



ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



МОНГОЛ УЛС ДАХЬ ГЭР БҮЛ ТӨЛӨВЛӨЛТИЙН ЧАНАРЫН СУДАЛГАА



Эм Си Ди Эс ХХК-ийн Техникийн Баг

Х.Энхжаргал (PhD)	Техникийн Зөвлөх
Б.Баясгалан	Ерөнхий Судлаач
Т.Навч	ФБЯ зохион байгуулагч
А.Солонго	ФБЯ зохион байгуулагч
Ц.Оюунсан	Төслийн ажлын албаны дарга
Р.Мандухай	Тэмдэглэл хөтлөгч
Ц.Номин	Тэмдэглэл хөтлөгч
Б.Энхзориг	Орчуулагч
А.Энхцацрал	Туслах

ТАЛАРХАЛ

Энэхүү тайланг НҮБ-ийн ХАС-ын санхүүгийн болон техникийн дэмжлэг, орон нутгийн засаг захиргаа эрүүл мэндийн байгууллагуудын туслалцаатайгаар бэлдсэн болно. Эм Си Ди Эс ХХК-ийн техникийн багийн хамт олон судалгаа хийх явцад дэмжлэг үзүүлсэн нийт байгууллага, ФБЯ, ганцаарчилсан уулзалт ярилцлагад оролцож мэдээллээр хангасан хувь хүмүүст гүн талархлаа илэрхийлж байна.



ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



МОНГОЛ УЛС ДАХЬ ГЭР БҮЛ ТӨЛӨВЛӨЛТИЙН ЧАНАРЫН СУДАЛГАА

СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮНГИЙН ТАЙЛАН

Улаанбаатар хот
2016 он

1. ОРШИЛ	1
2. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗОРИЛГО	2
2.1. Зорилго зорилтууд	2
2.2. Онолын хүрээ	2
3. АРГА ЗҮЙ	3
3.1. Судалгааны нэгж	3
3.2. Зорилтот бүлгийн хүн ам	3
3.3. Судалгааны ёс зүйн талаар	3
3.4. Шалгуур үзүүлэлтүүд ба түүвэрлэлтийн үйл явц	4
3.5. Мэдээлэл цуглуулах аргууд	5
3.6. Туршилтын судалгаа	7
3.7. Мэдээллийн дүн шинжилгээ	7
3.8. Судалгааны ажлын хязгаарлалт	8
4. МОНГОЛ УЛСЫН ХУУЛЬ ЭРХ ЗҮЙН ОРЧИН, НОМ ЗОХИОЛ БОЛОН ӨМНӨХ СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ТАЛААРХ МЭДЭЭЛЭЛ	9
4.1. Бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, үр хөндөлтийн асуудлаарх хууль эрх зүй, бодлогын орчин	9
4.2. ЖСА-ийн хэрэглээ, гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ, үр хөндөлтийн өнөөгийн чиг хандлага	11
5. СУДАЛГААНЫ ҮНДСЭН ҮР ДҮН	14
5.1 ЖСА-ын талаарх ойлголт, мэдлэг, өмнөх туршлага	14
5.1.1. Эмэгтэйчүүд, хосуудын хүсч байгаа хүүхдийн тоо, төрөлт хоорондын зай	14
5.1.2. Гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх ойлголт, хандлага	15
5.1.3. Орчин үеийн ЖСА-ын талаарх мэдлэг	16
5.1.4. ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн өмнөх туршлага	17
5.1.5. ЖСА-ын хэрэглээний талаарх ирээдүйн төлөвлөгөө	20
5.2. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан хүчин зүйлс	20
5.2.1. ЖСА хэрэглээ зогсоосон ерөнхий шалтгаанууд	20
5.2.2. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан арга бүрээр	22
5.2.3. ЖСА хэрэглэхээ зогсооход нөлөөлсөн хүчин зүйлс	26
5.2.4. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон бусад аргаруу шилжсэн цаг хугацаа	30
5.3. Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан, хүчин зүйлс	31
5.3.1. Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан	31
5.3.2. ЖСА хэрэглэхгүй байгаад нөлөөлж буй хүчин зүйлс	33
5.3.3. Үр хөндүүлэхэд хүргэж буй нийгэм соёлын хүчин зүйлс	37
6. ДҮГНЭЛТ ЗӨВЛӨМЖ	38
7. ХАВСРАЛТУУД	40

Нэгдсэн үндэстний байгууллагын Хүн амын сан, Эрүүл мэнд, спортын яамны захиалгаар гүйцэтгэсэн “Монгол улс дахь жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн эм, хэрэгсэл, эх барих, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн зайлшгүй шаардлагатай эмийн хүртээмжийн судалгаа”, “Гэр бүл төлөвлөлтийн чанарын судалгаа”, “Монгол улс дахь гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж үйлчилгээний нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ” гэсэн гурван судалгааны дүнг танилцуулахад нэн таатай байна. Эдгээр судалгааг сүүлийн хоёр жилд тус тусад нь хийсэн хэдий ч гэр бүл төлөвлөлтийн тулгамдсан асуудлуудыг цогцоор нь шийдэх бололцоо олгох үүднээс нэгтгэн багцалсан юм.

Гэр бүл төлөвлөлт нь хүний эрх, нийгмийн хөгжлийн салшгүй нэг элемент бөгөөд эх, хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах хамгийн үр дүнтэй аргуудын нэг юм. Сүүлийн хорин жилд Монгол улс эх, хүүхдийн эндэгдлийг бууруулахад гайхалтай амжилт гаргасан. Гэвч жирэмслэхээс сэргийлэх эм, хэрэгслийн чанар, хүртээмжинд сэтгэл хангалуун нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн тоо буурсаар байгаа нь ялангуяа охид, бүсгүйчүүд үр хөндүүлэх, бэлгийн замаар дамжих халдвар авах явдлыг ихэсгэж байна. Иймд бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээг сайжруулах арга хэмжээг нэн даруй, ялангуяа залуучуудын дунд авах шаардлагатай болжээ.

“Монгол улс дахь гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж үйлчилгээний нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ”-нээс үзвэл Монгол улс эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн тусламжийг сайтар хөгжүүлсэн хэдий ч гэр бүл төлөвлөлтийн тусламжаа орхигдуулсан байна. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний бүх шатлалд гэр бүл төлөвлөлтийг өргөнөөр нээлттэй сурталчилдаггүй, чанартай тусламжийн хүрэлцээ хангалтгүй байна. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэлийн санхүүжилт хангалтгүй байгаа нь гэр бүл төлөвлөлттэй холбоотой бэрхшээлүүдийг улам даамжруулж байна.

“Монгол улс дахь жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн эм, хэрэгсэл, эх барих, нөхөн үржихүйн

эрүүл мэндийн зайлшгүй шаардлагатай эмийн хүртээмжийн судалгаа”-наас үзвэл жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн эм хэрэгслийн тасалдал эрс өссөн байна. 2013 оны сүүлийн хагаст жирэмслэхээс сэргийлэх эм хэрэгсэл тасалдаж байгаагүй эрүүл мэндийн байгууллагын хувь хөдөө орон нутагт 79, нийслэлд 39 байсан бол, 2015 онд эдгээрийн эзлэх хувь орон нутагт 10.8, нийслэлд 0 болж буурчээ. Залуучуудад ээлтэй клиникүүдэд эм хэрэгслийн хангамж хомс байгаа нь залуучуудыг бэлгийн замаар дамжих халдвар, хүсээгүй жирэмслэлтээс сэргийлэх боломжийг боомилж байна.

“Гэр бүл төлөвлөлтийн чанарын судалгаа”-гаар охид, эмэгтэйчүүд жирэмслэхээс сэргийлэх эм хэрэгслийн талаар маш их ташаа ойлголттой төдийгүй өнөөгийн эрүүл мэндийн тусламжийн хүрээнд үнэн зөв мэдээлэл түгээх, зөвлөгөө өгөх, хянах явдал орхигдсон нь харагдлаа. Дээрхи судалгаанаас үзвэл гэр бүл төлөвлөлтийн тусламжийг эрс сайжруулах шаардлагатай байна. Үүний тулд жирэмслэхээс сэргийлэх эм хэрэгслийг худалдан авах улсын төсвийг нэмэгдүүлэх, эмч мэргэжилтний, ялангуяа эх баригч нарын ур чадварыг олон улсын жишигт хүртэл сайжруулах хэрэгтэй.

Бодолого боловсруулагч, шийдвэр гаргагч нар төдийгүй үндэсний болон олон улсын түнш байгууллагууд энэ гурван судалгааны дүнг ашиглан Монгол улсад гэр бүл төлөвлөлтийн тусламжийг сайжруулах ээлтэй орчин бүрдүүлэхийн төлөө ажиллахыг уриалж байна. Жирэмслэхээс сэргийлэх эм хэрэгслийг хүртээмжтэй байлгах нь Монголд жирэмслэлт бүр хүссэн, төрөлт бүр эсэн мэнд байж, залуу хүн бүр нөөц бололцоогоо бүрэн дайчилж, хөгжлийн өндөрлөгт хүрэх нөхцөлийг бүрдүүлэхэд нэн чухал юм.

Наоми Китахара,

НҮБ-ын Хүн амын сангийн Суурин төлөөлөгч

Товчилсон үгийн жагсаалт

АД	Ажлын даалгавар
АХБ СТГ	Азийн хөгжлийн банкны Суурин төлөөлөлгчийн газар
АХБ	Азийн хөгжлийн банк
БНҮЭМЭ	Бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эрх
ГБТ	Гэр бүл төлөвлөлт
ГЯ	Гүнзгийрүүлсэн ярилцлага
ДБ	Дэлхийн банк
ДЭМБ	Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага
ЖСА	Жирэмслэхээс сэргийлэх арга
ЖСАТТ	Жирэмслэлтээс сэргийлэх арга хэрэгслэлийн тархалтын түвшин
ЖХИС	Жон Хопкинсийн Их сургууль
ЗЭЖ	Зайлшгүй эмийн жагсаалт
МХЗ	Мянганы хөгжлийн зорилтууд
МХСТ	Монголын хөгжил судлалын төв
НҮТС	Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгаа
НҮЭМС	Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаа
НЭМТ	Нийгмийн эрүүл мэндийн төв
НҮТС	Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгаа
ОУ	Олон улс
ОУБТС	Олон үзүүлэлтүүдийн бүлгийн түүвэр судалгаа
ӨЭ	Өрхийн эмнэлэг
СХАХ	Санал хүлээн авах хүсэлт
ТББ	Төрийн бус байгууллага
ТМЯ	Түлхүүр мэдээлэгчтэй ярилцлага
ҮСХ	Үндэсний статистикийн хороо
ФБЯ	Фокус бүлгийн ярилцлага
ХАС	Хүн амын сан
ХАХАОУБХ	Хүн ам хөгжлийн асуудлаарх олон улсын бага хурал
ХИС	Хүүхдийг ивээх сан
ХХХТ	Харилцаа холбооны хөтөлбөрийн төв
ЭМССМТ	Эрүүл мэндийн салбарын стратеги мастер төлөвлөгөө
ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам
ЭХЭМ	Эх хүүхдийн эрүүл мэнд
ЭХЭМҮТ	Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
ЭЭ	Эхчүүдийн эмнэлэг

1. ОРШИЛ

Хүн амын сангаас “Гэр бүл төлөвлөлт”-ийн хүрээнд чанарын судалгаа хийж гүйцэтгэх зорилго бүхий зөвлөх үйлчилгээний тендер зарласан. Энэхүү ажлын хүрээнд дараах зорилтуудыг шийдвэрлэнэ. Үүнд: 1. ЖСА-ийн хүртээмж харьцангуй боломжтой байхад эмэгтэйчүүд яагаад ЖСА хэрэглэхээ зогсоож буйн учир шалтгааныг ойлгох, 2. Үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүдийн дунд ЖСА-ийн талаарх мэдлэг, ашиглахгүй байгаа шалтгааныг судалж ойлгох, 3. ЖСА-г хэрэглэхийг дэмжих үр ашиг бүхий арга замуудыг тодорхойлох зэрэг болно.

НҮБ-ийн ХАС болон МХСТ-ийн хооронд 2014 оны 5-р сарын 28-нд Зөвлөх үйлчилгээний гэрээг байгуулж МХСТ нь 2014 оны 4-р сараас 9-р сарыг дуустал чанарын судалгааг хийж гүйцэтгэхээр тохиролцсон. МХСТ-ийн багийг НҮБ-ийн ХАС-ийн Шадар суурин төлөөлөгч удирдлагаар хангаж Үндэсний хөтөлбөрийн ажилтан техникийн зүгээс зөвлөмж өгч ажилласан.

20 жилийн өмнө, Кайрт хуралдсан Хүн ам хөгжлийн асуудлаарх Олон улсын бага хурлаас хувь хүн болон хосууд хэдэн хүүхэд төрүүлэх, хэзээ төрүүлэх, ямар үечлэлээр төрүүлэхээ шийдэх эрхтэйг хүлээн зөвшөөрөхийн зэрэгцээ тэднийг аюулгүй, үр ашиг бүхий, үнэ өртгийн хувьд боломжтой гэр бүл төлөвлөлтийн арга хэрэгслэлийг сонгох талаарх мэдээллээр хангах талаар дурьдсан¹. Монгол Улсын хувьд нийт гэрлэсэн эмэгтэйчүүдийн 16 хувь нь жирэмслэхээс сэргийлэх, болон жирэмслэлтээ хойшлуулах сонирхолтой боловч ЖСА хэрэглэдэггүй, үүнээс шалтгаалан гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ бий болсоор байна.

ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон хэрэглэхгүй байгаа шалтгааныг судалснаар нөхөн үржихүйн төсөл хөтөлбөрүүдийн хүрээнд эмэгтэйчүүд, хосуудын гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээг хэрхэн хангах талаар ойлголттой болно. Монголд хийгдсэн нөхөн үржихүйн үндэсний судалгаанууд (1998, 2003, 2008), Олон үзүүлэлтүүдийн бүлгийн түүвэр судалгаа (2010) болон хамгийн сүүлийн Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр Судалгаа (2013),

тэдгээрээс гарсан дүгнэлтүүдээс харахад улсын хэмжээнд гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ өсөх хандлагатай, түүнчлэн ЖСА-ийн хүртээмж харьцангуй боломжтой байхад хэрэглэхгүй байгаа талаар дүгнэж болно. Гэвч эмэгтэйчүүд, хосууд жирэмслэхээс сэргийлэх, хойшлуулах хүсэлтэй мөртлөө яагаад ЖСА хэрэглэхээ зогсоодог, эсвэл огт хэрэглэхгүй байгаа талаар мэдээлэл харьцангуй бага байна. Энэхүү чанарын судалгааны хүрээнд эмэгтэйчүүд хосуудын ЖСА хэрэглэхгүй байгаа болон хэрэглэхээ зогсоосон шалтгааныг дэлгэрэнгүй судалж энэ талаарх ойлголтыг илүү гүнзгийрүүлэх зорилго агуулж байна.

Тайлангийн Монгол Улсын эрх зүй бодлогын орчин, ном зохиол, тоон мэдээллийн хэлэлцүүлгийн хэсэгт Монгол Улсад гэр бүл төлөвлөлтийн өнөөгийн байдал, ЖСА-ийн хэрэглээний түвшин, гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ, үр хөндөлтийн үзүүлэлтүүдийн талаар оруулсан.

Тайлангийн үр дүнг танилцуулах хэсэгт судалгааны үр дүнг 3 үндсэн дэд хэсгийн хүрээнд танилцуулсан. Үүнд: Хангагдаагүй хэрэгцээ бүхий зорилтот бүлгийн дунд гэр бүл төлөвлөлтийн арга хэрэгслийн талаарх мэдлэг мэдээлэл ямар байгаа, ЖСА хэрэглэж байсан өмнөх туршлага, хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан хүчин зүйлс, болон ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан, хүчин зүйлсийн талаар танилцуулна.

Тайлангийн дүн шинжилгээ нь ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон 15-35 насны эмэгтэйчүүдийн дунд зохион байгуулагдсан 22 ФБЯ, үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдтэй хийсэн 12 гүнзгийрүүлсэн ярилцлага, болон эрүүл мэндийн үйлчилгээний ажилтнуудтай зохион байгуулсан гүнзгийрүүлсэн ярилцлагуудын үр дүнд суурилсан. Тайлангийн энэ хэсэгт ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон, хэрэглэхгүй байгаа анхдагч шалтгаанууд, ойлголт, итгэл үнэмшил, үйлчилгээний чанараас хамаарсан шалтгаанууд тэдгээрийн уялдаа холбоог үзүүлэхийг хичээсэн. Тайлангийн сүүлийн хэсэгт судалгааны үр дүнгээс гарах дүгнэлт, зөвлөмжүүдийг оруулав.

¹ Кайрын Хүн Ам Хөгжлийн асуудлаарх ОУ-ын бага хурлын үйл ажиллагааны хөтөлбөр 17.3-р бүлэг, 1994 он

2. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗОРИЛГО

2.1. Зорилго зорилтууд

Судалгааны ажил нь дараах зорилгуудыг агуулна:

ЖСА-ийн хүртээмж харьцангуй боломжтой байхад эмэгтэйчүүд яагаад ЖСА хэрэглэхээ зогсоодог талаар судлах,

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн дунд ЖСА-ийн мэдлэг ямар байгаа, яагаад ЖСА хэрэглэхгүй байгаа талаар судлах,

ЖСА хэрэглэхийг нэмэгдүүлэх үр дүнтэй арга замуудыг тодорхойлох зэрэг болно.

2.2. Онолын хүрээ

ЖСА хэрэглэхэд тулгарч буй бэрхшээл, болон тогтвортой хэрэглээний талаарх мэдээлэл нь “Гэр бүл төлөвлөлтийн сэдвүүд” \2014\ -ийн нийгэм экологийн хүрээ хэмээх судалгаанд суурилсан. Энэхүү судалгааг анхлан Joanna Busza, 2012 нар өөрийн илтгэлдээ танилцуулсан². Энэ судалгаанд дурьдсанчлан ЖСА хэрэглэхэд тулгарч буй бэрхшээл нь олон түвшинд ажиглагддаг: нийгэм эдийн засгийн, бодлогын орчин, үйлчилгээний хүртээмж, хосууд гэр бүлийн болон хувь хүний түвшинд гэх мэтчилэн. Судалгааны багийнхан Монгол Улсад хувь хүн, гэр бүл, хамт олнытовшинд ЖСА хэрэглэхгүй, зогсоосон шалтгаануудыг авч үзсэн. Мөн түүнчлэн, Засгийн Газрын бодлого эрх зүйн орчин, гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээний хүртээмж нь ЖСА хэрэглэх боломжийг хэрхэн бүрдүүлж байгааг судалсан.

² Нийгмийн Үзүүлэлтүүдийн Түүвэр Судалгаа, Урьдчилсан дүнгийн тайлан, YCX, НҮБ-ийн Хүүхдийг Ивээх Сан, НҮБ-ийн ХАС, 2013

3. Арга зүй

3.1 Судалгааны нэгж

Судалгааны багийнхан судалгааны нэгжийг сонгохдоо ХАС-ийн Техникийн багийнхантай ярилцаж зөвшилцсөн. Харьцуулах үүднээс 3 газрыг сонгосон бөгөөд Баянзүрх дүүрэг, Ховд аймаг, Өмнөговь аймаг зэрэг болно. Баянзүрх дүүргийн хувьд 2 гэр хороо, 2 апартамент хороо, Ховд аймгийн хувьд 2 сум, Өмнөговь аймгийн хувьд 1 сумыг судалгааны нэгж болгон сонгосон болно.

Баянзүрх дүүрэг Улаанбаатарын хамгийн том дүүргийн нэг бөгөөд 2014 оны 1-р сарын байдлаар 124.5 мян хавтгай дөрвөлжин метр газар нутаг дээр 80170 өрхөд 304,300 хүн ам оршин амьдарч байна. .

Дүүргийн хэмжээнд 28 хороо байгаагийн 7 апартамент хороо, 8 гэр хороо, үлдсэн 13 хороо нь холимог хороо. Хороо нь хэсгээс бүрддэг. Төлөөлөх чадварыг хангах зорилгоор судалгааны багийнхан 2 апартамент хороо, 2 гэр хороог сонгон авсан. Үүний дараа хэсгийн ахлагч нартай уулзаж судалгаанд хамрагдах зорилтот бүлгүүдэд тавигдах шаардлагыг танилцуулан 15-35 насны эмэгтэйчүүдийн дунд филтер асуулгыг бөглүүлэхэд тэднээс дэмжлэг авсан.

2014 оны 1-р сарын байдлаар Ханбогд суманд байнгын оршин суудаг 4788 хүн ам бүртгэгдсэн. Үүнээс 841 нь 15-35 насны эмэгтэйчүүд бүртгэгджээ. Сумын бэлэн хүн амын тоо нь 7000 гаруй байгаагийн ихэнхи хувь Оюу Толгой болон Цагаан Хадад ажиллаж байна. Сум нь багуудад хуваагддаг. Сумын төвийн хүн амын амьжиргааны түвшин хөдөөгийн хүн амынхаас нилээн дээгүүр байгаа нь бусад сумдаас илүү онцлог үзүүлэлт. Сумын төвийн эрэгтэй хүн амын ихэнхи хувь нь төвөөс 45 км-ийн зайд байрладаг Оюу Толгой уурхайд ажиллаж байна. Судалгааны багийнхан Сумын ЗДТГ-ын ажилтан Тогтохбаяр, Сум дундын эмнэлгийн дарга Тогосмаа нартай хамтран ажиллаж техникийн дэмжлэг авсан.

Ховд аймгийн Ховд сум 2014 оны 1-р сарын байдлаар 3292 хүн амтай, үүнээс 15-35 насны

эмэгтэйчүүд 800 орчим байна. Эдгээр хүн ам нь 790 өрхөд оршин амьдарч байна. Ховд сум нь аймгийн 2 дох том сум бөгөөд нийт өрхийн 85 хувь нь уулархаг газар мал маллан амьдардаг, үлдсэн 15 хувь нь аймгийн төвтэй ойролцоо газар тариалан эрхэлдэг. Суманд сумын ЗДТГ, сургууль, цэцэрлэг, эмнэлэг, болон соёлын төв зэрэг албан байгууллагууд үйл ажиллагаа явуулж байна. Сумын олонхи хүмүүс аймгийн төврүү зорчин ажил эрхэлдэг онцлогтой. Сумын гэр бүл төлөвлөлтийн эмчтэй хамтран ажиллаж зорилтот бүлгийнхнийг тодруулсан.

Ховд аймгийн Жаргалант сум 12 багтай аймгийн төвийн сум, 2014 оны 12р сарын байдлаар 7147 өрхөд 26342 хүн ам оршин амьдардаг. Нийт хүн амын 51.3 хувь нь нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүд байна. Хөдөөнөөс Жаргалант сумруу нүүж ирэх хандлага ихээр ажиглагдаж болсон. Судалгааны багийнхан Аймгийн эрүүл мэндийн газрын нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд хариуцсан ажилтан Хулантай хамтран ажиллаж зорилтот бүлгийн хүн амыг тодруулсан.

3.2 Зорилтот бүлгийн хүн ам

Судалгааны зорилтот бүлгийн хүн ам нь 15-35 насны ЖСА хэрэглэж байгаад зогсоосон эмэгтэйчүүд, үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд болон тэдгээрийн нөхөр, хамтран амьдрагч нар юм. Судалгааны ажлын даалгаварын хүрээнд зорилтот бүлгийн хүн амыг дараах дэд бүлгүүдэд хуваан авч үзсэн. Үүнд: ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүд хот хөдөөгөөр, боловсролтой эмэгтэйчүүд хот хөдөөгөөр, ажилгүй эмэгтэйчүүд хот хөдөөгөөр, малчин эмэгтэйчүүд болон тэдгээрийн нөхрүүд хамтран амьдрагч нар болно. Мөн үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн дунд ярилцлага хийнэ.

3.3. Судалгааны ёс зүйн талаар

Зорилтот бүлгийн хүн амыг тодорхойлохдоо филтер асуулгыг Баянзүрх дүүрэгт хэсгийн ахлагчдаар дамжуулан, хөдөөд гэр бүл төлөвлөлтийн эмч нараар дамжуулан 15-35 насны эмэгтэйчүүдийн дунд тараан бөглүүлэх

замаар мэдээлэл цуглуулсан. Цуглуулсан мэдээлэл дээр суурилан шалгуур хангасан эмэгтэйчүүдийг ФБЯ-д урин оролцуулснаар эмэгтэйчүүдийн талаарх мэдээллийн нууцлалыг хадгалж ёс зүйтэй шалгаруулах нөхцлийг бүрдүүлсэн болно.

ФБЯ бүрийн эхэнд ярилцлага зохион байгуулагч нар оролцогчдод зөвшөөрлийн хуудсыг уншиж танилцуулсан. Энэ үед судалгааны зорилго, ФБЯ зохион байгуулах үйл явц, оролцогчдын сайн дурын үндсэн дээр ярилцлагад оролцох зарчим зэргийг танилцуулсан. Түүнчлэн, мэдээллийн нууцлалыг хадгалах, мэдээлэл боловсруулах үйл явц, судалгаанд оролцоход учирч болох эрсдэл болон судалгааны ажлын ашиг тусын талаар танилцуулсан. Уншиж танилцуулсны дараа судалгаанд оролцохыг зөвшөөрсөн оролцогч нар зөвшөөрлийн хуусанд гарын үсэг зурж оролцоог баталгаажуулсан.

Мэдээлэл боловсруулах үйл явцад оролцогчдын хувийн мэдээллийн нууцыг хадгалах зорилгоор нэрүүдийг авч оролцогч бүрийг дугаарлах замаар мэдээллийг боловсруулсан.

3.4. Шалгуур үзүүлэлтүүд ба түүвэрлэлтийн үйл явц

Шалгуур үзүүлэлт: 15-35 насны ЖСА хэрэглэж

байгаад зогсоосон эмэгтэйчүүд ба үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд:

Дээрх шалгуурын дагуу зорилтот бүлгийн эмэгтэйчүүдийг сонгохыг тулд филтер асуулгыг боловсруулсан (Хавсралт 1) Филтер асуулгыг 15-35 насны судалгааны нэгжид амьдарч буй эмэгтэйчүүдийн дунд тарааж бөглүүлэх замаар шалгуур хангасан эмэгтэйчүүдийг сонгон авч ФБЯ-д урьсан болно. Судалгааны нэгжүүдийн хүрээнд нийтдээ 93 эмэгтэй шалгуурыг хангаж ФБЯ-д оролцсон.

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд:

Судалгааны багийнхан сүүлийн 12 сард үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийг судалгааны нэгжид байрлаж буй нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээний байгууллагуудын хүрээнд олж ярилцлагад урьсан.

ФБЯ болон гүнзгийрүүлсэн ярилцлагад оролцох эмэгтэйчүүд зөвшөөрлийн хуудастай танилцан гарын үсгээ зурсан тохиолдолд судалгаанд хамруулсан.

Нөхрүүд/хамтран амьдрагчид, охид болон эмэгтэй оюутнууд:

Энэхүү зорилтот бүлгийг судалгааны нэгжийн нийгмийн ажилтнуудын дэмжлэгтэйгээр олж тодорхойлсон.

Хүснэгт 1. Судалгаанд оролцсон зорилтот бүлгийн хүн байршил, хүн амын дэд бүлгүүдээр

No	Хүн амын дэд бүлгүүд	ФБЯ		Гүнзгийрүүлсэн ярилцлага		Нийт оролцогчид
		Хот	Хөдөө	Хот	Хөдөө	
1	Боловсролтой эмэгтэйчүүд	11	11	2	1	25
2	Ажилтай эмэгтэйчүүд	12	14	1	1	28
3	Ажилгүй эмэгтэйчүүд	10	14	3	1	28
4	Малчин эмэгтэйчүүд women	0	11	0	1	12
5	Нөхрүүд/хамтран амьдрагчид	10	12	0	0	22
6	Оюутнууд	5	9	2	0	16
7	Охидууд	6	6	0	0	12
8	Нийт :	54	77	8	4	143

3.5. Мэдээлэл цуглуулах аргууд

Судалгааны хүрээнд чанарын судалгааны үндсэн аргуудыг хэрэглэсэн. Үүнд: ФБЯ, гүнзгийрүүлсэн ярилцлага, болон түлхүүр мэдээлэгчтэй ярилцлага зэргүүд болно. Чөлөөт жагсаалтын аргыг хэрэглэн оролцогчдын ЖСА хэрэглэж байсан туршлага, тэдгээрийн санаа бодлыг хангагдаагүй хэрэгцээг тодорхойлох зорилгоор судалж үзсэн. Мөн багцлах дасгалыг оролцогчдын ЖСА-ийн талаарх сонголт, төрөл бүрийн аргуудын хүртээмж, болон ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон хэрэглэхгүй байгаа шалтгааныг ойлгох зорилгоор хэрэглэсэн.

ФБЯ болон бусад ярилцлагуудыг туршлага бүхий ярилцлага зохион байгуулагч нар удирдан зохион байгуулсан бөгөөд бүх ярилцлагын дэлгэрэнгүй тэмдэглэлийг Англи болон Монгол хэлээр хөтөлсөн болно. Ярилцлага нэг бүрийг бичиж хадгалсан.

ФБЯ: Нийтдээ 22 ФБЯ зохион байгуулснаас 10-ы Баянзүрх дүүрэгт, 12-ыг Ховд, Өмнөговь аймгуудын сонгогдсон сумдуудад зохион байгуулсан. Судалгааны 7 нэгжид ажилтай, ажилгүй, боловсролтой эмэгтэйчүүд, хөдөөгийн нэгжид малчин эмэгтэйчүүд, тэдгээрийн нөхөр/хамтран амьдрагчид, охидын дунд ФБЯ зохион байгуулсан. Олон улсын гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх ном зохиол мэдээлэл, орон нутгийн онцлогийг тусган 6 сэдэв бүхий ФБЯ-ын удирдамжийг эмэгтэйчүүд, нөхрүүд/хамтран амьдрагчид, болон оюутнууд, охидын бүлгээр тусад нь урьдчилан боловсруулсан (Хавсралт 3А, 3Б, 3С) Бүх асуултууд нээлттэй бөгөөд өдөөх асуултуудыг агуулсан. Асуултуудын хүрээнд хүүхэд төрүүлэх талаарх санаа бодол, гэр бүл төлөвлөлт, ЖСА-ийн талаарх хандлага, ЖСА хэрэглэж байсан туршлага, зогсоосон шалтгаан, болон хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан зэргийг асуусан.

Гүнзгийрүүлсэн ярилцлага: Сүүлийн 12 сард үр хөндүүлсэн 12 эмэгтэйн дунд тусгайлан бэлтгэсэн сэдвээр гүнзгийрүүлсэн ярилцлага зохион бай-

гуулсан. Энэхүү сэдвүүд нь яагаад эмэгтэйчүүд гэр бүл төлөвлөлтийн арга хэрэгслэлийг хүсээгүй жирэмслэлтээс сэргийлэх хэрэгсэл болгон сонгохгүй жирэмсэлсний дараа үр хөндүүлж байгааг ойлгох зорилготой (Хавсралт 4А).

Түлхүүр мэдээлэгчтэй ярилцлага: 8 нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээ эрхлэгчидтэй (Баянзүрх дүүрэгт өрхийн эмч нартай, хөдөөд сумын эмнэлгийн эмч нартай, түүнчлэн үр хөндөлт хийдэг улсын болон хувийн эмнэлгийн эмэгтэйчүүдийн эмч нартай) урьдчилан боловсруулсан асуулга удирдамжийн хүрээнд ярилцлага зохион байгуулж үйлчилгээ эрхлэгчдийн өнцгөөс эмэгтэйчүүд яагаад ЖСА хэрэглэхээ зогсоодог болон яагаад хэрэглэхгүй байгааг ойлгох зорилго агуулсан (Хавсралт 4Б).

ЖСА-ийн талаарх мэдлэг: Бүх оролцогчид орчин үеийн ЖСА нэг бүрээр Мэдэхгүй, сонссон, мэднэ гэсэн хариултыг сонгон хариулна (Хавсралт 5Б) үүний дараа ярилцлага зохион байгуулагчид тэдэнд ЖСА нэг бүрийг (эр эм бэлгэвч, эм, яаралтай хэрэглэх ЖСА, тариа, ерөндөг зэрэг) биечлэн үзүүлж Та үүнийг мэдэх үү? Урьд нь харж байсан уу? Зэрэг асуултуудад хариулт авна.

Багцлах арга: Энэ аргыг хэрэглэн ФБЯ-д оролцогчид ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон хэрэглэхгүй байгаа хамгийн гол шалтгаануудыг тодорхойлсон (Хавсралт 6А ба 6Б).

Чөлөөт жагсаалт: 15-19 насны 16 охидын дунд чөлөөт жагсаалтын аргыг хэрэглэн охидын дундах хүсээгүй жирэмслэлтийн шалтгаанууд, түүнээс хэрхэн сэргийлэх талаар тэдний санаа бодлыг гаргуулан авсан (Хавсралт 7).

Байгууллага дээр ажиглалт хийх: Судалгааны нэгжийн хүрээнд үйл ажиллагаа явуулж буй эрүүл мэндийн байгууллагуудад орчин үеийн ЖСА болон түүнийг дагалдах үйлчилгээний түвшин ямар байгааг ажиглалтын аргаар тодорхойлсон (Хавсралт 8).

Хүснэгт 2. ➔ Судалгаанд хэрэглэгдсэн аргууд судалгааны нэгж болон хүн амын дэд бүлгүүдээр:

Хүн амын дэд бүлгүүд ба судалгааны аргууд	Байршил							Нийт	
	Улаанбаатар, Баянзүрх				Ховд		Өмнөговь		
	Гэр хороо 1	Гэр хороо 2	Апартмент хороо 1	Апартмент хороо 2	Жаргалант сум	Ховд сум	Ханбогд сум		
ФБЯ									
Ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүд	1		1				1	1	4
Боловсролтой эмэгтэйчүүд		1		1	1			1	4
Ажилгүй эмэгтэйчүүд	1		1		1	1			4
Малчин эмэгтэйчүүд					1			1	2
Нөхрүүд хамтран амьдрагчид		1		1			1	1	4
Эмэгтэй оюутнууд			1		1				2
15-19 насны охидууд	1							1	4
Нийт ФБЯ	3	2	3	2	4	3	5	22	
Гүнзгийрүүлсэн ярилцлага									
Үр хөндүүлсэн ажил эрхэлдэг эмэгтэй			1				1		2
Үр хөндүүлсэн боловсролтой эмэгтэй			1				1		2
Үр хөндүүлсэн ажилгүй эмэгтэй			1				1		2
Үр хөндүүлсэн малчин эмэгтэй					1			1	2
Үр хөндүүлсэн эмэгтэй оюутан			1		1				2
Үр хөндүүлсэн охид			1					1	2
Нийт гүнзгийрүүлсэн ярилцлага			5		2	3	2		12
Чөлөөт жагсаалт									
15-19 насны охид			8				8		16
Багцлах									
Боловсролтой эмэгтэй		6		6	3	3	6		24
Малчин эмэгтэй					3	3	2		8
Нийлүүлэлтийн талаарх мэдээлэл:									
Түлхүүр мэдээлэгчтэй чөлөөт ярилцлага									

Өрхийн эмнэлгийн эмч	1	1	1	1	4			
Сумын гэр бүл төлөвлөлтийн эмч				1	1	2		
ЭНЭМҮТ-ийн эмэгтэйчүүдийн эмч			1		1	2		
Хувийн эмнэлгийн эмэгтэйчүүдийн эмч			1		1	2		
Нийт			6		3	1	10	
Талбайн ажиглалт								
Өрхийн эмнэлэг	1	1	1	1		4		
Сумын эмнэлэг					1	1	1	3

3.6 Туршилтын судалгаа

Туршилтын судалгааг 2014 оны 6-р сарын 19-20-ны өдрүүдэд Улаанбаатар хотын Баянзүрх дүүргийн төслийн бус хороон (5-р хороо) дээр зохион байгуулсан. Туршилтын судалгааны зорилго нь: 1. Зорилтот бүлгийн эмэгтэйчүүдийг тодорхойлох арга аргачилалыг турших, 2. Судалгааны арга хэрэгслэлүүдийг турших, 3. Судалгааны зохион байгуултыг турших зэрэг болно.

Туршилт хийсэн хороо нь гэр апартамент холимог хороо бөгөөд эмэгтэйчүүдийн 2 бүлэг буюу 15-35 насны хангагдаагүй хэрэгцээ бүхий ажилгүй эмэгтэйчүүд, 15-35 насны хангагдаагүй хэрэгцээ бүхий ажилтай эмэгтэйчүүдийн дунд судалгааны арга хэрэгслэлийг туршсан.

Түүвэрлэлтийн хүрээг тогтоохын тулд судалгааны багийнхан хэсгийн ахлагч нартай хамтран ажиллаж филтер асуулгыг 40 эмэгтэйгээр бөглүүлэн авснаас 8 эмэгтэй нь шалгуур үзүүлэлтүүдийг хангасан. Эдгээр 8 эмэгтэйг ФБЯ-д урьсан бөгөөд 7 нь хүрэлцэн ирсэн. 2014 оны 6-р сарын 20-ны өдрийн 17 цагт ФБЯ –ыг зохион байгуулж оролцогчдын нийгэм эдийн засгийн суурь мэдээллийг цуглуулан авсны дараа тэднээс 2 эмэгтэй ЖСА хэрэглэдэг учир шалгуур үзүүлэлтүүдийг хангаагүй. Ингээд 5 эмэгтэйн дунд ФБЯ зохион байгуулж судалгааны арга хэрэгслэлийг туршиж үзсэн болно.

3.7 Мэдээллийн дүн шинжилгээ

ФБЯ-ууд болон гүнзгийрүүлсэн ярилцлагуудын мэдээллийг боловсруулах үйл явц мэдээлэл цуглуулах үйл явцтай зэрэгцэн хийгдсэн. Хээрийн

судалгааны өдөр бүрийн орой нь ярилцлагын дэлгэрэнгүй тэмдэглэлийг аудио сонсон хөтөлж дараа нь оффис дээр Англи болгон орчуулсан. Дэлгэрэнгүй тэмдэглэлд хүн бүрийн ярьсан зүйл нэг бүрийг тэмдэглэхийг хичээсэн болно.

Кодчилох: Цуглуулсан мэдээллийг сэдэвчилсэн байдлаар кодлосон. Кодчилох үйл явцыг ярилцлага нэг бүрийн тэмдэглэлтэй танилцах замаар эхлүүлж олон давтамжтай гарч буй нэр томьёо, үг хэллэг, үзэл санаа, концепц нэг бүрийг жагсаан бичих замаар хийсэн. Урьд нь хийгдэж байсан ижил төрлийн судалгаанууд, болон гэр бүл төлөвлөлтийн ном зохиол дээр суурилан зарим нэг кодыг урьдчилан бэлтгэсэн бөгөөд ихэнхи кодууд ярилцлагын тэмдэглэлээс урган гарсаныг тэмдэглэх нь зүйтэй.

Тэмдэглэлийг нарийвчлан уншиж танилцах явцад судалгааны зорилгыг хангахуйц 9 гаруй сигмент тодорхойлогдсон бөгөөд эднийг 72 кодоор хуваан зохион байгуулсан. Хүснэгт 3-ын хүрээнд судалгааны ажлын явцад үүссэн томоохон категориуд болон кодуудыг харуулжээ.

Судалгааны багийнхан сэдэв нэг бүрийг дэмжих давтамж бүхий жишээ баримтуудыг тэмдэглэлүүдээс түүвэрлэн авч тэдний хоорондын уялдаа холбоог тодорхойлохыг зорьсон юм. Багцлах аргын хүрээнд бий болсон үр дүнгийн тусламжтайгаар ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон огт хэрэглэхгүй байгаа гол гол шалтгаанууд, тэдгээрт нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тодорхойлсон.

Категори 1: Төрөлтийн талаарх санаа бодол, гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх ойлголт	
1	Эмэгтэйчүүд, нөхрүүд, охидын хүсч буй хүүхдийн тоо
2	Жирэмслэлт хоорондын оновчтой зай
3	Хүүхэд тээх талаарх санаа бодол
4	Гэр бүл төлөвлөлт, ЖСА-ын талаарх мэдлэг, хандлага
5	Ирээдүйд ЖСА хэрэглэх төлөвлөгөө, оролцогчдын санаа бодол
Категори 2: ЖСА-ийн талаарх мэдлэг, өмнө нь хэрэглэж байсан туршлага	
6	Эмэгтэйчүүд, нөхрүүд, охидын ЖСА-ын талаарх мэдлэг
7	ЖСА хэрэглэх талаар тэдний санаа бодол, сэтгэл ханамж
Категори 3: ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан, түүнд нөлөөлсөн хүчин зүйлс	
8	Оролцогчдын ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон туршлага
9	ЖСА хэрэглэсэн цаг хугацаа, зогсоосноос шалтгаалсан үр дагавар
10	ЖСА –аас хамаарсан шалтгаанууд
11	ЖСА хэрэглэхээ зогсооход нөхөр/хамтран амьдрагчийн нөлөө
12	ЖСА зогсооход нөлөөлсөн үзэл бодол, итгэл үнэмшил
13	ЖСА хэрэглэхээ зогсооход эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанарын нөлөөлөл
14	ЖСА хэрэглэхээ зогсооход найз нөхөд, хамт олны нөлөөлөл
15	ЖСА хэрэглэхээ зогсооход хүртээмжийн хүчин зүйлийн нөлөөлөл
Категори 4: ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан, хүчин зүйлс	
16	Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан
17	ЖСА хэрэглэхгүй байхад нөлөөлж буй эсрэг үр дагаварын нөлөөлөл
18	Буруу төсөөлөл, итгэл үнэмшлийн нөлөөлөл
19	Мэдлэг мэдээлэл дутуугаас үүдэл бүхий нөлөөлөл
20	ЖСА хэрэглэхгүй байхад нөлөөлсөн бусад шалтгаан, хүчин зүйлс
Категори 5: Хүсээгүй жирэмслэлт, үр хөндөлт, ЖСА-ын талаарх охидын үзэл бодол	
Категори 6: ЖСА –ын хэрэглээг нэмэгдүүлэх чиглэлд ву хийх шаардлагатай талаар оролцогчдын үзэл бодол	

3.8 Судалгааны ажлын хязгаарлалт

Энэхүү судалгааны ажил нь Монгол Улсад гэр бүл төлөвлөлтийн арга хэрэгслэлийг хэрэглэх чиглэлд 2 үндсэн том асуудлуудыг хөндсөн анхны чанарын судалгаа байлаа. Үүнд: ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд яагаад ЖСА хэрэглэхгүй байгаа талаар судалсан. бөгөөд хэд хэдэн хязгаарлалт ажиглагдсан:

Зорилтот бүлгийн хүн амыг нийгэм эдийн засгийн статус, нас, байршил зэрэг олон дэд бүлгүүдэд хуваан ангилснаас үүдэн хүндрэл гарч байсан. Ялангуяа хязгаарлагдмал төсвөөр богино цаг хугацаанд олон дэд бүлгийн оролцогчдыг олж цуглуулах ажил ихээхэн хүндрэлтэй байлаа.

Нөгөө талаас хувь хүнд чиглэсэн маш нарийн асуудлуудыг хөндсөн учир зарим нэг шалгуур хангасан эмэгтэйчүүд ярилцлагад оролцох урилга явуулсан ч хүрэлцэн ирэхгүй байх тохиолдол ажиглагдаж байсан. Үүнээс үүдэлтэй 1 ярилцлагад оролцогчдын тоо төдийлэн олон биш байсныг дурьдах нь зүйтэй. Гэсэн хэдий ч ярилцлаганд ирсэн эрэгтэй эмэгтэйчүүд, охидууд маш нээлтэй байж өөрсдийн үзэл бодлоо чөлөөтэй илэрхийлж байсан нь маш талархуштай байлаа.

Ховд сумын казак малчин эмэгтэйчүүдийн дунд хийсэн ярилцлага нилээн хүндрэлтэй явагдсан. Хэдийгээр казак хэлний орчуулагчийн тусламжтайгаар харилцаж байсан ч казак эмэгтэйчүүд төдийлэн нээлтэй байж чадаагүй.

4. МОНГОЛ УЛСЫН ХУУЛЬ ЭРХ ЗҮЙН ОРЧИН, НОМ ЗОХИОЛ БОЛОН ӨМНӨХ СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ТАЛААРХ МЭДЭЭЛЭЛ

4.1 Бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, үр хөндөлтийн асуудлаарх хууль эрх зүй, бодлогын орчин

Гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээ Монгол Улсад 1990 оноос эхлэн нэвтэрч эхэлсэн⁴. 1990 оноос өмнө Монгол улсад гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээ байгаагүй учир эмэгтэйчүүд хосууд орчин үеийн ЖСА хэрэглэх боломжгүй байсан. Зөвхөн жирэмслэлт, төрөлтийн үйл явцад сөрөгөөр нөлөөлөхүйц эрүүл мэндийн заалт бүхий Үархаг хууч өвчин болон эрүүл мэндийн бусад асуудал цөөн тооны эмэгтэйчүүд эмчийн заалтаар ерөндөг тавиулах боломжтой байв⁵. 1990-ээд оны эхэн үеэс ЭМЯ гэр бүл төлөвлөлтийг эх хүүхдийн эрүүл мэндийн зайлшгүй чухал бүрэлдхүүн хэсэг хэмээн хүлээн зөвшөөрснөөс эхлэн бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, эрхийг хамгаалах бодлогын өөрчлөлт хэрэгжиж эхэлсэн. Анхны эх хүүхдийн эрүүл мэнд гэр бүл төлөвлөлтийн санал санаачилга НҮБ-ийн ХАС-ийн техникийн дэмжлэгтэйгээр 1992 онд эхэлсэн юм⁶.

1996 онд зохион байгуулагдсан Хүн Ам Хөгжлийн Олон Улсын Бага Хурлын дараа Монгол Улсын УИХ-аас Хүн Амын талаар баримтлах үндэсний бодлогын баримт бичгийг⁷ анх удаа баталж нөхөн үржихүйн эрхийг анх удаа хүлээн зөвшөөрсөн бөгөөд эх хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжих үүднээс төрөлт хоорондын оновчтой зайг төлөвлөх шаардлагатай тухай дурьдсан. Энэ үеэс эхлэн Монгол Улсын Засгийн Газраас нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн стратегийн асуудлаар хэд хэдэн чухал бодлого, хөтөлбөрийг батлан хэрэгжүүлсэн юм.

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эрхийн асууд-

лаарх өнөөгийн эрх зүй, бодлогын орчин: Сүүлийн 10 жилийн хугацаанд Засгийн Газраас нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эрхийн асуудлаар хэд хэдэн чухал бодлогыг тодорхойлон хэрэгжүүлсэн. Эдгээр бодлогын хүрээнд нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эрхийг хэрэгжүүлэх чиглэлд бүтцийн, техникийн, болон үйлчилгээний асуудлыг шийдэн мянганы хөгжлийн зорилт, ялангуяа 4 ба 5-р зорилтуудыг⁸ хэрэгжүүлэхэд хувь нэмрээ оруулсан. Энэхүү бодлогын баримт бичгүүд МХЗ-д суурилсан Үндэсний Хөгжлийн бодлого, 2008-2021⁹, Хүн ам хөгжлийн талаар баримтлах шинэчилсэн бодлого¹⁰, Гэр бүлийн тухай хууль (1999), болон Эрүүл мэндийн тухай хууль зэрэг болно. Гэр бүлийн тухай хуулийн хүрээнд гэр бүл болох албан ёсны доод насыг 18 хэмээн тунхагласан.

Түүнчлэн Монгол Улсын Засгийн Газраас нөхөн үржихүйн стратегийн асуудлаар хэд хэдэн чухал баримт бичиг, хөтөлбөрүүд, болон удирдамжийг батлан гаргасан. Эдгээр нь 1. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үндэсний хөтөлбөр¹¹, БЗДХ болон ДОХ-той тэмцэх үндэсний хөтөлбөр, эх хүүхдийн эрүүл мэндийн хөтөлбөр, аюулгүй үр хөндөлтийн хөтөлбөр зэрэг болно.

Гэр бүл төлөвлөлт, үр хөндөлтийн асуудлаарх бодлого эрх зүйн орчин: Дээр дурьдагдсан бодлого хөтөлбөрүүдийн хүрээнд гэр бүл төлөвлөлтийг шууд тунхаглаагүй боловч түүнийг хориглосон эрх зүйн орчинн Монгол улсад байхгүй. Ерөнхийдөө Монгол Улс нь хүн амын өсөлтийг дэмжих бодлогын хүрээнд төрөлтийг бүх талаар дэмждэг учир гэр бүл төлөвлөлтийг төрөлтийг

⁴ Кайрын ОУ-ын бага хурлаас хойш 15 жилийн дараа: Үндэсний тайлан, НҮБ-ийн ХАС, Улаанбаатар хот, 2009

⁵ Кайрын ОУ-ын бага хурлаас хойш 15 жилийн дараа: Үндэсний тайлан, НҮБ-ийн ХАС, Улаанбаатар хот, 2009

⁶ Кайрын ОУ-ын бага хурлаас хойш 15 жилийн дараа: Үндэсний тайлан, НҮБ-ийн ХАС, Улаанбаатар хот, 2009

⁷ Төрөөс Хүн Амын талаар баримтлах бодлого, УИХ, 1996

⁸ МХЗорилт (шинэчилсэн хувилбар), УИХ, 2010

⁹ МХЗ-д суурилсан Үндэсний Хөгжлийн Бодлого, 2008-2021, УИХ-ын 12-р тогтоол, 2008

¹⁰ Төрөөс Хүн Амын талаар баримтлах бодлого, УИХ, 1996

¹¹ Нөхөн Үржихүйн Үндэсний Хөтөлбөр, 1-р хөтөлбөр: 1997-2001, 2-р хөтөлбөр: 2002-2006, 3-р хөтөлбөр: 2007-2012, 4-р хөтөлбөр: 2013-2016, ЭМЯ

бууруулах арга хэрэгсэл болгон хэрэглэдэггүй. Хэдий тийм ч эх хүүхдийн эрүүл мэндийн асуудал нь үндэсний эрүүл мэндийн бодлогын чухал хэсэг бөгөөд эмэгтэйчүүд хосуудын нөхөн үржихүйн эрхийг бүх талаар дэмжиж нөхөн үржихүйн үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх хөтөлбөр хэрэгжүүлэн ажилладаг. Эдгээр бодлого нь эрүүл мэндийн бодлогын бүхий л баримт бичиг, Хүн амын талаар бармтлах шинэчилсэн бодлого, Мянганы Хөгжлийн зорилтууд, зэрэгт тусгалаа олон хэрэгжиж байна.

Монгол Улс 1989 онд Эрүүл мэндийн тухай хуулийг баталж хэрэгжүүлснээр үр хөндөлт эрх зүйн хүрээнд албажсан. Үүний үр дүнд эмэгтэйчүүд үр хөндөлтийг эрүүл мэндийн ямар нэг заалтгүйгээр хийлгэх боломжтой болж аюулгүй үр хөндөлтийн үйлчилгээний хүртээмж нэмэгдсэн¹².

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, гэр бүл төлөвлөлт нь эрүүл мэндийн салбарын бодлого стратеги, төлөвлөлт болон төсвийн хүрээнд байнга тусгагдсаар ирсэн. Эрүүл мэндийн салбарын стратеги мастер төлөвлөгөөнд гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээ нь эрүүл мэндийн зайлшгүй нэмэлт үйлчилгээний багцын¹³ чухал бүрэлдхүүн хэсэг бөгөөд эрүүл мэндийн үйлчилгээний бүх түвшинд үзүүлэх тухай заасан. Бэлгэвч, эм, тариа зэрэг нь эрүүл мэндийн үйлчилгээний бүх түвшинд байх бөгөөд ерөндөг, суулгац болон үр хөндөлт зэрэг нь эрүүл мэндийн төрийн өмчийн хоёр дах болон гурав дах шатлалын үйлчилгээний хүрээнд боломжтойг зааж өгсөн. Эрчүүдийн эрэгтэйн үрийн сувгийг боох нь эрүүл мэндийн зайлшгүй үйлчилгээний багцад ороогүй, энэ аргын хувьд ямар нэг бодлого байхгүй байна. Эмнэлгийн протоколд зааснаар хэрэв эмэгтэй болон хосууд хүсвэл эмэгтэйн үр дамжуулах хоолойг боох ажиллагааг хийж болох бөгөөд үүнтэй уялдсан тодорхой бодлого байхгүй.

2008 оноос хойш Засгийн Газраас нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээний аюулгүй байдал, үүний дотор ЖСА-ын аюулгүй байдлыг

нэмэгдүүлэхэд онцгой анхаарал хандуулж ирсэн. 2015 он гэхэд бага орлоготой иргэд, малчин эмэгтэйчүүдийг үнэ төлбөргүй ЖСА-аар бүрэн хангах бодлогыг хэрэгжүүлж эхлээд байна¹⁴. 2008 онд нөхөн үржихүйн эм хэрэгслэлийн төсөв Эрүүл мэндийн яамны төсөвт анх удаа сууж өгсөн. Эрүүл мэндийн тухай хуульд зааснаар эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг төрөөс санхүүжүүлэх бөгөөд гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээ, ЖСА-ын зарим аргууд эрүүл мэндийн анхан шатны үйлчилгээний байгууллагуудад үнэ төлбөргүй хийгдэж байна. Хоёр дах болон гурав дах шатлалын үйлчилгээний байгууллагуудад хийгдэж буй үйлчилгээ, тухайлбал үр хөндөлт, ерөндөг, суулгац зэрэгт тухайн байгууллагаас тогтоосон төлбөр авдаг.

Монгол Улсын зайлшгүй эмийн жагсаалтанд эм, тариа, ерөндөг зэргийг албан ёсоор оруулсан¹⁵. Хэрэв эмэгтэй эмийн сангаас ЖСА авбал төлбөртэйгээр худалдан авна. Үүнээс улбаалан, 2013 оноос хойш ЖСА-ын зарим нэг дааврын эмийг (брендээс хамаарахгүйгээр эстроген, прожестиний найрлагаас хамааруулан) зайлшгүй эмийн жагсаалтанд оруулан Эрүүл Мэндийн даатгалаас төлбөрийг 57-83 хувь хөнгөлөхөөр заасан¹⁶. Бэлгэвнээс бусад ЖСА жортой эмийн жагсаалтанд ордог учир албан ёсоор сурталчлахыг хориглосон. Монгол Улсад үйлчилж буй татварын эрх зүйн орчны хүрээнд ЖСА импортлогчид нь импортын татвар төлдөгөөс харахад Засгийн Газраас ЖСА-г дэмжих, маркетинг хийх талаар ямар нэг тусгай дэмжлэг байхгүйг харж болно.

Одоо хэрэгжиж буй Нөхөн үржихүйн 4-р хөтөлбөрт ДЭМБ-ын үндсэн 6 багц асуудал, тухайлбал эрүүл мэндийн бодлого менежмент, хүний нөөц, санхүүжилт, ханган нийлүүлэлтийн үйлчилгээ, болон эрэлтийг үүсгэх¹⁷ зэргийн хүрээнд нөхөн үржихүйн стратеги, гэр бүл төлөвлөлтийн асуудлыг иж бүрнээр нь тусган авч үзсэн. Гэр бүл төлөвлөлтийн үндэсний удирдамжийг 2013 онд шинэчлэн эрүүл мэндийн үйлчилгээ эрхлэгчдэд зориулан ЖСА-ийн үйлчилгээ үзүүлэх, зөвөлгөө

¹² Нөхөн Үржихүйн Үндэсний Хөтөлбөр, 1-р хөтөлбөр: 1997-2001, 2-р хөтөлбөр: 2002-2006, 3-р хөтөлбөр: 2007-2012, 4-р хөтөлбөр: 2013-2016, ЭМЯ

¹³ Эрүүл Мэндийн Стратеги Мастер Төлөвлөгөөг дунд хугацаанд хэрэгжүүлэх хүрээ: 2010-2015, Монгол Улсын Засгийн Газар

¹⁴ Нөхөн Үржихүйн Үйлчилгээг эрчимжүүлэх Үндэсний Стратеги, Засгийн Газрын тогтоол, 2009

¹⁵ Үндэсний Зайлшгүй Эмийн жагсаалт, ЭМЯ, 6-р хувилбар, 2011

¹⁶ Нийгмийн Даатгалын Үндэсний Хорооны Тогтоол: 28, 2013.07.31

¹⁷ Нөхөн Үржихүйн Эрүүл Мэндийн 4-р Үндэсний Хөтөлбөр, 2012-2016, Монгол Улсын Засгийн Газрын Тогтоол: 61

өгөх чиглэлд удирдамж нэмэн оруулсан¹⁸. Гэвч энэхүү удирдамж ДЭМБ-ын ЖСА хэрэглэх эрүүл мэндийн шалгуур үзүүлэлтийг тусгаагүй юм .

Үр хөндөлтийн үйлчилгээний үндэсний стандарт нь эрүүл мэндийн үйлчилгээний байгууллагуудад

үр хөндөлтийн үйлчилгээ үзүүлэхэд зайлшгүй шаардагдах шаардлага, шалгууруудыг зааж өгсөн байна. Үүний үр дүнд, Эрүүл мэндийн яамнаас хувийн эмнэлгүүдэд үр хөндөлтийн үйлчилгээ хийх зөвшөөрөл олгож шалгалт хийгддэг болсон.

4.2 ЖСА-ийн хэрэглээ, гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ, үр хөндөлтийн өнөөгийн чиг хандлага

ЖСА-ын тархалтын түвшин (CPR): Энэ үзүүлэлт нь ядахнаа нэг төрлийн ЖСА хэрэглэж буй эмэгтэйчүүд эсвэл ядахнаа 1 ЖСА хэрэглэж буй эрэгтэй партнеруудын нийт нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүд эсвэл тэдгээрийн партнеруудын нийт тоонд эзлэх хувийн жин юм¹⁹.

2013 оны Нийгэмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгааны (SISS) үр дүнгээс харахад нөхөн үржихүйн насны гэр бүлтэйл хамтран амьдрагчтай нийт эмэгтэйчүүд (15-49) 99.6 хувь нь ЖСА-ын талаар мэдлэгтэй боловч зөвхөн 54.6 хувь нь л орчин үеийн ЖСА хэрэглэж буй, 48.2 хувь нь жирэмслэхээс сэргийлэх уламжлалт арга хэрэглэж байгаа тухай дурьджээ²⁰. Доорхи хүснэгтээс харахад орчин үеийн ЖСА-ын хэрэглээ 1998-2003 хооронд эрчимтэй өсч байснаа одоо буурах хандлагатай байна:

Хүснэгт 4. ➔ Монгол Улсын ЖСА-ын хэрэглээ

ЖСА-ын төрлүүд	1998*	2003*	2008*	2013**
15-49 насны эмэгтэйчүүд				
Орчин үеийн арга	33.4	45.3	40.4	
Гэрлэсэн буюу хамтран амьдрагч бүхий 15-49 насны эмэгтэйчүүд				
Аль нэг арга	59.9	69.0	55.2	54.6
Орчин үеийн арга	45.7	58.4	49.6	48.2

Эх сурвалж, ҮСХ, НҮБ-ийн ХАС, Нөхөн Үржихүйн Судалгаа, 2008, Үндэсний Тайлан, Улаанбаатар, 2009, ҮСХ, НҮБ-ийн ХАС, НҮБ-ийн Хүүхдийн Сан, Нийгмийн Үзүүлэлтүүдийн Түүвэр Судалгаа, Урьдчилсан Дүн, 2014

Хэдийгээр ЖСА-ийн хүртээмж хотод хөдөөгийнхөөс өндөр байгаа боловч Улаанбаатар хотод ЖСА хэрэглэлтийн түвшин хөдөөгийнхөөс доогуур (51.8 ба 59.7 хувь) байна²¹. 2010 онд ҮСХ-оос хийгдсэн Олон үзүүлэлтүүдийн бүлгийн түүвэр судалгаа (MICS)-аас ЖСА-ын мэдлэг ба хэрэглээний хооронд зөрүү үүсэн талаар дүгнэсэн бөгөөд амьжиргааны янз бүрийн түвшинтэй

өрхүүдэд энэ зөрүү ямар байгааг судалгааны үр дүнгээс харж болно. Хотын эмэгтэйчүүдийн дунд ЖСА-ын талаарх мэдлэг хөдөөгийн эмэгтэйчүүдийнхээс өндөр байгаа боловч ЖСА-ын хэрэглээний түвшин урвуу үзүүлэлттэй байна. Өндөр орлого бүхий өрхийн эмэгтэйчүүдийн дунд ЖСА-ын талаарх мэдлэг хамгийн өндөр байгаа хэдий ч хэрэглээ нь хамгийн доогуур байна²². (Зураг 1).

¹⁸ Гэр бүл төлөвлөлийн үйлчилгээний үндэсний удирдамж, Эрүүл Мэндийн Сайдын 63 тоот тушаал, 2012

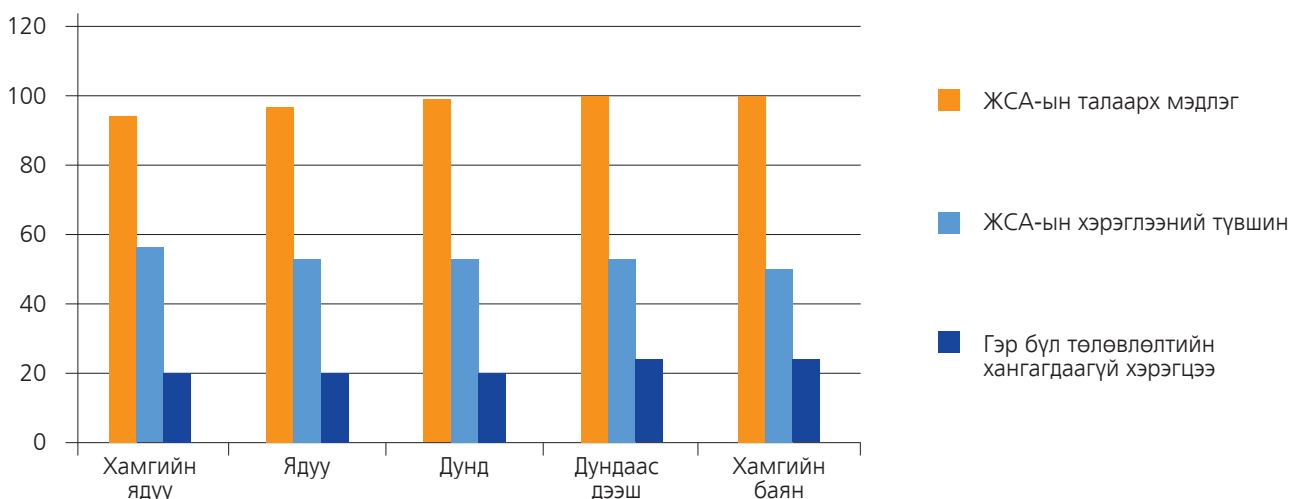
¹⁹ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2012), World Contraceptive Use, 2012

²⁰ Нийгмийн Үзүүлэлтүүдийн Түүвэр Судалгаа, Урьдчилсан дүнгийн тайлан, ҮСХ, НҮБ-ийн Хүүхдийг Ивээх Сан, НҮБ-ийн ХАС, 2013

²¹ Нийгмийн Үзүүлэлтүүдийн Түүвэр Судалгаа, Урьдчилсан дүнгийн тайлан, ҮСХ, НҮБ-ийн Хүүхдийг Ивээх Сан, НҮБ-ийн ХАС, 2013

²² ҮСХ, НҮБ-ийн Хүүхдийн Сан, Олон Үзүүлэлт бүхий бүлгийн судалгаа, 2010: Нэгдсэн тайлан, Улаанбаатар, 2011

Зураг 1. ➔ ЖСА-ын талаарх мэдлэг, хэрэглээний түвшин, гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ амьжиргааны түвшнээр 2010



Эх сурвалж: YCX, НҮБ-ийн Хүүхдийн Сан, 2011. Олон Үзүүлэлт бүхий Түүвэр Судалгаа, Нэгдсэн Тайлан, Улаанбаатар

2008 онд хийгдсэн Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгааны үр дүн ЖСА хэрэглэхгүй байгаа хамгийн их дурьдагдсан шалтгаан нь эрүүл мэндийн шалтгаан (51 хувь) эсвэл түүнээс үүдэх сөрөг нөлөө байсан нь гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээний чанарыг нэмэгдүүлэх, ялангуяа зөвөлгөө өгөх үйлчилгээний чанарыг нэмэгдүүлэх шаардлагатайг харуулж байна. 2013 оны Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгаа ЖСА хэрэглэж эхэлсэн нийт эмэгтэйчүүдийн 42.4 хувь нь эрүүл мэндийн учирч болох сөрөг нөлөөний талаар ямар нэг зөвөлгөө аваагүй талаар дурьджээ.

ОУ-ын туршлагаас харахад 2012 оны байдлаар гэр бүлтэй/хамтран амьдрагчтай 2 эмэгтэй тутмын 1 нь гэр бүл төлөвлөлтийн арга хэрэглэдэг байна²³. Монголын ЖСА хэрэглээний түвшин Зүүн Азийн орнуудын (80 хувь) түвшнээс харьцангуй доогуур бөгөөд Казакстан, Вьетнам зэрэг орнуудын түвшинтэй (24 хувь) ойролцоо байна.

Гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ: Үүнийг тодорхойлохдоо гэр бүлтэй/хамтран амьдрагчтай нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүд хүүхэд төрүүлэхээ зогсоох эсвэл хойшлуулах

хүсэлтэй боловч ямар нэг ЖСА хэрэглэхгүй байгаагаар тодорхойлно²⁴.

2013 оны Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгааны үр дүнгээс харахад гэр бүлтэй/хамтран амьдрагчтай нөхөн үржихүйн насны нийт эмэгтэйчүүдийн 16 хувь нь гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ бүхий байна. Энэ үзүүлэлт Улаанбаатарт харьцангуй өндөр буюу 17 хувь, баруун бүсийн аймгуудад харьцангуй доогуур буюу 14.1 хувь байна.

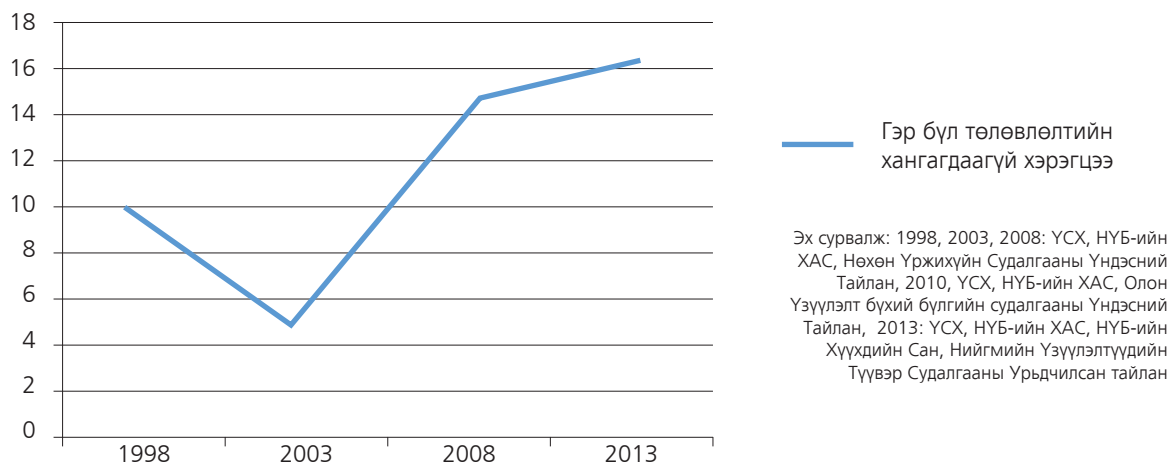
Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн 1998, 2003, 2008 онуудын судалгаа, 2013 оны Нийгмийн үзүүлэлтүүдийн түүвэр судалгааны үр дүнгүүд гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ жил бүр өсөн нэмэгдэж байгааг тодорхойлсон (зураг2). Хангагдаагүй хэрэгцээ 15-24 насны эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн өндөр буюу 26 хувь байгаа нь залуучуудын дунд тодорхой асуудал байгааг харуулж байна. Мөн эмзэг бүлгийн эмэгтэйчүүдийн дунд 25.6²⁵ хувь байгаа нь нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн бодлогын хүрээнд хүртээмж чанарыг сайжруулах шаардлага байгааг харуулсан.

²³ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2012), World Contraceptive Use, 2012

²⁴ Нөхөн Үржихүйн Эрүүл Мэндийн Цуврал үзүүлэлтүүд 2, НҮБ-ийн ХАС

²⁵ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2012), World Contraceptive Use, 2012

Зураг 2. ➔ Гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ, 1998-2013



2012 оны Олон улсын ЖСА-ын хэрэглээнй түвшний үзүүлэлтүүдээс харахад 6 эмэгтэйн 1 нь гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ бүхий байна. Вьетнамд энэ үзүүлэлт хамгийн доогуур буюу 4,8 хувьтай байхад Этиопт хамгийн өндөр буюу 33.8²⁶ хувьтай байна. Монголын хувьд энэхүү үзүүлэлт нь шилжилтийн эдийн засаг бүхий орнуудынхтай ойролцоо Зүүн Өмнөд Европын орнуудын түвшинтэй (15 хувь), Азийн бүс нутгийнхаас өндөр (2.3 хувь-14.7 хувь) байна²⁷.

Үр хөндөлтийн түвшин: Энэ үзүүлэлт нь хүүхэд төрүүлэх насны (15-44) 1000 эмэгтэйд оногдох үр хөндөлтийн тоогоор илэрхийлэгдэнэ.²⁸

Эрүүл мэндийн статистикаас үзэхэд 2013 онд нөхөн үржихүйн насны 1000 эмэгтэйд 18.4 үр хөндөлт бүртгэгджээ²⁹. Сүүлийн 10 жилийн динамикийг харвал 2005 онд хамгийн доогуур буюу 13.1 хувь, 2012 онд хамгийн өндөр буюу 22 хувь байжээ. Үүнээс харахад манай улсад үр хөндөлт нэмэгдэх хандлагатай байна.

Олон Улсын 1995, 2003 оны үзүүлэлтүүдээс дүгнэхэд дэлхийн хэмжээнд үр хөндөлтийн түвшин 35 хувиас 29 хувь хүртэл буурсан. Харин 2003 оноос хойш өөрчлөлт ажиглагдаагүй 2008 онд 28 хувь байжээ. Зүүн Европын орнуудад үр

хөндөлтийн түвшин хамгийн өндөр буюу 43 хувь байхад Баруун Европын орнуудад хамгийн доогуур буюу 12 хувь байна. Азид бүсээс хамаарч харилцан адилгүй байгаа бөгөөд Өмнөд болон Төв Азид 26 хувь, Зүүн Өмнөд Азид 36 хувь байна³⁰.

ЖСА хэрэглэхээ зогсоох: Энэ үзүүлэлт нь ЖСА тархалтын түвшин, гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээг тодорхойлогч чухал үзүүлэлт юм. Сүүлийн үед хийгдсэн 60 гаруй Хүн ам эрүүл мэндийн судалгааны үр дүнгээс харахад 19 орны 17-д нь эмэгтэйчүүдийн 20-оос бага хувь нь сүүлийн 12 сард ерөндөг хэрэглэхээ зогсоосон байна. Бусад аргуудын хувьд зогсоосон үзүүлэлт харьцангуй өндөр, тухайлбал 30-50 хувьд хэлбэлзсэн. Дунджаар, 19 орны хувьд 38 хувь нь сүүлийн 12 сард хэрэглэж байсан аль нэг аргаа зогсоосон тухай мэдээлэл байна³¹.

Зарим нэг судалгааны үр дүнгээс харахад хэрэглэхээ зогсоож буйн хамгийн гол шалтгаан нь дааврын аргуудын сөрөг үр дагавар болон эрүүл мэндийн шалтгаан байжээ. Бэлгэвчний хувьд үечилсэн тэвчилт, гадуур тавих, тохиолдлын жирэмслэлт, илүү үр дүнтэй өөр арга сонгох хүсэл сонирхол зэрэг нь эрүүл мэндийн шалтгаанаас илүү чухал шалтгаан байдаг³².

²⁶ ЭХЭМҮТ, НҮБ-ийн ХАС, Суурь Судалгааны Тайлан, 2011

²⁷ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2012), World Contraceptive Use, 2012

²⁸ UNFPA, How universal is access to reproductive health? A review of the evidence, 2010

²⁹ GUTTMACHER Institute, WHO, Facts on induced abortion worldwide, January, 2012

³⁰

³¹ Sedgh G et al., Induced abortion: Incidence and trends worldwide from 1995 to 2008, Lancet, 2012 as reported by GUTTMACHER Institute, WHO, Facts on induced abortion worldwide, January, 2012

³² Causes and consequences of contraceptive discontinuation: evidence from 60 DHSs, WHO, 2012

5. СУДАЛГААНЫ ҮНДСЭН ҮР ДҮН

Энэхүү судалгааны хүрээнд ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон хэрэглэхгүй байгаа талаар олон чухал үр дүн гарсан. Судалгааны зориого зорилтуудын хүрээнд үр дүнг үндсэн 3 бүлэгт хуваан авч үзлээ. Үүнд: 1. ЖСА-ын талаарх ойлголт, мэдлэг, болон зорилтот бүлгийнхний ЖСА хэрэглэж байсан болон хэрэглэхээ зогсоосон өмнөх туршлага, 2. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан, хүчин зүйлс, 3. Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан, хүчин зүйлс. Тайангийн энэ хэсэгт дээрх 3 чиглэлээр судалгааны үр дүнг ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон хэрэглэхгүй байгаа шалтгааныг арга нэг бүрээр танилцуулсан. Түүнчлэн ЖСА хэрэглэх явцын дасан зохицолт, тулгарч буй саад бэрхшээлийг судалсан болно.

5.1 ЖСА-ын талаарх ойлголт, мэдлэг, өмнөх туршлага

5.1.1. Эмэгтэйчүүд, хосуудын хүсч байгаа хүүхдийн тоо, төрөлт хоорондын зай

Судалгаанд оролцогчдын олонх нь хамгийн багадаа 2, хамгийн ихдээ 5 хүүхэдтэй болохыг хүсч байгаагаа илэрхийлж байсан. Гэр бүлийн хамгийн тохиромжтой хэмжээ нь олонхи оролцогчдын хувьд 3 юмуу 4 хүүхэд байна. Олонхи оролцогчид төрөлт хоорондын зайг 2 жилээс дээш байх хэрэгтэй хэмээн үзсэн боловч цөөн тооны оролцогчид эхний хоёр хүүхдийг ойрхон төрүүлэх хэрэгтэй гэж үзсэн.

Оролцогчид хэзээ хүүхдээ төрүүлэх, хэдэн хүүхэдтэй болох талаар янз бүрийн үзэл бодол илэрхийлсэн. Олонхи оролцогчид, ялангуяа эрэгтэй оролцогчид энэ асуудалд эдийн засгийн талаас нь хандаж байсан.

“Хэн тийм олон хүүхэдтэй больё гэж бодох вэ дээ, тэжээж чадах хэмжээнийхээ л хүүхдүүдийг гаргана гэж хүснэ шүү дээ. Амьдралын өртөг

өндөр, цалин бага асуудал их байна. Энэ тохиолдолд жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл чинь л туслах байлгүй.

-Нөхөр, Өмнөговь аймаг, Ханбогд сум

“Одоо эхний хүүхдээ гаргая. За одоо жоохон ажиллаад хуримтлалтай больё. Хуримтлалтай гайгүй болсон юм чинь дараагийн хүүхдээ гаргая. Тэгээд жирэмслэхээс хамгаалах хэрэгслээ хэрэглэнэ”

-Ажилгүй эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

Зарим оролцогчид, ялангуяа эмэгтэйчүүд хүүхэд тээх, төрүүлэх, өсгөх талын нийгмийн өртгийн талаар хөндсөн. Тэд хэлэхдээ хүүхдээ доор хаяж 3 жилийн зайтай төрүүлж хүүхдэд тавих айр халамжийг нэмэгдүүлэх, улмаар эхэд оногдох ачааллыг бууруулах хэрэгтэй гэж үзсэн:

“Эхнийхээ хүүхдийг 25-тайдаа гаргачихвал 28-тайдаа хүүхдээ 3 ой хүргээд дөнгөж гараас гарангуут дараагийнхаа хүүхдийг гаргах гээд бодохлоор энэ бол амьдралийн төлөвлөгөө гэсэн үг юм уу даа”

-Ажилгүй эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Хэрэв энэ жирэмслэхээс хамгаалах хэрэгсэл байгаагүй бол хүүхдээ төрүүлээд л яваад байна. Малаа харах ч хэцүү, дараалан гарсан нялх хүүхдүүдээ харах гэж бас хэцүүднэ. Нэг нь том болчихвол дараагийн дүүгээ харах учраас тэр хооронд нь мэдээж жирэмснээс хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэнэ”.

-Ажилтай эмэгтэй,
Ховд аймаг Жаргалант сум

Зарим нэг оролцогчид ялангуяа боловсролтой эмэгтэйчүүд гэр бүл төлөвлөлтийн аргыг хэрэглэх шийдвэр гаргах үйл явцад хамтран амьдрагч партнертайгаа үг хэлээ сайн олох нь чухал гэж үздэг хэмээн ярьсан.

“Өөрсдөө ярилцаж, тухайн нөхцөл байдалдаа тохируулаад, амьдралын боломж, ажил төрлөө үзэж байж л өөрсдөө шийдвэр гаргах байх”.

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

Охидын хувьд үргэлжлүүлэн суралцах, ажил эрхлэх, болон эдийн засгийн хүчин зүйлсийг гэр бүл төлөвлөхөд хамгийн чухал хэмээн үзсэн. Зарим нэг оюутнууд 3 юмуу 4-р курсдээ хүүхэдтэй болох нь зүгээр бөгөөд хүүхэдтэй эмэгтэйчүүд ажилд ороход илүү амар гэжээ.

“Одоо төрийн албанд ажилд орох гэхэд бид нараас анкет бөглүүлдэг шүү дээ, төрсөн үү

5.1.2. Гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх ойлголт, хандлага

Судалгааны мэдээллээс харахад янз бүрийн бүлгийн эмэгтэйчүүдийн гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх ойлголт маш өндөр түвшинд байна. Эмэгтэйчүүд хосууд өөрсдийн хүсч буй гэр бүлийн тоогоо бүрдүүлэхийн тулд юу хийх ёстой гэж асуухад хамгийн түрүүнд өгсөн хариулт нь хамгаалах, төлөвлөх, хамгаалах хэрэгсэл хэрэглэх, ЖСА хэрэглэх зэрэг хариулт өгч байв. Зарим нэг оролцогчид гэр бүл төлөвлөлтөө хэрхэн зохицуулдаг талаар өгүүлж байсан:

“Нээх хол биш, ойр биш. Холдоо 5 жил, ойр нь 1 жил. Тэгэхээр хамгаалах хэрэгсэл хамгийн хэрэгтэй”

-Ажилтай эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

Нөхрүүд\ хамтран амьдрагчдын оролцооны талаар эмэгтэйчүүдийн бодол

“Бид л биеэ хамгаалахгүй юм бол эрчүүд бол юу ч хэрэглэхгүй байх сонирхолтой байдаг”.

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Хэзээ ч ЖСА-гэрэгтэй хүмүүс санаачилдаггүй л байхгүй юу. Эмэгтэй хүмүүс өөрсдөө л ямар нэгэн юм гарлаа гэхэд болохгүй байна гэж хэлээд дагуулаад явна уу гэхээс ер нь тэгээд цуг явдаггүй дээ”.

-Ажилтай эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

гээд л. Би сая хотод очоод 2, 3 газар анкет бөглөхөд бол манай найз бол төрчихсөн, би бол төрөөгүй. Тэгээд төрчихсөнийг нь дууддаг юм байна лээ. Сүүлд нь би очоод яагаад гээд асуусан чинь төрсөн хүн нь бол ойрын хэдэн жилдээ хүүхэд гаргахгүй гэсэн төлөвлөгөөтэй, бид нар бол одоо залуу байгаа юм чинь ажилд орлоо ганц хоёр жилийн дараа хүүхэд гаргачихна”.

-Оюутан, Ховд аймаг, Жаргалант сум

Ерөнхийдөө судалгааны үр дүнгээс харахад ФБЯ-ын дэд бүлгийн оролцогчдын дунд хүссэн хүүхдийн тоо, тэдгээрийн хоорондын зайн талаарх үзэл бодлын зарчмын зөрүү ажиглагдаагүй.

“Би бол ямар нэгэн хамгаалалт хэрэглэхгүй эхний хүүхдээ төрүүлээд 2, 3 жилийн дараа хүүхэдтэй болно гээд төлөвлөчихсөн байгаа тэр хоорондоо жирэмслэхгүйн тулд хамгаалах хэрэгсэлээ хэрэглээд төлөвлөсөн ёсоороо хүүхдээ төрүүлнэ”

-Оюутан, Ховд аймаг, Жаргалант сум

Хэдийгээр нөхрүүд/хамтран амьдрагчид нь гэр бүл төлөвлөлтийг дэмждэг хэдий ч ЖСА хэрэглэх нь эмэгтэйчүүдийн ажил гэсэн үзэл бодол нөхрүүдийн дунд давамгайлж байсан. Түүнчлэн, эмэгтэйчүүдийн бүлгийн оролцогчид жендэрийн асуудал, тухайлбал нөхрүүд ЖСА хэрэглэхэд үүрэгтэй талаар дурьдсан.

ЖСА хэрэглэх талаар эрэгтэйчүүдийн хандлага

“Эхнэр маань өөрийн биендээ хийх учраас өөрөө сайн судалж байгаад хийх байлгүйдээ. Би ч нэг их сонирхоод байдаггүй. Асуудлаа өөрөө шийдэг гэж боддог”

- Нөхөр, Өмнөговь Ханбогд сум

“Энэ бол эхнэрүүдийн санаа тавих асуудал өөрсдөө яваад л эмч энэ тэртэй уулзаад л зөвөлгөө авдаг. Би бол нэг их хамт очиж байгаагүй”

- Нөхөр, Өмнөговь, Ханбогд сум

“Жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэгэн зүйл харчихвал дургүйцэнэ. Яагаад байгаа юм, энэ чинь юу юм бэ гээд л. За тэгээд мэдчихвэл хэлнэ л дээ хоёулаа ингэх хэрэгтэй тэгж болохгүй гээд тайлбарлахаар нэг ойлгоод ч байгаа юм шиг, тэгснээ үгүй ч юм шиг. Тэгээд олон яривал аажимдаа ойлгоод эхэлнэ. Тийм учраас байнга ярьж байх хэрэгтэй. Харин мэдээлэл сонсдог ч юмуу, өөрснөө мэдрээд мэдээлэл уншаад ирэхээрээ арай гайгүй болчихдог”

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Тийм юм сонирхдоггүй болохоор би лав жирэмснээс хамгаалах аргын талаар ярьдаггүй”

-Нөхөр, УБ,Баянзүрх дүүрэг

“За даа би сайн мэдэхгүй юм даа хол ажилладаг болохоор яасныг нь асуудаггүй ш дээ. Тэгээд л тэр асуудлаа зайлуул өөрөө л зохицуулдаг байх даа”

- Нөхөр, Өмнөговь,Ханбогд сум

Хэдийн тийм ч эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэх, шийдвэр гаргахад нөхрийн оролцооны талаар янз бүрийн үзэл бодолтой байсан. Зарим нэг эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэх тал дээр нөхрүүд нь сайн дэмждэг тухай ярьсан:

“Манай нөхөр яг эмэгтэй хүн шиг. Тэр нь тэгдэг гэсэн, энэ нь ингэдэг гэсэн та нар тэгвээ гээд л биднээс дээр гээд боддоо. Эмийг болохоор эм ууж байгаад алддаг гэнэ лээ шүү уух цагтаа сэрүүлэг тавиач гээд үглэж гардаг”.

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Манай нөхөр би ямар нэгэн арга сонгоно гэвэл намайг л дагадаг. Би өөрт хэрэгтэй надад сайн гэсэн юмаа л сонгоно гээд ойлгуулчихсан”.

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Нөхрүүд ер нь ЖСА-ыг хэрэглэж байхад дэмждэг нь байдаг ш д. Харин ч бүр хүсээгүй жирэмслэлт болчихвий гээд ярилцахад бүр аягүй зүгээр. Орой эмээ мартчихаад л аваад ир гэхэд чинь ус, эм хоёр бэлэн. (Инээв). Шөнө бэлгэвч аваад ир гэхэд дуртай гүйдэг”

-Боловсролтой эмэгтэй, Ховд аймаг,
Жаргалант сум

5.1.3. Орчин үеийн ЖСА-ын талаарх мэдлэг

Өдөөх асуултын тусламжтайгаар оролцогчид гэр бүл төлөвлөлтийн тодорхой аргуудыг ярьж эхэлсэн. Ерөнхийдөө оролцогчид гэр бүл төлөвлөлт хэмээн ярихгүй ихэнхидээ ЖСА гэсэн нэр томъёог хэрэглэж байгаа нь ажиглагдсан.

ЖСА-ын мэдлэгийн талаарх сорилт (туршилт) Хавсралт 5Б-аас харахад ярилцлагад оролцогчдын ЖСА-ын талаарх мэдлэг харьцангуй доогуур байгаа нь ажиглагдлаа. Ялангуяа хөдөөгийн

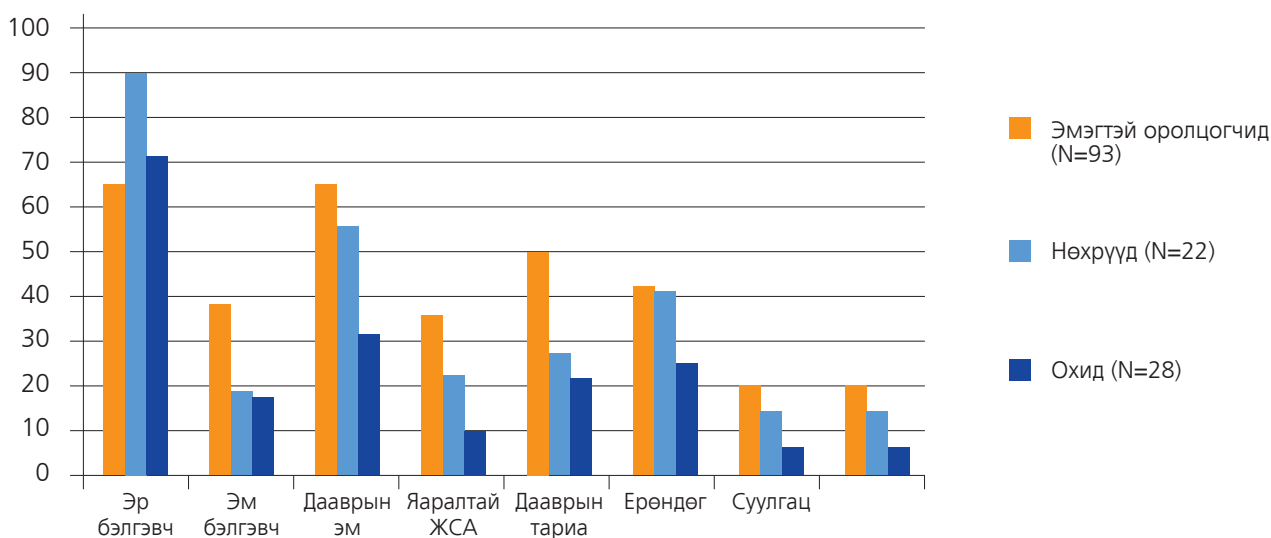
эмэгтэйчүүд, нөхрүүд\ хамтран амьдрагчид, охидын мэдлэг бусад бүлгийнхтэй харьцуулахад доогуур байгаа нь харагдсан (Зураг 3) Жишээ нь ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн 1/3 нь л эмэгтэй бэлгэвч, эм, тариа, ерөндөг, яаралтай ЖСА, суулгац зэргийн талаар ФБЯ-ын үеэр л анх удаа сонслоо гэж байсан. Зарим оролцогч хэлэхдээ тэд ЖСА-ын аргуудын талаар сонсч байсан боловч хэзээ ч ойроос харж байгаагүй гэнэ.

5.1.4 ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн өмнөх туршлага

Ярилцлагын үеэр эмэгтэйчүүд болон тэдгээрийн нөхрүүд тэдний амьдарч буй орчинд орчин үеийн болон уламжлалт янз бүрийн аргуудыг хэрэглэдэг талаар ярьж байсан. Хамгийн их яригдсан орчин үеийн аргуудад эрэгтэй бэлгэвч, эм, тариа, ерөндөг болон яаралтай ЖСА-г оруулж болно.

Суулгац болон эмэгтэйн үрийн суваг боох аргын тухай бараг дурьдаагүй. Оролцогчдын ярьснаар тэдний түгээмэл хэрэглэдэг аргуудыг эрүүл мэндийн төвүүд болон эмийн сангаас авч болдог гэсэн.

Зураг 2. ➔ Гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ, 1998-2013



ЖСА-ын хэрэглээний тал дээр янз бүрийн бүлгүүд дээр зарим нэг ялгаа ажиглагдаж байна. Тухайлбал, Ханбогд сумаас ярилцлагад оролцогчид тэдний амьдарч буй орчинд дааврын эм хамгийн түгээмэл хэрэглэдэг арга бөгөөд сүүлийн жилүүдэд янз бүрийн эм өргөнөөр нэвтэрч байгаа тухай ярьсан. Нөгөө талаас Ховд аймгийн хөдөөгийн малчин эмэгтэйчүүд хэлэхдээ тариаг хамгийн түгээмэл гэж нэрлэсэн. Охидын хувьд 72 цагийн тариа буюу яаралтай ЖСА-г тэдний хамгийн түгээмэл хэрэглэдэг арга гэж байлаа.

Бүх бүлгийн оролцогчид дааврын эм, тариа болон ерөндөгийн эерэг болон сөрөг талын тухай нилээн ярьсан. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон тухай тайлагнах үед түгээмэл аргуудын сөрөг үр дагаварын талаар дурьдах бөгөөд харин энэхүү хэсэгт түгээмэл аргуудын тухай оролцогчдын үзэл

бодол, итгэл үнэмшил, болон зарим эерэг талын тухай дурьдана.

Эрэгтэй бэлгэвч бүх оролцогчдын хувьд хамгийн түгээмэл хэрэглэдэг арга байв. Эм, тариа, ерөндөг хэрэглэхээ зогсоосны дараа эр бэлгэвч, гадуур тавих, болон календар хөтлөх аргуудыг түгээмэл хэрэглэдэг болох нь ажиглагдсан.

Эмэгтэйчүүдийн олонхи нь, тухайлбал, охид, оюутнуудын бүлгийн оролцогчид эр бэлгэвчийг үр дүнтэй, тохиромжтой, хэрэглэхэд хялбар, олдоцтой, сонголт ихтэй арга гэж үзэж байлаа. Хамгийн чухал нь, тэд хэлэхдээ эр бэлгэвч нь эрэгтэйд ч эмэгтэйд ч эрүүл мэнд бие махбодийн талаас хоргүй хэмээн дурьдсан.

Эрэгтэйчүүдийн олонхи нь эр бэлгэвчийг хэрэглэх тал дээр эерэг бодолтой байсан хэдий ч тогтмол хэрэглэдэг эсэх нь асуудалтай байв. Доорх хүснэгтэд эрэгтэйчүүд, эмэгтэйчүүдийн эр бэлгэвчийн талаарх үзэл бодлыг үзүүлэв:

Эр бэлгэвчийн талаарх
эмэгтэйчүүдийн үзэл бодол?

“Би ерөөсөө үр хөндүүлж байгаагүй, бас хүсээгүй жирэмслэж байгаагүй. Тиймээс найдвартай гээд бэлгэвчээ өөрийн брэнд болгочоод яваад байгаа.

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Хосууд өөрсдөө тохиролцвол бэлгэвч бас л боломжийн байдаг. Сурчихом бол асуудалгүй”.

-Боловсролтой эмэгтэй Өмнөговь, Ханбогд

“Бэлгэвчийг зөв хэрэглэж чаддаггүй болохоор итгэлгүй байдаг. Манай нөхөр анхнаасаа хийх дургүй. Тийм болохоор анхнаас нь биш яг бэлэн болохоороо дундаас нь бэлгэвчийг хэрэглэдэг. Тэгэхээр найдваргүй юм шиг байгаа юм”

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Бэлгэвч хялбар амар байдаг”

-Малчин эмэгтэй, Өмнөговь, Ханбогд сум

“Би бол яг болчих вийдээ гэсэн үедээ л бэлгэвч хэрэглэж байсан”.

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

Эр бэлгэвчийн талаарх эрэгтэйчүүдийн
үзэл бодол?

“Шаардлагатай үед бэлгэвч хэрэглэхэд муу юм юу байхав дээ. Гэхдээ дандаа хэрэглэхэд тийм ч тааламжтай байдаггүй”.

-Нөхөр, Өмнөговь, Ханбогд сум

Таалагдахын хувьд бэлгэвч бол боломжийн. Гэхдээ бас яг сэтгэлд хүрсэн юм бол байхгүй. Бэлгийн харьцаанд орлоо гэхэд бэлгэвчгүй нь илүү санагддаг л даа. Гэхдээ гэр бүл төлөвлөлт гэдэг утгаараа бэлгэвчээ хэрэглээд явж байгаа болохоос”

-Нөхөр, Ховд аймаг, Жаргалант

“Бэлгэвчийг чинь бас дандаа хэрэглэхгүй шүү дээ болдог болдоггүй үе гэж байна тийм болохоор болдоггүй үед нь хааяа хэрэглэхэд эсэргүүцээд байх зүйл байдаггүй”

-Нөхөр, Өмнөговь, Ханбогд сум

“Бэлгэвчтэй эхнэртэйгээ байнга унтана гэж юу байхав”.

-Нөхөр, Өмнөговь, Ханбогд сум

“Авгай янз бүрийн эм танд дургүй. Дараа нь хүүхэд гаргахаар хүүхэд гажигтай гардаг гэсэн гээд ерөөсөө хэрэглэдэггүй байхгүй юу. Спирал тавиулах дургүй тэгээд авгай “боксын бээлийтэй л байя” гэж байна лээ. Үгэнд нь ороод дандаа бэлгэвчтэй зовж байна даа”

-Нөхөр, УБ, Баянзүрх дүүрэг

Ерөнхийдөө ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд эм, тариа, ерөндөгийн талаар хэлэхдээ эдгээр аргууд нь эрсдэл ихтэй бөгөөд сөрөг үр дагавартай гэж боддог. Гэхдээ эдгээр аргуудыг хэрэглэж байгаад зогсоосон эмэгтэйчүүд ихэнхидээ сэтгэл ханамжтай байсан тухайгаа дурьдсаныг тэмдэглэх нь зүйтэй. Жишээ нь, ерөндөг хэрэглэж байгаад зогсоосон эмэгтэйчүүд сэтгэл ханамжтай байсан, нилээн удаан хугацаанд хэрэглээд жирэмсэн болох хүсэлдээ хөтлөгдөн авахуулсан тухайгаа дурьдсан. Хөдөөгийн тариа болон ерөндөг хэрэглээд зогсоосон эмэгтэйчүүдийн хувьд эдгээр аргууд нь удаан хэрэглээ бүхий, үр дүнтэй, олон удаа эмнэлгийн үйлчилгээ авах шаардлагагүй, тавиулаад л мартаж болно хэмээн дурьдсан.

Эмийн талаарх эерэг үзэл бодол	Тарианы давуу талуудын талаар	Ерөндөгийн давуу талын талаар
<p>“Би л лав эм уухад муу нөлөө байгаагүй. Өөрөө л мартчихдаг болохоос”</p> <p>-Малчин эмэгтэй, Ховд Жаргалант сум</p>	<p>“Тарианы давуу тал нь санаа амар, мартана, яасан бол гэж түгшихгүй”.</p> <p>-Ажилтай эмэгтэй, УБ, Баянзүрх</p>	<p>“Ер нь бол би спиралыг зүгээр гэж боддог. Эмэгтэйчүүдийг ч гэсэн спирал хэрэглээсэй гэж бодож байна”.</p> <p>-Боловсролтой эмэгтэй, УБ, Баянзүрх</p>
<p>“Миний хувьд уг нь эм зүгээр санагдсан, нэг хэсэг ходоодоо амрааж байгаад эмээ ууна гэж бодож байгаа”</p> <p>-Ажилтай эмэгтэй, УБ Баянзүрх</p>	<p>“Миний хувьд тариа нь их амар байсан санаа зовох зүйлгүй ер нь их аятайхан арга санагдсан”</p> <p>-Боловсролтой эмэгтэй Өмнөговь, Ханбогд сум</p>	
<p>“Ярина эм л таалагддаг. сайн зохидог. таргалуулдаггүй, сул тал нь өртөг өндөртэй 30000 төгрөгийн үнэтэй”</p> <p>-Оюутан, үр хөндүүлсэн</p>	<p>“Ойр дотныхон маань тариа их хэрэглэдэг болохоор тариа хэрэглэсэн. Ер нь бол найдвартай юм билээ”.</p> <p>-Ажилтай эмэгтэй Өмнөговь, Ханбогд сум</p>	

Эмэгтэй эрэгтэйчүүдийн бүлгийн ярилцлагад оролцогчид зах зээл дээр зарагдаж буй эмийн чанарт санаа нилээн зовниж байсан:

“Би нэг удаа сард нэг удаа уудаг Хятадын улаан эм ууж үзсэн. Манай ажлын охидууд уудаг. 3500-гаар авдаг. Сүүлдээ ходоод өвдөөд баларсан. Тэр эмийг уусан манай хоёр гурван хүүхэн ходоодны шархтай болсон. Одоо эмийн сангаар зараад байдаг болсон. Тэр яаж ч бодсон ёстой муу эм байхаа”

Ажилтай эмэгтэй, УБ. Баянзүрх дүүрэг

Ярилцлагуудын үеэр ажиглагдсан нэг зүйл нь олонхи тохиолдолд тухайн аргыг тууштай, зөв хэрэглэхгүй явдал байв. Үүнээс улбаатайгаар хүсээгүй жирэмслэх, цаашлаад олон удаа үр хөндүүлэх эсвэл зулбах тохиодол түгээмэл ажиглагдсан:

“Би эхлээд тариаг нэг удаа хийлгэсэн, биений юм ирэхээ байчихлаар нь больсон. Дараа нь эм нэг сар хэрэглэж үзсэн. Уухгүй мартчихлаар доошоо цус гараад байхаар нь больчихсон. Спирал хэрэглэж үзсэн. Тавиулчихаад нэг хоносон чинь доошоо өвдөөд тэгээд маргааш

нь очоод авхуулсан даа. Хамгийн сүүлд үр хөндлүүлэхээсээ өмнө бэлгэвч хэрэглэсэн, найдваргүй юм билээ би жирэмсэн болчихсон”

-Боловсролтой эмэгтэй үр хөндүүлсэн, УБ, Баянзүрх

“Анхны хүүхдээ төрсөний дараа 72 цагийн эм бараг 3-4 сар уусан. Энэ эмийг ингэж уудаг. Нэг долоо хоногт нэг ширхэгийг, 2 дахь долоо хоногт нэг ширхэгийг уудаг. Тэгээд 3 сар бараг жирэмслэхгүй. Ингэж хэрэглэхийг манай найз надад хэлсэн”

-Боловсролтой эмэгтэй, үр хөндүүлсэн, Ховд аймаг, Жаргалант сум

“Уг нь бэлгэвч хэрэглэж байсийм. Санхүүгийн байдлаас болоод бэлгэвчгүй болчихгүй юу? Тэгээд санаандгүй бэлгэвчгүй хийгээд олдчихож байгаа байхгүй юу? Орой үдэш болж байна, дэлгүүр хаачихаа биз яршиг гээд бэлгэвчээ аваагүй. Гайгүй биз гэж бодоод өнгөрсөн. Тэгээд авахуулж байгаа юм чинь”

-Ажилтай эмэгтэй, УБ, Баянзүрх дүүрэг

5.1.5 ЖСА-ын хэрэглээний талаарх ирээдүйн төлөвлөгөө

Олонхи оролцогчид ирээдүйдээ ЖСА хэрэглэх төлөвлөгөөтэй байна. Янз бүрийн аргуудыг хэрэглэх талаар ярьж байсан. Тэд хэлэхдээ хамгийн сөрөг нөлөө багатай, бие махбодид хор нөлөөгүй, хэрэглэхэд тохиромжтой, хүртээмжтэй аргуудыг хэрэглэмээр байна хэмээн дурьдаж байв. Оролцогчдын хувьд эр бэлгэвч, эм зэрэг аргууд нь хамгийн түгээмэл дээрх шалгууруудыг хангасан арга гэж үзсэн. Хөдөөгийн оролцогчдын хувьд удаан хэрэглээ бүхий тариа, ерөндөгийг илүүд үзэж байв. Цөөн хэдэн оролцогч ирээдүйд ЖСА хэрэглэх бодолгүй байгаа тухайгаа дурьдсан. Тэдний хувьд энэхүү бодлын хамгийн гол шалтгаан нь тухайн аргаас үүдэлтэй өмнөх таагүй мэдрэмж байлаа.

Хэлэлцүүлэг

Ерөнхийдөө, ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд төрөлтөө төлөвлөх сонирхол бүхий, гэр бүл төлөвлөлт хэрхэн чухал болох тал дээр бүрэн ойлголтой, бөгөөд ЖСА-ын хэрэглээг бүрэн дэмждэг болох нь харагдаж байв. Хэдий тийм ч үзэл бодол ойлголт болон хэрэглээний тал дээр томоохон зөрүү ажиглагдаж байна. Яагаад ийм зөрүү байгаа, энэхүү зөрүүг хэрхэн ойртуулах вэ гэдгийг ойлгох нь хамгийн чухал. Үр дүнгийн танилцуулгын дараах хэсгүүдэд эдгээр асуултуудыг илүү дэлгэрэнгүй авч үзнэ. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон үр хөндүүлсэн оролцогчдын хувьд аргуудын тал дээр бүрэн бус мэдлэгтэй, буруу хэрэглээ бүхий, зарим нэг аргуудын хувьд сэтгэл ханажмжгүй байсан нь ажиглагдсан. Мөн олонхи эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэх тал дээр нөхрийн дэмжлэг хангалтгүй гэсэн бол нөхрүүд харин ЖСА хэрэглэх тал дээр эерэг үзэл бодолтой байсныг тэмдэглэх нь зүйтэй.

5.2. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан хүчин зүйлс

ЖСА хэрэглээний үргэлжлэх хугацаа, өөр аргаруу шилжиж буй үйл явц, болон амжилтгүй хэрэглээ зэрэг нь гэр бүл төлөвлөлтийн хөтөлбөр нь эмэгтэйчүүд хосуудын хэрэгцээд хэрхэн нийцэж буйг харуулах чухал үзүүлэлтүүд юм. Иймд ЖСА хэрэглэхээ зогсоосны шалтгааныг судлах

нь эмэгтэй болон хосуудад хандсан гэр бүл төлөвлөлтийн бодлого хөтөлбөрийг тодорхойлж тэдний бэлгийн болон нөхөн үржихүйн амьдралын чанарыг сайжруулахад ихээхэн ач холбогдол бүхий юм.

Судалгааны тайлангийн дараагийн хэсгүүдэд эмэгтэйчүүд хосуудын ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон анхдагч болон тусгайлсан шалтгаануудыг авч үзлээ. Мөн ЖСА хэрэглэхээ зогсооход хүргэж буй үндсэн гол хүчин зүйлсийг судалсан.

ЖСА хэрэглэхгүй байгаа болон үр хөндүүлсэн ярилцлагад оролцсон нийт эмэгтэйчүүдийн 2/3 нь өмнө нь ямар нэг ЖСА өөр өөр цаг хугацаанд 2 төрлийн аргыг хэрэглэж байгаад зогсоосон туршлага харагдлаа. Цөөнхийн хувьд 3 юмуу 4 төрлийн аргыг хэрэглэж байгаад зогсоосон байна. Хамгийн түгээмэл хэрэглэж байгаад зогсоосон аргуудад эм болон бэлгэвч, хамгийн цөөн хэрэглэж байгаад зогсоосон аргуудад тариа, ерөндөг зэргийг нэрлэсэн.

5.2.1 ЖСА хэрэглээ зогсоосон ерөнхий шалтгаанууд

Эмэгтэйчүүд хосууд жирэмлэлтээс хамгаалах, төрөлтөө зохицуулах сонирхол бүхий мөртлөө яагаад ЖСА хэрэглэхээ зогсоож байна вэ? Энэхүү асуултыг ойлгоход судалгааны доор дурьдсан үр дүнгүүд нэмэр болно гэж бодож байна. 22 ФБЯ, 12 гүнзгийрүүлсэн ярилцлагад оролцогчдын мэдээллээс харахд тэд нийтдээ 90 орчим шалтгааныг дурьдсан. Хүснэгт 5-д ярилцлагад оролцогчдын хувьд ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгааныг нэгтгэн үзүүлэв.

Тэдний хэлснээр эм, тариа болон ерөндөг хэрэглэхээ зогсоосон хамгийн түгээмэл шалтгаан нь эрүүл мэндийн буюу сөрөг үр дагавар гэж хэлсэн. Бэлгэвчийн хэрэглээний хувьд нөхрийн дургүйцэл хамгийн гол шалтгаан байлаа. Оролцогчдын дурьдсан шалтгаануудаас хамгийн бага давтамж бүхий нь жирэмслэх хүсэл сонирхол, хэрэглэхэд тохиромжгүй байдал (амархан мартдаг), бэлгийн амьдралын идэвхигүй байдал, гэр бүлээсээ хол байгаа, ерөндөгийг хэт удаан хэрэглэснээс авахуулсан, эрүүл мэндийн үйлчилгээнд тэр бүр хүрч чаддаггүй, үргэлжилсэн жирэмслэлт, үнэ өртөг болон өөр аргаруу шилжсэн зэрэг болно.

Хүснэгт 5. ➔ Ярилцлагад оролцогчдын ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан

Шалтгаанууд	Аргууд				Давтамж
	Бэлгэвч	Эм	Тариа	Ерөндөг	
Эрүүл мэндийн буюу сөрөг нөлөө	2	23	11	7	43
Нөхрийн дургүйцэл	17	0	1	1	19
Жирэмслэх хүсэлтэй	0	2	1	3	6
Хэрэглэхэд тохиромжгүй (амархан мартдаг)	0	5	0	0	5
Гэр бүлээсээ хол/бэлгийн амьдралд удаан оролцоогүй	2	1	0	2	5
Хэт удаан хэрэглэснээс ерөндөгөө авахуулсан	0	0	0	3	3
Үйлчилгээнд хүрэхэд хол	0	0	2	0	2
Жирэмсэлсэн (амжилтгүй хэрэглээ)	0	2	0	0	2
Худалдан авахад үнэ өртөг өндөр	0	1	0	0	1
Өөр аргаруу шилжсэн	0	1	0	0	1
Нийт давтамжийн тоо:	21	35	15	16	87

Багцлах аргын үр дүн нь (Хавсралт 6А) ярилцлагын үеэр гарсан үр дүнтэй маш ойролцоо байсан. Оролцогчид нэмж (Хүснэгт 6) өмнө хэрэглэж байсан туршлага дээр тулгуурлан арга

бүрээр сөрөг нөлөөг гаргасан. Багцлах аргын үед ярилцлагын үеэр цөөнхийн дурьдсан зарим нэг аргууд гарч ирээгүй нь тэд эдгээр шалтгааныг чухал биш гэж үзсэнтэй холбоотой.

Хүснэгт 6. ➔ Багцлах аргаар тодорхойлсон нийт шалтгаан

ЖСА хэрэглэхээ зогсооход хүргэсэн шалтгаан	Давтамж
Гэдэс өвдөх, сарын тэмдэг тогтворгүйжэх, эм уухаа мартаж	43
Ерөндөг хэрэглэснээс цус алдах, биений галбир өөрчлөгдөх	26
Тариа хэрэглэснээс жин нэмэгдэх, сарын тэмдэг үзэгдэхгүй болох, биеийн галбир өөрчлөгдөх	22
Бэлгэвч хэрэглээс нөхөр/хамтран амьдрагч дургүйцэх, таагүй мэдрэмж	29
Жирэмслэх хүсэлтэй	4
Тариа хийлгэхийн тулд эмнэлгийн үйлчилгээ авахад хэт хол	1
Хэт удаан хэрэглэснээс ерөндөгөө авахуулсан	1
Гэр бүлээсээ холдсон/салсан	1
Нийт :	127

Багцлах аргаар цуглуулсан мэдээллээс харахад ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон хамгийн гол 2 шалтгаан нь сөрөг нөлөө, нөхөр/хамтран амьдрагчийн

дургүйцэл байлаа. Эдгээр шалтгаан нь зорилтот бүлгүүд болон хот хөдөөгийн хувьд ялгаагүй ижил байсныг тэмдэглэх нь зүйтэй (Хүснэгт 7).

Хүснэгт 7. ➔ Ярилцлагад оролцогчдын эрэмбэлнээр ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон хамгийн гол 2 шалтгаан

Өмнө нь ЖСА хэрэглэж байсан туршлага бүхий нийт оролцогчид (N=78)	Хот (N=33)		Хөдөө (N=45)	
	Сөрөг нөлөө, хэрэглэхэд тохиромжгүй (амархан мартдаг)	Сөрөг нөлөө, амархан мартдаг	Сөрөг нөлөө, амархан мартдаг	Сөрөг нөлөө, амархан мартдаг
Сөрөг нөлөө, хэрэглэхэд тохиромжгүй (амархан мартдаг)	Сөрөг нөлөө, амархан мартдаг	Сөрөг нөлөө, амархан мартдаг	Сөрөг нөлөө, амархан мартдаг	Сөрөг нөлөө, амархан мартдаг
Бэлгэвч хэрэглэхэд нөхөр дургүйцдэг, таагүй мэдрэмж төрдөг	Нөхрийн дургүйцэл, таагүй мэдрэмж	Нөхрийн дургүйцэл, таагүй мэдрэмж	Нөхрийн дургүйцэл, таагүй мэдрэмж	Нөхрийн дургүйцэл, таагүй мэдрэмж

Хүснэгт 8 зорилтот бүлгүүдийн хүрээнд зогсоосон шалтгаанаар дурьдагдсан зарим нэг ялгааг харуулав. Жишээ нь ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүд бусад бүлгийг бодвол тухайн аргыг хэрэглэж үзээд зогсоох магадлал илүү өндөр, боловсролтой

болон малчин эмэгтэйчүүдийн хувьд нөхрийн дургүйцэл бараг дурьдагдаагүй, зэрэг болно. Гэсэн хэдий ч энэхүү судалгаа нь тоон судалгаа биш учир эдгээр зөрүү нь зарчмын ач холбогдол багатай юм.

Хүснэгт 8. ➔ Зорилтот бүлгүүдийн хүрээнд ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан

Шалтгаан	Давтамж				Нийт
	Боловсролтой эмэгтэйчүүд	Ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүд	Ажилгүй эмэгтэйчүүд	Малчин эмэгтэйчүүд	
Эрүүл мэндийн буюу сөрөг нөлөө	9	15	12	7	43
Нөхрийн дургүйцэл	2	9	7	1	19
Жирэмслэхийг хүссэн	1	2	2	1	6
Хэрэглэхэд тохиромжгүй (амархан мартдаг)	2		2	1	5
Бэлгийн идэвхигүй байдал /нөхрөөс салсан	2	1	1	1	5
Удаан хэрэглэснээс ерөндөг авахуулсан	1	1		1	3
Хүртээмжийн асуудал				2	2
Жирэмсэлсэн/амжилтгүй хэрэглээ	1	1			2
Өртөг өндөр учир худалдан авч чаддаггүй		1			1
Бусад аргаруу шилжсэн	1				1
Нийт	19	30	24	14	87

Гүнзгийрүүлсэн ярицлагын мэдээллээс ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгааныг дэлгэрүүлэн үзэх боломжтой. Эрүүл мэндийн үйлчилгээ эрхлэгчид тэдний үйлчлүүлэгчдийн дунд хамгийн түгээмэл шалтгаан бол эрүүл мэндийн сөрөг нөлөө гэж дурьдсан. Ховд аймгийн эрүүл мэндийн ажилтан

ярихдаа эмэгтэйчүүд эм ууж байгаад хурдан больдог гэсэн. Мөн тэднийхээр хэрэглээний үеийн таагүй мэдрэмж, ялангуяа эмийн хувьд өдөр бүр уухаа мартдаг байдал, нөхөр болон гэр бүлийн гишүүдийн нөлөөлөл, үйлчлүүлэгчид санал болгох сонголт хязгаарлагдмал зэргийг дурьдсан.

5.2.2. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан арга бүрээр

Дааврын эмийн хэрэглээг зогсоосон шалтгаан: Хүснэгт 5-аас харахад дааврын эм хэрэглэж байсан эмэгтэйчүүд эрүүл мэндийн сөрөг нөлөөнөөс үүдэлтэй зогсоох магадлал хамгийн өндөр байдаг нь ажиглагдсан. Дааврын эм хэрэглэж байгаад зогсоосон зарим нэг эмэгтэйчүүд тухайн хэрэглээндээ сэтгэл ханамжтай байсан хэдий ч олонхийн хувьд эрүүл мэндийн сөрөг үр дагавараас хамааралтайгаар сэтгэл ханамжгүй байснаа илэрхийлсэн.

Эрүүл мэндийн сөрөг үр дагавар нь бусдын хэлснээр хүлээн зөвшөөрөгдсөн сөрөг үр дагавар эсвэл өөрийн туршлага дээр суурилсан бодит сөрөг үр дагаварын аль алиныг оруулж байна. Үүнд: гэдэс өвдөх, дотор муухайрах, бөөлжих, толгой өвдөх, толгой эргэх, зарим нэг үед цус алдах, жин нэмэгдэх болон цөөн тохиолдолд жин буурах зэрэг болно. Эдгээр эрүүл мэндийн шалтгаануудыг ФБЯ-ын бүхий л зорилтот бүлгийн оролцогчид дурьдсан. Оролцогчдын ярьснаар

гэдэс өвдөх, цус алдах, жин нэмэгдэх зэрэг нь дааврын эм хэрэглэхээ зогсоох шийдвэр гаргахад нөлөөлсөн хамгийн чухад шалтгаанууд байжээ. Зарим нэг оролцогчийн хэлснээр дааврын эм хэрэглэх үед илэрсэн хүчтэй сөрөг үр дагавар нь тухайн эмийн хэрэглээг маш хурдан зогсооход хүргэсэн байна:

“Эм уухад дотор муухай оргиод бөөлждөг байсан. Орой уухаар шөнөжин дотор муухай болдог. Эмчид үзүүлсэн чинь хоолны дараа уу гэсэн тэгээд ч нэмэр болоогүй тэгээд л уухаа бүр больсон”

-Оюутан, үр хөндүүлсэн, ганцаарчилсан ярилцлага, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Би нөгөө тоотой уудаг эмийг хэрэглэж байгаад 2 сарын дотор 8кг таргалсан, тэгээд больсон”

-Боловсролтой эмэгтэй үр хөндүүлсэн, ганцаарчилсан ярилцлага, УБ, Баян зүрх дүүрэг

“Би бол эмийг хэрэглээд сар хүрээгүй зогсоосон. Ходоод маш их өвдсөн. Бас биений юм алдагдсан”

-Ажилтай эмэгтэй, Өмнөговь Ханбогд сум

“Манай авгай 2 жил эм уугаад цус багатай болсон. Харилцаанд орохоор байнга л биений юм ирж байгаа юм шиг цус гарч байдаг. 7 хоноод л 2 хоноод л асгардаг”

-Нөхөр, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Ирээдүйд хүүхэд гаргах хэрэгтэй болно гэтэл эмийг үргүйдэлд хүргэдэг, яваандаа муу нөлөөтэй, ходоодгүй болгодог гэсэн болохоор зогсоосон”

-Малчин эмэгтэй, Өмнөговь Ханбогд сум

Дааврын эм хэрэглэхийг зогсооход хүргэсэн дараагийн гол шалтгаан нь сэтгэл ханамжгүй байдал, өдөр бүр хэрэглэх явцад хэрэглэхээ мартаж зэрэг байлаа. Гэсэн хэдий ч олон тохиолдолд хэрэглээний тохиромжгүй байдал хэрэглэхээ мартаж нь хамгийн ахндагч шалтгаан байгаагүйг дурьдах нь зүйтэй.

“Эм уухдаа голоос нь мартаад хаячихна. Тэгээд ямар ч үйлчилсэн юм байхгүй, үр дүн ч байхгүй. Би тэгээд эмийг дуусгаж, бүтэн сар ч ууж үзээгүй ээ. Би дандаа л мартдаг байсан. 3 сар хэртээ оролдоод л хаяад байсан ч юмуу даа”

-Ажилгүй эмэгтэй, үр хөндүүлсэн, УБ, Баянзүрх дүүрэг

“Эм хэрэглэхэд хариуцлага их шаарддаг юм билээ. Заримдаа мартаад нөхөж ууна. Тэгээд л сүүлдээ больё гэж бодоод л больсон”

-Малчин эмэгтэй, үр хөндүүлж байсан

“Эм ууж байгаад хоногоо мартаад. Тэгсэн жирэмсэн болчихсон байсан тэгээд гаргасан л даа”.

-Боловсролтой эмэгтэй УБ, Баянзүрх дүүрэг

Дааврын эм хэрэглэхээ зогсооход үнэ өртгийн нөлөөлсөн хүчин зүйл нь тийм ч олон дурьдагдаагүй нь ихэнхи ЖСА-г төрийн өмчийн эмнэлгийн байгууллагуудад үнэ төлбөргүй авч болдогтой холбоотой. Гэхдээ 2 оролцогч сүүлийн жилүүдэд зах зээл дээр санал болгож байгаа орчин үеийн дааврын эмийн үнэ өндөр байдгыг дурьдсан. Эдгээр 2 оролцогчийн 1 нь эмийн үнэ хэтэрхий өндөр байснаас шалтгаалан хэрэглээг зогсоосон, нөгөө оролцогч нь хэдийгээр хэрэглэхэд таатай байсан ч тухайн эм хэтэрхий үнэтэй байсан тухай ярьсан.

“Эм ууж байгаад үнэтэй байдаг болохоор авах боломжгүй, тэгээд л больсон”

-Ажилтай эмэгтэй, Өмнөговь Ханбогд сум

Цөөн тооны оролцогчийн хувьд эм хэрэглэж байсан хэдий ч жирэмсэлсэн гэж хэлсэн. Мөн зарим нэг эмэгтэйчүүд нөхрүүд хамтран амьдрагчид хол байгаагаас улбаатай бэлгийн амьдралын идэвхигүй байдлаас шалтгаалан зогсоосон, мөн жирэмслэх хүсэлтэй, өөр аргаруу шилжих хүсэлтэй зэргээс шалтгаалсан тухай ярьлаа.

Дааврын тариа хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан: Дааврын эм хэрэглэгчидтэй ижил буюу дааврын тариа хэрэглэгчид бусдаас сонссон \хүлээн зөвшөөрөгдсөн шалтгаан өөрийн туршлага дээр суурилсан бодит шалтгааны тухай ярьсан. Эдгээр шалтгаанууд нь сарын тэмдэг тогтворгүйжих, жин нэмэх, сэтгэл санаа хямрах, бэлгийн дур хүсэлгүй болох, толгой өвдөх, толгой эргэх, зүрх судасны өвчний илрэл, биеийн өвдөлт, сарын тэмдэг удаан үргэлжилснээс шалтгаалсан нөхрийн дургүйцэл зэрэг болно.

Хамгийн түгээмэл дурьдагдсан шалтгаан нь жин нэмэх, цус алдах болон сарын тэмдгийн тогтворгүйжилт байлаа. Ялангуяа жин нэмэх нь эмэгтэй оролцогчдын хувьд хамгийн түгээмэл яригдсан. Олон тохиолдолд хэрэглээний эхний саруудад сарын тэмдгийн хэмжээ нэмэгдэж бэлгийн амьдралын хэвийн хэмнэлийг алдагдуулж байсан нь эмэгтэйчүүд нөхрүүдийн хувьд сөрөг үр дагавар байсан.

“Тариа хийлгүүлэхээр сарын тэмдэг тасралтгүй ирээд, нөгөө бэлгийн юманд нь өөрчлөлт орж байгаа юм чинь. Наад биений юм чинь байнга ирнэ гэж юу байдаг юм гээд л нөхөр дургүйцэнэ. Тэгээд бага үед нь бэлгэвч хэрэглэнэ ш д. Зовлон их шүү дээ. Тэгээд тариа бол тааарахгүй юм байна гээд больсон ”.

-Ажилтай эмэгтэй, үр хөндүүлсэн,
УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Тариулснаас хойш таргалж эхэлсэн. Тэрнээс болоод зүрх дэлссэн. эвгүй оргиод, дотор муухайраад тэгээд больсон. Мөн биений юм их ирдэг, мөчлөг ойрхон байсан”

-Малчин эмэгтэй, Ховд аймаг, Ховд сум

“Ихэнх эмэгтэйчүүд, манай найзууд тариа тариулчихаад таргаллаа тэгээд болилоо гэдэг”

-Ажилтай эмэгтэй, Ховд аймаг Ховд сум

Зарим тохиолдолд тариа хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан нь бодит шалтгаанаас илүүтэйгээр тухайн аргын хувьд бий болсон буруу ойлголт итгэл үнэмшил, болон гэр бүлийн гишүүдийн нөлөө байсныг тэмдэглэх нь зүйтэй. Жишээ нь:

“Тариаг бол сөрөг нөлөөллөөс болоод зогсоосон. Нүүрэн дээр их юм гараад, харлаад ээж наад тариа чинь биений юмыг чинь зогсоогоод гарах ёстой юмыг чинь гаргахгүй болохоор сүүлд нь жирэмсэн болох магадлал буурдаг гэж сонссон байсан тэгээд больсон”

-Ажилтай эмэгтэй,Өмнөговь, Ханбогд сум

Хөдөөгийн эмэгтэйчүүийн хувьд дааврын тариа хэрэглэхээ зогсоох нь үйлчилгээний байгууллагуудаас үйлчилгээ авахад хол гэсэн шалтгаанаас гадна нөхрүүд \хамтран амьдрагчтайгаа үл ойлголцох, болон нөхрүүийн дэмжлэг байхгүйгээс улбаалсан шалтгаанууд байлаа.

“Тариа хэрэглэдэг байсан. 3 жилийн зайтай хүүхэд төрүүлмээр байсан. Гэр хөдөө хол ууланд сумын төвөөс 40-45 км зайд байж байгаад эмчид хандаж чадаагүй. Манай руу машин явдаггүй учраас цаг нь тулахад эмчид хандаж чадаагүй. Хол газраас нөхөр хүргэж өгөхдөө дургүйцсэн”

-Ажилгүй эмэгтэй, Ховд аймаг, Ховд сум

“Унаа бас байхгүй. Одоо тасалдсан байгаа. Тасалдаад сар өнгөрч байгаа. Тасалдсан шалтгаан-Манайх 400 толгой бог малтай. Малаа саана. Хаваржаандаа нүүж ирнэ. Тариулах байсан бол сумандаа очиж тариулна. Очино гэж нөхөртөө хэлээгүй. Одоо арга хэрэглээгүй”

- Малчин эмэгтэй, Ховд аймаг, Ховд сум

“2 удаа тариулсан. 3 сарын дараа жирэмсэлсэн. Тарианы хугацаа дууссаныг мэдэж байсанч ууланд байсан учраас ирж чадаагүй. Нөхөртөө төвөг гээд хэлээгүй”.

-Ажилгүй эмэгтэй Ховд аймаг, Ховд сум

Ховд сумын эрүүл мэндийн үйлчилгээ эрхлэгчтэй ярьсан ярилцлагын үеэр улирлын чанартай нүүдэл, болон үйлчилгээний хүртээмжийн асуудал ЖСА хэрэглэхэд чухал нөлөөтэйг дурьдсан. Ялангуяа энэ нь малчин эмэгтэйчүүдийн хувьд илүү чухал юм:

“Жил бүрийн 6-р сараас малчид зусландаа гардаг учир зуны цагт ирж үйлчлүүлэх эмэгтэйчүүдийн тоо их багасдаг”.

-Ховд аймгийн нөхөн үржихүйн эмч

Цөөн тооны эмэгтэйчүүд дааврын тариа хэрэглээ зогсоосон шалтгаанаа жирэмслэх хүсэлтэй холбон тайлбарласан.

Ерөндөг хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан: Дааврынэм, эр бэлгэвч зэрэг бусад аргатай харьцуулахад ерөндөг хэрэглэгчид илүү тогтвортой хэрэглээтэй байлаа. Ерөндөг хэрэглэсэн хугацаа нь Үбагадаа 2 жил, хамгийн удаан нь 7 жил\ бусад ЖСА-ын хэрэглээний хугацаанаас хамгийн удаан байсан. Урьд дурьдсанчлан, олонхи ерөндөг хэрэглэгчид нь хэтэрхий удаан хэрэглэснээс шалтгаалан авахуулсан байна. Мөн жирэмслэх хүсэлтэй болсны дараа авахуулсан тохиолдлууд байсан.

Гэсэн хэдий ч ялангуяа Улаанбаатарын оролцогчид зарим нэг ноцтой шалтгаанууд тухайлбал, цус алдалт, хэвлийн доогуур хэсгээр өвдөх зэргээс шалтгаалан ерөндөгөө авахуулсан тухай дурьдсан. Зарим нэг оролцогчийн хувьд сарын тэмдэг удаан ирснээс улбаатай нөхрийн дургүйцэл байсан тухай дурьджээ.

“Спирал хэрэглэж байхад 7 хоног юм ирээд дамски авсаар санхүүгийн байдал бас хэцүү болсон. Байж байгаад л юм ирчихнэ, байнга юм нь ирж байх юм гээд хүн гайхна ш д. Цус алдалт нь хэцүү юм билээ”

-Ажилтай эмэгтэй, үр хөндүүлсэн,
УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Спиральтай хоёр жил болсон. Маш их өвдөлт бий болсон. Өвчин намдаах эмийг ихээр хэрэглэсэн тэгж байж л намддаг байсан. Авсаны дараа өрөвсөлтэй байна гээд эмчилгээ хийлгэсэн”

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Спирал тавиулиад нэлээн удсан. Үзүүлсэн чинь өндгөвч гэмтсэн байна гэсэн. Цаашаа шигдээд орчихсон байна гээд авхуулсан. Тэрнээс хойш савны гадуурх жирэмсэн болоод хагалгаанд орсон”

-Ажилтай эмэгтэй, УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Спиралтай байхад биений юм 7 хоногоор шүүрч байгаа юм шиг л багаар ирээд

зогсдоггүй. Үрэвсээд ирэхээр чинь сүүлдээ зовиуртай, бие сэтгэл тогтворгүй, таагүй мэдрэмж төрөөд авахуулсан”

-Ажилтай эмэгтэй, үр хөндүүлсэн,
УБ, Баянзүрх дүүрэг

Дурьдагдсан зарим нэг эрүүл мэндийн шалтгаан үр дагавар нь тухайн аргын хэрэглээтэй ямар ч холбоогүй байж болох талтай. Жишээ нь: нэгэн эмэгтэй ерөндөг тавиулсанаас хойш 2 жилийн дараа бөөрний өвчтэй болсноо ерөндөгийн хэрэглээтэй холбон тайлбарласан.

“Би ерөндөгтэй байсан. Гэтэл бөөрөөр өвдөөд авахуулсан. Энэ ерөндөгийг 2 жил хэрэглэсэн. Эм уусан чинь сарын тэмдэг их ирээд байхаар нь больсон. Одоо би календарь л хөтөлж байгаа”.

-Ажилтай, гэрлэсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

Цөөн тооны эмэгтэйчүүд нөрхийн дургүйцлээс шалтгаалан ерөндөгөө авахуулсан байдаг. Жишээ нь Ховд аймгийн Жаргалант сумын нөхөр хэлэхдээ “ Манай эхнэр ерөндөг нууцаар суулгуулсан байсныг мэдээд авахуулсан” гэжээ.

ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон чухал шалтгааны нэг нь бэлгийн идэвхигүй амьдрал, нөхөр\хамтран амьдрагчаас хол байгаа явдал гэж бүх бүлгүүд дээр яригдсан. Ажлын байр олдохгүйгээс шилжих хөдөлгөөн их байгаа нь хөдөөд түгээмэл байна, энэ нь мөн ЖСА хэрэглээнд нөлөөлж байгааг дурьдах нь зүйтэй.

Суулгац хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан: Ерөнхийдөө суулгацын талаарх мэдлэг болон хэрэглээ хязгаарлагдмал байсныг тэмдэглэх нь зүйтэй. Монголд энэхүү аргыг сүүлийн 2 жилээс л нэвтрүүлж эхэлсэн, хүртээмж төдийлэн хангалттай бус байна. Цөөн тооны оролцогчид энэ аргыг хэрэглэхээ зогсоосон тухай дурьдсан, Зогсоосон шалтгаан нь жин нэмэгдсэн болон бусдын нөлөөлөл зэрэг байв:

“Би суулгацыг зүгээр гэж үздэг. Яагаад гэвэл биеэнд тохиромжтой юм шиг байгаа юм. Гэхдээ жин нэмээд байхаар нь больчихсон”.

Боловсролтой, гэрлэсэн эмэгтэй,
Баянзүрх дүүрэг

“ Миний хоёр ч найз суулгацыг биенд муу гэж хэлсэн. Эмч ч бас тэгж байналээ”

-Боловсролтой, гэрлэсэн эмэгтэй,
Ховд аймгийн Жаргалант сум

Эр бэлгэвч хэрэглэхээ зогсоосон шалтгаан: Ихэнхи оролцогчид эр бэлгэвчийг аюулгүй, үр ашиг бүхий, тохиромжтой арга гэж үзсэн. Доорхи хэсэгт эр бэлгэвч хэрэглэж байгаад зогсоосон туршлагауудыг нэгтгэн дүгнэлээ.

Ярилцлагад оролцогчдын хэлснээр эр бэлгэвч хэрэглээд зогсоосон хамгийн гол шалтгаан нь нөхрийн дурүйцэл, цөөн тохиолдолд хосууд хамтран шийдвэр гаргасан гэж дурьдлаа. Нөхрийн дургүйцэл нь бэлгийн ажлын үед саадтай гэж үзсэнтэй холбоотой. Энэхүү шалтгаан нь бүх бүлгүүд дээр яригдсан.

Оролцогчид хэлэхдээ эр бэлгэвчийг хэд хэдэн удаа хэрэглэж байгаад сэтгэл ханамжгүй байснаас зогсоосон гэж дурьджээ. Зарим тохиолдолд нөхрүүд бэлгэвч хэрэглэхээс эрс татгалзсан, үүнээс шалтгаалан эмэгтэйчүүд хосууд бэлгэвчийг хэрэглэхээ больсон тухай яригдлаа.

Цөөн тооны оролцогчид эрүүл мэндийн шалтгаанаас бэлгэвчийг хэрэглэхээ зогсоосон гэж хэлсэн. Энэ нь харшил өгөх, бэлгийн амьдралын үед өвдөлт мэдрэгдэх зэрэг болно. Доорхи жишээнүүд нь бэлгэвч хэрэглээд зогсоосон зарим нэг тохиолдлуудыг харуулж байна:

“Нэг удаа бэлгэвч хэрэглэх гэж оролдож үзсэн. Балай юм байна лээ, гулгаад ч байгаа юм шиг тааламжгүй. Бид 2 нэг хэсэгтээ бэлгэвч

хэрэглэе гээд бодсон юм. Тэгсэн аль алиндаа таалагдаагүй”

-Нөхөр, УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Бэлгэвч таалагдаагүй, тэгээд больсон”.

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Бэлгэвчийг байнга хэрэглэхээр эрэгтэй хүндээ муу байдаг гээд зогсоосон”.

-Ажилгүй эмэгтэй, Ховд аймаг Жаргалант сум

“Бэлгэвч хэрэглэдэг байсан нөхөр маань бас их дуртай биш болохоор гадуур тавих арга хэрэглэдэг болсон”

-Боловсролтой эмэгтэй,Ховд аймаг Жаргалант сум

“Бэлгэвч гэхлээр муухай байна гээд л авчихдаг. Миний бодлоор бол байнга хэрэглэмээр л байдаг. Жирэмслэхээс хамгаалахын тулд. Тэгэхээр онцгүй байна гээд аваад хаячихдаг”

-Боловсролтой эмэгтэй, үр хөндүүлсэн,
УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Би ер нь жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байгаагүй анх удаа бэлгэвч хэрэглэсэн чинь харшил өгсөн, загатнасан тэгээд больсон”.

-Ажилтай эмэгтэй, Өмнөговь, Ханбогд сум

Ерөнхийдөө, ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн дунд бэлгэвчийн хэрэглээ төдийлэн тогтвортой байж чадаагүйг тэмдэглэх нь зүйтэй.

5.2.3. ЖСА хэрэглэхээ зогсооход нөлөөлсөн хүчин зүйлс

ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон анхдагч шалтаанаас гадна ярилцлагад оролцогчид ЖСА хэрэглэхээ зогсооход нөлөөлсөн өөр хүчин зүйлүүдийн талаар дурьдсан. Тухайлбал, орчин үеийн ЖСА-ын талаарх ойлголт итгэл үнэмшил, нөхрүүд хамтран амьдрагчдын нөлөө, үйлчилгээний хүртээмж зэрэг болно.

Эдгээр хүчин зүйлүүд нь ЖСА хэрэглэхээ зогсооход шууд болон шууд бус байдлаар нөлөөлж болно.

Тайлангийн энэхүү хэсэгт ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон нь ЖСА-ын талаарх ойлголт итгэл үнэмшилтэй хэрхэн уялдаж байгаа, үйлчилгээний хүртээмж, гэр бүл төлөвлөлтийн зөвөлгөө өгөх талаарх тэдний үзэл бодлын талаар тусгах болно.

Олонх оролцогчид ЖСА-ын хэрэглээний үр нөлөө, удаан хугацаанд жирэмслэхээс сэргийлэх боломж зэргийг хүлээн зөвшөөрч байгаа хэдий ч ЖСА-ын талаарх ойлголт хангалтгүй, эрүүл мэндтэй

холбоо бүхий буруу итгэл үнэмшил байсаар байгаа нь ажиглагдсан. Олон оролцогчид эм, тариа, ерөндөг зэрэг аргууд нь хортой, эрүүл мэнд болон эмэгтэйн бие махбодид сөрөг нөлөө үзүүлдэг үргүйжилт, хорт хавдар, хэрэглэхээ

зогсоосны дараа удаан хугацаанд жирэмслэхгүй байх гэх мэт гэж үздэг тухайгаа ярьсан байна. Доорхи хайрцгуудад оролцогчдын ЖСА-ын талаарх зарим нэг буруу ойлголтуудыг үзүүлэв:

Хайрцаг 1: Эр бэлгэвчийн талаарх буруу ойлголт, итгэл үнэмшил

"Эр бэлгэвч нь бэлгийн амьдралын үед бэлгийн дур хүслийг хязгаарладаг гэж би боддог. Эрэгтэйн үр эмэгтэйн бие организмд хэрэгтэйшдээ."

- Боловсролтой эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

"Би ойлгохдоо эр бэлгэвч нь эрэгтэйд гормоны нөлөө үзүүлдэг байх. Эрчүүд хэлэхдээ бэлгэвч хэрэглэх үед дур тавьж чаддаггүй гэсэн".

- Ажилгүй эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

Хайрцаг 2: Эмийн талаарх буруу ойлголт, итгэл үнэмшил

Миний сонссоноор эм эрүүл мэндэд их хортой гэсэн. Хэрэв эмэгтэй эмийг удаан хугацаанд хэрэглэвэл ясны сийрэгжилт болно".

- Ажилтай эмэгтэй, Өмнөговь аймгийн Ханбогд сум

"Манай эгч эм хэрэглэдэг байсан. Дараа нь эмчлүүлж байгаад 10 жилийн дараа арьхийж жирэмсэн болсон".

- Боловсролтой эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

"Ерөнхийдөө эм их хортой. Би хэд хэдэн хүнээс эм хэрэглэснээр үргүй болдог гэж сонссон".

- Нөхрийн бүлгийн оролцогч, Баянзүрх дүүрэг

Хайрцаг 3: Тарианы талаарх буруу ойлголт итгэл үнэмшил

"Гадаадад орнуудад тариаг малын үржүүлгийг зогсооход хэрэглэдэг гэнэлээ".

- Боловсролтой эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

"Тариа хүний биед хортой. Миний сонсоноор тариа нь саванд чулуужилт үүсгэдэг гэсэн".

- Ажил эрхэлдэг эмэгтэй, Өмнөговь аймгийн Ханбогд сум

"Миний сонсоноор эм бусад ЖСА-тай адил, үргүй болгодог".

- Ажил эрхэлдэг эмэгтэй, Өмнөговь аймгийн Ханбогд сум

"Бид хоорондоо ЖСА-ын талаар ярилцдаг. Манай найзууд хэлэхдээ Америкийн янхнууд тариаг хэрэглэдэг гэсэн".

-Үр хөндүүлсэн боловсролтой эмэгтэй

"Манай 3 найз тариа хэрэглэдэг байсан. Тэгээд сарын тэмдэг нь ирэхээ болиод хэрэглэхээ зогсоосон. Энэ яагаад ингэсэн, мөн тэд жирэмсэн болсон юмуу огт ойлгоогүй".

-Үр хөндүүлсэн гэрлэсэн оюутан

Хайрцаг 4: Ерөндөгийн талаарх буруу ойлголт итгэл үнэмшил

“Би сонсохдоо спиралыг удаан хэрэглэвэл үргүйдэх аюултай юм шиг байналээ”.

-Боловсролтой гэрлэсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Зарим нэг хүмүүсийн тавиулсан спирал нь биенээсээ гарч ирэхээ больсон, манай ээжид тохиолдсон явдал. Ээж спиралыг 10 жил хэрэглээд авахуулах гэсэн чинь байхгүй байсан. Эцэст нь хагалгаанд орж байж авахуулсан”

- Боловсролтой эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

Зарим хүмүүсийн ярих нь ерөндөг удаан хэрэглэвэл хорт хавдар тусна”.

-Боловсролтой эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Миний сонссоноор ерөндөг тавиулах нь хорт хавдрын суурь болно”.

- Боловсролтой эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Ерөндөг удаан тавиулсан хүмүүсийн хувьд үрэвсэл үүсэх улмаар хорт хавдар бий болдог”

-Үр хөндүүлсэн ажилгүй эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Манай найз энэнээс болоод нилээн зовсон. Тэр гуяныхаа хавьд өвдөлт мэдрээд бас эмч хэлэхдээ ерөндөг нь биенд нь байхгүй болсон гэсэн. Нилээн эчлүүлээд эцэст нь хагалуулсан

-Ажилгүй үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг,

“Хүмүүс эм тариаг хортой л гэлцдэг. Ерөндөг тавиулаад үргүй болсон хүн бий”.

-Ажилгүй эмэгтэй, Ховд аймгийн Ховд сум

“Ерөндөг эмэгтэйн саванд хортой учир би дургүй. Хэрэв хугацаа нь дууссан ерөндөг тавиулбал савыг өвчлүүлдэг гэсэн”

-Боловсролтой эмэгтэй,

“Манай хадам эгч ерөндөгтэй байсан ч жирэмсэн болсон. Хүүхдийнх нь толгойд ерөндөг нь наалдчихсан гарсан гэсэн”.

-Боловсролтой эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

Хайрцаг 5: Суулгацын талаарх буруу ойлголт итгэл үнэмшил

“Манай найз эмчтэй ярьсан чинь суулгацыг хүүхэдтэй болох огт сонирхолгүй хүн л тавиулах хэрэгтэй, яагаад гэвэл ирээдүйдээ ихээхэн хортой гэсэн”.

- Ажилгүй эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

“Манай эгчийн найз суулгацтай байсан. Тэгээд суулгацынх нь хугацаа дуусаад эмчид очсон. Гэтэл суулгац нь ерөөс олдоогүй, гэхдээ би суулгац нь одоо болтол түүний дотор байгаа л гэж боддог”.

-Боловсролтой эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

Дээрх буруу мэдээллүүд нь найзууд, хамаатнуудын амжилтгүй хэрэглээ болон бусдаас сонссон мэдээллээс улбаатай. Ховд сумын гэр бүл төлөвлөлтийн эмчийн ярьснаар “Эмэгтэйчүүд ЖСА-ын тухай бусдын ярьсан зүйлд ихээхэн итгэдэг, гэтэл эмч зөвөлж байхад огт итгэдэггүй” гэнэ.

Сэдвүүдэд суурилсан дүн шинжилгээний үр

дүнгээс харахад ЖСА хэрэглээг зогсоосон үйл явцад хүмүүсийн итгэл үнэмшил ихээхэн үүрэгтэй болох нь ажиглагдсан. Тухайн аргын талаар сөрөг ойлголт итгэл үнэмшил бүхий эмэгтэйчүүд тухайн аргыг огт хэрэглэхгүй эсвэл хэрэглээд зогсоосон байдаг нь ярилцлагын үр дүнгүүдээс ойлгомжтой байсан.

ЖСА хэрэглээний талаар оролцогчдын үзэл бодол, итгэл үнэмшлийн талаарх зарим нэг жишээ

Ярилцлагад оролцогчид	Буруу үзэл бодол итгэл үнэмшил	ЖСА хэрэглээний туршлага
Ажилгүй гэрлэсэн эмэгтэй, Ховдын Жаргалант сум	“Эр бэлгэвч нь эрэгтэйн гормонд нөлөөлдөг гэж сонссон. Мөн тэд ямар ч дур ханамж авдаггүй гэсэн”.	Эр бэлгэвч хэрэглээд зогсоосон
Боловсролтой гэрлэсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг	“Би бодохдоо эр бэлгэвч хэрэглэх нь бэлгийн дур хүслийг багасгадаг. Эрэгтэйн үр эмэгтэйд хэрэгтэйшдээ”.	Эр бэлгэвч хэрэглээд зогсоосон
Боловсролтой гэрлэсэн эмэгтэй, Ховдын Жаргалант сум	“Би ерөндөгт дургүй. Яагаад гэвэл саванд хортой. Хугацаа нь дууссан ерөндөг тавиулбал савыг өвчлүүлдэг гэж сонссон”	Ерөндөг огт хэрэглэж байгаагүй
Үр хөндүүлсэн боловсролтой гэрлэсэн эмэгтэй	“Дааврын тариаг Америкийн янхнууд л хэрэглэдэг гэж бид хоорондоо ярилцдаг”.	Тариа огт хэрэглэж байгаагүй

Гэр бүл төлөвлөлтийн зөвөлгөө өгөх үйлчилгээг сайн хийвэл үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл ханамжийг дээшлүүлж тэд ЖСА-г удаан үр дүнтэй хэрэглэхэд нэмэртэй.²³

Бидний судалгааны үр дүнгээс харахад ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон нь оролцогчдын эрүүл мэндийн үйлчилгээ тухайлбал, зөвөлгөө өөх үйлчилгээний өмнөх туршлага үзлэл бодлоос

хамаардаг нь нотлоглож байна. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон үр хөндүүлсэн олонх эмэгтэйчүүд өмнө нь хангалттай сайн эмчийн зөвөлгөө аваагүй, бөгөөд тухайн аргыг хэрэглэж эхлэх үед эмнэлгийн дүгнэлт гаргаагүй байсан. Мөн олонх оролцогчид ямар нэгэн эмчийн зөвөлгөө авалгүйгээр ЖСА хэрэглэхээ зогсоожээ. Зарим нэг жишээг доор үзүүлэв:

ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон эмчийн зөвөлгөө авсан эсэх талаар зарим жишээ

Ярилцлагад оролцогчид	Эмчийн зөвөлгөөний талаарх үзэл бодол, өмнөх туршлага	ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон туршлага
Боловсролтой гэрлэсэн эмэгтэй, Ховдын Жаргалант сум	“Би өрхийн эмчдээ үзүүлээд тариа хийлгүүлсэн. Гэхдээ эмч надад эерэг ба сөрөг нөлөөний талаар юу ч хэлж өгөөгүй. Зөвхөн тариагаа л хийсэн”.	Сөрөг нөлөөнөөс шалтгаалан хэрэглэхээ зогсоосон
Гэрлэсэн малчин эмэгтэй, Өмнөговь аймгийн Ханбогд сум	“Ерөнхийдөө, эмэгтэйчүүд эмнэлэгт нэг их хандаад байдаггүй. Тэд өөрсдөө туршиж үзээд л болохгүй бол зогсоодог”.	Сөрөг нөлөөнөөс шалтгаалан хэрэглэхээ зогсоосон
Ажилгүй гэрлэсэн эмэгтэй, Ховдын Ховд сум	“Манай сумын хувьд бид тариа хийлгүүлсэн. Гэхдээ эмч нар аль арга нь илүү сайн талаар юу ч хэлээгүй”.	Сөрөг нөлөөнөөс шалтгаалан хэрэглэхээ зогсоосон
Ажилтай гэрлэсэн эмэгтэй, Өмнөговь аймгийн Ханбогд сум	“Би эмчтэй ярьж зөвөлгөө авдаг”.	Сөрөг нөлөөнөөс шалтгаалан хэрэглэхээ зогсоосон

²³ Hatcher, R.A., Rinchart, W., Blackburn, R., Geller, J.S., and Shelton, J.D., The Essentials of Contraceptive Technology, Baltimore, Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Programme, 1997, Third printing, 2001

Ажилгүй гэрлэсэн эмэгтэй, Ховдын Жаргалант сум	“Өрхийн эмнэлэг дээр ЖСА-ын талаар ном товхимол ч юмуу ямар нэг мэдээлэл огт байдаггүй. Эмч нар ямар ч тайлбар хийдэггүй. Бид ямар нэг мэдээллийг аль нэг газраас аваад тодруулахгүйгээр л хэрэглэдэг. Зөв юмуу буруу юмуу мэдэхгүй”.	Хэрэглэхээ зогсоосон
Боловсролтой гэрлэсэн эмэгтэй, Ховдын Жаргалант сум	“Орон нутагт бэлгийн боловсролын талаар хэрэгцээ өндөр байна гэж би боддог. ЖСА-ын арга бүрийн талаар, түүнийг хэрэглэх, аль насанд аль арга нь тохиромжтой гэх мэт. Тухайн хүний бие организм, амьдралын хэв маягт нь тохирсон арга хэрэглэмээр байна. Гэхдээ аль аргыг сонгож хэрэглэх тал дээр байнга л асуудалтай байх юм. Би хэзээ ч эмчтэй зөвөлж байгаагүй, найзуудыгаа л сонсдог”	Хэрэглэхээ зогсоосон, үр хөндүүлсэн

Яагаад ихэнхи ороцогчид эмнэлгийн үйлчилгээ авах тал дээр асуудалтай байна вэ? Оролцогчид эмчийн зөвөлгөө авахад учирдаг хэд хэдэн саад бэрхшээл, болон албан бусаар ЖСА-г сонгодог талаар үзэл бодлоо хуваалцсан. Саад бэрхшээл нь: мэдээлэл хангалтгүй, ялангуяа тухайн аргын эерэг ба сөрөг нөлөөний талаар мэдээлэл байдаггүй, эмнэлгүүд ачаалал ихтэй, үйлчилгээ эрхлэгчид нь үйлчлүүлэгчиддээ хүндэтгэлтэй ханддаггүй ялангуяа хөдөөний эмэгтэйчүүдийн хувьд энэ асуудал их яригдсан. Мөн ЖСА-ын сонголт хязгаарлагдмал, үйлчилгээнд хүрэхэд хол зам туулдаг зэрэг бэрхшээлийг нэрлэсэн. Зарим нэг оролцогчид тэдний амьдарч буй орчинд эрүүл мэндийн боловсрол хангалтгүйгээс тэр болгон эмчид хандаад байдаггүй тухай дурьдлаа.

“Манай өрхийн эмнэлэг дээр мэдээлэл байдаггүй. Эмийн болон бусад аргын талаар санамж байхгүй. Тийм болохоор аптека ороод л өөрөө худалдаж авч уудаг байхгүй юу”

- Боловсролтой эмэгтэй, УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Өрхийн эмнэлэг дээр асуудлыг (гэр бүл төлөвлөлт) хариуцсан хүн байдаггүй. очиход хар мянган хүн оочерлоод уулзах боломж ч ховорхон. Эмч нар жирэмсэн болсон хүмүүсээ л үзнэ үү гэхээс юун зөвөлгөө өгөх”

-Боловсролтой эмэгтэй, УБ,Баянзүрх дүүрэг

“Бэлгэвч эмчээс үнэгүй өгдгийг нь мэдээд авах гэтэл бичиг баримтаа авчир үзүүл гэхээр нь

сонин санагдаад дахиж аваач үгүй, очоо ч гүй”
-Боловсролтой эмэгтэй, Ховд аймаг, Ховд сум

“Шилжин ирсэн хүмүүс болон уугуул иргэдийн хооронд маш том ялгаварлал байдаг. спираль ирэхэд уугуулдаа л тавина уу гэхээс шилжин ирсэн хүмүүс тавьдаггүй

-Ажилтай эмэгтэй Өмнөговь, Ханбогд сум

“Эмнэлэгт очоод ч мэдээлэл авч чаддаггүй Эмнэлгийн ажилтнууд мэдлэг дутмаг зөвөлгөө байнга өгч чаддаггүй ачаалал ихтэй, боловсон хүчнээр дутмаг”

-Ажилтай эмэгтэй Өмнөговь, Ханбогд сум

5.2.4. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон бусад аргаруу шилжсэн цаг хугацаа

Доорхи жишээнүүдээс ЖСА-г маш богино хугацаанд хэрэглэсэнийг харж болно. Ялангуяа хотын эмэгтэйчүүдийн хувьд ЖСА хэрэглэх хугацаа харьцангуй богино байлаа: .

“Би дааврын эмийг 1 сар хэрэглэсэн”

Хотын ажилгүй, гэрлэсэн эмэгтэй,
Баянзүрх дүүрэг

“Би эмийг 1 сар хэрэглээд дахиж уугаагүй”.

Хотын оюутан, Баянзүрх дүүрэг

“Би эмийг 2 сар хэрэглээд л зогсоосон”

Боловсролтой эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Би тоолдог эмийг 2-3 сар хэрэглэсэн, тэгээд больсон”,

Боловсролтой гэрлэсэн эмэгтэй,
Баянзүрх дүүрэг

“Би 2 удаа тариулаад л больсон”,

Малчин эмэгтэй, Ховд сум

Судалгаанаас үзэхэд оролцогчид тжхайн аргыг зогсоосны дараа шууд арга арга хэрэглэж эхлээгүй. Мөн оролцогчдын хэлснээр тэд зогсоох тухай шийдвэрийг эмчийн үнэлгээ зөвөлгөөний дагуу хийдэггүй байна. Ихэнхи тохиодолд ямар нэг аргыг хэрэглэхээ зогсоосны дараа өөр орчин үеийн арга арга сонгохгүйгээр уламжлалт арга хэрэглэх юмуу зарим нэг тохиодолд эр бэлгэвч хэрэглэх шийдэлд хүрдэг гэсэн.

Хэлэлцүүлэг

Энэхүү судалгааны үр дүн нь бусад чанарын судалгааны үр дүнгийн нэгэн адил гарч байна. Тухайлбал, эрүүл мэндийн сөрөг нөлөө нь эмэгтэйчүүдийн хувьд хамгийн том асуудал бөгөөд эм, тариа, болон ерөндөг зэрэг аргуудыг хэрэглэхээ зогсоох хамгийн гол шалтгаан болж байна. Эр бэлгэвч хэрэглэхээ зогсоох нь ихэнхидээ нөхрийн дургүйцэлтэй холбоотой. Гэсэн хэдий ч мэдээллийн хангалтгүй байдал, буруу ойлголт, итгэл үнэмшил, эрүүл мэндийн зөвөлгөө өгөх үйлчилгээний дутагдал, буруу тогтмол бус хэрэглээ зэрэг хүчин зүйлс нь ЖСА хэрэглэхээ зогсоох шийдвэр гаргахад чухал нөлөөтэй байна. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосноос улбаатай үр дагавар нь хүсээгүй жирэмслэлт, болон үр хөндөлт байгаа нь түгээмэл ажиглагдсан. ЖСА хэрэглэхээ зогсоож буй шалтгаан, нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг зөв ойлгож мэдсэнээр ЖСА-ын тогтвортой зөв хэрэглээг дэмжих, улмаар гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээг бууруулахад ихээхэн ач холбогдол бүхий юм.

5.3 Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан, хүчин зүйлс

5.3.1. Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан

Тайлангийн энэхүү хэсэгт судалгааны үр дүнд суурилан үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхгүй байгаагийн гол шалтгаануудыг авч үзнэ. Яагаад эмэгтэйчүүд хосууд Монгол Улсад ЖСА-ын талаарх мэдээлэл, үйчилгээний хүртээмж баоломж бүхий байхад ЖСА хэрэглэхгүй үр хөндүүлээд байна вэ?

Судалгааны хүрээнд сүүлийн 12 сард үр хөндүүлсэн нийт 24 эмэгтэйчүүдтэй ганцаарчлан уулзаж ярилцсан мэдээллийг судалгаанд хамрагдсан ЖСА хэрэглэхгүй байгаа 71 эмэгтэйн мэдээлэлтэй харьцуулан судалж дүгнэлт гаргасан юм.

ЖСА хэрэглэхгүй байгаагийн шалтгаан: Хүснэгт 9-д судалгаанд оролцогчдоос яагаад ЖСА хэрэглэхгүй байгаа талаар дурьдсан шалтгаануудыг нэгтгэн үзүүллээ. Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувьд сөрөг үр дагавар гарахаас айж болгоомжлох, эрүүл мэндийн сөрөг нөлөөтэй хэмээн бодох, төрсний дараа сарын тэмдэг үзэгдэхгүй үед жирэмслэхгүй гэсэн итгэл үнэмшил, төрсний дараа ЖСА хэрэглэхгүй байж болно гэсэн ойлголт зэрэг нь хамгийн түгээмэл дурьдагдсан шалтгаан байсан. Цөөн тохиолдолд нөхөр/хамтран амьдрагчаас тусгаар амьдарч байгаа тул бэлгийн амьдралын идэвхигүй байдал, ЖСА-д дургүй, нөхрийн дургүйцэл (ялангуяа бэлгэвчийн хувьд) зэрэг шалтгаанууд дурьдагдсан.

Хүснэгт 9. ➔ Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан

No	Дурьдагдсан шалтгаанууд	Үр хөндүүлсэн ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүд (N=24)	ЖСА хэрэглэхгүй байгаа бусад эмэгтэйчүүд (N=71)	ЖСА хэрэглэхгүй байгаа нийт эмэгтэйчүүд (95)
1	Төрсний дараа сарын тэмдэг үзэгдэхгүй хөхүүл үед жирэмслэхгүй гэсэн итгэл үнэмшил	6	15	21
2	ЖСА-ын сөрөг үр дагавар, эрүүл мэндэд муугаар нөлөөлнө гэсэн ойлголт	9	10	19
3	Нөхрийн дургүйцэл (эр бэлгэвчийн хувьд ихэнхидээ)	2	11	13
4	Мэдлэг мэдээлэл хангалтгүй	0	11	11
5	Бэлгийн амьдралын идэвхигүй байдал/ нөхрөөс тусдаа амьдарч байгаа	4	6	10

6	1 юмуу зарим ЖСА-д дургүй	2	8	10
7	Жирэмслэх хүсэл сонирхол	0	4	4
8	Бсад шалтгаан/тодорхойлон дурьдаагүй	1	6	7
9	НИЙТ:	24	71	95

ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүд, зр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаанууд ерөнхийдөө ойролцоо боловч ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн хувьд мэдлэг мэдээлэл хангалтгүй байгаа нь чухал шалтгаан болж байгаа нь ялгаатай байлаа. Мөн ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн хувьд жирэмслэх хүсэл сонирхол, үйлчилгээнээс хол зэрэг нь цөөн дурьдагдсан шалтгаан байв.

Хэдийгээр судалгаанд оролцогчдын тоо цөөн боловч дэд бүлгүүдийн хувьд ЖСа хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан өөр өөр байсныг тэмдэглэх нь зүйтэй. Жишээ нь: боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хувьд төрсний дараа сарын тэмдэг үзэгдэхгүй үед жирэмслэхгүй гэсэн ойлголт, мэдлэг мэдээлэл хангалтгүй зэрэг нь гол шалтгаан байсан бол ажилгүй эмэгтэйчүүдийн хувьд эмчийн зөвөлгөө үйлчилгээ авахад хүндрэлтэй байдгийг гол шалтгаан хэмээн дурьдсан.

Хүснэгт 10. ➔ ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан дэд бүлгээр

Но	Шалтгаан	Боловсролтой	Ажил эрхэлдэг	Ажилгүй	Малчин	Оюутан	Нийт
1	Төрсний дараа жирэмслэхгүй гэсэн итгэл	1	7	7	5	1	21
2	Сөрөг үр дагавараас болгоомжлох	6	4	6	2	1	19
3	Нөхрийн дургүйцэл	4	3	5	1	0	13
4	Мэдлэг хангалтгүй	1	3	6	1	0	11
5	Бэлгийн идэвхигүй амьдрал	4	3	2	1	0	10
6	ЖСА-ын 1 юмуу зарим аргад дургүй	5	3	1	1	0	10
7	Жирэмслэх хүсэл сонирхол	0	3	1	0	0	4
8	Бусад \тодорхойгүй\	4	2	0	1	0	7
9	Нийт	25	28	28	12	2	95

Багцлах аргын үед цуглуулсан мэдээллээс (Хавсралт 6Б) судалгаанд оролцсон эмэгтэйчүүд яагаад орчин үеийн ЖСА хэрэглэхгүй байгаагийн шалтгаан хүчин зүйлсийг дэлгэрэнгүй үзэж болно. Энэхүү аргын үед оролцогчид өөрийн туршлага үзэл бодолдоо тулгуурлан шалтгаануудыг ач холбогдлоор нь эрэмбэлсэн.

Оролцогчдын хариултаас харахад сөрөг үр дагавар гарна гэсэн айдас хамгийн чухал шалтгаан

мэдлэг мэдээлэл хангалтгүй байгаа нь дараагийн чухал шалтгаан байв. Мөн оролцогчид “хэзээ ч хэрэглэж үзээгүй, хэрэглэх бодолгүй байна” гэж хариулсан нь нилээн олон давтагдсан. Хөдөөгийн оролцогчдын хувьд төрсний дараах сарын тэмдэг үзэгдэхгүй хөхүүл байдал нь хоёр дах гол шалтгаан, мэдлэг мэдээлэл хангалтгүй байгаа нь гуравдах гол шалтгаан хэмээн бүртгэгджээ (Хүснэгт 11).

Хүснэгт 11. ➔ Судалгаанд оролцогчид ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгааныг ач холбогдлоор нь эрэмбэлсэн байдал

ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүд (N=82)	Хот (N=33)	Хөдөө (N=49)
Сөрөг үр дагавараас айж болгоомжлох	Сөрөг үр дагавараас айж болгоомжлох	Сөрөг үр дагавараас айж болгоомжлох
Мэдлэг хангалтгүй	Мэдлэг хангалтгүй	Төрсний дараах сарын тэмдэг үзэгдэхгүй хөхүүл
Хэзээ ч хэрэглэж байгаагүй, хэрэглэх бодолгүй байна	Хэзээ ч хэрэглэж байгаагүй, хэрэглэх бодолгүй байна	Мэдлэг хангалтгүй

5.3.2. ЖСА хэрэглэхгүй байгаад нөлөөлж буй хүчин зүйлс

Сөрөг үр дагавараас айж болгоомжлох: Үр хөндүүлсэн ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүд болон ЖСА хэрэглэхгүй байгаа нийт эмэгтэйчүүдийн хувьд сөрөг үр дагавараас айж болгоомжлох нь хамгийн гол шалтгаан хэмээн бүртгэгдсэн. Яагаад эмэгтэйчүүд ЖСА-ын аль нэг аргын сөрөг үр дагавараас айж болгоомжилдог вэ?

Судалгааны үр дүнгээс харахад сөрөг үр дагавараас айж болгоомжлох нь буруу ойлголттой шууд холбоотой. Ихэнхи оролцогчийн айдас нь өөрийн туршлага дээр суурилагүй, бусдаас сонссон хов жив мэдээлэл дээр суурилсан нь ажиглагдсан. Олонх тохиолдолд тэдний айдас болгоомжлол нь ямар ч бодит баримтгүй, буюу эмнэлгийн ном зохиолд огт бүртгэгдээгүй айдас болгоомжлол юм.

“Би суулгац тавиулах бодолтой байсан ч манай найз хэлэхдээ энэ нь 40-өөс дээш насны эмэгтэйд тохирно гэсэн. Тэгээд би больсон”.

Хөдөөгийн боловсролтой, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Ховдын Жаргалант сум

“Би хэлж мэдэхгүй байна. Өдөр болгон эм уух онцгүй, ерөндөг болохоор эрүүл мэндэд муу. Гэхдээ л би ерөндөг тавиулах бодолтой байгаа. 1 эмч хэлэхдээ эм ууснаа цөс чулууждаг гэсэн”.

Боловсролтой, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Би ерөндөгөө авахуулаад л жирэмсэн болсон. Тэгээд үр хөндүүлсэн. Одоо календар тоолж байгаа”.

Ажилгүй, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Би 2 удаа ч үр хөндүүлсэн. Спиралаа авахуулаад шууд жирэмсэлсэн. Тэгээд үр хөндүүлсэн. Дахиад спирал тавиулдаг юм билүү. Спарал л гайгүй арга юм, гэхдээ айдастай л байна”.

Ажилгүй, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

Жирэмслэхгүй гэсэн итгэл үнэмшил: Яагаад зарим үр хөндүүлсэн эмэгтэй ЖСА хэрэглэхгүй мөртлөө жирэмслэхгүй гэж боддог вэ? Хүсээгүй жирэмслээд үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд үр хөндүүлэхийн өмнө ЖСА хэрэглээгүй байсан бөгөөд төрсний дараа сарын тэмдэг ирэхгүй хүүхдээ хөхүүлж байгаа үед жирэмслэхгүй хэмээн итгэсэн байдаг. Энэ нь зарим тохиолдолд үнэн хэдий ч оролцогчид чухам ямар нөхцөлд жирэмслэхгүй талаар ойлгоогүй байгаа нь ажиглагдсан.

Зарим нэг оролцогч хэлэхдээ ЖСА хэрэглэхээ зогсоонсны дараа үр хөндүүлсэн, жирэмслэхгүй гэж бодсон гэжээ:

“Би бодохдоо хөхүүл үед жирэмслэхгүй гэж ойлгодог. Эмч ч тэгж хэлсэн. Би охиныгоо 6 сартай байхад жирэмслээд үр хөндүүлсэн”.

-Ажилтай, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Би хөхүүлж байхдаа жирэмслээд үр хөндүүлсэн”.

-Ажилтай, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Миний сарын тэмдэг төрснөө 7 сарын дараа ирсэн. Би жирэмслэхгүй байх гэж бодсон ч жирэмсэлсэн. Тэгээд үр хөндүүлсэн”.

-Гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн оюутан, Баянзүрх дүүрэг

“Миний сарын тэмдэг төрсний дараа 2 жил ирээгүй. Ямар ч ЖСА хэрэглээгүй, магадгүй сарын тэмдэг ирэхээр жирэмслэх байх”.

-Ажилтай, үр хөндүүлсэн эмэгтэй,
Ховдын Жаргалант сум

“Би гуя хавиар өвдөлт мэдрээд эмнээс болсон гэж бодсон. Тэгээд уухаа зогсоосон. Эхний сардаа жирэмслэхгүй байж байгаад жирэмсэлчихсэн”.

-Ажилтай, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй,
Баянзүрх дүүрэг

“Би үр хөндүүлснээс болоод үргүйдсэн байх гэж бодсон. Тэгээд саяхан жирэмсэлсэндээ их гайхсан”.

-Ажилтай, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй,
Баянзүрх дүүрэг

ЖСА-ын 1 юмуу хэд хэдэн аргад дургүй байдал: Цөөн үр хөндүүлсэн оролцогчдын хувьд ЖСА-ын 1 юмуу зарим аргад дургүй нь хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан болсон бол ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн хувьд энэхүү шалтгаан харьцангуй олон дурьдагдсан. Оролцогчид хэлэхдээ тариа болон ерөндөгийг огт хэрэглэх бодолгүй байна эсвэл хэзээ ч хэрэглэхгүй гэсэн. Мөн цөөн тооны оролцогчид тариаг үзэн яддаг хэмээн хэлсэн байна.

Яагаад эмэгтэйчүүд зарим ЖСА-г хэрэглэх бодолгүй байна вэ? Ямар хүчин зүйлс нөлөөлж байна вэ? Яагаад зарим эмэгтэйчүүд орчин үеийн аргаас татгалздаг вэ? Судалгааны үр дүнгээс харахад үүнд тариа болон ерөндөгийн тухай буруу ойлголт итгэл үнэмшил гол хүчин зүйл болж байгааг харж болно. Мөн өмнөх амжилтгүй туршлага нь нөлөөлсөн болохыг зарим оролцогчийн жишээнээс дүгнэж болно:

ЖСА-д дургүй байдал	Үзэл бодол итгэл үнэмшил
<p>“Би ямар ч арга хэрэглэх бодолгүй байгаа. Тариа нь харшил өгдөг, ерөндөг жин нэмдэг”</p> <p>Боловсролтой, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Ховдын Жаргалант сум</p>	<p>“Тариа манай эндхийн эмнэлэгт байдаг. Гэхдээ Америкийн янхнууд хэрэглэдэг гэсэн”.</p> <p>Боловсролтой эмэгтэй, Ховдын Жаргалант сум</p>
<p>“Би ерөндөгт огт дургүй”</p> <p>Ажилгүй, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг</p>	<p>“Би ерөндөгт дургүй, Миний сонссоноор төмөртэй байдаг гэсэн. Тэгээд их тохиромжгүй байх”.</p> <p>Ажилгүй, гэр хорооллын эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг</p>
<p>“Би хэзээ ч орчин үеийн ЖСА хэрэглэхгүй”.</p> <p>Хөдөөгийн ажилтай гэрлэсэн эмэгтэй, Өмнөговь аймаг, Ханбогд сум</p>	<p>“Би ЖСА хэрэглэж эрүүл мэнддээ хор учруулахгүй. Эм тариа хэрэглэж байгаа хүмүүс огт бодолгүй, хайнга байна”.</p> <p>Хөдөөгийн ажилтай эмэгтэй, Өмнөговь аймаг, Ханбогд сум</p>
<p>“Би хэзээ ч тариа юмуу ерөндөг хэрэглэхгүй”.</p> <p>Ажилтай, гэрлэсэн үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум</p>	<p>“Эм уухаар мартаж аюултай, ерөндөг болохоор жин нэмнэ. Тэгэхээр энэ аргуудыг сонгож хэрэглэхгүй”.</p> <p>Ажилтай эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум</p>
<p>“Бм эмийн эсрэг 100 хувь. Хэзээ ч эм уухгүй”.</p> <p>Гэрлэсэн, ЖСА хэрэглэдэггүй эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг</p>	<p>“Хэрэв эмэгтэй хүн тэр хүчтэй эмийг өдөр болгон уувал мэдээж хортой. Тэгэхээр би үүний эсрэг байдаг”.</p> <p>Боловсролтой эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг</p>
<p>“Тариа хийлгэхээр жин нэмдэг гэсэн. Би огт сонирхохгүй байгаа”.</p> <p>Ажилгүй, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг</p>	<p>“Миний эргэн тойронд байгаа бүхэн хэлэхдээ эм, тариа жин нэмдэг гэсэн. Эрэгтэйчүүд ерөндөгийг мэдрээд дургүй янзтай байдаг”.</p> <p>Ажилгүй эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг</p>

Нөхрийн дургүйцэл: Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувьд бусад эмэгтэйчүүдийг бодвол нөхрийн дургүйцэл төдийлэн их дурьдагдаагүй. Цөөн хэдэн эмэгтэй хэлэхдээ нөхрүүд бэлгэвч хэглэхийг дургүйцдэг гэсэн.

Хот хөдөөгийн боловсролтой эмэгтэйчүүд нөхрүүд бэлгэвч хэрэглэхийг дургүйцдэг учир заримдаа л хэрэглэдэг тухай дурьдсан. Зарим нэг нөхрүүд бэлгэвч хэрэглэхийг огт зөвшөөрдөггүй гэсэн.

“Би ямар ч арга хэрэглэх сонирхолгүй. Хүүхдээ төрүүлсэн нь дээр”.

-Гэрлэсэн эрэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Би бэлгэвч хэрэглэх дургүй, ямар арга зүгээр юм мэдэхгүй байна. Ямар нэг аятайхан арга байна уу? ”

-Гэрлэсэн эрэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

Яагаад эрчүүд бэлгэвч хэрэглэх духгүй байдаг вэ? Яагаад нөхрүүд өөрийн эхнэрүүдээ ЖСА хэрэглэхэд дургүй байдаг вэ? Судалгааны үр дүнгээс харахад энэхүү дургүйцэл нь хардалтаас үүдэлтэй бөгөөд ялангуяа удаан хэрэглэдэг ерөндөг, суулгац зэргийн хувьд энэ нь бүр ч үнэн юм.

“Манай нөхөр их хартай. Намайг ямар нэг арга хэрэглэнэ гэхээр гадуур явах гээд байна гэж харддаг”.

-Гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн малчин эмэгтэй, Өмнөговь аймгийн Ханбогд сум

“Миний хувьд ихэнхи цагаа гадаа ажиллаж өнгөрөөдөг. Магадгүй ерөндөг тохиромжтой байх. Би гэрээсээ голдуу эзгүй байдаг. Тэгэхээр манай эхнэр өөр хүнтэй явалдана. Тэгээд спирал тавиулах гээд байгаа. Өвчин ч авч болох юм. Тийм биздээ. Тэгэхээр би ямар ч арга хэрэглэх бодолгүй байна. Миний хувьд ч тохиолдын секс хийдэг. Тэгэхээр бидний хувьд бэлгэвч л хэрэг болнодоо”.

-Гэрлэсэн эрэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

“Нөхөр спиралд дургүй байдаг. Учир нь тэр хэлэхдээ би мэдрээд байна гэдэг. Мөн намайг өөр хүнтэй явах гэлээ гэж харданаа”.

-Гэрлэсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

Зарим оролцогч хэлэхдээ тэд нөхөртөө хэлэлгүйгээр ЖСА хэрэглэдэг гэсэн. Энэ нь нөхрийн дургүйцэлтэй холбоотой.

“Би тариа хэрэглэж байхдаа нөхрөөсөө нуусан. Манай нөхөр тариа хийлгэвэл жин нэмнэ гээд байхаар нь жил гаруй нуусан”.

-Гэрлэсэн, боловсролтой эмэгтэй, Өмнөговь аймаг, Ханбогд сум

“Би нөхрөөс нууж уудаг болохоор заримдаа мартчихдаг юм Үүнээв. Нөхөр маань хүүтэй болмоор байгаа. Гэхдээ хэтэрхий эрт байна. Би хүүхдээ ядаж 4 юмуу 5 нас хүрэхээр төрмөөр байна”

-Малчин, гэрлэсэн эмэгтэй, Ховд аймгийн Ховд сум

ФБЯ-ын үеэр эхнэр нөхрүүд ЖСА хэрэглэх талаар хэрхэн ярьж зөвөлдөг, яагаад нөхрүүд дургүйцдэг талаар тодорхой жишээнүүд дурьдагдсан:

“Хэрэв нөхөр маань ямар нэг ЖСА харвал шууд дургүйцдэг. Юу юм бэ? Яах гэж байгаа юм гэх мэтээр. Тэгээд л би ойлгуулахыг хичээнэ. Гэхдээ зөвшөөрөх эсэхийг нь мэдэхгүйшдээт”

-Боловсролтой, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Манай нөхөр огт дургүйцдэггүй. Гэхдээ л Би түүнтэй ярихаас зайлсхийдэг. Ярихад хэцүү юм шиг санагддаг”.

-Ажилгүй, гэрлэсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

Хосуудын ярилцлагын сайн жишээ

“Манай нөхөр яг эмэгтэй хүн шиг. Тэр ЖСА-ын талаар их мэдлэгтэй. Намайг эмээ уухаа мартав гээд бүүр сэрүүлэг хүртэл тавьж өгдөг”.

Боловсролтой, гэрлэсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Миний сонгосон аргыг манай нөхөр байнга дэмждэг. Тэр намайг сайн ойлгодог хүн”.

Ажилтай, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Манай нөхөр хэрэглэх эсэх талаар ямар ч асуудал байхгүй. Би их хүндрэлтэй үр хөндүүлсэн, тэгэхээр миний нөхцөл байдлыг сайн ойлгож миний шийдвэрт хүндэтгэлтэй ханддаг”.

Үр хөндүүлсэн ерөндөг юмуу суулгац хэрэглэх сонирхол бүхий оюутан, Баянзүрх дүүрэг

Мэдлэг, мэдээллийн хангалтгүй байдал: Ерөнхийдөө, ажиглахад эмэгтэйчүүд мэдээлэл дээр суурилан сонголт хийж байна. Ялангуяа эмэгтэйчүүд ЖСА хэрхэн ажилладаг, эрсдэл нь юу вэ гэдгийг мэдэхийг хүсч байна. Эдгээр нь үйлчилгээний чанарыг сайжруулахад анхаарах чухал асуудал юм. Хөдөөгийн ажилгүй ЖСА хэрэглэдэггүй эмэгтэйчүүд хэлэхдээ тэд тодорхой мэдээлэл байхгүй, хаанаас үйлчилгээ авахаа мэдэхгүй, сөрөг үр дагаварын талаар мэдэхгүй, сонголт хийж чаддаггүй, айдас хэрэгцээ хоёрын дунд яахаа мэдэхгүй байгаа зэргээс шалтгаалан ЖСА хэрэглэхгүй байгаа тухай дурьджээ.

“Энд гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээ авах боломж хомс. Миний хувьд хаашаа очих хэнд хандахаа мэдэхгүй л байна. Мөн арга бүрийн үр дүнгийн талаар огт мэдээлэл байдаггүй”.

-Ажилтай, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

“Би одоо ЖСА хэрэглэх бодолтой байгаа. Хүмүүсийн хэслнээр аргууд нь сөрөг үр дагавартай, биенд муугаар нөлөөлдөг гэсэн. Тэгэхээр би алийг нь ч хэрэглэхгүй байж байгаад үр хөндүүлэх юмуу? Ер нь шийдвэр гаргахад маш хүнд байна. Хамгийн сүүлд ерөндөг тавиулдаг юмуу л гэж бодох юм”.

-Боловсролтой, гэрлэсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“...Би аргуудын үүрэг, сөрөг үр дагаварын талаар мэдээлэл байхгүй. Ямар ч мэдээлэл алга”.

-Ажилгүй, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

“Би зөв арга олох тал дээр бүүр будилаад байгаа. Өнгөрсөн тохиолдолд тариаг хэрэглэж байсан. Одоо ерөндөг тавиулах бодолтой байгаа”.

-Гэрлэсэн малчин, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Ховд аймгийн Ховд сум

“Өмнө нь ямар ч арга хэрэглэдэггүй байсан. Яагаад гэвэл алийг нь хэрэглэхээ мэдээгүй. Би эмчээс ч асууж чадаагүй. Манай хүүхэд одоо 3 нас хүрч байна”.

-Ажилгүй, гэрлэсэн эмэгтэй, Өмнөговь аймгийн Ханбогд сум

“Би аль нь тохиромжтойг хэлж мэдэхгүй байна”.

-Ажилгүй, гэрлэсэн эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

ЖСА хэрэглэхгүй байхад найзуудын болон гэр бүлийн гишүүдийн нөлөө: Ерөнхийдөө, ЖСА хэрэглэхгүй байгаа болон үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА-ын хэрэглээ сонголтонд бусдын нөлөө их байдаг тухай дурьдсан. Тэд хэлэхдээ мэдээллийг ТВ болон интернэтээс авдаг гэнэ. Мөн ЖСА-ын талаар найзуудтайгаа ярилцдаг бөгөөд тэдний шийдвэрт энэ нь ихээхэн үүрэгтэй гэжээ

“Миний олж мэдсэнээр, суулгац нь төрөлтийг хянахад их түгээмэл хэрэглэгддэг. Манай найзууд ихээхэн сонирхож байгаа. Гэхдээ 1 эмэгтэй суулгацаа авахуулсны дараа биднийг хэрэглээд хэрэггүй гэж хэлсэн. Үүний дараа манай нөгөө найз суулгацаа авахуулах гэж байгаа”.

-Гэрлэсэн, боловсролтой, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Найзууд өөр хоорондоо туршлагаа хуваалцдаг. Түүний дараа би аль аргыг хэрэглэхээ мэдэхээ больдог. Би эмчтэй уулздаггүй, ихэвчлэн найзуудтайгаа л ярилцдаг”.

-Гэрлэсэн, ажилтай эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Би ихэнхидээ дотны найзууд ойр дотны хүмүүсээс мэдээлэл авдаг”.

-Малчин, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Өмнөговь аймаг, Ханбогд сум

“Би ЖСА хэрэглэдэггүй, яагаад гэвэл хүмүүс ихэнхидээ сөрөг хандлагатай байдаг. Энэ л ЖСА хэрэглэхэд саад болоод байна”.

-Боловсролтой, гэрлэсэн эмэгтэй, Өмнөговь аймаг, Ханбогд сум

“Эм уухаа больсны дараа би жирэмсэлсэн. Тэгээд аймаг орж үр хөндүүлсэн. Манай эндхийн хүмүүс ЖСА эрүүл мэндэд хортой хэрэглэхгүй байх нь дээр гэдэг юм”.

-Малчин, гэрлэсэн, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Өмнөговь аймаг Ханбогд сум

Гэр бүлийн гишүүд болон нөхрийн дэмжлэг сул: Үр хөндүүлсэн цөөн тооны эмэгтэйчүүд нөхрийн болон гэр бүлийн гишүүийн дэмжлэг байхгүйгээс нөхөн үржихүйн үйлчилгээ ЖСА хэрэглэхэд саад болж байна хэмээн үзжээ. Жишээ нь: үр хөндүүлсэн 1 эмэгтэй хэлэхдээ “Би ЖСА хэрэглэх бодолгүй байна. Манай нөхөр бид хоёр хоёулаа ажилгүй. Бил хүүхэд өсгөх тал дээр илүү дэмжлэг авмаар байна. Гэтэл манай адмууд бидэнд тусалдаггүй”. Ажилгүй, гэрлэсэн эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант сум

5.3.3 Үр хөндүүлэхэд хүргэж буй нийгэм соёлын хүчин зүйлс

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдтэй хийсэн ганцаарчилсан ярилцлагын үеэр тэд үр хөндүүлэхэд хүргэдэг хэд хэдэн эдийн засаг, нийгэм, соёлын хүчин зүйлсийн талаар дурьдсан. Үүнд: ажил орлогоо хадгалж зээлээ төлөх хэрэгцээ, үргэлжлүүлэн суралцах шаардлага, төрөлт хоорондын зай хэтэрхий ойртсон, нялх хүүхэд харах хүнгүй, гэр бүл болон нөхрийн зүгээс халамж дэмжлэг сул, нөхөр\хамтран амьдрагчийн харилцаа төдийлэн сайн биш, тохиолдлын бэлгийн харилцаанаас шалтгаалан жирэмсэлсэн зэрэг болно.

“Манайх 2 хүүхэдтэй, хөлөө олоогүй юм чинь ядаж өөрийн хашаатай болж байгаад хүүхдүүд томрохоор больё доо. Нялх нойтон хүүхэдтэй болохоор илүү их гал түлэх хэрэгцээ гарна. Хүйтэнд хүүхэд төрвөл бүр хэцүү. 2 хүүхдээ цэцэрлэг сургуульд оруулмаар байна”

-Ажилгүй, гэр бүлтэй, үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Нөхөр бид хоёр хоёулаа орон сууцны зээлтэй. Би арай илүү цалин авдаг. Нэг жил декрэттэй гэртээ суусан. Хүүхэд харах хүнгүй бас нөлөөлсөн.

-Дээд боловсролтой үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Ховд аймгийн Жаргалант Сум

“Нөхөр бид хоёр таарамжгүй. Эцэг эх маань хүлээн зөвшөөрөхгүй дахиад хүүхэдтэй болног гэдгийг бүр ч хүлээж аваагүй. Тэгээд өөрөө ганцаараа шийдээд 11 сарын өмнө үр хөндүүлсэн”.

-Ажилгүй үр хөндүүлсэн эмэгтэй, Баянзүрх дүүрэг

“Эхлээд гаргая гэж бодсон. Ер нь гол шалтгаан нь суралцаж байгаа учраас хугацаа алдахыг хүсээгүй”

-Үр хөндүүлсэн оюутан, Баянзүрх дүүрэг

Хэлэлцүүлэг

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувьд төрөлтөө зохицуулах бодит хэрэгцээ байгаа хэдий ч ЖСА хэрэглэхэд хэд хэдэн бэрхшээл байдаг нь судалгаанаас харагдлаа. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн талаарх мэдлэг хангалттай бус, шийдвэр гаргаж чаддаггүй, ЖСА хэрэглэх асуудлаар нөхөр\ хамтран амьдрагчтайгаа тохироход хүндрэлтэй байдаг зэрэг нь ЖСА хэрэглэх асуудлаар шийдвэр гаргах, хэрэглэхэд учирч буй гол саад болж байна.

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдийн хувьд ЖСА хэрэглэхгүй байгаа анхдагч шалтгаан нь ЖСА хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүдийн шалтгаантай ойролцоо байна. Ихэнхи эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглээнээс эрүүл мэндэд сөрөг нөлөө гарахвий гэсэн болгоомжлолоос үүдэлтэй хэрэглэдэггүй байна. Мөн ЖСА хэрэглэхгүй байгаад нөхрүүд\ хамтран амьдрагчийн дэмждэг хангалтгүй байгаа нь нөлөөлж байна. Үүнээс улбаатай ЖСА хэрэглэхгүй байгаа олон эмэгтэйчүүд хүсээгүй жирэмслэх эрсдэлтэй тулгарч үр хөндүүлэхээс өөр аргагүй байдалд хүрдэг байна. Хүртээмж ханган нийлүүлэлтийн хүчин зүйлс, соёлын болон шашны итгэл үнэмшил зэрэг нь ЖСА хэрэглэхгүй байхад төдийлэн нөлөөлөхгүй байгаа нь харагдлаа.

Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхгүй байгаа анхдагч шалтгаануудаас гадна тэднийг үр хөндүүлэхэд хүргэж буй зарим нэгэн эдийн засаг нийгмийн шалтгаануудыг дурьдсан. Үүнд: ажил орлогоо хадгалж зээлээ төлөх хэрэгцээ, үргэлжлүүлэн суралцах шаардлага, төрөлт хоорондын зай хэтэрхий ойртсон, нялх хүүхэд харах хүнгүй, гэр бүл болон нөхрийн зүгээс халамж дэмжлэг сул, нөхөр\хамтран амьдрагчийн харилцаа төдийлэн сайн биш, тохиолдлын бэлгийн харилцаанаас шалтгаалан жирэмсэлсэн зэрэг болно

ЖСА-ын талаар сөрөг ойлголт бүхий болон ЖСА-ын аль нэг аргыг огт хэрэглэхгүй шийдвэрт хүрсэн эмэгтэйчүүд нь хүрч ажиллахад хамгийн хэцүү хэсэг юм. Харин ЖСА-ын талаар буруу ойлголт итгэл үнэмшил бүхий болон мэдээ мэдээл үйлчилгээний хүртээмж хангалтгүй байгаа хэсгийн хувьд зорилтот хөтөлбөр хэрэгжүүлж чадвал ЖСА хэрэглэгчдийн эгнээнд аваачих бүрэн боломжтой

6. ДҮГНЭЛТ, ЗӨВЛӨМЖ

ЖСА хэрэглээг зогсоосон болон хэрэглэхгүй байгаа хэсгийн тоог бууруулах нь маш хэцүү ажил. Энэхүү судалгаа нь хамрах хүрээ оролцсон хүмүүсийн тооны хувьд харьцангуй хязгаарлагдмал боловч үр дүнгийн хувьд ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон огт хэрэглэхгүй байгаа хүмүүсийн талаар зарим нэг дэлгэрэнгүй мэдээлэл цуглуулж чадсан. Бодит хэрэгцээ байсаар байхад эмэгтэйчүүд яагаад ЖСА хэрэглэхээ зогсоодог вэ?, яагаад хэрэглэхгүй байна вэ? асуултуудын хариултыг олсноор нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, тухайлбал, гэр бүл төлөвлөлтийн талаар баримтлах бодлого хөтөлбөрийг боловсронгуй болгоход ихээхэн нэмэртэй юм.

1. Хэрэгцээ нь байсаар байхад эмэгтэйчүүд яагаад ЖСА хэрэглэхээ зогсоодог вэ?

судалгааны үр дүнд 2 үндсэн шалтгаан байгааг олж илрүүлсэн. Үүнд: дааврын эм, тариа болон ерөндөгийн хувьд буруу ойлголт итгэл үнэмшил болон бодит туршлага дээр суурилсан сэтгэл ханамжгүй байдал, судалгаанд оролцсон бүх эмэгтэйчүүдийн дунд эр бэлгэвчийг тогтвортой хэрэглэхэд нөхрийн дургүйцэл зэрэг болно

2. ЖСА хэрэглэхээ зогсооход өөр ямар суурь хүчин зүйлс байна вэ?

ЖСА хэрэглэхээ зогсоох шийдвэр гаргахад нөлөөлж буй 2 суурь хүчин зүйлс ажиглагдсан. Үүнд: орчин үеийн ЖСА-ын талаарх буруу ойлголт итгэл үнэмшил, үйлчилгээний ялангуяа зөвөлгөө өгөх үйлчилгээний дутмаг байдал зэрэг болно. Тухайн аргын тогтмол бус, богино хугацааны хэрэглээ, нэг аргаас нөгөө аргаруу бодолгүй шилжиж буй байдал зэрэг нь судалгаанд оролцогчдын дунд түгээмэл ажиглагдсан.

3. Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд яагаад ЖСА хэрэглэхгүй байна вэ?

Үндсэн 2 шалтгаан нь эрүүл мэндийн сөрөг нөлөөнөөс айж болгоомжлох, болон жирэмслэх эрсдэл байхгүй гэсэн итгэл зэрэг болно. Түүнчлэн, мэдлэг мэдээллийн хангалтгүй байдал, нөхрөөс тусгаар байгаа учир бэлгийн амьдралын идэвхигүй байдал, ЖСА хэрэглэх

дургүй, нөхрийн дургүйцэл зэрэг шалтгаанууд дурьдагдсан.

4. ЖСА хэрэглэхгүй байгаад нөлөөлж буй бусад ямар хүчин зүйлс байна вэ?

ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон эмэгтэйчүүдийн нэгэн адил буруу ойлголт итгэл үнэмшил, мэдээллийн хангалтгүй байдал, сонголт дутмаг, нөхрүүд/ хамтран амьдрагчтайгаа ярьж ойлголцох ур чадвар дутуу, сөрөг хандлага, найз нөхөд орчин тойрны хүмүүсийн нөлөөлөл зэрэг нь үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхгүй байхад нөлөөлсөн хүчин зүйлс болж байна.

5. ЖСА хэрэглэхээ зогсоосон болон хэрэглэхгүй байгаа хүмүүсийн тоог бууруулахад юу хийх хэрэгтэй вэ?

а. **Сонголтыг нэмэх:** Хосуудын хэрэгцээ хүлээлтийг хангахын тулд нөхөн үржихүйн хөтөлбөрийн хүрээнд хамгийн бага сөрөг нөлөө бүхий гэр бүл төлөвлөлтийн олон аргыг санал болгох шаардлагатай. Эдгээр аргууд нь боломжийн үнээр хот хөдөөд аль болох олон сувгуудаар (тухайлбал төрийн өмчийн эрүүл мэндийн байгууллагууд, зах зээл гэх мэт) тараагдаж байвал сайн. Бодлого хөтөлбөрийн ач холбогдлыг нэмэгдүүлэхийн тулд зах зээлийн судалгааг хийж зах зээлд санал болгож буй орчин үеийн ЖСА-ын нэр төрөл, бренд, тэдгээрийн үнэ өртөг, бүтээгдхүүн бүрийн эрэлт, болон эрүүл мэндийн даатгалын нөлөөлөл зэргийг нарийвчлан гаргах шаардлага байна. Хувийн сектор болон ЖСА-аар төрөлжсөн ТББ-уудын оролцоог нэмэгдүүлэх шаардлагатай.

б. **Зөвөлгөө өгөх үйлчилгээг сайжруулах:** Үйлчилгээ үзүүлэгчид, тухайлбал анхан шатны тусламж үйлчилгээний байгууллагуудад ажиллагсдын хувьд үр дүн бүхий зөвөлгөө өгөх, хүний эрхэд суурилсан ЖСА хэрэглээг сурталчлах, сонголтын үед

эрүүл мэндийн шалгуур үзүүлэлтүүдийг хэрэглэх зэрэг асуудлаар дахин сургалт зохион байгуулах хэрэгтэй байна. Үйлчилгээ үзүүлэгчдийн зүгээс хэрэглэгчдийн хувьд ЖСА-ын сонголт хийх, нэг аргаас нөгөө аргаруу шилжих явцад тохирсон цаг хугацаанд үр дүнтэй зөв сонголт хийхэд нь нээлттэй үйлчилдэг байх шаардлагатай.

в. ЖСА-ын талаарх мэдээллийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх: Монгол Улсын хувьд интернет сүлжээний тархалт харьцангуй сайн учир ЖСА-ын талаарх мэдээллийг интернет болон нийгмийн сүлжээгээр дамжуулан хүргэх боломжтой. Түүнчлэн зөв мэдээллийг ТВ-ээр хүргэх үйл явцыг эрчимжүүлэх хэрэгтэй. ЖСА бүрээр хэвлэмэл материал бэлдэж эрүүл мэндийн үйлчилгээний байгууллагууд, эмийн сангууд, болон гэр бүл төлөвлөлтийн үйлчилгээ эрхэлдэг ТББ-аар дамжуулан тараах хэрэгтэй.

г. ЖСА-ын талаарх буруу ойлголт итгэл үнэмшлийн зөрүүг арилгах: Эмэгтэйчүүд, хосууд, охидын дунд тэдний нийгэм эдийн байдлаас хамаарахгүйгээр орчин үеийн ЖСА-ын талаар зөв ойлголт бий болгох. Үүнийг дадал заншлыг өөрчлөх зорилт бүхий сурталчилгааны ажлуудыг зохион байгуулж одоо хэвшмэл оршиж буй буруу ойлголт итгэл үнэмшлийг өөрчилнө.

д. Хосуудын дунд ойлголцол бий болгох: Нөхрүүдийн оролцоог хангахад тэдэнд зориулсан тусгайлсан арга хэмжээ зохион байгуулах, ялангуяа хөдөө болон ястан үндэстэнд хандсан арга хэмжээ хэрэгтэй байна. Үүний үр дүнд ЖСА-ын сонголт хэрэглээ, бэлгэвчийн тогтвортой хэрэглээний явцад тэдний идэвхитэй эерэг үүргийг бий болгож чадна.

е. Төрсний дараах үеийн гэр бүл төлөвлөлтийг эрчимжүүлэх: Хөхүүл эхчүүдийн дунд ЖСА-ын өргөн сонголтыг санал болгох. Төрсний дараах үеийн зөвөлгөө өгөх үйлчилгээг сайжруулах, цаг хугацаандаа ЖСА-ын зөв сонголт хийх боломжийг тэдэнд олгосноор хүсээгүй жирэмслэлт үр хөндөлтөөс сэргийлж чадна.

Эцэст нь тэмдэглэхэд Монгол улсын хувьд гэр бүл төлөвлөлтийг нэвтрүүлэхэд ямар нэг эрх зүйн дарамт саад, шашны болон соёлын нөлөөлөл байхгүй, гэр бүл төлөвлөлтийн талаарх ойлголт сайн, хэрэгцээ өндөр, үйлчилгээний хүртээмж боломж бүхий нь ажиглагдлаа. ЖСА хэрэглэхээ зогсоох, хэрэглэхгүй байхад нөлөөлж буй гол саад бэрхшээл нь тухайн аргаас үүдсэн сэтгэл ханамжгүй байдал, үйлчилгээний дутагдал, ЖСА-ын талаарх буруу ойлголт итгэл үнэмшил, нөхрүүд/хамтран амьдрагчийн дэмжлэг дутмаг зэрэг болно. Дээрх зөвлөмжүүд нь хэрэгжүүлэхэд харьцангуй амархан бөгөөд нэвтрүүлснээр ЖСА хэрэглэхээ зогсоогчид болон хэрэглэхгүй байгаа эмэгтэйчүүд хосуудын тоог бууруулахад нэмэр болох арга замууд юм.

8. ХАВСРАЛТУУД

Хавсралт 1: АСУУМЖ СУДАЛГАА

Та дараах асуултуудад үнэн зөв хариулт өгнө үү?

1. Та гэр бүлтэй, эсвэл байнгын хамтран амьдрагчтай юу? Тийм -1; Үгүй -2
2. Та одоо жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар нэгэн арга [эрэгтэй бэлгэвч, эмэгтэй бэлгэвч, эм, тариа, спирал, үрийн сувгийг боох аргуудын аль нэгийг] хэрэглэж байгаа юу? Тийм-1; Үгүй-2
3. Та одоо жирэмсэн үү? Тийм-1; Үгүй-2

4. Та жирэмслэлтээ тодорхой хугацаанд хойшлуулах, эсвэл дахин жирэмслэх бодолгүй байна уу? Тийм -1; Үгүй -2

5. Та сүүлийн 12 сарын хугацаанд үр хөндүүлсэн үү? Тийм -1; Үгүй -2

Таныг үнэтэй цаг заваа зарцуулж судалгаанд оролцсонд баярлалаа.

Хавсралт 2: Ярилцлагад оролцогчдын нийгэм эдийн засгийн судалгаа

Та дараах асуултуудад үнэн зөв хариулт өгнө үү?

1. Та гэр бүлтэй, эсвэл байнгын хамтран амьдрагчтай юу? Тийм -1; Үгүй -2

2. Та одоо жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар нэгэн арга [эрэгтэй бэлгэвч, эмэгтэй бэлгэвч, эм, тариа, спирал, үрийн сувгийг боох аргуудын аль нэгийг] хэрэглэж байгаа юу? Тийм-1; Үгүй-2

Та дараах асуултуудад үнэн зөв хариулт өгнө үү:

1. Оршин сууж буй хаяг:
Хот/аймаг:
Дүүрэг/Сум:
Хороо/Баг:
2. Овог/Нэр:
3. Нас (бүтнээр):
4. Гэрлэлтийн байдал (тохирох хариултын доогуур зур):
 - Гэрлэсэн
 - Хамтран амьдардаг
 - Салсан
 - Бэлэвсэн
 - Гэрлээгүй
 - Бусад (тодруулах)
5. Боловсролын хамгийн дээд түвшин:
6. Ажил эрхлэлтийн байдал (тохирох хариултын доогуур зур):
 - Ямар нэгэн ажил эрхэлдэг (байнгын эсвэл түр зуурын орлого олдог ажил)
 - Ажилгүй
7. Тухайн хаягтаа амьдарч буй жил:
8. Холбоо барих утасны дугаар:
9. Таныг ярилцлагын үед дуудах нэр:

Үнэтэй цаг заваа зарцуулж судалгаанд оролцсонд Танд баярлалаа.

Хавсралт 3А Гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ бүхий эмэгтэйчүүдтэй ФБЯ хийх заавар

Бүлэг: дээд боловсролтой, ажилтай, ажилгүй, малчин (тохирох бүлгийг зурах)

Зөвхөн зөвшөөрлийн хуудсанд гарын үсгээ зурсан эмэгтэйчүүд ярилцлагад оролцоно.

ФБЯ зохион байгуулсан газар: _____

ФБЯ зохион байгуулсан өдөр: _____

ФБЯ эхэлсэн цаг: _____

ФБЯ дууссан цаг: _____

Оролцогчдын тоо: _____

Чиглүүлэгч: _____

Тэмдэглэл хөтлөгч _____

1. Судлаачид өөрсдийгөө танилцуулах, ФБЯ-ын явцыг товч тайлбарлах

- Чиглүүлэгч өөрийгөө болон тэмдэглэл хөтлөгчөө танилцуулна.
- ФБЯ-ын зорилгыг танилцуулна.
- ФБЯ-ын суурь зарчим болон ярилцлагын явцад баримтлах дүрэм журмыг танилцуулна: ФБЯ-ын бүхий л явцыг бичиж авна, хүн бүрийн оролцоог эрх тэгш хангах, хүн бүрийн хэлж ярьсан зүйлийн нууцлалыг хадгалах, судалгааны тайланд оролцогчдын нэр хэрэглэгдэхгүй, хүн бүрийн ярьсан зүйлд үнэн ба худал гэсэн дүгнэлт өгөхгүй байх, зэрэгцэж ярихгүй байх болон оролцогчид чин сэтгэлээсээ хариулт өгөх тал дээр анхаарах

2. Оролцогчидтой танилцах

- а. Хүн бүрийг өөрийгөө танилцуулах боломжоор хангах;
- б. Оролцогчдоос нийгэм эдийн засгийн суурь мэдээлэл цуглуулах зорилго бүхий судалгааны товч асуулгыг бөглөхийг хүсэх.
- с. Дараа нь, ярилцлага эхлэхийн өмнө ямар нэгэн асуулт байгааг хариулах.

Бие халаах: Дасгал 1: “Төрөлтийн талаарх эмэгтэйчүүдийн төсөөлөл”

Хэдэн жилийн зайтай хэдэн хүүхэд төрүүлбэл хамгийн тохиромжтой гэж Та бүхэн боддог вэ? (Цаасан дээр дүрслэн харуулах зааврыг тайлбарлаж өгнө. Хавсралт 5А)

3. Төрөлтийн талаарх эмэгтэйчүүдийн төсөөлөл /Сэдэв 1/

Үндсэн асуулт: Төрүүлэх хүүхдийн тоо, төрөлт хоорондын зайгаа оновчтой зохицуулахын тулд яах хэрэгтэй вэ?

4. Жирэмслэхээс сэргийлэх аргууд (ЖСА)-ын талаарх мэдлэг /Сэдэв 2/

Үндсэн асуулт: Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар аргуудыг Та нар мэдэх вэ?

Дасгал 2.

ЖСА-уудын талаархи мэдлэг сорих хуудсыг оролцогчдод өгч бөглүүлнэ (Хавсралт 5Б).

Сорьц асуулт:

а. Эрэгтэй бэлгэвч, эмэгтэй бэлгэвч, эм, яаралтай сэргийлэх эм, тариа, спирал зэргийг үзүүлэн, ямар арга болохыг оролцогчид мэдэж байгаа эсэхийг лавлаж, хариултыг тэмдэглэлд тусгана.

5. Жирэмслэхээс сэргийлэх аргын хэрэглээ /Сэдэв 3/

Үндсэн асуулт: Танай эндхийн хосууд болон эмэгтэйчүүд аль аргуудыг нь түлхүү хэрэглэдэг вэ? Яагаад эдгээр аргуудыг түлхүү хэрэглэдэг юм бол?

Сорьц асуултууд:

- а. Та урьд нь ямар нэгэн орчин үеийн ЖСА хэрэглэж байсан уу? Байсан бол ямар аргууд хэрэглэж байсан бэ?
- б. Эдгээр аргуудын аль нь Танд илүү таалагдаж байсан бэ? Яагаад?

6. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байгаад зогсоосон шалтгаан /Сэдэв 4/

Үндсэн асуулт: Зарим хосууд болон эмэгтэйчүүд

жирэмслэх бодолгүй атлаа, хэрэглэж байгаа аргаа зогсоох явдал гардаг. Яагаад ингэдэг гэж та бүхэн бодож байна вэ?

Сорьц асуулт:

а. Та нарын хувьд иймэрхүү зүйл тохиолдож байсан болов уу? Тохиолдож байсан бол аргаа зогсоосон шалтгааныхаа талаар тодорхой ярина уу?

Чиглүүлэгчид: Аргаа зогсоосон шалтгааныг гүнгийрүүлэн асуухдаа анхаарах асуудлууд:

- Ямар аргыг, ямар хугацааны дараа зогсоосон?
- Хэрэглэж байсан аргынх нь сул тал ба гаж нөлөө: [ямар гаж нөлөө - эрүүл мэнд, биеийн галбир, сексийн амьдралд гэх мэт - хэр удаан, хэр ноцтой илэрсэн; хаана хандсан; эмчээс зөвлөгөө авсан эсэх; аваагүй бол яагаад; өөр арга хэрэглэх талаар оролдлого хийсэн эсэх]
- Хөндлөнгийн нөлөөлөл- нөхөр, эцэг эх, найз нөхөд, эмч гэх мэт: [эдний нөлөө ямар аргад илүү байсан; нөлөөлөх болсон шалтгаан]
- Бусад дурьдсан шалтгаануудыг нэгэн адил цааш нь тодруулах
- Аргаа зогсоосноос болоод ямар нэг сөрөг үр дагавар гарсан эсэх: [гарсан бол ямар - хүсээгүй жирэмслэлт, зулбалт, үр хөндөлт гэх мэт]

Дасгал 3.

Аргаа зогсоосон шалтгаануудыг жагсааж, нөлөөллөөр нь оноо өгөх (Хавсралт 6А)

7. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан /Сэдэв 5/

Үндсэн асуулт: Зарим хосууд болон эмэгтэйчүүд жирэмслэх бодолгүй атлаа, ямар нэгэн ЖСА огт хэрэглэхгүй байх явдал гардаг. Ямар шалтгаан, саад бэрхшээл үүнд нөлөөлдөг гэж та бүхэн бодож байна вэ?

Сорьц асуултууд:

а. Ерөнхийдөө танай эндхийхэн ЖСА хэрэглэхийг дэмждэг үү, эсвэл эсрэг байр суурьтай байдаг уу? Яагаад тийм болон үгүй гэж?

б. ЖСА хэрэглэхэд саад болдог өвөрмөц итгэл

үнэмшил танай нутагт байдаг уу?

с. Хэрэв та одоо ЖСА хэрэглэхгүй байгаа бол шалтгаанаа тайлбарлаж болох уу?

Чиглүүлэгчид: ЖСА хэрэглээгүй шалтгаануудыг тодруулахдаа анхаарах асуудлууд:

- Орчны нөлөөлөл: [ЖСА-ын олдоц; хүссэн аргаа сонгох боломж; ГБТ-ийн тусламж авах боломж, боломжгүй бол яагаад]
- Гэр бүлийнхэн/нөхрийн нөлөөлөл: ЖСА хэрэглэх шийдвэрийг хэн, хэрхэн гаргадаг [эхнэр өөрөө, нөхөртэйгээ ярилцах, бусад]; нөхөр дургүйцдэг бол яагаад; нөхөртэйгээ ярилцахад гардаг бэрхшээл;
- Хувь хүнээс өөрөөс нь хамаарах нэрлэсэн шалтгаануудыг тодруулахдаа:
 - Гаж нөлөөнөөс болгоомжлох-хаанаас ийм мэдээлэл авсан;
 - Аргыг огт хүлээн зөвшөөрдөггүй бол шалтгаан
 - ЖСА-ын талаархи ташаа ойлголт, өвөрмөц итгэл үнэмшил [шашин]
 - Мэдээлэл тусламж байгаа ч хайхгүй байгаа шалтгаан

Дасгал 4.

ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаануудыг нөлөөгөөр нь оноо өгөх дасгал (Хавсралт 6Б)

8. ЖСА хэрэглэх цаашдын чиг хандлага ба дэмжих хүчин зүйлс [Сэдэв 6]

Үндсэн асуулт: Танай эндхийнхний хувьд, жирэмслэхээс сэргийлэх аргыг тасралтгүй, зөв хэрэглэдэг болоход юу хийвэл тус болох болоо?

Сорьц асуултууд:

а. Та бүхэн цаашид жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга хэрэглэхийг хүсч байгаа юу?

б. Хэрэв хүсч байгаа бол ямар аргыг илүү тохиромжтой гэж бодож байна вэ? [Самбар дахь цаасан дээр сонгосон аргынхаа доор тэмдэг тавиад, яагаад энэ аргыг хэрэглэхийг илүү хүсч байгаагаа нэг үгээр бичээрэй]

с. Хэрэв хүсэхгүй байгаа бол шалтгаанаа хэлж болох уу?

9. Дүгнэлт хэсэг

Бидний ярьсан дээр Та бүхний зүгээс нэмж ярих зүйл байна уу?

{Тэмдэглэл хөтлөгч ярилцсан зүйлүүдийн товчлон танилцуулах}

Энэ тэмдэглэл та бидний ярьсан зүйлүүдийг тусгаж уу? Та бүхэн юу гэж бодож байна?

Ярилцлагад оролцсон Та бүхэнд их баярлалаа.

Хавсралт 3Б Гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ бүхий нөхрүүдтэй ФБЯ хийх заавар

Зөвхөн зөвшөөрлийн хуудсанд гарын үсгээ зурсан хүмүүс ярилцлагад оролцоно.

ФБЯ зохион байгуулсан газар: _____

ФБЯ зохион байгуулсан өдөр: _____

ФБЯ эхэлсэн цаг: _____

ФБЯ дууссан цаг: _____

Оролцогчдын тоо: _____

Чиглүүлэгч: _____

Тэмдэглэл хөтлөгч _____

1. Судлаачид өөрсдийгөө танилцуулах, ФБЯ-ын явцыг товч тайлбарлах

- Чиглүүлэгч өөрийгөө болон тэмдэглэл хөтлөгчөө танилцуулна.
- ФБЯ-ын зорилгыг танилцуулна.
- ФБЯ-ын суурь зарчим болон ярилцлагын явцад баримтлах дүрэм журмыг танилцуулна: ФБЯ-ын бүхий л явцыг бичиж авна, хүн бүрийн оролцоог эрх тэгш хангах, хүн бүрийн хэлж ярьсан зүйлийн нууцлалыг хадгалах, судалгааны тайланд оролцогчдын нэр хэрэглэгдэхгүй, хүн бүрийн ярьсан зүйлд үнэн ба худал гэсэн дүгнэлт өгөхгүй байх, зэрэгцэж ярихгүй байх болон оролцогчид чин сэтгэлээсээ хариулт өгөх тал дээр анхаарах

2. Оролцогчидтой танилцах

а. Хүн бүрийг өөрийгөө танилцуулах боломжоор хангах;

б. Оролцогчдоос нийгэм эдийн засгийн суурь мэдээлэл цуглуулах зорилго бүхий судалгааны товч асуулгыг бөглөхийг хүсэх.

с. Дараа нь, ярилцлага эхлэхийн өмнө ямар нэгэн асуулт байгааг хэлж лавлах.

Бие халаах: Дасгал 1: "Төрөлтийн талаарх нөхрүүдийн төсөөлөл"

Хэдэн жилийн зайтай хэдэн хүүхэд төрүүлбэл хамгийн тохиромжтой гэж Та бүхэн боддог вэ? (Цаасан дээр дүрслэн харуулах зааврыг тайлбарлаж өгнө. Хавсралт 5А)

3. Төрөлтийн талаарх нөхрүүд (хамтран амьдрагчид)-ийн төсөөлөл [Сэдэв 1]

Үндсэн асуулт: Хосууд төрүүлэх хүүхдийн тоо, төрөлт хоорондын зайгаа оновчтой зохицуулахын тулд яах хэрэгтэй вэ?

4. Жирэмслэхээс сэргийлэх аргууд (ЖСА)-ын талаарх мэдлэг [Сэдэв 2]

Үндсэн асуулт: Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар аргуудыг Та нар мэдэх вэ?

Дасгал 2.

ЖСА-уудын талаархи мэдлэг сорих хуудсыг оролцогчдод өгч бөглүүлнэ (Хавсралт 5Б).

Сорьц асуулт:

а. Эрэгтэй бэлгэвч, эмэгтэй бэлгэвч, эм, яаралтай сэргийлэх эм, тариа, спирал зэргийг үзүүлэн, ямар арга болохыг оролцогчид мэдэж байгаа эсэхийг лавлаж, хариултыг тэмдэглэлд тусгана.

5. Жирэмслэхээс сэргийлэх аргын хэрэглээ /Сэдэв 3/

Үндсэн асуулт: Танай энд хосууд жирэмслэхээс сэргийлэх аль аргуудыг нь түлхүү хэрэглэдэг вэ? Яагаад эдгээр аргуудыг түлхүү хэрэглэдэг юм бол?

Сорьц асуултууд:

а. Танай эхнэр (хамтран амьдрагч) урьд нь ямар нэгэн орчин үеийн ЖСА хэрэглэж байсан уу?

Байсан бол ямар аргууд хэрэглэж байсан бэ?

b. Эдгээр аргуудын аль нь Танд илүү таалагдаж байсан бэ? Яагаад?

c. Та нар бэлгэвч хэрэглэх талаар ямархуу үзэл бодолтой байдаг вэ?

6. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байгаад зогсоосон шалтгаан [Сэдэв 4]

Үндсэн асуулт: Зарим хосууд болон эмэгтэйчүүд жирэмслэх бодолгүй атлаа, хэрэглэж байгаа аргаа зогсоох явдал гардаг. Яагаад ингэдэг гэж та бүхэн бодож байна вэ?

Сорьц асуулт:

a. Хосууд арга хэрэглэж байгаад зогсоох явдал танай энд ер нь түгээмэл байдаг уу?

b. Танай гэр бүлийн хувьд иймэрхүү зүйл тохиолдож байсан болов уу? Тохиолдож байсан бол эрчүүд ямар байдлаар оролцдог талаар ярина уу?

Чиглүүлэгчид: Аргаа зогсоосон шалтгааныг гүнгийрүүлэн асуухдаа анхаарах асуудлууд:

- Бэлгэвч хэрэглэж байгаад зогсоосон бол шалтгаан
- Эхнэр нь аргаа зогсоон шалтгааныг юу гэж үзэж байгаа; аргын сул тал ба гаж нөлөө: [ямар гаж нөлөө – эхнэрийнх нь эрүүл мэнд, биеийн галбир, хосуудын сексийн амьдралд гэх мэт өөр арга хэрэглэх талаар хосууд ярилцсан эсэх]
- Аргаа зогсоосноос болоод ямар нэг сөрөг үр дагавар гарсан эсэх: [гарсан бол ямар - хүсээгүй жирэмслэлт, зулбалт, үр хөндөлт гэх мэт]

Дасгал 3.

Аргаа зогсоосон шалтгаануудыг жагсааж, нөлөөллөөр нь оноо өгөх (Хавсралт 6А)

7. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан /Сэдэв 5/

Үндсэн асуулт: Зарим хосууд болон эмэгтэйчүүд жирэмслэх бодолгүй атлаа, ямар нэгэн ЖСА огт хэрэглэхгүй байх явдал гардаг. Ямар шалтгаан, саад бэрхшээл үүнд нөлөөлдөг гэж та бүхэн бодож

байна вэ?

Сорьц асуултууд:

a. Ерөнхийдөө танай эндхийнхэн тухайлбал, эрчүүд ЖСА хэрэглэхийг дэмждэг үү, эсвэл эсрэг байр суурьтай байдаг уу? Яагаад тийм болон үгүй гэж?

b. ЖСА хэрэглэхэд саад болдог өвөрмөц итгэл үнэмшил танай нутагт байдаг уу?

c. Хэрэв таболон эхнэр тань одоо ЖСА хэрэглэхгүй байгаа бол шалтгаанаа тайлбарлаж болох уу?

Чиглүүлэгчид: ЖСА хэрэглээгүй шалтгаануудыг тодруулахдаа анхаарах асуудлууд:

- Орчны нөлөөлөл: [ЖСА-ын олдоц; хүссэн аргаа сонгох боломж; ГБТ-ийн тусламж авах боломж, боломжгүй бол яагаад]
- ЖСА хэрэглэх шийдвэрийг хэн, хэрхэн гаргадаг [эхнэр нь, нөхөр, хоюулаа ярилцах, бусад]; ЖСА-ын талаар эхнэртэйгээ ярилцахад гардаг бэрхшээл;
- Хувь хүнээс хамаарах нэрлэсэн шалтгаануудыг тодруулахдаа:
 - Аргыг огт хүлээн зөвшөөрдөггүй бол шалтгаан
 - ЖСА-ын талаархи ташаа ойлголт, өвөрмөц итгэл үнэмшил [шашин]
 - Мэдээлэл тусламж байгаа ч хайхгүй байгаа шалтгаан
 - Гаж нөлөөнөөс болгоомжлох-хаанаас ийм мэдээлэл авсан;

Дасгал 4.

ЖСА хэрэглэхгүй байгаа шалтгаануудыг нөлөөгөөр нь оноо өгөх дасгал (Хавсралт 6Б)

8. ЖСА хэрэглэх цаашдын чиг хандлага ба дэмжих хүчин зүйлс [Сэдэв 6]

Үндсэн асуулт: Танай эндхийнхний хувьд, жирэмслэхээс сэргийлэх аргыг тасралтгүй, зөв хэрэглэдэг болоход юу хийвэл тус болох болоо?

Сорьц асуултууд:

a. Та бүхэн цаашид жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга хэрэглэхийг хүсч байгаа юу?

b. Хэрэв хүсч байгаа бол ямар аргыг илүү тохиромжтой гэж бодож байна вэ? [Самбар дахь цаасан дээр сонгосон аргынхаа доор тэмдэг тавиад, яагаад энэ аргыг хэрэглэхийг илүү хүсч байгаагаа нэг үгээр бичээрэй]

d. Хэрэв хүсэхгүй байгаа бол шалтгаанаа хэлж болох уу?

9. Дүгнэлт хэсэг

Бидний ярьсан дээр Та бүхний зүгээс нэмж ярих зүйл байна уу?

/Тэмдэглэл хөтлөгч ярилцсан зүйлүүдийн товчлон танилцуулах/

Энэ тэмдэглэл та бидний ярьсан зүйлүүдийг тусгаж уу? Та бүхэн юу гэж бодож байна?

Ярилцлагад оролцсон Та бүхэнд их баярлалаа.

Хавсралт 3В 15-19 насны охидтой ФБЯ хийх заавар

Бүлэг: Оюутан, бусад (тохирох бүлгийг зурах)

Зөвхөн зөвшөөрлийн хуудсанд гарын үсгээ зурсан охидууд ярилцлагад оролцоно.

ФБЯ зохион байгуулсан газар: _____

ФБЯ зохион байгуулсан өдөр: _____

ФБЯ эхэлсэн цаг: _____

ФБЯ дууссан цаг: _____

Оролцогчдын тоо: _____

Чиглүүлэгч: _____

Тэмдэглэл хөтлөгч _____

1. Судлаачид өөрсдийгөө танилцуулах, ФБЯ-ын явцыг товч тайлбарлах

- Чиглүүлэгч өөрийгөө болон тэмдэглэл хөтлөгчөө танилцуулна.
- ФБЯ-ын зорилгыг танилцуулна.
- ФБЯ-ын суурь зарчим болон ярилцлагын

явцад баримтлах дүрэм журмыг танилцуулна: ФБЯ-ын бүхий л явцыг бичиж авна, хүн бүрийн оролцоог эрх тэгш хангах, хүн бүрийн хэлж ярьсан зүйлийн нууцлалыг хадгалах, судалгааны дүнг нэгтгэж дүн шинжилгээ хийх үед оролцогчдын нэр хэрэглэхгүй, хүн бүрийн ярьсан зүйлд үнэн ба худал гэсэн дүгнэлт өгөхгүй байх, зэрэгцэж ярихгүй байх болон оролцогчид чин сэтгэлээсээ хариулт өгөх тал дээр анхаарах

2. Оролцогчидтой танилцах

a. Хүн бүрийг өөрийгөө танилцуулах боломжоор хангах;

b. Оролцогчдоос хүн ам зүй, ажил эрхлэлт болон нийгэм эдийн засгийн суурь мэдээлэл цуглуулах зорилго бүхий судалгааны товч асуулгыг бөглөхийг хүсэх;

c. Дараа нь, ярилцлага эхлэхийн өмнө ямар нэгэн асуулт байгааг хариулав.

Бие халаах: Дасгал 1: "Төрөлтийн талаарх өсвөр насны охидын төсөөлөл"

Хэдэн жилийн зайтай хэдэн хүүхэд төрүүлбэл хамгийн тохиромжтой гэж Та бүхэн боддог вэ? (Цаасан дээр дүрслэн харуулах зааврыг тайлбарлаж өгнө. Хавсралт 5А)

3. Төрөлтийн талаарх өсвөр насны охидын төсөөлөл [Сэдэв 1]

Үндсэн асуулт: Хэзээ, хэдэн хүүхэдтэй болохоо оновчтой зохицуулахын тулд яах хэрэгтэй гэж та нар боддог вэ?

Сорьц асуулт:

a. Хэдэн насандаа анхныхаа хүүхдийг гаргахыг та бүхэн хүсдэг вэ?

4. Жирэмслэхээс хамгаалах аргууд (ЖСА)-ын талаарх мэдлэг [Сэдэв 2]

Үндсэн асуулт: Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар аргуудыг Та нар мэдэх вэ?

Дасгал 2.

ЖСА-уудын талаархи мэдлэг сорих хуудсыг оролцогчдод өгч бөглүүлнэ (Хавсралт 5Б).

Сорьц асуулт:

а. Эрэгтэй бэлгэвч, эмэгтэй бэлгэвч, эм, яаралтай сэргийлэх эм, тариа, спирал зэргийг үзүүлэн, ямар арга болохыг оролцогчид мэдэж байгаа эсэхийг лавлаж, хариултыг тэмдэглэлд тусгана.

5. Хүсээгүй жирэмслэлтээс сэргийлэх талаархи охидын ойлголт [Сэдэв 3]

Үндсэн асуулт: Ямар нөхцөл байдал охидын хувьд хүсээгүй жирэмслэлтэд хүргэдэгвэ?

Дасгал 2.

Хүсээгүй жирэмслэлттэй холбоотой асуудлуудаар санаанд орж ирсэн зүйлүүдээ чөлөөтэй жагсааж бичих (Хавсралт 7)

Сорьц асуултууд:

а. Танай эндохидууд жирэмслэхээс сэргийлэх ямар аргыг түлхүү хэрэглэдэг вэ?
б. Яагаад өсвөр насныхан эдгээр аргуудыг түлхүү хэрэглэдэг юм бол?

6. Жирэмслэхээс сэргийлэх аргын талаарх мэдээлэл, тусламжийн хүртээмж [Сэдэв 4]

Үндсэн асуулт: Танай энд жирэмслэхээс хамгаалах аргын талаар мэдээлэл тусламж авах боломж өсвөр насныханд ямархуу байдаг вэ?

Сорьц асуултууд:

а. ЖСА хэрэгтэй болоход та бүхэн голдуу хаашаа ханддаг вэ?
б. Яагаад тийшээ очихыг илүү хүсдэг вэ?
с. ЖСА-ын талаар өсвөр насныхны дунд ямар нэг өвөрмөц итгэл үнэмшил байдаг уу?
д. Хүсээгүй жирэмслэлтийн улмаас үр хөндүүлэх явдал танай үеийнхний дунд хэр түгээмэл вэ? Яагаад?

Чиглүүлэгчид: Мэдээлэл тусламжийн талаар тодруулахдаа анхаарах асуудлууд:

- Мэдээлэл тусламж авахад ямар бэрхшээлүүд тохиоддог?
- Эрүүл мэндийн төвд ЖСА авахаар очдог бол хандлага нь ямар байдаг? Очдоггүй бол яагаад?
- ЖСА-тай холбоотой асуудалд гол

нөлөөлөгчдийн хандлага [эцэг эх, найз нөхөд]? Ямар нөлөө үзүүлдэг?

- Үр хөндүүлэх сонголт хийдэг шалтгаан юу байдаг гэж боддог?

7. Цаашид ЖСА хэрэглэх чиг хандлага ба дэмжих хүчин зүйлүүд [Сэдэв 5]

Үндсэн асуулт: Танай энд, өсвөр насныхны жирэмслэхээс сэргийлэх аргын хэрэглээг дэмжихэд юу тус болох байх гэж та нар бодож байна вэ?

Сорьц асуултууд:

а. Та бүхэн цаашид жирэмслэхээс хамгаалах орчин үеийн арга хэрэглэхийг хүсч байгаа юу?
б. Хэрэв хүсч байгаа бол ямар арга хэрэглэвэл илүү тохиромжтой гэж үзэж байна вэ? Яагаад энэ аргыг та нар илүү сонирхож байгаа билээ? [Самбар дахь цаасан дээр сонгосон аргынхаа доор тэмдэг тавиад, яагаад энэ аргыг хэрэглэхийг илүү хүсч байгаагаа нэг үгээр бичээрэй]
с. Хэрэв хүсэхгүй байгаа бол шалтгаанаа хэлж болох уу?

9. Дүгнэлт хэсэг

Бидний ярьсан дээр Та бүхний зүгээс нэмж ярих зүйл байна уу?

{Тэмдэглэл хөтлөгч ярилцсан зүйлүүдийн товчлон танилцуулах}
Энэ тэмдэглэл та бидний ярьсан зүйлүүдийг тусгаж уу? Та бүхэн юу гэж бодож байна?

Ярилцлагад оролцсон Та бүхэнд их баярлалаа.

Хавсралт 4А Үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдтэй ганцаарчилсан ярилцлага хийх заавар

Зөвхөн зөвшөөрлийн хуудсанд гарын үсгээ зурсан эмэгтэйчүүдтэй ярилцна.

Ярилцлага явуулсан газар: _____

Өдөр: _____

Эхэлсэн цаг: _____

Дууссан цаг: _____

Ярилцлага хийсэн хүний нэр _____

1. Танилцуулах хэсэг

- Ярилцлага хийх хүн өөрийгөө танилцуулна.
- Ярилцлагын зорилгыг танилцуулна.

2. Төрөлтийн талаарх төсөөлөл [Сэдэв 1]

- Танай энд, айл ер нь хэдэн хүүхэдтэй байвал хамгийн тохиромжтой гэж үздэг бол?
- Та хэдэн хүүхэдтэй болохыг хүсдэг вэ? Нөхөр тань?
- Төрөлт хоорондын зай ямар байгаасай гэж хүсдэг вэ?
- Хэдэн жилийн зайтай, хэдэн хүүхэд төрүүлэхээ оновчтой зохицуулахын тулд яах хэрэгтэй вэ?
- Та одоо хэдэн хүүхэдтэй билээ? Отгон хүүхэд тань хэдэн настай вэ? Үбүтэн насаар?
- Та нэмж хүүхэд төрүүлэх бодолтой байгаа юу? Хэрэв тийм бол, хэзээ төрүүлэхийг хүсч байгаа вэ?

3. Жирэмслэхээс сэргийлэх аргууд (ЖСА)-ын талаарх мэдлэг [Сэдэв 2]

- Та жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн ямар аргуудыг мэдэх вэ? [ЖСА-уудын талаархи мэдлэг сорих хуудсыг өгч бөглүүлнэ -Хавсралт 5Б]
- Эрэгтэй бэлгэвч, эмэгтэй бэлгэвч, эм, яаралтай сэргийлэх эм, тариа, спирал зэргийг үзүүлэн, ямар арга болохыг мэдэж байгаа эсэхийг лавлаж, хариулыг тэмдэглэнэ.

4. Жирэмслэхээс сэргийлэх аргын хэрэглээ /Сэдэв 3/

- Танай энд хосууд болон эмэгтэйчүүд жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аль аргуудыг нь түлхүү хэрэглэдэг вэ?

- Яагаад эдгээр аргуудыг түлхүү хэрэглэдэг юм бол?
- Та урьд нь ямар нэгэн орчин үеийн ЖСА хэрэглэж байсан уу? Байсан бол ямар аргууд хэрэглэж байсан бэ?
- Эдгээр аргуудын аль нь Танд илүү таалагдаж байсан бэ? Яагаад? [давуу болон сайн тал, олдоц, зохимж гм]

5. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байгаад зогсоосон шалтгаан [Сэдэв 4]

- Хосууд болон эмэгтэйчүүд жирэмслэх бодолгүй атлаа, хэрэглэж байгаа аргаа зогсоох явдал гардаг. Ийм явдал танай энд хэр түгээмэл вэ?
- Яагаад хэрэгцээтэй атлаа, аргаа хэрэглэхээ больдог гэж гэж та бодож байна вэ?
- Таны хувьд аль нэгэн арга хэрэглэж байгаад зогсоож байсан уу? [тийм бол дараах асуултуудыг асуух]
- Ямар аргыг, ямар хугацаанд хэрэглээд больсон бэ?
- Аргаа зогсоосон шалтгааныхаа талаар тодорхой ярина уу?
- Аргаа зогсоосноос болоод ямар нэг сөрөг үр дагавар гарсантал бий юу?

Чиглүүлэгчид: Дурьдсан шалтгаан бүрийг цааш нь тодруулахдаа анхаарах асуудлууд

- Хэрэглэж байсан аргынх нь сул тал ба гаж нөлөө: [ямар гаж нөлөө - эрүүл мэнд, биеийн галбир, сексийн амьдралд гэх мэт - хэр удаан, хэр ноцтой илэрсэн; хаана хандсан; эмчээс зөвлөгөө авсан эсэх; аваагүй бол яагаад; өөр арга хэрэглэх талаар оролдлого хийсэн эсэх]
- Хөндлөнгийн нөлөөлөл- нөхөр, эцэг эх, найз нөхөд, эмч гэх мэт: [эдний нөлөө ямар аргад илүү байсан; нөлөөлөх болсон шалтгаан]
- Бусад дурьдсан шалтгаануудыг нэгэн адил цааш нь тодруулах
- Аргаа зогсоосноос болоод сөрөг үр дагавар гарсан бол ямар үр дагавар гарсан [хүсээгүй жирэмслэлт, зулбалт, үр хөндөлт гэх мэт]

6. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан /Сэдэв 5/

- Зарим хосууд болон эмэгтэйчүүд жирэмслэх бодолгүй атлаа, ямар нэгэн ЖСА огт

хэрэглэхгүй байх явдал гардаг. Ямар шалтгаан, саад бэрхшээл үүнд нөлөөлдөг гэж та бүхэн бодож байна вэ?

- b. Ерөнхийдөө танай эндхийхэн ЖСА хэрэглэхийг дэмждэг үү, эсвэл эсрэг байр суурьтай байдаг уу? Яагаад тийм болон үгүй гэж?
- c. ЖСА хэрэглэхэд саад болдог өвөрмөц итгэл үнэмшил танай нутагт байдаг уу?
- d. Таны хувьд одоо жирэмслэхээс сэргийлэх дээрхи аргуудын аль нэгийг хэрэглэж байгаа вэ? Хэрэглээгүй байгаа бол шалтгаанаа хэлж болох уу?

Чиглүүлэгчид: Дурьдсан шалтгаануудыг цааш нь тодруулахдаа анхаарах асуудлууд:

- Орчны нөлөөлөл: [ЖСА-ын олдоц; хүссэн аргаа сонгох боломж; ГБТ-ийн тусламж авах боломж, боломжгүй бол яагаад]
- Гэр бүлийнхэн/ нөхрийн нөлөөлөл: ЖСА хэрэглэх шийдвэрийг хэн, хэрхэн гаргадаг [эхнэр өөрөө, нөхөртэйгээ ярилцах, бусад]; нөхөр дургүйцдэг бол яагаад; нөхөртэйгээ ярилцахад гардаг бэрхшээл;
- Хувь хүнээс өөрөөс нь хамаарах нэрлэсэн шалтгаануудыг тодруулахдаа:
 - Гаж нөлөөнөөс болгоомжлох-хаанаас ийм мэдээлэл авсан;
 - Аргыг огт хүлээн зөвшөөрдөггүй бол шалтгаан
 - ЖСА-ын талаархи ташаа ойлголт, өвөрмөц итгэл үнэмшил [шашин]
 - Мэдээлэл тусламж байгаа ч хайхгүй байгаа шалтгаан

7. Хүсээгүй жирэмслэлт ба үр хөндөлтөд хүргэсэн шалтгаан [Сэдэв 6]

- a. Төлөвлөөгүй үедээ жирэмсэн болох явдал голдуу юунаас болдог вэ?

b. Үр хөндүүлэх болсон хамгийн гол шалтгаан юу байсан бэ?

- c. Үр хөндөлтийн дараа ЖСА-ын талаар зөвлөгөө авсан уу? Ямар арга хэрэглэхийг танд зөвлөсөн бэ?

Чиглүүлэгчид: Дурьдсан шалтгаануудыг цааш нь тодруулахад анхаарах асуудлууд

- Төлөвлөөгүй жирэмслэлтийн шалтгаан: ЖСА, ялангуяа уламжлалт арга хэрэглэж байгаад алдсан бол ямар арга; эрчүүдийн үүрэг; тохиолдлын хавьталбайсан бол тэр үед ЖСА хэрэглээгүй шалтгаан
- Үр хөндүүлэх шийдвэрийг хэн хэрхэн гаргасан [өөрөө, нөхөр гэр бүлийнхний үүрэг, эмчийн зөвлөгөө гм]

8. Цаашид ЖСА хэрэглэх чиг хандлага ба дэмжих хүчин зүйлүүд [Сэдэв 7]

- a. Танай эндхийхний хувьд, жирэмслэхээс сэргийлэх аргыг тасралтгүй, зөв хэрэглэдэг болоход юу дэмжлэг болох болоо?
- b. Та цаашид орчин үеийн ямар арга хэрэглэхийг хүсч байгаа юу?
- c. Хэрэв хүсч байгаа бол ямар арга хэрэглэвэл илүү тохиромжтой гэж үзэж байна вэ? Яагаад энэ аргыг Та илүү сонирхож байгаа билээ?
- d. Хэрэв хүсэхгүй байгаа бол шалтгаанаа хэлж болох уу?

9. Дүгнэлт хэсэг Бидний ярьсан дээр Та бүхний зүгээс нэмж ярих зүйл байна уу?

/Тэмдэглэл хөтлөгч ярилцсан зүйлүүдийн товчлон танилцуулах/

Энэ тэмдэглэл та бидний ярьсан зүйлүүдийг тусгаж уу? Та бүхэн юу гэж бодож байна?

Ярилцлагад оролцсон Та бүхэнд их баярлалаа.

Хавсралт 4Б Эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгчидтэй ганцаарчилсан ярилцлага хийх заавар

Зөвхөн зөвшөөрлийн хуудсанд гарын үсгээ зурсан ажилтнуудтай ярилцна.

Ярилцлага явуулсан газар: _____

Өдөр: _____

Эхэлсэн цаг: _____

Дууссан цаг: _____

Ярилцлага хийсэн хүний нэр _____

1. Танилцуулах хэсэг

- Ярилцлага зохион байгуулагч болон тэмдэглэл хөтлөгчийг танилцуулна.
- Ярилцлагын зорилгыг танилцуулна.

2. Гэр бүл төлөвлөлт (ГБТ)-ийн тусламж үзүүлэх туршлага

- Та ГБТ-ийн тусламж үзүүлэх чиглэлээр энд хир удаан ажиллаж байна вэ?
- Танайх одоо орчин үеийн ямар аргуудыг үйлчлүүлэгчдэд санал болгох боломжтой байгаа вэ?
- Танайхаар үйлчлүүлж буй эмэгтэйчүүд аль аргуудыг түлхүү сонгодог вэ?
- Таны бодлоор, эндхийн үйлчлүүлэгчид яагаад эдгээр аргыг илүү сонгодог вэ?
- Гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж үзүүлэхэд энд ямар бэрхшээл байдаг вэ?
- Эдгээр бэрхшээлийг арилгаж, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламжийг сайжруулахад юу хийх хэрэгтэй гэж та бодож байна вэ?

3. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байгаад зогсоодог шалтгаан

- Зарим хосууд болон эмэгтэйчүүд жирэмслэх бодолгүй атлаа, жирэмслэхээс хамгаалах арга хэрэглэж байснаа зогсоочих явдал гардаг. Энд ийм явдал хэр түгээмэл гардаг вэ?
- Аль аргыг хэрэглэж байгаад зогсоох нь түгээмэл байна?
- Аргаа зогсоох шалтгаанаа үйлчлүүлэгчид голдуу юу гэж тайлбарладаг вэ?
- Үйлчлүүлэгч аргаа зогсоохыг хүссэн тохиолдолд та ямар арга хэмжээ авдаг вэ?

4. Жирэмслэхээс хамгаалах арга хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан

- Зарим хосууд болон эмэгтэйчүүд жирэмслэх бодолгүй атлаа, жирэмслэхээс хамгаалах орчин үеийн аль нэг аргыг хэрэглэхгүй байна. Таны бодлоор, эндхийнхний хувьд, үүнд ямар шалтгаанууд голдуу нөлөөлж байна вэ?
- Ямар суурь хүчин зүйлүүд дээрхи шалтгаануудад хүргэж байна гэж та бодож байна вэ?

- Танай нутагт орчин үеийн ЖСА хэрэглэхэд саад болж байгаа эдгээр бэрхшээлүүдийг арилгахын тулд юу хийвэл зүгээр вэ?

5. Үр хөндөлтийн тусламж үзүүлэх туршлага³⁵

- Та үр хөндөлтийн тусламж үзүүлэх чиглэлээр хэр удаан ажиллаж байна вэ?
- Таны бодлоор, хүсээгүй жирэмслэлт болон үр хөндөлтийн чиг хандлага танай энд ер нь ямархуу байна вэ? Энэ диаграм дээр зурж харуулна уу? (Хавсралт 8)
- Та үр хөндөлтийн дараа үйлчлүүлэгчдээ ЖСА-ын талаар зөвөлгөө өгдөг үү?
- Үр хөндөлтийн дараах зөвлөгөөгөөрөө юу зөвлөдөг вэ?
- Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүдэд танайх ямар аргуудыг зөвлөх боломжтой вэ?
- Аль аргуудыг нь танай үйлчлүүлэгчид илүү сонгодог вэ? Яагаад эдгээр аргуудад илүү дуртай байдаг юм бол оо?

6. Үр хөндүүлж буй эмэгтэйчүүд жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэхгүй байгаа шалтгаан ³⁶

- Танай эмнэлгээр үйлчлүүлж буй эмэгтэйчүүд үр хөндүүлэх болсон гол шалтгаанаа юу гэж мэдүүлдэг вэ?
- Таны бодлоор яагаад тэдгээр үйлчлүүлэгчид хүсээгүй жирэмслэлтээс сэргийлэхийн оронд үр хөндүүлэхийг илүүд үздэг юм бол оо?
- ЖСА хэрэглээгүй шалтгаанаа тэд хэрхэн тайлбарладаг вэ?
- Үр хөндүүлээд байгаа эмэгтэйчүүд ЖСА хэрэглэхийг дэмжихийн тулд танай энд юу хийх хэрэгтэй вэ?

7. Дүгнэлт

Та бидний ярилцсан сэдвээр өөр нэмж хэлэх зүйл байна уу?

/Тэмдэглэл хөтлөгч ярилцсан зүйлүүдийн товчлон танилцуулах/

Энэ тэмдэглэл та бидний ярьсан зүйлүүдийг тусгаж уу? Та бүхэн юу гэж бодож байна?

Ярилцлага өгсөн Танд их баярлалаа.

³⁵ Энэ сэдвээр үр хөндөлтийн тусламж үзүүлдэг байгууллагын ажилтантай ярилцна.

³⁶ Энэ сэдвээр зөвхөн үр хөндөлтийн тусламж үзүүлэгчидтэй ярилцана.

Хавсралт 5Б Жирэмслэхээс сэргийлэх аргуудын талаархи мэдлэг сорих асуумж

Та дараах хүснэгт дэхь жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргууд тус бүрийн талаар “мэдэхгүй, сонссон, мэднэ” гэсний тохирох хариултаа (+)тэмдэглэнэ үү?

Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аргууд	Мэдэхгүй	Сонссон	Мэднэ
Эрэгтэй бэлгэвч			
Эмэгтэй бэлгэвч			
Жирэмслэхээс сэргийлэх эм			
Яаралтай ууж сэргийлэх эм			
Жирэмслэхээс сэргийлэх тариа			
Спирал			
Суулгац			
Үрийн сувгийг боох			

Баярлалаа.

Хавсралт 6А. Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга хэрэглэж байгаад зогсоход нөлөөлсөн шалтгаануудыг үнэлэх асуумж

Оролцогчийн дугаар _____

Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аль нэг аргыг хэрэглэж байгаад зогсоход нөлөөлдөг шалтгаануудыг бичээд 1-7 оноогоор үнэлнэ үү? 7 нь хамгийн их нөлөөг; 1 нь хамгийн бага нөлөөг илтгэнэ.

Шалтгаанууд	Хэр нөлөөтэй						
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7

Хавсралт 6Б. Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аль нэг арга хэрэглэхгүй байгаашалтгаануудыг үнэлэх асуумж

Оролцогчийн дугаар _____

Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн аль нэг арга хэрэглээгүй байгаа шалтгаануудыг бичээд 1-7 оноогоор үнэлнэ үү? 7 нь хамгийн их нөлөөг; 1 нь хамгийн бага нөлөөг илтгэнэ

Шалтгаанууд	Хэр нөлөөтэй						
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7

Баярлалаа.

Хавсралт 7 Хүсээгүй жирэмслэлттэй холбоотой дараах асуултуудад санаанд орсон үгүүдээ жагсааж бичих хүснэгт

Оролцогчийн дугаар _____

(1). Өсвөр насны охидын хүсээгүй жирэмслэлтийн шалтгааны талаар санаанд орсон үгүүдийг бичнэ үү?	(2) Эрт жирэмсэн болохоос сэргийлэх нь ямар ашигтай талаар санаанд орсон үгүүдийг бичнэ үү?	(2). Хүсээгүй жирэмслэлтээс хэрхэн сэргийлж болох талаар санаанд орсон үгүүдийг бичнэ үү?

Баярлалаа.

Хавсралт 8 Өрх сумын эрүүл мэндийн төв, үр хөндөлтийн тасагт ажиглалт хийх хяналтын хуудас (Судлаач ажиглалт хийж, байгаа үгүйг тэмдэглэнэ)

Зөвшөөрсөн:

Нэр, гарын үсэг: _____ байршил _____

Албан тушаал: _____ Ажиглалт хийсэн он сар өдөр: _____

Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр, _____ Ажиглалт хийсэн хүний нэр _____

No	Ажиглах зүйлүүд	Тийм	Үгүй
1	Орчин үеийн ЖСА хэрэгсэлүүд:		
1.1	Эрэгтэй бэлгэвч:		
1.2	Эмэгтэй бэлгэвч		
1.3	Үүх эм:		
1.4	Тариа:		
1.5	Ерөндөг		
1.6	Яаралтай үед ууж жирэмслэхээс сэргийлэх эм		
2	ГБТ-ийн талаархи мэдээлэл сургалт сурталчилгаа (МСС)-ныматериал		
2.1	Зурагт хуудас		
2.2	Товхимол		
2.3	-Бэлгэвчийн санамж		
2.4	-Эмийн талаархи санамж		
2.5	-Тарианы тухай санамж		
2.6	-Ерөндөгийн тухай санамж		
2.7	-Яаралтай үед ууж жирэмслэхээс сэргийлэх эмийн тухай		
3.	Үр хөндөлтийн үр дагаварын талаархи МСС материал		
3.1	Зурагт хуудас		
3.2	Товхимол/санамж		
4	Үйлчлүүлэгчид зөвлөгөө өгөх тусгай өрөө, сандал, тухтай орчин		

Хавсралт 9 МЭДЭЭЛЭЛ АВСАНЫ ҮНДСЭН ДЭЭР ЗӨВШӨӨРСӨНӨӨ ИЛЭРХИЙЛЭХ ХУУДАС

Төслийн нэр: Гэр бүл төлөвлөлтийн талаархи чанарын судалгаа

Ярилцлага авсан хүний нэр, утас, И-мэйл _____

Зорилго:

Энэхүү “Гэр бүл төлөвлөлтийн талаархи чанарын судалгаа”-г НҮБ-ын Хүн амын сангийн Монгол дахь Суурин төлөөлөгчийн газрын захиалгаар Монголын Хөгжлийн Судалгааны Төвөөс явуулж буй болно. Уг судалгааны зорилго нь:

- 1) Тусламжийн хүртээмж харьцангуй сайн байхад гэр бүл төлөвлөлтийн хэрэгцээтэй эмэгтэйчүүд жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэж байгаад зогсоодгийн шалтгааныг олж мэдэх;
- 2) Үр хөндүүлсэн эмэгтэйчүүд жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэглэхгүй байгаа шалтгааныг судлах;
- 3) Жирэмслэхээс сэргийлэх аргын хэрэглээг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн үр дүнтэй арга хэмжээ хэрэгжүүлэхэд нотолгоо гаргаж өгөхөд оршиж буй болно. Судалгааны багт гол судлаач, техникийн зөвлөх, ярилцлага авагч, чиглүүлэгчид, орчуулагч нар болон НҮБХАС-ын холбогдох ажилтнууд оролцож байгаа болно.

Судалгаанд оролцох талаар:

- Та бүлгийн ярилцлага (90 минут) болон ганцаарчилсан ярилцлага (60 минут)-ын аль нэгэнд эсвэл хоюуланд нь оролцох байх;
- Та оролцох эсэхээ бүрэн сайн дурын үндсэн дээр шийдэх ба аль нэг үед нь ямар нэг шалтгааны улмаас оролцохоосоо татгалзаж болно.

Нууцлалыг хадгалах ба мэдээллийг ашиглах талаар:

- Таны бие даасан байдлыг хангаж, хувийн мэдээллийн нууцлалыг хангана.
- Энэ судалгааны үр дүнг аливаа тайлан, судалгааны ажилд ашиглахад таны нэр хаяг дурьдагдахгүй
- Бүлгийн ба ганцаарчилсан ярилцлагыг бичиж авах ба ярьсан зүйлүүдийг ангилж ялган зөвхөн судалгааны багийнхан авч ашиглана.

Гарч болшгүй эрсдэл ба ашиг тус

- Судалгаанд оролцсоноор онцын эрсдэл гарахгүй гэж тооцоолж байна.
- Судалгаанаас гарах үр дүнг Монгол улсад нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг сайжруулахад чиглэсэн бодлого хөтөлбөрийг мэдээллээр хангахад ашиглах боломжтой.

Асуулт/Асуудал:

Хэрэв танд энэ судалгаатай холбоотой ямар нэг асуулт байвал эсвэл асуудал гарвал Монголын Хөгжлийн Судалгааны Төвийн захирал хатагтай Баясгаланд хандаарай. Холбоо барих утас: 70100976; майл хаяг bayasa019gmail.com

Мэдээлэлтэйгээр зөвшөөрсөнөө илэрхийлэх нь:

Оролцогч. Миний бие дээрхи мэдээллийг уншиж ойлголоо. Би энэхүү мэдээлэлд дурьдсан нөхцлүүдийг хүлээн зөвшөөрч, уг судалгаанд оролцохыг зөвшөөрч байна.

Нэр _____

Гарын үсэг _____

Он сар өдөр _____

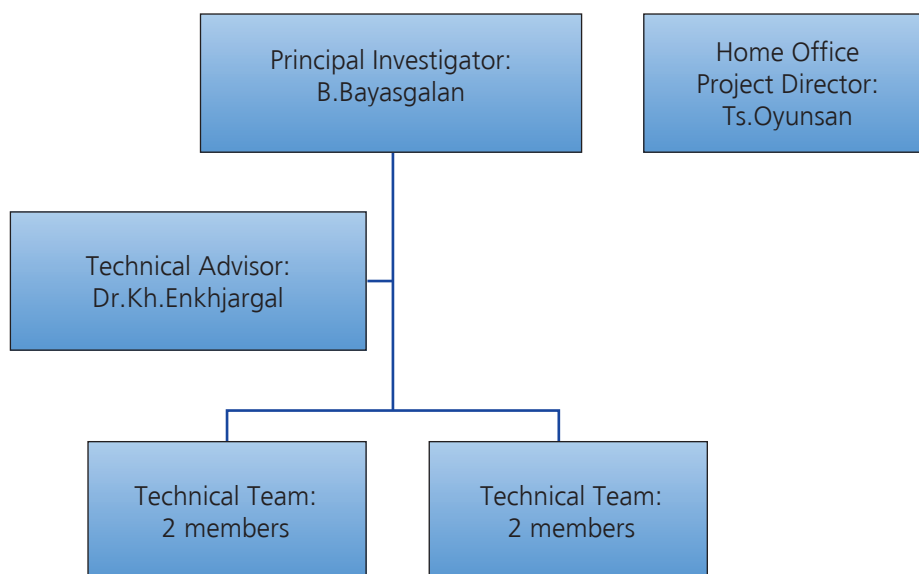
Хавсралт 11: Өрх сумын эрүүл мэндийн төв, үр хөндөлтийн тасагт ажиглалт хийх хүснэгт

Ажиглалт хийсэн хүний нэр: судлаач А. Солонго, Т. Навч

No	Ажиглах зүйлүүд	Ховд аймгийн төв Төрөх Эмнэлэг		Ханбогд сумын эмнэлэг		Ховд аймаг Ховд сумын эмнэлэг		БЗД-4-р хороо байшин хороо хувийн эмнэлэг		БЗД-5-р хороо гэр хороо хувийн эмнэлэг		БЗД "Эрүүл өрх" Өрхийн эмнэлэг		БЗД кабинет		БЗД Хасагт хайрхан Өрхийн эмнэлэг	
		Т	Ү	Т	Ү	Т	Ү	Т	Ү	Т	Ү	Т	Ү	Т	Ү	Т	Ү
1	Орчин үеийн ЖСА хэрэгсэлүүд:																
1.1	Эрэгтэй бэлгэвч:	■		■			■		■		■		■			■	
1.2	Эмэгтэй бэлгэвч		■		■		■		■		■		■		■		■
1.3	Уух эм:	■		■		■			■		■		■		■		■
1.4	Тариа:		■						■		■		■			■	
1.5	Ерөндөг	■					■		■		■		■		■		■
1.6	Яаралтай үед ууж жирэмслэхээс сэргийлэх эм		■	■			■		■		■		■		■		■
2	ГБТ-ийн талаархи мэдээлэл сургалт сурталчилгаа (МСС)-ныматериал																
2.1	Зурагт хуудас			■	■			■		■		■		■		■	
2.2	Товхимол			■		■	■		■		■		■		■		■
2.3	-Бэлгэвчийн санамж			■		■			■		■		■		■		■
2.4	-Эмийн талаархи санамж			■		■			■		■		■	■		■	
2.5	-Тарианы тухай санамж			■		■			■		■		■	■		■	
2.6	-Ерөндөгийн тухай санамж			■	■		■		■		■		■		■		■
2.7	-Яаралтай үед ууж жирэмслэхээс сэргийлэх эмийн тухай			■		■		■		■		■		■	■		■
3.	Үр хөндөлтийн үр дагаварын талаархи МСС материал																
3.1	Зурагт хуудас			■		■		■		■		■		■		■	■
3.2	Товхимол/санамж			■		■	■		■		■		■		■		■
4	Үйлчлүүлэгчид зөвлөгөө өгөх тусгай өрөө, сандал, тухтай орчин			■	■			■		■		■		■		■	■

Хавсралт12: Багийн бүрэлдэхүүн, сургалтын үйл явц

Доорх диаграммаар багийн бүрэлдхүүнийг үзүүлэв.



Багийн Техникийн Зөвлөхөөр Др. Энхжаргал ажиллаж Ерөнхий Судлаачийн хамт ФБЯ-ын ерөнхий болон өдөөх асуултуудыг боловсруулах, гүнзгийрүүлсэн ярилцлагын асуултуудыг бэлдэх, болон чанарын бусад аргуудын талаарх удирдамж боловсруулсан. Түүнчлэн багийн гишүүдийн сургалтыг зохион байгуулсан. Др. Энхжаргал олон улсын болон үндэсний байгууллагуудад нийгмийн эрүүл мэнд, нөхөн үржихүй, хүн ам хөгжил, жендэрийн асуудлаар бодлого боловсруулах, төсөл хөтөлбөр боловсруулах, хэрэгжүүлэх, чиглэлд 40 гаруй жил ажилласан туршлагатай.

Багийн Ерөнхий Судлаачаар Б.Баясгалан ажилласан бөгөөд хүн ам зүйч статистикч мэргэжилтэй. Б.баясгалан нь нийгмийн салбарын бодлого хөтөлбөр боловсруулах, ядуурлыг бууруулах хүний хөгжлийг хангах чиглэлд төсөл хөтөлбөр боловсруулан хэрэгжүүлэх, оролцоог хангах, болон доноруудын төслийн уялдаа холбоог хангах чиглэлд арвин туршлагатай. Москвагийн Эдийн Засаг Статистикийн Дээд Сургуулийг статистикийн магистр зэрэгтэйгээр төгсч Австралийн Үндэсний Их Сургуульд хүн ам зүйгээр магистрийн зэрэг хамгаалсан. Азийн Хөгжлийн Банкинд ажиллаж байхдаа багийг

мэргэжлийн удирдлагаар хангах, болон үр дүнд суурилсан хөтөлбөр хэрэгжүүлэх чиглэлээр ажиллаж байсан. Монгол Улсад ядуурлыг бууруулах чиглэлд хэрэгжсэн олон хөтөлбөрийн дизайн болон хэрэгжилтийг хариуцан ажиллаж байсан. Чанарын судалгааны чиглэлд ойлголт туршлага бүхий мэргэжилтэн юм.

Багийн Ерөнхий Менежерээр Ц.Оюунсан ажилласан бөгөөд төслийн багийн бүрэлдхүүнийг хангах, ХАС-тай гэрээ хэлэлцээр байгуулах, ХАС-д хүлээлгэн өгөх бүх бүтээгдхүүнийг цаг хугацаанд нь хэрэгжүүлэх талыг хариуцах, орчуулгын ажлыг зохион байгуулах зэрэг ажлыг хариуцсан. Ц.Оюунсан нь АХБ-ны Ядуурлыг Оролцооны Аргаар Үнэлэх нь \2006\, Дэлхийн Банкны Тэгш Бус Байдлын Судалгаа \2013\ зэрэг судалгаанд зөвлөхөөр ажиллаж байсан.

Багийн бусад гишүүд бүгд нэг ба түүнээс дээш удаа чанарын судалгаа хийж байсан арвин туршлага бүхий. 2 өдрийн сургалт зохион байгуулж, багийн гишүүдийг бэлтгэсэн. Сургалтанд ХАС-ын техникийн багийнхан оролцож судалгаанаас хүлээгдэж буй үр дүнг танилцуулан техникийн зөвлөмжөөр хангасан болно.

НҮБ-ЫН ХҮН АМЫН САНГИЙН МОНГОЛ ДАХЬ
СУУРИН ТӨЛӨӨЛӨГЧИЙН ГАЗРААС БЭЛТГЭН ГАРГАВ



"BCI" Хэвлэлийн компани
Утас: 319032