

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД

Хүн амын коронавируст халдвар (КОВИД-19)-аас сэргийлэх зан үйлийг харьцуулан судалсан дүн

Бүүвэйдүлам А.¹, Сувд С.¹, Чинзориг Б.¹, Энхтуяа П.¹, Сувд Б.², Долгорханд А.³

¹Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

²“Ач” Анагаах ухааны их сургууль

³Эрүүл мэндийн яам

Abstract

Comparison results of the population's COVID-19 preventive behaviours

Buuveidulam A.¹, Suvd S.¹, Chinzorig B.¹, Enkhtuya P.¹, Suvd B.², Dolgorkhand A.³

¹National Center for Public Health

²“Ach” Medical University

³Ministry of Health

Background

As of September 21, 2021, 65.3 percent of Mongolia's population was vaccinated at full dose. However, as of COVID-19 confirmed cases, Mongolia is in the top five countries in the West Pacific. This indicates that there is a lack of practice to prevention from coronavirus infection in the population.

Goal

This survey aims to compare the level of knowledge, attitudes, and practices of the population towards coronavirus infection with the results of the baseline survey results

Material and Methods

This is a cross-sectional study. A total of 1896 people aged 15-60 years old participated in the study. The survey data were collected using quantitative (questionnaire) and qualitative (observation) methods. The research methodology was approved at the Scientific Committee of the National Center for Public Health on November 9, 2021 (Protocol № 5) and the Medical Ethics Review Committee of the Ministry of Health on January 20, 2022 (Resolution №261) was issued the Ethical permission of the survey.

Results

Out of 14 knowledge questions that should be known about coronavirus infection, survey participants had known in an average of 8.27 ± 3.73 (95%CI: 8.12-8.43) correct answers, which was lower than the results of the baseline study. The average knowledge score of the surveyed participants of the follow-up survey (9.23 ± 3.2 , 95%CI: 9.09-9.38) was smaller than the baseline survey by 0.96 percent. 54.5 percent of surveyed participants believed that the pandemic is “very dangerous”. However, it has decreased by 25.6 percent compared to the baseline survey. Positive attitudes toward the right place at the onset of symptoms of COVID-19 and non-discrimination against infected people are more prevalent in a population with a high average knowledge score. In the baseline study, the average duration to wear a mask was 29 hours, while in the follow-up survey, it was 4.2 hours, which shows improvement in the correct behavior.

Conclusions

As the population's level of education increased, the average knowledge score on the coronavirus infection has increased, and the statistically significant high of the participant with higher education

levels was 8.81 ± 3.53 ($p=0.0001$). In the baseline survey, 64.9 percent of the participants had an attitude toward a discriminant person infected with COVID-19, whereas it was declined by 41.9 percent in the follow-up survey. The practice of wearing masks in crowded places and outdoors were increased by 6.8 percent from the baseline survey. Compared to the baseline survey results, in the follow-up survey, practices of wearing masks in the workplace or indoor environment (73.0%) had increased.

Keywords: COVID-19, keeping distance, hand washing, practice, prevention, wearing mask, baseline, follow-up

Pp. 22-29, Tables 2, Figures 4, References 16

Үндэслэл

Монгол улсад коронавируст халдвар (КОВИД-19)-ын дотоодын анхны батлагдсан тохиолдол 2020 оны 11 дүгээр сарын 11-ний өдөр бүртгэгдсэн [1]. Энэ цаг хугацаанд бид коронавируст халдварын талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоох эхний судалгааг (2020) ДЭМБ-ын санхүү, техникийн туслалцаатайгаар хийсэн. Судалгаагаар хүн амын 41.7 хувь амны хаалтаа буруу буюу хамраа ил гаргасан, эрүүн дороо зүүдэг, 83.3 хувь нь өдөржин нэг амны хаалтаа зүүдэг, 2 хүний нэг нь гараа зөв угааж дадаагүй, гурван оролцогчийн хоёрт хүн хоорондын зай барих зан үйл огт хэвшээгүй болохыг тогтоосон [2]. Манай улсын хүн амын 65.3 хувь нь 2021 оны 9 дүгээр сарын 21-ний өдрийн байдлаар вакцины бүрэн тунд хамрагдсан ч КОВИД-19 бүртгэгдсэн тохиолдлын тоогоор Номхон далайн баруун эргийн бүсийн улс орнуудын дунд эхний тавд багтаж байна [3]. Энэ нь хүн амын коронавируст халдвараас урьдчилан сэргийлэх дадал хангалтгүй байгааг харууллаа. Иймээс Коронавируст халдварын тархалт үргэлжилсээр байгаа энэ цаг үед монгол хүмүүс урьдчилан сэргийлэх аргыг хэрхэн хэрэгжүүлж байгаа, хариу арга хэмжээ, эрсдэлийн мэдээлэл харилцааг сайжруулах шаардлага тулгамдаж байна. Энэхүү судалгааг хийх нь эхний судалгааны дүнгээс одоогийн нөхцөл байдал хэрхэн өөрчлөгдсөн байгааг тогтоож эрсдэлийн мэдээлэл харилцааны үйл ажиллагааг энэ чигээр нь үргэлжлүүлэх эсвэл сайжруулах шаардлага тодорхойлогдоно. Хүмүүс ямар мэдээллийг авсан, түүнийг хэрхэн хүлээн авч ямар дадал, хандлагатай байгааг мэдэх нь бүх шатны бодлого боловсруулагчид, эрүүл мэндийн салбарын шийдвэр гаргагч, нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр ажилладаг мэргэжилтнүүдэд үр дүнтэй, зорилтот мэдээллийг боловсруулан түгээх, хүн амын зан үйлийг өөрчилж өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх зөв дадлыг хэвшүүлэхэд нотолгоо болно.

Зорилго

Коронавируст халдварын талаарх хүн амын мэдлэг, хандлага, дадлыг эхний судалгааны үр дүнтэй харьцуулан судлах, зан үйлийг өөрчлөх зорилготой болно.

Материал, арга зүй

Судалгааг агшингийн загвараар хийж гүйцэтгэсэн. Судалгаанд Монгол улсын хилийн бүс нутгийн 3 аймаг (Баян-Өлгий, Сэлэнгэ, Дорноговь), Улаанбаатар хотын 2 дүүрэг (Сонгинохайрхан, Чингэлтэй)-ийн 15-60 насны 1896 хүнам хамрагдсан. Судалгааны мэдээллийг тоон (асуумж), чанарын (ажиглалт) аргаар судаллаа. Судалгааны арга зүйг Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн эрдэмтдийн зөвлөлийн 2021 оны 11 дүгээр сарын 09-ний өдрийн хурлаар (Протокол № 5), ЭМЯ-ны Анагаах ухааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2022 оны 01 дүгээр сарын 20-ны өдрийн хурлаар (Тогтоол №261) хэлэлцүүлж зөвшөөрөл авсан. Тоон судалгааны статистик боловсруулалтыг SPSS программын 23 хувилбарыг ашиглав. Үр дүн нь хүн амын дундах мэдлэг, хандлагын хувь, дундаж үзүүлэлтээр илэрхийлэгдсэн. Үр дүнгийн нарийвчлалын хэмжүүр (тархалтын хувь) болоод бүлгүүдийн (нас, хүйс, байршил) ялгааг тодорхойлоход 95%-ийн итгэх хязгаар (95%CI) -ын хэлбэлзлийн утгуудыг ашигласан.

Үр дүн

Нийгэм хүн ам зүйн байдал

Судалгаанд оролцогчдын 56.6 хувь (95%CI: 54.4-58.9) нь Улаанбаатар хот, 43.4 хувь (95%CI: 41.1-45.6) нь орон нутгаас хамрагдсан. Оролцогчдын дундаж нас 35.1 ± 12.4 , хамгийн залуу нь 15, хамгийн ахмад нь 60 настай байна. Оролцогчдын дийлэнх нь гэрлэсэн/хамтран амьдрагчтай (66.7%, 1265), халх (79.3%, 1503), эмэгтэй (60.0%, 1137) байлаа. Нийт оролцогчдын 37.9 хувь (95%CI: 35.8-40.1) нь орон сууцанд,

62.1 хувь (95%CI: 59.9-64.2) нь гэр хороололд амьдардаг байна. Орон нутгаас оролцогчдын 67.9 хувь (n=558), УБ хотоос оролцогчдын 57.7 хувь (n=620) нь гэр хороололд амьдардаг байна.

Хүн амын мэдлэг

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын коронавируст халдварын талаарх мэдлэгийн түвшинг судалсан дүнг энэхүү бүлгээр танилцуулж байна. Мэдлэгийн түвшинг коронавируст

халдварын талаарх хүн амын мэдвэл зохих 14 асуултаар үнэллээ. Нийт оролцогчдын 50.3 хувь нь 10-13 асуултыг зөв мэдэж байсан бол 9.7 хувь (95%CI: 8.4-11.0) нь коронавируст халдварын талаарх 14 мэдлэгийг бүрэн мэдэж байна. Эхний судалгаанд нийт оролцогчдын 1.7 хувь нь 14 мэдлэгийг бүрэн мэдэж байсан бол энэ үзүүлэлт давтан судалгаанд 8.0 хувиар нэмэгджээ (Figure 1).

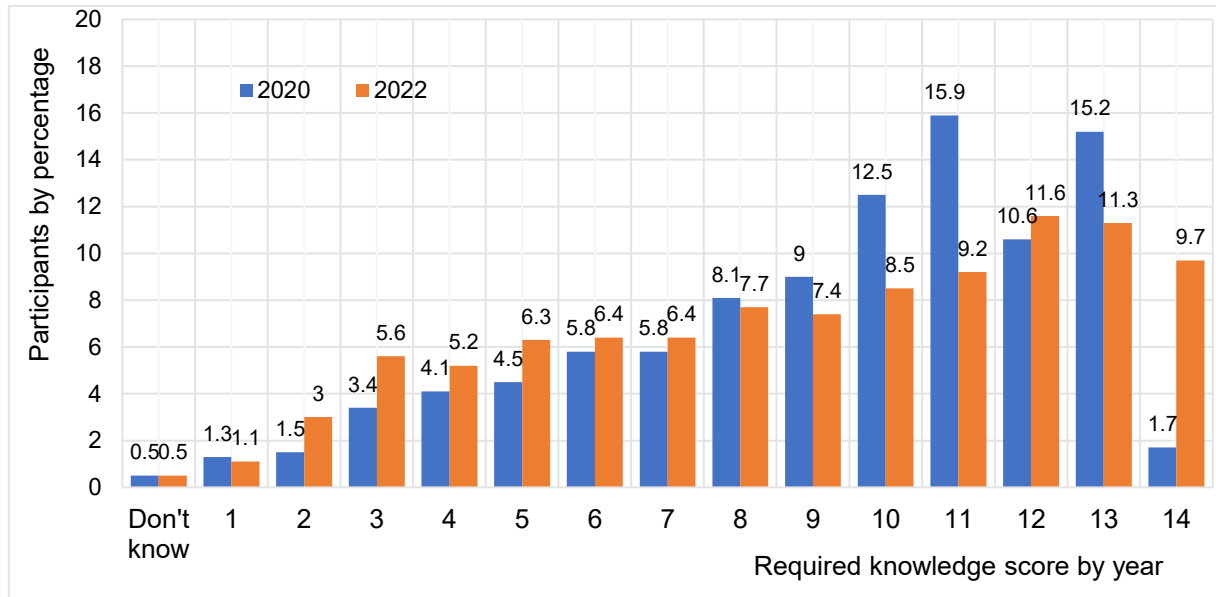


Figure 1. Knowledge score of participants on COVID-19

Коронавируст халдварын талаар 10-аас дээш мэдлэгтэй хүн амын дийлэнх нь эмэгтэйчүүд байна ($\chi^2=14.328, p=0.002$) (Table 1).

Table 1. Participants' knowledge of COVID-19, by gender, compared to the results of the 2020 and 2022 survey

Knowledge score	The baseline survey, 2020 $\chi^2=11.34, p=0.023$			Follow-up survey, 2022 $\chi^2=15.227, p=0.004$			Compared to 2022
	Male	Female	Total	Male	Female	Total	
No correct knowledge	66.7	33.3	0.5	55.6	44.4	0.5	=
1-3	43.5	56.5	6.2	51.6	48.4	9.7	↗
4-6	45.0	55.0	14.4	42.1	57.9	17.9	↗
7-9	41.0	58.9	22.9	39.6	60.4	21.6	↘
Above 10 correct knowledge	36.3	63.7	55.9	37.1	62.9	50.3	↘

Эхний судалгаанд оролцогчдын зөв мэдлэгийн дундаж оноо нь 9.23 ± 3.2 байсан бол давтан судалгаагаар 8.27 ± 3.73 (95%CI: 8.12-8.43) болж буурсан байв. Эхний болон давтан судалгааны аль алинд эмэгтэйчүүдийн мэдлэгийн дундаж оноо, эрэгтэйчүүдээс илүү байлаа. COVID-19-

ийн нууц үеийн хугацаанаас бусад дамжих зам, хэн илүү өртөх, урьдчилан сэргийлэх аргуудын талаар мэддэг оролцогчдын хувийн жин давтан судалгаанд статистикийн ач холбогдол бүхий буурчээ (Table 2).

Table 2. Comparison of the first and follow-up survey results of knowledge of coronavirus infection

№	Knowledge questions	Answer's version	Percentage of participants, 95%CI		P value
			Baseline, 2020	Follow-up, 2022	
1.	How is COVID-19 transmitted?	When an infected person coughing, sneezing, and close contact with an infected person	58.1 55.8-60.4	47.8 45.5-50.4	0.000
2.	Do you know the duration of COVID-19 incubation period?	Yes, I know	25.6 23.5-27.6	64.3 62.1-66.4	0.000
3.	How is the most risky for COVID-19?	Elders, chronically ill person (heart, lung, diabetes, kidney)	41.9 39.6-44.2	37.3 35.1-39.5	0.005

Хүн амын хандлага

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын 54.5 хувь (95%CI: 52.2-56.6) нь цар тахал халдвар “маш аюултай”, 44.4 хувь нь (95%CI: 42.2-

46.9) аюултай гэж хариулсан байна. Эхний судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад “маш аюултай” гэх хандлагатай хүн ам 25.6 хувиар буурсан байна (p=0.002) (Figure 2).

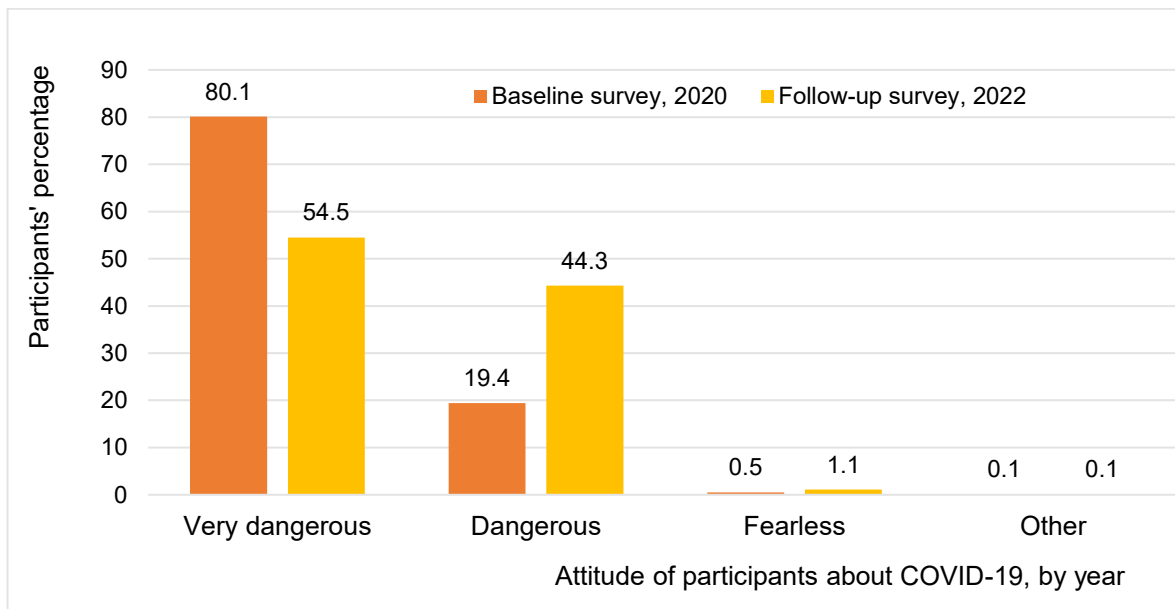


Figure 2. Attitude of participants, by percentage

Эхний судалгаагаар оролцогчдын 64.9 хувь нь КОВИД-19-өөр өвдсөн хүнээс зайгаа барина гэх ялгаварлан гадуурхах хандлага давамгайлж байсан бол энэ үзүүлэлт давтан судалгаагаар 41.9 хувиар буурсан байна.

Хүн амын дадал

Судалгаанд хамрагдсан хүн амын 80.3 хувь (95%CI: 78.5-82.1) нь солих амны хаалттай, 69.5 хувь (95%CI: 67.3-71.5) нь яг одоо гар халдваргүйжүүлэгчтэй байгаа нь эхний судалгааны үр дүнтэй харьцуулахад (11 хувь, 57.9 хувь) нэмэгдсэн байна.

Оролцогчдын цар тахал гарснаас хойш гар угаах дадалд өөрчлөлт орсон эсэхийг тодруулахад 83.2 хувь (95%CI: 81.5-84.9) нь давтамжид өөрчлөлт орсон гэжээ. Мөн 39.1 хувь (95%CI: 37.1-41.2) нь зөв дарааллаар угааж байгаа, 53.2 хувь (95%CI: 51.0-55.5) нь байнга саван хэрэглэж байгаа, 33.5 хувь нь (95%CI: 31.4-35.8) гараа угаахдаа 20 секунд зарцуулж байгаа бол харин 9.9 орчим хувьд (95%CI: 8.5-11.1) гар угаах дадалд өөрчлөлт ороогүй гэсэн хариултыг өгсөн байна (Figure 3).

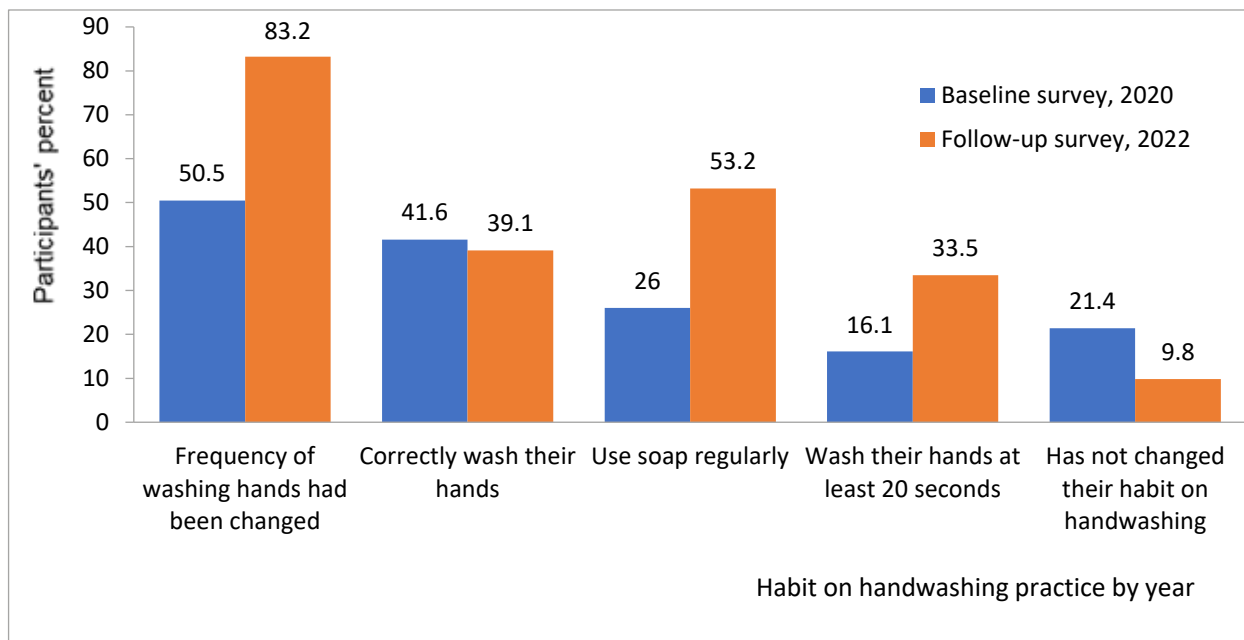


Figure 3. Changing habit on handwashing of participants, by percentage

Судалгаанд оролцогчдын 79.2 хувь (95%CI: 77.4-81.0) нь амны хаалтгүй үедээ амны цаас эсвэл тохойндоо ханиалгаж, найтаах дадал эхний судалгааны үзүүлэлтээс (76.6%, 95%CI: 74.6-78.6) 2.6 хувиар нэмэгдсэн байна. Коронавируст халдвар гарсантай холбоотой ханиаж, найтаах замаар халдвар авах мэдлэг нэмэгдэж хүн амд эерэг зан үйл тогтох хандлагатай байна.

Нэг амны хаалтаа дунджаар хэдэн цаг хэрэглээд сольж байгаа талаар тодруулахад:

- 1 цаг болоод 79 оролцогч буюу 4.2%
- 2 цагийн давтамжтай 791 оролцогч буюу 41.7%
- 3 цагт 361 оролцогч буюу 19.0%
- 4 цагт 290 буюу 15.3%
- 5 ба түүнээс дээш цагт 19.6% нь тус тус амны хаалтаа сольдог байна.

Нэг амны хаалтыг удаан хугацаагаар зүүдэг байсан дадал өөрчлөгдөж давтан судалгаагаар 4.2 цаг болсон байна ($p=0.0001$) (Figure 4).

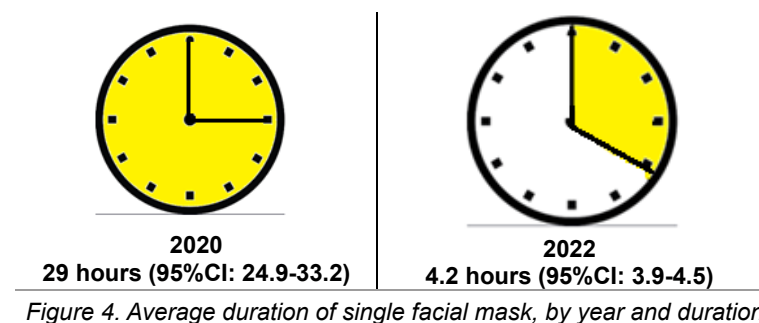


Figure 4. Average duration of single facial mask, by year and duration

Судалгаанд оролцогчдын 63.9 хувьд (95%CI: 59.0-63.1) гадуур гарах давтамж багассан ба эхний судалгаанд оролцогчдын 57.2 хувь (95%CI: 54.8-59.5) нь айлаар зочлох, 55.3 хувь (95%CI: 52.9-57.5) нь найз нөхөдтэй уулзах нь тус тус багассан, 45.0 хувь (95%CI: 42.7-47.2) нь гадуур хооллохоо больсон байна.

Хэлцэмж

Турк улсад хийгдсэн судалгааны үр дүнгээр КОВИД-19 гэдэг бол вирусын гаралтай өвчин гэж эхний болон давтан судалгааны оролцогчдын мэдлэг 96.1-93.9 хувь болж

буурсан бол, нийт урьдчилан сэргийлэх арга замуудын талаарх мэдлэгтэй хүн амын хувь 82.2-83.2 хувь, дамжих зам 81.2-82.5 хувь, шинж тэмдэг илэрвэл хаана хандах 40.9-50.5 хувь, амны хаалт зүүх 40.4-45.3 хувь, гар угаах зөв дарааллын мэдлэгийн хувь 37.3-43.9 болж тус тус нэмэгдсэн байна. Судалгаанд оролцогчдын хувьд КОВИД-19 маш аюултай гэсэн хандлага 81.4-65.7 хувь болж буурсан ба, КОВИД-19-өөр өвдсөн эсвэл халдвартай бол зайгаа барина гэсэн хандлага нь 3.5-3.6 хувьтай байна. Эхний болон давтан судалгааны КОВИД-19-өөс урьдчилан сэргийлэх дадлын

үр дүнг харьцуулахад гараа тогтмол савандаж угаадаг хувь 45.4-48.3, гадагш гарахдаа амны хаалт хэрэглэдэг хандлага 44.3-46.4, хүн хоорондын зайгаа барьдаг хувь 38.3-40.6, зөв ханиаж найтаах дадал 18.7-24.3 хувь болж тус тус нэмэгдсэн байна. КОВИД-19-өөс урьдчилан сэргийлэхэд ямар нэгэн хүндрэл гардаг уу гэхэд 9.1-7.4 хувь нь саван болон халдваргүйжүүлэгч бодис авахад хүндрэлтэй байдаг гэжээ. Өдөр бүр урьдчилан сэргийлэх бүх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлдэг гэж хариулсан оролцогчдын хувь 95.8-88.7 болж буурсан байна [4]. Сири улсад хийгдсэн судалгааны үр дүнгээр КОВИД-19-өөс урьдчилан сэргийлэх хувийн хамгаалах хэрэгсэл (эмнэлгийн маск, бээлий, ариутгагч бодис, эрүүл ахуйн хэрэгсэл) байхгүй өрхийн тоо эхний судалгаанд 32 хувь байсан бол давтан судалгаагаар 56 хувьтай болсон байна. Давтан судалгааны үр дүнгээр 51 хувь нь "ханиалгах" (суурь судалгаагаар 75%), 50 хувь нь "халуурах" (суурь судалгаагаар 71%), 48 хувь нь "хоолой өвдөх" (суурь судалгаагаар 67%) гол шинж тэмдэг гэж хэлсэн боловч эхний судалгаатай харьцуулахад буурсан байна. Мөн цар тахлаас урьдчилан сэргийлэхэд ямар нэгэн хүндрэл гардаг гэсэн асуултад 47 хувь хүндрэл гараагүй гэж хариулсан байгаа нь эхний судалгааны үр дүн болох 62 хувиас буурсан байна [5].

БНХАУ-ын Хуэй хотын мэдээллийн сүлжээгээр дамжуулан нийт 6910 хүнийг оролцуулж мэдлэг, хандлага, дадлыг тогтоосон ба оролцогчдын 65.7 хувь нь эмэгтэй, 63.5 хувь нь бакалаврын боловсролтой, 56.2 хувь нь хөдөлмөр эрхэлдэг, 90.0 хувь нь КОВИД-19-ийн талаар мэдлэгтэй, 97.1 хувь нь цар тахлыг давж гарна гэдэгт итгэлтэй, 98.0 хувь нь гадагшаа гарахдаа амны хаалт хэрэглэж байгаа гэжээ. Ложистик регрессийн шинжилгээнд КОВИД -19 мэдлэгийн оноо (0.75-0.90, $p < 0.001$) нь сөрөг хандлага, дадал бага байгаатай хамааралтай байна [6]. Судалгааны үр дүнгээс харахад судалгаанд оролцогчдын 74.8-88.0 хувь нь КОВИД-19-ын талаарх урьдчилан сэргийлэх мэдлэг өндөр байна. Судалгаанд оролцогчдын урьдчилан сэргийлэх дадал дунджаар 79.0-97.1 хувьтай байна [7]. Танзани улсад 472 насанд хүрэгчдэд хийсэн судалгааны үр дүнгээр КОВИД-19-тэй холбоотой мэдлэг, хандлага, дадлагын түвшин 76.5 хувь, 74.8 хувь, 58.1 хувьтай байна. КОВИД-19-ийн талаар сайн мэдлэгтэй байх магадлал өндөр боловсролтой, эмэгтэй, гэрлээгүй оролцогчдын хувьд бараг 2 дахин их байсан байна [8]. БНХАУ-ын Шаанси мужийн 10 их сургуульд 17-25 насны нийт 872 хүнд (эмэгтэй,

534; эрэгтэй, 338) судалгаа хийхэд, улсын их, дээд сургуулийн анагаах ухааны чиглэлээр суралцаж буй оюутнууд (82.34%) болон анагаахын бус мэргэжлээр суралцагчдынхаас хамаагүй өндөр байсан ($p < 0.05$). Судалгааны нийт оролцогчдын хандлага ба дадлага хоёрын хооронд эерэг хамаарал ($r = 0.319$, $p < 0.05$) байсан [9]. Либери улсад эрэгтэй оролцогчид эмэгтэйчүүдээс (49% ба 67%) илүү өндөр КОВИД-19-өөс урьдчилан сэргийлэх мэдлэг (52 хувь) болон хандлагатай (72 хувь) байна [10]. Угандад эрүүл мэндийн ажилтнуудын 83.9 хувь нь хангалттай мэдлэгтэй, 78.4 хувь нь зөв хандлагатай, 37.0 хувь нь зөв дадалтай байгаа боловч хандлага, мэдлэгийн түвшинтэй харьцуулахад дадлыг түвшин муу байна [11]. Мета-анализ тойм судалгааны үр дүнгээр судалгаанд оролцогчид 89.87 хувь нь (95%CI: 67.71-97.40) шинж тэмдэг, 92.09 хувь (95% CI: 84.32-96.18) нь дамжих замын талаар мэддэг байсан. Олон хүн ихтэй газраар явахгүй байх (70.15%), хүн хоорондын зай барих (77.17%) эерэг хандлага мөн тойм судалгааны үр дүнгээр гарчээ [12]. Бангладеш улсад 2168 хүнийг хамран хийсэн судалгаагаар ихэнх нь эмэгтэйчүүд (62.4 хувь), дээд боловсролтой (84 хувь), эрүүл мэндийн бус ажилтнууд (85.9 хувь), КОВИД-19-ээр гэж оношлогдсон хэн нэгнийг таньдаг хүмүүс (75.2 хувь) байсан. Мэдлэгийн дундаж оноо 10.0 ± 1.52 (хамгийн их оноо=12); Асуулт бүрийн зөв хариулт 54.2-99 хувийн хооронд байна. Хандлагын дундаж оноо 1.3 ± 0.85 (хамгийн их оноо=2); Судалгаанд оролцогчдын 68.7 хувь нь КОВИД-19-ийн дэглэмийг цар тахалгүй болох хүртэл биелүүлнэ гэдэгт санал нэгджээ. Дадлын дундаж оноо 5.1 ± 1.10 (хамгийн их оноо=6); Судалгаанд оролцогчдын 81.5 хувь, 88.1 хувь, 74.1 хувь нь хүн ихтэй газар, хязгаарлагдмал орчин, хоёр метрээс дотогш зайд аль болох харилцахаас зайлсхийсэн байна. Түүнчлэн 94.2 хувь нь гэрээсээ гарахдаа амны хаалт зүүдэг; 89.0 хувь нь гарын ариун цэврийг сахидаг байна [13]. Иранд хийсэн судалгаагаар нийт оролцогчдын КОВИД-19-ийн талаарх мэдлэг 90 орчим хувьтай байсан ч эрэгтэйчүүд хувьд харьцангуй бага оноотой байсан [14]. Малайз улсад хийгдсэн судалгаагаар хүн амын 83.4 хувь нь олон нийтийн цугларалтаас зайлсхийх, 87.8 хувь нь эрүүл ахуйн (гар угаах дадал) урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээний талаар мэддэг байсан [15].

Улсын хэмжээнд 2018 онд гэдэсний халдварт өвчний 9572 тохиолдол, 2019 онд 8497 тохиолдол бүртгэгдэж байсан бол 2020 онд

5113 болж өмнөх жилээс 1.7 дахин бага, 2021 онд 5 дахин буурсан байна. Манай улсын хэмжээнд улирлын томуу нь жил бүр хүн амын дунд дэгдэлт хэлбэрээр бүртгэгдэж, эмнэлэг, эрүүл мэндийн байгууллагын орны болон эмч мэргэжилтнүүдийн ажлын ачааллыг 2 - 3 дахин нэмэгдүүлдэг ба 2020 болон 2012 онд томуугийн дэгдэлт бүртгэгдээгүй байна [16]. Коронавируст халдвараас урьдчилан сэргийлэх гар угаах, амны хаалт зүүх, цэвэрлэгээ, халдваргүйтгэл хийх зэрэг зан үйл нь ихээхэн ач холбогдолтой болох нь Монгол улсын хэмжээнд гэдэсний халдварт өвчин болон томуу, томуу төст өвчин, амьсгалын замын цочмог халтай хам шинж өвчний гаралт буурсан байгаагаас харагдаж байна. Халдварт өвчнөөс урьдчилсан сэргийлэх арга хэмжээг хэрэгжүүлэх нөхцөлийг нь бүрдүүлэх, дэмжих зан үйлийн стратегийг хэрэгжүүлбэл насанд хүрэгчдэд эерэг зан үйл хэвшил болох хандлага ажиглагдлаа.

Дүгнэлт

Судалгаанд оролцогчид коронавируст халдварын талаарх мэдвэл зохих 14 асуултаас дунджаар 8.27 ± 3.73 (95%CI: 8.12-8.43) зөв мэдлэгтэй байна. Мэдлэгийн дундаж эхний судалгааны үр дүнтэй (9.23 ± 3.2 , 95%CI: 9.09-9.38) харьцуулахад 0.96 хувиар буурсан байгаа нь коронавирусын шинэ хувилбар, түүний онцлогтой холбоотой нууц үеийн хугацаа, эмнэл зүйн шинж тэмдэг, урьдчилан сэргийлэх аргын мэдлэг өөрчлөгдсөнтэй холбоотойгоор байж болохыг тогтоолоо. Эхний судалгаагаар

Ном зүй

1. Эрүүл мэндийн яамны хэвлэлийн мэдээ, 2021.11.09-ний өдөр, <https://www.facebook.com/www.moh.gov.mn/videos>
2. Suvd B., Buuveidulam A., Tuguldur B., Nergui R., Knowledge, attitudes, practices and perception towards COVID-19: cross-sectional survey among mongolian residents. *International Journal of Educational Research and Review* (ISSN: 2756-4789) Vol. 2(4) pp. 027-037
3. Coronavirus disease (COVID-19) situation reports. World Health Organization. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>, accessed on 25th February, 2022
4. Turkish Red Crescent Society (TRCS) Community Centre staff, Knowledge, attitudes and practices (KAP) assessment on COVID-19 (round 3) turkey, june 2021 <https://communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2021/07/KAP-3-report-2021-ENG.pdf>

оролцогчдын дийлэнх нь амны хаалт зүүх (93.9%), хүн хоорондын зай барих (81.1%), гараа дор хаяж 20 секунд савандаж угааж (79.1%) халдвараас сэргийлнэ гэж хариулсан. Давтан судалгаагаар амны хаалт зүүх (75.1%), хүн хоорондын зай барих (68.8%), гараа савандаж дор хаяж 20 секунд угаах (64.9%) нь 12.3-18.8 хувиар тус тус буурч 83.9 хувь нь вакцин хийлгэж урьдчилан сэргийлнэ гэжээ. Эхний судалгаанд оролцогчдын 80.1 хувь (95%CI: 78.0-82.0) нь коронавирусын халдвар “маш аюултай” гэсэн хандлагатай байсан бол давтан судалгаагаар энэ үзүүлэлт буурч 54.5 хувь (95%CI: 52.2-56.6) болж 25.6 хувиар буурсан байна ($p=0.002$). Давтан судалгаагаар оролцогчдын гар угаах давтамж (50.5%-иас 83.2%), зөв дарааллаар угааж байгаа (21.4%-иас 39.1%), байнга саван хэрэглэж байгаа (26.0%-иас 53.2%), гараа угаахдаа 20 секунд зарцуулж (16.1%-иас 33.5%) гар угаах зан үйлд өөрчлөлт орж байгааг эхний судалгааны үр дүнтэй харьцуулан тогтоолоо. Эхний судалгаагаар нэг амны хаалтыг зүүдэг дундаж хугацаа нь 29 цаг байсан бол давтан судалгаагаар 4.2 цаг болсон нь зөв хэрэглэх дадал хэвшиж байгааг харууллаа.

Талархал

Энэхүү судалгааг хийхэд санхүү, техникийн туслалцаа үзүүлсэн ДЭМБ-ын Монгол дах суурин төлөөлөгч, холбогдох мэргэжилтнүүд болон Эрдмийн зөвлөл, Анагаах ухааны ёс зүйн хяналтын хорооны гишүүдэд баг хамт олны зүгээс талархал илэрхийлье.

5. Turkey: SAMS, Knowledge Attitude and Practice (KAP) Endline Report Situation of Syrian Refugees under COVID-19 Pandemic, March 2021, <https://data.unhcr.org/en/documents/download/86125>
6. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, et al. (2020) Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci* 16: 1745-1752.
7. Fang Y, Liu P, Gao Q (2021) Assessment of Knowledge, Attitude, and Practice Toward COVID-19 in China: An Online Cross-Sectional Survey. *Am J Trop Med Hyg* 104: 1461-1471.

8. Sohal KS, Moris RL, Moshy JR. Knowledge, attitudes, and practices related to COVID-19 among patients attending public dental clinics in Tanzania: A cross-sectional study (2022) PLoS One. Oct 27;17(10):e0276620. doi: 10.1371/journal.pone.0276620. PMID: 36301894; PMCID: PMC9612478.
9. Peng Y, Pei C, Zheng Y, Wang J, Zhang K, et al. (2020) A cross-sectional survey of knowledge, attitude and practice associated with COVID-19 among undergraduate students in China. BMC Public Health 20: 1292.
10. Wilson JB, Deckert A, Shah R, Kyei N, Dahn LC, et al. (2021) COVID-19-related knowledge, attitudes and practices: a mixed-mode cross-sectional survey in Liberia. BMJ Open 11: e049494.
11. Kamacooko O, Kitonsa J, Bahemuka UM, Kibengo FM, Wajja A, et al. (2021) Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding COVID-19 among Healthcare Workers in Uganda: A Cross-Sectional Survey. Int J Environ Res Public Health 18: 7004.
12. Raquib A, Raquib R, Jamil S, Hossain A, Al-Mamun F, et al. (2022) Knowledge, Attitudes, and Practices Toward the Prevention of COVID-19 in Bangladesh: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Med (Lausanne) 9: 856156.
13. Chai CS, Ng DLC, Chua WJ, Tung YZ, Sinder W, et al. (2022) Knowledge, Attitude, and Practices Among the General Population During the Later Stage of the COVID-19 Pandemic in Malaysia: A Cross-Sectional Study. Risk Manag Healthc Policy 15: 389-401.
14. NeJhaddadgar N., Pirani N., Heydarian N., Ebadi Fard Azar A.A., Yazdi, F., Togholi, R., Chaboksavar F., Shalchi Oghli S., Kianipour N., Zokaei A., & Foroughinia A. (2022). Knowledge, attitude, and practice toward the COVID-19 infection among adults Iran: A cross-sectional study. Journal of public health research, 11(4), 22799036221129370. <https://doi.org/10.1177/22799036221129370>
15. Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E (2020) Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. PLoS One 15: e0233668.
16. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт 2021, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, http://hdc.gov.mn/media/uploads/2022-05/ERUUL_MENDIIN_UZUULELT_2021.pdf

*Танилцаж, нийтлэх санал өгсөн.
Анагаах ухааны доктор Г.Цэцэгдарь*