

# ХҮҮХДИЙН ХӨГЖЛИЙН ХОЦРОГДЛЫГ ТОДОРХОЙЛОХ СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

*Ш. Мөнхцэцэг*

*Нийгмийн ажлын докторант*

*Нийгмийн ухааны салбар Бизнесийн удирдлага, Хүмүүнлэгийн сургууль*

*Шинжлэх ухаан, технологийн их сургууль, Монгол улс*

*munkhtsetseg0928@gmail.com*

**Хураангуй:** Эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтны үйл ажиллагаанд эрүүл мэндийн эрсдэлт хүчин зүйлийг судлах, тодорхойлох ажил багтах бөгөөд энэ ажлын хүрээнд бага насны хүүхдийн бие бялдар, эрүүл мэндийн байдлын эрсдэлт хүчин зүйл болох хөгжлийн хоцрогдлыг судалж үзлээ. Хөгжлийн хоцрогдол гэдэг нь хүүхдийн тухайлсан насандаа тохирсон үйлдэл хийх хэвийн чадвар нь алдагдахыг хэлэх ба эрүүл мэнд, хөгжлийн хоцрогдлын эрсдэлтэй бага насны хүүхдийг цаг алдалгүй тусламж үйлчилгээнд хамруулах, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх, чадвар алдалтыг багасгах, гэр бүл, эцэг эхийн оролцоог сайжруулахад эрт илрүүлэх тогтолцоо зайлшгүй чухал байгаа юм. Тус судалгаанд эрүүл мэндийн төвд суурилсан нэг ашингийн судалгааны загвар, эрүүл мэнд хөгжлийн үзүүлэлтийг тодорхойлох Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/611 дүгээр тушаалын хавсралт ӨЭ 11 буюу 18 ба 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн маягтыг ашигласан. Үзлэгийн явцад хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийг үнэлж, хүүхдийн хөгжлийн байдлыг тусгайлан авч үзэж, хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийн эрсдэл үүсэхэд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийн хамаарлыг амьдралын нөхцөл, эхийн эрүүл мэнд, төрөлт тойронтой холбоотой холбож авч үзсэн болно.

**Түлхүүр үгс:** хүүхдийн хөгжил, эрүүл мэнд, хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн үнэлгээ

## I. УДИРТГАЛ ХЭСЭГ

Эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтны эрх үүргийн талаар эрүүл мэндийн тухай хуулинд нарийн тусгаж өгөөгүй ч эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан нь нийгмийн эрүүл мэндийн болон нийгмийн халамжийн дэмжлэг тусалцаа шаардлагатай, үйлчлэх хүрээний хүн амд эрүүл мэндийн ба нийгмийн халамжийн үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг зохион байгуулж, гүйцэтгэнэ хэмээн ажил мэргэжлийн тодорхойлолтод дурдсан байдаг.<sup>8</sup> Эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтны гүйцэтгэх үндсэн үүрэг, чиглэл нь:

- Нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаа зохион байгуулах, хэрэгжүүлэх.
- Үйлчлэх хүрээний хүн амын дундах өвчлөл, эндэгдлийн мэдээ тайланд дүгнэлт хийх, нийгмийн суурь тусламж үйлчилгээ, эрүүл мэндэд нөлөөлөх хүчин зүйл, орчны эрүүл мэнд, зонхилон тохиолдож буй халдварт, халдварт бус өвчний эрсдэлт хүчин зүйлийг тандан судлах.

---

<sup>8</sup><http://hudulmur-halamj.gov.mn/occ/show/id/516>

- Үйлчлэх хүрээний хүн амд эрүүл мэндийн зөв мэдлэг, хандлага, дадал төлөвшүүлэх сурталчилгаа хийх, сургалт зохион байгуулах, зөвлөгөө өгөх, эрүүл мэндийг дэмжих хөдөлгөөн өрнүүлэх.
- Хүн амын дунд урьдчилан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээг зохион байгуулах.
- Нийгмийн эрүүл мэндийг сайжруулахад төрийн болон төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, иргэдийн үүрэг оролцоог нэмэгдүүлэх, үйл ажиллагаануудыг уялдуулах, хамтран ажиллах.

Ядуу, эмзэг бүлгийн иргэд, алслагдсан орон нутгийн иргэд, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд, ахмад, хүнд хэвтрийн өвчтэй үйлчлүүлэгч, эх, нярай,

- жирэмсэн эмэгтэй, өсвөр насныханд шаардлагатай эрүүл мэндийн болон нийгмийн халамж үйлчилгээнд зуучлах, хэрэгцээтэй мэдээ, мэдээллээр хангах.
- Эрүүл мэндийн зөвлөмж, гарын авлага, санамж, мэдээлэл, брошюр кино, видео, фото зураг, плакат зэрэг материалуудыг бэлтгэж түгээх. Хэвлэлийн мэдээ бэлтгэх мэдээллийн компанит ажил зохион байгуулах веб сайт хөтөлж шинэчлэх зэргээр олон нийтийг эрүүл мэндийн мэдээллээр хангах явдал юм.

Тиймээс хүн амын дунд, ялангуяа бага насны хүүхдийн эрүүл мэнд, өсөлт хөгжилтөд нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлийг тандан судлах хүрээнд 18 болон 36 сартай хүүхдүүдийн дунд хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх судалгаа хийсэн болно. Тус судалгааны зорилго, зорилгоо дараах байдлаар томъёолж байна. Үүнд:

*Зорилго:* Эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдсан 18, 36 сартай хүүхдүүдийн дунд илэрсэн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлж, хөгжлийн хоцрогдлоос сэргийлэх, хөгжлийн хоцрогдлын үед үзүүлэх арга хэмжээний зөвлөмж боловсруулах. *Зорилт:*

1. 18, 36 сартай хүүхдүүдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх.
2. Хөгжлийн хоцрогдолд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлийн хамаарлыг судлах

## II. ОНОЛ, АРГА ЗҮЙН ХЭСЭГ

Эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан нь нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, өвчлөхөөс урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагаа зохион байгуулах, хэрэгжүүлэх, эрүүл мэндэд нөлөөлөх хүчин зүйл, халдварт бус өвчний эрсдэлт хүчин зүйлийг тандан судлах, хүн амын дунд урьдчилан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээг зохион байгуулах зэрэгт анхаарлаа хандуулж ажиллах ба эдгээр үйл ажиллагаанд хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх ажил бас чухал байр суурийг эзэлдэг.

Хөгжлийн хоцрогдол гэсэн ойлголтыг хэдэн янзын байдлаар тодорхойлдог боловч ерөнхий агуулгын хувьд онцын ялгаагүй байдаг. Хөгжлийн хоцрогдол гэдэг нь хүүхдийн тухайлсан насандаа тохирсон үйлдэл хийх хэвийн чадвар нь алдагдахыг хэлнэ. Энэхүү чадвар алдалт нь бие, сэтгэцийг ерөнхийд нь эсвэл тодорхой хэсгийг нь хамарсан байна. Хөгжлийн хоцрогдлыг бие махбодын, хэл ярианы, харааны, хөдөлгөөний, сэтгэл хөдлөлийн, сэтгэлгээ, танин мэдэхүйн чадвар алдалтын хэлбэрүүдэд хувааж үздэг. Гэхдээ зарим тохиолдолд хүүхдийн үйлдэл хийх хэвийн чадвар түр зуур алдагдах тохиолдол байдаг.

Хүүхдийн эхийн хэвлийд бүрэлдэх үеэс найман нас хүртэлх үеийг бага нас гэдэг (ДЭМБ). Бага нас бол хүүхэд бүрт насан туршийн боловсрол, оролцооны эхлэлийг тавих, хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээл үүсэхээс сэргийлэх боломж нээлттэй байдаг онцгой чухал “цонх” үе бөгөөд энэ үед хүүхдийн хөгжил, ялангуяа уураг тархины хөгжил маш эрчимтэй хөгжиж, цаашдын өсөлт, хөгжлийн суурь болдог. Тиймээс эрүүл мэнд, хөгжлийн хоцрогдлын эрсдэлтэй бага насны хүүхдийг цаг алдалгүй тусламж үйлчилгээнд хамруулах, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх, чадвар алдалтыг багасгах, гэр бүл, эцэг эхийн оролцоог сайжруулахад эрт илрүүлэх тогтолцоо зайлшгүй хэрэгтэй.

Бага насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг ирүүлэх хэд хэдэн арга аргачлал байдаг. Эдгээр аргуудын талаар товчхон дурдвал: “Барода” хөгжлийн хоцрогдлын илрүүлгийн сорилоор Нярай хүүхдийн сэтгэц хөдөлгөөний хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлдэг. Хөгжлийн хоцрогдлын илрүүлгийн сорил (DSS)-оор хөгжлийн томоохон хоцрогдлыг, Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлын илрүүлгийн 10 асуулт (И10А) хязгаарлагдмал боломж нөхцөл бүхий хүн ам дахь хөгжлийн хүнд хэлбэрийн хоцрогдолтой хүүхдийг илрүүлэх, Тривандрумын хөгжлийн илрүүлгийн хүснэгт (TDSC) Сэтгэц, хөдөлгөөний хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх, Хүүхдийн хөгжлийг хянах зааварчлага-удирдамж (GMCD),Энгийн хөдөлгөөн болон хараа, сонсгол, нарийн хөдөлгөөн, хэл яриа ойлгох хөгжлийг илрүүлнэ. Ages and stages questionnaires – ASQ-3 өсөлт хөгжлийг илрүүлэх систем ба хүүхдийн насанд тохирсон 21 асуумжаас бүрдэнэ. Хүүхдийн насанд тохирсон асуумжийг эцэг, эхэд өгөх эсвэл онлайн хэлбэрээр бөглүүлж болно.

Хөгжлийн байдлыг эцэг эхчүүд илрүүлэх нь (PEDS)-Эцэг эхчүүдийн өөрсдийн хүүхдийн хөгжил, эрүүл мэндийн талаарх санаа зовнисон асуудлыг илрүүлэх, тандалт хийх, Малавийн хөгжлийн хоцрогдлын илрүүлгийн арга (MDAT), Ангкор эмнэлгийн хүүхдийн хөгжлийн үе шатыг илрүүлэх арга, Хүүхдийн хөгжлийн бүртгэл (Child development inventory – CDI or Minnesota CDI), Хүүхдийн хөгжлийн үнэлгээ (Child Development Review – CDR, Нялхсын болон хүүхдийн хөгжлийн Bayley хэмжүүр – Bayley III Бага насны хүүхдийн өсөлт хөгжлийг бүх талаас нь үнэлэх, Bayley-III нь хүүхдийн хөгжлийг 5 бүлэглэсэн байдаг. Хүүхдийн танин мэдэхүй, хөдөлгөөн, хэл яриаг шууд үнэлэх бол хүүхдийн харилцаа, нийгэм-сэтгэл зүй, дасан зохицох зан үйлийг эцэг эхээс авах асуумжаар тодорхойлно Нярай болон бага насны хүүхдийн хөгжлийн цогц үнэлгээний үзүүлэлт (CDIT), Bauman- Тухайн насанд хүүхэд зайлшгүй эзэмшсэн байвал зохих өсөлт хөгжлийг шалгуур үзүүлэлтэд тулгуурлан үнэлэх, Хүүхдийн хөдөлгөөн (нарийн ба ерөнхий хөдөлгөөн), хэл яриа (ойлгох ба ярих хэл яриа), танин мэдэхүй, дадал хэвшил, нийгэм-сэтгэл санааны хөгжил гэсэн 7 айгаар үнэлдэг. Хүүхдийн хөгжлийн онцлог, насны бүлгээс хамаарч тухайн насанд хийж чаддаг болсон байх наад захын өсөлт, хөгжлийн шалгуурт тулгуурлан, эмнэлзүйн үзлэгтэй хавсран үнэлгээ өгдөг.

Хөдөлмөр нийгмийн хамгаалал, Боловсрол, соёл, шинжлэх ухаан, Эрүүл мэндийн сайд нарын хамтарсан тушаалын 2 дахь заалтад Өрх, сумын эрүүл мэндийн төвд 18 сар, 36 сартай хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийг зохион байгуулахыг аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газарт даалгасан. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай НҮБ-ын конвенцид хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг эрт илрүүлэхийн чухлыг “тухайн хүний хэрэгцээ боломжид нийцсэн олон мэргэжилтнүүдийн үнэлгээг үндэслэн хөгжлийн дэмжлэгийн үйлчилгээг аль болох эрт эхлэх хэрэгтэй” гэж тэмдэглэсэн байдаг.

Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/611 тушаалаар 18 ба 36 сартай хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийн маягтыг батлан гаргасан. Эдгээр тушаалын хэрэгжилтийг хангах зорилгоор Баянзүрх дүүргийн эрүүл мэндийн төвөөс 2020 оны 6 -р сараас 18 ба 36 сартай хүүхдийн урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэлтийн үзлэгийг зохион байгуулж байна.

### **III. СУДАЛГААНЫ ХЭСЭГ**

Энэхүү судалгааг НҮБ-ын Хүүхдийн сангийн санхүүжилтээр Баянзүрх дүүрэгт бага насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх төсөлт ажлын хүрээнд хийж гүйцэтгэсэн. Өрхийн эрүүл мэндийн төвд суурилсан нэг агшингийн судалгааны загвараар 2020 оны 06 сараас 2020 оны 11 сарын хугацаанд 18 сартай хүүхдийн дунд эрүүл мэнд хөгжлийн цогц үзлэгийг зохион байгуулахдаа Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/611 дүгээр тушаалын хавсралт ӨЭ 11 буюу 18 ба 36

сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн маягтыг ашигласан. Үзлэгээр хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийг үнэлсэн. Энэхүү судалгааны зорилго нь дээрх үнэлгээнээс хүүхдийн хөгжлийн байдлыг тусгайлан авч үзэж, хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийн эрсдэл үүсэхэд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийн хамаарлыг амьдралын нөхцөл, эхийн эрүүл мэнд, төрөлт тойронтой холбоотой холбож авч үзсэн. Судалгааны тоон үзүүлэлтүүдийг Microsoft Excel, SPSS 17 програмуудыг ашиглан боловсруулалт хийж хувьсууруудын дундаж, стандарт хазайлт, Пирсоны корреляцийн коэффициент (r) олон хүчин зүйлийн регрессийн шинжилгээг ашиглан тооцоолов.

#### IV. ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ

Бид 18 ба 36 сартай хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэг, хоцрогдолыг илрүүлэх арга зүйд ӨЭМТ-ийн эмч, мэргэжилтнүүдийг сурган тэдэнтэй хамтран 27 хорооны хүн ам, өрхийн бүртгэлийг эхний шатанд гарган тухайн саруудад 18 болон 36 сар хүрсэн зорилтод бүлгийн хүүхдүүдийг түүвэрлэх аргаар сонгосон.

Илрүүлэгт орохыг тухайн хүүхдийн гэр бүлд утсаар мэдэгдэн ӨЭМТөв дээр тухайн насны 5-6 түүнээс дээш хүүхдийг нэг дор түшиглэн эрүүл мэнд хөгжлийн цогц үзлэг хийсэн. Энэ зохион байгуулалтаас харахад зарим эцэг эхчүүд ӨЭМТ-д ирэхээс цааргалах, хөдөө явсан, өөр дүүрэгт байгаа гэх мэт байдал ажиглагдаж товлосон цагтаа ирээгүй тул цаашид айл өрх буюу гэрээр нь явж судалгаа хийх нь зүйтэй гэж дүгнэсэн. Энэ байдал нь судлаач Б.Нарантуяа нарын судалгааны ажлын<sup>3</sup> үед мөн ажиглагдаж байсан байна.

НҮБ-ын Хүүхдийн сан, ЭХЭМҮТ-ийн хамтран (2013 он) Хөвсгөл аймаг, Налайх дүүрэгт бага насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх судалгааг гүйцэтгэсэн байна. Судалгааг 2 үе шаттай явуулж, эхний шатанд И10А аргыг ашиглан өрхөд суурилсан, санамсаргүй түүвэрлэлтийн аргаар сонгогдсон 2-9 насны 1975 хүүхдийг хамруулсан байна. Хөгжлийн хоцрогдлын илрүүлгийн I шатанд илэрсэн 498 хүүхдийн дунд оношийг баталгаажуулах II шатны эмнэлзүйн судалгааг “Bauley” ба “Baumann үнэлгээний аргаар гүйцэтгэж, хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэхэд 14.9% хөгжлийн аль нэгэн төрөлд хоцрогдолтой үнэлэгдсэн байна. Хөгжлийн хоцрогдлын төрлийг авч үзвэл хөдөлгөөний (7.3%), танин мэдэхүйн (6.9%) ба хэл ярианы (6.8%), дасан зохицол (6%), нийгэм сэтгэлзүй (5%), харааны бэрхшээл (6.5%), сонсголын бэрхшээл 3.5% илэрсэн байна. Хүүхдийн хөгжлийн хоёр ба түүнээс дээш төрөлд хоцрогдол илэрсэн хүүхдийн хувь 9 орчим байжээ<sup>4</sup>.

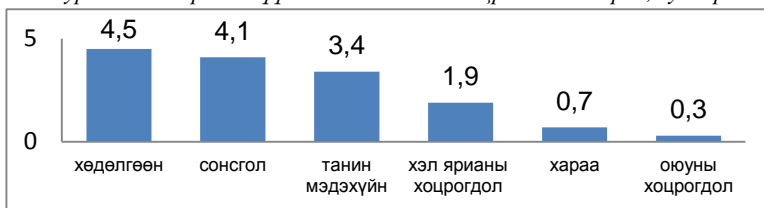
Бидний судалгаагаар хөдөлгөөний хоцрогдол (4.5 %) мөн адил тэргүүн байрыг эзэлж байсан бол 4.1% сонсголын хоцрогдол, 3.4% танин мэдэхүйн хоцрогдолуудудаах байруудыг эзэлж байгаа нь ойролцоо хэдий ч хэл ярианы

хоцрогдол, хараа, танин мэдэхүйн хоцрогдол бага илэрсэн байгаагаараа ялгаатай байна.

Мөн манай судалгаагаар 18 сар хүрсэн хүүхдүүдийн дунд суурь өвчин болох рахит, цус багадалт, тураал, туранхай, өсөлтийн хоцрогдол дийлэнх хувийг буюу 38.5 хувийг эзэлж байсан нь Батжаргал.Ж нарын судалгаатай дүйж байлаа.5

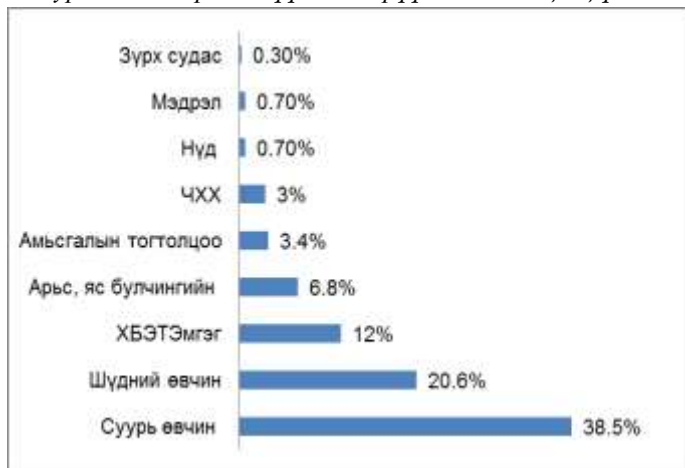
Баянзүрх дүүргийн 27 өрхийн эрүүл мэндийн төвийн хэмжээнд 2020 оны 06 сараас 11 сарын хугацаанд 18 ба 36 сартай 2507 хүүхдээс 1496 хүүхэд буюу 60% нь хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлэх эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдсан. Эдгээрээс 820 (54.8%) эрэгтэй, 676 эмэгтэй (45.2%) байсан.

Зураг 1. 18 сартай хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлын төрөл, хувиар



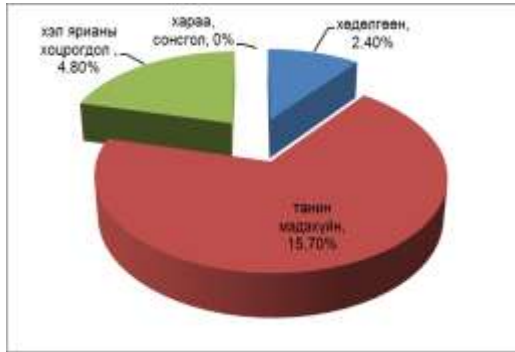
1496 хүүхэд 18 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн маягтыг ашиглан хөгжлийн хоцрогдолыг илрүүлэхэд тэдний 262 буюу 17.5% нь хөгжлийн хоцрогдол илэрснээс 4.5% хөдөлгөөний, 3.4% танин мэдэхүйн, 1.9 % хэл ярианы, 0.7% харааны, 4.1% сонсголын хоцрогдол илрэв (Зураг 1). Хөгжлийн хоцрогдлын эрсдэлтэй хүүхдийн дийлэнх нь эрэгтэй хүүхэд байв.

Зураг 2. 18 сартай хүүхдийн эрүүл мэндийн цогц үзлэг



18 сар хүрсэн хүүхдүүдийн дунд суурь өвчин болох рахит, цус багадалт, тураал, туранхай дийлэнх хувийг буюу 38.5 хувийг эзэлж байсан. Шүдний өвчлөл 20.6% -ийг эзэлж байсан бол 12% хоол боловсруулах эрхтэн тогтолцооны эмгэг, 6.8% -ийг арьс, яс булчингийн тогтолцооны эмгэг эзэлж байлаа. Улиралын байдалтай холбоотойгоор амьсгалын замын эмгэг 3.4% тай буюу бага тохиолдсон. Нүд, Мэдрэл 0.7%, мөн зүрх судасны тогтолцооны эмгэг 0.3% маш бага хувийг эзэлж байлаа. (Зураг 2)

Зураг 3. 36 сартай хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлын төрөл, хувиар



36 сартай нийт 839 хүүхэд хамрагдахаас 528 буюу 62.9% хамрагдсан. Үүнээс 123 буюу 23.2% нь хөгжлийн хоцрогдол илэрч, 2.4% хөдөлгөөний, 15.7% танин мэдэхүйн, 4.8 % хэл ярианы, 0% хараа, сонсголын хоцрогдол илрэв.(Зураг 3)36 сартай хүүхдийн эрүүл мэндийн үзлэгээр 43% шүдний цооролтой байсан бол 19.5% нь суурь эмгэгтэй байсан.Амьсгал болон чих хамар хоолойн эмгэг 4% хувийг эзэлж байсан.

Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлын төрөл бүрт эрсдэлт хүчин зүйл харилцан адилгүй байсан. Гэр хороолол, орон сууцны хороололд амьдардаг хүүхдүүдийн хөгжлийн хоцрогдолд статистик магадлал бүхий ялгаа ажиглагдсангүй ( $p>0.05$ ). Харин эхийн ажлын нөхцөл болон эх төрөлхийн болон олдмол бэрхшээлтэй байх ( $OR=1.9$ , 95% CI 1.1,2.4,  $p=0.047$ ), жирэмсэн байх үеийн хорт зуршил ( $OR=1.8$ , 95% CI 1.3,2.5,  $p=0.005$ ), хүүхэд дутуу төрөх төрсний дараах үеийн хүүхэд бэртэл гэмтэл авах, хүчилтөрөгчийн дутмагшилд орох ( $p<0.0001$ ) зэрэг нь голлон нөлөөлж байна(Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Хөгжлийн хоцрогдолд нөлөөлж буй төрсний дараах үеийн эрсдэлт хүчин зүйлс

Эрсдэлт хүчин зүйлс	OR	95% Итгэх интервал		P-утга
		Доод	Дээд	
Хүчилтөрөгчийн аппаратад орсон				
Үгүй	1			
Тийм	2.460	2.020	3.152	<0.0001
Нярайн үеийн өвчлөл				
Үгүй	1			
Тийм	1.160	1.060	1.481	0.007
Бэртэл, гэмтэл авсан				
Үгүй	1			
Тийм	6.977	4.820	10.121	<0.0001

Дээрх хүснэгтээс харахад төрсний дараах эрсдэлт хүчин зүйлс нь хөгжлийн хоцрогдолтой болоход их нөлөөлдөг байна. Эдгээрээс төрсний дараа

бэртэл гэмтэл авах нь эрсдэлийг хамгийн их буюу 6.9 дахин (OR=1.5, 95% CI 4.8,10.1,  $p<0.0001$ ) нэмэгдүүлдэг байна.

#### IV. ДҮГНЭЛТ

1. 18 болон 36 сартай нийт 3346 хүүхэд хамрагдахаас 2024 хүүхэд буюу 60.4% хамрагдсан байна. Хөгжлийн хоцрогдолын дийлэнх хувь нь буюу 70% нь эрэгтэй хүүхдүүдэд илэрч байна. 18 сартай хүүхдүүдэд 4.5% хөдөлгөөний хоцрогдол, 4.1% сонсголын хоцрогдол 3.4% танин мэдэхүйн хоцрогдолууд нь дийлэнх хувийг эзэлж байсан бол 36 сартай хүүхдэд Танин мэдэхүй хоцрогдол, хэл ярианы хоцрогдол, хөдөлгөөний хоцрогдол дийлэнх хувийг эзэлж байна.

2. Хүүхдийн амьдралын нөхцөл статистик ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдсангүй. Харин эхийн биеийн байдал болон төрөх тойрны мэдээлэл статистик ач холбогдол бүхий  $p<0.0001$  ялгаатай байлаа.

#### НОМ ЗҮЙ

1. (WHO 2012, 18).
2. <https://www.legalinfo.mn/law/details/13811>
3. Нарантуяа.Б Зургаа хүртэлх насны хүүхдүүдийн дундах хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлгийн үр дүн
4. МОН. Health Indicators., 2012
5. НЭМХ Эрдэм шинжилгээний бүтээлийн эмхэтгэл (2011-2015) 2016 он