Сувилахуйн сургуулийн оюутнуудын дунд зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтыг судлах нь

Сарнай[1], Г.Баярбат[2], М.Үзмээ[3], Б.Солонго[4], Б.Оюунгоо[5]

[1]Өвөр Монголын Өөртөө Засах Орон, Олон улсын монгол эмнэлэг
[2]АШУҮИС, НЭМС
[3]АШУҮИС, БАС
[4]АШУҮИС, АУС
[5]АШУҮИС, СС
Цахим шуудан: gnu22e307@gt.mnums.edu.mn, Утас: 98997869

Түлхүүр үг:
Зан үйл
Эрсдэлт хүчин зүйл
Тархалт
Оюутан

Товч утга:

Үндэслэл: НҮБ-ын төрөлжсөн агентлагаас 2015-2016 онд хийсэн үнэлгээгээр Монголчуудын нийт нас баралтын 77.0%-ийг халдварт бус өвчин эзэлж байгаагийн 32.0% нь 30-70 насныхан байв. Монгол Улсын хүн амын дунд цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчин, хавдрын шалтгаант нас баралт сүүлийн 30-аад жилд тогтмол эхний байрыг эзэлж, жил ирэх тутам тухайн өвчний улмаас нас барсан хүний тоо нэмэгдсээр байна. Халдварт бус өвчинд нөлөөлөх түгээмэл эрсдэл хүчин зүйлсийн тархалтын мэдээллийн анхдагч эх сурвалж нь STEPS судалгаа байдаг тул ДЭМБ-ийн зөвлөмжийн дагуу Монгол Улс 2005, 2009, 2013, 2019 онуудад уг судалгааг амжилттай хийсэн. Хамгийн сүүлд хийгдсэн STEPS-IV судалгаагаар 15-69 насны хүн амын 24.2% тамхи татдаг, 10 хүн тутмын 3 нь одоогоор архи, согтууруулах ундаа хэрэглэгчид байв. Түүнчлэн нийт хүн амын 19.8% (эрэгтэйчүүдийн 28.2%, эмэгтэйчүүдийн 11.5%) архи согтууруулах ундааг “хэтрүүлэн хэрэглэх” эрсдэлт зан үйлтэй байгаа нь анхаарал татаж байна. Иймээс бид Монгол Улсын хүн амын онцлог бүлэг болох залуучууд, түүн дотор эрүүл мэндийн чиглэлээр суралцаж буй залуусын халдварт бус өвчин болон зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлийг судалж тогтоохоор энэхүү судалгааг сонгон авсан. **Зорилго:** Сувилагч мэргэжлээр суралцаж буй оюутнуудын зан үйлийн эрсдэлт хүчин зүйл (архи, тамхи, дам тамхидалт, жимс, хүнсний ногоо, өөх тос, давсны хэрэглээ, хөдөлгөөний идэвхи)-ийн тархалтыг тодорхойлох. **Арга, аргачлал:** Сувилахуйн сургуулийн “Сувилахуйн бакалавр”-ын мэргэжлээр суралцаж буй 510 оюутныг судалгаанд хамруулсан. ДЭМБ-аас 2017 онд шинэчлэн гаргасан Хоол боловсруулах өвчний шаталсан судалгааны асуумжийг Монгол орны онцлог, Засгийн газар ба ЭМЯ-ны хүсэлт, шаардлагад нийцүүлэн боловсруулсан STEPS IV судалгааны асуумжаас зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйсийг тодорхойлох асуулгын хэсгийг ашигласан[6]. **Үр дүн:** Зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлсийн үнэлгээгээр нийт оюутнуудын 4.8% (11) одоо тамхи татдаг бол 72.2% (164) нь архи, согтууруулах ундааны зүйлс хэрэглэж байсан, 74.9% (170) жимс, жимсгэнэ ба хүнсний ногооны хэрэглээ хангалтгүй, 20.3% (46) дасгал хөдөлгөөний дутагдалтай байна. Судалгаанд оролцогчдын 7 хоногийн жимс, жимсгэний хэрэглээг судлахад 20.3% (46) нь 0-1 удаа, 43.1% (98) нь 2-3 удаа хэрэглэдэг байгаа нь нийт оюутнуудын дунд жимс, жимсгэний хэрэглээ хангалтгүй байгааг харуулж байна. Хүнсний ногооны 7 хоногийн хэрэглээг судлахад 31.3% (71) нь өдөр бүр, 25.1% (57) нь 7 хоногийн 5-6 өдөрт, 28.2% (74) нь 7 хоногийн 3-4 хоногт тус тус хэрэглэдэг байв. Жимс жимсгэнэ, хүнсний ногооны хэрэглээг сувилагч мэргэжлээр суралцагчдад судлахад ижил насны бүлгийн хүн амын хэрэглээтэй ойролцоо байна. Судалгаанд оролцогчдын 82.8% (188) нь хоолондоо ургамлын гаралтай тосыг хэрэглэдэг байсан бөгөөд гэртээ бэлтгэсэн хоолыг 10.6% (24) өдөр бүр, 1.8% (4) нь 7 хоногийн 6 өдөрт, 8.8% (20) 5 өдөрт, 12.8% (29) 4 өдөрт, 19.8% (45) 3 өдөрт, 46.2% (105) нь 2-оос цөөн өдөрт тус тус хэрэглэж байна. Судалгаанд оролцогчдын дасгал хөдөлгөөнийг үнэлэхэд өндөр эрчимтэй дасгалыг 95 (41.9%), дунд эрчимтэй дасгалыг 114 (50.2%) оюутан хичээл болон ажлын байрандаа 10 минутээс дээш хугацаанд хийдэг байсан. Харин чөлөөт цагаараа өндөр идэвхитэй биеийн хөдөлгөөн, фитнесс эсвэл зохиомол хөдөлгөөнийг 81 (35.7%), дунд зэргийн эрчимтэй хөдөлгөөнийг 133 (58.6%) оюутан 10 минутаас дээш хугацаанд хийдэг гэсэн нь чөлөөт цагаараа илүү их эрчимтэй хөдөлгөөн хийдэг болохыг харуулж байна. **Дүгнэлт:** Судалгаанд хамрагдсан оюутнуудын 74.9%-д жимс, жимсгэнэ ба хүнсний ногооны хэрэглээ хангалтгүй, 79.7% нь дасгал хөдөлгөөний хомсдолтой, 4.8% нь тамхи татдаг, дам тамхидалтад 13.7% нь өдөр бүр өртдөг, 72.2% нь архи, согтууруулах ундааны зүйлс хэрэглэж байсан ба нийт оюутнуудын дунд давсны хэрэглээ өндөр байна.

Үндэслэл: Өнөө үед халдварт бус өвчин (хоол боловсруулах өвчин)-ий тархалт хурдацтай нэмэгдэж, хүн амын өвчлөл, нас баралтын шалтгааныг тэргүүлж, дэлхий дахины тулгамдсан асуудлын нэг хэвээр байна[1]. хоол боловсруулах өвчний өвчлөл нь хүний амьдралын буруу хэв маяг, зан үйлээс үүдэлтэй бөгөөд сэргийлэх боломжтой эрсдэлт хүчин зүйлстэй холбоотой болохыг судлан тогтоосон. Хоол боловсруулах өвчний эрсдэлт хүчин зүйлсийг танин мэдэж, улмаар түүнээс сэргийлж чадвал зүрх судасны өвчин (ЗСӨ), тархины харвалтыг 80%-иар, хавдрыг 40%-иар, чихрийн шижин (ЧШ) хэв шинж 2-оос бүрэн сэргийлэх боломжтойг эрдэмтэд нотолжээ. ДЭМБ мэдээлснээр "ХБӨ, ЗСӨ, ЧШ, хавдар нь дэлхийн хүн амын өвчлөлийн 43%, нас баралтын шалтгааны 60%-ийг эзэлж, ирэх 10 жилд 106 сая хүн хоол боловсруулах өвчний улмаас нас барах магадлалтай байгаа нь одоогийн түвшингээс 20%-иар нэмэгдэх төлөвтэй" гэжээ[2]. НҮБ-ын төрөлжсөн агентлагаас 2015-2016 онд хийсэн үнэлгээгээр Монголчуудын нийт нас баралтын 77.0%-ийг хоол боловсруулах өвчин эзэлж байгаагийн 32.0% нь 30-70 насныхан байв. Монгол Улсын хүн амын дунд цусны эргэлтийн тогтолцооны өвчин, хавдрын шалтгаант нас баралт сүүлийн 30-аад жилд тогтмол эхний байрыг эзэлж, жил ирэх тутам тухайн өвчний улмаас нас барсан хүний тоо нэмэгдсээр байна[3].

2019 оны байдлаар хүн амын нас баралтын шалтгааны 33.3%-ийг зүрх судасны тогтолцооны өвчин, 25.6%-ийг хавдар, 15.0%-ийг өвчлөл ба нас баралтын гадны шалтгаан эзэлж байгаа бөгөөд нийт нас баралтын шалтгааны 85.4%-ийг бүрдүүлж байна[4]. Монгол улсын Засгийн Газар "Хоол боловсруулах өвчнөөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөр"-ийг 2005-2013 онуудад 2 үе шаттайгаар хэрэгжүүлж хоол боловсруулах өвчний эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын түвшинг тогтоосон[5]. Хоол боловсруулах өвчинд нөлөөлөх түгээмэл эрсдэл хүчин зүйлсийн тархалтын мэдээллийн анхдагч эх сурвалж нь STEPS судалгаа байдаг тул ДЭМБ-ийн зөвлөмжийн дагуу Монгол Улс 2005, 2009, 2013, 2019 онуудад уг судалгааг амжилттай хийсэн. Хамгийн сүүлд хийгдсэн STEPS-IV судалгаагаар 15-69 насны хүн амын 24.2% тамхи татдаг, 10 хүн тутмын 3 нь одоогоор архи, согтууруулах ундаа хэрэглэгчид байв. Түүнчлэн нийт хүн амын 19.8% (эрэгтэйчүүдийн 28.2%, эмэгтэйчүүдийн 11.5%) архи согтууруулах ундааг "хэтрүүлэн хэрэглэх" эрсдэлт зан үйлтэй байгаа нь анхаарал татаж байна[5]. Монгол улсын 15-69 насны хүн амын жимс, хүнсний ногооны хоногийн дундаж хэрэглээ ДЭМБ-ын зөвлөмж хэмжээнээс доогуур, ялангуяа хөдөө, орон нутгийн хүн амын жимс, хүнсний ногооны хэрэглээ хот, суурин газрын хүн амаас 1.5-3.2 дахин бага байна. Харин давсны дундаж хэрэглээ 10.5 г буюу ДЭМБ-ын зөвлөмжөөс 2 дахин их байна.

Хүн амын 21.9% хөдөлгөөний хомсдол бүхий эрсдэлт бүлэгт хамрагдаж байна[5]. Улмаар хоол боловсруулах өвчнөөр өвчлөх эрсдэлгүй хүн ам дөнгөж 3.9%, харин 3 ба түүнээс олон эрсдэлт хүчин зүйлс хавсран илэрсэн буюу хоол боловсруулах өвчнөөр өвчлөх өндөр эрсдэлтэй хүн ам 22.7% байв. Энэ үзүүлэлт 45-69 насны хүн амд хамгийн их (51.2%) байгаа ба аль ч насны эрэгтэйчүүдийн 37.2%-ийг эзэлж байгаа нь анхаарал татаж байна.

Монгол Улсын нийт хүн амын 13.4% (464.351)-ийг 15-24 насны залуучууд эзэлж байна. 2022-2023 оны хичээлийн жилийн байдлаар тэдний 31.2% (145.267) нь их, дээд сургууль, коллежид суралцаж байгаа бөгөөд нийт оюутан залуусын 17.9% (26.058) эрүүл мэнд, нийгмийн халамжийн чиглэлээр, түүний дотор 16.4% (4.291) нь сувилахуй, эх барихуйн чиглэлээр суралцаж байна. Сувилахуй, эх барихуйн чиглэлээр суралцагчдын эзэмших цогц чадамжинд "зөвлөгч, манлайлагч, үлгэрлэгч" байх чадамж багтсан байдаг бөгөөд энэ нь хувь хүний эрүүл мэнд, зан үйлтэй салшгүй холбоотой юм.

Зорилго: Сувилагч мэргэжлээр суралцаж буй оюутнуудын зан үйлийн эрсдэлт хүчин зүйл (архи, тамхи, дам тамхидалт, жимс, хүнсний ногоо, өөх тос, давсны хэрэглээ, хөдөлгөөний идэвхи)-ийн тархалтыг тодорхойлох

Арга, аргачлал: Бид АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2023.05.28-ны хурлын шийдвэрээр судалгааны ёс зүйн зөвшөөрөл авсан. Сувилахуйн сургуулийн "Сувилахуйн бакалавр"-ын мэргэжлээр суралцаж буй 510 оюутныг судалгаанд хамруулсан. ДЭМБ-аас 2017 онд шинэчлэн гаргасан хоол боловсруулах өвчний шаталсан судалгааны асуумжийг Монгол орны онцлог, Засгийн газар ба ЭМЯ-ны хүсэлт, шаардлагад нийцүүлэн боловсруулсан STEPS IV судалгааны асуумжаас зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйсийг тодорхойлох асуулгын хэсгийг ашигласан[6]. Судалгааны асуумж нь ерөнхий мэдээлэл, хүн ам зүйн үзүүлэлт, хоол боловсруулах өвчний анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлс / Зан үйлийн үзүүлэлт (Тамхины хэрэглээ, Архи, согтууруулах ундааны хэрэглээ, Хоол, Хоолны давс, Хөдөлгөөн, Амьдралын хэв маягийн зөвлөгөө авсан байдал) зэрэг нийт 82 асуултаас бүрдсэн болно. Үүнд:

Тамхины хэрэглээг үнэлсэн аргачлал: Тамхины хэрэглээг үнэлэх АНУ-ын Өвчинтэй Тэмцэх, Урьдчилан Сэргийлэх Төв болон ДЭМБ-аас гаргасан стандарт асуумжийг ашиглан тамхи татдаг, эсвэл татаж байсан эсэх, хааяа эсвэл өдөр бүр тамхи татдаг, хэрэглэдэг тамхины төрөл (үүнд утаат болон утаагүй тамхи), өдөрт татдаг янжуурын ширхэгийн тоо, тамхи татаж эхэлсэн нас, тамхи татсан болон татаж байгаа нийт хугацаа зэргийг тодорхойлов. Мөн гэртээ болон хичээлийн, ажлын байранд дам тахидалтанд өртдөг эсэх, өртөлтийн хугацааг асуумжаар тодорхойлов.

Архи, согтууруулах ундааны хэрэглээг үнэлсэн аргачлал: Хоол боловсруулах өвчний анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлсийн нэг болох архи, согтууруулах ундааны хэрэглээг "Стандарт уулт" хэмээх ухагдахуунтай жиших байдлаар үнэлгээ өгнө. "Стандарт уулт" нь нэгж тутамдаа 10 грамм этилийн спирт агуулах хэмжээгээр буюу архи, согтууруулах ундааны аль ч төрөлд найрлагандаа 10 грамм этилийн спирт агуулах хэмжээ нь 1 уултай тэнцэнэ.

Хүснэгт 1. Архи, согтууруулах ундааны стандарт уултын хэмжээ

Согтууруулах ундаа	Хэмжээ	Этилийн спиртийн агууламж, %	Этилийн спиртийн хэмжээ, г	Стандарт уултын хэмжээ
Шар айраг	1 шил/лааз 330 мл	4-5	15	1.5
Дарс/Ликёр	1 хундага /100 мл/	12.5	12.5	1.3
Архи	1 хундага /50 мл/	40	20	2
Нэрмэл архи	1 аяга /100 мл/	15	15	1.5
Айраг	1 аяга /500 мл/	5	25	2.5

Тайлбар: Архи, согтууруулах ундааг нэг удаа хэрэглэхдээ 6 ба түүнээс олон "стандарт уулт" хэмжээгээр хэрэглэсэн үед "хэтрүүлэн хэрэглэгч" гэж үнэлэв..

Жимс, хүнсний ногооны хэрэглээг үнэлсэн аргачлал: Жимс, хүнсний ногооны дундаж хэрэглээг "нэгж" (serving size)-ээр тодорхойлох бөгөөд Монголчуудын нийтлэг хэрэглэдэг 14 төрлийн 24 нэрийн жимс, 11 төрлийн 16 нэрийн ногоог нэгжээр илэрхийлсэн 50 гаруй фото зураг бүхий "Зурагт үзүүлэн" (showcard)-г ашиглана. Энэхүү "Зурагт үзүүлэн"-г ашиглан өдөрт дунджаар хэдэн нэгж (хэдий хэмжээний) жимс, хүнсний ногоо хэрэглэдэг талаар тодруулна. Жимс, хүнсний ногооны хэрэглээг "нэгж"-ээр үнэлэхдээ дунд зэргийн хэмжээтэй шинэ жимс 1 ширхэг, жимсний шүүс 1 аяга, чангаанз зэрэг жижиг жимс 3-5 ширхэг, хатаасан жимс хагас аяга, тарвас 1 зүсэм, уулын зэрлэг жимс тал аяга, түүхий ногоо 1 аяга, болсон ногоо ½ аяга бол тус бүрийг 1 нэгж (1 нэгж = 80 г) гэж тооцов.

Хөдөлгөөний идэвхийг тодорхойлсон аргачлал: Тухайн хүний хөдөлгөөний идэвхийг MET (Metabolic Equivalents–бодисын солилцоог хэмжигч) гэсэн үзүүлэлтийг үндэслэн тодорхойлно. MET нь тухайн хүний идэвхтэй байх үеийн бодисын солилцооны эрчмийн түвшинг тайван байх үеийн үзүүлэлттэй харьцуулсантай тэнцэх хэмжигдэхүүн юм. 1 MET нэгж хэмжигдэхүүн нь тайван сууж байх үед бие махбодын зарцуулж буй хүчилтөрөгч буюу илчлэгээр тодорхойлогдоно (1 MET=1 ккал/кг/цаг). Ердийн хүн биеийн хүч дунд зэрэг шаардсан идэвхтэй хөдөлгөөн хийх үедээ тайван сууж байх үеийнхээс 4 дахин их, биеийн хүч их шаардсан идэвхтэй хөдөлгөөн хийх үедээ 8 дахин их ба түүнээс ч илүү энерги тус тус зарцуулдаг байна. Тиймээс хөдөлгөөний идэвхийн түвшинг тодорхойлохдоо "MET" үзүүлэлтийг дараах байдлаар тооцооллоо.

Хүснэгт 2. Хөдөлгөөний идэвхийг "MET" үзүүлэлтээр үнэлсэн аргачлал

Хөдөлгөөний хэлбэр	MET
Хичээл болон ажлын байр	- Дунд зэргийн эрчим бүхий хөдөлгөөн MET=4.0 - Өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн MET=8.0
Ирж очих хөдөлгөөн	- Дугуй унах, алхах MET=4.0
Чөлөөт цаг	- Дунд зэргийн эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн MET=4.0 - Өндөр эрчимтэй идэвхтэй хөдөлгөөн MET=8.0

Эрүүл мэндэд ээлтэй идэвхтэй хөдөлгөөний талаарх ДЭМБ-ын зөвлөмжтэй харьцуулан хөдөлгөөны идэвхийг үнэлнэ. Ердийн 7 хоногт ажлын байр, ирж очих хөдөлгөөн, чөлөөт цагийг оролцуулан насанд хүрэгсэд:

- Биеийн хүч дунд зэрэг шаардсан идэвхтэй хөдөлгөөнийг 150 минут ЭСВЭЛ
- Биеийн хүч их шаардсан өндөр эрчимтэй хөдөлгөөнийг 75 минут ЭСВЭЛ
- Дунд зэргийн болон өндөр эрчимтэй хөдөлгөөнийг хавсарсан байдлаар 600 MET минутаас багагүй энерги зарцуулах хөдөлгөөн хийнэ.

Биеийн жингийн индекс /БЖИ/ тодорхойлсон аргачлал: БЖИ-ийг тухайн хүний биеийн жинг өндрийн квадрат утгад харьцуулж тооцно. Тооцохдоо оролцогч бүрийн судалгааны асуулгад бичсэн биеийн өндөр жинг үндэслэн дараах томъёогоор тооцоолсон.

БЖИ=Биеийн жин (Кг) : Биеийн өндөр ($М^2$)

БЖИ-ийн тоон утгаар тухайн хүнийг Хүснэгт 3-д харуулсны дагуу туранхай, хэвийн, илүүдэл жинтэй, таргалалттай гэж үнэлэв.

Хүснэгт 3. БЖИ-ийг үнэлэх лавлагаа үзүүлэлт (ДЭМБ, 1997он)

Үнэлгээ	Туранхай	Хэвийн жинтэй	Илүүдэл жинтэй	Таргалалттай
БЖИ, кг/$м^2$	<18.5	18.5-24.9	25.0-29.9	≥30.0

Судалгааны статистик боловсруулалт: Статистик боловсруулалтыг үр дүнгийн хувьсагч болон үл хамаарах хувьсагчдын холбоог үнэлж, статистик ач холбогдол бүхий хувьсуурыг ялган үнэлгээ өгсөн. Судалгаанд оролцогчдын судалгааны хоёр хүчин зүйлсийг Хи квадрат тестээр(Chi-squre), 2 хувьсуурын ялгаатай байдлыг үл хамааралт хоёр түүврийн Т тестээр (Independent-Sample T Test) бодсон. Үр дүнгийн хувьд статистик үнэн магадлалыг 95% хувийн ($p<0.05$) магадлалаар баталгаажуулсан.

Үр дүн: Судалгаанд нийт 227, үүнээс эмэгтэй (95.6% (217)) оюутан оролцсон ба тэдний дундаж нас 20.9±3.3 жил, одоогийн суралцаж буй дамжаагаар авч үзэхэд

26.9% (61) 1-р дамжаа, 21.6% (49) 2-р дамжаа, 27.8% (63) 3-р дамжаа, 23.9% (54) 4 дүгээр дамжаанд суралцаж байна. Зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлсийн үнэлгээгээр нийт оюутнуудын 4.8% (11) одоо тамхи татдаг бол 72.2% (164) нь архи, согтууруулах ундааны зүйлс хэрэглэж байсан, 74.9% (170) жимс, жимсгэнэ ба хүнсний ногооны хэрэглээ хангалтгүй, 20.3% (46) дасгал хөдөлгөөний дутагдалтай байна.

Хүснэгт 4. Сувилагч мэргэжлээр суралцагч оюутнуудын дундах зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалт

Зан үйлийн анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлс		% (N)
Тамхины хэрэглээ	Тийм	4.8% (11)
	Үгүй	95.2% (216)
Согтууруулах ундааны хэрэглээ	Тийм	72.2% (164)
	Үгүй	27.8% (63)
Жимс ба ногооны хангалтгүй хэрэглээ	Тийм	74.9% (170)
	Үгүй	25.1% (57)
Дасгал хөдөлгөөний хангалтгүй байдал	Тийм	79.7% (181)
	Үгүй	20.3% (46)

Тамхи татдаг оюутнуудын 63.6% (7) нь тамхинаас гарах оролдлого хийсэн байна. Үүнийг ижил насны бүлгийн хүн амын дундах үзүүлэлттэй харьцуулахад (15-24 насны эрэтэйчүүдийн 45.2%, эмэгтэйчүүдийн 29.5% тамхинаас гарах оролдлго хийсэн) сувилагч мэргэжлээр суралцагч оюутнуудын тамхинаас гарах хүсэл сонирхол, оролдлого илүү өндөр байна. Харин судалгаанд оролцсон тамхи татдаг оюутнуудын 18.2% (2) утаагүй тамхи өдөр бүр хэрэглэж байна. Тамхи татсан дундаж жил эргтэйчүүдэд 4.1 жил, эмэгтэйчүүдэд 4.3 жил байсан байна.

Судалгаанд оролцогчдын дам тамхидалтын нөлөөг үнэлэхэд 59.0% (134) нь сүүлийн 30 хоногт гэр бүлийн гишүүдийн хэн нэгний тамхины утаанд өртсөн бөгөөд тэдний 19.2% (41) нь өдөр бүр өртсөн байна. Харин 47.6% (107) нь сүүлийн 30 хоногт хичээл болон ажлын байрандаа тамхины утаанд өртсөн, 13.7% (31) нь өдөр бүр өртсөн байсан.

Судалгаанд оролцогчдын 7 хоногийн жимс, жимсгэний хэрэглээг судлахад 20.3% (46) нь 0-1 удаа, 43.1% (98) нь 2-3 удаа хэрэглэдэг байгаа нь нийт оюутнуудын дунд жимс, жимсгэний хэрэглээ хангалтгүй байгааг харуулж байна. Хүнсний ногооны 7 хоногийн хэрэглээг судлахад 31.3% (71) нь өдөр бүр, 25.1% (57) нь 7 хоногийн 5-6 өдөрт, 28.2% (74) нь 7 хоногийн 3-4 хоногт тус тус хэрэглэдэг байв.

Судалгаанд оролцогчдын 82.8% (188) нь хоолондоо ургамлын гаралтай тосыг хэрэглэдэг байсан бөгөөд гэртээ бэлтгэсэн хоолыг 10.6% (24) өдөр бүр, 1.8% (4) нь 7 хоногийн 6 өдөрт, 8.8% (20) 5 өдөрт, 12.8% (29) 4 өдөрт, 19.8% (45) 3 өдөрт, 46.2% (105) нь 2-оос цөөн өдөрт тус тус хэрэглэж байна. Судалгаанд оролцогчдын давсны хэрэглээгээр хоолоо идэхийн өмнө эсвэл идэж байх үедээ давс болон давслаг соусыг 38.3% (87) заримдаа, 27.8% (63) үргэлж ба ихэнхдээ хэрэглэдэг, хоол бэлтгэхдээ давс, давс ихтэй амтлагчийг 34.4% (78) заримдаа, 31.3% (71) үргэлж ба ихэнхдээ хэрэглэдэг, давсалсан болон даршилсан бүтээгдэхүүнийг 51.5% (117) заримдаа, 17.6% (40) үргэлж ба ихэнхдээ тус тус хэрэглэж байна. Энэ нь нийт оюутнуудын дунд давсны хэрэглээ өндөр байгааг харуулж байна.

Мөн судалгаанд оролцогчдоос давсыг хэр их хэрэглэдэг эсэхийг асуухад дийлэнхи буюу 40.1% (91) нь тохируулж хэрэглэдэг, 20.3% (46) нь их хэрэглэдэг, 26.4% (60) нь бага хэрэглэдэг гэж өөрсдийгөө үнэлсэн. Судалгаанд оролцсон оюутнуудаас давсны хэрэглээг бууруулах аргын талаар тодруулж асуухад 75.3% (171) нь боловсруулсан хүнсний бүтээгдэхүүний хэрэглээг хязгаарлах, 54.6% (124) нь хүнсний бүтээгдэхүүний шошгон дээрх давс, натрийн хэмжээг харах, 49.8% (113) нь давс, натри багатай давс орлуулагчийг хэрэглэх, 32.6% (74) нь хоол бэлдэхдээ давс хийхгүй давснаас бусад амтлагч хэрэглэх, 64.3% (146) нь гадуур хооллохоос татгалзах гэж тус тус хариулсан байна.

Судалгаанд оролцогчдын дасгал хөдөлгөөнийг үнэлэхэд өндөр эрчимтэй дасгалыг 95 (41.9%), дунд эрчимтэй дасгалыг 114 (50.2%) оюутан хичээл болон ажлын байрандаа 10 минутээс дээш хугацаанд хийдэг байсан. Харин чөлөөт цагаараа өндөр идэвхитэй биеийн хөдөлгөөн, фитнесс эсвэл зохиомол хөдөлгөөнийг 81 (35.7%), дунд зэргийн эрчимтэй хөдөлгөөнийг 133 (58.6%) оюутан 10 минутаас дээш хугацаанд хийдэг гэсэн нь чөлөөт цагаараа илүү их эрчимтэй хөдөлгөөн хийднэг болохыг харуулж байна.

Судалгаанд оролцогчдын 51.5%-73.6% нь амьдралын хэв маягаа өөрчлөх талаар зөвлөгөө авч байсан гэж хариулсан байна. Тухайлбал, нийт оролцогчдын 51.5% (117) тамхинаас гарах, 61.7% (140) давсны хэрэглээг бууруулах, 67.8% (154) жимс, ногоог хангалттай хэрэглэх, 65.6% (149) өөх тосны хэрэглээг бууруулах, 73.6% (167) идэвхитэй дасгал хөдөлгөөн хийх, 66.5% (151) биеийн жингээ барих, 73.1% (166) чихрийн хэрэглээг бууруулах талаар тус тус зөвлөгөөнд хамрагдаж байсан байна.

Хэлцэмж: Бидний судалгаагаар судалгаанд хамрагдагсадын дунд 7 хоногийн жимс, жимсгэний хэрэглээг судлахад 20.3% (46) нь 0-1 удаа, 43.1% (98) нь 2-3 удаа хэрэглэдэг байгаа нь нийт оюутнуудын дунд жимс, жимсгэний хэрэглээ хангалтгүй, хүнсний ногооны 7 хоногийн хэрэглээг судлахад 31.3% (71) нь өдөр бүр, 25.1% (57) нь 7 хоногийн 5-6 өдөрт, 28.2% (74) нь 7 хоногийн 3-4 хоногт тус тус хэрэглэдэг байсан. Ван, Шиа, Иньин Оуян, Жүн Лю, Минмин Жу, Ган Жао, Вэй Бао, Фрэнк Б Ху нарын судалгаанд (2014)[7] «Жимс, хүнсний ногооны хэрэглээ ба бүх шалтгаанаас үүдэлтэй нас баралт, зүрх судасны өвчин, хорт хавдраас үүдэлтэй нас баралт: ирээдүйн когортын судалгааны системчилсэн дүн шинжилгээ, тунгийн хариу урвалын мета-шинжилгээ" судалгаанд бүх шалтгааны улмаас нас баралтын эрсдлийн харьцаа нь өдөрт нэг удаа жимс, хүнсний ногоо хэрэглэхэд 0.95 (95%-ийн итгэлцлийн интервал 0.92-0.98), жимсний хувьд 0.94 (0.90-0.98) (P=0.002) байсан бөгөөд хүнсний ногооны хувьд 0.95 (0.92-0.99) (P=0.006). Зүрх судасны өвчлөлийн нас баралтын хувьд мэдэгдэхүйц урвуу хамаарал ажиглагдсан (жимс, хүнсний ногооны

нэмэлт өдөр тутмын аюулын харьцаа 0.96, 95% итгэлийн интервал 0.92-0.99), харин жимс, хүнсний ногооны өндөр хэрэглээ нь хорт хавдрын нас баралтын эрсдэлтэй мэдэгдэхүйц холбоогүй байна.

STEPS-19 судалгаагаар ижил насны бүлгийн хүн амын жимс жимсгэнэ, хүнсний ногооны хэрэглээг "нэгж" хэмжигдэхүүнээр ангилж, хоногт хэдэн нэгж хэрэглэж байгааг судлахад хэрэглэдэггүй-27.5%, хоногт 1-2 нэгж хэрэглэдэг 37.6%, 3-4 нэгж хэрэглэдэг 17.2%, >5 нэгж хэрэглэдэг 17.8% байсан байна. Жимс жимсгэнэ, хүнсний ногооны хэрэглээг сувилагч мэргэжлээр суралцагчдад судлахад ижил насны бүлгийн хүн амын хэрэглээтэй ойролцоо байна. Ижил насны бүлгийн хүн амын дунд (15-24 нас) сүүлийн 30 хоногийн дотор гэртээ болон ажлын байранд дам тамхидалтанд өртсөн (35.4% vs 19.1%) байдлыг судалгааны бүлгийн хүн амын дам тамхидалтанд өртсөн (59.0% vs 47.6%) байдалтай харьцуулахад илүү өндөр өртөлттэй байна. Ялангуяа хичээл болон ажлын байран дах өртөлт 2.5 дахин өндөр байна.

Арда Борлу нарын "Анагаахын төгсөх дамжааны оюутнуудын жимс болон хүнсний ногооны хэрэглээ болон нөлөөлөх хүчин зүйлс"[8] судалгаанд оролцогчдын 38,6% нь жимс болон хүнсний ногооны хэрэглээ хангалттай байсан байна. Жимс болон хүнсний ногооны хэрэглээ нь өдөр тутамдаа ойр ойр хоол иддэг, 7 хоногт 1-ээс бага удаа гадуур хооллодог, тамхи хэрэглэгдэггүй, ганцаараа амьдардаггүй оюутнуудын дунд өндөр байжээ.

Дүгнэлт: Судалгаанд хамрагдсан оюутнуудын 74.9%-д жимс, жимсгэнэ ба хүнсний ногооны хэрэглээ хангалтгүй, 79.7% нь дасгал хөдөлгөөний хомсдолтой, 4.8% нь тамхи татдаг, дам тамхидалтад 13.7% нь өдөр бүр өртдөг, 72.2% нь архи, согтууруулах ундааны зүйлс хэрэглэж байсан ба нийт оюутнуудын дунд давсны хэрэглээ өндөр байна.

Ном зүй:

1. *World Health Organization, Global status report on noncommunicable diseases 2014, S. Mendis, Editor. 2014, World Health Organization.*
2. *World Health Organization, Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. 2013, World Health Organization: Geneva.*
3. *НҮБ-ын төрөлжсөн агентлагийн хамтарсан багийн ХООЛ БОЛОВСРУУЛАХ ӨВЧИН-ий НЭЗ-ийн нөлөөллийн үнэлгээ, 2016 он*
4. *Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2016 он, хуудас 84, 85 ЭМХТ, 2016 он*
5. *Халдварт бус өвчин, осод гэмтлийн шалтгаан, эрсдэлт хүчин зүйлсийн тархалтын үндэсний IV судалгаа, STEPS-2019*
6. *WHO STEPS surveillance. STEPS sample size calculator*
7. *Wang X, Ouyang Y, Liu J, Zhu M, Zhao G, Bao W, Hu FB. Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovasculardisease, and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. BMJ 2014;349:g4490.*
8. *Borlu, Arda & Gün, Iskender & Timur, Ahmet & Karaca, Sabri & Oner, Neslihan. (2019). Fruit and vegetable consumption of last grade medical students and related factors. Progress in Nutrition. 21. 86-92. 10.23751/pn.v21i1.6384.*

Studying the distribution of primary risk factors of behavior among nursing students

Sarnai[1], Bayarbat G[2], Uzmee M[3], Solongo B[4], Oyungoo B[5]

[1]Inner Mongolian Autonomous Region International Mongolian Medicine Hospital
[2,3,4,5]Mongolian National University Medical Sciences
E-mail: gnu22e307@gt.mnums.edu.mn, Tel: +976-98997869

Background: In 2015-2016 evaluation done by the United Nations specialized agency, non-communicable diseases accounted for 77.0% of all Mongolian people' mortality, of which 32.0% were in the 30-70 age group. Among the population of Mongolia, the death caused by diseases of the circulatory system and cancer has consistently occupied the first place in the last 20 years, and the number of people who died due to these diseases is increasing every year. As the primary source of data on prevalence of common risk factors for non-communicable diseases is the STEPS survey, Mongolia successfully conducted the survey in 2005, 2009, 2013, and 2019 according to WHO recommendations. According to the most recent STEPS-IV survey, 24.2% of the population aged 15-69 were smokers, and 3 out of 10 were current drinkers. In addition, it is noteworthy that 19.8% of the total population (28.2% of men and 11.5% of women) have the risky behavior of "excessive consumption" of alcoholic beverages. Therefore, we selected this study to investigate the primary risk factors of non-communicable diseases and behaviors of young people, who are studying in health sector.
Materials and Methods: 510 students studying "Bachelor of Nursing" at the School of Nursing were included in the study. WHO revised the step-by-step study questionnaire of Digestive Diseases in 2017 and team used the section STEPS IV study questionnaire which designed to meet the specific needs of Mongolia and the requests and requirements of the Government and the Ministry of Health to determine the behavioral primary risk factors.
Results: Based on the assessment of primary behavioral risk factors, 4.8% (11) of all students were current smokers, 72.2% (164) had consumed alcoholic beverages, 74.9% (170) had insufficient intake of fruits and vegetables, 20.3% had (46) lack of exercise. When studying the consumption of fruits and berries in 7 days of the week from the participants, 20.3% (46) consume them 0-1 times per week and 43.1% (98) consume them 2-3 times per week, which shows that the consumption of fruits and berries among all students is insufficient. When studying the 7-day consumption of vegetables, 31.3% (71) consumed them every day, 25.1% (57) 5-6 days a week, and 28.2% (74) 3-4 days a week. In a study of nursing students, consumption of fruits and vegetables was similar to that of the general population of the same age group. 82.8% (188) of the respondents used vegetable oil in their food and 10.6% (24) eat food prepared at home every day, 1.8% (4) 6 days a week, 8.8% (20) 5 days, 12.8% (29) 4 days, 19.8% (45) 3 days, 46.2% (105) are used less than 2 days respectively. When assessing the physical activity of the participants, 95 (41.9%) students engaged in high-intensity exercise and 114 (50.2%) students engaged in moderate-intensity exercise for more than 10 minutes in class and at work. On the other hand, 81 (35.7%) students do high-intensity, 133 (58.6%) students do moderate-intensity physical activity, fitness or artificial exercise in their free time for more than 10 minutes, which indicates that they do more physical activity in their free time.
Conclusion: 74.9% of the students who participated in the study had insufficient consumption of fruits, vegetables, and fruits, 79.7% lacked exercise, 4.8% smoked, 13.7% were exposed to secondhand smoke every day, 72.2% used alcohol and alcoholic beverages, and the total salt intake is high among students.

Keywords: Behavior, Risk factors, Prevalence, Student