



СУРГУУЛИЙН ӨМНӨХ НАСНЫ ХҮҮХДИЙН АМЬСГАЛЫН ЗАМЫН ӨВЧЛӨЛ

СУДЛААЧ:

Ц.БАДАМХАТАН (Төрийн удирдлагын магистр, ХТХАА-ны
мэргэжилтэн)

Хураангуй

Сургуулийн өмнөх насны хүүхдүүдийн ихэнх хувь нь өдрийн дийлэнх цагийг цэцэрлэг, хүүхэд харах төв зэрэг сургуулийн өмнөх боловсрол олгох газарт үе тэнгийхэнтэйгээ хамт өнгөрөөж байна. Сургуулийн өмнөх боловсролын газар нь ихэвчлэн хүүхдийн танин мэдэхүйн болон нийгмийн хөгжилд эерэгээр нөлөөлдөг талаасаа судлагдсан байдаг хэдий ч бүлгийн зохион байгуулалттайгаар хүүхэд харах эдгээр төвүүд нь хүүхдийн эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж буй эсэхийг судалсан нь ховор байна. Энэхүү судалгаагаар сургуулийн өмнөх насны боловсролын газар болон хоёроос таван настай хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлийн хоорондын хамаарлыг илрүүлж, түүнд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг судалсан болно. Улсын хэмжээний түүвэр бүхий Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн Судалгаа 2017-д хамрагдсан нийт 3,795 хүүхдийн мэдээлэл дээр боловсруулалт хийн, ложит регрессээр тооцоолоход сургуулийн өмнөх насны боловсролд хамрагдаж буй хүүхдүүд нь гэрээр хүмүүжиж буй хүүхдүүдтэй харьцуулахад амьсгалын замын өвчнөөр өвдөх эрсдэл нь гурван нэгж хувиар их байна. Мөн хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлд нөлөөлж буй гол хүчин зүйлс нь улирал, амьдарч буй газар болон нас байна. Төрөөс сургуулийн өмнөх насны боловсролын байгууллагуудын ариун цэвэр, эрүүл ахуйн шаардлагыг дээшлүүлэх ажлыг зохион байгуулах, бүлгийн хүүхдийн тооны стандартыг мөрдөх, хүүхэд харах үйлчилгээг өргөжүүлэх, төрөлжүүлэх, гэр хорооллын дахин төлөвлөлтийг хэрэгжүүлэн хот төлөвлөлтийг цогцоор нь шийдвэрлэх нь ирээдүй болсон хүүхдүүдийн өвчлөлийн шалтгааныг үндсээр нь арилгах ажил болохыг сануулан зөвлөж байна.

Түлхүүр үр: сургуулийн өмнөх боловсрол, цэцэрлэг, хүүхдийн эрүүл мэнд, амьсгалын замын өвчлөл

Танилцуулга

Монгол орон нь 3,2 сая хүн амтай харьцангуй залуу орон бөгөөд нийт хүн амын 64 хувь нь 30-аас доош настай байна (Үндэсний Статистикийн Хороо, 2017). Хүн амын насны суваргыг харахад хамгийн том насны бүлэг нь 0-4 настай хүүхдүүд буюу нийт 394,000 хүүхэд байгаа бол хоёр дахь том бүлэг нь мөн 5-9 насны 341,000 хүүхэд байна.

Зураг 1.1: Монгол улсын хүн амын нас хүйсийн суварга, 2017



Хүүхдийн тоо сүүлийн арван жилүүдэд ихэссэнтэй холбоотойгоор хүүхдийн өвчлөл ч дагаад нэмэгдсэн. Эцэг эхчүүд, хүүхдийн эмч нар, сэтгүүлчид, болон бодлого боловсруулагч нар сүүлийн жилүүдэд хүүхдийн өвчлөлд тэр дундаа амьсгалын замын өвчлөлд ихээр анхаарал хандуулах болсон. Статистик тоо баримтаас харахад таваас доош насны хүүхдүүдийн өвчлөлийн тэргүүлэх шалтгаан нь мөн амьсгалын замын өвчлөл байна (Эрүүл мэндийн үзүүлэлт, 2016, Зураг 1.2).

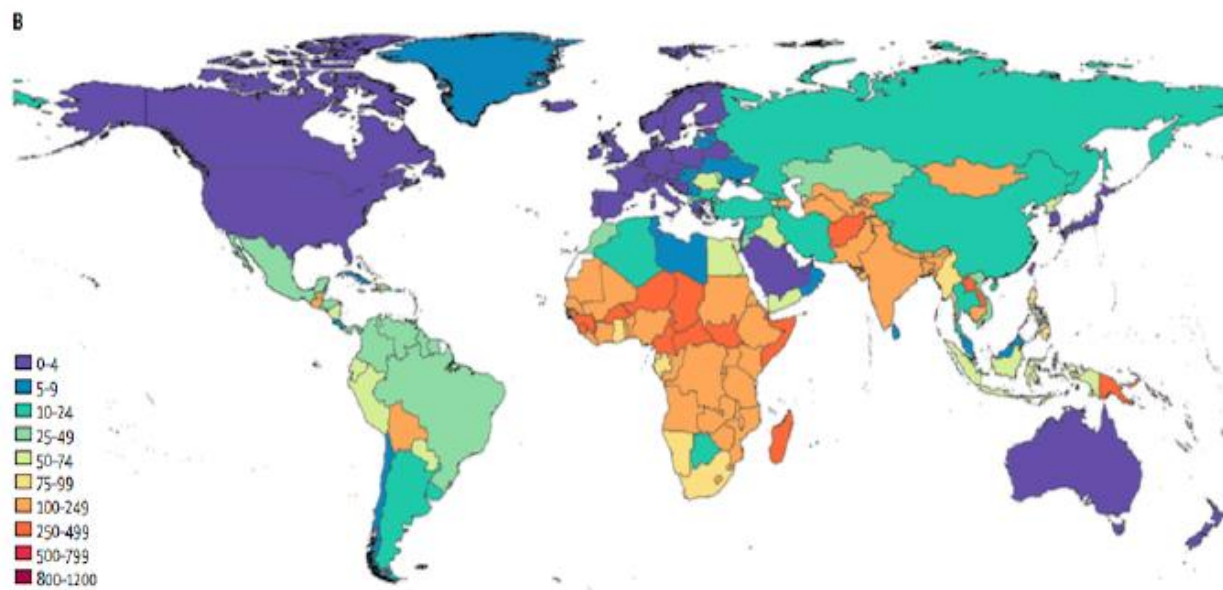
Зураг 1.2: Нялхас болон 5 хүртэлх насны хүүхдийн өвчлөлийн шалтгаан, хувиар /хот, хөдөө/ 2016 он.

	1 хүртэлх насны		5 хүртэлх насны	
	Хот	Хөдөө	Хот	Хөдөө
Амьсгалын тогтолцооны өвчин	54.3	63.9	57.5	68.8
Хоол боловсруулах тогтолцооны өвчин	9.9	9.7	8.7	12.6
Перинаталь үед үүссэн зарим эмгэг	7.9	3.7	4.0	2.3
Гэмтэл, хордлого ба гадны шалтгаант бусад тодорхой эмгэг	1.9	0.7	7.0	1.9
Халдварт ба шимэгчит зарим өвчин	12.6	7.9	7.6	3.3
Арьс ба арьсан доорх эслэгийн өвчин	4.9	3.7	9.6	4.8

■ Тэргүүлэх шалтгаан
■ Хоёрдугаар шалтгаан
■ Гуравдугаар шалтгаан

Амьсгалын замын цочмог өвчин нь, ялангуяа амьсгалын доод замын халдвар нь хөгжиж буй орнуудын хүүхдийн өвчлөл, нас баралтын гол шалтгаан болдог гэжээ (Christopher Troeger, Brigette F Blacker, 2018). Монгол нь газар нутгийн байршил болон хөрш орнуудтай харьцуулахад амьсгалын доод замын халдварын шалтгаант хүүхдийн нас баралтаар харьцангуй өндөрт орж (100,000 хүн амд 129,9 тохиолдол) Өмнөд Ази, Африкийн орнуудын хэмжээнд байна. (Зураг 1.3)

Зураг 1.3: Амьсгалын доод замын халдварын шалтгаант нас баралтын тархалт, таваас доош насны 100,000 хүүхдэд



Source: (Global Burden of Disease Study 2016)

Нийгмийн өөр өөр бүлгүүд хүүхдийн өвчлөлийн шалтгааныг олон янзаар тайлбарлах гэж оролддог бөгөөд агаарын бохирдол, ядуурал, хүүхэд хамгаалал сул болон нийгмийн халамж үйлчилгээ муу зэрэг шалтгаануудыг дурьддаг. Тэдний дунд эцэг эхчүүдийн анхаарлын төвд байдаг томоохон асуудал бол сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллагын чанар болон хүртээмж юм. Хөгжиж буй орнуудын дээрх асуудлуудаас гадна ачаалал хэтэрсэн, эрүүл ахуйн шаардлага хангаагүй цэцэрлэг, хүүхэд харах төвүүд нь хүүхдийн эрүүл мэндэд асар ихээр хохирол үзүүлж байх эрсдэлтэй юм. Хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөл нь хүүхдийн эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж, хатгаа, астма зэрэг өвчний суурь болохоос гадна антибиотик хэрэглээг ихэсгэснээс дасал үүсгэх эрсдэлтэй бөгөөд зөвхөн хүүхдэд өөрт нь сөргөөр нөлөөлөхөөс гадна ажил эрхэлж буй эцэг эхэд цаг хугацаа, бие махбодь болон сэтгэл санааны асар их хүндрэл учруулж цаашлаад ажлын бүтээмж, эрүүл хүн капитал болон улсын эдийн засагт сөргөөр нөлөөлөх эрсдэлтэй юм.

Энэхүү судалгааны зорилго нь сургуулийн өмнөх насны боловсролын байгууллага болон хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлийн хоорондын хамаарлыг илрүүлэх бөгөөд хоёрдугаарт, монголын нөхцөлд хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлд хамгийн ихээр нөлөөлөх хүчин зүйлсийг илрүүлэхийг зорилоо.

Дата болон судалгааны аргачлал

Энэхүү судалгаанд Монголын Нийгэм Эдийн Засгийн Судалгаа, 2016-г ашигласан бөгөөд энэхүү судалгаа нь өрхийн орлого, зарлага, боловсрол, эрүүл мэнд, зэрэг дэлгэрэнгүй үзүүлэлтүүдийг багтаасан байдаг. Нийт 16,451 өрхийн 58,512 хувь хүний мэдээлэл дотроос хоёроос зургаан насны 6,790 хүүхдийн мэдээллийг ашиглалаа. Аргачлалын хувьд хамаарагч хувьсагч нь хоёрт утгатай учир ложистик регресс моделийг ашигласнаар хүүхдийн өвчлөх магадлалыг тооцох боломжтой болж байна. Хариу хүснэгтэд дундаж паршиал эффектийг тооцсон болно. Судалгаанд дараах моделийг ашигласан болно:

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 D_i + X_i' \beta_2 + u_i$$

Y_i хамаарагч хувьсагч – i хүүхдийн өвчлөл (өмнөх сард амьсгалын замын өвчнөөр өвчилсөн эсэх), D_i гол тодорхойлогч хувьсагч – сургуулийн өмнөх боловсролд хамрагдалт; X_i бусад хувьсагчид: нас, хүйс, өрхийн орлого, гэр бүлийн гишүүдийн тоо, ах, дүүгийн тоо, ээжийн боловсрол ба ажил эрхлэлт, асуумж авсан улирал, амьдарч буй газар, амьдарч буй байр; u_i алдаа.

Үр дүн ба хэлэлцүүлэг

Хүснэгт 5.1-д ложистик регрессийн хариуг харууллаа. Тайлбарлагч бусад хувьсагчдийг хянасны дараа сургуулийн өмнөх боловсролд хамрагдалт нь хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлийг гурван нэгж хувиар ихэсгэдэгийг 99%-ийн үнэн магадлалтайгаар тооцоолов. Мөн энэ хамаарал нь насны бүлгүүдэд адил илэрсэн байна.

Хүүхдийн өвчлөлд хамгийн их нөлөөлж буй хүчин зүйлс нь нас, улирал, амьдарч буй газар, амьдарч буй байр байна. Нас нь хүүхдийн дархлалын тогтолцоотой шууд хамааралтай тул хүүхдийн нас нэгээр нэмэгдэхэд амьсгалын замын халдвар авах магадлал 1.6 нэгж хувиар буурдаг байна. Зуны саруудтай харьцуулахад (Долоо, Найм, Есөн сарууд),

өвлийн сард (Нэгдүгээр, Хоёрдугаар, Гурвадугаар сарууд) амьсгалын замын өвчнөөр өвчлөх магадлал 12.6 нэгж хувиар ихэссэн байгаа нь нэг талаар өвчний улирлаг шинж чанартай холбоотой хэдий ч өвлийн улиралд түүхий нүүрс түлэн агаарын бохирдол үүсч өвчний урьдчилсан нөхцөл болдогтой мөн холбоотой байж болох юм. Улаанбаатар хотод амьдрах нь сумын төвд амьдрахтай харьцуулахад амьсгалын замын өвчлөлийг 6.7 нэгж хувиар нэмэгдүүлж байна.

Ээжийн боловсрол нь хүүхдийн өвчлөх магадлалыг бууруулна хэмээн таамаглаж байсан бол ээж нь арван жилийн боловсролтой хүүхдүүд бакалаврын боловсролтой ээжтэй хүүхдүүдтэй харьцуулахад бага өвдсөн байна. Гэрт амьдрах нь хувийн байшинд амьдрахтай харьцуулахад өвчлөх магадлалыг 2.2 нэгж хувиар ихэсгэж байна.

Бусад хүчин зүйлс болох гэр бүлийн гишүүдийн тоо, ах эгч дүүгийн тоо, ээжийн ажил эрхлэлт зэрэг нь хүүхдийн өвчлөлд нөлөөлөх хамаарал илрээгүй байна.

Хүснэгт 5.1: Амьсгалын замын цочмог халдварт нөлөөлөх хүчин зүйлс, насны бүлгээр

	Бүгд	2 - 3 нас	4 - 5 нас
Сургуулийн өмнөх боловсрол	0.030*** (0.010)	0.030** (0.014)	0.039** (0.018)
Нас	-0.016*** (0.004)	-0.034*** (0.012)	-0.012 (0.009)
Эрэгтэй	-0.003 (0.008)	0.003 (0.011)	-0.009 (0.010)
Гэр бүлийн гишүүний тоо	0.001 (0.005)	-0.001 (0.008)	0.003 (0.006)
Ах, дүүгийн тоо	-0.002 (0.006)	0.001 (0.010)	-0.006 (0.008)
Өрхийн орлого	-0.000 (0.000)	-0.000 (0.000)	-0.000 (0.000)
Ээжийн ажил эрхлэлт	-0.009 (0.008)	-0.015 (0.012)	-0.004 (0.011)
Улирал			
Өвөл	0.126*** (0.019)	0.181*** (0.034)	0.073*** (0.021)
Хавар	0.094*** (0.019)	0.128*** (0.035)	0.066*** (0.021)
Намар	0.102*** (0.020)	0.151*** (0.034)	0.056** (0.022)
Амьдарч буй газар			
Нийслэл	0.067*** (0.012)	0.068*** (0.017)	0.064*** (0.017)
Аймаг	0.023** (0.012)	0.024 (0.017)	0.023 (0.016)
Баг	-0.039 (0.033)	-0.090 (0.065)	0.000 (0.035)
Ээжийн боловсрол			
Боловсролгүй	0.015 (0.035)	-0.020 (0.068)	0.041 (0.036)
Суурь	-0.009 (0.014)	-0.009 (0.020)	-0.010 (0.020)
Арван жил	-0.028*** (0.011)	-0.045*** (0.017)	-0.009 (0.014)
Тусгай мэргэжлийн	-0.012 (0.014)	-0.020 (0.021)	0.000 (0.017)
Амьдарч буй сууц			
Гэр	0.022** (0.010)	0.025* (0.015)	0.016 (0.013)
Орон сууц	0.014 (0.011)	0.018 (0.016)	0.010 (0.014)
Нийтийн байр	0.013 (0.029)	0.008 (0.048)	0.015 (0.034)
Түүврийн тоо	3795	2001	1794

Хавтгаанд стандарт алдааг харуулсан болно

* $p < 0.10$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$

Цаашлаад өрхийн орлогын түвшний ялгаатай байдлын нөлөөг судлахын тулд түүврийг хоёр хуваан судалж үзэв. Хүснэгт 5.2-т түүврийн медиан орлогоос (өрхийн жилийн орлого 7,200,000 төгрөг) дээгүүр орлоготой болон доогуур орлоготой хоёр бүлгийн харьцуулсан үр дүнг харахад зөвхөн медиан орлогоос доогуур орлоготой өрхийн хүүхдүүд сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллагад хамрагдсан тохиолдолд 2.6 нэгж хувиар илүү өвчилж байна (95 хувийн үнэн магадлалтай). Үүний шалтгаан нь хоол тэжээлийн дутагдал, эрүүл ахуйн дадал болон хүүхдийн өөрийн биеийн ерөнхий байдалтай холбоотой байж болох юм. Фа болон Ст (2014) хоол тэжээлийн дутагдал нь амьсгалын замын халдвар авах урьдчилсан нөхцөл болдог бөгөөд бага орлоготой өрхийн хүүхдүүдэд илүү ажиглагддаг гэжээ. Хүүхдийн нас нь орлогын түвшнээс үл хамааран өвчлөлийг бууруулах хүчин зүйл хэвээр байна. Улирлын өөрчлөлт нь мөн нийгэм эдийн засгийн байдлаас үл хамааран хоёр бүлгийн хүүхдүүдэд ижил нөлөөлсөн байна. Хотын төвд амьдрах нь онолын хувьд илүү хөгжсөн орчин, дэд бүтэц, нийгмийн эрүүл мэндийн хүртээмж зэрэгээс шалтгаалан өвчлөлийг бууруулах боломжтой хэдий ч монгол орны хувьд эсэргээрээ хотод амьдрах нь хүүхдийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөөтэй гарчээ. Ялангуяа гэрт амьдрах нь хувийн сууцанд амьдрахтай харьцуулахад өвчлөх магадлалыг 4.5 нэгж хувиар нэмэгдүүлж байна. Бага орлоготой өрхийн арван жилийн боловсролтой ээжүүдийн хүүхдүүд бакалаврын боловсролтой ээжтэй хүүхдүүдтэй харьцуулахад 2.8 нэгж хувиар бага өвдөх магадлалтай гарсан нь мөн сонирхол татаж байна. Магадгүй энэ үр дүн нь боловсрол өндөртэй ээжүүд илүү эрүүл мэндийг эрэлхийлсэн зан үйлтэй тул хүүхдэд нь бага зэргийн шинж тэмдэг илэрхэд эмнэлэгт хандах, эмчилгээ хийлгэх хандлагатай байдаг бол боловсрол багатай ээжүүд эмнэлэгт хандахгүйгээр эмчлэх эсвэл хүүхдээ өнгөрсөн сард өвдсөн эсэхийг эргэн санаж мэдээлэхдээ алдсан байх магадлалтай гэж үзэж байна.

Хүснэгт 5.2: Амьсгалын замын цочмог халдварт нөлөөлөх хүчин зүйлс, орлогын түвшнээр

	Медиан орлогоос их	Медиан орлогоос бага
Сургуулийн өмнөх боловсрол	0.025 (0.016)	0.026** (0.013)
Нас	-0.015*** (0.005)	-0.012** (0.005)
Эрэгтэй	-0.000 (0.012)	-0.012 (0.010)
Гэр бүлийн гишүүний тоо	-0.000 (0.008)	0.004 (0.006)
Ах, дүүгийн тоо	0.004 (0.010)	-0.011 (0.008)
Ээжийн ажил эрхлэлт	-0.018 (0.013)	0.004 (0.011)
Улирал		
Өвөл	0.185*** (0.038)	0.075*** (0.020)
Хавар	0.151*** (0.038)	0.042** (0.021)
Намар	0.157*** (0.039)	0.060*** (0.020)
Амьдарч буй газар		
Нийслэл	0.084*** (0.020)	0.044*** (0.014)
Аймаг	0.044** (0.020)	0.007 (0.013)
Баг	0.027 (0.048)	-0.078 (0.048)
Ээжийн боловсрол		
Боловсролгүй	0.000 (.)	0.015 (0.031)
Суурь	-0.014 (0.025)	-0.012 (0.017)
Арван жил	-0.023 (0.017)	-0.028** (0.014)
Тусгай мэргэжлийн	-0.031 (0.024)	-0.002 (0.016)
Амьдарч буй сууц		
Гэр	0.045*** (0.017)	0.011 (0.012)
Орон сууц	0.020 (0.015)	0.016 (0.016)
Нийтийн байр	0.007 (0.047)	0.021 (0.036)
Түүврийн тоо	1826	1871

Хвалтанд стандарт алдааг харуулсан болно

* $p < 0.10$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$

ДҮГНЭЛТ

Хүүхдийн сургуулийн өмнөх боловсрол нь хөдөлмөрийн зах зээлд оролцож буй эцэг эхчүүдэд чухал төдийгүй тэдний хүүхдүүдийн танин мэдэхүй, нийгэм сэтгэл хөдлөлийн хөгжил, сургуулийн бэлтгэлд маш том үүрэгтэй нийгмийн үйлчилгээ юм. Эдгээр байгууллагууд нь хүүхдийн эрүүл мэндэд эрсдэл учруулж буй талаасаа бага судлагдсан байна. Энэхүү судалгаа нь монгол улсын сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллага болон хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлийн хоорондын хамаарлыг илрүүлсэн анхны ерөнхий ойлголтыг өглөө. Түүнчлэн хүрээлэн буй орчны нөлөө, улирлын шинж чанартай агаарын бохирдол, амьдарч буй орчны нөлөө төдийгүй өрхийн нийгэм эдийн засгийн байдал болон амьдарч буй сууцны чанараас хамаарч байгааг илрүүллээ.

Эдгээр эрсдэлт хүчин зүйлсийг багасгахын тулд зохистой хоол тэжээл, дархлаажуулалт, орчны эрүүл ахуйг сахих, гадаад орчны бохирдолтой тэмцэх болон хүүхдийг гэрээр асрах зэрэг энгийн аргуудыг авч хэрэгжүүлсэнээр сэргийлэх боломжтой байна. Сургуулийн өмнөх насны боловсрол олгох багш нарт сэргийлэх боломжтой эрсдэлт хүчин зүйлсийн талаар ойлголт өгч сургах нь хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлийн эрсдлийг бууруулна. Залуу гэр бүлүүд шинэ төрсөн болон сургуулийн өмнөх насны хүүхэдтэй байх үедээ амьдрах газраа сонгоход мэдээлэл өглөө.

Хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлтэй тэмцэх асуудлыг бодлогын түвшинд онцолж тодруулан гаргаж тавих шаардлага байна. Орон сууцны болон барилга хот төлөвлөлт, сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллагын байр болон төрөл хэлбэрийг нэмэгдүүлэх, стандарт хэм хэмжээг мөрдүүлэх хууль эрх зүйн орчинг боловсронгуй болгох шаардлага өндөр байна. Нийгмийн халдварт өвчин болох хүний дархлал олдмол хомсдол, сүрьеэ, хорт хавдар зэрэг өвчинтэй идэвхтэй тэмцэж, компанит ажил, төсөл өрнүүлэн хэрэгжүүлдэгтэй адилаар хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөлд өндөр ач холбогдол өгч ижил хэмжээнд санхүүжүүлэн идэвхтэйгээр тэмцэх шаардлагатай байна. Эрүүл мэндийн анхан шатны байгууллагууд зохистой хоол тэжээл, дархлаажуулалт болон орчны эрүүл ахуйг дэмжих ажлуудад анхаарлаа хандуулах хэрэгтэй байна.

Эмэгтэйчүүдийн ажил эрхлэлтэд боломж олгох болон бага орлоготой өрхийг дэмжих бодлогыг нэн тэргүүнд авч хэлэлцэх шаардлага байна. Хүүхэд харах төвүүдийг шинээр нээх, төрөл хэлбэрийг өргөжүүлэхээс гадна өвчтэй хүүхдийг харах төвийг шинээр нэвтрүүлэх хэрэгцээ болон эрэлт өндөр байна. Сургуулийн өмнөх насны боловсролын тухай хуулийн 9.3-т заасны дагуу боловсролын асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага нь хичээлийн шинэ жил эхлэх, төгсөх, амрах хугацааг байгалийн гамшиг, онцгой нөхцөл, хөл хорио зэргийг харгалзан тогтоох боломжтой хэмээн эрх олгосон тул агаарын бохирдол өндөр болон томуугийн ид дэгдэлтийн саруудад амрах, зуны амралтын гурван сарын нэг сарыг нь уян хатан зохицуулах боломж мөн харагдаж байна. Ингэснээр хүүхдийн өвчлөл, эрүүл мэндэд тустайгаас гадна өвлийн улиралд ихэсдэг хүүхдийн эмнэлгийн ачааллыг ч бууруулах боломжтой юм.

Үндэсний хэмжээнд сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллагын үнэлгээ явуулж зэрэглэл тогтоодог болгох, улсын цэцэрлэгийг харьяаллын дагуу бус иргэн өөрөө сонгон үйлчлүүлдэг болгох зэрэг ажлыг зохион байгуулсанаар боловсролын байгууллагууд хоорондох өрсөлдөөнийг бий болгож чанарыг сайжруулах хөшүүрэг болох боломжтой.

Хүүхдийн эрүүл мэндэд онцгой анхаарал хандуулах нь танин мэдэхүй, нийгэмшихүй зэрэг чадваруудтай эн зэрэгцэхүйц чухал ач холбогдолтой бөгөөд түгээмэл тохиолддог эдгээр өвчлөлүүд нь хүүхдийн эрүүл мэндийг их хэмжээгээр доройтуулахаас гадна тухайн

Сургуулийн өмнөх насны хүүхдийн амьсгалын замын өвчлөл

гэр бүлийн аж байдал, эцэг эхийн ажил эрхлэлт, тэдний биеийн болон сэтгэл санааны эрүүл мэнд, өрхийн орлого зэрэгт нөлөөлөхөөс гадна төрөөс үзүүлж буй нийгмийн халамжийн чанарын тухай ойлголтод ч сөргөөр нөлөөж буй олон саар үр дагаваруудыг араасаа дагуулдагийг анхаарах хэрэгтэй.