



**ЭРҮҮЛ  
МЭНДИЙН ЯАМ**



**АШУҮИС**  
Ангалганы Шинжилгээ Улааны Үндэсний Их Сургууль  
1942



# **ЗОНХИЛОН ТОХИОЛДОХ СЭТГЭЦИЙН ЭМГЭГИЙН ТАРХАЛТ**

**СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН**

**УЛААНБААТАР ХОТ**

**2019**

## ТАЛАРХАЛ

Монгол улсад зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийн тархалтын судалгааг үндэсний хэмжээнд зохион байгуулахад өөрсдийн туршлага, санал бодлоо бидэнтэй хуваалцаж үнэтэй зөвлөгөө, санхүүгийн дэмжлэг харамгүй үзүүлсэн Эрүүл Мэндийн Яам, Эрүүл Мэндийг Дэмжих Сан, Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургуулийн Нийгмийн эрүүл мэндийн сургуулийн захирал, АУ-ны доктор, профессор Д.Даваалхам, Эрдмийн Сургуулийн Сайбер сургалтын тэнхимийн эрхлэгч АУ-ны доктор, профессор О.Чимэдсүрэн, ЭБС-ийн тэнхимийн багш НЭМ-ийн доктор Б.Батзориг, Анагаах ухааны сургуулийн СЭМ-ийн тэнхимийн эрхлэгч АУ-ны доктор, профессор З.Хишигсүрэн, ахлах багш АУ-ны доктор Т.Ганцэцэг, АУ-ны доктор Б.Жаргал нартаа талархал илэрхийлье.

ДЭМБ-аас хүлээн зөвшөөрөгдсөн, дэлхийн олон оронд ашиглагддаг асуумж бүхий Self Report Questionnaire (SRQ)-ээр хүн амын дунд зонхилон тохиолддог 6 эмгэгийг илрүүлэх үндэсний судалгааг 2 үе шаттайгаар зохион байгуулахад дэмжлэг үзүүлсэн Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар, 6 дүүргүүд, 11 аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв, нэгдсэн эмнэлэг, сэтгэц наркологийн тасаг, кабинетын хамт олондоо, сумдын эрүүл мэндийн төвүүд, Сэтгэцийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төвийн ерөнхий захирал АУ-ны доктор, профессор Л.Насанцэнгэл, дэд захирал АУ-ны доктор В.Баярмаа, НЭМЭШСГХ-СТСМТА-ны хамт олон, судлаач нартаа баярлаж талархсанаа илэрхийлье.

## ХАМТРАН АЖИЛЛАСАН БАЙГУУЛЛАГА, ХАМТ ОЛОН

- Эрүүл Мэндийн Яам
- Эрүүл Мэндийг Дэмжих Сан
- Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль, НЭМС
- Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль, АУС
- Нийслэлийн Эрүүл Мэндийн Газар
- СХД, сэтгэц-наркологийн кабинет
- БЗД, сэтгэц-наркологийн кабинет
- СБД, сэтгэц-наркологийн кабинет
- Налайх дүүрэг, сэтгэц-наркологийн кабинет
- Багануур дүүрэг, сэтгэц-наркологийн кабинет
- Сонгогдсон нийслэлийн 26 хорооны өрхийн эрүүл мэндийн төвүүд
- Ховд аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Ховд аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Завхан аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Завхан аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Өвөрхангай аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Өвөрхангай аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Хөвсгөл аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Хөвсгөл аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Булган аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Булган аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Орхон аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв

- Орхон аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Дархан-Уул аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Сэлэнгэ аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Сэлэнгэ аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Дорноговь аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Дорноговь аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Дорнод аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Дорнод аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- Хэнтий аймгийн Эрүүл Мэндийн Төв
- Хэнтий аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг сэтгэц-наркологийн тасаг, хамт олон
- 11 аймгийн төв ба сумдын 68 эрүүл мэндийн төвүүд

#### **СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН УДИРДАГЧ:**

Л.Насанцэнгэл, Анагаах ухааны доктор (Ph.D), Профессор, СЭМҮТ  
Д.Даваалхам, Анагаах ухааны доктор (Ph.D), Профессор, НЭМС, АШУҮИС

#### **СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗӨВЛӨХ:**

О.Чимэдсүрэн, Анагаах ухааны доктор (Ph.D), Профессор, АШУҮИС

#### **СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗОХИЦУУЛАГЧ:**

В.Баярмаа, Анагаах ухааны доктор (Ph.D), СЭМҮТ  
Н.Туяа, Анагаах ухааны магистр, багш, СЭМТ, Ач АУИС

#### **СУДАЛГААНЫ БАГИЙН ГИШҮҮД:**

1. Н.Отгон, Өвөрхангай аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр, СЭМҮТ
2. Д.Энхтуяа, Булган аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр, СЭМҮТ
3. Н.Оюунчимэг, Хэнтий аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр, СЭМҮТ
4. С.Мөнхтуяа, Хөвсгөл аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр, СЭМҮТ
5. Е.Гүлжанат, Дорноговь аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр, СЭМҮТ
6. Ж.Одонтуяа, Ховд аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр, СЭМҮТ
7. Б.Мөнхзаяа, Завхан аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр, СЭМҮТ
8. Т.Саранцэцэг, Сэлэнгэ аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр, СЭМҮТ
9. Т.Мандхай, Дорнод аймгийн багийн ахлагч, судлаач, СЭМҮТ
10. Л.Насанжаргал, Дархан-Уул аймгийн багийн ахлагч, АУ-ны магистр СЭМҮТ
11. Ш.Сугармаа, Орхон аймгийн багийн ахлагч, судлаач, СЭМҮТ

#### **СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН БИЧСЭН:**

В.Баярмаа, Анагаах ухааны доктор (Ph.D), СЭМҮТ  
Т.Ганцэцэг, Анагаах ухааны доктор (Ph.D), АУС, АШУҮИС

**АНГЛИ ХЭЛНЭЭ ОРЧУУЛСАН:**

К.Елена, Анагаах ухааны магистр, СЭМҮТ

**ХЯНАН ТОХИОЛДУУЛСАН:**

Л.Насанцэнгэл, Анагаах ухааны доктор (Ph.D), Профессор, СЭМҮТ

**ХЭВЛЭЛИЙН ЭХ БЭЛТГЭСЭН:**

Тоонот принт, 2019

## ГАРЧИГ

<b>ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ</b>	7
<b>ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ</b>	9
<b>ТОВЧ ХУРААНГУЙ</b>	11
<b>НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮНДЭСЛЭЛ</b>	14
1.1 Сэтгэцийн эмгэгийн тархалт дэлхий дахинд	14
1.2 Судалгааны ажлын зорилго	15
1.3 Судалгааны ажлын зорилтууд	15
<b>ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН МАТЕРИАЛ БА АРГА ЗҮЙ</b>	16
2.1 Судалгааны арга ба загвар	16
2.2 Судалгааны хамрах хүрээ, түүвэр	16
2.3 Судалгааны мэдээ материал цуглуулсан аргууд	19
2.4 Судалгааны ажлын ёс зүй	19
2.5 Судалгааны үр дүнгийн боловсруулалт	20
<b>ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮР ДҮН</b>	21
<b>3.1 Ерөнхий үзүүлэлтүүд</b>	21
3.1.1 Хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлт	21
3.1.2 Стрессийн шинжүүд	25
3.1.3 Архи, согтууруулах ундааны хэрэглээ	27
<b>3.2 Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалт</b>	36
<b>3.3 Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй зарим хүчин зүйлс</b>	62
3.3.1 Архинд донтох эмгэг	62
3.3.2 Архаг ядаргаа	63
3.3.3 Сэтгэл түгших эмгэг	65
3.3.4 Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа	66
3.3.5 Сэтгэл гутрал	67
3.3.6 Органик бус нойрны эмгэг	68
<b>3.4 Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн үзүүлэлт ба зарим бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал</b>	70
3.4.1 Архинд донтох эмгэг	70
3.4.2 Архаг ядаргаа	74
3.4.3 Сэтгэл түгших эмгэг	79
3.4.4 Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа	83
3.4.5 Сэтгэл гутрах эмгэг	88
3.4.6 Органик бус нойрны эмгэг	92
<b>ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ХЭЛЦЭМЖ</b>	97
<b>ТАВДУГААР БҮЛЭГ. ДҮГНЭЛТ</b>	101
<b>ЗУРГААДУГААР БҮЛЭГ. ЗӨВЛӨМЖ</b>	103
<b>НОМ ЗҮЙ</b>	105

## ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

АШУҮИС	Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль
АУС	Анагаах ухааны сургууль
БГД	Баянгол дүүрэг
БЗД	Баянзүрх дүүрэг
БНХАУ	Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улс
НЭМ	Нийгмийн эрүүл мэнд
СБД	Сүхбаатар дүүрэг
СХД	Сонгинохайрхан дүүрэг
СЭМ	Сэтгэцийн эрүүл мэнд
СЭМҮТ	Сэтгэцийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төв
ЭБС	Эпидемиологи биостатистик
ЭМ	Эрүүл мэнд
ЭМЯ	Эрүүл Мэндийн Яам

## ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ

Хүснэгт 1	Судалгаанд хамрагдсан аймаг, дүүрэг, сум, хорооны задаргаа	18
Хүснэгт 2	Судалгаанд хамрагдагсдын нас, хүйсийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан байдал	21
Хүснэгт 3	Судалгаанд хамрагдагсдын боловсрол, мэргэжил, ажил эрхлэлтийн байдлыг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан байдал	22
Хүснэгт 4	Судалгаанд хамрагдагсдын ам бүлийн тоо, гэр бүлийн байдал, амьдарч буй орон сууцны төрөл	23
Хүснэгт 5	Судалгаанд хамрагдагсдын оршин суугаа харьяаллыг нас, өрхийн орлого болон тухайн хаяг дээрээ амьдарч буй дундаж хугацаатай харьцуулсан үзүүлэлт	24
Хүснэгт 6	Стрессийн шинжийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	25
Хүснэгт 7	Судалгаанд хамрагдагсдын боловсрол, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	31
Хүснэгт 8	Судалгаанд хамрагдагсдын ажил, мэргэжил, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	32
Хүснэгт 9	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалт (1000 болон 10000 хүн амд харьцуулсан үзүүлэлт)	39
Хүснэгт 10	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт (1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоо)	42
Хүснэгт 11	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг хүйс, насны бүлэгтэй харьцуулсан үзүүлэлт	44
Хүснэгт 12	Улаанбаатар хотын дүүрэг, хороодын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	50
Хүснэгт 13	Дорнод аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	51
Хүснэгт 14	Хэнтий аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	52
Хүснэгт 15	Өвөрхангай аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	53
Хүснэгт 16	Сэлэнгэ аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	54
Хүснэгт 17	Дорноговь аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	55
Хүснэгт 18	Хөвсгөл аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	56
Хүснэгт 19	Булган аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	57
Хүснэгт 20	Завхан аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	58
Хүснэгт 21	Ховд аймгийн хамрагдсан хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	59
Хүснэгт 22	Орхон аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт	60
Хүснэгт 23	Дархан-Уул аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан	

	үзүүлэлт	61
Хүснэгт 24	Архинд донтох эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	62
Хүснэгт 25	Архинд донтох эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	62
Хүснэгт 26	Архаг ядаргаа эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	63
Хүснэгт 27	Архаг ядаргаа эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	64
Хүснэгт 28	Сэтгэл түгших эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	65
Хүснэгт 29	Сэтгэл түгших эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	65
Хүснэгт 30	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	66
Хүснэгт 31	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	67
Хүснэгт 32	Сэтгэл гутрах эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	67
Хүснэгт 33	Сэтгэл гутрах эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	68
Хүснэгт 34	Органик бус нойрны эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	69
Хүснэгт 35	Органик бус нойрны эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	69
Хүснэгт 36	Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	70
Хүснэгт 37	Архинд донтох эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	74
Хүснэгт 38	Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	74
Хүснэгт 39	Архаг ядаргаа эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	78
Хүснэгт 40	Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	79
Хүснэгт 41	Сэтгэл түгших эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	82
Хүснэгт 42	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	83
Хүснэгт 43	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	87
Хүснэгт 44	Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	88
Хүснэгт 45	Сэтгэл гутрах эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг	



	эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	91
Хүснэгт 46	Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	92
Хүснэгт 47	Органик бус нойрны эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал	96
Хүснэгт 48	БНХАУ-ын судлаач Xiaojing Guo, Zhen Meng нарын судалсан сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэгийн тархалт 1000 хүн амд (2000-2015 он)	97

### ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ

Зураг 1	Монгол орны газар зүйн бүсчлэлийн дагуу судалгаанд хамрагдсан хүн ам, өрхийн тоо	16
Зураг 2	Олон шатлалт санамсаргүй түүвэрлэлтийн үе шатууд	17
Зураг 3	Судалгаанд хамрагдагсдын архи согтууруулах ундааны хэрэглээний түвшинг AUDIT сорилоор үнэлсэн нь	27
Зураг 4	Судалгаанд хамрагдагсдын архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	27
Зураг 5	Судалгаанд хамрагдагсдын архины хэрэглээний түвшинг бүс нутгаар харьцуулсан үзүүлэлт	28
Зураг 6	Судалгаанд хамрагдагсдын хүйс, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	29
Зураг 7	Судалгаанд хамрагдагсдын насны бүлэг, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	30
Зураг 8	Судалгаанд хамрагдагсдын гэр бүлийн бүтэц, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	33
Зураг 9	Судалгаанд хамрагдагсдын амьдарч буй орчин, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт	34
Зураг 10	Судалгаанд хамрагдагсдын архины хэрэглээний түвшинг зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгүүдтэй харьцуулсан үзүүлэлт	35
Зураг 11	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалт	36
Зураг 12	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг аймаг, сум, бүс нутгаар харуулсан үзүүлэлт	37
Зураг 13	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг аймаг, дүүргээр харьцуулсан үзүүлэлт	38
Зураг 14	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоо (хот, хөдөөд)	40
Зураг 15	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоог бүс нутгаар харьцуулсан үзүүлэлт	41
Зураг 16	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг хүйстэй харьцуулсан байдал	45
Зураг 17	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг насны бүлэгтэй харьцуулсан байдал	46
Зураг 18	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг боловсролтой харьцуулсан үзүүлэлт	47
Зураг 19	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг ажил эрхлэлтийн байдалтай харьцуулсан үзүүлэлт	48
Зураг 20	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг гэр бүлийн байдалтай харьцуулсан үзүүлэлт	49
Зураг 21	Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин	71
Зураг 22	Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал	71

## Зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийн тархалт

Зураг 23	Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)	72
Зураг 24	Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо	72
Зураг 25	Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал	73
Зураг 26	Архинд донтох эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал	73
Зураг 27	Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин	75
Зураг 28	Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал	75
Зураг 29	Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)	76
Зураг 30	Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо	76
Зураг 31	Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал	77
Зураг 32	Архаг ядаргаа эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал	77
Зураг 33	Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин	79
Зураг 34	Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал	80
Зураг 35	Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)	80
Зураг 36	Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо	81
Зураг 37	Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал	81
Зураг 38	Сэтгэл түгших эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал	82
Зураг 39	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин	84
Зураг 40	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал	84
Зураг 41	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)	85
Зураг 42	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо	85
Зураг 43	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал	86
Зураг 44	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал	86
Зураг 45	Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин	88
Зураг 46	Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал	89
Зураг 47	Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)	89
Зураг 48	Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо	90
Зураг 49	Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал	90
Зураг 50	Сэтгэл гутрах эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал	91
Зураг 51	Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин	93
Зураг 52	Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал	93
Зураг 53	Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)	94
Зураг 54	Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо	94
Зураг 55	Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал	95
Зураг 56	Органик бус нойрны эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал	95

**ТОВЧ ХУРААНГУЙ****ЗОНХИЛОН ТОХИОЛДОХ СЭТГЭЦИЙН ЭМГЭГИЙН ТАРХАЛТ**

**ҮНДЭСЛЭЛ:** Хүн амын дундах зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтын түвшин, хөдлөл зүйг тогтоох нь сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүст үзүүлэх эмнэлгийн болон нийгэм хамт олонд тулгуурласан тусламж үйлчилгээний цар хүрээ, зохион байгуулалт, агуулга, хэлбэр, тэргүүлэх чиглэлүүдийг шинжлэх ухааны үндэслэлтэйгээр төлөвлөх, сонгох зэрэгт үндэс суурь болж өгдөг.

1998 оны байдлаар олон улсын эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн хүрээнд зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгүүдийг сэтгэл гутрал (10.4%), сэтгэл түгших (10.1%), архи хэтрүүлэн хэрэглэх (6.0%), нойрны хямрал (6.5%), архаг ядаргаа (5.4%), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (2.7%) зэрэг 6 эмгэг тэргүүлж байсан. Гэтэл Монгол улсад эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн хүрээнд зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгүүдийн тархалтыг үнэлсэн судалгааны ажил 1995 оноос хойш хийгдээгүй байгаа нь энэхүү ажлыг хийх гол үндэслэл болсон юм.

**СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗОРИЛГО:** Монгол улсын хэмжээнд зонхилон тохиолдож буй сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалт, нөлөөлж буй зарим эрсдэлт хүчин зүйл, бусад эмгэгтэй хавсран тохиолдох магадлал зэргийг судлах

**СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН МАТЕРИАЛ БА АРГА ЗҮЙ:** Хүн амын дунд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг тогтоохдоо хүн амд буюу өрхөд суурилсан аналитик загварыг ашиглаж агшингийн судалгааны аргаар 2013 оны 09 сарын 01-ний өдрөөс 2013 оны 11 сарын 01 өдөр хүртэл хугацаанд уг судалгааг хийж гүйцэтгэсэн.

**СУДАЛГААНЫ ХАМРАХ ХҮРЭЭ:** Судалгаанд Монгол орны газар зүйн бүсчлэлийн дагуу Баруун (Ховд, Завхан), Хангай (Булган, Өвөрхангай, Хөвсгөл, Орхон), Төв (Сэлэнгэ, Дархан, Дорноговь), Зүүн (Дорнод, Хэнтий) бүс нутгуудаас нийт 11 аймгийн 53 сум, Улаанбаатар хотоос төвийн 3, алслагдсан 2 дүүргийг санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар сонгож нийт 94 кластерт судалгаа хийсэн.

**ТҮҮВРИЙН ХЭМЖЭЭ:** Тухайн сонгогдсон нутаг дэвсгэр дээр амьдарч буй 18-64 насны хүн амыг олон шатлалт санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар нэг кластерт 100-120 хүн хамрагдахаар сонгож нийт 12000 хүнийг хамруулсан.

**СУДАЛГААНЫ МЭДЭЭ МАТЕРИАЛ ЦУГЛУУЛАХ АРГУУД:** Судалгаанд оролцогч нэг бүрээс зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэг, тулгамдсан асуудлыг илрүүлэх 7 бүлэг бүхий судалгааны карт ашиглаж асуумжийн аргаар мэдээлэл цуглуулсан. Сэтгэц, зан үйлийн эмгэгтэй байж болзошгүй шинж тэмдэг илэрсэн тохиолдолд эмнэлзүйн ярилцлага, үзлэг хийж тухайн хүний сэтгэцийн байдалд нь тохируулан тусгайлан боловсруулсан оношилгооны картыг сонгож ашигласан.

**СУДАЛГААНЫ ЁС ЗҮЙН АСУУДАЛ:** Судалгааны ажлын арга, аргачлалыг ЭМСЯ-ны Анагаах Ухааны Ёс Зүйн Хяналтын Хорооны 2011 оны 9 дүгээр сарын 27-ны

өдрийн хурлаар хэлэлцүүлж, 2011 оны 9 дүгээр сарын 27-ны өдрийн №1 тогтоолоор уг судалгааг хийх ёс зүйн зөвшөөрлийг авсан.

**СТАТИСТИК БОЛОВСРУУЛАЛТ:** Судалгааны мэдээллийг “SPSS 24.0” программыг ашиглан боловсруулж, үр дүнгийн тооцооллыг дескриптив болон нарийвчилсан статистик шинжилгээний аргуудаар хийсэн.

**СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН:** Манай судалгаанд 18-64 насны эрэгтэй 5768 (49.1%), эмэгтэй 5978 (50.8%) нийт 11746 хүн хамрагдсаны дундаж нас нь  $39.58 \pm 12.5$  байв. Судалгаанд оролцогчдын ихэнхи хувийг халх (n=9888, 84.2%), 2.9% (n=337)-ийг буриад, 2.2% (n=258)-ийг казак, 1.8% (n=212)-ийг дөрвөд, 8.9% (n=1051)-ийг бусад үндэстэн ястнууд тус тус эзэлж байна.

Монгол улсын 18-64 насныхны дунд сэтгэл түгших эмгэг 18.4% (n=2163), органик бус нойрны эмгэг 17.5% (n=2059), архаг ядаргаа 16.2% (n=1908), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 11.9% (n=1403), архинд донтох эмгэг 6.4% (n=753), сэтгэл гутрах эмгэг 6.2% (n=734)-ийн тархалттай байна. Өөрөөр хэлбэл 18-64 насныхны дунд ойролцоогоор 5 хүн тутмын 1 нь сэтгэл түгших эмгэгтэй, 5-6 хүн тутмын 1 нь органик бус нойрны эмгэгтэй, 6 хүн тутмын 1 нь архаг ядаргаатай, 8 хүн тутмын 1 нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй, 15-16 хүн тутмын 1 нь архинд донтох эмгэгтэй, 16 хүн тутмын 1 нь сэтгэл гутрах эмгэгтэй байх магадлалтай байна.

Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг 1000 хүн амд тохиолдох тохиолдлын тоогоор тооцоход сэтгэл түгших эмгэг 184.1, органик бус нойрны эмгэг 175.3, архаг ядаргаа 162.4, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 119.4, архинд донтох эмгэг 64.1, сэтгэл гутрах эмгэг 62.5 байв. 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоогоороо хөдөө орон нутгаас Хөвсгөл, Завхан, Сэлэнгэ, Булган зэрэг аймгууд тэргүүлж байгаа бол Улаанбаатар хот нь стрессийн гаралтай зонхилон тохиолдох эмгэгээр тэргүүлэх хандлагатай байна.

Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд нь ид ажил хөдөлмөр эрхэлж идэвхтэй амьдрах насанд буюу 35-39 нас, 40-49 нас, 50-54 насны бүлгүүдэд хамгийн их тохиолдож байлаа. Тухайлбал: архинд донтох эмгэг нь 35-39 насанд 16.3%, 40-49 насанд 15.3%, 50-54 насанд 13.8%-тай байгаа бол сэтгэл гутрах эмгэг нь 35-39 насанд 11.6%, 40-49 насанд 15.2%, 50-54 насанд 14.2%-тай тохиолдож байна. Харин тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (16.6%), сэтгэл түгших эмгэг (16.7%), органик бус нойрны эмгэг (15.5%) нь 50-54 насанд хамгийн өндөр хувьтай байгаа нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.000$ ) бүхий ялгаатай байна.

Архинд донтох эмгэгийн дийлэнх хувийг эрэгтэйчүүд (91.5%) эзэлж байхад сэтгэл түгших эмгэг (60.6%), архаг ядаргаа (61.2%), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (70.6%), сэтгэл гутрах (67.3%) зэрэг эмгэгүүд нь эмэгтэйчүүдэд элбэг тохиолдож байна. Харин органик бус нойрны эмгэг хүйсийн хувьд онцын ялгаа ажиглагдсангүй. Эдгээр ялгаатай үзүүлэлтүүд нь статистик ач холбогдол ( $p < 0.000$ ) бүхий байлаа.

Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэг үүсэхэд тухайн хүний хүйс, гэр бүлийн байдал, бүтэц, ажил эрхлэлтийн байдал, архи согтууруулах ундаа хэтрүүлэн хэрэглэдэг эсэх, амьдарч буй орчин нөхцөл зэрэг эрсдэлт хүчин зүйлс нөлөөлж байх магадлалтай байна. Тухайлбал архинд донтох эмгэгээр эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээсээ 13 дахин их, эмэгтэйчүүд эрэгтэйчүүдээс архаг ядаргаа эмгэгээр 1.8 дахин, сэтгэл түгших эмгэгээр 1.7 дахин, сэтгэл гутрах эмгэгээр 2.2 дахин, органик бус нойрны эмгэгээр 1.6 дахин их өвдөх эрсдэлтэй байлаа. Мөн хотод амьдрах нь хөдөө орон нутагт амьдарснаас архаг ядаргаа эмгэгээр 1.5 дахин, сэтгэл түгших эмгэгээр 1.2 дахин, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгээр 1.1 дахин, сэтгэл гутрах эмгэгээр 1.7 дахин, органик бус нойрны эмгэгээр 1.5 дахин их өвдөх эрсдэлтэй зэрэг ялгаатай байлаа.

Судалгаанд хамрагдагсдын 19.3% (n=2270)-д нь зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд хавсарч тохиолдсон байлаа. Тухайлбал архинд донтох эмгэгийн 46.6% (n=351), архаг ядаргаа эмгэгийн 84.4% (n=1612), сэтгэл түгших эмгэгийн 72.9% (n=1576), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгийн 88.4% (n=1240), сэтгэл гутрах эмгэгийн 97.7% (n=717), органик бус нойрны эмгэгийн 71.1% (n=1464) нь хавсарч тохиолдсон байна.

## ДҮГНЭЛТ

1. Монгол улсын 18-64 насныхны дунд сэтгэл түгших эмгэг 18.4% (n=2163), органик бус нойрны эмгэг 17.5% (n=2059), архаг ядаргаа 16.2% (n=1908), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 11.9% (n=1403), архинд донтох эмгэг 6.4% (n=753), сэтгэл гутрах эмгэг 6.2% (n=743) тархалттай байна. Монгол улсад 1984-1992 онуудад хийгдсэн судалгааны дүнтэй харьцуулахад архаг ядаргаа эмгэг 253.7 дахин, архинд донтох эмгэг 42.7 дахин өссөн. Судлаач Л.Эрдэнэбаярын 1990 онд хийгдсэн архинд донтох эмгэгийн тархалтыг судалсан судалгааны дүнтэй харьцуулахад 30.5 дахин, тархвар судлалын аргаар сүүлийн 15 жилийн турш хийсэн судалгаагаар (1997 оны тайлан) 11.2 дахин нэмэгдсэн бол Л.Эрдэнэбаяр, С.Бямбасүрэн, З.Хишигсүрэн, К.Елена нарын 2006 онд хийсэн судалгаагаар архинд донтох эмгэгийн тархалт 2.1 дахин буурсан байна.
2. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэг үүсэхэд тухайн хүний хүйс, гэр бүлийн байдал, бүтэц, ажил эрхлэлтийн байдал, архи согтууруулах ундааны хэтрүүлэн хэрэглээ, амьдарч буй орчин нөхцөл зэрэг нь эрсдэлт хүчин зүйлс болж байна.
3. Судалгаанд хамрагдагсдын 19.3% (n=2270)-д нь зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд хавсарч тохиолдож байна.

## БҮЛЭГ I. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ҮНДЭСЛЭЛ

### 1.1. СЭТГЭЦИЙН ЭМГЭГИЙН ТАРХАЛТ ДЭЛХИЙ ДАХИНД

Хүн амын дунд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтын түвшин, хөдлөл зүйг тогтоох нь сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүст үзүүлэх эмнэлгийн болон нийгэм хамт олонд тулгуурласан тусламж үйлчилгээний цар хүрээ, зохион байгуулалт, агуулга, хэлбэр, тэргүүлэх чиглэлийг шинжлэх ухааны үндэслэлтэйгээр төлөвлөх, сонгоход үндэс болж байна.

Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Хүүхдийн Сан (UNICEF) болон Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (ДЭМБ) зэрэг олон улсын байгууллагуудын жил бүр гаргадаг тайлан мэдээнээс үзвэл дэлхий дээр 4 хүн тутмын 1 нь амьдралынхаа хугацаанд сэтгэцийн ямар нэг эмгэгт нэрвэгдэж байгаагаас гадна хөдөлмөрийн чадвар алдалтад хүргэдэг тэргүүлэх 10 өвчний 5 дугаарт сэтгэц, зан үйлийн эмгэг оржээ.<sup>1</sup>

Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллагын гаргасан тооцоогоор дэлхий дээр 450 сая орчим хүн сэтгэц, зан үйлийн эмгэгээр шаналж байгаа бөгөөд үүний 76.3 сая нь архины хэрэглээтэй холбоотой эмгэгтэй гэж оношлогдсон төдийгүй 2005 онд бүртгэгдсэн нийт өвчлөлийн 10 хувийг сэтгэц, зан үйлийн эмгэг эзэлж байсан бол 2020 он гэхэд энэ тоо 15 хувь болж нэмэгдэх хандлагатай байгааг тэмдэглэжээ.<sup>1</sup> Мөн жилдээ 1.8 сая хүн архины хэрэглээний улмаас нас барж (нийт нас баралтын 3.2%), 58.3 сая хүн хөдөлмөрийн чадвар алдаж байгаа нь тогтоогдоод байна.<sup>2</sup>

Манай улсад 1984-1992 онд хийсэн сэтгэцийн өвчний тархалтын түүвэр судалгаагаар сэтгэцийн өвчин 1000 хүн амд  $15.1 \pm 0.2$ , үүнээс оюуны хомсдол хүн амын 1-3%-ийг, өөрөөр хэлбэл сэтгэцийн нийт эмгэгийн 49-51%-ийг эзэлж байв.<sup>3</sup> Мөн 1991-1995 онд хийгдсэн тархалтын судалгаанд сэтгэцийн өвчний тархалт 1000 хүн амд  $12.65 \pm 0.22$  (хүн амын 1.26%) байжээ.<sup>3</sup> Харин Монгол улсын Сэтгэцийн Эрүүл Мэндийн Үндэсний Төвийн жил бүрийн статистик, мэдээллийн тайлангаас үзвэл манай улсад сэтгэц, зан үйлийн эмгэг бүртгэгдсэн нийт тохиолдол 2000 онд 10.000 хүн амд 77.4 байсан бол 2010 онд 112.82 болж өссөн байна.

2002 онд хийсэн халдварт бус өвчинд нөлөөлөх зарим халгаат хүчин зүйлсийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадлын түвшинг тогтоох судалгаагаар судалгаанд хамрагдсан 2400 хүний 22.4% нь бүтэн нойртой хонодоггүй бөгөөд 40-54 насанд зонхилон тохиолдож, нойргүйн улмаас эм уух дадал 8.7%, хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүдээс 2.1%-иар илүү байжээ.<sup>5</sup>

Өнөөдөр олон улсын эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн хүрээнд зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгүүдийг сэтгэл гутрал (10.4%), сэтгэл түгших (10.1%), архи хэрэглэх эмгэгүүд (6.0%), нойрны хямралууд (6.5%), архаг ядаргаа (5.4%), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (2.7%) зэрэг 6 эмгэг тэргүүлж байна.<sup>4</sup> Гэтэл Монгол улсад эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн хүрээнд зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгүүдийн тархалтыг үнэлсэн судалгааны ажил 1995 оноос хойш огт хийгдээгүй нь энэхүү ажлыг хийх гол үндэслэл болсон юм.



Мөн ДЭМБ-ын 2001 онд гаргасан сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүст үзүүлэх эмнэлэг-нийгмийн тусламжийн арга зүйн өнөө ойрын ирээдүйн төлөвийн талаархи 10 ерөнхий зөвлөмжийн 9 дүгээрт нь улс орон бүр өөрийн орны хүн амын сэтгэцийн эрүүл мэндийн хөдлөл зүйн үнэлгээ хийхийг зөвлөсөн нь зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархвар судлалын судалгааг шинэчлэн хийх цаг болсныг харуулж байна. Ийм учраас бид “Сэтгэцийн эрүүл мэнд” үндэсний хоёр дахь хөтөлбөрийн 5 дугаар зорилтод зонхилон тохиолдох сэтгэц зан үйлийн эмгэгийн тандалтыг сайжруулах зорилт тавин ажиллаж байна.

## **1.2. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗОРИЛГО**

Монгол улсын хэмжээнд зонхилон тохиолдож буй сэтгэц, зан үйлийн эмгэг эмгэгийн тархалт, нөлөөлж буй зарим эрсдэлт хүчин зүйл, бусад эмгэгтэй хавсран тохиолдох магадлал зэргийг судлах

## **1.3. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ЗОРИЛТУУД**

1. Монгол улсын хүн амын дунд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг тогтоох
2. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй зарим эрсдэлт хүчин зүйлийг судлах
3. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд хавсарч тохиолдол магадлалыг тогтоох

## БҮЛЭГ II. СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН МАТЕРИАЛ БА АРГА ЗҮЙ

### 2.1. СУДАЛГААНЫ АРГА БА ЗАГВАР

Хүн амын дунд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг тогтоохдоо хүн амд буюу өрхөд суурилсан аналитик загварыг ашиглаж агшингийн судалгааны аргаар 2013 оны 09 сарын 01-ний өдрөөс 2013 оны 11 сарын 01 өдөр хүртэл хугацаанд уг судалгааг хийж гүйцэтгэсэн.

### 2.2. СУДАЛГААНЫ ХАМРАХ ХҮРЭЭ, ТҮҮВЭР

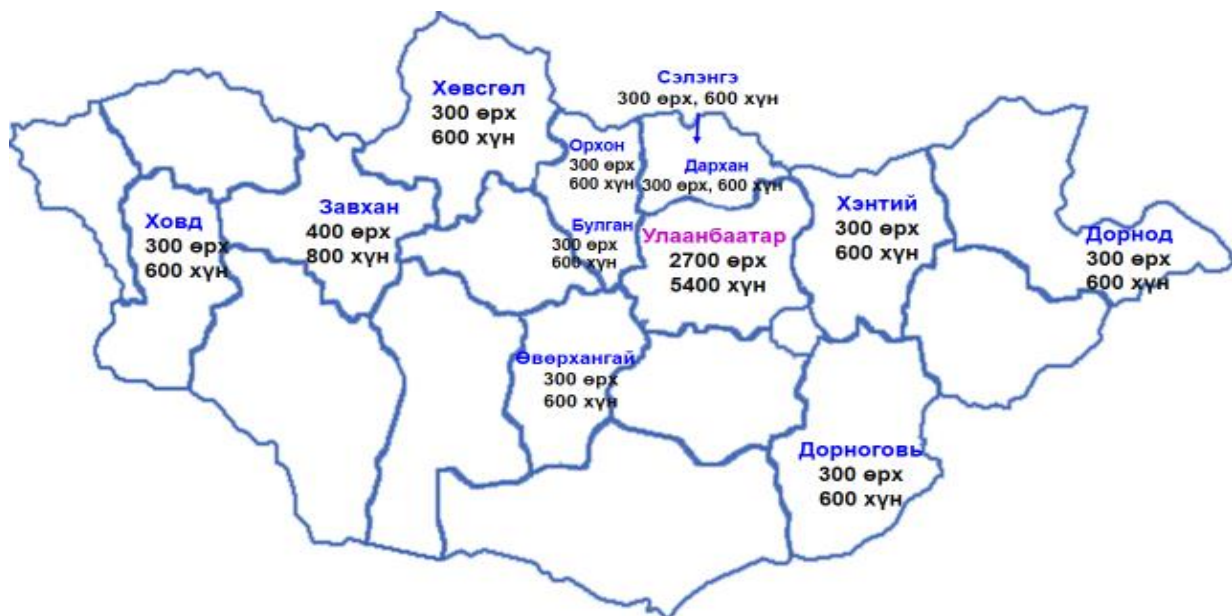
#### Судалгааны хамрах хүрээ

Судалгаанд Монгол орны газар зүйн бүсчлэлийн дагуу Баруун (Ховд, Завхан), Хангай (Булган, Өвөрхангай, Хөвсгөл, Орхон), Төв (Сэлэнгэ, Дархан, Дорноговь), Зүүн (Дорнод, Хэнтий) бүс нутгууд болон Улаанбаатар хотоос төвийн 3, алслагдсан 2 дүүргийг сонгон тухайн нутаг дэвсгэрт амьдарч буй хүн амыг олон шатлалт санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар сонгон авлаа.

Түүврийн хэмжээ: Түүврийн хэмжээг дараах томъёогоор

$$n_{\min} = \frac{DE \cdot Z^2 \cdot p(1-p)}{e^2} = \frac{1.75 \cdot 1.96^2}{0.05^2} = \text{нийт } 11000 \text{ хүнийг хамруулахаар тооцоолсон}$$

боловч бид судалгаандаа санамсаргүй алдаанаас сэргийлж хөдөө орон нутгаас 6800, Улаанбаатар хотоос 5400 нийт 12200 хүнийг хамруулсан.



**Зураг 1. Монгол орны газар зүйн бүсчлэлийн дагуу судалгаанд хамрагдсан хүн ам, өрхийн тоо**

#### Судалгаанд хамрагдагчдыг түүвэрлэсэн арга

Монгол улсын нийгэм эдийн засгийн болон газар зүйн онцлогийг тусгах зорилгоор түүвэрлэлтийг томоохон хотууд, аймгийн төв, сум гэсэн 3 түвшинд хийсэн. Судалгаанд хамрагдсан хүн амыг сонгохдоо олон шатлалт санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар дараах байдлаар сонгон хамруулсан.





**Зураг 2. Олон шатлалт санамсаргүй түүвэрлэлтийн үе шатууд**

- 1-р шатны түүвэрлэлт: Монгол улсын нийгэм эдийн засаг, газарзүйн онцлогийг төлөөлөхийн тулд Улаанбаатар хот болон бүс нутгууд гэж хуваасан. Бүс нутгийн хувьд баруун бүсээс Ховд, Завхан, Хангайн бүсээс Булган, Өвөрхангай, Хөвсгөл, Орхон, Төвийн бүсээс Сэлэнгэ, Дархан, Дорноговь, Зүүн бүсээс Дорнод, Хэнтий аймгийг санамсаргүй сонголтоор хамрууллаа.
- 2-р шатны түүвэрлэлт: Улаанбаатар хотоос төвийн 3 дүүрэг (Баянзүрх, Сүхбаатар, Сонгинохайрхан), алслагдсан Налайх, Багануур нийт 5 дүүрэг, хөдөө орон нутгаас 11 аймгийн, 53 сумыг санамсаргүйгээр хамрууллаа.
- 3-р шатны түүвэрлэлт: Улаанбаатар хотын 5 дүүргээс 26 хороог, хөдөө орон нутгийн 53 сумаас хороо болон, багийг санамсаргүй аргаар тус тус сонгон хамруулсан.
- 4-р шатны түүвэрлэлт: Кластер түүвэрлэлтийн аргаар хот хөдөөгийн баг хороонуудад амьдарч буй хүн амыг сонгосон.

**Хүснэгт 1. Судалгаанд хамрагдсан аймаг, дүүрэг, сум, хорооны задаргаа**

Бүс нутаг	Хот, нэрс	аймгийн Сум, дүүрэг, хороо
Зүүн бүс	Дорнод аймаг	Чойбалсан сумын 1, 3 дугаар хороо, Булган, Сэргэлэн, Цагаан-Овоо, Баян-Уул сумд
	Хэнтий аймаг	Өндөрхаан сумын 2, 4 дүгээр хороо Цэнхэрмандал, Мөрөн, Жаргалтхаан, Дэлгэрхаан сум
<b>Нийт: 12</b>		
Төвийн бүс	Сэлэнгэ аймаг	Сүхбаатар сумын 1, 3 дугаар хороо, Алтанбулаг, Ерөө, Шаамар, Жавхлант сум
	Дорноговь аймаг	Сайншанд сумын 2, 4 дүгээр хороо Өргөн, Эрдэнэ, Айраг, Даланжаргалан сум
	Дархан-Уул аймаг	Дархан сумын 4, 5, 6, 8 дугаар хороо, Шарын гол, Хонгор сум
<b>Нийт: 18</b>		
Хангайн бүс	Булган аймаг	Орхон сумын 1, 3 дугаар хороо, Хишиг-Өндөр, Могод, Сайхан, Бугат сум
	Өвөрхангай аймаг	Арвайхээр сумын 2, 4 дүгээр хороо, Есөнзүйл, Зүүнбаян-Улаан, Уянга, Хужирт сум
	Хөвсгөл аймаг	Мөрөн сумын 1, 3 дугаар хороо Их-Уул, Тосонцэнгэл, Улаан-Уул, Хатгал сум
	Орхон аймаг	Баян-Өндөр сум 1, 2, 3, 5 дугаар хороо, Орхон, Жаргалант сум
<b>Нийт: 24</b>		
Баруун бүс	Ховд аймаг	Жаргалант сумын 1, 3 дугаар хороо, Дарви, Ховд, Мянгад, Эрдэнэбүрэн сум
	Завхан аймаг	Улиастай сумын 2, 4 дүгээр хороо, Яруу, Идэр, Сонгино, Нөмрөг, Цэцэн-Уул, Түдэвтэй сум
<b>Нийт: 12</b>		
Хот	Сонгинохайрхан	7, 20, 13, 14, 5, 19, 25, 29
	Баянзүрх дүүрэг	2, 5, 8, 9, 10, 12, 17, 23
	Сүхбаатар дүүрэг	1, 2, 7, 8, 13, 14
	Багануур дүүрэг	1, 3
	Налайх дүүрэг	2, 4
<b>Нийт: 26</b>		

Судалгаанд хамрагдах түүврийг сонгохдоо хүн амыг нэг кластерт 100-120 хүн байхаар тооцож нийт 94 кластерыг сонгож авсан.

Судалгаанд хамруулах шалгуур: Санамсаргүйгээр сонгогдсон хүн ам дараах шалгуурыг хангасан байна. Үүнд:

- Монгол Улсын 18-64 насны иргэн
- Судалгаанд орохыг зөвшөөрсөн

Судалгаанаас хасах шалгуур:

- Монгол улсын иргэншилгүй
- Судалгаанд хамрагдахыг өөрөө зөвшөөрөөгүй

### 2.3. СУДАЛГААНЫ МЭДЭЭ МАТЕРИАЛ ЦУГЛУУЛСАН АРГУУД

#### Мэдээлэл цуглуулах тоон арга

Судалгаанд оролцогчдоос дараах аргаар мэдээллийг цуглуулсан. Үүнд:

- I. Үндэсний хэмжээнд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэг, тулгамдсан асуудлыг илрүүлэх зорилгоор 18-64 насны хүн амд зориулсан 7 бүлэг бүхий судалгааны карт ашигласан. Үүнд:
  - a. Ерөнхий хэсэг
  - b. Хүн ам зүйн мэдээллүүд
  - c. Стрессийн шинжүүдийг илрүүлэх 20 асуулт
  - d. Архины хэрэглээний түвшинг тогтоох 9 асуулт
  - e. Солиорлын шинжүүдийг илрүүлэх 17 асуулт
  - f. Нойрны эмгэгийг илрүүлэх 18 асуулт
  - g. Тусламж үйлчилгээний талаарх 5 асуулт
- II. Сэтгэц, зан үйлийн эмгэг, тулгамдсан асуудлыг илрүүлэх судалгааны картаар сэтгэцийн эмгэгийг илтгэсэн шинжүүд илэрсэн тохиолдолд эмч оношилгооны картуудаас сэтгэцийн байдалд нь тохируулан сонгож эмнэлзүйн ярилцлага хийж бөглөсөн болно.

Энэхүү зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийг оношлох оношилгооны картуудыг дурдвал:

1. Архинд донтох эмгэгийг оношлох оношилгооны карт №1 /18-64 насны хүн амд зориулсан/
2. Сэтгэл гутрах эмгэгийг оношлох оношилгооны карт №2 /18-64 насны хүн амд зориулсан/
3. Сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэгийн оношилгооны карт №3 /18-64 насны хүн амд зориулсан/
  - Сэтгэл зүйн шинж байдал 8 асуулт
  - Биеийн шинжүүд 24 асуулт
  - Түгээмэл сэтгэл түгших эмгэгийг оношлох 7 асуулт
  - Архаг ядаргааг оношлох 10 асуулт
  - Цочромтгой болох шинжийг илрүүлэх 9 асуулт
  - Биеийн сульдлын шинжийг илрүүлэх 8 асуулт
  - Түгээмэл зовууриуд илрүүлэх 5 асуулт
  - Онош, тусламж үйлчилгээтэй холбоотой 5 асуулт

### 2.4 СУДАЛГААНЫ ЁС ЗҮЙН АСУУДАЛ

Судалгааны ажлын арга, аргачлалыг ЭМСЯ-ны Анагаах Ухааны Ёс Зүйн Хяналтын Хорооны 2011 оны 9 дүгээр сарын 27-ны өдрийн хурлаар хэлэлцүүлж, ЭМСЯ-ны Анагаах Ухааны Ёс Зүйн Хяналтын Хорооны 2011 оны 9 дүгээр сарын 27-ны өдрийн №1 тогтоолоор уг судалгааг хийх ёс зүйн зөвшөөрлийг авсан.

## 2.5 ҮР ДҮНГИЙН СТАТИСТИК БОЛОВСРУУЛАЛТ

Судалгааны мэдээллийг оруулах судлаачдыг сургалтанд хамруулж өгөгдлийг кодлох, шивэх, алдааг шалгах ажиллагааг стандартчилсны дараа “SPSS 24.0” программд мэдээллийг оруулж, үр дүнд дескриптив болон нарийвчилсан статистик шинжилгээ хийсэн. Сэтгэц, зан үйлийн зонхилон тохиолдох эмгэгийн тархалтыг хувиар илэрхийлж, 95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]-ийг судалгааны түүвэрлэлтэнд тохируулан тооцсон.

Хувьсууруудын тархалтыг хэвийн эсэхийг тодорхойлсны дараа үзүүлэлтүүд хоорондын ялгаатай байдлыг Пирсоны хи-квадрат тест, дунджийн ялгаатай байдлыг Т тестийн аргуудаар тооцсон бөгөөд  $p$  утга 0.05-с бага байх тохиолдолд ялгааг статистик ач холбогдол бүхий үнэн магадлалтай гэж үзсэн.

Эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн болон олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар тооцож үнэлсэн.

## БҮЛЭГ III. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

### БҮЛЭГ 3.1. ЕРӨНХИЙ ҮЗҮҮЛЭЛТҮҮД

#### 3.1.1 Хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлтүүд

Бид зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийн тархалтын судалгааг Улаанбаатар хотын төвийн 3, алслагдсан 2 нийт 5 дүүрэг, хөдөө орон нутгаас 11 аймгийн нийт 53 сумыг тус тус хамруулан хийв. Манай судалгаанд 18-64 насны эрэгтэй 5768 (49.1%), эмэгтэй 5978 (50.8%) нийт 11746 хүн хамрагдсаны дундаж нас нь  $39.58 \pm 12.5$  байв. Судалгаанд оролцогчдын ихэнхи хувийг халх ( $n=9888$ , 84.2%), 2.9% ( $n=337$ )-ийг буриад, 2.2% ( $n=258$ )-ийг казак, 1.8% ( $n=212$ )-ийг дөрвөд, 8.9% ( $n=1051$ )-ийг бусад үндэстэн ястнууд тус тус эзэлж байна (Хүснэгт 2).

**Хүснэгт 2. Судалгаанд хамрагдагсдын нас, хүйсийн байдлыг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан байдал**

Үзүүлэлтүүд	Нийт ( $n=11746$ )		Улаанбаатар хот ( $n=5150$ )		Хөдөө орон нутаг						
	тоо	хувь	тоо	хувь	Нийт ( $n=6596$ )		Аймгийн төв ( $n=2534$ )		Сум ( $n=4062$ )		
					тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	
Насны бүлэг	18-19	350	2.9	159	3.1	191	2.9	111	4.4	80	2.0
	20-24	1203	10.2	541	10.5	662	10.0	252	9.9	410	10.1
	25-29	1725	14.7	745	14.5	980	14.8	357	14.1	623	15.3
	30-34	1359	11.5	622	12.1	737	11.2	302	11.9	435	10.7
	35-39	1312	11.2	553	10.7	759	11.5	276	10.9	483	11.9
	40-44	1354	11.5	573	11.1	781	11.8	277	10.9	504	12.4
	45-49	1312	11.2	570	11.1	742	11.2	286	11.3	456	11.2
	50-54	1383	11.8	549	10.7	834	12.6	301	11.9	533	13.1
	55-59	1068	9.0	483	9.4	585	8.9	229	9.0	356	8.8
	60-64	680	5.8	355	6.9	325	4.9	143	5.6	182	4.5
Р утга				0.000				0.000			
Хүйс	Эрэгтэй	5768	49.1	2514	48.8	3254	49.3	1235	48.7	2019	49.7
	Эмэгтэй	5978	50.8	2636	51.2	3342	50.7	1299	51.3	2043	50.3
Р утга				0.578				0.640			
Яс, үндэс	Халх	9888	84.2	4495	87.3	5393	81.7	2187	86.3	3206	78.9
	Казак	258	2.2	107	2.1	151	2.3	19	0.7	132	3.2
	Дөрвөд	212	1.8	121	2.3	91	1.4	49	2	42	1.1
	Буриад	337	2.9	139	2.7	198	3.0	47	1.9	151	3.7
	Бусад	1051	8.9	288	5.6	763	11.6	232	9.1	531	13.1
Р утга				0.000				0.000			

Хүснэгт 2-оос харахад судалгаанд хамрагдагсдын хүйсийн харьцаа ойролцоо байна. Харин насны бүлгийн хувьд 20-59 насны хүмүүс ойролцоо хувьтай хамрагдсан бол 18-19 насныхан 2.9%-тай буюу арай бага хамрагдсан байна.

Судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх хувийг бүрэн дунд ( $n=4626$ , 39.4%) болон дээд ( $n=3252$ , 27.7%) боловсролтой хүмүүс эзэлж байгаа бөгөөд энэ нь хот (бүрэн дунд  $n=2134$ , 41.4%, дээд  $n=1697$ , 32.9%) хөдөө (бүрэн дунд  $n=2492$ , 37.8%, дээд  $n=1555$ , 23.6%)-д ойролцоо хувьтай байгаа бөгөөд хөдөөг хоттой харьцуулахад ялимгүй бага хувьтай нь статистик ( $P < 0.000$ ) ач холбогдол бүхий ялгаатай гарлаа (Хүснэгт 3).

### Хүснэгт 3. Судалгаанд хамрагдагсдын боловсрол, мэргэжил, ажил эрхлэлтийн байдлыг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан байдал

Үзүүлэлтүүд	Нийт (n=11746)		Улаанбаатар хот (n=5150)		Хөдөө орон нутаг						
					Нийт (n=6596)		Аймгийн төв (n=2534)		Сум (n=4062)		
	тоо	%	тоо	%	тоо	%	тоо	%	тоо	%	
Боловсрол	Үгүй	309	2.6	81	1.6	228	3.4	66	2.6	162	4
	Бага	451	3.8	87	1.7	364	5.5	92	3.6	272	6.7
	Бүрэн бус дунд	2053	17.5	707	13.7	1346	20.5	432	17.1	914	22.5
	Бүрэн дунд	4626	39.4	2134	41.4	2492	37.8	1068	42.1	1424	35.05
	Техник мэргэжлийн	988	8.4	400	7.8	588	8.9	229	9.1	359	8.8
	Бакалавр	3252	27.7	1697	32.9	1555	23.6	638	25.2	917	22.6
	Магистр, доктор	67	0.6	44	0.9	23	0.3	9	0.3	14	0.3
Р утга			0.000			0.000					
Ажил, мэргэжил	Хууль, эрх зүй	1202	10.2	635	12.3	567	8.6	180	7.1	387	9.5
	Инженер	1048	8.9	620	12.1	428	6.5	247	9.7	181	4.5
	Эрүүл мэнд	842	7.2	364	7.1	478	7.2	175	6.9	303	7.4
	Боловсрол	1123	9.6	500	9.7	623	9.4	206	8.1	417	10.3
	Үйлчилгээ	1076	9.2	502	9.7	574	8.7	242	9.6	332	8.2
	Түгээмэл мэргэжлүүд	378	3.2	196	3.8	182	2.8	73	2.9	109	2.7
	Туслах ажилтан	609	5.2	314	6.1	295	4.5	128	5.1	167	4.1
	Үйлдвэр үйлчилгээ	587	5	313	6.1	274	4.2	146	5.8	128	3.1
	Машин техник	673	5.7	347	6.7	326	4.9	118	4.6	208	5.1
	Мэргэжил- гүй	4208	35.8	1359	26.4	2849	43.2	1019	40.2	1830	45.1
Р утга			0.000			0.000					
Ажил эрхлэлтийн байдал	Ажилчин	2211	18.8	1026	19.9	1185	18	464	18.3	721	17.7
	Албан хаагч	2481	21.1	878	17.1	1603	24.3	478	18.9	1125	27.7
	Малчин	630	5.4	35	0.7	595	9.0	70	2.8	525	12.9
	Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгч	1836	15.6	1060	20.6	776	11.8	393	15.5	383	9.4
	Тэтгэвэрт	1156	9.9	600	11.6	556	8.4	252	9.9	304	7.5
	Группд	656	5.6	271	5.3	385	5.8	181	7.1	204	5.1
	Ажилгүй	2776	23.6	1280	24.8	1496	22.7	696	27.5	800	19.7
Р утга			0.000			0.000					

Хүснэгт 3-аас харахад ажил мэргэжлийн хувьд судалгаанд хамрагдагсдын 35.8% (n=4208) нь ямар нэг мэргэжил эзэмшээгүй байгаа бол 10.2% (n=1202) нь хууль эрх зүй, 9.6% (n=1202) боловсролын салбарт ажилладаг хүмүүс байлаа. Мэргэжилгүй

хүмүүсийн эзлэх хувь Улаанбаатар хотод 26.4% (n=1359), аймгийн төвд 40.2% (n=1019), суманд 45.1% (n=1830) байгаа нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.000$ ) бүхий ялгаатай байна.

Хотод хууль эрх зүй (12.3%, n=1202), инженер (12.1%, n=1202) мэргэжилтэй хүмүүс илүү хувийг эзэлж байсан бол хөдөө орон нутагт боловсрол (9.4%, n=623) болон үйлчилгээ (8.7%, n=574)-ний салбарт ажилладаг хүмүүс илүү хувьтай байна. Харин эрүүл мэндийн салбарт ажиллаж буй мэргэжилтнүүд хот (7.1%, n=364), хөдөөд (7.2%, n=478) ойролцоо хувьтай байна.

#### Хүснэгт 4. Судалгаанд хамрагдагсдын ам бүлийн тоо, гэр бүлийн байдал, амьдарч буй орон сууцны төрөл

Үзүүлэлтүүд	Нийт (n=11746)		Улаанбаатар хот (n=5150)		Хөдөө орон нутаг						
					Нийт (n=6596)		Аймгийн төв (n=2534)		Сум (n=4062)		
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	
Гэр бүлийн байдал	Гэрлэсэн	9044	77.1	3908	75.9	5136	77.9	936	76.4	3200	78.8
	Огт гэрлээгүй	1546	13.2	604	11.7	942	14.3	361	14.2	581	14.3
	Салсан, тусдаа амьдардаг	311	2.6	154	3.0	157	2.4	85	3.4	72	1.8
	Хамтран амьдардаг	462	3.9	308	6.0	154	2.3	77	3.1	77	1.9
	Бэлэвсэн	383	3.2	176	3.4	207	3.1	75	2.9	132	3.2
Р утга	0.000				0.000						
Амьдарч буй орон сууц	Гэрт	3959	33.7	1469	28.5	2490	37.8	626	24.7	1864	45.9
	Зуны байшинд	109	0.9	50	1.0	59	0.9	32	1.3	27	0.7
	Өвлийн байшинд	4246	36.1	1489	28.9	2757	41.8	919	36.3	1838	45.2
	Орон сууц	3308	28.2	2073	40.2	1235	18.7	933	36.8	302	7.4
	Бусад	124	1.1	69	1.4	55	0.8	24	0.9	31	0.8
Р утга	0.000				0.000						
Гэр бүлийн гишүүний тоо	Нийт	11715		51338		6577		2526		4051	
	1	313	2.7	125	2.4	188	2.8	66	2.6	122	3.1
	2	1264	10.8	575	11.3	689	10.5	262	10.4	427	10.5
	3	2870	24.6	1286	25.1	1584	24.1	670	26.5	914	22.5
	4	3399	28.9	1485	28.8	1914	29.1	740	29.3	1174	28.9
	5	2267	19.4	990	19.3	1277	19.5	476	18.8	801	19.7
	6	991	8.4	417	8.1	574	8.7	188	7.4	386	9.5
	7	355	3.1	143	2.8	212	3.2	77	3.2	135	3.5
	8	159	1.3	73	1.4	86	1.3	29	1.2	57	1.4
	9	48	0.5	21	0.4	27	0.5	6	0.2	21	0.5
	10	26	0.2	10	0.2	16	0.2	9	0.3	7	0.2
	11 ба түүнээс дээш	23	0.1	13	0.2	10	0.1	3	0.1	7	0.2
Р утга	0.505				0.029						

Хүснэгт 4-өөс харахад судалгаанд хамрагдагсдын ихэнхи нь гэрлэсэн (хот 75.9%, аймгийн төв 76.4%, сум 78.8%), амьдарч буй орон сууцны төрлийг нь судалж үзэхэд Улаанбаатар хотынхны 40.2% (n=2073) нь орон сууцанд, аймгийн төвийнхний 36.8% (n=933) нь орон сууц, 36.3% (n=919) нь өвлийн байшинд, сумынхны 45.9% (n=1864) нь гэрт, 45.2% (n=1838) нь өвлийн байшинд тус тус амьдарч байна.

**Хүснэгт 5. Судалгаанд хамрагдагсдын оршин суугаа харьяаллыг нас, өрхийн орлого болон тухайн хаяг дээрээ амьдарч буй дундаж хугацаатай харьцуулсан үзүүлэлт**

Үзүүлэлтүүд	Дундаж нас	Өрхийн орлогын дундаж	Одоогийн хаяг дээрээ амьдарч буй дундаж хугацаа
Нийт	39.59±12.5	654672.74±921179.6	20.28±15.9
Улаанбаатар хот	39.66±12.7	823461.25±1159807.9	13.20±11.8
Аймгийн төв	39.36±12.7	588535.07±751295.7	21.54±15.2
Сум	39.63±12.1	474626.66±551052.3	28.47±16.7

Хүснэгт 5-аас харахад судалгаанд хамрагдагсдын дундаж нас нь 39.59±12.5, өрхийн орлогын дундаж 654672.74±921179.6, тухайн хаяг дээрээ амьдарч буй дундаж хугацаа нь 20.28±15.9 тус тус байлаа. Харин Улаанбаатар хотод амьдарч буй хүмүүс харьцангуй бага 13.20±11.8 жил бол суманд 28.47±16.7 удаан хугацаагаар амьдарч байна гэсэн үзүүлэлт нь статистик (P<0.000) ач холбогдол бүхий ялгаатай байв.



## 3.1.2. Стрессийн шинжүүд

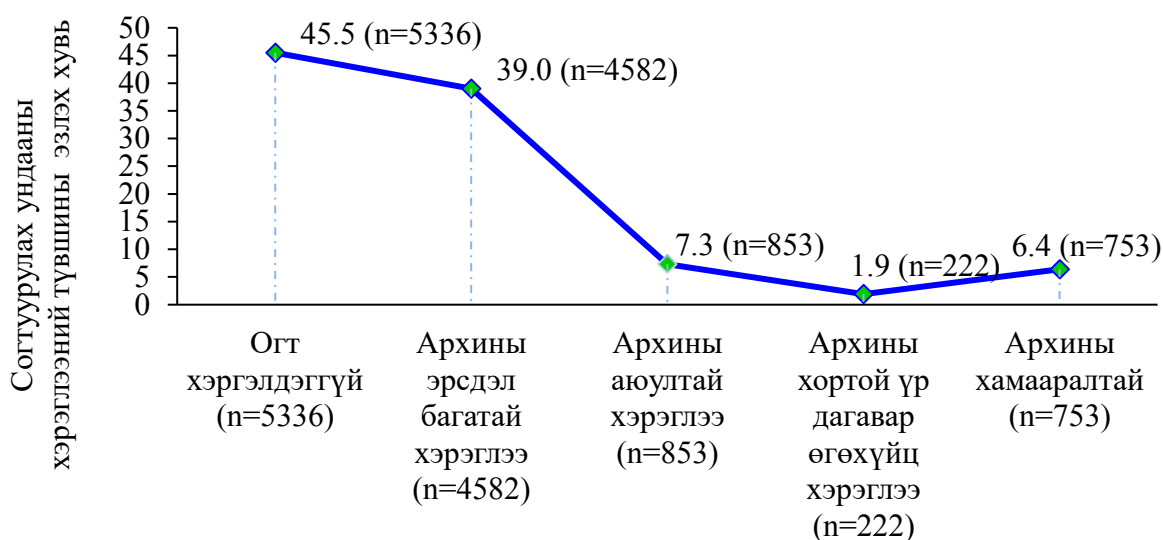
## Хүснэгт 6. Стрессийн шинжийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан байдал

Стрессийг үнэлсэн үзүүлэлтүүд	Улаанбаатар хот						Хөдөө орон нутаг													
	Нийт (n=5150)	Сонгино хайрхан дүүрэг (n=1591)	Баянзүрх дүүрэг (n=1585)	Сүхбаатар дүүрэг (n=1192)	Багануур дүүрэг (n=383)	Налайх дүүрэг (n=133)	Нийт (n=6595)	Аймгийн төвүүд (n=2534)	Сумд (n=4061)	Нийт (n=11745)										
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь								
Толгой байнга өвддөг	1788	34.7	555	34.9	580	36.6	380	31.9	140	36.5	133	100.0	2004	30.4	745	29.4	1259	31	3792	32.3
Хоолны дуршил муудаж байгаа	918	17.8	292	18.4	284	17.9	198	16.6	51	13.3	93	69.9	977	14.8	366	14.4	611	15	1895	16.1
Нойрондоо муу байгаа	1561	22.5	496	31.2	473	29.8	352	29.5	111	29.0	129	97.0	1706	25.9	664	26.2	1042	25.6	3267	27.8
Ялихгүй зүйлээс айж түгшиж байгаа	1393	27.0	405	25.5	472	29.7	286	24.0	123	32.1	107	80.4	1500	22.7	528	20.8	972	23.9	2893	24.6
Гар нь чичрэх болсон	881	17.1	232	14.6	323	20.4	170	14.3	81	21.1	75	56.4	1210	18.3	417	16.4	793	19.5	2091	17.8
Санаа зовж муу зүйл зөгнөн түгшиж байгаа	1272	24.7	385	24.2	397	25.0	289	24.2	107	27.9	94	70.7	1285	19.5	474	18.7	811	20.0	2557	21.8
Хоолны шингэц муудсан	1175	22.8	377	23.7	351	22.1	291	24.4	64	16.7	92	69.2	1251	19.0	489	19.3	762	18.8	2426	20.6
Сэтгэн бодох чадвар буурсан	1071	20.8	328	20.6	310	19.5	268	22.5	53	13.8	112	84.2	1296	19.6	489	19.3	807	19.9	2367	20.1
Сэтгэл санаа гунигтай байгаа	916	17.8	263	16.5	297	18.7	201	16.9	74	19.3	81	60.9	872	13.2	336	13.2	536	13.2	1788	15.2
Ердийнхөөсөө илүү их уйламтгай болсон	1070	20.8	327	20.6	328	20.7	250	21.0	88	23.0	77	57.9	922	14.0	351	13.8	571	14.0	1992	17

Өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа сэтгэл дундуур байх болсон	1097	21.3	280	17.6	333	21	277	23.2	80	20.9	127	95.5	754	11.4	310	12.2	444	10.9	1851	15.7
Ямар нэгэн шийдвэр гаргахад бэрхшээлтэй болсон	1067	20.7	308	19.4	334	21	240	20.1	87	22.7	98	73.7	839	12.7	322	12.7	517	12.7	1906	16.2
Өдөр тутам хийдэг ажил төвөгтэй байдаг болсон	717	13.9	208	13.1	234	14.8	156	13.1	55	14.4	64	48.1	555	8.4	243	9.6	312	7.7	1272	10.8
Амьдралынхаа нэн чухал ажлаа хийж чадахгүй байна	674	13.1	171	10.7	221	13.9	169	14.2	43	11.2	70	52.6	417	6.3	177	7.0	240	5.9	1091	9.3
Ямар ч зүйлд сонирхолгүй болсон	617	11.9	168	10.6	209	13.1	140	11.7	44	11.5	56	42.1	452	6.8	162	6.4	290	7.1	1069	9.1
Өөрийгөө хэнд ч хэрэглүй хүн гэж бодох болсон	345	6.7	88	5.5	125	7.9	75	6.3	37	9.7	20	15.0	225	3.4	76	3.0	149	3.7	570	4.8
Амьдрах сонирхолгүй болсон мэдрэмж төрдөг	337	6.5	78	4.9	127	8.0	66	5.5	36	9.4	30	22.5	258	3.9	99	3.9	159	3.9	595	5.06
Бүхэл өдрийн турш ядарсан мэдрэмжтэй байдаг	1867	36.3	530	33.3	600	37.8	500	41.9	129	33.7	108	81.2	1535	23.2	553	21.8	982	24.1	3402	29
Ходоод эвгүй оргиж байгаа юм шиг санагддаг	1483	28.8	419	26.3	492	31.0	371	31.1	106	27.7	95	71.4	1447	21.9	583	23.0	864	21.3	2930	24.9
Амархан ядардаг	2401	46.6	748	47.0	762	48.0	586	49.2	140	36.5	165	124.0	2428	36.8	968	38.2	1460	35.9	4829	41.1

Хүснэгт 6-аас харахад стрессийн шинжүүдээс амархан ядрах (46.6% n=2401), бүхэл өдрийн турш ядарсан мэдрэмжтэй байх (36.3%, n=1867), толгой өвдөх (34.7%, n=1788), ходоод орчим эвгүй оргих (28.8%, n=1483), ялихгүй зүйлд айж, түгших (27.0%, n=1393) гэсэн шинжүүд түгээмэл илэрч байна.

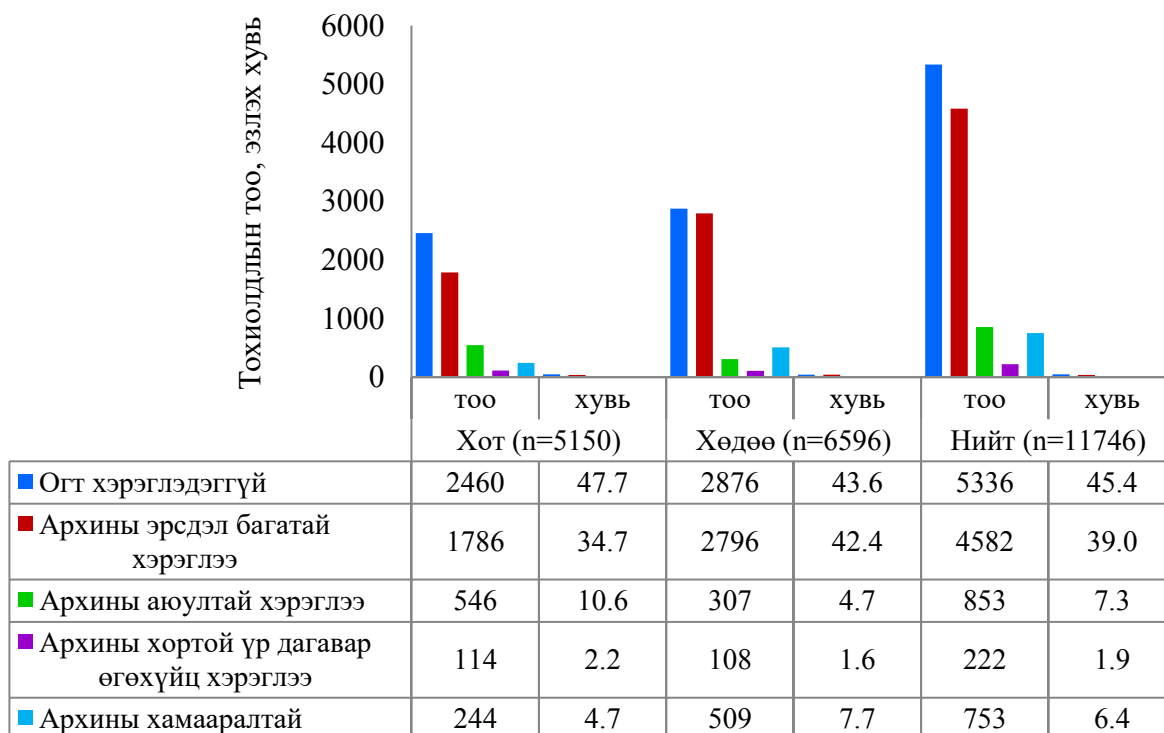
### 3.1.3. Архи, согтууруулах ундааны хэрэглээ



AUDIT сорилоор архины хэрэглээний түвшинг үнэлсэн үзүүлэлт

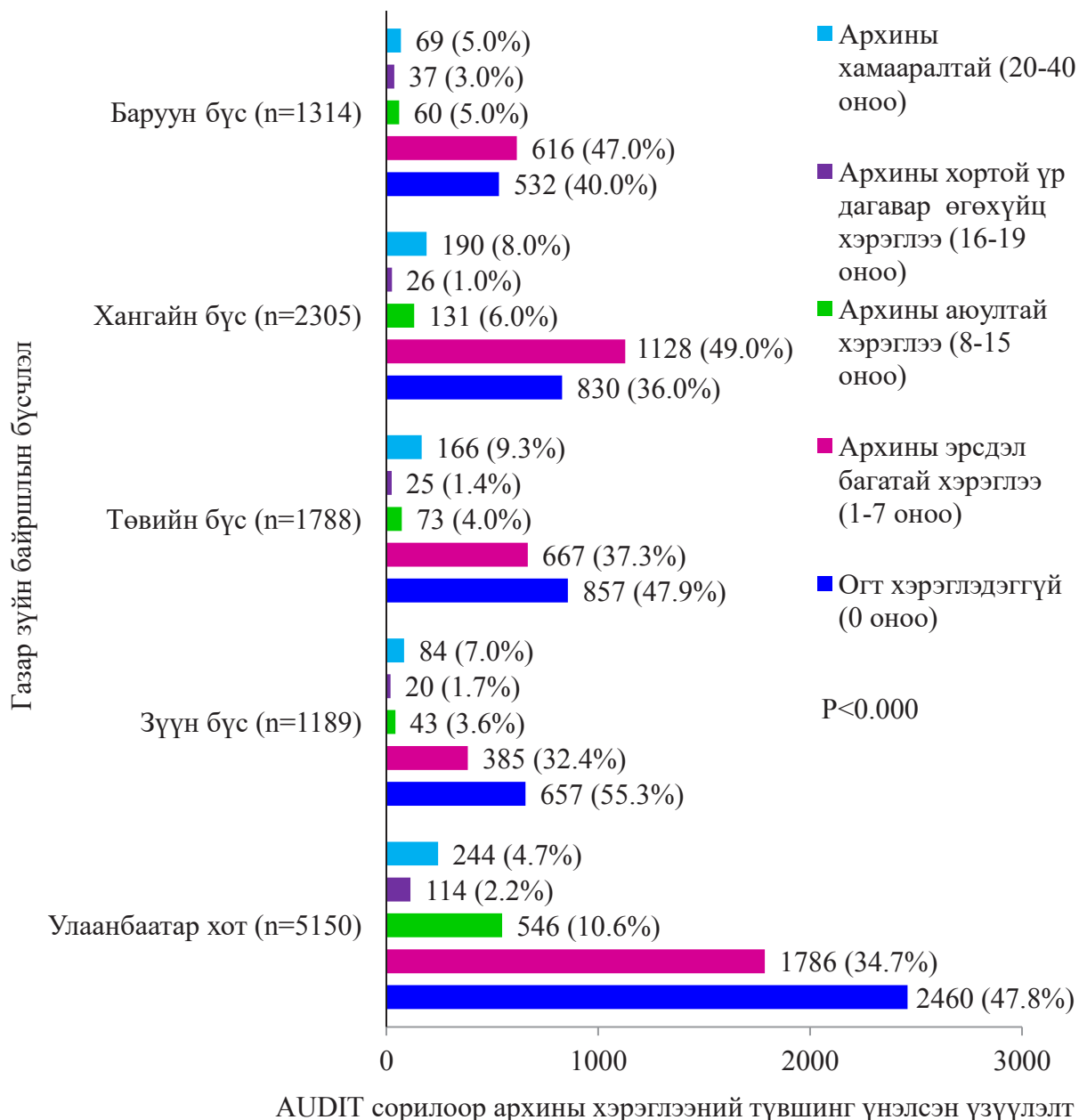
**Зураг 3. Судалгаанд хамрагдагсдын архи согтууруулах ундааны хэрэглээний түвшинг AUDIT сорилоор үнэлсэн нь**

Зураг 3-аас харахад судалгаанд хамрагдсан 18-64 насны нийт хүмүүсийн 45.5% нь архи согтууруулах ундааг огт хэрэглэдэггүй гэж хариулсан бол 39.0% нь эрсдэл багатай тохируулж хэрэглэдэг, 7.3% нь аюултай хэрэглээтэй, 1.9% нь хортой үр дагавар өгөхүйц байдлаар хэрэглэдэг, 6.4% нь архи согтууруулах ундааны хамааралд орж эмчилгээ шаардагдахуйц түвшинд хэрэглэдэг байна. Иймд бид архины хэрэглээг оршин суугаа харьяаллаар нь судалж үзлээ.



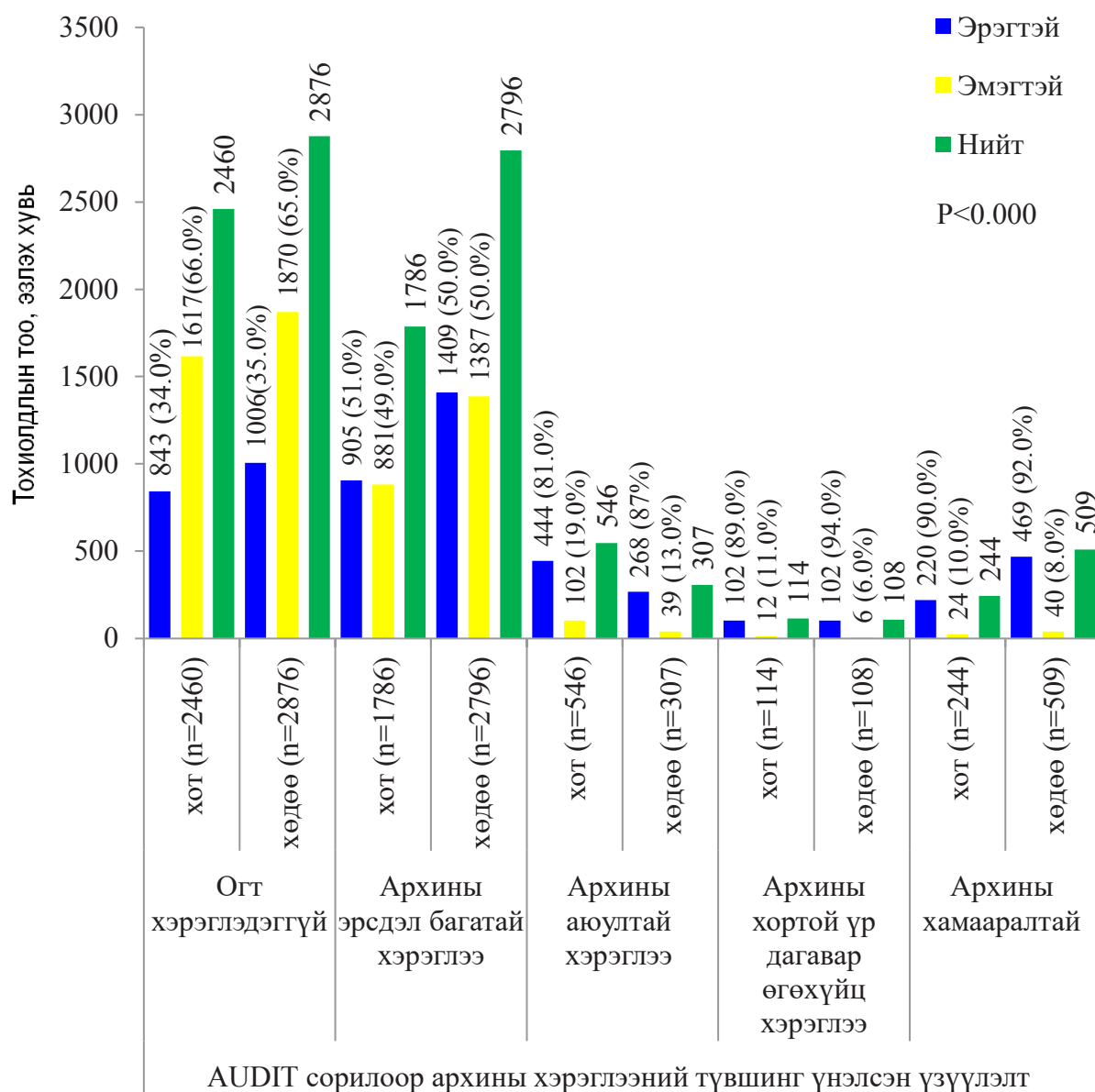
**Зураг 4. Судалгаанд хамрагдагсдын архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт**

Зураг 4-өөс харахад Улаанбаатар хотоос хамрагдагсдын 47.7% (n=2460) нь, хөдөө орон нутгаас хамрагдагсдын 43.6% (n=2876) нь архи болон согтууруулах ундаа огт хэрэглэдэггүй бол хотын 2.2%, хөдөөгийн 1.6% нь хортой үр дагавар өгөхүйц хэрэглээтэй байгаа нь хот хөдөөд онцын ялгаагүй ойролцоо хувьтай байна. Аюултай хэрэглээ нь хотод 10.6%, хөдөөд 4.7%-тай байгаа нь хотыг хөдөөтэй харьцуулахад арай өндөр байлаа. Харин хотын 4.7% хөдөөгийнх хоёр дахин их буюу 7.7% архинд донтох эмгэгтэй байгаа нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.000$ ) бүхий байв.



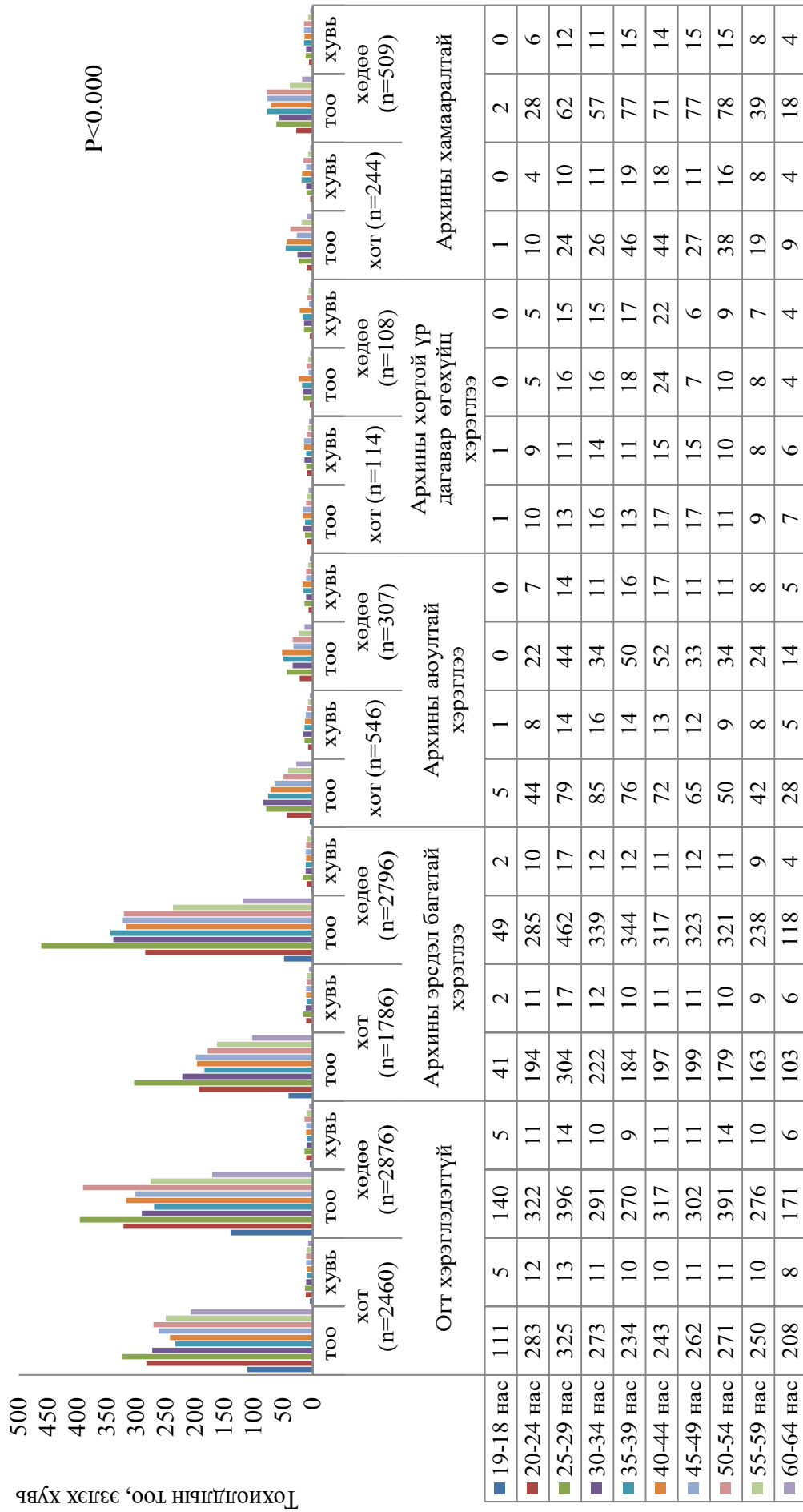
**Зураг 5. Судалгаанд хамрагдагсдын архины хэрэглээний түвшинг бүс нутгаар харьцуулсан үзүүлэлт**

Зураг 5-аас харахад архины аюултай хэрэглээ нь Улаанбаатар хотод (10.6%, n=546) хөдөө орон нутгаас илүү өндөр хувьтай байгаа нь харагдаж байна. Харин хангайн (8.0%, n=190) болон төв (9.3%, n=166)-ийн бүсэд архины хамааралтай хүний тоо баруун болон зүүн бүстэй харьцуулахад бага зэрэг өндөр байгаа нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.000$ ) бүхий үзүүлэлт байв.



**Зураг 6. Судалгаанд хамрагдагсдын хүйс, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт**

Зураг 6-аас харахад хот болон хөдөөд архи, согтууруулах ундаа огт хэрэглэдэггүй (хотын эмэгтэйчүүд 66.0%, хөдөөгийн эмэгтэйчүүд 65.0%) хүмүүсийн дийлэнх хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байгаа бол эрсдэл багатай хэрэглээ нь хот (эрэгтэйчүүд 51.0%, эмэгтэйчүүд 49.0%), хөдөө (эрэгтэйчүүд 50.0%, эмэгтэйчүүд 50.0%)-д ойролцоо хувьтай байлаа. Харин архи, согтууруулах ундааны аюултай (хотын эрэгтэй 81.0%, хөдөөгийн эрэгтэй 87.0%), хортой үр дагавар өгөхүйц (хотын эрэгтэй 89.0%, хөдөөгийн эрэгтэй 94.0%) хэрэглээтэй хүмүүсийн 80-иас дээш хувийг эрэгтэйчүүд эзэлж байсан төдийгүй архи, согтууруулах ундааны хамааралд орсон өөрөөр хэлбэл архинд донтох эмэгтэй хүмүүсийн 90-ээс дээш хувийг хот (эрэгтэйчүүд 90.0%, эмэгтэйчүүд 10.0%), хөдөө (эрэгтэйчүүд 92.0%, эмэгтэйчүүд 8.0%)-д эрэгтэйчүүд эзэлж байна. Энэхүү хүйсийн ялгаатай байдал нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.000$ ) бүхий байлаа.



**Зураг 7. Судалгаанд хамрагдагсдын насны бүлэг, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт**

Зураг 7-оос харахад 30-39 насныхны дунд архины аюултай, хамааралтай хэрэглээтэй хүний эзлэх хувь хөдөө, хотод ялгаагүй бусад насны бүлгээсээ өндөр байгаа нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.0000$ ) бүхий байна.

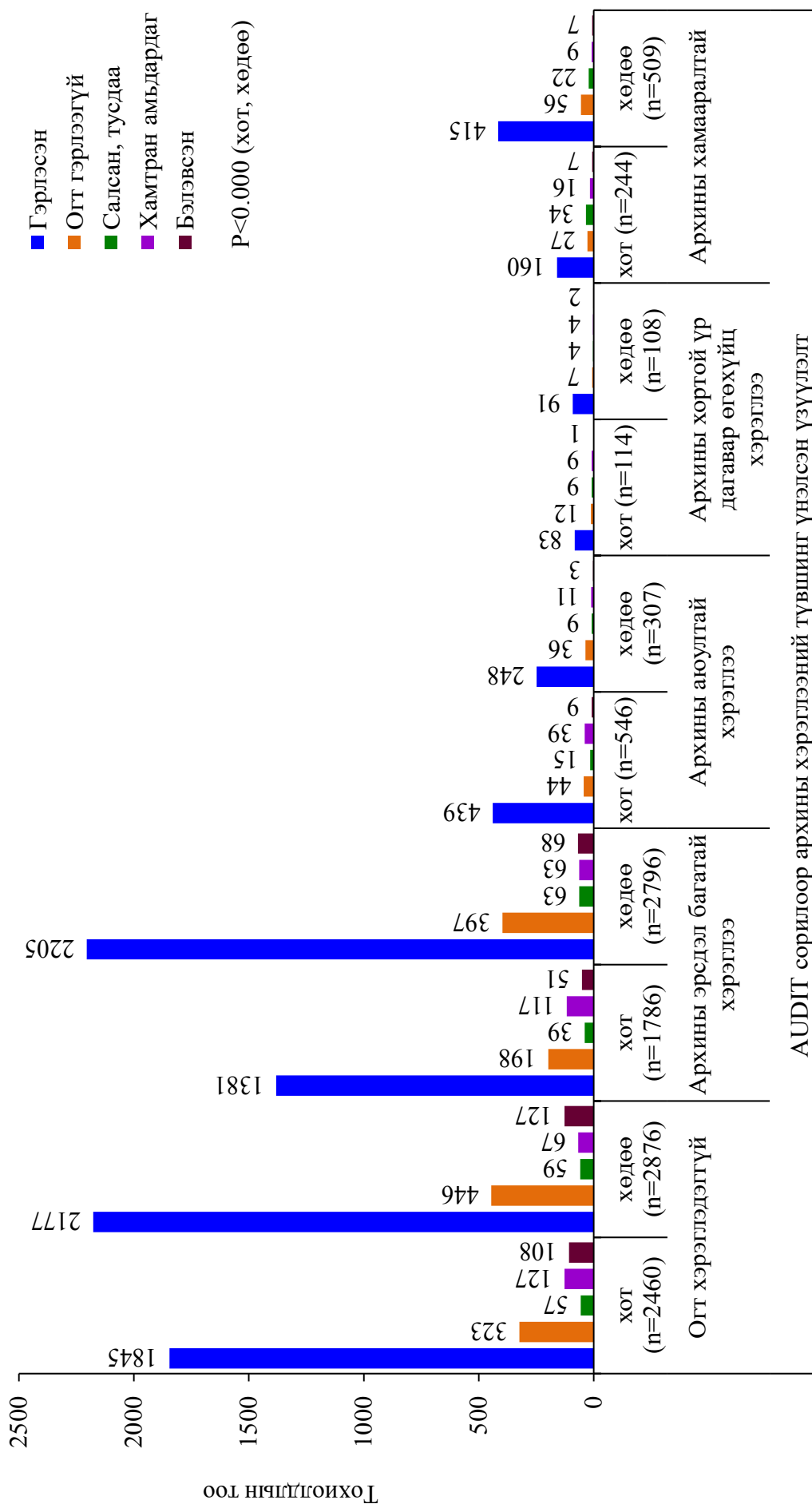
**Хүснэгт 7. Судалгаанд хамрагдагсдын боловсрол, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт**

Боловсрол	AUDIT сорилоор архины хэрэглээний түвшинг үнэлсэн үзүүлэлт												
	Огт хэрэглэдэггүй (0 оноо)	Архины эрсдэл багатай хэрэглээ (1-7 оноо)	Архины аюултай хэрэглээ (8-15 оноо)	Архины хортой үр дагавар өгөхүйц хэрэглээ (16-19 оноо)	Архины хорт хөдөө хот (n=114)	Архины хорт хөдөө хот (n=108)	Архины хорт хөдөө хот (n=244)	Архины хорт хөдөө хот (n=509)	Архины хорт хөдөө хот (n=5150)	Судалгаанд хамрагдсан нийт (n=11746)			
тоо	51	130	20	75	6	8	2	5	2	10	81	228	
хувь	2.1	4.5	1.1	2.7	1.1	2.6	1.7	4.6	1.0	1.9	2.0	3.5	
Бага боловсролтой	тоо	46	169	27	151	6	14	1	7	7	23	87	364
хувь	1.9	5.9	1.5	5.4	1.1	4.6	0.9	6.5	2.9	4.5	2.0	5.5	
Бүрэн бус дунд	тоо	323	562	223	552	81	70	21	22	59	140	707	1346
хувь	13.1	19.5	12.5	19.7	14.8	22.8	18.4	20.4	24.2	27.5	13.7	20.4	
Бүрэн дунд	тоо	1041	1123	712	1013	223	110	58	39	100	207	2134	2492
хувь	42.3	39.1	39.9	36.2	40.8	35.8	50.9	36.1	41.0	40.7	41.4	37.8	
Техник мэргэжлийн	тоо	197	261	143	252	40	23	7	18	45	400	588	

**Хүснэгт 8. Судалгаанд хамрагдагсдын ажил, мэргэжил, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт**

Ажил, мэргэжлийн төрөл	AUDIT сорилоор архины хэрэглээний түвшинг үнэлсэн үзүүлэлт														
	Огт хэрэглэдэггүй (0 оноо)		Архины эрдэл багатай хэрэглээ (1-7 оноо)		Архины аюултай хэрэглээ (8-15 оноо)		Архины хортой үр дагавар өгөхүйц хэрэглээ (16-19 оноо)		Архины хамааралтай (20-40 оноо)		Судалгаанд хамрагдсан нийт (n=11746)				
	хот (n=2460)	хөдөө (n=2876)	хот (n=1786)	хөдөө (n=2796)	хот (n=546)	хөдөө (n=307)	хот (n=114)	хөдөө (n=108)	хот (n=244)	хөдөө (n=509)	хот (n=5150)	хөдөө (n=6596)			
Хууль, эрх зүй	тоо 293	хувь 12	тоо 243	хувь 7.3	тоо 262	хувь 14	тоо 9.4	хувь 12	тоо 12.1	хот 37	хөдөө 16	хот 22	хөдөө 43	хот 635	хөдөө 567
Инженер	тоо 249	хувь 10	тоо 229	хувь 6.2	тоо 178	хувь 13	тоо 6	хувь 17.0	тоо 6.5	хот 14.0	хөдөө 7.4	хот 33	хөдөө 9	хот 620	хөдөө 428
Эрүүл мэнд	тоо 178	хувь 7	тоо 162	хувь 9.1	тоо 242	хувь 7	тоо 8.7	хувь 2.6	тоо 2.6	хот 2.6	хөдөө 3	хот 7	хөдөө 10	хот 364	хөдөө 478
Боловсрол	тоо 266	хувь 10.8	тоо 174	хувь 8.6	тоо 312	хувь 9.7	тоо 11.2	хувь 8.2	тоо 9	хот 3.5	хөдөө 4.6	хот 11	хөдөө 30	хот 500	хөдөө 623
Үйлчилгээ	тоо 259	хувь 11	тоо 177	хувь 9.9	тоо 215	хувь 9.9	тоо 7.7	хувь 7.9	тоо 8.8	хот 7.0	хөдөө 3.7	хот 6.1	хөдөө 7.1	хот 9.7	хөдөө 8.7
Түгээмэл мэргэжлүүд	тоо 114	хувь 5	тоо 49	хувь 2.7	тоо 90	хувь 3	тоо 3.2	хувь 4.4	тоо 1.6	хот 1.8	хөдөө 1.9	хот 2.9	хөдөө 1.2	хот 3.8	хөдөө 2.8
Туслах ажилтан	тоо 133	хувь 5	тоо 110	хувь 3.9	тоо 119	хувь 6	тоо 4.3	хувь 7.0	тоо 5.2	хот 7.9	хөдөө 6.5	хот 9.8	хөдөө 7.9	хот 314	хөдөө 295
Үйлдвэр үйлчилгээ	тоо 150	хувь 6.1	тоо 89	хувь 4.2	тоо 114	хувь 5.0	тоо 4.1	хувь 8.1	тоо 4.9	хот 7.0	хөдөө 1.9	хот 9.0	хөдөө 4.5	хот 6.1	хөдөө 4.2
Машин техник	тоо 111	хувь 5	тоо 104	хувь 3.6	тоо 132	хувь 7.5	тоо 5	хувь 9.3	тоо 7.2	хот 13.2	хөдөө 10.2	хот 14.8	хөдөө 11.2	хот 6.7	хөдөө 4.9
Мэргэжилгүй	тоо 707	хувь 29	тоо 460	хувь 17.86	тоо 2796	хувь 100.0	тоо 100.0	хувь 100.0	тоо 100.0	хот 100.0	хөдөө 100.0	хот 100.0	хөдөө 100.0	хот 1359	хөдөө 2849
Нийт	тоо 2460	хувь 100.0	тоо 1786	хувь 72.99	тоо 2796	хувь 113.61	тоо 100.0	хувь 100.0	тоо 100.0	хот 100.0	хөдөө 100.0	хот 100.0	хөдөө 100.0	хот 5150	хөдөө 6596
	тоо 100.0	хувь 100.0	тоо 100.0	хувь 100.0	тоо 100.0	хувь 100.0	тоо 100.0	хувь 100.0	тоо 100.0	хот 100.0	хөдөө 100.0	хот 100.0	хөдөө 100.0	хот 100.0	хөдөө 100.0

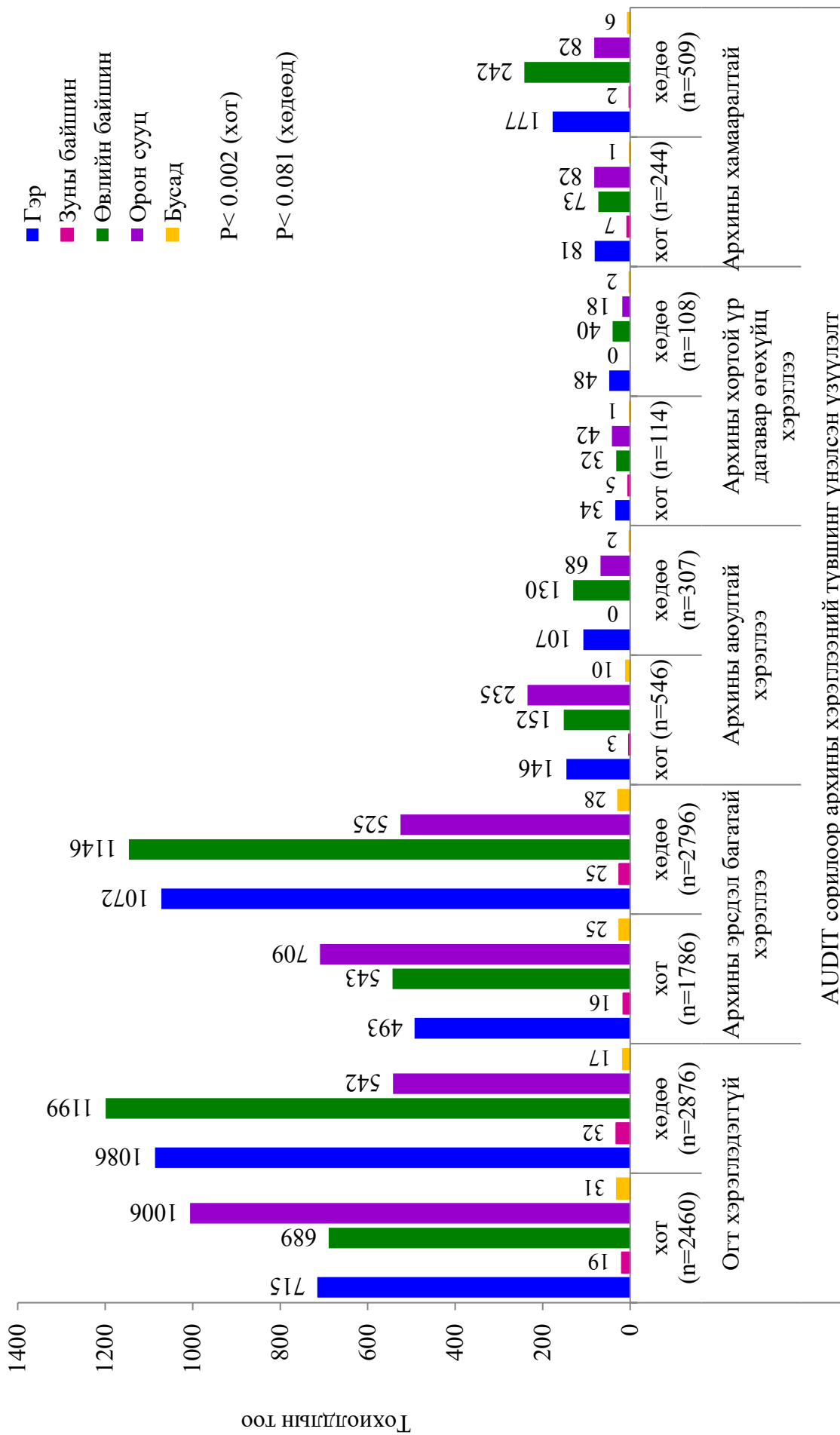




AUDIT сорилоор архины хэрэглээний түвшинг үнэлсэн үзүүлэлт

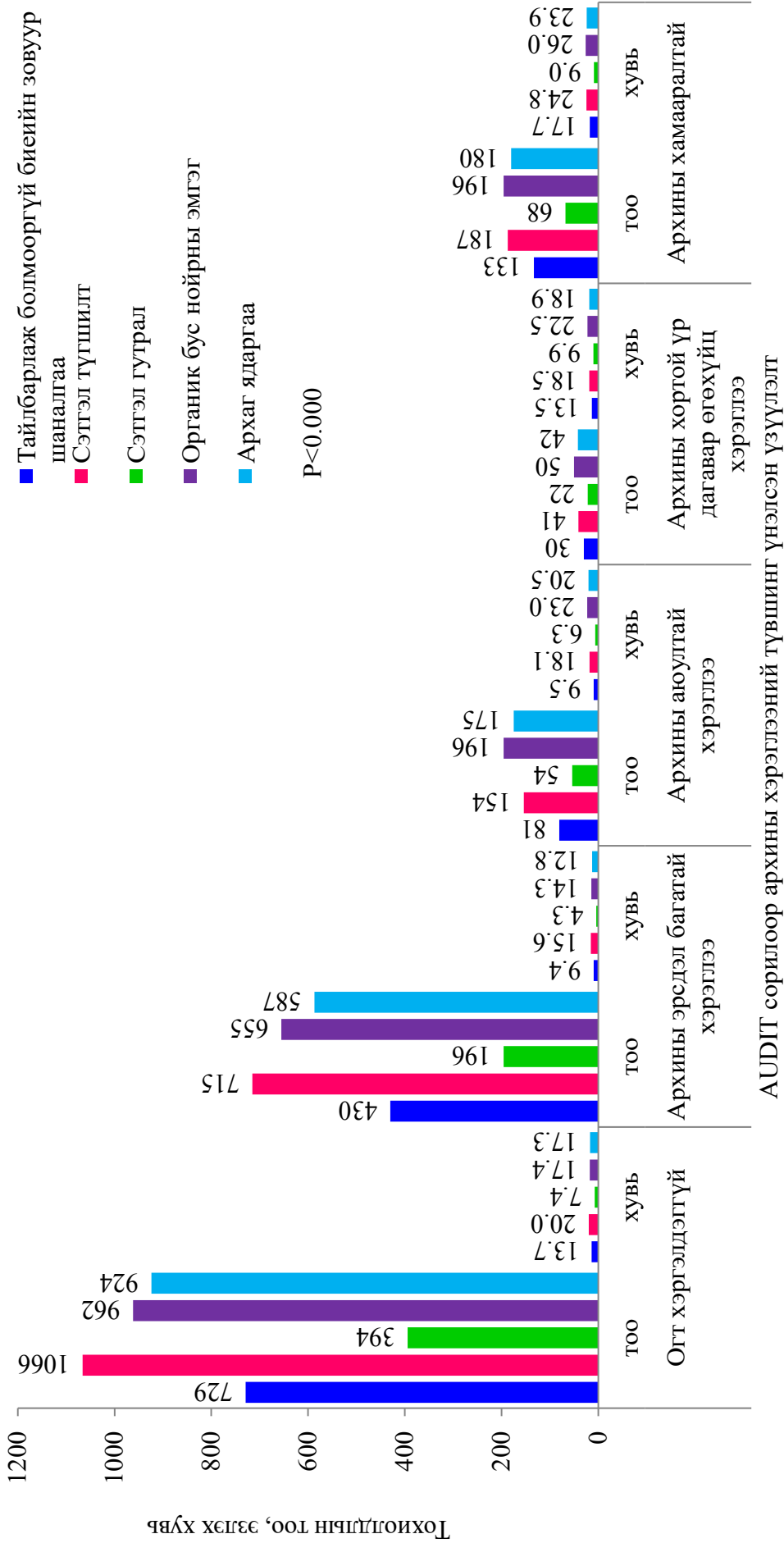
**Зураг 8. Судалгаанд хамрагдагсдын гэр бүлийн бүтэц, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт**

Зураг 8-аас харахад гэрлэсэн хүмүүсийн дунд архины аль ч хэлбэрийн хэрэглээ хот хөдөөд ялгаагүй бусад бүлгээс өндөр гарсан нь гэрлэсэн хүмүүсийн эзлэх хувь харьцангуй өндөр байгаагай холбоотой байж болох юм.



AUDIT сорилоор архины хэрэглээний түвшинг үнэлсэн үзүүлэлт

Зураг 9. Судалгаанд хамрагдагсдын амьдарч буй орчин, архины хэрэглээний түвшинг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт

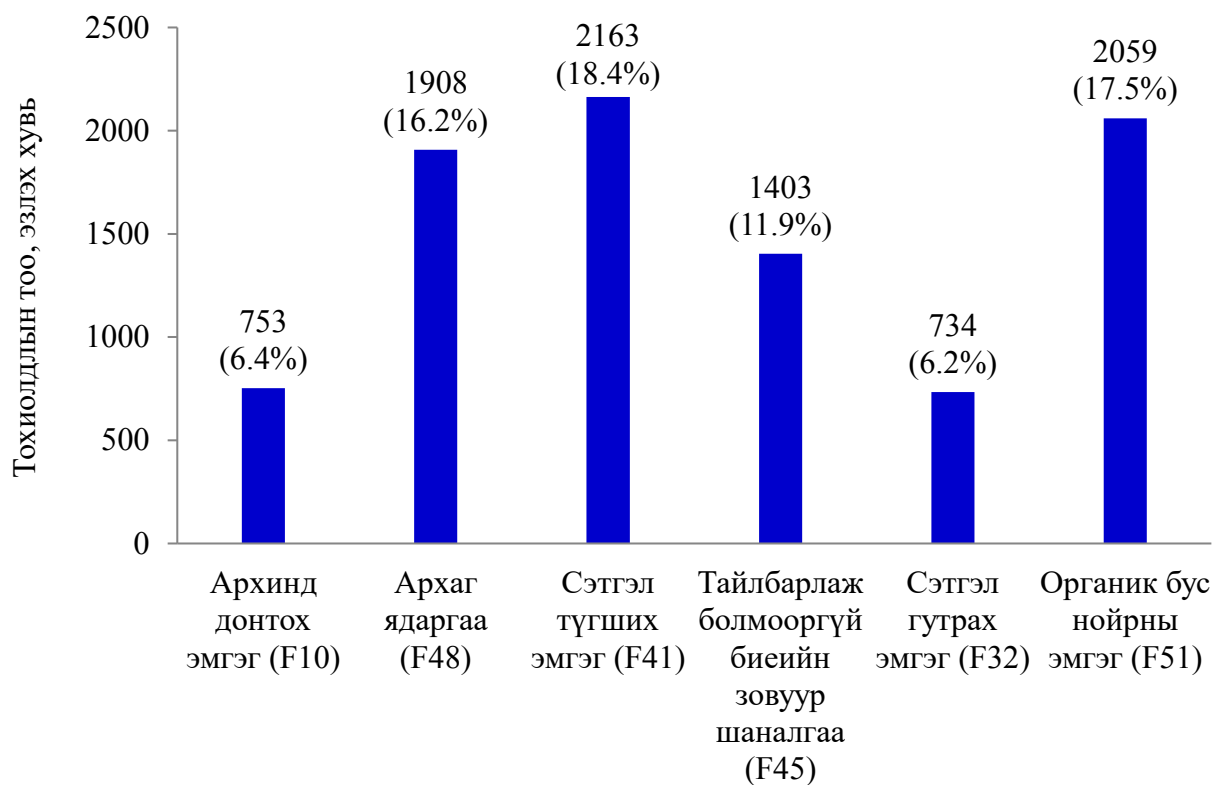


**Зураг 10. Судалгаанд хамрагдагсдын архины хэрэглээний түвшинг зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгүүдтэй харьцуулсан Үзүүлэлт**

Зураг 10-аас харахад архины хамааралтай 196 хүн нь органик бус нойрны эмгэг, 187 хүн нь сэтгэл түгших эмгэг, 180 хүн нь архаг ядаргаа, 133 хүн нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуур шаналгаагай байсан бол 68 хүн нь сэтгэл гутрах эмгэгтэй байна гэж оношлогдсон байна.

### БҮЛЭГ 3.2. ЗОНХИЛОН ТОХИОЛДОХ СЭТГЭЦ, ЗАН ҮЙЛИЙН ЭМГЭГИЙН ТАРХАЛТ

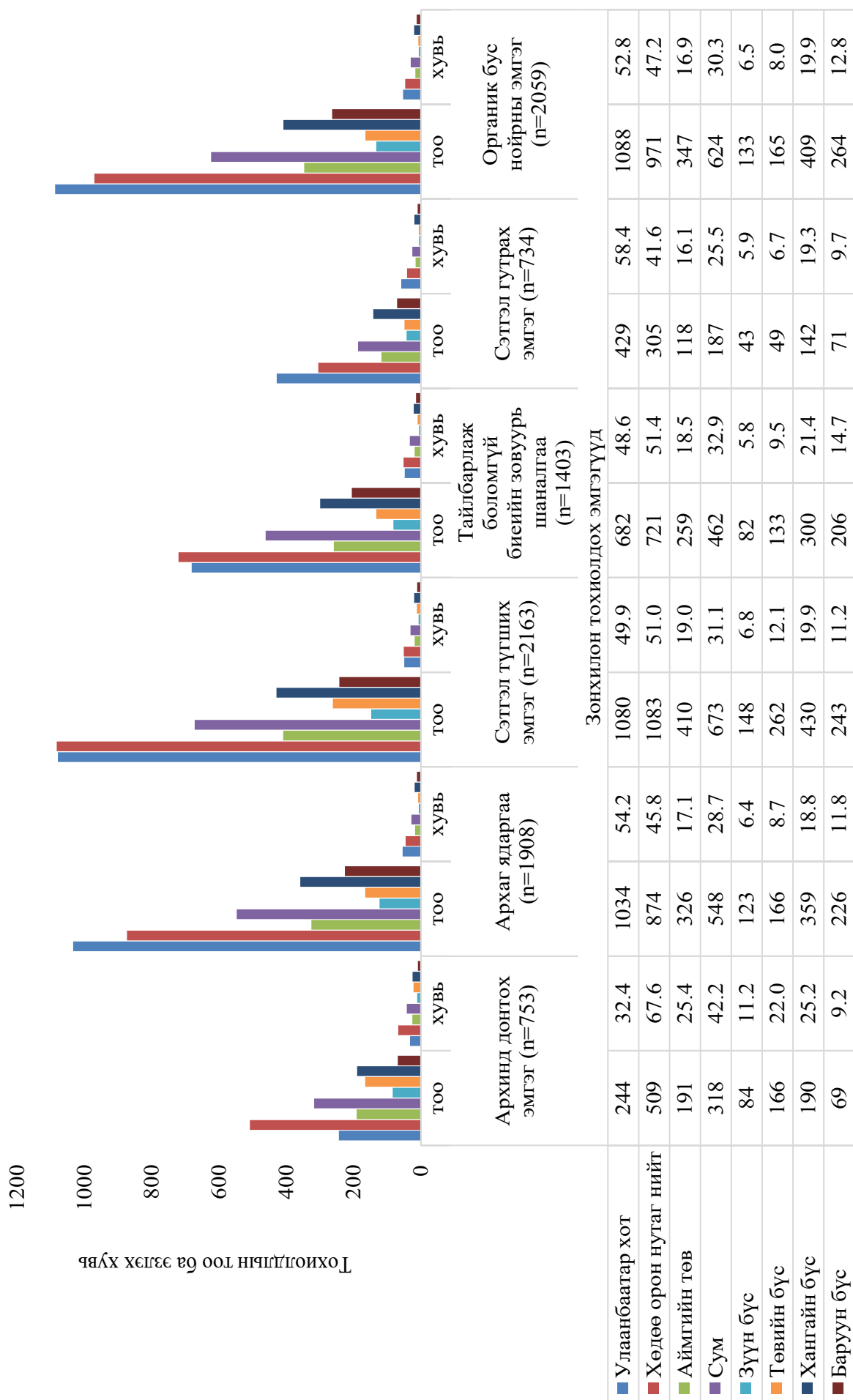
Монгол улсын зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг тогтоох зорилгоор 11 аймаг, 53 сум, хотын 5 дүүргийн 18-64 насны эрэгтэй 5768 (49.1%), эмэгтэй 5978 (50.8%) нийт 11746 хүнийг судалгаанд хамруулахад сэтгэл түгших эмгэг 18.4% (n=2163), органик бус нойрны эмгэг 17.5% (n=2059), архаг ядаргаа 16.2% (n=1908), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 11.9% (n=1403), архинд донтох эмгэг 6.4% (n=753), сэтгэл гутрах эмгэг 6.2% (n=734)-ийн тархалттай байлаа (Зураг 11). Өөрөөр хэлбэл 18-64 насны хүмүүсийн дунд ойролцоогоор 5 хүн тутмын 1 нь сэтгэл түгших эмгэгтэй, 5-6 хүн тутмын 1 нь органик бус нойрны эмгэгтэй, 6 хүн тутмын 1 нь архаг ядаргаатай, 8 хүн тутмын 1 нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй, 15-16 хүн тутмын 1 нь архинд донтох эмгэгтэй, 16 хүн тутмын 1 нь сэтгэл гутрах эмгэгтэй байх магадлалтай байна.



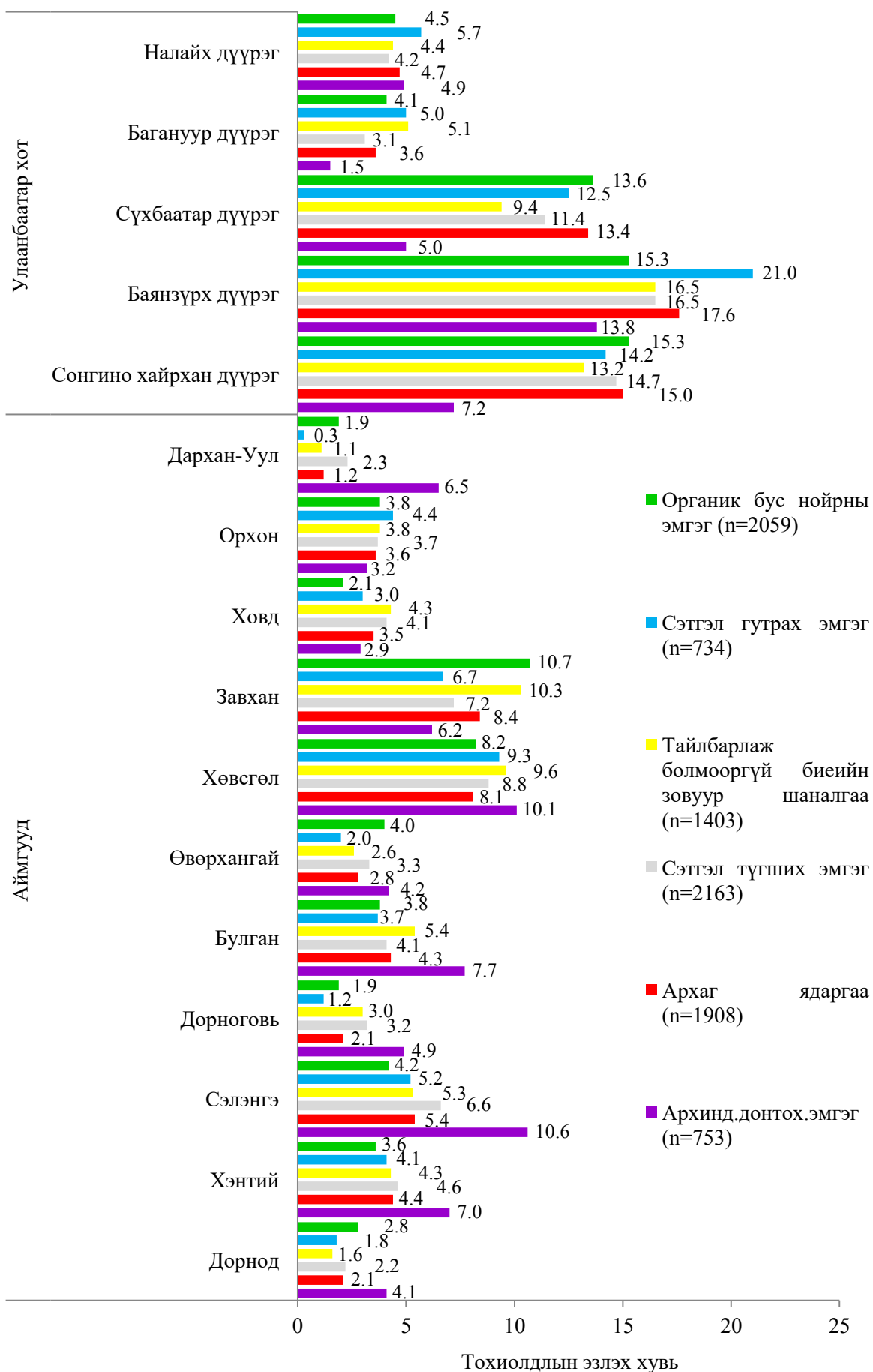
Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд

#### Зураг 11. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалт

Зураг 11-ээс харахад 18-64 насныхны дунд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийг сэтгэл түгших эмгэг (18.4%, n=2163), органик бус нойрны эмгэг (17.5%, n=2059) архаг ядаргаа (16.2%, n=1908) зэрэг эмгэгүүд тэргүүлж байна.



Зураг 12. Зонхилон тохиолдох сэтгэл, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг аймаг, сум, бүс нутгаар харуулсан үзүүлэлт



Зураг 13. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг аймаг, дүүргээр харьцуулсан үзүүлэлт

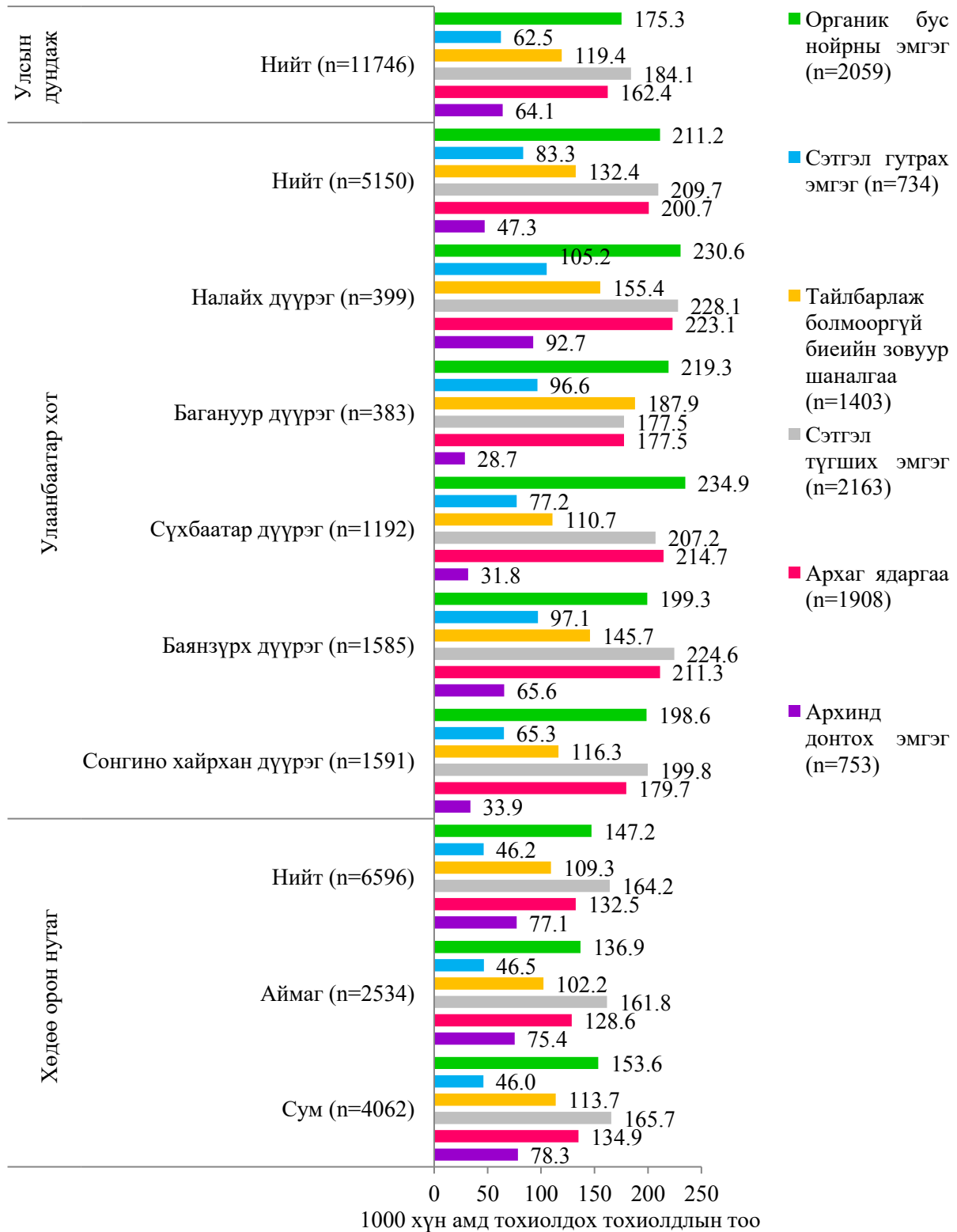
Бидний судалгаагаар Баянзүрх болон Сонгинохайрхан дүүргүүд зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгээрээ бусад аймаг дүүргүүдийг тэргүүлж байна. Тухайлбал: Баянзүрх дүүрэгт сэтгэл гутрах эмгэг 21.0%, архаг ядаргаа 17.6%, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 16.5%, сэтгэл түгших эмгэг 16.5%, органик бус нойрны эмгэг 15.3%, архинд донтох эмгэг 13.8%-ийн тархалтуудтай байгаа бол Сонгинохайрхан дүүрэгт органик бус нойрны эмгэг 15.3%, архаг ядаргаа 15%, сэтгэл түгших эмгэг 14.7%, сэтгэл гутрах эмгэг эмгэг 14.2%, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 13.2%, архинд донтох эмгэг 7.2%-ийн тархалттай байна.

Харин хөдөө аймгуудын хувьд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтын хамгийн өндөр нь 10 орчим хувьтай байлаа. Тухайлбал Сэлэнгэ (10.6%) болон Хөвсгөл (10.6%) аймгууд архинд донтох эмгэгээр бусад аймгуудаас арай өндөр хувьтай байсан бол Завхан аймаг органик бус нойрны эмгэг (10.7%), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (10.3%) зэрэг эмгэгээрээ бусад аймгуудаас өндөр хувьтайгаар тэргүүлж байлаа (Зураг 13).

**Хүснэгт 9. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалт (1000 болон 10000 хүн амд харьцуулсан үзүүлэлт)**

<b>Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн нэрс</b>	<b>10.000 хүн амд</b>	<b>1000 хүн амд</b>
Органик бус нойрны эмгэг	1753	175.3
Сэтгэл гутрах эмгэг	625	62.5
Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа	1194	119.4
Сэтгэл түгших эмгэг	1841	184.1
Архаг ядаргаа	1624	162.4
Архинд донтох эмгэг	641	64.1

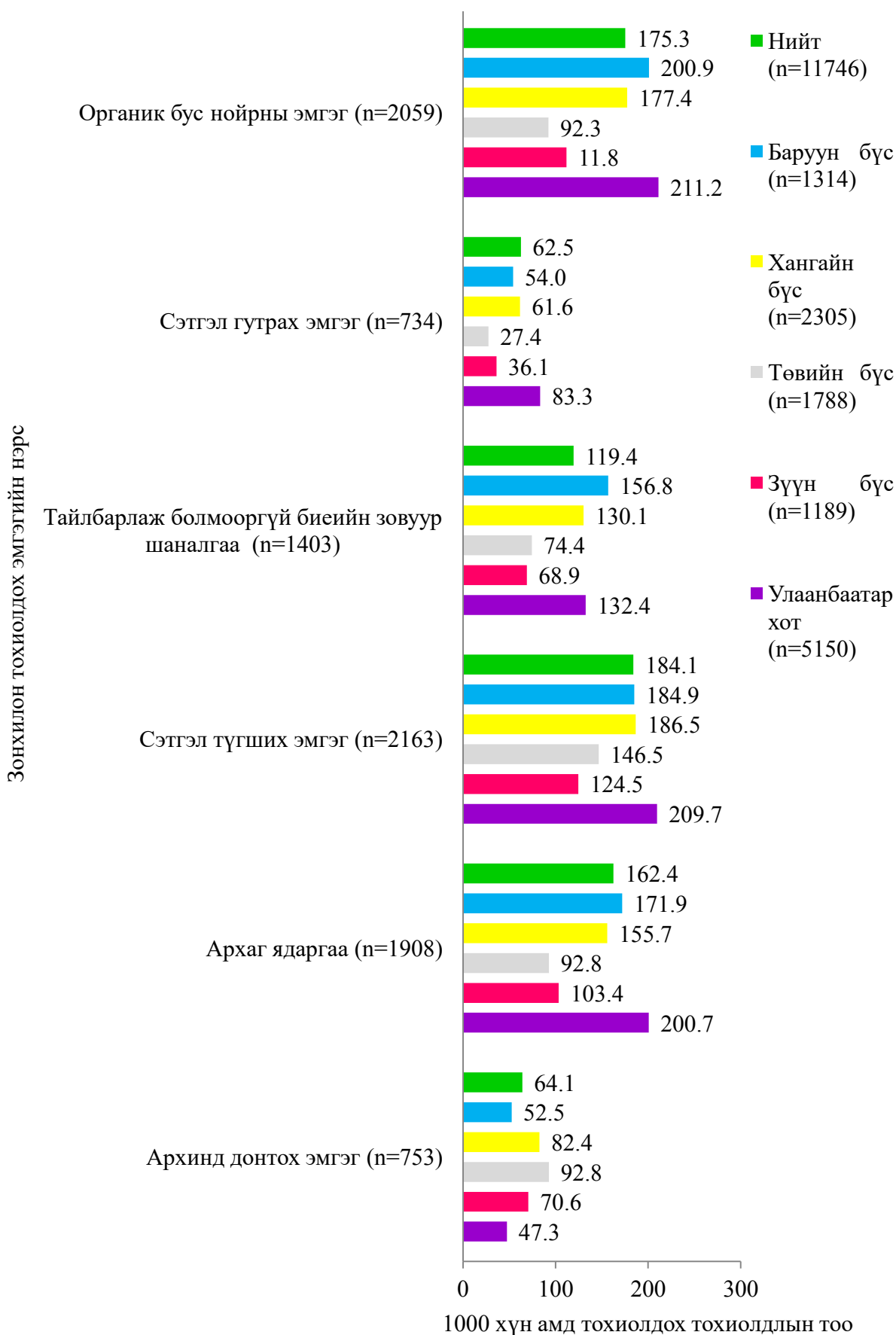
Хүснэгт 9-өөс харахад зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалт 1000 хүн амд тохиолдох тохиолдлын тоогоороо сэтгэл түгших эмгэг (n=184), органик бус нойрны эмгэг (n=175), архаг ядаргаа (n=162) зэрэг эмгэгүүд нь эхний гурван байрыг эзэлж байлаа. Бид зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоог хот дүүрэг болон аймаг, бүс нутгаар дэлгэрүүлж судалж үзлээ.



**Зураг 14. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоо (хот, хөдөөд)**

Зураг 14-өөс харахад 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоогоороо архинд донтох эмгэг хөдөөд (n=77.1) тэргүүлж байгаа бол сэтгэл түгших эмгэг (n=209.7), органик бус нойрны эмгэг (n=211.2), архаг ядаргаа (n=200.7), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуур, шаналгаа (n=132.4), сэтгэл гутрах (n=83.3) эмгэгүүд нь Улаанбаатар хотод тэргүүлж байлаа.





**Зураг 15. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоог бүс нутгаар харьцуулсан үзүүлэлт**

**Хүснэгт 10. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт (1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоо)**

Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоо						
Аймаг, хотын нэрс	Архинд донтох эмгэг (n=753)	Архаг ядаргаа (n=1908)	Сэтгэл түгших эмгэг (n=2163)	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (n=1403)	Сэтгэл гутрах эмгэг (n=734)	Органик бус нойрны эмгэг (n=2059)
Дорнод (n=597)	51.9	67	80.4	36.8	21.8	97.1
Хэнтий (n=592)	89.5	140.2	168.9	101.3	50.7	126.7
Сэлэнгэ (n=597)	134.0	172.5	237.8	125.6	63.6	144.1
Дорноговь (n=600)	61.7	66.7	116.6	70.0	15	66.7
Булган (n=555)	104.5	147.7	160.3	136.9	48.6	142.3
Өвөрхангай (n=550)	58.1	98.1	130.9	65.4	27.3	149.1
Хөвсгөл (n=600)	126.6	256.6	318.3	225	113.3	218.6
Завхан (n=720)	65.3	222.2	215.3	201.4	68	305.5
Ховд (n=594)	37.0	111.1	148.1	102.7	37	74.1
Орхон (n=600)	40.0	115	130	88.3	53.3	131.6
Дархан-Уул (n=591)	82.9	38.9	84.6	27.1	3.4	65.9
Улаанбаатар хот (n=5150)	47.3	200.7	209.7	132.4	83.3	211.2
Нийт (n=11746)	64.10	162.4	184.1	119.4	62.5	175.3

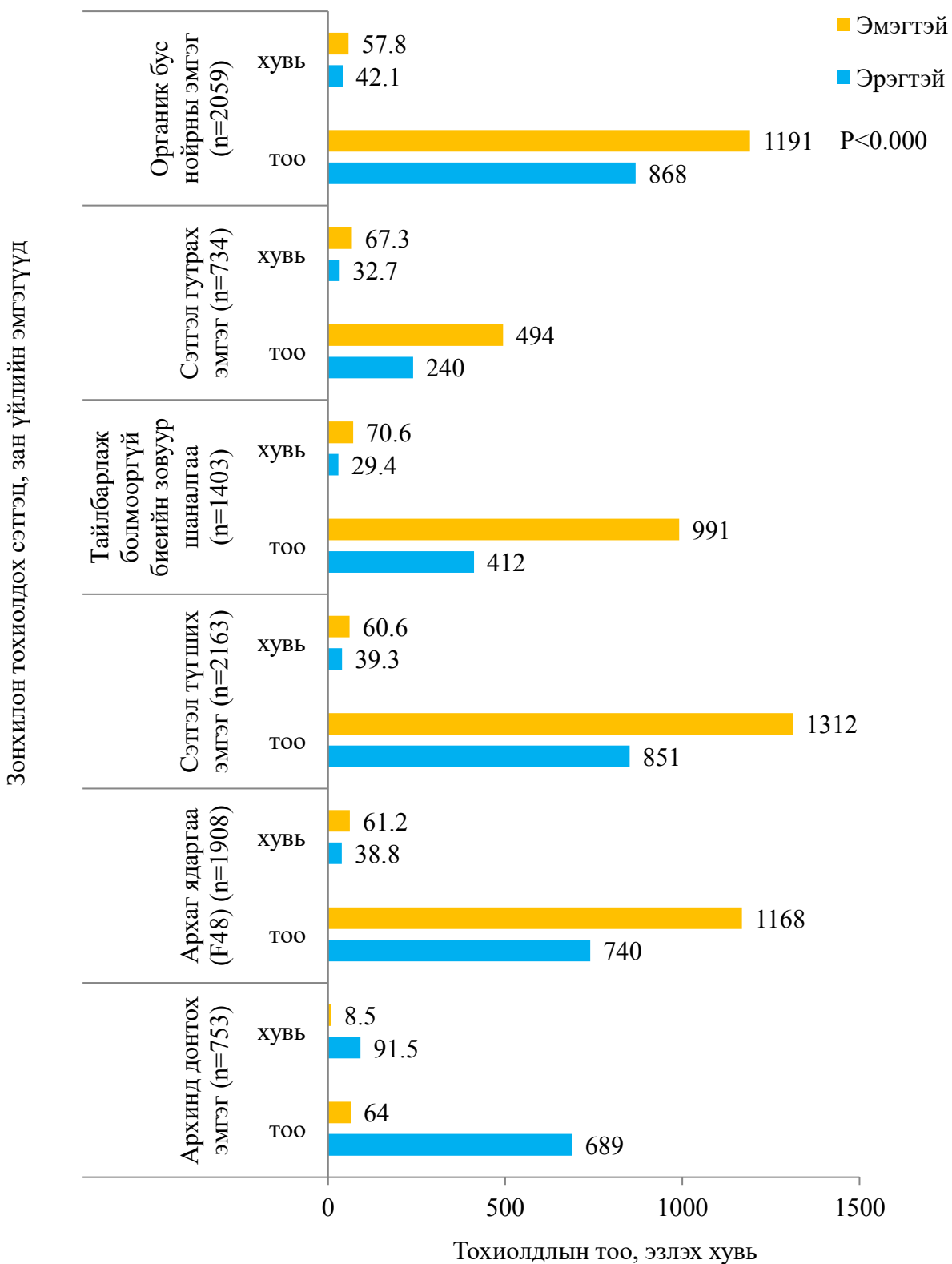
Хүснэгт 10-аас харахад зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоог судалж үзэхэд архинд донтох эмгэгээр Сэлэнгэ (n=134), Хөвсгөл (n=126.6), Булган (n=104.5) зэрэг аймгууд тэргүүлж байсан бол архаг ядаргаа эмгэгээр Хөвсгөл (n=256.6), Завхан (n=222.2), Сэлэнгэ (n=172.5), Улаанбаатар хот (n=200.7), сэтгэл түгших эмгэгээр Хөвсгөл (n=318.3), Сэлэнгэ (n=237.8), Завхан (n=215.3), Улаанбаатар хот (n=209.7), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь, шаналгаа эмгэгээр Хөвсгөл (n=225), Завхан (n=201.4), Булган (n=136.9, Улаанбаатар хот (n=132.4), сэтгэл гутрах эмгэгээр Хөвсгөл (n=113.3), Завхан (n=68), Сэлэнгэ (n=63.6), Улаанбаатар хот (n=83.3), органик бус нойрны эмгэгээр Завхан (n=305.5), Хөвсгөл (n=218.6), Сэлэнгэ (n=144.1) зэрэг аймгууд, Улаанбаатар хот (n=211.2) тус тус тэргүүлж

байлаа. Эндээс харахад зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгийн 1000 хүн амьд ноогдох тохиолдлын тоогоороо хөдөө орон нутгийг Хөвсгөл, Завхан, Сэлэнгэ, Булган зэрэг аймгууд тэргүүлж байгаа бол Улаанбаатар хот нь стрессийн гаралтай зонхилон тохиолдох эмгэгээрээ тэргүүлэх хандлагатай байв.

Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд нь ид ажил хөдөлмөр эрхэлж идэвхтэй амьдрах насанд буюу 35-39 нас, 40-49 нас, 50-54 насны бүлгүүдэд хамгийн их тохиолдож байна. Тухайлбал: архинд донтох эмгэг нь 35-39 насанд 16.3%, 40-49 насанд 15.3%, 50-54 насанд 13.8%-тай байгаа бол сэтгэл гутрах эмгэг нь 35-39 насанд 11.6%, 40-49 насанд 15.2%, 50-54 насанд 14.2%-тай тохиолдож байлаа. Харин тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (16.6%), сэтгэл түгших эмгэг (16.7%), органик бус нойрны 15.5%) эмгэгүүд нь 50-54 насанд хамгийн өндөр хувьтай байна. Эдгээр ялгаатай байдлууд нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.000$ ) бүхий байв. Архинд донтох эмгэгийн дийлэнх хувийг эрэгтэйчүүд (91.5%) эзэлж байхад сэтгэл түгших эмгэг (60.6%), архаг ядаргаа (61.2%), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (70.6%), сэтгэл гутрах (67.3%) эмгэгүүд нь эмэгтэйчүүдэд элбэг тохиолдож байна. Харин органик бус нойрны эмгэг хүйсийн хувьд онцын ялгаа ажиглагдсангүй. Эдгээр ялгаатай үзүүлэлтүүд нь статистик ач холбогдол ( $p < 0.000$ ) бүхий байлаа (Хүснэгт 11, Зураг 16, 17).

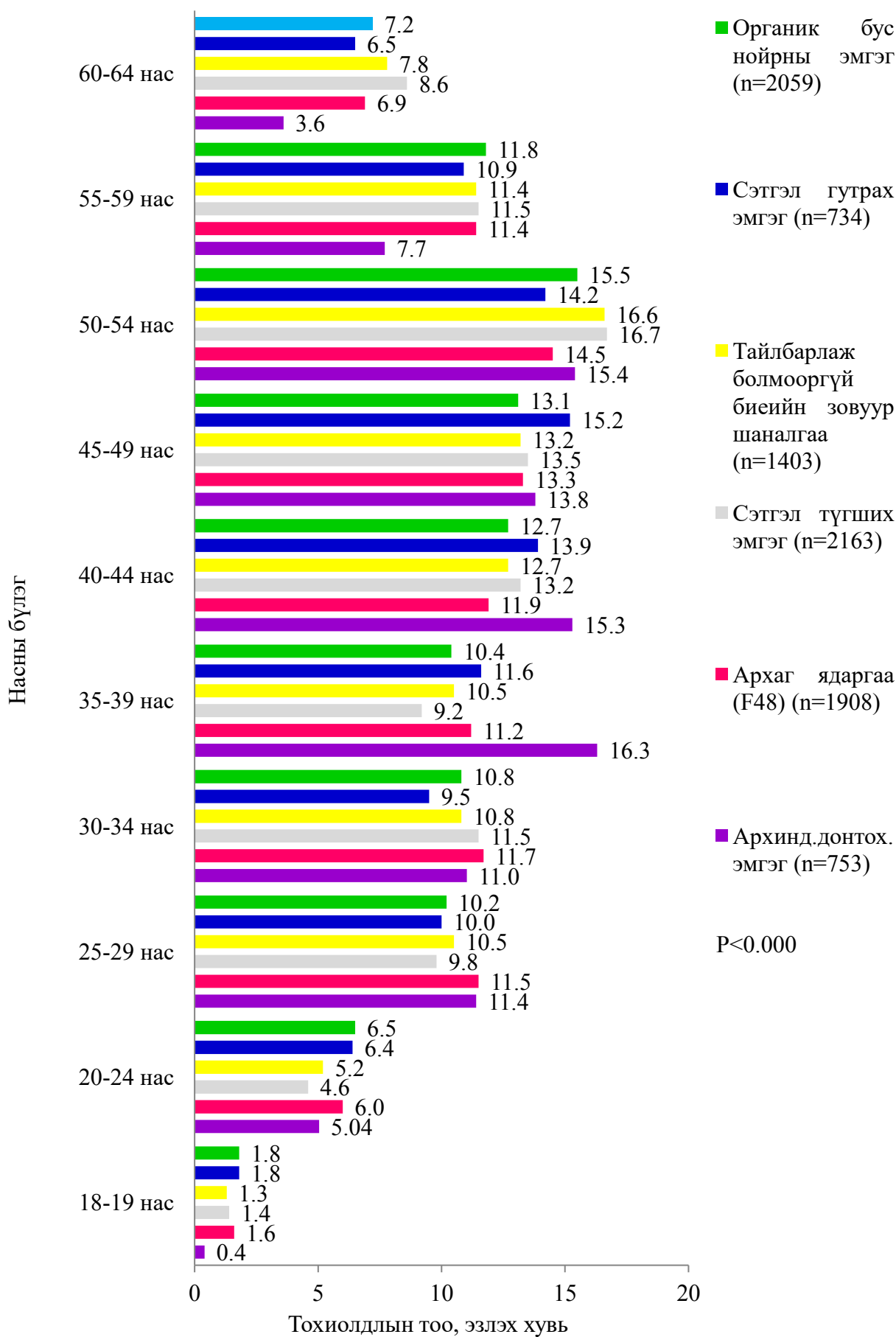
Хүснэгт 11. Зонхилон тохиолддох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтыг хүйс, насны бүлэгтэй харьцуулсан үзүүлэлт

Зонхилон тохиолддох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд															
Үзүүлэлтүүд	Архинд донтох эмгэг (n=753)			Архаг ядаргаа (n=1908)			Сэтгэл түгших боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (n=1403)			Сэтгэл гутрах эмгэг (n=734)			Органик нойрны эмгэг (n=2059)		
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	
Хүйс	эрэгтэй	689	91.5	740	38.8	851	39.3	412	29.4	240	32.7	868	42.1		
	эмэгтэй	64	8.5	1168	61.2	1312	60.6	991	70.6	494	67.3	1191	57.8		
Р утга		0.000		0.000		0.000		0.000		0.000		0.000			
Насны бүлэг 5-ын алхмаар	18-19	3	0.4	31	1.6	30	1.4	18	1.3	13	1.8	38	1.8		
	20-24	38	5.0	114	6.0	99	4.6	72	5.2	47	6.4	134	6.5		
	25-29	86	11.4	220	11.5	213	9.8	148	10.5	73	10.0	210	10.2		
	30-34	83	11.0	223	11.7	248	11.5	152	10.8	70	9.5	222	10.8		
	35-39	123	16.3	213	11.2	199	9.2	147	10.5	85	11.6	215	10.4		
	40-44	115	15.3	227	11.9	285	13.2	179	12.7	102	13.9	261	12.7		
	45-49	104	13.8	254	13.3	293	13.5	185	13.2	112	15.2	269	13.1		
	50-54	116	15.4	277	14.5	362	16.7	233	16.6	104	14.2	320	15.5		
	55-59	58	7.7	218	11.4	248	11.5	160	11.4	80	10.9	242	11.8		
	60-64	27	3.6	131	6.9	186	8.6	109	7.8	48	6.5	148	7.2		
Р утга		0.000		0.000		0.000		0.000		0.000		0.000			
Насны бүлэг 10-ын алхмаар	18-19	3	0.4	31	1.6	30	1.4	18	1.3	13	1.8	38	1.9		
	20-29	124	16.5	334	17.6	312	14.4	220	15.7	120	16.3	344	16.7		
	30-39	206	27.3	436	22.8	447	20.7	299	21.3	155	21.1	437	21.2		
	40-49	219	29.1	481	25.2	578	26.7	364	25.9	214	29.2	530	25.7		
	50-59	174	23.1	495	25.9	610	28.2	393	28.0	184	25.1	562	27.3		
	60-64	27	3.6	131	6.9	186	8.6	109	7.8	48	6.5	148	7.2		
Р утга		0.000		0.000		0.000		0.000		0.000		0.000			

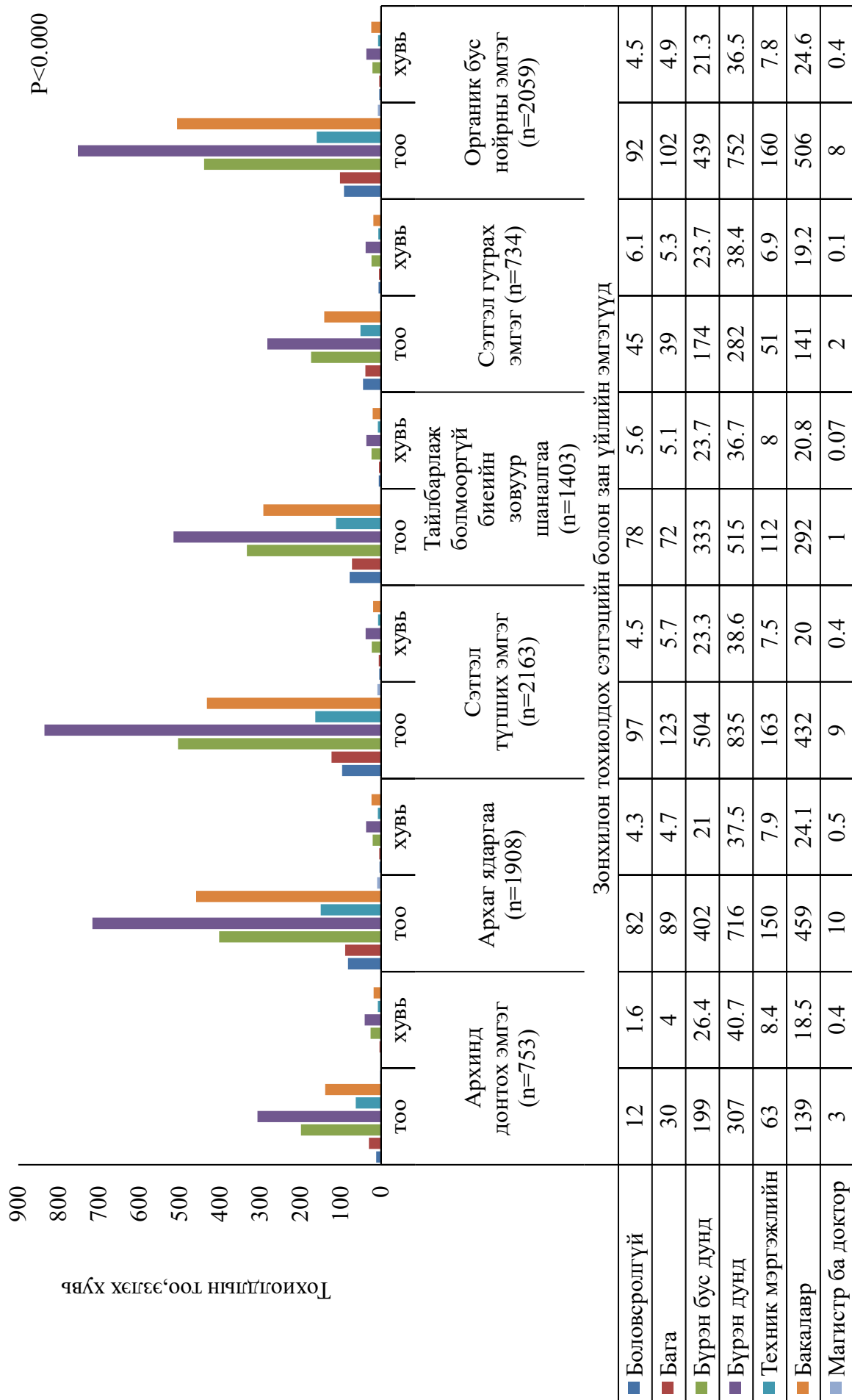


**Зураг 16. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг хүйстэй харьцуулсан байдал**

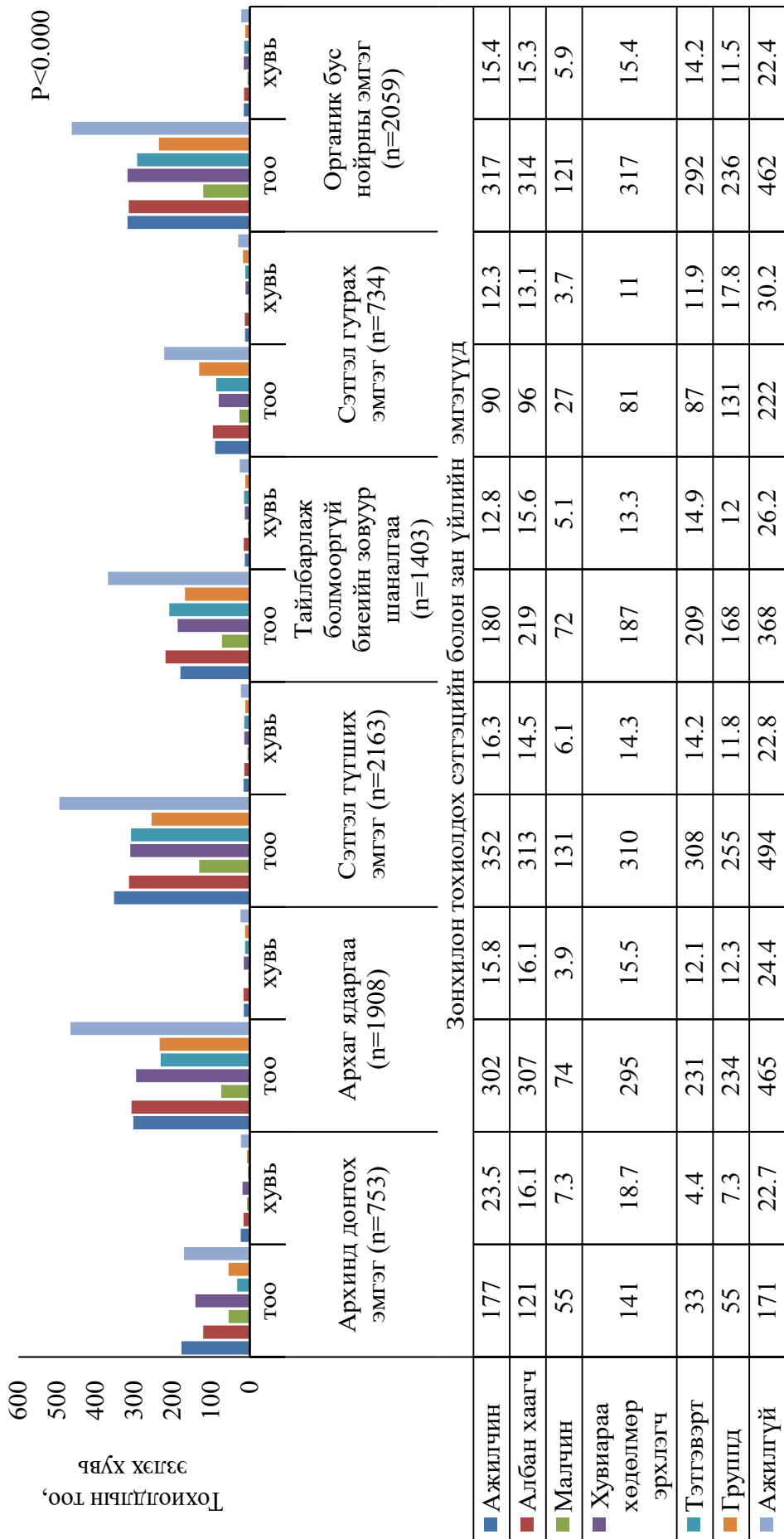
Зураг 16-аас харахад архинд донтох эмгэгийн дийлэнх хувийг эрэгтэйчүүд (91.5%) эзэлж байгаа бол тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (70.6%), сэтгэл гутрал (67.3%) зэрэг эмгэгүүдийн ихэнхи хувийг эмэгтэйчүүд эзэлж байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий байна.



Зураг 17. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг насны бүлэгтэй харьцуулсан байдал



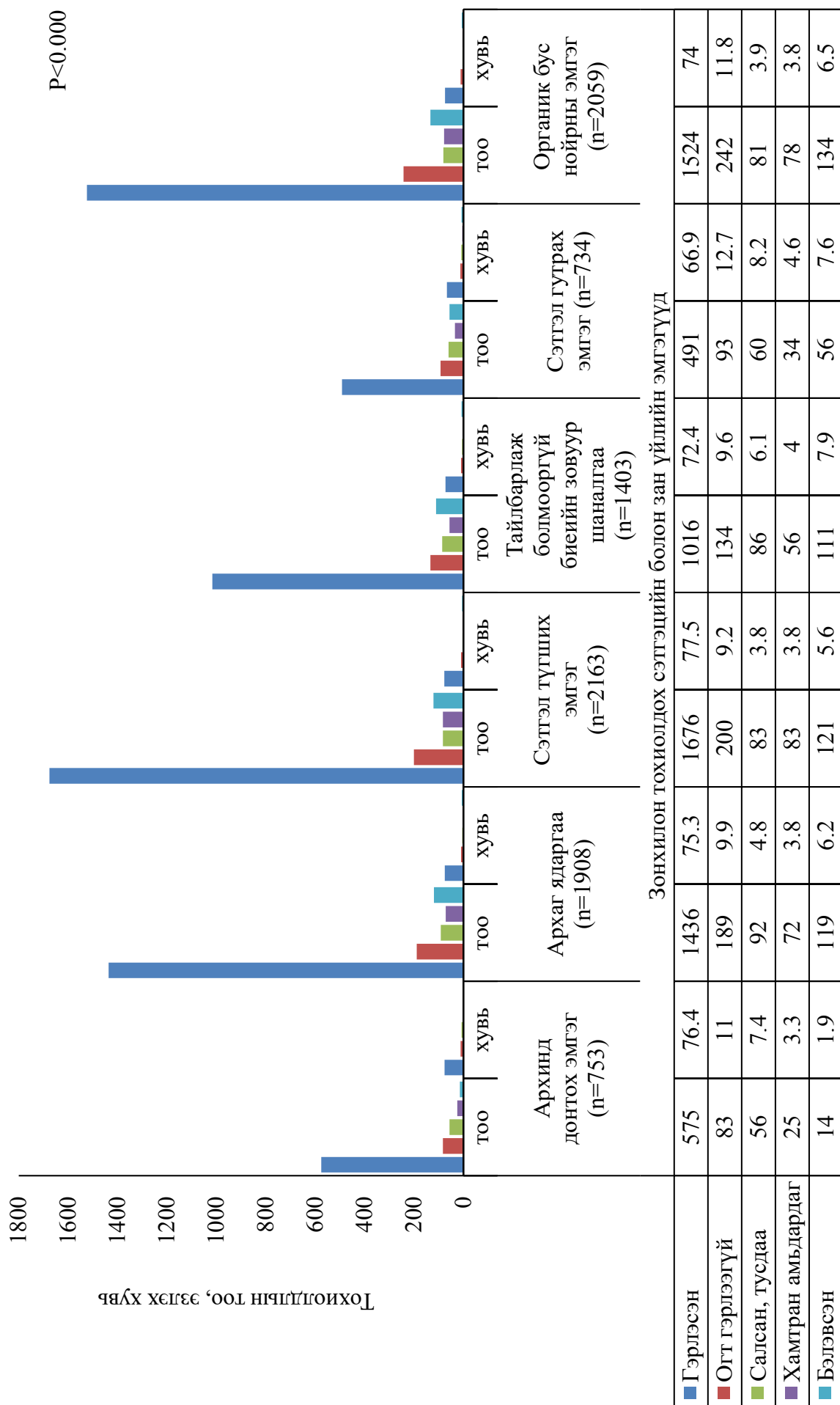
**Зураг 18. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг боловсролтой харьцуулсан үзүүлэлт**



**Зураг 19. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг ажил эрхлэлтийн байдалтай харьцуулсан үзүүлэлт**

Зураг 19-аас харахад архинд донтох эмгэгийн дийлэнх хувийг ажилчид (n=177, 23.5%) болон ажил хөдөлмөр эрхэлдэггүй (n=171, 22.7%) хүмүүс эзэлж байлаа. Харин архаг ядаргаа (n=465, 24.4%), сэтгэл түгших (n=494, 22.8%), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуур шаналгаа (n=368, 26.2%), сэтгэл гутрах (n=222, 30.2%), органик бус нойрны эмгэг (n=462, 22.4%)–ийн ихэнхи хувийг ажил хөдөлмөр эрхэлдэггүй хүмүүс эзэлж байв.





**Зураг 20. Зонхилон тохиолдох сэтгэн, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг гэр бүлийн байдалтай харьцуулсан үзүүлэлт**

**Хүснэгт 12. Улаанбаатар хотын дүүрэг, хороодын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Үзүүлэлтүүд	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд											
	Архинд донтох эмгэг (n=244)		Архаг ядаргаа (n=1034)		Сэтгэл түгших эмгэг (n=1080)		Тайлбарлаж биеийн шаналгаа (n=682)		Боломгүй зовуурь гутрах эмгэг (n=429)		Органик бус нойрны эмгэг (n=1088)	
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
5-р хороо	6	2.5	37	3.6	38	3.5	19	2.8	10	2.3	48	4.4
7-р хороо	2	0.8	26	2.5	31	2.9	17	2.5	7	1.6	14	1.3
13-р хороо	10	4.1	30	2.9	38	3.5	21	3.1	13	3.0	54	5.0
14-р хороо	12	4.9	34	3.3	43	4.0	24	3.5	10	2.3	39	3.6
19-р хороо	6	2.5	44	4.3	38	3.5	26	3.8	20	4.7	39	3.6
20-р хороо	8	3.3	42	4.1	47	4.4	34	5.0	23	5.4	43	4.0
25-р хороо	4	1.6	44	4.3	43	4.0	33	4.8	16	3.7	53	4.9
29-р хороо	6	2.5	29	2.8	40	3.7	11	1.6	5	1.2	26	2.4
2-р хороо	4	1.6	40	3.9	33	3.1	25	3.7	19	4.4	30	2.8
5-р хороо	29	11.9	46	4.4	31	2.9	24	3.5	16	3.7	32	2.9
8-р хороо	12	4.9	60	5.8	72	6.7	38	5.6	19	4.4	39	3.6
9-р хороо	21	8.6	75	7.3	69	6.4	52	7.6	30	7.0	61	5.6
10-р хороо	17	7.0	19	1.8	35	3.2	19	2.8	13	3.0	38	3.5
12-р хороо	4	1.6	9	0.9	25	2.3	11	1.6	6	1.4	20	1.8
17-р хороо	10	4.1	45	4.4	47	4.4	35	5.1	29	6.8	53	4.9
23-р хороо	7	2.9	41	4.0	44	4.1	27	4.0	22	5.1	43	4.0
1-р хороо	4	1.6	39	3.8	40	3.7	22	3.2	16	3.7	55	5.1
2-р хороо	5	2.0	35	3.4	32	3.0	20	2.9	14	3.3	63	5.8
7-р хороо	6	2.5	43	4.2	28	2.6	24	3.5	15	3.5	63	5.8
8-р хороо	4	1.6	37	3.6	31	2.9	15	2.2	13	3.0	37	3.4
13-р хороо	13	5.3	74	7.2	60	5.6	33	4.8	25	5.8	42	3.9
14-р хороо	6	2.5	28	2.7	56	5.2	18	2.6	9	2.1	20	1.8
Багануур	5	2.0	40	3.9	37	3.4	42	6.2	23	5.4	44	4.0
дүүрэг	6	2.5	28	2.7	31	2.9	30	4.4	14	3.3	40	3.7
Налайх	26	10.7	47	4.5	42	3.9	35	5.1	23	5.4	44	4.0
дүүрэг	11	4.5	42	4.1	49	4.5	27	4.0	19	4.4	48	4.4
Р утга	0.000		0.000		0.000		0.000		0.000		0.000	

**Хүснэгт 13. Дорнод аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Дорнод аймаг	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд											
	Архинд донгох эмгэг (n=31)		Архаг ядаргаа (n=40)		Сэтгэл түгших эмгэг (n=48)		Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (n=22)		Сэтгэл гутрах эмгэг (n=13)		Органик бус нойрны эмгэг (n=58)	
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
1 дүгээр хороо (n=101)	5	16.1	16	40.0	13	27.1	11	50.0	7	53.8	12	20.1
3 дугаар хороо (n=98)	4	13.0	5	12.5	12	25.0	4	18.2	2	15.4	9	15.5
Булган сум (n=99)	7	22.6	2	5.0	2	4.2	2	9.1	0	0	7	12.1
Сэргэлэн сум (n=99)	7	22.6	9	22.5	8	16.7	1	4.5	1	7.7	11	19.0
Цагаан-Овоо сум (n=98)	3	9.7	3	7.5	5	10.4	2	9.1	2	15.4	5	8.6
Хөлөнбуйр сум (n=102)	5	16.1	5	12.5	8	16.7	2	9.1	1	7.7	14	24.1
Р утга	0.762		0.001		0.042		0.002		0.014		0.323	

Хүснэгт 13-аас харахад архаг ядаргаа нь аймгийн төвийн 1 дүгээр хороо (40.0%, n= 16, P<0.001), Сэргэлэн сум (22.5%, n= 9, P<0.001), сэтгэл түгших эмгэгээр 1 дүгээр хороо (27.1%, n= 13, P<0.042), 3 дугаар хороо (25.0%, n= 12, P<0.042), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгээр 1 дүгээр хороо (50.0%, n= 11, P<0.002), сэтгэл гутрах эмгэгээр 1 дүгээр хороо (53.8%, n= 7, P<0.014) тус тус тэргүүлж байгаа нь статистикаар баглагдлаа. Эндээс харахад Дорнод аймгийн 1 дүгээр хороо нь зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтаараа тэргүүлж байна.

**Хүснэгт 14. Хэнтий аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Хэнтий аймаг (n=592)	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд																	
	Архинд донтох эмгэг (n=53)			Архаг ядаргаа (n=83)			Сэтгэл түгших эмгэг (n=100)			Тайбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (n=60)			Сэтгэл гутрах эмгэг (n=30)			Органик бус нойрны эмгэг (n=75)		
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь		
2 дугаар хороо Аймгийн төв	4	7.5	15	18.1	18	18.0	9	15.0	3	10.0	13	17.3						
4 дүгээр хороо (n=100)	12	22.6	8	9.6	15	15.0	8	13.3	5	16.7	11	14.7						
Цэнхэрмандал сум (n=99)	7	13.2	21	25.3	18	18.0	10	16.7	6	20.0	19	25.3						
Сумын нэрс	11	20.8	13	15.7	16	16.0	9	15.0	5	16.7	10	13.3						
Мөрөн сум (n=99)	13	24.5	5	6.0	6	6.0	6	10.0	1	3.3	6	8.0						
Дэлгэрхаан сум (n=100)	6	11.3	21	25.3	27	27.0	18	30.0	10	33.3	16	21.3						
Р утга	0.152		0.003		0.006		0.099		0.094		0.088							

Хүснэгт 14-өөс харахад архаг ядаргаа нь Цэнхэрмандал (25.3%, n=21), Дэлгэрхаан (25.3%, n=21) суманд хамгийн их хувьтай (P<0.003) байсан бол сэтгэл түгших эмгэгээр Дэлгэрхаан (27.0%, n=27, P<0.006) сум тэргүүлсэн нь статистикаар баглагдлаа.

**Хүснэгт 15. Өвөрхангай аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Өвөрхангай аймаг (n=550)	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд											
	Архинд донгох эмгэг (n=32)		Архаг ядаргаа (n=54)		Сэтгэл түгших эмгэг (n=72)		Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (n=36)		Сэтгэл гутрах эмгэг (n=15)		Органик нойрны эмгэг (n=82)	
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
2 дугаар хороо (n=50)	4	12.5	6	11.1	8	11.1	6	16.7	2	13.3	9	10.1
4 дүгээр хороо (n=100)	4	12.5	7	13.0	8	11.1	3	8.3	2	13.3	9	10.1
Есөнзүйл сум (n=100)	4	12.5	5	9.3	16	22.2	5	13.9	1	6.7	13	15.9
Уянга сум (n=100)	6	18.8	16	29.6	16	22.2	10	27.8	4	26.7	26	31.7
Хужирт сум (n=100)	4	12.5	13	24.1	16	22.2	8	22.2	4	26.7	14	17.1
Зүүнбаян Уул сум (n=100)	10	31.3	7	13.0	8	11.1	4	11.1	2	13.3	11	13.4
Р утга	0.364		0.071		0.209		0.144		0.692		0.013	

Хүснэгт 15-аас харахад органик бус нойрны эмгэг нь Уянга (31.7%, n=26), Хужирт (17.1%, n=14), Есөнзүйл (15.9%, n=13) зэрэг суманд хамгийн их хувьтай (P<0.013) байсан нь статистикаар баглагдлаа.

**Хүснэгт 16. Сэлэнгэ аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Сэлэнгэ аймаг (n=597)	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд											
	Архинд донтох эмгэг (n=80)		Архаг ядаргаа эмгэг (n=103)		Сэтгэл түгших эмгэг (n=142)		Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг (n=75)		Сэтгэл гутрах эмгэг (n=38)		Органик бус нойрны эмгэг (n=86)	
Аймгийн төв	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
1 дүгээр хороо (n=99)	13	16.2	18	17.5	28	19.7	14	18.7	7	18.4	17	19.7
3 дугаар хороо (n=99)	11	13.8	22	21.4	26	18.3	9	12.0	5	13.1	18	20.1
Алтанбулаг сум (n=99)	12	15.0	18	17.5	24	16.9	16	21.3	5	13.2	15	17.4
Шаамар сум (n=100)	17	21.3	9	8.7	11	7.7	6	8.0	3	7.9	13	15.1
Ерөө сум (n=100)	16	20.0	17	16.5	22	15.5	14	18.7	10	26.3	12	14
Жавхлант сум (n=100)	11	13.7	19	18.4	31	21.8	16	21.3	8	21.0	11	12.8
Р утга	0.733		0.234		0.019		0.176		0.389		0.643	

Хүснэгт 16-аас харахад сэтгэл түгших эмгэгээр Жавхлант сум (21.8%, n=31) болон аймгийн төвийн 1 дүгээр хороо (19.7%, n=28), 3 дугаар хороо (18.3%, n=28) тус тус тэргүүлж байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий (P<0.019) ялгаатай байв.

**Хүснэгт 17. Дорноговь аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

		Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд												
Дорноговь аймаг (n=600)	Архинд донтох эмгэг (n=37)	Архаг ядаргаа эмгэг (n=40)	Сэтгэл түгших эмгэг (n=70)		Тайлбарлаж боломгүй зовуурь шаналгаа (n=42)		Сэтгэл гутрах эмгэг (n=9)	Органик бус нойрны эмгэг (n=40)						
			тоо	хувь	тоо	хувь			тоо	хувь	тоо	хувь		
2 дугаар хороо Аймгийн төв	6	16.2	3	7.5	8	11.4	6	14.3	0	0	3	7.5		
4 дүгээр хороо	13	35.1	6	15.0	10	14.3	5	11.9	0	0	9	22.5		
Айраг сум (n=101)	4	10.8	12	30.0	21	30.0	11	26.2	2	22.2	8	20.0		
Даланжаргалан сум (n=100)	3	8.1	7	17.5	8	11.4	6	14.3	2	22.2	3	7.5		
Өргөн сум (n=99)	6	16.2	7	17.5	11	15.7	8	19.0	2	22.2	6	15.0		
Эрдэнэ сум (n=100)	5	13.5	5	12.5	12	17.1	6	14.3	3	33.3	11	27.5		
Р утга	0.054	0.211	0.050	0.608	0.407	0.129								

Хүснэгт 17-оос харахад сэтгэл түгших эмгэг нь Айраг сум (30.0%, n=21)-д статистик ач холбогдол (P<0.050) бүхий ялгаатай өндөр байлаа.

**Хүснэгт 18. Хөвсгөл аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Хөвсгөл аймаг (n=600)	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд											
	Архинд донтох эмгэг (n=76)	Архаг ядаргаа (n=154)	Сэтгэл түгших эмгэг (n=191)	Тайлбарлаж боломгүй зовуурь шаналгаа (n=135)	Сэтгэл гутрах эмгэг (n=68)	Органик бус нойрны эмгэг (n=169)						
Аймгийн төв	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
1 дүгээр хороо (n=99)	8	10.5	29	18.8	33	17.3	25	18.5	14	20.6	24	14.2
3 дугаар хороо (n=100)	13	17.1	20	13.0	31	16.2	19	14.1	7	10.3	22	13.0
Их-Уул сум (n=100)	8	10.5	22	14.3	28	14.7	17	12.6	11	16.2	31	18.3
Тосонцэнгэл (n=100)	17	22.4	26	16.9	35	18.3	28	20.7	12	17.6	41	24.3
Улаан-Уул (n=102)	15	19.7	25	16.2	36	18.8	20	14.8	10	14.7	21	12.4
Хатгал (n=92)	15	19.7	32	20.8	28	14.7	26	19.3	14	20.6	30	17.8
P утга	0.261	0.364	0.790	0.317	0.591	0.014						

Хүснэгт 18-аас харахад органик бус нойрны эмгэг нь Тосонцэнгэл сум (24.3%, n=41)-д статистик ач холбогдол (P<0.050) бүхий ялгаатай өндөр байлаа.



**Хүснэгт 19. Булган аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэл, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Булган аймаг (n=555)	Зонхилон тохиолдох сэтгэл, зан үйлийн эмгэгүүд																
	Архинд донгох эмгэг (n=58)			Архаг ядаргаа (n=82)			Сэтгэл түгших эмгэг (n=89)			Тайлбарлаж боломгүй зовуурь шаналгаа (n=76)			Сэтгэл гутрах эмгэг (n=27)			Органик бус нойрны эмгэг (n=79)	
Аймгийг н төв	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	
1 дүгээр хороо (n=100)	12	20.70	16	19.5	12	13.5	14	18.4	4	14.8	20	25.3					
3 дугаар хороо (n=100)	11	19.00	19	23.2	18	20.2	20	26.3	11	40.1	17	21.5					
Хишиг-Өндөр сум (n=6)	0	0.00	3	3.7	4	4.5	4	5.3	0	0	6	7.6					
Могод сум (n=150)	15	25.90	23	28.0	23	25.8	18	23.7	3	11.1	22	27.8					
Сайхан сум (n=100)	5	8.60	7	8.5	10	11.2	6	7.9	3	11.1	6	7.6					
Бугаг сум (n=99)	15	25.90	14	17.1	22	24.7	14	18.4	6	22.2	8	10.1					
Р утга	0.258		0.031		0.002		0.000		0.031		0.000		0.000				

Хүснэгт 19-өөс харахад аймгийн төвийн 3 дугаар хороо архаг ядаргаа (23.2%, n=19, P<0.031), сэтгэл түгших (20.2%, n=18, P<0.002), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (26.3%, n=20, P<0.000), сэтгэл гутрах эмгэг (40.1%, n=11, P<0.031), Могод сум архаг ядаргаа (28.0%, n=23, P<0.031), сэтгэл түгших (25.8%, n=23, P<0.002), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (23.7%, n=18, P<0.000), органик бус нойрны эмгэг (27.8%, n=22, P<0.000), аймгийн төвийн 1 дүгээр хороонд органик бус нойрны эмгэгээр (25.3%, n=20, P<0.000) тус тус тэргүүлж байгаа нь статистикаар батлагдлаа. Эндээс харахад Булган аймгийн төвийн 3 дугаар хороо болон Могод сум нь зонхилон тохиолдох сэтгэл, зан үйлийн эмгэгийн тархалтаараа тэргүүлж байна. Харин Хишиг-Өндөр сум нь органик бус нойрны эмгэгээр 7.6% буюу хамгийн бага хувийг эзэлж байгаа ч судалгаанд хамрагдсан 6 хүн нь 100% нойрны эмгэгтэй байв.

**Хүснэгт 20. Завхан аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Завхан аймаг (n=719)		Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд												
		Архинд донтох эмгэг (n=47)		Архаг ядаргаа (n=160)		Сэтгэл түгших эмгэг (n=155)		Тайлбарлаж боломгүй биеийн шаналгаа (n=145)		Сэтгэл гутрах эмгэг (n=49)		Органик бус нойрны эмгэг (n=220)		
Аймгийн төв	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
2 дугаар хороо (n=100)	8	17.0	23	14.4	22	14.2	16	11.0	4	8.2	23	10.5		
4 дүгээр хороо (n=100)	5	10.6	29	18.1	35	22.6	27	18.6	13	26.5	36	16.4		
Идэр сум (n=103)	10	21.3	18	11.3	22	14.2	19	13.1	5	10.2	39	17.7		
Немрөг сум (n=103)	7	14.9	18	11.3	10	6.5	13	9.0	0	0	13	5.9		
Сонгино сум (n=100)	5	10.6	18	11.3	11	7.1	15	10.3	6	12.2	27	12.3		
Цэцэн-Уул сум (n=109)	3	6.4	23	14.4	28	18.1	27	18.6	9	18.4	45	20.5		
Түдэвтэй сум (n=98)	8	17.0	26	16.3	22	14.2	24	16.6	10	20.4	31	14.1		
Яруу сум (n=6)	1	2.1	5	3.1	5	3.2	4	2.8	2	4.1	6	2.7		
Р утга	0.456		0.004		0.000		0.005		0.001		0.000			

Хүснэгт 20-оос харахад аймгийн төвийн 4 дүгээр хороо архаг ядаргаа (18.1%, n=29, P<0.004), сэтгэл түгших (22.6%, n=35, P<0.000), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (18.6%, n=27, P<0.005), сэтгэл гутрах (26.5%, n=13, P<0.001), Түдэвтэй сум архаг ядаргаа (16.3%, n=26, P<0.004), сэтгэл гутрах (20.4%, n=10, P<0.001), Цэцэн-Уул сум сэтгэл түгших (18.1%, n=28, P<0.000), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (18.6%, n=27, P<0.005), органик бус нойрны эмгэг (20.5%, n=45, P<0.000), Идэр сум органик бус нойрны эмгэгээр (17.7%, n=39, P<0.000) тус тус тэргүүлж байгаа нь статистикаар баглагдлаа. Эндээс харахад Завхан аймгийн төвийн 4 дүгээр хороо болон Цэцэн-Уул сум нь зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтаараа тэргүүлж байна.

**Хүснэгт 21. Ховд аймгийн хамрагдсан хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Ховд аймаг (n=594)	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд																
	Архинд донтох эмгэг (n=22)			Архаг ядаргаа (n=66)			Сэтгэл түгших эмгэг (n=88)			Тайлбарлаж боломгүй зовуурь шаналгаа (n=61)			Сэтгэл гутрах эмгэг (n=22)			Органик бус нойрны эмгэг (n=44)	
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	
Аймгийн төв	1 дүгээр хороо (n=98)	3	13.6	8	12.1	12	13.6	5	8.2	4	18.2	7	15.9				
	3 дугаар хороо (n=101)	1	4.5	13	19.7	18	20.5	12	19.7	6	27.3	9	20.5				
	Дарви сум (n=100)	7	31.8	17	25.8	20	22.7	14	23.0	4	18.2	13	29.5				
	Эрдэнэбүрэн сум (n=99)	6	27.3	8	12.1	9	10.2	12	19.6	1	4.5	3	6.8				
	Мянгат сум (n=98)	5	22.7	10	15.2	16	18.2	12	19.7	3	13.6	5	11.4				
	Ховд сум (n=98)	0	0	10	15.2	13	14.8	6	9.8	4	18.2	7	15.9				
Р утга		0.050		0.329		0.278		0.203		0.601		0.134					

Хүснэгт 21-ээс харахад архинд донтох эмгэгийн тархалтаараа Дарви (31.8%, n=7), Эрдэнэбүрэн (27.3%, n=5), Мянгат (22.7%, n=5) зэрэг сум тэргүүлж байгаа нь статистик ач холбогдол ( $p < 0.050$ ) бүхий байлаа.

**Хүснэгт 22. Орхон аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Орхон аймаг (n=600)	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд																
	Арханд донтох эмгэг (n=24)			Архаг ядаргаа (n=69)			Сэтгэл түгших эмгэг (n=78)			Тайлбарлаж боломгүй зовуурь шаналгаа (n=53)			Сэтгэл гутрах эмгэг (n=32)			Органик бус нойрны эмгэг (n=79)	
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	
1 дүгээр хороо (n=102)	1	4.2	8	11.6	6	7.7	6	11.3	3	9.4	11	13.9					
2 дугаар хороо (n=100)	7	29.2	10	14.5	13	16.7	10	18.9	3	9.4	14	17.7					
Аймгийн төв																	
3 дугаар хороо (n=99)	5	20.8	14	20.3	12	15.4	10	18.9	5	15.6	10	12.7					
5 дугаар хороо (n=99)	4	16.7	20	29.0	19	24.4	13	24.5	10	31.2	20	25.3					
Орхон сум (n=100)	2	8.3	9	13.0	15	19.2	8	15.1	7	21.9	11	13.9					
Сумын нэрс																	
Жаргалант сум (n=100)	5	20.8	8	11.6	13	16.7	6	11.3	4	12.5	13	16.5					
Р утга		0.273		0.044		0.138		0.438		0.179		0.299					

Хүснэгт 22-оос харахад архаг ядаргаа эмгэгийн тархалтаараа аймгийн төвийн 5 дугаар хороо (29.0%, n=20), 3 дугаар хороо (20.3%, n=14) тэргүүлж байгаа нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.044$ ) бүхий байлаа.

**Хүснэгт 23. Дархан-Уул аймгийн хороо, сумдын байршлаар зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтыг харуулсан үзүүлэлт**

Дархан-Уул аймаг (n=591)	Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд											
	Архинд донтох эмгэг (n=49)		Архаг ядаргаа (n=23)		Сэтгэл эмгэг (n=50)		Тайлбарлаж боломгүй биеийн шаналгаа (n=16)		Сэтгэл гутрах эмгэг (n=2)		Органик бус нойрны эмгэг (n=39)	
	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь	тоо	хувь
4 дүгээр хороо (n=96)	12	24.5	3	13.0	15	30.0	2	12.5	1	50.0	7	17.9
5 дугаар хороо (n=100)	6	12.2	2	8.7	7	14.0	4	25.0	0	0	8	20.5
Аймгийн төв	3	6.1	2	8.7	3	6.0	1	6.3	0	0	9	23.1
8 дугаар хороо (n=98)	16	32.7	4	17.4	8	16.0	0	0	0	0	0	0
Шарын гол сум (n=98)	6	12.2	6	26.1	9	18.0	7	43.8	0	0	7	17.9
Хонгор сум (n=100)	6	12.2	6	26.1	8	16.0	2	12.5	1	50.0	8	20.5
Р утга	0.006		0.475		0.062		0.033		0.543		0.123	

Хүснэгт 23-аас харахад архинд донтох эмгэгийн тархалтаараа аймгийн төвийн 8 дугаар хороо (32.7%, p=16, P<0.006), 4 дүгээр хороо (24.5%, p=12, P<0.006), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгийн тархалтаараа Шарын гол сум (43.8%, p=7, P<0.033), аймгийн төвийн 5 дугаар хороо (25.0%, p=4, P<0.033) нь тус тус тэргүүлж байгаа нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байсан.

### БҮЛЭГ 3.3. ЗОНХИЛОН ТОХИОЛДОХ СЭТГЭЦ, ЗАН ҮЙЛИЙН ЭМГЭГ ҮҮСЭХЭД НӨЛӨӨЛЖ БУЙ ЗАРИМ ХҮЧИН ЗҮЙЛС

Бид зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй зарим хүчин зүйлсийг эмгэг тус бүрээр нь энгийн болон олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн шинжилгээний аргаар судалсан.

#### 3.3.1. Архинд донтох эмгэг

**Хүснэгт 24. Архинд донтох эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Эрсдэлт хүчин зүйлс	Архинд донтох		P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
	эмгэгтэй	эмгэггүй			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Хүйс	Эрэгтэй	689	0.000	12.536	9.677	16.239
	Эмэгтэй	64				
Ажил	Хийдэг	494	0.007	1.239	1.061	1.447
	Хийдэггүй	259				
Гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн	Тийм	70	0.000	1.703	1.315	2.206
	Үгүй	683				

Хүснэгт 24-өөс харахад хүйсийн хувьд эрэгтэй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 12.536$ , 95%  $CI = 9.677-16.239$ ) нь эмэгтэйгээс 12.5 дахин, ажил хийдэг байх ( $P < 0.007$ ,  $OR = 1.239$ , 95%  $CI = 1.061-1.447$ ) нь ажил хийдэггүй хүнээсээ 1.2 дахин их, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.703$ , 95%  $CI = 1.315-2.206$ ) нь гэр бүлтэй хүнээсээ 1.7 дахин их архинд донтох эрсдэлтэй байна. Бид дээрх 3 эрсдэлийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар судалж үзэв.

**Хүснэгт 25. Архинд донтох эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Эрсдэлт хүчин зүйлс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Эрэгтэй	0.000	13.836	10.635	17.999
Ажил хийдэг байх	0.685	1.034	0.88	1.216
Гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн	0.000	3.13	2.355	4.16

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.128$

Хүснэгт 25-аас харахад дээрх 3 эрсдэлт хүчин зүйл нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход архинд донтох эмгэг үүсэх эрсдэлийг ойролцоогоор 13%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/8-д нь нөлөөлөх боломжтой нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.128$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Хүйсийн хувьд эрэгтэй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 13.865$ ) нь эмэгтэйгээс 13 дахин их, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх

( $P < 0.000$ ,  $OR = 3.13$ ) нь гэр бүлтэй хүнээсээ 3 дахин их архинд донтох эрсдэлтэй нь статистик ач холбогдол бөгөөд эдгээр хоёр хүчин зүйлс нь дангаараа ч эрсдэл болж байна.

### 3.3.2. Архаг ядаргаа

#### Хүснэгт 26. Архаг ядаргаа эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал

Эрсдэлт хүчин зүйлс		Архаг ядаргаа		P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
		эмгэгтэй	эмгэггүй			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Хүйс	Эмэгтэй	1168	4810	0.000	1.650	1.493	1.824
	Эрэгтэй	740	5028				
Ганц бие байх	Тийм	400	1840	0.021	1.153	1.021	1.302
	Үгүй	1508	7998				
Гэр бүл салсан, бэлэвсэн	Тийм	211	483	0.000	2.408	2.032	2.854
	Үгүй	1697	9355				
Ажилгүй	Тийм	930	3658	0.000	1.607	1.456	1.773
	Үгүй	978	6180				
Архины хэрэглээ	Хэтрүүлж	397	1431	0.000	1.544	1.364	1.747
	Хэрэглэдэг -гүй, бага хэрэглэдэг	1511	8407				
Оршин суугаа байршил	Хот	1034	4116	0.000	1.645	1.490	1.815
	Хөдөө	874	5722				

Хүснэгт 26-аас харахад хүйсийн хувьд эмэгтэй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.650$ , 95%  $CI = 1.493-1.84$ ) нь эрэгтэйгээс 1.6 дахин, ганц бие байх ( $P < 0.021$ ,  $OR = 1.153$ , 95%  $CI = 1.021-1.302$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 1 дахин, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.408$ , 95%  $CI = 2.032-2.854$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 2.4 дахин, ажил хийдэггүй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.607$ , 95%  $CI = 1.456-1.773$ ) нь ажил хийдэг хүнээс 1.6 дахин, архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.544$ , 95%  $CI = 1.364-1.747$ ) нь огт хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 1.5 дахин, хотод амьдардаг хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.645$ , 95%  $CI = 1.490-1.815$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдардаг хүнээс 1.6 дахин их архаг ядаргаа эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байлаа.

Бид дээрх 6 эрсдэлийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар судалж үзэв.

**Хүснэгт 27. Архаг ядаргаа эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Эрсдэлт хүчин зүйлс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Эмэгтэй	0.000	1.883	1.680	2.111
Ганц бие байх	0.001	0.751	0.637	0.886
Гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх	0.000	2.500	1.992	3.137
Ажилгүй байх	0.000	1.526	1.377	1.690
Архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэдэг	0.000	2.153	1.870	2.478
Хотод амьдрах	0.000	1.562	1.412	1.726

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.042$

Хүснэгт 27-оос харахад дээрх 6 эрсдэлт хүчин зүйл нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход архаг ядаргаа эмгэг үүсэх эрсдлийг ойролцоогоор 4.2%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/24-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.042$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Ялангуяа эмэгтэй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.883$ ) нь эрэгтэйгээс 1.8 дахин, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.500$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 2.5 дахин, ажилгүй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.526$ ) нь ажилтай хүнээс 1.5 дахин, архи согтууруулах ундааг хэтрүүлж хэрэглэдэг ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.153$ ) нь хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 2.1 дахин, хотод амьдрах ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.562$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдардагаас 1.5 дахин их архаг ядаргаа эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй, мөн эдгээр 5 эрсдэлт хүчин зүйлс нь дангаараа эдгээр эмгэг үүсэхэд шууд нөлөөлж болохыг харуулж байна. Харин ганц бие байх нь дангаараа архаг ядаргаа үүсэхэд шууд нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйл болох магадлал багатай байлаа.



## 3.3.3. Сэтгэл түгших эмгэг

**Хүснэгт 28. Сэтгэл түгших эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Эрсдэлт хүчин зүйлс	Сэтгэл түгших		P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
	эмгэгтэй	эмгэггүй			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Хүйс	Эмэгтэй	1312	0.000	1.625	1.477	1.787
	Эрэгтэй	851				
Гэр бүл салсан, бэлэвсэн	Тийм	204	0.000	1.932	1.630	2.292
	Үгүй	1959				
Ажилгүй	Тийм	1057	0.000	1.638	1.491	1.799
	Үгүй	1106				
Архины хэрэглээ	Хэтрүүлж	382	0.003	1.207	1.066	1.366
	Хэрэглэдэг -гүй, бага хэрэглэдэг	1781				
Оршин суугаа байршил	Хот	1080	0.000	1.351	1.230	1.483
	Хөдөө	1083				

Хүснэгт 28-аас харахад хүйсийн хувьд эмэгтэй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.625\%$ ,  $95\% CI = 1.477-1.787$ ) нь эрэгтэй хүнээс 1.6 дахин, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.932$ ,  $95\% CI = 1.630-2.292$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 1.9 дахин, ажил хийдэггүй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.638$ ,  $95\% CI = 1.491-1.799$ ) нь ажил хийдэг хүнээс 1.6 дахин, архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэх ( $P < 0.003$ ,  $OR = 1.207$ ,  $95\% CI = 1.066-1.366$ ) нь огт хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 1.2 дахин, хотод амьдардаг хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.351$ ,  $95\% CI = 1.230-1.483$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдардаг хүнээс 1.3 дахин их сэтгэл түгших эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байлаа. Бид дээрх 5 эрсдэлийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар судалж үзэв.

**Хүснэгт 29. Сэтгэл түгших эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Эрсдэлт хүчин зүйлс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Эмэгтэй	0.000	1.719	1.547	1.909
Гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх	0.000	1.582	1.329	1.883
Ажилгүй байх	0.000	1.535	1.395	1.690
Архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэдэг	0.000	1.626	1.417	1.865
Хотод амьдрах	0.000	1.297	1.179	1.426

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.026$

Хүснэгт 29-өөс харахад дээрх 5 эрсдэлт хүчин зүйл нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход сэтгэл түгших эмгэг үүсэх эрсдэлийг 2.6%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/38-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.026$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Ялангуяа хүйсийн хувьд эмэгтэй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.719$ ) нь эрэгтэй хүнээс 1.7 дахин, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.582$ ) нь элэг бүтэн гэр бүлтэй хүнээс 1.5 дахин, ажилгүй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.535$ ) нь ажилтай хүнээс 1.5 дахин, архи согтууруулах ундааг хэтрүүлж хэрэглэх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.626$ ) нь хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 1.6 дахин, хотод амьдрах ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.297$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдардагаас 1.2 дахин их сэтгэл түгших эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй ба эдгээр 5 эрсдэлт хүчин зүйлс нь дангаараа дээрх эмгэг үүсэхэд шууд нөлөөлж болохыг харуулж байна.

### 3.3.4. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа

**Хүснэгт 30. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Эрсдэлт хүчин зүйлс	Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]			
				эмгэгтэй	эмгэггүй	Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Гэр бүл салсан, бэлэвсэн	Тийм	197	497	0.000	3.236	2.715	3.857
	Үгүй	1206	9846				
Ажилгүй	Тийм	745	3843	0.000	1.915	1.712	2.142
	Үгүй	658	6500				
	Хэтрүүлж	244	1584				
Архины хэрэглээ	Хэрэглэдэг –гүй, бага хэрэглэдэг	1159	8759	0.044	1.164	1.004	1.350
Оршин суугаа байршил	Хот	682	721	0.000	1.244	1.112	1.391
	Хөдөө	4468	5875				

Хүснэгт 30-аас харахад гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 3.236$ , 95%  $CI = 2.715-3.857$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 3.2 дахин, ажил хийдэггүй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.915$ , 95%  $CI = 1.712-2.142$ ) нь ажил хийдэг хүнээс 1.9 дахин, архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэх ( $P < 0.044$ ,  $OR = 1.164$ , 95%  $CI = 1.004-1.350$ ) нь огт хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 1.1 дахин, хотод амьдардаг хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.244$ , 95%  $CI = 1.112-1.391$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдардаг хүнээс 1.2 дахин их тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байлаа.

Бид дээрх 4 эрсдлийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар судалж үзэв.

**Хүснэгт 31. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Эрсдэлт хүчин зүйлс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх	0.000	4.014	3.145	5.124
Ажилгүй байх	0.000	1.866	1.664	2.094
Архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэдэг	0.011	1.216	1.045	1.415
Хотод амьдрах	0.004	1.180	1.053	1.322

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.033$

Хүснэгт 31-ээс харахад дээрх 4 эрсдэлт хүчин зүйл нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг үүсэх эрсдэлийг ойролцоогоор 3.3%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/30-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.033$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 4.041$ ) нь элэг бүтэн гэр бүлтэй хүнээс 4 дахин, ажилгүй байх ( $P < 0.011$ ,  $OR = 1.866$ ) нь ажилтай хүнээс 1.8 дахин, архи согтууруулах ундааг хэтрүүлж хэрэглэх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.216$ ) нь хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 1.2 дахин, хотод амьдрах ( $P < 0.004$ ,  $OR = 1.180$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдарснаас 1.1 дахин их эрсдэлтэй бөгөөд эдгээр 4 эрсдэлт хүчин зүйлс нь дангаараа тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг үүсэхэд шууд нөлөөлж байна.

### 3.3.5. Сэтгэл гутрал

**Хүснэгт 32. Сэтгэл гутрах эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Эрсдэлт хүчин зүйлс	Сэтгэл гутрах		P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]		
	Эмэгтэй	Эмгэггүй			Доод хязгаар	Дээд хязгаар	
Хүйс	Эмэгтэй	494	5484	0.000	2.075	1.770	2.432
	Эрэгтэй	240	5528				
Ганц бие байх	Тийм	209	2031	0.000	1.760	1.489	2.081
	Үгүй	525	8981				
Гэр бүл салсан, бэлэвсэн	Тийм	116	578	0.000	3.388	2.732	4.202
	Үгүй	618	10434				
Ажилгүй	Тийм	440	294	0.000	2.477	2.126	2.885
	Үгүй	4148	6864				
Архины хэрэглээ	Хэтрүүлж	144	1684	0.002	1.352	1.119	1.634
	Хэрэглэдэггүй, бага хэрэглэдэг	590	9328				
Оршин суугаа байршил	Хот	429	4721	0.000	1.874	1.611	2.181
	Хөдөө	305	6291				

Хүснэгт 32-оос харахад хүйсийн хувьд эмэгтэй байх ( $P<0.000$ ,  $OR=2.075$ , 95%  $CI=1.770-2.432$ ) нь эрэгтэй хүнээс 2 дахин, ганц бие байх ( $P<0.021$ ,  $OR=1.760$ , 95%  $CI=1.489-2.081$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 1.7 дахин, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P<0.000$ ,  $OR=3.388$ , 95%  $CI=2.732-4.202$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 3.3 дахин, ажил хийдэггүй байх ( $P<0.000$ ,  $OR=2.477$ , 95%  $CI=2.126-2.885$ ) нь ажил хийдэг хүнээс 2.4 дахин, архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэх ( $P<0.002$ ,  $OR=1.352$ , 95%  $CI=1.119-1.634$ ) нь огт хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 1.3 дахин, хотод амьдардаг хүн ( $P<0.000$ ,  $OR=1.874$ , 95%  $CI=1.611-2.181$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдардаг хүнээс 1.8 дахин их сэтгэл гутрах эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байлаа.

Бид дээрх 6 эрсдлийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар судалж үзэв.

### Хүснэгт 33. Сэтгэл гутрах эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал

Эрсдэлт хүчин зүйлс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Эмэгтэй	0.000	2.248	1.875	2.695
Ганц бие байх	0.544	1.074	0.852	1.355
Гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх	0.000	2.381	1.770	3.203
Ажилгүй байх	0.000	2.196	1.876	2.571
Архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэдэг	0.000	2.162	1.739	2.688
Хотод амьдрах	0.000	1.755	1.504	2.048

$P<0.000$ ,  $r^2=0.067$

Хүснэгт 33-аас харахад дээрх 6 эрсдэлт хүчин зүйл нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход сэтгэл гутрах эмгэг үүсэх эрсдэлийг 6.7%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/15-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P<0.000$ ,  $r^2=0.067$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Эмэгтэй байх ( $P<0.000$ ,  $OR=2.248$ ) нь эрэгтэй хүнээс 2.2 дахин, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P<0.000$ ,  $OR=2.381$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 2.3 дахин, ажилгүй байх ( $P<0.000$ ,  $OR=2.196$ ) нь ажилтай хүнээс 2.1 дахин, архи согтууруулах ундааг хэтрүүлж хэрэглэх ( $P<0.000$ ,  $OR=2.162$ ) нь хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 2.1 дахин, хотод амьдрах ( $P<0.000$ ,  $OR=1.755$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдарснаас 1.7 дахин их сэтгэл гутрах эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй бөгөөд эдгээр 5 эрсдэлт хүчин зүйлс нь дангаараа дээрх эмгэг үүсэхэд шууд нөлөөлж байна.

### 3.3.6. Органик бус нойрны эмгэг

Доорх хүснэгт 34-өөс харахад хүйсийн хувьд эмэгтэй байх ( $P<0.000$ ,  $OR=1.404$ , 95%  $CI=1.276-1.546$ ) нь эрэгтэйгээс 1.4 дахин, ганц бие байх ( $P<0.000$ ,  $OR=1.265$ , 95%  $CI=1.126-1.420$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 1.2 дахин, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P<0.000$ ,  $OR=2.241$ , 95%  $CI=1.894-2.653$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 2.2 дахин, архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэх ( $P<0.000$ ,  $OR=1.637$ , 95%  $CI=1.453-1.845$ ) нь огт хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 1.6 дахин, хотод амьдардаг хүн ( $P<0.000$ ,  $OR=1.552$ , 95%  $CI=1.410-1.707$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдардаг хүнээс 1.5 дахин их

органик бус нойрны эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байлаа. Бид дээрх 5 эрсдлийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар судалж үзэв.

#### Хүснэгт 34. Органик бус нойрны эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг энгийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал

Эрсдэлт хүчин зүйлс	Органик бус нойрны эмгэг	Р утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]			
				эмгэгтэй	эмгэггүй	Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Хүйс	Эмэгтэй	1191	4787	0.000	1.405	1.276	1.546
	Эрэгтэй	868	4900				
Ганц бие байх	Тийм	457	1783	0.000	1.265	1.126	1.420
	Үгүй	1602	7904				
Гэр бүл салсан, бэлэвсэн	Тийм	215	479	0.000	2.241	1.894	2.653
	Үгүй	1844	9208				
Архины хэрэглээ	Хэтрүүлж	442	1386	0.000	1.637	1.453	1.845
	Хэрэглэдэггүй, бага хэрэглэдэг	1617	8301				
Оршин суугаа байршил	Хот	1088	4062	0.000	1.552	1.410	1.707
	Хөдөө	971	5625				

#### Хүснэгт 35. Органик бус нойрны эмгэг үүсэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал

Эрсдэлт хүчин зүйлс	Р утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Эмэгтэй	0.000	1.661	1.491	1.850
Ганц бие байх	0.935	0.994	0.856	1.154
Гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх	0.000	2.002	1.614	2.483
Архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэдэг	0.000	2.037	1.782	2.328
Хотод амьдрах	0.000	1.507	1.368	1.660

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.028$

Хүснэгт 35-аас харахад дээрх 5 эрсдэлт хүчин зүйл нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход органик бус нойрны эмгэг үүсэх эрсдэлийг ойролцоогоор 2.8%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/36-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.028$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Эмэгтэй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.166$ ) нь эрэгтэй хүнээс 1.6 дахин, гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.002$ ) нь гэр бүлтэй хүнээс 2 дахин, ажилгүй байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.196$ ) нь ажилтай хүнээс 2.1 дахин, архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэдэг хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.037$ ) нь хэрэглэдэггүй болон бага хэрэглэдэг хүнээс 2 дахин, хотод амьдрах ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.507$ ) нь хөдөө орон нутагт амьдарснаас 1.5 дахин их органик бус нойрны эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй бөгөөд эдгээр 4 эрсдэл нь дангаараа дээрх эмгэг үүсэхэд шууд нөлөөлж байна.

### БҮЛЭГ 3.4. ЗОНХИЛОН ТОХИОЛДОХ СЭТГЭЦ, ЗАН ҮЙЛИЙН ЭМГЭГҮҮДИЙН ЗАРИМ ҮЗҮҮЛЭЛТ БА БУСАД ЭМГЭГТЭЙ ХАВСАРСАН БАЙДАЛ

Судалгаанд хамрагдагсдын 19.3% (n=2270)-д нь зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд хавсран илэрч байна. Иймд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийг эмгэг тус бүрээр нь дэлгэрэнгүй авч судаллаа.

#### 3.4.1. Архинд донтох эмгэг

Бид судалгаанд архинд донтох эмгэгтэй 19-64 насны эрэгтэй 689 (91.5%), эмэгтэй 64 (8.5%) нийт 753 хүний 244 (32.4%) Улаанбаатар хотоос, 509 (67.6%) хөдөө орон нутгаас хамрагдсан байна. Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн дундаж нас нь  $41.4 \pm 10.6$  байв. Эрэгтэй эмгэгтэй хүйсийн харьцаа ойролцоогоор 10:1, хөдөө хотын харьцаа 2:1 байна.

#### Хүснэгт 36. Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт

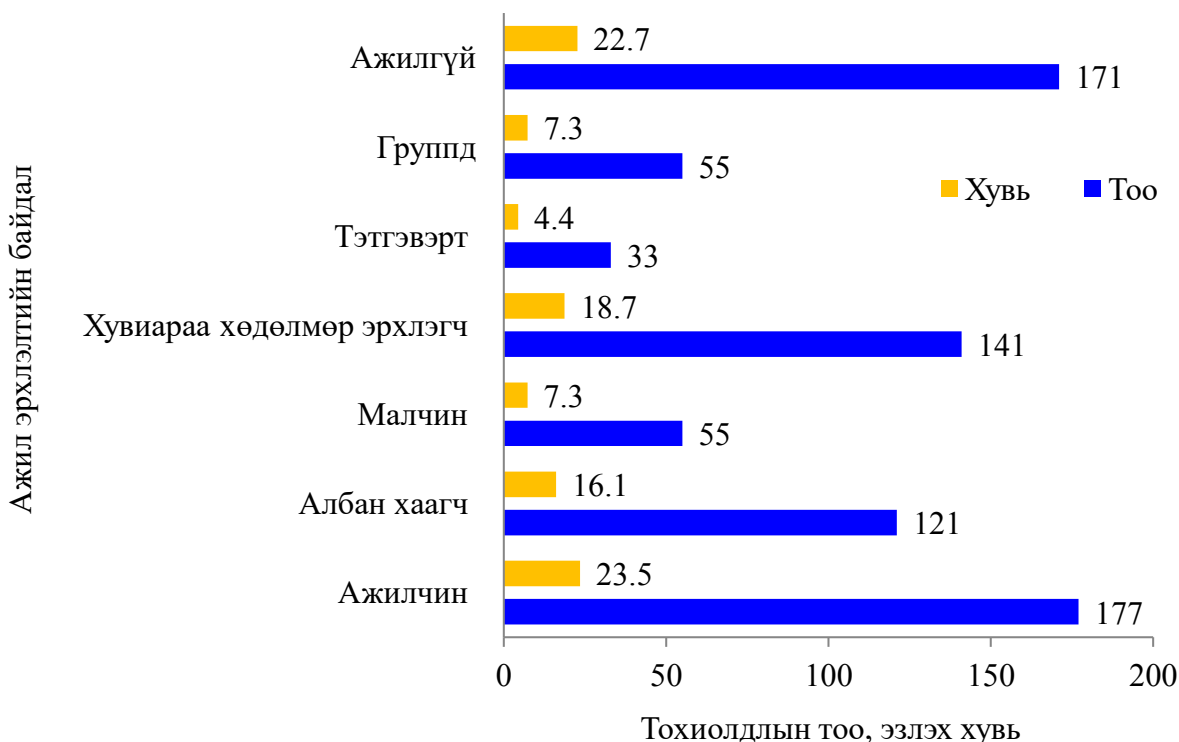
Үзүүлэлтүүд	Оршин сууж буй газар нутаг			Нийт (n=753)	P утга
	Улаанбаатар (n=244)	Аймгийн төв (n=191)	Сумд (318)		
Хүйс	эрэгтэй	220	175	294	0.627
	эмэгтэй	24	16	24	
Насны бүлэг	<19	1	1	1	0.162
	20-24	10	15	13	
	25-29	24	16	46	
	30-34	26	20	37	
	35-39	46	25	52	
	40-44	44	33	38	
	45-49	27	32	45	
	50-54	38	22	56	
	55-59	19	20	19	
	>60	9	7	11	

Хүснэгт 36-аас харахад архинд донтох эмгэгтэй хүмүүс хөдөө, суманд (n=294) бага зэрэг илүү байна. Харин насны бүлгийн хувьд 35-39 нас (n=123), 40-44 нас (n=115), 50-54 нас (n=116)-ны бүлгүүдэд арай өндөр тархалттай байгаа хэдий ч эдгээр ялгаатай үзүүлэлтүүд нь статистикаар батлагдсангүй.



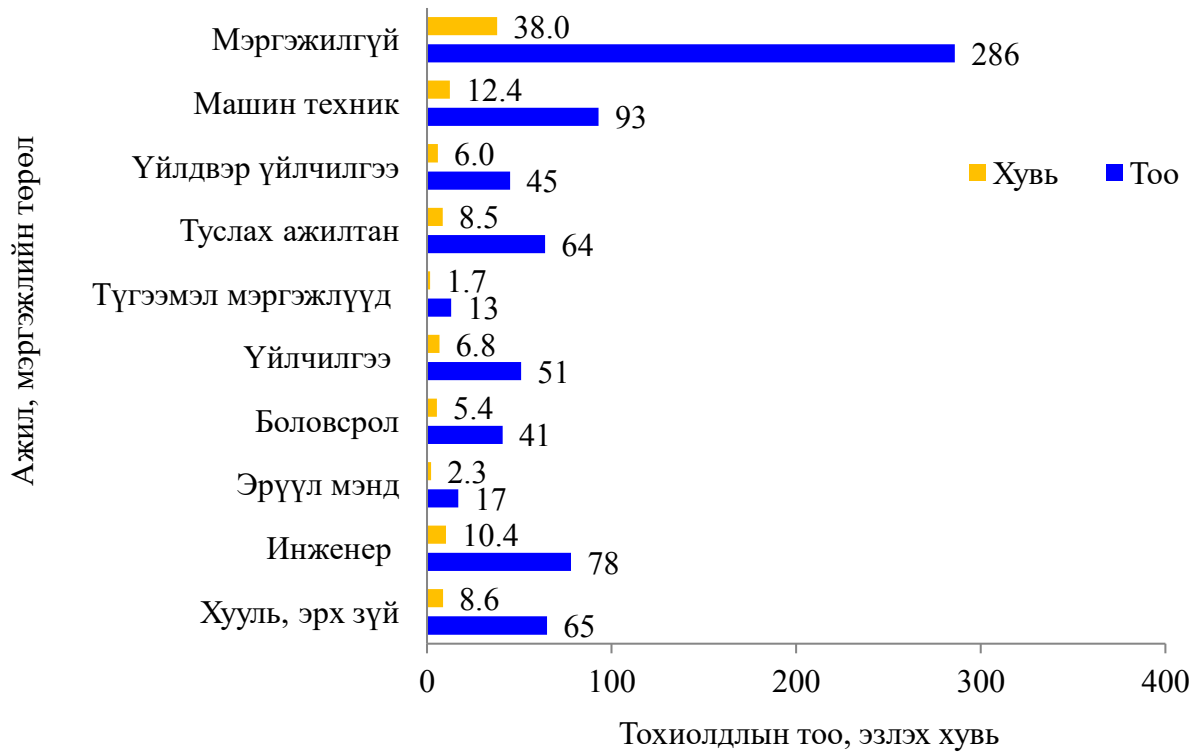
**Зураг 21. Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин**

Зураг 21-ээс харахад дийлэнх хувийг бүрэн дунд (40.8%, n=307) буюу бүрэн бус дунд (26.4%, n=199) боловсролтой хүмүүс эзэлж байна.



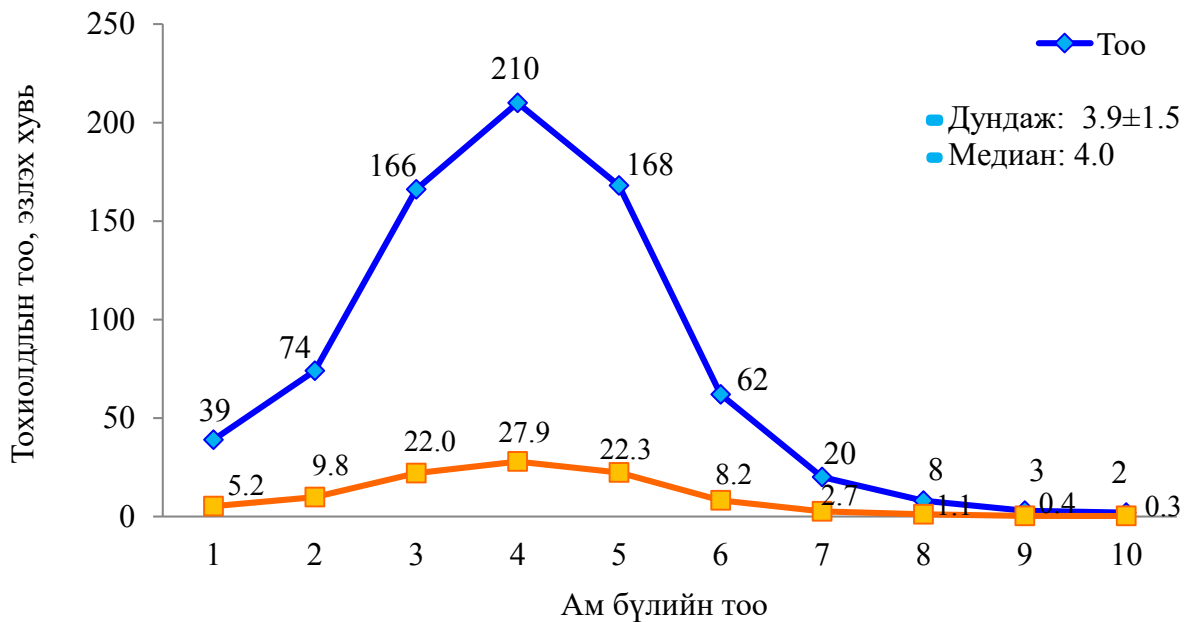
**Зураг 22. Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал**

Зураг 22-оос харахад дийлэнх хувийг жирийн ажилчин (23.5%, n=177), ямар нэгэн ажил хөдөлмөр эрхэлдэггүй (22.7%, n=171), хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг (23.5%, n=171) хүмүүс эзэлж байна.



**Зураг 23. Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)**

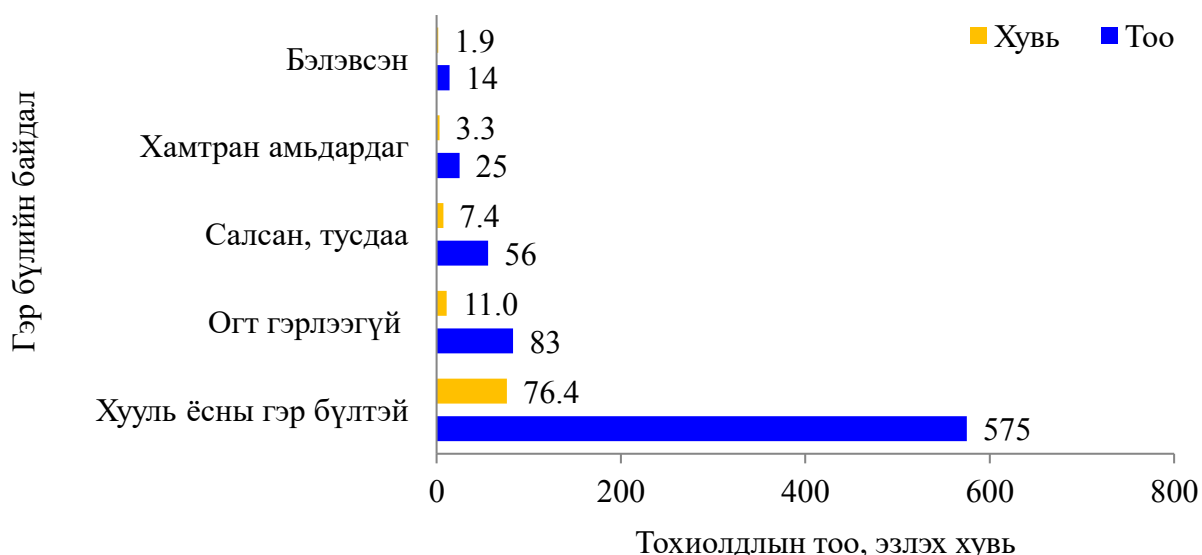
Зураг 23-аас харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн мэргэжил эзэмшээгүй (38.0%, n=286) хүмүүс эзэлж байна.



**Зураг 24. Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо**

Зураг 24-өөс харахад бидний судалгаанд 10 хүртэлх гишүүнтэй ам бүл хамрагдсан бөгөөд дундаж нь 3.9±1.5, голч нь 4 байлаа. 3 ам бүлтэй (22.0%, n=166), 4 ам бүлтэй (27.9%, n=210), 5 ам бүлтэй (22.3%, n=168) өрхүүд дийлэнх хувийг эзэлж байна.

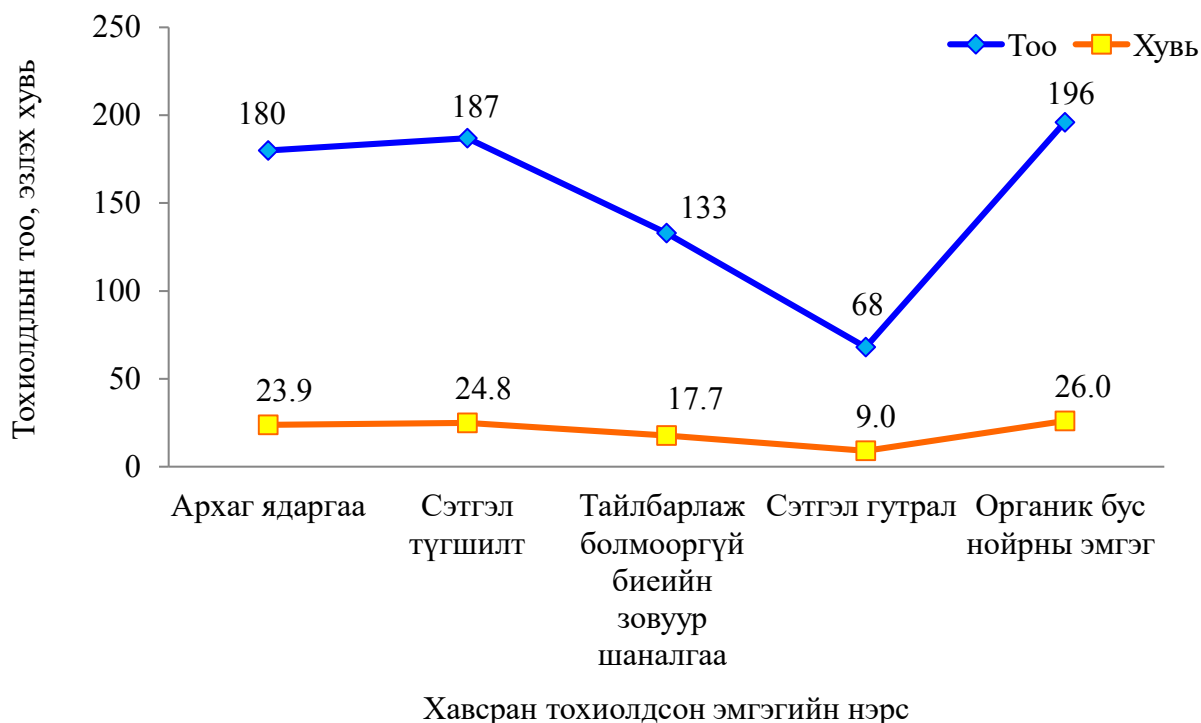




**Зураг 25. Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал**

Зураг 25-аас харахад судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх хувийг хууль ёсны гэр бүлтэй (76.4%, n=575) хүмүүс эзэлж байв.

Архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн 46.6% (n=351) нь архаг ядаргаа, сэтгэл түгших, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, сэтгэл гутрах, органик бус нойрны эмгэг зэрэг эмгэгүүдийн аль нэгтэй эсвэл хэд хэдтэй нь хавсарч тохиолдсон тул дэлгэрүүлж судаллаа.



**Зураг 26. Архинд донтох эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал**

Зураг 26-аас харахад архинд донтох эмгэгтэй хүмүүсийн 23.9% (n=180) нь архаг ядаргаа, 24.8% (n=187) нь сэтгэл түгших, 17.7% (n=133) нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, 9.0% (n=68) нь сэтгэл гутрах эмгэг, 26.0% (n=196) нь органик

бус нойрны эмгэгтэй тус тус хавсарч байна. Иймд бид дээрх зонхилон тохиолдох 5 эмгэг нь архинд донтох эмгэг үүсэхэд нөлөөлдөг эсэхийг регрессийн аргаар шалгаж үзлээ.

**Хүснэгт 37. Архинд донтох эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Хавсарсан эмгэгийн нэрс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Архаг ядаргаа	0.001	1.412	1.160	1.717
Органик бус нойрны эмгэг	0.000	1.495	1.239	1.809

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.01$

Хүснэгт 37-оос харахад дээрх 2 эрсдэлт хүчин зүйл нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход архинд донтох эмгэг үүсэх эрсдэлийг ойролцоогоор 1%-иар нэмэгдүүлж байна. Архаг ядаргаа эмгэгтэй байх нь ( $P < 0.021$ , OR=1.314, 95% CI=1.043-1.656) архаг ядаргаа эмгэггүй хүнээс 1.4 дахин, органик бус нойрны хямралтай байх ( $P < 0.000$ , OR=1.435, 95% CI=1.176-1.751) нь нойрны хямралгүй хүнээс 1.4 дахин их архинд донтох эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байна.

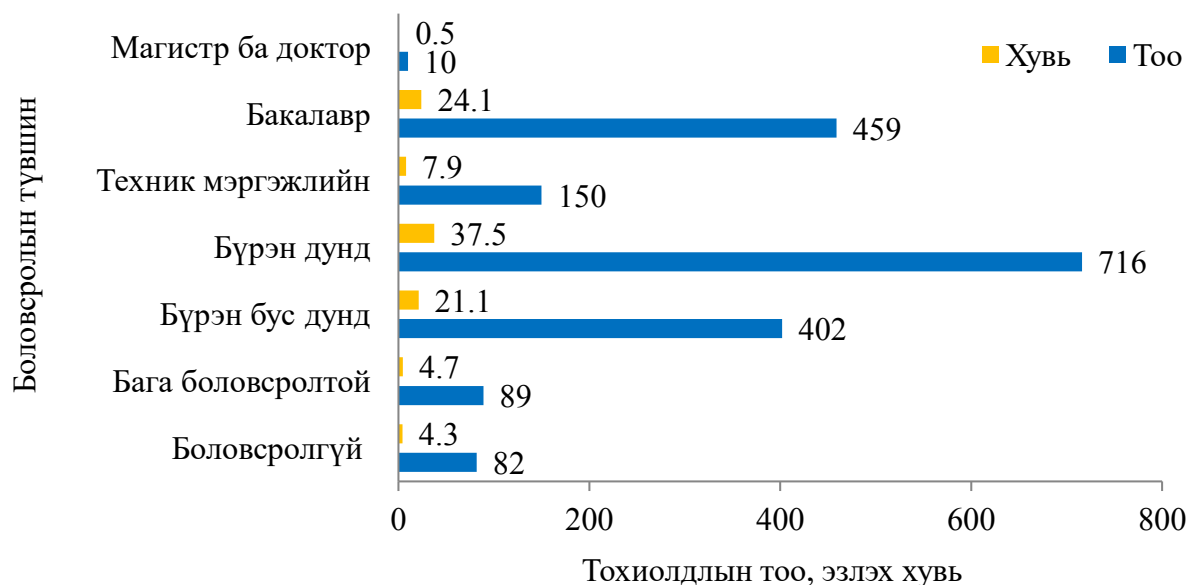
**3.4.2. Архаг ядаргаа**

Бидний судалгаанд архаг ядаргаа эмгэгтэй 18-64 насны эрэгтэй 740 (38.8%), эмэгтэй 1168 (61.2%) нийт 1908 хүн хамрагдсаны 1034 (54.2%) Улаанбаатар хотоос, 874 (45.8%) хөдөө орон нутгаас хамрагдсан байна. Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн дундаж нас нь  $42.2 \pm 11.9$ , медиан нь 43 нас байв. Эрэгтэй эмэгтэй хүйсийн харьцаа 1:1.5, хөдөө хотын харьцаа 1:1.2 байна.

**Хүснэгт 38. Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт**

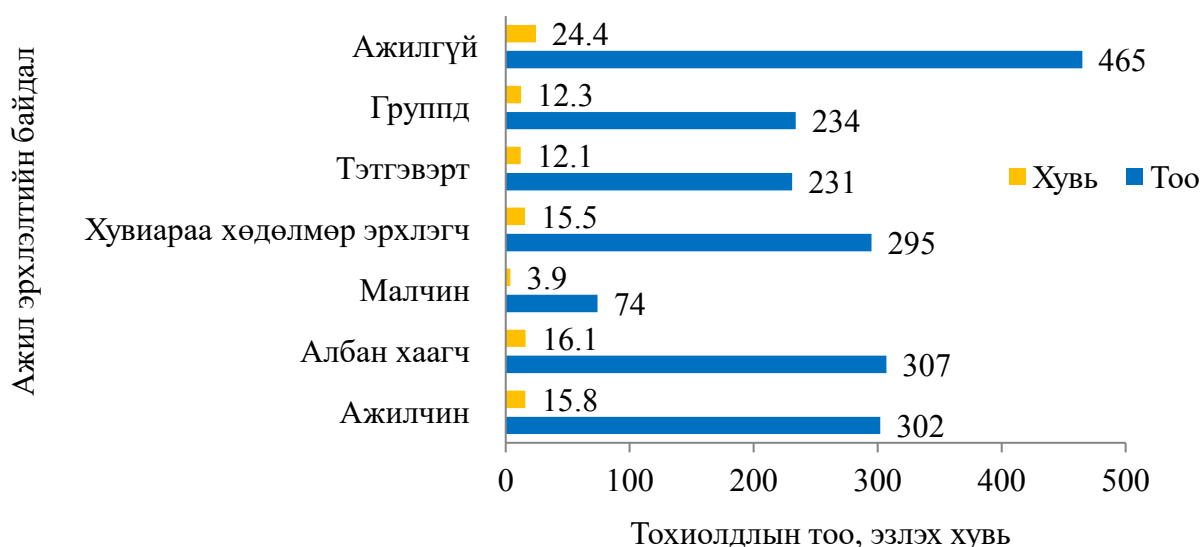
Үзүүлэлтүүд	Оршин сууж буй газар нутаг				Нийт (n=1908)	P утга
	Улаанбаатар (n=1034)	Аймгийн (n=326)	төв	Сумд (n=548)		
Хүйс	эрэгтэй	411	135	194	740	0.136
	эмэгтэй	623	191	354	1168	
Насны бүлэг	18-19	19	7	5	31	0.000
	20-24	85	13	16	114	
	25-29	127	35	58	220	
	30-34	129	40	54	223	
	35-39	122	31	60	213	
	40-44	117	41	69	227	
	45-49	132	42	80	254	
	50-54	125	48	104	277	
	55-59	108	39	71	218	
	60-64	70	30	31	131	

Хүснэгт 38-аас харахад архаг ядаргаа эмгэг нь Улаанбаатар хотод (n=1034) амьдарч байгаа хүмүүст харьцангуй өндөр байгаа бол хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүд (n=1168)-ийн дунд тархалт ихтэй байна. Насны бүлгээр судалж үзэхэд Улаанбаатар хотод 45-49 нас (n=132), 30-34 нас (n=129), 25-29 нас (n=127), 50-54 нас (n=125)-ны бүлгүүдэд, аймгийн төв болон суманд 50-54 нас ( аймгийн төвд n=48, суманд n=104 ), 45-49 нас (аймгийн төвд n=42, суманд n=80), 40-44 нас (аймгийн төвд n=41, суманд n=69)-ны бүлгүүдэд арай өндөр тархалттай байна гэсэн ялгаатай үзүүлэлтүүд нь статистикаар (P<0.000) батлагдав.



**Зураг 27. Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин**

Зураг 27-оос харахад дийлэнх хувийг бүрэн дунд (37.5%, n=716) буюу бакалавр (24.1%, n=459) боловсролтой хүмүүс эзэлж байна.



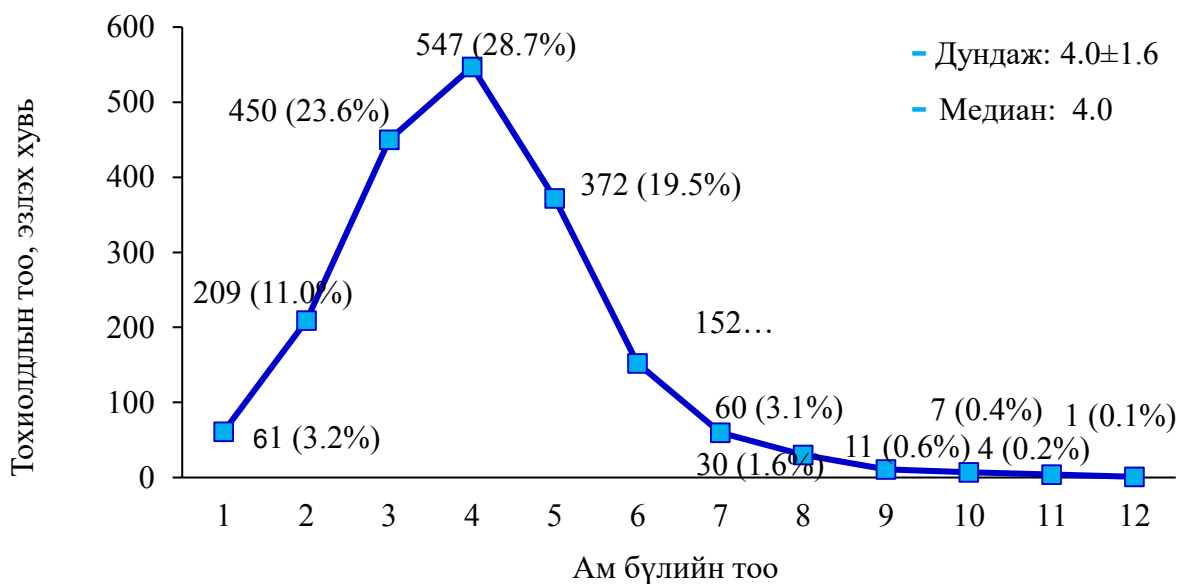
**Зураг 28. Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал**

Зураг 28-аас харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн ажил хөдөлмөр эрхэлдэггүй (24.4%, n=465), албан хаагч (16.1%, n=307), жирийн ажилчин (15.8%, n=302), хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг (15.5%, n=295) хүмүүс эзэлж байна.



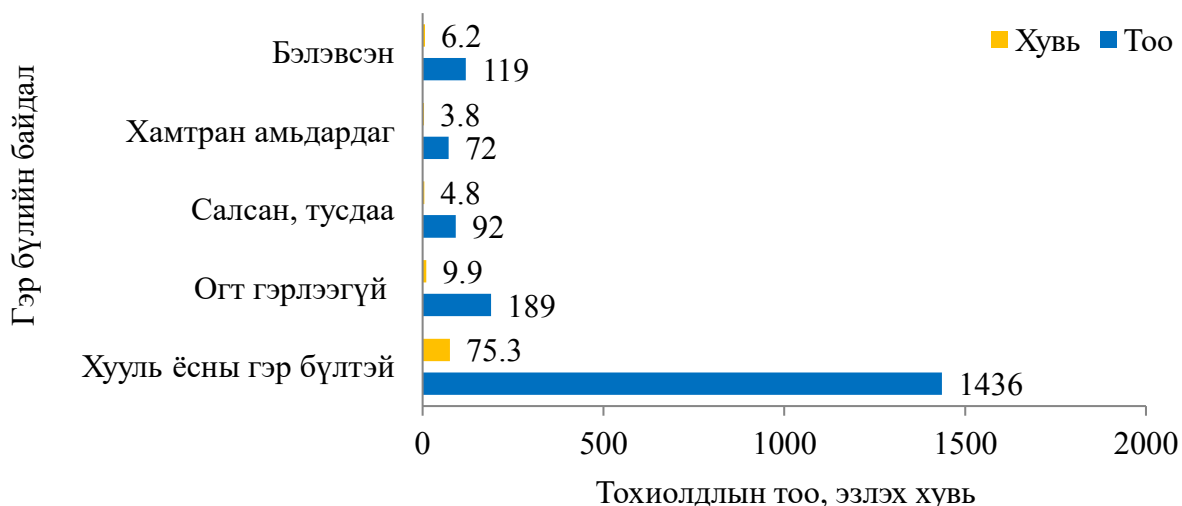
**Зураг 29. Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)**

Зураг 29-өөс харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн мэргэжил эзэмшээгүй (38.0%, n=286) хүмүүс эзэлж байна. Мөн үйлчилгээний (10.5%, n=205), боловсрол (9.4%, n=180), хууль эрх зүйн (8.7%, n=166) салбарт ажиллаж буй хүмүүс ихэнхи хувийг хамарч байна.



**Зураг 30. Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо**

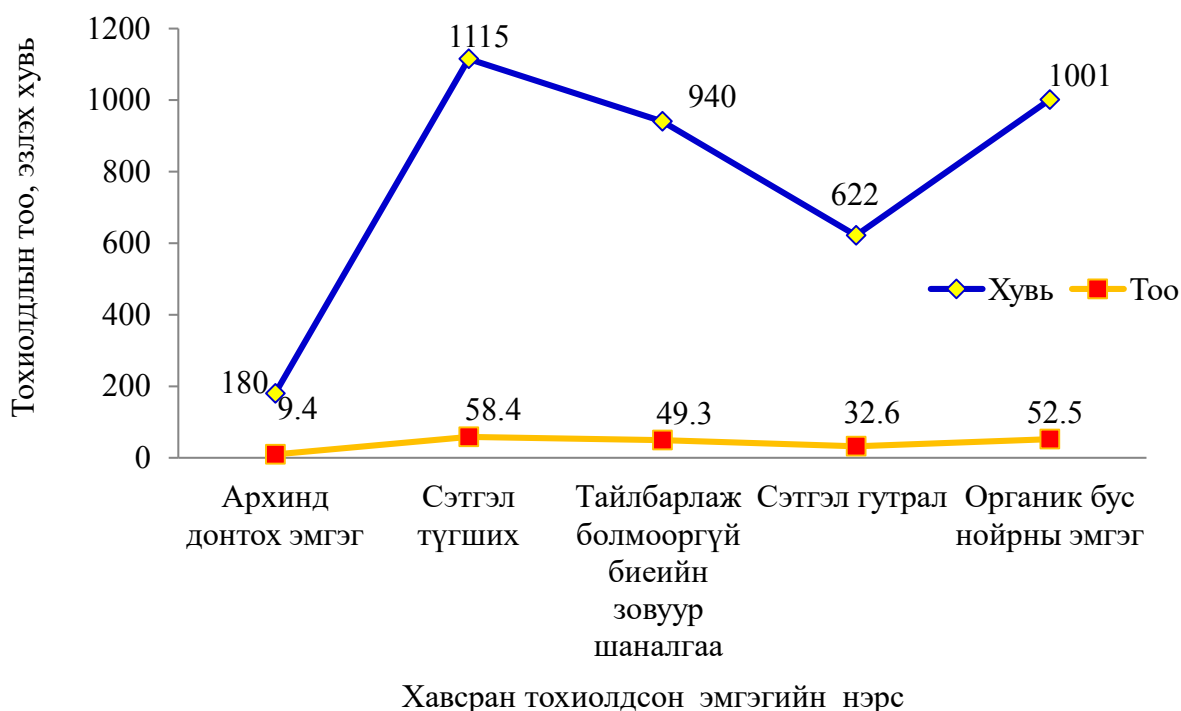
Зураг 30-аас харахад архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо 1-12 гишүүнтэй өрх байсан бөгөөд дундаж нь 4.0±1.6, голч нь 4 байлаа. 3 ам бүлтэй (23.6%, n=450), 4 ам бүлтэй (28.7%, n=547), 5 ам бүлтэй (19.5%, n=372) өрхүүд дийлэнх хувийг эзэлж байна.



**Зураг 31. Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал**

Зураг 31-ээс харахад судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх хувийг хууль ёсны гэр бүлтэй (75.3%, n=1436), огт гэрлээгүй (9.9%, n=189), бэлэвсэн (6.2%, n=119) хүмүүс эзэлж байв.

Архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн 84.4% (n=1612) нь архинд донтох, сэтгэл түгших, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, сэтгэл гутрах, органик бус нойрны эмгэгүүдийн аль нэгтэй эсвэл хэд хэдтэй нь хавсарч байгаа тул дэлгэрүүлж судаллаа.



**Зураг 32. Архаг ядаргаа эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал**

Зураг 32-оос харахад архаг ядаргаа эмгэгтэй хүмүүсийн 9.4% (n=180) нь архинд донтох, 58.4% (n=1115) нь сэтгэл түгших, 49.3% (n=940) нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, 32.6% (n=622) нь сэтгэл гутрах эмгэг, 52.5% (n=1001) нь органик бус нойрны эмгэгтэй тус тус хавсарч тохиолдсон байлаа. Иймд бид дээрх зонхилон

тохиолдох 5 эмгэг нь архаг ядаргаа эмгэг үүсэхэд нөлөөлдөг эсэхийг регрессийн аргаар шалгаж үзлээ.

**Хүснэгт 39. Архаг ядаргаа эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Хавсарсан эмгэгийн нэрс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Сэтгэл түгшилт	0.000	4.482	3.908	5.140
Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа	0.000	4.386	3.717	5.174
Сэтгэл гутрал	0.000	8.667	6.763	11.108
Органик бус нойрны эмгэг	0.000	3.514	3.057	4.039
Архинд донтох эмгэг	0.016	1.328	1.055	1.672

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.354$

Хүснэгт 39-өөс харахад дээрх 5 эмгэг нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход архаг ядаргаа эмгэг үүсэх эрсдлийг ойролцоогоор 35%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/3-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.354$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Мөн эдгээр эмгэгүүд нь дангаараа илэрсэн үед архаг ядаргаа эмгэгийг бие дааж үүсгэх өндөр магадлалтай байна. Тухайлбал сэтгэл гутрах эмгэгтэй байх нь ( $P < 0.000$ ,  $OR = 8.667$ ,  $95\% CI = 6.763-11.108$ ) сэтгэл гутралгүй хүнээс 8.6 дахин, сэтгэл түгшилттэй хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 4.482$ ,  $95\% CI = 3.908-5.140$ ) сэтгэл түгшилтгүй хүнээс 4.4 дахин, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаатай хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 4.386$ ,  $95\% CI = 3.717-5.175$ ) тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаагүй хүнээс 4.4 дахин, органик бус нойрны хямралтай байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 3.514$ ,  $95\% CI = 3.057-4.039$ ) нь нойрны хямралгүй хүнээс 3.5 дахин, архи хэтрүүлж хэрэглэх нь ( $P < 0.016$ ,  $OR = 1.328$ ,  $95\% CI = 1.055-1.672$ ) архи хэтрүүлж хэрэглэдэггүй хүнээс 1.3 дахин их архаг ядаргаа эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байна.

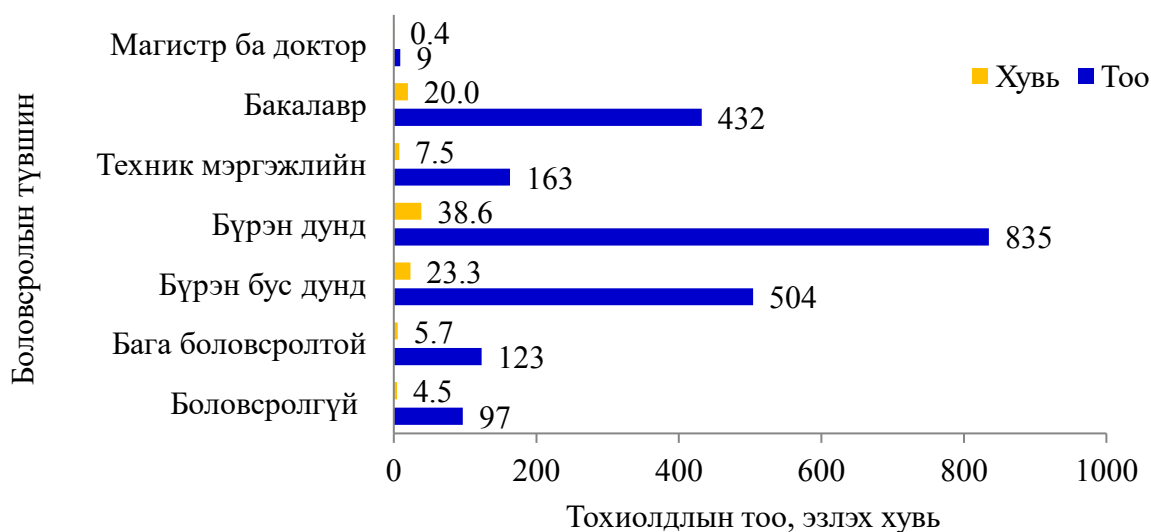
### 3.4.3. Сэтгэл түгших эмгэг

Бидний судалгаанд сэтгэл түгших эмгэгтэй 18-64 насны эрэгтэй 851 (39.3%), эмэгтэй 1312 (60.7%) нийт 2163 хүнийг хамруулснаас 1080 (49.9%) нь Улаанбаатар хотоос, 1083 (50.1%) хөдөө орон нутгаас хамрагдсан байна. Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн дундаж нас нь  $43.5 \pm 11.8$ , медиан нь 45 нас байв. Эрэгтэй, эмэгтэй хүйсийн харьцаа ойролцоогоор 1:1.5, хөдөө хотын харьцаа 1:1 байна.

**Хүснэгт 40. Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт**

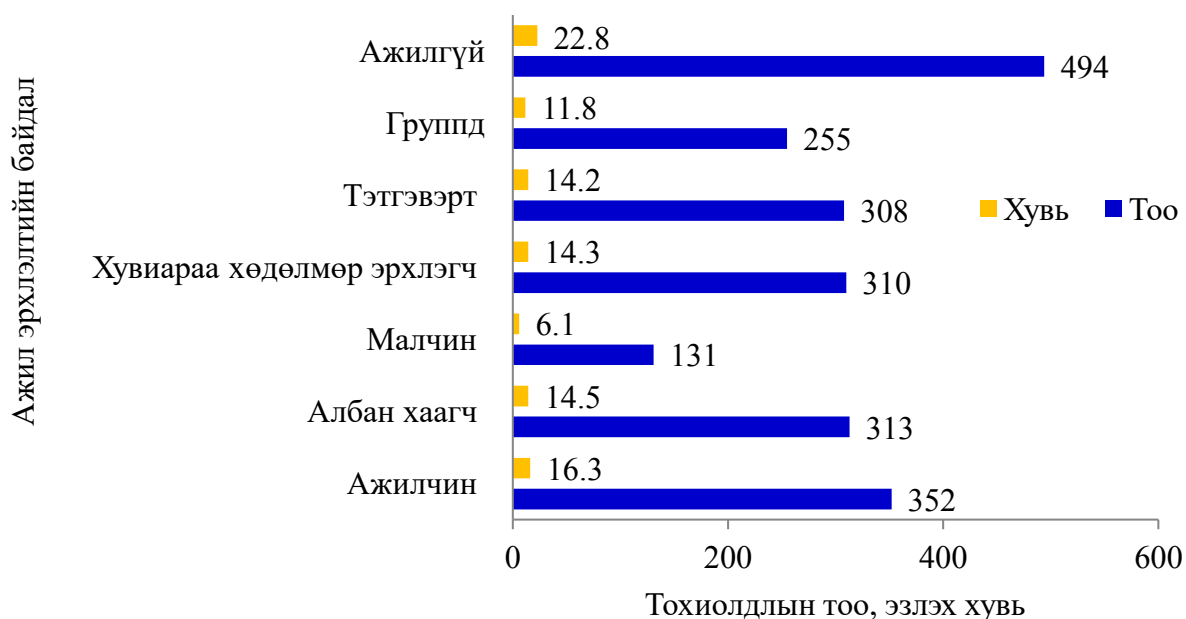
Үзүүлэлтүүд	Оршин сууж буй газар нутаг			Нийт (n=2163)	P утга
	Улаанбаатар (n=1080)	Аймгийн төв (n=410)	Сумд (n=673)		
Хүйс	эрэгтэй	451	168	232	0.007
	эмэгтэй	629	242	441	
Насны бүлэг	18-19	21	4	5	0.083
	20-24	59	15	25	
	25-29	109	42	62	
	30-34	132	54	62	
	35-39	91	38	70	
	40-44	130	55	100	
	45-49	152	55	86	
	50-54	169	63	130	
	55-59	117	45	86	
	60-64	100	39	47	

Хүснэгт 40-өөс харахад сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүс хотод (n=1080) илүү байна. Харин насны бүлгийн хувьд 50-54 нас (n=362), 45-49 нас (n=293), 40-44 нас (n=285)-ны бүлгүүдэд арай өндөр тархалттай байгаа хэдий ч эдгээр ялгаатай үзүүлэлтүүд нь статистикаар батлагдсангүй. Харин уг эмгэгээр эмэгтэйчүүд (n=1312) эрэгтэйчүүд (n=851)-ээс илүү өвчлөх магадлалтай нь статистик ( $P < 0.007$ )-аар батлагдлаа.



**Зураг 33. Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин**

Зураг 33-аас харахад дийлэнх хувийг бүрэн дунд (38.6%, n=835) буюу бүрэн бус дунд (23.3%, n=504), бакалавр (20.0%, n=432) боловсролтой хүмүүс эзэлж байна.



**Зураг 34. Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал**

Зураг 34-өөс харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн ажил хөдөлмөр эрхэлдэггүй (22.8%, n=494) хүмүүс эзэлж байгаа бол жирийн ажилчин (16.3%, n=352), албан хаагч (14.3%, n=313), хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг (14.3%, n=310), тэтгэвэр авдаг (14.2%, n=308) зэрэг хүмүүс нь ойролцоо хувийг эзэлж байв.

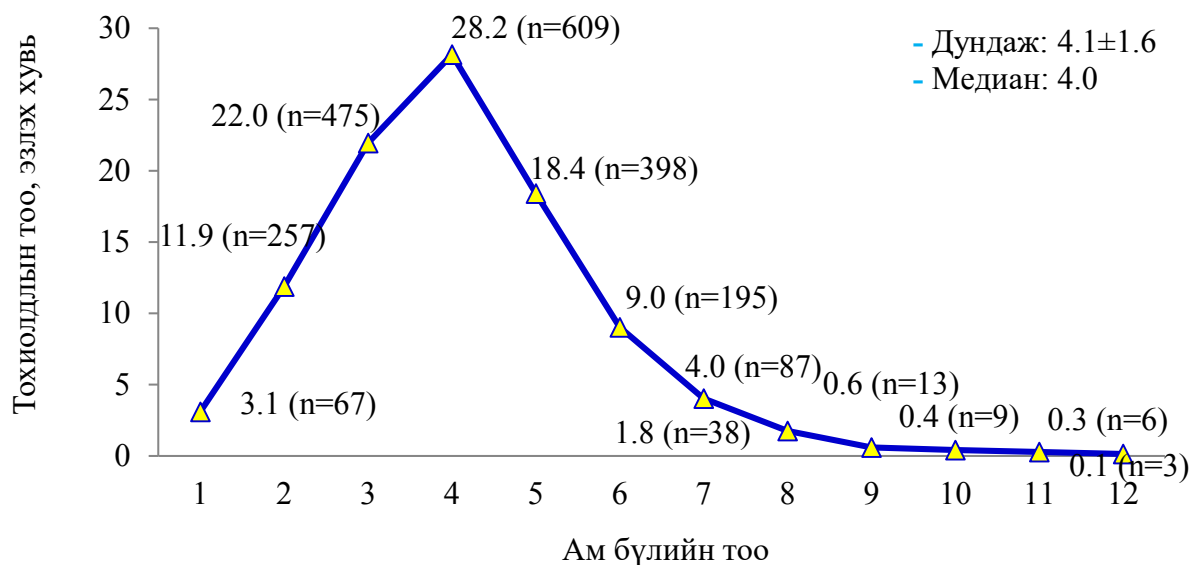


**Зураг 35. Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)**

Зураг 35-аас харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн мэргэжил эзэмшээгүй (39.8%, n=860) хүмүүс эзэлж байгаа хэдий ч үйлчилгээний (10.0%, n=217), боловсрол (8.0%, n=174),

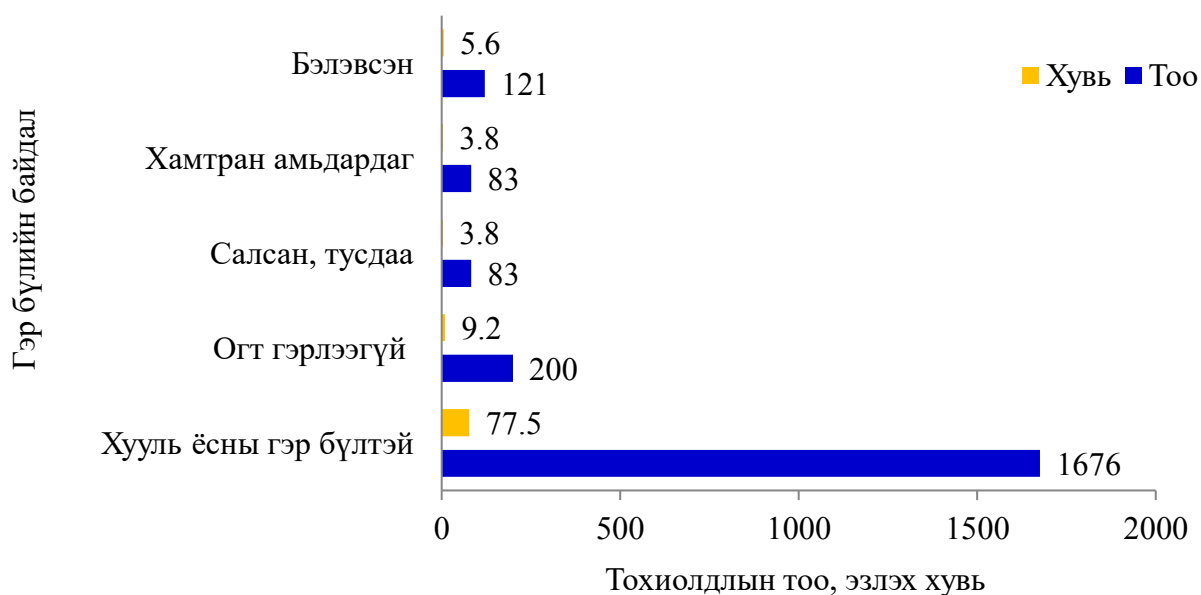


хууль эрх зүй (7.7%, n=166) зэрэг салбарт ажиллаж буй хүмүүс мөн ихэнхи хувийг хамарч байна.



**Зураг 36. Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо**

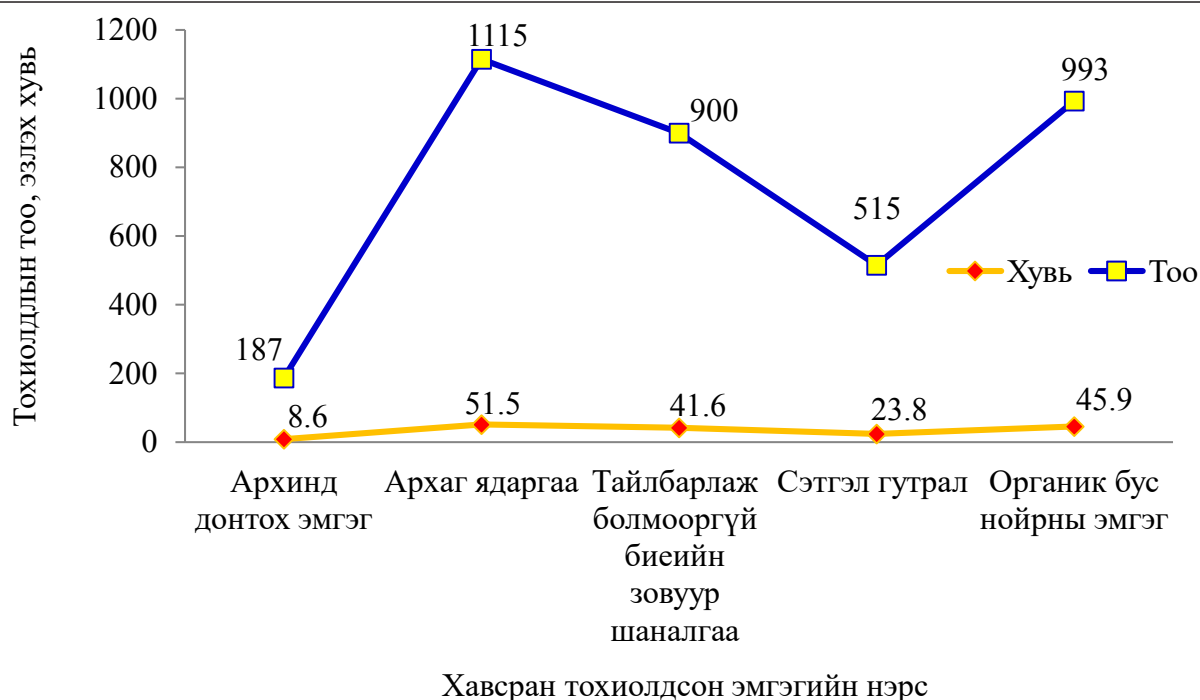
Зураг 36-аас харахад 1-12 гишүүнтэй өрх байсан бөгөөд дундаж нь  $4.1 \pm 1.6$ , голч нь 4.0 байлаа. 3 ам бүлтэй (22.0%, n=475), 4 ам бүлтэй (28.2%, n=609), 5 ам бүлтэй (18.4%, n=398) өрхүүд дийлэнх хувийг эзэлж байна.



**Зураг 37. Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал**

Зураг 37-оос харахад судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх хувийг хууль ёсны гэр бүлтэй (77.5%, n=1676), огт гэрлээгүй (9.2 %, n=200) хүмүүс эзэлж байна.

Сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн 72.9% (n=1576) нь архинд донтох, архаг ядаргаа, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, сэтгэл гутрах, органик бус нойрны эмгэгүүдийн аль нэгтэй эсвэл хэд хэдтэй нь хавсарч тохиолдсон тул дэлгэрүүлж судаллаа.



**Зураг 38. Сэтгэл түгших эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал**

Зураг 38-аас харахад сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн 8.6% (n=187) архинд донтох, 51.5% (n=1115) нь архаг ядаргаа, 41.6% (n=900) нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, 23.8% (n=515) нь сэтгэл гутрах эмгэг, 45.9% (n=993) нь органик бус нойрны эмгэгтэй тус тус хавсарч тохиолдсон байлаа. Иймд бид дээрх зонхилон тохиолдох 5 эмгэг нь сэтгэл түгших эмгэг үүсэхэд нөлөөлдөг эсэхийг регрессийн аргаар шалгаж үзлээ.

**Хүснэгт 41. Сэтгэл түгших эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Хавсарсан эмгэгийн нэрс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Архинд донтох эмгэг	0.242	1.133	0.919	1.397
Архаг ядаргаа	0.000	4.482	3.910	5.137
Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа	0.000	3.897	3.331	4.560
Сэтгэл гутрал	0.000	1.526	1.230	1.893
Органик бус нойрны эмгэг	0.000	2.722	2.394	3.096

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.243$

Хүснэгт 41-ээс харахад дээрх 5 эмгэг нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход сэтгэл түгших эмгэг үүсэх эрсдлийг ойролцоогоор 24%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/5-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.243$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Мөн эдгээр эмгэгүүд нь дангаараа тохиолдсон үед сэтгэл түгших эмгэгийг бие дааж үүсгэх магадлалтай байна. Тухайлбал тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаатай хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 3.897$ ,  $95\% \text{ CI} = 3.331-4.560$ )

тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаагүй хүнээс 3.8 дахин, сэтгэл гутрах эмгэгтэй байх нь ( $P<0.000$ ,  $OR=1.526$ ,  $95\% CI=1.230-1.893$ ) сэтгэл гутралгүй хүнээс 1.5 дахин, архаг ядаргаатай хүн ( $P<0.000$ ,  $OR=4.482$ ,  $95\% CI=3.910-5.137$ ) сэтгэл түгшилтгүй хүнээс 4.4 дахин, органик бус нойрны хямралтай байх ( $P<0.000$ ,  $OR=2.722$ ,  $95\% CI=2.394-3.096$ ) нь нойрны хямралгүй хүнээс 2.7 дахин их сэтгэл түгших эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байна. Харин архинд донтох эмгэг нь бие дааж дангаараа тохиолдох үед сэтгэл түгших эмгэгийг үүсгэх эрсдэлгүй байлаа.

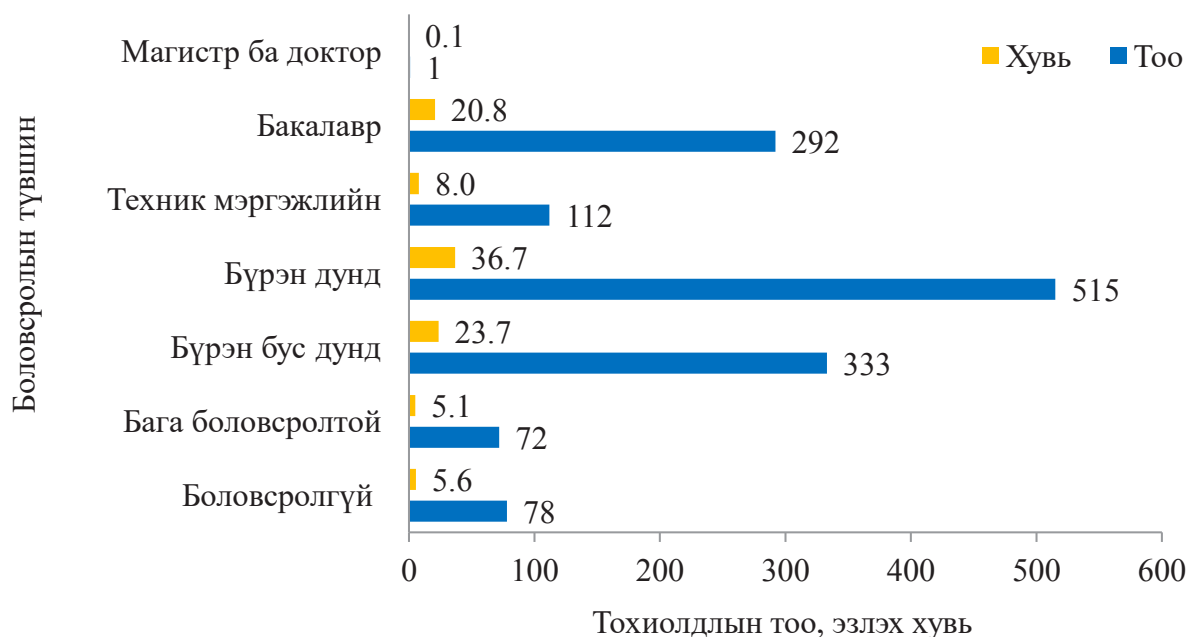
#### 3.4.4. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа

Бидний судалгаанд тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй 18-64 насны эрэгтэй 412 (29.4%), эмэгтэй 991 (70.6%) нийт 1403 хүний 682 (48.6%) нь Улаанбаатар хотоос, 721 (51.4%) хөдөө орон нутгаас хамрагдсан байна. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн дундаж нас нь  $43.1\pm 11.8$ , медиан нь 44 нас байв. Эрэгтэй эмэгтэй хүйсийн харьцаа ойролцоогоор 1:2.4, хөдөө хотын харьцаа 1:1 байна.

#### Хүснэгт 42. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт

Үзүүлэлтүүд	Оршин сууж буй газар нутаг			Нийт (n=1403)	P утга
	Улаанбаатар (n=682)	Аймгийн төв (n=259)	Сумд (462)		
Хүйс	эрэгтэй	212	79	121	0.185
	эмэгтэй	470	180	341	
Насны бүлэг	18-19	13	3	2	0.085
	20-24	42	14	16	
	25-29	74	23	51	
	30-34	74	30	48	
	35-39	82	22	43	
	40-44	74	40	65	
	45-49	87	36	62	
	50-54	106	35	92	
	55-59	70	35	55	
60-64	60	21	28	109	

Хүснэгт 42-оос харахад тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүс хотод (n=682) илүү байна. Харин насны бүлгийн хувьд 50-54 нас (n=233), 45-49 нас (n=185), 40-44 нас (n=179)-ны бүлгүүдэд арай өндөр тархалттай байгаа хэдий ч эдгээр ялгаатай үзүүлэлтүүд нь статистикаар батлагдсангүй.



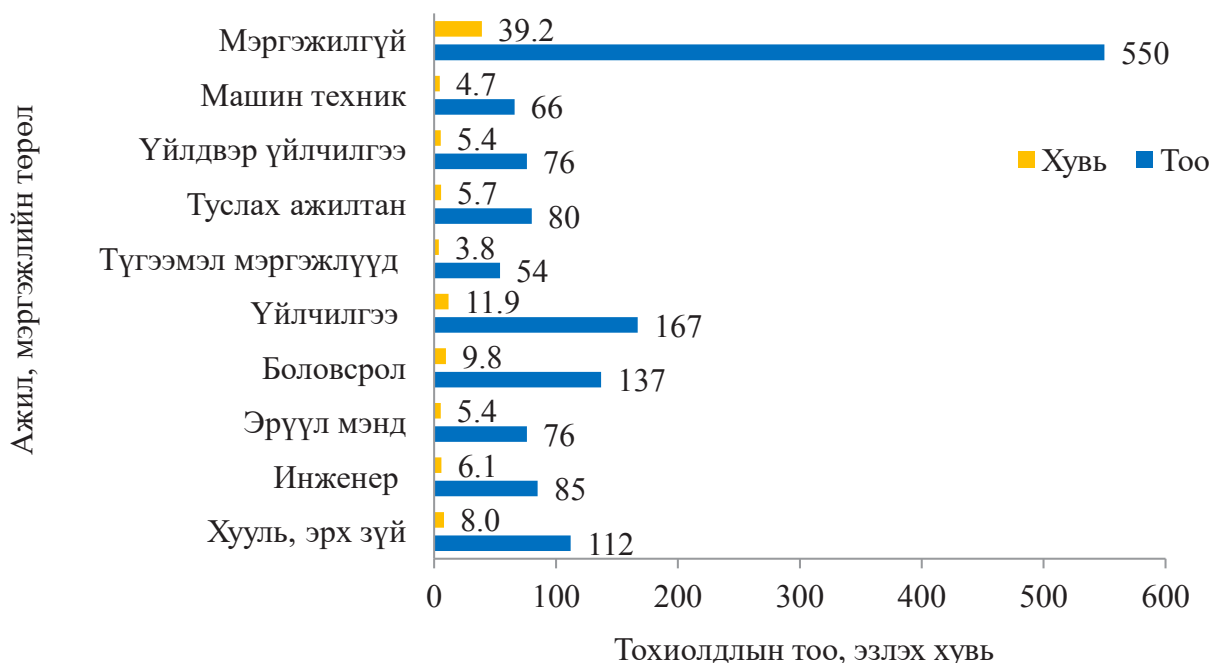
**Зураг 39. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин**

Зураг 39-өөс харахад дийлэнх хувийг бүрэн дунд (36.7%, n=515) буюу бүрэн бус дунд (23.7%, n=333), бакалавр (20.8%, n=292) боловсролтой хүмүүс эзэлж байна.



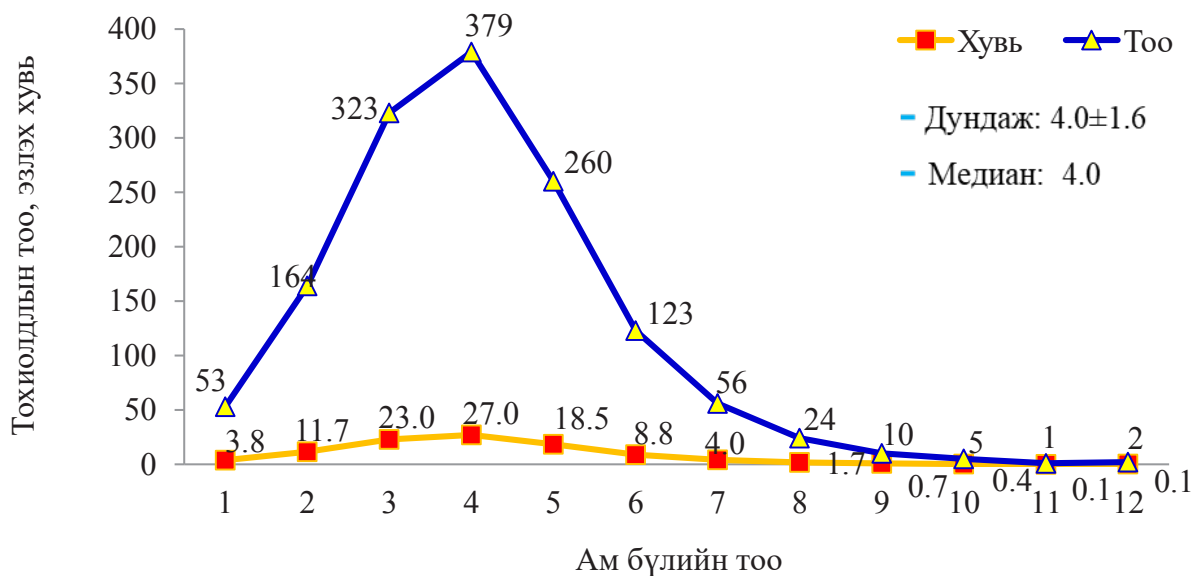
**Зураг 40. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал**

Зураг 40-өөс харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн ажил хөдөлмөр эрхэлдэггүй ажилгүй (26.2%, n=368) хүмүүс эзэлж байгаа бол албан хаагч (15.6%, n=219), тэтгэвэр авдаг (14.9%, n=209), хувиараа хөдөлмөр эрхэлдэг (13.3%, n=187) зэрэг хүмүүс нь ойролцоо хувийг эзэлж байв.



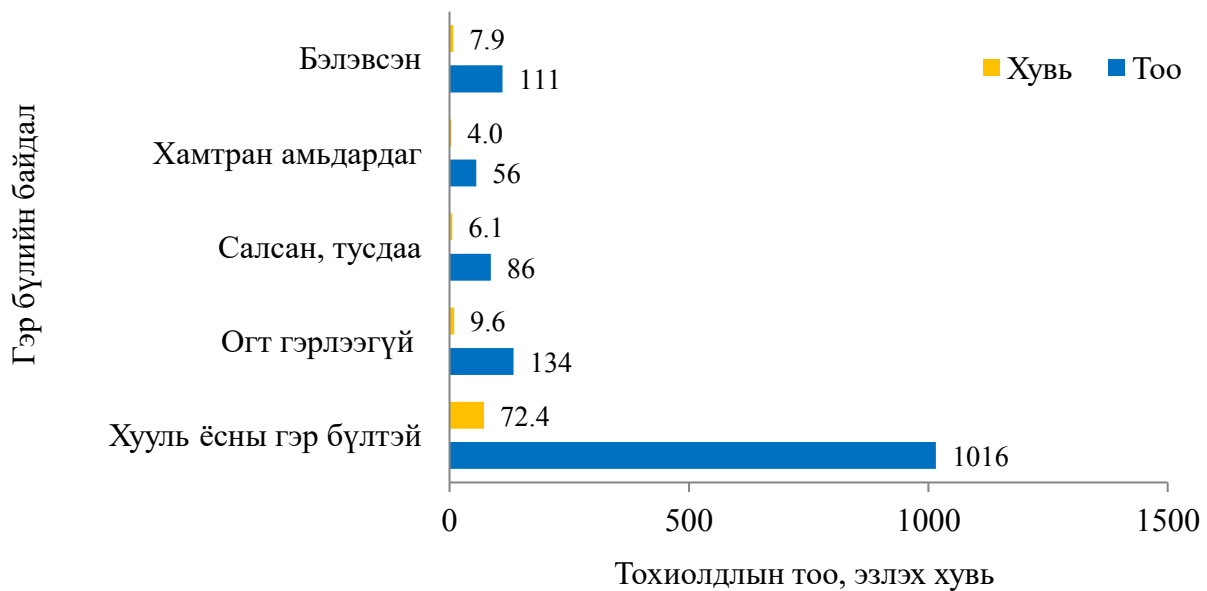
**Зураг 41. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)**

Зураг 41-ээс харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн мэргэжил эзэмшээгүй (39.2%, n=550) хүмүүс эзэлж байгаа хэдий ч үйлчилгээний (11.9%, n=167), боловсрол (9.8%, n=137), хууль эрх зүйн (8.0%, n=112) салбарт ажиллаж буй хүмүүс тэргүүлж байна



**Зураг 42. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо**

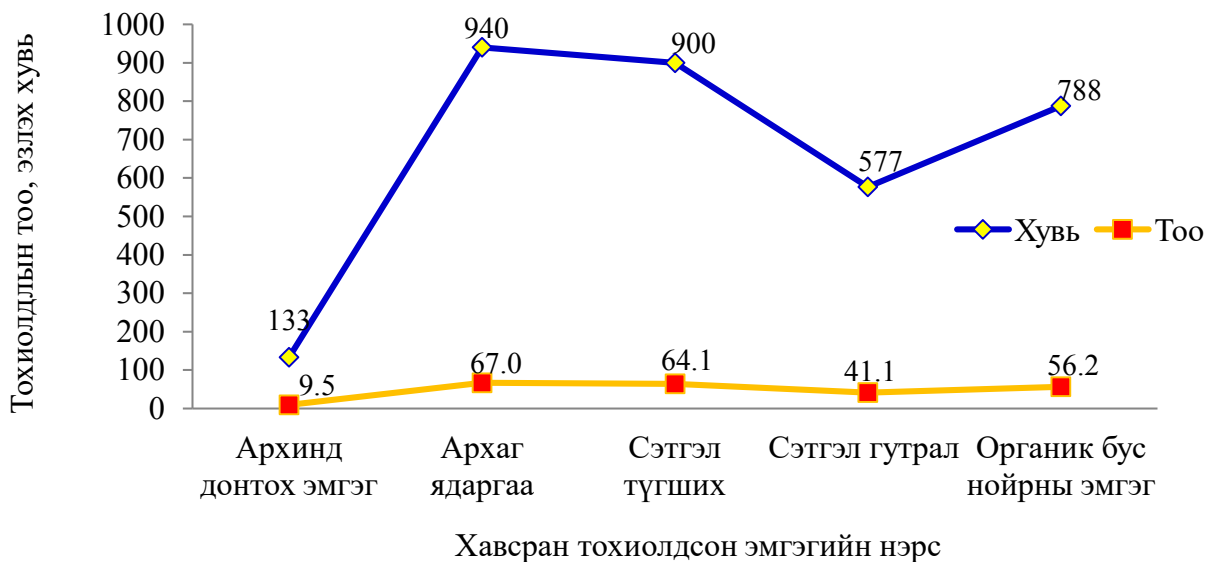
Зураг 42-оос харахад 1-12 гишүүнтэй ам бүл байсан бөгөөд дундаж нь 4.0±1.6, голч нь 4.0 байлаа. 3 ам бүлтэй (23.0%, n=323), 4 ам бүлтэй (27.0%, n=379), 5 ам бүлтэй (18.5%, n=260) өрхүүд дийлэнх хувийг эзэлж байна.



**Зураг 43. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал**

Зураг 43-аас харахад судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх хувийг гэр бүлтэй (72.4%, n=1016), огт гэрлээгүй (9.6 %, n=134) хүмүүс эзэлж байна.

Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн 88.4% (n=1240) нь архинд донтох, архаг ядаргаа, сэтгэл түгших, сэтгэл гутрах, органик бус нойрны эмгэг зэрэг эмгэгүүдийн аль нэгтэй эсвэл хэд хэдтэй нь хавсарч тохиолдсон тул дэлгэрүүлж судаллаа.



**Зураг 44. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал**

Зураг 44-өөс харахад тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгтэй хүмүүсийн 9.5% (n=133) архинд донтох, 67.0% (n=940) нь архаг ядаргаа, 64.1% (n=900) нь сэтгэл түгших, 41.1% (n=577) нь сэтгэл гутрах эмгэг, 56.2% (n=788) нь органик бус нойрны эмгэгтэй тус тус хавсарч тохиолдсон байлаа. Иймд бид дээрх зонхилон

тохиолдох 5 эмгэг нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг үүсэхэд нөлөөлдөг эсэхийг регрессийн аргаар шалгаж үзлээ.

**Хүснэгт 43. Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Хавсарсан эмгэгийн нэрс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Архинд донтох эмгэг	0.000	1.446	1.186	1.762
Архаг ядаргаа	0.000	3.531	3.072	4.058
Сэтгэл түгшилт	0.000	2.719	2.391	3.093
Сэтгэл гутрал	0.000	2.548	2.172	2.989
Органик бус нойрны эмгэг	0.000	1.570	1.279	1.928

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.395$

Хүснэгт 43-аас харахад дээрх 5 эмгэг нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход тайлбарлаж болмооргүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэг үүсэх эрсдлийг ойролцоогоор 40%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/2-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.395$ ) статистик ач холбогдолтой болох нь харагдаж байна. Мөн эдгээр эмгэгүүд нь дангаараа тохиолдсон үед тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгийг бие дааж үүсгэх магадлалтай байна. Тухайлбал архаг ядаргаатай хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 3.531$ ,  $95\% CI = 3.072-4.058$ ) архаг ядаргаагүй хүнээс 3.5 дахин, сэтгэл түгших эмгэгтэй байх нь ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.719$ ,  $95\% CI = 2.391-3.093$ ) сэтгэл түгшилтгүй хүнээс 2.7 дахин, сэтгэл гутрах эмгэгтэй байх нь ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.548$ ,  $95\% CI = 2.172-2.989$ ) сэтгэл гутралгүй хүнээс 2.5 дахин, органик бус нойрны хямралтай байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.570$ ,  $95\% CI = 1.279-1.928$ ) нь нойрны хямралгүй хүнээс 2.7 дахин их тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байна. Харин архинд донтох эмгэг нь бие дааж дангаараа тохиолдох үед тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгийг үүсгэх эрсдэлгүй байлаа.

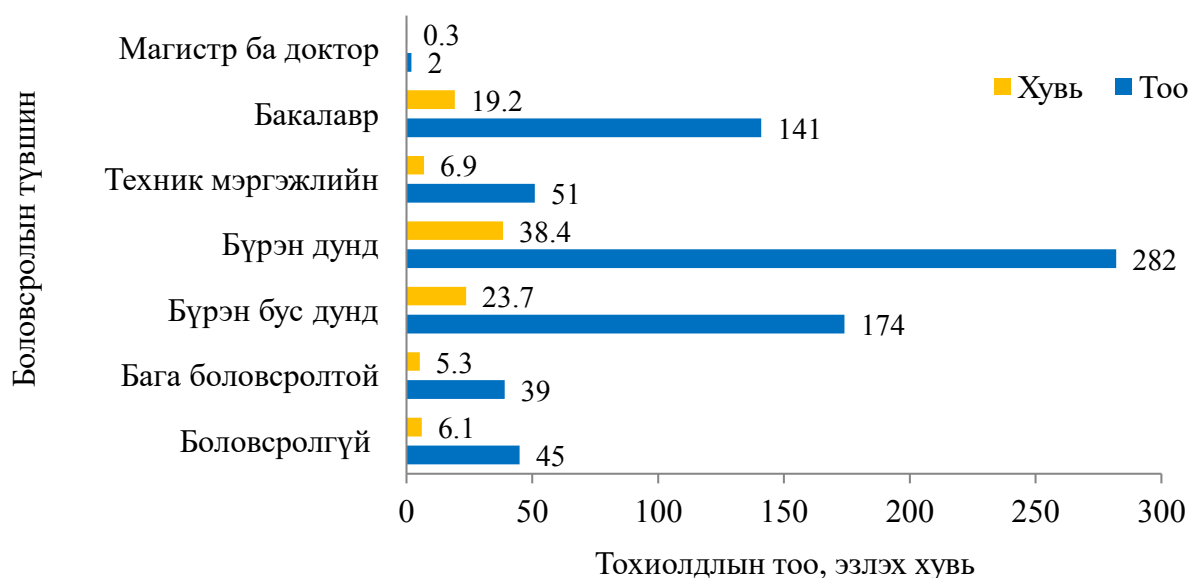
### 3.4.5. Сэтгэл гутрах эмгэг

Бидний судалгаанд сэтгэл гутрах эмгэгтэй 18-64 насны эрэгтэй 240 (32.7%), эмэгтэй 494 (67.3%) нийт 734 хүн хамруулснаас 429 (58.4%) нь Улаанбаатар хотоос, 305 (41.6%) нь хөдөө орон нутгаас хамрагдсан байна. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн дундаж нас нь  $42.5 \pm 11.7$ , медиан нь 43.5 нас байв. Эрэгтэй эмэгтэй хүйсийн харьцаа ойролцоогоор 1:2, хөдөө хотын харьцаа 1.4:1 байна.

#### Хүснэгт 44. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт

Үзүүлэлтүүд	Оршин сууж буй газар нутаг			Нийт (n=734)	P утга
	Улаанбаатар (n=429)	Аймгийн төв (n=118)	Сумд (187)		
Хүйс	эрэгтэй	143	38	59	0.903
	эмэгтэй	286	80	128	
Насны бүлэг	18-19	11	0	2	0.008
	20-24	36	4	7	
	25-29	50	6	17	
	30-34	36	15	19	
	35-39	53	13	19	
	40-44	57	17	28	
	45-49	64	18	30	
	50-54	54	13	37	
	55-59	41	17	22	
60-64	27	15	6	48	

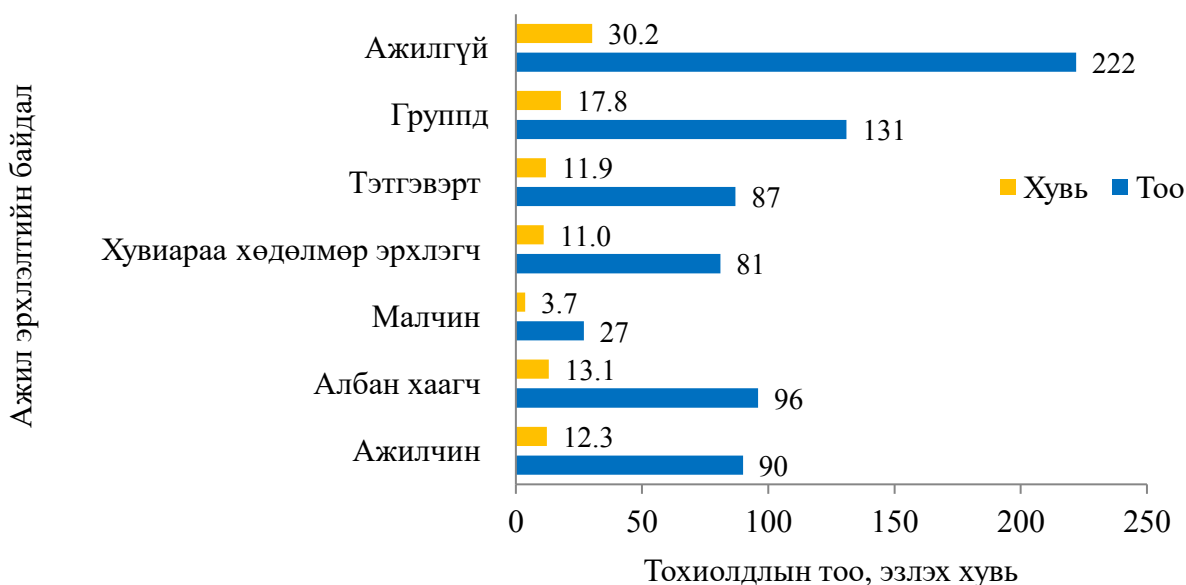
Хүснэгт 44-өөс харахад сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүс хотод (n=429) илүү байна. Харин насны бүлгийн хувьд 45-49 нас (n=112), 50-54 нас (n=104), 40-44 нас (n=102)-ны бүлгүүдэд арай өндөр тархалттай нь статистик ( $p < 0.007$ ) ач холбогдол бүхий гэсэн ялгаатай байлаа.



Зураг 45. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин

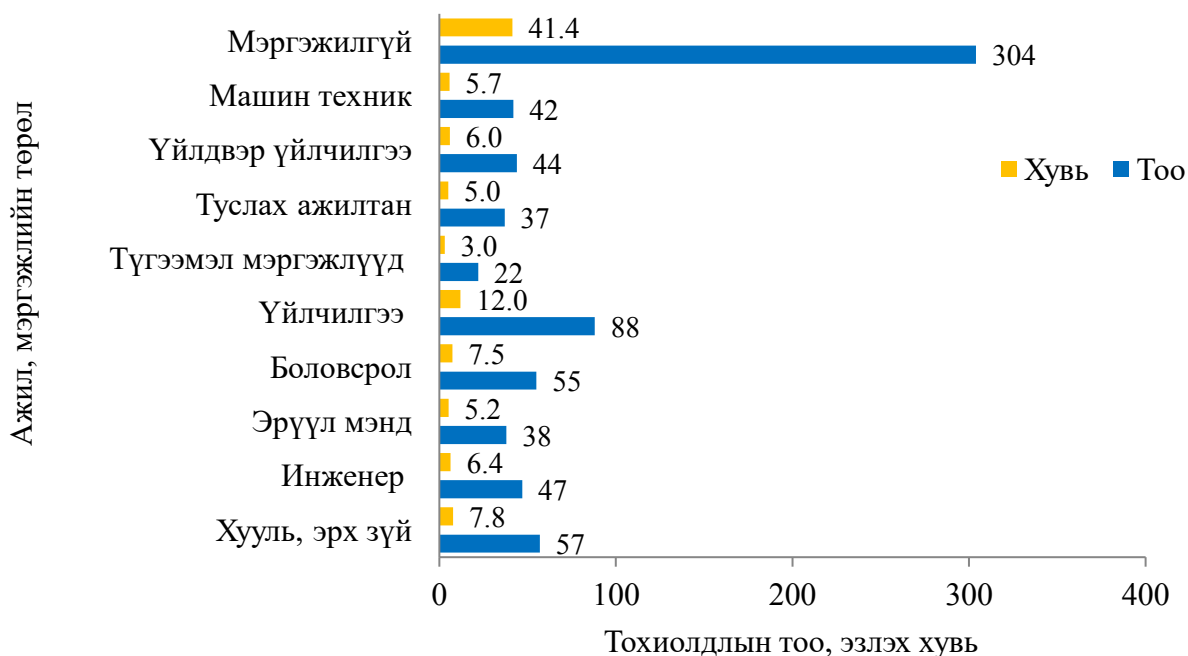


Зураг 45-аас харахад дийлэнх хувийг бүрэн дунд (38.4%, n=282) буюу бүрэн бус дунд (23.7%, n=174), бакалавр (19.2%, n=141) боловсролтой хүмүүс эзэлж байна.



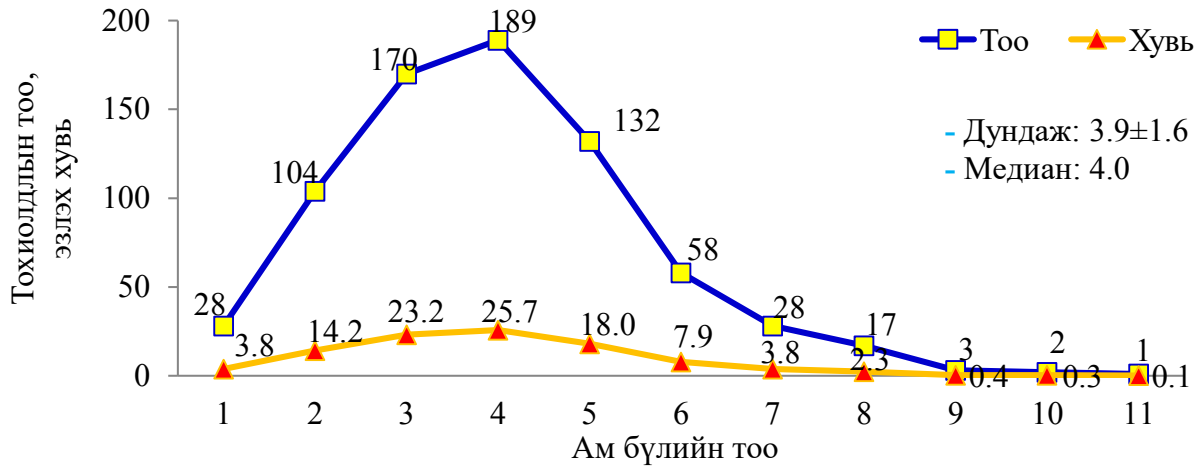
**Зураг 46. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал**

Зураг 46-аас харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн ажил хөдөлмөр эрхэлдэггүй (30.2%, n=222), хөдөлмөрийн чадвараа алдаж группд байдаг (17.8%, n=131) хүмүүс эзэлж байгаа бол албан хаагч (13.1%, n=96), жирийн ажилчин (12.3%, n=90) нь ойролцоо хувийг эзэлж байв.



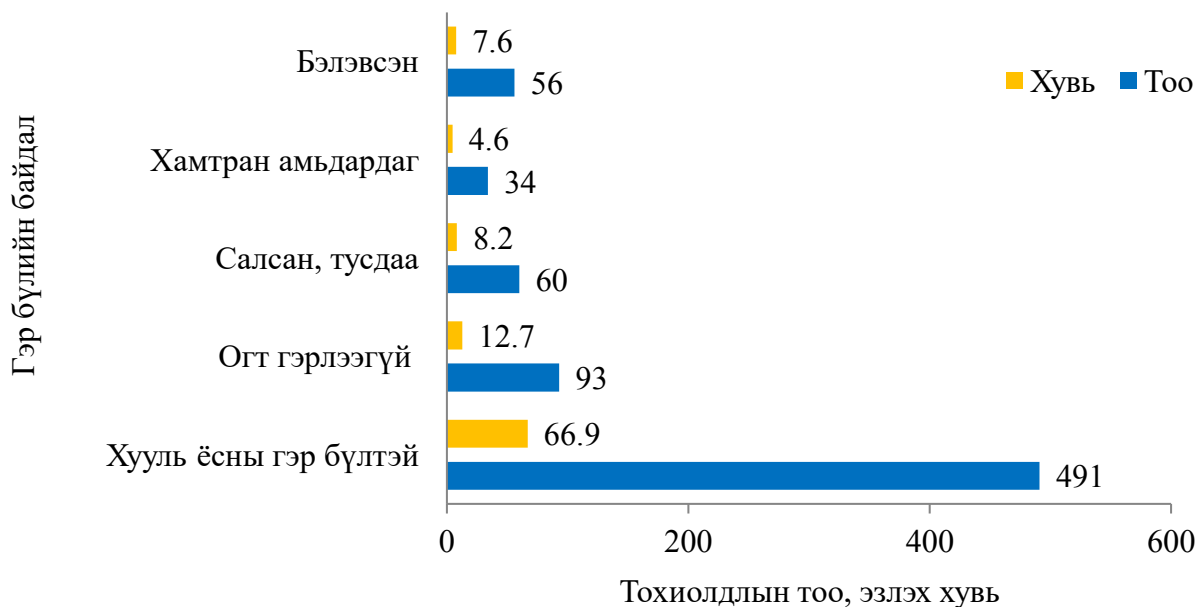
**Зураг 47. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)**

Зураг 47-оос харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн мэргэжил эзэмшээгүй (41.1%, n=304) хүмүүс эзэлж байгаа хэдий ч үйлчилгээний (12.0%, n=88), боловсрол (7.5%, n=55) хууль эрх зүй (7.8%, n=57) зэрэг салбарт ажиллаж буй хүмүүс тэргүүлж байна.



**Зураг 48. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо**

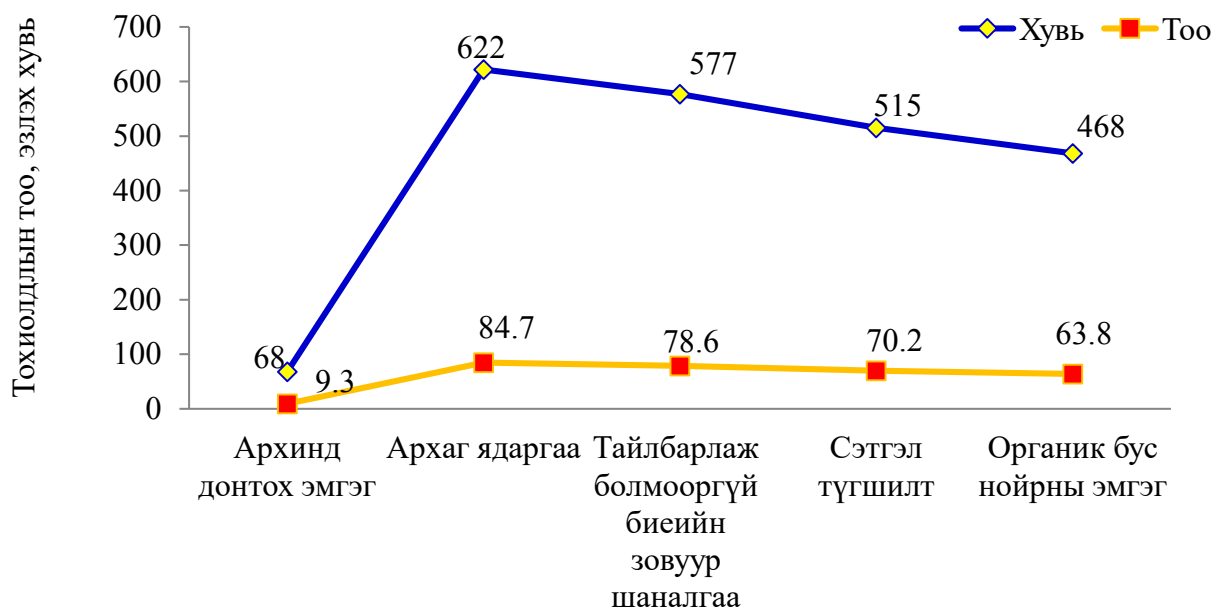
Зураг 48-аас харахад 1-11 гишүүнтэй өрх байсан бөгөөд дундаж нь  $3.9 \pm 1.6$ , голч нь 4.0 байлаа. 3 ам бүлтэй (23.2%,  $n=170$ ), 4 ам бүлтэй (25.7%,  $n=189$ ), 5 ам бүлтэй (18.0%,  $n=132$ ) өрхүүд дийлэнх хувийг эзэлж байна.



**Зураг 49. Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал**

Зураг 49-өөс харахад судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх хувийг хууль ёсны гэр бүлтэй (66.9%,  $n=491$ ), огт гэрлээгүй (12.7%,  $n=93$ ) хүмүүс эзэлж байна.

Сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн 97.7% ( $n=717$ ) нь архинд донтох, архаг ядаргаа, сэтгэл түгших, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, органик бус нойрны эмгэгүүдийн аль нэгтэй эсвэл хэд хэдтэй нь хавсарч тохиолдсон тул дэлгэрүүлж судаллаа.



Хавсран тохиолдсон эмгэгийн нэрс

#### Зураг 50. Сэтгэл гутрах эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал

Зураг 50-аас харахад сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн 9.3% (n=68) архинд донтох, 84.7% (n=622) нь архаг ядаргаа, 78.6% (n=577) нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуур шаналгаа, 70.2% (n=515) нь сэтгэл түгших эмгэг, 63.8% (n=468) нь органик бус нойрны эмгэгтэй тус тус хавсарч тохиолдсон байлаа. Иймд бид дээрх зонхилон тохиолдох 5 эмгэг нь сэтгэл гутрах эмгэг үүсэхэд нөлөөлдөг эсэхийг регрессийн аргаар шалгаж үзлээ.

#### Хүснэгт 45. Сэтгэл гутрах эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал

Хавсарсан эмгэгийн нэрс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Архинд донтох эмгэг	0.997	0.999	0.712	1.402
Архаг ядаргаа	0.000	9.425	7.376	12.044
Сэтгэл түгшилт	0.000	1.733	1.391	2.158
Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуур шаналгаа	0.000	9.943	7.958	12.422
Органик бус нойрны эмгэг	0.000	1.878	1.528	2.309

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.471$

Хүснэгт 45-аас харахад дээрх 5 эмгэг нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход сэтгэл гутрах эмгэг үүсэх эрсдэлийг ойролцоогоор 47%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/2-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.471$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Мөн эдгээр эмгэгүүд нь дангаараа тохиолдсон үед сэтгэл гутрах эмгэгийг бие дааж үүсгэх магадлалтай байна. Тухайлбал архаг ядаргаатай байх нь ( $P < 0.000$ ,  $OR = 9.425$ ,  $95\% CI = 7.376-12.044$ ) архаг ядаргаагүй хүнээс 9.4 дахин,

сэтгэл түгших эмгэгтэй байх нь ( $P<0.000$ ,  $OR=1.733$ ,  $95\% CI=1.391-2.158$ ) сэтгэл түгшилтгүй хүнээс 1.7 дахин, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаатай хүн ( $P<0.000$ ,  $OR=9.943$ ,  $95\% CI=7.958-12.422$ ) тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаагүй хүнээс 9.9 дахин, органик бус нойрны хямралтай байх ( $P<0.000$ ,  $OR=1.878$ ,  $95\% CI=1.528-2.309$ ) нь нойрны хямралгүй хүнээс 2.7 дахин их сэтгэл гутрах эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байна. Харин архинд донтох эмгэг нь бие дааж дангаараа тохиолдох үед сэтгэл гутрах эмгэгийг үүсгэх эрсдэлгүй байлаа.

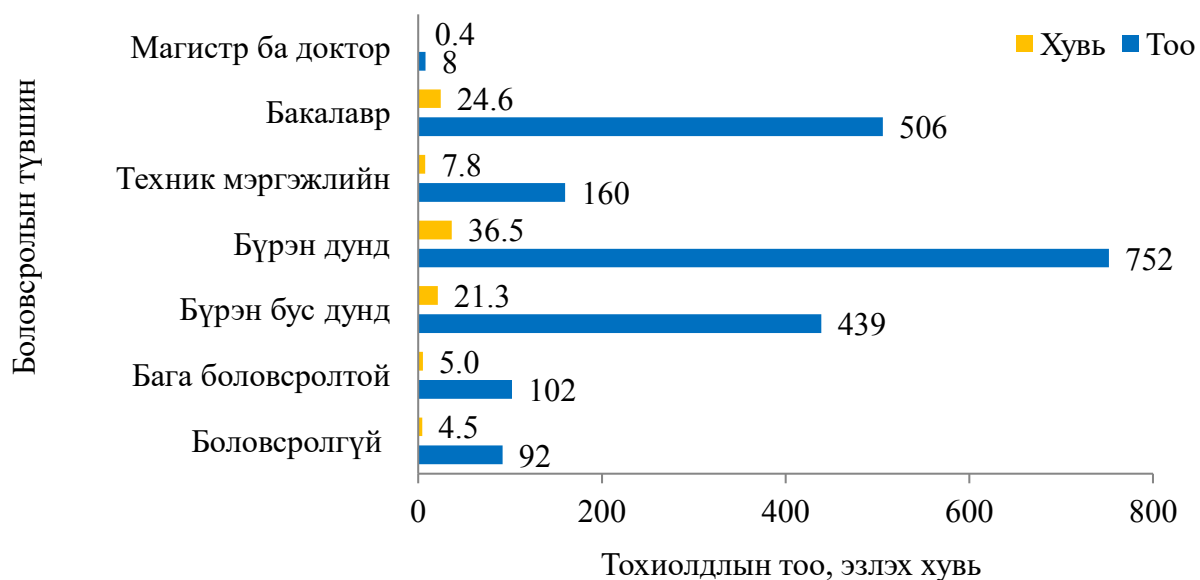
### 3.4.6. Органик бус нойрны эмгэг

Бид судалгаанд органик бус нойрны эмгэгтэй 18-64 насны эрэгтэй 868 (42.2%), эмэгтэй 1191 (57.8%) нийт 2059 хүнийг хамруулснаас 1088 (52.8%) нь Улаанбаатар хотоос, 971 (47.2%) нь хөдөө орон нутгаас хамрагдсан байна. Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн дундаж нас нь  $42.6\pm 12.1$ , медиан нь 44 нас байв. Эрэгтэй эмэгтэй хүйсийн харьцаа ойролцоогоор 1:1.4, хөдөө хотын харьцаа 1:1 байна.

#### Хүснэгт 46. Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн хүйс, насны бүлгийг оршин суугаа харьяаллаар нь харьцуулсан үзүүлэлт

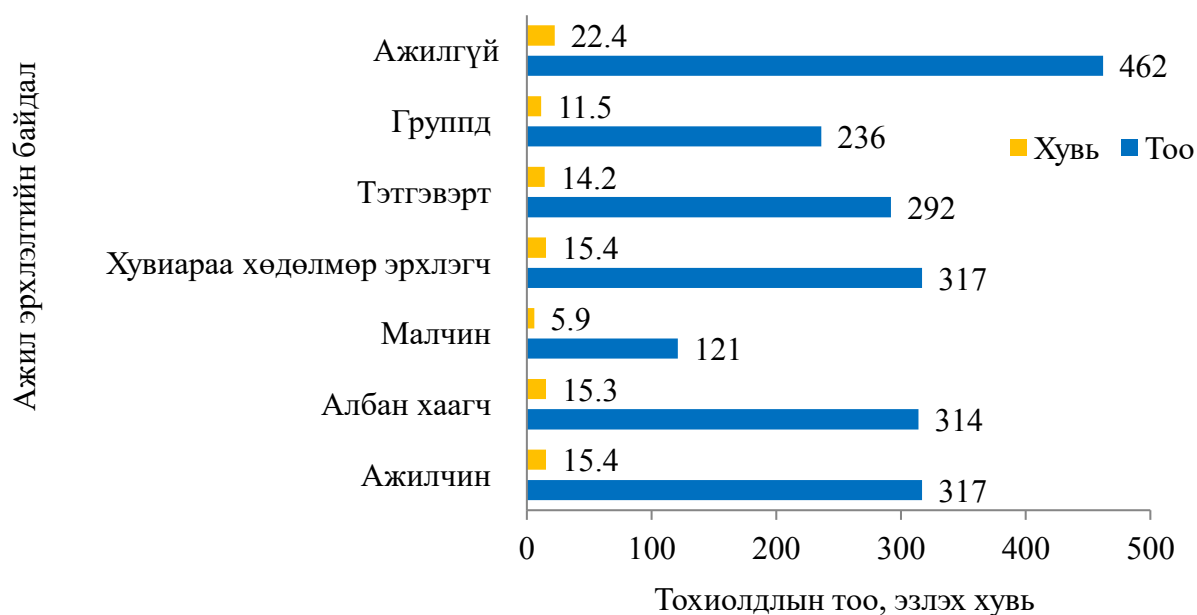
Үзүүлэлтүүд	Оршин сууж буй газар нутаг			Нийт (n=2059)	P утга
	Улаанбаатар (n=1088)	Аймгийн төв (n=347)	Сумд (n=624)		
Хүйс	эрэгтэй	475	146	247	0.259
	эмэгтэй	613	201	377	
Насны бүлэг	18-19	27	5	6	0.030
	20-24	85	17	32	
	25-29	118	29	63	
	30-34	121	40	61	
	35-39	113	34	68	
	40-44	116	52	93	
	45-49	138	47	84	
	50-54	158	51	111	
	55-59	122	47	73	
	60-64	90	25	33	

Хүснэгт 46-аас харахад органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүс хотод (n=1088) илүү байна. Харин насны бүлгийн хувьд 50-54 нас (n=320), 45-49 нас (n=269), 40-44 нас (n=261)-ны бүлгүүдэд арай өндөр тархалттай нь статистик ( $P<0.030$ ) ач холбогдол бүхий гэсэн ялгаатай байлаа.



**Зураг 51. Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн боловсролын түвшин**

Зураг 51-ээс харахад дийлэнх хувийг бүрэн дунд (36.5%, n=752) буюу бакалавр (24.6%, n=506), бүрэн бус дунд (21.3%, n=439) боловсролтой хүмүүс эзэлж байна.



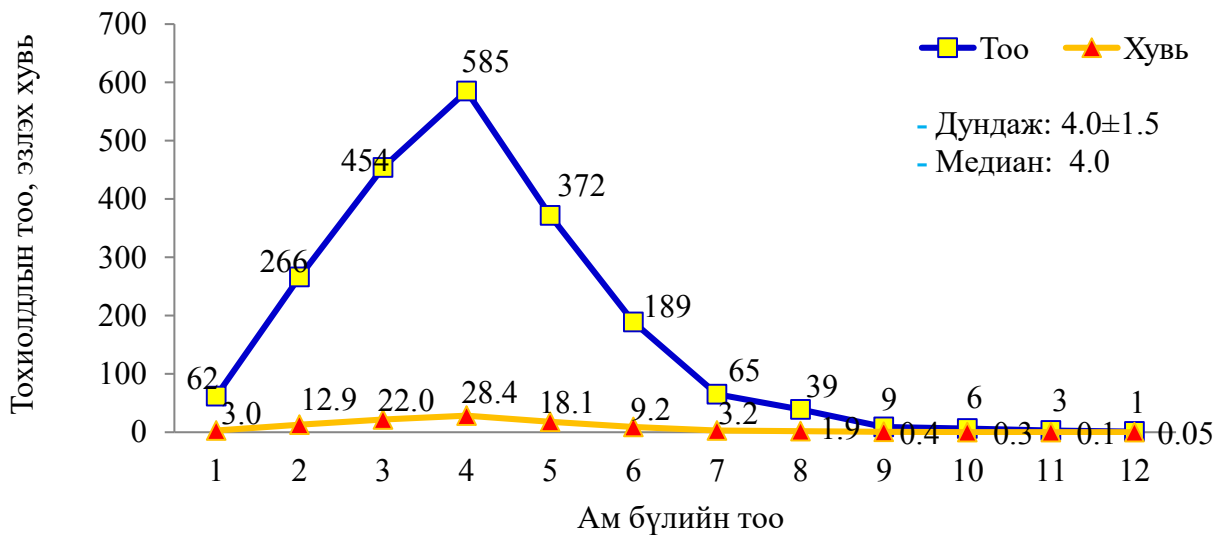
**Зураг 52. Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал**

Зураг 52-оос харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн ажил хөдөлмөр эрхэлдэггүй (22.4%, n=462), хөдөлмөрийн чадвараа алдаж группд байдаг (11.5%, n=236), жирийн ажилчин (15.4%, n=317), албан хаагч (15.3%, n=314) зэрэг хүмүүс нь ойролцоо хувьтайгаар тэргүүлж байв.



**Зураг 53. Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдал (салбараар)**

Зураг 53-аас харахад дийлэнх хувийг ямар нэгэн мэргэжил эзэмшээгүй (36.3%, n=748) хүмүүс эзэлж байгаа хэдий ч үйлчилгээний (10.2%, n=211), боловсрол (8.8%, n=182) хууль эрх зүй (8.9%, n=184) зэрэг салбарт ажиллаж буй хүмүүс тэргүүлж байна.



**Зураг 54. Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн ам бүлийн тоо**

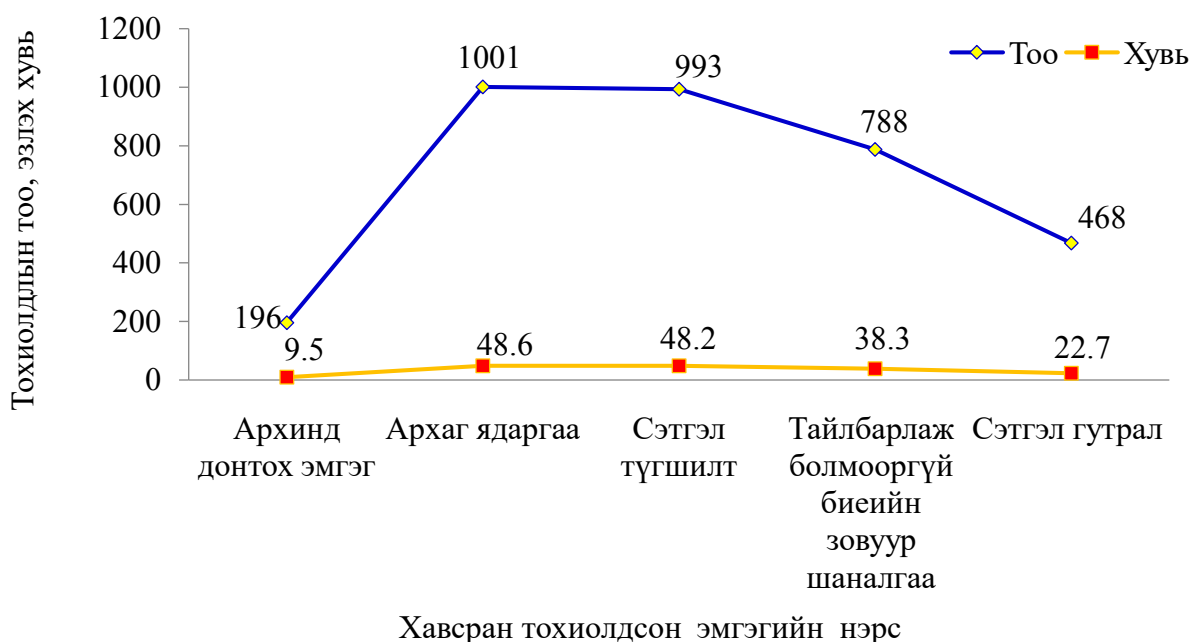
Зураг 54-өөс харахад ам бүлийн тооны хувьд 1-12 хүнтэй байсан бөгөөд дундаж нь 4.0±1.5, голч нь 4.0 байлаа. 3 ам бүлтэй (22.0%, n=454), 4 ам бүлтэй (28.4%, n=585), 5 ам бүлтэй (18.1%, n=372) өрхүүд дийлэнх хувийг эзэлж байна.



**Зураг 55. Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн гэр бүлийн байдал**

Зураг 55-аас харахад судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх хувийг хууль ёсны гэр бүлтэй (74.0%, n=1524), огт гэрлээгүй (11.8%, n=242) хүмүүс эзэлж байна.

Органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн 71.1% (n=1464) нь архинд донтох, архаг ядаргаа, сэтгэл түгших, тайлбарлаж болмооргүй биеийн зовуурь шаналгаа, сэтгэл гутрах зэрэг эмгэгүүдийн аль нэгтэй эсвэл хэд хэдтэй нь хавсарч тохиолдсон тул дэлгэрүүлж судаллаа.



**Зураг 56. Органик бус нойрны эмгэг бусад эмгэгтэй хавсарсан байдал**

Зураг 56-аас харахад органик бус нойрны эмгэгтэй хүмүүсийн 9.5% (n=196) архинд донтох, 48.6% (n=1001) нь архаг ядаргаа, 38.3% (n=788) нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, 48.2% (n=993) нь сэтгэл түгших эмгэг, 22.7% (n=468) нь сэтгэл гутрах эмгэгтэй тус тус хавсарч тохиолдсон байлаа. Иймд бид дээрх зонхилон тохиолдох 5 эмгэг нь органик бус нойрны эмгэг үүсэхэд нөлөөлдөг эсэхийг регрессийн аргаар шалгаж үзлээ.

**Хүснэгт 47. Органик бус нойрны эмгэг үүсэхэд бусад сэтгэцийн эмгэгүүд нөлөөлдөг эсэхийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн аргаар үнэлсэн байдал**

Хавсарсан эмгэгийн нэрс	P утга	Өртөлтийн түвшин (OR)	95.0%-ийн итгэх интервал [CI:]	
			Доод хязгаар	Дээд хязгаар
Архинд донтох эмгэг	0.000	1.446	1.186	1.762
Архаг ядаргаа	0.000	3.531	3.072	4.058
Сэтгэл түгшилт	0.000	2.719	2.391	3.093
Тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа	0.000	2.548	2.172	2.989
Сэтгэл гутрал	0.000	1.570	1.279	1.928

$P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.197$

Хүснэгт 47-оос харахад дээрх 5 эмгэг нь нэгэн зэрэг тухайн хүнд тохиолдоход органик бус нойрны эмгэг үүсэх эрсдлийг ойролцоогоор 20%-иар нэмэгдүүлж байна. Өөрөөр хэлбэл судалгаанд хамрагдагсдын 1/5-д нь нөлөөлөх боломжтой байгаа нь ( $P < 0.000$ ,  $r^2 = 0.197$ ) статистик ач холбогдолтой байна. Мөн эдгээр эмгэгүүд нь дангаараа тохиолдсон үед органик бус нойрны эмгэгийг бие дааж үүсгэх магадлалтай байна. Тухайлбал архинд донтох эмгэгтэй хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.446$ , 95%  $CI = 1.186-1.762$ ) архинд донтоогүй хүнээс 1.4 дахин, архаг ядаргаатай байх нь ( $P < 0.000$ ,  $OR = 3.531$ , 95%  $CI = 3.072-4.058$ ) архаг ядаргаагүй хүнээс 3.5 дахин, сэтгэл түгших эмгэгтэй байх нь ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.719$ , 95%  $CI = 2.391-3.093$ ) сэтгэл түгшилтгүй хүнээс 2.7 дахин, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаатай хүн ( $P < 0.000$ ,  $OR = 2.548$ , 95%  $CI = 2.172-2.989$ ) тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаагүй хүнээс 2.5 дахин, сэтгэл гутралтай байх ( $P < 0.000$ ,  $OR = 1.570$ , 95%  $CI = 1.279-1.928$ ) нь сэтгэл гутралгүй хүнээс 1.5 дахин их органик бус нойрны эмгэгээр өвдөх эрсдэлтэй байна.



## БҮЛЭГ IV. ХЭЛЦЭМЖ

Хүн амын дундах зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтын түвшин ба хөдлөл зүйг тогтоох нь сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүст үзүүлэх нийгэм хамт олонд тулгуурласан тусламжийн цар хүрээ, зохион байгуулалт, агуулга, хэлбэр зэрэг голлох чиглэлүүдийг шинжлэх ухааны үндэслэлтэйгээр сонгон төлөвлөхийн суурь үндэс болдог. Судлаач Ustin T.B., Privett M., Costa e Silva J.A., нарын Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн хүрээнд зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгүүдийн тархалтыг 1998 оны судалгаанаас харахад сэтгэл гутрах эмгэг 10.4%, сэтгэл түгших эмгэг 10.1%, нойрны эмгэг 6.5%, архинд донтох эмгэг 6.0%, архаг ядаргаа 5.4%, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 2.7%-ийн тархалттай байжээ. Гэтэл бидний 2013 онд хийсэн судалгаанд Монгол улсын 18-64 насны хүмүүсийн дунд сэтгэл гутрах эмгэг 6.2%, сэтгэл түгших эмгэг 18.4%, органик бус нойрны эмгэг 17.5%, архинд донтох эмгэг 6.4%, архаг ядаргаа 16.2%, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 11.9 хувийн тархалттай байв.

Бид өөрийн судалгааны үр дүнг дээрх судалгааны дүнтэй харьцуулахад сэтгэл гутрах эмгэг 4.2%-иар бага, сэтгэл түгших эмгэг 8.3%-иар, органик бус нойрны эмгэг 11%-иар, архинд донтох эмгэг 0.4%-иар, архаг ядаргаа 10.8%-иар, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 9.2%-иар тус тус их байна. Эндээс харахад архинд донтох эмгэгийн тархалт ойролцоо хувьтай байгаа ч сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэгүүд нь харьцангуй өндөр хувьтай гарлаа. Энэ нь манай улсын нийгэм эдийн засгийн тогтворгүй байдал, хотын хүн амын төвлөрөл нягтрал хэт их, агаарын бохирдол, орчны дуу чимээ их зэрэг олон сөрөг хүчин зүйлстэй холбоотой байж болох талтай байна.

Коломбо улсын судлаач Martinez NT1, Gomez-Restrepo C2 нарын 2015 онд 12 болон түүнээс дээш настай нийт хүн амын дунд сэтгэл хөдлөл, сэтгэл түгшилтийн тархалтыг судлахад архаг хууч өвчинтэй 18-44 насныханд сэтгэл хөдлөл, сэтгэл түгших эмгэгүүдийн тархалт 27.1%, 13.3%, 12.2%, 11.5%, 45-с дээш насныханд 15.9%, 12.2%, 8.0%, 7.4%-ийн тархалттай байсан төдийгүй ямар нэгэн өвчин эмгэггүй эрүүл залуу хүмүүст 3.5%, настай хүмүүст 1.1%-ийн тархалттай байсан. Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улс (БНХАУ)-ын судлаач Xiaojing Guo, Zhen Meng, Guifeng Huang нар сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэгийн тархалтыг 2000-2015 оны турш урт хугацаатайгаар 1000 хүн амд ноогдох байдлаар тогтоосон. (Хүснэгт 48).

### Хүснэгт 48. БНХАУ-ын судлаач Xiaojing Guo, Zhen Meng нарын судалсан сэтгэлийн шалтгаант сэтгэцийн эмгэгийн тархалт 1000 хүн амд (2000-2015 он)

№	Эмгэгийн нэрс	Судалгаа хийх үеийн тархалт (%)	Нийт тархалт (%)
1	Түгээмэл сэтгэл түгших эмгэг	5.17	4.66
2	Сандрах эмгэг	1.08	3.44
3	Нийгмийн айдас	0.70	4.11
4	Талбайн байдас	0.19	2.15
5	Өвөрмөц айдас	0.63	19.61
6	Гэмтлийн дараах стрессийн эмгэг	0.49	1.83
7	Ялимгүй зовлонг байдлын невроз	0.90	3.17
8	Нийт	24.47	41.12

Монгол улсын хүн амын дунд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтын түвшинг тогтоох томоохон судалгааны ажлуудаас дурдвал.

Нэгдүгээрт: “ДЭМБ-ын Сэтгэцийн Эрүүл Мэндийн тогтолцоог үнэлэх аргачлалын дагуу 2006 онд Монгол улсын сэтгэцийн эрүүл мэндийн тогтолцоог үнэлсэн” тайлангаас үзвэл 2004 оны байдлаар Монгол улсын сэтгэцийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын амбулаториор үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн 9%-ийг, Сэтгэцийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн 44%-ийг, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн мэдрэл-сэтгэцийн тасагт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн 19%-ийг тус тус невроз, стресстэй холбоотой эмгэгүүд эзэлж байгаа бол архи болон сэтгэц идэвхт бодисын шалтгаант эмгэг амбулаториор үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн 24%-ийг, Сэтгэцийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн 5%-ийг, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн мэдрэл-сэтгэцийн тасагт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн 17%-ийг, сэтгэл цочирдох эмгэг амбулаториор үйлчлүүлсэн үйлчлүүлэгчдийн 35%-ийг, Сэтгэцийн эмнэлэгт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн 8%-ийг, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн мэдрэл-сэтгэцийн тасагт хэвтэн эмчлүүлэгчдийн 5%-ийг тус тус эзэлжээ.

Хоёрдугаарт: Судлаач Ш.Доржжадамба, С.Бямбасүрэн, Н. Орёл, Л.Эрдэнэбаяр нарын 1984-1995 он хүртэл хугацаанд Монгол улсын хүн амын дундах сэтгэцийн эмгэгийн тархалтыг тогтоох зорилготой 261983 хүн амыг хамруулсан судалгаагаар 1000 хүн амд сэтгэцийн эмгэгийн тархалт 12.65 буюу гадаад орнуудын судлаачдын дүнгээс харьцангуй бага гарчээ. Мөн 1990 онд судлаач Л.Эрдэнэбаяр эмнэлзүйн тархвар судлалын нарийвчилсан судалгаагаар Монгол орны архинд донтох өвчний тархалтыг судлахад 1000 хүн амд 2.1 байсан байна. Харин 1984-1992 онуудад хийсэн тархалтын судалгаанд 1000 хүн амд ноогдох тоогоороо оюуны хомсдол (1000 хүн амд 7.3), архинд донтох (1000 хүн амд 1.5) эмгэг нь тэргүүлж байгаа бол архаг ядаргаа 1000 хүн амд 0.64, ялимгүй зовлонт байдлын невроз 0.22 байжээ.

Гуравдугаарт: Судлаач Л.Эрдэнэбаяр, С.Бямбасүрэн, З.Хишигсүрэн, К.Елена нарын 2006 онд 15-65 насны 10000 хүнийг хамруулж хийсэн “Монгол улсын хүн ам дахь согтууруулах ундааны хэрэглээ, хэв маяг, хор хөнөөлийн эпидемиологийн судалгаа”-нд хамрагдагсдын 13.6% нь архинд донтох эмгэгтэй байжээ.

Харин бидний 2013 онд 18-64 насны 11746 хүнийг хамруулж хийсэн судалгаанд Монгол улсад зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийг сэтгэл түгших эмгэг 18.4% ( n=2163), органик бус нойрны эмгэг 17.5% (n=2059), архаг ядаргаа 16.2% (n=1908)-иар тэргүүлж байгаа бол тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 11.9% (n=1403), архинд донтох эмгэг 6.4% (n=753), сэтгэл гутрах эмгэг 6.2% (n=743) хувийг тус тус эзэлж байлаа. Бид эдгээр тоо баримтуудыг 1000 хүн амд ноогдох байдлаар шилжүүлж судлахад 1000 хүн амд сэтгэл түгших эмгэг 184.1, органик бус нойрны эмгэг 175.3, архаг ядаргаа 162.4, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 119.4, архинд донтох эмгэг 64.1, сэтгэл гутрах эмгэг 62.5 тус тус байна.

Бид өөрсдийн судалгааны дүнг манай оронд хийгдсэн бусад судлаачдын судалгааны үр дүнтэй харьцуулж судаллаа. Судлаач Ш.Доржжадамба, С.Бямбасүрэн, Н. Орёл, Л.Эрдэнэбаяр нарын 1984-1992 онд хийсэн судалгаатай харьцуулахад архаг ядаргаа эмгэг 253.7, архинд донтох эмгэг 42.7 дахин, судлаач Л.Эрдэнэбаярын 1990 оны

судалгааны дүнгээс архинд донтох эмгэг 30.5 дахин, 1997 оныхоос 11.2 дахин өссөн байна. Энэ нь нэг талаас Монгол улс төвлөрсөн төлөвлөгөөт эдийн засгаас зах зээлийн эдийн засагт шилжсэнтэй холбоотой гарсан улс төр нийгмийн тогтворгүй байдал, төрийн хяналт суларсан, ажилгүйдэл, ядуурал ихэссэн, нөгөө талаас 1996 оноос өвчний олон улсын X, АНУ-ын DSM IV, V дугаар ангилал болон оношилогооны сорилуудыг өргөнөөр ашигладаг болсонтой холбоотой илрүүлэг сайжирсан байж болох юм. Харин Л.Эрдэнэбаяр, С.Бямбасүрэн, З.Хишигсүрэн, К.Елена нарын 2006 онд хийгдсэн судалгааны дүнтэй харьцуулахад архинд донтох эмгэгийн тархалт 2.1 дахин буурсан үзүүлэлт гарлаа. Энэ нь манай улсын улс төр эдийн засгийн байдал харьцангуй тогтворжиж ажилгүйдлийн тоо буурсан, хувь хүний болон эрүүл мэндийн боловсрол дээшилсэн зэрэгтэй холбоотой байх сайн тал ажиглагдаж байна. Гэвч 2006 оны судалгааг донтох эмгэгийн нарийн мэргэжлийн эмч нар голлон гүйцэтгэсэн, харин 2013 оны судалгаанд донтох эмгэгийн нарийн мэргэжил эзэмшээгүй сэтгэцийн эмч нарыг давамгайлж оролцуулсан нь архинд донтох эмгэгийн илрүүлэгт нөлөөлж буурсан үзүүлэлт гарсан байж болох юм.

БНХАУ-ын судлаач Xiaojing Guo, Zhen Meng нарын 2015 оны судалгааны дүнтэй харьцуулахад сэтгэл түгших эмгэг 1000 хүн амд ноогдох тоо нь 39.5 дахин их байлаа. Энэ ялгаатай үзүүлэлт нь БНХАУ-ын судлаач Xiaojing Guo, Zhen Meng нарын судалгаа нь 2000-2015 он хүртэл урт хугацааг зарцуулсан бол манай судалгаа нь судалгааны агшингийн загварыг ашиглаж богино хугацаанд хийсэнтэй холбоотой байж болно.

ДЭМБ-ын санаачилгаар 2001-2015 оны хооронд 26 орны 18-99 насны 147261 хүнийг хамруулсан судалгаагаар түгээмэл сэтгэл түгших эмгэгийн тархалт 3.7%, сүүлийн 12 сарын хугацаанд 1.8%, сүүлийн 30 өдрийн хугацаанд 0.8% байсан бөгөөд нийт тархалт нь өндөр хөгжилтэй улс оронд хамгийн их (5.0%), дундаж орлоготой улсад харьцангуй бага (2.8%), бага орлоготой улс оронд хамгийн бага (1.6%) байжээ. Тухайлбал Австрали 8.0%, Шинэ-Зеланд 7.9% АНУ 7.8%, Умард Ирланд 6.4%, Франц 6.2%, Португали 6.1% зэрэг улсууд тэргүүлж байлаа. Түгээмэл сэтгэл түгших эмгэгийн 63.0% нь сэтгэл хөдлөлийн эмгэгтэй, 51.7% нь сэтгэл түгшилтийн бусад хэлбэртэй хавсарч тохиолдсон байна.

Бидний судалгаанд сэтгэл түгших эмгэг 18.4% ( n=2163)-ийг эзэлсэн бөгөөд сэтгэл түгших эмгэгтэй хүмүүсийн 8.6% (n=187) архинд донтох, 51.5% (n=1115) нь архаг ядаргаа, 41.6% (n=900) нь тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа, 23.8% (n=515) нь сэтгэл гутрах эмгэг, 45.9% (n=993) нь органик бус нойрны эмгэгтэй тус тус хавсран тохиолдож байна. Дээрх судалгааны дүнтэй харьцуулахад сэтгэл түгших эмгэгийн тархалтаараа манай улс Австралиас 10.4%, Шинэ-Зеландаас 10.5% АНУ-аас 10.6%-иар их байлаа.

Судлаач Pratt LA, Druss BG, Manderscheid RW, Walker ER нарын 2015 онд хийсэн судалгаанд сэтгэл түгшилт, сэтгэл гутралтай хүмүүс бусад хүмүүсээс 7.9 жилээр бага насалж байгаа ба нийт нас баралтын шалтгааны 3.5%-ыг сэтгэл түгшилт, сэтгэл гутрал эзэлжээ. Энэ нь цаашид сэтгэл түгшилт болон сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн насжилтын талаар судалгаа хийх хэрэгцээ шаардлага байгааг илтгэж байна.

Судлаач Murcia M2, Chastang JF, NiedhammerL нарын 2015 онд Франц улсын үндэсний хэмжээнд 11777 хүн хамруулж хийгдсэн судалгааны үр дүнд ажилгүй хүмүүсийн дунд сэтгэл гутрах, сэтгэл түгших эмгэг нь илүү тохиолдож байгаа нь батлагдсан бөгөөд ажилгүй, боловсрол багатай хүмүүсийн 23-28% нь сэтгэл гутрал, 23-37% нь сэтгэл түгших эмгэгтэй байжээ.

Судлаач Xinli-Min<sup>ab</sup>ChenLin<sup>b</sup>SuYun-Ai<sup>a</sup> нарын 2018 онд Хятад улсын нэгдсэн эмнэлгийн сэтгэцийн тасаг болон 13 сэтгэцийн эмнэлэгт сэтгэл гутрах эмгэгээр оношлогдсон 1172 өвчтөнг хамруулж хэвшинжит бус сэтгэл гутрал эмгэгийн тархалт, эмнэлзүйн шинж тэмдгийг судалсан судалгаанд хятад улсад хэвшинжит бус сэтгэл гутрах эмгэгийн тархалт 15.3% байсан ба хэвшинжит сэтгэл гутралтай өвчтөнг хэвшинжит бус сэтгэл гутралтай өвчтөнтэй харьцуулахад хэвшинжит бус сэтгэл гутрал нийтлэг тохиолдож байна гэжээ. Харин бидний судалгаанд сэтгэл гутрах эмгэгийн тархалт 6.2%-тай байгаа нь Хятад улстай харьцуулахад манай улсад 2.4 дахин бага тархалттай байна. Энэ ялгаатай байдал нь Хятад улс сэтгэцийн эмнэлэгт суурилж хийсэн тул манай судалгаанаас өндөр хувьтай байж болох юм. Учир нь бид сэтгэл гутрах эмгэгийн тархалтыг нийт хүн амд буюу өрх гэр бүлд суурилж хийсэн тул сэтгэл гутрах эмгэгийн тархалт бага хувьтай гарсан байх талтай юм.

2011 онд ДЭМБ-аас сэтгэл гутрах эмгэгийн тархалтыг тогтоох зорилготой 18 улсын насанд хүрсэн 89037 хүнийг хамруулсан судалгаагаар хүнд сэтгэл гутрах тохиоллын насан туршийн дундаж тархалт өндөр орлоготой 10 оронд 14.6%, сүүлийн 12 сарын дундаж тархалт 5.5% ба багаас дунд орлоготой 8 оронд 11.1%, 5.9% байна. Эмэгтэй эрэгтэй хүйсийн харьцаа ойролцоогоор 2:1 байсан. Өөрийн орны сэтгэл гутрах эмгэгийн тархалт (6.2%)-ыг ДЭМБ-аас хийсэн судалгааны сүүлийн 12 сарын дундаж тархалттай харьцуулахад өндөр орлоготой 10 орнуудаас 0.7%-иар, бага болон дунд орлоготой 8 орнуудаас 0.3%-иар тус тус өндөр байгаа нь олон улсын дундажтай манай улсын сэтгэл гутрах эмгэгийн тархалт ялимгүй их хувьтай байв. Мөн манай судалгаанд сэтгэл гутрах эмгэгтэй хүмүүсийн эмэгтэй эрэгтэй хүйсийн харьцаа ойролцоогоор 2:1 байсан нь дээрх судалгааны дүнтэй ижил байлаа.

Харин Германы судлаач Ulrike E.Maskeab Amanda K.Butteryac Katja Beesdo-Baum нарын 2015 онд сэтгэл гутралтай гэдэг нь оношлогдсон 7987 хүнийг хамруулж хийсэн судалгаанаас үзвэл сэтгэл гутрах эмгэгийн сүүлийн 12 сарын тархалт эрэгтэйчүүдэд 4.2%, эмэгтэйчүүдэд 9.9%-тай байжээ. Сүүлийн 12 сарын тархалтаар сэтгэл гутрах эмгэгээр оношлогдсон эрэгтэйчүүдэд 3.8%, эмэгтэйчүүдэд 8.1% байсан бол сэтгэл гутрах шинж тэмдэг нь эрэгтэйчүүдэд 6.1%, эмэгтэйчүүдэд 10.2% байсан ба хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүд тэргүүлсэн байна. Харин манай судалгаанд сэтгэл гутрах эмгэгтэй 18-64 насны хүмүүсийн эрэгтэй 32.7%, эмэгтэй 67.3%-ийг эзлэж байгаа нь дээрх судалгааны дүнтэй ойролцоо гарлаа. Өөрөөр хэлбэл сэтгэл гутрах эмгэгт эмэгтэйчүүд илүү тохиолдож байна.

2013 онд БНХАУ-ын судлаач Lian Gu, Juanjuan Xie, Jianxiong Long нар мета-анализын аргыг ашиглан хүнд сэтгэл гутралын тархалтыг судлахад нийт 3.3%, хөдөөд 2.0%, хотод 1.7% байсан бол хүйсийн хувьд эмэгтэйчүүд 2.1%, эрэгтэйчүүд 1.3%-тай байгаа нь эмэгтэйчүүдийг бодоход эрэгтэйчүүд хүнд сэтгэл гутралаар өвдөх нь бага, хотын

оршин суугчдаас илүү хөдөө орон нутгийн оршин суугчид хүнд сэтгэл гутрах эмгэгээр өвчлөх эрсдэл өндөр байна гэж дүгнэсэн байна. Бидний судалгаанд сэтгэл гутрах эмгэгийн тархалт 6.2 хувьтай байгаа нь хөрш Хятад улсаас 2.9 хувиар өндөр байлаа. Мөн сэтгэл гутрах эмгэгтэй 18-64 насны хүмүүсийн эрэгтэй 32.7%, эмэгтэй 67.3%-ийг эзэлж байгаа нь дээрх судалгааны дүнтэй ойролцоо байв. Харин 58.4% нь хотод, 41.6% нь хөдөө орон нутгаас хамрагдсан нь дээрх судалгааны дүнгээс ялгаатай байна. Өөрөөр хэлбэл манай улсад хөдөө орон нутгийн оршин суугчдаас илүү хотын оршин суугчид сэтгэл гутрах эмгэгтэй байх магадлалтай байлаа. Энэ нь Улаанбаатар хотын хүн амын суурьшил хэт нягтарсан, замын түгжрэл ихтэй, ядуурал, ажилгүйдлийн түвшин өндөр байдаг гэх мэт нийгмийн сөрөг хүчин зүйлстэй холбоотой байж болох юм.

## БҮЛЭГ V. ДҮГНЭЛТ

1. Монгол улсын 18-64 насныхны дунд сэтгэл түгших эмгэг 18.4% (n=2163), органик бус нойрны эмгэг 17.5% (n=2059), архаг ядаргаа 16.2% (n=1908), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 11.9% (n=1403), архинд донтох эмгэг 6.4% (n=753), сэтгэл гутрах эмгэг 6.2%, (n=743) хувийн тархалттай байв. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийг сэтгэл түгших эмгэг (18.4%, n=2163), органик бус нойрны эмгэг (17.5%, n=2059), архаг ядаргаа (16.2%, n=1908) зэрэг эмгэгүүд тэргүүлж байна.
2. 18-64 насны 1000 хүн амд ноогдох байдлаар шилжүүлж судлахад сэтгэл түгших эмгэг 184.1, органик бус нойрны эмгэг 175.3, архаг ядаргаа 162.4, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа 119.4, архинд донтох эмгэг 64.1, сэтгэл гутрах эмгэг 62.5 байв. 1000 хүн амд ноогдох тохиолдлын тоогоороо хөдөө орон нутгаас Хөвсгөл, Завхан, Сэлэнгэ, Булган зэрэг аймгууд тэргүүлж байгаа бол Улаанбаатар хот нь стрессийн гаралтай зонхилон тохиолдох эмгэгээр тэргүүлэх хандлагатай байв.
3. 1984-1992 оны судалгаатай харьцуулахад архаг ядаргаа эмгэг 253.7 дахин, архинд донтох эмгэг 42.7 дахин, судлаач Л.Эрдэнэбаярын 1990 онд хийсэн судалгаатай харьцуулахад 30.5 дахин өссөн бол Л.Эрдэнэбаяр, С.Бямбасүрэн, З.Хишигсүрэн, К.Елена нарын 2006 онд хийгдсэн судалгааны дүнтэй харьцуулахад архинд донтох эмгэгийн тархалт 2.1 дахин буурсан байна.
4. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүдийн тархалтаараа Улаанбаатар хотын Баянзүрх болон Сонгинохайрхан дүүргүүд 10-аас дээш хувиар бусад аймаг дүүргүүдийг тэргүүлсэн. Хөдөө аймгуудын хувьд зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгийн тархалтын хамгийн өндөр нь 10 орчим хувьтай байлаа.
5. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд нь ид ажил хөдөлмөр эрхэлж идэвхтэй амьдрах насанд буюу 35-39 нас, 40-49 нас, 50-54 насны бүлгүүдэд хамгийн их тохиолдож байлаа. Архинд донтох, сэтгэл гутрах эмгэгүүд нь 35-54 хүртэл, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (16.6%), сэтгэл түгших эмгэг (16.7%), органик бус нойрны эмгэг (15.5%) зэрэг эмгэгүүд нь 50-54 насанд

хамгийн өндөр хувьтай байлаа. Эдгээр ялгаатай байдлууд нь статистик ач холбогдол ( $P < 0.000$ ) бүхий байв.

6. Хүйсийн хувьд архинд донтох эмгэгийн дийлэнх хувийг эрэгтэйчүүд (91.5%) эзэлж байхад сэтгэл түгших эмгэг (60.6%), архаг ядаргаа (61.2%), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа (70.6%), сэтгэл гутрах эмгэг (67.3%) зэрэг эмгэгүүд нь эмэгтэйчүүдэд арай илүү тохиолдсон бол органик бус нойрны эмгэг хүйсийн хувьд онцын ялгаа ажиглагдсангүй.
7. Зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд үүсэхэд тухайн хүний хүйс, гэр бүлийн байдал, бүтэц, ажил хийдэг эсэх, архи согтууруулах ундаа хэтрүүлж хэрэглэдэг эсэх, амьдарч буй орчин зэрэг нь эрсдэлт хүчин зүйлс болон нөлөөлөх магадлалтай байлаа. Тухайлбал архинд донтох эмгэгээр эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээсээ 13 дахин их бол эмэгтэйчүүд эрэгтэйчүүдээс архаг ядаргаа эмгэгээр 1.8 дахин, сэтгэл түгших эмгэгээр 1.7 дахин, сэтгэл гутрах эмгэгээр 2.2 дахин, органик бус нойрны эмгэгээр 1.6 дахин их өвдөх эрсдэлтэй байлаа. Мөн хотод амьдрах нь хөдөө орон нутагт амьдарснаас архаг ядаргаа эмгэгээр 1.5 дахин, сэтгэл түгших эмгэгээр 1.2 дахин, тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгээр 1.1 дахин, сэтгэл гутрах эмгэгээр 1.7 дахин, органик бус нойрны эмгэгээр 1.5 дахин их өвдөх эрсдэлтэй зэрэг ялгаатай байлаа.
8. Судалгаанд хамрагдагсдын 19.3% ( $n=2270$ )-д нь зонхилон тохиолдох сэтгэц, зан үйлийн эмгэгүүд хавсарч тохиолдсон байлаа. Тухайлбал архинд донтох эмгэгийн 46.6% ( $n=351$ ), архаг ядаргаа эмгэгийн 84.4% ( $n=1612$ ), сэтгэл түгших эмгэгийн 72.9% ( $n=1576$ ), тайлбарлаж боломгүй биеийн зовуурь шаналгаа эмгэгийн 88.4% ( $n=1240$ ), сэтгэл гутрах эмгэгийн 97.7% ( $n=717$ ), органик бус нойрны эмгэгийн 71.1% ( $n=1464$ ) нь хавсарч тохиолдсон байна.



**БҮЛЭГ VI. ЗӨВЛӨМЖ**

1. Сэтгэл түгших, органик бус нойрны эмгэг, архаг ядаргаа зэрэг стресстэй холбоотой үүсдэг эмгэгүүд түгээмэл тохиолдож байгаа тул хүн амын дунд стресс, түүнийг эерэгээр даван туулах, дасан зохицох ур чадварыг нэмэгдүүлэх сургалт, дадлыг бий болгож, хэвшүүлэх.
2. Архинд донтох эмгэг ид ажил хөдөлмөр эрхлэх буюу 30-35-аас дээш насанд зонхилон тохиолдож байгаагаас үзэхэд эдгээр насны залуучуудын дунд архины хор хөнөөл, хожмын үр дагавар, хорт зуршлаас өөрийгөө болон найз нөхдөө хамгаалах, гэр бүлийн ба хосын харилцааны талаар мэдлэг олгож, залуучуудын оролцоон дээр тулгуурласан аяныг өрнүүлэх.
3. Мөн төрөөс 30-35-аас дээш насны залуучуудыг Мэргэжлийн сургалт үйлдвэрлэлийн төвүүдээр дамжуулан мэргэжил эзэмшүүлж, ажлын байраар хангах асуудлыг бодлогоор дэмжих.
4. Иргэдэд сэтгэцийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох, стресс тайлах ур чадварыг сайжруулан, сэтгэцийн эрүүл мэндийг дэмжихэд олон нийтийн оролцоог нэмэгдүүлэх зорилгоор телевиз, хэвлэл мэдээллийн байгууллагуудтай хамтран “Сэтгэцийн эрүүл мэнд” нэвтрүүлэг бий болгож, үнэн зөв зохистой мэдээлэл түгээх.
5. Анагаах ухааны боловсрол олгодог их дээд сургуулийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн сургалтын хөтөлбөрийн агуулгад стресстэй холбоотой эмгэгийг эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх чиглэлээр орж буй хичээлийн цагийг нэмэгдүүлэх замаар өөрчлөлт хийж сайжруулах.
6. Аймаг, дүүрэг, өрх, сумын эмнэлэгт ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн (сувилагч, бага эмч, сэтгэл зүйч, нийгмийн ажилтан гэх мэт) мэргэжилтнүүдийн жил бүрийн заавал биелүүлдэг багц цагийн сургалтын 1 кредит нь архи, стресстэй холбоотой эмгэгүүдийн оношилгоо эмчилгээ, стресс менежмент, анхан шатны сэтгэл зүйн зөвлөгөө өгөх ур чадвар зэрэг сэдвүүдээс сонгон судлаж байх заалтыг зохих хууль дүрэм, журамд өөрчлөлт оруулж батлуулахын зэрэгцээ сургалтыг тасралтгүй зохион байгуулах.
7. Аймаг дүүргийн хэмжээнд сэтгэцийн эрүүл мэндийн чиглэлээр мэдээлэл зөвлөгөөг хүссэн хүн бүр 24 цагийн турш үнэ төлбөргүй авах боломжтой утас, онлайн эрүүл мэндийг дэмжих кабинет, төвүүдийг байгуулж, ажиллах боловсон хүчний орон тоог хамгийн багадаа 2-3 сэтгэцийн эрүүл мэндийн чиглэлээр мэргэшсэн мэргэжилтэн ажиллахаар батлах.
8. Сэтгэцийн эмчээс бусад мэргэшлийн эмч нарт “Стрессийн шалтгаант бие махбодын зовуурь шаналгаагаар илэрдэг психосоматик ба невротын эмгэгүүдийн оношилгоо, ялган оношилгоо эмчилгээ, тусламж үйлчилгээ” сэдэвт сургалтыг тогтмол зохион байгуулснаар биеийн эмгэгүүдээс ялган оношлох, анхан шатны сэтгэлзүйн тусламж үйлчилгээг үзүүлэх чадвартай боловсон хүчнийг бэлтгэн, зөв тусламж рүү илгээх үйлчилгээг нэмэгдүүлэх.

9. Хөдөлмөрийн идэвхитэй насныхны дунд амиа хорлох үзэгдэл зонхилж буй тул энэ насны хүмүүст сэтгэл гутрах эмгэг, стресс тайлах аргуудын талаарх мэдлэгийг нэмэгдүүлэх, стресс тайлах ур чадварт сургах зэргээр цогц арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх. Энэхүү арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэхэд салбар дундын өргөн хүрээний ажлыг зохион байгуулж салбар хоорондын хамтын ажиллагааг сайжруулах.
10. Зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх, анхан шатны тусламж үйлчилгээг сайжруулахад олон улсын болон төрийн байгууллагуудын хамтын үйл ажиллагаа маш чухал бөгөөд олон улсад түгээмэл хэрэглэгддэг mhGap хөтөлбөрийг тогтолцоог өөрийн орны онцлогт тохируулан нутагшуулж, анхан шатлалд ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн нэг бүр өдөр тутмын үзлэг, оношилгоонд ашиглаж хэвших.
11. Сэтгэцийн эрүүл мэнд болон архины хэрэглээг хянах, хүчирхийллийг бууруулах зэрэг чиглэлүүдээр салбар хоорондын хамтын ажиллагааг түлхүү оруулж өгсөн тусгайлсан цогц арга хэмжээ, үндэсний хөтөлбөрүүдийг боловсруулж, хэрэгжүүлэх.
12. Зонхилон тохиолдох сэтгэцийн эмгэгүүдийг бүртгэх, тандах, мэдээллийн албыг шинээр зохион байгуулах, өрх сумын түвшинд сэтгэцэд тулгамдаж буй асуудал, эмгэгийн тохиолдлын үнэн зөв чанартай байдлыг хангасан бүртгэл мэдээллийн системийг өргөжүүлэх, тусламж үйлчилгээ авах цахим бүртгэлийг сайжруулахаас гадна сэтгэцийн зонхилон тохиолдох эмгэгүүдийн тархалтын судалгааг 10 жил тутамд давтан хийж байх нөхцлийг бүрэлдүүлэх хууль эрх зүйн орчин, санхүүжилтийг цогцоор нь шийдэх шаардлагатай байна.



## НОМ ЗҮЙ

1. “Сэтгэцийн эрүүл мэнд” үндэсний 2 дахь хөтөлбөр. УБ. 2009. х 4
2. Архидан согтуурахаас сэргийлэх, хянах үйл ажиллагаанд шийдвэр гаргагч таны оролцоо. ДЭМБ. ЭМЯ. ХЗДХЯ. МНЭММН. СЭМҮТ. НЭМГ. УБ. 2008
3. Доржжадамба Ш., Бямбасүрэн С., Орёл Н., Эрдэнэбаяр Л., Хорьдугаар зууны үеийн Монгол улс дахь сэтгэцийн эмгэгийн тархалтын байдал. УБ. 1996
4. Ustin T.B., Privett M., Costa e Silva J.A., Mental disorders in primary care. 1998
5. Дэлхийн Эрүүл мэндийн тайлан-2011. “Сэтгэцийн эрүүл мэнд-Шинэ ойлголт шинэ хандлага”. ДЭМБ. 2001
6. Халдварт бус өвчинд нөлөөлөх зарим халгаат хүчин зүйлсийн талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлын түвшин. ЭМЯ. НЭМХ. УБ. 2002
7. Lauren B. Alloy, Neil S. Jacobson, Joan Acocella. Abnormal psychology. 8<sup>th</sup> edition. New York: McGraw-Hill; 1999. p 438
8. [www.help4adhd.org](http://www.help4adhd.org). National Resource Center on AD/HD. A Program of CHADD
9. Бямбасүрэн С., Сэтгэцийн эмгэг судлал. УБ. 2007. х 748-753
10. Хишигсүрэн З., Туяа Н., Бямбасүрэн С., Аюушжав Б., Эрдэнэбаяр Л., Цэцэгдарь Г., “Амиа егүүтгэхийг завдсан, амиа егүүтгэсэн тохиолдлын тархвар зүйг судалсан нь” судалгааны ажлын тайлан. ДЭМБ. ЭМЯ. УБ. 2003. х 4
11. Нийгмийн эрүүл мэнд. ЭМЯ, Азийн хөгжлийн банк, “Эрүүл мэндийн салбарын хөгжил-2” төсөл. Улаанбаатар хот. 2007. х 117-134
12. Эрдэнэбаяр Л., “Сэтгэцийн эрүүл мэнд судлалын лекцүүд” УБ. 2011
13. Цогтсугар Ж., Архины асуудалтай хүнд туслах аддиктологийн нийгмийн ажлын практик арга зүй. 2011. х 39
14. “Гэр бүлийн харилцааны өнөөгийн байдал” суурь судалгаа. НХХЯ, НҮБ-ын ХАС. УБ. 2004
15. Монгол улс дахь хүчирхийлэл ба эрүүл мэндийн тухай илтгэл. ЭМЯ. ДЭМБ. ГССЗКЭ. УБ. 2006
16. Эрдэнэбаяр Л., Бямбасүрэн С., Аюушжав Б., Туяа Нац., “Өвчний олон улсын 10-р ангилал. Сэтгэцийн ба төрх үйлийн эмгэгүүдийн ангилал. Эмнэлзүйн тодорхойлолт ба оношлолын заавар”. УБ. 2004
17. ДЭМБ, “Монгол улсын сэтгэцийн эрүүл мэндийн тогтолцоог ДЭМБ-СЭМТҮА-аар үнэлсэн тухай тайлан”. УБ. 2006
18. Л.Эрдэнэбаяр, С.Бямбасүрэн, З.Хишигсүрэн, К.Елена... нар “Монгол улсын хүн ам дахь согтууруулах ундааны хэрэглээ, хэв маяг, хор хөнөөлийн эпидемиологийн судалгааны тайлан”. УБ. 2006
19. Л.Эрдэнэбаяр, Ш.Доржжадамба, С.Бямбасүрэн Монголын сэтгэц гэм судлал-Наркологийн тулгамдсан асуудлууд”. Наркологийн тулгамдсан асуудлууд. Онол –практикийн бага хурлын материал. УБ.1999
20. Martinez NT<sup>1</sup>, Gomez-Restrepo C<sup>2</sup>, Ramirez S<sup>3</sup>, Rodriguez MN<sup>2</sup>. “Prevalence of Mood and Anxiety Disorders on People with Chronic Conditions. Results from the National Mental Health Survey in Colombia 2015” 2016 Dec;45 Suppl 1:141-146. doi: 10.1016/j.rcp.2016.06.001. Epub 2016Jul 15.
21. Gomez-Restrepo C<sup>1</sup>, Tamayo Martinez N<sup>2</sup>, Bohorquez A<sup>3</sup>, Rondon M<sup>4</sup>, Medina Rico M<sup>5</sup>, Rengifo H<sup>6</sup>, Bautisa N<sup>7</sup>. “Depression and Anxiety Disorders and Associated

- Factors in the Adult Colombian Population, 2015 National Mental Health Survey”  
Publcado por Elsevier Espana. Cpyright 2016.  
<http://www.sciencedirect.com/science/pii/S0034745016300336?via%DIHub>
22. Pratt LA<sup>1</sup>, Druss BG<sup>2</sup>, Manderscheid RW<sup>3</sup>, Walker ER<sup>4</sup> “Excess mortality due to depression and anxiety in the United States: results from a nationally representative survey” 2016 Mar-Apr;39:39-45. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2015.12.003. Epub 2015 D  
NHIS<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26791259>
  23. Ayelet Meron Ruscio, PhD<sup>1</sup>; Lauren S. Hallion, PhD<sup>2</sup>; Carmen C. W. Lim, MSc<sup>3</sup>; et all. “Cross-sectional Comparison of the Epidemiology of DSM-5 Generalized Anxiety Disorder Across the Globe” *JAMA Psychiatry*. 2017;74(5):465-475. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.0056
  24. Xiaojing Guo, Zhen Meng, Guifeng Huang. “Meta-analysis of the prevalence of anxiety disorders in mainland China from 2000 to 2015” *Scientific Reports* volume6, Article number: 28033 (2016)
  25. Murcia M2, Chastang JF, NiedhammerL. Educational inequalities in major depressive and generalized anxiety disorders: results from the French national SIP study. 2015 Jun;50(6):919-28. doi: 10.1007/s00127-015-1010-9. Epub 2015 Jan 22.
  26. Xinli-Min<sup>ab</sup>ChenLin<sup>b</sup>SuYun-Ai<sup>a</sup> “Prevalence and clinical features of atypical depression among patients with major depressive disorder in China”, Received 17 September 2018, Revised 6 December 2018, Accepted 15 December 2018, Available online 17 December 2018.
  27. Ulrike E.MaskeabAmanda K.ButteryacKatjaBeesdo-Baum. “Prevalence and correlates of DSM-IV-TR major depressive disorder, self-reported diagnosed depression and current depressive symptoms among adults in Germany” Received 26 May 2015, Revised 30 September 2015, Accepted 2 october 2015, Available online 24 October 2015.
  28. Lian Gu, Juanjuan Xie, Jianxiong Long. “Epidemiology of Major Depressive Disorder in Mainland China: A Systematic Review” Published: June 13, 2013
  29. Evelyn Bromet, Laura Helena Andrade, Irving Hwang. “Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode” Received: 9 June 2011, Accepted: 26 July 2011, Published: 26 July 2011