0.0	256	
Байршил												
Хот	85.5	56.2	45.9	0.4	34.7	0.8	5.8	2.5	12.0	0.0	242	
Хөдөө	82.5	45.7	46.0	1.7	27.2	1.0	4.6	3.6	9.6	0.0	302	
Бүс нутаг												
Төвийн	81.4	51.9	46.4	0.5	35.0	1.1	9.3	3.8	6.0	0.0	183	
Зүүн	92.3	59.6	36.5	1.9	44.2	0.0	0.0	0.0	23.1	0.0	52	
Баруун	84.2	42.9	51.6	2.2	17.9	0.5	2.7	3.8	10.9	0.0	184	
Өмнөд	86.7	86.7	46.7	0.0	46.7	13.3	6.7	0.0	0.0	0.0	15	
Улаанбаатар хот	82.7	50.9	40.0	0.0	35.5	0.0	4.5	2.7	13.6	0.0	110	
Боловсролын түвшин												
Бага	67.1	32.9	38.4	2.7	16.4	2.7	2.7	4.1	12.3	0.0	73	
Суурь	87.0	47.0	46.0	0.0	25.0	1.0	7.0	3.0	7.0	0.0	100	
Бүрэн дунд	89.2	55.4	48.4	0.5	32.3	0.0	8.1	3.8	8.6	0.0	186	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	83.2	54.1	46.5	1.6	37.3	1.1	2.2	2.2	14.1	0.0	185	
Дүн	83.8	50.4	46.0	1.1	30.5	0.9	5.1	3.1	10.7	0.0	544	

Судалгааны өмнөх 2 долоо хоногт суулгалтаар өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдүүдийн 84 хувийнх нь эхчүүд гэртээ ямар нэг эмчилгээ хийсэн бөгөөд хотын эхчүүд хөдөөгийнхөөс илүү хэмжээгээр эмчилгээ хийдэг байна (Хүснэгт 7.04).

Суулгалт өвчнөөр өвдсөн эмэгтэй хүүхдүүд (83 хувь) эрэгтэй хүүхдүүдээс (84 хувь) илүү эмнэлгийн тусламж авчээ. Суулгалт өвчнөөр өвдсөн хүүхдийн гэрээр эмчлүүлсэн хувь зүүн бүсэд (92 хувь) өндөр байна. Эхийн боловсролын түвшингээс шалтгаалан суулгалтыг гэрээр эмчилсэн арга өөр өөр байна.

Гэрээр шингэн сэлбэх давсны уусмал уулгах эмчилгээ нь суулгалтын үеийн хамгийн зөв эмчилгээ бөгөөд хүснэгт 7.04-т мөн суулгалтыг зогсоохын тулд хүүхэддээ гэрээр эмчилгээ хийлгэсэн талаарх мэдээллийг харууллаа. Гэрээр хийсэн эмчилгээг харахад нийт хүүхдийн тал нь (50 хувь) нь шингэн сэлбэх давсны уусмал, 46 хувь нь эм (антибиотик), 30 хувь нь шингэн уулгах эмчилгээ хийлгэсэн, харин 11 хувь нь эмчилгээ хийлгээгүй байна. 1998 оны судалгаагаар 80 хувь нь (эм /хуурай, усан/), харин 2003 онд 65 хувь нь (эм /антибиотек/) эмэн эмчилгээ хийлгэсэн нь хамгийн их хувийг эзэлж байсан юм.

Суулгалт өвчнөөр өвдсөн хүүхдэд шингэн сэлбэх эмчилгээ чухал байдаг. хүснэгт 7.05-аас харахад судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны суулгалт өвчнөөр өвдсөн хүүхдийн дөрөвний гурав орчим (72 хувь) нь ердийн үеийнхээс илүү хэмжээний шингэн хэрэглэсэн байгаа нь 1998 оныхоос (63 хувь) 9 пунктээр, 2003 оныхоос (67 хувь) 5 пунктээр нэмэгджээ. Түүнчлэн, суулгалт өвчнөөр өвдсөн хүүхдийн 19 хувь нь ердийн үеийнхтэй ижил, 6 хувь нь ердийн үеийнхээс бага шингэн хэрэглэсэн байна.

Хүснэгт 7.05 Сүүлийн 2 долоо хоногт суулгалт өвчнөөр өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдэд уулгасан шингэн, дүнд харьцуулсан хувиар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он

	Бүгд		
	1998	2003	2008
Уулгасан шингэний хэмжээ			
Ердийн үеийнхтэй адил	26.3	23.3	19.1
Ердийн үеийнхээс илүү	63	66.7	72.1
Ердийн үеийнхээс бага	9.5	8.7	6.6
Мэдэхгүй	1.2	1.3	2.2
Дүн	100.0	100.0	100.0
Суулгалт өвчнөөр өвчилсөн хүүхдийн тоо	338	459	544

Сүүлийн 5 жилд 2000 граммаас бага жинтэй хүүхдэд тусгайлан дулаан байлгах асаргаа хийсэн эсэхийг хүснэгт 7.06-аас харахад 84 хувь нь тусгайлан дулаан байлгах асаргаа хийсэн гэж хариулжээ. Үүнийг байршлаар нь авч үзвэл хотын эмэгтэйчүүд (94 хувь) хөдөөгийн (76 хувь) эмэгтэйчүүдээс 18 пунктээр илүү асаргаа хийсэн гэсэн бол баруун бүсийнхнийг (64 хувь) бусад бүстэй харьцуулахад бага хувийг эзэлж байна.

Хүснэгт 7.06 Сүүлийн 5 жилд төрсөн 2000 граммаас бага жинтэй хүүхдэд тусгайлан дулаан байлгах асаргаа хийсэн эсэх, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Тусгайлан дулаан байлгах асаргаа хийлгэсэн эсэх				Төрсөн хүүхдийн тоо
	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Дүн	
Байршил					
Хот	94.1	0.0	5.9	100.0	1 946
Хөдөө	76.2	19.0	4.8	100.0	1 659
Бүс нутаг					
Төвийн	100.0	0.0	0.0	100.0	1 066
Зүүн	100.0	0.0	0.0	100.0	321
Баруун	64.3	28.6	7.1	100.0	802
Өмнөд					213
Улаанбаатар хот	90.9	0.0	9.1	100.0	1 203
Дүн	84.2	10.5	5.3	100.0	3 605

Нийт төрсөн хүүхдүүдээс 88 хувь нь төрсөн даруй уйлсан бөгөөд эдгээр үзүүлэлтүүдийг байршил, бүс нутаг, төрүүлсэн газраар харахад хотын хүүхдүүдийн эзлэх хувийн жин (89 хувь) хөдөөгийнхөөс (87 хувь) их, Улаанбаатар хотын хувийн эмнэлгүүд (100 хувь) бусад эмнэлгүүдээс илүү, зүүн (91 хувь) болон өмнөд (90 хувь) бүсийнхэн бусад бүсүүдтэй харьцуулахад өндөр хувийг эзэлж байна (Хүснэгт 7.07). Төрсөн даруй огт уйлаагүй хүүхдийн 65 хувь нь төрөх өрөөнд яаралтай эмчилгээ хийлгэсэн бол 35 хувь нь яаралтай эмчилгээ хийлгээгүй байна.

Хүснэгт 7.07 Төрсөн даруй огт уйлаагүй хүүхдэд төрөх өрөөнд яаралтай эмчилгээ хийлгэсэн эсэх, төрсөн хүүхдийн хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Төрсөн даруй уйлсан	Огт уйлаагүй		Дүн	Төрсөн хүүхдийн тоо
		Яаралтай эмчилгээ хийлгэсэн	Яаралтай эмчилгээ хийлгээгүй		
Байршил					
Хот	88.7	74.4	25.6	100.0	1 946
Хөдөө	86.9	55.8	44.2	100.0	1 659
Бүс нутаг					
Төвийн	87.0	59.0	41.0	100.0	1 066
Зүүн	91.3	92.9	7.1	100.0	321
Баруун	85.7	53.9	46.1	100.0	802
Өмнөд	90.1	57.1	42.9	100.0	213
Улаанбаатар хот	88.9	76.7	23.3	100.0	1 203
Төрүүлсэн газар					
УБ эмнэлэгт	89.3	80.7	19.3	100.0	1 261
Аймгийн төвийн эмнэлэгт	86.4	62.8	37.2	100.0	1 518
Сумын эмнэлэгт	88.2	48.4	51.6	100.0	770
УБ, хувийн эмнэлэг	100.0	0.0	0.0	100.0	4
Аймгийн төв, хувийн эмнэлэгт	92.3	50.0	50.0	100.0	26
Гэртээ/ өөр айлд	96.2	0.0	100.0	100.0	26
Дүн	87.9	65.1	34.9	100.0	3 605

Хүүхдээ амлуулсан байдал

Хүснэгт 7.08-д судалгааны өмнөх 3 жилд (2005-2008 онууд) төрсөн хүүхдийн хөхөө амласан байдлыг хүүхдийн хүйс, төрсөн газар, байршил, эхийн боловсролын түвшингээр харууллаа. Судалгааны өмнөх 3 жилийн сүүлчийн төрөлтийн нийт хүүхдийн 97-оос дээш хувь нь төрөнгүүт ямар нэг хугацааны дотор хөхөө амласан байна.

Төрөнгүүт хөхөө амласан хүүхдийн хувийн жин хүйс, байршил, бүс нутаг, эхийн боловсролын түвшингээр төдийлөн ялгаатай биш байгааг энэ хүснэгтээс харж болно. Энэ нь нийт хүүхдүүдийн ихэнх нь амаржих газар төрж байгаагаар холбоотой гэж үзэж болох юм. Учир нь Хүүхдийг эхээс мэндлэнгүүт амлуулах нь Эрүүл мэндийн яамнаас хэрэгжүүлж буй хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллох бодлогын нэг бүрэлдэхүүн нь юм. Хүүхдийг төрөнгүүт ангир уургийг амлуулах нь нярай хүүхдийн эрүүл мэндэд маш чухал бөгөөд хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллохын анхны алхам учраас энэ удаагийн судалгаагаар энэ талаарх мэдээлэл цуглуулсан юм.

Судалгааны дүнгээс харахад судалгаанаас өмнөх 3 жилд төрсөн сүүлчийн төрөлтийн хүүхдүүдийн 81 хувь нь төрөөд эхний 1 цагийн дотор амалсан, 15 хувь нь 24 цагийн дотор, 4 хувь нь 24 цагаас дээш хугацааны дараа амласан байна (Хүснэгт 7.08). Төрсний дараа ямар нэгэн хугацааны дотор хөхөө амласан хувийг өмнөх судалгааны (2003 оны) дүнтэй харьцуулж үзэхэд 2 пунктээр буурсан үзүүлэлт гарчээ.

Хүснэгт 7.08 Судалгааны өмнөх 3 жилд төрсөн нийт хүүхдэд хөхөөр хооллосон болон хөхөө амласан хүүхдүүдийн эзлэх хувийн жин, хөхөө амласан хугацаагаар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Бүгд	Амлуулсан хугацаагаар				Төрсөн хүүхдийн тоо
		Эхний 1 цагийн дотор	24 цагийн дотор	24 цагаас дээш	Сайн санах-гүй байна	
Хүйс						
Эрэгтэй	96.5	81.0	14.9	3.8	0.3	1 516
Эмэгтэй	97.3	80.7	15.9	3.1	0.2	1 390
Байршил						
Хот	97.2	79.8	15.6	4.4	0.2	1 605
Хөдөө	96.5	82.3	15.1	2.3	0.3	1 301
Бүс нутаг						
Төвийн	97.3	81.9	14.6	3.5	0.0	848
Зүүн	95.7	88.7	10.4	0.9	0.0	232
Баруун	95.6	78.0	17.9	3.0	1.1	660
Өмнөд	96.8	90.6	7.2	1.4	0.7	158
Улаанбаатар хот	97.7	78.5	16.9	4.6	0.0	1 008
Боловсролын түвшин						
Бага	96.7	81.8	15.3	1.7	1.3	275
Суурь	98.3	82.9	14.8	2.3		540
Бүрэн дунд	96.5	82.1	14.0	3.6	0.3	1 062
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	96.6	78.3	17.2	4.4	0.1	1 029
Хүүхдээ төрүүлсэн газар						
Эмнэлэгт	97.1	81.1	15.2	3.5	0.2	2 863
Гэртээ	81.4	63.3	30.0	3.3	3.3	43
Дүн	96.9	80.9	15.4	3.5	0.3	2 906

Эмнэлэгт төрсөн хүүхдүүдийн дийлэнх нь (81 хувь) эхний 1 цагийн дотор хөхөө амалсан бол гэртээ төрсөн хүүхдүүдийн 63 хувь нь эхний 1 цагийн дотор хөхөө амалжээ. Харин 24 цагийн дотор хөхөө амалсан хүүхдүүдийн 30 хувь нь гэртээ төрсөн бол 15 хувь нь эмнэлэгт төрсөн хүүхдүүд байна.

Хөхөөр хооллолт

Хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллосноор тэднийг халдвараас хамгаалан, шимт тэжээлт бодисуудаар хангах боломж бүрддэг. Хүүхдийг төрсний дараа даруй ангир уургийг амлуулах нь хүүхдийн хөхөө хөхөх болоод эх хүүхдээ зөв хөхүүлэх гол алхам байдаг бөгөөд эх хүүхдээ хөхүүлж сурах нь хүүхдээ хөхөөр хооллуулахын чухал хэсэг юм.

Судалгааны өмнөх гурван жилд төрсөн бараг бүх хүүхдүүд (97 хувь) ямар нэг хугацаанд хөхөөр хооллож байсан бол зөвхөн 3 хувь нь хөхөөр огт хооллоогүй байна (Хүснэгт 7.09). Судалгааны өмнөх 3 жилд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүд хүүхэд нь эндсэн, эхийн өөрийнх нь бие муудсан, хөх өвчтэй, хөх сүүгүй гэх мэт олон шалтгааны улмаас хүүхдээ хөхүүлээгүй байна.

Хүснэгт 7.09 Судалгаанаас өмнөх 3 жилд төрсөн нийт хүүхдэд хөхөөр хооллосон хүүхдүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хооллосон байдал		Төрсөн хүүхдийн тоо
	Хөхөөр хооллосон	Хөхөөр хооллоогүй	
Хүйс			
Эрэгтэй	96.5	3.5	1 516
Эмэгтэй	97.3	2.7	1 390
Байршил			
Хот	97.2	2.8	1 605
Хөдөө	96.5	3.5	1 301
Бүс нутаг			
Төвийн	97.3	2.7	848
Зүүн	95.7	4.3	232
Баруун	95.6	4.4	660
Өмнөд	96.8	3.2	158
Улаанбаатар хот	97.7	2.3	1 008
Боловсролын түвшин			
Бага	96.7	3.3	275
Суурь	98.3	1.7	540
Бүрэн дунд	96.5	3.5	1 062
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	96.6	3.4	1 029
Хүүхдээ төрүүлсэн газар			
Эмнэлэгт	97.1	2.9	2 863
Гэртээ	81.4	18.6	43
Дүн	96.9	3.1	2 906

Эхийн сүүгээр хооллосон хүүхдийн хувийн жин 1998 оны судалгааны дүнгээс 0.4 пунктээр өсөхөд төрөхийн өмнөх болон төрөх үеийн тусламж, үйлчилгээнд хамрагдсан, төрсний дараа эмчийн зөвлөгөө авсан эхчүүдийн дотор хөхөөр хооллолтын чиглэлээр зөвлөгөө авсан эхчүүдийн хувийн жин өндөр байсан зэрэг хүчин зүйлүүд нөлөөлсөн байж болох юм.

Харин өмнөх судалгааны дүнгээс 1.7 пунктээр буурчээ. Сүүлийн жилүүдэд эхчүүд хүүхдээ хөхүүлэхээ эхийн сүүгээр хооллохоо хэт эрт зогсоож эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүнүүдээр угжиж байгаа нь хүүхдийн өсөлтийг удаашруулах, бичил бодис амин дэмийн дуталд хүргэх нөлөөтэй байж болох юм.

Эсэн мэнд бойжиж байгаа гурав хүртэлх насны хүүхдийн хөхөөр хооллосон байдлыг хүснэгт 7.10-д харуулав. Эхийн сүүгээр дагнан хооллосон 0-1 сартай (95 хувь) хүүхдүүд хамгийн өндөр хувийг эзэлж байгаа бөгөөд 1998 онд 88 хувь, 2003 онд 95 хувь, харин эхийн сүүгээр хооллохын зэрэгцээ нэмэгдэл хоол хэрэглэж байсан 10-11 сартай хүүхдүүд 1998 (93 хувь), 2003 онд (85 хувь), 2008 онд 30-31 сартай хүүхдүүд хамгийн их хувийг (97 хувь) эзэлж байна.

Хүснэгт 7.10 Энх тунх байгаа хүүхдүүдийн хөхөөр хооллосон байдал, дүнд эзлэх хувийн жин, хүүхдийн насаар, Монгол улс, 2008

Нас (сараар)	Хөхөөр хооллосон байдал, дүнд эзлэх хувиар				Энх тунх байгаа хүүхдийн тоо
	Хөхөөр хооллоогүй	Хөхөөр хооллосон	Нэмэлт хоол, унд өгч байсан	Дүн	
0-1	0.5	94.9	4.6	100.0	219
2-3	0.5	87.6	11.9	100.0	201
4-5	3.1	57.9	39.0	100.0	195
6-7	1.6	25.4	73.0	100.0	190
8-9	2.4	16.8	80.8	100.0	210
10-11	3.4	11.2	85.5	100.0	179
12-13	1.9	8.7	89.4	100.0	167
14-15	0.6	9.9	89.5	100.0	178
16-17	1.4	6.8	91.9	100.0	158
18-19	3.1	7.1	89.8	100.0	136
20-21	0.9	10.6	88.5	100.0	122
22-23	3.4	5.2	91.4	100.0	130
24-25	3.7	5.6	90.7	100.0	125
26-27	4.7	2.8	92.5	100.0	135
28-29	1.8	6.3	92.0	100.0	137
30-31	2.9	-	97.1	100.0	128
32-33	2.1	4.3	93.6	100.0	112
34-35	4.3	5.4	90.3	100.0	124
Хүүхдийн нас, сараар					
0-3	0.5	91.4	8.2	100.0	420
4-6	3.0	47.3	49.7	100.0	301
7-9	1.7	18.6	79.7	100.0	294
Бүгд	2.2	26.1	71.7	100.0	2 846

Хүүхэд том болох тусам эхийн сүүгээр хооллож буй хүүхдийн хувийн жин багасч, 6 сартайгаас эхлэн (73-90 хувь) хөхөөр хооллохын зэрэгцээ нэмэлт хоол хэрэглэх хувь өссөн байна. Нэмэлт хоол, унд өгч байсан хувь 34-35 сартай хүүхдүүдийн хувьд 1998 онд 21 хувь, 2003 онд 28 хувь, 2008 онд 90 хувь болж өсчээ. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас хүүхдийг 6 сар хүртэл эхийн сүүгээр дагнан хөхүүлэхийг зөвлөмж болгож байгаа бөгөөд хүснэгтийн доод хэсэгт хүүхдийн насыг (сараар) бүлэглэн харуулсан мэдээллээс харахад 0-3 сартай хүүхдүүдийн 91 хувь, 4-6 сартай хүүхдүүдийн 47 хувь нь дан хөхөөр хооллож байсан байна (Хүснэгт 7.10). Эдгээр үзүүлэлтүүдээс харахад монгол эхчүүдийн бага насны хүүхдээ хооллох дадал зуршил нь дээрх зөвлөмжид нийцэж байгаа юм

Хүснэгт 7.11-ээс харахад хүүхдээ хөхөөр хооллож байсан эхчүүдийн 79 хувь нь 6 сар хүртэл нь дан хөхөөрөө хооллосон байна. Байршлаар нь авч үзвэл хүүхдээ 6 сар хүртэл нь дан хөхөөрөө хооллосон хөдөөгийн эхчүүдийн хувийн жин (80 хувь) хотын эхчүүдээс (78 хувь) өндөр байна.

Хүснэгт 7.11 Судалгааны өмнөх 3 жилд 6 ба түүнээс сар хөхөөр хооллосон хүүхдэд 6 сар хүртлээ дан хөхөөр хооллосон хүүхдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008

Сонгосон үзүүлэлтүүд	6 сар хүртэл дан хөхөөр хооллолт			Төрсөн хүүхдийн тоо
	Дан хөхөөр хооллосон	Хоол- лоогүй	Санахгүй байна	
Хүйс				
Эрэгтэй	79.0	20.8	0.2	1 516
Эмэгтэй	78.7	21.3	0.0	1 390
Байршил				
Хот	78.1	21.8	0.1	1 605
Хөдөө	79.7	20.2	0.1	1 301
Бүс нутаг				
Төвийн	74.8	25.0	0.2	848
Зүүн	78.7	21.3	0.0	232
Баруун	85.0	14.8	0.2	660
Өмнөд	80.0	20.0	0.0	158
Улаанбаатар хот	78.3	21.7	0.0	1 008
Боловсролын түвшин				
Бага	79.6	19.9	0.5	275
Суурь	81.0	18.7	0.3	540
Бүрэн дунд	78.6	21.4	0.0	1 062
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	77.8	22.2	0.0	1 029
Хүүхдээ төрүүлсэн газар				
Эмнэлэгт	79.0	20.9	0.1	2 863
Гэртээ	72.4	27.6	0.0	43
Дүн	78.9	21.0	0.1	2 906

Бүсээр авч үзвэл Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин бусдаас өндөр буюу 85 хувь байсан бол суурь боловсролтой эхчүүд (81 хувь) хүүхдээ 6 сар хүртэл дан хөхөөр хоолложээ. Түүнчлэн, хүүхдээ эмнэлэгт төрүүлсэн эхчүүдийн 79 хувь нь хүүхдээ 6 сар хүртэл дан хөхөөр хооллосон нь 2003 (85 хувь) онтой харьцуулахад буурчээ.

Энэ удаагийн судалгаагаар өмнөх судалгаануудтай харьцуулахад тараг, ээдэм, жимсний нухаш гэсэн нэмэлт хоол, ундны төрөл нэмэгдсэн байна. Монгол хүүхдүүдийн ялангуяа, 4 сараас дээш настай хүүхдүүдийн хэрэглэдэг нэмэлт хоол, унданд цэвэр ус, сүүнээс бусад гэрийн нөхцөлд бэлтгэдэг цай, хярам гэх мэт шингэн уух юм, бор хоол бантан голлодог.

Ярилцлага авахаас өмнөх 24 цагийн дотор хөхөөрөө хооллож байгаа гурав хүртэл насны нэмэлт хоол, унд хэрэглэсэн хүүхдийн эзлэх хувийг хүүхдийн нас (сараар), нэмэлт хоол ундны төрлөөр хүснэгт 7.12-д харууллаа. Энэ хүснэгтэд харуулсан мэдээллийг 1998, 2003 оныхтой харьцуулахад 6 сараас 2 нас хүртэлх нэмэлт хоол, унд хэрэглэсэн хүүхдийн хувийн жин нь хүүхдийн нас, нэмэлт хоол, ундны төрөл бүрт буурсан байгаа нь дан хөхөөр хооллох хугацаа дээр дурьдсанчлан 2.4 сараар уртассантай холбоотой байж болох юм.

Зургаагаас долоон сартай хүүхдүүдийн 69 хувь нь бор хоол/бантан, гуравны хоёр нь (66 хувь) бусад шингэн, гуравны нэгээс (37 хувь) илүү нь тараг, ээдэм, тавны нэгээс (23 хувь) илүү нь сүү хэрэглэсэн байна. Энэ бүхнийг үндэслэн монгол эмэгтэйчүүд хүүхдээ урт хугацааны турш хөхөөр хооллож, бас нэмэлт хоол хүнсийг тэдэнд 6 сартайгаас эхлэн өгдөг гэсэн дүгнэлт хийж болох бөгөөд энэ нь нялхас, хүүхдийн эндэгдэл буурахад зохих хэмжээгээр нөлөөлдөг байж болох юм.

Дүгнэлт

Судалгаанаас өмнөх 2 долоо хоногт суулгалт өвчнөөр өвчилсөн 5 хүртэлх насны хүүхдүүд 1998 онд 9 хувь байснаа 2003, 2008 онд тус бүр 13 хувь болж нэмэгджээ. Гэвч суулгалт өвчнөөр өвчилсөн эдгээр хүүхдүүдийн 84 хувь нь эмнэлгийн тусламж авсан бөгөөд 2003 онд энэ үзүүлэлт 81 хувь байв. Суулгалт өвчнөөр өвчилсөн зарим хүүхдүүд эмнэлгийн тусламж аваагүй нь тэдний эцэг, эхчүүд гэрээр эмчилгээ хийх арга барилыг эзэмшсэн байдагтай холбоотой байж болох юм.

Төрсөн хүүхдүүдийн тавны дөрвөөс (81 хувь) илүү нь төрсний дараах нэг цагийн дотор хөхөө амласан байна. Судалгааны өмнөх 3 жилдэх хөхөөр хооллож байсан хүүхдийн хувийн жин 2008 онд 97 хувь байна.

Монгол эмэгтэйчүүд хүүхдээ урт хугацааны турш хөхөөр хооллож, бас нэмэлт хоол хүнсийг тэдэнд багаас нь өгдөг гэсэн дүгнэлт хийж болох бөгөөд энэ нь нялхас, хүүхдийн эндэгдэл буурахад зохих хэмжээгээр нөлөөлдөг байж болох юм.

Зургаан сар хүртэлх насны хүүхдүүдийн 82 хувь нь дан хөхөөр хооллож байсан нь Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын зөвлөмжтэй нийцэж байгаа юм.

Бүлэг VIII. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын үнэлгээгээр манай улс Хүний дархлал хомсдлын вирусийн халдвар(ХДХВ), Дархлалын олдмол хомсдол (ДОХ)-ын бага тархалттай орны тоонд ордог бөгөөд ХДХВ-ийн халдвартай бүртгэгдсэн тохиолдлуудаас гадна 500 хүн байх магадлалтай гэж тооцоолжээ. Хэдийгээр халдварын тархалтын түвшин нийт хүн амын дунд 1 хувь хүрэхгүй гэсэн тооцоо гарч байгаа боловч манай улс ХДХВ/ДОХ-ын тархалт өндөртэй хоёр улсын хооронд байрладаг, хүн амын шилжилт хөдөлгөөн их, ажилгүйдэл ядуурлын түвшин өндөр, бэлгийн замаар дамжих халдвар (БЗДХ)-ын өвчлөл өндөр, ХДХВ-ийн халдвартай бүртгэгдсэн тохиолдлын тоо жил ирэх тусам нэмэгдэж байгаа нь ХДХВ-ийн халдвар хурдацтай тархах нөхцөл бүрдсэнийг харуулж байна.

БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх, тэмцэхэд Монгол Улсын Засгийн газар ихээхэн анхаарал тавин холбогдох арга хэмжээг авч ажиллаж байна. Хүний дархлал хомсдлын вирусийн халдвар, дархлалын олдмол хомсдлоос сэргийлэх тухай хуулийг 1994 онд анх баталж, 2004 онд шинэчлэн найруулсан байна. 2002-2010 онд хэрэгжих Халдварт өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд ХДХВ/ДОХ/БЗДХ-тай тэмцэх, сэргийлэх дэд хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж байна. Монгол улсад ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх Үндэсний стратегийг 2003 онд анх боловсруулан мөрдөж байсныг 2006 онд шинэчлэн найруулсан боловч 2008 онд олон салбарын оролцоотойгоор 2009-2015 онд хэрэгжүүлэх стратегийг дахин шинэчлэн боловсруулаад удахгүй Засгийн газраар батлагдах гэж байна.

НҮЭМ-ийн 1998 оны анхны судалгаагаар зөвхөн ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэгийн талаар мэдээлэл цуглуулан боловсруулалт хийсэн бол 2003 оны судалгаагаар ХДХВ/ДОХ-ын талаарх асуултуудаас гадна БЗДХ-ын талаарх мэдлэгийн асуултуудыг шинээр нэмж оруулан мэдээлэл цуглуулсан. Харин 2008 оны судалгаанд БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг хандлагыг тус тусад нь нилээн дэлгэрэнгүй байдлаар, мөн шинжилгээ, эмчилгээний талаар нэмж оруулснаараа онцлог юм. Энэ бүлэгт БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдээлэл үйлчилгээг хаанаас авдаг болох, мэдлэг хандлага, түүнээс урьдчилан сэргийлэх аргууд, мөн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ийн шинжилгээ өгсөн болон эмчилгээ хийлгэсэн талаарх мэдээллийг оруулсан болно.

БЗДХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага

Эмэгтэйчүүдийн БЗДХ-ын талаарх мэдлэг, мэдээлэл авдаг эх үүсвэрийг нас, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр хүснэгт 8.1-д харуулав. Хүснэгтээс харахад нийт эмэгтэйчүүдийн 93 хувь нь БЗДХ-ын тухай сонссон ба ихэнх нь олон нийтийн мэдээллийн хэрэгсэл болох телевиз (77 хувь), сонин хэвлэл (42 хувь), эрүүл

мэндийн ажилтан (25 хувь)-аас мэдээлэл авсан байгаа бөгөөд эдгээр нь 2003 оны судалгааны дүнгээс тус тус 9, 16, 7 пунктээр буурчээ. Мөн радиогоор БЗДХ-ын талаар мэдээлэл сонссон гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь өмнөх судалгаанаас 3 дахин буурсан бөгөөд 30-аас дээш насанд хамгийн өндөр (16 хувь) байхад 15-19 насанд хамгийн бага (8 хувь) байна. Өсвөр үеийнхэн буюу 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд БЗДХ-ын талаар телевиз, сонин хэвлэлээс сонсохын зэрэгцээ багш (50 хувь), зурагт хуудаснаас (13 хувь) мөн мэдээлэл авч байна. Эрүүл мэндийн хичээлээр дамжин энэ төрлийн мэдээлэл сонсож байх магадлал өндөр байна. Харин 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 8 хувь нь эрүүл мэндийн ажилтнаас БЗДХ-ын талаар мэдээлэл авч байгаа нь бусад насны бүлгийн эмэгтэйчүүдээс (20-49 хувь) ойролцоогоор 4 дахин бага байгаа юм. 2003 оны НҮЭМ-ийн судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 16 хувь нь найз нөхөд, хамаатан садангаасаа мэдээлэл авсан бол энэ удаагийн судалгаагаар 10 дахин буюу 1.5 хувь болж буурав. Эмэгтэйчүүдийн БЗДХ-ын талаар мэдээлэл авч байгаа сувгууд нь өмнөх судалгаанаас буурсан дүнтэй байна.

Гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн 95 хувь нь БЗДХ-ын талаар сонссон байхад огт гэрлээгүй эмэгтэйчүүдийн 91 хувь нь сонссон гэсэн байгаагаас гадна огт гэрлээгүй эмэгтэйчүүд багшаас, зурагт хуудаснаас, ажлынханаасаа, интернетээс мэдээлэл илүү авдаг нь харагдав.

Хотын эмэгтэйчүүд телевиз, сонин хэвлэл, ажлынханаасаа мэдээлэл илүү авч байхад хөдөөгийн эмэгтэйчүүд ихэвчлэн телевиз, радио, эрүүл мэндийн ажилтнаас мэдээлэл авч байна. Бүс нутгаар нь харвал мэдээлэл авч байгаа дундаж эх үүсвэрийн тоо Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн их (2.5 эх үүсвэр) байхад Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн мэдээлэл авч байгаа эх үүсвэрийн тоо хамгийн цөөн (1.8 эх үүсвэр) байна (Хүснэгт 8.01). БЗДХ-ын талаар сонссон хувь Улаанбаатар хотод хамгийн өндөр (98 хувь) байхад Баруун бүсэд хамгийн бага (82 хувь) байна.

БЗДХ-ын талаар багшаас мэдээлэл авдаг эмэгтэйчүүдийн дотроос суурь буюу бүрэн бус дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь хамгийн өндөр байгаа нь ЕБС-д эрүүл мэндийн хичээлийг 1998-1999 оны хичээлийн жилээс эхлэн зааж байгаатай холбоотой юм. Бага боловсролтой эмэгтэйчүүд БЗДХ-ын мэдээллийг харьцангуй цөөн (1.2) эх үүсвэрээс авч байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүд (дунджаар 2.6) олон эх үүсвэрээс мэдээлэл авч байгаа нь хамгийн өндөр байна.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 93 хувь нь БЗДХ-ын талаар их бага ямар нэг хэмжээгээр сонссон, үлдсэн хувь нь огт сонсоогүй гэж хариулсан байна (Хүснэгт 8.02). Ялангуяа өсвөр үе буюу 15-19 насныхан (9.7 хувь), бага боловсролтой (34 хувь) эмэгтэйчүүдийн дунд БЗДХ-ын талаар огт сонсоогүй хувь өндөр байна.

Хүснэгт 8.02 БЗДХ талаар мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ-ын талаар огт сонсоогүй	БЗДХ талаар сонссон			Эмэгтэйчүүдийн тоо
		Сайн мэднэ	Дунд зэрэг мэднэ	Муухан мэднэ	
Насны бүлэг					
15-19	9.7	7.2	38.7	44.4	1 044
20-24	7.8	11.3	44.4	36.5	1 402
25-29	7.7	14.4	43.8	34.1	1 627
30-39	5.9	16.0	47.2	30.9	3 203
40-49	6.7	19.7	45.2	28.4	2 126
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	6.7	16.0	45.7	31.6	6 742
Гэрлэж байсан	4.6	19.0	47.2	29.2	651
Огт гэрлээгүй	9.2	9.9	40.9	40.0	2 009
Байршил					
Хот	3.3	17.0	49.0	30.7	5 729
Хөдөө	13.0	11.6	38.2	37.3	3 673
Бүс нутаг					
Төвийн	8.4	16.4	42.9	32.2	2 829
Зүүн	4.8	11.2	38.3	45.8	732
Баруун	17.7	12.9	36.7	32.7	1 694
Өмнөд	3.3	14.3	50.9	31.5	572
Улаанбаатар хот	2.1	15.4	50.4	32.0	3 575
Боловсролын түвшин					
Бага	33.8	2.9	20.1	43.1	721
Суурь	11.0	7.3	36.8	44.8	2 012
Бүрэн дунд	4.2	11.4	49.5	34.8	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	1.7	25.8	50.2	22.3	3 280
Бүгд	7.1	14.9	44.8	33.2	9 402

Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшингээр авч үзвэл бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 66 хувь нь БЗДХ-ын талаар сонссон байхад дээд мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 98 хувь нь сонссон гэжээ.

БЗДХ-ын талаарх мэдлэгээ судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 45 хувь нь дунд, 33 хувь нь муухан, харин 15 хувь нь сайн мэднэ гэж өөрийгөө үнэлжээ. Нас ахих тусам сайн мэднэ гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн хувийн жин нэмэгдсэн хандлагатай гарсан байна.

Судалгаа явагдахаас өмнөх 6 сард эмэгтэйчүүдийн 73 хувь нь БЗДХ, ХДХВ/ДОХ, 68 хувь нь бэлгэвчийн талаар, 66 хувь нь БЗДХ-ын талаарх мэдээллийг телевизээр авсан байгааг

Хүснэгт 8.03-аас харж болно. Мөн эмэгтэйчүүдийн нас болон боловсролын түвшин ахих тусам мэдээллийн хэрэгслийн аль ч сувгаар мэдээлэл авч байгаа байдал нь өссөн дүнтэй байна. Хөдөөгийн эмэгтэйчүүд хотын эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад радиогоор их, телевизээр харьцангуй бага мэдээлэл авдаг нь ажиглагдлаа. Сүүлийн 6 сард мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн хувь Баруун бүсэд бусад бүстэй харьцуулбал өндөр байна.

Хүснэгт 8.03 Судалгаа явагдахаас өмнөх 6 сард БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ, бэлгэвчний талаар ТВ, радиогоор мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ-ын талаар огт сонсоогүй	Судалгаанаас өмнөх 6 сард ТВ, радиогоор мэдээлэл авсан эсэх						Эмэгтэйчүүдийн тоо
		Радио			Телевиз			
		БЗДХ-ын талаар	ХДХВ/ДОХ	Бэлгэвч талаар	БЗДХ-ын талаар	ХДХВ/ДОХ	Бэлгэвч талаар	
Насны бүлэг								
15-19	31.6	9.7	10.9	10.1	58.1	67.6	60.0	943
20-24	27.7	13.3	14.5	13.7	64.8	71.8	67.0	1 293
25-29	27.8	14.5	15.0	14.0	66.2	72.7	67.6	1 502
30-39	26.1	15.9	16.4	15.3	68.2	73.8	69.5	3 015
40-49	25.3	17.4	18.2	17.3	68.6	74.9	69.4	1 983
Гэрлэлтийн байдал								
Гэр бүлтэй	26.0	16.2	16.8	15.8	67.9	74.1	69.0	6 291
Гэрлэж байсан	30.9	12.4	12.6	12.4	63.0	69.7	65.1	621
Огт гэрлээгүй	29.5	11.3	12.9	11.8	62.1	69.9	64.5	1 824
Байршил								
Хот	22.9	12.6	13.2	12.8	70.0	78.0	73.0	5 540
Хөдөө	34.3	19.0	20.1	18.1	60.1	64.0	58.6	3 196
Бүс нутаг								
Төвийн	31.0	12.7	13.5	12.0	61.6	68.9	60.3	2 591
Зүүн	32.5	13.2	14.1	12.9	61.5	67.4	63.0	697
Баруун	28.3	27.7	29.0	27.2	68.0	70.1	65.4	1 395
Өмнөд	34.3	15.6	15.9	14.5	58.2	62.4	60.4	553
Улаанбаатар хот	21.4	11.8	12.4	12.3	71.4	79.7	76.3	3 500
Боловсролын түвшин								
Бага	44.8	14.0	14.7	12.6	46.1	52.4	44.9	477
Суурь	34.7	14.2	15.7	13.7	57.7	64.5	58.2	1 790
Бүрэн дунд	26.6	13.8	14.4	13.6	66.9	73.3	68.6	3 246
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	20.6	16.6	17.3	16.8	73.6	80.2	75.6	3 223
Бүгд	27.1	14.9	15.7	14.8	66.4	72.9	67.7	8 736

Хүснэгт 8.04-өөс харахад судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн нас, боловсролын түвшин ахих тусам бэлгийн замаар дамжих халдварууд дотроос ХДХВ/ДОХ (91хувь), тэмбүү (85 хувь), заг хүйтний (77 хувь) талаар илүү их сонссон байна. Харин БЗДХ-ын талаар сонссон 5 эмэгтэй тутмын нэг нь бэлгийн үү (23 хувь), хламид (18 хувь), бэлгийн хомхойн (21 хувь) тухай сонсжээ. Өсвөр насны охид болон бага боловсролтой эмэгтэйчүүд бусад бүлэгтэй харьцуулахад бэлгийн замаар дамжих аль ч халдварын талаар бага сонссон байна.

Хүснэгт 8.04 БЗДХ-ын талаар сонссон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, БЗДХ-аар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ-ын талаар сонссон	БЗДХ талаар сонссон										Эмэгтэйн тоо	Сонссон өвчний дундаж тоо			
		Тамбуу	Зэг хүйтэн	Хламид	Мөөгөнцөр	Бэлгийн үү	Бэлгийн хомхой	Трихомоназа	ХДХВ/ДОХ	Бусад						
Насны бүлэг																
15-19	90.3	73.0	58.0	7.0	45.5	16.2	13.7	27.4	89.0	0.2	1 044	3.3				
20-24	92.2	81.2	72.9	12.3	56.1	19.0	18.0	44.4	90.9	0.1	1 402	3.9				
25-29	92.3	84.6	76.4	18.1	59.0	23.5	21.6	54.5	90.2	0.5	1 627	4.3				
30-39	93.5	86.7	79.2	19.3	62.4	25.1	22.0	58.4	91.5	0.2	3 203	4.4				
40-49	93.9	87.5	81.3	22.8	61.1	25.4	23.4	58.4	91.1	0.2	2 126	4.5				
Гэрлэлтийн байдал																
Гэр бүлтэй	93.3	86.1	79.2	19.6	59.2	23.8	22.2	55.7	91.2	0.3	6 742	4.4				
Гэрлэж байсан	95.4	89.9	84.6	23.3	65.0	25.5	26.1	62.5	92.5	0.5	651	4.7				
Огт гэрлээгүй	90.8	77.3	65.4	10.2	52.5	17.8	15.5	37.1	89.3	0.2	2 009	3.7				
Байршил																
Хот	96.7	89.3	82.4	19.7	65.8	23.9	22.7	61.3	95.1	0.4	5 729	4.6				
Хөдөө	87.0	77.0	67.5	14.9	46.2	20.7	18.4	38.0	84.4	0.1	3 673	3.7				
Бүс нутаг																
Төвийн	91.6	83.1	74.6	18.9	55.0	26.3	24.4	46.9	89.1	0.2	2 829	4.2				
Зүүн	95.2	86.5	81.6	20.6	56.8	22.5	19.7	53.6	93.6	0.0	732	4.3				
Баруун	82.3	71.4	59.9	13.9	42.7	19.8	16.9	34.0	79.5	0.1	1 694	3.4				
Өмнөд	96.7	90.9	84.6	21.5	58.6	24.5	23.8	57.5	94.8	0.2	572	4.6				
Улаанбаатар хот	97.9	90.4	83.8	17.7	68.1	20.8	20.1	63.8	96.6	0.4	3 575	4.6				
Боловсролын түвшин																
Бага	66.2	50.3	34.5	3.2	22.1	6.1	5.8	11.5	63.1	0.0	721	2.0				
Суурь	89.0	77.0	63.4	8.5	43.6	15.7	13.8	32.3	86.5	0.1	2 012	3.4				
Бүрэн дунд	95.8	87.9	80.4	15.8	60.7	21.2	19.9	53.5	93.8	0.3	3 389	4.3				
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	98.3	93.1	90.0	28.9	72.3	32.0	29.9	72.0	96.8	0.4	3 280	5.2				
Бүгд	92.9	84.5	76.6	17.8	58.1	22.7	21.0	52.2	90.9	0.3	9 402	4.2				

Хэдийгээр БЗДХ-ын талаар сонссон гэж дийлэнх эмэгтэйчүүд хариулсан ч 43 хувь нь БЗДХ-ын үед илрэх шинж тэмдгийг мэдэхгүй байжээ (Хүснэгт 8.05). Өсвөр насны охид, хөдөөгийн болон бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд БЗДХ-ын үед илрэх шинж тэмдгийн талаар мэдэхгүй гэж хариулсан хувь өндөр байна.

Харин БЗДХ-ын үед илрэх шинж тэмдгийг мэднэ гэж үзэж байгаа эмэгтэйчүүдийн 45 хувь нь бэлэг эрхтэнээс ялгадас гарах, 36 хувь нь бэлэг эрхтэн загатнах, 20 хувь нь бэлэг эрхтэн улайх, 18 хувь нь бэлэг эрхтэн дээр шарх гарна гэж хариулсан ба бусад шинж тэмдгийн талаар бага мэддэг байна. Өөрөөр хэлбэл, эмэгтэйчүүдийн дунд БЗДХ-ыг дээрх дөрвөн шинж тэмдгээр илэрдэг гэсэн ойлголт түгээмэл байгаа нь ажиглагдлаа.

Ерөнхийдөө бэлгийн замаар дамжих халдварын илрэх шинж тэмдгийн талаарх мэдлэгийн хувь өмнөх 2003 оны судалгаатай харьцуулбал зарим шинж тэмдгээр өссөн байхад нөгөө шинж тэмдгүүд буурсан байна. Тухайлбал, бэлэг эрхтэнд үү гарах гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн хувь 2003 оныхоос 13 пунктээр буурсан байхад шээсэнд цус үзэгдэж халуурах гэж хариулсан хувь 5 пунктээр өсчээ.

Өсвөр насны охид (38 хувь), бага боловсролтой (23 хувь), хөдөөгийн (48 хувь), Баруун бүсийн (39 хувь) эмэгтэйчүүд бусад бүлэгтэй харьцуулахад БЗДХ-ын үед илрэх шинж тэмдгийн талаар бага мэддэг аж.

Хүснэгт 8.05 БЗДХ туссан үед ямар шинж тэмдэг илэрдгийг мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ туссан үед ямар шинж тэмдэг илэрдгийг мэддэг	БЗДХ туссан үед ямар шинж тэмдэг илэрдгийг мэддэг														
		Хэвлэлийн доод хэсгээр өвдөх	Бэлгэр эрхтнээс ялгадас гарах	Шээх үед бэлгэр эрхтэн хор - сож өвдөх	Бэлгэр эрхтэн улайх	Бэлгэр эрхтэн загатнах	Бэлгэр эрхтэн хавдах	Бэлгэр эрхтэн дээр шарх гарах	Бэлгэр эрхтэн дүү урах	Шээсэнд цус үзэгдэж, халуурах	Жингээ алдах	Арьс өвчлөх	Жирэмс - лэхгүй байх	Бэл - гийн сулрал	Бусад	Эмэгтэйчүүдийн тоо
Насны бүлэг																
15-19	62.0	4.8	24.7	6.9	10.9	19.7	3.0	8.9	1.6	5.2	3.2	1.5	0.8	1.2	0.8	943
20-24	49.1	8.3	38.4	13.5	15.6	31.9	4.3	15.9	1.7	6.8	2.0	1.0	0.9	0.8	0.6	1 293
25-29	44.3	9.3	43.9	14.2	19.9	36.4	6.1	18.6	2.1	7.2	3.2	1.7	1.1	1.2	0.7	1 502
30-39	38.0	10.1	50.5	17.4	21.4	39.6	8.8	19.3	3.4	8.7	3.4	2.0	1.4	1.8	0.5	3 015
40-49	37.1	11.3	51.4	16.9	22.8	38.9	7.5	20.8	3.5	10.9	4.6	2.5	1.5	2.2	0.8	1 983
Гэрлэлтийн байдал																
Гэр бүлтэй	40.9	9.8	47.3	15.8	20.8	37.2	7.4	18.9	3.0	8.8	3.5	1.9	1.2	1.7	0.6	6 291
Гэрлэж байсан	35.6	11.0	53.9	17.9	20.8	40.9	6.9	20.5	3.1	10.0	3.4	2.3	1.3	1.6	0.8	6 211
Огт гэрлээгүй	53.3	7.3	33.9	11.2	14.5	28.2	4.4	13.5	1.6	5.9	2.9	1.6	1.1	1.2	0.7	1 824
Байршил																
Хот	37.9	9.5	50.2	17.0	20.9	40.9	7.3	20.6	3.1	8.1	3.7	1.8	1.4	1.8	0.5	5 540
Хөдөө	52.1	9.2	35.9	11.6	17.0	26.5	5.8	13.2	2.2	8.6	2.9	1.9	0.9	1.3	0.8	3 196
Бус нутаг																
Төвийн	45.7	9.1	43.6	13.7	21.2	33.0	7.5	15.4	2.8	9.9	3.2	1.9	0.8	1.2	0.5	2 591
Зүүн	35.4	12.2	53.5	26.0	30.7	46.6	14.8	20.5	3.4	5.7	2.4	1.6	1.0	1.0	0.3	697
Баруун	60.9	6.2	26.2	7.2	8.7	17.6	3.7	12.3	2.6	9.2	3.8	1.6	0.9	1.9	1.6	1 395
Өмнөд	44.5	9.0	43.2	12.3	15.9	31.3	3.4	15.7	1.4	8.3	3.1	1.1	0.7	0.7	1.1	553
Улаанбаатар хот	35.4	10.3	52.1	17.3	20.9	43.3	6.3	21.8	2.9	7.2	3.7	2.1	1.7	1.9	0.4	3 500
Боловсролын түвшин																
Бага	77.4	4.6	13.8	5.2	7.1	9.2	1.0	3.8	0.2	2.5	1.3	0.4	0.4	0.4	0.8	477
Суурь	59.3	5.2	29.7	8.3	11.7	21.2	3.7	10.5	1.2	6.4	2.6	1.0	0.5	0.9	0.8	1 790
Бүрэн дунд	45.1	7.9	42.6	12.9	17.5	33.7	6.0	16.4	1.8	7.8	2.6	1.5	1.0	1.0	0.5	3 246
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	27.0	13.8	60.5	22.4	27.6	49.5	10.1	25.6	5.0	10.7	4.9	2.8	2.0	2.6	0.7	3 223
Бүгд	43.1	9.4	45.0	15.0	19.5	35.6	6.7	17.9	2.7	8.3	3.4	1.8	1.2	1.6	0.7	8 736

БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх

БЗДХ-аас сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийг насны бүлэг, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр хүснэгт 8.06-д харуулав. Нийт эмэгтэйчүүдийн 96 хувь нь БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой, үлдсэн хувь нь сэргийлэх боломжгүй гэж хариулжээ. Боловсролын түвшин дээшлэх тутам сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь нэмэгдэж байна. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь хотод (97 хувь) хөдөөгөөс (93 хувь) 4 пунктээр илүү байна. БЗДХ-аас сэргийлэхийн тулд бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай байх нь зөв гэж үзсэн хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь хотынхоос бага байна (хөдөөд 58 хувь, хотод 61 хувь). Бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 12 хувь, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 2 хувь БЗДХ-аас сэргийлэх боломжгүй гэж хариулжээ.

БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн 60 хувь бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай байх, 45 хувь нь бэлгэвч хэрэглэхийг зүйтэй гэж хариулжээ. Гэвч БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэхэд бэлгэвч хэрэглэнэ гэсэн зөв мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн хувь 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 24 пунктээр эрс буурсан байна.

Бэлгийн хавьталд ороогүй байх магадлалтай 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд бэлгийн хавьтлыг тэвчиснээр БЗДХ-аас сэргийлнэ гэсэн хариултыг илүүтэй (33 хувь) сонгосон байна. Харин бэлгийн идэвхтэй амьдралтай 20-оос дээш насны эмэгтэйчүүдийн хувьд бэлгэвч хэрэглэх (45 хувь), бэлгийн нэг хавьтагчтай байх (60 хувь) гэсэн аргуудыг зөв гэж үзжээ.

Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн 45 хувь нь зөвхөн бэлгийн нэг хавьтагчтай байх, 36 хувь нь бэлгэвч хэрэглэхийг сонгосон нь бусад бүсийн эмэгтэйчүүдээс доогуур байна. Бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дөрөвний нэг, харин дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн тал орчим хувь нь бэлгэвч хэрэглэснээр өөрсдийгөө БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос хамгаална гэж үзсэн нь боловсролын түвшин доогуур эмэгтэйчүүдийн БЗДХ-аас сэргийлэх арга замын талаарх мэдлэг, мэдээлэл тааруу байгааг харуулж байна.

Зөвхөн нэг удаагийн тариур хэрэглэх (7 хувь) нь зөв гэж хариулсан хувь 2003 оны судалгааны үзүүлэлтээс 3 пунктээр нэмэгдсэн нь судсаар БЗДХ, ХДХВ/ДОХ халдварлах талаарх мэдлэг бага хувиар нэмэгдсэнийг харуулж байна.

БЗДХ-ын талаар сонссон эмэгтэйчүүд хэрэв өөрөө бэлгийн замаар дамжих ямар нэг халдвар авсан тохиолдолд өөрийн хавьтагчаас шинжилгээ өгч, шаардлагатай бол эмчилгээ хийлгэхийг асууна гэж дийлэнх нь (90 хувь) үзжээ.

Хүснэгт 8.06 БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжийг мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

	ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой								
	ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжгүй	Бэлгийн харьцааг тэвчих	Бэлгэвч хэрэглэх	Бэлгийн харьцааны зөвхөн нэг хавьтагчтай байх	Биеэ үнэлэгчидтэй бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах	Ижил хүйстэнтэй бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах	Цус сэлбүү-лэхээс татгалзах	Зөвхөн нэг удаагийн тариур хэрэглэх	Эмэгтэйчүүдийн тоо
Сонгосон үзүүлэлтүүд									
Насны бүлэг									
15-19	3.5	32.9	43.7	23.6	1.2	0.5	3.8	10.8	943
20-24	4.9	15.1	49.8	56.0	0.6	0.2	3.0	5.9	1 293
25-29	5.3	10.7	48.1	65.6	0.7	0.3	3.2	6.9	1 502
30-39	3.9	13.3	44.1	66.7	1.3	0.6	3.0	6.8	3 015
40-49	3.8	18.1	39.1	64.0	1.2	0.3	3.7	7.0	1 983
Гэрлэлтийн байдал									
Гэр бүлтэй	4.4	10.8	41.5	71.2	1.1	0.4	3.0	6.6	6 291
Гэрлэж байсан	2.7	33.7	57.5	34.8	1.1	0.3	3.5	6.9	621
Огт гэрлээгүй	4.2	29.5	50.4	28.2	1.0	0.5	4.3	9.0	1 824
Байршил									
Хот	2.6	17.7	47.2	60.8	1.3	0.5	3.8	8.0	5 540
Хөдөө	7.0	13.9	39.7	57.7	0.7	0.2	2.5	5.6	3 196
Бүс нутаг									
Төвийн	4.4	15.0	48.2	61.1	0.8	0.3	2.5	7.8	2 591
Зүүн	2.0	8.5	44.6	75.0	0.7	0.1	3.0	2.3	697
Баруун	10.0	16.1	35.5	45.2	1.4	0.5	1.7	3.4	1 395
Өмнөд	3.4	14.8	39.6	59.5	1.6	0.2	6.1	9.9	553
Улаанбаатар хот	2.4	19.2	46.0	61.3	1.1	0.5	4.1	8.6	3 500
Боловсролын түвшин									
Бага	11.9	14.5	27.5	41.5	0.8	0.0	0.4	3.8	477
Суурь	6.8	18.0	38.2	45.2	0.7	0.3	2.7	6.4	1 790
Бүрэн дунд	3.5	16.4	46.4	58.4	1.0	0.3	2.6	6.8	3 246
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	2.4	15.6	48.5	71.6	1.4	0.6	4.7	8.4	3 223
Бүгд	4.2	16.3	44.5	59.6	1.1	0.4	3.3	7.1	8 736

* Тайлбар: Хэрэв эмэгтэй «үнсэлцэхээс татгалзах», «цус сорогч шавьжаас хамгаалах», «уламжлалт эмчилгээ», «бусад» гэсэн харилтуудын аль нэгийг өгсөн тохиолдолд «Буруу мэдээлэл авсан» гэж ангилагдаж байна. Асуулт нь нэгээс олон харилттай тул эзлэх хувийн жинг дүгнэхэд 100.0-аас илүү гарах юм.

Хүснэгт 8.07 Хэрэв БЗДХ авсан тохиолдолд өөрийн хавьтагчаас шинжилгээ өгч, шаардлагатай бол эмчилгээ хийлгэхийг асуух байсан эсэх эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Хэрэв та БЗДХ авсан бол өөрийн хавьтагчаас шинжилгээ өгч, шаардлагатай бол эмчилгээ хийлгэхийг асуух байсан уу?				Эмэгтэйчүүдийн тоо
			Бэлгийн харьцаанд огт ороогүй		
	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй		
Насны бүлэг					
15-19	60.0	3.8	32.6	3.6	943
20-24	88.9	3.6	5.6	1.8	1 293
25-29	96.3	2.5	0.3	0.8	1 502
30-39	95.0	3.2	0.2	1.7	3 015
40-49	92.8	4.6	0.1	2.5	1 983
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	95.4	3.4	0.0	1.1	6 291
Гэрлэж байсан	92.1	3.2	0.5	4.2	621
Огт гэрлээгүй	70.9	4.1	21.2	3.8	1 824
Байршил					
Хот	89.0	3.1	6.0	2.0	5 540
Хөдөө	91.9	4.4	1.8	1.8	3 196
Бүс нутаг					
Төвийн	92.2	2.5	3.3	1.9	2 591
Зүүн	95.6	0.9	3.2	0.4	697
Баруун	86.8	8.0	2.3	2.9	1 395
Өмнөд	92.9	3.1	2.7	1.3	553
Улаанбаатар хот	88.1	3.2	6.8	1.9	3 500
Боловсролын түвшин					
Бага	84.3	5.5	6.7	3.6	477
Суурь	83.5	3.8	10.0	2.7	1 790
Бүрэн дунд	90.3	3.4	4.4	1.9	3 246
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	94.3	3.3	1.2	1.2	3 223
Бүгд	90.0	3.5	4.5	1.9	8 736

Энэ үзүүлэлт нас болон боловсролын түвшин ахих тусам нэмэгдэх хандлагатай байна. 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 60 хувь нь мөн өсвөр насны эмэгтэйчүүдийн дунд (4 хувь) мэдэхгүй гэж хариулсан хувь хамгийн өндөр байна.

Эмэгтэйчүүдийн 98 хувь нь БЗДХ туссан үед эмч, эмнэлгийн ажилтанд, 0.8 хувь нь эцэг, эхдээ, 0.4 хувь нь нөхөр, хамтран амьдрагчдаа хандана гэсэн байхад 0.3 хувь нь хэнд хандахаа мэдэхгүй гэж хариулжээ (Хүснэгт 8.07). Энэ хандлага 2003 оноос онц өөрчлөгдөөгүй байна. 15-19 насны охид эмч, эмнэлгийн ажилтнаас гадна эцэг эх, найз нөхөддөө хандана гэж бусад бүлгийн эмэгтэйчүүдээс илүү хариулжээ.

Хүснэгт 8.08 БЗДХ болон ХДХВ-ийн халдвар авсан тохиолдолд хэнд хандахаа мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ-ийн халдвар авсан тохиолдолд хэнд хандахаа мэддэг							Эмэгтэйчүүдийн Тоо
	Хэнд хандахаа мэдэхгүй	Эмч, эмнэлгийн ажилтан	Нөхөр, хамт амьдрагч	Эцэг эх	Найз нөхөд	Бэлгийн хавьтагч	Бусад	
Насны бүлэг								
15-19	0.6	93.7	0.5	3.9	1.0	0.1	0.1	943
20-24	0.2	96.9	0.2	1.9	0.7	0.1	0.1	1 293
25-29	0.1	99.2	0.2	0.1	0.3	0.1	0.0	1 502
30-39	0.2	98.9	0.6	0.1	0.1	0.0	0.1	3 015
40-49	0.3	98.7	0.5	0.1	0.4	0.1	0.0	1 983
Гэрлэлтийн байдал								
Гэр бүлтэй	0.2	98.9	0.5	0.1	0.2	0.0	0.0	6 291
Гэрлэж байсан	0.2	98.9	0.0	0.2	0.5	0.0	0.3	621
Огт гэрлээгүй	0.5	95.1	0.3	3.2	0.8	0.1	0.1	1 824
Байршил								
Хот	0.3	97.8	0.4	1.0	0.4	0.0	0.1	5 540
Хөдөө	0.2	98.5	0.5	0.4	0.3	0.1	0.0	3 196
Бүс нутаг								
Төвийн	0.2	98.2	0.4	0.8	0.3	0.0	0.1	2 591
Зүүн	0.1	98.3	1.1	0.3	0.1	0.0	0.0	697
Баруун	0.6	97.8	0.4	0.5	0.5	0.1	0.0	1 395
Өмнөд	0.0	99.5	0.0	0.4	0.2	0.0	0.0	553
Улаанбаатар хот	0.2	97.8	0.4	1.0	0.5	0.1	0.1	3 500
Боловсролын түвшин								
Бага	0.6	98.5	0.0	0.4	0.2	0.2	0.0	477
Суурь	0.4	97.3	0.6	1.6	0.2	0.0	0.0	1 790
Бүрэн дунд	0.3	97.6	0.6	0.9	0.4	0.1	0.1	3 246
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	0.1	98.9	0.2	0.2	0.5	0.0	0.0	3 223
Бүгд	0.3	98.1	0.4	0.8	0.4	0.1	0.0	8 736

БЗДХ-ын шинжилгээ

БЗДХ-ын талаар сонссон эмэгтэйчүүдийн 65 хувь нь БЗДХ-ын шинжилгээг өгсөн байжээ. Нас ахих тусам шинжилгээнд хамрагдсан хувь өсөх хандлагатай байна. 25-аас дээш насны эмэгтэйчүүдийн тал хувь нь шинжилгээ өгч байсан байна.

Хүснэгт 8.09 БЗДХ-ын шинжилгээ өгсөн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ-ын шинжилгээ өгсөн эсэх				Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Огт үгүй	Тийм	Тийм сүүлийн 12 сард	Хариулаагүй	
Насны бүлэг					
15-19	84.2	10.9	4.8	0.1	943
20-24	36.3	40.8	22.8	0.0	1 293
25-29	26.5	49.7	23.8	0.0	1 502
30-39	26.4	53.1	20.5	0.0	3 015
40-49	31.6	54.9	13.5	0.1	1 983
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	27.1	52.4	20.5	0.0	6 291
Гэрлэж байсан	26.6	55.2	18.2	0.0	621
Огт гэрлээгүй	66.7	23.5	9.8	0.1	1 824
Байршил					
Хот	31.0	49.0	20.0	0.0	5 540
Хөдөө	42.8	42.3	14.8	0.1	3 196
Бүс нутаг					
Төвийн	36.9	44.5	18.5	0.0	2 591
Зүүн	33.9	51.8	14.3	0.0	697
Баруун	43.9	43.0	13.0	0.1	1 395
Өмнөд	34.5	45.8	19.7	0.0	553
Улаанбаатар хот	31.1	48.6	20.3	0.0	3 500
Боловсролын түвшин					
Бага	61.8	28.7	9.4	0.0	477
Суурь	52.5	36.2	11.3	0.1	1 790
Бүрэн дунд	34.0	47.3	18.8	0.0	3 246
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	23.2	54.2	22.5	0.0	3 223
Бүгд	35.3	46.6	18.1	0.0	8 736

Харин сүүлийн 12 сард БЗДХ-ын талаарх шинжилгээ өгсөн байдлыг насны бүлгээр харвал 25-29 насныханд 24 хувь байгаа нь хамгийн өндөр байна. Боловсролын түвшин ахих тусам шинжилгээнд хамрагдсан хувь нэмэгджээ. БЗДХ-ын шинжилгээ өгч байсан эмэгтэйчүүдийн 86 хувь нь эмчилгээ хийлгэж байгаагүй, 11 хувь нь эмчилгээ хийлгэж байсан, 2.1 хувь нь сүүлийн 12 сард БЗДХ-ын эмчилгээ хийлгэсэн гэж хариулсан. Эмчилгээ хийлгэсэн хувь нас ахих тусам өссөн хандалгатай ч 15-24 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн бага гарчээ. Баруун бүсийн хувьд эмчилгээ хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн хувь хамгийн бага (6,5 хувь), Улаанбаатар хотын хувьд хамгийн өндөр (13 хувь) байна.

Хүснэгт 8.10 БЗДХ-ын эмчилгээ хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ-ын эмчилгээ хийлгэж байсан эсэх				Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Огт үгүй	Тийм	Тийм сүүлийн 12 сард	Хариулахгүй	
Насны бүлэг					
15-19	95.9	2.0	2.0	0.0	148
20-24	88.9	7.7	3.2	0.2	823
25-29	86.3	11.7	1.8	0.2	1 104
30-39	84.8	12.7	2.3	0.2	2 218
40-49	86.8	11.8	1.4	0.0	1 356
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	86.5	11.2	2.0	0.2	4 587
Гэрлэж байсан	83.3	14.9	1.5	0.2	456
Огт гэрлээгүй	88.3	8.7	3.0	0.0	606
Байршил					
Хот	85.4	12.0	2.4	0.2	3 824
Хөдөө	88.7	9.7	1.5	0.1	1 825
Бүс нутаг					
Төвийн	86.9	11.0	2.0	0.1	1 633
Зүүн	85.9	12.1	2.0	0.0	461
Баруун	90.9	6.5	2.6	0.0	781
Өмнөд	88.1	10.8	1.1	0.0	362
Улаанбаатар хот	84.6	12.9	2.2	0.3	2 412
Боловсролын түвшин					
Бага	86.3	12.6	1.1	0.0	182
Суурь	85.9	12.2	1.8	0.1	850
Бүрэн дунд	86.7	11.3	1.8	0.1	2 143
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	86.4	10.8	2.5	0.2	2 474
Бүгд	86.5	11.3	2.1	0.2	5 649

ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага

Энэ хэсэгт хүний дархлал хомсдлын вирүсийн халдвар/Дархлалын олдмол хомсдол (ХДХВ/ДОХ)-ын талаарх мэдлэг, мэдээллийн эх үүсвэр, олсон мэдлэгийнхээ үндсэн дээр эмэгтэйчүүд ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх зорилгоор өөрсдийн зан үйлийг хэрхэн өөрчилж байгаа болон ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээнд хэр хамрагдаж байгаа талаарх үр дүнг тусад нь харууллаа.

Хүснэгт 8.11-ээс харахад судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 91 хувь нь ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон байна. ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 2003 оны судалгаатай харьцуулахад 5 пунктээр буурсан байна (2003 онд 96 хувь, 2008 онд 91 хувь).

ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь насны бүлэг, боловсролын түвшин нэмэгдэх тусам мэдээллийн ихэнх эх үүсвэрээр өсч байна. Тухайлбал, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 63 хувь нь ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ үзүүлэлт 97 хувь байгаа юм. Мөн бага боловсролтой эмэгтэйчүүд хамгийн цөөн (1.2), харин дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүд хамгийн олон (2.6) эх үүсвэрээс мэдээлэл авч байна.

ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь хотод 95 хувь, түүн дотроо Улаанбаатар хотод хамгийн өндөр (97 хувь) байхад хөдөөд 84 хувь, ялангуяа Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн бага (79 хувь) байна.

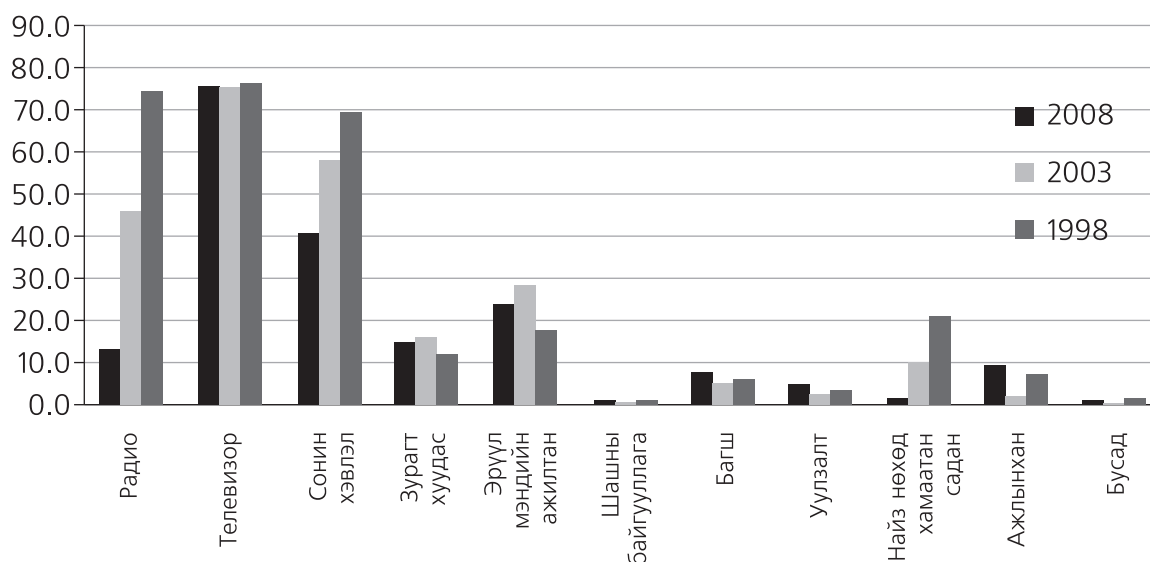
Бүх насны эмэгтэйчүүдийн хувьд ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдээллийг олон нийтийн мэдээллийн хэрэгсэл (телевиз, сонин хэвлэл)-ээс авахын зэрэгцээ, 15-19 насны охидын хувьд багш нараасаа (49 хувь), харин бэлгийн идэвхитэй амьдралд байгаа 20-49 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд эрүүл мэндийн ажилтнаас (26 хувь) илүүтэй авч байна.

Хүснэгт 8.11 ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэдээлэл авдаг эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

	ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авдаг эх үүсвэр													Мэдээллийн эх үүсвэр/ дуудлага		
	ХДХВ/ДОХ-ын тухай сонссон	Радио	Телевизор	Интернет/Вэб хуудас	Сонин хэвлэл	Зургалт хуудас	Эрүүл мэндийн ажиглалт	Шашны байгууллага	Багш	Уулзалт	Найз нөхөд хамаатан садан	"Нөхөр/хос"	Ажлын-хангай		Бусад	Эмэгтэйн чүүдэл
Насны бүлэг																
15-19	89.0	7.4	70.5	5.1	33.8	12.6	7.9	0.2	49.4	5.8	3.8	0.1	9.2	1.1	1 044	2.2
20-24	90.9	12.1	75.1	5.1	39.9	15.3	22.6	0.0	7.0	4.0	2.1	1.7	12.3	0.2	1 402	2.2
25-29	90.2	11.4	74.7	3.5	40.0	16.4	28.3	0.1	1.2	4.3	1.2	1.8	8.6	0.6	1 627	2.1
30-39	92.1	14.8	78.0	1.6	44.1	15.0	28.7	0.1	0.7	4.3	0.8	1.4	8.7	0.7	3 203	2.2
40-49	90.6	15.5	77.7	1.9	42.3	14.6	23.8	0.0	0.9	5.3	0.8	1.3	8.7	0.8	2 126	2.2
Гэрлэлтийн байдал																
Гэр бүлтэй	91.2	14.1	76.7	2.0	42.2	15.0	27.6	0.0	1.0	4.6	0.9	1.8	8.0	0.6	6 742	2.1
Гэрлэж байсан	92.5	13.8	80.0	2.5	40.1	17.2	26.0	0.0	1.8	5.5	0.6	0.2	10.3	0.2	651	2.2
Огт гэрлээгүй	89.3	9.8	72.8	6.1	38.4	13.8	12.5	0.1	29.6	4.7	3.4	0.2	13.3	0.9	2 009	2.2
Байршил																
Хот	95.1	10.9	83.5	4.5	44.5	17.9	23.3	0.0	9.7	5.4	1.3	1.6	12.2	0.6	5 729	2.4
Хөдөө	84.4	16.7	64.6	0.5	36.1	10.4	25.7	0.1	3.2	3.5	1.6	1.0	4.7	0.8	3 673	1.8
Бүс нутаг																
Төвийн	89.1	11.3	74.0	1.3	37.9	13.8	25.3	0.1	6.7	5.6	1.3	0.8	6.2	0.3	2 829	2.0
Зүүн	93.6	12.0	74.6	1.0	50.3	18.4	24.5	0.1	5.1	5.2	2.7	3.3	4.6	0.0	732	2.3
Баруун	79.5	18.5	58.9	0.6	39.3	8.7	24.3	0.0	5.3	2.2	1.2	0.4	4.7	1.5	1 694	1.8
Өмнөд	94.8	22.9	76.2	1.6	35.7	16.6	32.5	0.0	4.2	7.0	0.9	1.2	7.7	2.1	572	2.3
Улаанбаатар хот	96.6	10.8	86.2	5.8	43.9	17.8	22.1	0.0	9.4	4.6	1.4	1.8	15.1	0.5	3 575	2.4
Боловсролын түвшин																
Бага	63.1	10.0	45.6	0.0	14.7	4.0	17.8	0.0	5.8	1.5	2.4	1.0	5.1	0.1	721	1.2
Суурь	86.5	12.5	67.7	0.8	28.8	11.4	20.9	0.0	16.2	4.4	1.9	0.6	5.7	0.9	2 012	1.8
Бүрэн дунд	93.8	12.9	79.6	2.2	41.3	14.2	25.6	0.1	6.7	4.5	1.3	1.2	8.5	0.2	3 389	2.2
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	96.8	14.6	84.3	5.5	54.6	20.2	26.4	0.1	2.4	5.6	1.0	2.0	13.2	1.1	3 280	2.6
НҮЭМС 2008																
Бүгд	90.9	13.2	76.1	2.9	41.2	14.9	24.3	0.1	7.2	4.7	1.4	1.3	9.3	0.7	9 402	2.2
НҮЭМС 2003																
Бүгд	95.6	46.3	75.8	-	58.1	15.9	27.8	0.1	4.9	2.3	10.1	-	2.3	0.0	9 314	2.6
НҮЭМС 1998																
Бүгд	96.0	74.2	76.5	-	69.3	11.4	17.6	0.2	5.1	2.9	20.9	-	6.9	0.2	7 461	3.0

Зураг 8.01-д ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийг мэдээлэл авдаг эх үүсвэрээр 1998, 2003, 2008 оноор харьцуулан харуулав.

Зураг 8.01 ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэдээлэл авдаг эх үүсвэрээр, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он

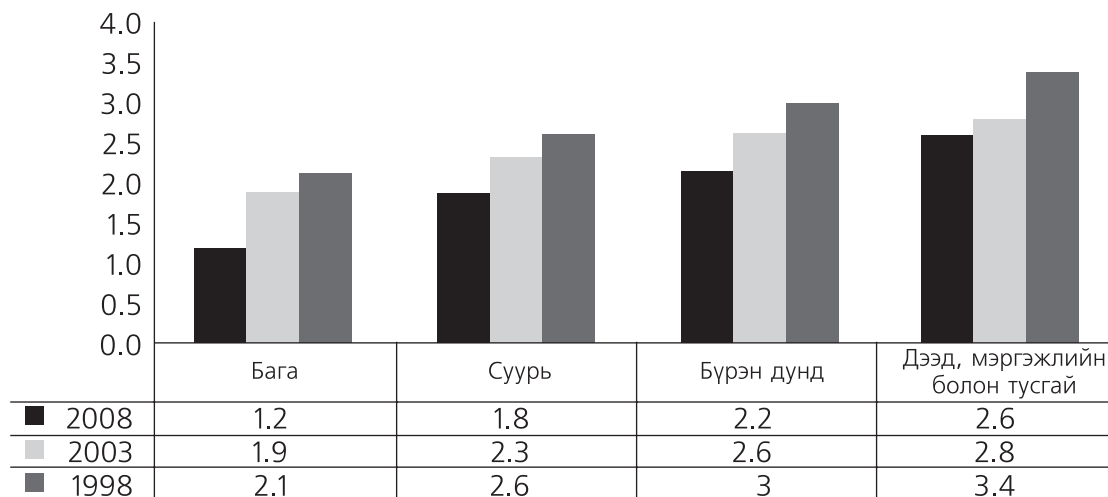


ХДХВ/ДОХ-ын талаар хамгийн их мэдээлэл өгдөг мэдээллийн хэрэгсэл нь телевиз (76 хувь) хэвээр байгаа бөгөөд түүний дараа сонин хэвлэл (41 хувь), эрүүл мэндийн ажилтан (24 хувь), радио (13 хувь) орж байгаа нь өмнөх 2 судалгаатай харьцуулбал мэдээлэл авсан хувь аль ч сувагт буурчээ. Тухайлбал радиогоор мэдээлэл авдаг эмэгтэйчүүдийн хувь 1998 оны судалгааны дүнгээс 61 пунктээр, 2003 оны судалгааны дүнгээс 33 пунктээр тус тус буурсан байна.

Харин эрүүл мэндийн ажилтны өгч байгаа мэдээллийн эзлэх хувь 1998 онд 18 хувь байснаа 2003 онд 28 хувь болж 10 пунктээр нэмэгдсэн байсан бол 2008 онд 24 хувь болж буурчээ. Ерөнхийдөө олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслээр мэдээлэл авах нь багасах хандлагатай байна.

Өмнөх судалгаагаар эмэгтэйчүүд дунджаар 2.6 эх үүсвэрээс мэдээлэл авч байсан бол 2008 онд 2.2 эх үүсвэрээс мэдээлэл авч байна. Мэдээллийн эх үүсвэрийн дундаж тоо насны бүлэг, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг боловсролын түвшин зэрэг бүх үзүүлэлтээр 2003 онд 1998 оныхоос буурсан хандлага 2008 оны судалгаанд хэвээр хадгалагдаж байна. Мэдээлэл авч байгаа эх үүсвэрийг 1998, 2003, 2008 оны байдлаар эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшингээр Зураг 8.02-г харуулав. Эмэгтэйчүүдийн боловсрол ахих тусам мэдээлэл авч байгаа эх үүсвэрийн тоо нэмэгдэж байна.

Зураг 8.02 ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэдээлэл авдаг эх үүсвэрээр, Монгол улс 1989, 2003, 2008 он



ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх арга замыг мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувийг насны бүлэг, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр хүснэгт 8.12-т харуулав. Эмэгтэйчүүдийн 4.2 хувь нь ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжгүй гэж хариулсан нь өмнөх судалгааны дүнгээс өөрчлөгдөөгүй байна. Харин ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн 60 хувь нь бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай байх, 45 хувь нь бэлгэвч хэрэглэх, 16 хувь нь бэлгийн харьцааг тэвчихийг ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх гол арга гэжээ.

Насны бүлгээр авч үзвэл 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 33 хувь нь ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэхийн тулд бэлгийн харьцааг тэвчихийг зүйтэй гэж хариулсан байна. Мөн өсвөр үеийнхэн ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэхийн тулд бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай байх нь зүйтэй гэсэн хариултыг 25-29 насны эмэгтэйчүүдээс 2.7 дахин бага (15-19 насныхны 24 хувь бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай байна гэсэн байхад энэ үзүүлэлт 25-49 насныханд 65 хувиас дээш байна) сонгожээ. Зөвхөн нэг удаагийн тариур хэрэглэх, цус сэлбүүлэхээс татгалзах аргыг 15-19 насныхан илүү сонгосон байна.

Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 72 хувь нь бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай байх, 42 хувь нь бэлгэвч хэрэглэхийг ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх гол арга гэж үзжээ. Харин гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн 58 хувь, огт гэрлээгүй эмэгтэйчүүдийн 51 хувь нь бэлгэвч хэрэглэх аргыг бусдаасаа илүү сонгожээ.

Хүснэгт 8.12 ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжийг мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь,
сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой									
	ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжгүй	Бэлгийн харьцааг тэвчих	Бэлгэвч хэрэглэх	Бэлгийн харьцааны зөвхөн нэг хавьтагчтай байх	Биеэ үнэлэгчидтэй бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах	Ижил хүйстэнтэй бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах	Батадгаагүй цус сэлбүүлэхээс татгалзах	Зөвхөн нэг удаагийн тариур хэрэглэх	Эмэгтэйчүүдийн тоо	
Насны бүлэг										
15-19	3.4	33.2	43.8	23.8	1.2	0.5	3.9	11.0	929	
20-24	4.9	14.8	49.9	56.3	0.6	0.2	3.1	6.0	1 275	
25-29	5.3	10.8	48.8	65.8	0.7	0.3	3.2	7.0	1 467	
30-39	3.8	13.3	44.6	66.9	1.3	0.6	3.1	6.8	2 950	
40-49	3.7	18.0	39.5	64.7	1.2	0.3	3.8	7.1	1 926	
Гэрлэлтийн байдал										
Гэр бүлтэй	4.4	10.8	41.8	71.6	1.1	0.4	3.0	6.7	6 150	
Гэрлэж байсан	2.7	33.7	58.0	35.4	1.2	0.3	3.7	7.1	602	
Огт гэрлээгүй	4.0	29.5	51.0	28.4	1.0	0.5	4.3	9.1	1 795	
Байршил										
Хот	2.6	17.6	47.4	61.1	1.3	0.5	3.8	8.2	5 446	
Хөдөө	6.9	14.0	40.3	58.1	0.6	0.2	2.5	5.6	3 101	
Бүс нутаг										
Төвийн	4.3	15.0	48.9	61.6	0.8	0.3	2.6	8.0	2 521	
Зүүн	2.0	8.6	44.8	75.3	0.7	0.1	3.1	2.3	685	
Баруун	9.9	16.3	35.9	45.5	1.4	0.5	1.8	3.3	1 347	
Өмнөд	3.3	14.8	39.9	59.8	1.7	0.2	6.1	10.0	542	
Улаанбаатар хот	2.4	19.1	46.2	61.4	1.1	0.6	4.1	8.7	3 452	
Боловсролын түвшин										
Бага	12.3	14.3	28.4	42.6	0.9	0.0	0.4	4.0	455	
Суурь	6.6	18.3	38.5	45.3	0.7	0.3	2.7	6.5	1 740	
Бүрэн дунд	3.5	16.2	46.7	58.7	1.0	0.3	2.7	6.9	3 178	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	2.4	15.6	48.9	71.8	1.4	0.6	4.8	8.4	3 174	
НҮЭМС 2008										
Бүгд	4.2	16.3	44.9	60.0	1.1	0.4	3.3	7.2	8 547	
НҮЭМС 2003										
Бүгд	4.1	14.3	69.2	54.7	10.0	1.4	12.9	26.0	8 902	
НҮЭМС 1998										
Бүгд	5.7	7.7	41.1	62.0	4.3	2.6	13.0	12.0	7 164	

ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжгүй гэж хариулсан хотын эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь (3 хувь) хөдөөгийнхөөс (7 хувь) 4 пунктээр доогуур байгаа бөгөөд ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх ихэнх арга замын хувьд хотын эмэгтэйчүүдийн мэдлэг илүү байгаа нь ажиглагдлаа. Харин бэлгийн хавьтлыг тэвчих аргыг сонгосон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь хөдөөд (14 хувь) хотоос (18 хувь) 4 пунктээр өндөр байна.

Бусад бүс нутгийн эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүд бэлгийн хавьтлыг тэвчих (19 хувь), зөвхөн нэг удаагийн тариур хэрэглэх (9 хувь)-ийг ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх гол арга зам гэж үзсэн нь хамгийн өндөр хувьтай байгаа юм.,

Бүрэн дунд, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад боловсрол багатай эмэгтэйчүүдийн дунд энэ талын мэдлэг хангалтгүй хэвээр байна. Тухайлбал, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэхийн тулд бэлгэвч хэрэглэх хэрэгтэй гэж бүрэн дунд, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 48-50 хувь үзэж байхад бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 28 хувь нь үүнтэй санал нэг байв.

Хүснэгт 8.13-г эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ/ДОХ-ын халдвартай байж болно гэсэн зөв ойлголттой эмэгтэйчүүд байгаа эсэхийг, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр харуулав. Эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай, ДОХ-той байж болох бөгөөд эмэгтэйчүүдийн 92 хувь нь «Тийм» гэж хариулжээ. 1998 онтой харьцуулахад «Тийм» гэж хариулсан буюу зөв ойлголттой эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 38 пунктээр, 2003 оныхоос 26 пунктээр нэмэгдэв (1998 онд 54 хувь, 2003 онд 66 хувь, 2008 онд 92 хувь).

Хотын эмэгтэйчүүдийн 94 хувь нь эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болно гэж хариулсан байна. Зөв хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь боловсролын түвшин дээшлэх тутам нэмэгдэж байна. Жишээ нь, эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болохгүй гэж бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 20 хувь нь, үзсэн байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдэд 4 хувь байна.

Хүснэгт 8.13 Эрүүл хүн ХДХВ/ДОХ-ын нян тээгч байж болох талаар мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болно			Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Үгүй	Тийм	Мэдэхгүй	
Насны бүлэг				
15-19	3.6	93.4	3.0	929
20-24	2.4	94.0	3.7	1 275
25-29	3.7	91.6	4.7	1 467
30-39	3.4	90.4	6.2	2 950
40-49	3.3	90.7	6.0	1 926
Гэрлэлтийн байдал				
Гэр бүлтэй	3.3	90.8	5.8	6 150
Гэрлэж байсан	4.2	91.4	4.5	602
Огт гэрлээгүй	2.8	94.0	3.1	1 795
Байршил				
Хот	2.4	94.1	3.5	5 446
Хөдөө	4.8	87.1	8.0	3 101
Бүс нутаг				
Төвийн	3.9	90.6	5.5	2 521
Зүүн	1.8	92.8	5.4	685
Баруун	6.1	83.9	10.0	1 347
Өмнөд	5.7	89.3	5.0	542
Улаанбаатар хот	1.7	95.3	3.0	3 452
Боловсролын түвшин				
Бага	9.9	79.6	10.5	455
Суурь	4.9	87.0	8.0	1 740
Бүрэн дунд	3.2	91.4	5.3	3 178
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	1.5	95.9	2.6	3 174
НҮЭМС 2008				
Бүгд	3.3	91.5	5.2	8 547
НҮЭМС 2003				
Бүгд	25.6	65.8	8.6	8 902
НҮЭМС 1998				
Бүгд	32.6	53.8	13.6	7 164

«ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авсан хүнтэй хэрхэн харьцах ёстой вэ?» гэсэн асуултанд эмэгтэйчүүдийн 60 хувь нь хуучин ямар байснаараа, 20 хувь нь зай барьж хөндийрнө, 14 хувь нь илүү их ойлгож туслахыг хичээнэ, 2 хувь нь олон нийтээс тусгаарлах, 4 хувь нь мэдэхгүй гэж хариулжээ. Нас ахих тусам хуучин ямар байснаараа хандана гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь буурав. Харин 25-аас дээш насанд халдвар авахгүй байхыг хичээнэ, илүү их ойлгож, туслахыг хичээнэ гэсэн эмэгтэйчүүдийн хувь өсчээ (Хүснэгт 8.14).

Хүснэгт 8.14 ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авсан хүнтэй хэрхэн харьцах талаар мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй харьцах					Эмэгтэй-чүүдийн тоо
	Урьд нь ямар байснаараа	Зай барьж, хөндийрнө	Илүү ойлгож, туслахыг хичээнэ	Олон нийтээс тусгаарлах	Мэдэхгүй	
Насны бүлэг						
15-19	63.5	14.2	17.0	1.6	3.7	929
20-24	65.4	17.8	12.5	0.8	3.5	1 275
25-29	62.6	19.2	12.1	1.3	4.8	1 467
30-39	58.5	21.6	14.0	2.0	3.9	2 950
40-49	55.0	23.5	15.9	2.5	3.1	1 926
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	59.4	21.1	13.9	1.9	3.7	6 150
Гэрлэж байсан	57.1	23.4	14.0	1.2	4.3	602
Огт гэрлээгүй	62.9	16.3	15.5	1.5	3.8	1 795
Байршил						
Хот	65.9	15.1	14.1	1.4	3.5	5 446
Хөдөө	49.6	29.2	14.4	2.4	4.3	3 101
Бүс нутаг						
Төвийн	58.7	21.4	15.0	1.9	3.0	2 521
Зүүн	60.3	14.6	19.0	2.9	3.2	685
Баруун	42.5	33.6	15.3	2.5	6.2	1 347
Өмнөд	62.2	23.2	11.4	1.1	2.0	542
Улаанбаатар хот	67.4	14.9	12.7	1.3	3.8	3 452
Боловсролын түвшин						
Бага	36.7	40.7	12.7	2.9	7.0	455
Суурь	49.5	28.2	14.9	2.2	5.2	1 740
Бүрэн дунд	61.2	19.5	13.8	1.8	3.7	3 178
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	67.8	13.8	14.4	1.4	2.6	3 174
НҮЭМС 2008						
Бүгд	60.0	20.3	14.2	1.8	3.8	8 547
НҮЭМС 2003						
Бүгд	34.5	32	14.5	15.3	3.7	8 902

Хотын эмэгтэйчүүд хуучин ямар байснаараа харьцана (66 хувь) гэсэн хариултыг хөдөөгийн эмэгтэйчүүдээс илүү сонгосон байхад хөдөөгийн эмэгтэйчүүд зай барьж хөндийрнө (29 хувь), илүү их ойлгож туслахыг хичээнэ (14 хувь), хэрхэн харьцахаа мэдэхгүй (4 хувь), олон нийтээс тусгаарлах нь зүйтэй (2.4) гэсэн хариултыг илүү их сонгожээ. Бүс нутгаар авч үзвэл Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүдийн 67 хувь нь хуучин ямар байснаараа харьцана гэсэн нь бусад бүс нутгаас (5-20 хувь) хамгийн өндөр байгаа юм. Зүүн бүсийн эмэгтэйчүүдийн 19 хувь нь илүү их ойлгож туслахыг хичээнэ, 3 хувь нь олон нийтээс тусгаарлахыг хичээнэ гэсэн бол Баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн 34 хувь нь ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авсан хүнээс зай барьж хөндийрнө гэж хариулсан нь хамгийн өндөр байгаа юм. Цаашид энэ талын мэдээлэл сурталчилгааны ажлыг эрчимжүүлэх нь зүйтэй байна.

ХДХВ/ДОХ-той хүмүүстэй хэрхэн харьцах талаар бага боловсролтой хүмүүс нилээд буруу ойлголттой байна. Тухайлбал, ХДХВ/ДОХ-той хүмүүстэй харьцахдаа бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 41 хувь зай барьж хөндийрнө, 3 хувь нь олон нийтээс тусгаарлана гэж хариулсан нь хамгийн өндөр үзүүлэлт байна.

ХДХВ/ДОХ-ын халдвар дамжих замын талаар ямар мэдлэгтэй байгааг Хүснэгт 8.15-д харуулав. ДОХ-ын талаар мэдлэгтэй гэсэн эмэгтэйчүүдийн 89 хувь нь эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал, 86 хувь нь ариутгаагүй зүү тариураар, 85 хувь нь цус сэлбүүлэхэд ХДХВ/ДОХ дамжина гэж хариулсан нь хамгийн өндөр хувьтай, харин эхээс хүүхдэд хөхний сүүгээр ХДХВ/ДОХ дамжина (70 хувь нь) гэж хариулсан хувь хамгийн бага байна. Насны бүлгээр харахад 30-49 насны эмэгтэйчүүдийн дунд ХДХВ/ДОХ-ын халдвар дамжих аргуудын мэддэг хувь өндөр байхад 15-19 насны буюу өсвөр насныхны мэдлэгийн түвшин хамгийн бага байгаа нь ажиглагдаж байна.

ХДХВ/ДОХ дамжих замыг хотын эмэгтэйчүүд хөдөөгийн эмэгтэйчүүдээс илүү их мэддэг нь харагдлаа. Хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн дунд эрэгтэй хүмүүсийн хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтлаар ХДХВ/ДОХ дамждаг гэж 63 хувь, хотын эмэгтэйчүүдийн дунд эхээс хүүхдэд хөхний сүүгээр дамжина гэж 64 хувь нь үзэж байгаа нь хамгийн бага байна.

Боловсролын түвшин дээшлэх тусам дамжих арга замыг мэддэг эмэгтэйчүүдийн хувийн жин өсч байна. Тухайлбал, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 59 хувь нь эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтлаар ХДХВ/ДОХ дамжина гэж үзэж байхад дээд, мэргэжлийн болон тусгай боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ үзүүлэлт 37 пунктээр их байна.

Хүснэгт 8.15 ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар мэддэг эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ/ДОХ-ын талаар огт сонсоогүй	ХДХВ/ДОХ-ын халдварладаг замыг мэддэг								
		Цус сэлбүүлэх	Эрэгтэй эмэгтэй хүмүүсийн бэлгийн хавьцаа	Эрэгтэй хүмүүсийн хоорондын бэлгийн хавьцаа	Ариутгаагүй зүү, тариур	Жирэмсэн эмэгтэйд хүүхдэд	Эхээс хүүхдэд хөхний сүүгээр	Шүд эмчлүүлэх мэс ажилбар	Эмэгтэйчүүдийн тоо	
Насны бүлэг										
15-19	11.0	83.7	87.0	60.5	83.9	73.4	67.5	69.7	1 044	
20-24	9.1	86.0	89.4	69.0	85.9	77.0	69.3	78.2	1 402	
25-29	9.8	84.4	88.3	68.9	85.0	76.5	69.2	78.1	1 627	
30-39	7.9	86.0	90.1	75.4	86.5	81.6	71.0	81.9	3 203	
40-49	9.4	85.5	89.7	76.6	85.8	82.2	70.7	81.9	2 126	
Гэрлэлтийн байдал										
Гэр бүлтэй	8.8	85.5	89.5	73.2	86.0	80.0	70.2	80.5	6 742	
Гэрлэж байсан	7.5	88.2	91.6	78.3	88.2	83.1	74.5	85.1	651	
Огт гэрлээгүй	10.7	84.1	87.6	65.8	84.1	75.5	67.8	73.8	2 009	
Байршил										
Хот	4.9	91.5	93.8	77.7	91.4	84.2	73.9	85.7	5 729	
Хөдөө	15.6	75.9	82.1	63.1	76.9	71.5	63.9	69.5	3 673	
Бүс нутаг										
Төвийн	10.9	83.5	87.3	68.1	83.6	77.0	66.8	77.4	2 829	
Зүүн	6.4	87.0	89.9	69.5	76.6	75.4	70.2	79.0	732	
Баруун	20.5	69.9	77.0	56.4	75.7	68.4	58.1	60.7	1 694	
Өмнөд	5.2	86.5	93.7	76.7	91.4	86.9	82.7	82.9	572	
Улаанбаатар хот	3.4	93.7	95.8	82.1	93.1	85.8	76.1	89.2	3 575	
Боловсролын түвшин										
Бага	36.9	52.7	59.4	45.8	53.3	49.1	48.0	46.2	721	
Суурь	13.5	77.3	83.8	64.0	79.7	72.5	66.4	71.0	2 012	
Бүрэн дунд	6.2	88.9	92.3	73.2	89.3	82.1	71.9	82.6	3 389	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	3.2	93.9	96.0	81.3	92.8	87.1	75.1	88.4	3 280	
Бүгд	9.1	85.4	89.2	72.0	85.7	79.3	70.0	79.3	9 402	

ХДХВ/ДОХ халдварлах замын талаар буруу мэдлэгтэй байгаа эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь нас ахих тусам өсч байгаа ба 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн буруу мэдлэгийн хувь хамгийн бага, 40-49 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн өндөр байна (Хүснэгт 8.16). ДОХ үнсэлцэхэд халдварлана гэж 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 8 хувь хариулсан байхад 40-49 насны эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ нь 2.4 дахин өндөр байгаа юм.

Баруун бүсэд буруу мэдлэгтэй байгаа эмэгтэйчүүдийн хувь өндөр, Улаанбаатарт бага байна. Баруун бүсэд ахуйн замаар буюу халдвартай хүнтэй аяга, таваг хамтарч хэрэглэхэд халдвар авна гэж 38 хувь нь хариулсан байхад Улаанбаатарт хамгийн бага буюу 19 хувьтай байна. Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин нэмэгдэхэд буруу мэдлэгийн хувь буурсан хандлагатай байна.

Хүснэгт 8.16 ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар мэддэггүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ/ДОХ-ын халдварладаг замыг мэддэггүй				Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Үнсэлцэх	Халдвартай хүнтэй гар барих, тэврэлдэх	Шумууланд хазуулах	Халдвартай хүнтэй аяга тавгаа хамтарч хэрэглэх	
Насны бүлэг					
15-19	8.2	10.4	30.7	20.8	1 044
20-24	10.4	12.0	33.3	21.7	1 402
25-29	14.9	14.9	33.1	25.4	1 627
30-39	16.6	18.2	35.6	28.5	3 203
40-49	20.2	22.4	39.1	32.7	2 126
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	17.0	18.3	36.1	28.8	6 742
Гэрлэж байсан	14.7	18.0	37.8	28.0	651
Огт гэрлээгүй	9.7	11.5	30.7	20.9	2 009
Байршил					
Хот	9.5	10.6	36.2	20.2	5 729
Хөдөө	24.2	26.5	33.3	37.7	3 673
Бүс нутаг					
Төвийн	18.6	20.7	35.2	30.2	2 829
Зүүн	21.0	16.0	33.3	24.6	732
Баруун	22.9	26.7	30.0	38.3	1 694
Өмнөд	16.6	20.1	36.2	35.1	572
Улаанбаатар хот	7.6	8.6	37.5	18.5	3 575
Боловсролын түвшин					
Бага	21.4	27.0	26.2	34.8	721
Суурь	21.9	25.0	33.9	34.9	2 012
Бүрэн дунд	15.3	16.2	38.1	27.4	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	9.8	10.1	34.6	20.2	3 280
Бүгд	15.3	16.8	35.1	27.0	9 402

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн дунд ХДХВ/ДОХ нь шумууланд хазуулахад дамжина гэж 35 хувь нь, ахуйн замаар буюу аяга, таваг хамтарч хэрэглэхэд дамжина гэж 27 хувь нь, ДОХ-ын халдвартай хүнтэй гар барих эсвэл тэврэлдэхэд халдана гэж 17 хувь, мөн үнсэлцэхэд ДОХ дамжина гэж 15 хувь нь хариулсан нь буруу мэдлэг түгээмэл байгааг харуулж байна.

Шумууланд хазуулснаар ДОХ-ын халдвар авна гэж хариулсан хотын эмэгтэйчүүдийн хувь хөдөөгийн эмэгтэйчүүдээс 3 пунктээр өндөр байгаа юм. Хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 38 хувь нь халдвартай хүнтэй аяга, таваг хамтарч хэрэглэх, 27 хувь нь халдвартай хүнтэй гар барих, тэврэлдэх, 24 хувь нь үнсэлцэхэд ХДХВ-ийн халдвар авна гэсэн буруу ойлголт нь хотын эмэгтэйчүүдээс 2 дахин өндөр байна.

ХДХВ/ДОХ-ийн халдварыг бэлгийн замаар дамжихаас сэргийлэх үндсэн аргыг мэддэг, түүнчлэн ХДХВ-ийн халдвар дамжих замын талаар зөв мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн хувиар ХДХВ/ДОХ-ын талаар цогц мэдлэгийн хувийг гардаг. ХДХВ/ДОХ-ийн халдвар бэлгийн замаар дамжихаас сэргийлэх үндсэн аргад бэлгэвч хэрэглэх, ХДХВ-ийн халдваргүй бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай байх гэсэн аргууд, харин гаднаас харахад эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болно, шумууланд хазуулах болон халдвартай хүнтэй аяга таваг, халбага сэрээ хамтарч хэрэглэснээр ХДХВ/ДОХ-ын халдвар дамжихгүй гэсэн ойлголттой байвал зөв ойлголттой гэж үздэг. Хүснэгт 8.17-д ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх үндсэн арга болон зөв мэдлэгтэй байгаа эмэгтэйчүүдийг сонгосон үзүүлэлтээр харуулав.

Нийт эмэгтэйчүүдийн 22,3 хувь нь ХДХВ/ДОХ-ийн халдвар бэлгийн замаар дамжихаас сэргийлэх үндсэн аргыг мэддэг, 12 хувь нь халдвар дамжих ташаа ойлголтгүй гэсэн байна.

ХДХВ/ДОХ-ын халдвар дамжихаас сэргийлэх үндсэн 2 аргыг мэддэг эмэгтэйчүүдийн хувь нас ахих тусам ялгаа багатай, харин зөв мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн хувь өссөн дүнтэй байна. Мөн хөдөөгийн эмэгтэйчүүд (19 хувь), тэр дундаа баруун бүсэд хамгийн бага (12 хувь) гарсан.

Боловсролын түвшин ахих тусам ХДХВ/ДОХ-ын халдвар бэлгийн замаар дамжихаас сэргийлэх үндсэн аргыг мэддэг эмэгтэйчүүдийн хувь өссөн, харин зөв мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн хувь буурсан хандлагатай байна. Тухайлбал бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 8 хувь халдвараас сэргийлэх аргыг мэддэг байхад дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд 3,7 дахин өндөр буюу 30 хувьтай гарчээ. Харин ХДХВ-ийн халдвар дамжих талаар ташаа ойлголттой байгаа эмэгтэйчүүдийн хувь боловсрол ахих тусам буурсан байна.

Хүснэгт 8.17 ХДХВ/ДОХ-ын талаарх зөв мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ-ийн халдвар бэлгийн замаар дамжихаас сэргийлэх үндсэн аргуудыг мэддэг эмэгтэйчүүдийн хувь*	"ХДХВ-ийн халдвар дамжих замын талаар зөв мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн хувь**	Эмэгтэйчүүдийн тоо
Насны бүлэг			
15-19	12.3	9.1	1 044
20-24	23.3	9.4	1 402
25-29	25.9	10.9	1 627
30-34	24.1	10.2	1 672
35-39	24.9	13.6	1 531
40-44	21.2	15.9	1 276
45-49	19.9	16.5	850
Гэрлэлтийн байдал			
Гэр бүлтэй	24.8	12.7	6 742
Гэрлэж байсан	18.9	13.8	651
Огт гэрлээгүй	15.2	9.0	2 009
Байршил			
Хот	24.6	9.4	5 729
Хөдөө	18.8	16.0	3 673
Бүс нутаг			
Төвийн	25.9	13.6	2 829
Зүүн	30.2	9.3	732
Баруун	12.4	15.1	1 694
Өмнөд	16.4	16.1	572
Улаанбаатар хот	23.5	9.1	3 575
Боловсролын түвшин			
Бага	7.6	15.0	721
Суурь	14.4	15.1	2 012
Бүрэн дунд	22.8	12.7	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	30.0	8.7	3 280
Бүгд	22.3	12.0	9 402

Хүснэгт 8.18-аас харахад судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн тал орчим хувь (53 хувь) өөрсдийгөө ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах огт эрсдэлгүй гэж үнэлсэн нь 2003 оны судалгаанаас 22 пунктээр буурч, 1998, 2003 онтой харьцуулахад эмэгтэйчүүдийн ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах эрсдлийн талаарх ойлголт өөрчлөгдсөнийг илтгэж байна (1998 онд 75 хувь, 2003 онд 76 хувь, 2008 онд 53 хувь). ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах эрсдэл бага гэж эмэгтэйчүүдийн 30 хувь нь үзсэн байхад өөрсдийгөө өндөр эрсдэлтэй гэж 6 хувь нь үзжээ. Өндөр эрсдэлтэй гэж хариулсан огт гэрлээгүй, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь бусдынхаас илүү байгаа нь харагдаж байна.

Хүснэгт 8.18 ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах магадлал, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Таны хувьд ХДХВ-ийн халдвар авах магадлал					Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Огт үгүй	Бага зэрэг	Дунд зэрэг	Өндөр	Мэдэхгүй	
Насны бүлэг						
15-19	57.4	25.8	6.7	5.7	4.4	929
20-24	48.2	33.0	10.3	6.4	2.1	1 275
25-29	52.6	30.3	9.1	6.5	1.5	1 467
30-39	53.3	30.8	8.4	5.8	1.6	2 950
40-49	55.3	29.1	7.7	6.5	1.3	1 926
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	54.9	29.5	8.1	5.9	1.6	6 150
Гэрлэж байсан	48.7	33.1	9.8	7.3	1.2	602
Огт гэрлээгүй	49.5	31.3	9.1	6.9	3.2	1 795
Байршил						
Хот	52.3	30.8	8.8	6.5	1.6	5 446
Хөдөө	55.1	28.9	7.9	5.6	2.4	3 101
Бүс нутаг						
Төвийн	57.8	28.8	8.1	3.8	1.4	2 521
Зүүн	66.9	23.6	4.5	4.1	0.9	685
Баруун	49.0	27.5	9.7	8.9	4.8	1 347
Өмнөд	42.1	40.4	9.4	7.6	0.6	542
Улаанбаатар хот	50.8	31.8	8.9	7.0	1.5	3 452
Боловсролын түвшин						
Бага	54.7	28.4	8.1	3.3	5.5	455
Суурь	53.0	29.9	9.3	4.8	3.0	1 740
Бүрэн дунд	54.3	31.2	7.1	5.6	1.8	3 178
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	52.3	29.5	9.4	7.9	0.9	3 174
НҮЭМС 2008						
Бүгд	53.3	30.1	8.5	6.2	1.9	8 547
НҮЭМС 2003						
Бүгд	75.7	19.7	3	0.5	1.2	8 902
НҮЭМС 1998						
Бүгд	74.7	17.2	3.4	0.8	3.9	7 164

Эмэгтэйчүүдийн ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлгүй гэж үзэж буй шалтгааныг насны бүлэг, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг боловсролын түвшингээр хүснэгт 8.19-д харуулав. Эмэгтэйчүүдийн 35 хувь нь зөвхөн бэлгийн нэг хавьтагчтай байх, 10 хувь нь бэлгийн хавьтагчдаа итгэдэг гэсэн хариултыг хамгийн их сонгожээ. 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн тал орчим хувь нь бэлгийн хавьталд ороогүй болохоор өөрсдийгөө халдвар авах эрсдэлгүй гэж үзэж байхад бусад насныхны хувьд бэлгийн нэг хавьтагчтай болон бэлгийн хавьтагчдаа итгэдэг гэсэн шалтгаан өндөр байна. Харин цус сэлбүүлдэггүй болохоор халдвар авах эрсдэлгүй гэж үзсэн нь бусад шалтгаантай харьцуулахад бага хувьтай байна. Бүрэн дундаас дээш боловсролтой эмэгтэйчүүдийн эрсдэлгүй гэсэн хувь нэмэгдсэн хандлагатай байна. Энэ нь бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай болон хавьтагчдаа итгэдэгтэй холбоотой гэж хэлж болохоор байна.

Хүснэгт 8.19 ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах эрсдэлгүй гэж үзэж буй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, шалтгаан, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлгүй байгаа шалтгаан								Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай	Бэлгийн хавьталд ордоггүй	Байнга бэлгэвч хэрэглэдэг	Бэлгийн хавьтагчдаа итгэдэг	Цус сэлбүүлдэггүй	Бохир зүү тариур хэрэглэдэггүй	Бусад	Мэдэхгүй	
Насны бүлэг									
15-19	6.6	46.7	0.9	2.2	2.0	5.2	0.3	4.2	929
20-24	30.0	7.7	3.8	9.6	1.2	2.0	0.3	2.5	1 275
25-29	38.6	2.3	3.1	11.7	1.8	2.7	0.4	2.7	1 467
30-39	41.2	2.0	2.2	12.2	1.5	2.5	0.5	1.8	2 950
40-49	38.1	6.8	1.8	10.7	2.3	3.8	0.7	1.2	1 926
Гэрлэлтийн байдал									
Гэр бүлтэй	44.6	0.4	1.3	13.3	1.4	2.5	0.5	1.8	6 150
Гэрлэж байсан	9.6	23.4	7.3	2.3	4.8	5.6	0.8	2.0	602
Огт гэрлээгүй	8.7	32.8	4.4	2.6	2.0	4.0	0.3	3.5	1 795
Байршил									
Хот	31.6	10.6	2.4	10.6	2.1	3.4	0.3	1.8	5 446
Хөдөө	39.9	5.8	2.4	9.8	1.3	2.5	0.9	2.9	3 101
Бүс нутаг									
Төвийн	36.7	8.8	1.9	12.9	1.6	3.0	0.3	2.1	2 521
Зүүн	52.4	8.2	3.2	6.1	1.5	2.3	0.0	0.6	685
Баруун	36.2	5.6	1.4	7.3	1.5	2.5	1.8	4.7	1 347
Өмнөд	30.6	4.6	1.1	10.7	3.3	3.7	0.7	1.3	542
Улаанбаатар хот	29.5	10.9	3.1	10.3	1.8	3.3	0.2	1.8	3 452
Боловсролын түвшин									
Бага	31.6	13.6	2.2	5.9	1.3	2.0	1.1	6.2	455
Суурь	28.6	16.6	1.7	6.8	1.4	3.0	0.7	3.6	1 740
Бүрэн дунд	35.2	8.7	2.1	11.3	1.6	3.0	0.4	1.9	3 178
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	37.7	4.1	3.1	11.8	2.1	3.2	0.4	1.1	3 174
Бүгд	34.6	8.8	2.4	10.3	1.8	3.0	0.5	2.2	8 547

Бэлгийн харилцааны эрсдэлтэй зан үйл

Судалгаанд хамрагдсан бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэйчүүдийн хувьд 99.5 хувь нь 15 нас хүрснээс хойш, үлдсэн нь 15 нас хүрээгүй байхдаа бэлгийн харьцаанд орсон байна. 15-19 насны эмэгтэйчүүдэд 15 нас хүрээгүй байхдаа бэлгийн харьцаанд орсон хувь (2 хувь) бусад бүлгээс өндөр байна (Хүснэгт 8.20).

Хүснэгт 8.20 15 наснаас өмнө бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэйчүүдийн хувь, насны бүлэг, боловсролын түвшинээр, Монгол улс 2008 он

Одоогийн нас	Анх бэлгийн хавьталд орсон нас		Нийт эмэгтэйчүүдийн тоо
	15-наснаас өмнө	15-наснаас хойш	
15-19	2.3	97.7	174
20-24	0.8	99.2	1 198
25-29	0.4	99.6	1 602
30-34	0.3	99.7	1 663
35-39	0.3	99.7	1 526
40-44	0.2	99.8	1 274
45-49	0.6	99.4	848
Бүгд	0.5	99.5	8 285

ХДХВ/ДОХ-ын талаар зохих мэдлэгтэй эмэгтэйчүүд түүнээс сэргийлэхийн тулд бэлгийн харьцаанд нь өөрчлөлт орсон эсэхийг эмэгтэйчүүдийн насны бүлэг, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр хүснэгт 8.21-д харуулав.

Хүснэгт 8.21 ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссоноор бэлгийн харьцаанд нь өөрчлөлт орсон, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Бэлгийн харьцаанд нь өөрчлөлт орсон					Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Бэлгийн харьцаагаа зогсоосон	Бэлгэвч хэрэглэж эхлэсэн	Нэг хостой болсон	Хосуудын тоогоо багасгасан	Бусад	
Насны бүлэг						
15-19	0.0	2.0	1.0	0.0	0.1	929
20-24	0.4	8.4	4.8	0.4	0.1	1 275
25-29	0.1	6.0	5.1	0.2	0.4	1 467
30-39	0.4	5.1	4.9	0.4	0.4	2 950
40-49	1.4	4.0	4.1	0.4	0.3	1 926
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	0.1	3.7	4.5	0.2	0.3	6 150
Гэрлэж байсан	4.7	11.5	5.0	1.2	0.3	602
Огт гэрлээгүй	0.7	8.0	3.5	0.4	0.2	1 795
Байршил						
Хот	0.6	5.5	4.1	0.3	0.3	5 446
Хөдөө	0.4	4.5	4.6	0.3	0.4	3 101
Бүс нутаг						
Төвийн	0.5	4.8	6.0	0.3	0.2	2 521
Зүүн	0.1	4.7	3.5	0.4	0.0	685
Баруун	1.3	5.5	4.6	0.1	1.0	1 347
Өмнөд	0.4	2.2	3.3	0.7	0.4	542
Улаанбаатар хот	0.4	5.8	3.3	0.3	0.1	3 452
Боловсролын түвшин						
Бага	0.2	1.3	2.2	0.0	0.2	455
Суурь	0.4	2.3	2.5	0.2	0.5	1 740
Бүрэн дунд	0.5	5.1	4.3	0.3	0.2	3 178
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	0.7	7.3	5.7	0.4	0.3	3 174
НҮЭМС 2008						
Бүгд	0.5	5.1	4.3	0.3	0.3	8 547
НҮЭМС 2003						
Бүгд	0.4	0.6	0.6	0.2	0.1	8 902
НҮЭМС 1998						
Бүгд	0.6	1.6	0.7	0.3	0.2	7 164

Харин бэлгийн харьцаанд нь өөрчлөлт орсон эмэгтэйчүүдээс бэлгэвч хэрэглэх, нэг хостой болсон гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь өндөр байна. Хотын эмэгтэйчүүд бэлгэвч хэрэглэх (6 хувь) аргыг илүү сонгож байхад хөдөөгийн эмэгтэйчүүд нэг хостой (5 хувь) болох аргыг илүү найдвартайд тооцож байна. Мөн боловсролын түвшин дээшлэх тусам ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссоноор бэлгийн харьцаанд нь өөрчлөлт орсон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь нэмэгдэж байгаа ба тэд ихэвчлэн бэлгэвч хэрэглэх, нэг хостой болох аргыг сонгож байна (Дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 7 хувь нь бэлгэвч хэрэглэх, 6 хувь нь нэг хостой болсон). 2003 оны судалгаанд ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсны дараа эмэгтэйчүүдийн нэг хүрэхгүй хувь нь л бэлгэвч хэрэглэж

эхэлсэн бол энэ удаад 5 хувь болсон нь ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх арга замын талаарх мэдлэг нэмэгдэж байгааг харуулж байна.

Хүснэгт 8.22-оос харахад сүүлийн удаа бэлгийн харьцаанд орохдоо БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлж эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 7 хувь бэлгэвч хэрэглэсэн, 36 хувь нь бэлгэвч огт хэрэглээгүй, 23 хувь нь нөхөр/хамтрагчтай учир бэлгэвч хэрэглээгүй гэж хариулжээ.

Хүснэгт 8.22 Сүүлийн удаа бэлгийн харьцаанд орохдоо БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-оос хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Бэлгийн харьцаанд ороогүй	Сүүлийн удаа бэлгийн харьцаанд орохдоо БЗДХ/ДОХ-оос хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн эсэх				Эмэгтэйчүүдийн тоо
		Тийм	Нөхөр/хамтрагчтай учраас үгүй	Огт үгүй	Санахгүй байна	
Насны бүлэг						
15-19	91.6	2.7	2.0	3.7	0.0	1 044
20-24	41.0	9.1	17.4	32.5	0.0	1 402
25-29	22.2	9.3	28.3	40.1	0.0	1 627
30-39	19.4	7.0	29.9	43.6	0.1	3 203
40-49	31.1	4.6	24.2	40.0	0.0	2 126
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	14.2	6.3	32.3	47.2	0.0	6 742
Гэрлэж байсан	81.0	8.0	1.4	9.7	0.0	651
Огт гэрлээгүй	84.4	7.4	0.7	7.4	0.1	2 009
Байршил						
Хот	38.1	7.4	23.7	30.7	0.1	5 729
Хөдөө	27.0	5.6	22.8	44.5	0.0	3 673
Бүс нутаг						
Төвийн	31.8	5.7	15.5	46.9	0.0	2 829
Зүүн	26.8	6.4	31.4	35.2	0.1	732
Баруун	31.4	6.1	25.6	36.9	0.0	1 694
Өмнөд	30.6	3.7	35.5	30.2	0.0	572
Улаанбаатар хот	38.4	8.3	25.0	28.3	0.1	3 575
Боловсролын түвшин						
Бага	45.5	2.8	12.5	39.3	0.0	721
Суурь	43.9	4.5	18.4	33.1	0.1	2 012
Бүрэн дунд	33.6	7.4	24.0	34.9	0.0	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	25.1	8.2	28.1	38.5	0.1	3 280
Бүгд	33.8	6.7	23.4	36.1	0.0	9 402

ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээ

Хүснэгт 8.23-т ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээ хийлгэсэн эсэхийг эмэгтэйчүүдийн насны бүлэг, гэрлэлт, байршил, бүс нутаг, боловсрол зэрэг үзүүлэлтээр харуулав. Хүснэгтээс харахад амьдралынхаа туршид эмэгтэйчүүдийн тал хувь (53 хувь) ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээг өгч байсан байна. Шинжилгээ өгсөн эмэгтэйчүүдийн 27 хувь жирэмсний хяналтад байхдаа, 14 хувь нь ямар нэг шаардлага гарсны улмаас, 13 хувь нь сайн дураар өөрсдөө шинжилгээ өгсөн гэж хариулжээ.

ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээ огт өгч байгаагүй эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 15-19 насны эмэгтэйчүүдэд хамгийн их (87 хувь), харин шинжилгээ өгсөн эмэгтэйчүүдийн хувь 24-29 насны эмэгтэйчүүдэд хамгийн өндөр (61 хувь) байна. Огт гэрлэж байгаагүй эмэгтэйчүүдийн 28 хувь нь шинжилгээнд хамрагдсан байхад гэрлэсэн эмэгтэйчүүдийн 61 хувь нь хамрагдсан байгаагаас харахад шинжилгээнд хамрагдалт гэрлэлтийн байдлаар ялгаатай байна.

Хүснэгт 8.23 ХДХВ/ДОХ-ын халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ-ийн шинжилгээ хийлгэсэн эсэх				Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Тийм сайн дураараа	Тийм шаардлага гарсан	Жирэмсэн үедээ өгсөн	Үгүй	
Насны бүлэг					
15-19	3.7	4.3	4.7	87.3	929
20-24	9.3	10.5	41.3	38.9	1 275
25-29	11.3	14.2	45.0	29.4	1 467
30-39	14.4	15.5	31.3	38.9	2 950
40-49	16.8	19.5	6.8	56.9	1 926
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	12.9	14.6	33.5	39.0	6 150
Гэрлэж байсан	16.1	22.1	14.1	47.7	602
Огт гэрлээгүй	9.6	10.3	7.7	72.4	1 795
Байршил					
Хот	12.7	16.6	29.8	40.8	5 446
Хөдөө	12.0	10.0	21.3	56.8	3 101
Бүс нутаг					
Төвийн	13.2	10.4	24.6	51.8	2 521
Зүүн	13.3	11.8	34.6	40.3	685
Баруун	12.8	12.5	14.4	60.3	1 347
Өмнөд	10.3	12.2	29.0	48.5	542
Улаанбаатар хот	12.0	18.5	31.2	38.4	3 452
Боловсролын түвшин					
Бага	6.6	6.2	18.7	68.6	455
Суурь	8.3	8.5	20.3	62.9	1 740
Бүрэн дунд	12.1	13.8	28.4	45.7	3 178
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	16.0	18.9	29.6	35.4	3 174
Бүгд	12.5	14.2	26.7	46.6	8 547

ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан хотын эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийнхээс 16 пунктээр өндөр, Улаанбаатар хотод хамгийн их буюу 62 хувь байна. Баруун бүсэд энэ үзүүлэлт бусад бүсээс хамгийн бага буюу 40 хувьтай байна. Эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин дээшлэх тусам шинжилгээнд хамрагдсан хувь нэмэгдсэн хандлагатай байна.

ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээг жирэмсэн үедээ өгсөн нь 20-29 насны эмэгтэйчүүдэд хамгийн өндөр (41-45 хувь) байхад 40-49 насны эмэгтэйчүүдэд шаардлага гарсны улмаас (20 хувь) өгөх явдал ажиглагдаж байна.

Хүснэгт 8.24-өөс харахад ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 36 хувь шинжилгээ өгөхөөр очихдоо, харин 21 хувь нь шинжилгээний хариуг авахад эмчээс зөвлөгөө авсан байна. ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээг өгөхдөө эмчээс зөвлөгөө авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 30-39 насанд 38, хөдөөд 40, Зүүн бүсэд 43, бүрэн дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд 39 байгаа нь бусдаас өндөр байна.

Харин шинжилгээний хариугаа авахдаа эмчээс зөвлөгөө авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 30-49 насны эмэгтэйчүүдэд 23, хөдөөд 25, Баруун бүсэд 35, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдэд 23 байгаа нь хамгийн өндөр байна.

Хүснэгт 8.24 ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээ өгөхөд болон хариугаа авахад эмчээс зөвлөгөө авсан байдал, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ-ийн шинжилгээ өгөхөөр очиход эмч зөвлөгөө өгсөн эсэх		ХДХВ-ийн шинжилгээнийхээ хариуг авахад эмч зөвлөгөө өгсөн эсэх		Эмэгтэйчүү- дийн тоо
	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	
Насны бүлэг					
15-19	36.4	63.6	20.2	79.8	1 044
20-24	31.8	68.2	16.1	83.9	1 402
25-29	36.5	63.5	21.4	78.6	1 627
30-39	38.0	62.0	23.1	76.9	3 203
40-49	36.5	63.5	23.2	76.8	2 126
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	36.5	63.5	21.6	78.4	6 742
Гэрлэж байсан	34.6	65.4	18.5	81.5	651
Огт гэрлээгүй	36.1	63.9	21.8	78.2	2 009
Байршил					
Хот	34.9	65.1	19.9	80.1	5 729
Хөдөө	39.7	60.3	25.4	74.6	3 673
Бүс нутаг					
Төвийн	36.0	64.0	21.4	78.6	2 829
Зүүн	42.8	57.2	19.0	81.0	732
Баруун	42.4	57.6	35.1	64.9	1 694
Өмнөд	33.0	67.0	12.1	87.9	572
Улаанбаатар хот	34.1	65.9	19.5	80.5	3 575
Боловсролын түвшин					
Бага	35.7	64.3	23.3	76.7	721
Суурь	34.4	65.6	22.4	77.6	2 012
Бүрэн дунд	38.8	61.2	22.6	77.4	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	34.8	65.2	20.0	80.0	3 280
Бүгд	36.3	63.7	21.4	78.6	9 402

ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээнд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 87 орчим хувь нь шинжилгээний хариугаа өөрсдөө авсан бол 13 хувь нь өөрсдөө аваагүй байна (Хүснэгт 8.25). Насны бүлгээр харвал 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн шинжилгээний хариугаа өөрсдөө аваагүй гэсэн хувь бусад бүлгээс өндөр (25 хувь), харин 20-24 насны эмэгтэйчүүдэд хамгийн бага (10 хувь) байна.

Гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдтэй харьцуулбал огт гэр бүл болоогүй эмэгтэйчүүд шинжилгээний хариугаа өөрсдөө аваагүй хувь өндөр байна.

Хүснэгт 8.25 ХДХВ-ийн шинжилгээнийхээ хариуг өөрөө авсан эсэх эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ-ийн шинжилгээнийхээ хариуг өөрөө авсан эсэх		Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Тийм	Үгүй	
Насны бүлэг			
15-19	75.4	24.6	1 044
20-24	90.1	9.9	1 402
25-29	87.0	13.0	1 627
30-39	85.4	14.6	3 203
40-49	86.9	13.1	2 126
Гэрлэлтийн байдал			
Гэр бүлтэй	87.4	12.6	6 742
Гэрлэж байсан	85.7	14.3	651
Огт гэрлээгүй	80.4	19.6	2 009
Байршил			
Хот	88.5	11.5	5 729
Хөдөө	81.9	18.1	3 673
Бүс нутаг			
Төвийн	87.7	12.3	2 829
Зүүн	59.2	40.8	732
Баруун	89.9	10.1	1 694
Өмнөд	91.8	8.2	572
Улаанбаатар хот	89.6	10.4	3 575
Боловсролын түвшин			
Бага	83.9	16.1	721
Суурь	85.0	15.0	2 012
Бүрэн дунд	86.9	13.1	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	87.0	13.0	3 280
Бүгд	86.5	13.5	9 402

ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээ өгөөгүй шалтгааныг Хүснэгт 8.26-аас авч үзэхэд эмэгтэйчүүдийн 60 хувь нь халдвар авах эрсдэлтэй гэж бодоогүй, 10 хувь нь хаана өгдөгийг мэддэггүй гэсэн хариулт өгчээ. 25-39 насны эмэгтэйчүүдийн 12-13 хувь, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 12 хувь, хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 16 хувь, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 14 хувь нь шинжилгээ хаана өгөхийг мэдэхгүй гэсэн шалтгааныг бусдаас их хариулсан байна.

Харин 15-19 насны болон огт гэрлээгүй эмэгтэйчүүдийн 66 хувь, хотын эмэгтэйчүүдийн 72 хувь, тэр дундаа Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүдийн 76 хувь, дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 66 хувь нь халдвар авах эрсдэлтэй гэж бодоогүй гэж хариулсан нь хамгийн өндөр гарчээ.

Монгол улсын хэмжээнд ХДХВ/ДОХ-ын талаар явуулж буй арга хэмжээний талаарх үзэл бодол

Манай улсад ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ ямар байгаа талаар тодруулахад ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон эмэгтэйчүүдийн тал орчим хувь нь хангалтгүй байгаа гэжээ. Тухайлбал, эмэгтэйчүүдийн 49 хувь нь хангалтгүй, 36 хувь нь боломжийн, 5 хувь нь мэдэхгүй гэж хариулсан байна. Урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг хангалтгүй гэж 20-29 насны эмэгтэйчүүдийн 51 хувь, хотын эмэгтэйчүүдийн 56 хувь нь, тэр дундаа Улаанбаатар хотод 57 хувь нь үзэж байгаа нь хамгийн өндөр байна. Харин Баруун бүсэд энэ үзүүлэлт хамгийн бага, мэдэхгүй гэж хариулсан нь өндөр гарчээ.

Манай улсад ХДХВ/ДОХ-ын илрүүлэлт мөн л хангалтгүй түвшинд байна гэж эмэгтэйчүүдийн 49 хувь үзэж байна. ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн 49 хувь нь илрүүлэлт хангалтгүй түвшинд байгаа, 35 хувь нь боломжийн сайн гэж үзсэн байхад энэ талаар сайн мэдэхгүй гэж 6 хувь нь хариулжээ. Насны бүлгээр харвал 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн 10 хувь нь илрүүлэлтийн түвшин ямар байгааг сайн мэдэхгүй гэсэн байхад 20-29 насны эмэгтэйчүүдийн тал хувь нь (50 хувь) хангалтгүй гэж дүгнэжээ. Энэ үзүүлэлтийг эмэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдлаар авч үзэхэд онцын ялгаа ажиглагдахгүй байна. Харин хотын эмэгтэйчүүдийн 55 хувь нь илрүүлэлтийг хангалтгүй гэж үзэж байхад хөдөөд 16 пунктээр доогуур байна.

Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүдийн 56 хувь нь ДОХ-ын илрүүлэлтийн түвшин хангалтгүй байгаа гэдэгтэй санал нэг байхад Баруун бүсэд 32 хувь нь үүнтэй адил саналтай байна. Мөн мэдэхгүй гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь Баруун бүсэд хамгийн өндөр (11 хувь) гарчээ.

Хүснэгт 8.26 ХДХВ-ийн шинжилгээ өгөөгүй шалтгаан, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ-ийн шинжилгээ өгөөгүй шалтгаан											Эмэгтэйчүүдийн тоо	
	Шинжилгээ өгдөг эсэхийг мэдэггүй	Шинжилгээ хаана өгдөгийг мэддэггүй	Шинжилгээний төв хол байдаг	Цаг зав байгаагүй	Шинжилгээний хариуг бусдад дэлгэх вий гэж айсан	Шинжилгээний төвд очихоос ичсэн	Халдвар авах эрсдэлтэй гэж бодоогүй	Халдвартай гэж хариу авахаас айсан	Эмнэлгийн ажилтны харьцаа муу	Халдвартай гэхэд манай улсад эмчилж чадахгүй	Мэдэхгүй		Дүн
Насны бүлэг													
15-19	11.8	7.9	0.9	1.6	0.0	0.5	65.7	0.0	0.0	0.0	11.6	100.0	1 044
20-24	13.5	9.1	3.6	4.4	0.0	0.2	62.5	0.2	0.0	0.2	6.3	100.0	1 402
25-29	17.4	11.8	5.6	4.6	0.0	0.9	53.2	0.2	0.0	0.0	6.3	100.0	1 627
30-39	16.3	13.0	4.3	4.4	0.0	0.2	56.1	0.2	0.0	0.1	5.4	100.0	3 203
40-49	15.1	8.2	4.6	3.1	0.2	0.2	61.4	0.0	0.2	0.2	6.9	100.0	2 126
Гэрлэлтийн байдал													
Гэр бүлтэй	17.2	12.0	5.1	3.4	0.1	0.2	56.0	0.1	0.1	0.0	5.8	100.0	6 742
Гэрлэж байсан	11.8	7.0	1.7	4.5	0.0	0.3	65.9	0.0	0.0	0.3	8.4	100.0	651
Огт гэрлээгүй	11.0	7.1	1.7	3.5	0.0	0.5	66.2	0.1	0.0	0.2	9.7	100.0	2 009
Байршил													
Хот	9.5	5.2	0.9	4.4	0.1	0.5	71.6	0.0	0.1	0.2	7.5	100.0	5 729
Хөдөө	21.5	16.1	7.3	2.4	0.0	0.2	45.5	0.2	0.0	0.0	7.0	100.0	3 673
Бүс нутаг													
Төвийн	19.1	11.3	5.8	2.2	0.0	0.2	55.0	0.1	0.0	0.0	6.4	100.0	2 829
Зүүн	10.5	8.7	8.3	2.5	0.0	1.4	61.6	0.7	0.4	0.0	5.8	100.0	732
Баруун	16.9	16.7	4.4	3.7	0.0	0.2	47.5	0.0	0.0	0.0	10.5	100.0	1 694
Өмнөд	34.2	17.5	2.7	1.5	0.0	0.0	42.2	0.0	0.0	0.0	1.9	100.0	572
Улаанбаатар хот	6.4	3.5	0.5	5.3	0.2	0.4	75.8	0.1	0.1	0.3	7.5	100.0	3 575
Боловсролын түвшин													
Бага	20.2	13.8	6.1	1.3	0.0	0.3	48.7	0.0	0.0	0.0	9.6	100.0	721
Суурь	17.1	13.3	3.8	2.2	0.0	0.5	54.2	0.2	0.0	0.0	8.7	100.0	2 012
Бүрэн дунд	14.0	9.6	3.0	3.6	0.0	0.3	62.1	0.1	0.1	0.1	7.2	100.0	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	12.2	6.4	3.8	5.3	0.2	0.2	66.1	0.0	0.1	0.3	5.4	100.0	3 280
Бүгд	14.8	10.0	3.7	3.5	0.1	0.3	60.0	0.1	0.1	0.1	7.3	100.0	9 402

Хүснэгт 8.27 ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ, ХДХВ-ийн халдварын илрүүлэлтийн түвшний талаарх эмэгтэйчүүдийн үзэл бодол, хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он,

	ХДХВ/ДОХ-ын талаар огт сонсоогүй	ХДХВ-аас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ				ХДХВ-ийн халдварын илрүүлэлтийн түвшин				Эмэгтэйчүүдийн тоо
		Боломжийн сайн	Хангалтгүй	Надад хамаагүй	Мэдэхгүй	Боломжийн сайн	Хангалтгүй	Надад хамаагүй	Мэдэхгүй	
Насны бүлэг										
15-19	11.0	30.5	49.1	0.5	8.9	31.9	46.4	0.6	10.2	1 044
20-24	9.1	34.0	51.4	0.4	5.1	33.7	50.0	0.4	6.8	1 402
25-29	9.8	32.6	51.1	0.4	6.0	32.8	50.0	0.4	7.0	1 627
30-39	7.9	37.3	49.2	0.6	5.0	36.4	49.1	0.4	6.1	3 203
40-49	9.4	39.4	47.0	0.3	3.9	37.5	48.3	0.4	4.4	2 126
Гэрлэлтийн байдал										
Гэр бүлтэй	8.8	36.8	48.9	0.5	5.0	35.9	48.8	0.4	6.1	6 742
Гэрлэж байсан	7.5	37.0	51.8	0.6	3.1	36.9	51.2	0.6	3.8	651
Огт гэрлээгүй	10.7	31.5	50.3	0.3	7.2	31.9	48.5	0.5	8.4	2 009
Байршил										
Хот	4.9	34.6	55.7	0.4	4.4	33.8	55.1	0.3	5.9	5 729
Хөдөө	15.6	37.5	39.5	0.6	6.8	37.2	39.3	0.6	7.2	3 673
Бүс нутаг										
Төвийн	10.9	36.3	47.0	0.4	5.3	33.2	49.5	0.4	6.0	2 829
Зүүн	6.4	38.7	50.3	1.1	3.6	40.6	47.8	1.0	4.2	732
Баруун	20.5	34.5	35.4	0.5	9.2	36.0	32.3	0.4	10.9	1 694
Өмнөд	5.2	36.9	52.4	0.7	4.7	38.1	52.1	0.5	4.0	572
Улаанбаатар хот	3.4	35.0	57.2	0.3	4.0	34.7	56.0	0.3	5.5	3 575
Боловсролын түвшин										
Бага	36.9	26.8	25.2	1.0	10.1	26.1	26.9	1.0	9.2	721
Суурь	13.5	37.6	40.3	0.6	8.0	38.1	38.5	0.7	9.2	2 012
Бүрэн дунд	6.2	38.1	50.0	0.4	5.3	37.7	49.3	0.3	6.5	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	3.2	34.1	59.6	0.3	2.8	32.7	59.8	0.3	4.1	3 280
Бүгд	9.1	35.7	49.4	0.5	5.4	35.1	48.9	0.4	6.4	9 402

Дүгнэлт

Монголын дийлэнх эмэгтэйчүүд БЗДХ-ын (93 хувь), ХДХВ/ДОХ-ын (91 хувь) талаар сонссоны зэрэгцээ дээрх хоёр өвчний талаар гол төлөв телевиз, сонин хэвлэл, эрүүл мэндийн ажилтнаас мэдээлэл авдаг байна. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авч байгаа дундаж эх үүсвэрийн тоо ижил 2.2 байна. Гэхдээ өмнөх судалгаануудтай харьцуулбал эмэгтэйчүүдийн БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авч байгаа хувь нь буурсан хандлага гарлаа.

Нийт эмэгтэйчүүдийн 93 хувь нь БЗДХ, 96 хувь нь ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж үзэж байгаа бөгөөд сэргийлэх гол арга нь бэлгийн харьцааны зөвхөн нэг хавьтагчтай байх, бэлгэвч хэрэглэх явдал (22 хувь) гэж үзжээ. Мөн эмэгтэйчүүдийн 12 хувь нь халдвар дамжих талаар зөв мэдлэгтэй өөрөөр хэлбэл эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болно, шумууланд хазуулах, ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй аяга таваг хамтарч хэрэглэснээр халдахгүй гэж үзсэн байна. Байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшингээр ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх арга болон зөв мэдлэгтэй байгаа эмэгтэйчүүдийн хувь ялгаатай байна. Тухайлбал, ХДХВ-ийн халдвар дамжихаас сэргийлэх үндсэн аргууд болох бэлгэвч хэрэглэх, зөвхөн нэг бэлгийн хавьтагчтай байхыг хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 19 хувь, баруун бүсийн эмэгтэйчүүдийн 16 хувь, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 8 хувь нь сонгосон нь хамгийн бага байна.

2003 оны судалгаатай харьцуулахад БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх мэдлэгийн хувьд зөвхөн бэлгийн нэг хавьтагчтай байх, бэлгийн хавьтлыг тэвчих аргуудыг мэддэг гэсэн эмэгтэйчүүдийн хувь нэмэгдсэн, харин бэлгэвч хэрэглэх гэсэн хувь нь буурсан байна. Гэхдээ БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсны дараа эмэгтэйчүүдийн бэлгэвч хэрэглэж эхэлсэн байдал 2003 оны судалгаанаас 4.5 пунктээр өссөн байна (2003 онд 0.6 хувь, 2008 онд 5.1 хувь).

Мөн ХДХВ/ДОХ-ын талаарх буруу ойлголттой эмэгтэйчүүдийн хувь 2003 оны судалгаатай харьцуулбал 25-38 пунктээр буурчээ.

Бэлгийн харьцаанд орсон эмэгтэйчүүдийн сүүлийн удаа бэлгийн хавьталд орохдоо БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх зорилгоор бэлгэвч хэрэглсэн хувь 7 байгаа нь хангалтгүй байна. Түүнчилэн ХДХВ-ийн халдварын шинжилгээ өгөхөөс өмнөх (37 хувь) ба дараах (21 хувь) эмчээс зөвлөгөө авсан хувь хангалтгүй түвшинд байна.

Цаашид бодлого боловсруулагчид болон хөтөлбөр хэрэгжүүлэгчдийг найдвартай мэдээлэл, судалгаагаар хангахын тулд гүнзгийрүүлэн судлах шаардлагатай байна.

Бүлэг IX. Үр хөндөлт

Гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх мэдлэг, ойлголт, дадал хэвшил хэрхэн нэмэгдэж байгаа болон энэ чиглэлээр үзүүлж буй тусламж үйлчилгээ, бодлого хөтөлбөр хүн амд хэрхэн хүрч байгааг харж болох нэгэн үзүүлэлт бол үр хөндөлтийн түвшин байдаг. Тэгвэл 2003 онд хийгдсэн НҮЭМ-ийн судалгаагаар 1000 амьд төрөлтөнд 234 үр хөндөлт ногдож байсан бол 2008 онд 169 болж буурсан байна. Үр хөндөлтийн түвшин буурсан нь НҮЭМ-ийн Үндэсний хөтөлбөрийн хэрэгжилт тухайлбал жирэмслэлтээс сэргийлэх арга хэрэгслийн талаарх мэдээ мэдээлэл, олдоц, хүртээмж түүнчлэн зөвлөгөө өгөлт зэрэг эмч, эмнэлгийн ажилтнуудын зүгээс үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний чанар нэмэгдсэнтэй холбоотой ба нөгөө талаас нийгэм эдийн засгийн өсөлттэй холбоотой гэр бүл, эмэгтэйчүүдийн төрөх сонирхол нэмэгдсэн мөн төр засгаас үзүүлж буй төрөлтийг дэмжих нийгмийн халамжийн бодлого хөтөлбөрүүд ч нөлөөлсөн байж болох талтай.

Энэхүү судалгааны асуулгад үр хөндсөн арга, үр хөндөлт хийлгэхийн өмнө болон дараа өгсөн зөвлөгөө зэрэг хэд хэдэн асуулт нэмснийг эс тооцвол агуулгын хувьд өмнөх судалгаатай адил байсан нь үр дүнг харьцуулан гаргах боломжтой байлаа. Үр хөндүүлж буй арга нэг бүрийн хувийн жинг гаргах нь аюулгүй үр хөндөх ажилбарын стандарт хэрхэн хэрэгжиж байгаад үнэлгээ өгөх боломжтойгоос гадна цаашдын хэрэгцээ, хангамжийг тооцоход ач холбогдолтой болсон юм.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдээс өмнөх таван жилийн хугацаанд (2003-2007 он) дор хаяж нэг удаа үр зулбаж байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 3.2, амьгүй төрсөн хувь 0.4, үр хөндүүлсэн хувь 8 байгаа нь 2003 оныхтой харьцуулахад зулбалт 0.8 пунктээр, амьгүй төрөлт 0.2 пунктээр өсч, үр хөндөлт 0.3 пунктээр буурав.

Жирэмслэлтийн төгсгөл

Судалгаанд хамрагдсан 15-49 насны нийт эмэгтэйчүүдийн өмнөх таван жилийн хугацаанд жирэмслэлтээ төгсгөсөн байдлыг (Хүснэгт 9.01) хувиар тооцон харвал 78.1 хувь нь жирэмслэлтээ амьд төрөлтөөр, 14.4 хувь нь үр хөндөлтөөр, 6.3 хувь нь амьгүй төрөлтөөр, 1.1 хувь нь зулбалтаар төгсгөсөн байгаа нь 2003 оны судалгаатай ижил хандлагатай юм. Гэхдээ 2003 оны үр дүнтэй харьцуулахад амьд төрөлт (0.3 пунктээр), амьгүй төрөлт (1.8 пунктээр), үр зулбалт (0.1 пунктээр) нэмэгдсэн байна.

Үр хөндөлтөөр жирэмслэлтээ төгсгөсөн хувь хотын эмэгтэйчүүдэд (18 хувь) хөдөөгийнхээс (10 хувь) бараг 2 дахин илүү байсан хэдий ч хотын эмэгтэйчүүдийн үр хөндөлтийн түвшин 2003 оныхоос 6 пунктээр буурсан байна. Жирэмслэлтийн төгсгөлийг бүс нутгаар авч үзвэл 2008 онд үр хөндөлтөөр төгсгөсөн жирэмслэлт Улаанбаатарт (19 хувь) хамгийн өндөр, харин Баруун бүсэд харьцангуй доогуур (9 хувь) байгаа бөгөөд 2003 оныхтой харьцуулахад Улаанбаатар хотын хувьд 7 пунктээр буурчээ.

Судалгаанаас өмнөх 5 жилийн хугацаан дахь жирэмслэлтээ үр хөндөлтөөр төгсгөсөн байдлыг эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшингээр авч үзэхэд боловсрол дээшлэх тусам ихсэх хандлагатай байна. Тухайлбал бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 3 хувь нь жирэмслэлтээ үр хөндөлтөөр төгсгөсөн байхад дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийнх 20 хувь байгаа нь 2003 оныхтой адил хандлагатай байгаа ч жирэмслэлтээ үр хөндөлтөөр төгсгөсөн бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувь 2 пунктээр, дээд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувь 6 пунктээр буурчээ.

Хүснэгт 9.01 Судалгаанаас өмнөх 5 жилийн хугацаа дахь жирэмслэлт ба жирэмслэлтийн төгсгөл, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлт	Жирэмслэлтийн төгсгөл					Жирэмсэлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	Амьд төрөлт	Үр хөндөлт	Амьгүй төрөлт	Үр зулбалт	Дүн	
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	78.5	13.8	6.5	1.2	100.0	5 718
Гэрлэж байсан	69.2	26.2	3.2	1.4	100.0	221
Огт гэрлэж байгаагүй	77.7	16.4	5.3	0.6	100.0	341
Байршил						
Хот	73.9	18.2	7.1	0.7	100.0	3 469
Хөдөө	83.3	9.7	5.4	1.7	100.0	2 811
Бүс нутаг						
Төвийн	77.6	15.7	5.8	0.9	100.0	1 848
Зүүн	77.0	11.4	7.8	3.8	100.0	552
Баруун	85.8	8.8	4.5	0.9	100.0	1 386
Өмнөд	84.7	9.2	4.6	1.4	100.0	346
Улаанбаатар	72.9	18.5	7.9	0.7	100.0	2 148
Боловсролын түвшин						
Бага	91.2	3.1	3.6	2.2	100.0	556
Суурь	85.0	7.4	5.4	2.2	100.0	1 190
Бүрэн дунд	78.1	15.1	6.2	0.6	100.0	2 211
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	71.5	20.1	7.6	0.9	100.0	2 323
Бүгд	78.1	14.4	6.3	1.1	100.0	6 280
НҮЭМС 2003						
Бүгд	77.8	16.7	4.5	1.0	100.0	5 595

Үр хөндөлтийн талаарх ойлголт

Жирэмслэлтийг үр хөндөлтөөр төгсгөх нь зөв эсэх талаар асуусан асуултанд судалгаанд хамрагдсан нөхөн үржихүйн насны 9.4 мянган эмэгтэйчүүдийн 43 хувь, тэдгээрийн нөхрүүдийн 53 хувь буруу гэж хариулсан нь эмэгтэйчүүдийхээс даруй 10 пунктээр өндөр байна.

Үр хөндөлтийг буруу гэж үзсэн эмэгтэйчүүдийн 60 хувь эхийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөөтэй гэсэн байгаа нь боловсролын түвшин, гэрлэлтийн байдал, байршил зэрэг бүхий л үзүүлэлтээр хамгийн өндөр хувьтай байна (Хүснэгт 9.02(А)).

Хүснэгт 9.02(А) Үр хөндөлтийг буруу гэж үзэж буй эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, шалтгаанаар, сонгогдсон үзүүлэлтээр, Монгол улс, 2008

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Шалтгаан								Нийт эмэгтэйчүүдийн тоо
	Эхийн эрүүл мэндэд сөрөг	Хүн амын өсөлтөд сөрөг	Ёс заншил, шашинд таарахгүй	ЖСАХ-ийг хэрэглэх нь багасдаг	Бэлгийн харьцааг задгайруулсан	Бусад	Мэдэхгүй	Дүн	
Насны бүлэг									
15-19	56.9	25.1	5.2	0.6	7.3	2.1	2.8	100.0	466
20-24	61.2	19.4	6.1	0.8	8.5	1.8	2.2	100.0	624
25-29	62.0	20.7	5.9	0.8	6.8	1.6	2.1	100.0	706
30-39	60.8	21.3	7.2	1.0	7.4	0.8	1.4	100.0	1 317
40-49	58.6	22.6	7.4	1.1	8.0	1.4	1.0	100.0	941
Гэрлэлтийн байдал									
Гэр бүлтэй	60.4	21.2	7.2	1.0	7.4	1.3	1.5	100.0	2 937
Гэрлэж байсан	56.6	22.6	7.2	1.1	10.2	1.5	0.8	100.0	265
Огт гэрлээгүй	60.1	23.0	4.5	0.7	7.5	1.6	2.6	100.0	852
Байршил									
Хот	60.4	21.1	5.4	0.9	9.4	1.3	1.4	100.0	2 317
Хөдөө	59.8	22.3	8.2	0.9	5.2	1.5	2.1	100.0	1 737
Бүс нутаг									
Төвийн	58.7	24.1	7.4	0.9	7.0	0.2	1.7	100.0	1 311
Зүүн	66.7	30.5	0.0	0.4	1.8	0.0	0.7	100.0	282
Баруун	60.8	16.3	9.7	0.9	5.7	3.4	3.2	100.0	846
Өмнөд	56.4	21.8	8.6	0.8	7.0	3.7	1.6	100.0	243
Улаанбаатар хот	60.3	20.8	5.0	1.0	10.6	1.2	1.0	100.0	1 372
Боловсролын түвшин									
Бага	53.8	21.6	11.3	0.9	6.6	1.9	4.1	100.0	320
Суурь	58.2	23.0	8.7	0.4	6.3	1.0	2.3	100.0	986
Бүрэн дунд	63.4	20.5	5.2	0.8	7.0	1.4	1.7	100.0	1 492
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	59.3	22.0	5.6	1.4	9.6	1.5	0.6	100.0	1 256
Дүн	60.1	21.7	6.6	0.9	7.6	1.4	1.7	100.0	4 054

Үр хөндөлтийг буруу гэж үзэж байгаа эрэгтэйчүүдийн 63 хувь эхийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөөтэй гэсэн нь эмэгтэйчүүдийнхээс 3 пунктээр дээгүүр байна (Хүснэгт 9.02(Б)). Мөн эрэгтэйчүүдийн 24 хувь, эмэгтэйчүүдийн 22 хувь нь үр хөндөлт хүн амын өсөлтөд сөргөөр нөлөөлдөг гэж үзжээ.

Хүснэгт 9.02(Б) Үр хөндөлтийг буруу гэж үзэж буй эрэгтэйчүүдийн хувийн жин, шалтгаанаар, сонгогдсон үзүүлэлтээр, Монгол улс, 2008

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Шалтгаан								
	Эхийн эрүүл мэндэд сөрөг	Хүн амын өсөлтөд сөрөг	Ёс заншил, шашинд таарахгүй	ЖСХХ-ийг хэрэглэх нь багасдаг	Бэлгийн харьцааг задгайруулсан	Бусад	Мэдэхгүй	Дүн	Нийт эрэгтэйчүүдийн тоо
Насны бүлэг									
15-19	66.7	22.2	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	100.0	9
20-24	66.4	18.6	7.1	0.0	7.1	0.0	0.9	100.0	113
25-29	66.8	20.0	4.4	1.0	4.7	2.0	1.0	100.0	295
30-34	60.2	23.5	6.6	0.5	4.4	2.9	1.9	100.0	412
35-39	62.6	26.4	3.5	0.6	4.3	1.4	1.2	100.0	345
40-44	62.6	27.0	3.5	0.0	3.8	1.4	1.7	100.0	289
45-49	59.7	27.9	5.0	1.0	2.0	4.0	0.5	100.0	201
50+	58.3	27.8	4.2	0.0	4.2	5.6	0.0	100.0	72
Байршил									
Хот	62.3	23.4	4.4	0.8	5.9	2.6	0.7	100.0	922
Хөдөө	62.8	25.6	5.2	0.2	2.5	1.8	2.0	100.0	814
Бүс нутаг									
Төвийн	62.9	26.9	4.5	0.2	4.6	0.5	0.5	100.0	606
Зүүн	53.0	33.3	10.6	1.5	1.5	0.0	0.0	100.0	132
Баруун	63.8	18.2	5.5	0.0	0.9	6.4	5.2	100.0	329
Өмнөд	63.2	25.6	0.8	1.6	2.4	5.6	0.8	100.0	125
Улаанбаатар хот	63.4	23.0	4.2	0.7	7.0	1.5	0.2	100.0	544
Боловсролын түвшин									
Бага	64.3	22.6	6.5	0.4	0.9	2.2	3.0	100.0	230
Суурь	60.4	28.2	5.5	0.2	2.9	1.4	1.4	100.0	490
Бүрэн дунд	65.7	21.6	3.7	0.4	5.2	2.6	0.7	100.0	537
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	60.1	24.6	4.4	1.0	6.3	2.7	0.8	100.0	479
Дүн	62.5	24.4	4.8	0.5	4.3	2.2	1.3	100.0	1 736

Үр хөндөлтийн байдал

Хүснэгт 9.03-г судалгаанд хамрагдсан нийт 15-49 насны эмэгтэйчүүдийн үр хөндүүлсэн (жирэмслэх эрсдэлээс үл хамааран) байдлыг харуулав.

Судалгаанд хамрагдсан 15-49 насны эмэгтэйчүүдийн 8 хувь нь судалгааны өмнөх 5 жилийн (2003-2007) хугацаанд дор хаяж нэг удаа үр хөндүүлсэн байгаа нь 2003 оны НҮЭМ-ийн судалгаатай ижил түвшинд байна.

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тархалтыг насны бүлгээр авч үзвэл уруу харсан «U» хэлбэртэй байна. Өөрөөр хэлбэл, 20-24 насны бүлэгт үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн

эзлэх хувь 6 байснаа 30-39 насанд 11 хувь болж нэмэгдээд 40-49 насны бүлэгт эргээд 4 хувь болж буурсан байна.

Хүснэгт 9.03 Судалгаанаас өмнөх 5 жилийн хугацаанд дор хаяж нэг удаа үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндөлтийн давталтаар болон сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүдээр	Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин	Үр хөндөлтийн тоо				Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо	Эмэгтэйчүүдийн тоо
		1	2	3 +	Дүн		
Насны бүлэг							
15-19	0.5	100.0	0.0	0.0	100.0	5	1 044
20-24	6.2	86.3	12.6	1.1	100.0	87	1 402
25-29	9.8	75.6	21.3	3.1	100.0	160	1 627
30-39	11.3	74.8	19.9	5.3	100.0	361	3 203
40-49	4.2	78.7	14.6	6.7	100.0	89	2 126
Гэрлэлтийн байдал							
Гэр бүлтэй	9.2	77.1	18.6	4.3	100.0	617	6 742
Гэрлэж байсан	5.8	68.4	21.1	10.5	100.0	38	651
Огт гэрлэж байгаагүй	2.3	83.0	14.9	2.1	100.0	47	2 009
Байршил							
Хот	8.4	75.6	19.7	4.7	100.0	483	5 729
Хөдөө	6.0	80.4	16.0	3.6	100.0	219	3 673
Бүс нутаг							
Төвийн	8.0	77.9	17.3	4.8	100.0	226	2 829
Зүүн	7.0	78.4	19.6	2.0	100.0	51	732
Баруун	5.5	75.5	21.3	3.2	100.0	94	1 694
Өмнөд	5.4	96.8	3.2	0.0	100.0	31	572
Улаанбаатар	8.4	74.7	20.0	5.3	100.0	300	3 575
Боловсролын түвшин							
Бага	2.1	93.3	0.0	6.7	100.0	15	721
Суурь	3.7	84.0	14.7	1.3	100.0	75	2 012
Бүрэн дунд	7.5	73.5	21.3	5.2	100.0	253	3 389
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	10.9	77.4	18.1	4.5	100.0	359	3 280
Бүгд НҮЭМС 2003	7.5	77.1	18.5	4.4	100.0	702	9 402
Бүгд	7.8	78.7	17.0	4.3	100.0	723	9 314

Судалгаанаас өмнөх 5 жилийн хугацаанд судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн 8 хувь нь буюу 702 эмэгтэй үр хөндүүлсэн байсан бөгөөд тэдний 77 хувь нь дээрх хугацаанд нэг удаа, 19 хувь нь хоёр удаа, 4 хувь нь гурав ба түүнээс дээш удаа үр хөндүүлсэн байгаа нь 2003 оны түвшинтэй харьцуулахад хандлага адил байна.

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийг насны хувьд авч үзвэл 15-19 насны эмэгтэйчүүд 100 хувь анх удаагаа үр хөндөлт хийлгэсэн байсан бол 25-49 насныхны хувьд нас ахих тусам 2 ба түүнээс дээш удаа давтан үр хөндүүлсэн хувь нэмэгдсэн байна. Хотын эмэгтэйчүүд үр хөндөлт хийлгэх (8 хувь) нь хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийнхээс (6 хувь) илүү өндөр байгаа хэдий ч 2003 оныхтой харьцуулахад хотын эмэгтэйчүүдийн үр хөндөлт 2 пунктээр буурчээ. Бүс нутгийн хувьд Төв (8 хувь), Зүүн (7 хувь) бүс болон Улаанбаатарт (8 хувь) үр хөндөлт харьцангуй өндөр байна.

Үр хөндөлтийн түвшин

Өмнөх 2003 оны судалгааны адил энэ бүлэгт үр хөндөлтийн коэффициентүүдийг тооцохдоо судалгааны өмнөх 5 жилийн хугацаагаар авч насны бүлэг дэх үр хөндөлтийн коэффициент¹ (НБҮХК), үр хөндөлтийн нийлбэр коэффициент² (ҮХНК), үр хөндөлтийн ерөнхий коэффициент³ (ҮХЕК) гэсэн 3 үзүүлэлтийг тооцон гаргалаа.

Хүснэгт 9.04-д НБҮХК, ҮХНК болон ҮХЕК–ыг хот, хөдөөгөөр харуулав. Насны бүлэг дэх үр хөндөлтийн коэффициент 15-19 насны бүлэгт хамгийн бага (1000 эмэгтэйд 1) байснаа аажмаар өсч 30-34 насны бүлэгт хамгийн өндөр (1000 эмэгтэйд 33) түвшинд хүрч, харин 40-49 насанд буурсан байна. Үүнийг 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад 30-аас дээш насны бүлэгт энэ үзүүлэлт тодорхой пунктээр буурсан байна.

1 Насны бүлэг дэх үр хөндөлтийн коэффициент (НБҮХК) - Уг жилд тухайн насны бүлгийн 1000 эмэгтэйд ногдох үр хөндөлтөөр харуулдаг.

2 Үр хөндөлтийн нийлбэр коэффициент (ҮХНК) - Насны бүлэг дэх үр хөндөлтийн түвшингүүд хадгалагдах тохиолдолд нөхөн үржихүйн насны нэг эмэгтэйн амьдралынхаа турш хийлгэж болох үр хөндөлтийн тоог илэрхийлдэг.

3 Үр хөндөлтийн ерөнхий коэффициент (ҮХЕК) - Нөхөн үржихүйн насны (15-49 насны) 1000 эмэгтэйд ногдох үр хөндөлтийн тоог тодорхойлно.

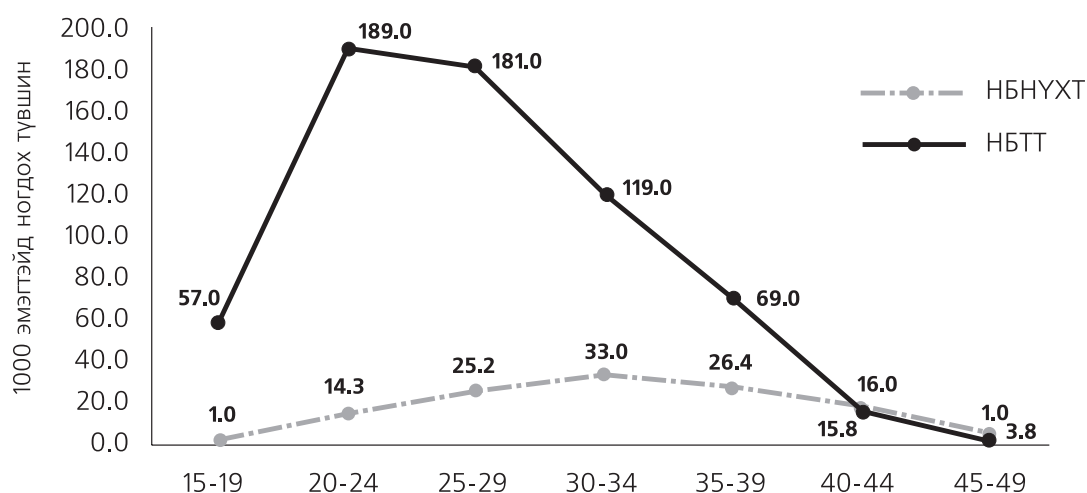
Хүснэгт 9.04 Насны бүлэг дэх, ерөнхий болон нийлбэр үр хөндөлтийн коэффициент, судалгааны өмнөх 5 жилийн хугацаагаар, байршлаар, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүдээр	Дүн		Байршил	
	2003	2008	Хот	Хөдөө
5 насны бүлэг				
15-19	0.6	1.0	1.0	0.9
20-24	12.1	14.3	17.2	9.1
25-29	24.5	25.2	33.0	15.6
30-34	34.6	33.0	41.1	23.2
35-39	31.4	26.4	30.5	21.2
40-44	23.2	15.8	20.1	8.7
45-49	5.7	3.8	2.1	7.0
Үр хөндөлтийн түвшин				
ҮХЕК (1000 эмэгтэйд ногдох)	20.0	19.3	22.1	14.8
ҮХНК (15-49 насны нэг эмэгтэйд ногдох)	0.7	0.6	0.73	0.43

45-49 насны бүлгээс бусад насны бүлэгт үр хөндөлтийн коэффициентүүд хотод хөдөөтэй харьцуулахад 0.1-18 пунктээр өндөр байна. Үндэсний түвшинд үр хөндөлтийн нийлбэр коэффициентийг авч үзвэл 0.6 (нэг эмэгтэйд ногдох үр хөндөлт) байгаа бөгөөд энэ үзүүлэлт хотод (0.73) хөдөөгөөс (0.43) 1.7 дахин өндөр байна.

Зураг 9.1-д насны бүлэг дэх төрөлтийн түвшинг үр хөндөлтийн түвшинтэй харьцуулж үзэхэд 40-44 насны бүлгийнхээс бусад насны бүлэгт төрөлтийн түвшин, үр хөндөлтийн түвшингээс дээгүүр байна. Төрөлтийн түвшин 20-24 насанд хамгийн өндөр байгаа бол үр хөндөлтийн түвшин 30-34 насанд өндөр байлаа.

Зураг 9.01 Насны бүлгээрх үр хөндөлтийн түвшин (НБНҮХТ), насны бүлгээрх төрөлтийн түвшин (НБТТ), Монгол улс 2008 он



Үр хөндүүлсэн арга

Үр хөндөлтийг ямар аргаар хийлгэх сонголт нь тухайн эмэгтэйд үр хөндөлт хийлгэхийн өмнө эмнэлгийн ажилтны өгсөн зөвлөгөө, мэдээллээс илүү тухайн эмнэлгийн санал болгож буй бэлэн байгаа арга техникээс хамаарч байна.

Судалгаанд хамрагдсан 9.4 мянган эмэгтэйчүүдийн 8 хувь буюу 702 эмэгтэй ядаж нэг удаа үр хөндөлт хийлгэсэн байна. Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн 73 хувь нь гар соруурын аргаар, 21 хувь нь умайн хүзүүг тэлж багажаар цэвэрлэх аргаар хийлгэсэн бол 6 хувь нь эмээр үр хөндөх аргыг хэрэглэсэн байна (Хүснэгт 9.05).

Хүснэгт 9.05-аас харвал үр хөндөлт хийж буй аргууд хот, хөдөөд бараг ялгаагүй адилхан байна. Мөн бүс нутгаар задлан харвал аюулгүйгээр үр хөндөх хамгийн тохиромжтой арга болох гар соруурын арга хот (73 хувь) болон төвийн бүсэд (74 хувь) илүү өргөн ашиглагдаж байгаа нь аюулгүй үр хөндөх үндэсний стандарт болон Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас зөвлөмж болгож буй орчин үеийн арга техник нэвтэрсэн болохыг харуулж байна.

Насны бүлгээр задлан харвал эм ууж үр хөндүүлсэн байдал 20-24 насанд (14 хувь), огт гэрлэж байгаагүй эмэгтэйчүүдийн дунд (13 хувь) хамгийн өндөр байгаа нь сонирхол татаж байна. Түүнчлэн умайн хүзүүг тэлж багажаар цэвэрлэх арга 15-19 насанд хамгийн өндөр харагдаж байгаа (60 хувь) нь тэд ямар аргаар үр хөндүүлсэн талаараа сайн мэдээлэлгүй, нөгөө талаас өсвөр насны охид жирэмслэлтээ таслуулахаар эмнэлэгт хожуу ханддагтай холбоотой байж болох юм.

Хүснэгт 9.05 Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндөлт хийлгэсэн арга болон сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүдээр	Үр хөндүүлсэн аргууд					Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	Умайн хүзүүг багажаар цэвэрлэх	Гар соруурын арга	Эм уух	Мэдэхгүй	Дүн	
Насны бүлэг						
15-19	60.0	40.0	0.0	0.0	100.0	5
20-24	16.1	70.1	13.8	0.0	100.0	87
25-29	18.1	75.6	5.6	0.6	100.0	160
30-39	21.3	73.7	4.7	0.3	100.0	361
40-49	29.2	66.3	4.5	0.0	100.0	89
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	20.1	74.2	5.5	0.2	100.0	617
Гэрлэж байсан	31.6	63.2	5.3	0.0	100.0	38
Огт гэрлэж байгаагүй	27.7	57.4	12.8	2.1	100.0	47
Байршил						
Хот	20.1	72.9	6.6	0.4	100.0	483
Хөдөө	23.7	71.7	4.6	0.0	100.0	219
Бүс нутаг						
Төвийн	21.2	74.3	4.4	0.0	100.0	226
Зүүн	23.5	70.6	5.9	0.0	100.0	51
Баруун	26.6	67.0	6.4	0.0	100.0	94
Өмнөд	29.0	64.5	6.5	0.0	100.0	31
Улаанбаатар	18.3	74.0	7.0	0.7	100.0	300
Боловсролын түвшин						
Бага	60.0	33.3	6.7	0.0	100.0	15
Суурь	28.0	65.3	6.7	0.0	100.0	75
Бүрэн дунд	19.0	74.7	6.3	0.0	100.0	253
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	19.8	74.1	5.6	0.6	100.0	359
Бүгд	21.2	72.5	6.0	0.3	100.0	702

Судалгаанаас харахад нийт үр хөндөлтийн 27 хувь нь умайн хүзүүг тэлж багажаар цэвэрлэх аргаар болон эмийн аргаар үр хөндүүлж байгаа нь аюулгүй үр хөндөлтийн арга бүрэн нэвтрээгүй, үр хөндөлтийг жирэмсний 12 долоон хоногоос хойно хийх явдал байсаар байгааг харуулж байна.

Үр хөндөлт ба хүүхдийн тоо

Үр хөндөлт ба хүүхдийн тооны хоорондын уялдаа холбоог авч үзвэл судалгаанд хамрагдсан үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 26 хувь нь нэг хүүхэдтэй, 37 хувь нь хоёр хүүхэдтэй, 21 хувь нь гурав, 11 хувь нь дөрөв ба түүнээс дээш хүүхэдтэй байсан бол 6 хувь нь хүүхэдгүй байсан байна. Үүнийг 2003 оны байдалтай харьцуулан харвал нэг хүүхэдтэй үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо 16 хувиар буурсан байгаа нь цөөн хүүхэдтэй эмэгтэйчүүд хүүхэд нэмж төрүүлэх сонирхолтой байгаатай холбож болох юм.

Хот, хөдөөгөөр авч үзвэл хотын 1 (30 хувь) болон 2 (39 хувь) хүүхэдтэй эмэгтэйчүүд, хөдөөгийн 2 (33 хувь) болон 3 (29 хувь) хүүхэдтэй эмэгтэйчүүд илүү үр хөндүүлж байгаа нь хүүхдийн тоогоо хязгаарлах байдал хот, хөдөөд үл ялиг ялгаатай байгааг харуулж байна. Түүнчлэн огт хүүхэдгүй эмэгтэйчүүдийн дунд үр хөндөлт нилээдгүй байгаа нь анхаарал ихээхэн татаж байна.

Хүснэгт 9.06 Нөхөн үржихүйн насны (15-59 нас) үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин, төрүүлсэн хүүхдийн нийт тоо, үр хөндөлтийн тоогоор, хот, хөдөөгөөр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлт	Үр хөндөлтийн тоо								Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо		
	Хот			Дүн	Хөдөө			Дүн	Хот	Хөдөө	Нийт
	1	2	3+		1	2	3+				
Төрүүлсэн хүүхдийн нийт тоо											
Огт хүүхэдгүй	90.9	9.1	0.0	100.0	71.4	14.3	14.3	100.0	33	7	40
1	78.9	16.3	4.8	100.0	84.8	15.2	0.0	100.0	147	33	180
2	73.3	21.9	4.8	100.0	77.8	18.1	4.2	100.0	187	72	259
3	70.4	25.9	3.7	100.0	81.0	15.9	3.2	100.0	81	63	144
4	70.4	18.5	11.1	100.0	77.3	18.2	4.5	100.0	27	22	49
5+	75.0	12.5	12.5	100.0	86.4	9.1	4.5	100.0	8	22	30

Сүүлчийн үр хөндөлтийн шалтгаан

Хүснэгт 9.07-д үр хөндүүлсэн нийт эмэгтэйчүүдийн сүүлийн удаа үр хөндүүлсэн шалтгааныг насны бүлэг, гэрлэлтийн байдлаар харуулав. Судалгаанд хамрагдсан нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 43 хувь нь хүүхэд төрүүлэх болоогүй, 24 хувь нь эрүүл мэндийн шалтгаанаар, 12 хувь нь санхүүгийн бололцоогүй, 14 хувь нь нас ахисан, олон хүүхэдтэй болон ЖСАХ-ийн талаарх мэдлэг муу учраас гэж хариулсныг 2003 онтой харьцуулвал нэлээд өөрчлөгдсөн байна. Тухайлбал 2003 онтой харьцуулахад хүүхэд төрүүлэх болоогүй гэсэн шалтгаан 11 пунктээр нэмэгдсэн бол санхүүгийн бололцоогүй гэсэн шалтгаан 13 пунктээр буурсан байна.

Хүснэгт 9.07 Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, шалтгаанаар болон сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүдээр	Үр хөндүүлэх шалтгаан							
	Нас ахисан	Хүүхэд төрүүлэх боломжгүй	Олон хүүхэдтэй	Санхүүгийн бололцоогүй	ЖСАХ-ийн талаарх мэдлэг муу	Эрүүл мэндийн шалтгаан	Бусад	Дүн
Насны бүлэг								
15-19	0.0	80.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	5
20-24	2.3	67.8	0.0	9.2	4.6	9.2	6.9	87
25-29	0.0	59.4	1.3	9.4	0.6	19.4	10.0	160
30-39	3.3	36.3	11.1	12.7	1.7	27.4	7.5	361
40-49	24.7	12.4	11.2	12.4	2.2	30.3	6.7	89
Гэрлэлтийн байдал								
Гэр бүлтэй	5.2	43.4	7.8	10.9	1.9	24.1	6.6	617
Гэрлэж байсан	7.9	18.4	5.3	15.8	0.0	31.6	21.1	38
Огт гэрлэж байгаагүй	2.1	53.2	4.3	17.0	2.1	8.5	12.8	47
Бүгд	5.1	42.7	7.4	11.5	1.9	23.5	7.8	702

Санхүүгийн хувьд бололцоогүй гэсэн шалтгаан буурсан нь эдийн засгийн байдал үр хөндүүлэх гол шалтгаан болохгүй байгааг харуулж байгаа юм.

Үр хөндөлтийн шалтгааныг гэрлэлтийн байдлаар авч үзвэл огт гэрлэж байгаагүй эмэгтэйчүүдэд хүүхэд төрүүлэх болоогүй (53 хувь) гэсэн шалтгаан хамгийн өндөр байгаа бол гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд мөн хүүхэд төрүүлэх болоогүй (43 хувь), эрүүл мэндийн (24 хувь), санхүүгийн бололцоогүй (11 хувь) гэсэн шалтгаанууд зонхилж байсан.

Хамгийн сонирхолтой нь нас, гэрлэлтийн байдлаас шалтгаалахгүйгээр үр хөндүүлсэн нийт эмэгтэйчүүдэд ЖСАХ-ийн талаарх мэдлэг муугаас гэсэн шалтгаан хамгийн бага хувийг эзэлсэн явдал юм.

Үр хөндөлтийн шалтгаанаас харахад үр хөндөлт хийлгэж буй эмэгтэйчүүд бараг ихэнх нь орчин үеийн үр дүнтэй жирэмслэлтээс урьдчилан сэргийлэх арга хэрэгсэл хэрэглэж хүсээгүй жирэмслэлтээс урьдчилан сэргийлэх боломжтой байсан байна.

Үр хөндөх шийдвэр ба жирэмсний хугацаа

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдээс сүүлийн үр хөндөлт хийлгэх шийдвэрийг хэн гаргасан талаар асуухад тэдний ихэнх нь буюу 53 хувь нь нөхөртэйгөө буюу хостойгоо хамтран, харин 37 хувь нь бие даан шийдвэр гаргасан байна.

Гэрлэлтийн байдлаар нь авч үзвэл гэрлэж байсан (79 хувь) болон гэрлээгүй (68 хувь) эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь өөрөө бие даан шийдвэр гаргасан бол гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 32 хувь нь бие даан шийдвэр гаргасан байна.

Насны бүлгээр авч үзвэл өсвөр насны охидын 60 хувь нь өөрөө, 20 хувь хостойгоо, мөн 20 хувь нь ах дүү, найз нөхөдтэйгөө хамтран шийдвэрийг гаргасан гэжээ (хүснэгт 9.08).

Хүснэгт 9.08 Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндөлт хийх шийдвэр хэрхэн гаргасан байдал, насны бүлэг болон гэрлэлтийн байдлаар, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтээр	Шийдвэр гаргасан байдал						Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	Өөрөө	Нөхөртэйгээ хамтарч	Нөхөр/Хос	Эцэг/Эх, ах/дүү Хамаатан Найз/Нөхөд	Эмч	Бусад	
Насны бүлэг							
15-19	60.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	5
20-24	36.8	58.6	0.0	1.1	3.4	0.0	87
25-29	33.1	59.4	3.1	0.6	3.8	0.0	160
30-39	35.7	53.7	1.4	0.3	8.6	0.3	361
40-49	49.4	36.0	0.0	0.0	13.5	1.1	89
Гэрлэлтийн байдал							
Гэр бүлтэй	32.3	58.5	1.3	0.2	7.6	0.2	617
Гэрлэж байсан	78.9	7.9	0.0	2.6	7.9	2.6	38
Огт гэрлэж байгаагүй	68.1	19.1	4.3	4.3	4.3	0.0	47
Бүгд	37.2	53.1	1.4	0.6	7.4	0.3	702
НҮЭМС 2003							
Бүгд	36.8	54.2	1.7	2.0	5.4	0.0	723

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн үр хөндөлт хийлгэсэн байдлыг жирэмсний хугацаагаар нь авч үзэхэд нийт үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 43 хувь нь жирэмсний нэг сартайдаа, 41 хувь нь хоёр сартайдаа, 11 хувь 3 сартайдаа, 5 хувь нь 4 ба түүнээс дээш сартайдаа үр хөндүүлсэн байна. Хугацаа хэтэрсэн буюу 12 долоо хоногоос /3 сараас дээш/ илүү хугацаатай үед үр хөндөлтийг зөвхөн эмэгтэйн амь насанд аюултай эсвэл урагт гажиг илэрсэн тохиолдолд л хийдэг бол НҮЭМС-2008-гаар энэхүү хугацаа хэтэрсэн үр хөндөлт нилээдгүй байна. Түүнчлэн хугацаа хэтэрсэн үр хөндөлт нь огт гэрлэж байгаагүй эмэгтэйчүүд (8.5 хувь) болон 15-24 насны эмэгтэйчүүдийн дунд өндөр (7-20 хувь) байгаа нь ихээхэн анхаарал татаж байна (Хүснэгт 9.08А).

Хүснэгт 9.08А Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, жирэмсний хугацаагаар, насны бүлэг болон гэрлэлтийн байдлаар, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтээр	Үр хөндөлт хийлгэсэн хугацаа (сараар)					Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	1 сар	2 сар	3 сар	4 ба түүнээс дээш	Мэдэхгүй	
Насны бүлэг						
15-19	20.0	40.0	20.0	20.0	0.0	5
20-24	42.5	40.2	10.3	6.9	0.0	87
25-29	38.8	45.6	10.6	4.4	0.6	160
30-34	51.2	34.3	9.0	5.5	0.0	201
35-39	45.0	41.2	9.4	4.4	0.0	160
40-49	30.3	49.4	15.7	4.5	0.0	89
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	44.2	41.3	9.6	4.9	0.0	617
Гэрлэж байсан	31.6	44.7	18.4	5.3	0.0	38
Огт гэрлэж байгаагүй	36.2	36.2	17.0	8.5	2.1	47
Бүгд	43.0	41.2	10.5	5.1	0.1	702

Үр хөндүүлсэн газар ба үйлчилгээний төлбөр

Эмэгтэйчүүдийн сүүлийн үр хөндөлт хийлгэсэн газар болон үр хөндөлттэй холбоотой гарсан зардлыг (Хүснэгт 9.09) авч үзэхэд нийт үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 40 хувь нь хувийн эмнэлэгт үр хөндүүлсэн байсан ба тэдний тэн хагас нь 20 мянгаас дээш төгрөгийн зардал гаргасан байна. Харин 59 хувь нь улсын эмнэлэгт буюу аймаг, хотын улсын эмнэлгүүдэд үр хөндүүлсний 6 орчим хувь нь сумын эмнэлэгт үр хөндүүлсэн гэжээ. 2005 онд батлагдсан аюулгүй үр хөндөх үндэсний стандартад сумын эмнэлэгт үр хөндөхийг зөвшөөрөхгүй байгаа. 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад хувийн эмнэлэгт хийлгэсэн үр хөндөлт даруй 15 пунктээр нэмэгдсэн байна.

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн нэг хувь нь гэрт болон бусад газар үр хөндүүлсэн гэж хариулсан байгаа нь эм ууж үр хөндүүлсэн байх магадлалтай юм.

Сүүлийн үр хөндөлт хийлгэхэд гаргасан зардлыг нь авч үзвэл нийт үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 17 хувь нь 10,000 хүртлэх төгрөгийн зардал, 38 хувь нь 10,001-20,000 төгрөгийн зардал, 41 хувь нь 20,001 дээш төгрөгийн зардал гаргасан байна. Харин 4 хувь нь ямар ч үнэ төлбөр төлөөгүй байсан ба энэ нь аймгийн эмнэлэгт илүү тохиолджээ.

Хүснэгт 9.09 Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь сүүлийн үр хөндөлт хийлгэсэн газар болон гаргасан зардлаар, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлт	Үр хөндөлт хийлгэсэн газар					Дүн
	Улаанбаатар эмнэлэгт	Аймгийн төвийн эмнэлэг	Сумын эмнэлэг	Хувийн эмнэлэг	Гэрт болон бусад газарт	
Үр хөндөлт хийлгэхэд гарсан зардал						
1-10000	15.1	56.3	9.2	16.8	2.5	119
10001-20000	16.2	36.2	5.3	41.5	0.8	265
20001+	21.0	22.0	3.8	51.5	1.7	291
Зардал гараагүй	11.1	66.7	18.5	3.7	0.0	27
Бүгд	17.8	34.9	5.8	40.0	1.4	702
НҮЭМС 2003						
Бүгд	27.7	36.4	8.9	25.9	1.2	723

Үр хөндөлтийн үйлчилгээ, зөвлөгөө

Аюулгүй үр хөндөх үндэсний стандартад үр хөндөх эрх бүхий эмнэлгүүдэд эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч гүйцэтгэнэ хэмээн заасан. Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 84 хувь нь эмэгтэйчүүдийн эмчийн удирдлаганд үр хөндүүлсэн гэж хариулсан нь 2003 оны дүнтэй (92 хувь) харьцуулахад 8 пунктээр буурсан байна. Ингэж өөрчлөгдөхөд гар дээрээс эм худалдан авч үр хөндсөн тохиолдол нөлөөлсөн байж болох талтай ч эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч биш хүн үр хөндөж байгаа эсэхэд хяналт тавих, нарийвчлан судлах хэрэгтэй юм.

Үр хөндөлт хийлгэсэн нийт эмэгтэйчүүдийн 67 хувь нь үр хөндөлтийн өмнөх, 74 хувь нь үр хөндөлтийн дараах зөвлөгөөг авсны дотор 85 хувь нь ЖСАХ-ын талаарх зөвлөгөө багтсан гэж хариулжээ (Хүснэгт 9.10).

Үр хөндөлтийн өмнөх болон дараах зөвлөгөө авсан байдал хот (өмнөх 65 ба дараах 74 хувь), хөдөөд (өмнөх 70 ба дараах 72 хувь) онц ялгаагүй байсан бол байршлаар нь авч үзэхэд Зүүн бүсэд харьцангуй өндөр (өмнөх 80 ба дараах 82 хувь) байна. Харин үр хөндөлтийн дараах зөвлөгөө нь өмнөх зөвлөгөөнөөс илүү хувьтай байгаа нь цаашид эмэгтэйчүүдийг үр хөндөх арга сонгох, айдасаа дарах, өвдөлт намдаахад нь туслах, үр хөндөлтийн өмнөх зөвлөгөөнд чиглэсэн илүү үр дүнтэй арга хэмжээ авах хэрэгтэй байгааг харуулж байна. Ялангуяа үр хөндөлтийн өмнөх болон дараах зөвлөгөөний харьцаа 15-19 насны охидод хамгийн их зөрүүтэй гарсан нь өсвөр насныханд анхаарал тавих шаардлагатайг анхааруулж байна.

Хүснэгт 9.10 Үр хөндөлтийн өмнөх ба дараах зөвлөгөө авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, байршил, бүс нутаг, зөвлөгөө авсан газраар, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлт	Үр хөндөлтийн зөвлөгөө				Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	Өмнө		Дараа		
	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	
Насны бүлэг					
15-19	40.0	60.0	80.0	20.0	5
20-24	62.1	37.9	66.7	33.3	87
25-29	65.0	35.0	74.4	25.6	160
30-39	68.7	31.3	74.8	25.2	361
40-49	67.4	32.6	74.2	25.8	89
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	67.9	32.1	75.2	24.8	617
Гэрлэж байсан	65.8	34.2	71.1	28.9	38
Огт гэрлэж байгаагүй	51.1	48.9	55.3	44.7	47
Байршил					
Хот	65.2	34.8	74.3	25.7	483
Хөдөө	69.9	30.1	72.1	27.9	219
Бүс нутаг					
Төвийн	65.0	35.0	69.0	31.0	226
Зүүн	80.4	19.6	82.4	17.6	51
Баруун	61.7	38.3	62.8	37.2	94
Өмнөд	67.7	32.3	77.4	22.6	31
Улаанбаатар	67.0	33.0	78.7	21.3	300
Боловсролын түвшин					
Бага	26.7	73.3	33.3	66.7	15
Суурь	68.0	32.0	74.7	25.3	75
Бүрэн дунд	70.8	29.2	73.5	26.5	253
Дээд , мэргэжлийн болон техникийн	65.2	34.8	75.2	24.8	359
Бүгд	66.7	33.3	73.6	26.4	702
НҮЭМС 2003					
Бүгд	63.5	36.5	79.3	20.7	723

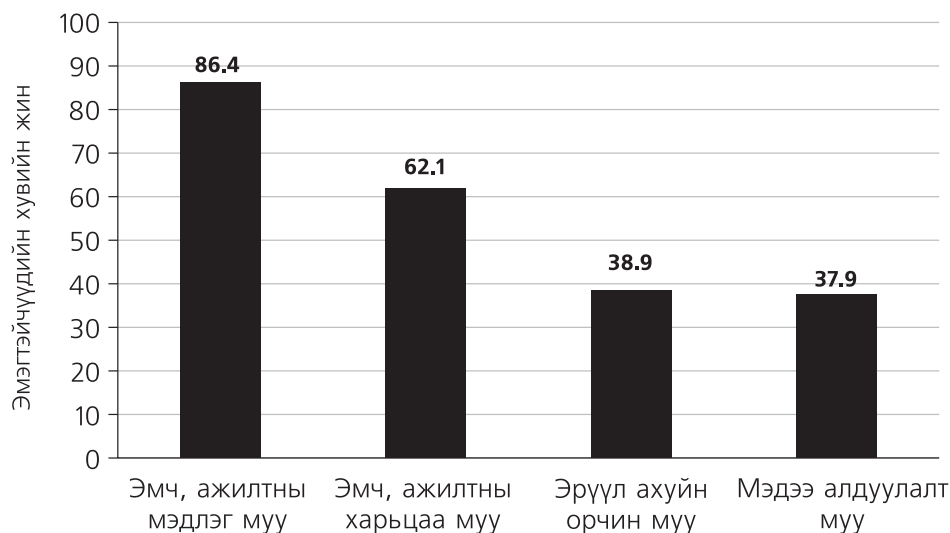
Үр хөндүүлсэн нийт эмэгтэйчүүдийн 87 хувь нь тухайн үйлчилгээ авсан газрынхаа үйлчилгээний чанарыг хангалттай гэж үнэлсэн нь 2003 оныхтой харьцуулахад 6 пунктээр буурсан байна. Хангалтгүй хэмээн үзсэн эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь сумын төв, хувийн эмнэлэгт, мөн гэртээ үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд байв (Хүснэгт 9.11). Гэртээ буюу айлд үр хөндүүлсэн гэж хариулсан эмэгтэйчүүд нь эмчийн заавраар эмнэлэгт бус харин өөрөө гар дээрээс эм худалдан авч ууж үр хөндсөн эмэгтэйчүүд байж болох талтай юм.

Хүснэгт 9.11 Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндөлтийн үеийн үйлчилгээний чанарын үнэлгээ, үр хөндөлт хийлгэсэн газраар, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлт	Үйлчилгээний чанар	
	Шаардлага хангасан	Шаардлага хангаагүй
Үр хөндөлтийн үйлчилгээ үзүүлсэн газар		
УБ, Төрөлжсөн нарийн эмнэлэг	88.8	11.2
Аймгийн төвийн эмнэлэг	87.8	12.2
Сумын төвийн эмнэлэг	82.9	17.1
Хувийн эмнэлэг	84.7	15.3
Гэртээ/ Өөр айлд	80.0	20.0
Бусад	100.0	0.0
Бүгд	86.5	13.5
НҮЭМС 2003		
Бүгд	92.8	7.2

Яагаад үйлчилгээний чанар хангалтгүй гэж үзсэн талаар тодруулахад дийлэнхи нь (86 хувь) эмч, ажилтны мэдлэг муу гэж хариулсан бол (Зураг 9.2) эмч, ажилтны харьцаа муу гэж хариулсан эмэгтэйчүүд мөн цөөнгүй (62 хувь) хувийг эзэлсэн юм.

Зураг 9.02 Үр хөндөлтийн үйлчилгээний чанарыг хангалтгүй гэж үзсэн эмэгтэйчүүдийн хувийн жин шалгаанаар Монгол улс 2008 он



Жич: Давхар хариулттай асуултаар тооцов

Үр хөндөлт, ЖСАХ-ын хэрэглээ

Эмэгтэйчүүдээс үр хөндөлт хийлгэхээсээ өмнө ЖСАХ хэрэглэж байсан эсэхийг нь асуухад 61 хувь нь үгүй гэж хариулжээ (Хүснэгт 9.12).

Хүснэгт 9.12 Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, үр хөндүүлэхээс өмнө ба үр хөндүүлсэний дараа хэрэглэсэн ЖСАХ, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлт	ЖСАХ хэрэглэсэн эсэх				Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн тоо
	Үр хөндөлт хийлгэх үед		Үр хөндөлтийн дараа		
	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	
Насны бүлэг					
15-19	40.0	60.0	40.0	60.0	5
20-24	23.0	77.0	70.1	29.9	87
25-29	38.1	61.9	76.3	23.8	160
30-39	44.9	55.1	75.9	24.1	361
40-49	30.3	69.7	74.2	25.8	89
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	41.2	58.8	76.2	23.8	617
Гэрлэж байсан	26.3	73.7	57.9	42.1	38
Огт гэрлэж байгаагүй	17.0	83.0	70.2	29.8	47
Байршил					
Хот	35.6	64.4	74.3	25.7	483
Хөдөө	45.7	54.3	75.8	24.2	219
Бүс нутаг					
Төвийн	38.1	61.9	75.7	24.3	226
Зүүн	45.1	54.9	74.5	25.5	51
Баруун	48.9	51.1	76.6	23.4	94
Өмнөд	29.0	71.0	71.0	29.0	31
Улаанбаатар	36.0	64.0	74.0	26.0	300
Боловсролын түвшин					
Бага	33.3	66.7	66.7	33.3	15
Суурь	42.7	57.3	76.0	24.0	75
Бүрэн дунд	36.8	63.2	73.5	26.5	253
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	39.6	60.4	75.8	24.2	359
Бүгд	38.7	61.3	74.8	25.2	702
НҮЭМС 2003					
Бүгд	53.3	46.7	84.8	15.2	723

Харин үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн үр хөндөлтийн дараах ЖСАХ хэрэглэсэн байдлыг авч үзвэл 75 хувь нь ямар нэг арга хэрэглэж байв. Үүнийг үр хөндүүлэхээс өмнөх ЖСАХ-ийн хэрэглээтэй харьцуулбал 36 хувиар нэмэгджээ.

Үр хөндөлт хийлгэхээсээ өмнө ЖСАХ хэрэглэж байгаагүй эмэгтэйчүүдийг гэрлэлтийн байдлаар нь харвал огт гэрлэж байгаагүй эмэгтэйчүүд (83 хувь) илүү байсан бол бүс нутгийн хувьд өмнөд бүсийн эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн өндөр (71 хувь) байсан ба үр хөндөлтийн дараах ЖСАХ хэрэглээгүй эмэгтэйчүүдийн тоо энэ бүсэд харьцангуй өндөр (29) байсан юм.

Үр хөндөлтийн дараа ЖСАХ хэрэглэж буй байдлыг насаар авч үзвэл 20-оос доош насныхны дунд хамгийн бага (40 хувь) байгаа нь тэд бэлгийн тогтмол харьцаанд

байдаггүйтэй холбоотой байж болох юм. Харин 25-39 насныхан дийлэнх (76 хувь) нь үр хөндөлтийн дараа ЖСАХ хэрэглэсэн байлаа.

Хүснэгт 9.13-оос харахад үр хөндүүлэхээс өмнө ЖСАХ хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүдийн 42 хувь нь эм, 19 хувь нь хуанли, 15 хувь нь эрэгтэй бэлгэвч, 13 хувь нь тариа, 10 хувь нь ерөндөг, үлдсэн 2 хувь бусад аргыг хэрэглэж байжээ.

Дээрх байдлаас үзвэл уух эм, бэлгэвч зэрэг жирэмслэхээс сэргийлэх түр хугацааны аргыг байнга зөв, тогтмол хэрэглэж чадахгүй бол хүсээгүй жирэмслэх магадлалыг нэмэгдүүлж болохыг харуулж байна.

Хүснэгт 9.13 Үр хөндөлт хийлгэх үед ЖСАХ-ийг хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, ЖСАХ-ийн төрлөөр, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлт	ЖСАХ							
	Эм	Ерөн-дөг	Тариа	Суулгац	Диафрагм/лаа/царцмаг	Эрэгтэй бэлгэвч	Хуанли	Гадуур тавих
Насны бүлэг								
15-19	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
20-24	20.0	5.0	20.0	0.0	0.0	40.0	15.0	0.0
25-29	47.5	13.1	11.5	0.0	0.0	16.4	9.8	1.6
30-39	39.5	9.9	13.6	0.0	0.6	11.1	24.1	1.2
40-49	55.6	11.1	3.7	0.0	0.0	18.5	11.1	0.0
Гэрлэлтийн байдал								
Гэр бүлтэй	40.6	11.0	12.6	0.0	0.4	15.7	19.3	0.4
Гэрлэж байсан	70.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	10.0	10.0
Огт гэрлэж байгаагүй	37.5	0.0	12.5	0.0	0.0	25.0	12.5	12.5
Байршил								
Хот	41.3	12.2	9.9	0.0	0.6	14.0	20.9	1.2
Хөдөө	42.0	7.0	17.0	0.0	0.0	18.0	15.0	1.0
Бүс нутаг								
Төвийн	38.4	9.3	11.6	0.0	0.0	17.4	22.1	1.2
Зүүн	47.8	4.3	17.4	0.0	0.0	17.4	13.0	0.0
Баруун	45.7	10.9	13.0	0.0	0.0	15.2	13.0	2.2
Өмнөд	66.7	0.0	22.2	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0
Улаанбаатар	38.9	13.0	11.1	0.0	0.9	14.8	20.4	0.9
Боловсролын түвшин								
Бага	60.0	0.0	20.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0
Суурь	53.1	12.5	12.5	0.0	0.0	12.5	9.4	0.0
Бүрэн дунд	37.6	8.6	15.1	0.0	0.0	20.4	17.2	1.1
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	40.8	11.3	10.6	0.0	0.7	12.7	22.5	1.4
Бүгд	41.5	10.3	12.5	0.0	0.4	15.4	18.8	1.1
НҮЭМС 2003								
Бүгд	30.4	14.8	4.7	0.3	0.3	11.9	36.6	1.0

Харин ЖСАХ хэрэглэж байгаагүй (61 хувь) эмэгтэйчүүдээс шалтгааныг нь тодруулахад ЖСАХ биед ямар нэг сөрөг нөлөө үзүүлдэг гэж 33 хувь нь, хүүхэдтэй болохыг хүсч байсан гэж 28 хувь нь хариулсан байна (Зураг 9.3).

Үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрсөн явдал

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүд болон тэдний нөхрүүдээс үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрснийг юу гэж үздэг талаар асуухад 2008 онд нийт эмэгтэйчүүдийн 49 хувь, нөхрүүдийн 39 хувь хуулиар зөвшөөрсөн нь зөв гэж үзсэнийг 2003 онтой харьцуулахад бага зэрэг буурсан дүн харагдаж байна. Эндээс харахад хүн амын дунд үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрсөн нь буруу гэж үзэх хандлага нэмэгдэж байна.

Үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрсөнийг буруу гэж үзэж байгаа хүмүүсээс чухам юуны учраас үр хөндөлтийг буруу гэж үзэж байгаа шалтгааныг тодруулахад эмэгтэйчүүд (60 хувь), эрэгтэйчүүдийн (63 хувь) дийлэнх нь эхийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөөтэй гэжээ. Түүнчлэн эмэгтэйчүүд болон нөхрүүдийн багагүй (22-24 хувь) хувь нь үр хөндөлт хүн амын өсөлтөнд сөрөг нөлөөтэй гэж хариулсан байна. Эндээс харахад эмэгтэйчүүд, тэдний нөхрүүд үр хөндөлтийн сөрөг нөлөөллийн талаарх ижил бодолтой байна.

Дүгнэлт

2003 оны судалгаагаар 1000 амьд төрөлтөнд 234 үр хөндөлт ногдож байсан бол 2008 онд 169 болж буурсан байна. Үр хөндөлтийн түвшин буурсан нь жирэмслэлтээс сэргийлэх арга хэрэгслийн талаарх мэдээ мэдээлэл, олдоц, хүртээмж, зөвлөгөө нэмэгдсэн, үзүүлж буй тусламж үйлчилгээний чанар нэмэгдсэнтэй холбоотой ба нөгөө талаас эдийн засгийн байдал сайжирсантай холбоотойгоор гэр бүл, эмэгтэйчүүдийн төрөх сонирхол нэмэгдсэн, мөн төр засгаас явуулж буй төрөлтийг дэмжих нийгмийн халамжийн бодлого хөтөлбөрүүд ч нөлөөлсөн байж болох талтай.

Судалгаанд хамрагдсан 9.4 мянган эмэгтэйчүүдийн 8 хувь буюу 702 эмэгтэй дор хаяж нэг удаа үр хөндөлт хийлгэсэн байв. Хотын эмэгтэйчүүдийн үр хөндөлтийн түвшин хөдөөгийнхөөс бараг 2 дахин илүү байна. Энэ нь хот суурин газар үр хөндөлтийн үйлчилгээний хүртээмж илүүтэй байдагтай холбоотой. Харин эмэгтэйчүүдийн давтан үр хөндөлтийн түвшин хадгалагдсан байна. Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн 23 хувь нь хоёр ба түүнээс дээш удаа үр хөндүүлсэн.

Үр хөндөлтийн шалтгааныг харахад эмэгтэйчүүдийн 43 хувь нь хүүхэд төрүүлэх болоогүй, 24 хувь нь эрүүл мэндийн шалтгаанаар, 12 хувь нь санхүүгийн бололцоогүй, 14 хувь нь нас ахисан, олон хүүхэдтэй зэрэг шалтгааныг дурджээ. Санхүүгийн хувьд бололцоогүй гэсэн шалтгаан 13 хувиар буурсан нь төрөх сонирхолд эдийн засгийн байдлын нөлөөлөл буурах чиг хандлагатай болжээ. ЖСАХ-ийн талаарх мэдлэг муугаас үр хөндүүлсэн гэсэн эмэгтэйчүүд бага хувийг эзэлсэн байна.

Үр хөндөлтийн шалтгаанаас харахад үр хөндөлт хийлгэж буй эмэгтэйчүүд бараг ихэнх нь орчин үеийн үр дүнтэй жирэмслэлтээс урьдчилан сэргийлэх арга хэрэгсэл хэрэглэж хүсээгүй жирэмслэлтээс урьдчилан сэргийлэх боломжтой байсан байна. Мөн судалгаанд

хамрагдсан эмэгтэйчүүд болон нөхрүүдийн талаас илүү хувь үр хөндөлтөөр жирэмслэлтээ төгсгөх нь эрүүл мэндэд хортой, хүн амын өсөлтөнд сөрөг нөлөөтэй гэж хариулсан.

Үр хөндөлтийн тусламж үйлчилгээний байдлыг авч үзвэл үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 84 хувь нь эх барих эмэгтэйчүүдийн эмчийн удирдлага дор зонхилон улсын эмнэлгүүдэд үр хөндүүлжээ. Гэхдээ энэ хувь өмнөх судалгааны дүнтэй харьцуулахад буурсан байгаа анхааралдаа авч нарийвчлан судлах шаардлагатай. Үр хөндөлтийг хийлгэсэн газраар нь үзэхэд хувийн эмнэлэгт хийлгэж буй үр хөндөлтийн түвшин өмнөх судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад 15 пунктээр өссөн байгаа бөгөөд 50 орчим хувь нь 20,000 дээш төгрөгийн төлбөр төлсөн байна.

Үр хөндөлт хийлгэсэн нийт эмэгтэйчүүдийн 67 хувь нь үр хөндөлтийн өмнөх, 74 хувь нь үр хөндсөний дараах зөвлөгөөг авсны дотор 85 хувьд нь ЖСАХ-ын талаарх зөвлөгөө багтсан байжээ. Харин үр хөндөлтийн өмнөх болон дараах зөвлөгөөний харьцаа 15-19 охидуудад хамгийн их зөрүүтэй гарсан нь өсвөр насныханд анхаарал тавих шаардлагатайг анхааруулж байна.

Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийн 73 хувь нь гар соруурын аргаар, 21 хувь нь умайн хүзүүг багажаар цэвэрлэх аргаар хийлгэсэн бол 6 хувь нь эмээр үр хөндөх аргыг хэрэглэсэн байна. Гар соруулын аргын хэрэглээ хот, хөдөөд адил түвшинд байгаа нь аюулгүй үр хөндөх үндэсний стандарт болон Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас зөвлөмж болгож буй орчин үеийн арга техник улсын хэмжээнд нэвтэрч буйг харуулж байна.

Үр хөндөлт хийлгэхээсээ өмнө 39 хувь нь л ЖСАХ хэрэглэж байсан гэсэн бол үр хөндөлтийн дараа ЖСАХ-ийн хэрэглээ 75 хувь болсон байгаа нь үр хөндөлтийн дараах зөвлөгөөний үр дүн байх талтай.

Бүлэг X. Өсвөр үеийнхний нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд

2008 оны судалгааны нэг зорилго бол Монгол Улсад хэрэгжиж буй НҮЭМ-ийн 3 дахь хөтөлбөрийн «Өсвөр үеийнхнийг НҮЭМ-ийн мэдлэгтэй, бэлгийн аюулгүй зан үйлийг эзэмшсэн, нөхөн үржихүйн асуудлаар хариуцлагатай зөв шийдвэр гаргаж, сонголт хийх чадвартай болгох» гэсэн зорилтын хүрээнд өсвөр үеийнхний нөхөн үржихүйн болон бэлгийн эрүүл мэндийн талаар хэрэгжүүлж буй үйл ажиллагаа, арга хэмжээний хэрэгжилтийг үнэлэн дүгнэх, судалгаа шинжилгээний ажилд шаардлагатай мэдээллээр хангахад оршино.

Судалгаанд өсвөр насны охидод 15-19 насныхныг хамруулав.

Энэхүү бүлэгт судалгаанд хамрагдсан 1044 өсвөр насны охидын төрөлт, тэдний жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийн талаарх мэдлэг, хэрэглээ, бэлгийн амьдрал болон БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаархи мэдлэг, хандлагын талаар авч үзлээ.

Охидын төрөлт

НҮЭМ-ийн 1998 оны судалгаагаар 15-19 насны охидын 9 хувь нь хүүхэд төрүүлж байсан бол 2003 онд 7.4 хувь болж буурсан ба харин 2008 оны судалгаагаар 0.8 хувиар өсч, 8.2 болжээ. Тиймээс өсвөр насны охидын жирэмслэлт, төрөлт анхаарал татсан асуудал хэвээр байгаа нь харагдаж байна.

Хүүхэд төрүүлсэн болон анхныхаа хүүхдийг төрүүлэх гэж байгаа өсвөр насны охидын эзлэх хувийг хүснэгт 10.01-д харуулав. Өсвөр насандаа хүүхэд төрүүлсэн охидын насыг 2003 оны судалгаатай харьцуулбал 17 насанд 2.6 пунктээр өсч (3.8 хувиас 6.4 хувь), харин 18 насанд 3.8 пунктээр буурсан (17.7 хувиас 13.9 хувь) дүн гарчээ. Эндээс дүгнэхэд 1998 оны судалгааны түвшинд бараг эргээд очсон (7.1, 13.6 хувь) гэж хэлж болохоор байна. 2008 оны судалгаагаар 15 насандаа хүүхэд төрүүлсэн охид байгаагүй гэдгийг онцлон тэмдэглэж байна.

Хүүхэд төрүүлсэн өсвөр насны охидын хувь 1998 онд хөдөөд хотоос 2.2, 2003 онд 2.5 дахин өндөр байсан бол 2008 оны судалгаагаар охидын төрөлт хотод ялимгүй буурч (5.3 хувь), хөдөөд 5.4 пунктээр өссөнөөр (18.3 хувь), хөдөөд хотоос 3.5 дахин өндөр болж ялгаа нь нэмэгджээ.

Хүснэгт 10.01 Хүүхэд төрүүлсэн болон жирэмсэн байгаа өсвөр насны охидын (15-19) хувийн жин, нас, байршил, боловсролын түвшин, бүс нутгаар, Монгол улс, 1998, 2003, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	1998				2003				2008				
	Өсвөр насны охидын хувь		Өсвөр насны охидын хувь		Өсвөр насны охидын хувь		Өсвөр насны охидын хувь		Өсвөр насны охидын хувь		Өсвөр насны охидын хувь		
	Хүүхэд төрүүлсэн	Анхны хүүхдээ төрүүлэхээр жирэмсэн байгаа охид	Хүүхэд төрүүлсэн өсвөр насны охидын хувь	Хүүхэд төрүүлсэн	Анхны хүүхдээ төрүүлэхээр жирэмсэн байгаа охид	Хүүхэд төрүүлсэн өсвөр насны охидын хувь	Хүүхэд төрүүлсэн	Анхны хүүхдээ төрүүлэхээр жирэмсэн байгаа охид	Хүүхэд төрүүлсэн өсвөр насны охидын хувь	Хүүхэд төрүүлсэн	Анхны хүүхдээ төрүүлэхээр жирэмсэн байгаа охид	Хүүхэд төрүүлсэн өсвөр насны охидын хувь	
Нас													
15	0.7	0.0	0.7	0.6	0.0	0.6	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	203
16	0.4	0.4	0.7	0.6	0.0	0.6	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	227
17	5.4	1.7	7.1	3.0	0.8	3.0	3.8	0.8	2.1	4.3	2.1	6.4	235
18	11.5	2.1	13.6	13.7	4.0	13.7	17.7	4.0	5.2	8.8	5.2	13.9	194
19	20.3	5.1	25.4	18.7	3.9	18.7	22.7	3.9	2.7	20.0	2.7	22.7	185
Байршил													
Хот	4.7	1.0	5.7	3.4	1.2	3.4	4.6	1.2	1.2	4.1	1.2	5.3	809
Хөдөө	10.3	2.6	12.9	9.9	1.7	9.9	11.6	1.7	4.3	14.0	4.3	18.3	235
Боловсролын түвшин													
Бага	9.2	1.0	10.2	9.3	0.7	9.3	10.0	0.7	2.3	10.2	2.3	12.5	265
Суурь	6.4	2.1	8.4	3.5	1.3	3.5	4.9	1.3	0.0	4.1	0.0	4.1	49
Бүрэн дунд	6.9	1.9	8.8	6.1	2.6	6.1	8.6	2.6	2.5	5.1	2.5	7.6	158
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	8.7	0.0	8.7	12.5	0.0	12.5	12.5	0.0	6.9	8.6	6.9	15.5	58
Бүс нутаг													
Төвийн	8.6	2.9	11.5	7.8	1.5	7.8	9.3	1.5	1.2	4.7	1.2	5.8	514
Зүүн	4.9	1.0	5.8	9.1	1.0	9.1	10.1	1.0	3.1	8.6	3.1	11.7	128
Баруун	6.1	1.1	7.2	6.0	0.8	6.0	6.9	0.8	1.5	4.8	1.5	6.3	540
Өмнөд	22.5	3.8	26.3	12.8	2.3	12.8	15.1	2.3	2.2	7.3	2.2	9.5	358
Улаанбаатар хот	3.9	0.5	4.4	2.9	1.6	2.9	4.5	1.6	0.0	16.7	0.0	16.7	18
Бүгд	7.2	1.7	9.0	6.0	1.4	6.0	7.4	1.4	1.9	6.3	1.9	8.2	1 044

Өсвөр насандаа хүүхэд төрүүлсэн, төрүүлэх гэж байгаа охидыг боловсролын түвшингээр авч үзвэл бага боловсролтой охидын төрөлт өмнөх судалгаануудтай ижил өндөр түвшинд хэвээр хадгалагдаж байна.

Өсвөр насны охидын төрөлт Улаанбаатар хотод хамгийн их буюу 16.7 хувь, дараа нь Зүүн бүс нутагт 11.7 хувь, Төвийн бүс нутагт хамгийн бага буюу 5.8 хувьтай байна. Мөн өмнө судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад Өмнөд бүс нутагт буурчээ. Түүнчлэн Улаанбаатар хотод охидын төрөлт 2008 онд 2003 оныхоос нэлээд нэмэгдсэн явдал юм.

Өсвөр насны охидын 5.9 хувь нь нэг хүүхэдтэй, 0.4 хувь нь хоёр ба түүнээс дээш хүүхэд төрүүлсэн байна. Насаар авч үзэхэд, өмнөх судалгаануудын адил нас ахих тусам хүүхэд төрүүлсэн охидын хувь нэмэгддэг хандлага хэвээр байна (Хүснэгт 10.01А).

Хүснэгт 10.01А Өсвөр насны (15-19) охидын эзлэх хувь, төрүүлсэн хүүхдийн тоо, эхийн насаар, Монгол улс, 2008 он

	Төрүүлсэн бүх хүүхдийн тоо			Дүн	Өсвөр насны охидын тоо
	0	1	2+		
Нас					
15	100.0	0.0	0.0	100.0	203
16	99.1	0.9	0.0	100.0	227
17	95.7	4.3	0.0	100.0	235
18	91.2	7.7	1.0	100.0	194
19	80.0	18.9	1.1	100.0	185
Дүн	93.7	5.9	0.4	100.0	1 044

Өсвөр насны охидын жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн мэдлэг, хэрэглээ, бэлгийн амьдрал

Судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны нийт охид, үүнээс тухайн насны гэр бүлтэй охидын жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийн талаархи мэдлэгийг хүснэгт 10.02-т харуулав.

Хүснэгт 10.02 Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаар мэдлэгтэй өсвөр насны охидын эзлэх хувь, ЖСАХ-ийн төрлөөр, Монгол улс, 2003, 2008 он

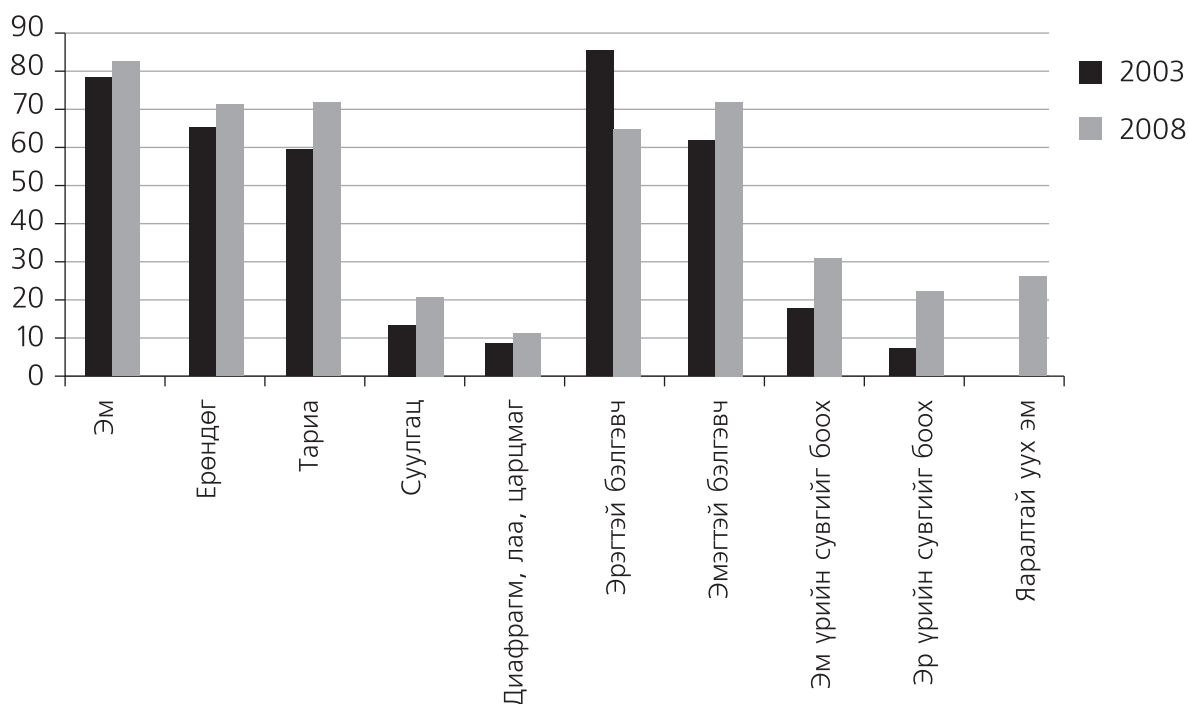
ЖСАХ	"Өсвөр насны нийт охид"		Өсвөр насны гэр бүлтэй охид	
	2003	2008	2003	2008
Ямар нэг арга мэддэг	91.4	93.4	100.0	98.5
Үүнээс:				
Орчин үеийн ямар нэг арга	91.1	92.7	100.0	98.5
Эм	78.0	82.7	93.5	89.7
Ерөндөг	64.9	71.6	90.9	94.1
Тариа	59.4	71.4	89.6	91.2
Суулгац	13.2	20.5	22.1	27.9
Диафрагм/лаа/царцмаг	8.2	11.2	9.1	13.2
Эрэгтэй бэлгэвч	85.1	64.3	88.3	60.3
Эмэгтэй бэлгэвч	61.6	69.6	64.9	72.1
Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох	17.7	30.8	27.3	30.9
Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох	7.1	22.1	13.0	17.6
Яаралтай ууж хамгаалах эм	-	25.9	-	30.9
Уламжлалт ямар нэг арга	49.4	58.1	55.8	58.8
Хуанли	48.5	55.3	50.6	55.9
Гадуур тавих	11.4	21.4	32.5	36.8
Мэддэг аргуудын дундаж тоо	4.6	5.5	5.8	6.2
Өсвөр насны нийт охидын тоо	1 347	1 044	77	68

Өсвөр насны охидын жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга мэднэ гэсэн хариултын хувь 2003 онд 91.4 хувь байжээ. Энэ үзүүлэлт 2008 онд 93.4 хувь болж 2 пунктээр өссөн бол жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргын мэдлэг 1.6 пунктээр, уламжлалт аргын мэдлэг 8.7 пунктээр тус тус нэмэгдсэн байна. Харин өсвөр насны гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн 2003 онд жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэгэн арга мэднэ, орчин үеийн ямар нэг арга мэднэ гэсэн хариулт хоёулаа 100 хувьтай байсан бол энэ удаагийн судалгаагаар тус бүр ялигүй (1.5 пунктээр) буурчээ.

Өсвөр насны нийт охидын орчин үеийн аргуудын дотроос эм (82.7 хувь), ерөндөг (71.6 хувь), тариаг (71.4 хувь) хамгийн сайн мэддэг гэсэн бол диафрагм/лаа/царцмаг (11.2 хувь), суулгацын (20.5 хувь) талаар хамгийн бага мэдлэгтэй байна. Харин уламжлалт аргуудаас хуанлийн аргыг илүү мэддэг ажээ. Өсвөр насны гэр бүлтэй охид орчин үеийн аргууд дотроос ерөндөг (94.1 хувь), тариа (91.2 хувь), эмийг (89.7 хувь) хамгийн сайн мэддэг байсан бол диафрагм/лаа/царцмаг (13.2 хувь), эрэгтэй үрийн сувгийг боох (17.6 хувь) аргын талаар бага мэддэг гэжээ. Түүнчлэн өсвөр насны дөрвөн охидын нэг нь, гэр бүлтэй гурван охидын нэг нь яаралтай ууж хамгаалах эмийн талаар мэдлэгтэй гэж хариулжээ. 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад өсвөр насны нийт болон гэрлэсэн охидын эрэгтэй бэлгэвчний талаархи мэдлэг 20.3-28.0 пунктээр буурсан явдал юм (Зураг 10.1).

Өсвөр насны нийт охидын мэддэг жирэмслэхээс сэргийлэх аргын дундаж тоо 5.5 байгаа нь өмнөх 2003 оны судалгаанаас 1 пунктээр нэмэгдсэн байна.

Зураг 10.01 Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар нэг арга, хэрэгслийн талаа мэдлэгтэй өсвөр насны охидын эзлэх хувь, ЖСАХ-ийн төрөл, Монгол Улс, 2008 он



Судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны нийт охид судалгаа явагдахаас өмнөх нэг сард гэр бүл төлөвлөлтийн талаар радио, телевизээр сонссон, интернэтээс олж мэдсэн эсэхийг хүснэгт 10.03-т харуулав.

Гэр бүл төлөвлөлтийн талаар өсвөр насны охидын 78.4 хувь нь телевиз, радио, интернэтийн алинаас нь судалгаа явагдахаас нэг сарын өмнө мэдээлэл аваагүй байна. Харин мэдээлэл авсан охидын дийлэнх нь телевизээс энэ талаарх мэдээлэл авчээ. Нэг онцлог зүйл бол хэдийгээр маш бага үзүүлэлт боловч охидын 1.3 хувь нь гэр бүл төлөвлөлтийн талаархи мэдээллийг интернэтээс олж авдаг гэжээ.

ГБТ-ийн талаар радио, телевиз, интернэтээс мэдээлэл аваагүй гэсэн өсвөр насны охидын хувь нь 2003 оны дүнтэй харьцуулахад 25.7 пунктээр нэмэгдсэнийг анхаарах нь зүйтэй.

Зөвхөн радиогоос ГБТ-ийн талаар мэдээлэл авдаг гэсэн хувь хөдөөд хотоос 2 дахин, зөвхөн телевизээс мэдээлэл авдаг охидын хувь хотод хөдөөнөөс 1.6 дахин, радио, телевизээс мэдээлэл авдаг охидын хувь хөдөөд хотоос 0.5 пунктээр тус тус өндөр байна. Харин хөдөөгийн охид интернэтээс мэдээлэл авдаггүй байна. Радио, телевиз, интернэтээс ГБТ-ийн талаар мэдээллийг хөдөө амьдардаг (84.3 хувь), Өмнөд бүсийн (89.7 хувь), бага боловсролтой (87.5 хувь) өсвөр насны охид авч чаддаггүйг судалгааны дүн харуулав. Энэ судалгааны дүнгээс харахад ГБТ-ийн талаар мэдээлэл авдаг өсвөр насны охидын хувь ингэж огцом буурсан нь нэг талаас ерөнхий боловсролын сургуулиудад эрүүл мэндийн хичээлээр энэ талын мэдээлэл, мэдлэг олж авдаг, нөгөө талаас мэдээллийн хэрэгслээр ГБТ-ийн талаар мэдээлэл бага цацдагтай холбон тайлбарлаж болох юм.

Хүснэгт 10.03 Судалгааны өмнөх нэг сард гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээлэл авсан эсэх, өсвөр насны охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ГБТ-ийн талаар радио, телевизээс сонсож мэдсэн эсэх						Өсвөр насны охидын тоо
	Радио, телевизээс	Интернэт	Зөвхөн радиоогоос	Зөвхөн телевизээс	Аль алинаас нь мэдээгүй	Дүн	
Нас							
15	3.4	1.0	0.0	16.3	79.3	100.0	203
16	0.9	1.3	0.9	15.9	81.1	100.0	227
17	2.1	1.7	0.4	14.5	81.3	100.0	235
18	3.1	1.0	0.5	18.6	76.8	100.0	194
19	3.8	1.6	0.5	22.2	71.9	100.0	185
Байршил							
Хот	2.5	1.7	0.4	18.8	76.6	100.0	809
Хөдөө	3.0	0.0	0.9	11.9	84.3	100.0	235
Бүс нутаг							
Төвийн	2.3	0.4	0.4	13.6	83.4	100.0	265
Зүүн	4.1	2.0	0.0	20.4	73.5	100.0	49
Баруун	5.1	0.0	1.3	15.2	78.5	100.0	158
Өмнөд	0.0	0.0	0.0	10.3	89.7	100.0	58
Улаанбаатар хот	2.1	2.3	0.4	20.2	74.9	100.0	514
Боловсролын түвшин							
Бага	3.9	0.0	0.8	7.8	87.5	100.0	128
Суурь	2.0	1.1	0.2	16.5	80.2	100.0	540
Бүрэн дунд	2.8	2.2	0.8	20.7	73.5	100.0	358
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	5.6	0.0	0.0	38.9	55.6	100.0	18
Нийт өсвөр насны охид (2008)	2.6	1.3	0.5	17.2	78.4	100.0	1 044
Нийт өсвөр насны охид (2003)	13.1	-	4.4	29.8	52.7	100.0	1 347
Нийт өсвөр насны охид (1998)	8.6	-	6.2	12.3	72.8	100.0	1 273

ЖСАХ-ийг үнэ төлбөргүй тараадаг гэдгийг судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны охидын 33.5 хувь нь мэдэж байгаа нь өмнөх судалгаанаас 9.1 пунктээр буурсан үзүүлэлт байлаа. Ялангуяа, нас багасах тутам мэддэггүй гэсэн хариултын хувь нэмэгдэж байв. Мөн ЖСАХ-ээр үнэ төлбөргүй үйлчилдэг гэдгийг мэддэг хувь хөдөөгийн (40.0 хувь), Өмнөд бүсийн (43.1 хувь), бүрэн дунд боловсролтой (39.1 хувь) өсвөр насны охидын дунд бусдаас харьцангуй илүү байлаа (Хүснэгт 10.03А).

Хүснэгт 10.03А ЖСАХ-ээр үнэ төлбөргүй үйлчилдэг гэдгийг мэддэг өсвөр насны охидын эзлэх хувь, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ЖСАХ-ийг үнэ төлбөргүйгээр үйлчилдэг гэдгийг		Өсвөр насны охидын тоо
	Мэддэг	Мэддэггүй	
Нас			
15	28.6	71.4	203
16	27.8	72.2	227
17	31.1	68.9	235
18	35.1	64.9	194
19	47.6	52.4	185
Байршил			
Хот	31.6	68.4	809
Хөдөө	40.0	60.0	235
Бүс нутаг			
Төвийн	32.8	67.2	265
Зүүн	40.8	59.2	49
Баруун	33.5	66.5	158
Өмнөд	43.1	56.9	58
Улаанбаатар хот	32.1	67.9	514
Боловсролын түвшин			
Бага	25.0	75.0	128
Суурь	32.0	68.0	540
Бүрэн дунд	39.1	60.9	358
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	27.8	72.2	18
Дүн	33.5	66.5	1 044

Хүснэгт 10.04-т нийт өсвөр насны охидын одоо хэрэглэж байгаа жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийг насаар харуулав. Нийт өсвөр насны охидын 4.1 хувь нь жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга, 3.7 хувь нь ямар нэг орчин үеийн арга, 0.4 хувь нь уламжлалт аргыг хэрэглэсэн байна. Өмнөх судалгаатай харьцуулахад жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэгэн аргын хэрэглээ 1.0 пункт (5.1 хувиас 4.1 хувь), үүний дотор орчин үеийн аргын хэрэглээ 0.5 пункт (4.2 хувиас 3.7 хувь), уламжлалт аргын хэрэглээ 0.5 пунктээр (0.9 хувиас 0.4 хувь) тус тус буурсан байна.

Орчин үеийн аргаас эрэгтэй бэлгэвч (2.0 хувь), ерөндгийг (1.0 хувь) түлхүү хэрэглэдэг бол уламжлалт аргуудаас хуанлийн аргыг арай илүү хэрэглэдэг байна. Жирэмслэхээс сэргийлэх аргын одоогийн хэрэглээг насаар авч үзвэл, өмнөх судалгааны нэгэн адил нас ахих тусам хэрэглээ нэмэгдэж байгаа бөгөөд 19 настай өсвөр насны охидын хэрэглээ (13.5 хувь) бусад насныхнаас харьцангуй өндөр байна.

Хүснэгт 10.04 Өсвөр насны охидын жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ, охидын эзлэх хувиар, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, насаар, Монгол Улс, 2008 он

	Ямар нэг арга	Ямар нэг орчин үеийн арга	Орчин үеийн аргууд				Ямар нэг уламжлалт арга	Уламжлалт аргууд		Одоо ямар нэг арга хэрэглэдэггүй	Өсвөр насны охидын тоо
			Эм	Ерөндөг	Тариа	Эрэгтэй бэлгэвч		Хуанли	Гадуур тавих		
Нас											
15	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5	0.0	99.5	203
16	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	99.6	227
17	1.7	1.7	0.4	0.4	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	98.3	235
18	5.7	5.2	0.5	1.0	0.5	3.1	0.5	0.5	0.0	94.3	194
19	14.1	13.5	2.2	3.8	0.5	7.0	0.5	0.5	0.0	85.9	185
Дүн	4.1	3.7	0.6	1.0	0.2	2.0	0.4	0.3	0.1	95.9	1 044

Гэр бүлтэй өсвөр насны охидын жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга, хэрэгслийн одоогийн хэрэглээг хүснэгт 10.04А-д харуулав.

Энэ удаагийн судалгаагаар гэр бүлтэй, судалгаа явагдах үед жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга хэрэглэж байгаа өсвөр насны 68 охид хамрагдсан юм. Хэдийгээр судалгааны арга зүйн онолоор төлөөлөл багатай тоон үзүүлэлтийг уншихыг зөвлөдөггүй боловч ерөнхий хандлагыг гаргах зорилгоор зарим үзүүлэлтийг авч үзье. Гэр бүлтэй, өсвөр насны охидын 23.5 хувь жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэгэн орчин үеийн арга хэрэглэж байгаа ба ихэвчлэн ерөндөг (13.2 хувь), эрэгтэй бэлгэвч (4.4 хувь), эм (2.9 хувь), тариа (2.9 хувь) хэрэглэдэг аж.

Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар нэгэн аргын одоогийн хэрэглээг хот хөдөөгөөр авч үзвэл хөдөөд хотоос 1.3 пунктээр өндөр, эрэгтэй бэлгэвчээс бусад аргын хэрэглээ тодруулбал, ерөндөг, тарианы хэрэглээ бага зэрэг илүү байна. Харин хөдөөд жирэмслэхээс сэргийлэх зорилгоор эрэгтэй бэлгэвчийг хэрэглэдэггүй гэж судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны гэр бүлтэй охид хариулсан байна.

Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргын одоогийн хэрэглээг хүүхдийн тоотой холбон авч үзэхэд хүүхдийн тоо нэмэгдэх тусам хэрэглээ өсч байна. Энд сонирхуулахад эрэгтэй бэлгэвч (8.3 хувь), эмийг (4.2 хувь) хүүхэдгүй охид, ерөндгийг хүүхэдтэй өсвөр насны охид бусдаас илүү хэрэглэдэг нь харагдаж байна.

Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргын одоогийн хэрэглээг 2003 онтой харьцуулахад орчин үеийн ямар нэгэн аргын хэрэглээ 3.8 пунктээр (27.3 хувиас 23.5 хувь) буурч, үүний дотор ерөндөг (11.7 хувиас 13.2 хувь), эрэгтэй бэлгэвч (3.9 хувиас 4.4 хувь), тарианы (2.6 хувиас 2.9 хувь) хэрэглээ нэмэгдэж, харин эмийн хэрэглээ (6.5 хувиас 2.9 хувь) буурсан дүн гарчээ.

Хүснэгт 10.04А Өсвөр насны гэр бүлтэй охидын жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ, эзлэх хувиар, жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Ямар нэг арга хэрэглэж байгаа	Ямар нэг орчин үеийн арга хэрэглэж байгаа	Орчин үеийн аргууд				Одоо ямар нэг арга хэрэглэдэггүй	Дүн	Өсвөр насны охидын тоо
			Эм	Ерөндөг	Тарма	Эрэгтэй бэлгэвч			
Нас									
15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	1
17	27.3	27.3	9.1	9.1	0.0	9.1	72.7	100.0	11
18	14.3	14.3	0.0	9.5	4.8	0.0	85.7	100.0	21
19	28.6	28.6	2.9	17.1	2.9	5.7	71.4	100.0	35
Байршил									
Хот	22.9	22.9	2.9	11.4	0.0	8.6	77.1	100.0	35
Хөдөө	24.2	24.2	3.0	15.2	6.1	0.0	75.8	100.0	33
Бүс нутаг									
Төвийн	23.1	23.1	7.7	11.5	0.0	3.8	76.9	100.0	26
Зүүн	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	1
Баруун	50.0	50.0	0.0	25.0	25.0	0.0	50.0	100.0	8
Өмнөд	11.1	11.1	0.0	11.1	0.0	0.0	88.9	100.0	9
Улаанбаатар хот	20.8	20.8	0.0	12.5	0.0	8.3	79.2	100.0	24
Боловсролын түвшин									
Бага	16.7	16.7	0.0	8.3	8.3	0.0	83.3	100.0	12
Суурь	22.7	22.7	4.5	18.2	0.0	0.0	77.3	100.0	22
Бүрэн дунд	27.6	27.6	3.4	13.8	3.4	6.9	72.4	100.0	29
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0	20.0	80.0	100.0	5
Амьд хүүхдийн тоо									
Хүүхэдгүй	16.7	16.7	4.2	4.2	0.0	8.3	83.3	100.0	24
Нэг	26.8	26.8	2.4	17.1	4.9	2.4	73.2	100.0	41
Хоёр	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	66.7	100.0	3
Дүн	23.5	23.5	2.9	13.2	2.9	4.4	76.5	100.0	68

Өсвөр насны охидын бэлгийн харьцаанд анх орсон насыг хүснэгт 10.05-д харуулав. Судалгаанд хамрагдсан нийт өсвөр насны эмэгтэйчүүдийн 83.3 хувь нь бэлгийн харьцаанд ороогүй гэж хариулсан нь 2003 оны судалгааны дүнгээс 0.5 пунктээр доогуур байна. Бэлгийн харилцаанд орсон охидын 5.0 хувь нь 14-16 насанд, 11.7 хувь нь 17-19 насандаа анх бэлгийн харьцаанд орсон гэжээ.

Насаар авч үзэхэд нас нэмэгдэх тутам бэлгийн харьцаанд ороогүй охидын хувь буурсаар 19 нас гэхэд нийт охидын 54.1 хувь нь бэлгийн харьцаанд ороогүй гэсэн байна. Харин байршлаар авч үзэхэд бэлгийн харьцаанд орсон хөдөөгийн охид хотынхоос 11.4

пунктээр илүү байлаа. Түүнчлэн 17-19 насандаа анх бэлгийн харьцаанд орсон хотын охидын хувь хөдөөнийхнөөс 5 пунктээр өндөр байна.

Бүс нутгаар авч үзвэл, өсвөр насны бэлгийн харьцаанд ороогүй охидын хувь Өмнөд бүсэд хамгийн өндөр (25.9 хувь), Зүүн бүс нутагт хамгийн бага (8.1 хувь) хувьтай байна.

Хүснэгт 10.05 Өсвөр насны эмэгтэйчүүдийн анх бэлгийн харьцаанд орсон нас, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Бэлгийн харьцаанд ороогүй	Анх бэлгийн харьцаанд орсон нас		Бүгд
		14-16	17-19	
Нас				
15	97.5	2.5	-	203
16	98.2	1.8	-	227
17	90.2	7.7	2.1	235
18	70.6	6.7	22.7	194
19	54.1	6.5	39.5	185
Гэрлэлтийн байдал				
Гэр бүлтэй	-	39.7	60.3	68
Огт гэрлээгүй	89.1	2.6	8.3	976
Байршил				
Хот	85.9	3.5	10.6	809
Хөдөө	74.5	10.2	15.3	235
Бүс нутаг				
Төвийн	81.5	5.7	12.8	265
Зүүн	91.8	2.0	6.1	49
Баруун	88.0	5.7	6.3	158
Өмнөд	74.1	13.8	12.1	58
Улаанбаатар хот	83.1	3.7	13.2	514
Боловсролын түвшин				
Бага	83.6	8.6	7.8	128
Суурь	89.4	5.2	5.4	540
Бүрэн дунд	76.0	3.4	20.7	358
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	44.4	5.6	50.0	18
Бүгд	83.3	5.0	11.7	1 044

Сүүлийн нэг сарын хугацаанд бэлгийн харьцаанд орсон өсвөр насны охидын 31.8 хувь нь, өөрөөр хэлбэл, бараг гурваны нэг нь БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-оос хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэжээ (Хүснэгт 10.06). Огт гэрлээгүй охидын 56.8 хувь нь бэлгэвч хэрэглэсэн байхад гэр бүлтэй охидын 13.7 хувь нь дээрх зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн дүн гарчээ. Сүүлийн бэлгийн харьцаанд орохдоо бэлгэвч хэрэглэсэн охидын эзлэх хувь 39.7 байхад хөдөөд 2.4 дахин өндөр буюу 16.7 хувь байна. Улаанбаатар хотын (40.4 хувь) өсвөр насны охидын бэлгэвчийн хэрэглээ бусад бүс нутгийнхнаас дээгүүр байхад Өмнөд бүсэд энэ зорилгоор нэг ч охин бэлгэвч хэрэглээгүй байна. Энэ үзүүлэлтийг боловсролын түвшнээр харахад сүүлийн удаа бэлгийн харьцаанд орохдоо бэлгэвч хэрэглэсэн бүрэн дунд боловсролтой

өсвөр насны охидын хувь бусдаас өндөр (43.5 хувь) байна. Энэ үзүүлэлтийг 2003 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад 10 пунктээр (21.8 хувиас 31.8 хувь) өссөн дүн гарлаа.

Хүснэгт 10.06 Сүүлийн нэг сарын хугацаанд бэлгийн харьцаанд орохдоо ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-аас хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн өсвөр насны охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Сүүлийн удаа бэлгийн харьцаанд орохдоо ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-аас хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн үү			Бүгд
	Тийм	Нөхөр, хамтрагчтай учраас үгүй	Огт үгүй	
Нас				
15	0.0	0.0	0.0	0
16	0.0	0.0	100.0	1
17	25.0	41.7	33.3	12
18	33.3	18.5	48.1	27
19	33.3	22.9	43.8	48
Гэрлэлтийн байдал				
Гэр бүлтэй	13.7	39.2	47.1	51
Огт гэрлээгүй	56.8	2.7	40.5	37
Байршил				
Хот	39.7	22.4	37.9	58
Хөдөө	16.7	26.7	56.7	30
Бүс нутаг				
Төвийн	29.2	8.3	62.5	24
Зүүн	33.3	33.3	33.3	3
Баруун	11.1	22.2	66.7	9
Өмнөд	0.0	80.0	20.0	5
Улаанбаатар хот	40.4	25.5	34.0	47
Боловсролын түвшин				
Бага	12.5	37.5	50.0	8
Суурь	20.0	30.0	50.0	30
Бүрэн дунд	43.5	15.2	41.3	46
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	25.0	50.0	25.0	4
Бүгд	31.8	23.9	44.3	88

ХДХВ/ДОХ-ын талаархи мэдлэг, хандлага

Өсвөр насны охидын ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эх үүсвэрийг сонгосон үзүүлэлтээр хүснэгт 10.07-д харуулав.

Судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны охидын 89 хувь ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон гэж хариулсан нь 1998 оны судалгааны дүнгээс 3 пункт, 2003 оныхоос 1 пунктээр тус тус буурчээ.

Нас ахих гутам ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон гэж хариулсан охидын эзлэх хувь нэмэгдэж байна. Түүнчлэн ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон огт гэрлээгүй өсвөр насны охидын хувь гэрлэсэн охидоос 10.3 пунктээр, хотынх хөдөөнийхнөөс 18.2 пунктээр тус тус өндөр байна. Харин энэ үзүүлэлтийг бүсээр авч үзвэл Улаанбаатарт (94.6 хувь) хамгийн өндөр, Баруун бүс (75.9 хувь) нутагт хамгийн бага түвшинд байжээ. Энд онцолж хэлэхэд ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон бага боловсролтой өсвөр насны охидын хувь (60.9 хувь) харьцангуй доогуур байна.

ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эх үүсвэрийг эрэмбэлвэл, нэгдүгээрт телевиз (70.5 хувь), хоёрдугаарт багш (49.4 хувь), гуравдугаарт сонин (33.8 хувь) орж байна. 2003 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад радиогоос ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авдаг охидын эзлэх хувь 3.7 дахин (27.6 хувиас 7.4 хувь болж), найз нөхөд, хамаатан саднаасаа 3.7 дахин, эрүүл мэндийн ажилтнаас 2.5 дахин (19.4 хувиас 7.9 хувь), сонингоос авдаг охидын хувь 1.4 дахин буурсан байхад эсрэгээр багшаас ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан охидын хувь 2.2 дахин (22.3 хувиас 49.4 хувь) нэмэгдсэн байна. Энэ үзүүлэлтийг насаар авч үзвэл 15-17 насныхны багшаасаа мэдээлэл авдаг охидын эзлэх хувь бусад насныхнаас өндөр байхад 18-19 насныхныханд телевизээс дээрх мэдээлэл авдаг хувь өндөр байна. Мэдээлэл авдаг эх сурвалжийг хот хөдөөгөөр харьцуулан авч үзэхэд хотынхны телевиз, сонин, интернэт, зурагт хуудас, багш, уулзалт, хамт ажиллагсдаас мэдээлэл авах явдал хөдөөнийхнөөс илүү, харин хөдөөнийхөн эрүүл мэндийн ажилтан, радио, нөхөр/ хамтрагч, шашны байгууллагаас мэдээлэл авдаг нь хотынхноос илүү байна. ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авдаг эх үүсвэр бүс нутгийн хувьд ч нэлээд ялгаатай байв. Тухайлбал, радиогоос мэдээлэл авдаг өсвөр насны охидын хувь Өмнөд бүст (22.4 хувь), телевизээс Улаанбаатар хотод (80.2 хувь), интернэтээс Улаанбаатар хотод (7.8 хувь), сонингоос Баруун бүсэд (38.0 хувь), зурагт хуудаснаас Зүүн бүсэд (16.3 хувь), эрүүл мэндийн ажилтнаас Төвийн бүсэд (10.2 хувь), багшаас Зүүн бүсэд (59.2 хувь) гэх мэтээр харилцан адилгүй байна.

Хүснэгт 10.07 ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан өсвөр насны охидын эзлэх хувь, мэдээллийн эх үүсвэр,
сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авдаг эх үүсвэр																
	ХДХВ/ ДОХ-ын тухай сонссон	Radio	Television	Интернэт	Сонин	Зургал хуудас	Эрүүл мэндийн ажилтан	Шашны байгуул- лага	Батш	Уулзалт	Найз нөхөд, хатаан	Нөхөр/ хамтрагч	Ажлы-хан	Бусад	Өсвөр насны охидын тоо	Мэдээллийн эх үүсвэрийн дундаж тоо	
Нас																	
15	84.7	3.0	65.0	3.4	33.5	14.8	5.4	0.0	55.7	4.9	3.0	0.0	5.4	2.0	203	2.1	
16	87.2	9.3	70.9	2.6	28.2	10.6	8.4	0.0	60.8	5.3	4.0	0.0	9.3	1.3	227	2.2	
17	88.1	4.7	66.4	6.0	31.5	8.9	6.0	0.4	53.2	8.5	3.0	0.0	8.1	1.3	235	2.0	
18	92.3	13.4	76.3	4.6	42.3	13.9	8.8	0.0	44.3	6.7	4.6	0.5	10.8	0.5	194	2.4	
19	93.5	7.0	75.1	9.2	35.1	16.2	11.4	0.5	29.2	3.2	4.9	0.0	13.0	0.5	185	2.2	
Гэрлэлтийн байдал																	
Гэр бүлтэй	79.4	7.4	61.8	2.9	25.0	13.2	23.5	0.0	11.8	4.4	5.9	1.5	5.9	0.0	68	1.8	
Огт гэрлээгүй	89.7	7.4	71.1	5.2	34.4	12.6	6.8	0.2	52.0	5.9	3.7	0.0	9.4	1.2	976	2.2	
Байршил																	
Хот	93.1	7.0	76.9	5.8	35.2	15.0	7.3	0.1	52.4	6.4	3.5	0.0	10.4	1.0	809	2.3	
Хөдөө	74.9	8.5	48.5	2.6	28.9	4.7	9.8	0.4	39.1	3.8	5.1	0.4	5.1	1.7	235	1.6	
Бүс нутаг																	
Төвийн	86.0	4.9	64.5	3.4	32.8	10.2	10.2	0.4	55.8	7.5	3.8	0.0	7.2	0.4	265	2.1	
Зүүн	89.8	0.0	65.3	2.0	30.6	16.3	4.1	2.0	59.2	6.1	4.1	0.0	0.0	0.0	49	2.1	
Баруун	75.9	10.1	49.4	0.6	38.0	7.0	7.6	0.0	45.6	2.5	7.0	0.6	6.3	2.5	158	1.8	
Өмнөд	87.9	22.4	74.1	3.4	27.6	10.3	8.6	0.0	32.8	8.6	3.4	0.0	10.3	3.4	58	2.1	
Улаанбаатар хот	94.6	6.8	80.2	7.8	34.0	15.6	7.0	0.0	48.2	5.6	2.9	0.0	11.9	1.0	514	2.3	
Боловсролын түвшин																	
Бага	60.9	5.5	49.2	0.0	19.5	7.8	4.7	0.0	32.0	3.9	3.1	0.0	3.1	0.0	128	1.4	
Суурь	91.1	6.3	71.1	3.0	32.4	12.8	8.1	0.0	60.0	5.9	4.3	0.0	9.1	1.7	540	2.2	
Бүрэн дунд	95.5	9.8	77.1	9.8	41.6	14.2	8.1	0.6	41.1	6.1	3.1	0.3	11.5	0.8	358	2.4	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	94.4	5.6	72.2	11.1	22.2	11.1	16.7	0.0	22.2	11.1	11.1	0.0	11.1	0.0	18	2.1	
Бүгд	89.0	7.4	70.5	5.1	33.8	12.6	7.9	0.2	49.4	5.8	3.8	0.1	9.2	1.1	1 044	2.2	

Өсвөр насны охидын ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх арга замын талаарх мэдлэгийг хүснэгт 10.08-д харуулав. ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан өсвөр насны охидын эзлэх хувь 96.6 байгаа нь өмнөх судалгаануудын дүнтэй харьцуулахад даруй 3.6 болон 1.6 пунктээр тус тус өссөн байна (1998 онд 93 хувь, 2003 онд 95 хувь). Харин сэргийлэх аргын хувьд буруу ойлголттой байгаа охидын хувь 2003 оны судалгааны дүнгээс 0.6 пунктээр өсч 2008 онд 2.6 хувь болсон дүн гарлаа. Нийт өсвөр насны охидын 3.4 хувь ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжгүй гэж хариулсан бөгөөд энэ хариултыг сонгосон үзүүлэлтээр харахад гэр бүлтэй (9.3 хувь), хөдөөний (7.4 хувь), Баруун бүс нутгийн (5.8 хувь), бага боловсролтой (7.7 хувь) өсвөр насны охидын дунд бусдаасаа арай өндөр байна.

ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан өсвөр насны гэрлэсэн охидын 61.1 хувь нь бэлгийн харьцааны зөвхөн нэг хавьтагчтай байх, 50 хувь нь бэлгэвч хэрэглэх хэрэгтэй гэж үзсэн бол гэрлээгүй өсвөр насныхны 43.4 хувь нь бэлгэвч хэрэглэх, 34.7 хувь нь бэлгийн харьцааг тэвчих гэсэн хариултыг өгсөн нь бусад хариулт дотроо хамгийн өндөр хувийг эзэлж байна. ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан гэрлээгүй өсвөр насныхны хувь гэрлэсэн охидынхоос өндөр байсан бөгөөд тэдний мэдлэг ч харьцангуй сайн байна гэж хэлж болохоор байна. Тухайлбал, биеэ үнэлэгчтэй бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах, ижил хүйстэнтэй бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах, цус сэлбүүлэхээс татгалзах гэсэн хариултыг гэрлэсэн өсвөр насныхан дурьдаагүй. Энд анхаарал татсан нэг асуудал дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой өсвөр насны охидын буруу ойлголтын хувь бусдаас нэлээд өндөр байсан явдал юм. Энэ удаагийн судалгааг 2003 оны судалгаатай харьцуулахад ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэхийн тулд бэлгийн харьцааг тэвчих нэг хариулсан охидын хувь өссөн бол эсрэгээр биеэ үнэлэгчтэй бэлгийн харьцаанд орохгүй байх, цус сэлбүүлэхээс татгалзах, бэлгэвч хэрэглэх гэж хариулсан охидын хувь нэлээд буурсан байна. Иймд сүүлийн 5 жилд өсвөр насны охидын ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх арга замын талаарх мэдлэг мууджээ гэж дүгнэж болохоор байна.

ХДХВ/ДОХ-ын үүсгэгчийн тээгч байх, ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах магадлал, халдвар авсан хүнтэй хэрхэн харьцах талаарх мэдлэгийг хүснэгт 10.09-д харуулав.

Эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн тээгч байж болох уу гэсэн асуултанд ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон өсвөр насны охидын 93.4 хувь нь «Тийм» гэсэн хариулт өгчээ. Энэ үзүүлэлт өмнөх 2003 оны судалгааны үеийнхээс даруй 30 гаруй хувиар нэмэгдсэн байна. Зөв хариулт өгсөн өсвөр насны охидыг авч үзвэл огт гэрлээгүй (94.3 хувь), Зүүн бүс нутгийн охидын мэдлэг харьцангуй сайн (100.0 хувь), бүрэн дунд боловсролтой (95.0 хувь) өсвөр насны охидын хариулт хамгийн өндөр хувьтай байна. Харин гэр бүлтэй (79.6 хувь), бага боловсролтой (88.5 хувь) өсвөр насны охидын үнэн зөв хариулт бусдынхаас харьцангуй доогуур байна.

Таны хувьд ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах магадлал ямар байна вэ? гэсэн асуултанд өсвөр насны охидын 57.4 хувь нь «Огт үгүй», 25.8 хувь нь «Бага зэрэг», 6.7 хувь нь «Дунд зэрэг», 5.7 хувь нь «Өндөр», 4.4 хувь нь «Мэдэхгүй» гэж хариулжээ. Энэ удаа өмнөх судалгааны

дүнтэй харьцуулахад бага зэрэг эрсдэлтэй гэж хариулсан охидын хариулт нэмэгдэж, харин бусад хариулт ялангуяа «Огт үгүй» гэсэн хариултын хувь нэлээд буурсан байна. Мөн нас ахих тутам халдвар авах магадлал огт үгүй гэсэн хариултын хувь буурч байлаа.

ХДХВ/ДОХ-ын халдвартай хүнтэй хэрхэн харьцах вэ гэсэн асуултанд судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны охидын 63.5 хувь нь өмнө байснаараа, 14.2 хувь нь зай барьж хөндийрнө, 17.0 хувь нь илүү ойлгож, туслахыг хичээнэ, 1.6 хувь нь олон нийтээс тусгаарлах, 3.7 хувь мэдэхгүй гэж хариулжээ. Энэ удаагийн судалгааны дүнгээс үзэхэд ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авсан хүнтэй харьцах талаар өсвөр үеийнхний хандлагад нэлээд эерэг өөрчлөлтүүд гарчээ. Тодруулбал, урьд ямар байснаараа хандана гэж хариулсан охидын эзлэх хувь өмнөх судалгааны дүнгээс 23.3 пунктээр, илүү ойлгож туслахыг хичээнэ гэсэн хариултын хувь 3.4 пунктээр нэмэгдсэн болно.

ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар мэддэг өсвөр насны охидын эзлэх хувийг хүснэгт 10.10-т харуулав.

Судалгаанд хамрагдсан 1044 өсвөр насны охидын 11 хувь нь ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар огт сонсоогүй, ялангуяа энэ үзүүлэлт нас багасах тутам улам нэмэгдэж байна. Мөн гэр бүлтэй (20.6 хувь), хөдөөний (25.1 хувь), Баруун бүс нутгийн (24.1 хувь), бага боловсролтой (39.1 хувь) охидын дунд ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар огт сонсоогүй гэж хариулсан хувь бусдаас өндөр байна.

Өсвөр насны охид ХДХВ/ДОХ-ын халдварладаг замын талаар дурдахдаа эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн хоорондын бэлгийн харьцаа гэж 87 хувь нь, ариутгаагүй зүү, тариур гэж 83.9 хувь, цус сэлбүүлэх гэж 83.7 хувь, жирэмсэн эмэгтэйгээс хүүхдэд гэж 73.4 хувь нь тус тус үнэн зөв хариулсан байна. Харин бага боловсролтой өсвөр насны эмэгтэйчүүдийн энэ талаарх мэдлэгийн түвшин тун хангалтгүй байна.

ХДХВ/ДОХ-ын халдварладаг замын талаар буруу мэдлэгтэй өсвөр насныхан багагүй хувь эзэлж байгааг тэмдэглэх нь зүйтэй. ХДХВ/ДОХ-ын халдварладаг замын талаар өсвөр насны охидын буруу хариултыг авч үзье. Нийт судалгаанд хамрагдагсдын 8.2 хувь нь үнсэлцэх, 10.4 хувь нь халдвартай хүнтэй гар барих, 20.8 хувь нь халдвартай хүнтэй аяга тавгаа хамтарч хэрэглэх, 30.7 хувь нь шумууланд хазуулах зэрэгт халдвар авна гэсэн буруу ойлголттой байлаа.

Хүснэгт 10.08 ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх арга замын талаарх өсвөр насны охидын мэдлэг, эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой								Өсвөр насны охидын тоо	
	ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой	Бэлгийн харьцааг тэвчих	Бэлгэвч хэрэглэх	Бэлгийн харьцааны зөвхөн нэг хавьтагчтай байх	Биеэ үнэлэгчтэй бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах	Ижил хүйстэнтэй бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах	Цус сэлбүүлэхээс татгалзах	Зөвхөн нэг удаагийн тариур хэрэглэх		Буруу ойлголттой
Нас										
15	2.9	34.3	34.3	19.2	1.7	0.6	2.9	14.5	4.1	172
16	3.0	33.3	42.9	15.7	1.0	0.5	4.5	13.1	2.5	198
17	3.9	38.2	41.1	20.8	1.4	1.0	4.3	6.8	1.9	207
18	3.4	31.3	46.9	29.1	1.1	0.0	4.5	11.7	1.7	179
19	4.0	27.7	54.3	35.8	0.6	0.6	2.9	9.2	2.9	173
Гэрлэлтийн байдал										
Гэр бүлтэй	9.3	7.4	50.0	61.1	0.0	0.0	0.0	3.7	0.0	54
Огт гэрлээгүй	3.1	34.7	43.4	21.5	1.3	0.6	4.1	11.4	2.7	875
Байршил										
Хот	2.5	34.7	45.3	23.9	1.3	0.7	4.5	11.3	2.3	753
Хөдөө	7.4	26.7	37.5	23.3	0.6	0.0	1.1	9.7	4.0	176
Бүс нутаг										
Төвийн	5.3	26.8	48.2	23.7	0.4	0.0	1.8	11.4	4.8	228
Зүүн	4.5	29.5	29.5	15.9	0.0	0.0	2.3	6.8	6.8	44
Баруун	5.8	32.5	31.7	10.0	1.7	0.8	3.3	6.7	2.5	120
Өмнөд	3.9	27.5	39.2	27.5	3.9	0.0	5.9	15.7	2.0	51
Улаанбаатар хот	1.9	37.2	46.5	27.6	1.2	0.8	4.9	11.7	1.2	486
Боловсролын түвшин										
Бага	7.7	24.4	38.5	24.4	1.3	0.0	1.3	9.0	2.6	78
Суурь	3.3	35.0	40.7	20.9	1.2	0.6	3.3	11.2	3.0	492
Бүрэн дунд	2.9	33.6	49.1	27.8	1.2	0.6	5.3	11.1	1.8	342
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	0.0	11.8	52.9	23.5	0.0	0.0	5.9	11.8	5.9	17
Бүгд	3.4	33.2	43.8	23.8	1.2	0.5	3.9	11.0	2.6	929
НҮЭМС 2003										
Бүгд	5.4	17.7	66.7	24.4	6.4	1.3	13.7	29.4	2.1	1 215

Хүснэгт 10.09 ХДХВ/ДОХ-ын халдварын талаарх мэдлэг, хандлага, өсвөр насны охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтээр,
Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болох уу					Таны хувьд ХДХВ-ийн халдвар авах магадлал ямар байна вэ					ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй хэрхэн харьцах вэ				
	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	Огүй	Бага зэрэг	Дунд зэрэг	Өндөр	Мэдэхгүй	Үрд нь ямар байснаараа	Зай барьж хөндирнө,	Илүү ойгож, туслахыг хичээнэ	Олон нийтээс тусгарлах	Мэдэхгүй	Өсвөр насны охидын тоо	
Нас															
15	94.2	1.7	4.1	64.0	16.9	5.8	5.2	8.1	59.3	15.7	17.4	0.0	7.6	172	
16	96.0	2.5	1.5	58.1	26.8	6.1	5.1	4.0	63.6	12.1	18.7	2.0	3.5	198	
17	91.3	5.8	2.9	55.6	25.1	7.2	5.8	6.3	65.2	18.4	13.5	0.5	2.4	207	
18	92.2	4.5	3.4	54.7	29.6	8.4	6.7	0.6	67.6	8.9	16.8	3.9	2.8	179	
19	93.6	2.9	3.5	54.9	30.6	5.8	5.8	2.9	61.3	15.6	19.1	1.7	2.3	173	
Гэрлэлтийн байдал															
Гэр бүлтэй	79.6	7.4	13.0	59.3	22.2	7.4	7.4	3.7	63.0	22.2	7.4	3.7	3.7	54	
Огт гэрлээгүй	94.3	3.3	2.4	57.3	26.1	6.6	5.6	4.5	63.5	13.7	17.6	1.5	3.7	875	
Байршил															
Хот	93.9	3.2	2.9	57.5	26.3	6.4	5.8	4.0	64.9	13.0	16.7	1.7	3.6	753	
Хөдөө	91.5	5.1	3.4	56.8	23.9	8.0	5.1	6.3	57.4	19.3	18.2	1.1	4.0	176	
Бүс нутаг															
Төвийн	93.4	3.9	2.6	58.8	27.2	5.7	5.3	3.1	63.6	14.5	18.9	1.8	1.3	228	
Зүүн	100.0			75.0	15.9	4.5	2.3	2.3	65.9	2.3	20.5	4.5	6.8	44	
Баруун	87.5	7.5	5.0	43.3	24.2	14.2	6.7	11.7	56.7	17.5	19.2	0.0	6.7	120	
Өмнөд	86.3	7.8	5.9	39.2	41.2	7.8	7.8	3.9	54.9	17.6	19.6	0.0	7.8	51	
Улаанбаатар хот	95.1	2.3	2.7	60.5	24.9	5.3	5.8	3.5	65.8	14.0	15.0	1.9	3.3	486	
Боловсролын түвшин															
Бага	88.5	7.7	3.8	57.7	24.4	3.8	3.8	10.3	60.3	21.8	12.8	1.3	3.8	78	
Бүрэн бус дунд	93.3	3.5	3.3	57.3	24.2	8.1	5.7	4.7	61.4	15.0	17.9	1.4	4.3	492	
Бүрэн дунд	95.0	2.9	2.0	56.7	28.7	5.6	6.1	2.9	67.3	10.8	17.3	1.8	2.9	342	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	88.2	0.0	11.8	70.6	23.5	0.0	5.9	0.0	64.7	23.5	5.9	5.9	0.0	17	
Бүгд	93.4	3.6	3.0	57.4	25.8	6.7	5.7	4.4	63.5	14.2	17.0	1.6	3.7	929	

Хүснэгт 10.10 ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаарх мэдлэг, охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ/ДОХ-ын халдварладаг замыг мэддэг										Өсвөр насны охидын тоо	
	ХДХВ/ДОХ-ын талаар огт сонсоогүй	Цус сэлбүүлэх -лэх	Эрэгтэй эмэгтэй хүмүүсийн бэлгийн хавьцаа	Эрэгтэй эмэгтэй хүмүүсийн хоорондын бэлгийн хавьцаа	Ариутгаагүй зүү, тариур	Жирэмсэн эмэгтэйд хүүхдэд	Эхээс хүүхдэд хөхний сүүгээр	Шүд эмчлүүлэх мэс ажилбар				
Нас												
15	15.3	77.8	82.8	58.1	77.8	70.9	63.1	63.1	63.1	203		
16	12.8	82.8	84.6	55.1	82.8	72.2	64.3	69.2	227			
17	11.9	83.4	86.0	59.6	81.7	70.6	68.9	69.8	235			
18	7.7	87.1	89.7	58.8	87.6	73.7	67.5	68.0	194			
19	6.5	88.1	93.0	73.0	90.8	80.5	74.6	79.5	185			
Гэрлэлтийн байдал												
Гэр бүлтэй	20.6	73.5	76.5	60.3	77.9	67.6	61.8	58.8	68			
Огт гэрлээгүй	10.3	84.4	87.7	60.6	84.3	73.8	67.9	70.5	976			
Байршил												
Хот	6.9	88.9	91.3	64.9	88.9	77.1	71.4	75.0	809			
Хөдөө	25.1	66.0	71.9	45.5	66.8	60.4	54.0	51.5	235			
Бүс нутаг												
Төвийн	14.0	83.8	84.5	55.8	83.0	74.3	63.4	68.3	265			
Зүүн	10.2	79.6	81.6	57.1	65.3	57.1	57.1	63.3	49			
Баруун	24.1	65.2	72.2	32.3	69.0	59.5	53.2	40.5	158			
Өмнөд	12.1	72.4	87.9	70.7	82.8	75.9	77.6	60.3	58			
Улаанбаатар хот	5.4	91.1	93.2	70.8	90.9	78.4	73.9	81.1	514			
Боловсролын түвшин												
Бага	39.1	55.5	59.4	42.2	56.3	46.1	41.4	40.6	128			
Суурь	8.9	85.2	88.9	59.8	85.0	74.4	68.9	70.6	540			
Бүрэн дунд	4.5	91.3	93.9	67.9	91.9	81.6	74.6	79.6	358			
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	5.6	88.9	88.9	66.7	88.9	72.2	72.2	55.6	18			
Бүгд	11.0	83.7	87.0	60.5	83.9	73.4	67.5	69.7	1 044			

Судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны нийт охидын 3.7 хувь нь сайн дураараа, 4.3 хувь нь шаардлага гарсан учраас, 4.7 хувь нь жирэмсэн болсон үедээ ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээнд хамрагджээ (Хүснэгт 10.11).

Хүснэгтээс харахад сайн дураараа ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээ хийлгэсэн охидын эзлэх хувь 18 настай (6.7 хувь), хөдөөний (6.8 хувь), бүрэн дунд боловсролтой (5.8 хувь) өсвөр насныхны дунд харьцангуй илүү хувьтай байхад шаардлага гарсан учраас шинжилгээ хийлгэсэн гэсэн үзүүлэлт 19 настай (10.4 хувь), огт гэрлээгүй (4.3 хувь), Улаанбаатар хотын (5.6 хувь), дээд, мэргэжлийн болон техникийн мэргэжилтэй (17.6 хувь) өсвөр насны охидын дунд өндөр байна.

Хүснэгт 10.11 ХДХВ-ийн халдварыг илрүүлэх шинжилгээнд хамрагдсан охидын эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	ХДХВ-ийн халдвар илрүүлэх шинжилгээ хийлгээгүй	ХДХВ-ийн шинжилгээ хийлгэсэн эсэх				Өсвөр насны охидын тоо
		Тийм сайн дураараа	Тийм шаардлага гарсан	Жирэмсэн үедээ өгсөн	Мэдэхгүй	
Нас						
15	97.1	1.7	1.2	0.0	15.3	203
16	96.0	2.0	1.5	0.5	12.8	227
17	91.8	2.9	2.4	2.9	11.9	235
18	79.9	6.7	6.7	6.7	7.7	194
19	69.9	5.2	10.4	14.5	6.5	185
Гэрлэлтийн байдал						
Гэр бүлтэй	35.2	3.7	3.7	57.4	20.6	68
Огт гэрлээгүй	90.5	3.7	4.3	1.5	10.3	976
Байршил						
Хот	88.4	2.9	4.6	4.0	6.9	809
Хөдөө	82.4	6.8	2.8	8.0	25.1	235
Бүс нутаг						
Төвийн	85.1	6.6	3.9	4.4	14.0	265
Зүүн	95.5	0.0	0.0	4.5	10.2	49
Баруун	93.3	2.5	2.5	1.7	24.1	158
Өмнөд	88.2	2.0	2.0	7.8	12.1	58
Улаанбаатар хот	86.0	3.1	5.6	5.3	5.4	514
Боловсролын түвшин						
Бага	93.6	1.3	0.0	5.1	39.1	128
Суурь	91.3	2.6	2.8	3.3	8.9	540
Бүрэн дунд	81.0	5.8	6.7	6.4	4.5	358
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	70.6	0.0	17.6	11.8	5.6	18
Бүгд	87.3	3.7	4.3	4.7	11.0	1 044

БЗДХ-ын талаархи мэдлэг, хандлага

Өсвөр насны охидын БЗДХ-ын талаар мэдээлэл авсан эх үүсвэрийг нас, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшнээр хүснэгт 10.12-т харуулав.

Судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны охидын 90.3 хувь БЗДХ-ын талаар сонссон гэсэн хариултыг өгсөн нь өмнөх 2003 оны судалгаанаас ялимгүй (88.6 хувь) нэмэгджээ. Тэдний 71.0 хувь нь телевизээс, 50 хувь нь багшаас, 34.1 хувь нь сонин хэвлэлээс БЗДХ-ын талаарх мэдээллийг голчлон авсан ажээ. Насаар авч үзвэл багшаас энэ талаар мэдээлэл авсан 15-17 насныхны эзлэх хувь бусад наснаас өндөр байхад харин байршлын хувьд хотод телевиз, сонин, зурагт хуудас, интернэтээс илүүтэй мэдээлэл авч байхад хөдөөд эрүүл мэндийн ажилтан, найз нөхөд, хамаатай саднаас мэдээлэл илүү авдаг болох нь харагдаж байна. БЗДХ-ын талаар сонссон охидын эзлэх хувь хотод хөдөөнийхөөс 15.5 пунктээр, Улаанбаатар хот (95.1 хувь), Зүүн (91.8 хувь) болон Өмнөд (91.4 хувь) бүс нутагт өндөр, Баруун бүс нутагт (77.2 хувь) харьцангуй доогуур түвшинд байна.

БЗДХ-ын талаар мэдээлэл авдаг эх үүсвэр сүүлийн хоёр судалгааны хооронд хэрхэн өөрчлөгдсөн талаар авч үзэхэд, телевизээс мэдээлэл авагчдын эзлэх хувь энэ хугацаанд 10.6 пунктээр (60.4 хувиас 71.0 хувь), багшаас мэдээлэл авагчдынх 22.4 пунктээр (27.6 хувиас 50.0 хувь) тус тус өссөн байхад эсрэгээр радиогоос мэдээлэл авагчдынх ойролцоогоор 3 дахин (22.0 хувиас 7.5 хувь), сонин хэвлэлээс мэдээлэл авагчдынх 11.7 пунктээр (45.8 хувиас 34.1 хувь), найз нөхөд, хамаатан саднаас мэдээлэл авсан хувь 16.2 пунктээр (20.1 хувиас 3.9 хувь) тус тус буурсан дүн гарав.

БЗДХ-ын үед илэрдэг шинж тэмдгийг судалгаанд хамрагдсан нийт өсвөр насны охидын 38 хувь нь мэднэ гэж хариулсан ба тэдний 24.7 хувь нь бэлэг эрхтнээс ялгадас гарна, 19.7 хувь нь бэлэг эрхтэн загатнана, 10.9 хувь нь бэлэг эрхтэн улайна гэсэн шинж тэмдгүүдийг түлхүү нэрлэсэн байв (Хүснэгт 10.13).

БЗДХ туссан үед илэрдэг шинж тэмдгийг мэдэхгүй охидын эзлэх хувь 15 настай (65.7 хувь), гэр бүлтэй (73.7 хувь), хөдөөний (71.2 хувь), бага боловсролтой (76.8 хувь) өсвөр насны охидын дунд бусдынх өндөр байв.

БЗДХ туссан үед илрэх шинж тэмдгүүдийн талаархи өсвөр насны охидын мэдлэгийг өмнөх судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад онцын өөрчлөлт гарсангүй гэж дүгнэж болохоор байна.

Хүснэгт 10.12 БЗДХ-ын талаар мэдээлэл авсан өсвөр насны эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, мэдээлэл авдаг эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ-ын талаар мэдээлэл авдаг эх үүсвэр																
	БЗДХ-ын тухай	Сонссон	Радио	Телевиз	Интернэт	Сонин	Зургалт хуудас	Эрүүл мэндийн ажиглан	Шашны байгууллага	Багш	Уулзалт	Найз нөхөд, хамаатан садан	Нөхөр/хамтрагч	Ажлынхан	Бусад	Өсвөр насны охины тоо	Мэдээллийн эх үүсвэрийн дундаж тоо
Нас																	
15	86.2	3.0	65.5	3.4	34.0	14.8	5.4	0.0	56.7	4.9	3.0	0.0	5.4	2.0	203	2.1	
16	87.2	9.3	70.9	2.6	28.2	10.6	8.4	0.0	60.8	5.3	4.0	0.0	9.3	1.3	227	2.2	
17	90.6	5.1	67.2	6.0	31.9	9.4	6.0	0.4	54.5	8.5	3.0	0.0	8.1	1.7	235	2.1	
18	92.3	13.4	76.3	4.6	42.3	13.9	8.8	0.0	44.3	6.7	4.6	0.5	10.8	0.5	194	2.4	
19	96.2	7.0	76.2	9.2	35.7	16.8	13.0	0.5	29.7	3.2	5.4	0.0	14.6	0.5	185	2.2	
Гэрлэлтийн байдал																	
Гэр бүлтэй	83.8	7.4	64.7	2.9	25.0	13.2	25.0	0.0	11.8	4.4	5.9	1.5	7.4	0.0	68	1.9	
Огт гэрлээгүй	90.8	7.5	71.4	5.2	34.7	12.8	7.0	0.2	52.7	5.9	3.8	0.0	9.6	1.3	976	2.2	
Байршил																	
Хот	93.8	7.2	77.1	5.8	35.6	15.2	7.4	0.1	52.8	6.4	3.6	0.0	10.6	1.1	809	2.3	
Хөдөө	78.3	8.5	49.8	2.6	28.9	4.7	10.6	0.4	40.4	3.8	5.1	0.4	5.5	1.7	235	1.7	
Бүс нутаг																	
Төвийн	88.3	4.9	64.9	3.4	33.2	10.2	10.2	0.4	57.0	7.5	3.8	0.0	7.9	0.4	265	2.1	
Зүүн	91.8	0.0	67.3	2.0	30.6	16.3	4.1	2.0	59.2	6.1	4.1	0.0	0.0	0.0	49	2.1	
Баруун	77.2	10.1	50.0	0.6	38.6	7.6	8.2	0.0	46.8	2.5	7.6	0.6	7.0	2.5	158	1.9	
Өмнөд	91.4	22.4	75.9	3.4	27.6	10.3	12.1	0.0	32.8	8.6	3.4	0.0	10.3	3.4	58	2.2	
Улаанбаатар хот	95.1	7.0	80.4	7.8	34.2	15.8	7.0	0.0	48.4	5.6	2.9	0.0	11.9	1.2	514	2.4	
Боловсролын түвшин																	
Бага	64.1	5.5	50.0	0.0	19.5	7.8	5.5	0.0	32.8	3.9	3.1	0.0	3.9	0.0	128	1.4	
Суурь	92.2	6.3	71.5	3.0	32.6	12.8	8.3	0.0	60.7	5.9	4.3	0.0	9.1	1.7	540	2.3	
Бүрэн дунд	96.6	10.1	77.7	9.8	42.2	14.8	8.4	0.6	41.3	6.1	3.4	0.3	12.0	1.1	358	2.4	
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	94.4	5.6	72.2	11.1	22.2	11.1	16.7	0.0	22.2	11.1	11.1	0.0	11.1	0.0	18	2.1	
Бүгд	90.3	7.5	71.0	5.1	34.1	12.8	8.1	0.2	50.0	5.8	3.9	0.1	9.5	1.2	1 044	2.2	

Хүснэгт 10.13 Өсвөр насны охидын БЗДХ-ын шинж тэмдгийг талаарх мэдлэг хувиар, сонгосон үзүүлэлтүүдээр, Монгол улс, 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	БЗДХ туссан үед илэрдэг шинж тэмдгүүд															
	БЗДХ туссан үед илэрдэг шинж тэмдгийг мэдэхгүй	Хэвлий орчмоор өвдөх	Бэлгэ эрхтнээс ялгадас гарах	Шээх үед Бэлгэ эрхтэн хорсож өвдөх	Бэлгэ эрхтэн улайх	Бэлгэ эрхтэн загатнах	Бэлгэ эрхтэн хавдах	Бэлгэ эрхтэн үрвэсэх	Бэлгэ эрхтэнд үү урах	Шээсэнд цус үзэгдэх	Жингээ алдах	Арьс өвчлөх	Жирэмслэхгүй байх	Бэлгийн сулрал	Бусад	Бүгд
Нас																
15	65.7	3.4	21.7	6.3	8.0	17.7	2.9	7.4	0.6	3.4	3.4	1.7	0.0	0.0	2.3	175
16	60.1	3.5	23.7	7.6	8.6	19.7	4.0	9.1	3.5	7.1	4.0	2.0	0.5	2.5	1.0	198
17	62.9	6.1	23.0	5.2	12.7	18.8	1.4	7.0	0.9	5.2	2.8	0.9	0.9	0.9	0.5	213
18	60.9	4.5	28.5	7.3	11.2	21.2	2.8	10.6	1.1	6.7	3.4	1.1	2.2	1.1	0.6	179
19	60.7	6.2	27.0	8.4	14.0	21.3	3.9	10.7	1.7	3.4	2.2	1.7	0.6	1.1	0.0	178
Гэрлэлтийн байдал																
Гэр бүлтэй	73.7	5.3	19.3	5.3	14.0	17.5	5.3	7.0	0.0	3.5	1.8	1.8	0.0	0.0	0.0	57
ОГТ гэрлээгүй	61.3	4.7	25.1	7.0	10.7	19.9	2.8	9.0	1.7	5.3	3.3	1.5	0.9	1.2	0.9	886
Байршил																
Хот	59.8	5.0	27.0	7.5	11.5	21.1	3.3	10.0	1.8	5.0	3.2	1.3	0.9	1.2	0.8	759
Хөдөө	71.2	3.8	15.2	4.3	8.7	14.1	1.6	4.3	0.5	6.0	3.3	2.2	0.5	1.1	1.1	184
Бүс нутаг																
Төвийн	66.7	2.6	23.5	6.0	10.7	16.7	3.8	6.4	2.1	6.4	3.4	1.3	0.0	0.0	0.4	234
Зүүн	57.8	15.6	31.1	28.9	22.2	26.7	8.9	4.4	0.0	2.2	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	45
Баруун	76.2	0.8	10.7	1.6	4.1	8.2	0.0	6.6	1.6	4.9	3.3	1.6	0.8	1.6	2.5	122
Өмнөд	79.2	5.7	9.4	3.8	5.7	13.2	0.0	5.7	0.0	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	53
Улаанбаатар хот	54.8	5.7	29.9	7.0	12.3	24.1	3.1	11.5	1.6	5.1	3.5	1.8	1.4	1.8	0.6	489
Боловсролын түвшин																
Бага	76.8	2.4	7.3	4.9	3.7	7.3	1.2	3.7	0.0	3.7	2.4	2.4	0.0	0.0	3.7	82
Суурь	62.4	4.0	24.5	6.6	10.2	19.3	2.8	8.6	1.8	5.2	3.8	1.0	0.6	1.2	1.0	498
Бүрэн дунд	56.9	6.1	29.8	8.1	13.9	23.7	3.5	11.0	1.7	5.5	2.6	2.0	1.4	1.4	0.0	346
Дээд, мэргэжлийн болон техникийн	82.4	11.8	11.8	0.0	5.9	11.8	5.9	0.0	0.0	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17
Бүгд	62.0	4.8	24.7	6.9	10.9	19.7	3.0	8.9	1.6	5.2	3.2	1.5	0.8	1.2	0.8	943

Дүгнэлт

НҮЭМ-ийн 1998 оны судалгаагаар 15-19 насны охидын 9 хувь нь хүүхэд төрүүлж байсан бол 2003 онд 7.4 хувь болж буурсан ба харин 2008 оны судалгаагаар 0.8 хувиар өсч, 8.2 болжээ. Хүүхэд төрүүлсэн өсвөр насны охидын эзлэх хувь хөдөөд хотоос даруй 3 дахин өндөр болж нэмэгдсэн байна. Тиймээс өсвөр насны охидын жирэмслэлт, төрөлт анхаарал татсан асуудал хэвээр байгаа нь харагдаж байна.

Өсвөр насны охидын жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга мэднэ гэсэн хариултын хувь 2008 онд 93.4 хувь болж өмнөх судалгааны дүнгээс 2 пунктээр өссөн бөгөөд жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргын мэдлэг 1.6 пунктээр, уламжлалт аргын мэдлэг 8.7 пунктээр тус тус нэмэгдсэн байна. Өсвөр насны охид орчин үеийн аргуудын дотроос эм, ерөндөг, тариаг хамгийн сайн мэддэг гэсэн бол диафрагм/лаа/царцмаг, суулгацын талаар хамгийн бага мэдлэгтэй байна. Харин уламжлалт аргуудаас хуанлийн аргыг илүү мэддэг ажээ.

Нийт өсвөр насны охидын 4.1 хувь нь жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга, 3.7 хувь нь ямар нэг орчин үеийн арга, 0.4 хувь нь ямар нэгэн уламжлалт аргуудыг хэрэглэж байжээ. Өмнөх судалгаатай харьцуулахад жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэгэн аргын хэрэглээ 1.0 пунктээр буурсан байна.

Гэр бүл төлөвлөлтийн талаар судалгаанд хамрагдсан охидын 78.4 хувь нь хэвлэл, мэдээлэл, мэдээллийн хэрэгслээр судалгаа явагдахаас нэг сарын өмнө мэдээлэл аваагүй гэсэн нь өмнөх судалгааны дүнтэй харьцуулахад огцом буурсан байна. Энэ өсвөр үеийнхэн сургуулиудад орж буй эрүүл мэндийн хичээлээр энэ талын мэдээлэл, мэдлэг олж авдаг, нөгөө талаас мэдээллийн хэрэгслээр ГБТ-ийн талаар мэдээлэл бага цацдагтай холбон тайлбарлаж болох юм.

Өсвөр насны охидын 16.7 хувь бэлгийн харьцаанд орсон гэж хариулснаас 5.0 хувь нь 14-16 насанд, 11.7 хувь нь 17-19 насандаа анх бэлгийн харьцаанд оржээ. Өмнөх судалгаатай харьцуулахад 11-13 насандаа бэлгийн харьцаанд орсон өсвөр насны охид энэ удаагийн судалгаагаар гарсангүй.

ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон гэж судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны охидын 89 хувь нь хариулсан нь 1998 оны судалгааны дүнгээс 3 пункт, 2003 оныхоос 1 пунктээр тус тус буурчээ.

ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл авсан эх үүсвэрийг эрэмбэлвэл, нэгдүгээрт телевиз (70.5 хувь), хоёрдугаарт багш (49.4 хувь), гуравдугаарт сонин (33.8 хувь) орж байна.

Судалгаанд хамрагдсан 1044 өсвөр насны охидын 11 хувь нь ХДХВ/ДОХ-ын халдварлах замын талаар огт сонсоогүй гэжээ. Энд анхаарал татаж буй нэг асуудал бол бага боловсролтой өсвөр насны охидын ХДХВ/ДОХ-ын халдварладаг замын талаархи мэдлэгийн түвшин тун хангалтгүй байлаа. юм.

ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх боломжтой гэж охидын 96.6 хувь байгаа нь өмнөх судалгаануудаас өссөн дүн харагдаж байна. Сэргийлэх боломжтой гэж хариулсан гэрлэсэн охидын 61.1 хувь нь бэлгийн харьцааны зөвхөн нэг хавьтагчтай байх, 50 хувь

нь бэлгэвч хэрэглэх гэж үзсэн бол гэрлээгүй охидын 43.4 хувь нь бэлгэвч хэрэглэх, 34.7 хувь нь бэлгийн харьцааг тэвчих гэсэн хариултыг өгсөн.

Охидын талаас илүү хувь нь өөрсдийгөө ХДХВ/ДОХ-ын халдвар авах магадлал огт байхгүй, дөрөвний нэг нь бага зэрэг гэж үзжээ. Судалгаанд хамрагдсан охидын 3.7 хувь нь сайн дураараа, 4.3 хувь нь шаардлага гарсан учраас, 4.7 хувь нь жирэмсэн үедээ ХДХВ/ДОХ-ын шинжилгээнд хамрагджээ

Судалгаанд хамрагдсан өсвөр насны охидын 90.3 хувь БЗДХ-ын талаар сонссон гэсэн хариултыг өгсөн нь өмнөх судалгааны дүнгээс ялимгүй нэмэгджээ. Тэдний 71.0 хувь нь телевизээс, 50 хувь нь багшаас, 34.1 хувь нь сонин хэвлэлээс БЗДХ-ын талаарх мэдээллийг голчлон авсан ажээ.

БЗДХ-ын үед илэрдэг шинж тэмдгийг судалгаанд хамрагдсан нийт өсвөр насны охидын 38 хувь нь мэднэ гэсэн байна. БЗДХ туссан үед илэрдэг шинж тэмдгийн талаар гэр бүлтэй (73.7 хувь), хөдөөний (71.2 хувь), бага боловсролтой (76.8 хувь) охидын дийлэнх нь мэдэхгүй байлаа.

Цаашид өсвөр үеийнхний эрүүл мэндийн боловсролыг ялангуяа нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн талаарх боловсролыг сайжруулахад анхаарах нөгөө талаас тэдэнд зориулсан үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх хэрэгцээ байгааг энэ удаагийн судалгааны дүн харууллаа.

Бүлэг XI. Гэр бүлийн хүчирхийлэл

Гэр бүлийн харилцааны асуудлаарх мэдээллийг анх удаа энэхүү түүвэр судалгаагаар цуглуулж байна. Монгол Улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлогод «Гэр бүлийн хүчирхийллийг бууруулах эрх зүй, зан үйл, хандлагын эерэг орчин бүрдүүлэхэд дэмжлэг үзүүлнэ» гэж заажээ.

Гэр бүлийн хүчирхийлэл гэж гэр бүлийн гишүүдийн хэн нэг нь болон гэрлэсэн, урьд гэр бүлийн харилцаатай байсан, эсхүл хэзээ нэгэн цагт хамт амьдарч байсан, өөр бусад ойр дотны хүмүүсийн зүгээс бусдыгаа хүч, эрх мэдлээр далайлгаж, эрхшээлдээ оруулах зорилгоор хяналтаа тогтоож, өөрийн хамааралд оруулж буй тэгш бус харилцаа юм. Гэр бүлийн хүчирхийлэл нь хүний эрхийн ноцтой зөрчил төдийгүй нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал гэж Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага үздэг байна.

1990-ээд оны эхээр эмэгтэйчүүдийн хөдөлгөөний зүгээс гэр бүлийн хүчирхийллийг хүний эрхийн зөрчил болохыг ухуулан таниулах явдал амжилтанд хүрсэн. Мөн үеэс эмэгтэйчүүд, хүүхэд, өндөр настан болон нийгмийн эмзэг бүлгүүдийн эрх ашгийг хамгаалах, тэдний эсрэг үйлдэх аливаа дарамт, хүчирхийлэлтэй тэмцэх олон улсын үүсгэл санаачлага гарч 1993 онд НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейгаас Эмэгтэйчүүдийн эсрэг хүчирхийллийг устгах тухай Тунхагийг батлан гаргасан. Үүнээс улбаалан олон улс оронд гэр бүл дэх болон бусад нийгэм, соёлын орчинд үйлдэгдэх аливаа хүчирхийлэл дарамтыг хязгаарлах, таслан зогсоох, хохирогчийг хамгаалах эрх зүйн тогтолцоо бүрдэж, боловсронгуй болсоор байна.

Монгол улсад Гэр бүлийн хүчирхийлэлтэй тэмцэх тухай хууль 2004 оны 5 дугаар сарын 13-нд батлагдан 2005 оны 1 дүгээр сарын 1-нээс хэрэгжиж эхэлсэн. Ингэснээр ойр дотны хүмүүсээ дарамтлах нь хувийн хэрэг, гэр бүлийн дотоод асуудал биш нийгмийн зүгээс анхаарвал зохих хүний эрхийн ноцтой зөрчил болохыг хүлээн зөвшөөрч, төрийн оролцоог хуульчилж өгснөөрөө хүний хөгжилд чухал алхам болсон. Мөн гэр бүлийн хүчирхийлэлтэй тэмцэх, урьдчилан сэргийлэх явдал төрийн өөрийнх нь үүрэг хариуцлага болж өөрчлөгдсөн юм.

Тус хуулийг хэрэгжүүлэх механизм, аргазүйг бий болгох зорилгоор Монгол Улсын Засгийн газраас Гэр бүлийн хүчирхийлэлтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийг 2007 оны 9 дүгээр сард гаргасан. Энэхүү хөтөлбөрт хүчирхийллийг эрт шатанд нь илрүүлэх, шуурхай таслан зогсоох, дахин давтагдахаас урьдчилан сэргийлэх, хохирогчийг хамгаалах, нөхөн сэргээх үйлчилгээ үзүүлэх, хүчирхийлэл үйлдэгчдийн зан үйлд нөлөөлөх арга хэмжээнүүд тусгагдсан юм.

Тус хөтөлбөрийн 9.1.1-д «Гэр бүлийн хүчирхийллийн талаарх мэдээллийг цуглуулж сан бүрдүүлэх, статистик мэдээллийг боловсронгуй болгох замаар мэдээллийн нэгдсэн сүлжээг бий болгон хөгжүүлэх»-ээр заажээ.

Энэ удаагийн НҮЭМ-ийн судалгаанд «Гэр бүлийн хүчирхийлэл» бүлэг шинээр нэмж орсон нь төрөөс албан ёсны статистикийн хүрээнд системтэйгээр мэдээ, мэдээлэл цуглуулах талаар хийж байгаа томоохон алхмын нэг болж байна.

Энэхүү бүлэгт судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс тэдэнд үзүүлж байсан хандлага, үйлдэл, дарамт жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд зодуулж байсан болон тусламж авсан эсэх талаар судалсан. Мөн гэрлэсэн болон хамт амьдардаг эмэгтэйчүүдийг гэр бүлтэй, гэр бүлээ цуцалсан, тусгаарласан мөн бэлэвсэн эмэгтэйчүүдийг гэрлэж байсан гэж тодорхойлсон бөгөөд цаашид гэр бүлтэй, гэрлэж байсан эмэгтэйчүүд гэж нэрлэх болно.

Судалгааны гол ухагдахуун, нэр, томъёог өнөөгийн байдлаар хүчин төгөлдөр үйлчилж буй хууль тогтоомжид үндэслэн сонгож авлаа. Тухайлбал, Гэр бүлийн хүчирхийлэлтэй тэмцэх тухай хуульд гэр бүлийн хүчирхийллийг тодорхойлохдоо «Гэр бүлийн хүрээнд гэр бүлийн гишүүн, төрөл садан, гэр бүлээ бүртгүүлээгүй боловч хамтран амьдарч байгаа хүмүүс нь гэр бүлийн нөгөө этгээдийн эрх, эрх чөлөөг зөрчиж гэм хор учруулсан, эсвэл учрахаар заналхийлсэн эрүүгийн хариуцлага хүлээлгэхээргүй үйлдэл, эс үйлдэхүйг» гэж тодорхойлжээ (Монгол Улсын Их хурал, 2004). Монгол Улсын Дээд Шүүхийн тайлбарт тайлбарласнаар гэр бүлийн хүчирхийлэл нь бие махбодын, сэтгэл санааны, бэлгийн, эдийн засгийн гэсэн 4 хэлбэртэйг зааж, тус бүрийнх нь илрэх үйлдлүүдийг тодорхойлжээ.

Найз нөхөд, төрөл садан, хөршийн гэр бүл дэх хүчирхийллийн байдал

Дараах хүснэгтэнд найз нөхөд, төрөл садан, хөршийн гэр бүлийн хүрээнд хүчирхийлэл хэр байдаг талаар судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хариултыг насны бүлэг, гэрлэлтийн байдал, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшин, ажил эрхлэлтийн байдлаар харуулав. Эхнэр, нөхөр хоёр бие биенээ харддаг, бие биенээ үг хэлээр доромжилдог гэр бүлийг мэддэг гэж судалгаанд оролцсон нийт эмэгтэйчүүдийн 74 хувь нь хариулсан бол гэр бүлийн хос хэн нэгнийгээ алгаддаг, цохидог, зоддог гэр бүлийг мэддэг гэж 69 хувь нь хариулжээ. Хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд ордог гэр бүлийг мэддэг гэж 18 хувь нь хариулсан байна.

Хүчирхийлэлтэй гэр бүл байдгийг мэддэг гэж хариулсан 15-19 насны өсвөр үеийнхний эзлэх хувь бусад насны бүлгийнхнээс бага байгаа хэдий ч мөн л талаас илүү хувь нь гэр бүлийн хүчирхийлэл байдаг гэж хариулсан байна. Эндээс өсвөр үеийнхэн, хүүхдүүд тэдний эргэн тойронд хамаатан садан, найз нөхдийн гэр бүлд хүчирхийлэл болдогыг мэддэг байгаа нь харагдаж байна. Гэр бүлд хүчирхийлэл байна гэж хариулсан гэрлэж байсан, дээд, мэргэжлийн болон техникийн боловсролтой (3-24 хувь), ажил эрхэлдэггүй (3-20 хувь) эмэгтэйчүүд өндөр хувийг эзэлж байна. Байршлаар авч үзэхэд хотын тэр дундаа Улаанбаатар хотын эмэгтэйчүүд, Зүүн бүс нутагт амьдардаг эмэгтэйчүүд их хувийг эзэлж байна.

Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан сэтгэл санааны дарамт

Гэр бүлийн аль нэг гишүүн нь айлган сүрдүүлэх, заналхийлэх, мөрдөн мөшгих, доромжлох, нэр хүндийг нь гутаах, ах, дүү, хамт олноос нь тусгаарлах, хүсэл зоригийнх нь эсрэг үйлдэл хийлгэхийг албадах, тулган шаардах зэргээр үг яриа, үйл хөдлөлөөрөө гэр бүлийн бусад гишүүдээ айдас, түгшүүр, шаналалд оруулсныг сэтгэл санааны дарамт гэж тодорхойлдог байна.

Хүснэгт 11.02-д өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан сэтгэл санааны дарамтын талаар харуулсан. Гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн өмнөх буюу одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс сэтгэл санааны дарамт үзүүлэх хандлагын хамгийн их хувийг (21 хувийг) хэн нэгэн эрэгтэй хүнтэй ярихад харддаг гэсэн үзүүлэлт эзэлж байна. Энэхүү хариултыг өгсөн эмэгтэйчүүдээс 20-24 насныхан 23 хувийг эзэлж байгаа нь бусад насныхнаас их байна.

Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үнэнч биш байна гэж байнга буруутгадаг, эмэгтэй найзуудтайгаа уулзахыг зөвшөөрдөггүй, хаана байгааг нь мэдэх гэж байнга шалгаадаг гэж хариулсан эмэгтэйчүүд тус бүр 10 хувийг эзэлж байгаа бол төрсөн гэрийнхэнтэйгээ холбоотой байхыг хязгаарлах гэсэн оролдлого бага гардаг ажээ (Хүснэгт 11.02).

Өөрийн өмнөх нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс сэтгэл санааны дарамт үзүүлж байсан гэж хариулсан гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь бусдаас харьцангуй өндөр байна. Тухайлбал тэдний 40 хувь нь өмнөх нөхөр/хамтран амьдрагч нь өөр эрэгтэйтэй ярихад харддаг байсан, 24 хувь нь хаана байгааг мэдэх гэж байнга шалгаадаг байсан гэж хариулжээ. Хотод болон боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд ч энэ үзүүлэлт харьцангуй өндөр байна.

Хүснэгт 11.02 Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан сэтгэл санааны дарамт, судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан дарамт, шахалт															
	Хэн нэгэн эрэгтэй хүнтэй ярихад харддаг		Үнэнч биш байна гэж байнга буруутгадаг		Эмэгтэй найзуудтайгаа уулзахыг зөвшөөрдөггүй		Гэрийнхэнтэйгээ холбоотой байхыг хязгаарлах гэж оролддог		Хаана байгааг мэдэх гэж байнга шалгадаг		Мөнгө зарцуулалтын байдалд тань итгэдэггүй		Ажил хийх эсвэл сургуульд сурахыг зөвшөөрдөггүй		Ор МЭГЭГЭЙ ТҮВШ	
	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй		
Насны бүлэг																
15-19	16.4	83.6	4.5	95.5	10.4	89.6	1.5	98.5	6.0	94.0	11.9	88.1	9.1	90.9	67	
20-24	22.7	77.3	8.6	91.4	11.5	88.5	2.8	97.2	11.2	88.8	9.6	90.4	10.7	89.3	816	
25-29	21.1	78.9	9.1	90.9	10.4	89.6	2.4	97.6	10.6	89.4	8.0	92.0	8.5	91.5	1 352	
30-34	21.7	78.3	11.4	88.6	10.1	89.9	3.5	96.5	10.5	89.5	8.7	91.3	8.8	91.2	1 506	
35-39	20.5	79.5	10.8	89.2	11.6	88.4	3.8	96.2	9.4	90.6	10.3	89.7	9.5	90.5	1 432	
40-44	20.9	79.1	9.7	90.3	9.8	90.2	3.6	96.4	9.1	90.9	9.6	90.4	8.6	91.4	1 194	
45-49	19.6	80.4	10.9	89.1	8.4	91.6	3.6	96.4	8.7	91.3	8.6	91.4	7.6	92.4	808	
Гэрлэлтийн байдал																
Гэр бүлтэй	19.1	80.9	8.4	91.6	9.6	90.4	2.6	97.4	8.5	91.5	8.7	91.3	8.3	91.7	6 535	
Гэрлэж байсан	40.8	59.2	27.4	72.6	18.1	81.9	10.6	89.4	24.4	75.6	14.0	86.0	15.4	84.6	640	
Байршил																
Хот	25.6	74.4	12.0	88.0	11.3	88.7	3.6	96.4	12.3	87.7	9.3	90.7	9.4	90.6	4 101	
Хөдөө	15.0	85.0	7.6	92.4	9.1	90.9	2.9	97.1	6.7	93.3	9.0	91.0	8.4	91.6	3 074	
Бүс нутаг																
Төвийн	18.0	82.0	10.2	89.8	14.7	85.3	3.2	96.8	9.2	90.8	13.7	86.3	13.3	86.7	2 297	
Зүүн	15.7	84.3	9.2	90.8	5.3	94.7	3.4	96.6	7.6	92.4	3.6	96.4	4.5	95.5	618	
Баруун	16.9	83.1	8.0	92.0	7.5	92.5	3.8	96.2	7.7	92.3	7.2	92.8	6.9	93.1	1 313	
Өмнөд	22.2	77.8	8.7	91.3	6.8	93.2	3.9	96.1	7.3	92.7	7.5	92.5	7.5	92.5	482	
Улаанбаатар хот	27.1	72.9	11.7	88.3	9.9	90.1	3.0	97.0	12.8	87.2	7.6	92.4	7.4	92.6	2 465	
Боловсролын түвшин																
Бага	11.2	88.8	7.4	92.6	6.5	93.5	2.5	97.5	5.2	94.8	7.4	92.6	5.9	94.1	477	
Суурь	18.3	81.7	11.0	89.0	10.0	90.0	4.2	95.8	7.8	92.2	9.5	90.5	9.2	90.8	1 325	
Бүрэн дунд	21.3	78.7	10.4	89.6	12.0	88.0	3.3	96.7	10.0	90.0	10.1	89.9	10.2	89.8	2 574	
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	23.8	76.2	9.9	90.1	9.8	90.2	3.0	97.0	11.5	88.5	8.4	91.6	8.2	91.8	2 799	
Ажил эрхлэлт																
Ажил эрхэлдэг	20.2	79.8	10.0	90.0	9.9	90.1	3.4	96.6	9.6	90.4	8.8	91.2	8.2	91.8	4 995	
Ажил эрхэлдэггүй	22.9	77.1	10.4	89.6	11.6	88.4	3.2	96.8	10.6	89.4	9.8	90.2	10.7	89.3	2 180	
Бүгд	21.0	79.0	10.1	89.9	10.4	89.6	3.3	96.7	9.9	90.1	9.1	90.9	8.9	91.1	7 175	

Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан хүчирхийллийн хандлага

Бусдын өмнө үг хэлээр болон үйл хөдлөлөөр доромжлох, ойр дотны хүнийг нь гэмтээнэ гэж заналхийлэх, дорд үзэх буюу доог тохуу хийх, сална гэж айлгах, өөрөөс нь салбал ална гэж сүрдүүлэх үйлдлийг нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж буй хүчирхийллийн хандлага гэж үзсэн болно.

Хүснэгт 11.03-аас харахад судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 10 хувь нь өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс бусдын өмнө үг хэлээр болон үйл хөдлөлөөр доромжилдог, 5 хувь нь дорд үзэж доог тохуу хийдэг, 5 хувь нь сална гэж айлгадаг, 4 хувь нь өөрийг нь болон ойр дотны хүнийг нь гэмтээнэ гэж заналхийлдэг, 4 хувь нь өөрөөс нь салбал ална гэж айлгадаг гэж хариулжээ.

Хүснэгт 11.03 Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан хүчирхийллийн хандлага, судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан хүчирхийллийн хандлага										Эмэгтэйчүүдийн тоо
	Бусдын өмнө үг хэлээр болон үйл хөдлөлөөр доромжилдог		Таныг эсвэл ойр дотны хүнийг тань гэмтээнэ гэж заналхийлдэг		Таныг дорд үзэх буюу доог тохуу хийдэг		Таниас сална гэж айлгадаг		Өөрөөсөө салбал ална гэж айлгадаг		
	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	
Насны бүлэг											
15-19	1.5	98.5	0.0	100.0	3.0	97.0	4.5	95.5	1.5	98.5	67
20-24	6.8	93.2	2.7	97.3	2.9	97.1	3.6	96.4	2.7	97.3	814
25-29	8.9	91.1	3.1	96.9	3.0	97.0	3.7	96.3	3.0	97.0	1 343
30-34	10.8	89.2	4.5	95.5	5.0	95.0	5.5	94.5	4.4	95.6	1 483
35-39	10.0	90.0	5.0	95.0	5.1	94.9	4.5	95.5	4.7	95.3	1 385
40-44	11.7	88.3	5.9	94.1	6.5	93.5	5.6	94.4	4.9	95.1	1 098
45-49	11.9	88.1	4.7	95.3	5.7	94.3	5.1	94.9	4.4	95.6	704
Гэрлэлтийн байдал											
Гэр бүлтэй	8.5	91.5	3.1	96.9	3.6	96.4	3.6	96.4	3.0	97.0	6 535
Гэрлэж байсан	37.3	62.7	25.9	74.1	24.8	75.2	24.5	75.5	22.6	77.4	359
Байршил											
Хот	10.0	90.0	4.4	95.6	5.1	94.9	5.2	94.8	4.5	95.5	3 901
Хөдөө	9.9	90.1	4.2	95.8	4.1	95.9	4.0	96.0	3.5	96.5	2 993
Бүс нутаг											
Төвийн	11.1	88.9	5.2	94.8	6.1	93.9	5.7	94.3	5.1	94.9	2 204
Зүүн	10.5	89.5	5.0	95.0	4.3	95.7	3.5	96.5	3.0	97.0	599
Баруун	7.9	92.1	3.4	96.6	2.8	97.2	3.3	96.7	3.0	97.0	1 282
Өмнөд	10.2	89.8	5.8	94.2	5.6	94.4	5.0	95.0	5.2	94.8	463
Улаанбаатар хот	9.9	90.1	3.5	96.5	4.2	95.8	4.8	95.2	3.7	96.3	2 346
Боловсролын түвшин											
Бага	8.3	91.7	3.3	96.7	5.7	94.3	5.2	94.8	3.1	96.9	458
Суурь	11.9	88.1	5.5	94.5	6.4	93.6	6.2	93.8	5.2	94.8	1 281
Бүрэн дунд	10.1	89.9	4.3	95.7	4.7	95.3	4.7	95.3	3.9	96.1	2 464
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	9.1	90.9	3.9	96.1	3.7	96.3	3.9	96.1	3.8	96.2	2 691
Ажил эрхлэлт											
Ажил эрхэлдэг	10.1	89.9	4.3	95.7	4.5	95.5	4.4	95.6	4.2	95.8	4 795
Ажил эрхэлдэггүй	9.7	90.3	4.4	95.6	5.1	94.9	5.4	94.6	3.6	96.4	2 099
Бүгд	10.0	90.0	4.3	95.7	4.7	95.3	4.7	95.3	4.0	96.0	6 894

Өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан хүчирхийллийн үйлдлийг харьцангуй залуу эмэгтэйчүүд (15-29) бусад насны бүлгийнхэнтэй харьцуулахад илүүтэйгээр үгүйсгэсэн бол нас ахих тусам, нэн ялангуяа гэрлэж байсан эмэгтэйчүүд доромжлол, заналхийлэл, доог, тохууг илүүтэй амсаж байжээ гэж үзэхээр байна. Энэ нь гэр бүл салалтын гол шалтгаан байж болох юм.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хариултаас харахад хөдөөд (2-12 хувь), тэр дундаа баруун бүс нутагт (2-13 хувь) гэр бүлийн хосдоо сэтгэл санааны дарамт үзүүлэх үйлдэл хамгийн бага гардаг гэжээ. Мөн суурь боловсролтой буюу 8 дугаар анги дүүргэсэн эмэгтэйчүүд өндөр байна.

Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан бие махбодийн хүчирхийллийн үйлдэл

Монгол Улсын дээд шүүхийн 2006 оны 10 дугаар сарын 30-ны өдрийн 47 тоот тогтоолд «Бие махбодийн хэлбэр гэдгийг гэр бүлийн хүрээнд гэр бүлийн гишүүн, төрөл садан, гэр бүлээ бүтгүүлээгүй боловч хамтран амьдарч байгаа хүмүүс, хуулиар тогтоогдсон асран хамгаалагч ба тэдний асрамжинд байгаа хүмүүс нөгөө этгээдээ өөрийн эрхшээлд байлгах, гэр бүлийн харилцаанд давамгайл байдал тогтоохоор хүч хэрэглэн биед нь халдсаныг» хэлнэ гэж заасан байна.

Гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн 15 хувь нь нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс түлхсэн эсвэл ямар нэг зүйл шидсэн, 14 хувь нь алгадсан, 10 хувь нь нударга зангидсан, ямар нэг өвтгөх зүйлээр цохисон, 8 хувь нь өшиглөсөн, чирсэн, зодсон, 5 хувь нь үс зулгаасан, гар мушгисан, 3 хувь нь санаатайгаар багалзуурдсан, түлхсэн, 2 хувь нь хутга, буу болон бусад зэвсгийн зүйл барьж дайрч давшилсан, санаатайгаар заналхийлсэн гэж хариулсан байна. Харин гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн 44 хувь нь ямар нэг зүйл шидэж байсан, алгадаж байсан, 38 хувь нь нударга зангидаж эсвэл өвтгөх зүйлээр цохисон, 16 хувь нь хутга, буу гэх мэт зүйл барьж давшилж байсан гэж хариулсан байна (Хүснэгт 11.04).

Эмэгтэйчүүдийн дийлэнх буюу 85-аас дээш хувь нь одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс хүчирхийллийн дээр дурьдсан ямар нэг үйлдэл үзүүлдэггүй гэсэн байна.

Хүснэгт 11.05-аас харахад нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс ямар нэгэн бие махбодийг хүчирхийллийн үйлдэл хийсэн ч гэмтээгүй гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн 81 хувь нь тухайн үйлдлийн улмаас гэмтээгүй гэж хариулсан байна. Харин үлдсэн 19 хувь нь гэмтээж байсан гэж хариулжээ. Тэдний 55 хувь нь нөхөр/хамтран амьдрагчийн хийсэн гэмтээх үйлдлийн улмаас хөхөрч, няцарч, зүсэгдсэн гэж хариулсан нь хамгийн их хувийг эзэлж байна. Эдгээр эмэгтэйчүүд дотроос 40-44 насны, гэрлэж байсан, хотын болон Өмнөд бүсийн, суурь боловсролтой, ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдэд илүүтэй тохиолдсон байна.

Судалгаанд оролцсон гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс гэмтээх үйлдэл хийснээр нүд хөхөрсөн, үе булгарсан, шөрмөс сунасан, түлэгдсэн, зүрх толгой өвдөж, дотор муухайрдаг болсон гэж эмэгтэйчүүдийн 37 хувь, ходоод өвдөх болсон гэж 26 хувь, бамбай булчирхай томорч, өвдөх болсон гэж 10 хувь, үр зулбасан гэж 4 хувь, өөр бусад ноцтой зүйл тохиолдсон гэж 5 хувь нь хариулсан байгаа нь гэр бүлийн хүчирхийллийн улмаас зарим эмэгтэйчүүдийн эрүүл мэнд ноцтой хохирдог болохыг харуулж байна. Ямар нэг байдлаар гэмтсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь нас ахих тутам нэмэгдэж, гэрлэж байсан эмэгтэйчүүд илүү өртсөн байна.

Хүснэгт 11.04 Нөхөр/ хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан бие махбодийн хүчирхийллийн үйлдэл, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан бие махбодийн хүчирхийллийн үйлдэл																	
	Таныг түлхсэн эсвэл ямар нэг зүйл тань руу шидсэн		Таныг алгасан		Таны гарыг мушгисан		Таны үсийг зулгаасан		Таныг нударга зангидан эсвэл ямар нэг өвтөх зүйлээр цохьсон		Таныг ешиглөсөн чирсэн эсвэл зодсон		Таныг санаатайгаар багалзурдсан эсвэл санаатайгаар түлхсэн		Тань руу хутга, буу буюу бусад зэвсгийн зүйлс барьж дайрч давшилсан эсвэл санаатайгаар заналхийлсэн		Сонгосон үзүүлэлтүүд	
	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй
Насны бүлэг																		
15-19	9.0	91.0	11.9	88.1	1.5	98.5	1.5	98.5	4.5	95.5	6.0	94.0	3.0	97.0	1.5	98.5	67	
20-24	10.6	89.4	9.2	90.8	3.3	96.7	2.5	97.5	6.8	93.2	5.5	94.5	1.8	98.2	0.7	99.3	814	
25-29	13.5	86.5	11.6	88.4	3.6	96.4	3.6	96.4	8.5	91.5	7.3	92.7	1.6	98.4	1.2	98.8	1 343	
30-34	16.9	83.1	15.7	84.3	6.1	93.9	5.6	94.4	11.3	88.7	8.6	91.4	3.8	96.2	2.7	97.3	1 483	
35-39	15.2	84.8	14.2	85.8	5.9	94.1	6.0	94.0	9.8	90.2	9.6	90.4	3.5	96.5	2.8	97.2	1 385	
40-44	15.6	84.4	15.6	84.4	6.7	93.3	6.9	93.1	11.8	88.2	10.5	89.5	4.8	95.2	4.4	95.6	1 098	
45-49	14.8	85.2	14.1	85.9	5.3	94.7	4.4	95.6	10.1	89.9	8.1	91.9	2.1	97.9	2.0	98.0	704	
Гэрлэлтийн байдал																		
Гэр бүлтэй	13.1	86.9	11.9	88.1	4.3	95.7	3.9	96.1	8.3	91.7	7.0	93.0	2.3	97.7	1.7	98.3	6 535	
Гэрлэж байсан	43.7	56.3	44.3	55.7	22.8	77.2	24.0	76.0	37.9	62.1	34.0	66.0	17.0	83.0	15.6	84.4	359	
Байршил																		
Хот	16.4	83.6	15.0	85.0	5.7	94.3	5.6	94.4	11.0	89.0	8.9	91.1	3.2	96.8	2.4	97.6	3 901	
Хөдөө	12.4	87.6	11.8	88.2	4.5	95.5	4.2	95.8	8.3	91.7	7.8	92.2	2.9	97.1	2.4	97.6	2 993	
Бус нутаг																		
Төвийн	16.0	84.0	14.9	85.1	5.6	94.4	5.6	94.4	10.2	89.8	9.0	91.0	3.4	96.6	2.6	97.4	2 204	
Зүүн	16.9	83.1	17.9	82.1	6.7	93.3	6.0	94.0	12.5	87.5	11.2	88.8	3.2	96.8	2.3	97.7	599	
Баруун	13.0	87.0	11.1	88.9	4.6	95.4	3.8	96.2	7.8	92.2	6.6	93.4	2.7	97.3	2.0	98.0	1 282	
Өмнөд	9.7	90.3	8.9	91.1	5.4	94.6	5.8	94.2	6.7	93.3	7.3	92.7	5.0	95.0	4.3	95.7	463	
Улаанбаатар хот	14.7	85.3	13.6	86.4	4.8	95.2	4.6	95.4	10.5	89.5	8.3	91.7	2.5	97.5	2.0	98.0	2 346	
Боловсролын түвшин																		
Бага	9.6	90.4	8.7	91.3	3.3	96.7	3.7	96.3	7.0	93.0	6.8	93.2	1.5	98.5	1.5	98.5	458	
Суурь	14.3	85.7	14.2	85.8	5.9	94.1	6.3	93.7	10.1	89.9	9.8	90.2	4.2	95.8	3.5	96.5	1 281	
Бүрэн дүнд	15.1	84.9	14.0	86.0	5.5	94.5	5.0	95.0	10.6	89.4	9.0	91.0	3.0	97.0	2.3	97.7	2 464	
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	15.2	84.8	13.8	86.2	5.0	95.0	4.5	95.5	9.4	90.6	7.5	92.5	2.9	97.1	2.1	97.9	2 691	
Ажил эрхлэлт																		
Ажил эрхэлдэг	14.8	85.2	13.3	86.7	5.0	95.0	4.8	95.2	9.7	90.3	8.3	91.7	3.2	96.8	2.6	97.4	4 795	
Ажил эрхэлдэггүй	14.3	85.7	14.2	85.8	5.7	94.3	5.4	94.6	10.0	90.0	8.7	91.3	2.8	97.2	1.9	98.1	2 099	
Бүгд	14.7	85.3	13.6	86.4	5.2	94.8	5.0	95.0	9.8	90.2	8.4	91.6	3.1	96.9	2.4	97.6	6 894	

Хүснэгт 11.05 Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс ямар нэгэн гэмтээх үйлдэл хийсэн байдал, эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс гэмтээх үйлдэл хийснээр													
	Таны бие хөхөрсөн няцарсан, зүсэгдсэн		Таны нүд хөхөрсөн, үе булгарсан, шөрмөс сунасан, түлэгдсэн		Таны зүрх (толгой) өвдөж, дотор муухайрдаг болсон		Бамбай булчирхай томорч өвдөх болсон		Таны ходоод өвдөх болсон		Үр зулбасан тохиолдол бий		Өөр бусад ноцтой тохиолдол	
	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй
Насны бүлэг														
15-19	86.6	22.2	77.8	22.2	44.4	55.6	11.1	88.9	33.3	66.7	0.0	100.0	11.1	88.9
20-24	84.5	41.3	58.7	21.4	29.4	70.6	6.3	93.7	23.0	77.0	4.0	96.0	4.8	95.2
25-29	82.0	48.3	51.7	29.8	29.8	70.2	4.1	95.9	21.5	78.5	2.1	97.9	3.7	96.3
30-34	78.4	56.6	43.4	35.0	33.8	66.3	9.1	90.9	25.3	74.7	4.1	95.9	3.4	96.6
35-39	80.6	57.1	42.9	41.0	44.4	55.6	13.1	86.9	28.4	71.6	3.0	97.0	6.7	93.3
40-44	80.5	63.6	36.4	45.8	44.9	55.1	14.5	85.5	30.4	69.6	6.1	93.9	5.6	94.4
45-49	81.0	58.2	41.8	44.0	35.1	64.9	9.7	90.3	26.9	73.1	5.2	94.8	3.0	97.0
Гэрлэлтийн байдал														
Гэр бүлтэй	82.8	50.4	49.6	32.4	34.0	66.0	8.8	91.2	23.6	76.4	3.6	96.4	4.2	95.8
Гэрлэж байсан	47.6	80.9	19.1	61.7	53.7	46.3	14.9	85.1	40.4	59.6	5.9	94.1	7.4	92.6
Байршил														
Хот	79.2	57.5	42.5	37.7	33.2	66.8	7.8	92.2	22.8	77.2	4.1	95.9	5.2	94.8
Хөдөө	83.2	50.4	49.6	34.7	42.6	57.4	12.7	87.3	31.3	68.7	3.6	96.4	3.8	96.2
Бүс нутаг														
Төвийн	79.4	52.8	47.2	31.6	37.7	62.3	10.4	89.6	27.6	72.4	4.0	96.0	5.1	94.9
Зүүн	77.5	65.2	34.8	51.9	46.7	53.3	13.3	86.7	35.6	64.4	3.7	96.3	3.7	96.3
Баруун	82.4	45.6	54.4	29.2	42.5	57.5	11.1	88.9	31.9	68.1	3.1	96.9	4.9	95.1
Өмнөд	88.8	67.3	32.7	50.0	57.7	42.3	15.4	84.6	42.3	57.7	5.8	94.2	9.6	90.4
Улаанбаатар хот	80.9	56.8	43.2	39.1	27.5	72.5	6.5	93.5	16.8	83.2	4.0	96.0	3.8	96.2
Боловсролын түвшин														
Бага	86.5	56.5	43.5	30.6	46.8	53.2	19.4	80.6	38.7	61.3	4.8	95.2	4.8	95.2
Суурь	81.5	57.0	43.0	42.6	45.1	54.9	13.5	86.5	33.8	66.2	4.2	95.8	5.5	94.5
Бүрэн дунд	80.2	53.9	46.1	36.1	36.3	63.7	8.6	91.4	27.7	72.3	4.1	95.9	5.7	94.3
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	80.5	54.4	45.6	35.0	32.3	67.7	7.8	92.2	19.6	80.4	3.4	96.6	3.2	96.8
Ажил эрхлэлт														
Ажил эрхэлдэг	81.1	55.4	44.6	36.1	36.9	63.1	10.5	89.5	25.7	74.3	3.9	96.1	4.3	95.7
Ажил эрхэлдэггүй	80.6	53.4	46.6	37.5	36.5	63.5	7.8	92.2	26.7	73.3	3.9	96.1	5.4	94.6
Бүгд	81.0	54.8	45.2	36.6	36.8	63.2	9.7	90.3	26.0	74.0	3.9	96.1	4.6	95.4

Эмэгтэйчүүдийн зүгээс хүчирхийллийн үйлдэл хийсэн байдал

Нөхөр/хамтран амьдрагчийнх нь зүгээс ямар нэгэн хүчирхийллийн үйлдэл хийгээгүй байхад гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн 8 хувь нь нөхрөө цохих, алгадах, өшиглөх эсвэл түүнийг өвтгөх үйлдлийг заримдаа хийсэн гэж хариулсан байна. Эмэгтэйчүүдийн 92 хувь нь огт ийм үйлдэл хийдэггүй байна (Хүснэгт 11.06).

Заримдаа эдгээр үйлдлийг хийдэг гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн дотроос гэр бүлтэй, 20-29 насны бүлгийн, Зүүн бүсийн, хотын, дээд боловсролтой, ажил эрхэлдэггүй эмэгтэйчүүд өндөр хувийг эзэлж байна.

Хүснэгт 11.06 Нөхөр/хамтран амьдрагчаа цохих, алгадах, өшиглөх эсвэл түүнийг өвтгөх үйлдлүүдийг хийсэн судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, давтамж, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Давтамж				Эмэгтэйчүү- дийн тоо
	Байнга	Заримдаа	Огт үгүй	Сүүлийн 12 сард хамт байгаагүй	
Насны бүлэг					
15-19	0.0	9.0	91.0	0.0	67
20-24	0.1	10.0	89.9	0.0	814
25-29	0.2	11.3	88.5	0.0	1 343
30-34	0.4	9.4	90.2	0.0	1 483
35-39	0.1	6.4	93.4	0.1	1 385
40-44	0.2	5.2	94.5	0.1	1 098
45-49	0.1	3.0	96.9	0.0	704
Гэрлэлтийн байдал					
Гэр бүлтэй	0.2	8.2	91.6	0.0	6 535
Гэрлэж байсан	0.3	3.6	95.5	0.6	359
Байршил					
Хот	0.3	9.1	90.6	0.1	3 901
Хөдөө	0.1	6.4	93.5	0.0	2 993
Бүс нутаг					
Төвийн	0.1	7.4	92.5	0.0	2 204
Зүүн	0.2	13.7	86.1	0.0	599
Баруун	0.4	6.8	92.8	0.0	1 282
Өмнөд	0.4	4.1	95.5	0.0	463
Улаанбаатар хот	0.2	8.3	91.4	0.1	2 346
Боловсролын түвшин					
Бага	0.2	4.1	95.6	0.0	458
Суурь	0.4	6.2	93.4	0.0	1 281
Бүрэн дунд	0.1	8.6	91.2	0.0	2 464
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	0.2	8.8	91.0	0.0	2 691
Ажил эрхлэлт					
Ажил эрхэлдэг	0.2	7.5	92.3	0.0	4 795
Ажил эрхэлдэггүй	0.2	8.9	90.9	0.0	2 099
Бүгд	0.2	7.9	91.8	0.0	6 894

Бэлгийн харьцааны хүчирхийлэл

Хэн нэг нь нөгөө хүний халдашгүй, хүсээгүй, бэлэн бус, хүчгүй байдлыг үл хүндэтгэн хүчээр буюу хууран мэхлэх, айлган сүрдүүлэх, гүтгэх, доромжлох, заналхийлэх, дарамт шахалт үзүүлэх зэрэг аргаар хүчиндэх болон хүчиндэхээр завдахыг бэлгийн харилцааны хүчирхийлэл гэж үздэг байна. Дараах хүснэгтэнд (Хүснэгт 11.07) амьдралын туршид хүүхэд байхад болон насанд хүрсэн хойно нь хэн нэг хүн хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд орж, бэлгийн аливаа үйлдэл хийхийг албадаж байсан эсэхийг тодруулсан талаар судалгаанд оролцсон эмэгтэйчүүдийн хариултыг харууллаа.

Судалгаанд хамрагдсан нийт эмэгтэйчүүдийн 4 хувь нь бэлгийн харьцааны хүчирхийлэлд хэн нэгний албадлагад амьдралынхаа туршид орж байсан гэж хариулсан байна.

Харин бэлгийн харьцааны хүчирхийлэлд өртөж байсан гэж 4 хувь буюу 328 эмэгтэйчүүдийн 52 хувь нь найз танил, 23 хувь нь танихгүй хүн, 9 хувь нь бусад хамаатан садангийн хүн, 6 хувь нь одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагч, 5 орчим хувь нь өмнөх нөхөр/хамтран амьдрагч, өмнөх болон одоогийн найз залуу, ажил олгогч/ажлын газрын хүний зүгээс, 2 хувь нь гэр бүлийн найз, 1 хувь нь хойд аав ямар нэг байдлаар хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд оруулах эсвэл бэлгийн аливаа үйлдэл хийх албадлагад өртөж байснаа илэрхийлжээ.

Бэлгийн харьцааны хүчирхийлэлд өртсөн эмэгтэйчүүдээс 15-19 насны охидууд одоогийн болон өмнөх найз залуу (5 хувь), бусад хамаатан садангийн (9 хувь) хүний албадлагад өртсөн гэж хариулсан хувь нь бусад насны бүлэгтэй харьцуулахад өндөр байна.

Өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд орохыг албадсан үйлдэл, давтамжийг хүснэгт 11.07А-д харууллаа. Нөхөр/хамтран амьдрагчаа өөрийг нь хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд орохыг албадсан гэж нийт судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 0.5 хувь буюу 49 эмэгтэй хариулжээ.

Эдгээр эмэгтэйчүүдээс өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийнх нь зүгээс үзүүлсэн үйлдлийг асуухад 65 хувьд хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд орохыг албадсан, 18 хувь нь бэлгийн ямар нэг үйлдэл хийсэн, 8 хувь нь жирэмсэлж болзошгүй үед бэлгэвч хэрэглээгүй, 2 хувь нь БЗДХ халдаасан гэж хариулжээ. Давтамжийн хувьд эдгээр эмэгтэйчүүдийн 71 хувийг хааяа, 18 хувийг нь нэг удаа, 10 хувийг нь үргэлж бэлгийн харьцаанд орохыг албадсан байна.

Хүснэгт 11.07 Бэлгийн харьцааны хүчирхийлэлд өртсөн судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Бэлгийн харьцаанд оруулахаар буюу бэлгийн аливаа үйлдэл хийхээр албадсан хүнээр												
	ОГТ үгүй	Одоогийн нөхөр хамтран амьдрагч	Өмнөх нөхөр хамтран амьдрагч	Одоогийн болон өмнөх найз залуу	Хойд аав	Бусад хамаатан садангийн хүн	Найз, танил	Гэр бүлийн найз	Багш	Ажил олгогч/ ажлын газрын хүн	Танихгүй хүн	Бусад	Эмэгтэй-чүүдийн тоо
Насны бүлэг													
15-19	96.2	0.0	0.0	7.9	0.0	13.2	57.9	0.0	2.6	2.6	15.8	2.6	994
20-24	94.9	1.4	1.4	4.3	1.4	11.4	58.6	4.3	1.4	2.9	20.0	0.0	1 364
25-29	96.4	5.4	7.1	5.4	0.0	7.1	50.0	0.0	0.0	1.8	26.8	0.0	1 572
30-34	96.7	5.6	5.6	3.7	1.9	13.0	48.1	3.7	0.0	5.6	18.5	1.9	1 618
35-39	96.4	9.3	1.9	5.6	1.9	5.6	53.7	1.9	0.0	3.7	22.2	0.0	1 490
40-44	96.8	10.0	10.0	2.5	0.0	2.5	40.0	0.0	0.0	10.0	37.5	0.0	1 237
45-49	97.6	15.0	10.0	0.0	0.0	5.0	45.0	0.0	0.0	10.0	15.0	0.0	831
Гэрлэлтийн байдал													
Гэр бүлтэй	97.2	9.8	2.7	4.4	0.5	9.8	48.1	1.1	0.0	4.4	26.2	0.5	6 535
Гэрлэж байсан	94.7	2.9	29.4	0.0	2.9	2.9	41.2	0.0	0.0	5.9	20.6	0.0	640
ОГТ гэрлээгүй	94.0	0.0	0.0	6.1	0.9	8.7	60.0	3.5	1.7	4.3	17.4	0.9	1 931
Байршил													
Хот	96.1	5.1	4.7	3.7	0.0	8.4	49.8	1.4	0.9	6.0	24.7	0.9	5 545
Хөдөө	96.7	6.8	4.3	6.0	2.6	9.4	54.7	2.6	0.0	1.7	18.8	0.0	3 561
Бус нутаг													
Төвийн	96.8	8.0	5.7	4.5	1.1	9.1	52.3	3.4	1.1	0.0	21.6	0.0	2 755
Зүүн	97.5	5.6	5.6	0.0	5.6	27.8	44.4	0.0	5.6	0.0	11.1	0.0	725
Баруун	94.9	9.9	3.7	4.9	1.2	6.2	50.6	0.0	0.0	4.9	27.2	1.2	1 592
Өмнөд	96.6	10.5	0.0	10.5	0.0	10.5	52.6	0.0	0.0	5.3	10.5	0.0	565
Улаанбаатар хот	96.4	0.8	4.8	4.0	0.0	7.1	52.4	2.4	0.0	7.9	23.8	0.8	3 469
Боловсролын түвшин													
Бага	96.1	0.0	0.0	14.8	3.7	7.4	55.6	3.7	0.0	0.0	29.6	0.0	689
Суурь	97.4	6.0	10.0	6.0	0.0	8.0	58.0	0.0	2.0	0.0	14.0	0.0	1 932
Бүрэн дүнд	96.1	6.3	4.7	3.9	0.8	8.6	50.8	2.3	0.0	2.3	22.7	1.6	3 285
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	96.0	6.3	3.1	2.4	0.8	9.4	48.8	1.6	0.8	9.4	24.4	0.0	3 200
Бүгд	96.4	5.7	4.5	4.5	0.9	8.7	51.5	1.8	0.6	4.5	22.6	0.6	9 106

Жирэмсэн байхдаа хүчирхийлэлд өртсөн эмэгтэйчүүд

Хүснэгт 11.08-д жирэмсэн байхдаа хүчирхийллийн үйлдэлд өртсөн эмэгтэйчүүдийг насны бүлэг, байршил, бүс нутаг, боловсролын түвшин, гэрлэлт, ажил эрхлэлтийн байдлаар харууллаа. Эмэгтэйчүүдийн 97 хувь нь жирэмсэн байхдаа хэн нэгний зүгээс хүчирхийллийн үйлдэлд өртөж байгаагүй гэж хариулсан байна.

Жирэмсэн байхдаа хүчирхийлэлд өртсөн гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн 3 хувь буюу 216 эмэгтэйн 28 хувь нь найз/танилдаа, 26 хувь нь одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчдаа, 13 хувь нь өмнөх нөхөр/хамтран амьдрагчдаа цохиулж, алгадуулж, өшиглүүлж, өвтгөх бусад үйлдэлд өртсөн гэжээ.

Жирэмсэн байхдаа одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчдаа зодуулж байсан гэж хариулагчдын хувь 15-19 насны, гэр бүлтэй, хөдөөгийн, Зүүн бүсийн, суурь боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй өндөр байна.

Жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд цохиулж, алгадуулж, өшиглүүлж, эсвэл өвтгөх бусад үйлдэлд өртсөн эмэгтэйчүүдийн 63 хувь нь огт тусламж авч байгаагүй байна. Тусламж авсан гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн 44 хувь нь өөрийн гэр бүлийнхэнээс, 20 хувь нь нөхөр/хамтран амьдрагчийн гэр бүлийнхэнээс, 16 хувь нь эмч, эмнэлгийн ажилтнаас, 16 хувь нь цагдаагаас, 13 хувь нь найзаасаа, 5 хувь нь хөршөөсөө, 4 хувь нь ламаас, үлдсэн хувь нь нийгмийн ажилтан болон бусад хүнээс тусламж авч байжээ (Хүснэгт 11.09).

Эдгээр эмэгтэйчүүдийн 15-19 насныхан эмч, эмнэлгийн ажилтнаас, бусад насныхан нь өөрийн гэр бүлийнхэнээс тусламж хүссэн нь бусад хүмүүсээс тусламж хүссэнээс илүүтэй байна.

Харин нөхөр, хамтран амьдрагчийн гэр бүлийнхэн болон найз нөхөд, нийгмийн ажилтны туслалцааг 45-49 насныхан, хөршийн болон цагдаагийн ажилтны туслалцааг 35-39 насныхан, ламын туслалцааг 15-19 насныхан авсан нь бусад насны бүлгийнхэнтэй харьцуулахад өндөр хувьтай байна.

Эдийн засгийн хүчирхийлэл

Гэр бүлийн хүчирхийллийн эдийн засгийн хэлбэр нь гэр бүлийн гишүүдийн нэг нь нөгөөгөө эрхшээлдээ байлгах зорилгоор эдийн засгийн боломжийг хязгаарлаж, хамааралдаа оруулах аргаар үйлдэгддэг байна.

Гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн 5 хувь нь гоо сайхны зүйл худалдан авах, үйлчилгээ хийлгэхэд, 4 хувь нь өөрийн аав, ээж хамаатанд зочлох бэлэг авах, гэртээ тавилга авах, амралтанд амрах, үзвэр үзэхэд, 3 хувь нь эмнэлэгт үзүүлэх эмчилгээ хийлгэх, өөрийн боловсролыг дээшлүүлэх, хүүхдээ хичээлээс гадуур дугуйланд хамруулахад, 2 хувь нь гэртээ хоол, хүнсний зүйл худалдан авахад нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс санхүүгийн дарамт үзүүлдэг гэж хариулсан байна (Хүснэгт 11.10).

Хүснэгт 11.08 Жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд цохиулж, алгадуулж, өшиглөж, эсвэл өвтгөх бусад зүйлийг хийлгүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Опт зодуулж байгаагүй	Жирэмсэн байхдаа цохиулж, алгадуулж, өшиглүүлж, эсвэл өвтгөх бусад зүйлийг хийсэн хүнээр													
		Одоогийн хөхөр/амьдрагч	Өмнөх нөхөр/хөхөр/амьдрагч	Одоогийн болон өмнөх найз залуу	Аав	Хойд аав	Хадам аав	Бусад хамаатан садангийн хүн	Найз, танил	Гэр бүлийн найз	Багш	Ажлын газрын хүн	Цагдаа, цэрэг	Бусад	Эмэгтэйчүүдийн тоо
Насны бүлэг															
15-19	95.2	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	83
20-24	97.2	18.6	1.7	5.1	1.7	0.0	0.0	8.5	39.0	5.1	6.8	0.0	1.7	3.4	851
25-29	97.1	28.4	13.6	1.2	2.5	1.2	0.0	4.9	24.7	2.5	2.5	1.2	1.2	4.9	1 420
30-34	97.2	28.4	10.5	2.1	0.0	1.1	0.0	7.4	26.3	3.2	2.1	3.2	3.2	8.4	1 563
35-39	96.6	22.1	13.7	3.2	0.0	1.1	0.0	4.2	28.4	3.2	5.3	2.1	2.1	7.4	1 457
40-44	96.8	31.1	20.3	1.4	0.0	0.0	1.4	1.4	23.0	0.0	5.4	5.4	1.4	0.0	1 225
45-49	97.8	27.8	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	25.0	0.0	5.6	5.6	2.8	5.6	820
Гэрлэлтийн байдал															
Гэр бүлтэй	97.6	32.7	4.9	2.8	0.0	0.6	0.3	5.9	25.9	2.5	4.9	2.2	2.8	6.2	6 383
Гэрлэж байсан	91.3	15.2	50.6	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	19.0	1.3	2.5	2.5	0.0	2.5	635
Огт гэрлээгүй	98.0	0.0	0.0	2.2	6.5	2.2	0.0	4.3	54.3	6.5	2.2	6.5	0.0	2.2	401
Байршил															
Хот	97.0	22.1	13.5	1.9	0.7	0.4	0.0	5.2	27.0	2.2	4.5	3.7	3.0	5.2	4 234
Хөдөө	97.2	32.4	11.0	2.7	0.5	1.1	0.5	4.4	28.6	3.3	3.8	1.1	0.5	4.9	3 185
Бус нутаг															
Төвийн	96.8	33.6	14.6	2.2	0.0	0.7	0.7	3.6	27.0	4.4	2.2	0.0	2.2	3.6	2 366
Зүүн	97.5	43.3	6.7	0.0	3.3	3.3	0.0	13.3	26.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	637
Баруун	97.1	27.9	4.8	2.9	1.0	0.0	0.0	3.8	31.7	0.0	4.8	3.8	0.0	7.7	1 361
Өмнөд	97.6	32.0	16.0	4.0	0.0	0.0	0.0	4.0	24.0	4.0	4.0	4.0	0.0	0.0	494
Улаанбаатар хот	97.0	14.4	16.3	2.0	0.7	0.7	0.0	5.2	26.1	3.3	6.5	4.6	3.9	6.5	2 561
Боловсролын түвшин															
Бага	98.3	6.7	10.0	6.7	0.0	0.0	0.0	3.3	43.3	6.7	3.3	0.0	0.0	6.7	518
Суурь	96.3	40.0	18.8	2.4	2.4	1.2	0.0	5.9	21.2	2.4	1.2	0.0	1.2	2.4	1 392
Бүрэн дунд	97.1	25.8	14.2	2.6	0.6	0.6	0.0	3.2	26.5	3.2	4.5	0.6	1.9	5.8	2 667
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	97.1	23.5	8.4	1.1	0.0	0.6	0.6	6.1	29.1	1.7	5.6	6.1	2.8	5.6	2 842
Бүгд	97.0	26.3	12.5	2.2	0.7	0.7	0.2	4.9	27.6	2.7	4.2	2.7	2.0	5.1	7 419

Хүснэгт 11.09 Жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд цохиулж, алгадуулж, өшиглөж, эсвэл өвтгөх бусад зүйлийг хийлгүүлсэн эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, тусламж авсан хүнээр, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Жирэмсэн байхдаа цохиулж, алгадуулж, өшиглүүлж, эсвэл өвтгөх бусад зүйлийг хийлгүүлэн тусламж авсан хүнээр														
	Огт тусламж авч байгаагүй	Өрнийн гэр нэхнийгэр	Нөхөр/хямтран амьдралын нэхнийгэр	Одоогийн/өмнөхөн хямтран амьдрагч	Одоогийн/өмнөхөн хямтран амьдрагч	Одоогийн/өмнөхөн хямтран амьдрагч	Найз	Хөрш	Лам	Эмч, эмнэлгийн ажилтан	Цагдаа	Хуульч	Нийгмийн ажилтан	Бусад	Эмэгтэйчүүдийн тоо
Насны бүлэг															
15-19	80.9	15.9	4.5	4.5	4.5	0.0	4.5	0.0	9.1	45.5	6.8	4.5	2.3	2.3	47
20-24	68.6	31.6	14.9	4.4	4.4	0.0	13.2	0.0	5.3	29.8	7.0	1.8	0.9	0.0	185
25-29	65.6	44.1	22.8	1.5	1.5	0.7	11.8	5.1	2.2	11.8	9.6	0.0	0.7	1.5	276
30-34	63.0	45.7	18.9	1.7	1.7	0.6	13.1	5.1	4.0	11.4	18.3	1.7	2.3	2.9	346
35-39	58.1	49.1	24.3	1.8	1.8	0.0	14.8	7.7	5.3	15.4	21.3	1.2	1.8	0.6	298
40-44	56.9	49.6	22.0	0.7	0.7	0.0	12.8	7.1	2.1	11.3	18.4	1.4	2.8	0.7	239
45-49	62.7	49.3	26.0	1.4	1.4	0.0	15.1	2.7	2.7	11.0	20.5	0.0	5.5	1.4	142
Гэрлэлтийн байдал															
Гэр бүлтэй	65.6	46.3	21.8	1.7	1.7	0.2	12.0	4.6	4.6	12.0	14.1	1.4	1.9	1.5	1 215
Гэрлэж байсан	36.5	59.7	30.5	1.3	1.3	0.0	20.1	9.1	0.0	6.5	27.9	0.6	1.9	0.6	203
Огт гэрлээгүй	79.1	8.7	0.0	4.3	4.3	0.9	7.8	0.0	6.1	52.2	7.0	1.7	3.5	0.9	115
Байршил															
Хот	61.4	42.7	19.9	1.9	1.9	0.4	11.9	3.9	3.7	16.3	16.1	1.3	2.2	1.3	951
Хөдөө	64.9	45.4	21.4	2.2	2.2	0.0	14.7	6.4	4.5	16.6	14.7	1.3	1.9	1.3	582
Бүс нутаг															
Төвийн	64.5	45.3	22.1	1.9	1.9	0.0	12.0	7.0	2.3	14.0	16.7	1.6	1.2	1.2	504
Зүүн	56.2	51.3	35.0	1.3	1.3	0.0	27.5	3.8	11.3	11.3	21.3	3.8	2.5	1.3	146
Баруун	66.2	40.6	16.8	1.3	1.3	0.0	7.1	3.9	1.9	20.0	9.7	0.6	2.6	1.9	278
Өмнөд	61.2	39.1	6.5	4.3	4.3	0.0	15.2	8.7	8.7	21.7	30.4	2.2	0.0	0.0	67
Улаанбаатар хот	61.3	42.5	19.2	2.2	2.2	0.6	12.5	3.2	3.8	17.3	14.1	0.6	2.9	1.3	538
Боловсролын түвшин															
Бага	61.9	44.0	6.0	4.0	4.0	0.0	6.0	6.0	2.0	24.0	10.0	0.0	2.0	2.0	84
Суурь	63.4	47.7	20.5	2.6	2.6	0.0	13.2	6.0	3.3	17.9	15.9	1.3	0.7	1.3	273
Бүрэн дунд	62.2	43.2	20.7	1.5	1.5	0.3	12.2	4.6	4.0	17.0	16.1	1.5	1.2	0.9	574
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	63.1	42.2	22.4	1.9	1.9	0.3	14.6	4.3	4.7	14.0	15.8	1.2	3.7	1.6	602
Бүгд	62.8	43.7	20.4	2.0	2.0	0.2	12.9	4.8	4.0	16.4	15.6	1.3	2.1	1.3	1 533

Хүснэгт 11.10 Гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс санхүүгийн дарамт үзүүлдэг эсэх, зардлын төрлөөр хувийн жингээр, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол улс 2008 он

Сонгосон үзүүлэлтүүд	Өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс санхүүгийн дарамт үзүүлж байсан эсэх																		
	Гоо сайхны зүйл худалдан авах, үйлчилгээ хийлгэх		Эмнэлэгт үзүүлэх эмчилгээ хийлгэх		Өөрийн аав, ээж хамаатанд зочлох бэлэг авах		Гэртээ тавилга авах		Өөрийн боловсролыг дээшлүүлэх		Гэртээ хоол хүнсний зүйл худалдан авах		Хүүхдээ хичээлээс гадуур дугуйланд хамруулах		Амралтанд амрах үзвэр үзэх		Бусад		
	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	Тийм	Үгүй	
Насны бүлэг																			
15-19	1.5	98.5	0.0	100.0	5.9	94.1	1.5	98.5	4.4	95.6	2.9	97.1	0.0	100.0	4.4	95.6	0.0	100.0	
20-24	4.7	95.3	2.7	97.3	4.2	95.8	3.5	96.5	4.7	95.3	2.1	97.9	1.5	98.5	3.8	96.2	3.3	96.7	
25-29	4.9	95.1	2.9	97.1	4.6	95.4	4.1	95.9	3.6	96.4	2.2	97.8	2.2	97.8	4.6	95.4	5.5	94.5	
30-34	6.1	93.9	3.5	96.5	4.0	96.0	4.3	95.7	3.6	96.4	1.9	98.1	2.9	97.1	4.6	95.4	4.7	95.3	
35-39	4.8	95.2	2.9	97.1	4.3	95.7	4.4	95.6	3.1	96.9	2.5	97.5	3.4	96.6	4.4	95.6	5.3	94.7	
40-44	4.8	95.2	3.1	96.9	4.2	95.8	3.7	96.3	2.2	97.8	2.7	97.3	3.3	96.7	4.1	95.9	4.8	95.2	
45-49	4.2	95.8	3.4	96.6	4.0	96.0	3.1	96.9	2.5	97.5	2.1	97.9	3.1	96.9	3.9	96.1	4.9	95.1	
Байршил																			
Хот	4.6	95.4	2.9	97.1	4.5	95.5	4.2	95.8	3.4	96.6	2.2	97.8	3.0	97.0	4.8	95.2	5.7	94.3	
Хөдөө	5.4	94.6	3.2	96.8	3.9	96.1	3.7	96.3	3.3	96.7	2.3	97.7	2.4	97.6	3.8	96.2	3.5	96.5	
Бүс нутаг																			
Төвийн	4.1	95.9	1.8	98.2	3.8	96.2	2.2	97.8	2.3	97.7	1.3	98.7	1.9	98.1	2.9	97.1	4.5	95.5	
Зүүн	5.0	95.0	2.4	97.6	3.8	96.2	2.7	97.3	3.3	96.7	1.4	98.6	1.7	98.3	3.6	96.4	1.8	98.2	
Баруун	8.2	91.8	6.3	93.7	6.1	93.9	8.6	91.4	6.1	93.9	5.1	94.9	5.7	94.3	8.1	91.9	7.3	92.7	
Өмнөд	4.7	95.3	3.2	96.8	2.7	97.3	2.7	97.3	2.5	97.5	1.8	98.2	1.6	98.4	2.3	97.7	1.8	98.2	
Улаанбаатар хот	3.9	96.1	2.5	97.5	4.0	96.0	3.4	96.6	2.9	97.1	1.8	98.2	2.3	97.7	4.0	96.0	4.8	95.2	
Боловсролын түвшин																			
Бага	6.4	93.6	4.2	95.8	3.5	96.5	2.9	97.1	2.0	98.0	2.2	97.8	2.0	98.0	4.4	95.6	2.4	97.6	
Суурь	6.7	93.3	4.1	95.9	4.9	95.1	5.0	95.0	3.6	96.4	2.7	97.3	3.5	96.5	4.9	95.1	5.4	94.6	
Бүрэн дунд	4.9	95.1	3.1	96.9	4.4	95.6	4.1	95.9	3.8	96.2	2.5	97.5	2.9	97.1	4.6	95.4	5.3	94.7	
Дээд мэргэжлийн болон техникийн	3.9	96.1	2.3	97.7	3.9	96.1	3.5	96.5	3.0	97.0	1.8	98.2	2.4	97.6	3.7	96.3	4.4	95.6	
Ажил эрхлэлт																			
Ажил эрхэлдэг	4.7	95.3	2.8	97.2	3.8	96.2	3.6	96.4	2.9	97.1	2.1	97.9	2.4	97.6	3.9	96.1	4.2	95.8	
Ажил эрхэлдэггүй	5.7	94.3	3.6	96.4	5.3	94.7	4.8	95.2	4.2	95.8	2.6	97.4	3.6	96.4	5.3	94.7	6.1	93.9	
Бүгд	5.0	95.0	3.1	96.9	4.2	95.8	3.9	96.1	3.3	96.7	2.3	97.7	2.7	97.3	4.3	95.7	4.8	95.2	6 742

Дүгнэлт

Хүчирхийлэлтэй гэр бүл байдгийг мэддэг гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн хариулт дийлэнх хувийг эзэлж байгаа нь гэр бүлийн хүчирхийлэл Монголын нийгэмд түгээмэл оршин байгааг илтгэж байна. Судалгаанд оролцогчдын хариултаас харахад бие махбодын болон сэтгэл санааны хүчирхийлэл, дарамтын аль аль нь байдаг гэр бүлийг мэддэг гэдгээ нийт судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 70 орчим хувь нь илэрхийлсэн. Энэ нь гэр бүлийн хүчирхийллийн дээрх хоёр хэлбэр манай улсад нийтлэг оршиж байгааг харуулж байна.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн өмнөх буюу одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан хандлагуудын хамгийн их буюу 21 хувийг хэн нэгэн эрэгтэй хүнтэй харддаг гэсэн хандлага эзэлж байна. Удаах нь мөнгө зарцуулалтын байдалд итгэдэггүй гэсэн хандлага түгээмэл байна. Энэ нь эдийн засгийн хавчлага, дарамт, шахалт үзүүлэх хандлага гэрлэсэн болон гэр бүлтэй байсан эмэгтэйчүүдийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс дарамталж байсан хандлагууд дотор түгээмэл байгааг харуулж байна.

Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан бие махбодийн хүчирхийллийн үйлдэл үүн дотроо гэмтээх үйлдэл үзүүлж байсан гэж судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн цөөнх нь (19 хувь) хариулсан бөгөөд гэрлэж байсан эмэгтэйчүүд илүү өртөж байсан байна. Хүчирхийлэл бусдын гэр бүлд байдаг гэдгийг мэддэг гэж хариулсан эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь хариулсан боловч өөрийн өмнөх болон одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс сэтгэл санааны дарамт, бие махбодын хүчирхийллийн үйлдэл, үүн дотроо гэмтээх үйлдэл үзүүлж байсан гэсэн хариултыг эмэгтэйчүүдийн багахан хувь нь өгсөн байгаа нь гэр бүлийн хүчирхийлэл далд, нуугдмал байгааг илтгэж байж болох талтай. Иймээс үүнийг цаашид нарийвчлан судлах шаардлагатай.

Эмэгтэйчүүдийн одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс үзүүлж байсан гэмтээх үйлдлийг судалгаанд оролцогчдын дийлэнх нь (85-98 хувь) үгүйсгэсэн буюу тийм үйлдэл гарч байгаагүй гэж хариулсан. Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс гэмтээх үйлдэл хийж байсан гэж хариулсан 1310 эмэгтэйчүүдээс бие нь хөхөрсөн, няцарсан, зүсэгдсэн гэсэн хариулт хамгийн их буюу 55 хувийг эзэлж байгаа бөгөөд үе булгарсан, шөрмөс сунасан, түлэгдсэн, зүрх толгой өвдөж, дотор муухайрдаг болсон гэж гэж 26 хувь, бамбай булчирхай томорч, өвдөх болсон гэж эмэгтэйчүүдийн 37 хувь, ходоод өвдөх болсон гэж 10 хувь, үр зулбасан гэж 4 хувь, өөр бусад ноцтой зүйл тохиолдсон гэж 5 хувь нь тус тус хариулсан нь зөвхөн бие махбодын хувьд гэмтээгээд зогсохгүй сэтгэл санааны дарамтын улмаас эрхтэн системийн хувьд хямрах, суурь өвчтэй болох шалтгаан болдгийг харуулж байна. Энд гэр бүлийн хүчирхийллийн улмаас эмэгтэйчүүдийн эрүүл мэндэд учрах үр дагавар ямар их байдгийг дээрх үзүүлэлт харуулж байна.

Нөхөр/хамтран амьдрагчийн зүгээс ямар нэгэн өвтгөх үйлдэл хийгээгүй байхад гэр бүлтэй болон гэрлэж байсан эмэгтэйчүүдийн зүгээс нөхрөө цохих, алгадах, өшиглөх эсвэл түүнийг өвтгөх үйлдлүүдийг 8 хувь нь хийжээ.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 4 хувь нь амьдралын туршид хэн нэгний бэлгийн харьцаанд оруулах буюу бэлгийн аливаа үйлдэл хийх албадлагад орж байсан гэж хариулжээ. Ийм үйлдэлд өртөж байсан эмэгтэйчүүдийн 72 хувь нь хааяа, 18 хувь нь нэг удаа, 10 хувь нь үргэлж албадлагад ордог гэжээ. Үүнээс үзэхэд хэн нэгний зүгээс бэлгийн харьцаанд оруулах албадлагад өртөх тохиолдол цөөн байгаа ч давтамжийн хувьд өндөр байгаа нь бэлгийн хүчирхийлэл олон удаагийн давтамжтайгаар үйлдэгддэг, илрүүлэлт бага байгааг харуулж байна. Өсвөр насныхан буюу 15-19 насны охидын хувьд одоогийн болон өмнөх найз залуу, бусад хамаатан садангийн хүн нь бэлгийн харьцаанд оруулахаар албадаж байсан гэсэн хариулт хамгийн их хувийг эзэлж байна.

Эмэгтэйчүүдийн 97 хувь нь жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд зодуулж байгаагүй байна. Харин жирэмсэн байхдаа хэн нэгэнд зодуулж байсан эмэгтэйчүүдийн 28 хувь нь найз/ танилдаа, 26 хувь нь одоогийн нөхөр/хамтран амьдрагчдаа, 13 хувь нь өмнөх нөхөр/ хамтран амьдрагчдаа зодуулж байсан ба энэ үедээ 63 хувь нь огт тусламж авч байгаагүй ажээ. Эндээс үзэхэд дийлэнх хувь нь албан ёсны тогтолцооны дэмжлэгийг авч чадаагүй байна.

АШИГЛАСАН МАТЕРИАЛ

Монгол Улс, УСГ. 1999. Хүн амын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 1998 оны судалгааны тайлан: Улаанбаатар.

Монгол улсын Засгийн газар. 1996. Монгол улсын хүн амын бодлого. Улаанбаатар.

Монгол улсын Засгийн газар. 2004. Монгол улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлого. Улаанбаатар.

Монгол улсын Засгийн газар. 2003. Монгол Улсын хүн ам 20-р зуунд. Үндэсний Статистикийн Газар. Улаанбаатар.

Монгол улсын Засгийн газар. 1996. 1996 - 2000 онд хүүхдийн суулгалт, амьсгалын замын хурц халдварт өвчнийг бууруулах хөтөлбөр. Улаанбаатар.

Монгол улсын Засгийн газар. 2002. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд үндэсний хөтөлбөр 2002- 2006. Улаанбаатар.

Монгол улсын Засгийн газар. 2003. Монгол улсын статистикийн эмхтгэл. Үндэсний Статистикийн Газар. Улаанбаатар.

Монгол улсын Засгийн газар. 2002. Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд, Эрүүл мэнд нийгмийн хамгааллын яам. Улаанбаатар.

Нэгдсэн Үндэсний Байгууллага. 1994. «Хүн ам ба хөгжил» олон улсын бага хурлаас гаргасан баримт бичиг. Кайро, Египт.

Макро Олон улсын хамтарсан байгууллага. 1995. Загвар «В» ЖСАХ-ийн хангамж доогуур улс орнуудад зориулсан асуулгын хуудас. Хүн ам зүй, эрүүл мэндийн судалгаа-III Үндсэн баримт. Дугаар 2. Калвентон, Мариланд.

Макро Олон улсын хамтарсан байгууллага. 1998. Түүвэр судалгааны мэдээлэл боловсруулах нэгдсэн систем: Хэрэглэгчдийн гарын авлага. Калвентон, Мариланд.

Верма, Вижай, Мик Пөөс. 1993. ТҮҮВЭРЛЭЛТИЙН НЭГЖ, Хэсэгчилсэн түүвэрлэлтэд түүвэрлэлтийн алдааг тооцох зориулсан пакет программ: Хэрэглэгчдийн гарын авлага, 3-р хэвлэлт.

Р. Фрейдман. 1982. «Төрөлтийн бууралт: Онолууд», Ж. А. Росс (хянасан), Олон улсын хүн амын нэвтэрхий толь. Нью Йорк.

Монгол Улс, 2003. Монгол Улсын түүх, Тэргүүн боть, Улаанбаатар.

Судалгааны мэдээллийн чанар-түүвэрлэлтийн бус алдаа

Энэхүү хавсралт нь нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 2008 оны судалгааны тайланг хэрэглэгчидэд тоо, мэдээллийн чанарын талаар ерөнхий ойлголт өгөх зорилготой. Түүвэр судалгаа, тооллого явуулахад түүвэрлэлтийн бус алдаа гардаг бөгөөд энэ нь доор дурдсан үндсэн шалтгаануудаас хамаардаг. Үүнд:

- түүвэрлэлтэд сонгогдсон өрхийг зөв олж, ярилцлага авч чадахгүй байх
- асуултуудыг буруу тавьж алдаа гаргах
- ярилцлага авагч болон ярилцлага өгч байгаа хүмүүс асуултуудыг буруу ойлгосон байх
- ярилцлага өгч байгаа хүн буруу хариулт өгөх
- ярилцлага авагч мэдээллийг санаатайгаар буруутгах
- мэдээллийг кодлоход алдаа гаргах
- мэдээллийг компьютерт оруулах үед болон программын алдаа гэх мэт

Түүвэрлэлтийн бус алдаануудыг огт гаргахгүй байх боломжгүй юм. Гэхдээ үүнийг аль болох багасгахыг судалгааны үе шат бүрт анхаарч, судалгаа явуулахад алдаануудыг аль болохоор хязгаарлах бүх боломжит арга хэмжээг авсан. Үүнд:

- асуулгын хуудсыг боловсруулахдаа их анхааралтай хандсан
- судалгаа явуулах зохион байгуулалтыг туршсан
- ярилцлага авагч, багийн ахлагч нарт хоёр долоо хоногийн сургалт явуулсан. Энэ сургалтанд холбогдох мэргэжлийн хүмүүсээр хичээл заалгасан.
- судалгааны мэдээлэл цуглуулахад их анхаарал тавьж, судалгаа явуулж байгаа газар төвөөс хүмүүс очиж шалгаж байсан
- судалгааны мэдээлэл цуглуулах үед асуулгын хуудсын нөхөлтийг газар дээр нь шалгаж, шаардлагатай гэж үзвэл ярилцлага өгсөн хүн дээр дахин очиж тодруулж байсан
- мэдээллийг компьютерт оруулах явцад шивэлтийн алдааг мэдээлэл орох бүрт тэр дор нь шалгадаг програмыг ашигласан
- үзүүлэлтүүдийн хэлбэлзэх хүрээ, хоорондын уялдааг компьютерээр шалгасан

Түүнчлэн насыг буруу мэдээлэх, төрсөн он сарыг нөхөөгүй байх, нас барсан хүмүүсийн хувьд нас нь тодорхой бус байх, мөн урд өмнө болж өнгөрсөн зүйлүүдийг ярилцлага өгч байгаа хүн санаж хариулахад гарсан алдаануудын чанарыг үнэлэн дүгнэсэн судалгаа хийх хэрэгтэй юм.

Судалгаа явах үед өрхөд байсан бэлэн хүн амын нас, хүйсийн бүтцийг хүснэгт А.1-д харуулав. Зарим улс оронд хүмүүс өөрсдийнхөө насыг сайн мэддэггүй бөгөөд ийм тохиолдолд хүмүүс насаа «0» болон «5»-аар төгсгөн хэлэх нь элбэг байдаг учраас ийм насны хүн амын тоо бусад насныхаас өндөр гардаг. Монголд хүмүүс насаа сайн мэддэг учир ийм зүйл ажиглагдсангүй.

Хүснэгт А.01 Судалгаа авах үеийн өрхийн бэлэн хүн амын нас, хүйсийн бүтэц, Монгол Улс, 2008 он

Нас	Эрэгтэй		Эмэгтэй		Нас	Эрэгтэй		Эмэгтэй	
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь		Тоо	Хувь	Тоо	Хувь
0	589	3.6	566	3.2	36	255	1.6	331	1.9
1	473	2.9	438	2.5	37	271	1.7	299	1.7
2	400	2.5	385	2.2	38	305	1.9	328	1.9
3	389	2.4	376	2.2	39	273	1.7	280	1.6
4	375	2.3	352	2.0	40	281	1.7	284	1.6
5	352	2.2	319	1.8	41	212	1.3	290	1.7
6	428	2.6	407	2.3	42	258	1.6	289	1.7
7	361	2.2	343	2.0	43	226	1.4	274	1.6
8	368	2.3	353	2.0	44	239	1.5	239	1.4
9	336	2.1	368	2.1	45	209	1.3	232	1.3
10	357	2.2	365	2.1	46	190	1.2	194	1.1
11	277	1.7	301	1.7	47	182	1.1	190	1.1
12	341	2.1	338	1.9	48	170	1.0	181	1.0
13	393	2.4	448	2.6	49	172	1.1	131	0.8
14	385	2.4	452	2.6	50	159	1.0	129	0.7
15	349	2.1	290	1.7	51	93	0.6	84	0.5
16	386	2.4	337	1.9	52	74	0.5	79	0.5
17	332	2.0	307	1.8	53	76	0.5	76	0.4
18	344	2.1	293	1.7	54	54	0.3	61	0.3
19	267	1.6	266	1.5	55	56	0.3	55	0.3
20	303	1.9	270	1.5	56	46	0.3	58	0.3
21	262	1.6	285	1.6	57	33	0.2	35	0.2
22	274	1.7	345	2.0	58	45	0.3	56	0.3
23	250	1.5	358	2.1	59	33	0.2	20	0.1
24	280	1.7	353	2.0	60	35	0.2	50	0.3
25	268	1.6	331	1.9	61	22	0.1	33	0.2
26	280	1.7	333	1.9	62	21	0.1	39	0.2
27	282	1.7	351	2.0	63	27	0.2	36	0.2
28	300	1.8	353	2.0	64	22	0.1	25	0.1
29	285	1.7	329	1.9	65	19	0.1	22	0.1
30	314	1.9	340	1.9	66	22	0.1	28	0.2
31	291	1.8	311	1.8	67	16	0.1	18	0.1
32	290	1.8	372	2.1	68	21	0.1	37	0.2
33	287	1.8	332	1.9	69	10	0.1	13	0.1
34	295	1.8	359	2.1	70	147	0.9	295	1.7
35	281	1.7	333	1.9					
					Бүгд	16,318	100.0	17,450	100.0

Ийм төрлийн түүвэр судалгаанд эмэгтэйчүүдийн (ганцаарчилсан асуулгад хамрагдах) насны дээд, доод хязгааруудад (15 болон 49 нас) бусад бүлгээс илт бага гарах тохиолдол байдаг. Энэ мэдээлэл цуглуулалтын үеийн алдаа юм гэвч энэ удаагийн судалгаанд ийм алдаа гараагүйг хүснэгт А.02-оос харж болно.

Ганцаарчилсан асуулгад хамрагдалт 90.5 хувь, тэр дундаа 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн хамрагдалт хамгийн бага 69.9 хувьтай байна. Энэ нь тухайн насны бүлгийн эмэгтэйчүүдийн талаар гарсан үзүүлэлтийг үнэлж дүгнэхдээ анхааран авч үзэхийг сануулж байгаа юм. Гэвч мэдээллийн чанарыг ерөнхийд нь хангалтай гэж дүгнэх бүрэн бололцоотой.

Хүснэгт А.02 Судалгаа авах үеийн өрхийн 10-54 насны нийт эмэгтэйчүүд, 15-49 насны ярилцлага авсан эмэгтэйчүүдийн тоо, ярилцлага авсан эмэгтэйчүүдийн авсан эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь, насны бүлгээр, Монгол улс, 2008

“Насны бүлэг”	10-54 насны нийт эмэгтэйчүүд		Ярилцлага авсан 15-49 насны эмэгтэйчүүд		Ярилцлага авсан эмэгтэйчүүдийн хувь
	Тоо	Хувь	Тоо	Хувь	
10-14	1904	-	-	-	-
15-19	1493	14.4	1044	11.1	69.9
20-24	1611	15.5	1402	14.9	87.0
25-29	1697	16.3	1627	17.3	95.9
30-34	1714	16.5	1672	17.8	97.5
35-39	1571	15.1	1531	16.3	97.5
40-44	1376	13.2	1276	13.6	92.7
45-49	928	8.9	850	9.0	91.6
50-54	429	-	-	-	-
15-49	10,390		9,402		90.5

Түүвэрлэлтийн хэлбэлзэл

Түүвэр судалгааны үр дүнд хоёр өөр төрлийн алдаа, өөрөөр хэлбэл, түүвэрлэлтийн болон түүвэрлэлтийн бус алдаанууд нөлөөлдөг. Судалгааг явуулах явцад гарч байгаа алдаануудыг түүвэрлэлтийн бус алдаа гэнэ. Түүвэрлэлтэд сонгогдсон өрхийг олж ярилцлага авч чадахгүй байх, асуултыг буруу тавих, ярилцлага авагч болон ярилцлага өгч байгаа хүмүүс асуултуудыг буруу ойлгосон байх зэрэг алдааг түүвэрлэлтийн бус алдаанд хамруулна. Түүнчлэн түүвэрлэлтийн бус алдаа нь мэдээллийг засварлах, кодлох, компьютерт оруулах, бодлогын даалгаврыг боловсруулах явцад гардаг. 2008 оны НҮЭМС-ны түүвэрлэлтийг хийх, судалгааг төлөвлөж явуулахад иймэрхүү алдааг аль болохоор багасгах боломжит бүх арга хэмжээг авсан болно. Гэхдээ ийм төрлийн алдаа үргэлж гарсаар байдаг бөгөөд статистикийн аргаар тооцоход хүндрэлтэй байдаг юм.

Харин түүвэрлэлтийн алдааг статистикийн аргаар тооцож болдог. 2008 оны НҮЭМС -ны түүвэрлэлт (сонгогдсон өрхүүд) нь тухайн хүн амаас ижил төрлийн түүвэрлэлтийн аргаар, ижил тооны өрхүүдийг сонгон авч үүсэх олон түүвэрлэлтүүдийн нэг юм. Эдгээр түүвэрлэлтүүдийн үр дүн НҮЭМС-ны түүвэрлэлтийн үр дүнгээс ямарваа нэг хэмжээгээр ялгаатай байна. Түүвэрлэлтийн алдаа гэдэг нь бүхий л боломжит түүвэрлэлтийн хоорондын хэлбэлзлэлийг хэмждэг хэмжигдэхүүн юм. Хэдийгээр үүнийг тодорхой мэдэх боломжгүй ч судалгааны үр дүнгээс тооцож болно.

Аливаа статистик үзүүлэлтийн түүвэрлэлтийн алдааг (дундаж, хувь, гэх мэт) стандарт алдаагаар илэрхийлдэг. Стандарт алдаа гэдэг нь тухайн статистик үзүүлэлтийн хэлбэлзлэлийг квадрат язгуураас гаргаж авсан хэмжигдэхүүн юм. Аль нэг үзүүлэлтийн олонлогийн бодит хэмжигдэхүүн (түүвэрлэлтийн бус алдааг тооцоогүй) орших боломжит магадлалын хязгаарыг тооцоход стандарт алдааг хэрэглэдэг. Жишээлбэл, түүвэр судалгаанаас тооцсон ямар нэг статистик үзүүлэлтийн бодит хэмжээ нь 95 хувийн магадлалтайгаар түүвэрлэлтээр гарсан тухайн статистик үзүүлэлт дээр түүний стандарт алдааг хоёр дахин аваад нэмж, хасч тооцсон хягаарт оршино.

Энэ удаагийн судалгааны түүврийн алдааг тооцсон аргачлал нь 1998, 2003 оны НҮЭМС-ныхтай ижил гэдгийг тэмдэглэн хэлэх хэрэгтэй.

Хэрэв түүвэрлэлтэд сонгогдсон өрхүүд нь энгийн санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар сонгогдсон бол түүвэрлэлтийн алдааг тооцоходоо энгийн томъёог ашиглан тооцдог. Харин 2008 оны НҮЭМС-д хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн арга нь түүвэрлэлтийн үе шат, түүвэрлэгдсэн нэгжээс хамаарч байгаа. Тийм учраас түүвэрлэлтийн алдааг тооцоходоо нилээд ярвигтай томъёо хэрэглэх шаардлагатай болсон. Тооцоонд компьютерийн хоёр программыг ашигласан. Нэгдүгээрт, Олон Улсын Статистикийн Институтэд Дэлхийн Төрөлтийн Судалгаанд зориулж боловсруулсан «Түүвэрлэлтийн нэгж» гэдэг пакет программыг зарим статистик үзүүлэлтүүдийн (дундаж, хувь, харьцаа) түүвэрлэлтийн

хэлбэлзлэлийг тооцоход хэрэглэсэн. «Түүвэрлэлтийн нэгж» хэмээх программ нь Тэйлерийн шулуутгах аргыг ашигладаг. Хоёр дахь нь «Түүвэр судалгааны мэдээлэл боловсруулах нэгдсэн систем» (ТСМБНС) пакет программ бөгөөд үүнийг НҮЭМС-г боловсруулах бүх үе шатанд хэрэглэсэн юм. ТСМБНС нь Жакнайфын давтагдан хуулбарлах аргачлалаар коэффициентуудын хэлбэлзлэлийг тооцдог түүвэрлэлтийн алдааны загварчлалыг агуулсан байдаг. Энэхүү загварчлалыг төрөлтийн нийлбэр коэффициент, нялхас, хүүхдийн эндэгдлийн янз бүрийн коэффициентуудын хэлбэлзлэлийг тооцоход хэрэглэсэн.

Тэйлерийн шулуутгалын арга нь үзүүлэлтүүдийн хувь, эсвэл дундажыг эдгээр үзүүлэлтүүдийн харьцаа байдлаар ($r=y/x$) тооцдог. Энд «у» бол «у» үзүүлэлтийн тухайн түүвэрлэлтийг бүрэн хэмжээгээр авсан хэмжээ байхад, «х» бол тухайн үед авч үзэж байгаа хэсэг бүлэг, бүр жижиг бүлэг дэх тохиолдлын тоо юм. «г» нь статистикийн хэлбэлзэл бөгөөд доор өгөдсөн томъёог (стандарт алдаа нь хэлбэлзлэлийг квадрат язгуураас гарган авсан хэмжигдэхүүн юм) ашиглан тооцдог.

$$\text{var}(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

Энд:

$$z_{hi} = y_{hi} - r \cdot x_{hi}, \text{ ба } z_h = y_h - r \cdot x_h$$

h - түүвэрлэлтийн хэсгийн тоо, 1-ээс h -ийн хооронд хэлбэлзэнэ

m_h - h хэсэгт сонгогдсон түүвэрлэлтийн нэгжийн тоо

y_{hi} - 'h' хэсгийн 'i' түүвэрлэлтийн нэгж дэхь «у» үзүүлэлтүүдийн бүх дүн

x_{hi} - 'h' хэсгийн 'i' түүвэрлэлтийн нэгж дэхь нийт тохиолдлын тоо

f - түүвэрлэлтийн ерөнхий харьцаа, үүний хэмжээ бага бөгөөд тийм ч учраас

«Түүвэрлэлтийн нэгж» программ үүнийг үгүйсгэж тооцдог.

Жакнайфын давтагдан хуулбарлах аргачлал нь эх түүвэрлэлтээс хэд хэдэн хуулбарласан түүвэрлэлтүүдийг бий болгож тэдгээрээсээ нилээд ярвигтай коэффициентуудын тооцоонуудыг гаргаж авсны дараа стандарт алдаануудыг энгийн томъёонуудыг ашиглан тооцдог. Хуулбар нь ямар нэг үзүүлэлтийн тооцоог хийхдээ бүхий л түүвэрлэлтийн нэгжийг авч үздэг бөгөөд харин нэг түүвэрлэлтийн нэгжийг хасдаг. Өөрөөр хэлбэл, түүвэрлэлтийн нэг нэгжийг хасаад авахад нийтдээ 279 түүвэрлэлтийн хуулбар бий болох юм. Хоорондоо хагас хамааралтай хуулбаруудыг ийм байдлаар бий болгодог. НҮЭМС нь 280 түүвэрлэлтийн нэгжтэй бөгөөд тийм ч учраас 280 хуулбар бий болсон. «г» нь коэффициентийн хэлбэлзэл бөгөөд түүнийг дараах томъёогоор тооцдог.

$$SE^2(R) = \text{var}(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

Энд:

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

r - 280 түүвэрлэлтийн нэгж бүхий бүрэн хэмжээний түүвэрлэлтээс тооцсон хэмжигдэхүүн

g_i - 279 түүвэрлэлтийн нэгжээс тооцсон хэмжигдэхүүн (i дахь түүвэрлэлтийн нэгж нь хасагдсан болно)
к - түүвэрлэлтийн нэгжийн нийт тоо

Стандарт алдаанаас гадна хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөөллийг (ХТАН) бүх үзүүлэлтээр (коэффициентуудаас бусад) тооцдог. ХТАН нь тухайн түүвэрлэлтийн аргыг ашиглахад гарсан стандарт алдааг энгийн санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргыг хэрэглэсэн тохиолдолд гарах стандарт алдаанд харьцуулсан харьцаа юм. Хэрэв ХТАН 1.0-тэй тэнцүү байвал тухайн түүвэрлэлтийн арга нь энгийн санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргыг хэрэглэсэнтэй адил үр ашигтай байна гэсэн үг. Хэрэв 1.0 ээс илүү байвал статистикийн хувьд үр ашиг муутай түүвэрлэлтийн аргыг хэрэглэснээс шалтгаалан түүвэрлэлтийн алдаа нэмэгдснийг харуулдаг. Түүвэрлэлтийн алдаа тооцдог пакет программууд нь мөн харьцангуй алдаа, тооцооны үзүүлэлтүүдийн магадлалын хязгаарыг тооцдог.

Сонирхол татсан буюу шаардлагатай гэж үзсэн үзүүлэлтүүдийн түүвэрлэлтийн алдааг тооцож хүснэгт В.02-В.16-д харуулсан болно. Эдгээр тооцоог улсын дүнгээр, хот, хөдөөгөөр, боловсролын түвшингийн дөрвөн бүлгээр, бүс нутгийн таван ангиллаар, насны гурван бүлгээр тус тус харуулсан болно. Түүвэрлэлтийн алдаа тооцсон үзүүлэлтүүдийн (хувь, дундаж, коэффициентууд) жагсаалтыг, хамрах хүрээний хамт хүснэгт В.01 -д харуулсан болно. Үзүүлэлт тус бүрийн хувьд, тухайн статистик үзүүлэлтийн хэмжээ (R), түүний түүвэрлэлтийн алдаа (SE), тохиолдлын тоо буюу тухайн үзүүлэлтийн түүвэрлэлтийн хэмжээ (N), хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөөлөл (ХТАН) ($DEFT$), харьцангуй стандарт алдаа (SE/R), 95 хувийн магадлалын хязгаар ($R-2SE$, $R+2SE$) зэргийг хүснэгт В.02- В.16 -д харуулсан болно.

Магадлалын хязгаарыг дараах байдлаар тайлбарлана. Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ерөндөг хэрэглэж байгаа хувь түүвэрлэлтийн бүрэн хэмжээгээр авч тооцсон ерөнхий дүн 22.3 байгаа бөгөөд үүний түүвэрлэлтийн алдаа нь 0.6 хувь байна. Эдгээрийг ашиглан 95 хувийн магадлалын хязгаарыг тооцохын тулд бүтэн түүвэрлэлтээс тооцсон тухайн үзүүлэлтийн энэхүү хэмжээн дээр стандарт алдааг хоёр дахин нэмж, мөн хасч авах юм. Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ерөндөг хэрэглэж байгаа бодит хувь нь 21.1-23.5 хувийн хооронд орших бөгөөд энэ нь 95 хувийн магадлалтай юм.

Улсын хэмжээгээр тооцсон ихэнх үзүүлэлтүүдийн хувьд (маш бага хувь бүхий үзүүлэлтүүдээс бусад) харьцангуй стандарт алдаа нь бага байдаг. Харьцангуй стандарт алдааны цар хүрээ нь түүвэрлэлтийн хэмжээ багасах тутам, тухайлбал, хүн амыг бүс нутгаар бүлэглэн тооцсон тохиолдолд өсдөг. Жишээлбэл, ерөндөгийн хувьд улсын хэмжээгээр тооцсон харьцангуй стандарт алдаа (тооцсон үзүүлэлтийн хувиар) 2.7 хувь, хотынх 4.1 хувь, хөдөөнийх 4.0 хувь байна. Бүс нутгийн таван бүлгээр авч үзвэл, ерөндөг гэсэн үзүүлэлтийн харьцангуй стандарт алдаа нь 5.4 -өөс 10.8 хувийн хооронд хэлбэлзэж байна.

Коэффициентуудын түүвэрлэлтийн алдааны талаар тусгайлан тэмдэглэх нь зүйтэй юм. Коэффициентүүдийн хуваарь нь эрдсэл-жил, хүртвэр нь тухайн цаг хугацаанд тухайн хүн амд тохиолдож байгаа төрөлт эсвэл нас баралтын тоо юм

Судалгаа явахаас өмнөх гурван жилийн байдлаар тооцсон төрөлтийн нийлбэр

коэффициент буюу нэг эмэгтэйд ногдох хүүхдийн дундаж тоо нь 3.046 болон 3.31 хүүхдийн хооронд; судалгаа явахаас өмнөх гуван жилийн байдлаар тооцсон нялхсын нас баралтын коэффициент нь 15.7 болон 28.3-ын хооронд орших ба эдгээр нь 95 хувийн магадлалтай гэдгийг судалгааны үр дүн харуулж байгааг тэмдэглэх нь зүйтэй. Судалгааны дүн болон хүн амын ердийн хөдөлгөөний мэдээгээр гарсан коэффициентүүдийн зөрүү нь түүвэрлэлтийн хэлбэлзэлээс огт шалтгаалаагүй юм.

- Хүснэгт Б.01 Түүвэрлэлтийн алдааны сонгосон үзүүлэлтүүд, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.02 Түүвэрлэлтийн алдаа - Үндэсний түүвэрлэлт, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.03 Түүвэрлэлтийн алдаа - Хот, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.04 Түүвэрлэлтийн алдаа - Хөдөө, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.05 Түүвэрлэлтийн алдаа - Бага боловсролтой болон боловсролгүй, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.06 Түүвэрлэлтийн алдаа - Бүрэн бус дунд боловсролтой, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.07 Түүвэрлэлтийн алдаа - Бүрэн дунд боловсролтой, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.08 Түүвэрлэлтийн алдаа - Мэргэжлийн болон техникийн дээд боловсролтой, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.09 Түүвэрлэлтийн алдаа - Төвийн бүс, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.10 Түүвэрлэлтийн алдаа - Баруун бүс, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.11 Түүвэрлэлтийн алдаа - Зүүн бүс, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.12 Түүвэрлэлтийн алдаа - Өмнөд бүс, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.13 Түүвэрлэлтийн алдаа - Улаанбаатар хот, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.14 Түүвэрлэлтийн алдаа - 15-24 нас, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.15 Түүвэрлэлтийн алдаа - 25-34 нас, Монгол улс, 2008 он
 Хүснэгт Б.16 Түүвэрлэлтийн алдаа - 35-49 нас, Монгол улс, 2008 он

Хүснэгт Б.01 Түүвэрлэлтийн алдааны сонгосон үзүүлэлтүүд, Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Тодорхойлолт	Суурь хүн ам
RADIO	7 хоногт радио сонсдог эмэгтэйчүүдийн хувь	Бүх эмэгтэйчүүд
CEB	Нийт төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо	Бүх эмэгтэйчүүд
CEB40	Нийт төрүүлсэн хүүхдийн дундаж тоо	40-49 насны эмэгтэйчүүд
MAR20	20 наснаас өмнө гэрлэсэн эмэгтэйчүүдийн хувь	25-49 насны эмэгтэйчүүд
CMAR	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн хувь	Бүх эмэгтэйчүүд
CUSE	Жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэг арга хэрэгсэл хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн хувь	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд
IUD	Ерөндөг хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн хувь	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд
PILL	Эм хэрэглэж байгаа эмэгтэйчүүдийн хувь	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд
NOMORE	Хүүхэд нэмж төрүүлэхийг хүсэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн хувь	Гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд
IDEAL	Хүүхдийн хамгийн зохистой тоо	Хүүхдийн тоог хэлсэн эмэгтэйчүүд
DIE	ДОХ ихэнх тохиолдолд дандаа үхэлд хүргэдэг гэж хэлсэн хүний хувь	ДОХ-ын талаар сонссон эмэгтэйчүүд
UNWANT	Хүсээгүй жирэмсэн болсон эмэгтэйчүүдийн хувь	Бүх эмэгтэйчүүд
ABORT	Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувь	Хүсээгүй жирэмсэлсэн эмэгтэйчүүд
TFR-3	Төрөлтийн нийлбэр коэффициент, сүүлийн 3 жилээр	Сүүлийн 3 жилийн төрөлтөөс
IMR-3	Нялхасын нас баралт, 3 жилээр	Сүүлийн 3 жилийн нялхсын эндэгдлээс

Хүснэгт Б.02 Түүвэрлэлтийн алдаа - Үндэсний түүвэрлэлт, Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ	Стандарт алдаа	Хамарсан хүн ам	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө	Харьцангуй стандарт алдаа	Магадлалын хязгаар	
	R	SE	N	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
RADIO	42.5	0.911	9402	1.630	0.021	40.680	44.324
CEB	2.1	0.022	9402	1.091	0.011	2.011	2.099
CEB40	3.6	0.045	2126	1.112	0.013	3.462	3.644
CMAR	71.7	0.584	9402	1.126	0.008	70.540	72.876
MAR20	20.9	0.588	6956	1.199	0.028	19.684	22.035
CUSE	55.2	0.674	6742	1.206	0.012	53.814	56.509
IUD	22.3	0.607	6742	1.184	0.027	21.124	23.551
PERAB	0.0	0.015	6742	1.001	1.000	-0.015	0.045
PILL	9.7	0.356	6742	1.013	0.037	9.018	10.442
NOMORE	52.6	0.684	6742	1.080	0.013	51.199	53.933
IDEAL	3.4	0.013	9402	1.117	0.004	3.351	3.403
NORISK	48.5	0.823	9402	-	0.017	46.823	50.114
UNWANT	0.4	0.063	9402	1.002	0.165	0.256	0.509
ABORT	7.5	0.308	9402	1.055	0.041	6.851	8.082
TFR-3	3.18	0.067	-	-	0.021	3.046	3.314
IMR-3	22.04	3.150	-	-	0.143	15.740	28.340

Хүснэгт Б.03 Түүвэрлэлтийн алдаа - Хот, Монгол улс, 2003 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ	Стандарт алдаа	Хамарсан хүн ам	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө	Харьцангуй стандарт алдаа	Магадлалын хязгаар	
	R	SE	N	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
RADIO	35.9	1.227	5729	1.464	0.034	33.399	38.306
CEB	1.8	0.029	5729	1.151	0.016	1.706	1.821
CEB40	3.2	0.055	1360	1.209	0.017	3.097	3.317
CMAR	65.3	0.749	5729	1.050	0.011	63.802	66.796
MAR20	18.2	0.700	4026	1.210	0.039	16.756	19.558
CUSE	53.1	0.897	3741	1.163	0.017	51.321	54.908
IUD	20.1	0.821	3741	1.085	0.041	18.487	21.770
PERAB	0.0	0.027	3741	1.002	1.001	-0.027	0.080
PILL	9.4	0.457	3741	0.902	0.049	8.468	10.297
NOMORE	48.9	0.998	3741	1.201	0.020	46.894	50.887
IDEAL	3.3	0.017	5729	1.038	0.005	3.282	3.350
NORISK	49.7	1.267	5729	1.038	0.025	47.160	52.229
UNWANT	0.4	0.085	5729	0.994	0.195	0.266	0.606
ABORT	8.4	0.446	5729	1.037	0.053	7.540	9.322

Хүснэгт Б.04 Түүвэрлэлтийн алдаа - Хөдөө, Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ R	Стандарт алдаа SE	Хамарсан хүн ам N	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө DEFT	Харьцангуй стандарт алдаа SE/R	Магадлалын хязгаар	
						R-2SE	R+2SE
RADIO	52.9	1.626	3673	2.062	0.031	49.620	56.124
CEB	2.5	0.034	3673	1.146	0.014	2.440	2.578
CEB40	4.2	0.076	766	1.059	0.018	4.014	4.320
CMAR	81.7	0.796	3673	1.259	0.010	80.112	83.296
MAR20	24.6	1.045	2930	1.248	0.043	22.483	26.664
CUSE	57.7	1.073	3001	1.230	0.019	55.569	59.859
IUD	25.1	1.006	3001	1.291	0.040	23.081	27.103
PILL	10.2	0.622	3001	1.148	0.061	8.919	11.407
NOMORE	57.1	0.997	3001	1.065	0.017	55.153	59.142
IDEAL	3.5	0.024	3673	1.249	0.007	3.425	3.520
NORISK	46.6	1.213	3673	-	0.026	44.129	48.982
UNWANT	0.3	0.094	3673	1.040	0.314	0.111	0.488
ABORT	6.0	0.446	3673	1.108	0.075	5.070	6.855

Хүснэгт Б.05 Түүвэрлэлтийн алдаа - Бага боловсролтой болон боловсролгүй, Монгол улс, 2003 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ R	Стандарт алдаа SE	Хамарсан хүн ам N	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө DEFT	Харьцангуй стандарт алдаа SE/R	Магадлалын хязгаар	
						R-2SE	R+2SE
RADIO	51.232	2.685	609	1.325	0.052	45.861	56.602
CEB	2.062	0.094	609	1.107	0.045	1.875	2.25
CEB40	4.99	0.267	102	1.071	0.054	4.456	5.524
MAR20	27.763	2.304	371	0.989	0.083	23.156	32.37
CMAR	62.397	2.385	609	1.214	0.038	57.628	67.167
CUSE	47.632	2.825	380	1.101	0.059	41.981	53.282
IUD	26.316	2.802	380	1.239	0.106	20.712	31.92
PILL	4.737	1.124	380	1.03	0.237	2.488	6.985
NOMORE	51.579	2.651	380	1.033	0.051	46.276	56.882
IDEAL	3.182	0.058	609	1.131	0.018	3.065	3.299
ABORT	1.97	0.606	609	1.076	0.308	0.758	3.183

Хүснэгт Б.06 Түүвэрлэлтийн алдаа - Бүрэн бус дунд боловсролтой,
Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ R	Стандарт алдаа SE	Хамарсан хүн ам N	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө DEFT	Харьцангуй стандарт алдаа SE/R	Магадлалын хязгаар	
						R-2SE	R+2SE
RADIO	48.161	1.434	2012	1.287	0.03	45.293	51.029
CEB	2.068	0.045	2012	1.075	0.022	1.977	2.159
CEB40	4.188	0.103	329	0.946	0.025	3.982	4.395
MAR20	31.05	1.357	1314	1.063	0.044	28.336	33.764
CMAR	63.469	1.427	2012	1.329	0.022	60.615	66.323
CUSE	57.635	1.639	1277	1.185	0.028	54.356	60.914
IUD	25.372	1.466	1277	1.203	0.058	22.44	28.303
PILL	9.945	0.92	1277	1.099	0.093	8.104	11.786
NOMORE	58.966	1.445	1277	1.05	0.025	56.076	61.857
IDEAL	3.312	0.027	2012	1.055	0.008	3.257	3.367
UNWANT	0.199	0.099	2012	0.996	0.498	0.001	0.397
ABORT	3.728	0.49	2012	1.16	0.131	2.748	4.708

Хүснэгт Б.07 Түүвэрлэлтийн алдаа - Бүрэн дунд боловсролтой,
Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ R	Стандарт алдаа SE	Хамарсан хүн ам N	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө DEFT	Харьцангуй стандарт алдаа SE/R	Магадлалын хязгаар	
						R-2SE	R+2SE
RADIO	42.166	1.196	3389	1.41	0.028	39.774	44.558
CEB	2.045	0.032	3389	1.127	0.015	1.981	2.108
CEB40	3.576	0.07	687	1.136	0.019	3.437	3.716
MAR20	22.722	0.955	2403	1.117	0.042	20.812	24.631
CMAR	71.289	0.776	3389	0.998	0.011	69.738	72.841
CUSE	53.228	1.102	2416	1.086	0.021	51.024	55.433
IUD	21.275	0.829	2416	0.996	0.039	19.616	22.934
PILL	10.596	0.582	2416	0.928	0.055	9.433	11.759
NOMORE	53.311	1.042	2416	1.026	0.02	51.227	55.395
IDEAL	3.378	0.02	3389	1.088	0.006	3.339	3.417
UNWANT	0.207	0.078	3389	0.997	0.376	0.051	0.362
ABORT	7.465	0.427	3389	0.945	0.057	6.612	8.318

Хүснэгт Б.08 Түүвэрлэлтийн алдаа - Мэргэжлийн болон техникийн, дээд боловсролтой, Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ R	Стандарт алдаа SE	Хамарсан хүн ам N	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө DEFT	Харьцангуй стандарт алдаа SE/R	Магадлалын хязгаар	
						R-2SE	R+2SE
RADIO	44.34	1.62	1166	1.113	0.037	41.099	47.58
CEB	2.888	0.046	1166	1.006	0.016	2.795	2.98
CEB40	3.448	0.06	583	0.912	0.017	3.328	3.567
MAR20	17.668	1.087	1098	0.944	0.062	15.495	19.842
CMAR	82.075	1.183	1166	1.053	0.014	79.709	84.442
CUSE	58.934	1.522	957	0.956	0.026	55.891	61.978
IUD	24.242	1.336	957	0.964	0.055	21.569	26.915
PERAB	0.104	0.105	957	1.002	1.002	-0.105	0.314
PILL	9.613	1.06	957	1.112	0.11	7.493	11.734
NOMORE	69.801	1.259	957	0.848	0.018	67.283	72.32
IDEAL	3.638	0.033	1166	1.049	0.009	3.572	3.704
UNWANT	0.943	0.283	1166	1	0.3	0.377	1.51
ABORT	8.233	0.811	1166	1.007	0.098	6.612	9.854

Хүснэгт Б.09 Түүвэрлэлтийн алдаа - Төвийн бүс, Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ R	Стандарт алдаа SE	Хамарсан хүн ам N	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө DEFT	Харьцангуй стандарт алдаа SE/R	Магадлалын хязгаар	
						R-2SE	R+2SE
RADIO	42.064	1.585	2829	1.593	0.038	38.893	45.235
CEB	2.249	0.038	2829	0.945	0.017	2.173	2.324
CEB40	3.818	0.084	676	1.088	0.022	3.649	3.987
CMAR	76.387	1.008	2829	1.038	0.013	74.371	78.404
MAR20	25.265	1.179	2173	1.18	0.047	22.907	27.622
CUSE	57.242	1.193	2161	1.218	0.021	54.857	59.627
IUD	23.739	1.045	2161	1.164	0.044	21.650	25.828
PILL	9.764	0.654	2161	0.949	0.067	8.457	11.071
NOMORE	56.039	1.109	2161	1.058	0.020	53.821	58.257
IDEAL	3.393	0.023	2829	1.101	0.007	3.347	3.439
NORISK	51.538	1.151	2829	-	0.022	49.235	53.840
UNWANT	0.495	0.131	2829	0.958	0.265	0.232	0.757
ABORT	7.989	0.580	2829	1.059	0.073	6.828	9.150

Хүснэгт Б.10 Түүвэрлэлтийн алдаа - Баруун бүс, Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ	Стандарт алдаа	Хамарсан хүн ам	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө	Харьцангуй стандарт алдаа	Магадлалын хязгаар	
	R	SE	N	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
RADIO	61.275	2.004	1694	1.847	0.033	57.267	65.283
CEB	2.514	0.060	1694	1.387	0.024	2.394	2.634
CEB40	4.191	0.103	356	1.219	0.025	3.985	4.397
CMAR	78.926	1.459	1694	1.272	0.018	76.008	81.843
MAR20	17.904	1.532	1307	1.4	0.086	14.840	20.967
CUSE	54.375	1.356	1337	1.273	0.025	51.663	57.088
IUD	22.663	1.223	1337	1.3	0.054	20.217	25.109
PILL	8.676	0.823	1337	1.219	0.095	7.030	10.322
NOMORE	57.891	1.550	1337	1.247	0.027	54.790	60.991
IDEAL	3.608	0.031	1694	1.135	0.009	3.547	3.670
NORISK	38.961	1.483	1694	-	0.038	35.995	41.927
UNWANT	0.236	0.113	1694	1.001	0.480	0.009	0.463
ABORT	5.549	0.572	1694	1.162	0.103	4.406	6.692

Хүснэгт Б.11 Түүвэрлэлтийн алдаа - Зүүн бүс, Монгол улс, 2003 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ	Стандарт алдаа	Хамарсан хүн ам	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө	Харьцангуй стандарт алдаа	Магадлалын хязгаар	
	R	SE	N	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
RADIO	36.749	2.832	732	1.626	0.077	31.084	42.414
CEB	2.209	0.065	732	1.034	0.029	2.079	2.339
CEB40	3.433	0.192	141	1.155	0.056	3.049	3.817
CMAR	79.781	2.007	732	1.681	0.025	75.768	83.795
MAR20	15.567	1.710	591	1.043	0.110	12.146	18.988
CUSE	60.445	2.520	584	1.126	0.042	55.404	65.486
IUD	28.596	1.698	584	0.826	0.059	25.199	31.993
PILL	9.589	1.372	584	1.025	0.143	6.844	12.334
NOMORE	53.082	2.472	584	1.353	0.047	48.137	58.027
IDEAL	3.299	0.043	732	0.987	0.013	3.213	3.386
NORISK	62.568	1.669	732		0.027	59.230	65.907
UNWANT	0.546	0.317	732	1.112	0.580	-0.088	1.181
ABORT	6.967	0.994	732	1.007	0.143	4.979	8.956

Хүснэгт Б.12 Түүвэрлэлтийн алдаа - Өмнөд бүс, Монгол улс, 2008 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ R	Стандарт алдаа SE	Хамарсан хүн ам N	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө DEFT	Харьцангуй стандарт алдаа SE/R	Магадлалын хязгаар	
						R-2SE	R+2SE
RADIO	48.252	4.540	572	1.952	0.094	39.171	57.333
CEB	2.465	0.104	572	1.156	0.042	2.256	2.674
CEB40	3.871	0.193	155	1.083	0.050	3.485	4.257
CMAR	77.448	2.323	572	1.142	0.030	72.802	82.093
MAR20	30.531	1.833	452	0.949	0.060	26.865	34.197
CUSE	58.239	2.188	443	0.946	0.038	53.863	62.616
IUD	18.962	2.045	443	1.114	0.108	14.872	23.051
PILL	17.607	1.003	443	0.723	0.057	15.602	19.612
NOMORE	57.336	2.610	443	1.088	0.046	52.117	62.556
IDEAL	3.409	0.040	572	1.188	0.012	3.330	3.488
NORISK	39.860	1.954	572	-	0.049	35.952	43.768
UNWANT	0.524	0.283	572	0.950	0.540	-0.042	1.091
ABORT	5.420	1.101	572	0.819	0.203	3.218	7.621

Хүснэгт Б.13 Түүвэрлэлтийн алдаа - Улаанбаатар хот, Монгол улс, 2003 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ R	Стандарт алдаа SE	Хамарсан хүн ам N	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө DEFT	Харьцангуй стандарт алдаа SE/R	Магадлалын хязгаар	
						R-2SE	R+2SE
RADIO	34.210	1.581	3575	0.001	0.046	31.048	37.372
CEB	1.587	0.035	3575	0	0.022	1.517	1.656
CEB40	3.004	0.067	798	0	0.022	2.870	3.138
CMAR	62.014	0.961	3575	0.003	0.016	60.091	63.936
MAR20	18.002	0.869	2433	0	0.048	16.265	19.740
CUSE	51.601	1.243	2217	0	0.024	49.116	54.087
IUD	19.802	1.202	2217	0	0.061	17.397	22.206
PERAB	0.045	0.045	2217	0	1.000	-0.045	0.135
PILL	8.796	0.587	2217	0	0.067	7.621	9.970
NOMORE	44.880	1.280	2217	0	0.029	42.321	47.440
IDEAL	3.266	0.022	3575	0	0.007	3.222	3.310
NORISK	49.035	1.774	3575	-	0.036	45.488	52.582
UNWANT	0.308	0.088	3575	0	0.287	0.131	0.484
ABORT	8.392	0.548	3575	0	0.065	7.296	9.487

Хүснэгт Б.14 Түүвэрлэлтийн алдаа - 15-24 нас, Монгол улс, 2003 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ	Стандарт алдаа	Хамарсан хүн ам	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө	Харьцангуй стандарт алдаа	Магадлалын хязгаар	
	R	SE	N			DEFT	SE/R
RADIO	42.028	1.177	2446	1.179	0.028	39.674	44.382
CEB	0.437	0.014	2446	1.069	0.033	0.408	0.466
CMAR	36.509	1.077	2446	1.106	0.029	34.355	38.662
CUSE	40.649	1.561	893	0.949	0.038	37.528	43.771
IUD	13.662	1.18	893	1.026	0.086	11.302	16.022
PILL	9.742	1.005	893	1.012	0.103	7.732	11.752
NOMORE	12.542	1.054	893	0.95	0.084	10.435	14.649
IDEAL	2.875	0.022	2446	1.141	0.008	2.831	2.919
UNWANT	0.082	0.058	2446	1	0.707	-0.034	0.197
ABORT	3.761	0.354	2446	0.921	0.094	3.053	4.47

Хүснэгт Б.15 Түүвэрлэлтийн алдаа - 25-34 нас, Монгол улс, 2003 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ	Стандарт алдаа	Хамарсан хүн ам	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө	Харьцангуй стандарт алдаа	Магадлалын хязгаар	
	R	SE	N			DEFT	SE/R
RADIO	42.104	1.205	3299	1.401	0.029	39.694	44.513
CEB	1.936	0.025	3299	1.304	0.013	1.886	1.986
MAR20	20.976	0.867	3299	1.223	0.041	19.242	22.71
CMAR	85.48	0.668	3299	1.09	0.008	84.144	86.817
CUSE	57.234	1.054	2820	1.131	0.018	55.126	59.342
IUD	21.418	0.829	2820	1.073	0.039	19.76	23.077
PILL	10.922	0.542	2820	0.923	0.05	9.837	12.007
NOMORE	37.199	1.064	2820	1.168	0.029	35.071	39.326
IDEAL	3.329	0.019	3299	1.113	0.006	3.291	3.367
UNWANT	0.061	0.043	3299	0.998	0.706	-0.025	0.146
ABORT	10.943	0.52	3299	0.956	0.047	9.903	11.982

Хүснэгт Б.16 Түүвэрлэлтийн алдаа - 35-49 нас, Монгол улс, 2003 он

Үзүүлэлт	Хэмжээ	Стандарт алдаа	Хамарсан хүн ам	Хэрэглэсэн түүвэрлэлтийн аргын нөлөө	Харьцангуй стандарт алдаа	Магадлалын хязгаар	
	R	SE	N	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
RADIO	43.177	1.088	3657	1.328	0.025	41.001	45.354
CEB	3.244	0.031	3657	1.155	0.01	3.182	3.306
CEB40	3.553	0.042	2126	1.112	0.012	3.469	3.637
MAR20	20.755	0.724	3657	1.08	0.035	19.306	22.203
CMAR	82.827	0.651	3657	1.043	0.008	81.526	84.129
CUSE	57.511	1.025	3029	1.141	0.018	55.461	59.56
IUD	25.751	0.861	3029	1.084	0.033	24.028	27.474
PERAB	0.033	0.033	3029	0.999	0.999	-0.033	0.099
PILL	8.617	0.503	3029	0.987	0.058	7.61	9.623
NOMORE	78.673	0.765	3029	1.028	0.01	77.143	80.203
IDEAL	3.756	0.02	3657	1.061	0.005	3.717	3.795
UNWANT	0.875	0.15	3657	0.973	0.171	0.575	1.175
ABORT	6.809	0.405	3657	0.973	0.06	5.998	7.62

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгааны удирдах зөвлөл

Дарга	С.Мэндсайхан/ П. Бямбацэрэн	ҮСХ-ны дарга, Төслийн үндэсний зохицуулагч
Нарийн бичгийн дарга	Б. Цэрэнханд	ҮСХ-ны МБТГ-ын дарга, төслийн зохицуулагч
Гишүүд	Д. Оюунчимэг	ҮСХ-ны Хүн ам, нийгмийн статистикийн газрын дарга
	С. Навчаа	НҮБ-ын ХАС-гийн шадар суурин төлөөлөгч
	Ц. Лувсандорж	БСШУЯ-ны Бага, дунд боловсролын газрын дарга
	Ц. Нацагдолгор	НХХЯ-ны Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын бодлого, зохицуулалтын газрын дарга
	С. Энхболд	ЭМЯ-ны МХШҮГ-ын дарга
	Ж. Оюунбилэг	ЭМЯ-ны харъяа Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэнгийн ерөнхий захирал
	Т. Эрхэмбаатар	ЭНЭШТ-ийн захирал, Анагаахын шинжлэх ухааны доктор, профессор
	Б. Алтанцэцэг	ДОХ-той тэмцэх үндэсний сангийн гүйцэтгэх захирал
Ц. Болормаа	МУИС-ийн Хүн амын сургалт, судалгааны төвийн захирал	
А. Амарбал	MNG4P103 Төслийн үндэсний мэргэшсэн ажилтан	

2008 оны Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгааны Ажлын хэсгийн зөвлөлийн гишүүд

Дарга	А. Амарбал	MNG4P103 Төслийн үндэсний мэргэшсэн ажилтан
Нарийн бичгийн дарга Гишүүд	Т. Болор-Эрдэнэ	ҮСХ-ны ХАОСТТ-ны мэргэжилтэн
	А.Цолмон	БСШУЯ-ны Боловсролын хүрээлэнгийн эрдэм шинжилгээний ажилтан
	Д. Эрдэнэсүвд	НХХЯ-ны Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын бодлого, зохицуулалтын газрын мэргэжилтэн
	Л.Нарантуяа	ЭМЯ-ны харьяа Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэнгийн Нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан зөвлөх
	Ж. Дэмбэрэлсүрэн	ЭМЯ-ны харьяа Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэнгийн Нөхөн үржихүйн багийн ахлагч
	И. Даваадорж	ЭМЯ-ны харьяа Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэнгийн Нөхөн үржихүйн асуудал хариуцсан мэргэжилтэн, ЭБТГ-ын орлогч дарга
	Г. Соёлгэрэл	ЭМЯ-ны харьяа Эрүүл мэндийн тусламжийн удирдлагын газрын Хүүхэд, өсвөр үеийнхний эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ хариуцсан мэргэжилтэн
	Х. Нарантуяа	ЭМЯ-ны харьяа Эрүүл мэндийн хөгжлийн үндэсний төвийн Статистик мэдээллийн албаны дарга
	Т. Гантуяа	ЭНЭШТ-ийн Мэдээлэл зүй албаны дарга
	Т. Навч	МУИС-ийн Хүн амын сургалт, судалгааны төвийн багш
	З. Нансалмаа	ҮСХ-ын Мэдээлэл боловсруулалт, технологийн газрын ахлах мэргэжилтэн
	Т. Уянга	ҮСХ-ны ХАОСТТ-ны мэргэжилтэн
	Д. Золзаяа	ДОХ-той тэмцэх үндэсний сангийн хөтөлбөрийн менежер

Ч.Уртнасан/ Х.Даваажав Р.Ойдовданзан Б.Шинэтөгс Д.Сүхээ	ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын Тандалт судалгааны албаны дарга ҮСХ-ны зөвлөх НҮБ-ын ХАС-гийн хөтөлбөрийн ажилтан ЭМШУИС-ын багш
---	---

Судалгааны мэдээлэл цуглуулалтанд оролцогчид

Төслийн үндэсний удирдагч

П.Бямбацэрэн

Зохицуулагчид

Б.Цэрэнханд, А.Амарбал, С. Навчаа

Багийн ахлагч

Т.Алтанцэцэг
Д.Мөнхзул
Ц.Амаржаргал
Р.Ойдовданзанү
С.Зулцэцэг

Ц. Бадрах
Х.Төмөрсүх
Ш.Сэржхүү
Н.Мөнх-Эрдэнэ
Д.Ууганбаяр

Засварлагч

Ш.Доржханд
Р.Мөнхнаран
Б.Цэвэлсүрэн
А.Золбоо
Л.Туул

Ц.Өлзийжаргал
Б. Уранбилэг
Н.Тамир
Г.Улаан
Б.Отгонцэцэг

Ярилцлага авагчид

Э.Энхсайхан
Х.Аззаяа
Т.Баянсан
Ц.Дэлгэрмаа
Д.Нарангэрэл
Б.Эрдэнэбилэг
М.Мөнхсүх
Ш.Отгонхүү
Ч.Уранчимэг
Н.Солонго
Ш.Батболд
С.Бямбасүрэн
Ц.Дүүрэнбаяр
Ч.Туул
Б.Лхагважав
С.Баясгалан
М.Энхчимэг

Ч.Үүрийнтуяа
У.Цолмон
Н.Оюун-Эрдэнэ
Ц.Түвшинбат
Х.Мөнхжаргал
Б.Алтанчимэг
З.Тунгалагмаа
Д.Алтантуяа
А.Баясгалан
А.Отгонлхам
М.Мөнх-Оч
Б.Отгонжаргал
Л.Оюумаа
Б.Отгонбаяр
Б.Ягаанцэцэг
П.Цэвээнпүрэв
Д.Шинэбаяр

М.Сосорбарам
С.Амартүвшин
Н.Бямбасүрэн
М.Эрдэнэцэцэг
Ж.Оюунцэцэг
Ч.Мөнхсайхан
П.Мэндбаяр
Д.Төрбат
Д.Энхцэцэг
Н.Отгонхүү
Н.Чанцал
Б.Жадамба
Ж.Хонгор
Б.Мэндбаяр
Н.Чанцал
Х.Одонтуяа

Мэдээлэл боловсруулахад оролцогчид

Программ зохиогч

З. Нансалмаа

Операторууд

Б. Цэрэнсоль
П. Янжмаа
П.Бат-Өлзий

У.Баярсайхан
Б.Цэгмэд
А.Сэлэнгэ

П.Батхишиг
Б.Алтанцэцэг
н.Энх-Амгалан

Маягт - НУЭМС-2008-1

Таны хувийн хариултын нууцыг судалгааны ажилтан нар
"Статистикийн тухай", "Хувь хүний нууцын тухай" Монгол Улсын
хуулиудын дагуу бусдад задруулахгүй чандлан хадгална.

Монгол Улсын Үндэсний статистикийн хороо баглав. 2008 он. № ...

**ХҮН АМЫН НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН СУДАЛГАА, 2008 ОН.**

ӨРХИЙН АСУУЛГА

код	
A1. Түүвэрлэсэн нэгжийн дугаар	<input type="text"/>
A2. Аймаг, нийслэлийн нэр/дугаар	<input type="text"/>
A3. Сум, дүүргийн нэр/дугаар	<input type="text"/>
A4. Баг, хорооны нэр/дугаар	<input type="text"/>
A5. Өрхийн дугаар	<input type="text"/>
A6. Байршил*	<input type="text"/>
Өрхийн тэргүүлэгчийн нэр
*Байршлын код (Нийслэл-1, Аймгийн төв-2, Сумын төв-3, Хөдөө-4)

Очсон удаа	код
Нэгдэх	Эцсийн үр дүн,
Хоёрдах	Гуравдах
Ур дүн**	Ур дүн**
Ур дүн**	Ур дүн**
**Үр дүнгийн код	ОЧСОН УДАА
1. Бүрэн авсан	
2. Хариулт өгөх хүн байгаагүй	6. Хаяг буруу (хүн огт амьдардаггүй)
3. Гэрийнхэн түр хугацаагаар эзгүй	7. Өрх ямар нэг гамшигт өртөж үгүй болсон
4. Хойшлуулсан	8. Өрхийг олоогүй
5. Тагталсан	9. Бусад (бич)

Яриллага авагчийн нэр, код	<input type="text"/>
Багийн ахлагчийн нэр, код	<input type="text"/>
Засварлагчийн нэр, код	<input type="text"/>
Шивэгчийн нэр, код	<input type="text"/>

Н1. Жагсаалтанд бичигдсэн бүх хүний тоо	<input type="text"/>
Үүнээс : 15-49 насны эмэгтэйчүүдийн тоо	<input type="text"/>
Нөхрийн тоо	<input type="text"/>

Хуудас 2

НҮЭМС-2008-1

ӨРХИЙН ТЭРГҮҮЛЭГЧЭЭС ЭХЛЭЖ БИЦНЭ.

No.	(Нэр) Эрхийн тэргүүлэгчээс эхлэн нэрээ хэлнэ үү.	(Нэр) Энд байнга амьдардаг уу?	(Нэр) Урд шөнө гэртээ (энд) хоносон уу?	Хүйс (Нэр) эрэгтэй юу? эмэгтэй юу?	Нас (Нэр) хэдэн настай вэ?	Боловсрол		15. түүнээс дээш настай				(Нэр) баг/ хороон -доо албан насны бүртгэл-тэй эсэх мөрийн Тур - 2 Угүй -3 МД-8	Ганцаарчилсан асуулгад хамрагдах 15-49 насны эмэгтэйд чүүлийн мөрийн дуугарыг дугуйл.						
						(Нэр) 6, түүнээс дээш настай	(Нэр) 6 аас 24 настай	(Нэр) Боловсролын түвшин байсан уу?	(Нэр) Одоо сургуульд сурч байгаа юу?	(Нэр) Гэрлэлийн байдла хэлнэ үү?	(Нэр) Ажил эрхлэлт			(Нэр) Орлогын хэлбэрээ хэлнэ үү?	(13)	(12)	(11)	(10)	(9)
01	Өрхийн тэргүүлэгчээс эхлэн нэрээ хэлнэ үү.	Тийм=1 Үгүй=2	Тийм=1 Үгүй=2	Эр=1 Эм=2	Тийм=1 Хэдэн настай вэ?	(Нэр) Боловсролын түвшин байсан уу?	(Нэр) Одоо сургуульд сурч байгаа юу?	(Нэр) Гэрлэлийн байдла хэлнэ үү?	(Нэр) Ажил эрхлэлт	(Нэр) Орлогын хэлбэрээ хэлнэ үү?	(Нэр) баг/ хороон -доо албан насны бүртгэл-тэй эсэх мөрийн дуугарыг дугуйл.	(15)	(16)						
02		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	01	01						
03		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	02	02						
04		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	03	03						
05		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	04	04						
06		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	05	05						
07		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	06	06						
08		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	07	07						
09		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	08	08						
10		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	09	09						
		1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	1 2	10	10						

КОД (Асуулт 3) Өрхийн тэргүүлэгчийн хамаарал Эхнэр, нөхөр Төрөлхөд Хүргэн, сэр Ач, эгээ Эцэг, эх Хөдөлмөр эрхлэгч, эх Ах, эгч, дүү Өвөг эцэг, эмэг эх Бусад хамаатан садан Урчигсан хүү, охин, дагавар Хүү, охин Ямар ч хамааралгүй	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
КОД (Асуулт 9) Бага Суурь Бүрэлдэвч Мөргөжлийн анхан шат Тусгай мэргэжлийн дунд Дээд Боловсролгүй Тодорхойгүй	1 2 3 4 5 6 7 8
КОД (Асуулт 11) Орт гэрлээгүй Гэрлэсэн Тусгаарласан Цуцалсан Бэлтгэсэн Хамт амьдардаг Тодорхойгүй	1 2 3 4 5 6
КОД (Асуулт 12) Хөдөө аж ахуй Гэрээгээр ажиллагч Ажил олгогч Харьяатлагч гишүүн Хувьараа хөдөлмөр эрхлэгч Өрхийн бизнес цалин хөлсгүй орлогч Ажилгүй Үйлдвэрлэл Гэрээгээр ажиллагч Ажил олгогч Харьяатлагч гишүүн Хувьараа хөдөлмөр эрхлэгч Өрхийн бизнес цалин хөлсгүй орлогч	11 12 13 14 15 21 22 23 24 25
КОД (Асуулт 13) Цалин хөлс Тэтгэвэр Тэтгэмж Хүдэлдэвч, үйлчилгээний орлого Түрээсийн орлого Бусад орлого Өрлого орлого Тодорхойгүй	1 2 3 4 5 6 7 8

Эмэгтэйчүүдийн тоо (15-49 нас)
Ганцаарчилсан асуулгад хамрагдах нөхрийн тоо

1 ТИЙМ
2 ҮГҮЙ

НҮЭМС-2008-1

Хуудас 3

No. Асуулт	Кодын ялгаа	Алхам	Алхам
20	Танай өрх хүйтний улиралд ямар сууцанд амьдардаг вэ?	Гэр (4-5 ханатай)..... 1 Ээр (6 ба дээш ханатай)..... 2 Сууцны тусдаа байшин (1-2 өрөөтэй)..... 3 Сууцны тусдаа байшин (3 ба дээш өрөөтэй)..... 4 Төхилөг сууц (1-2 өрөөтэй)..... 5 Төхилөг сууц (3 ба дээш өрөөтэй)..... 6 Бусад (Бич)..... 7	1 2 3 4 5 6 7
21	Танайх ямар бие засах газартай вэ?	Ус талдаг..... 1 Стандартын нүхэн..... 2 Стандартын бус нүхэн..... 3 Задгай..... 4	1 2 3 4
22	Танайх бие засах газраа өөр өрхтэй хамтарч ашигладаг уу? 10-аас цөөн бол өрхийн тоог бич	Тийм (Өрхийн тоо 10 хүртэлх)..... 1 (10-түүнээс дээш өрх)..... 2 0..... 3 0..... 4	1 2 3 4
23	Танайх цахилгаан хэрэглэдэг үү? Цахилгаанаа хаанаас авдаг вэ?	Төвлөрсөн..... 1 Дизель станц..... 2 Дизель ба хувийн цахилгаан үүсгүүр..... 3 Хувийн цахилгаан үүсгүүр..... 4 Үгүй..... 5	1 2 3 4 5
24	Ундны усны эх үүсвэрээ нэрлэнэ үү?	Төвлөрсөн усан хангамж..... 1 Хэсэгчилсэн сүлжээ..... 2 Худаг/зөөврийн ус..... 3 Булаг шанд, рашаан..... 4 Задгай ус (гол, нуур, цэс, борсо)..... 5	1 2 3 4 5
25	Танай өрх орлого олдог газартай юу? Хэрэв тийм бол	Тийм Газар тариалалт эрхэлдэг..... 1 Газар түүрээсэлдэг..... 2 1. Га-гаар..... Үгүй..... 3	1 2 3
26	Танай өрх малтай юу?	Тийм..... 1 Үгүй..... 2	1 2
27	Малын тоогоо төрлөөр нь хэлнэ үү? (Бусад-гэжээвэр амьтны тоо)	Малын тоо 1. Ямаа..... 2. Хонь..... 3. Үхэр..... 4. Адуу..... 5. Тэмээ..... 6. Бусад.....	1 2 3 4 5 6
28	Танай өрх мөнгөн хадгалалттай юу?	Тийм..... 1 Үгүй..... 2	1 2
29	Танай өрхөд дээрх болон цалингаас өөр орлогын эх үүсвэр байдаг уу?	Тийм..... 1 Үгүй..... 2	1 2
29A	Өөр орлоготой гэсэн бол: Тодруулаад бич		
30	Танай өрхийн орлого наад захын хэрэглээгээ хангадаг уу?	Тийм..... 1 Үгүй..... 2 Мөдөхгүй..... 8	1 2 8
31	Танай өрхийн сарын дундаж орлого хэд вэ?	Өрхийн тодорхойлсноор Мян. Төг.....	Мян. Төг.....
32	Танай өрх сүүлийн нэг сарын хугацаанд эрүүл мэндийн үйлчилгээнд ямар нэг зардал гаргасан уу?	Тийм..... 1 Үгүй..... 2 Мөдөхгүй..... 8	1 2 8
33	Сүүлийн нэг сард танай өрх эрүүл мэндийн ямар ямар үйлчилгээнд дунджаар хэдэн төгрөг зарцуулсан вэ?	Тухайлбал (уншиж асуу) Мян. Төг А. Эм. витамин..... В. Гариа..... С. Эрүүл мэндийн үзлэгт.....	Мян. Төг.....
34	Сүүлийн сард өрхийн гишүүдээс эмнэлэгт хэвтэж эмчлүүлсэн хүн бий юу? Эмчлүүлэхэд зардал гарсан уу?	Тийм..... 1 Хэвтэж эмчлүүлсэн хүн байхгүй..... 2 Үгүй..... 3	1 2 3
35	Тийм бол хэдэн төгрөг зарцуулсан бэ? (Мянган төгрөгөөр)	Тийм..... 1 А. Унаа..... Б. Төлбөр..... Телефон утас..... Машин, мотоцикллоор..... Ердийн хөсөг..... Явгачаар..... Хугацаа (минуутаар)..... 16. Түүнээс дээш цаг..... Мөдөхгүй.....	1 2 3 4 960 998
36	Энэ өрхийн нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого	Энэ өрхийн нэг хүнд ногдох сарын дундаж орлого	28264 өөс доош..... 1 28265 аас 70660..... 2 70661 ээс 102535..... 3 102536 гаас 113160..... 4 113161 ээс 123785..... 5 123786 гаас дээш..... 6

ХҮН АМЫН НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН СУДАЛГАА, 2008 ОН.

Таны хувийн хариултын нууцыг судалгааны ажилтан нар "Статистикийн тухай",
"Хувь хүний нууцын тухай" Монгол Улсын хуулиудын дагуу бусдад задруулахгүй чандлан хадгална.

ЭМЭГТЭЙЧҮҮДЭЭС АСУУХ АСУУЛГА

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">A1. Түүвэрлэгдсэн нэгжийн дугаар</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">КОД <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A2. Аймаг, нийслэлийн нэр</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A3. Сум, дүүргийн нэр</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A4. Баг, хорооны нэр/дугаар</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A5. Өрхийн дугаар</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A6. Байршил *</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A7. Хариулагчийн нэр (Мөрийн дугаар)</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>A8. Нөхрөөс нь ярилцлага авсан.</td> <td>Тийм-1 <input type="checkbox"/> Үгүй-2 <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">* Байршлын код Нийслэл 1. Аймагийн төв 2. Сумын төв 3. Хөдөө 4.</p>	A1. Түүвэрлэгдсэн нэгжийн дугаар	КОД <input type="text"/>	A2. Аймаг, нийслэлийн нэр	<input type="text"/>	A3. Сум, дүүргийн нэр	<input type="text"/>	A4. Баг, хорооны нэр/дугаар	<input type="text"/>	A5. Өрхийн дугаар	<input type="text"/>	A6. Байршил *	<input type="text"/>	A7. Хариулагчийн нэр (Мөрийн дугаар)	<input type="text"/>	A8. Нөхрөөс нь ярилцлага авсан.	Тийм-1 <input type="checkbox"/> Үгүй-2 <input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Ярилцлага авагчийн нэр</td> <td style="width: 50px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Багийн ахлагчийн нэр</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Засварлагчийн нэр</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Шивэгчийн нэр</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	Ярилцлага авагчийн нэр	<input type="text"/>	Багийн ахлагчийн нэр	<input type="text"/>	Засварлагчийн нэр	<input type="text"/>	Шивэгчийн нэр	<input type="text"/>
A1. Түүвэрлэгдсэн нэгжийн дугаар	КОД <input type="text"/>																								
A2. Аймаг, нийслэлийн нэр	<input type="text"/>																								
A3. Сум, дүүргийн нэр	<input type="text"/>																								
A4. Баг, хорооны нэр/дугаар	<input type="text"/>																								
A5. Өрхийн дугаар	<input type="text"/>																								
A6. Байршил *	<input type="text"/>																								
A7. Хариулагчийн нэр (Мөрийн дугаар)	<input type="text"/>																								
A8. Нөхрөөс нь ярилцлага авсан.	Тийм-1 <input type="checkbox"/> Үгүй-2 <input type="checkbox"/>																								
Ярилцлага авагчийн нэр	<input type="text"/>																								
Багийн ахлагчийн нэр	<input type="text"/>																								
Засварлагчийн нэр	<input type="text"/>																								
Шивэгчийн нэр	<input type="text"/>																								

Очсон удаа				
Нэг дэх	Хоёр дахь	Гурав дахь	Эцсийн үр дүн	
Сар <input type="text"/>	Сар <input type="text"/>	Сар <input type="text"/>	Сар <input type="text"/>	** Үр дүнгийн код
Өдөр <input type="text"/>	Өдөр <input type="text"/>	Өдөр <input type="text"/>	Өдөр <input type="text"/>	Бүрэн 1
Үр дүн** <input type="checkbox"/>	Үр дүн** <input type="checkbox"/>		Үр дүн** <input type="checkbox"/>	Гэртээ байгаагүй 2
Нийт очсон удаа <input type="text"/>				Хойшлуулсан 3
				Татгалзсан 4
				Дутуу бөглөсөн 5
				Хариулт өгөх чадваргүй 6
				Бусад 7

Ярилцлага авагчийн тэмдэглэл

Багийн ахлагч, засварлагчийн тэмдэглэл

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 2

Бүлэг I. Ерөнхий асуулга

№.	Асуултууд	Хариултын кодууд	алхам
100	Асуулга эхэлсэн цагаа бичнэ үү.	Цаг <input type="text"/> Минут <input type="text"/>	
101	Та хэдэн оны хэдэн сард төрсөн бэ ?	Он 19 <input type="text"/> Мэдэхгүй 98 Сар <input type="text"/> Мэдэхгүй 98	
102	Та хэдэн настай вэ ? (Насыг бүтэн жилээр)	Нас <input type="text"/>	
103	Та энэ газарт хэдэн жил амьдарч байгаа вэ?	Жил <input type="text"/> Төрснөөс хойш 95 Түр байгаа 96	105
104	Та өмнө нь хаана амьдарч байсан бэ ?	Улаанбаатар 1 Аймгийн төв 2 Сумын төв 3 Хөдөө 4 Гадаад 5	
105	Та сургуульд сурч байсан уу ?	Тийм 1 Үгүй 2	107
106	Та боловсролынхоо дээд түвшинг хэлнэ үү?	Бага 1 Суурь 2 Бүрэн дунд 3 Мэргэжлийн анхан шат 4 Тусгай мэргэжлийн дунд 5 Дээд 6 Боловсролгүй 7	108A
107	Та бичиг үсэг мэддэг үү?	Бичиг мэддэг 1 Бичиг мэддэггүй 2	
108A	Шалга : А. 102 25 хүртэлх настай <input type="checkbox"/>	25, түүнээс дээш настай <input type="checkbox"/>	111
108B	Шалга : А. 105 Сургуульд сурч байсан <input type="checkbox"/>	Огт сургуульд сурч байгаагүй <input type="checkbox"/>	111
109	Та одоо сургуульд сурч байгаа юу?	Тийм 1 Үгүй 2	111
110	Суралцахаа больсон шалтгаанаа нэрлэнэ үү?	Жирэмсэн болсон 01 Гэрлэсэн 02 Хүүхдээ асрах болсон 03 Гэрийн ажилдаа туслахаар 04 Төлбөрөө төлөх чадваргүй 05 Амьдралаа сайжруулах 06 Суралцах шаардлагагүй гэж үзсэн 07 Шалгалтанд тэнцээгүй 08 Сурах дургүй 09 Сургууль хол байдаг 10 Бусад 96 (бич) Мэдэхгүй 98	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 3

Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	алхам
111	Шалга : А. 106, А. 107 Бичиг мэддэг <input type="checkbox"/>	Бичиг мэддэггүй <input type="checkbox"/>	111С
111А	Та долоо хоногт ядаж нэг удаа сонин уншдаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
111В	Та долоо хоногт ядаж нэг удаа интернэт ашигладаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
111С	Та долоо хоногт ядаж нэг удаа радио сонсдог уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
111D	Та телевизийн нэвтрүүлэг долоо хоногт ядаж нэг удаа үздэг үү?	Тийм 1 Үгүй 2	
112	Та гэр бүлийн байдлаа хэлнэ үү?	Огт гэрлээгүй 1 Гэрлэсэн 2 Тусгаарласан 3 Цуцалсан 4 Бэлэвсэн 5 Хамт амьдардаг 6	117
113	Та хэдэн удаа гэрлэж (хамт амьдарч) байсан бэ?	Нэг удаа 1 2 ба түүнээс дээш 2	
114	Шалга: 113 Гэрлэсэн/хамт амьдардаг <input type="checkbox"/> Олон удаа гэрлэсэн, хамт амьдарсан <input type="checkbox"/> Анх хэдэн оны хэдэн сард нөхөртэйгээ гэрлэсэн (хамт амьдарч эхэлсэн) бэ? Одоо би тантай таны анхны нөхрийн (хамт амьдарч байсан хүний) тухай ярья. Та анх хэдэн оны хэдэн сард түүнтэй гэрлэсэн бэ?	Он Мэдэхгүй 99 98 Сар Мэдэхгүй 98	
115А	Шалга : А. 114 2006 оноос хойш гэрлэсэн <input type="checkbox"/>	2006 оноос өмнө гэрлэсэн /хамт амьдарсан <input type="checkbox"/>	116
115В	Танайх шинэ гэр бүлийн 500 000 төгрөгийн тэтгэмжээ авсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
116	Та анх гэрлэх (хамт амьдрах) үедээ хэдэн настай байсан бэ?	Нас	
117	Та эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт үзүүлдэг үү? Тийм бол ямар давтамжтайгаар үзүүлдэг вэ?	Огт үгүй 1 Улиралдаа 2 Жилд нэг удаа 3 2 жилд нэг удаа 4 Өвдсөн үедээ 5	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 4

Бүлэг II. Нөхөн үржихүй

No.	Асуултууд	Хариултын кодууд	алхам
200	Танаас төрүүлсэн хүүхдүүдийн чинь талаар асууя: Та ер нь хүүхэд төрүүлсэн үү ?	Тийм 1 Үгүй 2	→ 205
201	Төрүүлсэн хүүхдүүдээс чинь тантай одоо хамт амьдарч байна уу ? (Шалга: 200)	Тийм 1 Үгүй 2	→ 203
202	Одоо хамт амьдарч байгаа хүүхдүүдээс чинь хэд нь хүү, хэд нь охин бэ?	A. Хүү <input type="text"/> B. Охин <input type="text"/>	
203	Төрүүлсэн хүүхдүүдээс чинь тантай хамт амьдардаггүй хүүхэд бий юу ?	Байгаа 1 Байхгүй 2	→ 205
204	Хамт амьдардаггүй хүүхдүүдээс чинь хэд нь хүү, хэд нь охин бэ?	A. Хүү <input type="text"/> B. Охин <input type="text"/>	
205	Амьд төрөөд эндсэн хүүхэд бий юу ? Хэрэв үгүй бол шалга: амьд төрөөд хэдэн цаг, өдөр, сар, жил амьдарч байгаад эндсэн болохыг лавла.	Байгаа 1 Байхгүй 2	→ 207
206	Хэдэн хүүхэд эндсэн бэ ?	A. Хүү <input type="text"/> B. Охин <input type="text"/>	
207	Нийт төрүүлсэн хүүхдийн тоог асуулт 202, асуулт 204 ба асуулт 206-ийн нийлбэрээр тавь. Хэрэв амьдралдаа огт хүүхэд төрүүлээгүй бол '00' - ыг тавь.	<input type="text"/>	
208A	Шалга: 207 Та тэгэхээр нийтдээ (нийт төрүүлсэн хүүхдийн тоог хэл) хүүхэд төрүүлсэн байх нээ. Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй <input type="checkbox"/> → 201 - 207 дугаар асуултуудыг дахин эхнээс нь шалгаж үзэж, ахин асуу		
208B	Шалга: 207 Хүүхэд төрүүлсэн <input type="checkbox"/> Хүүхэд төрүүлээгүй <input type="checkbox"/> → 210		
209	Та анхны хүүхдээ хэдэн настай байхдаа төрүүлсэн вэ?	Нас <input type="text"/>	
210	Та одоо жирэмсэн үү ?	Тийм 1 Үгүй 2 Итгэлтэй бус 8	→ 223
211	Жирэмслээд хэдэн сар болж байна вэ ?	Сар <input type="text"/>	
212	Та жирэмсний хяналтад орсон уу?	Тийм 1 Үгүй 2	→ 221
213	Та жирэмсний хяналтад анх хэдэн 7 хоногтойд орсон бэ?	7 хоног <input type="text"/>	
214	Та жирэмсний хяналтад хэдэн удаа үзүүлсэн вэ?	Удаа <input type="text"/>	
215	Та жирэмсний хяналтад хэнд үзүүлж байгаа вэ?	Эмэгтэйчүүдийн эмч A Их эмч B Эх баригч бага эмч C Өрхийн эмч D Багийн бага эмч E Бага эмч F Сувилагч G Бусад X	
216	Та жирэмсний хяналтад хаана үзүүлж байгаа вэ? Эм. = Эмнэлэг	УБ,Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн Эм 1 Аймгийн Төв/ Дуургийн эмнэлэг 2 Сум/ Өрхийн эмнэлэг 3 Улаанбаатарын хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төвийн хувийн эмнэлэг 5 Бусад (бич) 6	

НҮЭМС-2008-2		Хуудас 5			
№.	Асуултууд	Хариултын кодууд			алхам
217	Таныг жирэмсний хяналтад үзүүлэхэд дараах зөвөлгөөг өгсөн үү? Хариултыг уншиж асуу. А. Жирэмсний хяналтын ач холбогдол В. Жирэмсний үеийн хооллолт С. Хорт зуршил, архи, тамхины хор D. БЗДХ, сэргийлэх E. Жирэмсний эмгэг байдал/аюултай шинжүүд F. Гэр бүл төлөвлөлтийн талаар G. Тэтгэвэр, тэтгэмж авах тухай	Тийм	Үгүй	МГ	
		1	2	8	
		1	2	8	
		1	2	8	
		1	2	8	
		1	2	8	
		1	2	8	
218	Жирэмсний үеийн хяналтын үйлчилгээг Та юу гэж дүгнэх вэ?	Хангалттай		1	
		Хангалтгүй		2	
219A	Та жирэмсэн болсноосоо хойш ямар нэг шинжилгээ өгсөн үү?	Тийм		1	
		Үгүй		2	→ 220
219B	Та дараах шинжилгээг өгсөн үү? Хаана өгсөн бэ? (Жирэмсэн болсноосоо хойш) Хариултыг уншиж асуу. Шинжилгээг өгсөн эмнэлгийн КОД Эм. = Эмнэлэг УБ/Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн Эм. 1 Аймгийн Төв/ Дүүргийн эмнэлэг 2 Сум/ Өрхийн эмнэлэг 3 Улаанбаатарын хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төвийн хувийн эмнэлэг 5 Бусад (бич) 6	Тийм	КОД	Үгүй	
		1		20	
		1		20	
		1		20	
		1		20	
		1		20	
		1		20	
		1		20	
220	Та жирэмсний хяналтад үзүүлэхэд тохиолдсон гол бэрхшээлээ хэлнэ үү?	Мөнгө санхүүгийн		1	
		Эмнэлгээсээ хол		2	
		Ажлын зав байхгүй		3	
		Эмч, ажилтны харьцаа муу		4	
		Бусад (Бич)		5	
		Бэрхшээл тохиолдоогүй		6	→ 222
221	Та яагаад жирэмсний хяналтад үзүүлээгүй вэ? Хариултыг уншиж асуу Дараах бэрхшээлүүдийн аль нь танд илүү хүндрэлтэй байсан бэ?	Мөнгө санхүүгийн		1	
		Эмнэлгээсээ хол		2	
		Ажлын зав байхгүй		3	
		Бүртгэлгүй		4	
		Бусад (Бич)		5	
222	Энэ жирэмслэлтийн талаарх таны санал бодол?	Хүсч байсан		1	
		Арай хойхно		2	
		Хүсээгүй		3	
223	Анх хэдэн настай байхад биений юм чинь ирсэн бэ?	Нас			
		Огт ирээгүй		96	→ 300
		Мэдэхгүй		98	
224	Биений юм ирэх хугацааны хооронд жирэмслэх боломжтой өдрүүд байдаг гэдгийг та мэдэх үү?	Тийм		1	
		Үгүй		2	→ 226
225	Биений юм ирэх хугацааны хоорондох аль үед нь жирэмслэх боломж ихтэй байдаг гэж та боддог вэ?	Мөчлөгийн аль нэг өдөр		1	
		Биений юм ирж дууссаны дараах арав хоног		2	
		Биений юм ирсэний дараах 2 дахь арав хоног		3	
		Биений юм эхлэхийн өмнөх арав хоно		4	
		Мэдэхгүй		8	
226	Таны биений юм хамгийн сүүлд хэдийд ирсэн бэ? (Сар, өдрийг нь бич)	Өдрийн өмнө	1		
		7 хоногийн өмнө	2		
		Сарын өмнө	3		
		Жилийн өмнө	4		
		Саваа авахуулсан		993	
		Цэвэршсэн		994	
		Сүүлчийн төрөлтийн өмнө		995	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 6

Бүлэг IIIA. Сүүлийн 5 жилийн жирэмслэлт, төрөлт, хөхөөр хооллолт

300 Шалга : А. 207		Хүүхэд төрүүлсэн <input type="checkbox"/>		Хүүхэд төрүүлээгүй <input type="checkbox"/>		350
301A Та 2003 оны 1-р сарын 1-нээс хойшхи хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн үү?		Тийм _____ 1		Үгүй _____ 2		350
301B 2003 оны 1-р сарын 1-ээс хойшхи төрүүлсэн хүүхдийг бичиж сүүлчийн төрөлтөөс нь эхлэн төрөлт бүр дээр холбогдох бүх асуултыг асуу. 2003 оны 1-р сарын 1-нээс хойш төрүүлсэн нийт хүүхдийн тоо <input type="checkbox"/>						
302	Та 2003 оны 1-р сарын 1-нээс хойш төрүүлсэн хүүхдүүдийнхээ нэрийг хэлнэ үү? Багаас нь эхэлнэ.	Сүүлчийн төрөлт нэр 1	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт нэр 2	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт нэр 3		
303	(Нэрийг нь) ихэр үү? үгүй юу?	Ганц 1 Ихэр 2	Ганц 1 Ихэр 2	Ганц 1 Ихэр 2		
304	(Нэрийг нь) хүү юу?, охин уу?	Хүү 1 Охин 2	Хүү 1 Охин 2	Хүү 1 Охин 2		
305	(Нэрийг нь) хэдэн оны хэдэн сард төрсөн бэ?	Он <input type="text"/> Сар <input type="text"/>	Он <input type="text"/> Сар <input type="text"/>	Он <input type="text"/> Сар <input type="text"/>		
306	(Нэрийг нь) одоо энх тунх байгаа юу?	Тийм _____ 1 асуулт 308 ← Үгүй _____ 2	Тийм _____ 1 асуулт 308 ← Үгүй _____ 2	Тийм _____ 1 асуулт 308 ← Үгүй _____ 2		
307	Эндэх үедээ (нэр, хүү/охин) хэдэн настай байсан бэ?	Жил 1 <input type="text"/> Сар 2 <input type="text"/> Өдөр 3 <input type="text"/>	Жил 1 <input type="text"/> Сар 2 <input type="text"/> Өдөр 3 <input type="text"/>	Жил 1 <input type="text"/> Сар 2 <input type="text"/> Өдөр 3 <input type="text"/>		
308	(Хүүхдийн нэр)-г тээхийг хүсч байсан эсэх? Хариултыг уншиж асуу.	Хүсч байсан 1 Арай хойхно 2 Хүсээгүй 3	Хүсч байсан 1 Арай хойхно 2 Хүсээгүй 3	Хүсч байсан 1 Арай хойхно 2 Хүсээгүй 3		
309	Та (хүүхдийн нэр)-г тээх үедээ жирэмсний хяналтад байсан уу? Хяналтад байсан бол хэнд үзүүлдэг байсан бэ? Аль тохирох болгоныг дугуйл.	Эмэгтэйчүүдийн эмч А Их эмч В Эх баригч бага эмч С Өрхийн эмч D Багийн бага эмч E Бага эмч F Сувилагч G Бусад X (бич) Огт үзүүлээгүй Y Асуулт 311G руу ←	Эмэгтэйчүүдийн эмч А Их эмч В Эх баригч бага эмч С Өрхийн эмч D Багийн бага эмч E Бага эмч F Сувилагч G Бусад X (бич) Огт үзүүлээгүй Y Асуулт 315A руу ←	Эмэгтэйчүүдийн эмч А Их эмч В Эх баригч бага эмч С Өрхийн эмч D Багийн бага эмч E Бага эмч F Сувилагч G Бусад X (бич) Огт үзүүлээгүй Y Асуулт 315A руу ←		
310	Та жирэмсний хяналтад хаана үзүүлж байсан бэ? (УБ,Төрөлжсэн НМ Эм)- УБ, Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн эмнэлэг	УБ,Төрөлжсэн НМ Эм. 1 Аймгийн Төв, эмнэлэг 2 Сумын эмнэлэг 3 УБ, Хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төв, Хувийн 5 Бусад 6 (бич)	УБ,Төрөлжсэн НМ Эм. 1 Аймгийн Төв, эмнэлэг 2 Сумын эмнэлэг 3 УБ, Хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төв, Хувийн 5 Бусад 6 (бич)	УБ,Төрөлжсэн НМ Эм. 1 Аймгийн Төв, эмнэлэг 2 Сумын эмнэлэг 3 УБ, Хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төв, Хувийн 5 Бусад 6 (бич)		

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 7

		Сүүлчийн төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт нэр
311A	Та (Хүүхдийн нэр)-г тээх үедээ хэдэн 7 хоногтойдоо анх жирэмсний хяналтад орсон бэ?	7 хоног <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98	7 хоног <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98 Асуулт 315A руу ←	7 хоног <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98 Асуулт 315A руу ←
311B	Жирэмсний хяналтад хэдэн удаа очиж үзүүлсэн бэ?	Удаа <input type="text"/> <input type="text"/>		
311C	Таныг жирэмсний хяналтад үзүүлэхэд дараах зөвөлгөөг өгч байсан уу?	Тийм Үгүй МД А. Жирэмсний хяналтын ач холбогдол 1 2 8 В. Жирэмсний үеийн хооллолт 1 2 8 С. Хорт зуршил, архи, тамхины хор 1 2 8 D. БЗДХ, сэргийлэх 1 2 8 E. Жирэмсний эмгэг байдал /аюултай шинжүүд 1 2 8 F. Гэр бүл төлөвлөлтийн талаар 1 2 8		
311D	Та (хүүхдийн нэр)-ыг тээж байхдаа ямар нэг шинжилгээ өгсөн үү?	Тийм 1 Асуулт 311F руу ← Үгүй 2		
311E	Та (Хүүхдийн нэр)-г тээх үедээ ямар, ямар шинжилгээг хаана өгсөн бэ? Уншиж асуу	Тийм КОД Үгүй МД A. Шээсний ерөнхий шинжилгээ 1 <input type="text"/> 20 98 B. Цусны ерөнхий шинжилгээ 1 <input type="text"/> 20 98 C. ДОХ/ХДХВ-ийн шинжилгээ 1 <input type="text"/> 20 98 D. Тэмбүүгийн сорил 1 <input type="text"/> 20 98 E. Үтрээний наац/ мазок/ 1 <input type="text"/> 20 98 F. ЭХО шинжилгээ 1 <input type="text"/> 20 98	Хариултын код УБ,Төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн Эм. 1 Аймгийн Төв/ Дүүргийн эмнэлэг 2 Сум/ Өрхийн эмнэлэг 3 Улаанбаатарын хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төвийн хувийн эмнэлэг 5 Бусад 6 (бич)	
311F	Та жирэмсний хяналтад ороход тохиолдсон гол бэрхшээлээ хэлнэ үү? Хариултыг уншиж асуу.	Мөнгө санхүүгийн 1 Эмнэлэгээсээ хол 2 Ажлын зав байхгүй 3 Ажилтны харьцаа муу 4 Бусад 5 (Бич) Бэрхшээл хүндрэлгүй 6 Асуулт 311I руу ←		
311G	Та яагаад жирэмсний хяналтад ороогүй вэ? Хариултыг уншиж асуу Дараах бэрхшээлийн аль нь танд илүү хүндрэлтэй байсан бэ?	Мөнгө санхүүгийн 1 Эмнэлэгээсээ хол 2 Ажлын зав байхгүй 3 Бүртгэлгүй 4 Үзүүлэхээс айдаг 5 Хаана үзүүлэхээ мэдэхгүй 6 Бусад 7 (Бич)		
311I	Та (Хүүхдийн нэр)-г тээх үедээ хэвтэж эмчлүүлж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 8

		Сүүлчийн төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт нэр
312A	Шалга 112 Гэрлэлтийн байдал	Гэрлэсэн (Хамт амьдардаг) <input type="checkbox"/> ↓ Огт гэрлээгүй Тусгаарласан Цуцалсан Бэлэвсэн → <input type="checkbox"/> 313A руу		
312B	Таныг жирэмсний хяналтад үзүүлэхээр явахад нөхөр/хос чинь хамт явдаг байсан уу?	Тийм /тогтмол/ 1 Заримдаа 2 Огт үгүй 3 Санахгүй байна 8		
313A	/ Хүүхдийн нэр/-г тээж байхад жирэмсний дараах хүндрэлүүд тохиолдож байсан уу? Үтрээнээс цус гарч байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
313B	Толгой өвдөх, эргэх, нүд бүрэлзэх шинж тэмдэг илэрч байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
313C	Ухаан алдаж татаж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
313D	Хавагнаж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
313E	Ураг орчмын шингэн хугацаанаасаа өмнө гарч байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
313F	Хүндрэлийн үед эмч, эм.-ийн ажилтнаас тусламж авсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
313G	Та /Хүүхдийн нэр/-г тээж байхдаа ямар нэг хавсарсан өвчтэй байсан уу? Уншиж асуу. А. Зурхний 1 2 В. Бөөр, давсагны 1 2 С. Элэг, цесний 1 2 D. Уушиг, амьсгалын замын 1 2 E. Ходоод, гэдэсний 1 2 Бусдыг бич F. Мэдрэлийн 1 2 G. Халдварт өвчин 1 2 H. Бусад 1 2	Тийм 1 Үгүй 2		
314A	Та (хүүхдийн нэр)-ийг тээж байхдаа төмрийн бэлдмэл/цус багадахын эсрэг/хэрэглэж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 315 А руу ←		
314B	Хичнээн ширхэгийг хэрэглэсэн бэ ?	Бүгд <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 998		
314C	Та (хүүхдийн нэр)-ийг тээж байхдаа төмрийн бэлдмэлээ хаанаас авсан бэ? Бусад (бич)	Эмийн сан 1 Өрхийн эмч 2 Багийн эмч 3 Сумын эмч 4 Бусад 5		
314D	Төмрийн бэлдмэлээ худалдаж авсан уу? Үнэгүй авсан уу?	Худалдаж авсан 1 Үнэгүй авсан 2		

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 9

		Сүүлчийн төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт нэр
315A	Та (хүүхдийн нэр)-ийг хаана төрүүлсэн бэ? Улаанбаатарт эмнэлэгт- Улаанбаатар I, II, III амаржих газар, ЭНЭШТ Бусад (бич)	Улаанбаатарт эмнэлэгт 1 Аймгийн Төв. Эмнэлэгт 2 Сумын эмнэлэгт 3 УБ. Хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төв. Хувийн 5 Гэртээ / Өөр айлд 6 Бусад газарт 7	Улаанбаатарт эмнэлэгт 1 Аймгийн Төв. Эмнэлэгт 2 Сумын эмнэлэгт 3 УБ. Хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төв. Хувийн 5 Гэртээ / Өөр айлд 6 Бусад газарт 7	Улаанбаатарт эмнэлэгт 1 Аймгийн Төв. Эмнэлэгт 2 Сумын эмнэлэгт 3 УБ. Хувийн эмнэлэг 4 Аймгийн төв. Хувийн 5 Гэртээ / Өөр айлд 6 Бусад газарт 7
315B	(хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлэхэд таныг хэн удирдаж төрүүлсэн бэ? Аль тохирох болгоныг дугуйл. Бусад (бич)	Эмэгтэйчүүдийн эмч A Их эмч B Эх баригч бага эмч C Бага эмч D Сувилагч E Бусад X Өөрөө Y	Эмэгтэйчүүдийн эмч A Их эмч B Эх баригч бага эмч C Бага эмч D Сувилагч E Бусад X Өөрөө Y	Эмэгтэйчүүдийн эмч A Их эмч B Эх баригч бага эмч C Бага эмч D Сувилагч E Бусад X Өөрөө Y
316	(Хүүхдийн нэр)-ийг хагал- гаа хийлгэж төрүүлсэн үү?	Тийм 1 Асуулт 318A руу ← 2 Үгүй 2	Тийм 1 Асуулт 318A руу ← 2 Үгүй 2	Тийм 1 Асуулт 318A руу ← 2 Үгүй 2
317A	Та (хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлэх үедээ төрөлт эрчимжүүлэх тариа хийлгэж төрүүлсэн үү?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
317B	12 цагаас дээш хугацаагаар өвдөж төрүүлсэн үү?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
317C	хэвийн хэмжээнээс илүү цус алдсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
317D	цус, цус орлох шингэн хийлгэж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
317E	цусны даралт ихдэж, ухаан алдаж, татаж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
318A	(Хүүхдийн нэр)-ийг төрөх хугацаанаасаа өмнө төрүүлсэн үү, эсвэл хугацаандаа төрүүлсэн үү?	Хугацаандаа 1 Өмнө 2 Хугацаанаас хойш 3 Мэдэхгүй 8	Хугацаандаа 1 Өмнө 2 Хугацаанаас хойш 3 Мэдэхгүй 8	Хугацаандаа 1 Өмнө 2 Хугацаанаас хойш 3 Мэдэхгүй 8
318B	(Хүүхдийн нэр) төрсөн даруйдаа уйлсан уу?	Тийм 1 Асуулт 318D рүү ← 2 Үгүй 2	Тийм 1 Асуулт 318D рүү ← 2 Үгүй 2	Тийм 1 Асуулт 318D рүү ← 2 Үгүй 2
318C	(Хүүхдийн нэр)-ийг төрсөн даруй төрөх өрөөнд яаралтай эмчилгээ хийсэн үү?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
318D	Төрөхөөс гараад 7 хоногийн дотор эрүүл мэндийн ажилтан гэрээр хүүхдийг эргэсэн үү?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 10

		Сүүлчийн төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт нэр
319A	(Хүүхдийн нэр) хэдэн грамм жинтэй төрсөн бэ? Хэрвээ боломжтой бол эрүүл мэндийн дэвтрээс нь харж тэмдэглэ.	Эрүүл мэндийн дэвтрээс 1 Эхийн хэлснээр 2 Жигнээгүй 3 грамм <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 9998 Асуулт 320 руу ←	Эрүүл мэндийн дэвтрээс 1 Эхийн хэлснээр 2 Жигнээгүй 3 грамм <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 9998 Асуулт 323A руу ←	Эрүүл мэндийн дэвтрээс 1 Эхийн хэлснээр 2 Жигнээгүй 3 грамм <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 9998 Асуулт 323A руу ←
319B	ШАЛГА 319A Хүүхдийн жинг	2000 граммаас бага <input type="checkbox"/> их <input type="checkbox"/> Асуулт 320 ↓	2000 граммаас бага <input type="checkbox"/> их <input type="checkbox"/> Асуулт 323A ↓	2000 граммаас бага <input type="checkbox"/> их <input type="checkbox"/> Асуулт 323A ↓
319C	(Хүүхдийн нэр)-д тусгайлан дулаан байлгах асаргаа хийсэн үү?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
320	Шалга: Нүүр хуудас А3	УБ <input type="checkbox"/> → Асуулт 321A Аймгийн төв Сумын төв Хөдөө ↓		
320A	Та (хүүхдийн нэр)-ийг хаана очиж төрүүлсэн бэ? Аймагт / Улаанбаатарт уу	Өөрийн сум/ аймагтаа 1 Асуулт 320F руу ← Сумаас Аймагт/ УБ 2 Сумаас УБ-т 3		
320B	Та (хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлэхээр эмнэлэгт очихдоо хаанахын унаагаар хүргүүлсэн бэ?	Өөрөө 1 Бусдын унаа 2 Сумын Эмнэлгийн машин 3 Захиргааны машин 4 Аймгийн түргэн 5		
320C	Ямар нэг зардал гаргасан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
320D	Та (хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлээд гэртээ ирэхдээ хаанахын унаагаар хүргүүлж ирсэн бэ?	Өөрөө 1 Бусдын унаа 2 Сумын Эмнэлгийн машин 3 Захиргааны машин 4 Аймгийн түргэн 5		
320E	Ямар нэг зардал гаргасан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
320F	Та (хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлэхийн өмнө эхийн амрах байранд амарсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 321A руу ←		
320G	Эхийн амрах байрны үйлчилгээг юу гэж дүгнэх вэ?	Хангалттай 1 Асуулт 321A руу ← Хангалтгүй 2		

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 11

		Сүүлчийн төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт нэр
320Н	Эхийн амрах байрны үйлчилгээний юуг нь сайжруулах хэрэгтэй вэ? Уншиж асуу	Байрны нөхцөл А Хоол В Ажилтнуудын харьцаа С Бусад (бич) Х		
321А	(Хүүхдийн нэр) -ийг төрүүлснээс хойш 42 хоногийн дотор эмчээс зөвлөгөө авсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 322 руу ←		
321В	Танд ямар ямар чиглэлээр зөвлөгөө өгсөн бэ? ГБТ- Гэр бүл төлөвлөлт БЗДХ- Бэлгийн замаар дамжих халдварт	Тийм Үгүй Хөхөөр хооллолт 1 2 Нярайн асаргаа 1 2 ГБТ 1 2 БЗДХ 1 2		
322	(Хүүхдийн нэр) -ийг төрүүлснээс хойш таны биений юм ирсэн үү ?	Тийм 1 Асуулт 323В руу ← Үгүй 2 Асуулт 324 руу ←		
323А	(Хүүхдийн нэр) -ийг төрүүлснээс хойш дараагийн жирэмслэх хүртэл таны биений юм ирсэн үү?		Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 326 руу ←	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 326 руу ←
323В	(Хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлээд хэдэн сарын дараа таны биений юм ирсэн бэ?	Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98 Асуулт 326 руу ←	Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98 Асуулт 326 руу ←	Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98 Асуулт 326 руу ←
324	Шалга: А. 210А Жирэмсэн эсэх	Жирэмс- Жирэмсэн лээгүй итгэлгүй <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Асуулт 326 руу ←		
325	(Хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлээд та бэлгийн харьцаанд орсон уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 327 руу ←		
326	(Хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлээд та хэдэн сарын дараа бэлгийн харьцаанд орсон бэ?	Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98	Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98	Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98
327	Та (хүүхдийн нэр)-ийг хөхүүлж байсан уу?	Хөхүүлсэн 1 Асуулт 330 руу ← Үгүй 2	Хөхүүлсэн 1 Асуулт 335В руу ← Үгүй 2	Хөхүүлсэн 1 Асуулт 335В руу ← Үгүй 2
328	(Хүүхдийн нэр) төрүүлээд хэдий хугацааны дараа амлуулсан бэ?	Эхний 1 цаг дотор 1 24 цагийн дотор 2 24 цагаас дээш 3 Сайн санахгүй байн 8		
329	Та (хүүхдийн нэр)-г хэдэн сар хүртэл нь хөхүүлсэн бэ?		Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98	Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98
330	Шалга: А.306 Амьд эсэх?	Амьд <input type="checkbox"/> Эндсэн <input type="checkbox"/> Асуулт 332А		

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 12

		Сүүлчийн төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт нэр
331A	Та (хүүхдийн нэр)-ийг одоо дан хөхөөр нь хооллож байгаа юу?	Тийм 1 Асуулт 333A руу Үгүй 2		
331B	(Хүүхдийн нэр)-д өчигдөр хөхний сүүнээс гадна доор дурьдсан нэмэлт хоол, унд өгсөн үү? Уншиж асуух. А. Цэвэр ус Б. Цэвэр болон лаазалсан сүү С. Өөр ямар нэгэн шингэн уух юм Д. Бор хоол/бантан Е. Тараг/ээдэм Ф. Жимсний нухаш	Өгсөн Үгүй Мэдэхгүй 1 2 8 1 2 8 1 2 8 1 2 8 1 2 8 1 2 8		
332A	Шалга 305 Нас	6-н сараас дээш 6-н сар хүрээгүй A. 333A		
332B	Шалга 329 Хөхүүлсэн сар нь		6-н сараас дээш 6-н сар хүрээгүй A. 335B	6-н сараас дээш 6-н сар хүрээгүй A. 335B
332C	Та (хүүхдийн нэр) 6 сар хүртэл нь дан хөхөөрөө хооллож байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Санахгүй байна 8	Тийм 1 Үгүй 2 Санахгүй байна 8	Тийм 1 Үгүй 2 Санахгүй байна 8
333A	Та (хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлээд Жирэмсний тэтгэмжээ авсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
333B	Амаржсаны тэтгэмжээ авсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
333C	Хүүхэд бүрийн улирлын 25000 төгрөгөө авч байгаа юу?	Тийм 1 Үгүй 2		
333D	Сар бүрийн 3000 төгрөгөө авч байгаа юу?	Тийм 1 Үгүй 2		
333E	Шалга: Асуулт 305 Хүүхдийн төрсөн он	2006 хойш 2006 өмнө Асуулт 335A		
333F	Шинэ хүүхдийн 100000 төгрөгөө авсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
334A	Шалга: 333A-Е-д 1 ч "ТИЙМ" байхгүй	Ядаж нэг "ТИЙМ" бол Асуулт 335A		
334B	Мөнгө аваагүй шалтгаан нь юу вэ?	Бичиг баримтгүй 1 Авдгийг мэдэхгүй 2 Гэрээс хол байдаг 3 Бүртгэлгүй 4 Бусад 5		
335A	Та (хүүхдийн нэр)-ийг төрүүлэх шийдвэр гаргахад хүүхдийн мөнгөн тэтгэмж нөлөөлсөн үү?	Тийм, нөлөөлсөн 1 Тийм, бага зэрэг 2 Огт үгүй 3		

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 13

Бүлэг IIIБ. Хүүхдийн эрүүл мэнд

		Сүүлчийн төрөлт 1	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт 2	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт 3
335В	Асуулт 302-оос Асуулт 306-оос	НЭР АМЬД <input type="checkbox"/> ЭНДСЭН <input type="checkbox"/> 306-г шалгаад хүүхэд эндсэн, эсвэл өөр хүүхэд байхгүй бол 348 руу шилж	НЭР АМЬД <input type="checkbox"/> ЭНДСЭН <input type="checkbox"/> 306-г шалгаад эндсэн, эсвэл өөр хүүхэд байхгүй бол 348 руу шилж	НЭР АМЬД <input type="checkbox"/> ЭНДСЭН <input type="checkbox"/> 306-г шалгаад эндсэн, эсвэл өөр хүүхэд байхгүй бол 348 руу шилж
336	(Хүүхдийн нэр) сүүлийн хоёр долоо хоногт ханиалгаж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 339 руу ← Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 339 руу ← Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 339 руу ← Мэдэхгүй 8
337	Таны хүүхдийг сүүлийн 2 долоо хоногт эмч хатгалгаатай байна гэж оношилсон уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
338	Таны хүүхэд хатгалгаагаар өвдсөн үед антибиотик эмчилгээ хийсэн үү?	Тийм 1 Үгүй 2 Санахгүй байна 8	Тийм 1 Үгүй 2 Санахгүй байна 8	Тийм 1 Үгүй 2 Санахгүй байна 8
339	Та хүүхдээ ханиалгаж, амьсгал олширч, халуурч өвдөхөд эмнэлгийн тусламж, зөвөлгөө авах шаардлага гардаг уу?	Гардаг 1 Үгүй 2 Асуулт 341 руу ←	Гардаг 1 Үгүй 2 Асуулт 341 руу ←	Гардаг 1 Үгүй 2 Асуулт 341 руу ←
340	Хэрвээ тийм бол эмнэлгийн тусламж, зөвөлгөө авахаар хаана ханддаг вэ? Өөр хаана ханддаг вэ? Аль тохирох болгоныг дугуйл.	Улсын эмнэлэг А Хувийн эмнэлэг В Эмийн сан С Ардын эмнэлэг D Уламжлалт эмнэлэг E Хувийн эмч (найз) F Бусад X (бич)	Улсын эмнэлэг А Хувийн эмнэлэг В Эмийн сан С Ардын эмнэлэг D Уламжлалт эмнэлэг E Хувийн эмч (найз) F Бусад X (бич)	Улсын эмнэлэг А Хувийн эмнэлэг В Эмийн сан С Ардын эмнэлэг D Уламжлалт эмнэлэг E Хувийн эмч (найз) F Бусад X (бич)
341	(Хүүхдийн нэр) сүүлийн хоёр долоо хоногт гэдэс нь өвдөж, баас нь өдөрт 3-аас дээш, усархаг болж суулгасан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 343 рүү ← Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 343 рүү ← Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Асуулт 343 рүү ← Мэдэхгүй 8
342	Баасанд нь ямар нэг хэмжээгээр цус үзэгдэж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8
343	Та хүүхдээ суулгах үед нь эрүүл үеийнхтэй нь харьцуулбал ямар хэмжээний шингэн зүйл өгдөг вэ? Хариулыг уншиж асуу.	Ижил хэмжээтэй 1 Илүү хэмжээгээр 2 Бага хэмжээгээр 3 Мэдэхгүй 8	Ижил хэмжээтэй 1 Илүү хэмжээгээр 2 Бага хэмжээгээр 3 Мэдэхгүй 8	Ижил хэмжээтэй 1 Илүү хэмжээгээр 2 Бага хэмжээгээр 3 Мэдэхгүй 8

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 14

		Сүүлчийн төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 2 дахь төрөлт нэр	Сүүлчээсээ 3 дахь төрөлт нэр
344	Суулгалтыг зогсоохын тулд гэрээр эмчилгээ хийдэг үү?	Тийм 1 Үгүй 2 346 руу шилж ← Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 346 руу шилж ← Мэдэхгүй 8	Тийм 1 Үгүй 2 346 руу шилж ← Мэдэхгүй 8
345	Хэрвээ эмчилдэг бол гол төлөв ямар эмчилгээ хийдэг вэ? Хросол=Шингэн сэлбэх давс Шингэн= Гэрийн нөхцөлд бэлтгэдэг бүх төрлийн уух юм.	Хросол А Эм (Антибиотик) В Тариа С Илүү шингэн уулгах D Судас тариа Е Өвс ургамал F Бусад Х (бич)	Хросол А Эм (Антибиотик) В Тариа С Илүү шингэн уулгах D Судас тариа Е Өвс ургамал F Бусад Х (бич)	Хросол А Эм (Антибиотик) В Тариа С Илүү шингэн уулгах D Судас тариа Е Өвс ургамал F Бусад Х (бич)
346	Та хүүхдээ суулгах үед эмнэлгийн тусламж, зөвөлгөө авахаар эмнэлэгт ханддаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2 348 руу шилж ←	Тийм 1 Үгүй 2 348 руу шилж ←	Тийм 1 Үгүй 2 348 руу шилж ←
347	Хэрвээ тийм бол эмнэлгийн тусламж, зөвөлгөө авахаар хаана ханддаг вэ? Аль тохирох болгоныг дугуйл.	Улсын эмнэлэг А Хувийн эмнэлэг В Эмийн сан С Ардын эмнэлэг D Уламжлалт эмнэлэг Е Хувийн эмч (найз) F Бусад Х (бич)	Улсын эмнэлэг А Хувийн эмнэлэг В Эмийн сан С Ардын эмнэлэг D Уламжлалт эмнэлэг Е Хувийн эмч (найз) F Бусад Х (бич)	Улсын эмнэлэг А Хувийн эмнэлэг В Эмийн сан С Ардын эмнэлэг D Уламжлалт эмнэлэг Е Хувийн эмч (найз) F Бусад Х (бич)
348		Хариулагч сүүлийн 5н жилд нэгээс илүү төрсөн бол 303 руу шилж. Дахин төрөөгүй бол 350 руу шилж.	Хариулагч сүүлийн 5н жилд хоёроос илүү төрсөн бол 303 руу шилж. Дахин төрөөгүй бол 350 руу шилж.	Хариулагч сүүлийн 5н жилд гурваас илүү төрсөн бол 303 руу шилж. Дахин төрөөгүй бол 350 руу шилж.

НҮЭМС-2008-2		Хуудас 16	
No.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
358	Үр хөндөлтөөр төгссөн сүүлчийн жирэмслэлтийн өмнө, эмч танд үр хөндөлтийн өмнөх үеийн зөвөлгөө өгсөн үү?	Тийм 1 Үгүй 2	
359A	Таны бодлоор сүүлчийн үр хөндөлтийн үйлчилгээний чанар ямар байсан бэ?	Хангалттай 1 → Хангалтгүй 2	361
359B	Таны бодлоор сүүлчийн үр хөндөлтийн үйлчилгээний чанарт юу нь илүү нөлөөлсөн бэ? Уншиж асуу	Тийм Үгүй A. Эмч, ажилтны мэдлэг муу 1 2 B. Эмч, ажилтны харьцаа муу 1 2 C. Эрүүл ахуйн орчин муу 1 2 D. Мэдээ алдуулалт муу 1 2	
360	Үр хөндүүлсний дараа тодорхой хугацаанд хэвтэж амарсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
361	Үр хөндөлтөөр төгссөн сүүлчийн жирэмслэлтийн дараа ямар нэг хүндрэл гарсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 →	363A
362	Сүүлчийн үр хөндүүлэхэд болон дараа нь ямар хүндрэл гарсан бэ? Уншиж асуу	Тийм Үгүй A. Цус их алдсан 1 2 B. Өвдөлт их байсан 1 2 C. Халуурсан 1 2 D. Дахин цэвэрлэгээ хийлгэс 1 2 E. Бусад (бич) 1 2	
363A	Сүүлчийн үр хөндүүлсний дараа эмч танд үр хөндөлтийн дараах үеийн зөвөлгөө өгсөн үү?	Тийм 1 Үгүй 2 →	364A
363B	Эмчийн өгсөн зөвөлгөөнд ЖСАХ-ийн талаарх зөвөлгөө байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
364A	Та үр хөндөлтөөр төгссөн сүүлчийн жирэмслэлтийнхээ үед ЖСАХ-ийн аль нэгийг хэрэглэж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 →	365A
364B	Та үр хөндөлтөөр төгссөн сүүлчийн жирэмслэлтийнхээ үед хэрэглэж байсан аргаа хэлнэ үү?	Эм 01 Ерөндөг 02 Тариа 03 Суулгац 04 Диафрагм, лаа, царцмаг 05 Эрэгтэй бэлгэвч 06 Эмэгтэй бэлгэвч 07 Хуанли, түр тэвчилт 10 Гадуур тавих 11 Яаралтай ууж хамгаалах эм 12 Бусад (бич) 96	
364C	Таны хувьд сүүлчийн үр хөндөлтөөр төгссөн жирэмслэлтэнд ЖСАХ-ийн талаас юу нь илүү нөлөөлсөн бэ? Хариултыг уншиж асуу ЖСАХ хэрэглэж байсан аргандаа найдсан-2	ЖСАХ-ийн талаарх мэдлэг муу 1 Аргандаа илүү найдсан 2 Тогтмол хэрэглэж чадаагүй ЖСАХ-ийн олдоц ховор 3 ЖСАХ-ийг авах мөнгөгүй 4 Нөхөр /хос/ хүсдэггүй 5 Бусад 6 (бич)	
365	Та сүүлчийн үр хөндөлтөөс хойш ЖСАХ-ийн аль нэгийг хэрэглэж эхэлсэн үү?	Тийм 1 → Үгүй 2	400
366	Та яагаад ЖСАХ хэрэглэхгүй байгаа вэ?	ЖСАХ нь эрүүл мэндэд сөрөг 1 ЖСАХ хэрэглэхийг огт хүсдэггүй 2 Хүүхэд хүсч байгаа 3 Бэлгийн харьцаанд цөөн ордог 4 Гэрлээгүй/хамтран амьдрагч байхгүй 5 Бусад (бич) 6	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 17

Бүлэг IV. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн мэдлэг, хэрэглээ

400 Одоо би тантай гэр бүл төлөвлөлт, хосуудын хэрэглэдэг жирэмслэхээс сэргийлэх янз бүрийн арга, хэрэгслийн талаар ярилцъя.

Асуулт 401: Хариулагчаас жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаар өөрөөр нь хэлүүлж бөглөнө.

Харин Асуулт 402 -ын хувьд уг бичигдсэн аргуудын тайлбарыг уншиж асууна.


Асуулт 401, Асуулт 402 ын хоорондох уялдааг шалгаж явах

401	ЖС ямар нэг арга, хэрэгслийн талаар та сонсож байсан уу? Түүнийгээ нэрлэнэ үү?	402		403
		Сонсож байсан	Тийм	
01	ЭМ (Эмэгтэй өдөр бүр эм ууж сэргийлэх)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
02	ЕРӨНДӨГ (Эмч, эх баригчийн тусламжтайгаар умайн хөндийд байрлуулдаг мушгиа)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
03	ТАРИА (Эмч, сувилагчаар тариулж 1-3, 1-6 сараар жирэмслүүлэхгүй байх тариа)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
04	СУУЛГАЦ (Эмэгтэйн гарын шууны арьсан дор 6 ширхэг суулгацыг тавих)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
05	ДИАФРАГМ/ЛАА/ЦАРЦМАГ (Хурьцлын өмнө эмэгтэйчүүд үтрээндээ хийдэг зориулалтын тос/лаа/ царцмаг)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
06	ЭРЭГТЭЙ БЭЛГЭВЧ (Хурьцлын үед эрэгтэй нь резинэн углааш хэрэглэх)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
07	ЭМЭГТЭЙ БЭЛГЭВЧ (Хурьцлын үед эмэгтэй нь резинэн углааш хэрэглэх)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
08	ЭМЭГТЭЙН ҮРИЙН СУВГИЙГ БООХ (Эмэгтэйчүүдэд дахин хүүхэд гаргуулахгүйн тулд үрийн сувгийг боох мэс засал хийдэг)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
09	ЭРЭГТЭЙН ҮРИЙН СУВГИЙГ БООХ (Эрэгтэйн үрийн сувгийг нь тасалж боох мэс засал хийнэ)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
10	ХУАНЛИ (Эмэгтэйн жирэмсэн болох боломж ихтэй хоногуудад хосууд хурьцал хийхээ зогсоодог)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
11	ГАДУУР ТАВИХ (Эрэгтэй нь хурьцлын үед анхааралтай байж үрийн шингэнээ гадуур гаргах)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
12	ЯАРАЛТАЙ УУЖ ХАМГААЛАХ ЭМ (Хурьцлын дараа 72-120 цагт богино хугацаанд уух эм)	1	2	Тийм 1 Үгүй 2
13	Жирэмслэхээ хойшлуулахын тулд хэрэглэдэг өөр аргын талаар та сонссон уу?	1	3	Тийм 1 Үгүй 2
404	403-ыг шалга.	НЭГ Ч "ТИЙМ" БАЙХГҮЙ БОЛ	<input type="checkbox"/>	НЭГ Л "ТИЙМ" БАЙВАЛ
			<input type="checkbox"/>	406

НҮЭМС-2008-2		Хуудас 18	
№.	Асуултууд	Кодын ялгаа	Алхам
405	Та ер нь жирэмслэхгүй буюу жирэмслэхээ хойшлуулахын тулд ямар нэг арга, хэрэгсэл хэрэглэж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	420
405A	Та жирэмслэхээс сэргийлэхийн тулд ямар арга, хэрэгсэл хэрэглэж байсан бэ? 403, 404-ыг шалгах. (хэрэв шаардлагатай бол 403-ыг асуу)		
406	Одоо би танаас жирэмслэхээс сэргийлэхийн тулд таны хэрэглэж байсан арга хэрэгслийн талаар асуу. Жирэмслэхээс сэргийлэх/хамгаалахын тулд анх хэрэглэж байсан арга, хэрэгсэл чинь юу вэ?	Эм 01 Ерөндөг 02 Тариа 03 Суулгац 04 Диафрагм, лаа, царцмаг 05 Эрэгтэй бэлгэвч 06 Эмэгтэй бэлгэвч 07 Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох 08 Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох 09 Хуанли, түр тэвчилт 10 Гадуур тавих 11 Яаралтай ууж хамгаалах эм 12 Бусад 96 (бич)	
407	Та анхныхаа энэ аргыг хэрэглэж байх үедээ хэдэн хүүхэдтэй байсан бэ?	Хүүхдийн тоо <input type="text"/>	
408	Та анхныхаа аргыг хэрэглэж эхлэх үедээ хэдэн настай байсан бэ?	Нас (бүтэн жилээр) <input type="text"/> Мэдэхгүй 98	
409A	Шалга: А. 210А Жирэмсэн биш, Итгэлгүй <input type="checkbox"/>	Жирэмсэн <input type="checkbox"/>	420
409B	Та одоо ямар нэг арга хэрэглэж байна уу?	Тийм 1 Үгүй 2	420
410	Одоо ямар арга хэрэглэж байна вэ? 403-ЫН 8 ДУГААР КОДЫГ ШАЛГААД ХЭРЭВ ЭМЭГТЭЙ НЬ МЭС ЗАСАЛ ХИЙЛГЭСЭН БОЛ 412-ЫГ АСУУ	Эм 01 Ерөндөг 02 Тариа 03 Суулгац 04 Диафрагм /лаа /царцмаг 05 Эрэгтэй бэлгэвч 06 Эмэгтэй бэлгэвч 07 Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох 08 Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох 09 Хуанли, түр тэвчилт 10 Гадуур тавих 11 Яаралтай ууж хамгаалах эм 12 Бусад 96 (бич)	410A 410B 410C 411 410E 410F 411 411
410A	Та эмээ тогтмол хэрэглэж чаддаг уу?	Өдөр болгон уудаг 1 Заримдаа мартдаг 2	411
410B	Та эмчийн зөвөлсөн хугацаанд очиж үзүүлж чаддаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	411
410C	Та одоо хэрэглэж буй хэрэгслээ бэлгийн харьцаанд орох бүрдээ хэрэглэж чаддаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
410D	Та өөрийн хэрэглэж буй арга, хэрэгслээ байнга олж авах боломжтой юу?	Тийм 1 Үгүй 2	411

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 19

Но.	Асуултууд	Кодын ялгаа	Алхам	
410E	Та хуанли хөтлөн жирэмслэхгүй байх боломжтой өдрүүдэд ЖС хэрэгсэлгүйгээр бэлгийн харьцаанд орж чаддаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	411	
410F	Таны нөхөр (хос) энэ аргыг хэрэглэх үедээ өөрийгөө бүрэн удирдаж чаддаг уу? Байнга энэ аргаар зохицуулдаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2		
411	Та энэ арга, хэрэгслийг хэр удаан хугацаагаар үргэлжлүүлэн хэрэглэж байна вэ?	Сар <input type="text"/> <input type="text"/> 8, түүнээс дээш жилээр 96	413	
412	Хэдэн оны хэдэн сард мэс засал хийлгэсэн бэ?	Он <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Сар <input type="text"/> <input type="text"/> Мэдэхгүй 98		
413	Шалга: 410 ЭМ ЕРӨНДӨГ ТАРИА НОРПЛАНТ/СУУЛГАЦ	 ДИАФРАГМ/ЛААЦАРЦМАГ БЭЛГЭВЧ ЭМЭГТЭЙН ҮРИЙН СУВГИЙГ БООХ ЭРЭГТЭЙН ҮРИЙН СУВГИЙГ БООХ ЯАРАЛТАЙ УУЖ ХАМГААЛАХ ЭМ	ХУАНЛИ, ТҮР ТЭВЧИЛТ ГАДУУР ТАВИХ БУСАД	416
414	Энэ арга, хэрэгслийг хэрэглэхэд ямар нэг үйлчилгээний болон худалдан авах зардал гардаг уу? Зардал гардаг бол нэг удаад хэдэн төгрөг зарцуулдаг вэ?	Худалдан авдаг 1 Үйлчилгээний зардал 2 Огт гардаггүй 3 Төгрөг <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
415	Та 413-д хэлсэн арга, хэрэгслийг хаанаас олж авдаг вэ?	Улсын эмнэлэг 01 Хувийн эмнэлэг 02 Эмийн сан 03 Өрхийн эмч 04 Багийн эмч 05 Дэлгүүр 06 Найз нөхөд 07 Эцэг, эх, хамаатан 08 Судалгааны ажилтан 09 Бусад 96 (бич)		
416	Таны одоо хэрэглэж байгаа арга, хэрэгслийг хэрэглэхэд ямар нэг бэрхшээл гардаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	418	
417	Тохиолддог гол бэрхшээлээ нэрлэнэ үү?	Нөхөр эсэргүүцдэг 01 Олдоц ховор 02 Зардал ихтэй 03 Тохиромжгүй 04 Үрийн сувгаа боолгосон боловч хүүхэд хүсдэг 05 Эрүүл мэндийн шалтгаан 06 Сөрөг нөлөөтэй 07 Бусад 96 (бич) Мэдэхгүй 98		

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 20

Но.	Асуултууд	Кодын ялгаа	Алхам
418	Та одоогийн энэ арга, хэрэгслийг хэрэглэхээс өмнө ямар арга, хэрэгсэл хэрэглэж байсан бэ?	Бусад аргыг хэзээ ч хэрэглээгүй 00 Эм 01 Ерөндөг 02 Тариа 03 Суулгац 04 Диафрагм, лаа, царцмаг 05 Эрэгтэй бэлгэвч 06 Эмэгтэй бэлгэвч 07 Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох 08 Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох 09 Хуанли, түр тэвчилт 10 Гадуур тавих 11 Яаралтай ууж хамгаалах эм 12 Бусад 96 (бич)	423
419	Та яагаад арга, хэрэгслээ өөрчилсөн бэ?	Олж авахад хэцүү 01 Үнэтэй болсон 02 Бусад аргын талаар мэдлэг нэмэгдсэн 03 Үр дүн багатай/байхгүй 04 Эрүүл мэнд/сөрөг нөлөөтэй 05 Нөхөр/хосын сонголт 06 Эмчийн зөвлөгөө 07 Бусад 96 (бич)	423
420	Та цаашид дээрх аргын аль нэгийг хэрэглэхийг хүсч байна уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	422 423
421	Та аль арга, хэрэгслийг хэрэглэхийг хүсч байна вэ?	Эм 01 Ерөндөг 02 Тариа 03 Суулгац 04 Диафрагм, лаа, царцмаг 05 Эрэгтэй бэлгэвч 06 Эмэгтэй бэлгэвч 07 Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох 08 Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох 09 Хуанли, түр тэвчилт 10 Гадуур тавих 11 Яаралтай ууж хамгаалах эм 12 Бусад 96 (бич) Мэдэхгүй 98	423

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 21

No.	Асуултууд	Кодын ялгаа	Алхам																																																								
422	Эдгээр арга, хэрэгслийг хэрэглэхгүй байгаа гол шалтгаан нь юу вэ?	<table border="0"> <tr> <td>Гэрлээгүй</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><u>ТӨРӨЛТТЭЙ ХОЛБООТОЙ ШАЛТГААН</u></td> </tr> <tr> <td>Бэлгийн харьцаанд ордоггүй</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>Бэлгийн харьцаанд хааяа ордог</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>Цэвэршсэн, саваа авахуулсан</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>Төрөх чадваргүй</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Хүүхдээ хөхүүлж байгаа</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Хүүхэд төрүүлэхийг хүсэж байгаа</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><u>ЭСЭРГҮҮЦДЭГ</u></td> </tr> <tr> <td>Өөрөө эсэргүүцдэг</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>Нөхөр эсэргүүцдэг</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>Бусад хүмүүс эсэргүүцдэг</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>Ес заншил/шашинд харш</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><u>ОЙЛГОЦ ДУТМАГ</u></td> </tr> <tr> <td>Аргыг мэдэхгүй</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>Хаанаас олж авахаа мэддэггүй</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>Олж авахад хүндрэлтэй</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><u>АРГА, ХЭРЭГСЭЛТЭЙ ХОЛБООТОЙ ШАЛТГААН</u></td> </tr> <tr> <td>Эрүүл мэндэд тохирохгүй</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>Сөрөг нөлөөллөөс болгоомжилдог</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>Олдоц ховор</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>Зардал ихтэй</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>Худалдаж авах мөнгө байхгүй</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>Тохиромжгүй</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>Жин нэмэгддэг, эсвэл турдаг</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>Бусад</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(бич)</td> </tr> <tr> <td>Мэдэхгүй</td> <td>98</td> </tr> </table>	Гэрлээгүй	11	<u>ТӨРӨЛТТЭЙ ХОЛБООТОЙ ШАЛТГААН</u>		Бэлгийн харьцаанд ордоггүй	21	Бэлгийн харьцаанд хааяа ордог	22	Цэвэршсэн, саваа авахуулсан	23	Төрөх чадваргүй	24	Хүүхдээ хөхүүлж байгаа	25	Хүүхэд төрүүлэхийг хүсэж байгаа	26	<u>ЭСЭРГҮҮЦДЭГ</u>		Өөрөө эсэргүүцдэг	31	Нөхөр эсэргүүцдэг	32	Бусад хүмүүс эсэргүүцдэг	33	Ес заншил/шашинд харш	34	<u>ОЙЛГОЦ ДУТМАГ</u>		Аргыг мэдэхгүй	41	Хаанаас олж авахаа мэддэггүй	42	Олж авахад хүндрэлтэй	43	<u>АРГА, ХЭРЭГСЭЛТЭЙ ХОЛБООТОЙ ШАЛТГААН</u>		Эрүүл мэндэд тохирохгүй	51	Сөрөг нөлөөллөөс болгоомжилдог	52	Олдоц ховор	53	Зардал ихтэй	54	Худалдаж авах мөнгө байхгүй	55	Тохиромжгүй	56	Жин нэмэгддэг, эсвэл турдаг	57	Бусад	96	(бич)		Мэдэхгүй	98	
Гэрлээгүй	11																																																										
<u>ТӨРӨЛТТЭЙ ХОЛБООТОЙ ШАЛТГААН</u>																																																											
Бэлгийн харьцаанд ордоггүй	21																																																										
Бэлгийн харьцаанд хааяа ордог	22																																																										
Цэвэршсэн, саваа авахуулсан	23																																																										
Төрөх чадваргүй	24																																																										
Хүүхдээ хөхүүлж байгаа	25																																																										
Хүүхэд төрүүлэхийг хүсэж байгаа	26																																																										
<u>ЭСЭРГҮҮЦДЭГ</u>																																																											
Өөрөө эсэргүүцдэг	31																																																										
Нөхөр эсэргүүцдэг	32																																																										
Бусад хүмүүс эсэргүүцдэг	33																																																										
Ес заншил/шашинд харш	34																																																										
<u>ОЙЛГОЦ ДУТМАГ</u>																																																											
Аргыг мэдэхгүй	41																																																										
Хаанаас олж авахаа мэддэггүй	42																																																										
Олж авахад хүндрэлтэй	43																																																										
<u>АРГА, ХЭРЭГСЭЛТЭЙ ХОЛБООТОЙ ШАЛТГААН</u>																																																											
Эрүүл мэндэд тохирохгүй	51																																																										
Сөрөг нөлөөллөөс болгоомжилдог	52																																																										
Олдоц ховор	53																																																										
Зардал ихтэй	54																																																										
Худалдаж авах мөнгө байхгүй	55																																																										
Тохиромжгүй	56																																																										
Жин нэмэгддэг, эсвэл турдаг	57																																																										
Бусад	96																																																										
(бич)																																																											
Мэдэхгүй	98																																																										
423	ЖСАХ-ийг үнэ төлбөргүйгээр тараадаг, үйлчилдэг гэдгийг та мэдэх үү?	<table border="0"> <tr> <td>Мэднэ</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Мэдэхгүй</td> <td>2</td> </tr> </table>	Мэднэ	1	Мэдэхгүй	2																																																					
Мэднэ	1																																																										
Мэдэхгүй	2																																																										

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 22

Бүлэг V. Төсөөлөл

No.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
500	<p>Асуулт 410-ыг шалга</p> <p>Үрийн сувгаа боолгоогүй <input type="checkbox"/></p>	<p>Үрийн сувгаа боолгосон <input type="checkbox"/></p>	506
501	<p>Асуулт 210А-ыг шалга</p> <p>Жирэмсэн биш, итгэлгүй <input type="checkbox"/> Жирэмсэн <input type="checkbox"/></p> <p>Одоо би танаас ирээдүйн чинь талаар асуулт асууя. Та хүүхэд (нэмж) төрүүлэх үү, төрүүлэхгүй юу?</p> <p>Одоо би танаас ирээдүйн чинь талаар асуулт асууя. Та одоогийн хүүхдээ төрүүлээд дахиж хүүхэд төрүүлэх үү, төрүүлэхгүй юу?</p>	<p>Хүүхэд төрүүлнэ 1</p> <p>Төрүүлэхгүй 2</p> <p>Жирэмслэх боломжгүй 3</p> <p>Шийдээгүй, мэдэхгүй 4</p>	505 506
502	<p>Та нэмж хэдэн хүүхэд төрүүлэх вэ?</p>	<p>Хүүхдийн тоо <input type="text"/></p>	
503	<p>Та яагаад хүүхэд нэмж төрүүлэе гэж бодож байна вэ?</p>	<p>Огт хүүхэдгүй 1</p> <p>Цөөн хүүхэдтэй 2</p> <p>Хүү/охин аль нэг нь байхгүй 3</p> <p>Ес заншил 4</p> <p>Нөхөр олон хүүхэд хүсдэг 5</p> <p>Хүүхэд өрхийн ажилд тустай 6</p> <p>Хүүхдийн мөнгө 7</p> <p>Бусад 8</p> <p>(бич)</p>	
504	<p>Асуулт 210А-ыг шалга</p> <p>Жирэмсэн биш, итгэлгүй <input type="checkbox"/> Жирэмсэн <input type="checkbox"/></p> <p>Дараачийн хүүхэдтэй болтол хэр удаан хүлээе гэж бодож байна вэ?</p> <p>Энэ хүүхдээ төрүүлээд, дараачийн хүүхэдтэй болтол хэр удаан хүлээе гэж бодож байна вэ?</p>	<p>Хүлээх хугацаа</p> <p>Жил 1 <input type="text"/></p> <p>Сар 2 <input type="text"/></p> <p>Удахгүй/одоо 993</p> <p>Хүсэлгүй 994</p> <p>Гэрлэсний дараа 995</p> <p>Бусад 996</p> <p>(бич)</p> <p>Мэдэхгүй 998</p>	506
505	<p>Танд нэмж хүүхэд төрүүлэхгүй байх ямар гол шалтгаан байна вэ?</p>	<p>Олон хүүхэдтэй 1</p> <p>Нас ахисан 2</p> <p>Эрүүл мэнд тааруу 3</p> <p>Тэжээхэд хэцүү 4</p> <p>Ажлын байдлаас 5</p> <p>Хүүхдийн тоо болсон 6</p> <p>Бусад 7</p> <p>(бич)</p>	
506	<p>Асуулт 207-ыг шалга</p> <p>Хүүхэдтэй <input type="checkbox"/> Хүүхэдгүй <input type="checkbox"/></p> <p>Хүүхэдгүй байх үедээ эргэж очих боломж танд тохиолдлоо гэхэд та амьдралдаа хэдэн хүүхэдтэй байвал зохимжтой гэж үзэж байна вэ?</p> <p>Хэрвээ таны хүссэн тооны хүүхэд төрүүлэх боломж нөхцөл бүрдсэн бол та хэдэн хүүхэд төрүүлэх байсан бэ?</p>	<p>Хүүхдийн тоо <input type="text"/></p> <p>Хэрэв огт төрүүлэхгүй гэж хариулбал шалтгааныг нь бич</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 23

Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам																		
507	Сүүлийн 1 сард та ямар нэг мэдээллийн хэрэгслээс ГБТ-ийн талаар мэдээлэл авсан уу? Авсан бол, ямар мэдээллийн хэрэгслээс авсан бэ? Уншиж асуу. ГБТ- Гэр бүл төлөвлөлт	<table> <tr> <td></td> <td>Тийм</td> <td>Үгүй</td> </tr> <tr> <td>A. Радио</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B. Телевизор</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C. Интернэт</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>D. Сонин, сэтгүүл, ном</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>E. Зурагт хуудас</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		Тийм	Үгүй	A. Радио	1	2	B. Телевизор	1	2	C. Интернэт	1	2	D. Сонин, сэтгүүл, ном	1	2	E. Зурагт хуудас	1	2	
	Тийм	Үгүй																			
A. Радио	1	2																			
B. Телевизор	1	2																			
C. Интернэт	1	2																			
D. Сонин, сэтгүүл, ном	1	2																			
E. Зурагт хуудас	1	2																			
508	Шалга: А. 112 Гэрлэсэн/ хамт амьдардаг <input type="checkbox"/>	Гэрлээгүй, тусгаарласан, цуцалсан, бэлэвсэн, <input type="checkbox"/>	511																		
509	Та нөхөр/хос/-тэйгээ дараах сэдвээр ярилцаж байсан уу? Уншиж асуу	<table> <tr> <td></td> <td>Тийм</td> <td>Үгүй</td> </tr> <tr> <td>A. Гэр бүл төлөвлөлт</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B. ЖСАХ</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>D. Жирэмслэлт/төрөлт</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		Тийм	Үгүй	A. Гэр бүл төлөвлөлт	1	2	B. ЖСАХ	1	2	C. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ	1	2	D. Жирэмслэлт/төрөлт	1	2				
	Тийм	Үгүй																			
A. Гэр бүл төлөвлөлт	1	2																			
B. ЖСАХ	1	2																			
C. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ	1	2																			
D. Жирэмслэлт/төрөлт	1	2																			
510	Таны нөхөр/хос хэдэн хүүхэдтэй болохыг хүсдэг вэ? хүүхдийн тооны хувьд тантай ижил тооны хүүхэд хүсдэг үү, аль эсвэл таныхаас олон уу, цөөн үү?	<table> <tr> <td>Огт ярилцаж байгаагүй</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Ижил</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Олон</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Цөөн</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Мэдэхгүй</td> <td>8</td> </tr> </table>	Огт ярилцаж байгаагүй	1	Ижил	2	Олон	3	Цөөн	4	Мэдэхгүй	8									
Огт ярилцаж байгаагүй	1																				
Ижил	2																				
Олон	3																				
Цөөн	4																				
Мэдэхгүй	8																				
511	Үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрснийг та юу гэж бодож байна вэ?	<table> <tr> <td>Зөв гэж үздэг</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Буруу гэж үздэг</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Мэдэхгүй</td> <td>8</td> </tr> </table>	Зөв гэж үздэг	1	Буруу гэж үздэг	2	Мэдэхгүй	8	513 513												
Зөв гэж үздэг	1																				
Буруу гэж үздэг	2																				
Мэдэхгүй	8																				
512	Та яагаад буруу гэж бодож байна вэ?	<table> <tr> <td>Эхийн эрүүл мэндэд сөрөг</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Хүн амын өсөлтөнд сөрөг</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Ёс заншил, шашинд таарахгүй</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ЖСАХ-ийг хэрэглэх нь багасдаг</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Бэлгийн харьцааг задгайруулсан</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Бусад (бич)</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Мэдэхгүй</td> <td>8</td> </tr> </table>	Эхийн эрүүл мэндэд сөрөг	1	Хүн амын өсөлтөнд сөрөг	2	Ёс заншил, шашинд таарахгүй	3	ЖСАХ-ийг хэрэглэх нь багасдаг	4	Бэлгийн харьцааг задгайруулсан	5	Бусад (бич)	6	Мэдэхгүй	8					
Эхийн эрүүл мэндэд сөрөг	1																				
Хүн амын өсөлтөнд сөрөг	2																				
Ёс заншил, шашинд таарахгүй	3																				
ЖСАХ-ийг хэрэглэх нь багасдаг	4																				
Бэлгийн харьцааг задгайруулсан	5																				
Бусад (бич)	6																				
Мэдэхгүй	8																				
513	Танайд нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд болон ГБТ, ЖСАХ-ийн талаарх сурталчилгааны материал, зурагт хуудас, сонин, сэтгүүлийн аль нэг нь байна уу? НҮЭМ-Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд ГБТ- Гэр бүл төлөвлөлт	<table> <tr> <td>НҮЭМ- ийн талаар</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>ГБТ-ын талаар</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>ЖС хэрэгслийн талаар</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>Бусад</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(бич)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Огт байхгүй</td> <td>Z</td> </tr> </table>	НҮЭМ- ийн талаар	A	ГБТ-ын талаар	B	ЖС хэрэгслийн талаар	C	Бусад	X	(бич)		Огт байхгүй	Z							
НҮЭМ- ийн талаар	A																				
ГБТ-ын талаар	B																				
ЖС хэрэгслийн талаар	C																				
Бусад	X																				
(бич)																					
Огт байхгүй	Z																				

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 24

БҮЛЭГ VI. Ажил эрхлэлт, нөхөр (хос)-ийн тухай асуулга

№.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
600	Асуулт 112-ыг шалга Гэрлэсэн/хамт амьдардаг <input type="checkbox"/>	Цуцалсан, <input type="checkbox"/> → Тусгаарласан	602 604
601A	Одоогоор таны нөхөр (хамтран амьдрагч) тань гэртээ хамт амьдарч байна уу? Үгүй бол хэдий хугацаагаар хол амьдарч байна вэ?	Тийм 1 1 сараас бага хугацаанд 2 1-6 сарын хугацаанд 3 6 сараас дээш хугацаанд 4	
601B	Таны нөхөр (хамтран амьдрагч) тань хэдэн настай вэ?	Нас (Бүтэн жилээр) <input type="text"/>	
602	Таны нөхөр (хамтран амьдрагч) тань ямар нэг түвшний боловсролтой юу?	Боловсролтой 1 Үгүй 2 →	604
603	Боловсролын түвшинг нь нэрлэнэ үү?	Бага 1 Суурь 2 Бүрэн дунд 3 Мэргэжлийн анхан шат 4 Тусгай мэргэжлийн дунд 5 Дээд 6	
Одоо би танаас өөрийн тань тухай асууя.			
604	Сүүлийн 12 сард та ямар нэг ажил хийж/эрхэлж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Тэтгэвэрт 3 Ажил эрхлэх чадваргүй 4	607
605A	Та ямар салбарт ажиллаж байна вэ ?	Хөдөө аж ахуй 1 Үйлдвэрлэл 2 Үйлчилгээ 3	
605B	Таны ажил эрхлэлтийн хэлбэр юу вэ?	Гэрээгээр ажиллагч 1 Ажил олгогч 2 Хоршооллын гишүүн 3 Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч 4 Өрхийн бизнест цалин хөлсгүй оролцогч 5	
606	Асуулт 600-г шалга Гэрлэсэн, хамт амьдардаг <input type="checkbox"/>	Огт гэрлээгүй, бэлэвсэн, салсан <input type="checkbox"/> Цалин, орлогоо яаж зарцуулахыг хэн нь илүү мэддэг вэ? Та юу, таны нөхөр үү, хамт шийддэг үү? Цалин, орлогоо яаж зарцуулахыг хэн нь илүү мэддэг вэ? Та юу, таны эцэг, эх үү, бусадтай хамт шийддэг үү?	Би өөрөө шийддэг 1 Нөхөр/хамт амьдрагч/ шийддэг 2 Нөхөр/хамт амьдрагчтайгаа/-тэйгээ хамт шийддэг 3 Эцэг, эх 4 Бусадтай хамт шийддэг 5
607	Та тамхи татдаг уу?	Татдаг 1 Татдаггүй 2 →	700
608	Та хэдэн наснаасаа эхэлж тамхи татсан бэ?	Нас <input type="text"/>	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 25

Бүлэг VII. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага

№.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
Одоо би тантай бэлгийн замаар дамжих халдваруудын талаар ярилцахыг хүсэж байна.			
700	Та ер нь бэлгийн замаар дамжих халдваруудын талаар сонссон уу? Хэр зэрэг мэдэх вэ? Танаас зарим халдваруудын талаар асууя	Сонссон (сайн мэднэ) 1 Сонссон (Дунд зэрэг мэднэ) 2 Сонссон (Муухан мэднэ) 3 Огт үгүй 4	723
701A	Та ер нь бэлгийн замаар дамжих халдваруудаас ямар ямарыг нь сонссон вэ? Дурьдсан болгоныг тэмдэглэ. Уншиж асуу	Тэмбүү A Заг хүйтэн B Хламид C Мөөгөнцөр D Бэлгийн үү E Бэлгийн хомхой F Трихомониаз G ХДХВ/ДОХ H Бусад X	
701B	Та бэлгийн замаар дамжих халдваруудын шинжилгээ өгч байсан уу?	Тийм 1 Тийм /сүүлийн 12 сард / 2 Огт үгүй 3 Хариулахгүй 4	701E
701C	Та бэлгийн замаар дамжих халдварын эмчилгээ хийлгэж байсан уу?	Тийм 1 Тийм /сүүлийн 12 сард / 2 Огт үгүй 3 Хариулахгүй 4	701E
701D	Таныг хэн эмчилсэн бэ?	Эмэгтэйчүүдийн/эрэгтэйчүүдийн эмч 01 Өрхийн эмч 02 Арьсны эмч 03 БЗДХ-ын эмч 04 Бага эмч/Сувилагч 05 Эмийн санч 06 Нөхөр/ Хос/ 07 Найз нөхөд / хамаатан 08 Өөрөө эмчлэх 09 Бусад (бич) 10 Хариулахаас татгалзах 99	
701E	Та бэлгийн замаар дамжих халдвар болон ХДХВ/ДОХ-ийн талаар ихэвчлэн ямар эх сурвалжаас мэдээлэл авдаг вэ? Өөр ямар нэг эх сурвалж байна уу? Дурьдсан болгоныг тэмдэглэ.	Эцэг эх/төрөл садан A Нөхөр болон хос B БЗДХ авсан хэн нэгэн C Найз нөхөд/хамт ажиллагсад/ D Эмэгтэйчүүдийн эмч E Халдварын эмч F Өрхийн эмч G Эх баригч/ бага эмч/ сувилагч H Эмийн санч I Шашны байгууллага J Багш K Нийгмийн ажилтан, сайн дурынхан L Зурагт хуудас, мэдээллийн самбар M Мэдээллийн хуудас, санамж N Сонин, сэтгүүл, ном O Радио P Телевиз Q Интернэт/ Вэб хуудас R Бусад (бич) X	
702	Өнгөрсөн 6 сард ТВ болон радиогоор олон нийтэд зориулсан ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл, сурталчилгаа үзэж, сонссон уу? Уншиж асуу СГ-санахгүй байна.	A. Радиогоор сонссон эсэх Тийм Үгүй СГ 1. БЗДХ 1 2 8 2. ХДХВ/ДОХ 1 2 8 3. Бэлгэвч 1 2 8 B. Телевизороор үзсэн эсэх Тийм Үгүй СГ 1. БЗДХ 1 2 8 2. ХДХВ/ДОХ 1 2 8 3. Бэлгэвч 1 2 8	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 26

№.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
703	Та бэлгийн замаар дамжих халдвар авсан үед ямар шинж тэмдэг илэрдгийг мэдэх үү ?	Мэднэ 1 Мэдэхгүй 2	705
704	Бэлгийн замаар дамжих халдвар авсан үед ямар ямар шинж тэмдэг илэрдэг гэж ТА бодож байна вэ? Аль тохирох болгоныг дугуйл. Өөр ямар нэг шинж тэмдгийг мэдэх үү?	Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх A Бэлэг эрхтнээс ялгадас гарах B Шээх үед бэлэг эрхтэн хорсож өвдөх C Бэлэг эрхтэн улайх D Бэлэг эрхтэн загатнах E Бэлэг эрхтэн хавдах F Бэлэг эрхтэн дээр шарх гарах G Бэлэг эрхтэнд үү ургах H Шээсэнд цус үзэгдэж халуурах I Жингээ алдах J Арьс өвчлөх K Жирэмслэхгүй байх L Бэлгийн сулрал M Бусад (бич) X Ямар ч шинж тэмдэг илрэхгүй Z	
705	Танд бэлгийн замаар дамжих халдвар болон ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдлийг бууруулах, сэргийлэх боломж бий юу?	Боломжтой 1 Боломжгүй 2 Мэдэхгүй 8	707
706	Хэрэв боломжтой бол хэрхэн яаж сэргийлэх ёстой вэ? Аль тохирох болгоныг дугуйл. Өөр ямар нэг аргыг мэдэх үү?	Бэлгийн хавьталыг тэвчих A Бэлгийн хавьталд орох тохиолдол бүртээ бэлгэвч хэрэглэх B ХДХВ-ийн халдваргүй/ зөвхөн бэлгийн нэг хавьтагчтай байх C Биеэ үнэлэгчтэй бэлгийн хавьталд орохоос татгалзах D Ижил хүйстэнтэй бэлгийн хавьталд орохоос татгалзах E Цус сэлбүүлэхээс татгалзах F Зөвхөн нэг удаагийн тариур хэрэглэх G Үнсэлцэхээс татгалзах H Цус сорогч шавьжаас хамгаалах I Уламжлалт эмчилгээгээр хамгаалах J Бусад (бич) X Мэдэхгүй Z	
707	Хэн нэгэн БЗДХ болон ХДХВ-ийн халдвар авсан тохиолдолд хэнд хандаж тусламж авч болох вэ?	Эмч, эмнэлгийн ажилтан 1 Нөхөр, хамт амьдрагч 2 Эцэг эх 3 Найз нөхөд/ хамаатан садан 4 Бэлгийн хавьтагч 5 Бусад (бич) 6 Мэдэхгүй 8	
708	Хэрэв та БЗДХ-тай гэвэл өөрийн бэлгийн хавьтагчаас шинжилгээ өгч, шаардлагатай бол эмчилгээ хийлгэхийг асуух байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Бэлгийн харьцаанд огт ороогүй 3 Мэдэхгүй 8	

НҮЭМС-2008-2		Хуудас 27																																																
Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам																																															
Одоо би тантай ХДХВ/ДОХ-ийн талаар илүү дэлгэрэнгүй ярилцъя.																																																		
709	Шалга: Асуулт 701А- д Н байсан <input type="checkbox"/>	Асуулт 701А- д Н-г хариулаагүй <input type="checkbox"/>	723																																															
710	Таны бодлоор дараах нөхцлүүдийн аль нь ХДХВ дамжих зам байж болох вэ? Уншиж асуу.	<table border="1"> <tr><td>Тийм</td><td>Үгүй</td><td>Мэдэхгүй</td></tr> <tr><td>A. Цус сэлбүүлэх</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>B. Үнсэлцэх</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>C. Эрэгтэй эмэгтэй хүний хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>D. Эрэгтэй хүмүүсийн хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>E. ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй гар барих, тэврэлдэх</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>F. Ариутгаагүй зүү, тариур ашиглах</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>G. Шумууланд хазуулах</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>H. ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй аяга таваг, халбага сэрээ хамтарч хэрэглэх</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>I. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйдээс жирэмсний үед болон төрөх үед хүүхдэд</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>J. ХДХВ-ийн халдвартай эхээс хүүхдэд нь хөхний сүүгээр буюу хөхүүлэх үед</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>K. Шүд эмчлүүлэх, эсвэл мэс ажилбар хийлгэх үед</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </table>	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	A. Цус сэлбүүлэх	1	2	8	B. Үнсэлцэх	1	2	8	C. Эрэгтэй эмэгтэй хүний хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал	1	2	8	D. Эрэгтэй хүмүүсийн хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал	1	2	8	E. ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй гар барих, тэврэлдэх	1	2	8	F. Ариутгаагүй зүү, тариур ашиглах	1	2	8	G. Шумууланд хазуулах	1	2	8	H. ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй аяга таваг, халбага сэрээ хамтарч хэрэглэх	1	2	8	I. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйдээс жирэмсний үед болон төрөх үед хүүхдэд	1	2	8	J. ХДХВ-ийн халдвартай эхээс хүүхдэд нь хөхний сүүгээр буюу хөхүүлэх үед	1	2	8	K. Шүд эмчлүүлэх, эсвэл мэс ажилбар хийлгэх үед	1	2	8	
Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй																																																
A. Цус сэлбүүлэх	1	2	8																																															
B. Үнсэлцэх	1	2	8																																															
C. Эрэгтэй эмэгтэй хүний хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал	1	2	8																																															
D. Эрэгтэй хүмүүсийн хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал	1	2	8																																															
E. ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй гар барих, тэврэлдэх	1	2	8																																															
F. Ариутгаагүй зүү, тариур ашиглах	1	2	8																																															
G. Шумууланд хазуулах	1	2	8																																															
H. ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй аяга таваг, халбага сэрээ хамтарч хэрэглэх	1	2	8																																															
I. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйдээс жирэмсний үед болон төрөх үед хүүхдэд	1	2	8																																															
J. ХДХВ-ийн халдвартай эхээс хүүхдэд нь хөхний сүүгээр буюу хөхүүлэх үед	1	2	8																																															
K. Шүд эмчлүүлэх, эсвэл мэс ажилбар хийлгэх үед	1	2	8																																															
711	ХДХВ/ДОХ -ын талаар мэдлэгтэй болсноор таны бэлгийн харьцаанд өөрчлөлт орсон уу? Аль тохирох болгоныг дугуйл.	<table border="1"> <tr><td>Бэлгийн хавьталд орж эхлээгүй</td><td>A</td></tr> <tr><td>Бэлгийн харьцаагаа зогсоосон</td><td>B</td></tr> <tr><td>Бэлгэвч хэрэглэж эхэлсэн</td><td>C</td></tr> <tr><td>Бэлгийн нэг хавьтагчтай болсон</td><td>D</td></tr> <tr><td>Хосуудын тоогоо багасгасан</td><td>E</td></tr> <tr><td>Бусад (бич)</td><td>X</td></tr> <tr><td>Бэлгийн харьцаанд өөрчлөлт ороогүй</td><td>Y</td></tr> <tr><td>Мэдэхгүй</td><td>Z</td></tr> </table>	Бэлгийн хавьталд орж эхлээгүй	A	Бэлгийн харьцаагаа зогсоосон	B	Бэлгэвч хэрэглэж эхэлсэн	C	Бэлгийн нэг хавьтагчтай болсон	D	Хосуудын тоогоо багасгасан	E	Бусад (бич)	X	Бэлгийн харьцаанд өөрчлөлт ороогүй	Y	Мэдэхгүй	Z																																
Бэлгийн хавьталд орж эхлээгүй	A																																																	
Бэлгийн харьцаагаа зогсоосон	B																																																	
Бэлгэвч хэрэглэж эхэлсэн	C																																																	
Бэлгийн нэг хавьтагчтай болсон	D																																																	
Хосуудын тоогоо багасгасан	E																																																	
Бусад (бич)	X																																																	
Бэлгийн харьцаанд өөрчлөлт ороогүй	Y																																																	
Мэдэхгүй	Z																																																	
712	Эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болох уу?	<table border="1"> <tr><td>Тийм</td><td>1</td></tr> <tr><td>Үгүй</td><td>2</td></tr> <tr><td>Мэдэхгүй</td><td>8</td></tr> </table>	Тийм	1	Үгүй	2	Мэдэхгүй	8																																										
Тийм	1																																																	
Үгүй	2																																																	
Мэдэхгүй	8																																																	
713	Манай Улсад ХДХВ-ээс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ ямар байна гэж Та дүгнэх вэ?	<table border="1"> <tr><td>Боломжийн сайн</td><td>1</td></tr> <tr><td>Хангалтгүй</td><td>2</td></tr> <tr><td>Надад хамаагүй</td><td>3</td></tr> <tr><td>Мэдэхгүй</td><td>8</td></tr> </table>	Боломжийн сайн	1	Хангалтгүй	2	Надад хамаагүй	3	Мэдэхгүй	8																																								
Боломжийн сайн	1																																																	
Хангалтгүй	2																																																	
Надад хамаагүй	3																																																	
Мэдэхгүй	8																																																	
714	Манай Улсад ХДХВ-ийн илрүүлэлт ямар түвшинд хийгдэж байна гэж Та дүгнэх вэ?	<table border="1"> <tr><td>Боломжийн сайн</td><td>1</td></tr> <tr><td>Хангалтгүй</td><td>2</td></tr> <tr><td>Надад хамаагүй</td><td>3</td></tr> <tr><td>Мэдэхгүй</td><td>8</td></tr> </table>	Боломжийн сайн	1	Хангалтгүй	2	Надад хамаагүй	3	Мэдэхгүй	8																																								
Боломжийн сайн	1																																																	
Хангалтгүй	2																																																	
Надад хамаагүй	3																																																	
Мэдэхгүй	8																																																	
715	Таны бодлоор ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй хэрхэн харьцах ёстой вэ? /Тухайлбал найз нөхдөөс чинь, тэдний найз нөхдөөс хэн нэгэн таны мэдэх таних хүмүүсээс аль нэг нь мэдэгдвэл/	<table border="1"> <tr><td>Урьд нь ямар байснаараа</td><td>1</td></tr> <tr><td>Зай барьж хөндийрнө</td><td>2</td></tr> <tr><td>Илүү их ойлгож, туслахыг хичээнэ</td><td>3</td></tr> <tr><td>Олон нийтээс тусгаарлахыг шаардана</td><td>4</td></tr> <tr><td>Мэдэхгүй</td><td>8</td></tr> </table>	Урьд нь ямар байснаараа	1	Зай барьж хөндийрнө	2	Илүү их ойлгож, туслахыг хичээнэ	3	Олон нийтээс тусгаарлахыг шаардана	4	Мэдэхгүй	8																																						
Урьд нь ямар байснаараа	1																																																	
Зай барьж хөндийрнө	2																																																	
Илүү их ойлгож, туслахыг хичээнэ	3																																																	
Олон нийтээс тусгаарлахыг шаардана	4																																																	
Мэдэхгүй	8																																																	
716	Таны хувьд ХДХВ-ийн халдвар авах магадлал хэр зэрэг байна гэж дүгнэх вэ? Дараах эрсдэлд байна гэж хэлэх үү. Уншиж асуу.	<table border="1"> <tr><td>Өндөр эрсдэлтэй</td><td>1</td></tr> <tr><td>Дунд зэрэг эрсдэлтэй</td><td>2</td></tr> <tr><td>Бага зэрэг эрсдэлтэй</td><td>3</td></tr> <tr><td>Огт эрсдэлгүй</td><td>4</td></tr> <tr><td>Мэдэхгүй</td><td>8</td></tr> </table>	Өндөр эрсдэлтэй	1	Дунд зэрэг эрсдэлтэй	2	Бага зэрэг эрсдэлтэй	3	Огт эрсдэлгүй	4	Мэдэхгүй	8	718A																																					
Өндөр эрсдэлтэй	1																																																	
Дунд зэрэг эрсдэлтэй	2																																																	
Бага зэрэг эрсдэлтэй	3																																																	
Огт эрсдэлгүй	4																																																	
Мэдэхгүй	8																																																	
717	Та яагаад ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлгүй гэж боддог вэ?	<table border="1"> <tr><td>Бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай</td><td>A</td></tr> <tr><td>Бэлгийн хавьталд ордоггүй</td><td>B</td></tr> <tr><td>Байнга бэлгэвч хэрэглэдэг</td><td>C</td></tr> <tr><td>Бэлгийн хамтрагчдаа итгэлтэй байдаг</td><td>D</td></tr> <tr><td>Цус сэлбүүлдэггүй/хэрэгцээ байдаггүй</td><td>E</td></tr> <tr><td>Зүү тариур хувааж хэрэглэдэггүй</td><td>F</td></tr> <tr><td>Бусад /бич/</td><td>G</td></tr> <tr><td>Мэдэхгүй</td><td>X</td></tr> </table>	Бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай	A	Бэлгийн хавьталд ордоггүй	B	Байнга бэлгэвч хэрэглэдэг	C	Бэлгийн хамтрагчдаа итгэлтэй байдаг	D	Цус сэлбүүлдэггүй/хэрэгцээ байдаггүй	E	Зүү тариур хувааж хэрэглэдэггүй	F	Бусад /бич/	G	Мэдэхгүй	X																																
Бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай	A																																																	
Бэлгийн хавьталд ордоггүй	B																																																	
Байнга бэлгэвч хэрэглэдэг	C																																																	
Бэлгийн хамтрагчдаа итгэлтэй байдаг	D																																																	
Цус сэлбүүлдэггүй/хэрэгцээ байдаггүй	E																																																	
Зүү тариур хувааж хэрэглэдэггүй	F																																																	
Бусад /бич/	G																																																	
Мэдэхгүй	X																																																	
718A	Та шинжилгээнийхээ хариуг хэлэх шаардлагагүй. Та ер нь ХДХВ-ийн шинжилгээ өгсөн үү? Шалга: A219B/A311E Сайн дураар уу?, шаардлага гарсан уу?	<table border="1"> <tr><td>Тийм, сайн дураараа</td><td>1</td></tr> <tr><td>Тийм, шаардлага гарсан</td><td>2</td></tr> <tr><td>Жирэмсэн үедээ өгсөн</td><td>3</td></tr> <tr><td>Үгүй</td><td>4</td></tr> </table>	Тийм, сайн дураараа	1	Тийм, шаардлага гарсан	2	Жирэмсэн үедээ өгсөн	3	Үгүй	4	722																																							
Тийм, сайн дураараа	1																																																	
Тийм, шаардлага гарсан	2																																																	
Жирэмсэн үедээ өгсөн	3																																																	
Үгүй	4																																																	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 28

No.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
718B	Та шинжилгээнийхээ хариуг хэлэх шаардлагагүй. Та хамгийн сүүлд хэзээ ХДХВ-ийн шинжилгээ өгсөн бэ?	ОН <input type="checkbox"/>	
719	Шинжилгээ өгөхөөр очиход тань эмч ямар нэгэн зөвлөгөө өгсөн үү?	Тийм 1 Үгүй 2	
720	Та шинжилгээнийхээ хариуг өөрөө авсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	723
721	Шинжилгээнийхээ хариуг авахад тань эмч ямар нэгэн зөвлөгөө өгсөн үү?	Тийм 1 Үгүй 2	723
722	Та яагаад ХДХВ-ийн шинжилгээ өгч байгаагүй вэ? ХДХВ-ийн шинжилгээ өгөх боломж байдаг эсэхийг мэдээгүй байсан. 01 ХДХВ-ийн зөвлөгөө болон шинжилгээ хаана өгч болохыг мэдэхгүй байсан. 02 Хамгийн ойрын гэх сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээний төв их хол байсан. 03 Гутаан доромжлогдох, ялгаварлан гадуурхагдах айдас түгшүүрээс айж байна. 04 Надад цаг зав байгаагүй. 05 Эмнэлгийн/эрүүл мэндийн ажилтан нь миний шинжилгээний хариуны тухай бусдад хэлэх вий гэж айж байсан. 06 Сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээний төвд очихоос ичиж байна. 07 Би өөрийгөө ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлтэй гэж бодохгүй байна. 08 "Халдвартай" гэсэн хариу авна гэхээс айж байна. 09 Үйлчилгээ үзүүлэгч нарын нөхөрсөг биш таагүй үйлчилгээ. 10 Хэрэв би ХДХВ-ийн халдвартай байлаа гэхэд Монгол Улсад сайн эмчилгээ хийлгэж чадна гэдэгт итгэлгүй байна. 11 Мэдэхгүй байна. 98		
723	Шалга 112 Гэрлэсэн <input type="checkbox"/> Хамт амьдардаг <input type="checkbox"/>	Салсан <input type="checkbox"/> Бэлэвсэн <input type="checkbox"/> Огт гэрлээгүй <input type="checkbox"/> Тусгаарласан <input type="checkbox"/>	726 725
724	Одоо би тантай бэлгийн харьцааны талаар ярилцъя: Та хамгийн сүүлд хэзээ (хэдэн өдөр, 7 хоног, сар, жилийн өмнө) бэлгийн харьцаанд орсон бэ?	Өдрийн өмнө 1 Долоо хоногийн өмнө 2 Сарын өмнө 3 Жилийн өмнө 4 Сүүлчийн төрөлтөөс өмнө 9 96	727 728 728
725	Та ер нь бэлгийн харьцаанд орсон уу?	Бэлгийн харьцаанд орсон 1 Бэлгийн харьцаанд огт ороогүй 2 Санахгүй байна 8	800
726	Сүүлийн нэг сарын хугацаанд бэлгийн харьцаанд орсон уу?	Тийм 1 Үгүй 2	728
727	Сүүлийн удаа бэлгийн харьцаанд орохдоо БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-оос хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн үү?	Тийм 1 Нөхөр/хамтрагчтай учраас үгүй 2 Огт үгүй 3 Санахгүй байна 8	
728	Анх хэдэн настай байхдаа бэлгийн харьцаанд орсон бэ?	Нас <input type="checkbox"/>	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 29

Бүлэг VIII. Умайн хүзүүний болон хөхний хорт хавдрын талаарх мэдлэг, хандлага

Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
800	Та умайн хүзүүний хорт хавдар гэж сонссон уу?	Сонссон (сайн мэднэ) 1	805
		Сонссон (сайн мэдэхгүй) 2	
		Огт сонсоогүй 3 →	
801	Та умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгэж байсан уу?	Тийм 1	804
		Үгүй 2 →	
802	Та умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэгийг хаана хийлгэсэн бэ? Эм. = Эмнэлэг	УБ, төрөлжсөн нарийн мэргэжлийн Эм. 1	
		Аймгийн Төв, эмнэлэг 2	
		Сумын эмнэлэг 3	
		Улаанбаатарын хувийн эмнэлэг 4	
		Аймгийн төвийн хувийн эмнэлэг 5	
		Бусад (бич) 6	
803	Та хамгийн сүүлд умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хэзээ хийлгэсэн бэ?	Сүүлийн 12 сард 1	805
		1-2 жилийн өмнө (12-23 сар) 2	
		2-3 жилийн өмнө (24-35 сар) 3	
		3 аас олон жилийн өмнө 4 →	
804	Та яагаад умайн хүзүүний хорт хавдраас сэргийлэх үзлэг хийлгээгүй вэ?	Манай энд хийдэггүй 1	
		Зав чөлөө болдоггүй 2	
		Эмч санал тавьж байгаагүй 3	
		Эмнэлгээс хол 4	
		Хийлгэх шаардлагагүй гэж боддог 5	
		Мэдэхгүй 6	
		Бусад 7	
805	Та хөхний хорт хавдрын талаар сонссон уу?	Сонссон (сайн мэднэ) 1	901
		Сонссон (сайн мэдэхгүй) 2	
		Огт сонсоогүй 3 →	
806	Хөхний хорт хавдрыг урьдчилан мэдэх зорилгоор хөхөө өөрөө шинждэгийг сонсож байсан уу?	Тийм 1	901
		Үгүй 2 →	
807	Та хөхөө өөрөө шинжиж байсан уу?	Тийм 1	901
		Үгүй 2 →	
808	Та хөхөө ямар давтамжтайгаар шинждэг вэ?	Биений юм ирсний дараа 1	
		Сард 1 удаа 2	
		Улиралдаа 1 удаа 3	
		Хагас жилд 1 удаа 4	
		Жилдээ 1 удаа 5	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 30

Бүлэг IX. Гэр бүлийн харилцаа

901	Шалга: Энэ бүлгийн асуулгыг авах нөхцөл бүрдсэн эсэх Асуулт авах бололцоотой <input type="checkbox"/>	Асуулга авах бололцоогүй <input type="checkbox"/>	921
Одоо би Таниас эмэгтэйчүүдэд тохиолдож болох зарим нэг бэрхшээлтэй нөхцөл байдлын талаар асууя. Эдгээр асуултууд нь хувь хүний амьдрал руу хандсан мэт санагдаж болох ч Таны хариулт Монголын эмэгтэйчүүдийн бэрхшээлтэй нөхцөл байдлыг гаргахад үнэтэй хувь нэмэр үзүүлж чадах юм. Өгсөн хариултуудыг тань өөр хэн нэгэнд хэлэхгүй, нууцлалыг хадгална гэдгээ Танд би баталж байна.			
No.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
902	Эхлээд би Таниас зарим эмэгтэйчүүдэд тохиолддог бэрхшээлтэй нөхцөл байдлын талаар асууя гэж бодож байна. Таны найз нөхөд, төрөл садан, хөршийн гэр бүлд хүчирхийлэл байдаг эсэх талаар асууя. Тухайлбал: Таны таньж, мэдэх гэр бүлээс	Тийм Үгүй МД	
	A. Нөхөр нь эхнэрийгээ эсвэл эхнэр нь нөхрийгөө харддаг гэр бүлийг мэдэх үү?	1 2 8	
	B. Бие биенээ үг хэлээр доромжилдог гэр бүлийг Та мэдэх үү?	1 2 8	
	C. Хэн нэгнийгээ алгаддаг/ цохидог/ зоддог гэр бүлийг Та мэдэх үү?	1 2 8	
	D. Хүсээгүй байхад нь бэлгийн харьцаанд ордог гэр бүлийг Та мэдэх үү?	1 2 8	
903A	Асуулт 112-ыг шалга Гэрлэсэн/хамт амьдардаг <input type="checkbox"/> Цуцалсан, Бэлэвсэн, Тусгаарласан <input type="checkbox"/>	Огт гэрлээгүй <input type="checkbox"/>	911
903B	Хэрэв дээрх нөхцөл байдал Таны /өмнөх буюу одоогийн/ нөхөр, /хамтран амьдрагч/ болон та 2-ын харьцаанд тохиолддог бол хэлнэ үү. Би танаас нэг бүрчлэн уншиж асууя.	Тийм Үгүй МД	
	A. Таныг хэн нэгэн эрэгтэй хүнтэй ярихад харддаг (хардаж байсан) уу?	1 2 8	
	B. Таныг үнэнч биш байна гэж байнга буруутгадаг (буруутгадаг байсан) уу?	1 2 8	
	C. Таныг эмэгтэй найзуудтайгаа уулзахыг зөвшөөрдөггүй (зөвшөөрдөггүй байсан уу) юу?	1 2 8	
	D. Таныг төрсөн гэрийнхэнтэйгээ холбоотой байхыг хязгаарлах гэж оролддог (оролддог байсан) уу?	1 2 8	
	E. Таны хаана байгааг (байсныг) мэдэх гэж "цаг үргэлж" шалгаадаг (шалгаадаг байсан) уу?	1 2 8	
	F. Таны мөнгө зарцуулалтын байдалд итгэдэггүй юу (итгэдэггүй байсан уу)?	1 2 8	
	G. Таныг ажил хийх, сургуульд сурахыг зөвшөөрдөггүй юу (зөвшөөрдөггүй байсан уу)?	1 2 8	
904	Одоо, хэрэв таныг зөвшөөрвөл /өмнөх буюу одоогийн/ нөхөр / хамтран амьдрагч та 2-ын хоорондын харьцааны талаар зарим асуулт тавья. (Хэрэв хариулмааргүй асуулт гарвал надад хэлээрэй. Бид алгасаад дараагийн асуулт руу орно)	Шалга 112 / 902: Бэлэвсэн <input type="checkbox"/>	911
	Таны өмнөх буюу одоогийн нөхөр/ хамтран амьдрагчийн зүгээс:	Үргэлж Хааяа Нэг удаа	
	A. Бусдын өмнө Таныг үг хэлээр болон үйл хөдлөлөөр гутаан доромжлох буюу басамжлах явдал гаргадаг уу (гаргадаг байсан) уу?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	B. Таныг эсвэл ойр дотны хүнийг тань гэмтээнэ, хор хөнөөл учруулна гэж заналхийлдэг үү (заналхийлдэг байсан уу)?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	C. Таныг дорд үзэх буюу таниар доог тохуу хийдэг үү (хийдэг байсан уу)?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	D. Таниас сална гэж айлгадаг уу (айлгадаг байсан уу)?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2	
	E. Өөрөөсөө салбал ална гэж айлгадаг уу (айлгадаг байсан уу)?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2	
905	Өмнөх буюу одоогийн нөхөр /хамтран амьдрагч тань доорхи үйлдлүүдээс Танд үзүүлдэг үү (үзүүлж байсан уу)?	Үргэлж Хааяа Нэг удаа	
	A. Таныг түлхсэн, сэгсэчсэн эсвэл ямар нэг зүйл тань руу шидсэн үү?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	B. Таныг алгасан үү?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	C. Таны гарыг мушгисан уу?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	D. Таны үсийг зулгаасан үү?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	E. Таныг нударгаа зангидан эсвэл ямар нэг өвтгөх зүйлээр цохьсон үү?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	F. Таныг өшиглөсөн, чирсэн эсвэл зодсон үү?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	G. Таныг багалзуурдсан эсвэл санаатайгаар түлсэн үү?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2↓	
	H. Тань руу хутга, буу буюу бусад зэвсгийн зүйлс барьж давшилсан эсвэл хэрэглэхээр заналхийлсэн үү?	Тийм 1→ 1 2 3 Үгүй 2	

НҮЭМС-2008-2		Хуудас 31	
№.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
906	Шалга: 905-р асуултанд 1 л тийм байвал <input type="checkbox"/>	1 ч удаа тийм байхгүй <input type="checkbox"/>	909
907	Нөхөртэйгээ гэрлэснээс /хамтран амьдрагчтайгаа хамт амьдрах болсноос/ хойш хэдий хугацаанд дээрх зүйлс анх Танд тохиолдсон бэ?	Жил <input type="text"/> Гэрлэснээс /хамт амьдрахаас/ өмнө 95	
908	Таны нөхөр/хамтран амьдрагч дээрх үйлдлийг хийснээр: A. Таны бие хөхөрсөн, няцарсан, зүсэгдсэн B. Таны нүд хөхөрсөн, үе булгарсан, шөрмөс сунасан, түлэгдсэн C. Таны зүрх (толгой өвдөж) дотор муухайрдаг болсон D. Бамбай булчирхай томорч өвдөх болсон уу? E. Таны ходоод өвддөг болсон уу? F. Үр зулбасан тохиолдол бий юу? G. Өөр бусад ноцтой тохиолдол бий юу? (Бич)	Тийм Үгүй 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	
909	Таныг зодоогүй, өвтгөөгүй байхад та нөхөр/хамтран амьдрагчаа/-өө цохиж, алгадаж, өшиглөж, эсвэл түүнийг өвтгөх зүйлүүдийг хийдэг үү (хийдэг байсан уу)?	Тийм 1 Үгүй 2	911
910	Сүүлийн 12 сарын дотор та аль хир олон удаа нөхөр (хамтран амьдрагчаа)-өө цохиж, алгадаж, өшиглөж, эсвэл түүнийг өвтгөх зүйлүүдийг хийсэн бэ?	Байнга 1 Заримдаа 2 Огт үгүй 3 Сүүлийн 12 сард хамт байгаагүй 4	
911	Таны амьдралын туршид /хүүхэд байхад, мөн насанд хүрсэн хойно/ хэн нэг нь ямар нэг байдлаар таныг хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд орж эсвэл бэлгийн аливаа үйлдэл хийхийг албадаж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Хариулахыг хүсээгүй 3	914
912	Тэр үед таныг хэн, хэн албадсан бэ? Дурьдсан бүгдийг тэмдэглэх	Одоогийн нөхөр/ хамтран амьдрагч A Өмнөх нөхөр/хамтран амьдрагч B Одоогийн болон өмнөх найз залуу C Аав D Хойд аав E Хадам аав F Бусад хамаатан садангийн хүн G Найз, танил H Гэр бүлийн найз I Багш J Ажил олгогч/ажлын газрын хүн K Цагдаа/цэрэг L Танихгүй хүн N Бусад (бич) X	
913	Шалга: 913 A, B, C-гийн аль нэг л нь тийм <input type="checkbox"/>	A, B, C-гийн аль нь тийм биш <input type="checkbox"/>	917
913A	Таныг хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд орохыг албадаж байсан юм байна аа. Энэ нь хэдий хугацаанд давтагддаг вэ (давтагдаж байсан бэ)?	Нэг удаа 1 Хаяа 2 Үргэлж 3	
913B	Ямар, ямар үйлдэлийг ихэвчлэн хийж байсан бэ? Уншиж асуу	Хүсээгүй байхад бэлгийн харьцаанд орохыг албадах A Хүсээгүй байхад бэлгийн ямар нэг үйлдэл хийх B БЗДХ-ыг халдаж байсан, эмчлүүлэхээс татгалзах C Жирэмслэж болзошгүй үед бэлгэвч хэрэглэхгүй байх D	
914	Шалга: 207 / 210 Жирэмсэлж байсан <input type="checkbox"/>	Огт жирэмслэж байгаагүй <input type="checkbox"/>	917
915	Таныг жирэмсэн байхад хэн нэг нь цохиж, алгадаж, өшиглөж, эсвэл таныг өвтгөх бусад зүйлийг хийж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	917
916	Таныг жирэмсэн байхад дээрх өвтгөх зүйлүүдийг хэн, хэн хийж байсан бэ? Дурьдсан бүгдийг тэмдэглэх	Одоогийн нөхөр/ хамтран амьдрагч A Өмнөх нөхөр/ хамтран амьдрагч B Одоогийн найз залуу C Өмнөх найз залуу D Ээж/хойд ээж E Аав/хойд аав F Хадам ээж G Хадам аав H Эгч/ах I Бусад хамаатан садангийн хүн J Багш K Ажил олгогч/ажлын газрын хүн L Цагдаа/цэрэг M Бусад (бич) X	

НҮЭМС-2008-2

Хуудас 32

№.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам																																								
917	Шалга: Асуулт 905 а-ё, Нэг удаа тийм / 911-д Тийм	2 асуултанд Тийм гэсэн хариултгүй	<input type="checkbox"/> → 921																																								
918	Та энэ үйлдлийг зогсоохын тулд хэн нэгэнд хандаж, тусламж эрж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	→ 920																																								
919	Хэнээс тусламж эрсэн бэ? Дурьдсан бүгдийг тэмдэглэх	Өөрийн гэр бүлийнхнээс A Нөхрийн/хамтран амьдрагчийн гэр бүлийнхнээс B Одоогийн/өмнөх нөхөр, хамтран амьдрагчаасаа C Одоогийн/өмнөх найз залуугаасаа D Найзаасаа E Хөршөөсөө F Ламаас G Эмч/эмнэлгийн ажилтнаас H Цагдаагаас I Хуульчаас J Нийгмийн ажилтнаас K Бусад (бич) X	→ 921																																								
920	Та энэ талаар хэн нэгэнд хэлж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2																																									
921	Асуулт 112-ыг шалга Гэрлэсэн/хамт амьдардаг <input type="checkbox"/>	Огт гэрлээгүй Цуцалсан, /Бэлэвсэн/ Тусгаарлсан <input type="checkbox"/>	→ 922																																								
921A	Өөрийнхөө болон нөхрийнхөө орлого эсвэл дундын хөрөнгө мөнгөнөөс өөрөө дур мэдэн дараах зүйлд зарцуулахад хүндрэл учирдаг уу?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Тийм</th> <th>Үгүй</th> <th>МД</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. Гоо сайхны зүйлс худалдан авах, гоо сайхны үйлчилгээ хийлгэх</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>B. Эмнэлэгт үзүүлэх, эмчилгээ хийлгэх</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>C. Өөрийн аав, ээж хамаатандаа зочлох, тэдэнд бэлэг авах</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>D. Гэртээ тавилга авахад</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>E. Өөрийн боловсролыг дээшлүүлэх</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>F. Гэртээ хоол хүнсний зүйл худалдан авах</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>G. Хүүхдээ хичээлээс гадуур ямар нэг дугуйлан хамруулах</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>H. Амралтанд амрах, үзвэр үзэх, сонирхолоо хөгжүүлэх</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>I. Бусад (бич)</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Тийм	Үгүй	МД	A. Гоо сайхны зүйлс худалдан авах, гоо сайхны үйлчилгээ хийлгэх	1	2	8	B. Эмнэлэгт үзүүлэх, эмчилгээ хийлгэх	1	2	8	C. Өөрийн аав, ээж хамаатандаа зочлох, тэдэнд бэлэг авах	1	2	8	D. Гэртээ тавилга авахад	1	2	8	E. Өөрийн боловсролыг дээшлүүлэх	1	2	8	F. Гэртээ хоол хүнсний зүйл худалдан авах	1	2	8	G. Хүүхдээ хичээлээс гадуур ямар нэг дугуйлан хамруулах	1	2	8	H. Амралтанд амрах, үзвэр үзэх, сонирхолоо хөгжүүлэх	1	2	8	I. Бусад (бич)		1		
	Тийм	Үгүй	МД																																								
A. Гоо сайхны зүйлс худалдан авах, гоо сайхны үйлчилгээ хийлгэх	1	2	8																																								
B. Эмнэлэгт үзүүлэх, эмчилгээ хийлгэх	1	2	8																																								
C. Өөрийн аав, ээж хамаатандаа зочлох, тэдэнд бэлэг авах	1	2	8																																								
D. Гэртээ тавилга авахад	1	2	8																																								
E. Өөрийн боловсролыг дээшлүүлэх	1	2	8																																								
F. Гэртээ хоол хүнсний зүйл худалдан авах	1	2	8																																								
G. Хүүхдээ хичээлээс гадуур ямар нэг дугуйлан хамруулах	1	2	8																																								
H. Амралтанд амрах, үзвэр үзэх, сонирхолоо хөгжүүлэх	1	2	8																																								
I. Бусад (бич)		1																																									

Бидний ажилд туслалцаа үзүүлсэн танд баярлалаа.
Танд болон танай гэр бүлийнхэнд аз жаргал,
сайн сайхан бүхнийг хүсье!

922	Асууж дууссан цагаа бичнэ үү.	Цаг Минут	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																
923	Судалгааны ярилцлага авагч нөхнө. Таныг эмэгтэйдээс асуулга авч байхад нөхөр нь / өөр эрэгтэй хүн, эмэгтэй хүн асуулга авч буй өрөө болон орчинг ажиглаж байсан эсэх	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Тийм 1 удаа</th> <th>Тийм Олон</th> <th>Огт үгүй</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. Нөхөр / хамтран амьдрагч нь</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>B. Өөр эрэгтэй хүн</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>C. Өөр эмэгтэй хүн</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		Тийм 1 удаа	Тийм Олон	Огт үгүй	A. Нөхөр / хамтран амьдрагч нь	1	2	3	B. Өөр эрэгтэй хүн	1	2	3	C. Өөр эмэгтэй хүн	1	2	3	
	Тийм 1 удаа	Тийм Олон	Огт үгүй																
A. Нөхөр / хамтран амьдрагч нь	1	2	3																
B. Өөр эрэгтэй хүн	1	2	3																
C. Өөр эмэгтэй хүн	1	2	3																
924	Энэ бүлгийн талаарх нэмэлт мэдээлэл саналаа тэмдэглэ. ТЭМДЭГЛЭЛ																		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>																			

**ХҮН АМЫН НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН
СУДАЛГАА, 2008 ОН.**

Таны хувийн хариултын нууцыг судалгааны ажилтан нар "Статистикийн тухай",
"Хувь хүний нууцын тухай" Монгол Улсын хуулиудын дагуу бусдад задруулахгүй чандлан хадгална.

Нөхрөөс асуух асуулга

		КОД				
A1. Түүвэрлэгдсэн нэгжийн дугаар					Ярилцлага авагчийн нэр	
A2. Аймаг, нийслэлийн нэр						
A3. Сум, дүүргийн нэр					Багийн ахлагчийн нэр	
A4. Баг, хорооны нэр/дугаар						
A5. Өрхийн дугаар					Засварлагчийн нэр	
A6. Байршил *						
A7. Хариулагчийн нэр (мөрийн дугаар)					Шивэгчийн нэр	
A8. Хариулагчийн эхнэрийн нэр (мөрийн дугаар)						
* Байршлын код						
Нийслэл 1. Аймгийн төв 2. Сумын төв 3. Хөдөө 4.						

Очсон удаа					
Нэг дэх	Хоёр дахь	Гурав дахь	Эцсийн үр дүн	** Үр дүнгийн код	
Сар	Сар	Сар	Сар		Бүрэн 1
Өдөр	Өдөр	Өдөр	Өдөр		Гэртээ байгаагүй 2
Үр дүн** <input type="checkbox"/>	Үр дүн** <input type="checkbox"/>		Үр дүн** <input type="checkbox"/>		Хойшлуулсан 3
Нийт очсон удаа					Татгалзсан 4
					Дутуу бөглөсөн 5
					Хариулт өгөх чадваргүй 6
					Бусад 7

Ярилцлага авагчийн тэмдэглэл

Багийн ахлагч, засварлагчийн тэмдэглэл

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 2

Бүлэг I. Ерөнхий асуулга

No.	Асуултууд	Хариултын кодууд	алхам
100	Асуулга эхэлсэн цагаа бичнэ үү.	Цаг Минут	<input type="text"/> <input type="text"/>
101	Та хэдэн оны хэдэн сард төрсөн бэ ?	Он 19 <input type="text"/> Мэдэхгүй 98 Сар <input type="text"/> Мэдэхгүй 98	
102	Та хэдэн настай вэ ? (Насыг бүтэн жилээр)	Нас <input type="text"/>	
103	Та энэ газарт хэдэн жил амьдарч байгаа вэ?	Жил <input type="text"/> Төрснөөс хойш 95 Тур байгаа 96	105
104	Та өмнө нь хаана амьдарч байсан бэ ?	Улаанбаатар 1 Аймгийн төв 2 Сумын төв 3 Хөдөө 4 Гадаад 5	
105	Та сургуульд сурч байсан уу ?	Тийм 1 Үгүй 2	107
106	Та боловсролынхоо дээд түвшинг хэлнэ үү?	Бага 1 Суурь 2 Бүрэн дунд 3 Мэргэжлийн анхан шат 4 Тусгай мэргэжлийн дунд 5 Дээд 6 Боловсролгүй 7	108A
107	Та бичиг үсэг мэддэг үү?	Бичиг мэддэг 1 Бичиг мэддэггүй 2	108C
108A	Та долоо хоногт ядаж нэг удаа сонин уншдаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
108B	Та долоо хоногт ядаж нэг удаа интернэт ашигладаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
108C	Та долоо хоногт ядаж нэг удаа радио сонсдог уу?	Тийм 1 Үгүй 2	
108D	Та телевизийн нэвтрүүлэг долоо хоногт ядаж нэг удаа үздэг үү?	Тийм 1 Үгүй 2	
109	Та эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт үзүүлдэг үү? Тийм бол ямар давтамжтайгаар үзүүлдэг вэ?	Огт үгүй 1 Улиралдаа 2 Жилд нэг удаа 3 2 жилд нэг удаа 4 Өвдсөн үедээ 5	
110	Та сүүлийн 12 сард ямар нэг ажил эрхэлж байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	113

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 3

Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	алхам
111	Та ямар салбарт ажиллаж байна вэ ?	Хөдөө аж ахуй 1 Үйлдвэрлэл 2 Үйлчилгээ 3	
112	Таны ажил эрхлэлтийн хэлбэр юу вэ?	Гэрээгээр ажиллагч 1 Ажил олгогч 2 Хоршооллын гишүүн 3 Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч 4 Өрхийн бизнест цалин хөлсгүй оролцогч 5	
113	Та тамхи татдаг уу? Хэрэв татдаг бол өдөрт хэдэн ширхэгийг татдаг вэ?	Татдаг 1 <input type="text"/> Татдаггүй 2 →	200
114	Та хэдэн настайгаасаа эхэлж тамхи татсан бэ?	Нас <input type="text"/>	

Бүлэг II. Нөхөн үржихүй

Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	алхам
200	Одоо би танаас өөрийн чинь хүүхдүүдийн талаар асууя. Та төрсөн хүүхэдтэй юу? (Зөвхөн өөрийн чинь)	Тийм 1 Үгүй 2 →	300
201	Та хэдэн хүүхэдтэй вэ?	Хүүхэд бүгд <input type="text"/>	
202	Таны хамгийн бага хүүхэд чинь хэдэн оны хэдэн сард төрсөн бэ?	Он <input type="text"/> Сар <input type="text"/>	
203	Шалга: 202 2003 оны 1-р сарын 1-ээс хойно <input type="text"/>	2003 оны 1-р сарын 1-ээс өмнө <input type="text"/>	205
204	Таны эхнэр/хос жирэмсний хяналтад үзүүлэхээр явахад та хамт явсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Санахгүй байна 8	
205	Та энэ хүүхдээ хүсэж байсан уу, эсвэл арай хойхно төрүүлэе? Эсвэл хүсээгүй юу?	Хүсэж байсан 1 Арай хойхно 2 Хүсээгүй 3	

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 4

Бүлэг III. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн мэдлэг, хэрэглээ

300 Одоо би тантай гэр бүл төлөвлөлт, хосуудын хэрэглэдэг жирэмслэхээс сэргийлэх янз бүрийн арга, хэрэгслийн талаар ярилцъя.

Асуулт 301: Хариулагчаас жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн талаар өөрөөр нь хэлүүлж бөглөнө.

Харин Асуулт 302 -ын хувьд уг бичигдсэн аргуудын тайлбарыг уншиж асууна.

Асуулт 301, Асуулт 302 ын хоорондох уялдааг шалгаж явах

301	ЖС ямар нэг арга, хэрэгслийн талаар та сонсож байсан уу? Түүнийгээ нэрлэнэ үү?	302		303		
		Сонсож байсан	Та аргын талаар сонсож байсан уу? Тийм Үгүй		Та аргыг хэрэглэж байсан уу?	
01 ЭМ (Эмэгтэй нь өдөр бүр эм ууж сэргийлэх)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
02 ЕРӨНДӨГ (Эмч, эх баригчийн тусламжтайгаар умайн хөндийд байрлуулдаг мушгиа)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
03 ТАРИА (Эмч, сувилагчаар тариулж 1-3, 1-6 сараар жирэмслүүлэхгүй байх тариа)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
04 СУУЛГАЦ (Эмэгтэйн гарын шууны арьсан дор 6 ширхэг суулгацыг тавих)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
05 ДИАФРАГМ/ЛАА/ЦАРЦМАГ (Хурьцлын өмнө эмэгтэйчүүд үтрээндээ хийдэг зориулалтын тос/лаа/ царцмаг)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
06 ЭРЭГТЭЙ БЭЛГЭВЧ (Хурьцлын үед эрэгтэй нь резинэн углааш хэрэглэх)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
07 ЭМЭГТЭЙ БЭЛГЭВЧ (Хурьцлын үед эмэгтэй нь резинэн углааш хэрэглэх)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
08 ЭМЭГТЭЙН ҮРИЙН СУВГИЙГ БООХ (Эмэгтэйчүүдэд дахин хүүхэд гаргуулахгүйн тулд үрийн сувгийг боох мэс засал хийдэг)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
09 ЭРЭГТЭЙН ҮРИЙН СУВГИЙГ БООХ (Эрэгтэйн үрийн сувгийг нь тасалж боох мэс засал хийнэ)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
10 ХУАНЛИ (Эмэгтэйн жирэмсэн болох боломж ихтэй хоногуудад хосууд хурьцал хийхээ зогсоодог)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
11 ГАДУУР ТАВИХ (Эрэгтэй нь хурьцлын үед анхааралтай байж үрийн шингэнээ гадуур гаргах)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
12 ЯАРАЛТАЙ УУЖ ХАМГААЛАХ ЭМ (Хурьцлын дараа 72-120 цагт богино хугацаанд уух эм)	1	2	3	Тийм 1 Үгүй 2		
13 Жирэмслэхээ хойшлуулахын тулд хэрэглэдэг өөр аргын талаар та сонссон уу?	1		3	Тийм 1 Үгүй 2 Тийм 1 Үгүй 2		
304А	303-ыг шалга.	НЭГ Ч "ТИЙМ" БАЙХГҮЙ БОЛ	<input type="checkbox"/>	НЭГ Л "ТИЙМ" БАЙВАЛ	<input type="checkbox"/>	305

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 5

No.	Асуултууд	Кодын ялгаа	Алхам
304B	Та болон таны эхнэр/хос жирэмслэхээ хойшлуулах, хүүхэдтэй болохгүйн тулд одоо ямар нэг ЖСА хэрэгсэл хэрэглэж байгаа юу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	310
304C	Та болон таны эхнэр/хос жирэмслэхээс сэргийлэхийн тулд ямар арга, хэрэгсэл хэрэглэж байсан бэ? 303, 304B-ыг шалга. (хэрэв шаардлагатай бол 302-ыг асуу)		
305	Жирэмслэхээс сэргийлэхийн тулд одоо хэрэглэж байгаа арга, хэрэгсэл чинь юу вэ?	Эм 01 Ерөндөг 02 Тариа 03 Суулгац 04 Диафрагм /лаа /царцмаг 05 Эрэгтэй бэлгэвч 06 Эмэгтэй бэлгэвч 07 Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох 08 Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох 09 Хуанли, түр тэвчилт 10 Гадур тавих 11 Яаралтай ууж хамгаалах эм 12 Бусад (бич) 96	308
306	Энэ арга, хэрэгслийг хэрэглэхэд ямар нэг үйлчилгээний болон худалдан авах зардал гардаг уу? Зардал гардаг бол нэг удаад хэдэн төгрөг зарцуулдаг вэ?	Худалдан авдаг 1 Үйлчилгээний зардал 2 Огт гардаггүй 3 Төгрөг <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
307	Та 305-д хэлсэн арга, хэрэгслийг хаанаас олж авдаг вэ?	Улсын эмнэлэг 01 Хувийн эмнэлэг 02 Эмийн сан 03 Өрхийн эмч 04 Багийн эмч 05 Дэлгүүр 06 Найз нөхөд 07 Эцэг, эх/хамаатан 08 Судалгааны ажилтан 09 Бусад 96 (бич)	
308	Та болон таны эхнэр (хос)-ийн одоо хэрэглэж байгаа арга, хэрэгсэлийг хэрэглэхэд ямар нэг бэрхшээл гардаг уу?	Тийм 1 Үгүй 2	311
309	Тохиолддог гол бэрхшээлээ нэрлэнэ үү?	Эхнэр эсэргүүцдэг 01 Олдоц ховор 02 Зардал ихтэй 03 Тохиромжгүй 04 Эрүүл мэндийн шалтгаан 05 Сөрөг нөлөөтэй 06 Бусад 96 (бич) Мэдэхгүй 98	311

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 6

No.	Асуултууд	Кодын ялгаа	Алхам
310	ЖСАХ хэрэглэхгүй байгаагийн шалтгаан чинь юу вэ?	ТӨРӨЛТТЭЙ ХОЛБООТОЙ ШАЛТГААН Бэлгийн харьцаанд ордоггүй 21 Бэлгийн харьцаанд хааяа ордог 22 Хос цэвэршсэн, саваа авахуулсан 23 Хос төрөх чадваргүй 24 Хос хүүхдээ хөхүүлж байгаа 25 Хүүхэдтэй болохыг хүсэж байгаа 26 Хос жирэмсэн 27 ЭСЭРГҮҮЦДЭГ Өөрөө эсэргүүцдэг 31 Эхнэр/хос эсэргүүцдэг 32 Бусад хүмүүс эсэргүүцдэг 33 Ес заншил, шашинд харш 34 ОЙЛГОЦ ДУТМАГ Аргыг мэдэхгүй 41 Хаанаас олж авахаа мэддэггүй 42 Олж авахад хүндрэлтэй 43 АРГА, ХЭРЭГСЭЛТЭЙ ХОЛБООТОЙ ШАЛТГААН Эрүүл мэндэд тохирохгүй 51 Сөрөг нөлөөллөөс болгоомжилдог 52 Олдоц ховор 53 Зардал ихтэй 54 Худалдаж авах мөнгө байхгүй 55 Тохиромжгүй 56 Жин нэмэгддэг, эсвэл турдаг 57 Эмэгтэй хүний асуудал 61 Бусад 96 (бич) Мэдэхгүй 98	
311	ЖСАХ-ийн аль нэгийг дараагийн 12 сарын хугацаанд хэрэглэх үү?	Тийм 1 → Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	313
312	Та болон таны эхнэр (хос) ЖСАХ-ээс цаашид хэрэглэхийг хүсэж байна уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8 →	314
313	Хэрвээ хэрэглэхийг хүсэж байгаа бол ямар аргыг хэрэглэх вэ?	Эм 01 Ерөндөг 02 Тариа 03 Суулгац 04 Диафрагм, лаа, царцмаг 05 Эрэгтэй бэлгэвч 06 Эмэгтэй бэлгэвч 07 Эмэгтэйн үрийн сувгийг боох 08 Эрэгтэйн үрийн сувгийг боох 09 Хуанли, түр тэвчилт 10 Гадуур тавих 11 Яаралтай ууж хамгаалах эм 12 Бусад 96 (бич) Сайн мэдэхгүй байна 98	

НҮЭМС--2008-3

Хуудас 7

No.	Асуултууд	Кодын ялгаа	Алхам															
314	<p>Шалга: А. 201</p> <p>Хүүхэдтэй <input type="checkbox"/> Хүүхэдгүй <input type="checkbox"/></p> <p>Хүүхэдгүй байх үедээ эргэж очих боломж танд тохиолдлоо гэхэд та амьдралдаа хэдэн хүүхэдтэй байвал зохимжтой гэж үзэж байна вэ?</p> <p>Хэрэв танд хүссэн тооны хүүхэдтэй болох боломж нөхцөл бүрдвэл та хэдэн хүүхэдтэй больё гэж боддог вэ?</p>	<p>Хүүхдийн тоо <input type="text"/></p> <p>Хэрэв 00 гэж хариулбал шалтгааныг нь бич</p>																
315	<p>Сүүлийн 1 сард та ямар нэг мэдээллийн хэрэгслээр ГБТ-ийн талаарх мэдээлэл авсан уу?</p> <p>Авсан бол, ямар мэдээллийн хэрэгслээс авсан бэ?</p> <p>ГБТ- Гэр бүл төлөвлөлт</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Тийм</th> <th>Үгүй</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Радио</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>В. Телевизор</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>С. Сонин, сэтгүүл, ном</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Д. Зурагт хуудас</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Тийм	Үгүй	А. Радио	1	2	В. Телевизор	1	2	С. Сонин, сэтгүүл, ном	1	2	Д. Зурагт хуудас	1	2	
	Тийм	Үгүй																
А. Радио	1	2																
В. Телевизор	1	2																
С. Сонин, сэтгүүл, ном	1	2																
Д. Зурагт хуудас	1	2																
316	<p>Та эхнэртэйгээ (хос) дараах сэдвээр ярилцаж байсан уу?</p> <p>Уншиж асуу</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Тийм</th> <th>Үгүй</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Гэр бүл төлөвлөлт</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>В. ЖСАХ</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>С. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Д. Жирэмслэлт/төрөлт</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Тийм	Үгүй	А. Гэр бүл төлөвлөлт	1	2	В. ЖСАХ	1	2	С. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ	1	2	Д. Жирэмслэлт/төрөлт	1	2	
	Тийм	Үгүй																
А. Гэр бүл төлөвлөлт	1	2																
В. ЖСАХ	1	2																
С. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ	1	2																
Д. Жирэмслэлт/төрөлт	1	2																
317	<p>Таны эхнэр/хос хэдэн хүүхэдтэй болохыг хүсдэг вэ? хүүхдийн тооны хувьд тантай ижил тооны хүүхэд хүсдэг үү, аль эсвэл таныхаас олон уу, цөөн үү?</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Огт ярилцаж байгаагүй</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Ижил</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Олон</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Цөөн</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Мэдэхгүй</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	Огт ярилцаж байгаагүй	1	Ижил	2	Олон	3	Цөөн	4	Мэдэхгүй	8						
Огт ярилцаж байгаагүй	1																	
Ижил	2																	
Олон	3																	
Цөөн	4																	
Мэдэхгүй	8																	
318	<p>Үр хөндөлтийг хуулиар зөвшөөрснийг та юу гэж бодож байна вэ?</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Зөв гэж үздэг</td> <td>1</td> <td>→ 320</td> </tr> <tr> <td>Буруу гэж үздэг</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Мэдэхгүй</td> <td>8</td> <td>→ 320</td> </tr> </tbody> </table>	Зөв гэж үздэг	1	→ 320	Буруу гэж үздэг	2		Мэдэхгүй	8	→ 320							
Зөв гэж үздэг	1	→ 320																
Буруу гэж үздэг	2																	
Мэдэхгүй	8	→ 320																
319	<p>Та яагаад буруу гэж бодож байна вэ?</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Эхийн эрүүл мэндэд сөрөг</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Хүн амын өсөлтөнд сөрөг</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Ёс заншил, шашинд таарахгүй</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ЖСАХ-ийг хэрэглэх нь багасдаг</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Бэлгийн харьцааг задгайруулсан</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Бусад (бич)</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Мэдэхгүй</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	Эхийн эрүүл мэндэд сөрөг	1	Хүн амын өсөлтөнд сөрөг	2	Ёс заншил, шашинд таарахгүй	3	ЖСАХ-ийг хэрэглэх нь багасдаг	4	Бэлгийн харьцааг задгайруулсан	5	Бусад (бич)	6	Мэдэхгүй	8		
Эхийн эрүүл мэндэд сөрөг	1																	
Хүн амын өсөлтөнд сөрөг	2																	
Ёс заншил, шашинд таарахгүй	3																	
ЖСАХ-ийг хэрэглэх нь багасдаг	4																	
Бэлгийн харьцааг задгайруулсан	5																	
Бусад (бич)	6																	
Мэдэхгүй	8																	
320	<p>Танайд нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд болон ГБТ, ЖСАХ-ийн талаархи сурталчилгааны материал, зурагт хуудас, сонин, сэтгүүлийн аль нэг нь байна уу?</p> <p>НҮЭМ-Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд ГБТ- Гэр бүл төлөвлөлт</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>НҮЭМ- ийн талаар</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>ГБТ-ын талаар</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>ЖС хэрэгслийн талаар</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>Бусад</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Огт байхгүй</td> <td>Z</td> </tr> </tbody> </table>	НҮЭМ- ийн талаар	A	ГБТ-ын талаар	B	ЖС хэрэгслийн талаар	C	Бусад	X	Огт байхгүй	Z						
НҮЭМ- ийн талаар	A																	
ГБТ-ын талаар	B																	
ЖС хэрэгслийн талаар	C																	
Бусад	X																	
Огт байхгүй	Z																	

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 8

Бүлэг IV. БЗДХ, ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлага

Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
Одоо би тантай бэлгийн замаар дамжих халдваруудын талаар ярилцахыг хүсэж байна.			
400	Та ер нь бэлгийн замаар дамжих халдваруудын талаар сонссон уу? Хэр зэрэг мэдэх вэ? Танаас зарим халдваруудын талаар асууя	Сонссон (сайн мэднэ) 1 Сонссон (Дунд зэрэг мэднэ) 2 Сонссон (Муухан мэднэ) 3 Огт үгүй 4	423
401A	Та ер нь бэлгийн замаар дамжих халдваруудаас ямарыг нь сонссон вэ? Дурьдсан болгоныг тэмдэглэ. Уншиж асуу	Тэмбүү A Заг хүйтэн B Хламид C Мөөгөнцөр D Бэлгийн үү E Бэлгийн хомхой F Трихомониаз G ХДХВ/ДОХ H Бусад X	
401B	Та бэлгийн замаар дамжих халдварын шинжилгээ өгч байсан уу?	Тийм 1 Тийм /сүүлийн 12 сард / 2 Огт үгүй 3 Хариулахгүй 4	401E
401C	Та бэлгийн замаар дамжих халдварын эмчилгээ хийлгэж байсан уу?	Тийм 1 Тийм /сүүлийн 12 сард / 2 Огт үгүй 3 Хариулахгүй 4	401E
401D	Таныг хэн эмчилж байсан бэ?	Эрэгтэйчүүдийн/эмэгтэйчүүдийн эмч 01 Ерөнхий мэргэжлийн эмч 02 Өрхийн эмч 03 Арьсны эмч 04 БЗДХ-ын эмч 05 Бага эмч/Сувилагч 06 Эмийн санч 07 Эхнэр/ Хос/ 08 Найз нөхөд / хамаатан 09 Өөрөө эмчлэх 10 Бусад (бич) 11 Хариулахаас татгалзах 99	
401E	Та бэлгийн замаар дамжих халдвар болон ХДХВ/ДОХ-ын талаар ихэвчлэн ямар эх сурвалжаас мэдээлэл авдаг вэ? Өөр ямар нэг эх сурвалж байна уу? Дурьдсан болгоныг тэмдэглэ.	Эцэг эх/төрөл садан A Эхнэр болон хос B БЗДХ авсан хэн нэгэн C Найз нөхөд/хамт ажиллагсад/ D Эрэгтэйчүүд/Эмэгтэйчүүдийн эмч E Халдварын эмч F Өрхийн эмч G Эх баригч/ бага эмч/ сувилагч H Эмийн санч I Шашны байгууллага J Багш K Нийгмийн ажилтан, сайн дурынхан L Зурагт хуудас, мэдээллийн самбар M Мэдээллийн хуудас, санамж N Сонин, сэтгүүл, ном O Радио P Телевиз Q Интернэт/ Вэб хуудас R Бусад (бич) X	

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 9

Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
402	Өнгөрсөн 6 сард ТВ болон радиогоор олон нийтэд зориулсан ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдээлэл, сурталчилгаа үзэж, сонссон уу? Уншиж асуу СГ-санахгүй байна.	А. Радиогоор сонссон эсэх Тийм Үгүй СГ 1. БЗДХ 1 2 8 2. ХДХВ/ДОХ 1 2 8 3. Бэлгэвч 1 2 8 В. Телевизороор үзсэн эсэх Тийм Үгүй СГ 1. БЗДХ 1 2 8 2. ХДХВ/ДОХ 1 2 8 3. Бэлгэвч 1 2 8	
403	Та бэлгийн замаар дамжих халдвар авсан үед ямар шинж тэмдэг илэрдгийг мэдэх үү ?	Мэднэ 1 Мэдэхгүй 2	405
404	Бэлгийн замаар дамжих халдвар авсан үед ямар ямар шинж тэмдэг илэрдэг гэж ТА бодож байна вэ? Аль тохирох болгоныг дугуйл. Өөр ямар нэг шинж тэмдгийг мэдэх үү?	Хэвлийн доод хэсгээр өвдөх A Бэлэг эрхтнээс ялгадас гарах B Шээх үед бэлэг эрхтэн хорсож өвдөх C Бэлэг эрхтэн улайх D Бэлэг эрхтэн загатнах E Бэлэг эрхтэн хавдах F Бэлэг эрхтэн дээр шарх гарах G Бэлэг эрхтэнд үү ургах H Шээсэнд цус үзэгдэж халуурах I Жингээ алдах J Арьс өвчлөх K Жирэмслүүлэхгүй байх L Бэлгийн сулрал M Бусад (бич) X Ямар ч шинж тэмдэг илрэхгүй Z	
405	Танд бэлгийн замаар дамжих халдвар болон ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдлийг бууруулах, сэргийлэх боломж бий юу?	Боломжтой 1 Боломжгүй 2 Мэдэхгүй 8	407
406	Хэрэв боломжтой бол юу хийх ёстой вэ? Аль тохирох болгоныг дугуйл. Өөр ямар нэг аргыг мэдэх үү?	Бэлгийн хавьталыг тэвчих A Бэлгийн хавьталд орох тохиолдол бүртээ бэлгэвч хэрэглэх B ХДХВ-ийн халдваргүй/ зөвхөн бэлгийн нэг хавьтагчтай байх C Биеэ үнэлэгчтэй бэлгийн хавьталд орохоос татгалзах D Ижил хүйстэнтэй бэлгийн хавьталд орохоос татгалзах E Цус сэлбүүлэхээс татгалзах F Зөвхөн нэг удаагийн тариур хэрэглэх G Үнсэлцэхээс татгалзах H Цус сорогч шавьжаас хамгаалах I Уламжлалт эмчилгээгээр хамгаалах J Бусад (бич) X Мэдэхгүй Z	
407	Хэн нэгэн БЗДХ болон ХДХВ-ийн халдвар авсан тохиолдолд хэнд хандаж тусламж авч болох вэ?	Эмч, эмнэлгийн ажилтан 1 Эхнэр, хамт амьдрагч 2 Эцэг эх 3 Найз нөхөд/ хамаатан садан 4 Бэлгийн хавьтагч 5 Бусад (бич) 6 Мэдэхгүй 8	
408	Хэрэв та БЗДХ-тай бол, өөрийн бэлгийн хавьтагч (эхнэр/хос)-аас шинжилгээ өгч, шаардлагатай бол эмчилгээ хийлгэхийг асуух байсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2 Мэдэхгүй 8	

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 10

Одоо би тантай ХДХВ/ДОХ-ын талаар илүү дэлгэрэнгүй ярилцъя.					
Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд			Алхам
409	Шалга: Асуулт 401А- д Н байсан <input type="checkbox"/>	Асуулт 401А- д Н-г хариулаагүй <input type="checkbox"/>			421
410	Таны бодлоор дараах нөхцлийн аль нь ХДХВ дамжих зам байж болох вэ? Уншиж асуух.	Тийм	Үгүй	Мэдэхгүй	
	А. Цус сэлбүүлэх	1	2	8	
	В. Үнсэлцэх	1	2	8	
	С. Эрэгтэй эмэгтэй хүний хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал	1	2	8	
	Д. Эрэгтэй хүмүүсийн хоорондын хамгаалалтгүй бэлгийн хавьтал	1	2	8	
	Е. ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй гар барих, тэврэлдэх				
	Ғ. Ариутгаагүй зүү, тариур ашиглах	1	2	8	
	Г. Шумууланд хазуулах	1	2	8	
	Н. ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй аяга таваг, халбага сэрээ хамтарч хэрэглэх	1	2	8	
	И. ХДХВ-ийн халдвартай жирэмсэн эмэгтэйд хамтатгах үед болон төрөх үед хүүхдэд	1	2	8	
	Ж. ХДХВ-ийн халдвартай эхээс хүүхдэд нь хөхний сүүгээр буюу хөхүүлэх үед	1	2	8	
	К. Шүүд эмчлүүлэх, эсвэл мэс ажилбар хийлгэх үед	1	2	8	
411	ХДХВ/ДОХ-ын талаар мэдлэгтэй болсноор таны бэлгийн харьцаанд өөрчлөлт орсон уу? Аль тохирох болгоныг дугуйл.	Бэлгийн харьцаагаа зогсоосон А Бэлгэвч хэрэглэж эхэлсэн В Бэлгийн нэг хавьтагчтай болсон С Хосуудын тоогоо багасгасан Д Бусад (бич) Х Бэлгийн харьцаанд өөрчлөлт ороогүй Y Мэдэхгүй Z			
412	Эрүүл харагдаж байгаа хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болох уу?	Тийм	1		
		Үгүй	2		
		Мэдэхгүй	8		
413	Манай Улсад ХДХВ-ээс урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ ямар байна гэж Та дүгнэх вэ?	Боломжийн сайн 1 Хангалтгүй 2 Надад хамаагүй 3 Мэдэхгүй 8			
414	Манай Улсад ХДХВ-ийн илрүүлэлт ямар түвшинд хийгдэж байна гэж Та дүгнэх вэ?	Боломжийн сайн 1 Хангалтгүй 2 Надад хамаагүй 3 Мэдэхгүй 8			
415	Таны бодлоор ХДХВ-ийн халдвартай хүнтэй хэрхэн харьцах ёстой вэ? /Тухайлбал найз нөхдөөс чинь, таны таних хүмүүсээс аль нэг нь ХДХВ-ийн халдвартай гэвэл/	Урьд нь ямар байснаараа 1 Зай барьж, хөндийрнө 2 Илүү их ойлгож, туслахыг хичээнэ 3 Олон нийтээс тусгаарлахыг шаардана 4 Мэдэхгүй 8			
416	Таны хувьд ХДХВ-ийн халдвар авах магадлал хэр зэрэг байна гэж дүгнэх вэ? Дараах эрсдэлд байна гэж хэлэх үү Уншиж асуу.	Өндөр эрсдэлтэй 1 Дунд зэрэг эрсдэлтэй 2 Бага зэрэг эрсдэлтэй 3 Огт эрсдэлгүй 4 Мэдэхгүй 8			418А
417	Та яагаад ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлгүй гэж боддог вэ?	Бэлгийн зөвхөн нэг хавьтагчтай А Бэлгийн хавьталд ордоггүй В Байнга бэлгэвч хэрэглэдэг С Бэлгийн хамтрагчдаа итгэлтэй байдаг Д Цус сэлбүүлдэггүй/хэрэгцээ байдаггүй Е Зүү тариур хувааж хэрэглэдэггүй F Бусад /бич/ G Мэдэхгүй X			

НҮЭМС-2008-3

Хуудас 11

Но.	Асуултууд	Хариултын кодууд	Алхам
418А	Та шинжилгээнийхээ хариуг хэлэх шаардлагагүй. Та ер нь ХДХВ-ийн шинжилгээ өгсөн үү? Сайн дураар уу?, шаардлага гарсан уу?	Тийм, сайн дураараа 1 Тийм, шаардлага гарсан 2 Үгүй 3	→ 422
418В	Та шинжилгээнийхээ хариуг хэлэх шаардлагагүй. Та хамгийн сүүлд хэзээ ХДХВ-ийн шинжилгээ өгсөн бэ?	ОН <input type="text"/>	
419	Шинжилгээ өгөхөөр очиход тань эмч ямар нэгэн зөвөлгөө өгсөн үү?	Тийм 1 Үгүй 2	
420	Та шинжилгээнийхээ хариуг өөрөө авсан уу?	Тийм 1 Үгүй 2	→ 423
421	Шинжилгээнийхээ хариуг авахад тань эмч ямар нэгэн зөвөлгөө өгсөн үү?	Тийм 1 Үгүй 2	→ 423
422	Та яагаад ХДХВ-ийн шинжилгээ өгч байгаагүй вэ?	<p>ХДХВ-ийн шинжилгээ өгөх боломж байдаг эсэхийг мэдээгүй байсан. ✓ 01</p> <p>ХДХВ-ийн зөвөлгөө болон шинжилгээ хаана өгч болохыг мэдэхгүй байсан. ✓ 02</p> <p>Хамгийн ойрын гэх сайн дурын зөвөлгөө шинжилгээний төв их хол байсан ✓ 03</p> <p>Гутаан доромжлогдох, ялгаварлан гадуурхагдах айдас түгшүүрээс айж байна. ✓ 04</p> <p>Надад цаг зав байгаагүй ✓ 05</p> <p>Эмнэлгийн/эрүүл мэндийн ажилтан нь миний шинжилгээний хариуны тухай бусдад хэлэх вий гэж айж байсан ✓ 06</p> <p>Сайн дурын зөвөлгөө шинжилгээний төвд очихоос ичиж байна ✓ 07</p> <p>Би өөрийгөө ХДХВ-ийн халдвар авах эрсдэлтэй гэж бодохгүй байна. ✓ 08</p> <p>"Халдвартай" гэсэн хариу авна гэхээс айж байна. ✓ 09</p> <p>Үйлчилгээ үзүүлэгч нарын нөхөрсөг биш таагүй үйлчилгээ ✓ 10</p> <p>Хэрэв би ХДХВ-ийн халдвартай байлаа гэхэд Монгол Улсад сайн эмчилгээ хийлгэж чадна гэдэгт итгэлгүй байна 11</p> <p>Мэдэхгүй байна 98</p>	
423	Одоо би тантай бэлгийн харьцааны талаар ярилцъя: Та хамгийн сүүлд хэзээ (хэдэн өдөр, 7 хоног, сар, жилийн өмнө) бэлгийн харьцаанд орсон бэ?	Өдрийн өмнө 1 Долоо хоногийн өмнө 2 Сарын өмнө 3 Жилийн өмнө 4	<input type="text"/> → 425
424	Сүүлийн удаа бэлгийн харьцаанд орохдоо БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-оос хамгаалах зорилгоор бэлгэвч хэрэглэсэн үү?	Тийм 1 Нөхөр/хамтрагчтай учраас үгүй 2 Огт үгүй 3 Санахгүй байна 8	
425	Асууж дууссан цагаа бич	Цаг <input type="text"/> Минут <input type="text"/>	<input type="text"/>

Бидний ажилд туслалцаа үзүүлсэн танд баярлалаа.
Танд болон танай гэр бүлийнхэнд аз жаргал,
сайн сайхан бүхнийг хүсье!