

Халдварт бус өвчин, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлийн тархалт 2013

П.Энхтуяа, ЭШТА - ЭМЯ

Үүссэн огноо: March 24, 2015

Вэб хуудас: <http://web.nso.mn/nadamn/index.php>

Ерөнхий мэдээлэл

Тодорхойлолт

ДУГААР

DDI-MNG-NCPH-STEPS-2013-v1

Хувилбар

ХУВИЛБАРЫН ТАЙЛБАР

Хувилбар 1.1

ҮҮССЭН ОГНОО

2014-07-01

Ерөнхий мэдээлэл

ТОВЧ

Өнөө үед халдварт бус өвчин (ХБӨ)-ний тархалт хурдацтай нэмэгдэж, хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгааныг тэргүүлж, дэлхий дахины тулгамдсан асуудлын нэг болоод байна. Тархвар зүйн шилжилтийн улмаас сүүлийн 20-иод жилд дэлхийн хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгааны бүтцэд өөрчлөлт орж, зан үйл, дадалтай хамаарал бүхий цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчин, хавдар, осол гэмтлийн өвчлөл, нас баралт давамгайлах болсон билээ¹.

ХБӨ-ний өвчлөл нь хүний амьдралын буруу хэв маяг, зан үйлээс үүдэлтэй бөгөөд сэргийлэх боломжтой эрсдэлт хүчин зүйлстэй холбоотой болохыг судлан тогтоосон байдаг. ХБӨ-ний эрсдэлт хүчин зүйлийг танин мэдэж, улмаар түүнээс сэргийлж чадвал зүрх судасны эмгэг, тархины цус харвалтыг 80 хувиар, хавдрыг 40 хувиар, II хэлбэрийн чихрийн шижингээс бүрэн сэргийлэх боломжтойг эрдэмтэд нотолжээ.

МУ-ын Засгийн Газар “ХБӨ-өөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр”-ийг 2005 оноос 2013 оны хугацаанд хэрэгжүүлсэн билээ. Уг хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээний хүрээнд ХБӨ-ний эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын түвшин тогтоох анхны судалгааг 2005 онд, мөн ХБӨ, осол гэмтлийн эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын түвшинг тогтоох хоёрдугаар судалгааг 2009 онд тус тус үндэсний түвшинд зохион байгуулсан юм.

ХБӨ-өөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр, Монголын Мянганы Сорилтын Сан (ММСС)-гийн Эрүүл Мэндийн төслийн хүрээнд хэрэгжүүлж буй үйл ажиллагааны үр дүнд үнэлгээ өгөх, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээний чиглэлд нотолгоо бүрдүүлэх, түүнчлэн суурь үзүүлэлтүүдийг тодорхойлох зорилгоор ХБӨ, осол гэмтлийн эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын судалгааг үндэсний хэмжээнд зохион байгуулах шаардлагатай байна.

Судалгааны зорилго: ХБӨ, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын өнөөгийн байдал, чиг хандлагыг хүн амын байршлаар харьцуулан тогтоож, ХБӨ-өөс сэргийлэх, хянах нэгдсэн хөтөлбөр, Монголын Мянганы Сорилтын Сангийн Эрүүл мэндийн төслийн үр дүнг 2009 ба 2013 оны түвшингээр харьцуулан үнэлэхэд энэхүү судалгааны зорилго оршино.

Судалгааны зорилт: Энэхүү судалгааны зорилгод хүрэхийн тулд дараах зорилтуудыг дэвшүүлсэн. Үүнд:

1. ХБӨ болон Осол гэмтлийн зан үйлийн эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын түвшинг тодорхойлох
2. Артерийн даралт ихсэлт, чихрийн шижин, хөх, умайн хүзүүний хавдрын эрсдэлийн тархалт, эрт илрүүлгийн байдлыг үнэлэх,
3. Өөх тосны солилцооны алдагдлыг цусан дахь холестерин, триглицерид, өндөр нягттай липопротеин, бага нягттай липопротеины түвшингээр илрүүлэх
4. ХБӨ-ний анхдагч ба завсрын эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын чиг хандлагыг өмнөх судалгааны дүнтэй харьцуулан үнэлэх
5. ХБӨ-өөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр, ММСС-гийн эрүүл мэндийн төслийн үр дүнд дүн шинжилгээ хийх зэрэг болно.

МЭДЭЭЛЛИЙН ТӨРӨЛ

Sample survey data [ssd]

СУДАЛГААНЫ НЭГЖ

Өрх

- 15-64 насны хүн ам бүхий өрх

Өрхийн гишүүд

- 15-64 насны эрэгтэй эмэгтэй /одоогоор харьцангуй эрүүл, хурц үрэвсэлгүй, хэвтэрийн бус/

Хүрээ**ТЭМДЭГЛЭЛҮҮД**

Санамсаргүйгээр сонгогдсон МУ-ын 15-64 насны бүх иргэд хамрагдсан. Судалгааны 3-р шатлал буюу лабораторийн шинжилгээнд судалгаанд 25-64 насны 3 хүн тутмын 1 нь хамрагдсан болно.

Ажиглалтын хүрээ**ГАЗАР ЗҮЙН ХҮРЭЭ**

Үндэсний түвшинд МУ-ын нийт 21 аймаг, Улаанбаатар хотын 8 дүүргийг хамруулан нэгэн агшингийн судалгааг зохион байгууллаа.

ХҮРЭЭ

Судалгаанд МУ-ын 15-64 насны нийт хүн амыг төлөөлөх 6150 хүн хамрагдахаас 6013 хүн бүрэн хамрагдсан болно.

Гүйцэтгэгч болон түнш**ГҮЙЦЭТГЭГЧ БАЙГУУЛЛАГА**

Нэр	Харьяалал
П.Энхтуяа, ЭШТА	ЭМЯ

БУСАД ГҮЙЦЭТГЭГЧ

Нэр	Харьяалал	Үүрэг
Д.Отгонтуяа, ХСС-ЭША	ЭМЯ	Судалгааг зохион байгуулж, хяналт тавьж ажилласан.
Н.Болормаа, ХСС-ЭША	ЭМЯ	Судалгааг зохион байгуулж, хяналт тавьж ажилласан.
Б.Ичинхорлоо, БУСС-ЭША	ЭМЯ	Судалгааг зохион байгуулж, хяналт тавьж ажилласан.
Монгол Улс дахь ДЭМБ	НҮБ	Судалгааг зохион байгуулахад техникийн зөвлөгөө өгсөн.

САНХҮҮЖИЛТ

Нэр	Товчилсон үг	Үүрэг
Монголын Мянганы Сорилын Сангийн Эрүүл Мэндийн Төсөл	МСС	Судалгааг санхүүжүүлсэн
Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага	ДЭМБ	Судалгааг санхүүжүүлсэн

Мета мэдээлэллийн боловсруулалт**БОЛОВСРУУЛСАН**

Нэр	Товчилсон үг	Харьяалал	Үүрэг
Д.Отгонтуяа, ЭША, ХСС	НЭМҮТ	ЭМЯ	Судалгааны бичиг баримт боловсруулсан

Нэр	Товчилсон үг	Харьяалал	Үүрэг
Д.Ням-Осор, ЭША, ХСС	НЭМҮТ	ЭМЯ	Мета мэдээллийн баримтжуулалт хийсэн

МЕТА МЭДЭЭЛЭЛ БОЛОВСРУУЛСАН ОГНОО

2014-07-01

БИЧИГ БАРИМТЫН ХУВИЛБАР

Хувилбар 1.1: Үндсэн үр дүнгийн тайлан гаргахад ашигласан засварлагдсан мэдээллийн сан

БИЧИГ БАРИМТЫН ДУГААР

DDI-MNG-NCPH-STEPS-2013-v1

Түүвэрлэлт

Түүвэрлэлт

Судалгаанд Монгол улс (МУ)-ын 21 аймгийн 32 сум, Улаанбаатар, Дархан, Эрдэнэт хотын 33 хороо буюу нийт 65 түүврийн нэгж (кластер)-ээс санамсаргүйгээр сонгогдож, судалгаанд оролцохоор зөвшөөрсөн 15-64 насны хүн амыг хамруулсан ба үндэсний түвшинд нэгэн агшингийн судалгааг зохион байгуулсан (Хүснэгт 1). Судалгаанд МУ-ын 15-64 насны нийт хүн амыг төлөөлөх 6013 хүн хамрагдсан болно.

Судалгааг МУ-ын нийт нутаг дэвсгэрийг хамруулан, судалгаанд хамрагдах хүн амыг олон шатлалт бүлэглэн түүвэрлэх (multi stage stratified sampling) аргаар сонголоо. Хот суурин болон хөдөө орон нутгаас хамрагдах хүн амын зохистой харьцааг хангах, амьдралын хэв маяг, өвчлөлийн ялгааг хүн амын байршлаар харьцуулан тодорхойлохын тулд хот суурин ба хөдөө орон нутагт судалгааны түүвэрлэлтийг тус тусад нь хийв. Улаанбаатар, Дархан, Эрдэнэт хотыг хот суурин газарт, бусад аймаг сумдыг хөдөө орон нутагт хамруулсан болно. Түүврийн анхны нэгж нь Улаанбаатар, Дархан, Эрдэнэт хотод хороо, хөдөө орон нутагт сум байлаа. Түүврийн үе шат бүрт түүврийн нэгж сонгох зарчим нь 2005 ба 2009 онд зохион байгуулсан судалгаатай ижил байсан бөгөөд эцсийн шатанд сонгогдсон өрхөөс 15-64 насны зөвхөн 1 хүнийг судалгаанд хамруулахаар санамсаргүйгээр сонгосон болно.

Судалгаанд МУ-ын 21 аймгийн 32 сум, Улаанбаатар, Дархан, Эрдэнэт хотын 33 хороо буюу нийт 65 түүврийн нэгж (кластер)-ээс санамсаргүйгээр сонгогдож, судалгаанд оролцохоор зөвшөөрсөн 15-64 насны хүн амыг хамруулсан юм.

Асуулгууд

Ерөнхий мэдээлэл

ДЭМБ-ын ХБӨ-ний шаталсан судалгааны шинэчилсэн асуулга (хувилбар 3)-ыг өөрийн орны онцлог, шаардлагад нийцүүлэн нарийвчлан боловсруулах ажлыг ДЭМБ-ын ХБӨ-ний тандалт судалгааны албаны дарга Леанне Реалли, НЭМҮТ-ийн дэргэдэх ХБӨ-ний тандалт судалгааны “Техникийн ажлын хэсэг”, холбогдох байгууллагын мэргэжилтнүүдийн оролцоотойгоор хийв. Судалгааны асуулга нь үндсэн 11 бүрэлдэхүүн хэсэг бүхий нийт 185 асуултыг багтаасан болно.

Судалгааны асуулгын агуулга, бүтэц

- Ерөнхий мэдээлэл, хүн ам зүй
- Зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлс
- Зан үйлийн завсрын эрсдэлт хүчин зүйлс
- Зүрх судасны өвчин, чихрийн шижингийн түүх, амьдралын хэв маягийн зөвлөгөө
- Зам тээврийн осол гэмтэл, хүчирхийлэл
- Хөх, умайн хүзүүний өмөн
- Амны хөндийн эрүүл мэнд
- ХБӨ-ний эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ
- Өрхийн мэдээлэл
- Бие махбодын хэмжилтийн үзүүлэлтүүд
- Биохимийн шинжилгээний үзүүлэлтүүд

Судалгааны асуулгад багтсан асуултын ойлгомжтой байдал, асуулт хоорондын уялдаа холбоо, судлаачдын антропометрийн хэмжилт хийх арга техникийг шалгах, мэдээлэл цуглуулах ажлын зохион байгуулалт, судалгаа авахад зарцуулах дундаж хугацааг тооцох зорилгоор туршилт судалгааг Улаанбаатар хотын Баянзүрх дүүрэгт зохион байгуулсан. Туршилт судалгааны явцад судлаач 1 оролцогчоос мэдээлэл цуглуулах бүхий л ажиллагааг цахим хэлбэрээр буюу гар компьютер (PDA) болон цаас ашиглан гар компьютер дэх мэдээллийн баазыг дахин нягтлан шалгасан. Туршилт судалгааны үр дүнд тулгуурлан судалгааны асуулгыг эцэслэн боловсруулж, баталгаажуулсан болно.

“Халдварт бус өвчин, осол гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалт-2013” үндэсний судалгааны асуулгын эх хувилбарыг хавсралтаар хүргүүлэв.

Мэдээлэл цуглуулалт

Мэдээлэл цуглуулалтын огноо

Эхлэх	Дуусах	Цикл
2013-05-13	2013-06-20	N/A

Мэдээлэл цуглуулалтын бодлого

Face-to-face [f2f]

МЭДЭЭЛЭЛ ЦУГЛУУЛАЛТЫН ТЭМДЭГЛЭГЭЭ

Судалгааны мэдээлэл цуглуулах ажлыг үндэсний хэмжээнд 2013 оны 5 дугаар сарын 13-аас 6-р сарын 20-ны өдрүүдэд зохион байгуулсан юм. Судалгааны талбарт мэдээлэл цуглуулах 5-6 хүний бүрэлдэхүүнтэй 11 баг ажилласан болно. Мэдээлэл цуглуулах баг нь багийн ахлагч 1, асуулга авагч 2, хэмжигч 1, лабораторийн ажилтан 1 судлаачаас тус тус бүрдсэн байв.

Орон нутгаас хөлсөлсөн туслах ажилтны тусламжтайгаар санамсаргүй түүврийн аргаар сонгогдсон өрхийн гишүүдэд судалгаа эхлэхээс 1-2 хоногийн өмнө таниулсан зөвшөөрлийн хуудас хүргүүлж, судалгааны зорилго, зорилтыг танилцуулсан бөгөөд сонгогдсон хүмүүсээс судалгаанд оролцохоор бичгээр зөвшөөрөл өгсөн хүмүүсийг судалгаанд хамруулсан болно.

Мэдээлэл цуглуулах бүхий л ажиллагааг PDA буюу гар компьютер ашиглан хийсэн. Судалгааны асуулга авахад 1 хүнд дунджаар 40-55 минут зарцуулсан юм. Тодруулбал, судалгааны 1-р шат буюу асуулга ярилцлага авахад 15-20 минут, хоёрдугаар үе буюу антропометрийн хэмжилт хийхэд 20-25 минут (бие бялдрын чийрэгжилтийн түвшин тогтоох сорилд хамрагдах эсэхээс хамааран), 3-р шат болох лабораторийн шинжилгээнд дундажаар 10-15 минут зарцуулж байв.

Мэдээлэл боловсруулалт

Мэдээлэл засалт

SPSS 18.0 программын тусламжтайгаар өгөгдлийн баазыг цэвэрлэх, логик алдааг илрүүлэх, засах ажлуудыг хийсэн. Судалгааны мэдээллийн боловсруулалтыг дээрх программын нийлмэл түүврийн модулийг ашиглан хийв. ДЭМБ-ын боловсруулсан шалгуур үзүүлэлтүүдийг тооцоолох аргачлалын дагуу судалгааны мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийж, үр дүнг ДЭМБ-ын зөвлөх мэргэжилтнээр дахин нягтлуулж, баталгаажуулсан юм.

ХБӨ-ний эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтыг хүн амын дундаж ба давтамжийн үзүүлэлтээр тооцоолон гаргасан. Үр дүнгийн нарийвчлалын хэмжүүр (дундаж үзүүлэлт, давтамжийн хэлбэлзэх хязгаар) болон хүн амын бүлгүүдийн (нас, хүйс, байршил) ялгааг тодорхойлоход 95 хувийн итгэмжит хязгаар (ИХ)-ын утгуудыг ашигласан болно.

Мэдээллийн үнэлэлт

No content available