

ҮР ХӨНДӨЛТИЙН ШАЛТГААН, СЭРГИЙЛЭХ АРГЫН ХЭРЭГЛЭЭ

Ж.Дэмбэрэлсүрэн, ШУ-ны магистр,
НЭМХ-гийн НҮЭМ-ийн секторын эрхлэгч,
Л.Нарантуяа, ШУ-ны доктор,
НЭМХ-гийн захирал,
Б.Сувд, НЭМ-ийн магистр, НЭМХ-гийн
эрдэм шинжилгээний ажилтан,
Ц.Базаррагчаа, НЭМХ-гийн
эрдэм шинжилгээний ажилтан,
Д.Уранчимэг, ШУ-ны магистр, НЭМХ-гийн
эрдэм шинжилгээний ажилтан,

Энэхүү ажил нь тус сэтгүүлийн 2002 оны дугаар 7-д нийтлэгдсэн “Хүсээгүй жирэмслэлт ба Үр хөндөлтийн шалтгаан” сэдэвт судалгааны үр дүнг танилцуулсан ажлын үргэлжлэл юм. Өмнөх дугаарт нийтлэгдсэн судалгааны хэсэг нь үр хөндөлтийн талаарх хоёрдогч эх үүсвэрийн мэдээллүүдэд хийсэн дүн шинжилгээ байсан бол энэ ажил нь үр хөндөлтийн шалтгааныг тогтоох, сэргийлэх аргын хэрэглээг тодорхойлох зорилгоор үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүдийн дунд хийсэн судалгааны үр дүн болно. Судалгаанаас харахад, үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүдийн дийлэнх хувийг 20-34 насны, бүрэн дундаас дээш боловролтой, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд эзэлж байна. Үр хөндүүлж буй дөрвөн эмэгтэй тутмын нэг нь 5-аас дээш удаа үр хөндүүлж байсан ба анхны жирэмслэлтийг үр хөндөлтээр тасалж буй эмэгтэйчүүд нийт эмэгтэйчүүдийн 26.1 хувийг эзэлж байна. Үр хөндүүлж буй шалтгааныг үзэхэд, анх удаа үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүдийн хувьд үргэлжлүүлэн суралцах, энэ удаад болон давтан үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүдийн хувьд хүүхэд төрүүлж, өсгөх эдийн засгийн боломжгүй гэсэн шалтгаанууд гол нөлөө үзүүлж байна. Үр хөндүүлэх шийдвэрийг эмэгтэйчүүд голлон шийдэж байгаа ба гэр бүл төлөвлөлтийн асуудалд эрчүүдийн оролцоо бага, тэдний дунд энэхүү асуудал нь эмэгтэйчүүдийн өөрсдийн шийдэх асуудал гэсэн байр суурь зонхилж байна.

Үр хөндөлтийн ерөнхий байдал

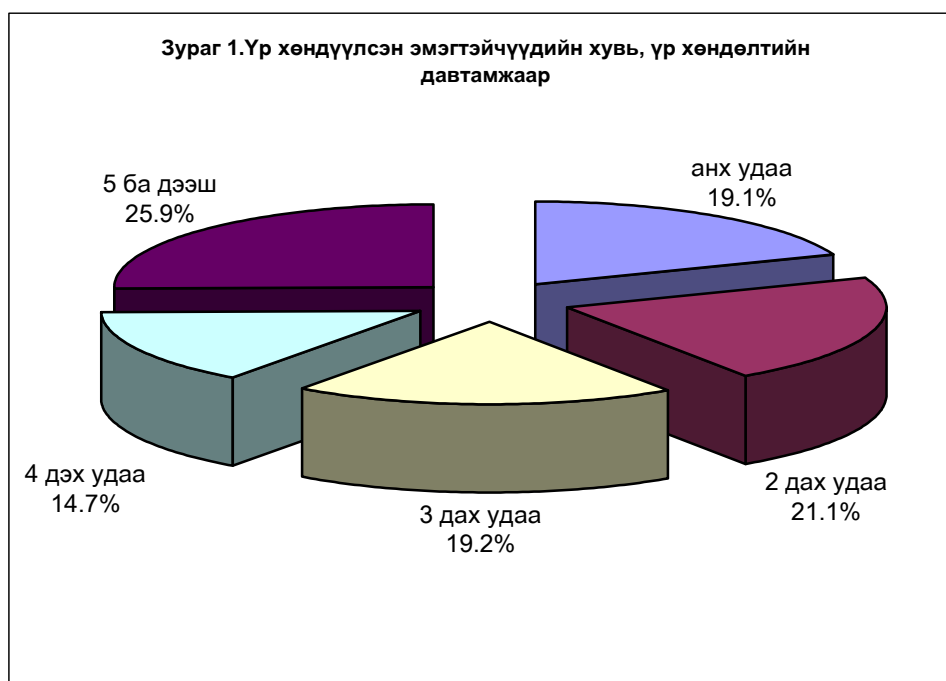
Үр хөндөлтийн шалтгаан, сэргийлэх аргын хэрэглээг тогтоох зорилгоор 2001 онд Улаанбаатар хотод үйл ажиллагаа явуулж буй сонгосон улсын 5, хувийн 3 эмнэлэгт үр хөндүүлэхээр ирсэн 15-49 насны 900 эмэгтэйчүүдийн дунд хийсэн нэгэн агшингийн судалгааны дүнг танилцуулъя.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн шинж байдлыг авч үзвэл, дийлэнх буюу 74.9 хувь нь 20-34 насны эмэгтэйчүүд, 5.7хувь нь 20-оос

доош насны өсвөр үеийнхэн байна. Тэдний 45.4 хувь нь бүрэн дунд, 30.7 хувь нь дээд буюу ихэнх нь (76.1%) дундаас дээш боловсролтой эмэгтэйчүүд байлаа.

Эмэгтэйчүүдийн 65.4 хувь нь гэр бүлтэй, 66.2 хувь нь ядуу, бага орлоготой, 25.2 хувь нь ажилчин, 23.1 хувь нь оюутан, 20.4 хувь нь ажилгүй, 16.1 хувь нь албан хаагч байсан бөгөөд ихэнхдээ хүүхэдгүй оюутан (26.1 хувь) анхны жирэмслэлтийг үр хөндөлтөөр тасалж байгаа нь анхаарал татаж байна.

Үр хөндөлтийн давтамжийг авч үзвэл (Зураг 1), судлагдсан нийт тохиолдлын 19.1 хувь нь анх удаа, 21.1 хувь нь 2 дахь, 19.2 хувь нь 3 дахь, 14.7 хувь нь 4 дэх, 25.9 хувь нь 5 ба түүнээс дээш удаа үр хөндүүлж байсан юм. Ийнхүү судалгаанд хамрагдсан 4 эмэгтэй тутмын нэг нь 5-аас дээш удаа үр хөндүүлж байгааг жирэмснээс сэргийлэх аргын хэрэглээний сонголттой харьцуулан нарийвчлан судлах шаардлагатай юм.



Үр хөндөлтийн шалтгаан

Эмэгтэйчүүдийн үр хөндүүлж буй шалтгааныг дотор нь энэ удаагийн болон анхан, давтан үр хөндөлтийн гэсэн 3 ангилалд хувааж, мөн тэдний жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн (ЖСАХ) хэрэглээ, мэдлэг, хандлагын байдалд үнэлгээ дүгнэлт гаргасан болно. Энэ удаад эмэгтэйчүүдийн үр хөндүүлэх болсон нь эдийн засгийн боломжгүй, үргэлжлүүлэн суралцах хүсэлтэй, өмнөх хүүхдийн нас бага болон өвчин эмгэгээс голлон шалтгаалжээ.

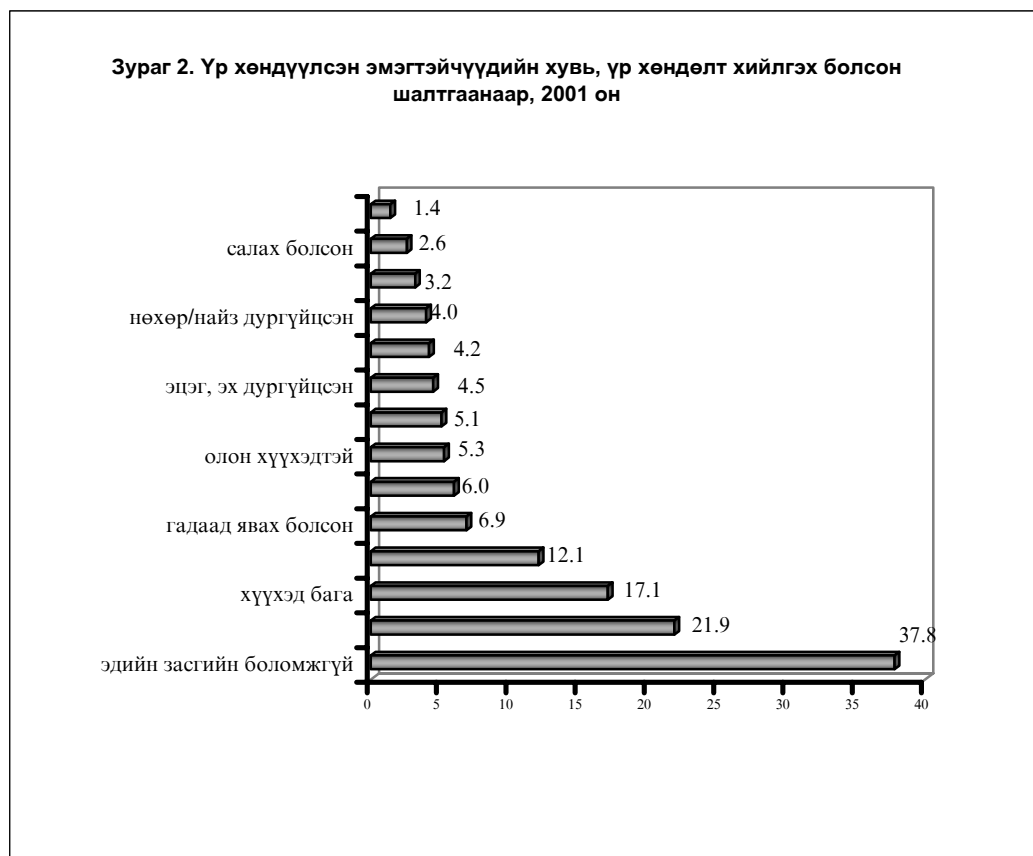
А. Энэ удаагийн шалтгаан

Энэ удаагийн үр хөндөлтийн шалтгааныг тогтоохдоо судалгаа явагдах үед үр хөндүүлэхээр эмнэлэгт ирсэн нийт тохиолдлыг авч үзэв.

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хугацаа дундажаар 6.8 ± 0.1 долоо хоног байлаа. Энэ удаад үр хөндүүлэхэд эдийн засгийн боломжгүй гэсэн шалтгаан нэгдүгээрт орж байсан бөгөөд тэдний дотор бусад бүлэгтэй харьцуулахад бүрэн бус дунд боловсролтой (28.9%), хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг (31.3%), 35-39 насны (27.3%) эмэгтэйчүүд хамгийн өндөр хувийг эзэлж байв (Зураг 2). Харин судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 21.9 хувь нь цаашид үргэлжлүүлэн суралцахын тулд гэсэн шалтгаанаар үр хөндүүлжээ. Тэдний олонхи нь 15-19 насны (58.8 хувь), бүрэн дунд боловсролтой (31.5 хувь) эмэгтэйчүүд байсан бөгөөд энэ нь хүн амын дунд энэ түвшний боловсролтой эмэгтэйчүүд зонхилдог, мөн үр хөндүүлэхээр ирсэн эмэгтэйчүүдийн дотор оюутны эзлэх хувь (68.7 хувь) өндөр байсан зэрэгтэй холбоотой байж болох юм.

Удаах байранд түрүүчийн хүүхэд бага учраас үр хөндүүлэх болсон (17.0 хувь) гэсэн шалтгаан орж байв. Тэдний дийлэнх нь 25-29 насны (25.0 хувь), бүрэн бус дунд боловсролтой (23.7 хувь), тодорхой эрхэлсэн ажилгүй (28.2 хувь) эмэгтэйчүүд байсан юм.

Эмэгтэйчүүдийн 12.1 хувь нь эрүүл мэндийн шалтгаанаар, 6.9 хувь нь гадаад явах болсон, 6.0 хувь нь хожуу жирэмсэлсэн, 5.3 хувь нь олон хүүхэдтэй гэсэн шалтгаанаар үр хөндүүлж байна.



Б. Анхны үр хөндөлт

Анх удаа үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд нийт судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 19.1 хувь буюу 5 эмэгтэй тутмын нэг нь байна. Тэдний дундаж нас харьцангуй залуу буюу 21.7 ± 0.5 байна. Үр хөндүүлэх болсон

шалтгаануудыг үзвэл, үргэлжлүүлэн суралцахын тулд (50.5%), эрт жирэмсэлсэн (14.5%), тохиолдлын хүнтэй бэлгийн хавьталд орсон (14.0%), эцэг эх дургүйцсэн (11.0%) зэрэг шалтгаанууд өндөр хувийг эзэлж байна.

Насны хязгаар нь 15-39 хооронд байсан ба дийлэнх нь 15-24 насны, бүрэн дунд боловсролтой, сурагч/оюутнууд байлаа. Анхны удаа үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь гэр бүл болоогүй, оюутнууд байгаа бөгөөд тэд суралцахыг илүүд үзсэн, бас ЖСАХ-н мэдлэг, туршлага хомс байсан нь харагдаж байна. Эдгээр эмэгтэйчүүд жирэмслэхээс сэргийлэх аргын тухай сонссон төдий, хэрэглэж мэддэггүй, тохиолдлын хүнтэй бэлгийн хавьталд ордог нь ийм хор уршигт хүргэжээ гэж дүгнэж болохоор байна. Түүнчлэн эдгээр эмэгтэйчүүд эх болохоо хойшлуулах, ганц бие эх болохоос зайлсхийсэн, хэрэв энэ хүүхдээ төрүүлэхгүй байвал сургуулиа төгсөх илүү боломжтой болно гэдгийн улмаас энэ удаа үр хөндүүлсэн байна.

В. Давтан үр хөндөлт

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн 52.4 хувь нь давтан үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүд байсан ба тэдний дундаж нас 30.6 ± 0.3 байлаа. Үр хөндөлт хоорондын зайг 6 сарын зайтай бүлэглэн авч үзэхэд эмэгтэйчүүдийн бараг тал хувь нь 1.5 жилийн дотор давтан үр хөндүүлж байгаа бөгөөд 1-1.5 жилийн дараа давтан үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүдийн хувь бусад эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр (20.5%) байна (Зураг 3).



Давтан үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүдийн 43.2 хувь нь хүүхэд төрүүлж өсгөх эдийн засгийн боломжгүй, 15.5 хувь нь түрүүчийн хүүхэд бага, 14.6 хувь нь эрүүл мэндийн шалтгаанаар, 14.0 хувь нь суралцахын тулд, 8.5 хувь нь хожуу жирэмсэлсэн, 7.6 хувь нь олон хүүхэдтэй гэсэн шалтгаанаар үр хөндүүлжээ.

Эдийн засгийн шалтгаанаар давтан үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн дийлэнх нь 35-39 насны (52.0%), хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг (54.8%), тусгай мэргэжлийн (52.4%) боловсролтой эмэгтэйчүүд байлаа.

Давтан үр хөндөхөд хүргэдэг бусад шалтгаанд жирэмслэхээс сэргийлэх аргыг хэрэглэдэггүй (36.4%), жирэмслэхээс сэргийлэх аргын гаж нөлөө илэрсэн (35.0%), жирэмслэхээс сэргийлэх аргын хэрэглээний талаар буруу хандлагатай (12.3%), эм хэрэглэдэг боловч эмээ уухаа мартдаг (11.2%) зэрэг асуудал байлаа.

Эмэгтэйчүүдийг давтан үр хөндүүлэхэд тэдний нөхөр буюу бэлгийн хавьтагчид хэрхэн хандаж байгаа хандлагыг хүснэгт 1-д харуулав.

Хүснэгт 1. Давтан үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, нөхөр буюу бэлгийн хавьтагчдын үр хөндөх шийдвэрт хандсан хандлагаар

Нөхөр/бэлгийн хавьтагчдын үр хөндөх шийдвэрт хандах хандлага	Үр хөндөлт	
	Өмнөх	Одоогийн
Хүүхдээ гарга гэсэн	6.6	10.2
Хүүхэдтэй болоход дургүйцсэн	12.1	22.0
Эргэлзсэн	9.0	7.7
Чи өөрөө шийд гэсэн	57.0	47.0
Энэ тухай түүнд хэлээгүй	15.3	13.1
Бүгд	100	100
Тоо	472	472

Эмэгтэйчүүд одоогийн болон өмнөх жирэмсэлтийг үргэлжлүүлэх эсэх тухай шийдвэр гаргахад 10 орчим хувийнх нь нөхөр, бэлгийн хавьтагч нар хүүхдээ төрүүлэхийг шаардаж байсан бол 20 орчим хувьд нь хүүхэд төрүүлэхэд дургүйцэж, 50 орчим хувь нь эмэгтэйдээ эцсийн шийдвэр гаргах эрхийг хүлээлгэсэн тул үр хөндөлтийг сонгосон байна. Харин эмэгтэйчүүдийн 15 орчим хувь нь эрчүүддээ жирэмсэн болсоноо хэлэлгүйгээр үр хөндүүлжээ. Энэ нь үр хөндүүлэх эсэх асуудлыг эмэгтэйчүүд голчлон шийдэж байгааг харуулж байгаа боловч нөгөө талаар гэр бүл төлөвлөлтийн асуудалд эрчүүдийн оролцоо бага байгаа төдийгүй тэд уг асуудлыг эмэгтэйчүүдийн шийдэх зүйл гэсэн байр сууринаас хандаж байгаа нь харагдаж байна. Энэ бол Нөхөн Үржихүйн Эрүүл Мэндийн мэдээлэл, сургалт сурталчилгааны (МСС) ажлыг үндсэндээ эмэгтэйчүүдэд чиглүүлэн эрчүүдийг орхигдуулж байсны нөлөө байж болох юм. Иймд, цаашид энэ асуудлыг зохистой шийдвэрлэхэд эрчүүдийн оролцоог сайжруулах арга хэмжээ зайлшгүй шаардлагатай болоод байна.

Эмэгтэйчүүдийн үр хөндүүлж буй шалтгааныг энэ удаад болон анхны, давтан үр хөндөлт бүрээр авч үзвэл өвөрмөц ялгаатай байлаа (Хүснэгт 2). Анх үр хөндүүлэгчдийн хувьд хүсээгүй хүүхдээ төрүүлснээс сургуулиа төгсөх нь илүү хэрэгтэй байна. Энэ удаагийн болон давтан үр хөндөлтийн гол шалтгаан нь эдийн засгийн боломжгүй гэсэн шалтгаан байна. Орчин үед нийгэм, эдийн засгийн болон эмэгтэйчүүдийг тойрон хүрээлж байгаа амьдралын олон бэрхшээл нь энэ шийдвэрт хүргэж байгааг бүх шатны байгууллагууд анхаарах, цогц байдлаар шийдвэрлэх хэрэгтэй байна.

Хүснэгт 2. Эмэгтэйчүүдийн үр хөндүүлж буй шалтгаан

Судалгаанд хамрагдагсад	Үр хөндөлтийн голлох шалтгаан			
	I	II	III	IV
Нийт эмэгтэйчүүд	Эдийн засгийн боломжгүй	Суралцахын тулд	Хүүхэд бага	Эрүүл мэнд
Анх үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд	Суралцахын тулд	Эрт жирэмсэлсэн	Тохиолдлын хүнтэй бэлгийн харьцаанд орсон	Эцэг, эх дургүйцсэн
Давтан үр хөндүүлэгсэд	Эдийн засгийн боломжгүй	Хүүхэд бага	Эрүүл мэнд	Суралцахын тулд

ЖСАХ-ийн мэдлэг, хандлага

Жирэмслэлтээс сэргийлэх орчин үеийн аргад эм, ерөндөг, тариа, суулгац, бэлгэвч (эр, эм) зэргийг; уламжлалт аргад хуанли хөтлөх, угаалга, гадуур тавих аргыг хамруулав.

Судалгаанд хамрагдсан 900 үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 91.9 хувь нь ЖСАХ-ийн талаар мэднэ гэж өөрийгөө үнэлж байна. Мэдлэгийн байдлыг нарийвчлан авч үзвэл, гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн мэдлэг, гэр бүлгүй эмэгтэйчүүдийнхээс илүү, боловсрол хамаарахгүйгээр уламжлалт арга болох хуанлийн аргыг бусад аргаас илүү сайн мэдэж байна (Хүснэгт 3).

Жирэмслэхээс сэргийлэх аргын талаар мэдээлэл авдаг эх сурвалжийг авч үзвэл, мэдээллийг ихэвчлэн найз нөхөд, эмч эмнэлгийн ажилтнаас авч байна. Боловсролын түвшин болон насаар нь үзэхэд үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшин өндөр байх тусам мэдээллийг эмч, эмнэлгийн ажилтнаас (41.7%) түлхүү авсан, харин боловсрол бага, боловсролгүй эмэгтэйчүүд мэдээллийг найз нөхдөөс илүүтэй (75.0%) авчээ.

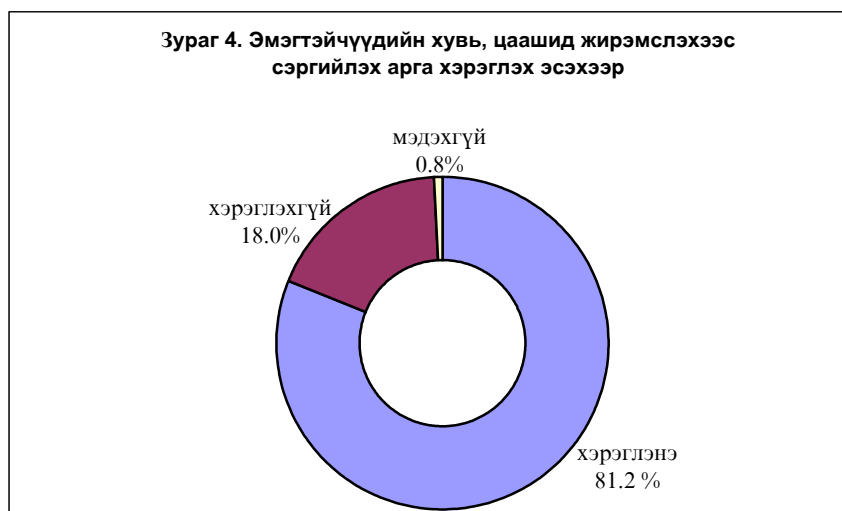
Хүснэгт 3. ЖСАХ-ийн талаархи мэдлэгтэй эмэгтэйчүүдийн хувь, мэдэж буй ЖСАХ, гэр бүлийн байдлаар

Жирэмслэхээс сэргийлэх арга	Үр хөндүүлсэн нийт эмэгтэйчүүд	Үр хөндүүлсэн гэр бүлтэй эмэгтэйчүүд	Үр хөндүүлсэн гэр бүлгүй эмэгтэйчүүд
Орчин үеийн ямар нэг арга			
Эм /ригевидон/	33.1	36.3	27.8
Ерөндөг	28.7	33.8	16.0
Тариа	10.5	10.4	9.5
Суулгац	2.8	2.7	2.4
Бэлгэвч (эр)	47.2	42.8	12.4
Бэлгэвч (эм)	5.7	4.9	9.5
Уламжлалт ямар нэг арга			
Хуанли хөтлөх	48.4	51.8	40.8
Гадуур тавих	17.4	23.6	27.8
Угаалга	25.8	20.4	6.5
Мэдэхгүй	8.9	5.1	17.7
Эмэгтэйчүүдийн нийт тоо	900	589	169

Хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийн 6.5 хувь, хотын эмэгтэйчүүдийн 3.8 хувь, дээд болон тусгай дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 2.9 хувь,

бүрэн дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 3.4 хувь, бүрэн бус дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 18.4 хувь, бага боловсролтой эмэгтэйчүүдийн 12.5 хувь нь ЖСА-ын тухай ямар нэгэн мэдээлэл огт авч байгаагүй гэсэн бөгөөд боловсролын түвшин буурах тусам энэ хувь ихсэж байна.

Судалгаагаар үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн 81.2 хувь нь цаашид жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэх эсэхээр



Үр хөндөлтөөс урьдчилан сэргийлэх боломж , зөвлөмж

1. Их, дээд сургууль, коллежуудын сургалтын хөтөлбөрт НҮЭМ-ийн хичээлийг албан бус сургалтын хэлбэрээр оруулж тусгайлан бэлтгэгдсэн багшаар заалгах, оюутан залуучуудад зориулсан, тэдний эрэлт хэрэгцээнд тохирсон НҮЭМ-ийн (зөвлөгөө өгөх газар, зөвлөгөө өгөх утас г.м) тусламж үйлчилгээг шинээр бий болгох хэрэгтэй байна.
2. Төрөлт, үр хөндөлтийн өмнөх ба дараахь зөвлөгөө өгөх аргыг уг үйлчилгээг үзүүлдэг улсын болон хувийн хэвшлийн бүх байгууллагад нэвтрүүлж, Гэр Бүл Төлөвлөлтийн орчин үеийн арга хэрэглэхийг санал болгох, хүссэн тохиолдолд ЖСА хэрэгсэлээр үнэ төлбөргүй буюу хөнгөлөлттэй үнээр шууд хангах үйлчилгээг бий болгож хэвшүүлэх хэрэгтэй байна.
3. НҮЭМ-ийн асуудалд эрэгтэйчүүдийн оролцоог сайжруулахын тулд энэ асуудлыг НҮЭМ-ийн хөтөлбөр болон бусад арга хэмжээнд тусгайлан оруулж хэрэгжүүлэх арга хэмжээ авах хэрэгтэй.
4. Үр хөндөлтийн хор уршгийг хүн амд, нэн ялангуяа өсвөр үе залуучууд, гэр бүл болоогүй хүмүүс, давтан үр хөндүүлж байгаа эмэгтэйчүүдэд ойлгуулах, мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны ажлын хүртээмж, хүрэлцээг сайжруулах арга хэмжээг эрүүл мэндийн болон боловсролын байгууллагын бүх шатанд, сургалт сурталчилгааны бүх хэлбэрээр авч хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.

Ном зүй

1. Монгол Улсын Засгийн Газар, НҮЭМ-ийн Үндэсний хөтөлбөр, 1998, УБ.
2. Монгол Улсын Засгийн Газар, НҮЭМ-ийн Үндэсний хөтөлбөр, 2002-2006, УБ.
3. Монгол Улсын Засгийн Газар, НҮБ-ын ХАС-ийн II дах хөтөлбөр, дунд хугацааны тайлан, 2001 он 1 сар.
4. Монгол Зөн ТББ Цэргийн албан хаагчдын дунд хийсэн НҮЭМ-ийн судалгаа, 1998.
5. НҮЭМ-ийн судалгаа, ҮСГ, 1998, УБ.
6. Өсвөр үеийн НҮЭМ судалгааны тайлан, ЭМЯ, НҮБ-ын ХАС, 1996.
7. ЭМЯ-ны статистик мэдээлэл, 1998, УБ.
8. ЭМНХЯ, эрүүл мэндийн статистик мэдээлэл, 1999, УБ.
9. Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 36, 37-р зүйл.
10. 15-25 насны залуучуудын БЗХӨ/ХДХВ/ДОХ-ын талаарх МДХ судалгааны тайлан, ЭМУМТ, МННХ, 1999.
11. Abortion, Menstrual Regulation and unwanted/mistimed pregnancies, Statistical Publishing House, Hanoi, Oct. 1999.
12. Catharina Bystrom. A brief guide to abortion in Sweden, 1999.
13. Henshaw S.K. Induced abortions: a worldwide perspectives. Family Planning Perspectives, 1996; 18:6; 250-254.
14. Ricardo F. Neupert, Pronatalist policies and fertility decline: the case of Mongolia, 1994.