Эрсдэлт бүлгийн эрчүүдийн бэлгийн зан үйлийн судалгаа

Б.Мөнгөнцэцэг[1], Т.Хосбаяр[2], Х.Сэр-Од[3], Д.Оюунбилэг[4], Ж.Даваалхам[5], Д.Гантуяа[3]

[1]АШУҮИС, НЭМС, Эпидемиологи Биостатистикийн тэнхим
[2]АШУҮИС, Эмнэлзүй молекул оношилгооны төв
[3]АШУҮИС, НЭМС, Эпидемиологи Биостатистикийн тэнхим
[4]АШУҮИС, Оюутны хөгжил удирдлагын газар
[5]ХӨСҮТ, ДОХ, БЗДХ-ын тандалт судалгааны алба
Цахим шуудан: munguiuimg05@gmail.com Утас: 91109368

Түлхүүр үг:

Трансжендер
Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэйчүүд
Оролцогчдод суурилсан түүвэрлэлт
ХДХВ
Сэргийлэлт

Товч утга:

Үндэслэл: Эрэгтэйчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэйчүүд (ЭБЭ) болон трансжендер эмэгтэй (ТЖЭ) хүмүүст бэлгийн эрсдэлт зан үйл, нийгэм дэх эмзэг байр сууринаасаа болж халдварт өртөх эрсдэл өндөр байдаг. Дэлхий даяар ЭБЭ нь ХДХВ-ийн халдвар авах магадлал нийт хүн амаас 19 дахин их байдаг ба трансжендэр эмэгтэйчүүдийн ХДХВ-ийн тархалт зарим оронд 40% хүртэл өндөр байдаг. Эрсдэлт бүлгийн ам тэр дундаа ЭБЭ болон трансжендер хүмүүсийн дунд ХДХВ болон БЗДХ-ын тархалт өндөр байх магадлалтай тэдний урьдчилан сэргийлэх мэдлэг, бэлгийн зан үйл, түүнд гарч буй өөрчлөлтийг үнэлэх шаардлагатай байна. **Зорилго:** Эрсдэлт бүлгийн эрэгтэйчүүдийн ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг болон бэлгийн зан үйлийг судлах. **Арга, аргачлал:** Судалгааг агшингийн судалгааны загвараар оролцогчид суурилсан түүвэрлэлт (Respondent-Driven Sampling) аргаар түүвэрлэлт хийн асуумжийн арга болон лабораторийн шинжилгээгээр мэдээлэл цуглуулсан. Судалгаанд Улаанбаатар хотоос 413 ЭБЭ, 88 трансжендер эмэгтэйчүүд, Дархан-Уул аймгаас 85 ЭБЭ, нийт 586 оролцогч судалгаанд хамруулсан. Ёс зүйн зөвшөөрөл: АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2022 оны 12 сарын 16-ны өдрийн хурлын шийдвэрээр ёс зүйн зөвшөөрөл (№2022/3-11) авч судалгааг эхлүүлсэн. **Үр дүн:** Дархан-Уул аймгийн ЭБЭ бүлгийн оролцогчид бүгд 100% ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонсож байсан, Улаанбаатар хотын ЭБЭ бүлгийн оролцогчдын 1.4% (n=7) сонсож байгаагүй бол ТЖЭ нар 100% ХДХВ, ДОХ-ын талаар сонссон гэж хариулсан байна. ЭБЭ бүлгийн оролцогчдын 89% нь, ТЖЭ нарын 88.5% нь бэлгийн үнэнч, нэг хавьтагчтай байснаар ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэл буурдаг, ЭБЭ 96% нь, ТЖЭ 97.7% нь бэлгийн хавьталд орох бүртээ бэлгэвчийг зөв хэрэглэснээр ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлж чадна, 87% нь гаднаас нь харахад эрүүл хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болно гэж хариулсан байна. Мөн ЭБЭ 56% нь, ТЖЭ 38.8% нь шумуулд хазуулахад ХДХВ-ийн халдвар дамжихгүй, ТЖЭ 77% нь бэлгэвчгүй шулуун гэдсээр хавьталд орох нь ХДХВ, ДОХ-ын халдварт өртөх эрсдэл өндөр гэжээ. Судалгаанд оролцогчдын ЭБЭ бүлгийн оролцогчид 73% нь, ТЖЭ нарын 89.8% нь сүүлийн 12 сарын хугацаанд байнгын бус бэлгийн хавьтагчтай байсан. Сүүлийн 1 сарын хугацаанд байнгын бус бэлгийн хавьтагчийн тоо 1.6 байв. Мөн ЭБЭ бүлгийн оролцогчдын 3.2% нь сүүлийн 12 сарын хугацаанд төлбөр авч шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд орсон ба сүүлийн 1 сарын хугацаанд төлбөр авч бэлгийн хавьталд орсон хавьтагчийн тоо 1.4 байна Сүүлийн нэг сарын хугацаанд ТЖЭ нарын тохиолдлын бэлгийн хавьтагчийн тоо 3.4±2.3 байна. ХДХВ, ДОХ-ын халдвараас сэргийлэх яаралтай ууж хэрэглэдэг өртөлтийн дараах сэргийлэлт (PEP)-ийг ТЖЭ нарын 10.2%, ЭБЭ-ийн 6.4% нь хэрэглэдэг гэсэн бол өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт (PrEP)-ийг ТЖЭ-ийн зөвхөн 5.7% нь хэрэглэсэн байна. **Дүгнэлт:** ЭБЭ болон Трансжендер эмэгтэйчүүдийн ХДХВ, ДОХ-ын талаарх ерөнхий мэдлэг сайн боловч бэлгийн эрсдэлт зан үйл болох бэлгэвчгүйгээр шулуун гэдсээр хавьталд орох, байнгын бэлгийн хавьтагчгүй байх, тохиолдлын бэлгийн хавьталд олон орох эрсдэлүүд байсаар байна. ТББ болон хүрч очих ажилтан ХДХВ/ДОХ, бэлгийн эрсдэлт зан үйл, өртөлтийн өмнөх болон дараах сэргийлэлтийн талаарх мэдлэг ойлголт өгөх ажлыг маш сайн хийдэг ч цаашид хэрэглээг хэвшүүлэх, хандлагыг төлөвшүүлэх шаардлагатайг харуулж байна.

Үндэслэл: 2022 оны байдлаар дэлхий эрүүл мэндийн байгууллагын мэдээлснээр 39 (33.1-45.7) сая хүн ХДХВ\ДОХ-ын халдвартай байгаагаас 2022 онд 630 000 [480 000-880 000] хүн ХДХВ-ийн халдвартай холбоотой шалтгаанаар нас барж, 1.3 сая [1.0-1.7 сая] хүн ХДХВ-ийн халдвар авсан байна.[1]

1992 онд Монгол улсад ХДХВ/ ДОХ-ын анхны тохиолдол бүртгэгдсэнээс хойш 2022 оны жилийн эцсийн байдлаар ХДХВ/ДОХ-ын нийт 346 тохиолдол бүртгэгдэж, үүнээс 19 тохиолдол нь шинээр бүртгэгдсэн байна. Бүртгэгдсэн 346 тохиолдлын 51 нь нас барсан байна. Нийт тохиолдлын 289 нь (83.5%) эрэгтэйчүүд, 56 нь (16.2%) эмэгтэйчүүд, 1 тохиолдол (0.3%) хүйс тодорхойгүй хүн байна.

Эрэгтэйчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрэгтэйчүүд (ЭБЭ) болон трансжендер хүмүүст бэлгийн эрсдэлт зан үйл, нийгэм дэх эмзэг байр сууринаасаа болж халдварт өртөх эрсдэл өндөр байдаг.[2] Дэлхий даяар ЭБЭ нь ХДХВ-ийн халдвар авах магадлал нийт хүн амаас 19 дахин их байдаг ба трансжендэр эмэгтэйчүүдийн ХДХВ-ийн тархалт зарим оронд 40% хүртэл өндөр байдаг.[3]

Уг судалгаа нь Глобаль сангийн дэмжлэгтэй хэрэгжиж буй төсөл бөгөөд ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-аас сэргийлэх, тусламж үйлчилгээ үзүүлэх чиглэлээр хэрэгжиж буй төсөл хөтөлбөрийн үйл ажиллагааг үнэлэх, Нэгдсэн Үндэстний Байгууллага (НҮБ)-ын Ерөнхий ассамблейн ХДХВ/ДОХ-ын тусгай чуулган болон Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (ДЭМБ)-аас гаргасан эрүүл мэндийн салбарын ХДХВ/ДОХ-ын сэргийлэлт, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх хариу арга хэмжээг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтүүд, Дэлхийн ДОХ-ын асуудлаарх хяналтын шинжилгээний тайлан, үндэсний түвшинд хэрэгжүүлж буй хариу арга хэмжээний шалгуур үзүүлэлтүүдийг тайлагнах, ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-аас сэргийлэх, халдварын тархалтыг тогтоон барих, бууруулахад шаардлагатай үйл ажиллагааг төлөвлөхөд шаардлагатай мэдээллийн үндсэн эх сурвалж болдог. Мөн эрсдэл бүлгийн хүн ам тэр дундаа ЭБЭ болон трансжендер хүмүүсийн дунд ХДХВ болон БЗДХ-ын тархалт өндөр байх эрсдэлтэй тул түүнээс сэргийлэх мэдлэг, бэлгийн зан үйл, түүнд гарч буй өөрчлөлтийг үнэлэх шаардлагатай байна.

Зорилго: Эрсдэлт бүлгийн эрэгтэйчүүдийн ХДХВ/ДОХ-ын талаарх мэдлэг болон бэлгийн зан үйлийг судлах

Арга, аргачлал: Судалгааг агшингийн судалгааны загвараар оролцогчид суурилсан түүвэрлэлт (Respondent-Driven Sampling) аргаар түүвэрлэлт хийн асуумжийн арга болон лабораторийн шинжилгээгээр мэдээлэл цуглуулсан.

Судалгаанд ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-т өртөх эрсдэл өндөртэй бүлэг болох 1) эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд; 2) трансжендер эмэгтэйчүүдийг хамруулаа. Судалгааны хүн амын бүлгийн тодорхойлолтыг хүснэгт 1-т харуулав.

Хүснэгт 1. Судалгааны хүн амын тодорхойлолт

Хүн амын бүлэг	Тодорхойлолт
Эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд (ЭБЭ)	Сүүлийн 12 сарын хугацаанд эрэгтэй хүнтэй шулуун гэдсээр болон амаар бэлгийн хавьталд орсон 15-аас дээш насны эрэгтэйчүүд
Трансжендер эмэгтэйчүүд (ТЖЭ)	Төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эрэгтэй, өөрийн хүйсийг эмэгтэй гэж тодорхойлдог, эрэгтэй хүнтэй шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд ордог хүмүүс

Ёс зүйн зөвшөөрөл: АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2022 оны 12 сарын 16-ны өдрийн хурлын шийдвэрээр ёс зүйн зөшөөрөл (№2022/3-11) авч судалгааг эхлүүлсэн.

Статистик боловсруулалт: Судалгаанд оролцогчдын бүртгэл, асуумж судалгааны мэдээллээр интернетэд суурилсан дата санг үүсгэж, MS Office Excel өргөтгөлтэй файл руу хөрвүүлж, файлын санг үүсгэсэн. Дата файлыг цэвэрлэж, хянаж, бэлтгэсний дараагаар STATA, RDSAT программ руу хөрвүүлж статистик боловсруулалт хийсэн.

Үр дүн: Судалгаанд хамрагдсан ЭБЭ бүлгийн дундаж нас 30.2±10.9 жил байсан ба насны бүлгээр судлахад 20-29 насныхан 44.2%-ийг эзэлж байна. Мөн ТЖЭ-ийн дундаж нас 32±9.0 жил байсан ба 72.8%-ийг 20-29 насныхан эзэлж байв. Боловсролын зэргээр бүрэн дунд боловсролтой оролцогчид давамгайлж байна. Гэрлэлтийн байдлын хувьд ЭБЭ болон ТЖЭ нар огт гэрлээгүй 88.8% (n=486) нь байна. (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Судалгаанд хамрагдагсдын нийгэм, хүн амзүйн үзүүлэлт

Үзүүлэлт	ТЖЭ		Улаанбаатар (ЭБЭ)		Дархан-Уул (ЭБЭ)	
	n (%)	(95% CI)	n (%)	(95% CI)	n (%)	(95% CI)
Дундаж нас (жил)	32.9 ±9.0		29.7± 10.7		32.5 ±12.0	
Насны бүлэг						
19-с доош	8 (9.1)	(4.4-16.4)	53 (12.8)	(12.6-16)	18 (21.2)	(20.3-29.9)
20-24	24 (27.3)	(18.8-37.2)	127 (30.8)	(30.6-35.3)	11 (12.9)	(12.1-20)
25-29	40 (45.5)	(35.3-55.9)	70 (16.9)	(16.7-20.5)	12 (14.1)	(13.3-21.5)
30-34	9 (10.2)	(5.2-17.8)	46 (11.1)	(11-14.1)	10 (11.8)	(11.1-18.7)
35-39	5 (5.7)	(2.2-12)	39 (9.4)	(9.3-12.2)	11 (12.9)	(12.1-20)
40-44	0 (0.0)		35 (8.5)	(8.4-11.2)	5 (5.9)	(5.4-10.9)
45-49	1 (1.1)	(0.1-5.2)	15 (3.6)	(3.5-5.4)	9 (10.6)	(9.9-17.1)
50-с дээш	1 (1.1)	(0.1-5.2)	28 (6.8)	(6.7-9.2)	9 (10.6)	(9.9-17.1)
Боловсролын байдал						
Бага ангийн	0 (0.0)		1 (0.2)	(0.2-0.6)	0 (0)	
Бүрэн бус дунд	1 (1.1)	(0.1-5.2)	18 (4.4)	(4.3-6.4)	5 (5.9)	(5.4-10.9)
Бүрэн дунд	44 (50.0)	(39.7-60.3)	178 (43)	(42.8-47.8)	44 (52)	(50.8-62.6)
Техник, тусгай дунд	5 (5.7)	(2.2-12)	21 (5.1)	(5-7.2)	15 (18)	(17.1-26.2)
Дээд	37 (42.0)	(32.1-52.5)	195 (47)	(46.8-51.8)	21 (25)	(24-34.2)
Гэрлэлтийн байдал						
Гэрлээгүй	85 (96.6)	(91.2-99.0)	345 (84)	(83.8-87.5)	56 (66)	(64.9-76.1)
Гэрлэсэн (гэрлэлтээ бүртгүүлсэн)	0 (0)		23 (5.6)	(5.5-7.8)	14 (16)	(15.2-23.8)
Гэрлээгүй (хамт амьдардаг)	3 (3.4)	(1-8.8)	11 (2.7)	(2.6-4.3)	1 (1.2)	(0.9-3.5)
Гэрлэсэн, тусдаа амьдардаг	0 (0)		11 (2.7)	(2.6-4.3)	3 (3.5%)	(3.1-7.4%)
Салсан	0 (0)		18 (4.4)	(4.3-6.4)	11 (13)	(12.2-20.1)
Бэлэвсэн	0 (0)		4 (1.0)	(1-2)	0 (0)	
Хариулт өгөөгүй	0 (0)		1 (0.2)	(0.2-0.6)	0 (0)	

Судалгаанд оролцогчдын анх бэлгийн хавьталд орсон дундаж нас 17.5±2.5 жил, бэлгийн хавьтагчийн хүйсийг тодруулахад 55% нь эрэгтэй, 45% нь эмэгтэй хүн байсан гэж хариулсан бол ТЖЭ-ийн анхны хавьтагч нь эрэгтэй байсан гэж 92% нь хариулсан. Өөрийн хүйсийн чиг баримжааг тодорхойлохыг хүссэн асуултад нийт ЭБЭ бүлгийн 57% нь гей, ТЖЭ нь 14.8% нь гомосекс бэлгийн чиг хандлагатай байна. Судалгаанд оролцогчид шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд орохдоо ЭБЭ бүлэг 41% нь актив, ТЖЭ нар 77.3% нь пассив хэлбэрээр бэлгийн хавьталд ордог гэж хариулжээ. ЭБЭ бүлгийн оролцогчид 73% нь, ТЖЭ нарын 89.8% нь сүүлийн 12 сарын хугацаанд байнгын бус бэлгийн хавьтагчтай байсан ба Сүүлийн 7 хоногт шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд орсон дундаж тоо ЭБЭ бүлгийн хувьд 0.6±1.7 удаа, ТЖЭ нар 1.4±2.6 байна. (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Судалгаанд хамрагдагсдын бэлгийн зан үйлийг судалсан дүн

Үзүүлэлт	ТЖЭ		Улаанбаатар (ЭБЭ)		Дархан-Уул (ЭБЭ)	
	n (%)	(95% CI)	n (%)	(95% CI)	n (%)	(95% CI)
Анх бэлгийн хавьталд орсон дундаж нас						
	17.3 (2.3)		17.8 (2.6)	(17.5-18.1)	17.4 (2.9)	(16.8-18.0)
Анх бэлгийн хавьталд орсон хүний хүйс						
Эрэгтэй	81 (92)	(85-96.4)	227 (55)	(54.8-59.8)	45 (54)	(52.9-64.6)
Эмэгтэй	7 (8)	(3.6-15)	186 (45)	(44.8-49.8)	39 (46)	(44.9-56.6)
Хамт амьдардаг бэлгийн хамтрагч байгаа эсэх						
Тийм	9 (10.2)	(5.2-17.8)	89 (22)	(21.8-26)	23 (27)	(26-36.4)
Үгүй	79 (89.8)	(82.2-94.8)	324 (78)	(77.8-82)	61 (73)	(72-82.4)
Бэлгийн хамтрагчийн хүйс						
Эрэгтэй	9 (100)		58 (65)	(64.8-69.6)	11 (46)	(44.9-56.6)
Эмэгтэй	0		31 (35)	(34.8-39.6)	13 (54)	(52.9-64.6)
Өөрийн бэлгийн чиг баримжааг тодорхойлсон байдал						
Гей	13 (14.8)	(8.5-23.3)	249 (60)	(59.8-64.7)	34 (40)	(38.9-50.4)
Бисекс	3 (3.4)	(1-8.8)	157 (38)	(37.8-42.7)	50 (60)	(58.9-70.4)
Гетеросекс	1 (1.1)	(0.1-5.2)	3 (0.7)	(0.7-1.5)	0	
Бусад	71 (80.7)	(71.5-87.9)	4 (1.0)	(1-2)	0	
Бэлгийн хавьталд орох сонирхолтой бэлгийн хавьтагчийн хүйс						
Эрэгтэй	88 (100)		289 (70)	(69.8-74.4)	58 (68)	(66.9-77.9)
Эмэгтэй	0		16 (4)	(3.9-5.9)	6 (8)	(7.4-13.8)
2-лаа	0		108 (26)	(25.8-30.2)	20 (24)	(23-33.1)
Анх удаа эрэгтэй хүнтэй шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд орон нас						
	17.6 (2.3)		19.9 (5.0)	(19.4-20.4)	21.3 (7.4)	(19.7-22.9)
Шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд ордог зонхилох хэлбэр						
Актив /top	7 (8.0)	(3.6-15)	38 (45)	(19.4-20.4)	21.3 (7.4)	(19.7-22.9)
Пассив /bottom	68 (77.3)	(67.7-85.1)	22 (26)	23 (27)	13 (15)	(14.2-22.6)
Универсаль /Versatile	12 (13.6)	(7.7-21.9)	24 (28)	61 (73)	40 (47)	(45.8-57.6)
Хариулахгүй	5 (5.6)	(1.7-15.6)	0 (0)		12 (14)	(13.2-21.4)
Сүүлийн 7 хоногт шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд орсон тоо						
	1.4 ± 2.6		0.6± 1.8		0.6± 1.1	
Сүүлийн 6 сарын хугацаанд шулуун гэдсээр бэлгийн хавьталд орсон тоо						
Тийм	79 (89.8)	(82.2-94.8)	375 (91)	(90.9-93.8)	71 (84)	(83.2-91.8)
Үгүй	9 (10.2)	(5.2-17.8)	38 (9.2)	(9.1-12)	14 (16)	(15.2-23.8)

Дархан-Уул аймгийн ЭБЭ бүлгийн оролцогчид бүгд 100% ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон. Улаанбаатар хотын ЭБЭ бүлгийн оролцогчдын 1.4% (n=7) сонсож байгаагүй бол ТЖЭ нар 100% ХДХВ, ДОХ-ын талаар сонссон байна. ЭБЭ бүлгийн оролцогчдын 89% нь, ТЖЭ нарын 88.5% нь бэлгийн үнэнч, нэг хавьтагчтай байснаар ХДХВ-ийн халдвар дамжих эрсдэл буурдаг, ЭБЭ 96% нь, ТЖЭ 97.7% нь бэлгийн хавьталд орох бүртээ бэлгэвчийг зөв хэрэглэснээр ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлж чадна, 87% нь гаднаас нь харахад эрүүл хүн ХДХВ-ийн халдвартай байж болно. Мөн ЭБЭ 56% нь, ТЖЭ 38.8% нь шумуулд хазуулахад ХДХВ-ийн халдвар дамжихгүй, ТЖЭ 77% нь бэлгэвчгүй шулуун гэдсээр хавьталд орох нь ХДХВ, ДОХ-ын халдварт өртөх эрсдэл өндөр гэж хариулсан байна (Хүснэгт 4).

Хүснэгт 4. Судалгаанд хамрагдагсдын ХДХВ, ДОХ-ын талаарх мэдлэг, хандлагыг судалсан дүн

Үзүүлэлт	ТЖЭ		Улаанбаатар (ЭБЭ)		Дархан-Уул (ЭБЭ)	
	n (%)	(95% CI)	n (%)	(95% CI)	n (%)	(95% CI)
Та ХДХВ, ДОХ-ын талаар сонсож байсан эсэх						
Тийм	88 (100)		406 (98)	(97.9-99.4)	85 (100)	(100-100)
Үгүй	0		7 (1.7)	(1.6-2.9)	0	
Бэлгийн үнэнч, нэг хавьтагчтай байснаар ХДХВ, ДОХ-ын халдвар дамжих эрсдэл буурна						
Тийм	77 (88.5)	(80.6-93.9)	358 (88)	(87.8-91.1)	79 (93)	(92.4-98.4)
Үгүй	10 (11.5)	(6.1-19.4)	37 (9.1)	(9-11.9)	6 (7.1)	(6.5-12.6)
Мэдэхгүй	0		11 (2.7)	(2.6-4.3)	0	
Бэлгийн хавьталд орох бүртээ бэлгэвчийг зөв хэрэглэснээр ХДХВ, ДОХ-ын халдвараас сэргийлж чадна						
Тийм	85 (97.7)	(92.8-99.5)	388 (96)	(95.9-97.9)	83 (98)	(97.7-101)
Үгүй	1 (1.1)	(0.1-5.2)	17 (4.2)	(4.1-6.1)	2 (2.4)	(2-5.7)
Мэдэхгүй	1 (1.1)	(0.1-5.2)	1 (0.2)	(0.2-0.6)	0	
Гаднаас нь харахад эрүүл хүн ХДХВ, ДОХ-ын халдвартай байж болно						
Тийм	78 (89.7)	(82-94.8)	354 (87)	(86.8-90.2)	73 (86)	(85.2-93.4)
Үгүй	6 (6.9)	(2.9-13.7)	40 (9.9)	(9.8-12.8)	12 (14)	(13.2-21.4)
Мэдэхгүй	3 (3.4)	(1-8.9)	12 (3.0)	(2.9-4.6)	0	
Шумуулд хазуулахад ХДХВ, ДОХ-ын халдвар дамжихгүй						
Тийм	52 (61.2)	(50.6-71)	223 (55)	(54.8-59.8)	51 (60)	(58.9-70.4)
Үгүй	27 (31.8)	(22.6-42.1)	125 (31)	(30.8-35.5)	27 (32)	(30.9-41.9)
Мэдэхгүй	6 (7.1)	(3-14)	58 (14)	(13.8-17.3)	7 (8.2)	(7.6-14)
ХДХВ, ДОХ-ын халдвартай хүнтэй гар барих, хоол, хүнсээ хуваах идэхэд халдвар дамжихгүй						
Тийм	45 (52.9)	(42.4-63.3)	230 (57)	(56.8-61.8)	27 (32)	(30.9-41.9)
Үгүй	38 (44.7)	(34.5-55.3)	158 (39)	(38.8-43.7)	55 (65%)	(63.9-75.1)
Мэдэхгүй	2 (2.4)	(0.5-7.3)	18 (4.4)	(4.3-6.4)	3 (3.5)	(3.1-7.4)

ХДХВ, ДОХ-ын халдвараас сэргийлэх яаралтай ууж хэрэглэдэг өртөлтийн дараах сэргийлэлт (PEP)-ийн талаар сонсож байсан эсэхийг тодруулахад ЭБЭ бүлгийн 50% нь, ТЖЭ нарын 68.2% нь тийм гэж хариулсан ба энэ талаарх мэдээллийн гол эх сурвалж нь ТББ ба ТББ-ын хүрч очих ажилтан гэж нь хариулсан байна. Хэдийгээр энэ талаар сонсож мэдээлэл авч байгаа боловч ТЖЭ-ийн 10.2% нь, ЭБЭ-ийн 6.4% нь хэрэглэдэг байна. Өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт (PrEP)-ийн талаар ЭБЭ бүлгийн оролцогчдын 52% нь, трансжендер эмэгтэйчүүдийн 68.2% нь сонсож байсан ба ЭБЭ бүлгийн 8% нь, ТЖЭ-ийн 5.7% нь хэрэглэсэн байна. ХДХВ-ийн халдварын эрсдэлд өртөхөөс өмнө хэрэглэдэг (PrEP) болон ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх зорилгоор яаралтай ууж хэрэглэдэг өртөлтийн дараах сэргийлэлт (PEP)-ийн талаар ТББ болон хүрч очих ажилтан мэдлэг ойлголт өгөх ажлыг маш сайн хийдэг ч хэрэглээг хэвшүүлэх, хандлагыг төлөвшүүлэх шаардлага байна (Хүснэгт 5).

Хүснэгт 5. Судалгаанд хамрагдагсдын өртөлтийн өмнөх, дараах сэргийлэлтийн талаарх мэдлэг, мэдээллийн эх сурвалжийг судалсан дүн

Үзүүлэлт	ТЖЭ		Улаанбаатар (ЭБЭ)		Дархан-Уул (ЭБЭ)	
	n (%)	(95% CI)	n (%)	(95% CI)	n (%)	(95% CI)
ХДХВ, ДОХ-ын халдвараас сэргийлэх зорилгоор яаралтай ууж хэрэглэдэг өртөлтийн дараах сэргийлэлт (PEP)-ийн талаар сонсож байсан эсэх						
Тийм	60 (68.2)	(58-77.2)	225 (54)	(53.8-58.8)	23 (27)	(26-36.4)
Үгүй	28 (3.18)	(22.8-42)	188 (46)	(45.8-50.8)	61 (72)	(71-81.5)
Өртөлтийн дараах сэргийлэлт (PEP)-ийн талаар хэнээс/хаанаас мэдсэн						
Эмнэлгийн ажилтан	3 (5.1)	(1.5-13)	17 (7.6)	(7.5-10.2)	7 (29)	(28-38.6)
ТББ	29 (49.2)	(36.7-61.7)	123 (55)	(54.8-59.8)	14 (58)	(56.9-68.5)
Хүрч очих ажилтан	23 (39)	(27.3-51.7)	45 (20)	(19.8-23.9)	7 (29)	(28-38.6)
Найз	6 (10.2)	(4.4-19.8)	31 (14)	(13.8-17.3)	0	
Радио/ТВ	0		2 (0.9)	(0.9-1.8)	0	
Хэвлэл, мэдээллээс	0		7 (3.1)	(3-4.8)	1 (4.2)	(3.7-8.5)
Интернэт	6 (10.2)	(4.4-19.8)	34 (15)	(14.8-18.4)	3 (12)	(11.3-18.9)
Бусад	2 (3.4)	(0.7-10.4)	11 (4.9)	(4.8-7)	0 (0)	
Өртөлтийн дараах сэргийлэлт (PEP)-ийг хэрэглэж байсан эсэх						
Тийм	9 (10.2)	(5.2-17.8)	30 (7.3)	(7.2-9.8)	2 (2.4)	(2-5.7)
Үгүй	79 (89.8)	(82.2-94.8)	383 (93)	(92.9-95.5)	82 (96)	(95.5-100.2)
Өртөлтийн дараах сэргийлэлтийг хэрэглэж байгаагүй шалтгаан						
Хэрэгтэй гэж бодоогүй	21 (26.9)	(18-37.5)	75 (20)	(19.8-23.9)	28 (34)	(32.9-44.1)
Оройтсон, 72 цаг өнгөрсөн	2 (2.4)	(0.5-8)	8 (2.1)	(2-3.5)	3 (3.6)	(3.2-7.6)
Эмнэлэгт очиж асуухаас айсан	0		3 (0.8)	(0.8-1.7)	1 (1.2)	(0.9-3.5)
Би хэрэглэхээс татгалзсан	0		10 (2.6)	(2.5-4.1)	2 (2.4)	(2-5.7)
Бусад	57 (73.1)	(62.5-82)	289 (75)	(74.8-79.2)	56 (67)	(65.9-77)
ХДХВ, ДОХ-ын халдварын эрсдэлд өртөхөөс өмнө авдаг өртөлтийн өмнөх сэргийлэлт (PrEP)-ийн талаар сонсож байсан эсэх						
Тийм	60 (68.2)	(58-77.2)	240 (58)	(57.8-62.8)	19 (22)	(21-30.8%)
Үгүй	23 (26.1)	(17.8-36)	165 (40)	(39.8-44.7)	65 (76)	(75-85.1)
Хэрэглэдэг	5 (5.7)	(2.2-12)	8 (1.9)	(1.8-3.2)	0	
Өртөлтийн өмнөх сэргийлэлтийн талаар хэнээс/хаанаас мэдсэн						
Эмнэлгийн ажилтан	3 (4.6)	(1.3-11.8)	14 (5.6%)	(5.5-7.8)	5 (25)	(24-34.2)
Төрийн бус байгууллага	34 (52.3)	(40.3-64.1)	151 (61)	(60.8-65.7)	14 (70)	(68.9-79.7)
Хүрч очих ажилтан	28 (43.1)	(31.6-55.2)	45 (18)	(17.8-21.7)	8 (40)	(38.9-50.4)
Найз	7 (10.8)	(4.9-20)	30 (12)	(11.8-15.1)	1 (5.0)	(4.5-9.6)
Радио/ТВ	0		1 (0.4)	(0.4-1)	0	
Хэвлэл, мэдээллээс	0		6 (2.4)	(2.3-3.9)	2 (10)	(9.3-16.4)
Интернэт	7 (10.8)	(4.9-20)	32 (13)	(12.8-16.2)	2 (10)	(9.3-16.4)
SKPA,Test 4 UB	7 (10.8)	(4.9-20)	25 (10)	(9.9-12.9)	1 (5.0)	(4.5-9.6)
Бусад	0		10 (4.0)	(3.9-5.9)	0	

Хэлцэмж: Судалгаанд хамрагдсан ЭБЭ бүлгийн оролцогчдын хүн амзүйн үзүүлэлтийг бусад оны тандалт судалгааны үр дүнтэй жинлэсэн утгаар харьцуулахад 2011, 2014, 2017, 2022 онуудын судалгаанд 15-24 насны оролцогчид хамгийн олон буюу нийт оролцогчдын 38.8%-аас 51.4%-ийг эзэлж байна[7]. Энэ насны бүлгийн дараа 25-34 насны оролцогчид 21.9%-аас 32.19%-ийг эзэлж байна. Боловсролын хувьд бүрэн дунд (9-12 анги) болон дээд боловсролтой оролцогчид 90 гаруй хувийг эзэлдэг байна. Бусад онуудтай харьцуулахад 2022 онд гэрлээгүй, эрэгтэй байнгын бэлгийн хавьтагчтай оролцогчийн тоо эрс буурч, гэрлээгүй, байнгын бэлгийн хавьтагчгүй оролцогчийн тоо эрс ихэссэн байна.

Сүүлийн 12 сард эрэгтэй хүнтэй тохиолдлын бэлгийн хавьталд орж байсан оролцогчдын эзлэх хувь ерөнхий дүнгээр 2011 оноос 2022 оныг хүртэл ихэссэн байна. Сүүлийн 12 сард эрэгтэй хүнтэй тохиолдлын бэлгийн хавьталд орж байсан оролцогчдын эзлэх хувь жинлэсэн утгаар 2022 онд 63.5 (56.3-70.8) хувь буюу 2014 болон 2017 оноос их байна. Судалгаанд хамрагдсан ЭБЭ бүлгийн оролцогчдын дунд сүүлийн 12 сард эрэгтэй хүнтэй бэлгийн хавьталд орохдоо төлбөр авч байсан хувь, сүүлийн 12 сарын хугацаанд эмэгтэй хүнтэй бэлгийн хавьталд орсон хувь 2014, 2017, 2019[8]

онтой харьцуулахад 2022[9] онд хамгийн өндөр байна.

Судлаач Yu-gang Bao (2009) нарын судалгаанд ХДХВ/ДОХ-ын талаарх зөв мэдлэгтэй ЭБЭ-ийн эзлэх хувь 59.7%, сүүлийн сард эрэгтэй хамтрагчтайгаа байхдаа тогтмол бэлгэвч хэрэглэсэн хүмүүсийн эзлэх хувь 39.2% байжээ. Харин бидний судалгаанд ХДХВ/ДОХ-ын талаарх зөв мэдлэгтэй 91% ба Сүүлийн сард байнгын бэлгийн хавьтагчтайгаа тогтмол бэлгэвч хэрэглэсэн хүмүүсийн тоо 64%-ийг эзэлж байгаа нь ТББ байгууллага болон хүрч очих ажилтны мэдлэг мэдээлэл өгөх нь үр дүнтэйг илтгэж байна.[10]

Судлаач Chunqing Lin (2022) нарын судалгаанд ХДХВ-ийн халдварын эрсдэлд өртөхөөс өмнө хэрэглэдэг (PrEP) болон ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх зорилгоор яаралтай ууж хэрэглэдэг өртөлтийн дараах сэргийлэлт (PEP)-ийн талаар 74.7% нь мэддэг байсан бол бидний судалгаанд 59.% нь PEP болон PreP-ийн талаар сонсож байсан байна. Иймд ТББ байгууллага болон хүрч очих ажилтнуудын мэдээ мэдээлэл хүргэх сургалтын хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, мэдлэг шалгах сорилыг тодорхой давтамжтайгаар авч байх, PEP болон PreP—ийн хэрэглээний ач холбогдлыг сайн таниулах шаардлагатай байна. Учир нь мэдлэг сайжирснаар хандлага, дадал хэвших боломжтой.[11]

Дүгнэлт: ЭБЭ болон Трансжендер эмэгтэйчүүдийн ХДХВ, ДОХ-ын талаарх ерөнхий мэдлэг сайн боловч бэлгийн эрсдэлт зан үйл болох бэлгэвчгүйгээр шулуун гэдсээр хавьталд орох, байнгын бэлгийн хавьтагчгүй байх, тохиолдлын бэлгийн хавьталд олон орох эрсдэлүүд байсаар байна. ТББ болон хүрч очих ажилтан ХДХВ/ДОХ, бэлгийн эрсдэлт зан үйл, өртөлтийн өмнөх болон дараах сэргийлэлтийн талаарх мэдлэг ойлголт өгөх ажлыг маш сайн хийдэг ч цаашид хэрэглээг хэвшүүлэх, хандлагыг төлөвшүүлэх шаардлагатайг харуулж байна.

Талархал: ХДХВ, тэмбүүгийн халдварын тархалтын тандалт судалгааг зохион байгуулахад санхүүгийн дэмжлэг туслалцаа үзүүлсэн Глобаль сан болон ХӨСҮТ, ДОХ, БЗДХ-ын тандалт судалгааны алба АШУҮИС, Эмнэлзүй молекул оношилгооны төв, НЭМС, Эпидемиологи Биостатистикийн тэнхим, нийслэлийн болон аймгуудын БЗДХ-ын эмч нар, олон нийтийн дэмжих багийн хамт олонд талархал илэрхийлье.

Ном зүй:

1. *World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations – 2016 update; 2016.*
2. *Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000- 2006: a systematic review. PLoS Med. 2007;4(12):1901–11.*
3. *Poteat T, Scheim A, Xavier J, Reisner S, Baral S. Global epidemiology of HIV infection and related Syndemics affecting transgender people. JAIDS-J Acquir Immune Defic Syndr. 2016;72:S210–9*
4. *https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids*
5. *ЭМХТ, Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2022, УБ хот 2023 он*
6. *ЭМХТ, Улирлын статистик мэдээ 1-р улирал 2023 он*
7. *ХДХВ, тэмбүүгийн халдварын тархалтын тандалт судалгааны тайлан, 2017 он*
8. *ХДХВ, тэмбүүгийн халдварын тархалтын тандалт судалгааны тайлан, 2019 он*
9. *ХДХВ, тэмбүүгийн халдварын тархалтын тандалт судалгааны тайлан, 2022 он*
10. *Yu-gang Bao, Yan-hui Zhang, Jin-kou Zhao, Jiang-ping Sun, Hong-zhuan Tan. HIV infection and KAP status among men who have sex with men in 14 Chinese cities 2009 Nov;43(11):981-3.*
11. *Chunqing Lin, Li Li, Jun Liu, Xiaobing Fu, Jun Chen, Wei Cao, Yan Li. HIV PrEP services for MSM in China: a mixed-methods study 2022 Mar;34(3):310-314.*

A study of sexual behavior in men who have sex with men

Munguntsetseg B[1], Khosbayar T[2], Ser-Od Kh[3], Oyunbileg D[4], Davaalkham J[5], Gantuya D[3]

[1]Department of Epidemiology and Biostatistics, UHS, MNUMS
[2]Clinical Molecular Diagnostics Center, MNUMS
[3]Department of Epidemiology and Biostatistics, UHS, MNUMS
[4]Division of Student Development, MNUMS
[5]HIV/STI Surveillance and Research Department, NCCD
E-mail: mungunuumg05@gmail.com, Tel: +976-91109368

Background: Men who have sex with men (MSM) and transgender women (TGW) are at high risk of infection due to their sexually risky behaviors and vulnerable social status. Globally, MSM are 19 times more likely to contract HIV than the general population, and HIV prevalence among transgender women is as high as 40% in some countries. There is a need to assess the prevention knowledge, sexual behavior, and changes in the risk groups, especially MSM and transgender people, who may have a high prevalence of HIV and STDs.
Aim: To study HIV/AIDS knowledge and sexual behavior among men at risk
Materials and Methods: The study was conducted using a snapshot research model, using Respondent-Driven Sampling, and data was collected through questionnaires and laboratory analysis. 413 MSM and 88 transgender women from Ulaanbaatar city, 85 MSM from Darkhan-Uul province, a total of 586 participants were included in the study.
Results: 100% of the MSM group participants of Darkhan-Uul province had heard about HIV/AIDS, and 7 (1.4%) of the MSM group participants of Ulaanbaatar city had never heard of it. At the same time, TGW answered that 100% had heard about HIV and AIDS. 89% of MSM and 88.5% of PLW participants are sexually faithful and having one partner reduces the risk of HIV transmission, 96% of MSM and 97.7% of PLW can prevent HIV infection by using a condom correctly every time they have sex, 87% from outside A healthy person can be infected with HIV. Also, 56% of MSM and 38.8% of MSM said that mosquito bites do not transmit HIV, and 77% of MSM said that rectal contact without a condom is a high risk of contracting HIV and AIDS. 73% of the participants of the MSM group and 89.8% of the participants of the study group had irregular sexual intercourse in the last 12 months. In the previous 1 month, the number of non-permanent sexual partners was 1.6. Also, 3.2% of MSM group participants had paid anal sex in the last 12 months, and the number of paid sexual contacts over the previous 1 month was 1.4. In the last month, the number of casual sexual contacts among MSM was 3.4±2.3. 10.2% of PLWHA and 6.4% of MSM use emergency post-exposure prophylaxis (PEP) to prevent HIV and AIDS infection, while only 5.7% of PLWHA use pre-exposure prophylaxis (PrEP).
Conclusion: The overall knowledge of MSM and Transgender women about HIV and AIDS is good, unfortunately there are still risky sexual behaviors such us: unprotected rectal intercourse, having more sexual partners and having casual sex. NGOs and outreach workers do a very good job of providing awareness about HIV/AIDS, sexual risk behaviors, and pre- and post-exposure prevention, but further practice and attitude development is needed.

Keywords: Transgender, Men who have sex with men, Respondent-Driven Sampling, HIV, Prevention