Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээнд нөлөөлөх хүчин зүйлс судалсан дүн

Э.Оюунханд[1,2], Э.Насантогтох[2], Б.Балжиннямм[2], А.Шийрэвнямба[1], Д.Энхмаа[2]

[1]АШУҮИС, Эрдмийн сургууль
[2]Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
Цахим шуудан: oyunkhanden@gmail.com, Утас: 99956295

Түлхүүр үг:

Жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгсэл
Гэр бүл төлөвлөлт
Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүд

Товч утга:

Үндэслэл: Дэлхий дахинд 2020 оны байдлаар гэр бүл төлөвлөлтөд хамрагдах шаардлагатай эмэгтэйчүүдийн 14.2% нь жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийг (ЖСАХ) хэрэглэж чаддаггүй болохыг судлаачид дурьдсан байна. 2021 онд Монгол улсын хэмжээнд нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 49.3% ЖСАХ хэрэглэдэг байна. ЖСАХ-ийг хэрэглэх нь хэт эрт эсвэл хожуу жирэмслэхээс сэргийлэх, төрөлт хоорондын зайг төлөвлөх, хүүхдийн тоог хязгаарлах ач холбогдолтой. Манай улсад нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээг насны бүлгээр нь харьцуулан гаргаж, нөлөөлөх хүчин зүйлсийг тодорхойлох шаардлагатай байгаа нь энэхүү судалгааны үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ, түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг судлах. **Арга, аргачлал:** Судалгааг аналитик судалгааны аргаар Улаанбаатар хотын анхан ба лавлагаа шатны эмнэлгүүдийг түшиглэн хийж гүйцэтгэлээ. Судалгааны мэдээ материалыг урьдчилан бэлтгэсэн асуумжийн хуудсаар цуглуулав. p утга 0.05-аас бага тохиолдолд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай гэж үзсэн. **Үр дүн:** Судалгаанд Улаанбаатар хотын 15-49 насны 509 эмэгтэй хамрагдсан, дундаж нас 28.4±9.7 жил байв. Эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээ 45.6% байв. ЖСАХ-ийн хэрэглээ нь эмэгтэйн нас, гэрлэлтийн байдал, боловсролын зэргээр статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв (p=0.000). Өрхийн орлого 600’000-аас доош эмэгтэйчүүдийн хэрэглээ 1.5 дахин бага байна. Гэрлэсэн эмэгтэйчүүд гэрлээгүй эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 5.8 дахин их (OR:5.8, 95% ИИ:2.4-13.9, p<0.001), өмнө нь ЖСАХ хэрэглэхэд татгалзах асуудал тулгарч байгаагүй эмэгтэйчүүд 2.1 дахин (OR:2.1, 95% ИИ:1.15-3.84, p=0.015), нөхөр/хамтран амьдрагчийн дэмжлэг авч байсан эмэгтэйчүүд 2.8 дахин илүү хэрэглэж байв (OR:2.8, 95% ИИ:1.96-4.25, p<0.001).

Дүгнэлт: 1. Ерөндөг, эрэгтэй бэлгэвчийн хэрэглээ нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн дунд өндөр байна. Өсвөр насны охид, залуу эмэгтэйчүүдийн (15-24 нас) ЖСАХ-ийн хэрэглээ бусад насны эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад бага байна. 2. Эмэгтэйн ЖСАХ-ийн хэрэглээнд нас, өрхийн орлого, боловсролын түвшин, гэрлэлтийн байдал нөлөөлж байна.

Үндэслэл: Дэлхий дахинд 2019 оны байдлаар гэр бүл төлөвлөлт (ГБТ)-нд хамрагдах шаардлагатай нөхөн үржихүйн насны (15-49 насны) 1.9 тэрбум эмэгтэйчүүд байдаг бөгөөд үүнээс 270 сая эмэгтэйчүүд жирэмслэхээс сэргийлэх тохиромжтой аргыг хэрэглэж чадахгүй байна. Сүүлийн 10 жилийн хугацаанд жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн (ЖСАХ) тусламжтайгаар ГБТ-ийн үйлчилгээ авч буй эмэгтэйчүүдийн тоо 73.6-76.8% болж өссөн. ЖСАХ-ийн хэрэглээний өсөлт бага байга нь бага залуу насны, ядуу, гэрлээгүй эмэгтэйчүүдийн

ГБТ-ийн үйлчилгээ авах орчин бүрдээгүй, ЖСАХ хэрэглэсний улмаас гаж нөлөө илэрч байсан, шашин соёлын хүчин зүйлс, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагын хүртээмж муу байх зэрэг байдал нөлөөлсөн байна[1].

2021 оны Эрүүл мэндийн үзүүлэлтээр нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 49.3% нь жирэмслэхээс сэргийлэх аль нэг аргыг хэрэглэдэг байна[2]. Монгол Улсад хийгдсэн нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаагаар ЖСАХ хэрэглэж буй нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь 2005 онд 66%, 2010 онд 54.9%, 2013 онд 54.6% байжээ[3]. Үр хөндөлтийн хувь нь ГБТ-ийн хөтөлбөрүүдийн үр ашгийг харуулах чухал үзүүлэлт болдог[4]. Монгол Улсад 2021 онд үр хөндөлт хийлгэсэн эмэгтэйчүүдийг насны бүлгээр авч үзэхэд 5.4% нь 20-иос доош насны, 65.9% нь 20-34 насны, 28.5% нь 35-аас дээш насны эмэгтэйчүүд байжээ. Өмнөх оны түвшинтэй харьцуулахад 20-иос доош насны үр хөндөлтийн түвшин 0.4 хувиар өссөн байна[2]. Манай улсад өсвөр насны (15-19 нас) 1000 эмэгтэйд ногдох төрөлтийн түвшин 24 байгаа нь өмнөх жилүүдтэй харьцуулахад буурсан[5] боловч Зүүн Азийн орнуудын өсвөр насны охидын төрөлтийн түвшнээс 2.1 дахин их байна[6].

ЖСАХ-ийг зөв зохистой хэрэглэх нь хэт эрт эсвэл хожуу жирэмслэхээс сэргийлэх, төрөлт хоорондын зайг төлөвлөх, нийт хүүхдийн тоог хязгаарлах зэрэг боломжийг олгодог. Төрөлтийн хугацааг 2-3 жилийн зайтай төлөвлөхөд 45%, 4-өөс дээш жилийн зайтай төлөвлөхөд 60%-иар нярайн эндэгдлийг бууруулдаг[7]. ЖСАХ-ийн хэрэглээнд ажил мэргэжил, нийгэм эдийн засаг, газарзүйн байдал, оршин суугаа газар, шашин соёлын хүчин зүйлс нөлөөлдөг өдийгүй эмэгтэйн нас, гэр бүлийн байдал, өөрийн болон нөхрийн боловсролын түвшин, төрөлтийн тоо, ЖСАХ-ийн талаарх мэдээлэл хангалтгүй байдаг нь нөлөөлж байна[8-13].

Сүүлийн 10 жилийн хугацаанд Монгол Улсын нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн дунд ГБТ-ийн хангагдаагүй хэрэгцээ нэн ялангуяа 15-19 болон 45-49 насны эмэгтэйчүүдийн дунд, хөдөө орон нутагтай харьцуулахад хот суурин газарт их байгааг судлаачид тодорхойлсон байна. Хөдөө орон нутгаас хот суурин газрыг чиглэсэн шилжин суурьшигчдын дунд бүртгэлгүй, эрүүл мэндийн даатгалгүй, хот суурин газар дахь ГБТ-ийн үйлчилгээний талаар мэдээлэлгүй иргэд олон байх зэрэг хүчин зүйлсийн улмаас ГБТ-ийн үйлчилгээ авч чадахгүй байгаа эрсдэлд хотын хүн ам ихээхэн өртөж байгааг цөөнгүй судалгаанд дурьдсан байна[14]. Манай улсад нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээнд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг тодорхойлох шаардлагатай байгаа нь энэхүү судалгааны үндэслэл болно.

Зорилго: Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ, түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг судлах

Зорилт:

1. Нөхөн үржихүйн 15-49 насны эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээг судлах
2. Жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээнд нөлөөлөх зарим хүчин зүйлсийг судлах

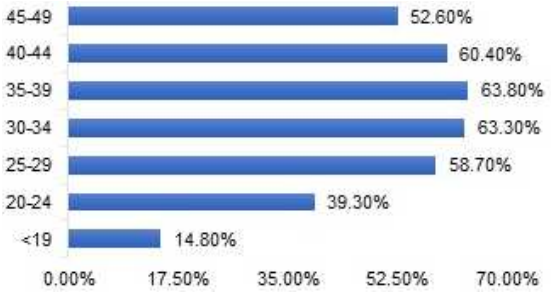
Арга, аргачлал: Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээг дескриптив судалгааны аргаар, ЖСАХ-ийн хэрэглээнд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг аналитик судалгааны агшингийн загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгааг 2023 оны 2 дугаар сараас 3 дугаар сар хүртэлх хугацаанд Улаанбаатар хотын 9 дүүргийн ӨЭМТ, ДЭМТ, амаржих газрууд, ЭХЭМҮТ-ийг түшиглэн хийж гүйцэтгэлээ. Судалгааны түүвэр хүн амыг олон үе шатат санамсаргүй түүврийн аргаар сонгон бүрдүүлэв. Судалгааны мэдээ материалыг олон улсын хэвлэлийн тоймд үндэслэн бэлтгэсэн асуулгын хуудсаар судлаач ярилцлагын аргаар цуглуулсан. Статистик боловсруулалтыг SPSS 26.0, программ ашиглан хийж гүйцэтгэсэн. Тодорхойлогч статистикийг тоо ба хувиар илэрхийлсэн. Эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээнд үзүүлэх нөлөөллийг үнэлэхдээ логистик регрессийн загварыг ашиглав. p утга 0.05-аас бага тохиолдолд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай гэж үзсэн. Судалгааны ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2023 оны 2 сарын 17-ны өдрийн 2023/3-02 дугаар хурлаар хэлэлцүүлэв.

Үр дүн: Судалгаанд Улаанбаатар хотын 15-49 насны нийт 509 эмэгтэй хамрагдсан. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Судалгаанд оролцогчдын хүн ам зүйн үзүүлэлт

Үзүүлэлт	Тоо	Хувь	95 % ИИ	
			Доод	Дээд
Нас, дундаж ± сх	28.4±9.7		15	49
Боловсрол				
Боловсролгүй	4	0.8	0.2	2.0
Бага	7	1.4	0.6	2.8
Дунд	243	47.7	43.3	52.2
Дээд	255	50.1	45.7	54.5
Яс үндэс				
Халх	450	88.4	85.3	91.1
Казак	22	4.3	2.7	6.5
Дөрвөд	13	2.6	1.4	4.3
Баяд	7	1.4	0.6	2.8
Буриад	2	0.4	0.0	1.4
Бусад	15	2.9	1.7	4.8
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлээгүй	196	38.5	34.3	42.9
Гэрлэсэн	273	53.6	43.2	58.0
Өмнө гэрлэсэн	14	2.8	1.5	4.6
Хамтран амьдардаг	26	5.1	3.4	7.4
Өрхийн орлого				
400 000 - 600 000	131	25.8	10.9	17.2
600 000 - 1 000 000	375	74.1	22.3	30.1
Хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэх				
Тийм	10	2.0	0.9	3.6
Үгүй	499	98.0	96.4	99.1
Нийт	509	100.0	-	-

Судалгаанд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийн хэрэглээ 45.6% (n=232) байв. Эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээний түвшин 15-19 насанд 14.8%, 20-24 насанд 39.3%, 35-39 насанд 63.8% буюу хамгийн өндөр байв (Зураг 1).



Зураг 1. ЖСАХ-ийн хэрэглээний түвшин

Нийт эмэгтэйчүүдийн 14.5% (n=74) ерөндөг, 13.0% (n=66) эрэгтэй бэлгэвч, 10.4% (n=53) хуанли хөтөлдөг, 4.1% (n=21) дааврын хавсарсан эм ууж хэрэглэдэг байна (Зураг 2).



Зураг 2. ЖСАХ-ийн хэрэглээ, хэрэгсэл тус бүрээр

ЖСАХ-ийн хэрэглээний түвшинг насны бүлгээр харьцуулан судлахад статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв (p=0.000). 15-24 насны эмэгтэйчүүдийн хуанли хөтлөх аргын хэрэглээ 27.6%, 25-34 насанд ерөндөг 42.9%, эрэгтэй бэлгэвч 39.5%, 35-44 насанд ерөндөгийн хэрэглээ 55.1% байна. Харин 45-49 насанд умайн гуурсан хоолой боох ажилбар хийлгэх нь бусад насны бүлэгтэй харьцуулахад өндөр байв. ЖСАХ-ийн хэрэглээ нь гэрлэлтийн байдал, боловсролын зэргээр статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв (p=0.000). Судалгаанд хамрагдсан 19-өөс доош насны эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээтэй харьцуулахад 20-24 насны эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээ 3.7 дахин (OR:3.7, 95% ИИ: 1.9-7.1, p<0.001), 35-39 насны эмэгтэйчүүдийн хэрэглээ 10.1 дахин их (OR:10.1, 95% ИИ: 4.9-20.8, p<0.001) байв (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. ЖСАХ-ийн хэрэглээ ба насны бүлгээр уялдуулсан нь

Насны бүлэг	OR	95% ИИ		p утга
		доод	дээд	
15-19	1			<0.001
20-24	3.715	1.928	7.147	<0.001
25-29	8.164	4.057	16.428	<0.001
30-34	9.909	5.178	18.963	<0.001
35-39	10.108	4.900	20.849	<0.001
40-44	8.756	4.110	18.655	<0.001
45-49	6.374	2.859	14.212	<0.001

Өрхийн орлого 600’000 төгрөгөөс доош эмэгтэйчүүдийн хэрэглээ 1.5 дахин бага буюу 56%-иар бага байна. Гэрлэсэн эмэгтэйчүүд гэрлээгүй эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 5.8 дахин их (OR:5.8, 95% ИИ:2.4-13.9, p<0.001), өмнө нь ЖСАХ хэрэглэхэд татгалзах асуудал тулгарч байгаагүй эмэгтэйчүүд 2.1 дахин (OR:2.1, 95% ИИ:1.15-3.84, p=0.015), нөхөр/хамтран амьдрагчийн дэмжлэг авч байсан эмэгтэйчүүд 2.8 дахин илүү хэрэглэж байв (OR:2.8, 95% ИИ:1.96-4.25, p<0.001). (Хүснэгт 3)

Хүснэгт 3. ЖСАХ-ийн хэрэглээнд нөлөөлөх зарим хүчин зүйлсийг тодорхойлсон дүн

Үзүүлэлт	OR	95% ИИ		P утга
		доод	дээд	
Өрхийн орлого				
400 000 – 600 000				
600 000-аас дээш	1.561	1.032	2.347	<0.05
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлээгүй	1			<0.001
Гэрлэсэн	5.824	2.437	13.917	<0.001
Өмнө нь гэрлэж байсан	1.375	.592	3.194	0.459
Хамтран амьдрагчтай	1.049	.270	4.086	0.945
ЖСАХ хэрэглэхэд татгалзах асуудал тулгарч байгаагүй	2.107	1.156	3.84	0.015
Хамтран амьдрагчийн дэмжлэг	2.871	1.936	4.257	<0.001

Хэлцэмж: Бидний судалгааны үр дүнгээр жирэмслэхээс сэргийлэх арга, хэрэгслийн хэрэглээ 45.6%, нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн дунд эрэгтэй бэлгэвч 13.0%, ерөндөгний 14.5% буюу хэрэглээ өндөр байгаа нь тус тус тодорхойлогдлоо.

Бидний судалгаагаар эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээнд эмэгтэйн нас, боловсрол, гэрлэлтийн байдал, өрхийн орлого нөлөөлж байгаа нь

хэд хэдэн судалгааны үр дүнтэй дүйж байна. Osmani A (2015) нарын судалгаагаар 12-49 насны гэр бүлтэй эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээ эмэгтэйн нас нэмэгдэх тусам нэмэгдэж байсан буюу 20-24 насны бүлэгтэй харьцуулахад 40-44 насныхны дундах орчин үеийн ЖСАХ-ийн хэрэглээ 4.5 дахин өндөр байжээ[15]. 20-иос доош насны эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 25-29 насанд 5.4 дахин, 30-34 насанд 9.1, 35-39 насанд 10.14, 40-44 насанд 11.43 дахин илүү хэрэглэж байна гэж тодорхойлсон бол бидний судалгаагаар ЖСАХ-ийн хэрэглээ 15-19 насны эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 25-29 насанд 8.1, 30-34 насанд 9.9, 35-39 насанд 10.1, 40-44 насанд 8.7 дахин өндөр байсан.

Osmani (2015) нарын судалгаанд боловсрол эзэмшээгүй эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээ өндөр боловсролтой эмэгтэйчүүдийн хэрэглээтэй харьцуулахад бага (12.7% ба 17.8%) байсан. Мөн өрхийн орлого бага, дунд (9.4% ба 14.1%) орлоготой эмэгтэйчүүдийн хэрэглээг өндөр орлоготой эмэгтэйчүүдийн хэрэглээтэй харьцуулахад өндөр (24.9%) байсан. Хөгжиж буй 18 улсын эрүүл мэндийн түүвэр судалгааны үр дүнд хийсэн мета-анализ судалгаагаар эмэгтэйчүүдийн ЖСАХ-ийн хэрэглээнд эмэгтэйн нас, боловсролын түвшин, оршин суугаа газар, өрхийн орлого, хөхөөр хооллолт, нөхөр/ хамтран амьдрагчийн боловсрол, эмэгтэйн ажил эрхлэлт чухал нөлөөлөх хүчин зүйлс болж байгаа нь бидний судалгааны үр дүнтэй ойролцоо байна[16].

Дүгнэлт:

1. Ерөндөг, эрэгтэй бэлгэвчийн хэрэглээ нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүд дунд өндөр байна. Өсвөр насны охид, залуу эмэгтэйчүүдийн (15-24 нас) ЖСАХ-ийн хэрэглээ бусад насны эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад бага байна.
2. Эмэгтэйн ЖСАХ-ийн хэрэглээнд нас, өрхийн орлого, боловсролын түвшин, гэрлэлтийн байдал нөлөөлж байна.

Ном зүй:

1. *United Nations8 Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). World Family Planning 2020 Highlights: Accelerating action to ensure universal access to family planning*
2. *ЭМХТ. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2021 он. Хуудас 55*
3. *Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа 2018 он. Хуудас 91-97*
4. *Susheela S, Lisa R, Gilda Sedgh. Abortion Worldwide 2017: Uneven progress and unequal access Guttmacher institute 2017.*
5. *Үндэсний статистикийн хороо. Өсвөр насны 1000 эмэгтэйд ногдох төрөлтийн түвшин, (15-19 насны 1000 эмэгтэйд ногдох) бүс, аймаг, нийслэлээр. 2021;*
6. *World Health Organization. Global Health Observatory data repository, Adolescent birth rate data by UN region. Maternal and reproductive health. 2020;*
7. *Guttmacher Institute. Family Planning Can Reduce High Infant Mortality Levels. Report 2002.*
8. *Tigabu K, Getu D, Zelalem B. Assessment of modern contraceptive practice and associated factors among currently married women age 15–49 years in Farta District, South Gondar Zone, Northwest Ethiopia. Sci J Public Health. 2014;2(6):507–512. doi:10.11648/j.sjph.20140206.11*
9. *Samuel A, Uliso A, Olle B, Dambe D, Nigatu M, Sorato M. Assessment of Modern Contraceptive Method Utilization and Associated Factors Among Women of Reproductive Age Group in Arba-Minch Town, SNNPR, Ethiopia. EC Gynaecol. 2017;6.2:36–53.*
10. *Alo OD, Daini BO, Omisile OK, Ubah EJ, Adelusi OE, Idoko-Asuelimhen O. Factors influencing the use of modern contraceptive in Nigeria: a multilevel logistic analysis using linked data from performance monitoring and accountability 2020. BMC Womens Health. Sep 3 2020;20(1):191. doi:10.1186/s12905-020-01059-6*
11. *John H. Contraceptive knowledge, perceptions and use among adolescents. Journal of Socioll Res. 2012;3(2):170–180*
12. *Mohammed A, Woldeyohannes D, Feleke A, Megabiaw B. Determinants of modern contraceptive utilization among married women of reproductive age group in North Shoa Zone, Amhara Region, Ethiopia. Reprod Health. 2014;11(1):13. doi:10.1186/1742-4755-11-13*
13. *Ahmed M, Seid A. Survival Time to Modern Contraceptive Uses from the Resumption of Sexual Intercourse Among Postpartum Women in Ethiopia. Int J Womens Health. 2020;12:641-647. doi:10.2147/IJWH.S266748*
14. *НҮБ Хүн амын сан. Монгол улс дах гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж үйлчилгээний нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ. 2015 он.*
15. *Osmani AK, Reyer JA, Osmani AR, Hamajima N. Factors influencing contraceptive use among women in Afghanistan: secondary analysis of Afghanistan Health Survey 2012. Nagoya J Med Sci. 2015 Nov;77(4):551-61. PMID: 26663934; PMCID: PMC4664587.*
16. *Islam MA, Khan MNA, Raihan H, Barna SD. Exploring the Influencing Factors for Contraceptive Use among Women: A Meta-Analysis of Demographic and Health Survey Data from 18 Developing Countries. Int J Reprod Med. 2022 Nov 14;2022:6942438. doi: 10.1155/2022/6942438. PMID: 36419908; PMCID: PMC9678470.*

Factors influencing contraceptive use among women of reproductive age

Oyunkhand E[1,2], Nasantogtokh E[2], Baljinnyam B[2], Shiirevnyamba A[1], Enkhmaa D[2]

[1]Graduate school, MNUMS
[2]National Center for Maternal and Child Health
E-mail: oyunkhanden@gmail.com, Tel: +976-99956295

Background: Globally, 14.2% of women are considered to have a need for family planning are using no method of contraception. In 2021, percentage of women of reproductive age who use any contraceptive method was 49.3% in Mongolia. Use of contraception prevents pregnancy-related health risks and give couples opportunity to plan the interval between births. Abortion rates are highest among women aged 20-34 (65.9%). The basis of this study is the need to compare the use of contraceptives among women of reproductive age groups and determine the influencing factors in Mongolia.
Aim: To examine the factors influencing contraceptive use methods among women of reproductive age
Materials and Methods: The research was conducted by analytical research method based on randomly selected primary and referral level hospitals in Ulaanbaatar. Research data were collected through a questionnaire prepared based on international press reviews. A statistically significant difference was considered when the p-value was less than 0.05.
Results: Total of 509 women aged 15-49 years participated in the study, the mean age was 28.4±9.7. 45.6% of women were currently using contraception. The common contraceptive methods used were IUD (14.5%) and male condom (13.0%). Women's age, marital status and education had a statistically significant association with use of contraceptives (p=0.000). Married women were 5.8 times more likely to use contraceptives than unmarried women (OR:5.8, 95% CI:2.4-13.9, p<0.001), women who had never experienced contraceptive withdrawal were 2.1 times more likely to use contraceptives and women receiving support from their husband/partner were 2.8 times more likely to use contraceptives (OR:2.8, 95% ИИ:1.96-4.25, p<0.001).
Conclusion:

1. The common contraceptive methods used were IUD and male condom among women of reproductive age. Adolescent girls and young women (ages 15-24) use contraceptives less than women of other age groups.
2. Use of contraceptives influenced by age, household income, level of education and marital status.

Keywords: Contraceptive methods, Family planning, Women of reproductive age