

ԱՂՅՈՒՄԱԿՆԵՐ ԵՎ ԳԾԱՊԱՏԿԵՐՆԵՐ

էջ

ԳԼՈՒԽ 1	ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	
Աղյուսակ 1.1	Տնային տնտեսության և անհատական հարցազրույցների արդյունքները	37

ԳԼՈՒԽ 2 ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԿԱՑԱՐԱՆՆԵՐԻ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ

Աղյուսակ 2.1	Տնային տնտեսությունների բնակչությունն ըստ տարիքի, բնակավայրի և սեռի	40
Աղյուսակ 2.2	Տնային տնտեսությունների կազմը	41
Աղյուսակ 2.3	Երեխաների կենսական կարգավիճակն ու որբությունը	42
Աղյուսակ 2.4	Տնային տնտեսությունների բնակչության կրթական մակարդակը	44
Աղյուսակ 2.5	Դպրոց հաճախելիության ցուցանիշ	46
Աղյուսակ 2.6	Երկտարեցիության և դպրոցից դուրս մնալու ցուցանիշները	47
Աղյուսակ 2.7	Բնակարանային բնութագրիչներ	48
Աղյուսակ 2.8	Բնակարանային բնութագրիչներն ըստ մարզերի	49
Աղյուսակ 2.9	Տնային տնտեսությունների երկարատև օգտագործման ապրանքները	50
Աղյուսակ 2.10	Տնային տնտեսության երկարատև օգտագործման ապրանքները մարզային կտրվածքով	51
Գծապատկեր 2.1	Հայաստանի բնակչության բուրգը	40
Գծապատկեր 2.2	Հաճախելիության տարիքային գործակիցները	45

ԳԼՈՒԽ 3 ՀԱՐՑՎՈՂՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ

Աղյուսակ 3.1	Հարցվողների հիմնական բնութագրիչները	54
Աղյուսակ 3.2.1	Կանանց կրթական մակարդակն ըստ հիմնական բնութագրիչների	55
Աղյուսակ 3.2.2	Տղամարդկանց կրթական մակարդակն ըստ հիմնական բնութագրիչների	56
Աղյուսակ 3.3	Ձանգվածային լրատվամիջոցների մատչելիությունը	57
Աղյուսակ 3.4.1	Տնտեսական ակտիվություն	58
Աղյուսակ 3.4.2	Տղամարդկանց տնտեսական ակտիվության կարգավիճակը	60
Աղյուսակ 3.5.1	Կանանց զբաղվածության կարգավիճակը	62
Աղյուսակ 3.5.2	Տղամարդկանց զբաղվածության կարգավիճակը	63
Աղյուսակ 3.6	Գործատու և վաստակի տեսակներ	64
Աղյուսակ 3.7	Վաստակած գումարի ծախսման ուղղությամբ որոշումների կայացումը և տնային տնտեսության ծախսերի մեջ ունեցած ներդրումը	66
Աղյուսակ 3.8	Վաստակի վերահսկումն ըստ տնային տնտեսության ծախսերի մեջ ունեցած իրենց ներդրման	67
Աղյուսակ 3.9	Տնային տնտեսությունում որոշման կայացումը	68
Աղյուսակ 3.10.1	Տնային տնտեսությունում վերջնական որոշում կայացնելը	69
Աղյուսակ 3.10.2	Տղամարդկանց վերաբերմունքը կնոջ դերին՝ տնային տնտեսությունում որոշում կայացնելիս	71
Աղյուսակ 3.11.1	Կանանց վերաբերմունքը կնոջ ծեծին	72
Աղյուսակ 3.11.2	Տղամարդկանց վերաբերմունքը կնոջ ծեծին	74

Աղյուսակ 3.12.1	Կանանց վերաբերմունքը սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառներին	76
Աղյուսակ 3.12.2	Տղամարդկանց վերաբերմունքը սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառներին	77
Աղյուսակ 3.13	Տղամարդկանց համաձայնությունը որոշակի գործողությունների հետ, որ ամուսիններն արդարացիորեն ձեռնարկում են, եթե կինը հրաժարվում է սեռական հարաբերություններից	79
Գծապատկեր 3.1	15-49 տարեկան կանանց տեսակարար կշիռն ըստ զբաղվածության կարգավիճակի	59
Գծապատկեր 3.2	15-54 տարեկան տղամարդկանց տեսակարար կշիռն ըստ տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի	61
Գծապատկեր 3.3	Հարցման պահին զբաղված 15-49 տարեկան կանանց տեսակարար կշիռն ըստ վաստակի տեսակի	65
Գծապատկեր 3.4	Կանանց տեսակարար կշիռն ըստ վերջնական որոշումների կայացման քանակի	70

ԳԼՈՒԽ 4 ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

Աղյուսակ 4.1	Ընթացիկ պտղաբերությունը	82
Աղյուսակ 4.2	Պտղաբերությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների	84
Աղյուսակ 4.3	Պտղաբերության տարիքային ցուցանիշներ	84
Աղյուսակ 4.4	Երբևէ ծնված և կենդանի երեխաները	88
Աղյուսակ 4.5	Ծնունդների միջև միջակայքերը	89
Աղյուսակ 4.6	Տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ	90
Աղյուսակ 4.7	Մեղիան տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների	91
Աղյուսակ 4.8	Դեռահասների հղիությունն ու մայրությունը	93
Գծապատկեր 4.1	Պտղաբերության տարիքային գործակիցներն ըստ բնակավայրի	83
Գծապատկեր 4.2	Պտղաբերության ամբողջական գործակիցների (ՊԱԳ) միտումներն ըստ ՀԺԱԴ-ն և ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալների	86
Գծապատկեր 4.3	Պտղաբերության տարիքային գործակիցների (ՊՏԳ) մշտումներն ըստ ՀԺԱԴ-ն և ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալների	87
Գծապատկեր 4.4	Հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակը	88

ԳԼՈՒԽ 5 ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐԻՉՆԵՐ

Աղյուսակ 5.1	Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը	96
Աղյուսակ 5.2	Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների	97
Աղյուսակ 5.3	Հակաբեղմնավորիչների երբևէ օգտագործումը	98
Աղյուսակ 5.4	Հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը հարցման պահին	99
Աղյուսակ 5.5	Հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործումն ըստ հիմնական բնութագրիչների	101
Աղյուսակ 5.6	Առաջին տարում հակաբեղմնավորիչների օգտագործման դադարեցման ցուցանիշները	103

Աղյուսակ 5.7	Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման դադարեցման պատճառները	104
Աղյուսակ 5.8	Հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործումն ըստ կանանց կարգավիճակի	106
Աղյուսակ 5.9	Երեխաների թվաքանակը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս	107
Աղյուսակ 5.10	Պտղաբեր ժամանակահատվածի իմացությունը	107
Աղյուսակ 5.11	Ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների ձեռք բերման աղբյուրը	108
Աղյուսակ 5.12	Տեղեկացված ընտրություն	109
Աղյուսակ 5.13	Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ապագայում	110
Աղյուսակ 5.14	Հակաբեղմնավորիչների չօգտագործման պատճառները	110
Աղյուսակ 5.15	Ապագայում օգտագործման համար նախընտրելի հակաբեղմնավորման մեթոդ	111
Աղյուսակ 5.16	Ընտանիքի պլանավորման հաղորդագրությունների ազդեցությունը	112
Աղյուսակ 5.17	Կապը չօգտագործողների և ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ տրամադրողների միջև	114
Աղյուսակ 5.18	Ընտանիքի պլանավորման քննարկումն ամուսնու հետ	115
Աղյուսակ 5.19	Ձույգերի վերաբերմունքն ընտանիքի պլանավորմանը	116
Գծապատկեր 5.1	Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ամուսնացած կանանց կողմից ըստ մեթոդի տեսակի	99
Գծապատկեր 5.2	Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ամուսնացած կանանց կողմից ըստ բնակավայրի	102
Գծապատկեր 5.3	Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման դադարեցումն ըստ մեթոդի ձախողման.12 ամսվա ընթացքում մեթոդի օգտագործումը դադարեցնողների հարաբերակցությունը	104
Գծապատկեր 5.4	Վերաբերմունքը ՁԼՄ-ի կողմից ընտանիքի պլանավորմանը նվիրված հաղորդումներին ըստ բնակավայրի	113

ԳԼՈՒԽ 6 ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ՎԻՃՈՒՄՆԵՐ

Աղյուսակ 6.1	Հղիության ելքերը՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների	118
Աղյուսակ 6.2	Արհեստական վիժումների դեպքերը կյանքի ընթացքում	119
Աղյուսակ 6.3	Արհեստական վիժումների ցուցանիշները	120
Աղյուսակ 6.4	Արհեստական վիժումների ցուցանիշները՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների	121
Աղյուսակ 6.5	Արհեստական վիժումների ցուցանիշների միտումները	123
Աղյուսակ 6.6	Հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդի օգտագործումը նախքան հղիությունները	124
Գծապատկեր 6.1	Պտղաբերության (ՊՏԳ) և արհեստական վիժումների (ԱՎՏԳ) տարիքային գործակիցները	121
Գծապատկեր 6.2	Արհեստական վիժումների ամբողջական գործակիցներն ըստ հիմնական բնութագրիչների	122

ԳԼՈՒԽ 7 ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՈՂ ԱՅԼ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐ

Աղյուսակ 7.1	Ամուսնական կարգավիճակը հարցման պահին	125
Աղյուսակ 7.2	Տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ	127
Աղյուսակ 7.3	Տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ	127
Աղյուսակ 7.4	Մեղիան տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ	128

Աղյուսակ 7.5	Մեդիան տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ	129
Աղյուսակ 7.6	Սեռական ակտիվությունը հարցման ժամանակահատվածում	130
Աղյուսակ 7.7	Ետծննդյան դաշտանի բացակայություն, ինքնագսպում և հղիության անընդունակություն	132
Աղյուսակ 7.8	Մենոպաուզա	132
Գծապատկեր 7.1	Հարցվողների ամուսնական կարգավիճակը	126
Գծապատկեր 7.2	Վերջերս ունեցած սեռական հարաբերությունները (հարցմանը նախորդող 4 շաբաթների ընթացքում) 15-49 տարեկան կանանց մոտ	131

ԳԼՈՒԽ 8 ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾ

Աղյուսակ 8.1	Վերարտադրողական վարքագիծն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի	133
Աղյուսակ 8.2	Մանկածնությունը սահմանափակելու ցանկությունը	135
Աղյուսակ 8.3	Ընտանիքի պլանավորման հարցում կարիքը, հարցման պահին ամուսնացած կանայք	136
Աղյուսակ 8.4	Պտղաբերության պլանավորման կարգավիճակը	137
Աղյուսակ 8.5	Երեխաների իդեալական թիվը	138
Աղյուսակ 8.6	Երեխաների միջին իդեալական թիվն ըստ հիմնական բնութագրիչների	139
Աղյուսակ 8.7	Ցանկալի պտղաբերության գործակիցներ	140
Գծապատկեր 8.1	Երեխա ունենալու ցանկությունը հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ	134

ԳԼՈՒԽ 9 ՆՈՐԱԾՆԱՅԻՆ ԵՎ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՄԱՅԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Աղյուսակ 9.1	Վաղ տարիքի երեխաների մահացություն	143
Աղյուսակ 9.2	Մանկական մահացության ցուցանիշների համեմատություն	145
Աղյուսակ 9.3	Վաղ տարիքի երեխաների մահացությունը՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների	147
Աղյուսակ 9.4	Վաղ տարիքի երեխաների մահացությունը՝ ըստ ժողովրդագրական բնութագրիչների	148
Աղյուսակ 9.5	Վաղ տարիքի երեխաների մահացությունը՝ ըստ կանանց կարգավիճակի ցուցիչների	149
Աղյուսակ 9.6	Պերինատալ մահացություն	150
Աղյուսակ 9.7	Պտղաբերության բարձր ռիսկեր	152
Գծապատկեր 9.1	Մանկամահացության միտումներն ըստ ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀԺԱՀ-ն գործակիցների	146

ԳԼՈՒԽ 10 ՄՈՐ ԵՎ ՄԱՆԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆԸ

Աղյուսակ 10.1	Նախածննդյան բուժօգնություն	154
Աղյուսակ 10.2	Նախածննդյան բուժօգնության այցելությունների թիվը և առաջին այցելության ժամկետը	155
Աղյուսակ 10.3	Նախածննդյան բուժօգնության բովանդակությունը	156
Աղյուսակ 10.4	Ծննդաբերության վայրը	158
Աղյուսակ 10.5	Ծննդաբերության ժամանակ ցուցաբերված օգնությունը	160
Աղյուսակ 10.6	Ծննդաբերության բնութագրիչները	161

Աղյուսակ 10.7	Հետծննդյան խնամքն ըստ հիմնական բնութագրիչների	162
Աղյուսակ 10.8	Կանանց կարգավիճակը և վերարտադրողական բուժօգնությունը . . .	163
Աղյուսակ 10.9	Երեխայի զարգացման քարտի առկայությունը	165
Աղյուսակ 10.10	Պատվաստումներն ըստ հիմնական բնութագրիչների	166
Աղյուսակ 10.11	Պատվաստումները կյանքի առաջին տարում	166
Աղյուսակ 10.12	ՍՇԻ-ի և/կամ տենդի ախտանիշների տարածվածությունն ու բուժումը	168
Աղյուսակ 10.13	Ձեռքերը լվանալու միջոցները տնային տնտեսություններում	170
Աղյուսակ 10.14	Փորլուծության տարածվածությունը	171
Աղյուսակ 10.15	ՕՌԱ փաթեթի մասին իմացությունը	172
Աղյուսակ 10.16	Փորլուծության բուժումը	173
Աղյուսակ 10.17	Կերակրումը փորլուծության ժամանակ	173
Գծապատկեր 10.1	Նախածննդյան բուժօգնություն տրամադրում	155
Գծապատկեր 10.2	2 Կարմրուկի պատվաստման ընդգրկվածությունը 24-35 ամսական երեխաների մոտ	167
Գծապատկեր 10.3	Հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում ՍՇԻ-ի, տենդի և փորլուծության տարածվածությունը	169

ԳԼՈՒԽ 11 ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՍՆՈՒՑՈՒՄԸ

Աղյուսակ 11.1	Կրծքով կերակրման սկիզբը	177
Աղյուսակ 11.2	Կրծքով կերակրման կարգավիճակն ըստ երեխայի տարիքի	178
Աղյուսակ 11.3	Կրծքով կերակրման մեղիան տևողությունը	180
Աղյուսակ 11.4	Կրծքով կերակրման հաճախականությունը	181
Աղյուսակ 11.5	Հարցմանը նախորդող 24 ժամերի ընթացքում երեխաների ընդունած սնունդը	182
Աղյուսակ 11.6	Հարցմանը նախորդող 24 ժամերի ընթացքում երեխաների ընդունած սննդի հաճախականությունը	183
Աղյուսակ 11.7	Հարցմանը նախորդող 7 օրվա ընթացքում երեխաների ընդունած սննդի հաճախականությունը	184
Աղյուսակ 11.8	Տնային տնտեսության աղի յոդացվածությունը	185
Աղյուսակ 11.9	Յոդացված աղի մատչելիությունը երեխաների համար	186
Աղյուսակ 11.10	Միկրոէլեմենտների ընդունումը կանանց մոտ	187
Աղյուսակ 11.11	Սակավարյունության տարածվածությունը երեխաների մոտ	189
Աղյուսակ 11.12	Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	191
Աղյուսակ 11.13	Երեխաների մոտ սակավարյունության տարածվածությունն ըստ մոր մոտ սակավարյունության սրության աստիճանի	192
Աղյուսակ 11.14	Երեխաների սնուցման կարգավիճակը	193
Աղյուսակ 11.15	Կանանց սնուցման կարգավիճակն ըստ հիմնական բնութագրիչների	196
Գծապատկեր 11.1	Երեխաների բաշխումն ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի և տարիքի (ամիսներով)	179
Գծապատկեր 11.2	Սակավարյունության տարածվածությունը 6-59 ամսական երեխաների մոտ ըստ մարզերի	190
Գծապատկեր 11.3	Թերաճության տարածվածությունն ըստ երեխայի տարիքի և մարզերի	194

ԳԼՈՒԽ 12 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՅՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Աղյուսակ 12.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին իմացությունը	198
Աղյուսակ 12.2.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու ուղիների մասին իմացությունը, կանայք	200
Աղյուսակ 12.2.2	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու ուղիների մասին իմացությունը,	

	տղամարդիկ	201
Աղյուսակ 12.3.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ից խուսափելու համար ծրագրայնորեն կարևոր ուղիների իմացությունը, կանայք	202
Աղյուսակ 12.3.2	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ից խուսափելու համար ծրագրայնորեն կարևոր ուղիների իմացությունը, տղամարդիկ	203
Աղյուսակ 12.4.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հետ կապված հետևանքների իմացությունը, կանայք . .	205
Աղյուսակ 12.4.2	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հետ կապված հետևանքների իմացությունը, տղամարդիկ	206
Աղյուսակ 12.5.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հասարակական տեսանկյուններ, կանայք	207
Աղյուսակ 12.5.2	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հասարակական տեսանկյուններ, տղամարդիկ	208
Աղյուսակ 12.6.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին վերաբերող հաղորդակցության և գաղտնիության հարցեր, կանայք	209
Աղյուսակ 12.6.2	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին վերաբերող հաղորդակցության և գաղտնիության հարցեր, տղամարդիկ	210
Աղյուսակ 12.7.1	ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ քննարկումներ ՁԼՄ-ներում, կանայք	211
Աղյուսակ 12.7.2	ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ քննարկումներ ՁԼՄ-ներում, տղամարդիկ	212
Աղյուսակ 12.8.1	ՁԻԱՅ-ի վիրուսի ախտորոշում, կանայք	213
Աղյուսակ 12.8.2	ՁԻԱՅ-ի վիրուսի ախտորոշում, տղամարդիկ	214
Աղյուսակ 12.9.1	Գիտելիքներ ՍՃՓՅ-ների ախտանիշների վերաբերյալ, կանայք	215
Աղյուսակ 12.9.2	Գիտելիքներ ՍՃՓՅ-ների ախտանիշների վերաբերյալ, տղամարդիկ . .	216
Աղյուսակ 12.10.1	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հջվանդությունների (ՍՃՓՅ) և դրանց ախտանիշների ինքնուրույն նշումը, կանայք	217
Աղյուսակ 12.10.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հջվանդությունների (ՍՃՓՅ) և դրանց ախտանիշների ինքնուրույն նշումը, տղամարդիկ	218
Աղյուսակ 12.11	ՍՃՓՅ-ների բուժման աղբյուրները, կանայք	220
Աղյուսակ 12.12	ՍՃՓՅ-ով վարակված հարցվողների կողմից զուգընկերներին հիվանդանալուց զերծ պահելը, կանայք	221
Աղյուսակ 12.13.1	Սեռական զուգընկերների թվաքանակը, կանայք	223
Աղյուսակ 12.13.2	Սեռական զուգընկերների թվաքանակը, տղամարդիկ	224
Աղյուսակ 12.14.1	Գիտելիքներ տղամարդկանց պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին, կանայք	225
Աղյուսակ 12.14.2	Գիտելիքներ տղամարդկանց պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին, տղամարդիկ	226
Աղյուսակ 12.15.1	Պահպանակի օգտագործումը համատեղ ապրող զուգընկերների հետ, կանայք	227
Աղյուսակ 12.15.2	Պահպանակի օգտագործումը համատեղ ապրող զուգընկերների հետ, տղամարդիկ	228
Գծապատկեր 12.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ից խուսափելու կարևոր ճանապարհների իմացությունը	204
Գծապատկեր 12.2	Հարցմանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում սեռական օրգանների բորբոքում կամ խոց ունեցողները	219

ԳԼՈՒԽ 13 ԶԱՓԱՅԱՍՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆԸ

Աղյուսակ 13.1	Առողջապահական ծառայություններից օգտվելը և այդ ծառայությունների մատչելիության խոչընդոտները	230
Աղյուսակ 13.2	Վերջին այցելությունը գինեկոլոգին	231
Աղյուսակ 13.3	Վերջին անգամ կրծքի զննումը	233
Աղյուսակ 13.4	Ծխելու սովորությունը	234
Աղյուսակ 13.5.1	Գիտելիքներ տուբերկուլյոզի վերաբերյալ և հիվանդության ազդեցությունը, կանայք	236
Աղյուսակ 13.5.2	Գիտելիքներ տուբերկուլյոզի վերաբերյալ և հիվանդության ազդեցությունը, տղամարդիկ	237

Աղյուսակ 13.6.1	Գիտելիքներ տուբերկուլյոզի բուժման վերաբերյալ, կանայք	238
Աղյուսակ 13.6.2	Գիտելիքներ տուբերկուլյոզի բուժման վերաբերյալ, տղամարդիկ . . .	239
Աղյուսակ 13.7.1	Գիտելիքներ տուբերկուլյոզի ախտանիշերի վերաբերյալ, կանայք . . .	240
Աղյուսակ 13.7.2	Գիտելիքներ տուբերկուլյոզի ախտանիշերի վերաբերյալ, տղամարդիկ	241
Աղյուսակ 13.8.1	Տուբերկուլյոզի այն ախտանիշերը, որոնք կատիպեն հարցվողներին դիմել բուժօգնության, կանայք	242
Աղյուսակ 13.8.2	Տուբերկուլյոզի այն ախտանիշերը, որոնք կատիպեն հարցվողներին դիմել բուժօգնության, տղամարդիկ	243

ՀԱՎԵԼՎԱԾ Ա ԸՆՏՐԱՆՔԻ ՄՇԱԿՈՒՄԸ

Աղյուսակ Ա.1	Ընտրանքի բաշխումն ըստ մարզերի և բնակավայրի	246
Աղյուսակ Ա.2	Ընտրանքի իրականացումը. կանայք	251
Աղյուսակ Ա.3	Ընտրանքի իրականացումը. տղամարդիկ	251

ՀԱՎԵԼՎԱԾ Բ ԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ՍԽԱԼՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐԸ

Աղյուսակ Բ.1	Ընտրանքային սխալների համար ընտրված փոփոխականների ցանկը	256
Աղյուսակ Բ.2	Ընտրանքային սխալն ընդհանուր բնակչության համար	257
Աղյուսակ Բ.3	Ընտրանքային սխալը քաղաքային բնակչության համար	258
Աղյուսակ Բ.4	Ընտրանքային սխալը գյուղական բնակչության համար	259
Աղյուսակ Բ.5	Ընտրանքային սխալը Երևան քաղաքի համար	260
Աղյուսակ Բ.6	Ընտրանքային սխալն Արագածոտնի համար	261
Աղյուսակ Բ.7	Ընտրանքային սխալն Արարատի համար	262
Աղյուսակ Բ.8	Ընտրանքային սխալն Աևնավիրի համար	263
Աղյուսակ Բ.9	Ընտրանքային սխալը Գեղարքունիքի համար	264
Աղյուսակ Բ.10	Ընտրանքային սխալը Լոռու համար	265
Աղյուսակ Բ.11	Ընտրանքային սխալը Կոտայքի համար	266
Աղյուսակ Բ.12	Ընտրանքային սխալը Շիրակի համար	267
Աղյուսակ Բ.13	Ընտրանքային սխալը Սյունիքի համար	268
Աղյուսակ Բ.14	Ընտրանքային սխալը Վայոց ձորի համար	269
Աղյուսակ Բ.15	Ընտրանքային սխալը Տավուշի համար	270
Աղյուսակ Բ.16	Ընտրանքային սխալը պտղաբերության գործակիցնորի համար, ամբողջ բնակչության կտրվածքով, ըստ բնակավայրի և մարզի	271
Աղյուսակ Բ.17	Ընտրանքային սխալն արհեստական վիժումների գործակիցնորի համար, ամբողջ բնակչության կտրվածքով, ըստ բնակավայրի և մարզերի	271
Աղյուսակ Բ.18	Ընտրանքային սխալը մահացության գործակիցների համար ամբողջ բնակչության կտրվածքով	272
Աղյուսակ Բ.19	Ընտրանքային սխալը մահացության գործակիցների համար ամբողջ բնակչության կտրվածքով, ըստ մարզերի	272

ՀԱՎԵԼՎԱԾ Գ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՈՐԱԿԻ ԱՂՅՈՒՄԱԿՆԵՐ

Աղյուսակ Գ.1	ՏՃային տնտեսության տարիքային բաշխումը	273
Աղյուսակ Գ.2.1	Հարցման նպատակներին համապատասխանող (իրավասու) և հարցված կանանց տարիքային բաշխումը	274
Աղյուսակ Գ.2.2	Հարցման նպատակներին համապատասխանող (իրավասու) և հարցված տղամարդկանց տարիքային բաշխումը	274
Աղյուսակ Գ.3	Պատասխանների ամբողջականությունը	275
Աղյուսակ Գ.4	Ծնունդներն ըստ օրացույցային տարվա՝ սկսած ծնվելուց	276
Աղյուսակ Գ.5	Մահվան ժամանակ տարիքի գրանցումն օրերով	277
Աղյուսակ Գ.6	Մահվան ժամանակ տարիքի գրանցումն օրերով	278

ՀԱՎԵԼՎԱԾ Զ UNICEF-ի ՀԱՄԱՇԽԱՐՀԱՅԻՆ ԳԱԳԱԹԱԺՈՂՈՎՆԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՀԱՐՑԵՐԻ
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ. ՏԱՍՆԱՄՅԱԿԻ ՎԵՐՋԻՆ ՎԵՐԱԲԵՐՎՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ 417

ԽՈՍՔ ՇՆՈՐՀԱԿԱԼՈՒԹՅԱՆ

Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջապահական հարցերի հետազոտությունը (ՀԺԱՀ) իր բնույթով և դրված նպատակների առումով վերջին տարիներին համրապետությունում անցկացված առավել ընդգրկուն միջոցառումներից է: Հետազոտությունը անց է կացվել ՀՀ առողջապահության նախարարության, ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության և ամերիկյան Macro International Inc. կազմակերպության սերտ համագործակցության միջոցով: Ծրագրի ֆինանսավորումը իրականացրել է ԱՄՆ միջազգային զարգացման գործակալությունը, իսկ տեխնիկական աջակցություն է ցուցաբերել MacroInternational Inc. կազմակերպությունը:

ՀԺԱՀ-ը նպատակ ուներ պարզաբանելու այն գործոնները, որոնք բացասական ազդեցություն են ունենում երեխաների և վերարտադրողական տարիքի կանանց առողջության վրա: Ծրագրի շրջանակներում հավաքագրվել է տեղեկատվություն ՁԻԱՀ-ի և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների մասին բնակչության իրազեկության, ինչպես նաև հարցվողների վերարտադրողական վարքի վերաբերյալ: Հետազոտության արդյունքները թույլ տվեցին ստանալ ամփոփ տվյալներ կանանց և երեխաների առողջության վերաբերյալ, գնահատել իրականացված ծրագրերի արդյունավետությունը, ինչը հնարավորություն կընձեռի հստակեցնել առողջապահության ոլորտում առկա առաջնահերթությունները, մշակել համապատասխան ռազմավարություն և վարել նպատակային քաղաքականություն՝ ուղղված վերոհիշյալ խնդիրների լուծմանը:

Վերջնական զեկույցը ուրվագծում է ՀԺԱՀ-ի ընթացքում ձեռք բերված հիմնական տեղեկատվությունը: Այն արդյունք է առավել քան կես տարի տևած նախապատրաստական և շուրջ մեկ տարի՝ տվյալների հավաքագրման և վերլուծության ուղղությամբ տարված աշխատանքների: Նախապատրաստական աշխատանքները սկսվել են 2000 թվականի սկզբներին, իսկ դաշտայինը՝ անց են կացվել 2000 թվականի հոկտեմբեր-նոյեմբեր ամիսներին:

Ես շնորհակալություն եմ հայտնում բոլոր այն մարդկանց և կազմակերպություններին, ովքեր իրենց ջանքերն են ներդրել ծրագրի հաջող իրականացման համար՝ ՀԺԱՀ-ի տեխնիկական աշխատակազմին, դաշտային աշխատանքների մասնակիցներին, ծրագրի բոլոր փորձագետներին:

Ցանկանում եմ նաև շնորհակալություն հայտնել բոլոր 5980 տնային տնտեսությունների անդամներին, որոնց մասնակցությունը ծրագրին թույլ տվեց հավաքագրել հավաստի տեղեկատվություն:

Արարատ Մկրտչյան

ՀՀ առողջապահության նախարար

ԱՌԱՋԱԲԱՆ

Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտության (ՀԺԱՀ) վերջնական զեկույցը ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության ժողովրդագրական և առողջության հարցերի վերաբերյալ առաջին բազմակողմանի և մանրամասն հրատարակությունն է: Վերջնական զեկույցն արտացոլում է բնակչության վերարտադրողական առողջության առաջնային ցուցանիշները:

Սույն զեկույցը պատրաստվել է ՀՀ առողջապահության նախարարության հետ համատեղ՝ ORC Macro-ի փորձագետների օժանդակությամբ և ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության ֆինանսավորմամբ: ՀԺԱՀ-ն բարեհաջող ընթացքը հնարավոր եղավ ի շնորհիվ վերոնշյալ կազմակերպությունների համատեղ ջանքերի: Առաջին հերթին, դա ԱՄՆ-ի Միջազգային զարգացման գործակալությունն է, որը ֆինանսական միջոցներ է տրամադրել հետազոտության համար: ORC Macro-ի փորձագետները տեխնիկական օժանդակություն են ցուցաբերել հետազոտության ամբողջ ընթացքում: Նրանց շնորհիվ հետազոտության իրականացումն ու սույն զեկույցի հրատարակումը տեղի ունեցան շատ կարճ ժամկետում: Անհրաժեշտ է նաև նշել դաշտային աշխատանքներում ընդգրկված աշխատակազմը, որոնց բարեխիղճ աշխատանքի շնորհիվ հավաքագրվեցին որակյալ տվյալներ:

Սույն զեկույցում զետեղված են Հայաստանում պտղաբերության, մանկամահացության, արհեստական վիժումների, հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման, նախածննդյան և հետծննդյան բուժօգնության տրամադրման, մոր և մանկան սնուցման կարգավիճակի և սակավարյունության վերաբերյալ վիճակագրական տվյալներ: Շատ ցուցանիշներ բերված են նաև յուրաքանչյուր մարզի կտրվածքով: Այս տվյալները հաշվարկված են համաձայն ժամանակակից վիճակագրական մեթոդաբանության սկզբունքների՝ հնարավոր դարձնելով միջազգային համադրումները:

ՀԺԱՀ-ն վերջնական զեկույցի նպատակն է տեղեկատվություն տրամադրել և՛ մասնագետներին, և՛ հասարակայնության լայն շրջանակին, ներառյալ առողջապահական և գիտահետազոտական կազմակերպությունները, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինները, ոչ պետական և միջազգային կազմակերպությունները, զանգվածային լրատվամիջոցները և այլոք, ովքեր Հայաստանի բնակչության առողջական վիճակի վերաբերյալ մանրամասն վիճակագրական տեղեկատվության կարիք ունեն:

Ս. Մնացականյան

ՀՀ վիճակագրության պետական խորհրդի նախագահ

ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության նախագահ

ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտությունը (ՀԺԱՀ), որի դաշտային աշխատանքները իրականացվել են 2000թ. հոկտեմբեր-դեկտեմբեր ամիսների ընթացքում, 15-49 տարեկան 6430 կանանց և 15-54 տարեկան 1719 տղամարդկանց համրապետության մակարդակով ներկայացուցչական հետազոտություն է: ՀԺԱՀ-ը անց է կացվել ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից: Ամերիկյան MacroInternational Inc. կազմակերպության Measure DHS+ նախագիծը տեխնիկական աջակցություն է ցուցաբերել հետազոտության համար: Հայաստանում Միացյալ Նահանգների զարգացման գործակալության գրասենյակը (USAID) տրամադրել է ֆինանսական միջոցներ և ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամը (UNICEF) աջակցություն է ցուցաբերել՝ սարքավորումներ տրամադրելու միջոցով:

ՀԱՐՑՎՈՂՆԵՐԻ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ

Հայաստանը էթնիկապես համասեռ երկիր է. ըստ էության, բոլոր հարցվողները եղել են հայ, և պատասխանել են, որ նրանց կրոնը քրիստոնեությունն է: Բնակչության մեծ մասը, մոտավորապես 60 տոկոսը, բնակվում է քաղաքային բնակավայրում: Երևանում է բնակվում բոլոր հարցվողների մեկ երրորդից ավելին: Փաստորեն, Հայաստանում բոլոր տնային տնտեսությունները (99%-ը) ունեն էլեկտրականություն: Երկրում տնային տնտեսությունների մեծամասնությունը կացարանում ուներ ջրմուղ, ողողվող զուգարան, մշակված հատակ և ձեռքերը լվանալու համար տեղ: Ըստ էության, ընտրանքի բոլոր տղամարդիկ և կանայք հաճախել են դպրոց: Մոտավորապես մեկ երրորդը հաճախել է միջնակարգ դպրոց, մեկ երրորդը հաճախել է միջնակարգ - մասնագիտական հաստատություններ, և մեկ հինգերորդը՝ բարձրագույն ուսումնական հաստատություն: Կանանց 34%-ը և տղամարդկանց 56%-ը աշխատել է հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում: Տղամարդկանց 21%-ը նշել է, որ հարցման պահին նրանք աշխատանք են փնտրել:

ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

Պտղաբերության գործակիցներ:
Պտղաբերության մակարդակի կարևոր ցուցանիշ

է հանդիսանում պտղաբերության ամբողջական գործակիցը (ՊԱԳ), որը ցույց է տալիս ծնված երեխաների այն ենթադրյալ միջին թվաքանակը, որը կինը կունենար իր ողջ կյանքի ընթացքում, եթե վերարտադրողական տարիքում նա ապրած լիներ ներկայումս դիտարկվող պտղաբերության տարիքային գործակիցների պայմաններում: Պտղաբերության գործակիցները: Հարցմանը նախորդող երեք տարիների համար ՊԱԳ-ի հետազոտության գնահատականը 1.7 երեխա էր մեկ կնոջ հաշվով: Այն էապես բարձր է 1998-00թթ. պաշտոնական ցուցանիշից, որը կազմել է 1.2 երեխա մեկ կնոջ հաշվով: Գնահատականների միջև նմանատիպ տարբերության հնարավոր պատճառներից է 1989թ.-ից սկսած Հայաստանում տեղի ունեցող զուտ արտագաղթը: Ձուտ արտագաղթի պատճառով Հայաստանի մշտական բնակչությունը կարող է ավելի քիչ լինել, քան գնահատված բնակչության թվերը, որոնք օգտագործվել են պտղաբերության պաշտոնական գործակիցների հաշվարկման ժամանակ: Երբ կլինեն 2001թ. մարդահամարի տվյալները, այդ հարցը կստանա իր լուծումը:

Ըստ հետազոտության արդյունքների քաղաքային բնակավայրում ՊԱԳ-ը մոտավորապես կես երեխայով ավելի ցածր է (1.5 երեխա մեկ կնոջ հաշվով), քան գյուղական բնակավայրում (2.1 երեխա մեկ կնոջ հաշվով):

Ժամանակային միտումները: Պաշտոնական գնահատականները ցույց են տալիս, որ պտղաբերության մակարդակը կիսով չափ պակաս է 1980ականների կեսերի համեմատությամբ: ՀԺԱՀ արդյունքները նույնպես վկայում են, որ տեղի է ունեցել պտղաբերության զգալի նվազում տաս տարվա կտրվածքով, չնայած այդ անկումը ավելի քիչ է, քան ըստ պաշտոնական գնահատականի: **Տարիքն առաջին անգամ ծննդաբերելիս:** Ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ մանկածնությունը դեռահաս տարիքում զուգորդվում է սոցիալ-առողջապահական խնդիրներով, ինչպես մոր, այնպես էլ երեխայի համար: Հետազոտությունը ցույց է տվել, որ 15-19 տարեկան կանանց միայն 4 տոկոսն է ծննդաբերել: Ավելին, գրեթե բոլոր դեռահաս կանայք ծննդաբերել են 18 և 19 տարեկան հասակում: Այսպիսով, Հայաստանում երեխա ունենալու միջին տարիքը մոտավորապես 21-ն է:

Ծնունդների միջակայքերը: Ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ հիվանդացության և մահացության բարձր ռիսկին առավել հակված են նախորդ ծնունդից անմիջապես հետո, և հատկապես, 2 տարվա ընթացքում ծնված երեխաները: Հայաստանում երկրորդ և ավելի բարձր ծննդյան կարգ ունեցողների 34 տոկոսը ծնվել է նախորդ ծնունդից հետո՝ 2 տարուց պակաս ժամանակահատվածում: Երկու տարուց քիչ միջակայք ունեցող ծնունդների տոկոսը ավելի բարձր էր գյուղաբնակ կանանց (40 տոկոս), քան քաղաքաբնակների (28 տոկոս) շրջանում: Նախորդ ծնունդից հետո կարճ միջակայքում ծնվածների տոկոսը հատկապես բարձր էր Արագածոտնում (46 տոկոս), Գեղարքունիքում (44 տոկոս) և Կոտայքում (42 տոկոս):

ՀԱԿԱՔԵՂՄՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐ

Իմացությունը և երբևէ օգտագործումը: Հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին իմացությունը լայն տարածում ունի Հայաստանում: Ամուսնացած կանանց շրջանում առնվազն մեկ մեթոդի իմացությունը համատարած է (99 տոկոս): Միջին հաշվով, ամուսնացած կանայք տեղյակ են հակաբեղմնավորման 7 մեթոդների մասին: Ամուսնացած կանանց 82 տոկոսը նշել է հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործման մասին:

Հարցման պահին օգտագործումը: Ամուսնացած կանանց 61 տոկոսը հարցման պահին օգտագործում էր հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, 22 տոկոսը՝ ժամանակակից մեթոդներ և 37 տոկոսը՝ ավանդական մեթոդներ: Ընդհատված սեռական հարաբերությունն ամենատարածված օգտագործվող մեթոդն էր: Հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ օգտագործողների կեսից ավելին (61 տոկոսից 32 տոկոսը) կիրառում էին ընդհատված սեռական հարաբերությունների մեթոդը: Ներարգանդային պարույրը (ՆԱՊ) երկրորդ ամենատարածված մեթոդն է՝ այն օգտագործել է ամուսնացած կանանց 9 տոկոսը:

Ընդհանուր առմամբ, հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման մակարդակները գրեթե նույնն էին և քաղաքաբնակ, և գյուղաբնակ կանանց մոտ, ինչպես նաև ըստ մարզերի և կրթական մակարդակների (50 և 65 տոկոսների միջև): Այնուամենայնիվ, քաղաքաբնակ կանայք, ինչպես նաև բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք ավելի շատ վստահում են ժամանակակից (ՆԱՊ և պահպանակ), քան ավանդական (մասնավորապես, ընդհատված սեռական հարաբերություն) հակաբեղմնավորման մեթոդներին:

Մեթոդի անհուսալիությունը: Կինը կարող է դադարեցնել հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործումը մի քանի պատճառներով՝ երեխա ունենալու ցանկություն, առողջության մասին մտահոգություն, կամ եթե կինը այլևս ենթակա չէ հղիանալու: Հայաստանում, հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման դադարեցման միակ ամենատարածված պատճառը դա մեթոդի անարդյունավետությունն է, այսինքն, կինը հղիացել է՝ մեթոդն օգտագործելու ընթացքում: Հայաստանում, ամենատարածված օգտագործվող մեթոդը՝ ընդհատված սեռական հարաբերությունը, նաև ամենաանհուսալի մեթոդն էր: Այս մեթոդից օգտվող կանանց 29 տոկոսի մոտ այն ձախողվել է օգտագործելուց հետո 12 ամսվա ընթացքում:

Օգտագործումն ապագայում: Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող ամուսնացած կանանց 36 տոկոսը նշել է, որ նրանք մտադիր են օգտագործել այն ապագայում: Նախընտրելի մեթոդի հարցում մեծահասակ և երիտասարդ կանանց պատասխանները զգալիորեն տարբերվում էին: 30 և բարձր տարիքային խմբերի կանանց շրջանում նախընտրելի մեթոդ էր ընդհատված սեռական հարաբերությունը (37 տոկոս), այնուհետև ՆԱՊ-ը (21 տոկոս): Մինչդեռ երիտասարդ կանայք նախընտրում են ՆԱՊ (33 տոկոս) և ընդհատված սեռական հարաբերություններ (14 տոկոս): Այսպիսով, մեթոդի նախընտրության հարցում երիտասարդ կանայք ավելի քիչ են վստահում ընդհատված սեռական հարաբերություններին, որպես հակաբեղմնավորման մեթոդ:

Ձեռքբերման աղբյուրը: Ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործողների մեծամասնությունը այն ձեռք են բերել պետական հատվածից (67 տոկոս)՝ հիմնականում հիվանդանոցներից և պոլիկլինիկաներից: 24 տոկոսը ձեռք են բերել հակաբեղմնավորման մեթոդները մասնավոր հատվածից՝ դեղատներից:

Վերարտադրողական վարքագիծ: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց շուրջ 77 տոկոսը նշել են, որ նրանք կամ չեն ցանկանում այլևս երեխա ունենալ (74 տոկոս), կամ նրանք անպտուղ կամ անլացված են (6 տոկոս): 19 տոկոսը ցանկանում էր ունենալ և մեկ երեխա և 4 տոկոսը համոզված չէր:

ՀԴԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐ (ՎԻԺՈՒՄՆԵՐ)

Տարիներ շարունակ Հայաստանում, ինչպես նախկին խորհրդային բոլոր երկրներում, արհեստական վիժումները հանդիսացել են պտղաբերության վերահսկման հիմնական միջոց: Արհեստական վիժումների կիրառումը կարող է գնահատվել արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշի միջոցով, որը ցույց է տալիս արհեստական վիժումների թիվը, որ կինը կունենար իր ողջ կյանքի ընթացքում, եթե վերարտադրողական տարիքում նա ապրած լիներ արհեստական վիժումների տարիքային ցուցանիշների պայմաններում:

Արհեստական վիժումների ցուցանիշները: Արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշի՝ հետազոտությունից ստացված արժեքը ցույց է տալիս, որ Հայաստանում կինը իր կյանքի ընթացքում միջին հաշվով կունենա 2,6 արհեստական վիժում: Այս ցուցանիշը ավելի ցածր է, քան Հայաստանի կովկասյան հարևան Վրաստանի համար վերջերս ներկայացված ցուցանիշը (4,7 արհեստական վիժում մեկ կնոջ հաշվով), սակայն ավելի բարձր է Կենտրոնական Ասիայի երկրների՝ Ղազախստանի և Ղրղզստանի համեմատությամբ (համապատասխանաբար 1,4 և 1,6 արհեստական վիժում մեկ կնոջ հաշվով):

Արհեստական վիժումների տարբերակումները: Արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշը զգալիորեն բարձր էր գյուղական բնակավայրերում (3.4 արհեստական վիժում մեկ կնոջ հաշվով)՝ քաղաքային բնակավայրերի համեմատությամբ (2.1 արհեստական վիժում մեկ կնոջ հաշվով), ի տարբերություն Ղազախստանում և Ղրղզստանում վերջերս

անցկացված հետազոտության արդյունքների, որոնք ցույց են տալիս հակառակ պատկեր: Այնուամենայնիվ, գյուղական բնակավայրում արհեստական վիժումների բարձր ցուցանիշները պայմանավորված են ընդհատված սեռական հարաբերությունների մեթոդին ավելի բարձր վստահելիությամբ՝ քաղաքային բնակավայրերի համեմատությամբ:

Հակաբեղմնավորման մեթոդի ծախսողունը և արհեստական վիժումները: Կանանց վերարտադրողական առողջության բարելավմանն ուղղված քաղաքականություն մշակելիս կարևոր է իրազեկ լինել հակաբեղմնավորման մեթոդների նկատմամբ այն կանանց վարվելակերպին, ովքեր արհեստական վիժումները կիրառում են որպես պտղաբերության վերահսկման միջոց: Արհեստական վիժումների երկու երրորդը (64 տոկոս) իրականացվել է այն կանանց կողմից, ովքեր օգտագործել են հակաբեղմնավորման մեթոդ, որը, սակայն, ծախսողվել է: Արհեստական վիժումների կեսից ավելին տեղի են ունեցել հակաբեղմնավորման այնպիսի մեթոդների ծախսողման պատճառով, ինչպիսիք են ընդհատված սեռական հարաբերությունները (46%) և սեռական հարաբերություններից պարբերաբար հրաժարվելը (6%): Սրանից կարելի է եզրակացնել, որ հակաբեղմնավորման ավելի վստահելի մեթոդների մատչելիությունն ու դրանց օգտագործումը կնվազեցնեն արհեստական վիժումների դեպքերի թիվը:

ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՄԱՐԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Մինչև 1995թ. Հայաստանում կենդանածնության և վաղ հասակի (0-1տ) մահերի վերաբերյալ պաշտոնական վիճակագրական տվյալները հավաքագրվում էին խորհրդային ժամանակաշրջանում մշակված բնորոշումների հիման վրա: Դրա արդյունքում որպես վաղ հասակի մահեր գրանցվում էին ավելի քիչ դեպքեր, քան դրանք կլինեին, եթե օգտագործվեին Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից առաջարկվող բնորոշումները: 1995թ. Հայաստանն ընդունեց ԱՀԿ-ի բնորոշումները, չնայած հայտնի չէ երկրի բոլոր տարածաշրջաններում դրանց ներդրման աստիճանը:

ՀԺԱՀ-ն ընթացքում մանկական մահացության վերաբերյալ տվյալները հավաքագրվել են ԱՀԿ-ի կողմից առաջարկված կենդանածնության և կրծքի հասակի մահերի բնորոշիչների:

Մանկական մահացության ցուցանիշի մակարդակները: ՀԺԱՀ-ից ստացված մանկական մահացության ցուցանիշը 1996-2000թթ. ընթացքում կազմել է 36` 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով: Նույն ժամանակաշրջանի համար մանկական մահացության ցուցանիշները միջինում կազմել է 15` 1000 կենդանածնի հաշվով:

Մանկական մահացության ցուցանիշի տարբերակումները:

Ըստ հետազոտության արդյունքների` մանկական մահացության մակարդակը 50 տոկոսով ավելի բարձր է գյուղական բնակավայրերում` քաղաքայինի համեմատությամբ: Մանկական մահացության ցուցանիշները նույնպես շատ ավելի բարձր էին տարրական կամ միջնակարգ կրթություն ունեցող կանանց երեխաների մոտ` միջնակարգ-մասնագիտական կամ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց երեխաների համեմատությամբ: Ըստ իրար հաջորդող ծնունդների միջև ընկած ժամանակահատվածի` մանկական մահացությունը այն երեխաների համար, որոնք ծնվել են նախորդից երեք տարուց քիչ ժամանակահատվածի ընթացքում մոտ երկու անգամ բարձր էր երեք տարուց ավելի միջակայքում ծնված երեխաների համար:

ՄՈՐ ԵՎ ՄԱՆԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՄԵՌՑՈՒՄԸ

Նախածննդյան բուժօգնություն: Հայաստանն ունի լավ զարգացած առողջապահական համակարգ, հաստատությունների լայն ենթակառուցվածքով, որոնք ապահովում են մոր և մանկան ծառայությունները: Ընդհանուր առմամբ, նախածննդյան և ծննդաբերական բուժօգնություն ցուցաբերելու մակարդակները բարձր են: Կանանց 92 տոկոսը նախածննդյան բուժօգնություն ստանում է համապատասխան որակավորում ունեցող բուժաշխատողից (բժիշկ, բուժքույր և մանկաբարձուհի): Քաղաքային բնակավայրերում բուժօգնության 92 տոկոսը ապահովվել է բժիշկների կողմից` գյուղական բնակավայրերի 74 տոկոսի համեմատ: Նախածննդյան բուժօգնություն ստացած կանանց մոտավորապես երկու երրորդը ունեցել է չորս կամ հինգ այցելություն, չնայած գոյություն ունի էական տարբերություն քաղաք-գյուղ կտրվածքով:

Բուժօգնության բովանդակության տեսանկյունից նկատելի է, որ նախածննդյան բուժօգնության

այցելությունների ընթացքում տաս կնոջից միայն վեցն է տեղեկացվել հղիության բարդությունների մասին:

Ծննդաբերական օգնություն: Ընդհանուր առմամբ, գրեթե բոլոր ծննդաբերությունները ընդունվել են համապատասխան որակավորում ունեցող բուժաշխատողի կողմից (97 տոկոս): Ծնունդների մեծամասնությունը (91 տոկոս) տեղի է ունեցել բուժհաստատությունում: Բուժհաստատությունում ծննդաբերությունները տեղի են ունենում գրեթե համատարած քաղաքային բնակավայրերում (99 տոկոս), մինչդեռ գյուղական բնակավայրերում ծնունդների 16 տոկոսը կազմում են տնային ծնունդները, մասնավորապես, այն բարձր է Գեղարքունիքում, որտեղ ծննդաբերությունների 41 տոկոսն իրականացվում է տանը:

Պատվաստումներ: ՀԺԱՀ-ում պատվաստումների վերաբերյալ տվյալների սկզբնական աղբյուրը երեխայի զարգացման պատմության քարտերն էին, որոնք ձեռք էին բերվել բուժհաստատություններից: 12-ից 23 ամսական գրեթե բոլոր երեխաները ստացել են ԲՅԺ, ԱԿԴՓ1 և Պոլիո1 պատվաստումները: Ընդգրկվածությունը բարձր է նաև ԱԿԴՓ-ի և Պոլիո-II և Պոլիո III-ի համար: Ինչ վերաբերվում է կարմրուկին, ապա 12-ից 23 ամսական երեխաների 79 տոկոսը ստացել է պատվաստում: Տվյալները վկայությունն են այն փաստի, որ պատվաստումների ժամանակին ընդգրկվածության հարցում տեղի է ունեցել էական առաջընթաց վերջին հինգ տարիների ընթացքում:

Փորլուծության բուժումը: ՀԺԱՀ-ն ժամանակ հարցվել են այն երեխաների բուժման մասին, ովքեր ունեցել են փորլուծություն հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում: Ընդհանուր առմամբ, մայրերի 60 տոկոսը հիվանդ երեխաներին տվել են կամ օռալ ռեհիդրատացիոն աղ կամ ավելացրել են հեղուկների քանակությունը (օռալ ռեհիդրատացիոն թերապիա): Մինչդեռ գյուղաբնակ մայրերը հիվանդ երեխաներին ավելի հաճախ են տվել օռալ ռեհիդրատացիոն աղ, քան քաղաքաբնակ մայրերը, քաղաքաբնակ մայրերը ավելի հաճախ տվել են սովորականից շատ քանակությամբ հեղուկներ` գյուղաբնակ մայրերի համեմատությամբ: Առավել կարևոր է նշել, որ գյուղաբնակ մայրերի գրեթե մեկ չորրորդը երեխայի փորլուծության ժամանակ նվազեցրել է տրվող հեղուկների քանակը:

Կրճքով կերակրում: Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում բոլոր ծնված երեխաների 88 տոկոսը կերակրվել է կրճքով: Չնայած այն փաստին, որ կրճքով կերակրման միջին տևողությունը 9 ամիս է, բացառապես և գերակշռող (կրճքով կերակրում և սովորական ջուր) կրճքով կերակրման տևողությունը կարճ է (փոքր-ինչ ավելի, քան մեկ և երեք ամիսներ համապատասխանաբար):

Սնուցման կարգավիճակը: ՀԺԱՀ-ում քաշի և հասակի չափումներ են կատարվել մինչև հինգ տարեկան երեխաների մոտ: Այդ տվյալները սովորաբար սահմանում են երեխաների սնուցման կարգավիճակը, այսինքն՝ երեխաների տոկոսը, ովքեր թերաճ են (ցածր հասակ ըստ տարիքի), թերսնված են (ցածր քաշն ըստ հասակի) կամ թերքաշ (քաշն ըստ տարիքի): Թերաճությունը խրոնիկական տևական թերսնվածության նշան է, թերսնվածությունը սնուցման սուր, (կարճաժամկետ) պակասի (դեֆիցիտ) նշան է, և թերքաշությունը համատեղ չափանիշ է, որը ցույց է տալիս և խրոնիկական, և սուր թերսնվածությունը:

Լավ սնված մանկական բնակչության շրջանում ենթադրվում է, որ երեխաների 2 տոկոսից փոքր-ինչ ավելին կարող է լինել թերաճ կամ թերսնված: Հայաստանում, մինչև 5 տարեկան երեխաների 13 տոկոսն ունի թերաճություն, իսկ 3 տոկոսը՝ սուր թերաճություն: Կա այս ցուցանիշի զգալի տարբերություն ըստ մարզերի՝ 8% Երևանում և Կոտայքում և 32% Գեղարքունիքում: Ընդհանուր առմամբ երեխաների 2% թերսնված է, իսկ 3 %՝ թերքաշ:

Անտրոպոմորֆիկ տվյալներ հավաքագրվել են նաև 15-49 տարեկան բոլոր կանանցից: Ըստ ՀԺԱՀ-ն արդյունքների Հայաստանում 10 կանանցից մոտավորապես 4-ի քաշը գերազանցում է նորման. 27 տոկոսը գերքաշ է և 14 տոկոսը՝ գեր: Գիրությունը խիստ կախված է տարիքից: Օրինակ, մինչև 20 տոկոսն է գեր, մինչդեռ 40-45 տարեկան կանանց՝ մեկ երրորդը: 35 և ավելի բարձր տարիքի կանանց կեսից ավելին կամ գերքաշ է, կամ գեր: Այս ցուցանիշը վկայում է, որ մեծահասակ կանանց մեծ մասը չունի առողջ ապրելակերպ և դա կարևոր առողջապահական խնդիր է Հայաստանի համար:

Սակավարյունություն: Կանանց և մինչև 5 տարեկան երեխաների մոտ սակավարյունության մակարդակի որոշումը ՀԺԱՀ-ն բաղադրիչներից մեկն էր: Ընդհանուր առմամբ, երեխաների 24 տոկոսի մոտ առկա է սակավարյունություն, ընդ

որում 10 տոկոսի մոտ՝ միջին սակավարյունություն, իսկ շուրջ մեկ տոկոսի մոտ՝ ծանր (սուր) սակավարյունություն: Գյուղական բնակավայրերում բնակվող երեխաների մոտ սակավարյունությունը երկու անգամ ավելի շատ է տարածված, քան քաղաքաբնակ երեխաների մոտ (33 տոկոս՝ 16 տոկոսի դիմաց): Զգալի տարբերություն կա նաև ըստ մարզերի. ամենացածրը՝ 11 տոկոս Վայոց ձորում և Կոտայքում, և ամենաբարձրը՝ 39 տոկոս՝ Տավուշում: Հայաստանի կանանց 12 տոկոսն ունի սակավարյունության որևէ աստիճան:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆՊԱՐՅՈՂ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆՊՈԹՅՈՒՆՆԵՐ

Հայաստանում ՄԻԱՎ էպիդեմիայի ներկայիս ցածր մակարդակը առանձնահատուկ հնարավորություն է ընձեռնում նախաձեռնելու գործողություններ, որոնք ուղղված են հիվանդության հետագա տարածման կանխարգելմանը: Այնուամենայնիվ, ՄԻԱՎ վարակի դեպքերի աճը ենթադրում է, որ այդ հ ն ա ր ա վ ո թ յ ո լ ն ն ե ռ ը գ ն ա լ ո վ սահմանափակվում են:

Իմացությունը և վերաբերմունքը: Գրեթե բոլոր հարցվողները պատասխանել են, որ նրանք իրազեկ են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին: Այնուամենայնիվ, կանանց միայն 62 տոկոսը և տղամարդկանց 73 տոկոսն են կարծում, որ գոյություն ունի վարակից խուսափելու որևէ ուղի: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին իրազեկ հարցվողների կողմից, որպես հիվանդության կանխարգելման միջոց, ամենահաճախը նշվել է պահպանակի օգտագործումը: Բոլոր տղամարդկանց կեսից ավելին և բոլոր կանանց մեկ քառորդը ինքնուրույն նշել են պահպանակի օգտագործումը:

Եվ կանանց, և տղամարդկանց 90 տոկոսից ավելին նշել է, որ ՁԻԱՀ-ի մասին ք ն ն ա ր կ ու մ ն ե ռ ը գ ա ն գ վ ա ծ ա յ ի ն լրատվամիջոցներում ընդունելի են: Հայաստանի բնակչության այսպիսի բարձր հավաստիությունը հեռահաղորդակցության միջոցներին, հեռուստատեսությամբ և ռադիոյով հաղորդագրություններին, կարող է հանդիսանալ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ռազմավարության կարևոր բաղադրիչ:

Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ: Կանանց 42 տոկոսը և տղամարդկանց 15 տոկոսը իրազեկ չէին սեռական ճանապարհով փոխանցվող

հիվանդությունների (ՍՃՓՅ) մասին: ՍՃՓՅ-ի մասին իրազեկ կանանց մոտ երկու երրորդը կարողանում էր նշել կանանց մոտ ՍՃՓՅ-ների արտահայտման առնվազն մեկ ախտանիշ: ՍՃՓՅ-ների մասին իրազեկ տղամարդկանց 81 տոկոսը նշել է տղամարդկանց մոտ ՍՃՓՅ-ների արտահայտման առնվազն մեկ ախտանիշ:

մասին: Հիվանդության գոյության մասին իրազեկ հարցվողների երկու երրորդը կարող էր ճշգրտորեն տարբերակել դրա փոխանցման եղանակը (օդի միջոցով, հազի ժամանակ): Որպես բուժօգնության դիմելու ախտանիշ, կանայք առավել հաճախ նշել են հազը, իսկ տղամարդիկ՝ հազ խորխարտադրությամբ:

Պահպանակի օգտագործումը: Կանանց 79 տոկոսը և տղամարդկանց 91 տոկոսը կարող են նշել պահպանակի ձեռք բերման աղբյուրը: Համատեղ ապրող կանանց 7%-ը նշել է, որ օգտագործել է պահպանակ իր զուգընկերոջ հետ վերջին անգամ ունեցած սեռական հարաբերության ժամանակ: Նմանատիպ պատասխան տրվել է համատեղ ապրող տղամարդկանց 7 տոկոսի կողմից: Պ ա հ ա պ ա ն ա կ ի օ գ տ ա գ ո Ր ժ մ ա ն հավանականությունը վեց անգամ ավելի է, երբ տղամարդը ունեցել է սեռական հարաբերություն իր հետ համատեղ չապրող զուգընկերոջ հետ:

ՉԱՓԱՅԱՍՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆԸ

Տնտեսապես զարգացած երկրների նման Հայաստանում ևս մահացության հիմնական պատճառ են հանդիսանում սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդությունները, ուռուցքները և դժբախտ պատահարները: Սակայն նկատվում է նաև որոշ ինֆեկցիոն հիվանդությունների աճ, ինչպիսին է, օրինակ, տուբերկուլյոզը:

Կանանց առողջությունը: Հարցված կանանց կեսից ավելին հետազոտությանը նախորդող հինգ տարվա ընթացքում չեն այցելել գինեկոլոգի: Հետազոտությանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում Հայաստանի կանանց միայն մեկ հինգերորդն է այցելել գինեկոլոգի: Հանրապետությունում արհեստական վիժումների բարձր մակարդակը վկայում է, որ գինեկոլոգիան այցելությունների մեծ մասը կատարվել է այդ կապակցությամբ, այլ ոչ թե պարբերական հետազոտության նպատակով: Հայաստանի կանանց միայն 15 տոկոսը գիտի, թե ինչպես կատարել կրծքի ինքնազննում: Այն կանանց մեծամասնությունը, ովքեր նշել են, որ գիտեն ինչպես կատարել կրծքի ինքնազննում, վերջին ժամանակներս այն չեն կատարել: Ավելին, կանանց 1 տոկոսից էլ քիչն է հայտնել, որ բժիշկը երբևէ կատարել է իր կրծքի հետազոտում: Այդ տվյալները ընդգծում են կանանց առողջապահական ծառայությունների բարելավման կարիքները Հայաստանում: **Տուբերկուլյոզ:** Տղամարդկանց և կանանց մեծամասնությունը տեղյակ է տուբերկուլյոզի

Ս. Մնացականյան և Ա. Ջեյնայան

1.1 Տարածքը

Հայաստանի Հանրապետությունը լեռնային փոքր երկիր է, որի տարածքի շուրջ 90%-ը տեղաբաշխված է ծովի մակերևույթից 1000 մետրից ավելի բարձրության վրա: Երկիրը գտնվում է Ասիայի հարավ-արևմուտքում, գրավում է Հայկական լեռնաշխարհի հյուսիս-արևելյան հատվածը՝ Կովկասի և Առաջավոր Ասիայի միջև (Կուր և Արաքս գետերի միջին հոսանքների միջգետային տարածքը): Հյուսիսից և արևելքից սահմանակից է Վրաստանին և Ադրբեջանին, իսկ արևմուտքից և հարավից՝ Թուրքիային և Իրանին:

Երկրի տարածքը կազմում է 29743 քառ.կմ, որի 46,8%-ը կազմում են գյուղատնտեսական հողատեսքերը, 34,9%-ը՝ լեռները, բարձրավանդակներն ու այլ հողատեսքերը, 12,7%-ը՝ անտառները և 5,6%-ը՝ ջրային տարածքը:

Հայաստանի տարածքում ամենամեծ լիճը Սևանա լիճն է (մակերեսը 1260 քառ. կմ), ամենաերկար գետը Արաքսն է՝ 158 կմ (ընդհանուր երկարությունը՝ 1072 կմ):

Երկրի ամենաբարձր կետը Արագած լեռան գագաթն է (4090 մ), ամենախոր իջվածքը՝ Դեբեդ գետի կիրճը (390 մ): Ամենաերկար ձգվածությունը հյուսիս-արևմուտքից հարավ-արևելք 360 կմ է, իսկ արևմուտքից արևելք՝ 200 կմ:

Եկիրը բաժանված է 11 տարածաշրջանների (մարզերի), որոնք ներառում են Երևանի տարածաշրջանը՝ Հայաստանի մայրաքաղաքը:

1.2 Ժողովրդագրական բնութագրիչներ

2001թ. հունվարի 1-ի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետության պաշտոնական բնակչությունը 3.8 միլիոն էր: Հայաստանի Հանրապետության բնակչությունը գրեթե միատարր է (96 տոկոսը հայեր են, 4 տոկոսը՝ եզդիներ, քրդեր, ռուսներ, ուկրաինացիներ, ասորիներ, հույներ և այլ ազգային փոքրամասնություններ):

Հայերն այն ժողովուրդներից են, որոնց զգալի մասը ճակատագրի բերումով ապրում է հայրենիքից դուրս (շուրջ 5 մլն. հայեր այսօր ապրում են 66 երկրներում): Հայկական Սփյուռքի ձևավորումը սկսվեց Առաջին համաշխարհային պատերազմի տարիներին (1914-1918թթ.), երբ Հայաստանի տարածքը բաժանված էր իրար դեմ պատերազմող կայսրությունների միջև: Օսմանյան կայսրությունը տիրում էր նրա հիմնական և ամենահայաշատ մասին՝ Արևմտյան Հայաստանին, իսկ Ռուսական կայսրությունը՝ Արևելյան Հայաստանին: Հայկական Սփյուռքի տարածքային և քանակական կառուցվածքը պայմանավորված է այս կամ այն երկրում նրա անվտանգության ու կենսագործունեության համար անհրաժեշտ պայմանների առկայությամբ:

1.3 Պատմությունը

Հայկական լեռնաշխարհը քաղաքակրթության բնօրրաններից է, ուր քարի դարից սկսած հարատևել է մարդը: Հայ ժողովուրդը աշխարհի հնագույն ժողովուրդներից է: Դարերի խորքից եկող նրա պատմությունը հաշվվում է շուրջ 5000 տարի:

Հայ ժողովուրդը դեռ հին ժամանակներից աչքի է ընկել իր նյութական և հոգևոր մշակույթով: Հին աշխարհի առևտրական ու ռազմական կարևորագույն երկու մայրուղիներն անցել են Հայաստանի տարածքով, որոնք Արևելքը կապել են Արևմուտքի հետ՝ մշտապես պատերազմական բեմ դարձնելով այն:

Ն.ք. IX-VI դարերում Հայկական լեռնաշխարհի տարածքում գոյատևել է Ուրարտական (Արարատյան) թագավորությունը՝ իր ինքնատիպ և հնագույն բարձր քաղաքակրթությամբ: Դրավկայությունն են Հայաստանի Հանրապետության մայրաքաղաք Երևանի տարածքում հայտնաբերված Ուրարտուի Արգիշտի թագավորի կողմից հիմնադրված (Ն.ք. 782թ.) էրեբունի քաղաքի ավերակները: Արարատյան թագավորությունում զարգացած էին բերդ-քաղաքների շինարարությունը, արհեստները, մետաղագործությունը, ոսկերչությունը, քարի և փայտի գեղարվեստական մշակումը և այլ արհեստներ: Ջարգացման բարձր մակարդակի էր հասել մշակույթը, ճարտարապետությունը, թատրոնը, գրականությունը և այլն:

Ուրարտուի անկումից հետո, Տիգրան Մեծ թագավորի (Ն.ք. 95-55թթ.) միասնական թագավորության ընթացքում շենացել և հզորացել է Հայաստանը: Կառուցվել են բազմաթիվ քաղաքներ ու գյուղեր:

Քրիստոնեությունը որպես պետական կրոն աշխարհում առաջինն (301թ.) ընդունվել է հայերի կողմից: Հայաստանյազ եկեղեցու կաթողիկոսարանն առ այսօր գտնվում է հենց 301թ. Գրիգոր Լուսավորչի կողմից հիմնադրված Էջմիածնի Մայր տաճարում: 2001թ. լրանում է Հայաստանում քրիստոնեության պետականորեն ընդունման 1700-ամյակը:

1375թ. Կիլիկյան թագավորության անկումը հայոց անկախ պետականության վերջն էր: Ազգային հիշողության մեջ օտար կայսրություններում գոյատևումը մնացել է որպես նսեմացնող զիջումների, նահանջների, ճնշումների դարավոր պատմություն: Բնագրային այդ ընկալումը ժողովրդի մոտ գաղափարախոսական ձևավորում ստացավ 19-րդ դարում:

1827թ. Արևելյան Հայաստանն ազատագրվելով պարսկական լծից, ներառվեց Ռուսական կայսրության մեջ:

Առաջին համաշխարհային պատերազմը (1914-1918թթ.) խիստ ծանր անդրադարձավ հայ ժողովրդի ճակատագրի վրա: Օգտվելով պատերազմական իրավիճակից՝ 1915թ. Օսմանյան կայսրության իշխանությունները դիմեցին երկրի հայ բնակչության ցեղասպանության, դրա զոհը դարձավ շուրջ 1.5 մլն. հայ, մնացած մասը բռնագաղթվեց: Վերապրողները ցրվեցին տարբեր երկրներ: Փաստորեն թուրքական կառավարիչները բռնագաղթի և եղեռնի միջոցով հայաթափեցին ողջ Արևմտյան Հայաստանը:

Ռուսական կայսրության փլուզման արդյունքում հայերը, ի թիվս այլ ազգային փոքրամասնությունների, 1918թ. ստացան պետական անկախության հնարավորություն: Ցեղասպանությունից, պատերազմից, հեղափոխությունից հետո Հայաստանը հայտնվեց քաղաքական դատարկության մեջ, փլուզված տնտեսությամբ, փախստականներով ու գործազուրկներով հանդերձ, առանց դաշնակիցների, առանց մշակված գաղափարախոսության: Այդ Հանրապետությունը գոյատևեց ընդամենը երկու և կես տարի (ազգային ժողովրդավարության արժեքները չդիմացան համայնավարական գաղափարի և Կարմիր բանակի գրոհին): Այնուհանդերձ, 20-րդ դարասկզբում, Հայաստանի Առաջին Հանրապետությունը, իր բոլոր թուլություններով և թերություններով հանդերձ, կատարեց պատմական նախադեպի կարևոր դերը, ստեղծելով ժողովրդավարության և անկախ պետականության համակարգ՝ խորհրդարանից ու համալսարանից մինչև բանկ ու բանակ:

1920թ. նոյեմբերի 29-ին Հայաստանում հռչակվեցին խորհրդային կարգեր: Այդ վարչակարգը գոյատևեց 70 տարի, որի ընթացքում հայերն իրենց պատմական երկրից մնացած տարածքում ճաշակեցին զարգացման աննախադեպ հնարավորություններ մշակույթի, գիտության, արվեստի և տնտեսության բնագավառներում: 1921-1991թթ. Հայաստանի Երկրորդ Հանրապետությունում կուտակվեց հասարակական ինքնագիտակցության և ինքնակառավարման եզակի փորձ, առանց որի անհնար կլիներ Երրորդ Հանրապետության կայացումը:

1.4 Խորհրդայինից անկախ հանրապետության անցումային ժամանակաշրջանը

1990թ. սեպտեմբերի 21-ին Հայաստանի Հանրապետության Գերագույն խորհուրդն ընդունեց անկախության հռչակագիր: Երեք ամսս անց Հայաստանը դարձավ Անկախ Պետությունների Համագործակցության մասը և 1992թ. մարտի 2-ին դարձավ Միացյալ Ազգերի անդամ: 2001թ. փետրվարի 18-ին Հայաստանը դարձավ Եվրոպական խորհրդի անդամ: Պետական լեզուն հայերենն է, որը պատկանում է Հնդ-Եվրոպական լեզուների խմբին, Ազգային տարադրամը դրամն է, որը դրվել է շրջանառության մեջ 1993թ. նոյեմբերից:

Հայաստանի Հանրապետությունն ինքնակառավարվող, ժողովրդավարական, սոցիալական և իրավական երկիր է (ՀՀ Սահմանադրություն, Գլուխ 1, Հոդված 1): Հայաստանի Հանրապետությունում իշխանությունը պատկանում է ժողովրդին: Երկրի նախագահը պատասխանատու է երկրի անկախության, տարածքային ամբողջականության և ապահովության համար: Հայաստանի Հանրապետությունում Ազգային ժողովը իրավական իշխանություն է: Ժողովուրդն օգտվում է իրենց իրավունքներից աղատ ընտրությունների միջոցով, ինչպես նաև պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների միջոցով՝ ըստ Սահմանադրության (ՀՀ Սահմանադրություն, Գլուխ 1, Հոդված 2): Պետական իշխանությունն իրականացվում է համաձայն Սահմանադրության և օրենքների՝ հիմնված իրավական, վարչական և դատական իշխանությունների տարբերակելու սկզբունքի վրա (ՀՀ Սահմանադրություն, Գլուխ 1, Հոդված 5):

1.5 Բնակչության միգրացիան 1988 և 2000թթ.-ի ընթացքում

1980-ական թվականներից սկսած Հայաստանում սկսեց տեղի ունենալ մեծամասշտաբ միգրացիա: Բնակչության տեղաշարժերն այնպիսի գործոնների արդյունք էին, ինչպիսիք են միջէթնիկական հակամարտությունները, Ղարաբաղյան ճգնաժամը, սպիտակյան երկրաշարժը (1988թ.), քաղաքական, սոցիալական և տնտեսական հեղափոխական բնույթի կտրուկ անցումները (ԽՍՀՄ-ի փլուզում, տնտեսական շրջափակում, արտադրության անկում, անցում շուկայական հարաբերությունների, տնտեսության կառուցվածքային տեղաշարժեր):

Բոլոր այս գործոնների արդյունքում ճգնաժամային ժամանակաշրջանում Հայաստանում տեղի ունեցավ զուտ արտագաղթ, հատկապես, 1992-1994թթ. ընթացքում: Սակայն, բնակչության վարչական գրանցման համակարգը չի տրամադրում միգրացիայի անհրաժեշտ տվյալներ, որոնք տեղի են ունեցել վերջին 10 տարիների ընթացքում: Պատճառն այն է, որ գաղթողների մի մասը լքել է հանրապետությունը և բնակվել է արտասահմանում երկար ժամանակ՝ առանց գրանցելու նրանց գաղթը:

Հայաստանի և ԱՊՀ այլ երկրների միջև թափանցիկ սահմանները, ինչպես նաև դրանց հատման կետերում գործնականում հաշվառման բացակայությունը հանգեցնում են նրան, որ որ բնակչության միգրացիայի վերաբերյալ վիճակագրության տեսադաշտից դուրս է մնում բնակչության մի ստվար զանգված:

Վերը նշված գործոնները վկայում են այն փաստի մասին, որ համաձայն պաշտոնական վիճակագրական տվյալների 1992-2000թթ. ընթացքում հանրապետությունում գրանցվել է 94200 մարդու արտագաղթ: Այնուամենայնիվ, այլ տվյալները ցույց են տալիս, որ արտագաղթի իրական մակարդակները ավելի բարձր են: Օրինակ, Քաղաքային ավիացիայի գլխավոր վարչության կողմից իրականացված ուղևորափոխադրումների հաշվառման տվյալների 1992-2000թթ.-ի ընթացքում բնակչության գումարային զուտ արտագաղթը հանրապետությունից կազմել է մոտավորապես 644000 մարդ: Ավելին, 2000թ. մայիս-հունիս ամիսների ընթացքում երկաթուղային կայարաններում հավաքագրված տվյալները և սահմաններում հավաքագրված ավտոտրանսպորտային միջոցներով ուղևորափոխադրումների տվյալները վկայում են, որ հանրապետությունում ներկա (առկա) բնակչությունը զգալիորեն ցածր է արտագաղթի պատճառով: Այսպիսով, պարզ է, որ միգրացիայի թերգրանցումը բերում է առկա մշտական բնակչության տվյալների անհավաստիության: Ավելին, չնայած օդային ճանապարհով, երկաթուղով և ավտոտրանսպորտային միջոցներով բնակչության տեղաշարժի որոշ քանակական տվյալներ առկա են, սակայն բացակայում է հիմնականը՝ միգրանտների սեռա-տարիքային կազմը:

Ինչպես արդեն նշվել է, հանրապետության մշտական բնակչության հաշվարկը իրականացվել է պաշտոնական վիճակագրական տվյալների հիման վրա: Իր հերթին ժողովրդագրական բոլոր ցուցանիշները հաշվարկվել են՝ հայտարարում ունենալով Հայաստանի մշտական բնակչությունը: 2001թ. հոկտեմբերին անցկացված բնակչության մարդահամարի տվյալները կօգտագործվեն ժողովրդագրական ցուցանիշների վերահաշվարկի համար:

1.6 Հայաստանի առողջապահական համակարգը և համաճարակաբանական վիճակը

Ոչ հեռու անցյալում Հայաստանի առողջապահության համակարգը, որպես Խորհրդային Միության առողջապահության համակարգի մաս, կարող էր որակվել որպես պլանավորված՝ գերկենտրոնացված կառավարմամբ, համակարգ՝ բժշկական հաստատությունների ցանցի և բժշկական անձնակազմի ուռճացված թվաքանակով: Բժշկական ողջ անձնակազմը, ըստ էության, հանդիսանում էր պետական ծառայող:

Հիվանդներին բժշկական ծառայությունները տրամադրվում էին անվճար, պետության սեփականություն հանդիսացող հաստատություններում և ֆինանսավորվում բացառապես պետական բյուջեից: Հիմնական շեշտը դրվում էր մեծ թվով բժիշկների պատրաստման և մեծ քանակությամբ հիվանդանոցային մահճակալներով ապահովելու վրա: Համակարգը ուղղված էր ազգաբնակչության համար համապարփակ առողջապահական ծառայություններ ապահովելուն և դրանցից օգտվելու լայն հնարավորությունների ընձեռնմանը՝ հիմնական ուշադրություն դարձնելով հիվանդությունների կանխարգելման վրա:

Բժշկական ծառայությունները ապահովվում էին առաջնային բժշկական օգնության ցանցի միջոցով, որը ներառում էր ամբուլատոր-պոլիկլինիկ հաստատությունները: Կառավարման և առաջնային բժշկական օգնության ցուցաբերման նպատակով երկիրը բաժանված էր տարածքների (տեղամասերի), որոնցից յուրաքանչյուրը ներառում էր 2000-3000 մարդ: Մասնագիտացված բուժօգնությունը ցուցաբերվում էր համակարգի երկրորդային և երրորդային օղակներում (հիվանդանոցային մակարդակ):

Խորհրդային առողջապահական համակարգը բնակչության մեծամասնության համար ամենահաջողվածն էր բժշկական ծառայություններից ադեկվատ օգտվելու առումով, ներառյալ գյուղական և հեռավոր շրջանների բնակչությունը:

Սակայն այս համակարգի գործելակերպը պահանջում էր էական և անընդմեջ բյուջետային ֆինանսավորում, հսկայական աշխատանքային ռեսուրսների առկայություն և ճշգրիտ կառավարման հնտություններ: Թեև Խորհրդային առողջապահական համակարգը լուծում էր իր առջև դրված խնդիրների մեծ մասը, ինքը՝ համակարգը և բնակչության առողջական վիճակը ընդհանուր առմամբ վատթարանում էր՝ առավելապես քաղաքական և տնտեսական անկայուն իրավիճակի պատճառով, որն ուղեկցել է Հայաստանին նախկին Խորհրդային Միության փլուզումանը նախորդող տարիներին: Արդյունքում երկիրը ժառանգեց առողջապահության մի համակարգ, որն ուներ բավականին չլուծված խնդիրներ:

Նույնիսկ փլուզմանը նախորդող տարիներին առողջապահությանը հատկացվող Ներքին համախառն արդյունքի (ՆՀԱ) բաժինը հզոր համարվող Խորհրդային Միությունում նվազում էր՝ տատանվելով 3-4 տոկոսի սահմաններում: Այդ տոկոսը համեմատելի էր զարգացած երկրներում ՆՀԱ-ից առողջապահության ոլորտին տրամադրվող 6-10% միջին ծախսերի հետ: Խորհրդային Միության փլուզումից հետո ՆՀԱ-ի 50% անկման պայմաններում առողջապահության ոլորտի ֆինանսավորումը Հայաստանում նվազեց մինչև ՆՀԱ-ի 1-3%: Արդյունքը եղավ կյանքի սպասվելիք միջին տևողության նվազումը, հիվանդացության աճը, հիվանդանոցների և բժշկական այլ հաստատությունների վիճակի վատթարացումը, ինչպես նաև բժշկական ծառայություններից օգտվելու հասարակական համընդհանուր անբավարարվածությունը:

Տվյալ իրավիճակը, ինչպես նաև 1995 թվականին Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ ամրագրված երաշխավորված բժշկական օգնության ցուցաբերումը, դրդեց պետությանը առողջապահության ֆինանսավորման համար փնտրել այլընտրանքային ուղիներ:

Վճարունակ բնակչությանն իր առողջության համար օրինական վճարելու հնարավորություն ընձեռնելու նպատակով շահույթ չհետապնդող պետական առողջապահական հիմնարկները 1997 թվականին վերածնակերպվեցին պետական ձեռնարկությունների, այնուհետև պետական փակ բաժնետիրական ընկերությունների (որոնց բաժնետոմսերը տնօրինում է պետությունը և որոնք արդեն համարվում են շահույթ հետապնդող կազմակերպություններ): Դեղատնային ցանցն մասնավորեցվեց ամբողջությամբ, իսկ ստոմատոլոգիական ծառայություններ իրականացնող հաստատությունները՝ գրեթե ամբողջությամբ:

Ֆինանսավորման արդյունավետ մեխանիզմների կիրառման նպատակով պետությունը

ծեռնարկեց քայլեր առողջապահական համակարգի վերակառուցման ուղղությամբ՝ նպատակ ունենալով վերահասցեագրել ռեսուրսները հատկապես բուժօգնության առաջնային օղակին: Առաջնային օղակում առաջարկվող կառուցվածքային փոփոխություններն ուղղված են ընտանեկան բժիշկի ինստիտուտի զարգացմանը:

Մյուս կողմից, առողջապահության համակարգի թերֆինանսավորումը, դեղորայքի շուկայական գների կտրուկ բարձրացման հետ միասին, հասարակության լայն խավերի համար բուժսպասարկումը դարձրել են դժվարամատչելի: Զգալի նվազել են հիվանդների դիմումները ինչպես ամբուլատոր, այնպես էլ ստացիոնար բուժօգնություններ: հիվանդանոցային մահճակալների զբաղվածությունը չի գերազանցում 35-40%, տնային կանչերը կրճատվել են ավելի քան 30%-ով: Այս ամենը, իհարկե, չի բացատրվում մարդկանց առողջական վիճակի բարելավմամբ: Ընդհակառակը, հիվանդագության ցուցանիշների «իջեցման» ֆոնի վրա նկատվում է մահացության աճ այնպիսի հիվանդություններից, ինչպիսիք են սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդությունները, ուռուցքները, տուբերկուլյոզը և այլն:

Համաճարակաբանական տեսանկյունից Հայաստանը ունի առանձնա-հատկություններ, որոնք բնորոշ են ինչպես զարգացած, այնպես էլ զարգացող երկրներին: Զարգացած արդյունաբերական երկրների նման մահացության գլխավոր պատճառներն են սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդությունները, ուռուցքները և դժբախտ պատահարները: Կյանքի սպասվելիք միջին տևողության նվազումը պայմանավորված է ոչ թե տարափոխիկ հիվանդություններով, այլ սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդությունների, չարորակ նորագոյացությունների և դժբախտ պատահարների պատճառով մահացության աճով: Տարափոխիկ հիվանդություններով պայմանավորված մահացությունը ընդհանուր մահացության կառուցվածքում համեմատաբար ցածր է՝ ընդհանուր առմամբ 20 տոկոսից ոչ ավելի: Սակայն աճում է տուբերկուլյոզով հիվանդացության դեպքերի թիվը, հատկապես դեղորայքակայուն տիպի: Տուբերկուլյոզի կանխարգելումը պահանջում է առողջապահությանը տրամադրվող սահմանափակ ռեսուրսներից մեծ բաժնի հատկացում՝ այդ տեսանկյունից մեծ խնդիր հանդիսանալով Հայաստանի առողջապահության համար:

Վերջին 2-3 տարիներին նկատվում է մանկական մահացության աճ: Երեխաների մոտ մահացության հիմնական պատճառ են հանդիսանում պերինատալ, սուր շնչառական և փորլուծային հիվանդությունները:

Նկարագրված իրավիճակը պայմանավորված է ոչ միայն առողջապահական միջոցառումների անբավարար մակարդակով, այլ նաև ընդհանուր սոցիալ-տնտեսական վիճակով (ազգաբնակչությունը նույնպես վճարունակ չէ): Ըստ էության այլընտրանքային ֆինանսական միջոցների բացակայությունը առողջապահական համակարգի պահպանումը, առավել ևս զարգացումը, դարձնում են դժվար իրականացվելիք խնդիր, ինչը առողջապահական բարեփոխումների իրականացումը դարձրել է առաջնահերթ խնդիր:

Վերջին տարիներին մի շարք միջազգային կազմակերպությունների աջակցությամբ իրականացվում են տարբեր նպատակային ծրագրեր՝ ուղղված մոր և մանկան առողջության պահպանմանը, հղիությունների արհեստական ընդհատումների կանխարգելմանը, իմունոկանխարգելման միջոցառումների ուժեղացմանը, սուր շնչառական և դիարեային հիվանդություններից մահացության իջեցմանը, կրծքով սնուցման խրախուսմանը, բուժօգնության առաջնային օղակի բարեփոխումներին, տուբերկուլյոզի դեմ պայքարին, կանանց համար կանխարգելիչ ծառայությունների զարգացմանը և այլն:

1.7 Առողջապահական քաղաքականությունը վերարտադրողական առողջության (ընտանիքի պլանավորման) ծրագրերում

Հանրապետությունում կանանց և երեխաների առողջության պահպանության խնդիրները գտնվում են պետության հովանավորության ներքո, ինչը ամրագրված է ՀՀ Սահմանադրությամբ և օրենքներով: Մոր և մանկան առողջապահության զարգացման ռազմավարությունը առավելապես հենվում է բուժօգնության կազմակերպման պետական համակարգի վրա:

Հայաստանի Հանրապետությունում մանկական, ինչպես և ողջ բնակչության առողջապահության կազմակերպման օրենսդրական հիմք են հանդիսանում ՀՀ Սահմանադրությունը, “Երեխայի իրավունքների մասին” և “Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին” ՀՀ օրենքները, որոնցում ամրագրված է վերարտադրողական, այդ թվում նաև ընտանիքի պլանավորման ծառայություններից օգտվելու մարդու իրավունքը:

Հայաստանում վերարտադրողական առողջության բարելավման ծրագրերի գլխավոր նպատակն է հանդիսանում վերարտադրողական տարիքի կանանց մոտ անվտանգ մայրության ապահովումը, հղիության ժամանակ ռիսկի գործոնների նվազեցումը, անցանկալի հղիությունների և դրա բարդությունների կանխարգելումը, պտղաբերության կարգավորման այնպիսի միջոցի, ինչպիսին է հղիության արհեստական ընդհատումը (աբորտը), փոխարինումը ավելի ժամանակակից և արդյունավետ մեթոդներով:

Այս առումով “Հղիության արհեստական ընդհատման կարգը” հաստատված է ՀՀ առողջապահության նախարարության հրամանով և գրանցած ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից, “Բժշկական ամլացման իրականացման կարգը” հաստատված է ՀՀ կառավարության կողմից, “Մարդու վերարտադրողականության արհեստական մեթոդների մասին” ՀՀ օրենքի նախագիծը մշակված է և գտնվում է քննարկման փուլում: Սակայն կանանց վերարտադրողական առողջությանը վերաբերող շատ այլ հարցեր կարիք ունեն կանոնակարգման ինչպես օրենսդրական, այնպես էլ բժշկական գործելակերպի առումով:

Ըստ վերարտադրողական առողջության վերլուծական վիճակագրության՝ Հայաստանում առկա է պտղաբերության կարգավորման մեծ պահանջարկ:

Մինչև 1996թ. ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների ցանցը, որպես այդպիսին Հայաստանում շատ թույլ էր զարգացած: 1997թ. ՀՀ առողջապահության նախարարության, ԱՀԿ-ի և ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի (UNFPA) համագործակցությամբ մշակվել և իրականացվում է վերարտադրողական առողջության բարելավման ազգային ծրագիրը, որի շրջանակներում հանրապետության բոլոր մարզերում ստեղծվել են ընտանիքի պլանավորման ծառայություններ՝ բացվել է ընտանիքի պլանավորման 77 կաբինետ: ԱՄՆ-ի Միջազգային զարգացման գործակալության (USAID) աջակցությամբ 2000թ. սեպտեմբեր-հոկտեմբեր ամիսներին ԱՄՆ “Ջոն Հոփկինս” համալսարանի Բնակչության հետ հաղորդակցության բաժնի կողմից զանգվածային լրատվության միջոցներով իրականացվեց քարոզարշավ “Կանաչ ճանապարհ” խորագրով, որը ուղղված էր ընտանիքի պլանավորման խնդրի շուրջ բնակչության գիտելիքների բարձրացմանը:

Հայաստանում անցանկալի հղիությունների կանխման հիմնական միջոցներից մեկը հղիության արհեստական ընդհատումն է, որի սկզբնական օրինականացումից հետո 1920 թվականին այն արգելվեց: 1955 թվականին Խորհրդային կառավարությունը հղիության արհեստական ընդհատումները նորից լեգալիզացրեց, քանի որ հղիության անօրինական ընդհատումները պատճառ հանդիսացան մայրական մահացության դեպքերի զգալի աճի:

Ներկայումս Հայաստանի օրենսդրական դաշտում հղիության արհեստական ընդհատումը թույլատրվում է հղիության առաջին 12 շաբաթվա ընթացքի համար: Բժշկական կամ սոցիալական ցուցումներ դեպքում այն կարող է կատարվել մինչև 22 շաբաթական ժամկետը: Հղիության արհեստական ընդհատումները պահանջում են հիվանդանոցային պայմաններ, մասնագիտացված բժշկական անձնակազմ: Չնայած վերջին տարիներին հղիության արհեստական ընդհատումների քանակի նվազեցմանը, տվյալ խնդիրը Հայաստանի առողջապահության համար շարունակում է մնալ կարևոր կանանց առողջության վրա ընդհանուր անբարենպաստ ազդեցության և բարդությունների տարածվածության պատճառով:

Ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների, հակաբեղմնավորիչ միջոցների լայն օգտագործման հիմնական խոչընդոտ է հանդիսանում ժամանակակից հակաբեղմնավորիչների և ընտանիքի պլանավորման մեթոդների վերաբերյալ ազգաբնակչության գիտելիքների ոչ բավարար մակարդակը: Տեղ ունի նաև ժամանակակից արդյունավետ հակաբեղմնավորիչ միջոցների ոչ բավարար մատչելիությունը՝ կապված հանրապետությունում վճարովի ծառայությունների պաշտոնական ներդրման հետ (թեև «Վերարտադրողական առողջության ծրագրի» շրջանակներում հակաբեղմնավորիչները և այդ կապակցությամբ խորհրդատվությունը տրամադրվում են անվճար, սակայն դրանց նշանակման հետ կապված անհրաժեշտ հետազոտությունները կատարվում են վճարովի):

Երկար տարիներ Չայաստանում հաբային հակաբեղմնավորիչները մատչելի չէին. 1974 թվականին նախկին Խորհրդային Միության առողջապահության նախարարության «Օրալ հակաբեղմնավորիչների կողմնակի ազդեցությունը և դրանց բարդությունների մասին» հրամանով, փաստորեն, արգելվեց հաբային հակաբեղմնավորիչների կիրառումը և տարածումը:

1.8 Ֆինանսավորումը

Մոր և մանկան բուժսպասարկման առողջապահական համակարգի կառուցվածքը շնորհիվ տարածքային սպասարկման սկզբունքի, բուժօգնության էտապայնության գաղափարի (որը նախատեսում է բուժօգնության կազմակերպման երեք մակարդակ), ազգաբնակչության համար տեսականորեն մատչելի է դարձնում բուժօգնությունը:

Մասնագիտացված մանկաբարձագինեկոլոգիական ծառայությունը կենտրոնացված է խոշոր քաղաքներում և իրականացվում է մասնագիտացված ծննդատների, բժշկա-գենետիկ կոնսուլտացիաների, ընտանիքի պլանավորման կաբինետների և պրենատալ ախտորոշման լաբորատորիաների միջոցով:

Մանկական ազգաբնակչության բուժսպասարկումն իրականացվում է մանկական ստացիոնար, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական և առողջարանային բուժօգնության ծառայությունների միջոցով:

Մոր և մանկան բուժսպասարկման առողջապահական համակարգում բուժսպասարկման որակի վրա բացասաբար է անդրադարձել նաև սոցիալիստական հասարակարգի փլուզումը: Առաջացել են սոցիալ-տնտեսական ճգնաժամով պայմանավորված պրոբլեմներ:

- կոմունիկացիաների վատացումը խաթարել է բուժսպասարկման մատչելիությունը, չի գործում բուժօգնության էտապային սկզբունքը, հանրապետությունից դուրս բարձրորակ մասնագիտացված բուժման կազմակերպումը դարձել է գրեթե անհնար, շտապ բուժօգնության կազմակերպումը կապված է մեծ դժվարությունների հետ:

- առաջացել են բուժախտորոշիչ միջոցների, դեղորայքի, պատվաստանյութերի, մանկական սննդի ձեռք բերման դժվարություններ: Վերջիններս ներմուծվում են հիմնականում հումանիտար ճանապարհով:

Բուժօգնության ցուցաբերման համար անհրաժեշտ ծախսերի հատուկ հաշվառում, ըստ առանձին ծառայությունների, նախկինում չի կատարվել: Ներկայումս առողջապահության նախարարության համակարգում անց են կացվում ֆինանսատնտեսական բարեփոխումներ, որոնց հիմքում ընկած է ֆինանսավորման նոր մեխանիզմ բժշկական հաստատություններին հատկացվող ֆինանսների չափը պայմանավորված է նրանց կողմից սպասարկված հիվանդների թվով:

Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման բյուջետային հատկացումները կատարվում են ամենամյա պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում:

Սակայն բյուջեից առողջապահական հատկացումները գնալով նվազում են. 1990թ-ին դրանք կազմել են ՆՉԱ-ի 2,7 տոկոսը, իսկ 1999թ-ին՝ 1,4 տոկոսը: Առողջապահության բյուջետային հատկացումների 30-40 տոկոսը պարբերաբար տրամադրվում է երեխաների և կանանց բուժօգնության կազմակերպմանը, այնուամենայնիվ, թերֆինանսավորման պատճառով այն մնում է պրոբլեմային (2000թ. առողջապահական համակարգը ֆինանսավորվել է նախատեսվածի շուրջ 50 տոկոսի չափով): Արդյունքում առողջապահական ծառայությունների մատչելիությունն ու որակը ավելի են ընկնում, իսկ հիվանդացությունը և մահացությունը՝ բարձրանում:

1.9 Հետազոտության նպատակները և կազմակերպումը

Չայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտությունը (ՀԺԱՀ) հանրապետության մակարդակով ներկայացուցչականությունն ապահովող ընտրանքային հետազոտություն է: Հետազոտության առաջնային նպատակն է հանրությանը տրամադրել տեղեկատվություն Չայաստանում բնակչության և առողջության հարցերի վերաբերյալ: ՀԺԱՀ-ն անց

է կացվել 2000թ. հոկտեմբեր-դեկտեմբեր ամիսներին ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից: ԱՄՆ-ի ORC Macro կազմակերպությունը տրամադրել է տեխնիկական աջակցություն MEASURE DHS+ ծրագրի շրջանակում: MEASURE DHS + նախագիծը ֆինանսավորվում է Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալության (USAID) կողմից՝ աջակցելու աշխարհի երկրներին հիմնական բնակչության և առողջության ցուցանիշների վերաբերյալ տեղեկատվություն ձեռք բերելու նպատակով: UNICEF/Հայաստանը տրամադրել է սարքավորումներ:

ՀԺԱՀ-ի նպատակն է հավաքագրել ազգային և տարածաշրջանային մակարդակով ծնելիության և հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացության և օգտագործման, մոր և մանկան, չափահասների առողջության, ՁԻԱՀ-ի և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդությունների վերաբերյալ տեղեկատվություն: Վերոնշյալ հարցերի վերաբերյալ հետազոտության միջոցով ձեռք է բերվել մանրամասն տեղեկատվություն վերարտադրողական տարիքում գտնվող կանանց և տղամարդկանց շրջանում: Հետազոտության ընտրանքը թույլ է տալիս որոշ տվյալներ ներկայացնել նաև մարզային կտրվածքով:

Հետազոտության արդյունքները հնարավորություն են տալիս ստանալ ժողովրդագրական տարբեր ցուցանիշների գնահատականներ: ՀԺԱՀ-ի արդյունքները հնարավորություն են ընձեռնում գոյություն ունեցող սոցիալական ծրագրերի գնահատման, Հայաստանի բնակչության առողջության, ինչպես նաև առողջապահական ծառայությունների աշխատանքների բարելավմանն ուղղված նոր ռազմավարություններ մշակելու համար: ՀԺԱՀ-ն աջակցում է նաև ժողովրդագրական և առողջության հարցերի գծով միջազգային տվյալների բազաների զարգացմանը:

Ընտրանքի մշակումը և իրականացումը

Ընտրանքը մշակվել է հնարավորինս մանրամասնված կտրվածքներով վերլուծության ապահովելու նկատառումով տեղեկատվություն հավաքագրելու նպատակով: Մասնավորապես ապահովելու համար ծնելիության, մանկամահացության և աբորտների մակարդակների գնահատումը, ինչպես հանրապետության և երևան քաղաքի, այնպես էլ քաղաքային և գյուղական բնակչության կտրվածքներով: Ընտրանքի կառուցման հիմքում դրվել է նաև ըստ մարզերի կտրվածքի հակաբեղմնավորման միջոցների (մեթոդների) մասին գիտելիքների և այդ միջոցների օգտագործման մակարդակների որոշումն ապահովող տեղեկությունների հավաքագրման հնարավորության ապահովման նպատակը:

Ընտրանքի չափը կազմել է 6500 15-49 տարեկան հարցված կին հետևյալ բաշխվածությամբ՝ երևան՝ 1500, յուրաքանչյուր մարզում՝ 500: Յուրաքանչյուր մարզի քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում ընտրանքը բաշխվել է ըստ համապատասխան բնակչության թվաքանակի: Հետևաբար, քաղաքային բնակավայրերում, բացառությամբ մայրաքաղաքի, ընտրանքը կազմել է մոտ 2300 և գյուղական բնակավայրերում՝ մոտ 2700 լրացված հարցազրույց: 15-54 տարեկան տղամարդկանց հետ հարցազրույց է անց կացվել յուրաքանչյուր երրորդ տնային տնտեսությունում, որը կազմել է 1719 լրացված հարցազրույց:

Կիրառվել է երկաստիճան ընտրանքի մեթոդ: Առաջին աստիճանում ընտրվել են 260 նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորներ (ԼԸՄ): Յուրաքանչյուր նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավոր ընտրվել է բնակչության թվաքանակին համամասնությանը հավասարազոր (ԲԹՀ) բնակավայրերի ցանկից “սիստեմատիկ” ընտրման միջոցով: Որպես բնակավայրերի ցանկ է ծառայել 1996թ. հասցեների և տնային տնտեսությունների տվյալների բազան, որը ստեղծվել է ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից: Քանի որ ընտրանքում ընդգրկված բնակավայրերից շատերը բավականին մեծ էին ուղղակի ցուցակագրման համար, նախընտրելի տնային տնտեսությունների ընտրման նպատակով օգտագործվել է հատուկ սեզմենտացիոն գործընթաց: Ընտրված մեծ բնակավայրերը բաժանվել են սեզմենտների, որոնցից երկուական սեզմենտ ընդգրկվել է ընտրանքում: Տնային տնտեսությունների ամբողջական ցուցակագրումն անցկացվել է ընտրված սեզմենտներում և այն բնակավայրերում, որոնք սեզմենտավորման չեն ենթարկվել:

Ցուցակագրված տնային տնտեսությունների ցանկերը ծառայել են որպես ընտրանքային շրջանակ ընտրանքի երկրորդ աստիճանում տնային տնտեսությունների ընտրության համար: Յուրաքանչյուր բնակավայրում տնային տնտեսություններն ընտրվել են համակարգված կերպով, որպեսզի յուրաքանչյուր բնակավայրում ստացվի միջին հաշվով 25 լրացված հարցազրույց հետազոտության նպատակներին համապատասխանող կանանց հետ: 15-49 տարեկան բոլոր այն կանայք, ովքեր հարցազրույցին նախորդող գիշերը ներկա են եղել ընտրանքով որոշված տնային տնտեսությունում, համարվել են հետազոտության նպատակին համապատասխանող ռեսպոնդենտներ: Յուրաքանչյուր սեզմենտում բոլոր տնային տնտեսությունների ենթաընտրանք կազմող մեկ երրորդը ընտրվել է հետազոտության տղամարդկանց բաղադրիչի համար: Այդ տնային տնտեսություններում հարցվել են 15-54 տարեկան բոլոր տղամարդիկ, ովքեր նախորդող գիշերն այնտեղ են եղել:

Հարցաթերթերը

Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտության իրականացման նպատակով օգտագործվել են երեք հարցաթերթեր՝ “Տնային տնտեսությունների հարցաթերթ”, “Կանանց հարցաթերթ” և “Տղամարդկանց հարցաթերթ”: Տնային տնտեսության և անհատական հարցաթերթերը հիմնված էին հետազոտության մոդելային գործիքների վրա, որոնք մշակվել են MEASURE *DHS+* ծրագրով: Մոդելային հարցաթերթերը տեղայնացվել են մի շարք փորձագետների կողմից աշխատանքային հանդիպումների ժամանակ, որոնք կազմակերպվել են ՀՀ Պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի գիտահետազոտական կենտրոնում: Հարցաթերթերը կազմվել են անգլերեն լեզվով և թարգմանվել հայերեն և ռուսերեն : Տնային տնտեսության և անհատական հարցաթերթերը փորձարկվել են «դաշտային» պայմաններում 2000թ. հուլիսին:

Տնային տնտեսության հարցաթերթն ուղղված է ընտրված տնային տնտեսությունների մշտական անդամների և այցելուների ցուցակագրմանը, ինչպես նաև տնային տնտեսությունների սոցիալ-տնտեսական վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրմանը: Տնային տնտեսության հարցաթերթի առաջին մասով տեղեկատվություն է հավաքագրվում տնային տնտեսության յուրաքանչյուր անդամի կամ այցելուի տարիքի, սեռի, կրթական մակարդակի և տնային տնտեսության գլխավորի հետ կապի մասին: Վերոհիշյալը պարունակում է տնային տնտեսությունների վերաբերյալ հիմնական ժողովրդագրական բնույթի տվյալներ: Այն օգտագործվում է նաև հարցման ենթակա կանանց և տղամարդկանց անհատական հարցազրույցին մասնակցելու (այսինքն, 15-49 տարեկան կանայք և 15-54 տարեկան տղամարդիկ) որոշման նպատակով: Տնային տնտեսության հարցաթերթի երկրորդ մասում հարցերը վերաբերում են կացարանի բնութագրիչներին (օրինակ, հատակի շինանյութը, ջրի աղբյուրը և զուգարանի տեսակը) և տնային տնտեսությունում երկարաժամկետ սպառողական ապրանքների առկայությանը:

Կանանց հարցաթերթը նախատեսված է 15-49 տարեկան կանանցից հետևյալ տեղեկությունները հավաքագրելու համար.

- ընդհանուր բնութագրիչներ,
- հղիության պատմություն,
- նախածննդյան, ծննդաբերության և հետծննդյան խնամք,
- հակաբեղմնավորման մեթոդների (միջոցների) մասին գիտելիքներն ու կշռառումը,
- հակաբեղմնավորման միջոցների և աբորտների նկատմամբ վերաբերմունքը,
- վերարտադրողական առողջությունը և չափահասների առողջությունը,
- պատվաստումները, ծնունդների զրանցումը և մինչև 5 տարեկան երեխաների առողջությունը,
- մինչև 5 տարեկան երեխաների մոտ փորլուծության դեպքերը և շնչուղիների հջվանդությունները,
- կրծքով կերակրումը և կրծքից կտրումը,
- կանանց և մինչև 5 տարեկան երեխաների հասակի և քաշի չափումները,
- կանանց և մինչև 5 տարեկան երեխաների արյան հեմոգլոբինի չափումը,
- ամուսնությունը և սեռական հարաբերությունները,
- վերարտադրողական վարքագիծը,

- ՁԻԱՅ-ի և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդությունների նկատմամբ վերաբերմունքն ու գիտելիքները:

Տղամարդկանց հարցաթերթը թույլ է տալիս հավաքագրել հետևյալ տեղեկությունները.

- ընդհանուր բնութագրիչները,
- առողջությունը,
- ամուսնությունը և սեռական հարաբերությունները,
- պահպանակի օգտագործումն ու վերաբերմունքը դրա նկատմամբ,
- ՁԻԱՅ-ի և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդությունների նկատմամբ վերաբերմունքն ու գիտելիքները:

Դաշտային աշխատակազմ

Հետազոտության տվյալները հավաքագրվել են 13 թիմերի կողմից: Յուրաքանչյուր թիմ բաղկացած էր 4 կին և մեկ տղամարդ հարցազրուցավարներից, դաշտային խմբագրից և թիմի վերահսկողից (խմբավարից): Յուրաքանչյուր թիմին կցված էր անտրոպոմետրիկ չափումների և սակավարյունության ստուգման համար անհրաժեշտ ուսուցում ստացած բուժաշխատող, որը պետք է տվյալներ հավաքագրեր հասակի, քաշի և սակավարյունության մակարդակի վերաբերյալ:

Հետազոտության համար անհրաժեշտ սեմինար-ուսուցումը իրականացվել է ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից 2000թ. սեպտեմբերին երկու շաբաթվա ընթացքում և նախատեսված էր բոլոր խմբավարների, դաշտային խմբագիրների, հարցազրուցավարների և որակի վերահսկման անձնակազմի համար: ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից նշանակված բուժաշխատողները նույն ժամանակահատվածում անցել են հատուկ ուսուցում: Դաշտային անձնակազմը մասնակցել է երկօրյա դաշտային գործնական պարապմունքներին:

Դաշտային աշխատանքներ և տվյալների մշակում

Հիմնական դաշտային աշխատանքները սկսվել են 2000թ. հոկտեմբերի սկզբին և ավարտվել դեկտեմբերի սկզբին: Բոլոր վերաայցելություններն ու վերահարցազրույցներն ավարտվել են 2001թ. հունվարի սկզբին: Երկու հատուկ որակի վերահսկման թիմեր, որոնք բաղկացած էին կին և տղամարդ հարցազրուցավարներից և մեկ բուժաշխատողից այցելել են դաշտում գտնվող թիմերին, որպեսզի ստուգեն դաշտային աշխատանքների որակը:

Յուրաքանչյուր ընտրանքային միավորում (քլաստերում) հարցազրույցի ավարտից հետո, հարցաթերթերն անմիջապես վերադարձվել են Երևանում գտնվող ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության գրասենյակ՝ տվյալների մշակման նպատակով: Գրասենյակում գտնվող խմբագիրները առաջին հերթին ստուգել են ընտրված և դաշտից վերադարձված բոլոր տնային տնտեսություններից և իրավասու հարցվողներից հարցաթերթերի առկայությունը: Բացի այդ, հարցաթերթերում չկողմնավորված մի քանի հարցեր (օրինակ, զբաղմունքը) այդ ժամանակ կողմնավորվել են: Օգտագործելով ISSA (հետազոտության վերլուծության համար անհրաժեշտ ամբողջական համակարգ) ծրագրային փաթեթը, նախապատրաստված տվյալների մուտքագրման թիմը մուտքագրել է հարցաթերթերում զետեղված տվյալները և խմբագրել դրանք համակարգչում: Գրասենյակային խմբագրման և տվյալների մշակման գործընթացը սկսվել է գրեթե դաշտային աշխատանքների հետ զուգահեռ և ավարտվել 2001թ. հունվարի սկզբին:

Պատասխանների գործակիցները

Աղյուսակ 1.1-ը ներկայացնում է տնային տնտեսության և անհատական պատասխանների գործակիցները հետազոտության համար: Ընդամենն ընտրվել է 6524 տնային տնտեսություն,

որից 6150-ը զբաղեցված էին դաշտային աշխատանքների ժամանակ: Տարբերության հիմնական պատճառներ հարցման պահին տնային տնտեսության բոլոր անդամների բացակայությունն է (տարբեր շարժառիթներով և ժամկետներով): Ձբաղեցված տնային տնտեսությունների 97 տոկոսի հետ բարեհաջող անց է կացվել հարցազրույց:

<u>Աղյուսակ 1.1 Տնային տնտեսության և անհատական հարցազրույցների արդյունքները</u>			
Տնային տնտեսությունների քանակը, հարցազրույցների քանակը և պատասխանների ցուցանիշներն ըստ բնակավայրի, Հայաստան 2000թ.			
Արդյունքները	Բնակավայրը		
	Քաղաք	Գյուղ	Ընդամենը
Տնային տնտեսությունների հետ հարցազրույցներ			
Ընտրված տնային տնտեսություններ	3629	2895	6524
Ձբաղեցված տնային տնտեսություններ	3386	2764	6150
Հարցված տնային տնտեսություններ	3260	2720	5980
Տնային տնտեսության պատասխանների ցուցանիշը	96.3	98.4	97.2
Անհատական հարցազրույցներ. կանայք			
Իրավասու կանանց թվաքանակը	3699	2986	6685
Իրավասու հարցված կանանց թվաքանակը	3545	2885	6430
Իրավասու կանանց պատասխանների ցուցանիշները	95.8	96.6	96.2
Անհատական հարցազրույցներ. կղամարդիկ			
Իրավասու տղամարդկանց թվաքանակը	1045	868	1913
Իրավասու հարցված տղամարդկանց թվաքանակը	943	776	1719
Իրավասու տղամարդկանց պատասխանների ցուցանիշները	90.2	89.4	89.9

Այդ տնային տնտեսություններում 6685 կանայք որոշվեցին որպես հարցման նպատակներին համապատասխանող հարցվողներ անհատական հարցազրույցների համար (այսինքն, 15-49 տարեկան): Նրանցից 96 տոկոսի հետ անց է կացվել հարցազրույց: 1913 հարցման նպատակներին համապատասխանող տղամարդկանցից 90 տոկոսի հետ անց է կացվել հարցազրույց: Հարցման նպատակներին համապատասխանող կանանց և տղամարդկանց չպատասխանելու հիմնական պատճառը նրանց տանը չլինելն էր, չնայած այն հանգամանքին, որ այդ տնային տնտեսություններ կատարվել են վերաայցելություններ: Մերժման մակարդակը շատ ցածր էր:

3. Պետրոսյան, 2. Մազլուչանց և 3. Նյուրի

Այս գլխում ներկայացվում են ՀԺԱՀ-ի տնային տնտեսությունների բնակչության ընդհանուր ժողովրդագրական և սոցիալ-տնտեսական բնութագրիչները՝ ներառյալ տարիքը, սեռը, բնակության վայրը, կրթական կարգավիճակը և տնային տնտեսության բնութագրիչները: Տնային տնտեսությունների բնութագրիչների և հարցվողների վերաբերյալ հավաքագրված տեղեկատվությունը կարևոր է հետազոտության արդյունքները հասկանալու և բացատրելու, ինչպես նաև հետազոտության ներկայացուցչականությունն ապահովելու տեսանկյունից:

Տնային տնտեսությունն անձն է կամ բարեկամական կապ ունեցող կամ չունեցող անձանց խումբը, ովքեր համատեղ ապրում են միևնույն կացարանում (կացարաններում) կամ իրար հաղորդակից տարածքներում, ճանաչում են մեկ չափահաս անդամի որպես տնային տնտեսության գլխավորի և ունեն ընդհանուր հարմարություններ կերակուր պատրաստելու և միասին սնվելու համար: ՀԺԱՀ-ի հարցաթերթը պարունակում է մի շարք հարցեր՝ տարբերակելու համար *դե յուրե* (անձինք, ովքեր սովորաբար ապրում են տվյալ տնային տնտեսությունում) և *դե ֆակտո* բնակչությունը (անձինք, ովքեր հարցմանը նախորդող գիշերը գիշերել են տվյալ տնային տնտեսությունում): Ըստ ՀԺԱՀ-ի տվյալների՝ տարբերությունը *դե յուրե* և *դե ֆակտո* բնակչությունների միջև փոքր է: Տնային տնտեսությունների վերաբերյալ այս գլխում բերված աղյուսակները կազմված են *դե ֆակտո* բնակչությունից հավաքագրված տվյալների հիման վրա:

Ընտրանքի կառուցվածքով պայմանավորված՝ որոշ մարզերում դեպքերը փոքր թվով են հանդես գալիս, քանի որ դրանք կշռված են, որպեսզի մարզային բաշխումը հանրապետության մակարդակով ներկայացուցչական լինի: Սույն զեկույցում բերված աղյուսակների թվերը կշռված են: Վիճակագրական արժանահավատությունը ապահովելու նպատակով՝ 25-ից մինչև 49 չկշռված դեպքերի վրա հիմնված տոկոսները ներկայացվում են փակագծերում, իսկ 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա հիմնված տոկոսները չեն ներկայացվում:

2.1 Բնակչության բնութագրիչները

Սեռատարիքային կառուցվածքը

Տարիքը և սեռը կարևոր ժողովրդագրական ցուցանիշներ են և ժողովրդագրության, մարդահամարների ու հետազոտությունների ժողովրդագրական դասակարգման առաջնային աղբյուր են հանդիսանում: Դրանք կարևոր են նաև մահացության, ծնելիության և ամուսնությունների ուսումնասիրության գործընթացում: Աղյուսակ 2.1-ը ներկայացնում է դե ֆակտո բնակչության տոկոսային բաշխումն ըստ հնգամյա տարիքային խմբերի, քաղաքային/գյուղական բնակավայրերի և սեռի: Այս տեղեկատվությունն օգտագործված է գծապատկեր 2.1-ում բերված բուրգի կառուցման համար:

Ընդամենը դե ֆակտո բնակչությունը կազմել է 24372 մարդ: Տվյալները ցույց են տալիս, որ բնակչության 54 տոկոսը կանայք են; գենդերային անհավասարությունն ավելի շատ արտահայտված է քաղաքային, քան գյուղական բնակավայրերում (83 տղամարդ 90-ի դիմաց՝ 100 կնոջ հաշվով): Այնուամենայնիվ, ամենաերիտասարդ տարիքային խմբում սեռային հարաբերակցությունն ավելի է հավասարակշռված; դա այդպես չէ մինչև 15-19 տարիքային խումբը, որից հետո արդեն կանանց տոկոսն ավելի բարձր է քան տղամարդկանց: **Ընդհանուր առմամբ, սեռային հարաբերակցության այս անհավասարակշռությունը համառորեն ենթադրում է, որ 1990թ-ից 2000թ-ն ընկած ժամանակահատվածում Հայաստանից արտագաղթն ավելի անհամամասնորեն է արտահայտված տղամարդկանց մոտ:**

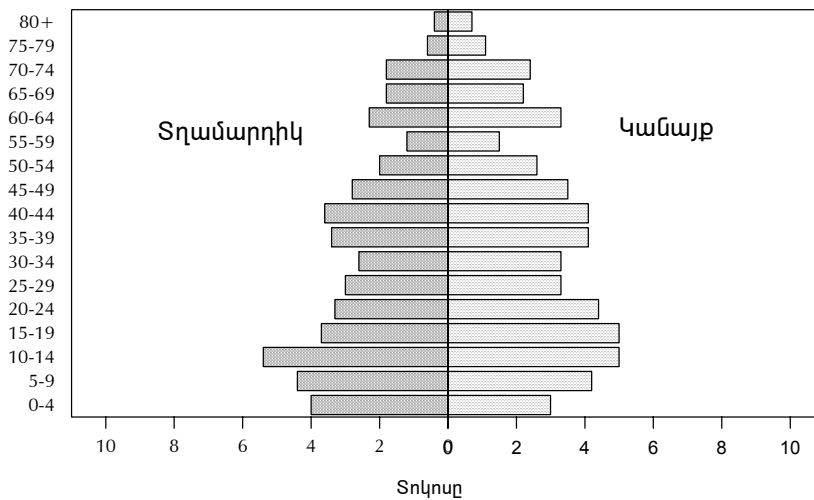
Աղյուսակ 2.1 Տնային տնտեսությունների բնակչությունն ըստ տարիքի, բնակավայրի և սեռի

Տնային տնտեսության դե ֆակտո բնակչության տոկոսային բաշխումն ըստ հնգամյա տարիքային խմբերի, սեռի և քաղաքային/գյուղական բնակավայրի, Հայաստան 2000թ.

Տարիքային խումբ	Քաղաքային			Գյուղական			Ընդամենը		
	Տղամարդ	Կին	Ընդամ.	Տղամ.	Կին	Ընդամ.	Տղամ.	Կին	Ընդամենը
	(%,%)								
0-4	7.9	4.8	6.2	9.5	6.7	8.0	8.6	5.6	7.0
5-9	8.6	7.0	7.8	10.7	9.1	9.9	9.5	7.9	8.6
10-14	11.4	8.5	9.8	12.0	10.3	11.1	11.6	9.3	10.4
15-19	8.0	9.2	8.7	8.1	9.5	8.8	8.1	9.3	8.7
20-24	7.3	8.7	8.1	6.9	7.2	7.1	7.1	8.1	7.7
25-29	6.9	6.2	6.5	5.9	6.1	6.0	6.4	6.2	6.3
30-34	5.0	6.0	5.5	6.6	6.4	6.5	5.7	6.2	5.9
35-39	7.1	7.8	7.5	7.6	7.5	7.5	7.3	7.7	7.5
40-44	8.0	7.9	7.9	7.7	7.2	7.4	7.8	7.6	7.7
45-49	6.9	7.9	7.4	5.0	4.8	4.9	6.1	6.6	6.4
50-54	5.4	5.6	5.5	2.8	3.7	3.3	4.3	4.8	4.6
55-59	3.0	3.0	3.0	2.2	2.4	2.3	2.6	2.8	2.7
60-64	4.9	6.1	5.6	4.9	6.1	5.5	4.9	6.1	5.5
65-69	4.0	3.9	3.9	3.8	4.5	4.1	3.9	4.1	4.0
70-74	3.6	4.1	3.9	4.2	5.1	4.7	3.9	4.5	4.2
75-79	1.3	2.0	1.7	1.3	2.0	1.7	1.3	2.0	1.7
80 +	0.7	1.3	1.0	0.9	1.5	1.2	0.8	1.4	1.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Թվաքանակը (մարդ)	6423	7732	14155	4847	5370	10217	11271	13101	24372

Գծապատկեր 2.1 Հայաստանի բնակչության բուրգը

Տարիքը



Հայաստանի ԺԱՐ 2000թ.

15-64 տարիքային խմբի բնակչության մոտ 63 տոկոսը միաժամանակ տնտեսապես ակտիվ է համարվում: Այդ տարիքային խմբի բնակչության տեսակարար կշիռը զգալի բարձր է քաղաքային (66 տոկոս), քան գյուղական (59 տոկոս) բնակավայրերում: Այս տարբերությունը մեծապես կարող է պայմանավորված լինել բարձր ներքին (գյուղ-քաղաք) տեղաշարժով, որը, հատկապես, արտահայտված է երիտասարդների մոտ, ովքեր աշխատանք են փնտրում, ցանկանում ստանալ բարձրագույն կրթություն: 55-59 տարիքային խմբի բնակչության անհամաչափ ցածր տոկոսը հավանաբար պայմանավորված է երկրորդ Համաշխարհային պատերազմի տարիների ծնելիության ցածր մակարդակով (գծապատկեր 2.1):

Բացի այդ, տվյալները վկայում են, որ բնակչության մեկ չորրորդից քիչ ավելին կազմում են մինչև 15 տարեկան երեխաները: Ինչպես երևում է աղյուսակ 2.1-ից, մինչև 15 տարեկան երեխաների հարաբերակցությունն ավելի բարձր է գյուղական բնակչության մոտ, քան քաղաքային (համապատասխանաբար՝ 29 և 24 տոկոս): Թվերը վկայում են այն փաստի մասին, որ ծնելիությունն ավելի բարձր է գյուղական բնակավայրերում: 10-14 տարեկան տարիքային խումբն ամենամեծն է բոլոր խմբերի մեջ: Այն մեծապես պայմանավորված է ինչպես 1986թ., այնպես էլ 1990-1991թթ.-ի ընթացքում ծնելիության՝ իր զագաթնակետին հասած բարձր աստիճանով, որոնցից երկրորդը համարվում է այսպես կոչված “փոխհատուցման ժամանակաշրջան” 1988թ. երկրաշարժից հետո:

Տնային տնտեսության կազմը

Աղյուսակ 2.2-ը ներկայացնում է ՀԺԱՀ-ի ընտրանքում եղած տնային տնտեսությունների բաշխումն՝ ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում տնային տնտեսության գլխավորի սեռի և անդամների թվի: Այս բնութագրիչները կարևոր են, քանի որ դրանք հաճախ փոխկապակցված են տնային տնտեսությունների սոցիալ-տնտեսական մակարդակների միջև գոյություն ունեցող տարբերությունների հետ: Օրինակ, տնային տնտեսությունները կնոջ գլխավորությամբ հաճախ ավելի աղքատ են, քան տղամարդու գլխավորությամբ: Ի լրումն վերոնշյալի պետք է նշել, որ տնային տնտեսության չափն ու կազմն ազդում է տնային տնտեսությունների անդամների միջև ֆինանսական և այլ միջոցների բաշխման վրա, ինչը, իր հերթին, ընդհանուր առմամբ ազդում է այդ անհատների բարեկեցության վրա: Տնային տնտեսության չափը նույնպես փոխկապակցված է կացարանում բնակվող մարդկանց խտության հետ, ինչը կարող է անբարենպաստ պայմանների հանգեցնել առողջության համար: Ընդհանուր առմամբ, Հայաստանում տնային տնտեսության գլխավորը տղամարդն է (71 տոկոս):

<u>Աղյուսակ 2.2 Տնային տնտեսությունների կազմը</u>			
Տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ տնային տնտեսության գլխավորի սեռի, տնային տնտեսության չափի և քաղաքային/գյուղական բնակավայրի, Հայաստան 2000թ. (%)			
	Բնակավայր		
Բնութագիր	Քաղաք	Գյուղ	Ընդամենը
Տն. տնտեսության գլխավորի սեռը			
Արական	68.7	74.9	71.1
Իգական	31.3	25.1	28.9
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Տն. տնտ. սովորաբար բնակվող անդամները			
1	9.3	7.0	8.4
2	13.5	11.6	12.7
3	14.5	9.6	12.6
4	22.3	16.4	20.0
5	18.8	21.0	19.7
6	12.0	17.5	14.1
7	4.9	10.0	6.9
8	1.8	3.5	2.5
9+	2.9	3.4	3.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Միջին չափը (մարդ)	4.1	4.7	4.3

Նշում՝ Աղյուսակը հիմնված է տնային տնտեսությունների դեյուրե անդամների, այսինքն՝ սովորաբար բնակվող անդամների վրա:

Այնուամենայնիվ, քաղաքային բնակավայրերում գոյություն ունի կնոջ գլխավորությամբ տնային տնտեսությունների ավելի բարձր հարաբերակցություն (31 տոկոս), քան գյուղական

բնակավայրերում (25 տոկոս): Հայաստանում տնային տնտեսության միջին չափը կազմում է 4.3 անձ, ընդ որում գյուղական բնակավայրերում տնային տնտեսություններն ավելի մեծ են (4.7 անդամ), քան քաղաքային բնակավայրերում (4.1 անդամ):

Աղյուսակ 2.3 Երեխաների կենսական կարգավիճակն ու որբությունը

Մինչև 15 տարեկան դե յուրե երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ ծնողների գոյատևման և երեխայի կենսական կարգավիճակի, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ապրում է երկու ծնողների հետ	Ապրում է միայն մոր հետ (բայց ոչ հոր)		Ապրում է միայն հոր հետ (բայց ոչ մոր)		Ծնողներից ոչ մեկի հետ չի ապրում			Յուր/մոր մասին տեղեկատվություն	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)	
		Հայրը	Հայրը	Մայրը	Մայրը	Երկուսն էլ կենդանի են	Երկուսն էլ կենդանի միայն	Երկուսն էլ կենդանի միայն			
Տարիքը											
0-1	94.1	4.9	0.4	0.2	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	100.0	640
2-4	92.0	4.9	1.2	0.7	0.2	0.3	0.1	0.0	0.0	100.0	1095
5-9	89.8	5.3	2.9	0.4	0.5	0.6	0.1	0.1	0.1	100.0	2150
10-14	88.0	4.6	4.9	0.5	0.7	0.4	0.2	0.1	0.2	100.0	2550
Սեռը											
Արական	90.2	4.7	3.0	0.5	0.4	0.4	0.0	0.0	0.1	100.0	3418
Իգական	89.5	5.2	3.2	0.4	0.6	0.5	0.2	0.1	0.1	100.0	3017
Բնակավայր											
Քաղաքային	87.0	6.9	3.4	0.4	0.8	0.3	0.1	0.1	0.2	100.0	3402
Գյուղական	93.0	2.7	2.8	0.5	0.2	0.5	0.1	0.0	0.0	100.0	3033
Մարզը											
Երևան	87.5	6.3	3.8	0.4	0.9	0.3	0.2	0.0	0.1	100.0	1747
Արագածոտն	96.0	1.3	1.4	0.6	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	100.0	365
Արարատ	93.8	2.0	3.0	0.8	0.3	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0	784
Արմավիր	89.0	3.8	4.9	0.4	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	100.0	644
Գեղարքունիք	94.9	2.6	1.1	0.2	0.6	0.3	0.2	0.0	0.0	100.0	610
Լոռի	81.8	10.2	4.8	1.2	0.0	0.2	0.0	0.5	0.5	100.0	505
Կոտայք	90.9	6.3	1.3	0.5	0.8	0.3	0.0	0.0	0.0	100.0	453
Շիրակ	87.4	5.6	4.3	0.2	0.6	0.2	0.0	0.2	0.4	100.0	602
Սյունիք	89.7	5.3	2.5	0.0	0.4	1.4	0.2	0.0	0.0	100.0	276
Վայոց ձոր	94.2	3.5	0.8	0.4	0.0	0.8	0.2	0.0	0.0	100.0	130
Տավուշ	92.7	4.2	1.5	0.0	0.2	0.7	0.0	0.0	0.2	100.0	317
Ընդամենը	89.9	4.9	3.1	0.5	0.5	0.4	0.1	0.1	0.1	100.0	6435

Նշում՝ որք են համարվում երկկողմանի ծնողագուրկ երեխաները:

Աղյուսակ 2.3-ում ներկայացված է մանրամասն տեղեկատվություն մինչև 15 տարեկան երեխաների բնակարանային պայմանների և որբության վերաբերյալ: Այն ցույց է տալիս, որ մինչև 15 տարեկան երեխաների ճնշող մեծամասնությունն (90 տոկոս) ապրում է ծնողների հետ: Հանրապետությունում երեխաների 9 տոկոսը ապրում է ծնողներից միայն մեկի, մեծամասամբ՝ մոր հետ: Լոռիում երկու ծնողների հետ ապրող մինչև 15 տարեկան երեխաների տեսակարար կշիռն ավելի ցածր է, քան հանրապետության մյուս մարզերում: Այնտեղ երեխաների 15 տոկոսն ապրում է մոր հետ և ոչ հոր: Սա, հավանաբար, պայմանավորված է նրանով, որ շատ տղամարդիկ 1988թ.-ի ավերիչ երկրաշարժից հետո աշխատանք փնտրելու նպատակով լքել են մարզը: Արագածոտնում գրանցվել է երկու ծնողների հետ ապրող երեխաների ամենաբարձր հարաբերակցությունը (96 տոկոս): Որք երեխաներ (երեխաներ, որոնց ծնողները մահացած են) գրեթե չկան (0.1 տոկոս): Որբերի թեև փոքր, սակայն ամենաբարձր հարաբերակցությունը գրանցվել է երկրաշարժի գոտում՝ Լոռիում և Շիրակում:

Կորությունը

Տնային տնտեսության անդամների կրթական մակարդակը նրանց հնարավորությունների և վարվելակերպի կարևոր բնութագրիչն է: Շատ երևույթներ, ինչպիսիք են՝ առողջապահական հաստատություններից օգտվելը, վերարտադրողական վարքագիծը, երեխաների առողջությունը և համապատասխան հիգիենիկ սովորությունները, փոխկապակցված են տնային տնտեսության անդամների, հատկապես՝ կանանց, կրթական մակարդակի հետ:

Դպրոցական համակարգը Հայաստանում ունի երեք մակարդակ: Առաջին մակարդակը տարրական կրթությունն է, որը ներառում է առաջինից երրորդ դասարանները՝ 7-ից 9 տարեկան աշակերտների համար: Երկրորդ մակարդակը կամ միջին դպրոցը ներառում է չորրորդից ութերորդ դասարանները 10-ից 14 տարեկան աշակերտներին: Առաջին երկու մակարդակները միասին կոչվում են ընդհանուր հիմնական կրթություն և պարտադիր են: Միջնակարգ դպրոցը հանդիսանում է կրթական երրորդ մակարդակը և ներառում է 9-10 դասարանները: Երեք մակարդակները միասին համարվում են որպես լրիվ միջնակարգ կրթություն: Այն աշակերտները, ովքեր ավարտել են ամենաքիչ 8-րդ դասարանը կարող են ստանալ միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն: Գոյություն ունի միջնակարգ-մասնագիտական կրթության երկու տեսակ: Առաջինը ներառում է մասնագիտական-տեխնիկական հաստատությունները, որոնք ուսուցանում են աշակերտներին տարբեր մասնագիտություններ:

Այն աշակերտները, ովքեր ավարտել են ամենաքիչ տարրական և միջին դպրոց, կարող են ստանալ առաջին տեսակի միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն: Երկրորդ տեսակը պատրաստում է միջին մակարդակի որակավորում ունեցող մասնագետներ, ինչպիսիք են ուսուցիչները, բուժքույրերը, մեխանիկները: Այս կրթությունը տաս դասարան ավարտած աշակերտները կարող են ստանալ երկու տարում, իսկ 8 դասարան ավարտած աշակերտները՝ 4 տարում:

Համալսարանը (ԲՈՒՀ-ը) և ետբուհական կրթությունը պատրաստում են բարձրորակ մասնագետներ: Համալսարանական կրթություն կարող են ստանալ այն անձիք, ովքեր ունեն լրիվ միջնակարգ կրթություն:

Աղյուսակ 2.4-ը ներկայացնում է Հայաստանում 7 և բարձր տարիքի բնակչության կրթական մակարդակը: Ըստ էության, Հայաստանում բոլորը հաճախել են դպրոց: Դպրոց հաճախելու տարիների մեղիան թիվը և՛ կանանց, և՛ տղամարդկանց համար 10 է: Քաղաքային բնակավայրերում համալսարանական կրթությամբ բնակիչների տեսակարար կշիռն ավելի մեծ է, քան գյուղական բնակավայրերում: Մայրաքաղաք Երևանում բնակվողների մոտավորապես մեկ չորրորդը հաճախել է համալսարան: Կրթություն չունեցող բնակչության տեսակարար կշիռը բավականին ցածր է, ընդ որում, այն տարածված է 65 և բարձր տարիքի անձանց մոտ:

Հաճախելիության զուտ ցուցանիշների (ՀՁՑ) և հաճախելիության համախառն ցուցանիշների (ՀՀՑ) վերաբերյալ տվյալներն ըստ դպրոցական կրթական մակարդակների, սեռի, բնակավայրի և մարզի ներկայացված են աղյուսակ 2.5-ում: ՀՁՑ-ը ցույց է տալիս 7-14 տարեկան բնակչության մասնակցությունը տարրական/միջին դպրոցին և 15-16 տարեկաններին՝ միջնակարգ դպրոցին: ՀՀՑ-ը ցույց է տալիս 6-ից 24 տարեկանների մասնակցությունը կրթական յուրաքանչյուր մակարդակին: Միևնույն մակարդակի համար ՀՀՑ-ը գրեթե միշտ ավելի բարձր է, քան ՀՁՑ-ը, քանի որ ՀՂՑ-ը ներառում է նրանց մասնակցությունը, ովքեր կարող են լինել այդ մակարդակի համար պաշտոնապես սահմանված տարիքից ավելի բարձր կամ ավելի ցածր¹:

Աղյուսակ 2.4 Տնային տնտեսությունների բնակչության կրթական մակարդակը

Տնային տնտեսությունների 7 տարեկան և բարձր տարիքի արական և իգական սեռի դե ֆակտո բնակչության տոկոսային բաշխումը ըստ ամենաբարձր կրթական մակարդակի և հիմնական բուժօգրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բուժօգրիչներ	Ամենաբարձր կրթական մակարդակը						Տղամարդկանց/ կանանց թվաքանակը (մարդ)	Տարի-ների մեղի-ան թիվը	
	Կրթություն չունի	Տարրական միջին	Միջնակարգ	Միջնակարգ-մասնագիտական	ԲՈՒՅ, համալսարան	Հետ-բուհական			
Տղամարդիկ									
Տարիքը									
7-9	3.3	96.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	668	0.7
10-14	0.8	99.2	0.0	0.1	0.0	0.0	100.0	1311	4.6
15-19	0.5	36.7	43.9	7.7	11.2	0.0	100.0	910	8.6
20-24	0.2	19.5	39.4	20.2	20.3	0.3	100.0	806	9.8
25-29	0.6	11.0	35.1	30.4	22.4	0.6	100.0	726	10.9
30-34	0.5	6.9	30.9	40.5	20.3	0.8	100.0	639	11.5
35-39	0.5	8.0	28.5	42.2	20.0	0.8	100.0	827	11.4
40-44	0.3	10.1	29.2	41.3	18.8	0.3	100.0	883	11.4
45-49	0.5	9.5	25.5	38.5	25.1	0.9	100.0	687	11.8
50-54	1.5	8.3	29.2	33.8	26.3	0.9	100.0	482	11.5
55-59	0.3	15.1	32.5	31.7	19.5	0.9	100.0	295	11.0
60-64	0.7	31.4	25.3	23.0	19.0	0.5	100.0	552	9.7
65+	3.9	49.0	18.8	13.3	14.6	0.4	100.0	1111	7.7
Բնակավայրը									
Քաղաքային	0.7	32.0	23.7	22.7	20.2	0.7	100.0	5711	9.7
Գյուղական	1.8	42.0	25.6	22.1	8.5	0.0	100.0	4186	9.2
Մարզը									
Երևան	0.4	30.2	22.9	21.5	23.8	1.0	100.0	3121	9.9
Արագածոտն	2.1	36.0	25.3	25.3	11.0	0.4	100.0	472	9.4
Արարատ	2.2	40.6	24.2	22.9	10.0	0.1	100.0	1098	9.2
Արմավիր	1.7	43.1	24.8	21.3	9.0	0.1	100.0	893	9.1
Գեղարքունիք	0.7	37.6	28.0	23.7	9.8	0.1	100.0	825	9.3
Լոռի	1.1	39.6	22.7	25.0	11.4	0.2	100.0	769	9.3
Կոտայք	2.1	37.0	23.4	26.0	11.4	0.2	100.0	704	9.4
Շիրակ	1.0	34.8	27.3	19.9	16.8	0.3	100.0	949	9.5
Սյունիք	0.4	38.7	25.0	25.4	10.2	0.0	100.0	412	9.4
Վայոց ձոր	1.9	37.4	28.3	23.3	9.1	0.0	100.0	188	9.3
Տավուշ	1.0	43.8	24.7	17.8	12.5	0.1	100.0	468	9.1
Ընդամենը	1.1	36.2	24.5	22.5	15.3	0.4	100.0	9897	9.5
Կանայք									
Տարիքը									
7-9	2.4	97.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	660	0.8
10-14	0.4	99.4	0.2	0.0	0.0	0.0	100.0	1212	4.7
15-19	0.0	23.4	52.3	13.4	11.0	0.0	100.0	1220	9.1
20-24	0.2	8.2	29.9	35.4	25.8	0.4	100.0	1062	11.3
25-29	0.1	3.8	36.8	38.1	20.5	0.7	100.0	809	11.3
30-34	0.4	4.0	31.6	43.4	19.9	0.7	100.0	807	11.5
35-39	0.4	5.3	35.0	42.9	16.4	0.1	100.0	1004	11.2
40-44	0.3	6.7	35.4	41.2	16.3	0.1	100.0	996	11.1
45-49	0.4	8.8	30.6	38.0	21.9	0.3	100.0	864	11.4
50-54	0.8	12.6	32.3	29.9	23.9	0.4	100.0	628	11.2
55-59	0.3	27.1	34.8	19.3	18.4	0.0	100.0	364	9.7
60-64	3.0	34.3	34.4	18.2	9.9	0.2	100.0	801	9.3
65+	9.4	48.3	19.5	12.4	10.3	0.1	100.0	1578	7.2
Բնակավայրը									
Քաղաքային	1.0	25.1	25.3	27.9	20.3	0.4	100.0	7174	9.9
Գյուղական	2.9	39.2	32.7	19.9	5.3	0.0	100.0	4829	9.1
Մարզը									
Երևան	0.8	22.9	24.5	26.6	24.7	0.5	100.0	3995	10.5
Արագածոտն	3.7	36.1	32.5	20.0	7.3	0.3	100.0	540	9.2
Արարատ	4.1	35.6	30.6	23.4	6.3	0.0	100.0	1255	9.3
Արմավիր	2.7	37.3	29.9	22.2	7.8	0.0	100.0	1012	9.2
Գեղարքունիք	3.7	39.3	33.2	18.8	4.9	0.0	100.0	938	9.1
Լոռի	0.9	32.6	30.6	26.7	9.3	0.0	100.0	972	9.5
Կոտայք	1.8	33.7	25.6	28.8	10.1	0.0	100.0	874	9.5
Շիրակ	0.8	29.1	29.1	24.5	16.3	0.2	100.0	1155	9.6
Սյունիք	0.6	33.6	28.8	28.8	8.2	0.0	100.0	500	9.5
Վայոց ձոր	1.3	32.8	39.3	20.6	5.8	0.1	100.0	208	9.3
Տավուշ	1.6	37.5	28.2	21.6	11.1	0.0	100.0	553	9.3
Ընդամենը	1.8	30.8	28.2	24.7	14.2	0.2	100.0	12003	9.6

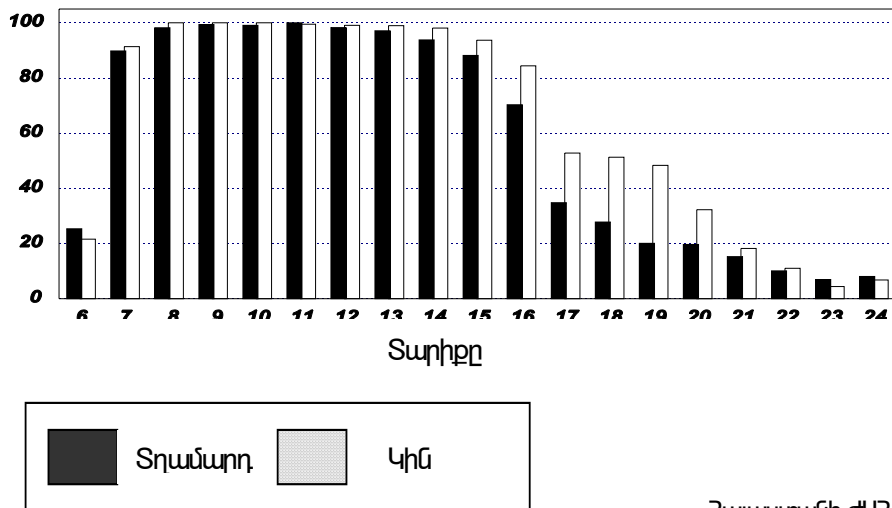
100 տոկոսանոց ՀԶՑ-ը կնշանակի, որ բոլոր նրանք, ում տարիքը համապատասխանում է այդ մակարդակի համար պաշտոնապես սահմանված տարիքին, հաճախում են դպրոց այդ մակարդակում: ՀԶՑ-ը կարող է գերազանցել 100 տոկոսը, եթե տվյալ կրթական մակարդակում գոյություն ունի պաշտոնապես սահմանված տարիքից բարձր կամ ցածր գտնվողների զգալի հաճախելիություն:

Հայաստանում դպրոցի հաճախելիության մակարդակը համապատասխան տարիքի երեխաների մոտ բարձր է: ՀՀ-ում տարրական/միջին դպրոցի համար 95 տոկոս է, միջնակարգ դպրոցի համար՝ 87 տոկոս: Ընդհանուր առմամբ, հաճախելիության գործակիցն ավելի բարձր է աղջիկների մոտ, քան տղաների: Հաճախելիության գործակիցները, ըստ էության, նույնն են քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի բնակչության շրջանում: ՀՀ-ի և ՀՀԶ-ի համեմատությունը ցույց է տալիս, որ տարրական/միջին դպրոցի աշակերտների մոտավորապես 6 տոկոսի և միջնակարգ դպրոցի աշակերտների մոտավորապես 5 տոկոսի տարիքը պաշտոնապես սահմանված տարիքից բարձր է կամ ցածր:

Գծապատկեր 2.2-ը ներկայացնում է հաճախելիության տարիքային գործակիցները (ՀՏԳ) 6-24 տարեկան բնակչության համար ըստ սեռի: ՀՏԳ-ը ցույց է տալիս որևէ մակարդակում դպրոց հաճախումը՝ տարրականից մինչև բարձրագույն կրթություն: Ինչքան ՀՏԳ-ն մոտիկ է 100 տոկոսի, այնքան բարձր է տվյալ տարիքում դպրոց հաճախելու հարաբերակցությունը:

Հայաստանում, տարրական և միջին դպրոցական տարիքի (7-14 տարեկան) գրեթե բոլորը հաճախել են դպրոց՝ առանց որևէ սեռական տարբերության: Միջնակարգ դպրոցի տարիքի (15-16) բնակչության մոտ հաճախելիությունը սկսում է նվազել, մասնավորապես՝ տղաների շրջանում: Հատկանշական է, որ 17-20 տարեկանների շրջանում դպրոց հաճախել են ավելի շատ աղջիկներ, քան տղաներ:

Գծապատկեր 2.2 Հաճախելիության տարիքային գործակիցները
Տնային տնտեսության ուսումնական հաստատություն հաճախող 6-24 տարեկան դե
յուրե բնակչության տեսակարար կշիռն ըստ տարիքի և սեռի



Հայաստանի ԺԼՀ 2000թ.

Աղյուսակ 2.5 Դպրոց հաճախելիության ցուցանիշ

Հաճախելիության զուտ ցուցանիշները (ՀԶՑ) և հաճախելիության համախառն ցուցանիշները (ՀՀՑ) տնային տնտեսությունների դե յուրե բնակչության համար ըստ կրթական մակարդակի և սեռի, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Հաճախելիության զուտ ցուցանիշը ¹			Հաճախելիութ. համախառն ցուցանիշը ²		
	Տղամարդ	Կին	Ընդամենը	Տղամարդ	Կին	Ընդամենը
ՏԱՐՐԱԿԱՆ / ՄԻՋԻՆ ԴՊՐՈՑ						
Բնակավայր						
Քաղաքային	93.5	95.6	94.5	100.4	101.8	101.1
Գյուղական	94.1	95.0	94.5	101.3	101.0	101.2
Մարզ						
Երևան	93.5	95.4	94.4	100.9	101.4	101.1
Արագածոտն	94.9	94.9	94.9	100.8	106.1	103.2
Արարատ	93.0	92.7	92.8	99.1	96.7	97.9
Արմավիր	94.6	96.8	95.6	100.0	101.1	100.5
Գեղարքունիք	96.0	94.3	95.2	105.6	101.9	103.9
Լոռի	90.0	95.7	92.9	97.1	101.4	99.3
Կոտայք	91.7	93.5	92.5	97.2	95.2	96.3
Շիրակ	92.5	96.8	94.5	98.1	108.6	103
Սյունիք	98.9	99.0	98.9	109.9	102.0	105.8
Վայոց ձոր	96.0	96.6	96.3	101.0	100.0	100.5
Տավուշ	95.2	95.0	95.1	106.0	100.0	102.7
Ընդամենը	93.8	95.3	94.5	100.8	101.4	101.1
ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ ԴՊՐՈՑ						
Բնակավայր						
Քաղաքային	83.8	90.6	87.2	89.1	94.3	91.7
Գյուղական	82.3	89.7	86.0	87.8	95.6	91.7
Մարզ						
Երևան	82.5	89.2	85.9	88.8	92.1	90.5
Արագածոտն	84.7	87.9	86.5	91.8	90.9	91.3
Արարատ	82.3	91.4	86.3	86.4	99.1	92
Արմավիր	78.4	90.9	84.2	83.3	98.9	90.5
Գեղարքունիք	85.8	86.2	86.0	92.9	95.4	94.1
Լոռի	79.5	92.8	86.0	83.0	97.6	90.1
Կոտայք	82.4	94.5	88.7	88.2	99.1	93.9
Շիրակ	87.1	86.2	86.6	92.5	89.4	90.9
Սյունիք	88.9	95.6	92.5	91.9	97.3	94.8
Վայոց ձոր	89.2	90.4	89.8	93.7	97.4	95.6
Տավուշ	83.3	91.7	87.4	87.7	95.4	91.5
Ընդամենը	83.1	90.2	86.7	88.5	94.9	91.7

¹ ՀԶՑ-ն տարրական/միջին դպրոցի համար, դա տարրական/միջին դպրոցի տարիքի (7-14 տարեկան) բնակչության տոկոսային բաշխումն է, ովքեր հաճախում են տարրական/միջին դպրոց: ՀԶՑ-ն միջնակարգ դպրոցի համար դա միջնակարգ դպրոցի տարիքի (15-16 տարեկան) բնակչության տոկոսային բաշխումն է, ովքեր հաճախում են միջնակարգ դպրոց: Ըստ սահմանման ՀԶՑ-ն չի կարող գերազանցել 100%-ը:

² ՀՀՑ-ն տարրական/միջին դպրոցի համար, դա տարրական/միջին դպրոցի աշակերտների ընդհանուր թվաքանակն է՝ արտահայտված որպես տոկոսային բաշխում, պաշտոնական տարրական/միջին դպրոցի տարիքի բնակչության նկատմամբ: ՀՀՑ-ն միջնակարգ դպրոցի համար, դա միջնակարգ դպրոցի աշակերտների ընդհանուր թվաքանակն է՝ արտահայտված որպես տոկոսային բաշխում, պաշտոնական միջնակարգ դպրոցի տարիքի բնակչության նկատմամբ: Եթե տվյալ դպրոցական մակարդակում գոյություն ունի պաշտոնապես հաստատված տարիքից բարձր կամ ցածր գտնվողների էական հաճախելիություն, ապա ՀՀՑ-ն կարող է գերազանցել 100%-ը:

Աղյուսակ 2.6 Երկտարեցիության և դպրոցից դուրս մնալու ցուցանիշները

Երկտարեցիության և դպրոցից դուրս մնալու ցուցանիշները տնային տնտեսությունների 6-24 տարեկան դե յուրե բնակչության համար, ըստ դպրոցական մակարդակի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Դպրոցական դասարանները							
	1	2	3	4	5	6	7	8
ԵՐԿՏԱՐԵՑԻՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇ ¹								
Սեռը								
Արական	0.5	0.0	0.2	1.5	0.7	0.8	0.0	0.0
Իգական	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
Բնակավայրը								
Քաղաքային	0.6	0.0	0.0	1.0	0.0	0.4	0.0	0.5
Գյուղական	0.0	0.1	0.2	0.5	0.9	0.5	0.0	0.3
Մարզը								
Երևան	1.2	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	0.0	0.9
Արագածոտն	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Արարատ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0
Արմավիր	0.0	0.0	2.4	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0
Գեղարքունիք	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Լոռի	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Կոտայք	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0
Շիրակ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Սյունիք	0.0	0.0	1.9	4.5	0.0	0.0	0.0	2.0
Վայոց ձոր	0.0	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Տավուշ	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0	0.0
Ընդամենը	0.3	0.1	0.1	0.8	0.4	0.4	0.0	0.4
ԴՊՐՈՑԻՑ ԴՈՒՐՍ ՄՆԱԼՈՒ ԑՈՒՑԱՆԻՇ ²								
Սեռը								
Արական	0.8	0.0	0.0	0.4	0.5	0.8	0.5	10.5
Իգական	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	4.5
Բնակավայր								
Քաղաքային	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6
Գյուղական	0.4	0.0	0.0	0.5	0.6	1.4	0.6	9.8
Մարզը								
Երևան	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.4
Արագածոտն	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.8
Արարատ	0.0	0.0	0.0	2.2	0.0	1.6	0.0	15.7
Արմավիր	2.0	0.0	0.0	0.0	2.3	2.6	0.0	11.8
Գեղարքունիք	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6
Լոռի	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	4.3
Կոտայք	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.3
Շիրակ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	10.5
Սյունիք	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Վայոց ձոր	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.3
Տավուշ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.4
Ընդամենը	0.4	0.0	0.0	0.2	0.2	0.6	0.3	7.4

¹ Երկտարեցիության ցուցանիշը դա այն աշակերտների տոկոսային բաշխումն է, ովքեր տվյալ ուսումնական տարում կրկին սովորում են նույն դասարանում:
² Դպրոցից դուրս մնալու ցուցանիշը դա այն աշակերտների տոկոսային բաշխումն է, ովքեր տվյալ ուսումնական տարում նախորդ ուսումնական տարվա ընթացքում չեն հաճախել դպրոց:

Աղյուսակ 2.6-ում ներկայացված երկտարեցիության և դպրոցից դուրս մնալու ցուցանիշները նկարագրում են դպրոցական համակարգում աշակերտների շարժ: Երկտարեցիությունը և դպրոցից դուրս մնալը հաճախ փոփոխվում են ըստ դասարանների՝ արտացոլելով դպրոցական համակարգին բնորոշ գծերը, մասնավորապես այն, որ ոչ բոլոր աշակերտներն են փոխադրվում հաջորդ դասարան: Հայաստանում երկտարեցիության ցուցանիշը 1-ից 9-րդ դասարաններում շատ ցածր է՝ 1 տոկոսից պակաս:

Առաջինից յոթերորդ դասարաններում դուրսմնացողների ցուցանիշներն ևս 1 տոկոսից ցածր են: Այնուամենայնիվ, այն ութերորդ դասարանից հետո բարձր է 7 տոկոսից, ինչը նշանակում է, որ այս երեխաները դադարեցրել են ուսումը պաշտոնապես սահմանված պարտադիր դպրոցական կրթությունից հետո:

2.2 Կացարանային բնութագրիչները

Բնակչության սոցիալ-տնտեսական պայմանները զնահատելու նպատակով հարցվողներին խնդրել են տրամադրել հատուկ տեղեկություններ տնային տնտեսության միջավայրի վերաբերյալ: Աղյուսակ 2.7-ն ու 2.8-ը ներկայացնում են կացարանի հիմնական բնութագրիչներն ըստ քաղաքային/ գյուղական բնակավայրերի: Ջրի տեսակը, սանիտարական պայմանները և հատակի շինանյութը տնային տնտեսության անդամների և, մասնավորապես, երեխաների առողջական վիճակի կարևոր ազդակներն են: Միաժամանակ, դրանք ներկայացնում են տնային տնտեսությունների սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակը:

Ըստ էության, Հայաստանում բոլոր տնային տնտեսություններն (99 տոկոս) ունեն էլեկտրականություն: Միաժամանակ

<u>Աղյուսակ 2.7 Բնակարանային բնութագրիչներ</u>			
Տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ բնակարանային բնութագրիչների և քաղաքային/գյուղական բնակավայրերի, Հայաստան 2000թ.			
	(%,%)		
	Բնակավայր		
Բնութագրիչներ	Քաղաք	Գյուղ	Ընդամենը
Էլեկտրականություն	99.1	98.6	98.9
Խմելու ջրի աղբյուրը			
Ջրմուղ կացարանում	86.4	26.2	62.8
Ջրմուղ բակում	10.2	45.7	24.1
Հասարակական ջրմուղ	1.4	10.3	4.9
Բաց ջրհոր բակում	0.2	0.7	0.4
Բնական աղբյուր	1.2	12.6	5.7
Գետ/վտակ	0.0	0.4	0.1
Բերովի ջուր	0.3	2.5	1.1
Այլ	0.3	1.6	0.9
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Ջրի աղբյուրին հասնելու ժամանակը <15 րոպե	97.5	81.6	91.3
Սանիտարական պայմաններ			
Ողողվող զուգարան	90.3	20.5	62.9
Ավանդական զուգարան/փոս	9.2	79.1	36.6
Այլ	0.5	0.4	0.5
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Հատակի ծածկույթը			
Հող, ավազ	0.7	2.7	1.4
Փայտե տախտակներ	34.7	74.7	50.4
Պարկետ, ողորկած փայտ	54.8	6.5	35.9
Լինոլեում	4.2	3.4	3.9
Ցեմենտ	1.4	11.1	5.2
Գորգ	4.1	1.6	3.1
Այլ ծածկույթ	0.1	0.1	0.1
Պատասխան չկա	0.1	0.0	0.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Ձեռքերը լվանալու վայրը			
Կացարանում/բակում/ հողամասում	99.2	94.2	97.2
Ոչ մի տեղ	0.8	5.8	2.8
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Վառելիքի տեսակը սնունդ պատրաստելու համար			
Էլեկտրականություն	48.5	20.4	37.4
Բնական գազ	12.7	15.5	13.8
Հեղուկ գազ	28.1	9.5	20.8
Նավթ	1.9	0.7	1.4
Ածուխ	0.6	0.5	0.6
Վառելավայտ, ծղոտ	6.3	29.3	15.3
Աթար	1.7	24.2	10.5
Այլ	0.2	0.0	0.1
Պատասխան չկա	0.0	0.0	0.0
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Ընդամենը	3633	2347	5980

տնային տնտեսությունների մեծ մասը կազարանում ունի օրնուղ , ողողվող զուգարան, կառուցված հատակ և ձեռքերը լվանալու համար առանձնազված տեղ: Ընդհանուր առմամբ, քաղաքային բնակայրում բնակվող հարզվողների մեծամասնությունն ապրում է համապատասխան սանիտարական պայմաններում: Գյուղական բնակավայրերում բնակարանային պայմանները բազմաբնույթ են:

Աղյուսակ 2.8 Բնակարանային բնութագրիչներն ըստ մարզերի

Տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ բնակարանային բնութագրիչների և մարզային կտրվածքով, Հայաստան 2000թ. (%)

Բնութագրիչներ	Մարզը											
	Արագա- երևան	Յոտն ժոտն	Արարատ	Արմա- վիր	Գեղար- քունիք	Լոռի	Կոտայք	Շի- րակ	Սյունիք	Վայոց ձոր	Վալուշ Տավուշ	Ընդա- մենը
Էլեկտրականություն	99.1	99.3	99.2	99.1	98.3	98.1	99.7	98.7	99.3	97.5	99.2	98.9
Խմելու ջրի աղբյուրը												
Ջրնուղ կազարանում	91.0	33.8	30.5	31.1	33.3	52.4	77.9	69.0	83.7	57.0	36.5	62.8
Ջրնուղ բակում	8.2	26.7	55.3	44.9	39.7	28.1	14.1	18.2	11.2	36.6	29.6	24.1
Հասարակական ջրնուղ	0.2	12.8	13.0	1.2	14.6	4.2	3.9	2.8	0.2	5.0	13.8	4.9
Բաց ջրհոր բակում	0.0	0.0	0.0	0.5	1.7	1.4	0.0	0.6	0.0	0.2	0.0	0.4
Բնական աղբյուր	0.4	26.0	0.4	9.8	6.9	10.4	3.3	8.9	4.0	1.1	16.3	5.7
Գետ/վտակ	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Բերովի ջուր	0.0	0.0	0.8	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.1	1.1
Այլ	0.3	0.7	0.0	1.5	2.6	3.1	0.8	0.4	0.9	0.0	0.8	0.9
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ջրի աղբյուրին հասնելու ժամանակը <15 րոպե	99.6	79.9	90.3	90.9	78.6	86.1	93.1	89.6	95.6	95.5	75.0	91.3
Սանիտարական պայմաններ												
Ողողվող զուգարան	93.0	24.3	27.9	35.7	24.3	54.0	72.7	74.9	80.0	49.5	46.1	62.9
Ավանդական զուգարան	6.4	75.4	71.8	63.3	75.5	46.0	27.3	24.2	19.8	50.5	53.7	36.6
Այլ	0.6	0.2	0.4	0.9	0.2	0.0	0.0	0.8	0.2	0.0	0.2	0.4
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Հատակի ծածկույթը												
Հող, ավազ	1.1	0.7	1.5	0.5	2.7	0.9	3.0	1.9	0.4	5.2	0.6	1.4
Փայտե տախտակներ	26.9	74.7	74.0	70.3	67.4	47.4	36.5	62.8	59.1	42.0	70.4	50.4
Պարկետ, ողորկած փայտ	67.6	10.2	11.8	19.9	12.3	32.1	38.4	11.0	36.3	32.3	17.9	35.9
Լինոլեում	1.0	2.4	2.3	0.7	3.1	11.6	0.3	16.2	0.7	2.5	3.3	3.9
Ցեմենտ	1.1	12.1	8.0	6.5	14.5	3.5	3.3	6.7	1.5	14.8	5.2	5.2
Գորգ	2.1	0.0	2.3	2.1	0.0	4.5	18.2	1.3	2.0	3.2	1.9	3.1
Այլ	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.8	0.1
Պատասխան չկա	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ձեռքերը լվանալու վայրը												
Կազարանում/բակում/ հողամասում	99.4	99.3	98.3	97.4	93.4	92.0	99.7	92.4	99.8	96.4	98.8	97.2
Ոչ մի տեղ	0.6	0.7	1.7	2.6	6.6	8.0	0.3	7.6	0.2	3.6	1.2	2.8
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Վառելիքի տեսակը սնունդ պատրաստելու համար												
Էլեկտրականություն	46.0	25.5	32.6	34.6	10.8	28.1	53.3	55.2	45.3	32.3	4.8	37.4
Բնական գազ	10.4	5.0	22.5	21.3	19.3	6.4	17.7	16.9	10.3	9.3	10.7	13.8
Հեղուկ գազ	39.1	7.6	20.8	21.0	6.2	8.7	16.6	8.0	7.7	8.9	4.8	20.8
Նավթ	2.0	0.5	0.8	2.1	0.4	1.4	1.1	2.2	0.2	0.2	0.0	1.4
Ածուխ	0.8	0.0	0.6	0.7	0.4	0.2	0.3	0.2	0.4	1.4	1.2	0.6
Վառելափայտ, ծղոտ	1.2	12.3	13.5	11.9	22.9	44.8	8.6	3.0	30.5	8.9	78.3	15.3
Աթար	0.2	49.2	9.0	8.4	39.5	10.1	2.5	14.5	5.5	39.1	0.2	10.5
Այլ	0.2	0.0	0.0	0.0	0.6	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Պատասխան չկա	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ընդամենը	1946	248	580	496	507	519	413	602	258	111	300	5980

Քաղաքային բնակավայրերում խմելու ջուրը մեծամասամբ խողովակաշարով մատակարարվում է անմիջապես տնային տնտեսություն (86 տոկոս): Գյուղական բնակավայրերում ջրի անեմատարածված աղբյուրը ջրմուղն է բակում (46 տոկոս), և տնային տնտեսությունների միայն մեկ չորրորդը (26 տոկոս) ունի խմելու ջուր, որը խողովակաշարով մատակարարվում է անմիջապես կացարան: Ողողվող զուգարանը տարածված է քաղաքային բնակավայրերում (90 տոկոս), մինչդեռ փոսի ձևով զուգարանն ավելի տարածված է գյուղական բնակավայրերում (79 տոկոս): Հանրապետության մակարդակով Երևանն ունի ամենալավ սանիտարական պայմանները: Մայրաքաղաքի բնակչության 93 տոկոսն օգտագործում է ողողվող զուգարան և 99 տոկոսն ունի հարմարավետ պայմաններ ձեռքերը լվանալու համար: Այլ մարզերում ողողվող զուգարան ունեցող տնային տնտեսությունների հարաբերակցությունը փոփոխվում է Սյունիքում` 80 տոկոսից, մինչև Արագածոտնում և Գեղարքունիքում` 24 տոկոս, որտեղ շատ մարդիկ բնակվում են գյուղական բնակավայրերում և փոսի ձևով զուգարանը շատ տարածված է:

Քաղաքային բնակավայրերում լայն տարածված է մշակված փայտյա հատակը (մանրահատակ) (55 տոկոս): Գյուղական բնակավայրերում տնային տնտեսությունների մեծ մասն ունի փայտե տախտակներից հատակի ծածկույթ (75 տոկոս), և տնային տնտեսությունների 3 տոկոսն ունի հատակի ծածկույթ հողի և ավազի տեսքով: Քաղաքային բնակավայրերում սնունդը մեծամասամբ պատրաստվում է էլեկտրականությամբ (49 տոկոս) կամ հեղուկ գազով (28 տոկոս): Գյուղական բնակավայրերում, այնուամենայնիվ, ավելի տարածված է փայտի և աթարի օգտագործումը: Վառելիքայտը մեծամասամբ օգտագործում են Տավուշում և Լոռիում, որոնք հայտնի են իրենց մեծածավալ անտառներով (համապատասխանաբար, 78 տոկոս և 45 տոկոս): Աթարը մեծամասամբ օգտագործվում է Արագածոտնում, Գեղարքունիքում և Վայոց Ձորում, որտեղ անասնապահությունը համարվում է տնտեսական ակտիվության առաջնային տեսակներից:

Տնային տնտեսության երկարատև սպառման ապրանքները

Երկարատև սպառման ապրանքների առկայությունը հանդես է գալիս որպես տնային տնտեսության սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակի մոտավոր գնահատական: Աղյուսակներ 2.9 և 2.10-ը ներկայացնում են տնային տնտեսության երկարատև սպառման ապրանքների (ռադիո, հեռուստացույց, հեռախոս և սառնարան) և փոխադրամիջոցների (հեծանիվ, մոտոցիկլ և ավտոմեքենա) տնօրինման վերաբերյալ տեղեկատվություն:

Աղյուսակ 2.9-ը ցույց է տալիս, որ գյուղաբնակների համեմատությամբ, քաղաքաբնակ տնային տնտեսություններն ավելի են հակված երկարատև սպառման ապրանքներ տնօրինելու, մինչդեռ գյուղաբնակների մոտ գերակշռում է փոխադրամիջոցների տնօրինումը: Ընդհանուր առմամբ, Հայաստանում տնային տնտեսությունների 89 տոկոսն ունի հեռուստացույց, իսկ 75 տոկոսը` սառնարան:

Աղյուսակ 2.9 Տնային տնտեսությունների երկարատև օգտագործման ապրանքները

Երկարատև օգտագործման տարաբնույթ ապրանքներ ունեցող տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն՝ ըստ քաղաքային/գյուղական բնակավայրերի, մարզերի, Հայաստան 2000թ.

Երկարատև օգտագործման ապրանքներ	Բնակավայր		
	Քաղաք	Գյուղ	Ընդամենը
Ռադիո	47.5	23.6	38.1
Հեռուստացույց	91.8	83.7	88.6
Հեռախոս	74.9	40.4	61.3
Սառնարան	80.9	66.9	75.4
Հեծանիվ	5.3	8.4	6.6
Մոտոցիկլ	0.8	2.8	1.6
Ավտոմեքենա/բեռ. մեքենա	21.0	27.6	23.6
Նշվածներից ոչ մեկը	2.6	6.9	4.3
Տնային տնտեսությունների թվաքանակը	3633	2347	5980

Աղյուսակ 2.10 Տնային տնտեսության երկարատև օգտագործման ապրանքները մարզային կտրվածքով

Երկարատև օգտագործման տարաբնույթ ապրանքներ ունեցող տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն՝ ըստ մարզերի, Հայաստան 2000թ.

Երկարատև օգտագործման ապրանքներ	(%,%)												
	Երևան	Արագածոտն	Արարատ	Արմավիր	Գեղարքունիք	Լոռի	Կոտայք	Շիրակ	Սյունիք	Վայոց ձոր	Տավուշ	Ընդամենը	
Ռադիո	53.2	32.2	38.4	22.0	19.7	21.2	32.3	26.4	69.0	49.1	33.2	38.1	
Հեռուստացույց	94.0	81.1	93.1	88.1	85.0	79.2	87.8	89.2	79.3	86.8	83.1	88.6	
Հեռախոս	81.6	32.4	53.8	43.9	51.4	44.8	62.4	43.7	69.0	76.1	64.1	61.3	
Սառնարան	86.9	62.6	85.3	71.7	60.9	57.5	76.0	69.5	75.2	74.1	64.7	75.4	
Հեծանիվ	5.3	3.1	16.2	13.3	4.8	6.4	4.4	3.5	4.0	4.5	3.3	6.6	
Մոտոցիկլետ	0.2	4.3	6.3	1.6	1.2	0.9	0.8	1.3	1.1	2.7	2.3	1.6	
Ավտոմեքենա/բեռ. մեքենա	22.9	21.3	30.5	31.5	22.9	18.6	27.6	15.8	24.2	26.6	22.1	23.6	
Նշվածներից ոչ մեկը	1.6	8.7	1.7	4.7	6.7	10.4	4.7	6.3	2.2	3.4	5.6	4.3	

Հեռախոսի առկայությունն ավելի տարածված է քաղաքաբնակ բնակչության մոտ՝ ի տարբերություն գյուղական բնակավայրերում բնակվողների (75 տոկոս՝ 40 տոկոսի դիմաց): Օրինակ, ի համեմատություն Երևան քաղաքի (82 տոկոս), Արագածոտնում հեռախոս ունեն տնային տնտեսությունների մեկ երրորդից պակասը: Հանրապետությունում ավելի լայն տարածում ունի ավտոմեքենան, քան հեծանիվն ու մոտոցիկլը: Այսպես, տնային տնտեսությունների մոտ մեկ չորրորդն ունի մարդատար կամ բեռնատար ավտոմեքենա, մինչդեռ միայն 7 տոկոսն ունի հեծանիվ և ավելի քիչ, քան 2 տոկոսը՝ մոտոցիկլ:

3. Պետրոսյան , 2. Մազլուչանց և 3. Նյուրի

Սույն գլխի նպատակն է ներկայացնել ՀԺԱՀ ընտրանքային համակցության ժողովրդագրական և սոցիալ-տնտեսական պատկերը: Հարցված կանանց և տղամարդկանց հիմնական բնութագրիչների վերաբերյալ տեղեկատվությունը կարևոր է զեկույցում ներկայացված հետազոտության արդյունքների մեկնաբանման համար և կարող է հանդես գալ որպես հետազոտության ներկայացուցչականության մոտավոր ցուցիչ:

3.1 Հարցվողների հիմնական բնութագրիչները

Այդուսակ 3.1-ը ներկայացնում է 15-49 տարեկան հարցված կանանց և 15-54 տարեկան հարցված տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների՝ ներառյալ տարիքը, ամուսնական կարգավիճակը, բնակության վայրը, կրթական մակարդակը, էթնիկական պատկանելիությունը և կրոնը: Ինչպես նշվել է առաջին գլխում 15-49 տարեկան բոլոր այն կանայք, ովքեր սովորաբար բնակվել են կամ ներկա են եղել տնային տնտեսությունում հարցմանը նախորդող գիշերը, համապատասխանել են ՀԺԱՀ-ի հարցման նպատակներին: 15-54 տարեկան տղամարդիկ հարցվել են յուրաքանչյուր երրորդ տնային տնտեսությունում: **Որպեսզի չկատարվի հարցվողների կրկնահաշվարկ, զեկույցում ներկայացված աղյուսակները հիմնված են դե ֆակտո բնակչության վրա, այն է՝ նրանք, ովքեր հարցմանը նախորդող գիշերը գիշերել են տնային տնտեսությունում:**

Ընտրանքում ներկայացված արական և իգական սեռի բնակչությունը հավասարապես բաշխված է ըստ տարիքի՝ որոշակի ակնառու բացառություններով: 15-19 տարեկան կանանց թվաքանակը 50 տոկոսով ավելին է, քան 25-29 կամ 30-34 տարեկաններից (18 տոկոս՝ 12 տոկոսի դիմաց): 15-19 (15 տոկոս) և 40-44 (16 տոկոս) տարեկան տղամարդկանց թվաքանակը կրկնակից ավելի է, քան 50-54 (7 տոկոս) տարեկաններից:

Հարցման պահին և՛ տղամարդկանց, և՛ կանանց մոտավորապես երկու երրորդն ամուսնացած է եղել: Բաժանված, ամուսնալուծված կամ այրի է եղել կանանց 7 տոկոսը՝ տղամարդկանց 2 տոկոսի դիմաց: Կանանց 29 և տղամարդկանց 31 տոկոսն երբեք ամուսնացած չի եղել:

Հարցվողների մեծամասնությունը, մոտավորապես 60 տոկոսը, ապրում է քաղաքային բնակավայրերում: Երևանում բնակվում է հարցվողների ավելի քան մեկ երրորդը: Հարցվողների բաշխումն այլ մարզերում փոփոխվում է հետևյալ կերպ. Արարատում 10 տոկոս, Վայոց Ձորում՝ ոչ ավելի քան 2 տոկոս:

Բացառությամբ 5 կանանցից՝ ընտրանքում մնացած ընդգրկվածները հաճախել են դպրոց: Ինը տոկոսը հաճախել է միայն տարրական/միջին դպրոց, 36 տոկոսը հաճախել է միջնակարգ դպրոց, 36 տոկոսը՝ միջնակարգ-մասնագիտական հաստատություն և 19 տոկոսն ունի առնվազն որևէ բարձրագույն կրթություն: Տղամարդիկ ունեն մոտավորապես նույն կրթական մակարդակը, ինչպիսին կանայք:

Հայաստանը էթնիկապես համասեռ երկիր է: Ըստ էության, բոլոր հարցվողները եղել են հայ, և պատասխանել են, որ նրանց կրոնը քրիստոնեությունն է:

Աղյուսակ 3.1 Հարցվողների հիմնական բնութագրիչները

Կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Կշռված տոկոս	Կանանց թվաքանակը (մարդ)		Կշռված տոկոս	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)	
		Կշռված	Չկշռված		Կշռված	Չկշռված
Տարիքը						
15-19	18.0	1160	1168	15.3	263	266
20-24	15.7	1007	991	12.5	215	223
25-29	12.0	769	763	11.3	194	192
30-34	11.9	763	764	11.9	205	202
35-39	15.0	962	972	13.8	237	237
40-44	14.7	947	966	16.0	275	270
45-49	12.8	822	806	11.8	203	209
50-54	4.2	4.2	4.2	7.3	126	120
Ամուսնական կարգավիճակը						
Երբևէ չամուսնացած	28.8	1851	1796	30.8	530	534
Ամուսնացած	63.7	4098	4173	67.3	1157	1155
Ապրում են միասին	0.4	27	25	0.2	4	4
Ամուսնալուծված, բաժանված	3.8	245	241	1.3	22	21
Այրի	3.3	210	195	0.3	5	5
Բնակավայր						
Քաղաքային	61.3	3942	3545	59.6	1024	943
Գյուղական	38.7	2488	2885	40.4	695	776
Մարզը						
Երևան	34.3	2206	1604	33.9	582	448
Արագածոտն	4.3	279	484	4.5	78	139
Արարատ	10.0	642	564	10.3	177	139
Արմավիր	8.6	553	495	10.0	172	145
Գեղարքունիք	7.5	484	489	7.2	124	117
Լոռի	7.6	489	409	6.9	119	87
Կոտայք	7.9	505	445	8.0	137	127
Շիրակ	9.5	611	492	9.3	161	139
Սյունիք	4.2	271	494	3.8	65	119
Վայոց ձոր	1.8	113	458	1.5	25	101
Տավուշ	4.3	278	496	4.6	79	158
Կրթություն						
Տարրական/միջին	9.2	593	612	14.2	245	243
Միջնակարգ	36.4	2341	2475	29.7	510	540
Միջնակարգ մասնագիտական	35.7	2295	2271	34.2	588	583
Բարձրագույն	18.7	1201	1072	21.9	376	353
Ազգություն						
Հայ	97.9	6298	6304	98.5	1693	1696
Այլ	2.1	132	126	1.5	26	23
Կրոնը						
Քրիստոնյա	98.6	6339	6329	98.3	1689	1683
Այլ	1.4	91	101	1.7	30	36
Ընդամենը	100.0	6430	6430	100.0	1719	1719

ԿԶ: Կիրառելի չէ

Նշում. Կրթական կատեգորիաները վերաբերվում են երբևէ հաճախած կրթական հաստատության ամենաբարձր մակարդակին՝ անկախ այդ մակարդակն ավարտելու կամ չավարտելու հանգամանքից:

3.2 Հարցվողների կրթական մակարդակը

Աղյուսակներ 3.2.1-ը և 3.2.2-ը ցույց են տալիս կին և տղամարդ հարցվողների կրթական մակարդակն ըստ ընտրված հիմնական բնութագրիչների: Քաղաքաբնակ կանայք ունեն ավելի բարձր կրթական մակարդակ, ի տարբերություն գյուղաբնակ կանանց 8 տոկոսի; քաղաքաբնակ կանանց ավելի քան մեկ չորրորդը (26 տոկոս) ունի համալսարանական կամ հետբուհական կրթություն: Երևանում և Շիրակում գրանցվել է համալսարանական կամ հետբուհական կրթություն ունեցող կանանց ամենաբարձր համամասնությունը (համապատասխանաբար՝ 31 տոկոս և 22 տոկոս), մինչդեռ Գեղարքունիքի կանանց միայն 6 տոկոսը և Արարատի ու Վայոց Ձորի կանանց միայն 9 տոկոսն են ստացել համալսարանական կրթություն:

Աղյուսակ 3.2.1 Կանանց կրթական մակարդակն ըստ հիմնական բնութագրիչների								
Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ ամենաբարձր կրթական մակարդակի և ուսում ստանալու համար ծախսված տարիների մեդիանն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%,%)								
Հիմնական բնութագրիչներ	Ամենաբարձր կրթական մակարդակը						Կանանց թվաքանակը (մարդ)	Ուսում ստանալու համար ծախսված տարիների մեդիանը
	1-8 տարի	9-10 տարի	Միջնակարգ գիտական	ԲՈՒՀ համալսարան	Ետբուհական	Ընդամենը		
Տարիքը								
15-19	22.6	51.0	14.4	11.9	0.0	100.0	1160	9.2
20-24	8.2	30.2	36.2	25.1	0.4	100.0	1007	11.3
25-29	3.5	35.8	40.2	19.7	0.8	100.0	769	11.3
30-34	4.0	32.1	43.9	19.2	0.8	100.0	763	11.4
35-39	5.1	35.7	42.8	16.3	0.1	100.0	962	11.2
40-44	7.2	34.6	41.7	16.3	0.1	100.0	947	11.1
45-49	8.8	31.0	38.0	22.0	0.3	100.0	822	11.3
Բնակավայր								
Քաղաքային	6.3	29.4	38.6	25.1	0.5	100.0	3942	11.4
Գյուղական	13.8	47.5	31.1	7.7	0.0	100.0	2488	9.7
Մարզը								
Երևան	6.1	27.6	35.8	29.7	0.8	100.0	2206	11.6
Արագածոտն	10.5	46.5	32.0	10.5	0.4	100.0	279	9.8
Արարատ	10.1	42.9	37.9	9.0	0.0	100.0	642	9.9
Արմավիր	16.2	42.2	30.5	11.1	0.0	100.0	553	9.7
Գեղարքունիք	15.5	47.9	30.3	6.3	0.0	100.0	484	9.7
Լոռի	9.0	40.3	37.4	13.2	0.0	100.0	489	10.0
Կոտայք	10.6	34.4	42.5	12.6	0.0	100.0	505	10.4
Շիրակ	6.1	35.8	36.2	21.7	0.2	100.0	611	11.2
Սյունիք	7.5	37.2	43.1	12.1	0.0	100.0	271	10.6
Վայոց ձոր	8.1	52.8	30.3	8.5	0.2	100.0	113	9.8
Տավուշ	12.3	41.1	31.7	14.9	0.0	100.0	278	9.9
Ընդամենը	9.2	36.4	35.7	18.4	0.3	100.0	6430	10.5

Ինչպես երևում է աղյուսակ 3.2.2-ում, քաղաքաբնակ տղամարդիկ նույնպես հիմնականում ունեն ավելի բարձր կրթական մակարդակ, քան գյուղաբնակները. համապատասխանաբար, համալսարանական կամ ետբուհական կրթություն ունի 29 տոկոսը 11 տոկոսի համեմատությամբ: Շիրակում և Երևանում գրանցվել է առնվազն համալսարանական կրթություն ունեցող տղամարդկանց ամենաբարձր համամասնությունը (համապատասխանաբար՝ 37 և 32 տոկոս), մինչդեռ Լոռիում, Գեղարքունիքում և Կոտայքում այն ամենացածրն է:

Աղյուսակ 3.2.2 Տղամարդկանց կրթական մակարդակն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ ամենաբարձր կրթական մակարդակի և ուսում ստանալու համար ծախսված տարիների մեղիանն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Ամենաբարձր կրթական մակարդակը					Ուսում ստանալու համար ծախսված տարիների մեղիանը		
	1-8 տարի	9-10 տարի	Միջնակարգ մասնագիտական	ԲՈՒՀ, համալսարան	Ետբուհական	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	(%,%)
Տարիքը								
15-19	32.5	39.8	10.4	17.3	0.0	100.0	263	8.8
20-24	21.2	32.6	26.5	19.6	0.0	100.0	215	9.9
25-29	12.6	36.8	31.6	17.7	1.3	100.0	194	10.2
30-34	7.9	32.9	38.4	19.6	1.2	100.0	205	11.3
35-39	6.7	26.1	45.9	20.2	1.1	100.0	237	11.7
40-44	7.6	26.8	45.5	20.0	0.0	100.0	275	11.8
45-49	7.5	17.0	43.6	31.3	0.6	100.0	203	12.3
50-54	15.6	21.4	32.5	27.7	2.8	100.0	126	11.8
Բնակավայր								
Քաղաքային	11.2	26.9	32.6	28.1	1.2	100.0	1024	11.4
Գյուղական	18.5	33.9	36.6	11.0	0.0	100.0	695	9.9
Մարզը								
Երևան	11.6	26.1	30.4	30.6	1.3	100.0	582	11.4
Արագածոտն	10.8	38.1	36.7	14.4	0.0	100.0	78	10.0
Արարատ	12.9	30.9	38.8	16.5	0.7	100.0	177	10.8
Արմավիր	18.6	36.6	29.7	15.2	0.0	100.0	172	9.9
Գեղարքունիք	16.2	36.8	37.6	9.4	0.0	100.0	124	9.9
Լոռի	16.1	28.7	46.0	9.2	0.0	100.0	119	10.6
Կոտայք	18.1	29.1	43.3	8.7	0.8	100.0	137	10.5
Շիրակ	12.9	21.6	28.1	36.0	1.4	100.0	161	12.1
Սյունիք	13.4	28.6	42.0	16.0	0.0	100.0	65	10.8
Վայոց ձոր	4.0	57.4	21.8	16.8	0.0	100.0	25	9.8
Տավուշ	22.8	30.4	31.0	15.8	0.0	100.0	79	9.9
Ընդամենը	14.2	29.7	34.2	21.2	0.7	100.0	1719	10.9

3.3 Զանգվածային լրատվամիջոցների մատչելիությունը

ՀԺԱՀ-ը տեղեկություններ է հավաքագրել կանանց համար հեռահաղորդակցության և տպագիր լրատվամիջոցների մատչելիության վերաբերյալ: Այս տեղեկատվությունը կարևոր է, քանի որ այն կարող է օժանդակել ԾԻԳ-երի ղեկավարներին՝ նախագծելու առողջության, ընտանիքի պլանավորման, սնուցման և այլ ծրագրերի վերաբերյալ տեղեկատվության տարածումը:

Հայաստանի կանանց 88 տոկոսը առնվազն շաբաթը մեկ անգամ դիտել է հեռուստացույց, 29 տոկոսը կարդացել է թերթ և 32 տոկոսը լսել է ռադիո: Զանգվածային լրատվամիջոցները մշտապես մատչելի չեն եղել միայն 9 տոկոսին: Բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք ավելի հաճախ են կարդացել թերթ, դիտել հեռուստացույց և լսել ռադիո, քան ավելի ցածր կրթական մակարդակ ունեցողները: Քաղաքաբնակ կանայք երկու անգամ ավելի հաճախ են կարդացել թերթ, լսել ռադիո, քան գյուղաբնակ կանայք, և նրանց համար վերոնշյալ բոլոր երեք լրատվամիջոցներն էլ երեք ու կես անգամ ավելի մատչելի են եղել, քան գյուղաբնակների համար: Երևանի և Սյունիքի կանայք ամենահաճախակի թերթ կարդացող կան ռադիո լսողներն են եղել:

Բոլոր մարզերում 10-ից ավելի քան 8-ը դիտել է հեռուստացույց ամենաքիչը շաբաթը մեկ անգամ՝ բացառությամբ կանանց, Արագածոտնի մարզում (76 տոկոս): Ընդհանուր առմամբ, Արագածոտնի կանայք և տարրական/միջին կրթություն ունեցող կանայք ավելի քիչ են հակված եղել ունկնդրելու զանգվածային լրատվամիջոցներին, քան մնացածները: 5 կնոջից մոտավորապես 1-ի համար զանգվածային լրատվամիջոցները մատչելի չեն եղել մեկ շաբաթվա կտրվածքով:

Աղյուսակ 3.3 Զանգվածային լրատվամիջոցների մատչելիությունը

Կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր, սովորաբար թերթ են կարդացել, հեռուստացույց են դիտել կամ ռադիո են լսել առնվազն շաբաթը մեկ անգամ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Զանգվածային լրատվամիջոցների տեսակը					
	Թերթ է կարդում առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Հեռուստացույց է դիտում առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Ռադիո է լսում առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Բոլոր երեք լրատվամիջոցները	Ոչ մի լրատվամիջոց	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը						
15-19	29.6	89.3	35.9	16.5	7.7	1160
20-24	34.5	89.3	35.8	17.9	7.0	1007
25-29	29.1	87.4	31.1	14.3	9.8	769
30-34	26.4	88.9	28.3	12.5	7.8	763
35-39	27.6	87.7	31.5	14.6	10.1	962
40-44	27.8	87.4	31.0	13.9	9.3	947
45-49	26.8	88.2	30.3	12.5	9.8	822
Բնակավայրը						
Քաղաքային	36.0	91.0	40.0	20.4	6.3	3942
Գյուղական	18.0	84.2	20.1	5.9	12.6	2488
Մարզը						
Երևան	39.8	92.0	49.6	26.6	5.4	2206
Արագածոտն	12.4	76.0	27.1	5.4	17.6	279
Արարատ	26.1	92.7	27.0	10.3	5.3	642
Արմավիր	23.8	84.0	19.2	8.3	13.5	553
Գեղարքունիք	18.6	83.2	17.2	5.1	13.5	484
Լոռի	25.2	86.8	14.2	4.2	10.5	489
Կոտայք	15.7	86.1	22.5	4.7	11.0	505
Շիրակ	26.8	86.4	16.3	9.8	11.4	611
Սյունիք	38.3	90.5	54.7	25.5	3.8	271
Վայոց ձոր	28.8	91.0	34.9	12.9	5.9	113
Տավուշ	22.0	87.9	27.0	9.9	9.7	278
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	12.2	74.7	19.5	5.9	22.0	593
Միջնակարգ	19.1	87.1	25.1	8.0	10.1	2341
Միջնակարգ-մասնագիտական	30.1	90.4	34.2	15.0	6.7	2295
Բարձրագույն	54.8	93.7	48.9	32.1	3.4	1201
Ընդամենը	29.0	88.4	32.3	14.8	8.7	6430

3.4 Զբաղվածություն

Ըստ Հայաստանի Հանրապետության պաշտոնական վիճակագրության տվյալների, 2000թ.-ի ընթացքում կանանց գործազրկության մակարդակն անհամամասնորեն է տարածված եղել, նրանք կազմել են գործազուրկների 58 տոկոսը: Պաշտոնապես գրանցված գործազուրկների ավելի քան 90 տոկոսը բնակվել է քաղաքային բնակավայրերում, մասնավորապես, այնպիսի քաղաքներում, ինչպիսիք են Գյումրին, Վանաձորը և Երևանը: Գործազրկության պաշտոնական մակարդակը (որի հաշվարկի հիմքում գրանցված գործազուրկների թվաքանակի և ընդհանուր տնտեսապես ակտիվ բնակչության թվաքանակի հարաբերակցությունն է) հանրապետության մակարդակով մոտավորապես կազմել է 12 տոկոս: Գործազրկությունը հատկապես արտահայտված է եղել Շիրակում, Սյունիքում և Լոռիում (համապատասխանաբար՝ 23, 21, և 17 տոկոս) (*ՀՀ Սոցիալ-տնտեսական վիճակը 2001թ.*):

ՀԺԱՀ-մբ հարցվողներին տրվել են մի շարք հարցեր՝ որոշելու նրանց զբաղվածության կարգավիճակը հարցման պահին և զբաղվածության տևողությունը՝ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում: Աղյուսակ 3.4.1-ը ներկայացնում է վերոնշյալ տեղեկատվությունը՝ կանանց կտրվածքով, ըստ հիմնական բնութագրիչների:

Աղյուսակ 3.4.1 Տնտեսական ակտիվություն

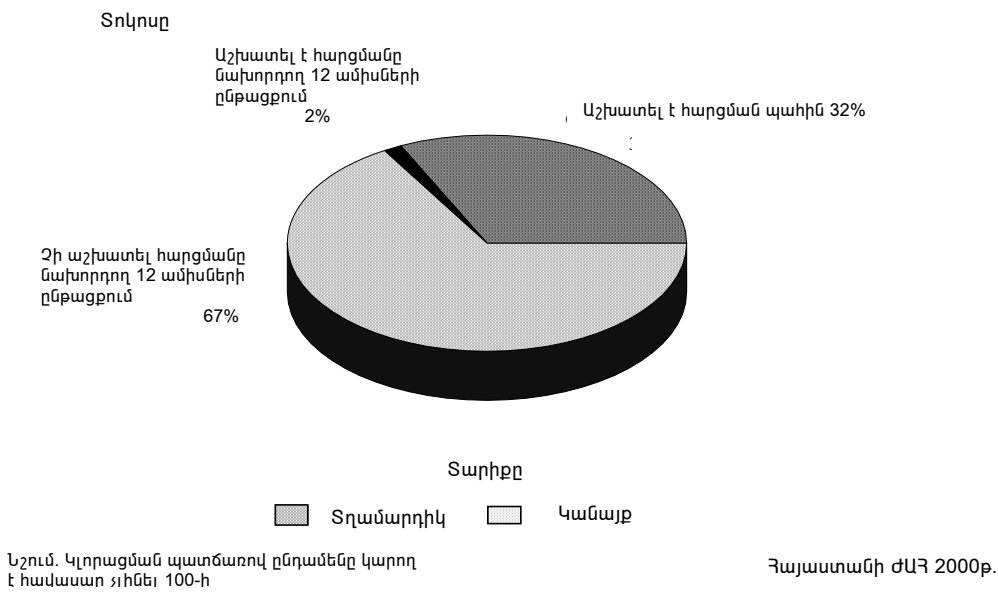
Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի՝ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում և աշխատող կանանց աշխատանքի շարունակելիությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Աշխատել է վերջին 12 ամիսներին				Կանանց աշխատանքի տևողությունը հետազոտությանը նախորդած 12 ամիսների ընթացքում						
	Աշխատել է հարցման պահին	Չի աշխատել հարցման պահին	2ի աշխատել վերջին 12 ամիսներին	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	Աշխատել է ամբողջ տարի	Սեզոնային	Աշխատել է ժամանակ առ ժամանակ	Պախան չկա	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը											
15-19	6.5	0.8	92.8	100.0	1160	25.1	61.2	12.3	1.3	100.0	84
20-24	22.5	1.3	76.2	100.0	1007	66.6	26.5	6.9	0.0	100.0	240
25-29	30.8	1.8	67.4	100.0	769	61.1	35.2	2.7	1.0	100.0	251
30-34	36.8	1.8	61.4	100.0	763	53.2	40.3	5.6	0.9	100.0	295
35-39	42.3	2.3	55.3	100.0	962	58.0	36.5	5.2	0.3	100.0	430
40-44	46.6	2.0	51.4	100.0	947	63.7	30.6	4.8	0.8	100.0	460
45-49	47.3	0.6	52.1	100.0	822	71.3	25.1	3.6	0.0	100.0	394
Ամուսնական կարգավիճակ											
Երբևէ չամուսնացած	20.5	0.9	78.6	100.0	1851	71.0	20.0	7.7	1.3	100.0	395
Հարցման պահին ամուսնացած	35.6	1.7	62.8	100.0	4125	57.0	38.4	4.3	0.2	100.0	1535
Նախկինում ամուսնացած	46.5	2.3	51.3	100.0	455	70.9	22.7	5.3	1.2	100.0	222
Կենդանի երեխաների թվաքանակը											
0	21.6	1.2	77.2	100.0	2121	71.2	20.8	7.0	1.1	100.0	483
1-2	34.6	1.5	63.9	100.0	2590	67.9	26.5	5.1	0.4	100.0	935
3-4	40.6	1.6	57.7	100.0	1630	46.6	49.3	3.8	0.3	100.0	689
5+	46.2	5.1	48.7	100.0	89	29.9	68.0	2.2	0.0	100.0	45
Բնակավայրը											
Քաղաքային	28.8	1.5	69.6	100.0	3942	81.4	10.6	7.4	0.7	100.0	1197
Գյուղական	37.0	1.4	61.6	100.0	2488	35.5	62.0	2.1	0.4	100.0	955
Մարզը											
Երևան	28.2	1.7	70.1	100.0	2206	84.8	6.0	8.3	0.8	100.0	660
Արագածոտն	26.7	0.4	72.9	100.0	279	45.8	46.6	7.6	0.0	100.0	76
Արարատ	24.3	0.5	75.2	100.0	642	53.6	45.0	1.4	0.0	100.0	159
Արմավիր	44.4	2.0	53.5	100.0	553	41.7	54.8	3.0	0.4	100.0	257
Գեղարքունիք	50.5	1.2	48.3	100.0	484	30.0	67.2	2.4	0.4	100.0	250
Լոռի	29.1	4.6	66.3	100.0	489	45.7	45.7	7.2	1.4	100.0	165
Կոտայք	34.8	1.3	63.8	100.0	505	50.3	41.6	7.5	0.6	100.0	183
Շիրակ	22.0	0.4	77.6	100.0	611	94.5	4.5	0.9	0.0	100.0	137
Սյունիք	37.9	0.6	61.5	100.0	271	66.8	30.5	2.6	0.0	100.0	104
Վայոց ձոր	40.8	1.5	57.6	100.0	113	54.1	44.8	0.5	0.5	100.0	48
Տավուշ	40.3	0.6	59.1	100.0	278	52.2	45.8	2.0	0.0	100.0	114
Կրթությունը											
Տարրական/միջին	22.9	1.0	76.1	100.0	593	22.4	71.4	6.2	0.0	100.0	142
Միջնակարգ	23.3	1.5	75.2	100.0	2341	31.7	62.0	6.0	0.4	100.0	580
Միջնակարգ-մասնագիտական	36.1	1.5	62.4	100.0	2295	67.9	26.1	5.3	0.6	100.0	864
Բարձրագույն	45.6	1.6	52.9	100.0	1201	90.2	5.6	3.5	0.7	100.0	566
Ընդամենը	32.0	1.5	66.5	100.0	6430	61.0	33.4	5.1	0.5	100.0	2152

Ըստ ՀԺԱՀ-ի տվյալների կանանց 32%-ը հարցման պահին զբաղված է եղել; նրանց 67%-ը չի աշխատել հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (Գծապատկեր 3.1): Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում զբաղված կանանց 61 տոկոսն աշխատել է ամբողջ տարին, մինչդեռ մեկ երրորդը կատարել է սեզոնային աշխատանքներ: Երիտասարդ կանայք՝ հատկապես 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերում գտնվողները, ավելի քիչ էին հակված զբաղված լինելու, քան այլ տարիքային խմբերում գտնվողները, միգրացիոն, պայմանավորված աշխատանքի շուկայում ընդգրկված լինելու փոխարեն դպրոց կամ որևէ այլ ուսումնական դասընթացներ հաճախումներով: Տարիքի հետ կնոջ մոտ աճում է նրա զբաղված լինելու ցանկությունը:

Գծապատկեր 3.1 15-49 տարեկան կանանց տեսակարար կշիռն ըստ զբաղվածության կարգավիճակի



30 և բարձր տարիքի կանանց ավելի քան մեկ երրորդը զբաղված է եղել հարցման պահին: Ի լրումն վերը նշվածին, պետք է նշել, որ կանայք, ովքեր զբաղված էին հարցման պահին, ավելի շատ էին հակված տարվա կտրվածքով ունենալու կայուն աշխատանք, քան ավելի երիտասարդները:

Որքան բազմազավակ են կանայք, այնքան շատ է նրանց զբաղվածության մակարդակը կամ զբաղված լինելու հակվածությունը հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում: Այնուամենայնիվ, այն ավելի հաճախ եղել է սեզոնային, քան մշտական աշխատանք. երեխա չունեցող կամ 1-2 երեխա ունեցող զբաղված կանայք ավելի շատ են աշխատել ամբողջ տարին (71% և 68%), քան 3-4 կամ 5 և ավելի երեխա ունեցողները (47% և 30%): Գյուղաբնակ կանայք ավելի շատ են ունեցել սեզոնային աշխատանք, քան քաղաքաբնակ կանայք (62%` 11%-ի դիմաց): Գեղարքունիքում գրանցվել է կանանց զբաղվածության ամենաբարձր մակարդակը (հարցման պահին զբաղված կանանց 51%-ը), սակայն ամբողջ տարվա ընթացքում զբաղվածության կտրվածքով ամենացածր մակարդակը (զբաղված կանանց 30%): Շիրակի մարզն ունի կանանց զբաղվածության ամենացածր մակարդակը (22%), սակայն **ամբողջ տարվա ընթացքում զբաղված լինելու կտրվածքով`** ամենաբարձր համամասնությունը (զբաղված կանանց 95%): Չնայած այն փաստին, որ կրթական մակարդակի և զբաղվածության կարգավիճակի միջև գոյություն ունի դրական կախվածություն, **բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց կեսից պակասն է զբաղված եղել հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում:**

Աղյուսակ 3.4.2-ը ներկայացնում է համապատասխան տեղեկատվություն տղամարդկանց համար: Ընդհանուր առմամբ, տղամարդկանց զբաղվածության ցուցանիշներն ավելի բարձր են, քան կանանցը. այսպես, տղամարդկանց 56%-ը զբաղված է եղել հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, իսկ 21%-ը հայտնել է, որ աշխատանք է փնտրել հարցման պահին (Գծապատկեր 3.2):

15-19 տարեկան տղամարդկանց երկու երրորդը հարցման պահին սովորել է դպրոցում` ի տարբերություն միայն 9%-ի, որը զբաղված է եղել հարցման պահին: 20-24 տարեկան տղամարդկանց միջև աշխատանք փնտրողների և զբաղվածների թվաքանակը գրեթե նույնն է (համապատասխանաբար` 31 և 37%): 25 և բարձր տարիքի տղամարդկանց կեսից ավելին հարցման պահին զբաղված է եղել, մինչդեռ 5-ից մոտավորապես 1-ը աշխատանք է փնտրել: Հարցվողների մեջ որևէ միջնակարգ-մասնագիտական կամ բարձրագույն կրթություն ունեցող տղամարդկանց զբաղվածության մակարդակ հարցման պահին գլխավոր համակցության համեմատությամբ եղել է ավելի բարձր, սակայն, ինչպես կանանց մոտ, համեմատաբար ավելի բարձր կրթություն ունեցող տղամարդկանց միայն կեսից ավելին է զբաղված եղել հարցման պահին:

Աղյուսակ 3.4.2 Տղամարդկանց տնտեսական ակտիվության կարգավիճակը

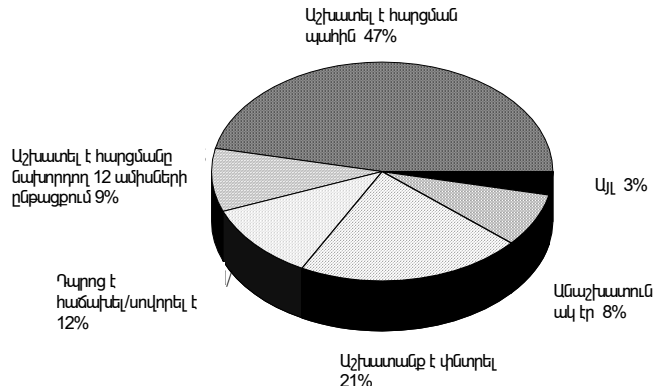
Տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի կամ (եթե զբաղված չի) նրա հիմնական զբաղմունքի՝ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Սղամարդկանց տնտեսական ակտիվության կարգավիճակը (%)								Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
	Աշխատել է հարցման պահին	Աշխատել է 12 ամիսներից	Հաճախել է դպրոցի հաստատություն	Փնտրել է աշխատանք	Ոչնչով չի զբաղվել	Ի վիճակի չէ եղել աշխատելու, հաշմանդամ է	Այլ	Ընդամենը	
Տարիքը									
15-19	8.7	1.8	66.7	15.7	3.3	3.0	0.7	100.0	263
20-24	37.1	9.8	8.3	30.6	9.2	2.1	2.9	100.0	215
25-29	54.1	13.9	1.3	22.7	7.4	0.6	0.0	100.0	194
30-34	53.0	15.9	0.0	22.4	7.5	1.1	0.0	100.0	205
35-39	58.0	11.1	0.0	19.3	8.9	1.6	1.1	100.0	237
40-44	55.1	10.5	0.5	21.8	8.3	3.7	0.0	100.0	275
45-49	63.5	4.7	0.0	16.2	10.9	4.6	0.0	100.0	203
50-54	53.7	5.3	0.0	25.8	9.8	4.3	1.0	100.0	126
Ամուսնական կարգավիճակը									
Երբևէ չամուսնացած	22.0	5.9	36.3	25.8	6.8	2.2	1.0	100.0	530
Հարցման պահին ամուսնացած	57.9	10.7	0.4	19.2	8.5	2.8	0.5	100.0	1161
Նախկինում ամուսնացած	(48.1)	(4.6)	(0.0)	(32.1)	(8.6)	(2.0)	(4.7)	(100.0)	28
Բնակավայրը									
Քաղաքային	42.6	7.8	12.9	23.6	9.9	2.5	0.8	100.0	1024
Գյուղական	52.6	11.2	9.4	18.3	5.2	2.8	0.5	100.0	695
Մարզը									
Երևան	40.8	8.0	13.4	23.9	10.9	1.6	1.3	100.0	582
Արագածոտն	75.5	6.5	9.4	0.0	7.9	0.0	0.7	100.0	78
Արարատ	64.7	6.5	9.4	11.5	2.9	4.3	0.7	100.0	177
Արմավիր	24.1	0.0	9.7	60.0	2.1	4.1	0.0	100.0	172
Գեղարքունիք	83.8	4.3	2.6	3.4	4.3	1.7	0.0	100.0	124
Լոռի	36.8	35.6	5.7	10.3	6.9	3.4	1.1	100.0	119
Կոտայք	41.7	3.9	18.1	13.4	19.7	3.1	0.0	100.0	137
Շիրակ	35.3	12.9	15.1	28.1	5.8	2.9	0.0	100.0	161
Սյունիք	49.6	12.6	10.9	16.0	4.2	5.9	0.8	100.0	65
Վայոց ձոր	26.7	30.7	16.8	10.9	10.9	2.0	2.0	100.0	25
Տավուշ	62.0	5.1	10.8	15.8	4.4	1.9	0.0	100.0	79
Կրթությունը									
Տարրական/միջին	34.2	8.3	20.0	25.3	6.4	5.8	0.1	100.0	245
Միջնակարգ	38.8	10.4	13.9	25.8	7.5	2.9	0.7	100.0	510
Միջնակարգ-մասնագիտական	53.7	10.0	3.2	20.8	9.7	1.8	0.8	100.0	588
Բարձրագույն	54.3	6.6	15.6	14.0	7.0	1.3	1.1	100.0	376
Ընդամենը	46.7	9.1	11.5	21.4	8.0	2.6	0.7	100.0	1719

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Տղամարդկանց մեջ հարցման պահին զբաղվածությունն ավելի բարձր է եղել գյուղական բնակավայրերում (53 տոկոս), քան քաղաքայինում (43 տոկոս), ընդ որում աշխատանք է փնտրել քաղաքաբնակ տղամարդկանց մոտավորապես մեկ չորրորդը: Հարցման պահին Արմավիրի, Վայոց Ձորի, Շիրակի և Լոռվա մարզերում գրանցվել է զբաղվածության ցածր մակարդակ. այդ մարզերում տղամարդկանց 24-ից 37 տոկոսը հարցման պահին զբաղված է եղել: Արագածոտնը, Արարատը և Գեղարքունիքը հանդիսանում են հարցման պահին զբաղված տղամարդկանց ամենաբարձր համամասնությամբ մարզերը (համապատասխանաբար՝ 76 տոկոս, 65 տոկոս, և 84 տոկոս): Հատկանշական է, որ այդ մարզերից յուրաքանչյուրում հարցման պահին զբաղված տղամարդկանց ավելի քան 60 տոկոսն ընդգրկված է եղել գյուղատնտեսական աշխատանքներում իրենց սեփական հողի վրա (տվյալները բերված չեն):

Գծապատկեր 3.2 15-54 տարեկան տղամարդկանց տեսակարար կշիռն ըստ տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի



Հայաստանի ՀԱՐ 2000թ.

3.5 Ձբաղմունքը

Հետազոտությունում այն հարցվողները, ովքեր նշել են, որ զբաղված են եղել հարցման պահին, հարցվել են իրենց կողմից կատարած աշխատանքի բնույթի մասին: Այս պատասխանները գրանցվել են բառացի և հանդիսացել են որպես հիմք զբաղմունքի կողավորման համար, որը կատարվել է ՀՀ ԱՎԾ-ի կենտրոնական գրասենյակում:

Ինչպես երևում է աղյուսակներ 3.5.1-ում և 3.5.2-ում, զբաղված և՛ տղամարդկանց, և՛ կանանց գրեթե մեկ երրորդն աշխատել է գյուղատնտեսության հատվածում: Գյուղական համայնքներում, և՛ կանանց և՛ տղամարդկանց համար առաջնային զբաղմունք է հանդիսացել գյուղատնտեսական աշխատանքը իրենց սեփական հողի վրա: Քաղաքային բնակավայրերում գյուղատնտեսական աշխատանքները տարածված չեն: Քաղաքաբնակ կանանց 60 տոկոսը կատարել է մասնագիտական, տեխնիկական կամ ղեկավարման աշխատանքներ: Քաղաքաբնակ տղամարդկանց 36 տոկոսը կատարել է մասնագիտական, տեխնիկական կամ ղեկավարման աշխատանքներ, 31 տոկոսն աշխատել է որպես հմուտ բանվոր, մինչդեռ 15 տոկոսն աշխատել է առևտրի և ծառայությունների բնագավառում: 15-19 տարեկան կանանց 59 տոկոսը հիմնականում զբաղված է եղել գյուղատնտեսական աշխատանքներով իրենց սեփական հողի վրա: 20-ից բարձր տարիքի կանանց 40 տոկոսից ավելին կատարել է մասնագիտական աշխատանքներ:

Երեխաների թվաքանակի և անձի զբաղմունքի միջև գոյություն ունի կապ: **Հինգից ավելի երեխաներ ունեցող կանայք ավելի հակված են եղել աշխատել իրենց սեփական հողի վրա, քան կատարել այլ տեսակի աշխատանքներ: Երեքից քիչ երեխաներ ունեցող կանայք ավելի հակված են եղել կատարել մասնագիտական աշխատանքներ:** Այն մարզերում, որտեղ գյուղատնտեսական աշխատանքները տարածված չեն, ինչպիսիք են Երևանը և Շիրակը, մեծ թվով կանայք կատարել են մասնագիտական աշխատանքներ: Համեմատաբար բարձր կրթությամբ աշխատող կանայք ավելի հաճախ են վարձվել որպես մասնագետներ: Այսպես, միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն ունեցող կանանց 46 տոկոսը և բարձրագույն կրթությամբ կանանց 86 տոկոսը կատարել են մասնագիտական աշխատանքներ: Բարձրագույն կրթություն ունեցող տղամարդիկ նույնպես ավելի հաճախ են կատարել մասնագիտական աշխատանքներ (62 տոկոս):

Աղյուսակ 3.5.1 Կանանց զբաղվածության կարգավիճակը

Հարցման պահին աշխատող կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ զբաղվածության կարգավիճակի (գյուղատնտեսական կամ ոչ գյուղատնտեսական) և մշակվող հողատարածքի տեսակի կամ ոչ գյուղատնտեսական աշխատանքի տեսակի, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Գյուղատնտեսական				Ոչ գյուղատնտեսական									Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Սեփական հող.	Ընտանեկան հող.	Վարձակառկ հող.	Այլ հող.	Մասնագետ/տեխ. անձնակազմ/ ղեկավար		Առևտուր և ծառայություններ	Բանվոր		Տնային ծառայություն	Այլ/չգիտի/տի/չկան	Ընդամենը		
					Պլ.	Վար		Հմուտ	Ոչ հմուտ					
Տարիքը														
15-19	58.7	13.6	0.0	0.0	9.6	0.7	4.0	8.9	1.5	1.5	1.6	100.0	75	
20-24	22.1	3.0	1.4	0.9	43.1	7.2	14.9	6.0	1.5	0.0	0.0	100.0	226	
25-29	28.8	2.5	0.2	0.7	46.6	8.4	7.0	4.7	0.9	0.0	0.0	100.0	237	
30-34	32.4	3.5	0.2	1.5	43.9	3.0	8.7	3.0	3.7	0.0	0.0	100.0	281	
35-39	29.2	2.8	0.6	1.5	46.9	4.9	5.6	4.8	3.5	0.2	0.0	100.0	407	
40-44	23.3	4.0	0.6	0.1	41.6	8.8	6.5	8.9	5.7	0.0	0.4	100.0	441	
45-49	19.6	2.8	0.8	1.0	48.8	5.8	8.4	5.1	6.7	0.8	0.0	100.0	389	
Ամուսնական կարգավիճակը														
Երբևէ չամուսնացած	15.9	2.8	0.3	0.6	47.8	10.1	11.7	7.7	2.4	0.3	0.3	100.0	379	
Հարցման պահին ամուսնացած	31.4	3.8	0.8	0.7	43.2	4.6	6.9	4.7	3.6	0.2	0.1	100.0	1466	
Նախկինում ամուսնացած	15.0	3.0	0.0	2.5	41.9	9.9	7.9	9.9	9.7	0.3	0.0	100.0	211	
Կենդանի երեխաների թվաքանակը														
0	16.4	3.0	0.2	0.5	48.0	9.8	11.2	7.3	3.0	0.2	0.3	100.0	458	
1-2	19.2	2.7	0.3	1.3	53.5	6.2	6.9	6.0	3.2	0.5	0.2	100.0	895	
3-4	42.3	4.7	1.1	0.6	29.7	3.9	7.2	4.6	5.7	0.0	0.1	100.0	662	
5+	(58.8)	(7.8)	(2.4)	(0.0)	(18.1)	(0.0)	(3.4)	(2.4)	(7.1)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	41	
Բնակավայրը														
Քաղաքային	4.7	1.1	0.0	0.2	59.7	8.6	12.0	7.8	5.1	0.5	0.2	100.0	1136	
Գյուղական	54.2	6.5	1.4	1.7	24.4	3.2	2.8	3.2	2.7	0.0	0.0	100.0	920	
Մարզը														
Երևան	1.1	0.0	0.0	0.0	62.9	7.7	16.1	7.3	4.4	0.2	0.2	100.0	623	
Արագածոտն	26.4	13.2	0.8	1.6	35.7	5.4	6.2	6.2	4.7	0.0	0.0	100.0	74	
Արարատ	43.8	0.0	0.0	0.0	42.3	5.8	1.5	4.4	2.2	0.0	0.0	100.0	156	
Արմավիր	51.4	5.9	0.9	4.5	26.4	2.7	3.2	2.3	2.3	0.5	0.0	100.0	246	
Գեղարքունիք	61.9	3.6	1.6	0.8	16.2	4.9	2.0	5.3	3.2	0.4	0.0	100.0	244	
Լոռի	21.8	14.3	0.8	0.8	37.0	3.4	5.9	11.8	3.4	0.0	0.8	100.0	142	
Կոտայք	34.2	0.6	1.3	0.6	32.3	5.8	9.0	9.7	6.5	0.0	0.0	100.0	176	
Շիրակ	3.7	0.0	0.0	0.0	79.6	10.2	3.7	1.9	0.0	0.9	0.0	100.0	134	
Սյունիք	12.3	15.5	0.0	1.1	46.5	7.0	4.8	3.7	8.6	0.5	0.0	100.0	103	
Վայոց ձոր	43.3	1.6	0.0	1.6	29.9	8.0	5.3	4.3	4.8	0.0	1.1	100.0	46	
Տավուշ	45.0	1.0	2.0	0.0	32.5	6.5	5.0	1.0	7.0	0.0	0.0	100.0	112	
Կրթությունը														
Տարրական/միջին	60.6	6.3	3.2	3.7	3.7	0.2	8.1	3.8	10.4	0.0	0.0	100.0	136	
Միջնակարգ	54.0	6.2	0.7	1.8	8.7	5.0	8.6	7.6	7.1	0.0	0.3	100.0	545	
Միջնակարգ-մասնագիտական	19.9	3.4	0.4	0.5	45.8	8.0	11.0	7.0	3.3	0.6	0.2	100.0	829	
Բարձրագույն	1.9	0.4	0.2	0.0	86.0	6.0	2.5	2.5	0.5	0.0	0.0	100.0	547	
Ընդամենը	26.8	3.5	0.6	0.9	43.9	6.2	7.9	5.8	4.0	0.3	0.1	100.0	2056	

Մասնագետ/Տեխ. անձնակազմ/Ղեկավար ներառում է մասնագիտական, տեխնիկական և ղեկավար մասնագիտությունները: Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Աղյուսակ 3.5.2 Տղամարդկանց զբաղվածության կարգավիճակը

Հարցման պահին աշխատող տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ զբաղվածության կարգավիճակի (գյուղատնտեսական կամ ոչ գյուղատնտեսական) և մշակվող հողատարածքի տեսակի կամ ոչ գյուղատնտեսական աշխատանքի տեսակի, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Գյուղատնտեսական			Ոչ գյուղատնտեսական								Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)	
	Սեփական հող.	Ընտանեկան հող.	Վարձակառկա հող.	Այլ հող.	Մասնագետ/տեխ. անձ-զրանակազմ/սենյա-ծառայուկային աշխ.	Վաճառք և սեռական թյուններ	Բանվոր	Ոչ հմուտ	Ոչ հմուտ	Տնային ծառայություններ	Ընդամենը		
Տարիքը													
15-19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	23
20-24	25.9	5.8	2.7	1.7	9.3	0.0	18.0	26.4	3.7	6.6	100.0	80	
25-29	26.9	0.0	0.0	1.3	31.8	3.2	14.7	12.8	6.1	3.2	100.0	105	
30-34	32.4	6.3	1.5	0.0	23.2	2.3	9.5	18.3	3.0	3.4	100.0	109	
35-39	36.2	2.2	0.8	0.0	22.5	1.4	5.7	22.4	4.1	4.8	100.0	138	
40-44	22.6	2.5	1.0	0.9	24.0	1.7	9.5	27.2	9.1	1.6	100.0	152	
45-49	14.3	0.0	0.8	1.5	31.6	2.7	7.9	28.5	9.5	3.2	100.0	129	
50-54	12.4	0.0	0.7	0.0	25.2	0.0	11.5	38.0	9.6	2.5	100.0	68	
Ամուսնական կարգավիճակը													
Երբևէ չամուսնացած	36.6	3.5	2.3	1.2	17.1	2.0	12.0	18.4	3.9	3.0	100.0	116	
Հարցման պահին ամուսնացած	24.6	2.1	0.8	0.7	24.7	1.7	9.8	25.3	6.9	3.4	100.0	672	
Նախկինում ամուսնացած	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	13
Կենդանի երեխաների թվաքանակը													
0	35.0	3.2	1.7	0.9	21.2	1.5	10.8	18.0	2.8	4.9	100.0	160	
1-2	16.1	1.8	0.7	0.4	31.4	1.8	12.5	23.6	8.3	3.3	100.0	364	
3-4	33.2	2.6	0.8	1.2	16.4	1.8	7.2	27.8	6.2	2.8	100.0	261	
5+	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	17
Բնակավայրը													
Քաղաքային	3.9	0.5	0.1	0.3	35.5	2.1	15.1	31.1	7.5	4.0	100.0	436	
Գյուղական	53.6	4.4	2.0	1.3	10.2	1.2	4.3	15.2	5.0	2.7	100.0	365	
Կրթությունը													
Տարրական/միջին	35.3	5.8	3.1	4.9	4.4	0.0	4.5	34.4	6.2	1.4	100.0	84	
Միջնակարգ	38.1	2.4	0.8	0.0	9.8	2.7	9.1	27.2	8.1	1.7	100.0	198	
Միջնակարգ-մասնագիտական	28.0	2.7	1.2	0.6	13.3	1.3	13.7	28.0	7.5	3.7	100.0	316	
Բարձրագույն	9.6	0.0	0.0	0.0	62.1	2.1	8.1	9.8	2.9	5.3	100.0	205	
Ընդամենը	26.6	2.3	1.0	0.7	24.0	1.7	10.2	23.8	6.3	3.4	100.0	802	

Նշում. Մասնագետ/Տեխ. անձնակազմ/Ղեկավար ներառում է մասնագիտական, տեխնիկական և ղեկավար մասնագիտությունները: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թվերը հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սղված են:

3.6 Վաստակը

Աղյուսակ 3.6-ը ներկայացնում է հարցման պահին աշխատող կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ գործատուի և վաստակի տեսակի: Այն կանայք, ովքեր աշխատել են հարցման պահին, հարցվել են իրենց գործատուի վերաբերյալ, թե արդյո՞ք նրանք աշխատում են բարեկամի, ոչ բարեկամի մոտ, թե ինքնազբաղված են: Ի լրումն դրան, նրանք հարցվել են, թե իրենց վաստակը վճարվում է կանխիկ, բնեղեն ձևով, թե ընդհանրապես չի վճարվում: **Ընդհանուր առմամբ, աշխատող կանանց երկու երրորդը վաստակել է կանխիկ դրամ, 30 տոկոսը ոչ մի վճար չի ստացել (Գծապատկեր 3.3):**

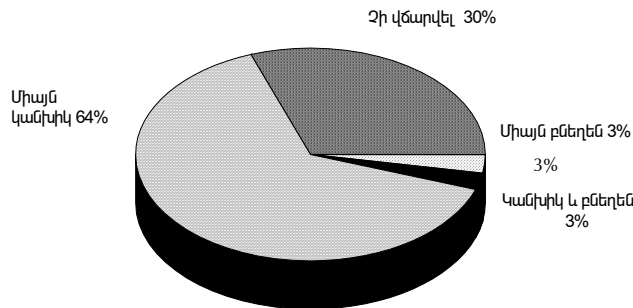
Աղյուսակ 3.6 Գործատու և վաստակի տեսակներ

Հարցման պահին աշխատող կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ գործատուի և վաստակի տեսակի (կանխիկ, բնեղեն, անվճար), ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Աշխատում է հնքնագրադված		Աշխատում է օտար մարդու մոտ		բարեկամի մոտ		Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Վաստակում է կանխիկ	Չի վաստակում կանխիկ	Վաստակում է կանխիկ	Չի վաստակում կանխիկ	Վաստակում է կանխիկ	Չի վաստակում կանխիկ		
Տարիքը								
15-19	3.4	28.7	17.4	1.8	4.4	44.2	100.0	75
20-24	3.1	12.0	69.2	0.0	1.1	14.6	100.0	226
25-29	1.7	15.4	64.1	0.5	2.6	15.7	100.0	237
30-34	4.4	16.4	56.7	1.2	0.8	20.6	100.0	281
35-39	4.4	14.3	58.6	2.0	2.6	18.1	100.0	407
40-44	3.7	13.2	60.7	1.2	3.5	17.7	100.0	441
45-49	1.6	9.6	69.4	1.7	2.9	14.8	100.0	389
Բնակավայրը								
Քաղաքային	4.4	3.9	83.4	1.5	3.3	3.5	100.0	1136
Գյուղական	1.8	26.2	33.6	1.0	1.5	35.9	100.0	920
Մարզը								
Երևան	4.4	1.3	87.9	1.3	4.4	0.7	100.0	623
Արագածոտն	3.9	20.2	48.1	3.9	7.0	17.1	100.0	74
Արարատ	4.4	11.7	51.1	1.5	1.5	29.9	100.0	156
Արմավիր	1.8	2.3	36.4	0.5	1.8	57.3	100.0	246
Գեղարքունիք	0.4	65.2	30.4	0.4	0.0	3.6	100.0	244
Լոռի	3.4	0.8	50.4	5.0	0.8	39.5	100.0	142
Կոտայք	6.5	8.4	53.5	0.6	2.6	28.4	100.0	176
Շիրակ	0.9	4.6	90.7	0.9	1.9	0.9	100.0	134
Սյունիք	0.0	8.6	66.8	0.5	1.1	23.0	100.0	103
Վայոց ձոր	7.0	2.7	44.4	1.6	2.7	41.7	100.0	46
Տավուշ	2.5	41.5	48.5	0.0	1.0	6.5	100.0	112
Կրթությունը								
Տարրական/միջին	5.8	32.5	19.8	1.3	1.0	39.6	100.0	136
Միջնակարգ	3.6	27.6	31.5	1.1	2.5	33.6	100.0	545
Միջնակարգ-մասնագիտական	3.5	9.6	67.8	1.8	2.4	15.0	100.0	829
Բարձրագույն	1.7	1.9	90.8	0.7	3.0	1.8	100.0	547
Ջրաղմունքը								
Գյուղատնտեսական	1.2	42.0	1.8	0.7	0.9	53.4	100.0	655
Ոչ գյուղատնտեսական	4.2	0.7	88.9	1.6	3.2	1.5	100.0	1401
Ընդամենը	3.2	13.9	61.1	1.3	2.5	18.0	100.0	2056

Նշում: “Վարձատրվում է կանխիկ” ներառում է ինչպես այն կանանց, ովքեր ստանում են միայն կանխիկ վճար, այնպես էլ այն կանանց, ովքեր ստանում են և՛ կանխիկ, և՛ բնեղեն: “Չի վարձատրվում կանխիկ” ներառում է ինչպես այն կանանց, ովքեր ստանում են միայն բնեղեն, այնպես էլ այն կանանց ովքեր չեն վարձատրվում:

Գծապատկեր 3.3 Հարցման պահին զբաղված 15-49 տարեկան կանանց տեսակարար կշիռն ըստ վաստակի տեսակի



Հայաստանի ՀԱԲ 2000թ.

Համաձայն տվյալների, աշխատող քաղաքաբնակ կանանց մեծամասնությունը վաստակել է դրամ ոչ բարեկամի մոտ՝ վարձու աշխատանքի միջոցով: Գյուղական բնակավայրերում, այնուամենայնիվ, զբաղված կանանց գրեթե երկու երրորդը չի վարձատրվել կանխիկ դրամով և հիմնականում աշխատել է բարեկամների մոտ կամ եղել է ինքնազբաղված: Համեմատաբար բարձր կրթությամբ կանանց 91 տոկոսն աշխատել է ոչ բարեկամների մոտ և վարձատրվել է կանխիկ ձևով: Մինչդեռ, միայն տարրական/միջին կրթություն ունեցող կանանց երեք չորրորդը և միջնակարգ կրթություն ունեցող կանանց երկու երրորդը կամ վարձատրվել է բնեղեն ձևով, կամ ընդհանրապես չի վարձատրվել:

3.7 Վաստակի օգտագործումը

Աշխատող և կանխիկ դրամ վաստակող կանայք հարցվել են, թե ով է հանդիսանում իրենց վաստակի տնօրինման վերաբերյալ առաջնային որոշում ընդունողը: Այս տեղեկատվությունը թույլ է տալիս գնահատել կնոջ կողմից սեփական վաստակի վերահսկման աստիճանը: Աղյուսակ 3.7-ը ցույց է տալիս, թե ինչպես է փոփոխվում կնոջ կողմից սեփական վաստակի վերահսկումն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Կանխիկ դրամ վաստակող կանանց կեսն ինքնուրույն, իսկ 41%-ը մեկ այլ անձի հետ համատեղ է որոշում, թե ինչպես ծախսել գումարները, սակայն 9%-ը վաստակած դրամի վերաբերյալ ընդհանրապես որոշում չի կայացնում: Ամուսնացած կանայք ավելի հակված են որոշումներ ընդունել մեկ այլ անձի հետ համատեղ, մինչդեռ նախկինում ամուսնացած կան երբեք չամուսնացած կանայք նախընտրում են որոշումներ կայացնել ինքնուրույն: Քաղաքաբնակ կանայք ավելի անկախ են փող ներառող որոշումներում, քան գյուղաբնակ կանայք:

Տնային տնտեսության ծախսերում կանանց աշխատավարձի կարևորությունը գնահատելու նպատակով աշխատող և կանխիկ դրամ վաստակող կանայք հարցվել են, թե տնային տնտեսության ծախսերն ինչ համամասնությամբ են վճարվում նրանց վաստակից: Այս տեղեկատվությունը թույլ է տալիս գնահատել տնային տնտեսությունների բյուջեներում կանանց վաստակի հարաբերական կարևորությունը: Ինչպես երևում է աղյուսակ 3.7-ում, կանանց կողմից վաստակած դրամը ծածկել է տնային տնտեսությունների ծախսերի միայն մի մասը. **կանանց 27 տոկոսը նշել է, որ նրանց վաստակը աննշան կամ գրեթե աննշան է տնային տնտեսությունների ծախսերի մեջ**, մինչդեռ կանանց 51 տոկոսը նշել է, որ նրանց վաստակը ծածկում է տնային տնտեսությունների ծախսերի գրեթե կեսը: Կանանց միայն 5 տոկոսն է նշել, որ նրանց վաստակն ամբողջովին ծածկում է տնային տնտեսությունների ծախսերը: Այնուամենայնիվ, նախկինում ամուսնացած կանանց 18 տոկոսը նշել է, որ նրանց վաստակն ամբողջովին ծածկում է տնային տնտեսությունների ծախսերը:

Աղյուսակ 3.7 Վաստակած գումարի ծախսման ուղղությամբ որոշումների կայացումը և տնային տնտեսության ծախսերի մեջ ունեցած ներդրումը

Կանխիկ գումար վաստակող կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ այդ գումարների օգտագործման վերաբերյալ որոշում կայացնող անձի և տնային տնտեսության ծախսերի մեջ վաստակի հարաբերակցության, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Անձը, որը որոշում է ինչպես ծախսել գումարը				Վաստակած գումարների մասնաբաժինը տնային տնտեսության ծախսերի մեջ					Կանխիկ գումար վաստակող կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Միայն ինքը	Միա սին	Մեկ ուրիշը	Ընդամենը	Համար-յա ոչինչ	Կեսից քիչ	Կեսը կամ ավելին Ամբողջը	Ընդամենը		
Տարիքը										
15-19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	19
20-24	59.2	25.0	15.8	100.0	35.4	47.4	13.9	3.3	100.0	166
25-29	45.2	40.7	14.1	100.0	26.7	55.3	15.0	3.1	100.0	162
30-34	37.8	51.7	10.6	100.0	25.6	57.4	13.8	3.1	100.0	174
35-39	49.7	39.8	10.5	100.0	25.0	51.9	17.6	5.5	100.0	267
40-44	53.1	40.8	6.1	100.0	23.5	53.8	17.9	4.7	100.0	299
45-49	50.7	45.9	3.4	100.0	24.5	44.7	23.3	7.5	100.0	287
Ամուսնական կարգավիճակը										
Երբևէ չամուսնացած	70.8	18.3	10.9	100.0	32.5	45.2	17.3	5.0	100.0	302
Հարցման պահին ամուսնացած	35.6	54.3	10.1	100.0	26.7	54.7	16.4	2.3	100.0	902
Նախկինում ամուսնացած	88.5	9.4	2.1	100.0	14.7	43.6	23.9	17.8	100.0	170
Կենդանի երեխաների թվաքանակը										
0	65.3	23.5	11.3	100.0	30.3	45.6	18.8	5.4	100.0	362
1-2	47.5	45.2	7.3	100.0	23.1	54.5	18.5	3.9	100.0	674
3-4	38.1	51.1	10.7	100.0	29.2	50.1	14.4	6.4	100.0	325
5+	*	*	*	*	*	*	*	*	*	12
Բնակավայրը										
Քաղաքային	53.8	39.0	7.3	100.0	25.5	50.0	19.4	5.0	100.0	1035
Գյուղական	38.1	46.5	15.4	100.0	29.4	54.9	11.6	4.2	100.0	340
Մարզը										
Երևան	55.5	38.8	5.7	100.0	23.1	49.1	22.6	5.3	100.0	602
Արագածոտն	43.4	42.1	14.5	100.0	26.3	60.5	10.5	2.6	100.0	44
Արարատ	50.0	42.3	7.7	100.0	37.2	48.7	14.1	0.0	100.0	89
Արմավիր	43.2	48.9	8.0	100.0	47.7	39.8	10.2	2.3	100.0	98
Գեղարքունիք	32.9	42.1	25.0	100.0	35.5	56.6	6.6	1.3	100.0	75
Լոռի 49.2	44.6	6.2	100.0	29.2	40.0	18.5	12.3	100.0	78	
Կոտայք	56.7	30.9	12.4	100.0	28.9	47.4	15.5	8.2	100.0	110
Շիրակ	40.6	47.5	11.9	100.0	6.9	74.3	14.9	4.0	100.0	126
Սյունիք	46.5	37.8	15.7	100.0	26.8	55.1	14.2	3.9	100.0	70
Վայոց ձոր	42.6	38.6	18.8	100.0	30.7	53.5	15.8	0.0	100.0	25
Տավուշ	45.2	47.1	7.7	100.0	29.8	49.0	14.4	6.7	100.0	58
Կրթությունը										
Տարրական/միջին	(50.5)	(26.0)	(23.6)	(100.0)	(14.7)	(57.5)	(19.7)	(8.1)	(100.0)	36
Միջնակարգ	52.6	33.1	14.3	100.0	22.0	51.5	21.2	5.3	100.0	205
Միջնակարգ-մասնագիտական	49.4	39.8	10.8	100.0	30.6	49.7	14.9	4.8	100.0	610
Բարձրագույն	49.4	46.1	4.6	100.0	24.2	52.5	18.9	4.4	100.0	523
Ընդամենը	49.9	40.8	9.3	100.0	26.5	51.2	17.5	4.8	100.0	1374

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թվերը հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա:

1. Ամուսնու կամ մեկ այլնի հետ
2. Ներառում է ամուսնուն

Աղյուսակ 3.8-ը ներկայացնում է կնոջ վաստակի օգտագործման երկու չափանիշների միջև տարբերությունները: Համաձայն աղյուսակ 3.8-ի, հարցման պահին ամուսնացած կանանց կեսից

փոքր-ինչ ավելին իրենց ամուսինների հետ համատեղ են որոշել, թե ինչպես օգտագործել վաստակած դրամը: Ամուսնացած կանանց մոտավորապես 10 տոկոսն ընդհանրապես ձայն չի ունեցել, թե ինչպես օգտագործել վաստակած դրամը: Հարցման պահին չամուսնացած կանանց երեք չորրորդն ինքնուրույն է որոշումներ կայացրել, թե ինչպես օգտագործել վաստակած դրամը, մինչդեռ 8 տոկոսն ընդհանրապես ձայն չի ունեցել այդ հարցի շուրջ: Հատկանշական է, որ գրեթե բոլոր ամուսնացած կանայք վերահսկել են իրենց վաստակը կամ ամուսնու հետ համատեղ են որոշումներ կայացրել՝ անկախ տնային տնտեսությունների ծախսերում նրանց ունեցած ներդրումից:

Աղյուսակ 3.8 Վաստակի վերահսկումն ըստ տնային տնտեսության ծախսերի մեջ ունեցած իրենց ներդրման

Կանխիկ գումար վաստակող կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ դրանց ծախսման ուղղությամբ որոշումներ կայացնողի և հարցման պահին ամուսնական կարգավիճակի, համաձայն տնային տնտեսության ընդհանուր ծախսերում վաստակի հարաբերակցությանը, Հայաստան 2000թ.

	Հարցման պահին ամուսնացած						Չամուսնացած					
	Սիային տնտեսության ծախսերում կինը	Ամուսնու հետ միասին	Մեկ ուրիշի հետ միասին	Միայն ամուսինը	Միայն մեկ ուրիշը	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	Սիային կինը	Մեկ ուրիշի հետ միասին	Սիային մեկ ուրիշը	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Համարյա ոչ մի	40.8	45.6	1.9	9.7	2.1	100.0	241	87.4	6.6	6.0	100.0	123
Կեսից քիչ	33.8	53.4	2.3	8.6	1.9	100.0	493	69.4	20.4	10.1	100.0	210
Կեսը կամ ավելին	28.8	62.4	2.0	6.4	0.4	100.0	148	78.6	17.1	4.4	100.0	93
Ամբողջը	*	*	*	*	*	*	21	(81.9)	(9.4)	(8.7)	(100.0)	45
Ընդամենը	35.6	52.2	2.1	8.4	1.7	100.0	902	77.1	15.1	7.8	100.0	472

Նշում: "Չամուսնացած" ներառում է երբևէ չամուսնացած, ամուսնալուծված, այրի և բաժանված կանանց: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թվերը հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա:

3.8 Տնային տնտեսությունում որոշում ընդունելը

Տնային տնտեսություններում կանանց որոշումներ ընդունելու անկախությունը գնահատելու նպատակով՝ հետազոտությամբ կին հարցվողներին հարցեր են տրվել, թե ով է տնային տնտեսությունում վերջնական որոշում ընդունողը՝ կապված հետևյալ հինգ հատուկ ոլորտների հետ. իր առողջության մասին հոգալը, տնային տնտեսության խոշոր գնումները, տնային տնտեսության ամենօրյա գնումները, ընկերներին կամ բարեկամներին այցելությունները և ամենօրյա կերակրի պատրաստումը: Աղյուսակ 3.9-ը ցույց է տալիս կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ այն անձի, ով տնային տնտեսությունում վերոնշյալ յուրաքանչյուր դեպքի համար սովորաբար վերջնական որոշումներ կայացնողն է:

Համաձայն հետազոտության տվյալների, ամուսնացած կանանց մեկ երրորդն ինքնուրույն է որոշումներ կայացրել իր առողջության մասին հոգալու վերաբերյալ, մինչդեռ ամուսնացած կանանց մեկ չորրորդն իր առողջության մասին հոգալու վերաբերյալ ընդհանրապես որոշումներ չի կայացրել: Ամուսնացած կանանց կեսից ավելին իրենց ամուսնու հետ համատեղ է որոշում կայացրել տնային տնտեսության համար խոշոր գնումներ կատարելու վերաբերյալ, մինչդեռ 38 տոկոսն ընդհանրապես ձայն չի ունեցել այդ հարցի կապակցությամբ: **Ամուսնացած կանայք ավելի հակված են եղել որոշումներ ընդունելու տնային տնտեսությունների ամենօրյա գնումների վերաբերյալ և ամբողջովին պատասխանատու են եղել ամենօրյա կերակուր պատրաստման համար:**

Չամուսնացած կանանց մոտավորապես կեսն ընդհանրապես որոշումներ չի կայացրել իր առողջության մասին հոգալու վերաբերյալ: Նրանց մոտավորապես երկու երրորդն ընդհանրապես որոշումներ չի կայացրել տնային տնտեսության ամենօրյա գնումներ, ինչպես նաև խոշոր գնումներ կատարելու կամ ամենօրյա կերակուր պատրաստելու վերաբերյալ:

Աղյուսակ 3.9 Տնային տնտեսությունում որոշման կայացումը

Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ տնային տնտեսությունում որոշակի որոշումներ կայացնողի, հարցման պահին ամուսնական կարգավիճակի՝ համաձայն որոշման տեսակի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Տնային տնտեսության որոշման տեսակը	Հարցման պահին ամուսնացած						Չամուսնացած					
	Միայն կինը	Ամուսնու միա-սին	Մեկ ուրիշի հետ միասին	Միայն ամուսինը	Միայն մեկ ուրիշը	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	Միայն կինը	Մեկ ուրիշի հետ միասին	Միայն մեկ ուրիշը	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Սեփական առողջության մասին հոգալ	33.8	39.9	1.4	20.2	4.6	100.0	4125	34.1	16.5	49.3	100.0	2305
Մեծ գնումների կատարում	9.8	50.2	2.2	27.7	10.1	100.0	4125	17.2	18.5	64.1	100.0	2305
Ամենօրյա գնումների կատարում	42.3	24.5	3.0	18.0	12.1	100.0	4125	22.3	14.1	63.4	100.0	2305
Բարեկամներին կամ ընտանիքի անդամներին այցելություն	10.7	64.1	3.1	16.2	5.9	100.0	4125	29.4	28.1	42.2	100.0	2305
Ամենօրյա ճաշատեսակի պատրաստումը	72.4	7.5	7.6	1.3	11.1	100.0	4125	22.6	16.8	60.3	100.0	2305

Նշում. «Չամուսնացած» ներառում է երբևէ չամուսնացած, ամուսնալուծված, այրի և բաժանված կանանց:

Աղյուսակ 3.10.1-ը ցույց է տալիս, թե ինչպես է փոփոխվել որոշումներ կայացնելու հարցում կանանց մասնակցությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Տնային տնտեսություններում հիմնականում կանայք են ընդունել որոշումների մեծ մասը կամ մասնակցել այլ անձի հետ համատեղ որոշումների ընդունմանը: Ընդհանուր առմամբ, կանանց երկու երրորդը մասնակցել է իրենց առողջության մասին հոգալու վերաբերյալ վերջնական որոշումների ընդունմանը, մինչդեռ տնային տնտեսության ամենօրյա և մեծ գնումներ կատարելու վերաբերյալ որոշումների ընդունմանը մասնակցել է կանանց կեսից փոքր-ինչ ավելին: 10 կանանցից յոթը հայտնել են, որ նրանք մասնակցում են բարեկամներին կամ ընկերներին այցելությունների և ամենօրյա կերակուր պատրաստելու հարցերին վերաբերվող որոշումների ընդունմանը: Կանանց 40 տոկոսը մասնակցել է տնային տնտեսությունների վերոնշյալ բոլոր որոշումների կայացմանը, մինչդեռ 13 տոկոսը զեկուցել է, որ ձայն չունի տնային տնտեսության ցանկացած որոշում կայացնելու ժամանակ (Գծապատկեր 3.4):

Տնային տնտեսությունում որոշումներ կայացնելիս կնոջ զբաղվածության կարգավիճակն այդ գործընթացին՝ նրա մասնակցության կարևոր բնութագրիչն է: Կանանց կեսը, ով աշխատել և վաստակել է կանխիկ դրամ, հայտնել է, որ ինքն է կայացնում տնային տնտեսության բոլոր որոշումները, մինչդեռ միայն երեք տոկոսն է պատասխանել, որ տնային տնտեսության ոչ մի որոշում չի կայացնում: Սա համեմատելի է կանանց մեկ երրորդի հետ, որո կայացրել է տնային տնտեսության բոլոր որոշումները, և 17 տոկոսի հետ, ով չի կայացրել տնային տնտեսության և ոչ մի որոշում: Երիտասարդ և չամուսնացած կանայք ավելի շատ են պատասխանել, որ չեն կայացնում տնային տնտեսության և ոչ մի որոշում: Ամենաքիչը տնային տնտեսության բոլոր որոշումները կայացնում են Գեղարքունիքի կանայք (18 տոկոս), մինչդեռ Լոռվա, Շիրակի և Սյունիքի կանանց 50 տոկոսից ավելին նշել է, որ կայացնում է տնային տնտեսության բոլոր որոշումները:

Գոյություն ունի ուժեղ կորելացիոն կապ տարիքի և որոշումների ընդունման միջև: Բոլոր որոշումներն ընդունող կանանց տոկոսն աճում է 15-19 տարեկան կանանց մոտ 11 տոկոսից մինչև 45-49 տարեկանների մոտ՝ 63 տոկոս: Դեռ ավելին, գոյություն ունի էական տարբերություն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի: Այսպես, մեկ կամ ավելի կենդանի երեխաներ ունեցող կանանց մոտավորապես կեսի համեմատությամբ՝ երեխա չունեցող կանանց միայն մեկ հինգերորդն է կայացրել բոլոր որոշումները:

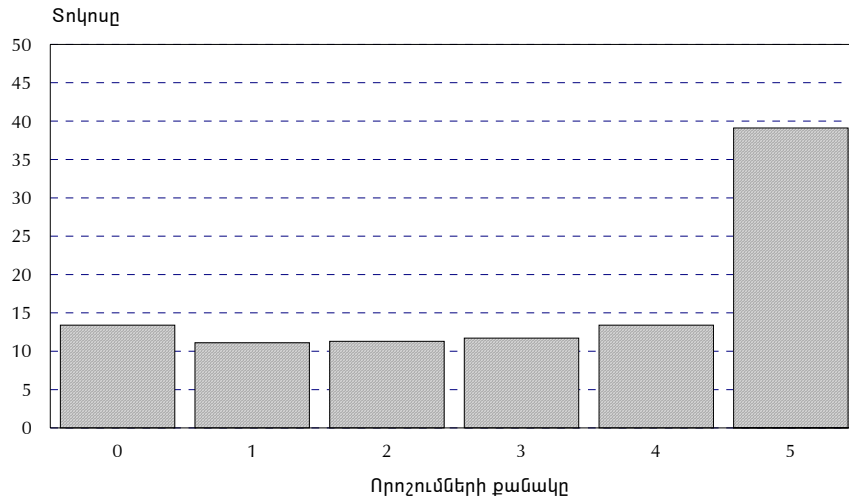
Աղյուսակ 3.10.1 Տնային տնտեսությունում վերջնական որոշում կայացնելը

Կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր նշում են, որ միայնակ կամ միասին են վերջնական որոշում կայացնում տնային տնտեսության առանձնահատուկ հարցերի վերաբերյալ ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Վերջնական որոշումը կայացնում են ինքնուրույն կամ միասին

Հիմնական բնութագրիչներ	Սեփական առողջության մասին հոգալը	Մեծ գնումներ կատարելը	Ամենօրյա գնումներ կատարելը	Ընտանիքի անդամներին, բարեկամներին կամ ընկերներին այցելելը	Ամենօրյա կերակուրի պատրաստումը	Բոլոր նշված որոշումները	Նշված որոշումներից ոչ մեկը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը								
15-19	31.2	18.2	19.5	39.2	23.8	10.8	46.4	1160
20-24	54.3	35.0	34.2	60.9	50.0	19.7	19.7	1007
25-29	68.6	44.9	51.1	71.5	72.3	31.9	6.9	769
30-34	78.1	61.8	71.5	75.9	86.4	44.7	3.8	763
35-39	80.7	69.4	79.0	84.2	90.6	54.6	1.8	962
40-44	81.7	72.8	80.7	85.0	93.4	58.9	2.0	947
45-49	83.5	79.0	83.6	88.8	93.7	63.3	1.3	822
Ամուսնական կարգավիճակը								
Երբևէ չամուսնացած	41.2	25.0	26.1	50.0	28.7	16.2	37.2	1851
Հարցման պահին ամուսնացած	75.2	62.2	69.9	77.9	87.6	45.9	3.9	4125
Նախկինում ամուսնացած	88.7	79.2	78.2	88.1	82.9	70.0	4.0	455
Կենդանի երեխաների թվաքանակը								
0	44.4	28.4	28.9	52.7	33.5	18.4	34.0	2121
1-2	77.1	63.6	69.1	78.9	85.4	48.0	4.0	2590
3-4	77.7	66.3	76.9	80.1	93.0	51.2	2.3	1630
5+	70.4	65.8	73.0	79.7	94.8	50.7	0.7	89
Բնակավայրը								
Քաղաքային	69.3	55.7	59.3	75.0	70.1	41.9	11.8	3942
Գյուղական	61.7	47.8	55.6	63.6	70.7	34.7	16.1	2488
Մարզը								
Երևան	70.4	56.7	58.2	77.9	68.3	40.4	9.7	2206
Արագածոտն	66.3	51.9	55.6	64.7	74.2	38.4	12.4	279
Արարատ	76.6	49.8	58.0	75.2	78.0	40.1	9.4	642
Արմավիր	66.9	51.5	53.7	63.0	67.9	34.9	13.7	553
Գեղարքունիք	40.7	31.5	43.8	40.7	58.1	17.8	28.4	484
Լոռի	72.6	65.5	68.9	74.3	78.5	51.8	9.0	489
Կոտայք	53.9	42.5	55.3	66.3	69.2	30.6	18.2	505
Շիրակ	73.4	55.5	64.0	73.4	69.7	50.8	20.5	611
Սյունիք	72.7	61.5	64.6	80.2	75.3	53.0	10.3	271
Վայոց ձոր	45.6	47.8	50.0	53.9	76.9	35.4	17.5	113
Տավուշ	52.6	50.6	58.5	67.7	72.4	27.8	11.7	278
Կրթությունը								
Տարրական/միջին	48.2	40.2	44.3	52.0	52.8	27.9	29.6	593
Միջնակարգ	61.6	49.2	54.7	64.7	69.8	37.0	16.7	2341
Միջնակարգ-մասնագիտական	71.9	56.6	63.6	77.2	76.7	42.3	8.4	2295
Բարձրագույն	73.9	58.0	59.7	78.7	67.7	42.5	8.7	1201
Հարցման պահին զբաղվածությունը								
Չի աշխատում	61.6	47.0	52.2	65.9	66.3	34.9	17.3	4374
Աշխատում է կանխիկ վաստակով	81.9	67.8	71.4	86.0	77.5	50.4	3.4	1374
Աշխատում է անկանխիկ վաստակով	65.6	58.4	66.8	69.6	81.8	43.0	9.2	682
Ընդամենը	66.4	52.7	57.9	70.6	70.3	39.1	13.4	6430

Պճապատկեր 3.4 Կանանց տեսակարար կշիռն ըստ վերջնական որոշումների կայացման քանակի



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Աղյուսակ 3.10.2-ի տվյալները ներկայացնում են տղամարդու վերաբերմունքը կնոջ դերի հանդեպ տնային տնտեսությունում որոշումներ կայացնելիս: Տղամարդկանց մոտավորապես չորս հինգերորդը կարծում է, որ կինը պետք է գոնե հավասար իրավունքներ ունենա տնային տնտեսությունում այնպիսի հարցերի շուրջ որոշումներ ընդունելիս, ինչպիսիք են՝ երեխաներ ունենալու ժամանակը և թվաքանակը, ամենօրյա գնումները, վաստակի օգտագործումը: Ավելի քիչ թվով տղամարդիկ՝ 10-ից մոտավորապես 6-ը, վստահ են, որ կինը պետք է գոնե հավասար իրավունքներ ունենա խոշոր գնումներ կատարելու և բարեկամներից ու ընկերներից այցելելու հարցում:

Այնուամենայնիվ, տղամարդկանց մոտ մեկ երրորդը վստահ է, որ կանայք պետք է գոնե հավասար իրավունքներ ունենան վերոնշյալ բոլոր հինգ որոշումները կայացնելիս: Հարցման պահին ամուսնացած կամ նախկինում ամուսնացած տղամարդիկ, երբեք չամուսնացած տղամարդկանց համեմատությամբ ավելի քիչ են հակված այն մտքին, որ կինը չպետք է որոշումներ կայացնի: Ավելի տարիքով և ավելի բարձր կրթական մակարդակ ունեցող տղամարդիկ ավելի հակված են նշել, որ կինը պետք է ունենա գոնե հավասար ծայնի իրավունք տնային տնտեսությունում բոլոր որոշումներն ընդունելիս: Այնուամենայնիվ, պետք է նշել, որ համեմատաբար բարձր կրթությամբ տղամարդկանց միայն մեկ երրորդն է (34 տոկոս) վստահ, որ կինը պետք է գոնե հավասար իրավունքներ ունենա բոլոր հինգ որոշումները կայացնելիս: Ի համեմատություն Արարատում տղամարդկանց 22 տոկոսի՝ Կոտայքում տղամարդկանց երեք չորրորդը (73 տոկոս) պատասխանել է, որ կինը պետք է հավասար իրավունքներ ունենա տնային տնտեսության բոլոր որոշումները կայացնելիս:

Աղյուսակ 3.10.2 Տղամարդկանց վերաբերմունքը կնոջ դեմին՝ տնային տնտեսությունում որոշում կայացնելիս

Տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշում են, որ տնային տնտեսությունում առանձնահատուկ որոշումներ կայացնելիս կինը պետք է ունենա զոնե հավասար ձայնի իրավունք, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Կինը պետք է ունենա զոնե հավասար ձայնի իրավունք.

Հիմնական բնութագրիչներ	Մեծ գնումներ կատարելիս	Ամենօրյա գնումներ կատարելիս	Ընտանիքի անդամներին, բարեկամներին և ընկերներին այցելելիս	Ինչպես վաստակած գումարների հետ	Քանի երեխա և երբ ունենալ	Բոլոր նշված որոշումները	Նշված որոշումներից ոչ մեկը	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը								
15-19	52.3	73.9	49.5	69.5	67.2	23.4	11.8	263
20-24	56.0	82.3	54.1	77.9	78.9	23.8	3.8	215
25-29	53.8	79.5	57.3	77.7	82.2	25.5	5.7	194
30-34	58.9	78.0	59.9	74.5	83.8	30.8	4.1	205
35-39	54.2	82.3	62.0	77.7	80.4	30.7	3.1	237
40-44	69.8	84.0	67.3	84.4	86.3	38.1	1.8	275
45-49	69.5	87.5	73.3	82.5	89.2	45.1	1.1	203
50-54	66.8	88.5	68.0	84.8	83.0	43.4	3.5	126
Ամուսնական կարգավիճակը								
Երբևէ չամուսնացած	52.2	76.2	51.3	74.9	72.3	23.0	9.3	530
Հարցման պահին ամուսնացած	63.8	83.7	65.3	79.9	84.9	36.3	2.4	1161
Նախկինում ամուսնացած	(41.7)	(93.3)	(62.5)	(72.9)	(80.1)	(20.1)	(0.0)	28
Բնակավայրը								
Քաղաքային	58.6	81.9	65.6	81.3	82.9	32.2	2.7	1024
Գյուղական	61.7	80.9	54.1	73.7	78.1	31.6	7.2	695
Սարգը								
Երևան	50.0	78.8	63.4	78.6	81.7	24.8	1.8	582
Արագածոտն	50.4	89.2	66.2	77.0	77.7	30.2	2.9	78
Արարատ	69.8	79.9	41.0	67.6	77.0	21.6	2.2	177
Արմավիր	62.8	73.8	39.3	76.6	68.3	23.4	15.2	172
Գեղարքունիք	32.5	74.4	64.1	70.9	74.4	27.4	17.1	124
Լոռի	71.3	82.8	63.2	71.3	85.1	36.8	1.1	119
Կոտայք	94.5	96.1	82.7	97.6	99.2	73.2	0.0	137
Շիրակ	54.0	81.3	64.7	69.8	72.7	27.3	7.2	161
Սյունիք	78.2	90.8	76.5	91.6	89.1	49.6	0.0	65
Վայոց ձոր	63.4	84.2	67.3	87.1	78.2	40.6	3.0	25
Տավուշ	75.3	91.1	60.8	96.2	98.7	48.7	0.0	79
Կրթությունը								
Տարրական/միջին	52.3	77.5	46.1	66.5	71.6	24.6	11.1	245
Միջնակարգ	58.5	80.1	56.8	79.0	77.7	29.6	5.5	510
Միջնակարգ-մասնագիտական	62.6	82.7	64.8	80.3	84.2	35.4	2.2	588
Բարձրագույն	62.5	84.3	70.1	81.7	86.4	34.4	2.4	376
Ընդամենը	59.9	81.5	60.9	78.2	80.9	31.9	4.5	1719

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

3.9 Վերաբերմունքը կնոջ ծեծի նկատմամբ

Ընդհանուր առմամբ, կնոջ ծեծն “արդարացնելու” վերաբերմունքը հատկանշում է կնոջ ցածր կարգավիճակն ինչպես հասարակության մեջ, այնպես էլ տղամարդու նկատմամբ: ՀԺԱՀ-ն տեղեկատվություն է հավաքագրել կնոջ ծեծին կանանց վերաբերմունքի մասին՝ հասկանալու համար կնոջ տեսակետը իր կարգավիճակի վերաբերյալ: Մի շարք դեպքերի համար կանայք հարցվել են, թե արդյո՞ք ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացված է: Կնոջ ծեծն արդարացնող հնարավոր պատճառները ներառել են հետևյալ դեպքերը. երբ կինն այրում է կերակուրը, վիճում է ամուսնու հետ, տնից դուրս է գալիս առանց զգուշացնելու, անտեսում է երեխաներին և մերժում է սեռական հարաբերությունները: Հարցման արդյունքները ամփոփված են աղյուսակ 3.11.1-ում:

Աղյուսակ 3.11.1 Կանանց վերաբերմունքը կնոջ ծեծին

Կանանց տոկոսը, ովքեր համաձայն են, որ ամուսինն արդարացի է, երբ ծեծում է կնոջը որոշակի պատճառներով, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Կնոջը ծեծող ամուսինն արդարացի է, եթե կինը.						Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Այրում է կերակուրը	Վիճում է նրա հետ	Տնից դուրս է գալիս առանց զգուշացնելու նրան	Անուշադրության է մատնում երեխա	Հրաժարվում է սեռական հարաբերություններից	Համաձայն է նշված պատճառներից գոնե մեկի դեպքում	
Տարիքը							
15-19	5.8	14.5	20.2	27.2	5.2	33.5	1160
20-24	4.9	14.6	20.6	27.2	5.8	32.6	1007
25-29	3.7	13.3	17.2	25.2	5.2	29.9	769
30-34	5.3	17.0	20.8	27.7	7.4	34.9	763
35-39	5.4	13.6	21.3	28.7	6.5	34.1	962
40-44	5.5	14.5	21.0	28.4	7.9	32.2	947
45-49	3.3	12.4	17.4	24.7	8.3	28.4	822
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	4.8	11.6	16.1	22.9	4.1	27.7	1851
Հարցման պահին ամուսնացած	5.0	15.8	22.1	29.5	7.6	35.0	4125
Նախկինում ամուսնացած	4.9	11.4	15.7	22.6	6.9	26.8	455
Կենդանի երեխաների թվաքանակը							
0	4.8	12.0	16.2	22.4	4.3	27.7	2121
1-2	3.9	12.8	17.6	24.7	6.5	29.5	2590
3-4	6.6	18.8	27.2	36.1	9.1	41.6	1630
5+	8.1	26.4	40.9	45.3	15.8	55.4	89
Բնակավայրը							
Քաղաքային	2.4	9.1	11.7	17.9	4.1	22.0	3942
Գյուղական	8.9	22.4	32.9	41.8	10.4	48.8	2488
Մարզը							
Երևան	1.4	6.1	7.2	10.5	2.7	13.3	2206
Արագածոտն	10.3	25.0	38.4	49.8	14.0	56.2	279
Արարատ	2.5	12.1	18.8	26.2	3.5	33.0	642
Արմավիր	6.1	20.4	30.5	45.7	7.9	49.7	553
Գեղարքունիք	18.0	31.3	44.8	57.7	16.8	64.2	484
Լոռի	4.6	17.1	20.8	25.9	8.3	35.0	489
Կոտայք	7.6	20.0	30.3	43.4	9.2	48.8	505
Շիրակ	2.6	14.8	20.1	22.8	8.1	30.1	611
Սյունիք	3.6	10.9	16.4	22.3	4.0	24.7	271
Վայոց ձոր	7.9	13.1	20.1	27.7	6.8	34.5	113
Տավուշ	8.5	18.3	22.4	34.9	6.9	44.4	278
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	12.4	26.9	36.0	41.9	13.5	49.3	593
Միջնակարգ	6.4	18.3	27.5	34.9	8.4	41.3	2341
Միջնակարգ-մասնագիտական	3.4	12.3	15.8	24.7	5.1	29.8	2295
Բարձրագույն	1.3	4.0	5.0	9.3	2.2	11.3	1201
Հարցման պահին զբաղվածության կարգավիճակը							
Չի աշխատում	4.5	14.3	19.7	26.3	6.4	32.3	4374
Աշխատում է կանխիկ վաստակով	2.9	8.2	10.9	17.4	4.1	19.5	1374
Աշխատում է անկանխիկ վաստակով	11.4	26.1	39.6	52.2	12.6	58.3	682
Կնոջ կողմից կայացրած վերջնական որոշումների քանակը							
0	8.1	17.5	22.4	27.9	7.0	34.5	865
1-2	5.7	16.2	22.3	30.4	7.0	36.3	1437
3-4	4.7	14.0	22.0	31.1	6.4	36.4	1614
5	3.5	12.2	16.3	22.4	6.2	26.6	2514
Ընդամենը	4.9	14.3	19.9	27.1	6.5	32.3	6430

† Կա'մ ինքնուրույն, կա'մ որևէ մեկի հետ համատեղ:

Կանանց 32 տոկոսը համաձայն է տղամարդու կողմից կնոջ ծեծն արդարացնող առնվազն

մեկ պատճառի հետ: 27 տոկոսը գտնում է, որ ամուսինը կարող է ծեծել կնոջը, եթե նա անտեսում է երեխաներին, 20 տոկոսը՝ եթե կինը դուրս է գալիս տնից առանց ամուսնուն զգուշացնելու, **14 տոկոսը՝ երբ կինը վիճում է ամուսնու հետ**, 7 տոկոսը՝ երբ կինը մերժում է ամուսնու հետ ունենալ սեռական հարաբերություններ, և 5 տոկոսը՝ երբ կինն այրում է կերակուրը:

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 35 տոկոսը համաձայն է եղել կնոջ ծեծն արդարացնող առնվազն մեկ պատճառի հետ այս տոկոսն ավելի բարձր է, քան երբևէ չամուսնացած կամ նախկինում ամուսնացած եղած կանանց տոկոսի հետ (համապատասխանաբար՝ 28 և 27 տոկոս): Գյուղաբնակ կանանց մոտավորապես կեսը (49 տոկոս) համաձայն է եղել կնոջ ծեծն արդարացնող առնվազն մեկ պատճառի հետ՝ ի տարբերություն քաղաքաբնակ կանանց 22 տոկոսի: Համեմատաբար բարձր կրթությամբ, ինչպես նաև կանխիկ դրամ վաստակող կանայք ավելի քիչ են հակված եղել համաձայնվելու որևէ պատճառի հետ:

Տղամարդկանց նույնպես հարցեր են տրվել որոշակի դեպքերում կնոջ ծեծն արդարացնելու վերաբերյալ նրանց կարծիքը ճշտելու նպատակով: Ինչպես երևում է աղյուսակ 3.11.2-ից, տղամարդիկ ավելի են հակված համաձայնվել կնոջ ծեծն արդարացող պատճառներից առնվազն մեկի հետ (42 տոկոս՝ ի տարբերություն կանանց 32 տոկոսի): Տղամարդկանց մոտավորապես մեկ չորրորդը համաձայն է եղել, որ ամուսինն իրավունք ունի ծեծել կնոջը, եթե նա անտեսում է երեխաներին, վիճում է իր հետ կամ դուրս է գալիս առանց զգուշացնելու: Տղամարդկանց 9 տոկոսի կարծիքով ամուսինն իրավունք ունի ծեծել կնոջը, եթե նա հրաժարվում է սեռական հարաբերություններից, իսկ 6 տոկոսը կարծում է, որ ամուսինը կարող է ծեծել կնոջը, եթե նա այրում է կերակուրը:

Գյուղաբնակ տղամարդիկ ավելի շատ են հակված եղել համաձայնվել կնոջ ծեծն արդարացնող առնվազն մեկ պատճառի հետ, քան քաղաքաբնակ տղամարդիկ (52 տոկոս՝ 35 տոկոսի դիմաց): Կանխիկ դրամ վաստակող կամ համեմատաբար բարձր կրթություն ունեցող տղամարդիկ ավելի քիչ են հակված եղել համաձայնվել վերոնշյալ պատճառներից որևէ մեկի հետ: Գոնե մեկ պատճառի հետ համաձայն տղամարդկանց տոկոսը փոփոխվում է ըստ մարզերի՝ 68 տոկոսից (Գեղարքունիքում) մինչև 9 տոկոս (Կոտայքում):

Աղյուսակ 3.11.2 Տղամարդկանց վերաբերմունքը կնոջ ծեծին

Տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր համաձայն են, որ ամուսինն արդարացի է, երբ ծեծում է կնոջն առանձնահատուկ պատճառներով ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Կնոջը ծեծող ամուսինն արդարացի է, եթե կինը.						Տոկոսը Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
	Այրում է կերա կուրը	Վիճում է նրա հետ	դուրս է գալիս առանց զգուշաց նելու	Անուշաղ րության է մատնում երեխաներին	Համաձայն է Հրաժար վում է սեռ. հարա բերությ ունենալից	նշված որևէ պատճառի դեպքում	
Տարիքը							
15-19	7.3	30.0	23.1	30.6	12.0	44.6	263
20-24	5.9	29.9	21.9	25.7	9.7	43.1	215
25-29	8.1	29.8	33.2	29.0	9.0	45.4	194
30-34	5.9	31.1	22.3	27.8	7.9	43.5	205
35-39	5.1	29.8	34.4	33.5	10.7	48.2	237
40-44	4.4	24.2	20.6	26.7	8.4	37.5	275
45-49	5.0	17.3	17.9	21.6	3.1	34.1	203
50-54	4.7	26.3	17.8	19.9	11.0	36.7	126
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	6.8	30.3	23.2	28.5	11.2	44.4	530
Հարցման պահին ամուսնացած	5.2	26.0	24.4	27.1	8.1	40.6	1161
Նախկինում ամուսնացած	(13.5)	(28.2)	(31.2)	(17.1)	(4.6)	(50.6)	28
Կենդանի երեխաների թվաքանակը							
0	6.3	29.1	23.3	27.3	10.7	43.3	615
1-2	5.6	24.5	23.9	25.1	5.8	38.8	626
3-4	5.4	28.3	24.7	29.5	10.7	43.2	455
5+	(4.7)	(39.2)	(41.9)	(50.1)	(15.3)	(62.7)	23
Բնակավայրը							
Քաղաքային	3.5	23.4	17.1	20.0	6.1	34.9	1024
Գյուղական	9.2	33.2	34.5	38.4	13.2	52.2	695
Մարզը							
Երևան	2.0	21.0	13.4	14.5	6.0	29.0	582
Արագածոտն	4.3	27.3	26.6	56.8	3.6	65.5	78
Արարատ	12.2	31.7	46.0	40.3	14.4	54.7	177
Արմավիր	9.0	45.5	33.8	36.6	11.0	49.0	172
Գեղարքունիք	24.8	53.8	52.1	55.6	26.5	68.4	124
Լոռի	3.4	26.4	28.7	37.9	12.6	57.5	119
Կոտայք	0.0	2.4	7.1	8.7	0.0	9.4	137
Շիրակ	5.0	28.1	20.1	23.7	7.9	49.6	161
Սյունիք	4.2	32.8	26.9	42.0	11.8	53.8	65
Վայոց ձոր	0.0	31.7	24.8	32.7	9.9	43.6	25
Տավուշ	2.5	20.9	15.2	10.8	1.9	34.8	79
Կրթություն							
Տարրական/միջին	10.6	33.3	30.1	33.2	15.3	47.3	245
Միջնակարգ	7.8	29.5	26.1	32.9	10.0	45.5	510
Միջնակարգ-մասնագիտական	3.8	26.6	25.0	26.2	6.5	42.2	588
Բարձրագույն	3.1	21.7	16.2	18.2	7.3	33.0	376
Հարցման պահին զբաղվածության կարգավիճակը							
Չի աշխատում	4.5	27.0	22.6	26.4	9.0	41.3	917
Աշխատում է կանխիկ վաստակով	4.3	22.9	18.1	21.1	6.3	34.4	555
Աշխատում է անկանխիկ վաստակով	14.2	38.9	43.5	45.3	15.1	61.2	247
Կնոջ կողմից կայացվող վերջնական որոշումների քանակը [†]							
0	19.1	44.1	39.8	41.8	26.1	55.9	77
1-2	11.0	41.5	37.1	45.6	17.3	60.9	258
3-4	4.9	29.3	25.6	28.9	8.0	45.7	834
5	2.9	15.4	13.6	14.6	4.2	25.2	549
Ընդամենը	5.8	27.4	24.1	27.4	9.0	41.9	1719

[†] Կամ ինքնուրույն, կամ որևէ մեկի հետ միասին:
Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

3.10 Սեռական հարաբերությունները մերժելու նկատմամբ վերաբերմունքը

Ում հետ և երբ սեռական հարաբերություններ ունենալու որոշման վերահսկումը կնոջ կողմից ժողովրդագրական և առողջության հարցերի կտրվածքով կարևոր կիրառական բնույթ ունի: ՀԺԱՀ-ը ներառում է հետևյալ հարցը, թե կարծում է արդյոք հարցվողը, որ արդարացված է ամուսնու հետ ունենալ սեռական հարաբերություններ ունենալու կնոջ մերժումը՝ հետևյալ չորս հանգամանքներում. եթե կինը հոգնած է կամ վատ տրամադրություն ունի, եթե նա վերջերս է ծննդաբերել, եթե նա գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական հարաբերություններ այլ կանանց հետ, կամ, եթե նա գիտի, որ իր ամուսինն ունի սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն: Այս չորս հանգամանքներն են, քանի որ դրանք արդյունավետ են կնոջ իրավունքների և կնոջ առողջության հարցերը համադրելիս:

Աղյուսակ 3.12.1-ը ցույց է տալիս այն կանանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ կինն արդարացի է մերժում իր ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններն՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների: Աղյուսակը նույնպես ցույց է տալիս, թե ինչպես է փոփոխվում կնոջ կարծիքը սեռական հարաբերությունները մերժելու հարցում՝ ըստ նրա որոշումներ կայացնելու անկախության և կնոջ ծեծին նրա վերաբերմունքի, որոնք հանդիսանում են կնոջ իրավասության կարևոր ասպեկտները:

Ընդհանուր առմամբ, Հայաստանի կանանց 58 տոկոսը համաձայն է եղել, որ կինն արդարացի է հրաժարվում իր ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններից՝ ըստ բոլոր չորս ընտրված պատճառների: Հատկապես կանանց 66 տոկոսը նշել է, որ կինը կարող է մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություններ, եթե նա ունի վատ տրամադրություն կամ հոգնած է, 79 տոկոսը նշել է, որ կարող է մերժել, եթե կինը վերջերս է ծննդաբերել, 81 տոկոսը՝ եթե կինը գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական հարաբերություններ այլ կնոջ հետ, և 89 տոկոսը պատասխանել է, որ կինը կարող է մերժել, եթե նա գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն (ՍՃՓՀ):

Ընդհանուր առմամբ, կանանց միայն 9 տոկոսը համաձայն չի եղել բերված պատճառներից և ոչ մեկի հետ, ըստ որոնց կինը մերժում է ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություններ: Համեմատաբար երիտասարդ կանայք ավելի հաճախ չեն համաձայնվում բերված պատճառներից և ոչ մեկի հետ. 15-19 տարեկան կանանց մեկ չորրորդը **չի կարծում, որ կինն իրավասու է մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություններ բերված որևէ հանգամանքում**: Այն կանայք, ովքեր երբեք ամուսնացած չեն եղել կամ երեխաներ չեն ունեցել նույնպես համաձայն չեն եղել նշված պատճառներից և ոչ մեկի հետ: Տարրական/միջին կրթություն ունեցող կանանց մեկ չորրորդը և միջնակարգ կրթություն ունեցող կանանց 11 տոկոսը համաձայն չեն եղել ամուսնուն մերժելու բերված բոլոր պատճառների հետ՝ համեմատած միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն ունեցող կանանց 6 տոկոսի և բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց 3 տոկոսի հետ: Գործազուրկ կանանց 11 տոկոսը նույնպես համաձայն չեն եղել բերված պատճառներից և ոչ մեկի հետ, համեմատած աշխատող կանանց 4 տոկոսի հետ:

Կնոջ կարգավիճակի և ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու նկատմամբ նրա վերաբերմունքի միջև գոյություն ունի փոխկապակցվածություն: Օրինակ, տնային տնտեսությունում որոշում չկայացնող կանանց մեկ չորրորդը համաձայն չեն եղել ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու որևէ պատճառի հետ: Սա համեմատելի է կանանց 6 տոկոսի հետ, ովքեր տնային տնտեսությունում որոշումներ ընդունելու հարցում առավել ակտիվ մասնակցություն են ունեցել: Ավելին, կնոջ ծեծն ամուսնու կողմից արդարացնող հինգ կամ ավելի պատճառների հետ համաձայնված կանանց 19 տոկոսը համաձայն չի եղել սեռական հարաբերություններում ամուսնուն մերժելու և ոչ մի պատճառի հետ:

Աղյուսակ 3.12.2-ը ցույց է տալիս տղամարդկանց այն տոկոսը, ովքեր պատասխանել են, որ կինն արդարացի է մերժում ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններ ունենալը՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների: Ինչպես կանայք, այնպես էլ տղամարդիկ համաձայն են եղել բոլոր չորս ընտրված պատճառների հետ, որոնց դեպքում կինն արդարացի է մերժում ամուսնուն (59 տոկոս):

Աղյուսակ 3.12.1 Կանանց վերաբերմունքը սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառներին

Կանանց տոկոսը, ովքեր կարծում են, որ կինն արդարացի է մերժում ամուսնու հետ սեռական հարաբերությունները որոշակի պատճառներով, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Կինն արդարացվում է ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու հարցում, եթե նա.						Կանանց թվա քանակը (մարդ)
	Հոգնած է, տրամա դրված չէ	Վերջերս է ծննդա բերել	Գիտի,որ ամուսինը սեռ.հարաբ. ունի մեկ այլ կնոջ հետ	Գիտի,որ ամուսինն ունի ՍՃՓՅ ¹	Համաձայն է բոլոր նշված պատճառների հետ	Համա ձայն չէ ոչ մի պատճ. հետ	
Տարիքը							
15-19	48.7	52.3	67.6	71.8	41.1	24.5	1160
20-24	63.8	82.1	82.5	90.1	56.4	7.2	1007
25-29	68.3	86.0	86.7	93.1	60.0	4.0	769
30-34	71.2	86.3	86.2	93.8	62.7	3.7	763
35-39	69.5	84.2	84.0	92.0	60.8	5.1	962
40-44	71.3	84.5	82.5	91.1	62.8	6.6	947
45-49	72.5	88.1	85.0	94.1	66.2	4.8	822
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	52.2	60.7	71.2	78.0	44.4	19.0	1851
Հարցման պահին ամուսնացած	71.2	86.7	85.8	92.8	63.0	4.4	4125
Նախկինում ամուսնացած	69.2	85.0	82.0	92.7	63.3	7.0	455
Կենդանի երեխաների թվաքանակը							
0	53.5	63.0	72.1	79.3	45.6	17.5	2121
1-2	71.0	87.8	87.1	93.8	64.4	4.1	2590
3-4	72.2	86.1	84.1	92.2	63.0	5.0	1630
5+	70.6	81.6	79.1	88.2	52.7	4.7	89
Բնակավայրը							
Քաղաքային	65.4	80.1	83.1	91.1	58.6	7.2	3942
Գյուղական	65.9	77.6	78.4	84.6	56.2	11.2	2488
Մարզը							
Երևան	66.3	81.2	85.0	92.1	60.5	6.0	2206
Արագածոտն	78.3	82.9	89.7	96.7	67.6	2.9	279
Արարատ	70.6	79.6	71.6	84.2	53.7	10.3	642
Արմավիր	60.4	81.4	83.2	92.9	53.1	4.6	553
Գեղարքունիք	66.9	72.2	73.4	79.1	57.3	15.5	484
Լոռի	65.5	77.8	79.5	84.8	55.5	12.5	489
Կոտայք	73.0	84.3	89.0	93.3	65.6	4.5	505
Շիրակ	52.6	73.8	80.9	87.6	49.8	11.0	611
Սյունիք	58.5	65.8	62.6	70.4	51.6	28.7	271
Վայոց ձոր	69.9	77.1	85.2	86.7	62.4	8.7	113
Տավուշ	63.7	83.7	82.1	88.1	54.8	7.1	278
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	52.1	60.6	65.6	71.9	43.7	23.4	593
Միջնակարգ	63.0	74.6	79.6	85.0	54.3	11.3	2341
Միջնակարգ-մասնագիտական	68.8	83.9	83.5	92.6	60.9	5.6	2295
Բարձրագույն	71.2	87.9	88.2	96.0	65.0	2.8	1201
Զբաղվածությունը հարցման պահին							
Չի աշխատում	63.2	76.4	80.0	86.3	55.9	10.9	4374
Աշխատում է կանխիկ վաստակով	70.3	86.5	85.1	94.8	63.8	4.3	1374
Աշխատում է անկանխիկ վաստակով	71.0	81.8	82.0	90.7	56.9	4.3	682
Կնոջ կողմից կայացրած վերջնական որոշումների քանակը²							
0	51.6	57.8	67.5	70.7	45.6	25.2	865
1-2	62.3	75.5	81.7	88.9	52.9	8.3	1437
3-4	65.9	85.7	85.3	92.8	57.6	4.5	1614
5	72.0	84.3	83.2	91.8	64.6	6.1	2514
Կնոջ ծեծն արդարացնող պատճառներ							
0	66.7	80.6	82.1	89.6	60.6	8.7	4352
1-2	62.5	76.8	80.7	89.1	50.4	6.9	1309
3-4	63.6	74.3	78.7	82.6	51.5	11.0	636
5	68.9	74.3	71.9	77.9	62.7	18.7	134
Ընդամենը	65.6	79.1	81.3	88.6	57.7	8.8	6430

¹ Սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակ:

² Կա՛մ ինքնուրույն, կա՛մ որևէ մեկի հետ համատեղ:

Աղյուսակ 3.12.2 Տղամարդկանց վերաբերմունքը սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառներին

Տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր կարծում են, որ կինն արդարացի է մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություններ որոշակի պատճառներով, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Կինն արդարացվում է ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու հարցում, եթե նա.

Հիմնական բնութագրիչներ	Հոգնած է, տրամադրված չէ	Վերջերս է ծննդաբերել	Գիտի, որ ամուսինը սեռ. հարաբ. ունի մեկ այլ կնոջ հետ	Գիտի, որ ամուսինը ունի ՍՃՓՉ ¹	Համաձայն է մշակված բոլոր պատճառների դեպքում	Համաձայն է ոչ մի դեպքում	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը							
15-19	57.9	69.5	58.1	67.7	47.6	26.8	263
20-24	79.6	84.6	62.7	81.4	55.9	8.7	215
25-29	75.2	86.2	64.1	86.3	56.5	8.8	194
30-34	81.9	89.5	68.4	84.8	59.3	8.0	205
35-39	81.5	92.7	70.9	90.8	62.4	5.4	237
40-44	77.3	89.7	74.8	89.6	63.6	7.5	275
45-49	77.8	85.7	71.3	82.2	65.5	13.7	203
50-54	82.2	93.5	76.2	90.7	69.4	6.5	126
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	66.3	76.2	59.7	73.6	50.9	19.2	530
Հարցման պահին ամուսնացած	80.2	90.0	71.5	88.2	63.0	7.7	1161
Նախկինում ամուսնացած	(82.1)	(91.1)	(74.3)	(87.2)	(69.7)	(4.3)	28
Կենդանի երեխաների թվաքանակը							
0	67.5	77.8	61.4	76.1	51.8	17.1	615
1-2	82.0	91.2	73.0	88.9	66.3	6.9	626
3-4	78.4	88.8	70.8	86.4	60.8	9.6	455
5+	(86.4)	(89.7)	(46.5)	(89.7)	(43.2)	(0.0)	23
Բնակավայրը							
Քաղաքային	77.8	91.9	73.9	90.2	64.2	6.8	1024
Գյուղական	73.1	76.7	59.1	74.0	52.2	17.7	695
Մարզը							
Երևան	86.4	98.2	83.9	96.7	76.3	1.6	582
Արագածոտն	97.8	97.8	77.7	98.6	74.8	0.0	78
Արարատ	88.5	85.6	72.7	89.2	63.3	3.6	177
Արմավիր	37.9	37.2	26.9	26.2	24.8	60.7	172
Գեղարքունիք	74.4	76.1	27.4	65.0	27.4	20.5	124
Լոռի	71.3	80.5	58.6	81.6	47.1	11.5	119
Կոտայք	89.0	96.9	96.9	100.0	88.2	0.0	137
Շիրակ	40.3	82.7	38.8	74.8	16.5	16.5	161
Սյունիք	94.1	98.3	87.4	100.0	80.7	0.0	65
Վայոց ձոր	66.3	76.2	75.2	87.1	55.4	9.9	25
Տավուշ	79.7	91.1	87.3	93.7	75.3	5.1	79
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	63.1	73.9	59.1	68.6	49.2	23.5	245
Միջնակարգ	71.8	80.6	63.9	80.9	55.3	14.3	510
Միջնակարգ-մասնագիտական	81.4	90.3	72.4	86.6	62.8	7.1	588
Բարձրագույն	81.2	93.3	72.0	92.6	66.0	5.4	376
Հարցման պահին զբաղվածությունը							
Չի աշխատում	69.3	82.0	66.8	79.1	56.3	15.4	917
Աշխատում է կանխիկ վաստակով	83.3	93.8	75.7	92.4	68.3	4.7	555
Աշխատում է անկանխիկ վաստակով	83.8	81.5	54.3	80.8	50.5	10.3	247
Որոշումների քանակը, որտեղ կինն ունի հավասար իրավունք 2							
0	33.6	66.9	14.7	27.9	13.0	61.8	77
1-2	70.5	81.4	61.0	78.5	50.8	14.2	258
3-4	77.9	89.1	68.2	86.2	59.3	8.5	834
5	81.5	90.0	78.3	90.1	70.1	6.7	549
Կնոջ ծեծն արդարացնող պատճառներ							
0	77.5	86.5	74.8	86.8	67.3	11.3	999
1-2	75.0	87.6	61.0	84.5	52.0	9.3	449
3-4	72.5	81.0	51.9	71.1	39.6	12.9	222
5	68.4	75.2	62.8	69.4	55.1	19.2	50
Ընդամենը	75.9	85.8	67.9	83.6	59.4	11.2	1719

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ Սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակ:

² Կա՛մ ինքնուրույն, կա՛մ որևէ մեկի հետ համատեղ:

Հատկապես, տղամարդկանց 76 տոկոսը համաձայն է եղել, որ կինը կարող է մերժել իր ամուսնուն հետ սեռական հարաբերությունները, եթե նա ունի վատ տրամադրություն կամ հոգնած է, 86 տոկոսը նշել է, որ կինը կարող է մերժել, եթե նա վերջերս է ծննդաբերել, և միայն 68 տոկոսն է պատասխանել, որ կինը կարող է մերժել, եթե նա գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական հարաբերություններ այլ կնոջ հետ, իսկ 84 տոկոսը, եթե նա գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն (ՍՃՓՀ):

Ընդհանուր առմամբ, տղամարդկանց 11 տոկոսը համաձայն չի եղել նշված չորս պատճառներից և ոչ մեկի հետ, ըստ որոնց կինը կարող է մերժել ամուսնուն սեռական հարաբերություններ ունենալը: Ե՛վ կանանց, և՛ տղամարդկանց մոտ նկատվել է համանման իրավիճակ, ըստ որի երևում է, թե խմբերից որոնք հակված չեն եղել համաձայնվել վերոնշյալ պատճառներից և ոչ մեկի հետ: 15-19 տարեկան երիտասարդ տղամարդիկ (27 տոկոս), երբեք չամուսնացած (19 տոկոս), երեխա չունեցող (17 տոկոս), գյուղաբնակ (18 տոկոս), միայն տարրական/միջին կրթություն ունեցող (24 տոկոս) և գործազուրկ տղամարդիկ (15 տոկոս) միջինից ավելի շատ են հակված եղել չհամաձայնվելու ամուսնու հետ սեռական հարաբերություն ունենալու կնոջ մերժման որևէ պատճառի հետ:

Տղամարդիկ հարցվել են, թե ամուսնու որ գործողություններ են արդարացի, եթե նրա կինը մերժում է ունենալ սեռական հարաբերություններ: Հատկապես տղամարդիկ հարցվել են, թե եթե կինը մերժում է ամուսնուն սեռական հարաբերություններ ունենալ, արդյոք ամուսինն իրավունք ունի զայրանալ և դիտողություններ անել, հրաժարվել կնոջը դրամական միջոցներ տրամադրել, սեռական հարաբերություններ ունենալ մեկ այլ կնոջ հետ, կամ, այնուամենայնիվ, ուժ գործադրելով՝ նրա հետ ունենալ սեռական հարաբերություններ: Աղյուսակ 3.13-ը ցույց է տալիս այն տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր պատասխանել են, որ ամուսինն իրավունք ունի ձեռնարկել որոշակի գործողություններ, եթե կինը մերժում է սեռական հարաբերություններ ունենալ իր հետ, երբ նա ցանկանում է:

Ընդհանուր առմամբ, տղամարդկանց 40 տոկոսը համաձայն է եղել բերված միջոցներից առնվազն մեկի հետ, ըստ որոնց տղամարդը պետք է որոշակի գործողություններ նախաձեռնի, եթե նրա կինը մերժում է ունենալ սեռական հարաբերություններ, երբ նա ցանկանում է: Հատկապես, տղամարդկանց մեկ երրորդը վստահ է, որ ամուսինն իրավունք ունի զայրանալ կամ դիտողություն անել կնոջը, 20 տոկոսը նշում է, որ նա իրավունք ունի ունենալ սեռական հարաբերություններ մեկ այլ կնոջ հետ, 6 տոկոսը կարծում է, որ նա իրավունք ունի զրկել կնոջը դրամից կամ այլ ֆինանսական օժանդակությունից, և 3 տոկոսի կարծիքով՝ տղամարդն իրավունք ունի ուժ գործադրել և սեռական հարաբերություն ունենալ՝ կնոջ կամքին հակառակ:

Ամուսնուն արդարացնող միջոցներից զոնե մեկի հետ համաձայն տղամարդկանց համամասնությունը փոքր-ինչ փոփոխվում է տարբեր տարիքի, ամուսնական կարգավիճակի, բնակավայրի և կրթական մակարդակի տղամարդկանց մոտ: Այնուամենայնիվ, էական տարբերություն գոյություն ունի տարբեր մարզերում բնակվող տղամարդկանց միջև: Ի համեմատություն Կոտայքի տղամարդկանց 5 տոկոսի և Տավուշի ու Արմավիրի տղամարդկանց 6 տոկոսի, Գեղարքունիքի տղամարդկանց 80 տոկոսը համաձայն է եղել բերված միջոցներից զոնե մեկի հետ: Տղամարդկանց 12 տոկոսը Գեղարքունիքում և 9 տոկոսը Լոռիում վստահ են, որ եթե կինը մերժում է, ապա ամուսինն իրավունք ունի ուժ գործադրելով սեռական հարաբերություններ ունենալ իր կնոջ հետ: Այս տվյալները համեմատելի են այլ մարզերում սույն դեպքի համար գրանցված մոտ 5 տոկոսի հետ:

Աղյուսակ 3.13 Տղամարդկանց համաձայնությունը որոշակի գործողություններին, որ ամուսիններն արդարացիորեն ձեռնարկում են, եթե կինը հրաժարվում է սեռական հարաբերություններից

Տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշում են, որ ամուսինն իրավունք ունի որոշակի գործողություններ ձեռնարկել, եթե կինը հրաժարվում է սեռական հարաբերություններից, նրա ցանկության դեպքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Գործողություններ, որ ամուսինն իրավունք ունի ձեռնարկել, եթե կինը հրաժարվում է սեռական հարաբերություններից					
	Չայրա-նալ և հանդի-մանել նրան	Ձրկել ֆինանսա-կան աջակ-ցությունից	Ուժ գործա-այնուա մենայնիվ, սեռ. հարաբ.	Սեռ. հարաբ. ունենալ մեկ ուրիշի հետ	Համաձայն է գոնե մի դեպքում	Տղամարդ-կանց թվա քանակը (մարդ)
Տարիքը						
15-19	34.9	10.4	4.5	19.7	38.6	263
20-24	32.3	5.1	2.6	21.7	40.2	215
25-29	40.3	6.9	4.4	24.9	45.9	194
30-34	31.9	5.4	1.1	22.8	41.0	205
35-39	38.6	3.9	1.1	20.5	44.3	237
40-44	33.4	5.6	2.3	17.5	40.8	275
45-49	26.8	2.9	3.5	15.2	33.9	203
50-54	26.6	1.8	1.3	12.6	29.6	126
Ամուսնական կարգավիճակը						
Երբևէ չամուսնացած	34.4	8.1	3.8	22.8	41.1	530
Հարցման պահին ամուսնացած	33.0	4.5	2.2	18.1	39.2	1161
Նախկինում ամուսնացած	(38.4)	(0.0)	(0.0)	(21.7)	(40.3)	28
Բնակավայրը						
Քաղաքային	30.9	4.0	1.4	18.4	38.4	1024
Գյուղական	37.4	7.9	4.5	21.5	41.9	695
Մարզը						
Երևան	33.9	3.8	0.7	19.4	42.4	582
Արագածոտն	33.1	5.0	0.7	21.6	44.6	78
Արարատ	66.9	10.1	2.2	35.3	72.7	177
Արմավիր	4.1	2.1	2.1	3.4	6.2	172
Գեղարքունիք	73.5	16.2	12.0	56.4	80.3	124
Լոռի	46.0	11.5	9.2	20.7	52.9	119
Կոտայք	4.7	0.0	0.0	0.0	4.7	137
Շիրակ	19.4	4.3	2.9	5.8	23.0	161
Սյունիք	44.5	7.6	3.4	43.7	60.5	65
Վայոց ձոր	49.5	5.9	4.0	19.8	55.4	25
Տավուշ	3.2	1.3	0.6	2.5	5.7	79
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	36.9	10.3	5.2	21.2	42.1	245
Միջնակարգ	35.1	6.0	3.1	19.9	38.8	510
Միջնակարգ-մասնագիտական	33.1	5.4	1.7	19.3	42.0	588
Բարձրագույն	29.8	2.2	1.9	18.7	36.3	376
Ընդամենը	33.5	5.6	2.7	19.6	39.8	1719

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Մ. Խաչիկյան, Ս. Ղարիբյան և Յ. Նյուրի

4.1. Ներածություն

Պտղաբերությունը պայմանավորող գործոնները կարելի է դասակարգել երկու հիմնական կատեգորիաների՝ կենսաբանական և սոցիալական: Վերարտադրելու ունակությունը, որը պայմանավորված է կենսաբանական գործոններով, սովորաբար կոչվում է «պտղավետություն»: Կնոջ պտղավետությունը տարիքի հետ կապված տարբեր է. այն սկսում է աճել առաջին դաշտանից հետո՝ հասնելով առավելագույն մակարդակի քսանականներին և ապա սկսում է նվազել՝ մոտենալով դաշտանադադարին (ժամանակ, երբ կինն այլևս ձվազատում չի ունենում ու դաշտան չի տեսնում):

Կենսաբանական բաղադրիչը, թեև անրաաժեշտ, սակայն ինքնին բավարար պայման չէ պտղաբերության համար: Մարդկանց սոցիալական միջավայրն է մեծապես որոշում, թե, վերարտադրելու ունակությամբ օժտված լինելով, զույգերն իրականում կունենա՞ն երեխաներ, թե՛ ոչ, և եթե այո, ապա քանի երեխա և ինչ ընդմիջումներով: Երբ խոսքը վերաբերում է կենդանի զավակ ունենալուն, այլ կերպ ասած կենդանի պտղով ծննդաբերություններին, ժողովրդագիրները սովորաբար օգտագործում են «պտղաբերություն» տերմինը:

Միացյալ ազգերի կազմակերպության սահմանմամբ (1999թ.) կենդանի պտղով ծննդաբերությունը՝ դա «սաղմնավորման արդյունքի ամբողջական արտազատումը կամ հեռացումն է մորից, երբ այդ անջատումից հետո, անկախ հղիության տևողությունից, այն շնչում է կամ կյանքի որևէ այլ նշույլ է ցուցաբերում ...»

Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հարցերով հետազոտության արդյունքում ստացված տվյալների միջոցով հաշվարկվել են պտղաբերության մի շարք չափանիշներ: Տարիքին բնորոշ պտղաբերության գործակիցները (ՏՊԳ) արտացոլում են սահմանված տարիքային միջակայքի կանանց ծննդաբերությունների թվաքանակը՝ 1000 կնոջ հաշվով: Այս հետազոտության մեջ ՏՊԳ-ն ամեն մի որոշակի տարիքային միջակայքի համար հաշվարկվել է հետևյալ կարգով. հարցմանը նախորդող 1-36 ամիսների ընթացքում տվյալ տարիքային միջակայքի կանանց ծննդաբերությունների թվաքանակը բաժանվել է այդ նույն տարիքային միջակայքի կանանց, ըստ կյանքի ապրած տարիների, թվաքանակի վրա:

ՏՊԳ-ների վրա հիմնված պտղաբերության ամբողջական գործակիցը (ՊԱԳ) առավել հաճախ օգտագործվող պտղաբերության գումարային ցուցանիշներից մեկն է: ՊԱԳ-ի մեկնաբանությունը հետևյալն է. դա ծնված երեխաների այն ենթադրյալ միջին թվաքանակն է, որը կինը պետք է ունենար իր ողջ կյանքի ընթացքում, եթե վերարտադրողական տարիքում նա ապրած լիներ ներկայումս դիտարկվող պտղաբերության տարիքային գործակիցների պայմաններում: ՊԱԳ-ը հաշվարկելու համար գումարված են տարիքին բնորոշ ընթացիկ պտղաբերության գործակիցները, այդ գումարը բազմապատկված է 5-ով (եթե գործածվում են կանանց 5-ամյա տարիքային խմբերը), այնուհետև ստացված թիվը բաժանված է 1000-ի: Պտղաբերության ամբողջական գործակցի կարևոր հատկանիշներից է, որ դրա վրա չեն ազդում բնակչության տարիքային բաշխումները:

Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հետազոտությանը (ՀԺԱՀ) մասնակցած բոլոր կանայք հարցման են ենթարկվել իրենց վերարտադրողական ողջ պատմության վերաբերյալ: Այդ

պատմությունները գրանցելիս յուրաքանչյուր կնոջ հարց է տրվել, թե նա ընդհանուր առմամբ քանի հղիություն է ունեցել, այդ թվում ավարտված կենդանի կամ մահացած պտղով ծննդաբերություններով, ինչպես նաև հարուցված կամ ինքնաբեր վիժումներով: Այս ընդհանրացված տվյալները ստանալուց հետո արձանագրվել են տվյալներ ամեն մի հղիության հետ կապված իրադարձությունների վերաբերյալ: Գրանցվել է յուրաքանչյուր հղիության տևողությունը, ավարտման ամիսն ու տարեթիվը և ելքը: Ամեն մի հղիության ելքը դասակարգվել է որպես կենդանի կամ մահացած պտղով ծննդաբերություն, ինքնաբեր կամ հարուցված վիժում, կամ էլ ինքնահարույց վիժում: Տեղեկատվություն է հավաքագրվել վերջին ավարտված հղիության մասին, որից հետո գրանցվել են նախավերջին հղիության տվյալները և այդպես շարունակ: Կենդանի պտղով յուրաքանչյուր ծննդաբերության համար տեղեկատվություն է գրանցվել երեխայի սեռի, նրա զոյատևման կարգավիճակի և տարիքի մասին՝ կենդանի մնացած երեխաների համար, կամ էլ տարիքը մահվան պահին, եթե երեխաները մահացել են:

Վերարտադրողական պատմություններից հավաքագրված տեղեկատվությունը հնարավորություն է ընձեռում մոտավոր ձևով գնահատել պտղաբերության ընթացիկ մակարդակներն ու միտումները, դրանց տարբերակումները, ինչպես նաև երբևէ ծնված և կենդանի երեխաների թվաքանակը, ծննդաբերությունների միջև ընկած ընդմիջումները, տարիքն առաջին ծննդաբերության պահին: Ուսումնասիրվել է նաև դեռահասության շրջանում հղիանալու և մայրանալու հաճախականությունը:

4.2. Պտղաբերության ընթացիկ մակարդակները

Աղյուսակ 4.1-ում և գծապատկեր 4.1-ում ներկայացված են հարցմանը նախորդող երեք տարիների համար տարիքին բնորոշ և ամբողջական պտղաբերության գործակիցները՝ 1997թ. նոյեմբերից մինչև 2000թ. նոյեմբեր ամիսների միջև ընկած ժամանակահատվածին համապատասխան: Այդ գործակիցների հաշվարկման համար ընտրվել է երեքամյա ժամանակահատված (ոչ ավելի երկար կամ կարճ), որպեսզի ապահովվի տեղեկատվության առավել թարմությունը, հնարավորին չափ նվազեցվի հարցվողների ընտրության սխալը և ծննդաբերությունների հերթականությունը շփոթելու հավանականությունը:

Հայկական այբ իրենց վերարտադրողական կյանքը սկսում են իրենց քսանական տարիներից: Իրականում, ծննդաբերությունները այդ տարիքում, ինչպես քաղաքաբնակների, այնպես էլ գյուղաբնակների շրջանում կազմում են պտղաբերության ամբողջական գործակիցների մոտ 70 տոկոսը: Տարիքին բնորոշ պտղաբերության ամբողջական գործակիցն ամենաբարձրն է 20-24 տարեկան կանանց շրջանում, անկախ նրանց բնակության վայրի: Մինչդեռ, այդ տարիքային խմբի քաղաքաբնակ կանանց պտղաբերության գործակիցը զգալիորեն ավելի ցածր է գյուղաբնակ կանանց համեմատ (116 ծնունդ՝ 206-ի դիմաց, 1000 կնոջ հաշվով):

Աղյուսակ 4.1 Ընթացիկ պտղաբերությունը

Պտղաբերության տարիքին բնորոշ և գումարային պտղաբերության գործակիցներն ու ծնելիության համախառը ցուցանիշը հարցմանը նախորդող երեք տարիների համար, ըստ քաղաքային/գյուղական բնակավայրերի, Հայաստան 2000թ. (%)

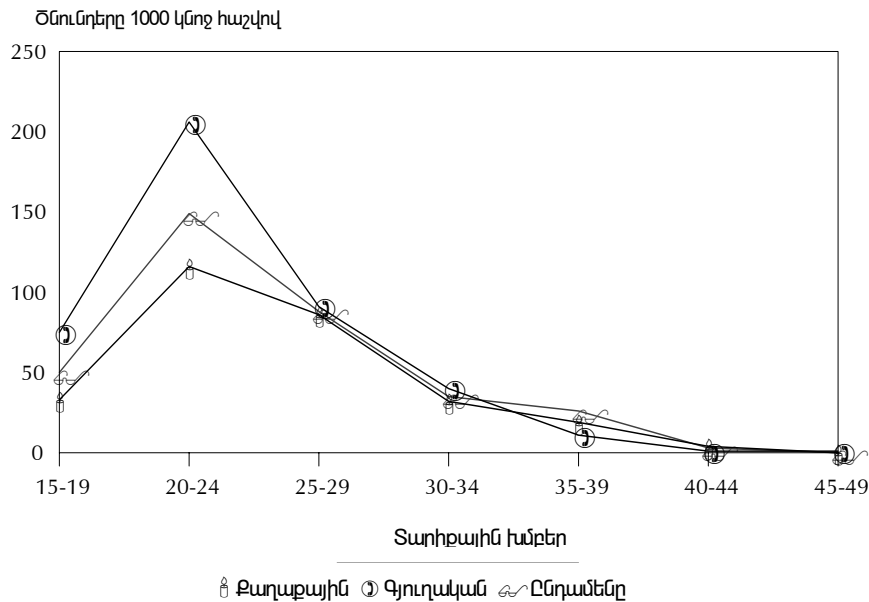
Տարիքային խումբը և ցուցանիշը	Բնակավայր		
	Քաղաք	Գյուղ	Ընդամենը
Տարիքը			
15-19	33	75	50
20-24	116	206	149
25-29	86	91	88
30-34	32	40	35
35-39	19	11	16
40-44	4	1	3
45-49	0	1	0
Ցուցանիշները/գործակիցները			
Պտղաբերության ամբողջական գործակից 15-49 ¹	1.5	2.1	1.7
Պտղաբերության ամբողջական գործակից 15-44 ¹	1.5	2.1	1.7
Պտղաբերության համընդհանուր ցուցանիշ ²	47	69	56
Ծնելիության համախառը ցուցանիշ ³	12.1	16.3	13.9

¹ Պտղաբերության ամբողջական գործակիցներն արտահայտված են մեկ կնոջ հաշվով
² Պտղաբերության համընդհանուր ցուցանիշն արտահայտված է 1000 կնոջ հաշվով (ծնունդների թիվը բաժանած է 15-44 տարեկան կանանց թվի վրա)
³ Ծնելիության համախառը ցուցանիշն արտահայտված է 1000 մարդու հաշվով

Մանկածնությունը 15-19 տարեկան կանանց շրջանում կազմում է ամբողջ պտղաբերության մոտ 15 տոկոսը: Գյուղաբնակ դեռահասների մոտ պտղաբերությունը ավելի քան երկու անգամ բարձր է քաղաքաբնակ դեռահասների համեմատությամբ (75 կենդանի պտղով ծննդաբերություններ՝ 33-ի դիմաց, 1000 կնոջ հաշվով): Մանկածնությունը 30 տարեկանից հետո կազմում է ամբողջ պտղաբերության միայն 16 տոկոսը, մինչդեռ 40 տարեկանից հետո այն կազմում է պտղաբերության գործակցի ընդամենը մեկ տոկոսը:

Պտղաբերության ամբողջական գործակիցը հարցմանը նախորդող վերջին երեք տարիների համար մեկ կնոջ հաշվով կազմում է 1.7 երեխա: Այս գործակիցը ցածր է բնակչության վերարտադրությունն ապահովող պտղաբերության մակարդակից (որը 2.0-ից փոքր ինչ բարձր է): Քանի որ գյուղաբնակ կանանց պտղաբերության մակարդակները նրանց վերարտադրողական ողջ կյանքի ընթացքում, ավելի բարձր են քաղաքաբնակների նկատմամբ, ապա նրանց պտղաբերության ամբողջական գործակիցը զգալիորեն ավելի բարձր մակարդակի է հասնում՝ քաղաքաբնակ կանանց համեմատ (2.1՝ 1.5-ի դիմաց):

Գծապատկեր 4.1 Պտղաբերության տարիքային գործակիցներն ըստ բնակավայրի



Հայաստանի ՀԱԲ 2000թ.

4.3. Պտղաբերության տարբերակումներն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Աղյուսակ 4.2-ը ներկայացնում է պտղաբերության ամբողջական գործակիցն ըստ հիմնական բնութագրիչների, որն Երևան քաղաքի համար կազմում է 1.4: Հատկանշական է նարգերի միջև գոյություն ունեցող ընդգծված տարբերությունը, որն սկսած ամենացածրից՝ 1.3-ից Կոտայքում, փոփոխվում է մինչև 2.5՝ Գեղարքունիքում: Այս տարբերությունների պատճառ, որոշ չափով, կարող է հանդիսանալ մասնակիցների ընտրության հետ կապված հնարավոր փոփոխականությունը (տես հավելված Բ):

Ինչպես և ակնկալվում էր, կրթության և պտղաբերության միջև գոյություն ունի բացասական կապ. այն է՝ տարրական/միջին (2.2) և միջնակարգ կրթություն ունեցող կանայք (1.9) ավելի շատ երեխա ունեն, քան միջնակարգ-մասնագիտական (1.6) կամ բարձրագույն կրթություն ունեցողները (1.4):

Ինչպես արդեն նշվել է, գյուղաբնակ կանանց շրջանում ՊԱԳ-ը 40 տոկոսով բարձր է քաղաքաբնակների նկատմամբ: Հարցման պահին հղի կանանց քաղաք-գյուղ տոկոսային տարբերակումն ավելի ցայտուն է արտահայտված. ՊԱԳ-ը գյուղաբնակ հղի կանանց շրջանում ավելի քան երկու անգամ բարձր է քաղաքաբնակ հղիների համեմատությամբ (ավելի քան 4 տոկոս՝ 2 տոկոսի դիմաց):

4.4. Պտղաբերության միտումները

Հայաստանի համար ամենաարդիական և բարդ հիմնախնդիրներից մեկն է վերջին 10-ամյակի ընթացքում նկատվող պտղաբերության անկումը: Ըստ պաշտոնական գնահատականների, հարցման պահին պտղաբերության մակարդակն ավելի քան կիսով չափ նվազել է 1991թ.-ի՝ Հայաստանի անկախությանը նախորդող տարիների ցուցանիշների համեմատությամբ: ՀԺԱՀ-ն արդյունքները նույնպես արձանագրում են պտղաբերության մակարդակի նվազման միտումները:

Պտղաբերության միտումները հասկանալու մեթոդներից մեկը ՏՊԳ-ների

Աղյուսակ 4.2 Պտղաբերությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Պտղաբերության ամբողջական գործակիցը հարցմանը նախորդող 3 տարվա համար, հարցման պահին հղիների տոկոսային բաշխումը և 40-49 տարեկան կանանց կողմից երբևէ ծննդաբերած երեխաների միջին թվաքանակն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Պտղաբեր. ամբողջական ցուցանիշ ¹	Հղիների տոկոսը հարցման պահին	40-49 կանանց երբևէ ծնված երեխաների միջին թվաքանակը
			(%,%)
Բնակավայրը			
Քաղաքային	1.5	1.9	2.4
Գյուղական	2.1	4.4	3.1
Սարգը			
Երևան	1.4	1.8	2.2
Արագածոտն	2.0	4.5	3.0
Արարատ	1.9	4.8	2.9
Արմավիր	1.7	4.2	2.8
Գեղարքունիք	2.5	3.7	3.5
Լոռի	2.1	1.7	2.6
Կոտայք	1.3	2.2	2.7
Շիրակ	1.4	2.8	2.5
Սյունիք	1.6	3.0	3.0
Վայոց ձոր	2.4	3.1	3.0
Տավուշ	2.2	4.4	2.7
Կրթություն			
Տարրական/միջին	2.2	2.5	3.0
Միջնակարգ	1.9	3.3	2.9
Միջնակարգ-մասնագիտական	1.6	2.8	2.6
Բարձրագույն	1.4	2.5	2.1
Ընդամենը	1.7	2.9	2.6

¹ Ցուցանիշը վերաբերվում է 15-49 տարեկան կանանց:

Աղյուսակ 4.3 Պտղաբերության տարիքային ցուցանիշներ

Տարիքին բնորոշ պտղաբերության գործակիցները հարցմանը նախորդող 5 տարիների համար, ըստ մոր տարիքի ծննդաբերելիս, Հայաստան 2000թ.

Մոր տարիքը ծննդաբերելիս	Հարցմանը նախորդող տարիների թիվը			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	57	88	74	64
20-24	169	234	255	249
25-29	97	113	143	148
30-34	39	51	69	[65]
35-39	15	23	[27]	
40-44	2	[6]		
45-49	[0]			

Նշում. Տարիքին բնորոշ պտղաբերության գործակիցները ներկայացված են 1000 կնոջ հաշվով: Փակագծերում բերված գնահատականները ներգրավված չեն:

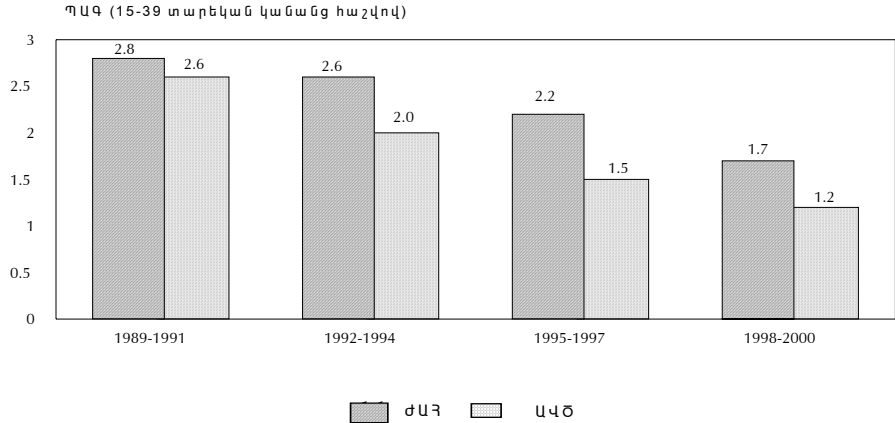
ուսումնասիրությունն է ժամանակի կտրվածքով: Քանի որ 50 և ավելի բարձր տարիքի կանայք հետազոտության մեջ չեն ընդգրկվել, ապա նրանց գործակիցները պարզապես բացառվել են՝ հետազոտությանը նախորդող տարիների ավելանալու հետ (տես աղյուսակ 4.3): Տվյալները ցույց են տալիս պտղաբերության նվազում վերջին 20 տարիների ընթացքում: Այս նվազումը հարցմանը նախորդող 10 տարիների ընթացքում մասնավորապես ակնհայտ է 15-19 և 20-24 տարեկան կանանց շրջանում: Օրինակ, հարցմանը նախորդող 5-9 տարիների ընթացքում 20-24 տարեկան կանանց ՏՊԳ-ն կազմում էր 234 ծնունդ՝ ամեն 1000 կնոջ հաշվով, իսկ վերջին 0-4 տարիների ընթացքում այդ գործակիցը նվազել է մինչև 169 (28 տոկոսով):

4.5 Պտղաբերության վերաբերյալ Հայաստանի կառավարության և ՀԺԱՀ-ի ցուցանիշների համեմատությունը

Ըստ ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության, հանրապետության մակարդակով, 1998-2000 օրացույցային տարիների համար պաշտոնական ՊԱԳ-ը կազմել է 1.2 երեխա մեկ կնոջ հաշվով: Սակայն ՀԺԱՀ-ն գործակիցը կազմել է 1.7, որն էապես ավելի բարձր է: ՀԺԱՀ-ն և ԱՎԾ-ն թվերի միջև եղած տարբերությունը ուսումնասիրելու համար, կարելի է համեմատել պտղաբերության միտումները: Գծապատկեր 4.2-ը ցույց է տալիս, որ 1989-1991թթ.-ի համար ՀԺԱՀ-ն և ԱՎԾ-ն ցուցանիշները գրեթե նույնն են (2.8 և 2.6՝ համապատասխանաբար): Սակայն 1992-1995թթ. ընթացքում ստացված տվյալների միջև զգալի տարբերություն է նկատվում: Այսպես, ՀԺԱՀ-ն տվյալները գրեթե չեն փոփոխվում, մինչդեռ ԱՎԾ-ն ցուցանիշները 23 տոկոսով նվազել են (2.6-ից՝ 2.0): Ավելի ուշ ժամանակաշրջանում և ՀԺԱՀ-ն և ԱՎԾ-ն գործակիցները կայուն կերպով նվազում են: Ընդհանուր առմամբ, հարցմանը նախորդող տասնամյակի ընթացքում և ՀԺԱՀ-ն և ԱՎԾ-ն պտղաբերության ամբողջական գործակիցները նվազել են մեկ կնոջ հաշվով ավելի քան 1 երեխայով: Այսպես ՀԺԱՀ-ն ցուցանիշները նվազել են 39 տոկոսով, մինչդեռ ԱՎԾ-ը ցուցանիշների նվազում է գրանցել ավելի քան կիսով չափ (54 տոկոս):

ՀԺԱՀ-ն և ԱՎԾ-ն ցուցանիշների միջև տարբերություններն ուսումնասիրելիս պետք է հաշվի առնել տվյալների աղբյուրների համեմատելիության հետ կապված մի քանի հարցեր: Առաջինն այն է, որ ցուցանիշները հիմնված են բնակչության տարբեր խմբերի վրա: ՀԺԱՀ-ն ցուցանիշները հիմնված են հարցման պահին Հայաստանում բնակվող կին-բնակչության թվաքանակի վրա: Մյուս կողմից, ԱՎԾ-ն գործակիցները հիմնված են նախկին մարդահամարների ից հաշվարկված տվյալների վրա և հաշվի չեն առնվել տեղի ունեցող միգրացիան: Մշտական և առկա բնակչության թվաքանակների միջև եղած տարբերությունը կարող է նշանակալի լինել: Չնայած այն հանգամանքին, որ առկա բնակչության չափի մասին տեղեկատվությունը սուղ է, 1992-2000թթ. համար գրանցվել է ավելի քան 600000 բնակչության կորուստ (ՀՀ ՎՊՌՎՆ 2000թ.): Պետք է շեշտել, որ այդ տվյալները չեն պարունակում պտղաբերության համեմատության ողջ ժամանակահատվածը: Ինչպես փաստացի կերպով (դե ֆակտո), այնպես էլ իրավապես (դե յուրե) բնակչության թվաքանակը հավանաբար ավելի քիչ է: Այնուամենայնիվ, օգտագործելով այս պահպանողական գնահատականը՝ հնարավոր է եզրակացնել, որ բնակչության պաշտոնական թվաքանակի կառավարության գնահատականն մոտ 20 տոկոսով ավելի է, քան մշտական բնակչության թվաքանակը:

Գծապատկեր 4.2 Պտղաբերության ամբողջական գործակիցների (ՊԱԳ) միտումներն ըստ ՀԺԱՀ-ն և ՀՀ Ազգային վիճակագրության ծառայության



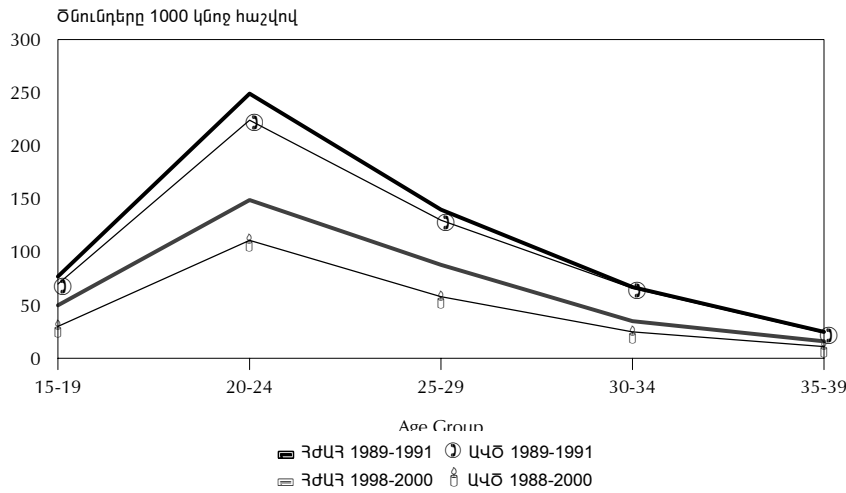
Հայաստանի ՀԱՅ 2000թ.

Դրանով կարելի է բացատրել ցուցանիշների միջև եղած տարբերությունները, մասնավորապես, 1992-1994թթ. ժամանակահատվածում, երբ նկատվում էր պտղաբերության էական նվազում ըստ ՀՀ ԱՎԾ-ն տվյալների, սակայն ոչ ըստ ՀԺԱՀ-ն: Չնայած միգրացիայի վերաբերյալ տվյալների սակավությանը, հիմք կա հավաստիանալու, որ Հայաստանից արտագաղթի ամենաբարձր մակարդակները գրանցվել են այդ տարիներին (ՄՕՍՍՈԱ և ԵՎՐՈՍՏԱՏ, 1999թ.): Քանի որ արտագաղթը պաշտոնապես գրանցված չէր, վերարտադրողական տարիքի կանանց թվաքանակի գերազնահատումը կարող էր պատճառ հանդիսանալ ՀՀ ԱՎԾ-ն ՊԱԳ-ի էապես ցածր մակարդակի: Ցուցանիշների միջև եղած տարբերությունները կարելի է վերագրել և այլ գործոնների, այդ թվում ՀԺԱՀ-ն մասնակիցների ընտրության հետ կապված հնարավոր փոփոխականությունը և ծնունդների թերի զեկուցումը ծնողների կողմից պետական գրանցման համակարգին:

Գծապատկեր 4.3-ը ցույց է տալիս ՀԺԱՀ-ն և ԱՎԾ-ն պտղաբերության տարիքին բնորոշ գործակիցները 1989-1991 և 1998-2000թթ.-ի համար: Էական է, որ ՊՏԳ-ը 1989-1991թթ.-ի համար գրեթե նույնն են: ՀԺԱՀ-ն գործակիցը զգալիորեն բարձր է միայն 20-24 տարեկան կանանց համար: 1998-2000թթ. ժամանակաշրջանում ՀԺԱՀ-ն գործակիցներն ավելի բարձր են բոլոր տարիքային խմբերի մոտ; տարբերությունը մասնավորապես արտահայտված է 20-24 և 25-29 տարեկան կանանց միջև:

ՀԺԱՀ-ն և ՀՀ ԱՎԾ-ն գործակիցների համեմատության հիման վրա հնարավոր է կատարել երկու հիմնական եզրակացություն: Առաջինն այն է, որ ՀԺԱՀ-ն արդյունքները հաստատում են պտղաբերության անկումը՝ գրանցված ՀՀ ԱՎԾ-ն կողմից վերջին տասնամյակի համար: Երկրորդը՝ շատ հնարավոր է, որ պտղաբերության պաշտոնական գործակիցները (ԱՎԾ-ն կողմից) Հայաստանում գոյություն ունեցող պտղաբերության իրական մակարդակներին թերի գնահատական է տրվում՝ երկրում բնակվող վերարտադրողական տարիքի կանանց ոչ հավաստի թվաքանակի պատճառով:

Գծապատկեր 4.3 Պտղաբերության տարիքային գործակիցների (ՊՏԳ) միտումներն ըստ ՀԺԱՀ-ն և ՀՀ Ազգային վիճակագրության ծառայության



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

4.6 Երբևէ ծնված և կենդանի երեխաները

Աղյուսակ 4.4-ը ներկայացնում է բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց բաշխումն ըստ երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակի: Երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակի վերաբերյալ տվյալներն արտահայտում են վերջին 30 տարիների ընթացքում ծնվածների կուտակումը և, այդ պատճառով, քիչ են արտացոլում հարցման պահին պտղաբերության մակարդակները՝ մասնավորապես, երբ երկրում տեղի է ունեցել պտղաբերության անկում:

Հայաստանի կանայք, միջին հաշվով, ծննդաբերել են 2-ից պակաս երեխա իրենց քսանակամների վերջում: Նույնիսկ ամենամեծ տարիքային խմբերում երբևէ ծնված երեխաների միջին թվաքանակը չի գերազանցում 3-ից: Ինչպես և ակնկալվում էր, հարցման պահին ամուսնացած կանայք ավելի շատ էին ծննդաբերել, քան թե բոլոր կանայք ողջ տարիքային խմբերում: Հարցման պահին ամուսնացած և ընդհանուր ընտրանքի կանանց միջև արձանագրված տվյալների ամենամեծ տարբերությունը նկատվել է երիտասարդ կանանց շրջանում: Այդ կարելի է բացատրել ընդհանուր ընտրանքում չամուսնացած երիտասարդ կանանց մեծ թվաքանակի առկայությամբ, որոնք չէին ենթարկվել հղիանալու վտանգին: Տարբերություններն ավելի մեծ տարիքային խմբերում արտահայտում են ընդհանուր պտղաբերության նվազեցումը՝ կապված ամուսնության կազմալուծման ազդեցության հետ (ամուսնալուծություն կամ այրիություն):

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 12 տոկոսն ուներ միայն մեկ կենդանածին երեխա, 39 տոկոսը՝ 2 երեխա և 29 տոկոսը՝ 3 երեխա (գծապատկեր 4.4): Չորս կամ ավելի երեխաներ ունեցող կանանց թվաքանակը կազմել է 15 տոկոս:

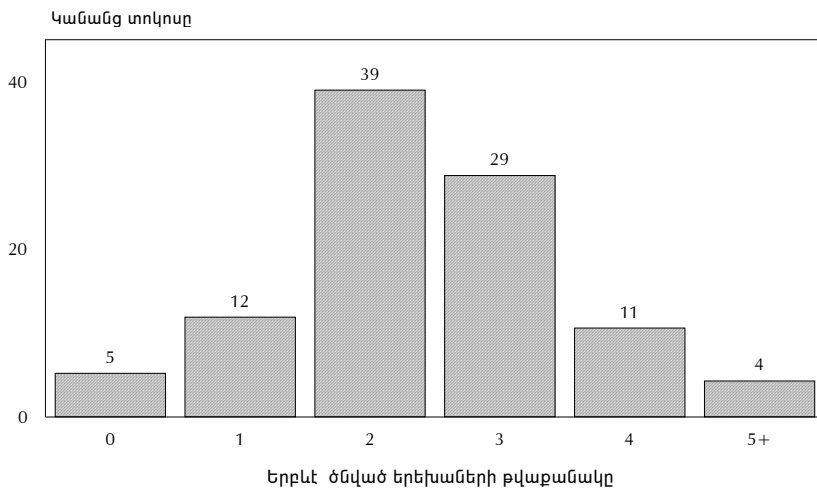
Ընդհանուր առմամբ, հարցման պահին ամուսնացած 45-49 տարեկան կանանց 3 տոկոսը երբեք չի ունեցել կենդանածին երեխա: Սա հանդիսանում է առաջնային չբերության անուղղակի ցուցիչ: Կամովի երեխա չունենալը Հայաստանում շատ հազվադեպ երևույթ է, և կանանց հիմնական մասը ցանկանում է ունենալ ամենաքիչը մեկ երեխա՝ ամուսնությանը հաջորդող կարճ ժամանակահատվածում:

Աղյուսակ 4.4 Երբևէ ծնված և կենդանի երեխաները

Բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ երբևէ ծնված երեխաների (ԵԾԵ) թվաքանակի, երբևէ ծնված երեխաների և կենդանի երեխաների միջին թվաքանակն ըստ տարիքային խմբերի, Հայաստան 2000թ. (%)

Տարիքային խումբ	Երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակը								Կանանց Ընդամենը	ԵԾԵ թվաքանակը (մարդ)	Կենդանի երեխաների միջին թվաքանակը	Գների միջին թվաքանակը
	0	1	2	3	4	5	6	7+				
ԲՈԼՈՐ ԿԱՆԱՅՔ												
15-19	95.6	3.4	0.9	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1160	0.06	0.05
20-24	55.7	21.1	19.1	3.6	0.4	0.1	0.0	0.0	100.0	1007	0.72	0.70
25-29	18.3	17.4	42.0	17.4	4.3	0.4	0.1	0.0	100.0	769	1.74	1.66
30-34	8.9	8.4	45.2	27.0	8.0	1.9	0.4	0.1	100.0	763	2.25	2.14
35-39	7.2	6.6	37.3	32.2	12.1	3.5	0.7	0.4	100.0	962	2.51	2.37
40-44	8.8	6.9	30.7	34.8	13.6	4.3	0.4	0.5	100.0	947	2.55	2.35
45-49	8.9	6.5	29.2	31.4	15.2	5.7	2.0	1.2	100.0	822	2.70	2.45
Ընդամենը	32.7	9.8	27.4	19.8	7.3	2.2	0.5	0.4	100.0	6430	1.69	1.59
ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՐԻՆ ԱՄՈՒՍՆԱԳԱԾ ԿԱՆԱՅՔ												
15-19	48.2	40.2	10.0	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	99	0.65	0.64
20-24	15.0	40.1	37.0	6.9	0.8	0.2	0.0	0.0	100.0	511	1.39	1.34
25-29	4.8	17.9	50.2	21.3	5.3	0.4	0.2	0.0	100.0	625	2.06	1.97
30-34	3.1	6.3	49.0	29.8	8.9	2.2	0.5	0.1	100.0	660	2.44	2.33
35-39	1.0	4.7	38.8	36.6	13.7	4.0	0.8	0.4	100.0	816	2.75	2.60
40-44	1.8	3.8	32.9	39.6	15.7	5.1	0.5	0.6	100.0	773	2.84	2.62
45-49	3.0	4.1	31.3	34.1	17.1	6.4	2.5	1.4	100.0	640	2.96	2.69
Ընդամենը	5.2	11.9	39.0	28.8	10.6	3.2	0.8	0.4	100.0	4125	2.43	2.28

Չճապատկեր 4.4 Հարցման պահին ամուսնացած կանանց երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակի



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

4.7 Ծնունդների միջև միջակայքերը

Միջծննդային միջակայքը, այն է՝ 2 կենդանի ծնունդների միջև ընկած տևողությունը, թույլ է տալիս ուրվագծել ընդհանուր ծննդաբերության միջակայքերի պատկերը: Ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ միջծննդային կարճատև միջակայքը անբարենպաստ ազդեցություն կարող է ունենալ ինչպես մոր, այնպես էլ երեխայի գոյունակության վրա: Այն երեխաները, որոնք ծնվում են նախորդ երեխայից հետո շատ կարճ ժամանակահատվածում, հատկապես, եթե ծնունդների միջև միջակայքերը 2 տարուց քիչ են, ենթակա են առողջական խնդիրներ ունենալու և վաղ տարիքում մահանալու առավել բարձր վտանգի: Ծնունդների միջև ավելի երկար միջակայքերը, մյուս կողմից, օժանդակում են և մոր և մանկան առողջության ավելի լավ վիճակին:

Աղյուսակ 4.5-ը ներկայացնում է երկրորդ և ավելի բարձր հերթականության ծնունդների տոկոսային բաշխումը հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում, ըստ նախորդ ծնունդից հետո եղած ամիսների թվի: Ծնունդների միջև ընկած միջակայքերի միջանկյալ թիվը կազմում է 32 ամիս:

Աղյուսակ 4.5 Ծնունդների միջև միջակայքերը

Հարցմանը նախորդող վերջին հինգ տարիների ընթացքում ոչ առաջին ծնունդների տոկոսային բաշխումն ըստ ամիսների թվի վերջին ծնունդից հետո, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Բնութագրիչ	Վերջին ծնունդից հետո անցած ամիսների թիվը					Ընդամենը	Վերջին ծնունդից անցած ամիսների մեդիան թիվը	Ծնունդների թվաքանակը (մարդ)
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
Տարիքը								
15-19	*	*	*	*	*	*	*	13
20-29	21.8	22.4	25.5	15.7	14.6	100.0	26.2	637
30-39	6.4	8.9	16.2	12.8	55.7	100.0	54.2	319
40-49	(5.2)	(0.7)	(12.2)	(9.4)	(72.5)	(100.0)	77.7	34
Ծնունդի կարգը								
2-3	17.8	18.1	22.4	14.5	27.3	100.0	30.5	845
4+	11.9	13.2	19.4	14.6	40.9	100.0	40.5	158
Նախորդ ծնունդի սեռը								
Արական	16.5	17.3	20.3	13.5	32.5	100.0	32.9	492
Իգական	17.2	17.3	23.4	15.5	26.5	100.0	29.9	510
Նախորդ ծնունդի գոյատևումը								
Մինչ այժմ կենդանի	15.1	17.2	22.5	14.9	30.3	100.0	32.2	947
Մահացած	47.1	19.0	11.1	8.3	14.5	100.0	18.6	56
Բնակավայր								
Քաղաքային	13.5	14.0	20.7	16.2	35.5	100.0	37.8	464
Գյուղական	19.7	20.1	22.9	13.1	24.2	100.0	27.9	538
Սարգը								
Երևան	9.8	13.6	20.7	16.3	39.7	100.0	41.2	253
Արագածոտն	26.1	20.2	19.3	11.8	22.7	100.0	26.9	69
Արարատ	17.6	16.8	22.7	16.8	26.1	100.0	29.9	135
Արմավիր	14.4	23.3	21.1	11.1	30.0	100.0	28.7	101
Գեղարքունիք	19.4	24.2	21.8	13.7	21.0	100.0	27.0	123
Լոռի	17.2	18.8	29.7	7.8	26.6	100.0	27.0	76
Կոտայք	29.1	12.7	21.8	12.7	23.6	100.0	27.2	62
Շիրակ	25.0	9.6	25.0	15.4	25.0	100.0	32.0	65
Սյունիք	10.3	16.2	25.0	19.1	29.4	100.0	34.5	37
Վայոց ձոր	7.8	18.9	25.6	18.9	28.9	100.0	34.0	22
Տավուշ	18.9	17.9	13.2	17.0	33.0	100.0	36.0	59
Կրթություն								
Տարրական/միջին	25.7	21.7	22.9	12.6	17.1	100.0	25.3	95
Միջնակարգ	17.2	20.6	23.5	10.1	28.6	100.0	29.2	428
Միջնակարգ-մասնագիտական	16.6	13.8	18.9	18.9	31.8	100.0	36.6	336
Բարձրագույն	10.6	12.8	23.5	18.5	34.7	100.0	39.4	143
Ընդամենը	16.9	17.3	21.9	14.5	29.5	100.0	31.5	1003

Նշում. Առաջին ծննդաբերությունները բացառված են: Բազմակի ծնունդների համար միջակայքերը, որը վերջին կենդանի պտղով ծննդաբերությունից հետո ամիսների թիվն է:

Այնուամենայնիվ, ծնվածների մոտավորապես մեկ երրորդը (34 տոկոս) ծնվել է նախորդ ծնունդից

հետո 24 ամսվա ընթացքում: Իրականում, երեխաների 17 տոկոսը ծնվել է նախորդող ծնունդից հետո 18 ամսվա ընթացքում:

Ծնունդների միջև միջակայքերն ամենակարճն են /միայն 19 ամիս/ նախորդ մահացած երեխայով ծնունդից հետո: Ծնունդների միջև ընկած միջակայքերը նաև կապված են ծնունդների հաջորդականությունից և բնակավայրից: Օրինակ, ծնունդների միջև ընկած միջակայքի միջանկյալ թիվը 38 ամիս է կազմում քաղաքային բնակավայրերում, և 28 ամիս՝ գյուղական բնակավայրերում: Ծնունդների միջև միջակայքերը փոփոխվում են նաև ըստ մարզերի՝ ամենաերկարը Երևանում (41 ամիս) և ամենակարճը Արագածոտնում, Գեղարքունիքում, Լոռիում և Կոտայքում (27 ամիս): Խիստ հարաբերակցություն է նկատվում ծնունդների ընդմիջման և կրթության մակարդակի միջև: Բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց մոտ ծնունդների միջև միջակայքերը 10 ամսով ավելի երկար են միջնակարգ կրթություն ունեցող, և 14 ամսով՝ տարրական/միջին կրթություն ունեցող մայրերի համեմատությամբ:

4.8 Տարիքն առաջին անգամ ծննդաբերելիս

Տարիքն առաջին անգամ ծննդաբերելիս հանդիսանում է պտղաբերության կարևոր և վճռորոշ գործոն: Այն կարևոր ժողովրդագրական հետևանքներ ունի ամբողջ հասարակության համար, ինչպես նաև մոր և մանկան առողջության և բարեկեցության համար: Աղյուսակ 4.6-ը ներկայացնում է կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ տարիքի՝ առաջին անգամ ծննդաբերելիս և ըստ տարիքի հարցման պահին: Միջանկյալ տարիքն առաջին անգամ ծննդաբերելիս 25 և բարձր տարիքի կանանց համար, ներկայացված է աղյուսակի վերջին սյունակում:

	Տրված տարիքում ծննդաբերած կանանց տոկոսային բաշխումը					Ծննդաբերած կանանց տոկոսը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	Մեդիան տարիքը առաջին ծննդաբերության ժամանակ
	15	18	20	22	25			
Հարցման պահին տարիքը								
15-19	0.0	4.2	4.2	4.2	4.2	95.6	1160	-
20-24	0.0	8.0	25.6	4.2	4.2	55.7	1007	-
25-29	0.0	5.7	33.6	57.4	75.8	18.3	769	21.4
30-34	0.0	3.7	30.5	58.8	80.6	8.9	763	21.4
35-39	0.0	2.1	23.9	53.8	74.5	7.2	962	21.7
40-44	0.0	3.3	22.0	46.7	71.3	8.8	947	22.3
45-49	0.1	6.5	23.7	44.9	69.8	8.9	822	22.6

ՀԺԱՀ-ն տվյալները վկայում են, որ հայ կանանց շրջանում մանկածնությունը համեմատաբար ուշ է սկսում: 20-24 տարեկան կանանց մեծամասնությունը (55.7%) ընդհանրապես չի ծննդաբերել: 25 և բարձր տարիքի կանանց մեդիան թիվն առաջին անգամ ծննդաբերելիս տատանվում է 21-23 տարիքային միջակայքում: Տվյալները ցույց են տալիս, որ մեդիան թիվն առաջին անգամ ծննդաբերելիս նվազել է ավելի քան մեկ տարով: Սա ակնհայտ է 45-49-ը և 25-29 տարեկան կանանց առաջին ծննդաբերության տվյալները համեմատելիս: Երեխա ունենալու այս տեղաշարժը արտահայտված է մեծահասակ կանանց ավելի փոքր համամասնությամբ, որոնց առաջին երեխան ծնվել է կոնկրետ 20 տարեկանում. 45-49 տարեկան կանանց մեկ չորրորդից քիչը ծննդաբերել է մինչև 20 տարեկանը (24 տոկոս)՝ 25-29 տարեկան կանանց մոտավորապես մեկ երրորդի (34 տոկոս) համեմատությամբ:

Առաջին անգամ ծննդաբերելիս մեղիան տարիքի նվազումը կապված է առաջին ամուսնության ժամանակ տարիքի նվազման հետ (տես աղյուսակ 7.2-ը): Այլ հետազոտողները նշում են, որ հայերի մոտ ակնկալիք կա, որ երեխան կծնվի ամուսնության առաջին երկու տարիների ընթացքում (ՎԱԱԾ և ԱՆ 1998թ.): ՀԺԱՀ-ի տվյալները ցույց են տալիս, որ Հայաստանի կանայք բոլոր տարիքային խմբերում հավատարիմ են այն գաղափարին, որ առաջին երեխան պետք է ծնվի ամուսնությունից հետո երկու տարվա ընթացքում: 25-29 տարեկան կանանց շրջանում մեղիան տարիքն առաջին անգամ ամուսնանալիս կազմում է մոտավորապես 1 և կես տարուց քիչ, քան մեղիան տարիքն առաջին անգամ ծննդաբերելիս (19.8 և 21.4, համապատասխանաբար): 45-49 տարեկան կանանց շրջանում գրանցվել է նմանատիպ տարիքային միջակայք առաջին ամուսնության և առաջին ծննդաբերության միջև (համապատասխանաբար 21.1 և 22.6):

Աղյուսակ 4.7-ը ցույց է տալիս 25-49 տարեկան կանանց շրջանում մեղիան տարիքն առաջին անգամ ծննդաբերելիս՝ ըստ հարցման պահին տարիքի և հիմնական բնութագրիչների: Մեղիան տարիքն առաջին անգամ ծննդաբերելիս ցույց է տալիս հակադարձ կախվածություն կրթական մակարդակից: Տարրական/միջին կրթություն ունեցող կանանց մեղիան տարիքը կազմել է 20, մինչդեռ բարձրագույն կրթություն ունեցողների մոտ այդ ցուցանիշը 25 է: Մեղիան տարիքն առաջին անգամ ծննդաբերելիս տատանվել է ըստ մարզերի՝ 21-22 տարեկաններում, բացառապես Երևանի, որտեղ այն կազմել է 23:

Աղյուսակ 4.7 Մեղիան տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների

25-49 կանանց մեղիան տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ՝ ըստ հարցման պահին նրանց տարիքի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տարիքը հարցման պահին					Կանանց տարիքը 25-49
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Բնակավայր						
Քաղաքային	22.2	21.7	22.4	22.6	23.0	22.4
Գյուղական	20.4	20.7	21.0	21.8	21.3	21.0
Մարզը						
Երևան	22.9	22.4	22.5	23.0	23.8	22.9
Արագածոտն	20.3	21.0	21.9	22.5	23.0	21.5
Արարատ	20.5	20.5	20.7	21.7	21.6	20.9
Արմավիր	20.8	21.4	21.9	22.1	21.3	21.5
Գեղարքունիք	19.8	20.4	20.7	21.4	20.7	20.6
Լոռի	21.9	21.2	21.9	21.8	22.4	21.8
Կոտայք	20.8	20.8	20.8	21.8	22.2	21.3
Շիրակ	20.8	21.3	21.8	22.8	22.4	22.0
Սյունիք	21.1	20.8	21.5	22.2	21.2	21.4
Վայոց ձոր	21.8	21.4	21.4	22.1	21.8	21.7
Տավուշ	20.9	21.0	22.6	21.9	22.7	21.9
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	20.8	19.5	19.7	21.2	20.0	20.4
Միջնակարգ	19.7	20.2	20.8	21.2	20.7	20.5
Միջնակարգ-մասնագիտական	21.6	21.4	21.7	22.3	22.6	21.9
Բարձրագույն	24.4	23.1	25.1	24.4	25.3	24.6
Ընդամենը	21.4	21.4	21.7	22.3	22.6	21.8

Նշում. 15-19 և 20-24 խմբերի համար մեղիանները չեն որոշվել, քանի որ կոնկրետ նշված 15 և 20 տարեկանում, համապատասխանաբար, ծննդաբերած կանանց թիվը չի գերազանցում 50 տոկոսին:

4.9 Դեռահասների հղիությունը և մայրությունը

Քաջ հայտնի է, որ դեռահասների հղիությունը, վաղ ծննդաբերությունը և մայրությունն ունեն բացասական սոցիալ-տնտեսական և առողջական հետևանքներ: Դեռահաս մայրերն ավելի են հակված բարդություններ ունենալ ծննդաբերության ժամանակ, որոնք հանգեցնում են նրանց և նրանց երեխաների բարձր վատառողջ և մահացության վիճակին: Դեռ ավելին, դեռահաս տարիքում ծննդաբերելը հաճախ ունենում է անբարենպաստ սոցիալական հետևանքներ, մասնավորապես, կնոջ կրթական մակարդակի վրա, քանի որ անչափահաս տարիքում մայր դարձած կանայք ավելի են հակված սահմանափակել իրենց կրթությունը:

Աղյուսակ 4.8-ը ներկայացնում է 15-19 (դեռահասներ) տարեկան կանանց համամասնությունը, ովքեր արդեն մայրացած են կամ հղի են իրենց առաջին երեխայով, ըստ հիմնական բնութագրիչների: Մանկածնության գործընթացն սկսած դեռահասների ընդհանուր համամասնությունը կազմում է մոտ 6 տոկոս: Հայաստանի դեռահասների 4 տոկոսից ավելին արդեն մայրեր են և գրեթե 2 տոկոսը հղի են իրենց առաջին երեխայով: Ինչպես և ակնկալվում էր, մանկածնության գործընթացն սկսած երիտասարդ կանանց համամասնությունը կտրուկ աճում է տարիքին զուգահեռ, 15 տարեկան կանանց շրջանում այն կազմում է 1 տոկոսից քիչ, մինչդեռ 19 տարեկան կանանց մոտ այն հասնում է 20 տոկոսի:

Դեռահասների պտղաբերությունը զգալիորեն տատանվում է ըստ բնակավայրի: Ծննդաբերության գործընթացն սկսած գյուղաբնակ անչափահասների թվաքանակը երկու անգամ գերազանցում է քաղաքաբնակ անչափահասների համապատասխան ցուցանիշին (9 տոկոս՝ 4 տոկոսի դիմաց): Տվյալները վկայում են, որ Գեղարքունիքում բնակվող դեռահասները զգալիորեն ավելի են հակված վաղ տարիքում սկսելու մանկածնության գործընթացը, ի համեմատ այլ մարզերի դեռահասների /16 տոկոս/, մինչդեռ Կոտայքում բնակվող դեռահասներն ավելի քիչ են հակված դրան (2 տոկոս):

Գոյություն ունի սերտ բացասական կախվածություն վաղ ծննդաբերության և դեռահասների կրթական մակարդակի միջև: Օրինակ, տարրական/միջին կրթություն ունեցողները չորս անգամ ավելի շատ են ծննդաբերում, քան ավելի բարձր կրթություն ունեցող դեռահասները:

Աղյուսակ 4.8 Դեռահասների հղիությունն ու մայրությունը

Մայրացած կամ առաջին անգամ հղիացած 15-19 տարեկան կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տոկոսային բաշխումը			
	Մայրեր	Առաջին անգամ հղիացած կանայք	Մանկածնության կենսադրժարական կանայք	Պատանհների թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը				
15	0.0	0.1	0.1	236
16	1.0	0.4	1.4	249
17	2.3	0.0	2.3	247
18	5.4	2.7	8.1	213
19	14.7	5.3	20.0	216
Բնակավայրը				
Քաղաքային	3.0	1.0	4.0	688
Գյուղական	6.4	2.5	8.9	473
Մարզը				
Երևան	2.8	1.4	4.2	393
Արագածոտն	6.5	3.3	9.8	53
Արարատ	2.0	2.0	4.0	113
Արմավիր	8.3	1.2	9.5	94
Գեղարքունիք	13.7	2.1	15.8	94
Լոռի	7.6	0.0	7.6	79
Կոտայք	2.3	0.0	2.3	98
Շիրակ	1.1	3.2	4.3	117
Սյունիք	3.2	0.0	3.2	52
Վայոց ձոր	6.8	4.5	11.4	22
Տավուշ	2.4	2.4	4.8	47
Կրթությունը				
Տարրական/միջին	7.0	0.9	7.9	263
Միջնակարգ	4.4	2.2	6.6	592
Միջնակարգ-նասնագիտական	3.2	0.9	4.1	168
Բարձրագույն	1.0	1.0	2.0	138
Ընդամենը	4.4	1.6	6.0	1160

Կ. Առուստամյան և Գ. Ավագյան

Ընտանիքի պլանավորման ծրագրերի առաջնային նպատակն է ապահովել կանանց և տղամարդկանց գիտակից մուտքը դեպի ծնողություն: Հակաբեղմնավորիչները կանանց և տղամարդկանց ապահովում են միջոցներով, որպեսզի նրանք երեխաներ ունենան երբ ուզում են և որքան ուզում են: Ընտանիքի պլանավորման արդյունավետությունը կախված է հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունից և միջոցների մատչելիությունից, բավարարելու համար հնարավոր սպառողների տարբեր պահանջները: Մեթոդների մատչելիությունը, իր հերթին, կախված է ծառայություն տրամադրողների որակից և քանակից, ինչպես նաև ֆինանսական և տեխնիկական միջոցների առկայությունից:

Այս գլխում ներկայացված ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հարցերը ներառում են հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը, մեթոդների օգտագործումն անցյալում և ներկայում, ձեռքբերման աղբյուրները, չօգտագործման պատճառները, ապագայում օգտագործման ցանկությունը, ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրությունների ազդեցությունը և վերաբերմունքը ընտանիքի պլանավորմանը:

5.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը

Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը նախապայման է դրանց օգտագործման համար: Իմացության վերաբերյալ տվյալները հավաքագրելիս, հարցվողներին խնդրվել է նշել բոլոր այն միջոցներն ու մեթոդները, որոնց միջոցով զույգերը կարող են հետաձգել կամ խուսափել հղիությունից: Չնշված մեթոդների դեպքում, հարցազրույցավարը նկարագրում էր մեթոդը և հարցնում, թե արդյոք նա գիտի այդ մեթոդը: Այսպիսով, հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին իմացությունը սահմանվում է ուղղակի որպես այդ մեթոդի գոյության մասին իմացություն:

Հակաբեղմնավորման մեթոդները ներառում են ինչպես ժամանակակից, այնպես էլ ավանդական մեթոդները: Ժամանակակից մեթոդները ներառում են՝ հաբեր, ՆԱՊ, ներարկման միջոցներ, իմպլանտ, կնոջ ստերիլացում, տղամարդու ստերիլացում, անհետաձգելի բեղմնականիտում, մեխանիկական միջոցներ (դիաֆրագմա, փրփուր, գել, տղամարդու և կնոջ պահպանակ) և լակտացիոն ամենորեայի մեթոդներ: Ավանդական մեթոդները ներառում են՝ ժամանակավոր ինքնազսպում (օրացույցային մեթոդ) և ընդհատված սեռական հարաբերություն: Ի լրումն այս մեթոդների, հարցազրույցավարները հնարավորություն են ունեցել հարցաթերթում գրանցել նաև հարցվողների կողմից նշված այլ մեթոդներ:

Աղյուսակ 5.1-ը ցույց է տալիս կանանց տոկոսը, ովքեր լսել են հակաբեղմնավորման հատուկ մեթոդների մասին: Հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին իմացությունը գրեթե նույնն է կանանց բոլոր խմբերում: Նրանց 94%-ը լսել է առնվազն մեկ մեթոդի մասին: Իմացության մակարդակը ամենաբարձրն է հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ (99%), սակայն, նույնիսկ սեռական կյանքի փորձ չունեցող կանանց 84%-ը գիտի առնվազն մեկ մեթոդ: Արդյունքների հաջորդ քննարկումները ներառում են հարցման պահին ամուսնացած կանանց տվյալները, քանի որ նրանք առավել հակված են հղիանալու ռիսկին:

Ինչ վերաբերում է ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությանը, ապա հարցման պահին ամուսնացած կանանց 93%-ը լսել է ՆԱՊ-ի մասին, 90%-ը լսել է տղամարդու պահպանակի մասին և 83%-ը՝ հաբերի մասին: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց ավելի քան երեք քառորդը լսել է ԼԱՄ-ի մասին: Ընդհատված սեռական հարաբերության մեթոդը ամենահայտնի ավանդական մեթոդն է (88%): Հարցման պահին չամուսնացած կանանց շրջանում ամենահայտնի մեթոդներն են պահպանակը, ՆԱՊ-ը և հաբերը:

Աղյուսակ 5.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը

Բոլոր կանանց, ինչպես նաև հարցման պահին ամուսնացած, հարցման պահին չամուսնացած կանանց, ովքեր երբևէ ունեցել են սեռական հարաբերություններ, և երբևէ չամուսնացած այն կանանց, ովքեր գիտեն որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ տոկոսային բաշխումն ըստ մեթոդների, Հայաստան 2000թ.

Հակաբեղմնավորման մեթոդ	Բոլոր կանայք	Հարցման պահին չամուսնացած		
		Հարցման պահին ամուսնացած կանայք	Կանայք, ովքեր երբևէ ունեցել են սեռական հարաբերություններ	Սեռական կյանքի փորձ չունեցող կանայք
Ցանկացած մեթոդ	94.4	98.8	94.8	84.4
Ցանկացած ժամանակակից մեթոդ	93.8	98.0	94.2	84.3
Հաբեր	78.3	83.3	78.6	66.9
ՆԱՊ	84.9	92.7	86.9	67
Ներարկումներ	42.9	48.9	44.0	29.1
Դիաֆրագմա	10.0	11.5	9.5	6.7
Փրփուր, գել, քուլք	19.0	21.5	21.2	12.8
Տղամարդու պահպանակ	85.9	90.1	86.6	76.2
Կանացի պահպանակ	22.5	24.6	21.4	18
Կնոջ ստերիլացում	40.8	47.5	40.4	25.9
Տղամարդու ստերիլացում	18.1	20.3	19.5	12.9
Իմպլանտներ	9.4	10.4	9.9	6.9
Շտապ բեղմնականիսում	19.3	22.3	21.4	12.1
Լակտացիոն ամենորեա (LNU)	63.8	78.6	70.8	28.9
Ցանկացած ավանդական մեթոդ	74.4	91.4	81.6	34.3
Ժամանակավոր ինքնազսպում	53.3	65.0	59.6	25.6
Ընդհատված սեռական հարաբերություններ	69.3	88.0	76.8	25.3
Ցանկացած ժողովրդական մեթոդ	5.3	7.0	6.5	1.2
Լվացում	3.8	5.2	4.5	0.6
Այլ	1.5	1.8	2.0	0.6
Ցանկացած ավանդական կամ ժողովրդական մեթոդ	74.5	91.6	82.1	34.4
Իմացած մեթոդների միջին թիվը	6.2	7.1	6.5	4.2
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	6430	4125	468	1838

Հայաստանի կանայք միջինում գիտեն հակաբեղմնավորման 6.2 մեթոդ: Ծանոթ մեթոդների միջին քանակը տարբեր է ըստ հարցվողների ամուսնական կարգավիճակի: Հարցման պահին ամուսնացած կանայք միջինում գիտեն 7.1 մեթոդ: Չամուսնացած կանանցից այն կանայք, ովքեր երբևէ ունեցել են սեռական հարաբերություններ միջին հաշվով գիտեն 6.5 հակաբեղմնավորման մեթոդ, և սեռական հարաբերությունների փորձ չունեցող կանայք միջին հաշվով գիտեն 4.2 մեթոդ:

Աղյուսակ 5.2-ը ցույց է տալիս հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսը, ովքեր գիտեն առնվազն մեկ հակաբեղմնավորման մեթոդ ըստ հիմնական բնութագրիչների: Բացառությամբ ամենափոքր տարիքային խմբի, որևէ մեթոդի կամ ժամանակակից մեթոդների մասին իմացությունը չի տարբերվում և փաստորեն նույնն է բոլոր տարիքային խմբերում:

Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացության հարցում էական տարբերություն չկա ըստ բնակության վայրի, տարածաշրջանի կամ կրթական մակարդակի:

Աղյուսակ 5.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր գիտեն առնվազն մեկ հակաբեղմնավորման մեթոդ և ովքեր գիտեն առնվազն մեկ ժամանակակից մեթոդ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Գիտի որևէ մեթոդ	Գիտի որևէ ժամանակակից մեթոդ ¹	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
(%,%)			
Տարիքը			
15-19	92.9	92.9	99
20-24	98.3	97.1	511
25-29	98.5	97.7	625
30-34	98.8	98.5	660
35-39	99.7	98.5	816
40-44	99.0	98.1	773
45-49	99.0	98.6	640
Բնակավայրը			
Քաղաքային	99.1	98.8	2391
Գյուղական	98.3	96.9	1733
Մարզը			
Երևան	98.4	98.4	1291
Արագածոտն	98.2	97.9	193
Արարատ	99.7	99.7	449
Արմավիր	100.0	99.4	373
Գեղարքունիք	99.1	98.0	341
Լոռի	99.6	98.9	323
Կոտայք	99.6	98.9	316
Շիրակ	96.8	92.6	388
Սյունիք	98.1	97.8	173
Վայոց ձոր	96.6	92.2	79
Տավուշ	99.2	98.9	198
Կրթությունը			
Տարրական/միջին	94.7	276	
Միջնակարգ	98.1	97.0	1537
Միջնակարգ-մասնագիտական	99.3	98.7	1603
Բարձրագույն	99.9	99.9	708
Ընդամենը	98.8	98.0	4125

¹ Կնոջ ստերիլացում, տղամարդու ստերիլացում, հաբեր, ՆԱՊ, ներարկումներ, իմպլանտներ, տղամարդու պահպանակ, կանացի պահպանակ, դիաֆրագմա, փրփուր կամ գել և լակտացիոն ամենորեայի մեթոդ (LNU)

5.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդների երբևէ օգտագործումը

Բոլոր կանանց, ովքեր լսել էին հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին, հարցվել է, թե նրանք (կամ իրենց զուգընկերները) երբևէ օգտագործել են այդ մեթոդը, թե ոչ: Յուրաքանչյուր ծանոթ մեթոդի մասին հարցվել է առանձին: Հարցաթերթում կար լրացուցիչ հարցադրում այն կանանց, ովքեր նշել էին, որ չեն օգտագործում հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ: Արդյունքները ներկայացված են աղյուսակ 5.3-ում, ինչպես բոլոր, այնպես էլ հարցման պահին ամուսնացած կանանց համար, ըստ տարիքային խմբերի (հինգ տարվա բաժանումով):

Աղյուսակ 5.3 Հակաբեղմնավորիչների երբևէ օգտագործումը

Բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր երբևէ օգտագործել են հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, ըստ առանձին մեթոդների և տարիքի, Հայաստան 2000թ.

Տարիքը	Ժամանակակից մեթոդ										Ավանդական մեթոդ			Ժողովրդական մեթոդ			Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Որևէ մեթոդ	Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Հարբեր	ՆԱՊ	Ներարկումներ	Պահպանակ	Կնոջ ստեղծված	Փրփուր/գել/քսուլ	Շտապ խում	Ընդհատում	Ընդհատում	Ընդհատում	Որևէ մեթոդ	Սյլ	Կանանց թվաքանակը		
																ԼԱՍ	
ԲՈՒՆՈՐ ԿԱՆԱՅՔ																	
15-19	3.0	2.1	0.2	0.2	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	1.3	1.4	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	1160
20-24	36.6	22.4	1.8	4.0	0.1	8.9	0.3	0.2	0.1	11.5	26.2	4.1	24.8	0.9	0.8	0.1	1007
25-29	71.4	48.6	4.7	13.8	0.5	23.6	0.3	0.5	0.2	23.5	54.6	13.0	49.7	2.7	2.2	0.5	769
30-34	80.5	56.6	7.2	23.1	0.8	22.8	1.9	1.0	0.8	25.5	62.3	17.7	57.9	4.1	3.6	0.5	763
35-39	78.7	54.7	6.4	24.5	0.6	22.3	2.4	0.5	0.6	25.5	60.7	21.1	52.5	4.8	4.2	0.6	962
40-44	73.8	48.3	4.8	17.4	0.8	18.7	4.0	0.3	0.4	23.5	57.4	17.3	53.0	5.6	4.4	1.2	947
45-49	68.6	47.0	5.1	13.6	0.9	15.2	4.4	0.9	0.7	23.6	51.4	19.6	42.9	6.8	5.1	1.7	822
Ընդամենը	55.8	37.7	4.1	13.0	0.5	15.0	1.8	0.4	0.4	18.2	42.4	12.5	38.1	3.4	2.7	0.6	6430
ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՅԻՆ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ԿԱՆԱՅՔ																	
15-19	35.4	25.0	2.1	2.8	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	15.4	16.0	0.0	16.0	0.0	0.0	0.0	99
20-24	70.7	43.4	3.5	7.5	0.3	17.1	0.6	0.5	0.3	22.6	50.5	8.1	47.8	1.8	1.6	0.2	511
25-29	85.1	57.8	5.8	16.5	0.6	27.9	0.3	0.6	0.2	28.1	65.4	15.6	59.7	3.3	2.7	0.6	625
30-34	88.0	62.1	8.3	26.1	0.7	25.2	2.2	1.1	1.0	26.8	68.6	19.3	64.1	4.1	3.6	0.5	660
35-39	88.1	61.6	7.3	28.1	0.7	25.0	2.7	0.6	0.8	28.5	68.0	23.8	58.8	5.5	4.8	0.7	816
40-44	83.0	54.8	5.4	20.5	0.9	20.5	4.6	0.3	0.5	27.4	65.2	19.8	60.2	6.0	4.8	1.2	773
45-49	76.6	52.0	5.0	16.3	1.1	17.3	5.0	1.0	0.6	25.6	58.3	22.4	48.3	7.3	5.2	2.1	640
Ընդամենը	81.5	55.2	5.9	19.6	0.7	22.0	2.7	0.7	0.6	26.5	62.2	18.4	56.0	4.7	3.8	0.9	4125

Նշում. 24 կին ընտրանքում (0.4%) նշել է, որ երբևէ օգտագործել է կանացի պահպանակ

Աղյուսակ 5.3-ը ցույց է տալիս, որ հարցման պահին ամուսնացած 10 կանանցից 8-ը երբևէ օգտագործել է հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ: Բոլոր կանանց մոտ երբևէ հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդի օգտագործման մակարդակը զգալի ցածր է քան հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ, քանի որ այն ներառում է կանանց, ովքեր երբեք չեն ունեցել սեռական հարաբերություններ (56 տոկոս՝ 82 տոկոսի դիմաց): Ամուսնացած կանայք ավելի շատ փորձել են ավանդական մեթոդ (62%), քան ժամանակակից մեթոդ (55%): Ամենատարածված մեթոդն է ընդհատված սեռական հարաբերությունը (56%): Այն երկու անգամ զերազանցում է պահպանակի (22%) կամ ՆԱՊ-ի (20%) երբևէ օգտագործումը: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 27 տոկոսը երբևէ օգտագործել է լակտացիոն ամենորեայի մեթոդը (ԼԱՍ), որը ընդհատված սեռական հարաբերություններից հետո, երկրորդ տարածված մեթոդն է:

Անհրժեշտ է նշել, որ չնայած Հայաստանում պետական սեկտորի միջոցով կանացի պահպանակ երբեք չի բաշխվել և չի վաճառվել դեղատներում, այնուամենայնիվ, կանանց 0.4 տոկոսը նշել է, որ երբևէ օգտագործել է: Դա կարելի է վերագրել կանացի և տղամարդկանց պահպանակների շփոթությանը: Ինչպես նաև հնարավոր է, որ ռեսպոնդենտը փորձել է օգտագործել կանացի պահպանակ արտասահմանում:

5.3 Հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը

Աղյուսակ 5.4-ը ներկայացնում է հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործման մակարդակը՝ բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց համար: Վերարտադրողական տարիքի յուրաքանչյուր 10 կանանցից շուրջ 4-ը օգտագործում են հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, զրեթե բոլոր օգտագործողները հարցման պահին ամուսնացած կանայք են: Ընդհանուր առմամբ, ՀՀ-ի արդյունքները վկայում են, որ ամուսնացած կանանց 61%-ն օգտագործում է հակաբեղմնավորման մեթոդ հարցման պահին:

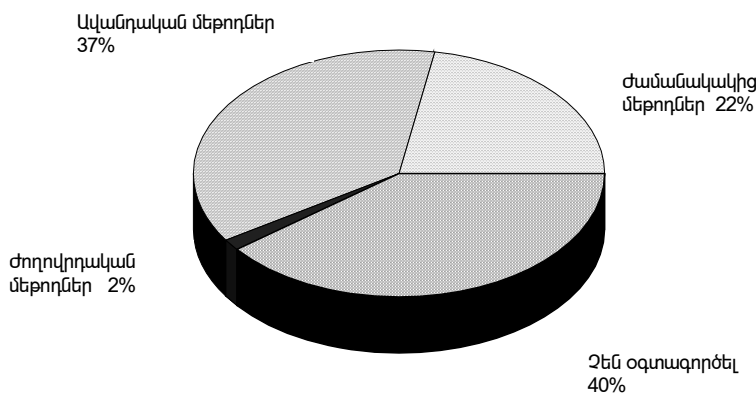
Աղյուսակ 5.4 Հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը հարցման պահին

Բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց ըստ հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման տոկոսային բաշխումն ըստ տարիքի, Հայաստան 2000թ. (%)

Տարիքը	Ժամանակակից մեթոդ								Ավանդական մեթոդ							
	Որևէ մեթոդ	Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Հաբեր	ՆԱՊ	Ներարկումներ	Պահպանակներ	Կնոջ ստեղծված Փրփուր/գել/քսոլ	ԼԱՄ	Որևէ ավանդական մեթոդ	Ժամանակակից հինգնագապում	Ընդհատված հարաբեր.	Որևէ ժողով մեթոդ	Ոչ մի մեթոդ չի օգտագործում	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	
ԲՈԼՈՐ ԿԱՆԱՅԷ																
15-19	2.2	1.5	0.2	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.9	0.6	0.0	0.6	0.0	97.8	100.0	1160
20-24	28.2	11.2	0.4	3.0	0.0	4.0	0.3	0.2	3.3	16.8	0.9	15.9	0.1	71.8	100.0	1007
25-29	56.8	23.1	1.6	9.3	0.0	9.0	0.3	0.0	2.8	32.7	3.3	29.4	0.9	43.2	100.0	769
30-34	61.8	25.7	1.7	11.4	0.0	9.1	1.9	0.4	1.2	35.5	4.0	31.5	0.6	38.2	100.0	763
35-39	60.2	20.3	0.9	10.9	0.0	5.5	2.4	0.1	0.4	38.2	6.0	32.2	1.7	39.8	100.0	962
40-44	48.3	14.8	0.4	6.3	0.2	3.9	4.0	0.0	0.0	31.6	4.2	27.4	1.9	51.7	100.0	947
45-49	30.9	10.7	0.3	4.3	0.0	1.7	4.4	0.0	0.0	18.2	4.5	13.8	2.0	69.1	100.0	822
Ընդամենը	39.0	14.4	0.7	6.1	0.0	4.4	1.8	0.1	1.2	23.6	3.1	20.5	1.0	61.0	100.0	6430
ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՐԻՆ ԱՄՈՒՍՆԱԳԱԾ ԿԱՆԱՅԷ																
15-19	25.5	18.0	2.1	2.8	0.0	2.6	0.0	0.0	10.5	7.5	0.0	7.5	0.0	74.5	100.0	99
20-24	55.3	21.9	0.8	5.9	0.0	7.6	0.6	0.5	6.5	33.2	1.8	31.4	0.2	44.7	100.0	511
25-29	69.6	28.2	2.0	11.2	0.0	11.0	0.3	0.0	3.5	40.2	4.1	36.2	1.1	30.4	100.0	625
30-34	71.4	29.7	1.9	13.2	0.0	10.6	2.2	0.4	1.4	41.0	4.6	36.4	0.7	28.6	100.0	660
35-39	70.9	23.8	1.1	12.8	0.0	6.5	2.7	0.2	0.5	45.0	7.0	38.0	2.0	29.1	100.0	816
40-44	58.7	17.9	0.5	7.7	0.3	4.8	4.6	0.0	0.0	38.7	5.2	33.5	2.2	41.3	100.0	773
45-49	38.9	12.9	0.2	5.6	0.0	2.2	5.0	0.0	0.0	23.4	5.8	17.7	2.5	61.1	100.0	640
Ընդամենը	60.5	22.3	1.1	9.4	0.1	6.9	2.7	0.2	1.9	36.7	4.8	31.9	1.5	39.5	100.0	4125

Նշում. 1 մեթոդից ավել օգտագործման դեպքում աղյուսակում ներկայացված է միայն ամենաարդյունավետ մեթոդը:

Գծապատկեր 5.1 Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ամուսնացած կանանց կողմից ըստ մեթոդի տեսակի



Նշում. Կլորացման պատճառով ընդամենը կարող է հավասար չլինել 100-ի

Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Ամուսնացած կանանց մոտ ավանդական մեթոդների օգտագործումը (37%) 2.3-ով գերազանցում է ժամանակակից մեթոդների օգտագործումը (22%): (Նկար 5.1.) Ամենատարածված օգտագործվող մեթոդն է ընդհատված սեռական հարաբերությունը:

Հարցման պահին ընդհատված սեռական հարաբերությունների օգտագործումը (32%) երեք անգամ գերազանցում է ՆԱՊ-ի օգտագործումը (9%) կամ պահպանակի օգտագործումը (7%): Ամուսնացած կանանց շրջանում ընդհատված սեռական հարաբերության օգտագործման մակարդակը ավելի բարձր է քան նախկին Խորհրդային միության որևէ այլ երկրում, որտեղ իրականացվել է ԺԱՀ: Օրինակ՝ Կենտրոնական Ասիայի երկրներում այդ մեթոդն օգտագործում է ամուսնացած կանանց 3%-ը Ղազախստանում (APM and MI, 1999) և Ուզբեկստանում (IOG and MI, 1997) 5%-ը Թուրքմենստանում (MOH and ORCM, 2001) և 6%-ը Ղրղստանում (RIOP and MI, 1998: Վրաստանում անցկացված հետազոտության տվյալները (Serbanescue et al., 2000) ցույց են տալիս մեթոդի օգտագործման 11%, դա ավելի բարձր է Կենտրոնական Ասիայի երկրների համեմատ, սակայն Հայաստանի համեմատությանը կազմում է ընդամենը մեկ երրորդը (Serbanescu et al., 2000): Ավելին, ընդհատված սեռական հարաբերությունը հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ Վրաստանում կազմում է հակաբեղմնավորիչների օգտագործման մեկ չորրորդը, երբ Հայաստանում այն կազմում է մեկ հինգերորդը: Ընդհանուր առմամբ, ըստ ՀԺԱՀ համաշխարհային տվյալների ընդհատված սեռական հարաբերության մակարդակը Հայաստանում երեք անգամ ավելի բարձր է քան մյուս բոլոր երկրներում, բացառությամբ Թուրքիայի (HU and MI, 1999) որտեղ ամուսնացած կանանց 24 տոկոսն օգտագործում է ընդհատված սեռական հարաբերություն:

Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը տատանվում է ամենացածրից՝ 15-19 տարիքային խմբում (կանանց մեկ քառորդը) մինչև ամենաբարձրը՝ 25-39 տարիքային խմբում (կանանց երկու երրորդը): Այս պատկերը ճշմարիտ է որոշ մեթոդների համար՝ մի քանի բացառություններով: ԼԱՄ-ը 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերի կանանց կողմից օգտագործվող ամենատարածված մեթոդն է (ծնելիության ամենաբարձր մակարդակի հետ մեկտեղ - տես գլուխ 4-ը), մինչդեռ կնոջ ստերիլացումն առավել տարածված է մեծահասակ կանանց մոտ: Հարկ է նշել, որ կանանց ստերիլացումը հիմնականում կատարվում է ոչ թե որպես հակաբեղմնավորման մեթոդ, այլ՝ բժշկական ցուցումներով:

5.4 Հարցման պահին օգտագործումն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Աղյուսակ 5.5-ը ցույց է տալիս, որ հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ հակաբեղմնավորիչների օգտագործման ընդհանուր մակարդակները փոքր-ինչ տարբեր են ըստ հիմնական բնութագրիչների: Օրինակ՝ հակաբեղմնավորման մեթոդները կիրառվում են բոլոր կրթական մակարդակների և բնակավայրերի կանանց մեծամասնության կողմից, բացառությամբ կենդանի երեխա չունեցող կանանց:

Սակայն, ըստ հիմնական բնութագրիչների, զգալի տարբերություն կա օգտագործվող հակաբեղմնավորման մեթոդների տեսակների հարցում: Օրինակ, բոլոր կրթական մակարդակների կանայք հավասարապես օգտագործում են հակաբեղմնավորման մեթոդներ, սակայն բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք շուրջ երկու անգամ ավելի հաճախ նախընտրում են օգտագործել ժամանակակից մեթոդներ, քան տարրական և միջնակարգ կրթություն ունեցող կանայք (35 տոկոս, 13 տոկոս, 18 տոկոս համապատասխանաբար): Ինչ վերաբերում է ավանդական մեթոդներին, ապա բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք ավելի հակված են օգտագործել բնական օրացույցային մեթոդը և ավելի քիչ են հակված օգտագործել ընդհատված սեռական հարաբերությունները: Ընդհանուր առմամբ, գյուղական վայրերում ապրող կանայք առավել հակված են օգտագործել ավանդական մեթոդներ: Ընդհատված սեռական հարաբերությունը օգտագործվում է քաղաքում բնակվող կանանց մեկ չորրորդի կողմից (26տոկոս), մինչդեռ գյուղաբնակ կանանց 40 տոկոսը փորձում է կանխել իր պտղաբերությունը ընդհատված սեռական հարաբերության միջոցով (Գծապատկեր 5.2):

Մեթոդի օգտագործումը տարբեր է նաև ըստ մարզերի: Ինչ վերաբերում է ամենատարածված ընդհատված սեռական հարաբերություններին, ապա կանանց գրեթե մեկ երրորդը բոլոր մարզերում

(բացի Երևանից և Սյունիքից) հարցման պահին օգտագործել են այն: Վայոց ձորում գրանցվել է ընդհատված սեռական հարաբերությունների ամենաբարձր օգտագործումը (48%): Երևանում կանանց 21%-ն է վստահում ընդհատված սեռական հարաբերությունների: Հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների օգտագործումը տատանվում է ամենաբարձրը 28% (Երևանում) մինչև ամենացածրը՝ 13% (Սյունիքում): ՆԱՊ օգտագործում է Երևանի, Արարատի, Լոռու և Շիրակի հարցման պահին ամուսնացած կանանց գրեթե 10%-ը Վայոց ձորի 3%-ի համեմատությամբ: Պահպանակ է օգտագործում հարցման պահին ամուսնացած 10 կանացից մեկը Երևանում (12%) և Տավուշում (11%), սակայն ավելի քիչ քան 30-ից մեկը՝ Արագածոտնում (2%) և Գեղարքունիքում (3%): Չնայած ընտրանքային փոփոխականությունը կարող է որոշ տարբերությունների պատճառ հանդիսանալ, սակայն կանացի ստերիլացումը գերիշխող է Արարատում և Վայոց Ձորում: Կոտայքում և Սյունիքում կանանց մոտավորապես կեսը չի օգտագործում հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ:

Աղյուսակ 5.5 Հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործումն ըստ հիմնական բնութագրիչների

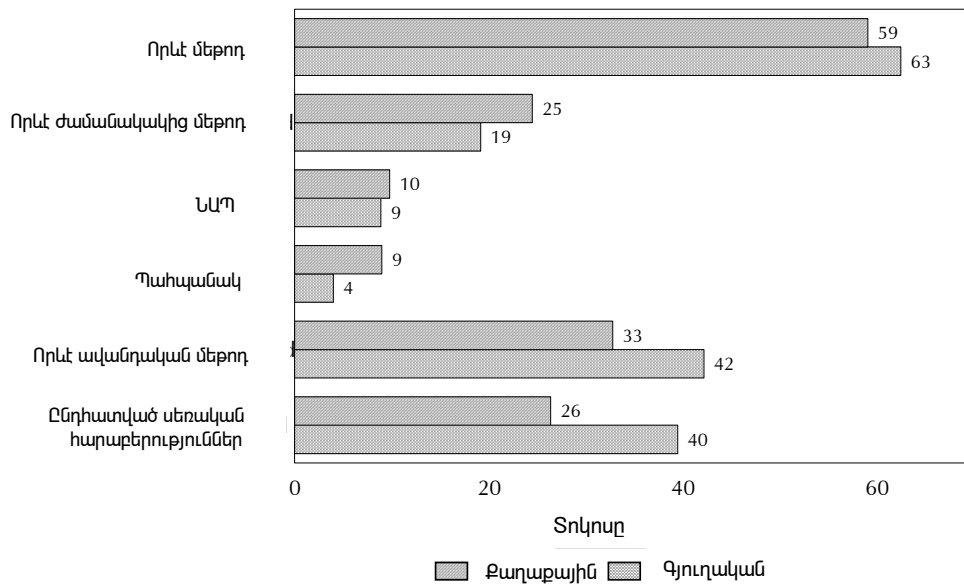
Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին օգտագործվող հակաբեղմնավորման մեթոդի և ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ժամանակակից մեթոդ							Ավանդական մեթոդ							Կանանց քվադրատ (մարդ)	
	Օգտագործում է որևէ մեթոդ	Օգտագործում է որևէ ժաման. մեթոդ	Հաբեր	ՆԱՊ	Ներարկուն-ներ	Պահպանակ	Կնոց ստե-րիլացում	Փրփուր/գել/քսուր	ԼԱՄ	Որևէ ավանդական մեթոդ	Ընդհատված մեթոդ	Ընդհատված մեթոդ	Որևէ մեթոդ	Ոչ մի մեթոդ		
Բնակավայրը																
Քաղաքային	59.1	24.5	1.2	9.8	0.1	9.0	2.3	0.2	1.9	32.8	6.4	26.4	1.8	40.9	100.0	2391
Գյուղական	62.5	19.2	1.0	8.9	0.0	4.0	3.1	0.1	2.0	42.2	2.7	39.5	1.1	37.5	100.0	1733
Մարզը																
Երևան	57.1	28.1	1.4	9.9	0.0	11.7	2.3	0.4	2.3	27.4	6.6	20.8	1.6	42.9	100.0	1291
Արագածոտն	63.0	14.6	0.6	7.8	0.0	2.4	2.1	0.0	1.5	48.1	3.9	44.2	0.3	37.0	100.0	193
Արարատ	66.3	25.8	1.0	11.4	0.0	5.3	6.1	0.0	2.0	40.0	4.3	35.7	0.5	33.7	100.0	449
Արմավիր	65.3	18.0	1.2	9.3	0.3	3.3	1.5	0.3	2.1	42.8	4.8	38.0	4.5	34.7	100.0	373
Գեղարքունիք	56.2	18.3	0.6	8.1	0.0	2.9	3.5	0.0	2.9	37.1	2.6	34.5	0.9	43.8	100.0	341
Լոռի	68.1	21.1	0.7	11.9	0.4	3.7	1.9	0.0	2.6	45.9	4.1	41.9	1.1	31.9	100.0	323
Կոտայք	52.5	14.0	0.0	7.6	0.0	4.0	1.4	0.0	1.1	37.4	2.5	34.9	1.1	47.5	100.0	316
Շիրակ	65.4	23.7	2.6	11.9	0.0	6.7	1.9	0.0	0.6	39.7	5.8	34.0	1.9	34.6	100.0	388
Սյունիք	49.7	12.7	0.3	5.7	0.0	4.4	0.9	0.0	1.3	35.8	5.4	30.4	1.3	50.3	100.0	173
Վայոց ձոր	65.9	15.0	0.6	2.5	0.0	3.8	6.3	0.0	1.6	50.3	2.8	47.5	0.6	34.1	100.0	79
Տավուշ	63.8	21.8	1.1	6.5	0.0	10.5	3.1	0.0	0.6	41.0	2.5	38.4	1.1	36.2	100.0	198
Կրթությունը																
Տարր./միջին	50.2	13.2	1.0	5.3	0.0	1.4	4.2	0.0	1.3	35.1	1.3	33.8	1.9	49.8	100.0	276
Միջնակարգ	59.2	17.9	1.0	8.0	0.0	4.0	2.3	0.3	2.3	40.2	3.1	37.2	1.1	40.8	100.0	1537
Միջնակարգ-մասնագիտական	62.1	22.3	1.0	9.4	0.1	7.2	2.8	0.0	1.6	38.3	5.7	32.6	1.5	37.9	100.0	1603
Բարձրագույն	63.8	35.3	1.5	14.2	0.0	14.6	2.7	0.2	2.0	26.4	8.0	18.4	2.2	36.2	100.0	708
Կենդանի երեխաների քվադրանակը																
Ոչ մի	5.3	3.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.6	0.0	0.0	2.3	0.0	2.3	0.0	94.7	100.0	226
1	50.7	26.5	0.5	6.1	0.2	10.5	2.1	0.3	6.8	23.4	2.6	20.9	0.8	49.3	100.0	514
2	68.6	26.3	1.9	12.2	0.0	8.5	2.2	0.2	1.3	40.3	6.5	33.8	2.0	31.4	100.0	1770
3	65.3	19.9	0.7	9.4	0.1	5.1	3.3	0.1	1.2	44.0	5.0	39.0	1.4	34.7	100.0	1231
4+	53.3	16.7	0.3	6.9	0.0	2.8	4.8	0.0	1.9	35.2	2.6	32.6	1.4	46.7	100.0	384
Ընդամենը	60.5	22.3	1.1	9.4	0.1	6.9	2.7	0.2	1.9	36.7	4.8	31.9	1.5	39.5	100.0	4125

Նշում. 1 մեթոդից ավելի օգտագործման դեպքում աղյուսակում ներկայացված է միայն ամենաարդյունավետ մեթոդը:

Գծապատկեր 5.2 Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ամուսնացած կանանց կողմից ըստ բնակավայրի



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

5.5 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման ցուցանիշներն ըստ այլ հետազոտությունների

ՀԺԱՀ արդյունքները նման են վերջին տարիներին իրականացված վերարտադրողական առողջության հարցերի վերաբերյալ հետազոտությունների արդյունքներին, որոնք ներկայացուցչական են ազգային մակարդակով: Համաձայն 1998թ. իրականացված հետազոտության, ամուսնացած կանանց 57%-ն օգտագործել է հակաբեղմնավորման մեթոդներ, իսկ հարցման պահին օգտագործողների երկու երրորդը վստահել է ընդհատված սեռական հարաբերություններին (1998թ. Մ.Խաչիկյան և Ռ.Աբրահամյան): Նմանապես, ըստ 1997թ. հետազոտության տվյալների ամուսնացած կանանց 60%-ն օգտագործել է որևէ մեթոդ, կեսից փոքր-ինչ ավելին՝ ընդհատված սեռական հարաբերություններ (Վերարտադրողական առողջության Հայաստանի ազգային ծրագիր, ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 1998թ.):

5.6 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման դադարեցումը 12 ամսվա ընթացքում

Աղյուսակ 5.6-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորիչների օգտագործման դադարեցման ցուցանիշները: Ընդհանուր առմամբ հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործողների 40%-ը դադարեցրել է օգտագործումը 12 ամսվա ընթացքում: Առաջին տարվա ընթացքում դադարեցման ցուցանիշն ամենացածրն է ՆԱՊ օգտագործողների մոտ (7%) և ամենաբարձրն է ԼԱՍ օգտագործողների մոտ (77%), որը կարող է օգտագործվել միայն առաջին 6 ամսվա ընթացքում:

Պահպանակ, ժամանակավոր ինքնագույն և ընդհատված սեռական հարաբերություններ օգտագործողների 10-ից մոտավորապես 4-ը դադարեցրել է մեթոդի կիրառումը առաջին տարվա ընթացքում:

Աղյուսակ 5.6. Առաջին տարում հակաբեղմնավորիչների օգտագործման դադարեցման ցուցանիշները

Հակաբեղմնավորիչներ օգտագործողների տոկոսային բաշխումը, ովքեր դադարեցրել են օգտագործումը 12 ամվա ընթացքում հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում, ըստ դադարեցման պատճառի և մեթոդի, Հայաստան 2000թ. (%)

Դադարեցված մեթոդ Ընդամենը	Դադարեցման պատճառը				Այլ պատճառ
	Ոչ հուսալի մեթոդ	Հղիա- նալու- ցանկու- թյուն	Անցել է այլ մեթո- դի	Այլ պատճառ	
ՆԱՊ	1.4	0.6	1.8	2.8	6.5
Պահպանակ	13.0	5.7	8.9	11.3	38.9
Լակտացիոն ամենօրեայի մեթոդ	24.9	4.6	31.1	16.4	77.0
Ժամանակավոր ինքնագույն Ընդհատված սեռական հարաբերություն	21.4	3.9	7.6	5.0	37.9
Ընդամենը	28.6	3.8	3.3	3.5	39.2
Ընդամենը	22.4	3.7	7.3	6.2	39.6

¹Դադարեցման հաջորդ ամսում օգտագործել են այլ մեթոդ, կամ նշել են, որ ցանկացել են ավելի արդյունավետ մեթոդ և սկսել են օգտագործել մեկ այլ մեթոդ՝ դադարեցումից հետո՝ 2 ամսվա ընթացքում:

Աղյուսակ 5.7-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորման տարբեր մեթոդների դադարեցումը հարցմանը նախորդող վերջին հինգ տարվա ընթացքում՝ ըստ դադարեցման պատճառների Դադարեցումների մոտավորապես կեսը պայմանավորված է եղել մեթոդի անարդյունավետությամբ, այսինքն՝ պատահական հղիությամբ: Ժամանակավոր ինքնագույն, ընդհատված սեռական հարաբերությունների և լվացումների (ամենատարածված ժողովրդական մեթոդ) ցածր արդյունավետությունը հիմնավորվում է մեթոդի անհուսալիության բարձր աստիճանով: Նկար 5.3

Ինչպես արդեն նշվել է ընդհատված սեռական հարաբերությունը ամենատարածված հակաբեղմնավորման մեթոդն է: Այն օգտագործվում է հարցման պահին ամուսնացած 32 տոկոս կանանց կողմից, ինչը կազմում է հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման կեսը: Կիրառողների 29 տոկոսը դադարեցրել է օգտագործումը 1 տարվա ընթացքում մեթոդի անարդյունավետության պատճառով, այսինքն՝ պատահական հղիությամբ: Դա կազմում է դադարեցումների երկու երրորդը: Ջարմանալի է, որ մեթոդի ձախողումը ավելի հաճախ հանդիպում է այն կանանց մոտ ովքեր օգտագործում են ամենատարածված մեթոդը: Այլ կերպ՝ Հայաստանի կանանց զգալի մասին, որ փորձում է կանխել իր պտղաբերությունը՝ կիրառելով ընդհատված սեռական հարաբերությունը, չի հաջողվում անել դա: Նկատելի է, որ գյուղական բնակավայրերում, որտեղ ընդհատված սեռական հարաբերությունը կիրառվում է զգալիորեն ավելի շատ քան քաղաքային բնակավայրերում (40 տոկոս 26 տոկոսի դիմաց) աբորտների ընդհանուր ցուցանիշները նույնպես զգալի բարձր են (3.4 2.1-ի դիմաց):

Աղյուսակ 5.7. Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման դադարեցման պատճառները

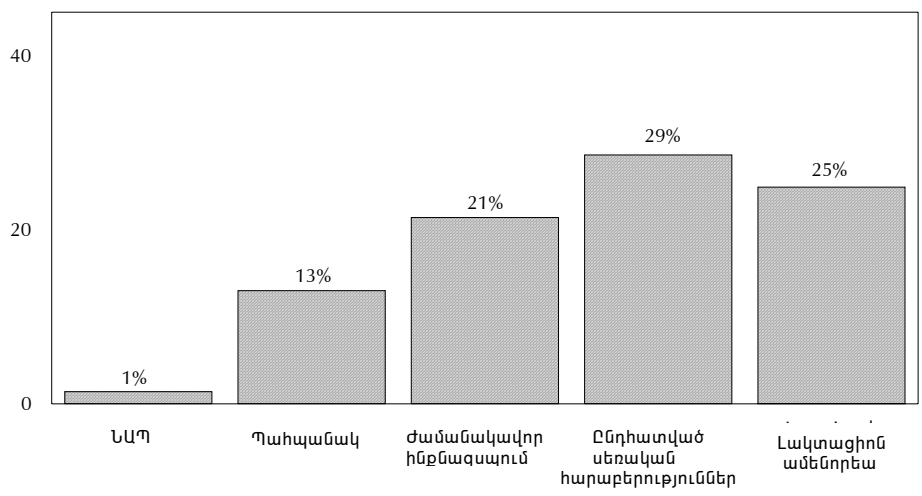
Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումից հետո՝ 12 ամսվա ընթացքում դադարեցումների տոկոսային բաշխումն ըստ դադարեցման հիմնական պատճառի և մեթոդի, Հայաստան, 2000

Դադարեցման պատճառը	Դադարեցրել է ժամանակակից մեթոդ			Դադարեցրել է ավանդական/ժողովրդական մեթոդ					
	Հաբեր	ՆԱՊ	Պահպանակ	ԼԱՍ	Ընդհատված կավոր ինքնազսպում	Ընդհատված սեռական հարաբերություն	Լվացում	Այլ մեթոդ	Բոլոր մեթոդները
Հղիացել է օգտագործելիս	17.8	8.5	33.1	32.0	57.2	67.32	64.2	58.7	52.8
Ցանկանում էր հղիանալ	7.0	5.2	16.0	5.8	9.1	9.4	4.5	0.0	9.1
Կողմնակի հետևանքներ	7.4	11.3	3.2	0.4	0.5	0.8	0.0	3.4	1.9
Առողջական խնդիրներ	38.5	60.1	2.4	0.6	0.3	1.1	7.5	3.9	6.8
Մատչելիությունը	7.9	0.4	4.1	0.0	0.0	0.1	1.2	0.0	0.8
Ցանկացել է ավելի արդյունավետ մեթոդ	2.7	2.8	3.6	28.3	11.0	5.1	7.8	12.1	7.8
Հարմար չէ օգտագործել	3.9	1.1	7.0	35.6	3.2	1.1	1.5	10.2	2.6
Շատ քանկ է	6.4	0.0	5.8	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.9
Ամուսինը հավանություն չի տալիս	0.0	1.5	7.6	0.7	3.4	4.2	0.0	0.0	3.7
Հազվադեպ սեռ. հարաբ./	6.8	5.4	9.6	1.4	9.7	7.3	10.2	0.0	7.0
Ամուսինը բացակայում է	0.0	1.1	0.9	0.2	0.5	0.5	0.0	0.0	0.5
Ամուսնական խնդիրներ/բաժանություն	0.0	1.3	1.3	0.4	2.2	1.0	3.0	7.8	1.2
Դժվար է հղիանում/մենոպաուզա	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.0	0.0	0.3
Դատապարտված է	1.6	1.4	1.9	22.1	1.6	0.7	0.0	3.9	3.3
Այլ պատճառ	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Զգիտի	0.0	0.0	3.4	2.4	0.8	1.1	0.0	0.0	1.3
Պատասխան չկա	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Դադարեցումների թիվը	71	254	373	336	290	1786	91	29	3230

Նշում՝ Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-ից 49 չկշռված դեպքերի վրա:

Գծապատկեր 5.3 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման դադարեցումն ըստ մեթոդի ծախսողման

Օգտագործողների հարաբերակցությունը, ովքեր 12 ամսվա ընթացքում դադարել են մեթոդի օգտագործումը



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

ՀԺԱՀ տվյալները նաև ցույց են տալիս, որ կանանց մեկ չորրորդը, որ վստահում է լակտացիոն ամենորեայի մեթոդին նույնպես պատահականորեն հղիացել է 12 ամսվա ընթացքում, ինչը ենթադրում է, որ Հայաստանի կանայք այդ մեթոդը ճիշտ չեն օգտագործում: Ոչ ճիշտ օգտագործման մի ցուցանիշ է այն, որ ԼԱՄ օգտագործողների շուրջ կեսը նշել է, որ նրանք դեռ վստահում են այդ մեթոդին ծննդաբերությունից ավելի քան 6 ամիս անց (տվյալները ցույց չեն տրված), ինչը ավելի երկար ժամանակահատված է, քան կարող է արդյունավետ կիրառվել այդ մեթոդը:

Ժամանակավոր ինքնազսպման դադարեցման 57%-ը, լվացումների դադարեցման 64% և պահպանակների դադարեցման 33 տոկոս դեպքերը գրանցվել են որպես ոչ հուսալի մեթոդ: Հաբերի և ՆԱՊ-ի օգտագործման դադարեցման հիմնական, ամենատարածված պատճառը եղել է առողջության մասին անհանգստությունը (39% և 60% համապատասխանաբար): Չնայած, որ դադարեցումների մեծամասնությունը վերագրվում է մեթոդի անարդյունավետությանը, 9% դեպքերում կանայք դադարեցրել են հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը հղիանալու նպատակով:

5.7. Հարցման պահին օգտագործումն ըստ կնոջ կարգավիճակի

Պտղաբերությունը վերահսկելու նպատակով հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործելու կնոջ ունակությունը մեծամասամբ կախված է նրա կարգավիճակից և այն օգտագործելու իրավունքից: Ենթադրվում է, որ այն կանայք, ովքեր ավելի լիազորված են այդ առումով, ունեն իրենց կյանքի բոլոր ասպեկտներն ավելի լավ վերահսկելու հնարավորություն, ներառյալ նաև պտղաբերությունը: ՀԺԱՀ-ն տվյալներ է հավաքագրել կնոջ լիազորվածության երեք ցուցանիշների վերաբերյալ՝ որոշումների թիվը, երբ վերջնական որոշում կայացնողը կինն է, պատճառների թիվը, երբ կինը կարող է մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն և պատճառների թիվը, որոնց դեպքում հարցվողը արդարացում է ամուսնուն կնոջը ծեծելու հարցում: Այս հատվածն ուղղված է հակաբեղմնավորիչների օգտագործման և կնոջ կարգավիճակի կապին: (Տես գլուխ 3 այս ցուցանիշների բացատրության համար):

Աղյուսակ 5.8-ը ցույց է տալիս կնոջ լիազորվածության այս երեք ցուցանիշներից յուրաքանչյուրի կապը հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման հետ, հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանանց մոտ: Ընդհանուր առմամբ կարգավիճակի առաջին երկու ցուցանիշների բարձր միավորներ ունեցող և կնոջ կարգավիճակի երրորդ ցուցանիշի ցածր մակարդակով կանայք ավելի հակված են օգտագործել հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդներ: Օրինակ՝ մասնակցող կանանց կեսից քիչն են (45 տոկոս), ովքեր վերջնական որոշում չեն կայացնում տնային տնտեսությունում, օգտագործում հակաբեղմնավորման մեթոդներ, մոտավորապես երեք և ավելի դեպքերում որոշում կայացնող կանանց երկու երրորդի դիմաց: Նմանապես, ավելի բարձր կարգավիճակ ունեցող կանայք ավելի հակված են օգտագործել ժամանակակից մեթոդ կամ բնական օրացույցային մեթոդ: Երկրորդ ցուցանիշի արդյունքները նույնն են: Բնական օրացույցային մեթոդի օգտագործումը, ինչը պահանջում է կնոջ և տղամարդու միջև հաղորդակցության և համագործակցության բարձր աստիճան, միակ մեթոդն է, որ առավելագույնս կապված է կնոջ կարգավիճակը բնութագրող այս ցուցանիշների հետ: Չնայած երրորդ ցուցանիշը թվում է, թե կապ չունի հակաբեղմնավորիչների օգտագործման հետ, այս արդյունքները ենթադրում են, որ, ընդհանուր առմամբ, կնոջ լիազորվածության տարբեր չափանիշները դրական կախվածության մեջ են Հայաստանում կանանց կողմից հակաբեղմնավորիչների օգտագործումից:

Աղյուսակ 5.8 Հարգման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործումն ըստ կանանց կարգավիճակի

Հարգման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին օգտագործվող հակաբեղմնավորման մեթոդի և ըստ կանանց կարգավիճակի ընտրված ցուցանիշների, Հայաստան 2000թ. (%)

Կանանց Կնոջ կարգավի- ճակի ցուցանիշ	Ժամանակակից մեթոդ								Ավանդական մեթոդ							
	Օգտագործում է որևէ որևէ		Սերար-		Կնոջ ստե-Փրփուր/ ԼԱՍ		Ընդհատ-Որևէ ժաման. ված ժողով.		Ոչ մի մեթոդ		Ոչ մի մեթոդ		Ոչ մի մեթոդ			
	մե- թոդ	ժամա կակից մեթոդ	ՅԱԳ	Պ	կում- ներ	Պահ- պանակ	րիլա- ցուն	գել/ քուլք	ԼԱՍ	ավան- դական մեթոդ	հինքնա- սեռ. զսպ. հարար.	ված	ժողով.	մե- թոդ	չի օգտա գործում	Ընդաթվաքա- մենը նակը (մարդ)
Կնոջ կողմից կայացրած որոշումների թիվը																
0	44.7	14.1	1.0	4.9	0.0	3.9	1.5	0.0	2.8	30.6	0.6	30.0	0.0	55.3	100.0	159
1-2	58.5	23.3	1.5	9.3	0.0	6.9	2.2	0.0	3.3	33.8	2.3	31.5	1.3	41.5	100.0	732
3-4	64.0	24.4	0.8	10.7	0.1	7.4	3.3	0.1	2.0	38.0	5.5	32.5	1.6	36.0	100.0	1338
5+	60.2	21.0	1.2	9.0	0.1	6.7	2.5	0.3	1.2	37.5	5.6	31.8	1.6	39.8	100.0	1895
Սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառների թիվը																
0	46.8	11.2	0.0	3.4	0.0	2.0	3.6	0.0	2.2	33.4	1.8	31.5	2.2	53.2	100.0	181
1-2	55.5	22.8	2.0	8.9	0.0	6.9	3.3	0.0	1.7	32.4	4.4	28.0	0.3	44.5	100.0	443
3-4	61.9	22.8	1.0	9.8	0.1	7.1	2.5	0.2	1.9	37.5	5.0	32.4	1.6	38.1	100.0	3501
Կնոջ ծեծն արդարացնող պատճառների թիվը																
0	61.5	24.5	1.0	10.2	0.0	8.3	2.7	0.2	2.0	35.4	5.8	29.5	1.7	38.5	100.0	2681
1-2	61.7	19.8	1.5	9.1	0.0	4.6	3.1	0.0	1.6	40.8	3.6	37.2	1.2	38.3	100.0	884
3-4	52.8	14.8	0.8	6.7	0.0	3.3	1.6	0.0	2.2	36.8	2.1	34.7	1.1	47.2	100.0	469
5+	58.4	17.4	0.6	5.7	1.2	6.4	2.3	0.0	1.1	38.2	1.5	36.7	2.8	41.6	100.0	91
Ընդամենը	60.5	22.3	1.1	9.4	0.1	6.9	2.7	0.2	1.9	36.7	4.8	31.9	1.5	39.5	100.0	4125

Լշում. 1 մեթոդից ավել օգտագործման դեպքում աղյուսակում ներկայացված է միայն ամենաարդյունավետ մեթոդը:
 1 Կան ինքնուրույն, կամ ուրիշների հետ միասին:

5.8 Երեխաների թվաքանակը հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների օգտագործման շարժառիթները գնահատելու համար կանայք հարցվել են, թե քանի կենդանի երեխա ունեին, երբ առաջին անգամ օգտագործեցին ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ: Այն կանայք, ովքեր մեթոդն օգտագործել են մինչև երեխա ունենալը, հավանաբար, ցանկացել են որոշ ժամանակով հետաձգել երեխա ունենալը: Այն կանայք, ովքեր առաջին անգամ մեթոդը կիրառել են մեկ կամ երկու երեխա ունենալուց հետո, թերևս ցանկացել են կամ հետաձգել հաջորդ երեխայի ծնունդը, կամ սահմանափակել ծնելիությունը: Այն կանայք, ովքեր առաջին անգամ օգտագործել են մեթոդը մի քանի երեխա ունենալուց հետո, ավելի հակված են կիրառել ընտանիքի պլանավորման միջոցները դադարեցնելու քան հետաձգելու համար ծնունդը:

Աղյուսակ 5.9-ը ներկայացնում է երբևէ ամուսնացած կանանց տոկոսն ըստ ընտանիքի պլանավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս ունեցած կենդանի երեխաների թվաքանակի: Ընդհանուր առմամբ, երբևէ ամուսնացած կանանց տասից երեքը սկսել են օգտագործել հակաբեղմնավորիչներ մեկ երեխա ունենալուց հետո, ևս մեկ երրորդը սկսել է հակաբեղմնավորիչներ օգտագործել երկու երեխա ունենալուց հետո: Կանանց ավելի քիչ քան 2 տոկոսը սկսել է օգտագործել հակաբեղմնավորման մեթոդ մինչև երեխա ունենալը:

Ավելի երիտասարդ կանայք առավել հակված են եղել առաջին անգամ հակաբեղմնավորիչներ օգտագործել երեխաների ավելի նվազ թվի պարագայում, քան ավելի տարեց խմբի կանայք: Հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը մեկ կենդանի երեխա ունեցող կանանց մոտ, օրինակ, շուրջ 50%-ով ավելի է 20-29 տարիքային խմբում, քան 35-49 տարեկան կանանց մոտ:

Աղյուսակ 5.9 Երեխաների թվաքանակը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս

Երբևէ ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս նրանց կենդանի երեխաների թվաքանակի, և երեխաների մեղիան թվաքանակը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս, ըստ հարցման պահին կնոջ տարիքի, Հայաստան 2000թ.

Տարիքը հարցման պահին	Հակաբեղմնավորչի օգտագործել	Կենդանի երեխաների թվաքանակը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդի առաջին անգամ օգտագործելիս					Ընդամենը	Երեխաների մեղիան թվաքանակը՝ օգտագործելիս	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
		0	1	2	3	4+			
15-19	65.0	2.7	31.3	1.0	0.0	0.0	100.0	0.5	100
20-24	30.3	3.9	46.5	17.3	1.9	0.0	100.0	0.7	529
25-29	17.7	1.7	40.7	34.3	4.9	0.7	100.0	1.0	665
30-34	15.0	1.8	30.0	40.3	11.2	1.7	100.0	1.3	723
35-39	16.6	0.7	24.9	36.5	16.9	4.3	100.0	1.4	907
40-44	20.9	0.9	25.2	34.0	15.8	3.2	100.0	1.4	882
45-49	27.2	0.7	23.9	31.0	11.7	5.3	100.0	1.4	775
Ընդամենը	21.8	1.5	30.5	32.4	11.1	2.7	100.0	1.2	4579

Նշում. Մեղիանը վերաբերվում է նրանց, ովքեր երբևէ օգտագործել են հակաբեղմնավորիչներ:

5.9 Պտղաբերության ժամանակահատվածի իմացությունը

Վերարտադրողականության ֆիզիոլոգիայի բազիսային իմացությունը հատկապես օգտակար է սեռական կյանքի հետ կապված այնպիսի մեթոդի բարեհաջող օգտագործման համար, ինչպիսին է ժամանակավոր ինքնազսպումը: ՀԺԱՀ-ն ժամանակ բոլոր կանանց հարցվել է կնոջ պտղաբեր ժամանակահատվածի մասին նրանց իմացությունը: Աղյուսակ 5.10-ը ցույց է տալիս, որ կանանց ավելի քիչ քան մեկ երրորդը (30%) ճիշտ են սահմանել պտղաբեր ժամանակահատվածը, այն է՝ դաշտանային երկու ցիկլերի մեջտեղում ընկած ժամանակահատված: 4 կանանցից մոտավորապես մեկը պատասխանել է, որ չգիտի, թե երբ է կնոջ հղիանալու ռիսկի ժամանակահատվածը: Մինչդեռ ժամանակավոր ինքնազսպման մեթոդ օգտագործողների 73%-ը ճշգրիտ է սահմանել պտղաբերության ժամանակահատվածը:

Աղյուսակ 5.10. Պտղաբեր ժամանակահատվածի իմացությունը

Ժամանակավոր ինքնազսպման մեթոդ օգտագործող կանանց, ժամանակավոր ինքնազսպման մեթոդ չօգտագործող և բոլոր կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ օվուլյացիոն ցիկլի ընթացքում պտղաբեր ժամանակահատվածի իմացության, Հայաստան 2000թ.

Պտղաբեր ժամանակահատված	Ժամանակահատվածի իմացությունը (%)		
	Ժամանակահատվածի մեթոդ օգտագործողներ	Ժամանակահատվածի մեթոդ չօգտագործողներ	Բոլոր կանայք
Դաշտանային ցիկլից անմիջապես առաջ	2.8	3.8	3.8
Դաշտանի ընթացքում	0.0	0.2	0.1
Դաշտանից անմիջապես հետո	17.4	17.7	17.7
Դաշտանային 2 ցիկլերի միջև	72.9	28.8	30.2
Չկա որոշակի ժամանակ	3.7	10.8	10.6
Այլ	0.0	0.1	0.1
Չգիտի	3.2	38.6	37.5
Պատասխան չկա	0.0	0.1	0.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	199	6231	6430

5.10 Ընտանիքի պլանավորման միջոցների ձեռքբերման աղբյուրը

Ժամանակակից հակաբեղմնավորիչների աղբյուրների վերաբերյալ տեղեկատվությունը օգտակար է ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների կառավարման տեսանկյունից: Կանանց, ովքեր հարցման պահին նշել են, որ օգտագործում են ժամանակակից մեթոդներ, տրվել է հարց, թե որտեղից են նրանք ձեռքբերել մեթոդը վերջին անգամ: Քանի որ տարբեր տեսակի կլինիկաների, ինչպես նաև պետական և մասնավոր հատվածների աղբյուրների տարբերակումը միշտ չէ, որ կարող է հստակ լինել, ձեռքբերման աղբյուրի վերաբերյալ տեղեկատվությունը պետք է մեկնաբանվի զգուշորեն:

Պետական հատվածը Հայաստանում հակաբեղմնավորիչների ձեռքբերման հիմնական աղբյուրն է (աղյուսակ 5.11): Ժամանակակից միջոց օգտագործողների 67 տոկոսն այն ձեռք են բերել պետական հատվածից: Հիվանդանոցում են իրականացվել ստերիլացման գրեթե բոլոր

դեպքերը (96%) և ՆԱՊ օգտագործողների մեծամասնությունը, այն տեղադրել է հիվանդանոցային պայմաններում (60%): Հաբեր օգտագործողների մեծ մասը վերջին անգամ այն ձեռք են բերել պետական բժշկական հաստատություններից՝ 22%-պոլիկլինիկաներից, 21%- կանանց կոնսուլտացիաներից և 20% - հիվանդանոցներից: Պահպանակ օգտագործողների մեծ մասը (61%) այն վերջին անգամ ձեռք է բերել դեղատնից: Պահպանակ օգտագործողների մեկ հինգերորդ մասը, այնուամենայնիվ, չգիտեին ձեռքբերման աղբյուրի մասին, ինչը ենթադրում է, որ պահպանակները ձեռք են բերել նրանց զուգընկերները:

Աղյուսակ 5.11. Ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների ձեռք բերման աղբյուրը

Հարցման պահին ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործողների տոկոսային բաշխումը, ըստ ամենավերջին ձեռքբերման աղբյուրի և մեթոդի, Հայաստան 2000թ. (%)

Ժամանակակից Աղբյուրը	Հաբեր	ՆԱՊ	Պահպանակ		Բոլոր մեթոդները
			Նակ	Կնոջ ստերի-լացում	
Պետական հատված	(63.9)	97.7	13.9	98.8	67.2
Հիվանդանոց	(19.9)	60.1	1.4	96.1	42.5
Պոլիկլինիկա	(21.8)	14.3	3.1	1.6	9.0
Բուժական-մանկաբարձական կետ	(1.2)	4.3	4.5	0.0	3.7
Կանանց կոնսուլտացիա	(21.0)	18.4	4.8	0.0	11.5
Այլ պետական հատված	(0.0)	0.0	0.1	1.2	0.2
Մասնավոր բժշկական	(33.2)	2.2	61.3	1.2	24.3
Մասնավոր հիվանդանոց, կլինիկա	(0.0)	0.9	0.0	1.2	0.6
Դեղատուն	(33.2)	0.0	60.8	0.0	23.2
Մասնավոր բժիշկ	(0.0)	0.8	0.0	0.0	0.4
Այլ մասնավոր բժշկական	(0.0)	0.0	0.5	0.0	0.2
Այլ	(2.9)	0.0	5.0	0.0	1.8
Չգիտի	(0.0)	0.0	19.4	0.0	6.5
Պատասխան չկա	(0.0)	0.6	0.4	0.0	0.4
Ընդամենը	(100.0)	100.0	100.0	100.0	100.0
Օգտագործողների թվաքանակը (մարդ)	47	391	285	117	850

Նշում. Ընդամենը ներառում է 11 այլ ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործող:

5.11 Տեղեկացված ընտրություն

Կանայք պետք է հակաբեղմնավորիչների օգտագործման վերաբերյալ որոշում կայացնեն տարբեր մեթոդների, այդ մեթոդների կողմնակի հետևանքների և ռիսկի մասին լիովին տեղեկացված լինելով: Աղյուսակ 5.12-ը ցույց է տալիս ստերիլացված կանանց տոկոսը, ովքեր տեղեկացվել էին, որ անլացման վիրահատությունից հետո այլևս չեն կարող երեխա ունենալ: Աղյուսակը ցույց է տալիս նաև հարցման պահին ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործողների տոկոսը, ովքեր տվյալ մեթոդը ընտրելիս տեղեկացվել էին մեթոդի կողմնակի հետևանքների, ինչպես նաև բուժաշխատողի կամ ընտանիքի պլանավորման աշխատողի մոտ առկա եղած այլ տարբեր մեթոդների մասին:

Փաստորեն, բոլոր ստերիլացված կանայք հայտնել են, որ նրանց տեղեկացվել է, որ այլևս չեն կարող երեխա ունենալ ստերիլացումից հետո (94%): Հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործող կանանց 36%-ը տեղեկացված է կողմնակի հետևանքների մասին և 32%-ը գիտի ինչ անել կողմնակի հետևանքների դեպքում: Միայն 23%-ն է տեղեկացված հակաբեղմնավորման այլ մեթոդների մասին: Պարզ է, որ Հայաստանում թե՛ պետական, և թե՛ մասնավոր սեկտորի ընտանիքի պլանավորման աշխատակիցները պետք է ավելի լավ տեղեկացնեն կանանց հակաբեղմնավորիչների մասին, որպեսզի նրանք կարողանան կատարել տեղեկացված ընտրություն:

Աղյուսակ 5.12 Տեղեկագրված ընտրություն

Հարցման պահին հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդ օգտագործողներից, ովքեր ընդունել են մեթոդը հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում, այն կանանց տոկոսային բաշխումն, ովքեր տեղեկացվել են, որ այլևս չեն կարող երեխա ունենալ, ովքեր տեղեկացվել են տվյալ մեթոդի կողմնակի հետևանքների մասին, ովքեր տեղեկացվել են, թե ինչ անել կողմնակի հետևանքների դեպքում և ովքեր տեղեկացվել են հակաբեղմնավորման այլ մեթոդների մասին ըստ մեթոդի, մեթոդի սկզբնական աղբյուրի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Մեթոդը, աղբյուրը և հիմնական բնութագրիչները	Տեղեկատվության տեսակը			
	Տեղեկացվել է որ ստերիլացումը մշտատև է ¹	Տեղեկացվել է կողմնակի հետևանքների մասին ²	Տեղեկացվել է ինչ անել կողմնակի հետևանքների դեպքում ²	Տեղեկ. է հակաբեղմնավորման այլ մեթոդների մասին ³
Մեթոդը				
Հաբեր	42	(44.5)	(41.2)	(49.6)
ՆԱՊ	42	34.1	31.8	21.2
Կնոջ ստերիլացում	94.0	37.0	29.7	11.5
Մեթոդի սկզբնական աղբյուրը				
Պետական հիվանդանոց	94.4	55.6	48.4	30.4
Պետական պոլիկլինիկա	*	(44.5)	(41.4)	(29.5)
Կանանց կոնսուլտացիա	*	66.9	61.4	61.3
Բնակավայրը				
Քաղաքային	92.5	37.0	33.9	27.0
Գյուղական	95.6	33.3	29.2	17.4
Կրթությունը				
Տարրական/միջին	75.8	(25.5)	(15.7)	(9.7)
Միջնակարգ	(96.1)	31.4	28.6	16.6
Միջնակարգ-մասնագիտական	100.0	35.4	30.8	24.5
Բարձրագույն	87.2	43.0	41.8	32.8
Ընդամենը	94.1	35.5	32.0	23.0
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	117	558	558	644

Նշում. Ընդամենը ներառում է ժամանակակից մեթոդ օգտագործողներին, ուն տվյալները և ձեռքբերման աղբյուրները ցույց չեն տրված դեպքերի փոքր թվերի պատճառով: Բոլոր մեթոդները, բացի ստերիլացումից ընդունվել են հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում: Սկզբնական աղբյուրը հարցման պահին օգտագործվող մեթոդի սկզբնական աղբյուրն է: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թջվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և սղվել է:

¹ Ստերիլացված կանայք, ովքեր տեղեկացվել են, որ այլևս չեն կարող երեխա ունենալ:

² Կնոջ ստերիլացում, հաբեր, ՆԱՊ, ներարկումներ և ինյակնտներ օգտագործողներից

³ Կնոջ անլացում, հաբեր, ՆԱՊ, ներարկումներ, ինյակնտներ, վագինալ մեթոդներ և ԼԱՄ օգտագործողներից

5.12 Ընտանիքի պլանավորման միջոցների օգտագործման մտադրությունը չօգտագործողների մոտ

Հակաբեղմնավորիչների կարիքներն ու օգտագործումը կանանց մոտ փոփոխվում է ըստ նրանց վերարտադրողական տարիքի: Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող ամուսնացած կանանց հարցվել է, թե արդյոք նրանք մտադիր են օգտագործել ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ ապագայում: Արդյունքները ներկայացված են աղյուսակ 5.13-ում:

Աղյուսակ 5.13 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը ապագայում

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր չեն օգտագործում հակաբեղմնավորման մեթոդ, ըստ ապագայում օգտագործելու մտադրության և կենդանի երեխաների թվաքանակի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Մտադրությունը	Կենդանի երեխաների թվաքանակը					Ընդամենը
	0	1	2	3	4+	
Օգտագործել ապագայում	38.2	53.6	35.5	28.6	25.9	35.5
Հանդգլած չէ	26.2	17.6	19.1	13.3	14.2	17.4
Մտադիր չէ օգտագործել ժատասխան չկա	35.6	28.3	45.3	58.1	59.9	47.1
	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	148	250	591	448	191	1629

¹ Ներառյալ հարցման պահին հղիությունը

Հարցման պահին ամուսնացած հակաբեղմնավորիչներ չօգտագործող կանանց մեկ երրորդը (36%) նշել է, որ մտադիր է օգտագործել հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ հետագայում: Մեկ կենդանի երեխա ունեցող կանանց մեծ մասը (54%) մտադիր է հետագայում օգտագործել հակաբեղմնավորման մեթոդներ: Այս կանայք ավելի հակված են հակաբեղմնավորիչներ օգտագործել ապագայում, քան այն կանայք, ովքեր չունեն երեխա կամ ունեն երկու և ավելի երեխաներ:

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների չօգտագործման պատճառների իմացությունը շատ կարևոր է ծառայությունների որակի բարելավմանն ուղղված ծրագրերի պլանավորման համար: Աղյուսակ 5.14-ը ներկայացնում է հարցման պահին ամուսնացած, բայց հակաբեղմնավորիչներ չօգտագործող կանանց կողմից նշված ապագայում ընտանիքի պլանավորման մեթոդների չօգտագործման հիմնական պատճառները: Հակաբեղմնավորման մեթոդների չօգտագործման պատճառները փոփոխվում են ըստ տարիքի: Երիտասարդ կանանց մոտ չօգտագործման հիմնական պատճառը ընտանիքի պլանավորման նկատմամբ ընդդիմությունն է: 15-29 տարիքային խմբի կանայք միանշանակորեն ավելի հակված են նշել այս պատճառը, քան 30-49 տարեկան կանայք (28%` 15%-ի դիմաց): Մյուս կողմից, մեծահասակ կանանց մեծամասնությունը նշում է պատճառներ, որոնք կապված են ապագայում հղիանալու ցածր ռիսկի հետ, այն է` դժվար հղիանալը (25%), մեղմպառուզան կամ հիստերեկտոմիան (14%) և ոչ հաճախ սեռական հարաբերությունները (11%): Ինչպես մեծահասակ, այնպես էլ երիտասարդ կանանց 11 տոկոսը, որպես ապագայում ընտանիքի պլանավորման մեթոդների չօգտագործման պատճառ, նշել է առողջական խնդիրները:

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների

Աղյուսակ 5.14 Հակաբեղմնավորիչների չօգտագործման պատճառները

Հարցման պահին ամուսնացած և հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր ապագայում ևս մտադիր չեն հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործել ըստ հիմնական պատճառների և ըստ տարիքի, Հայաստան, 2000թ. (%,%)

Պատճառը	Տարիքը		Բոլոր տարիքային խմբերը
	15-29	30-49	
Ցանկանում է երեխա ունենալ	14.1	2.4	3.2
Կողմնակի հետևանքներ	3.7	0.6	0.8
Առողջական խնդիրներ	10.8	11.1	11.1
Մտչելիությունը	2.3	0.0	0.2
Արժեքը	0.0	0.7	0.7
Հարմար չէ	4.3	0.2	0.5
Կրոնը	2.6	0.7	0.9
Դեմ է ընտանիքի պլանավորմանը	28.1	15.0	15.9
Ձուլընկերը դեմ է Ուրիշները հավանություն չեն տալիս	0.0	1.6	15.9
	0.0	0.2	0.2
Հազվադեպ սեռական հարաբերություններ/չունի սեռ. հարաբերություններ	4.8	10.9	10.5
Դժվար է հղիանում	11.7	25.1	24.2
Մեղմպառուզա/հիստերեկտոմիա	0.0	14.2	13.2
Այլ պատճառ	0.9	1.7	1.7
Չգիտի/պատասխան չկա	16.7	15.5	15.6
Ընդամենը	100.0	100.0	100
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	53	714	766

ապագա պահանջարկի վերաբերյալ տեղեկություններ կարելի է ստանալ՝ հարցնելով որևէ մեթոդ չօգտագործող կանանց (ովքեր մտադիր են օգտագործել այն ապագայում), թե նրանք ինչ մեթոդ են նախընտրում օգտագործել: Աղյուսակ 5.15-ը ցույց է տալիս, թե ինչ մեթոդ են նախընտրում հարցման պահին ամուսնացած, բայց հակաբեղմնավորիչ մեթոդ չօգտագործող կանայք, ովքեր նշել են, որ մտադիր են օգտագործել այն ապագայում: ՆԱՊ-ը և ընդհատված սեռական հարաբերություններն ամենատարածված մեթոդներն են, որոնց նախապատվություն են տալիս կանայք (համապատասխանաբար 28% և 24%): 30 և ավելի բարձր տարիքի կանայք ավելի հաճախ նշում են ընդհատված սեռական հարաբերությունները (37%), որին հետևում է ՆԱՊ-ը (21%) և պահպանակը (16%): Երիտասարդ կանայք ավելի շատ նախընտրում են ՆԱՊ-ը (33%), չնայած 30 տարեկանից ցածր տարիքային խմբում 10-ից մեկը նախընտրում է պահպանակի, հաբերի և ընդհատված սեռական հարաբերությունների օգտագործումը (համապատասխանաբար 16%, 13% և 14%):

Աղյուսակ 5.15 Ապագայում օգտագործման համար նախընտրելի հակաբեղմնավորման մեթոդ

Հարցման պահին ամուսնացած հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր մտադիր են օգտագործել ապագայում, ըստ նախնորած մեթոդի և ըստ տարիքի, Հայաստան 2000թ. (%)

Նախընտրելի մեթոդ	Տարիքը		Բոլոր կանայք
	15-29	30-49	
Հաբեր	12.7	8.7	10.9
ՆԱՊ	32.7	20.6	27.5
Ներարկում	0.0	0.2	0.1
Դիաֆրագմա/փրփուր/գել	0.4	0.0	0.2
Պահպանակ	15.8	16.2	16.0
Ժամանակավոր ինքնագսպում	4.8	7.3	5.9
Ընդհատված սեռ. հարաբերություն.	13.6	37.4	23.9
Լակտացիոն ամենորեա	0.3	0.0	0.2
Կանացի պահպանակ	0.2	0.2	0.2
Լվացում	0.3	0.8	0.6
Համոզված չէ	19.3	8.4	14.6
Ընդամենը	100.0	100.0	100
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	328	251	578

5.13 Ձանգվածային լրատվությամբ ընտանիքի պլանավորման հաղորդագրությունների ազդեցությունը

Ձանգվածային լրատվամիջոցները հնարավորություն են ընձեռում ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվություն հաղորդել բնակչության լայն զանգվածներին: Լրատվամիջոցների նման ազդեցության մակարդակի վերաբերյալ տեղեկատվությունը անհրաժեշտ է ծրագրավորողներին և պլանավորողներին առավել արդյունավետ բացահայտելու բնակչության ենթախմբերը՝ տեղեկատվական, կրթական ու հաղորդակցական աշխատանքներ իրականացնելու համար:

Աղյուսակ 5.16-ը ցույց է տալիս, որ 10 կանանցից գրեթե 9-ը հարցմանը նախորդող մի քանի ամիսների ընթացքում տեսել են ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններ զանգվածային լրատվամիջոցներով: Այսպիսի բարձր տեղեկացվածությունը, հավանաբար, պայմանավորված է նրանով, որ հետազոտությանը նախորդող 3 ամիսների ընթացքում ՋԼՄ-ով (ռադիո, հեռուստատեսություն) իրականացվում էր “Կանաչ ճանապարհի քարոզարշավ ուղղված ընտանիքի պլանավորման իրազեկության բարձրացմանը”:

Հեռուստատեսությունը ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրության ամենատարածված աղբյուրն է՝ հարցվող կանանց 87%-ը տեսել է ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություն հեռուստատեսությամբ: Բացառությամբ Լոռու մարզում բնակվող և տարրական կրթություն ունեցող կանանց, 10 կանանցից ավելի քան 8-ը (անկախ տարիքից, բնակության վայրից և կրթական մակարդակից) տեսել են ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններ հեռուստատեսությամբ: Չորս կանանցից մոտավորապես մեկը լսել է ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններ ռադիոյով (42%) կամ կարդացել թերթերում (38%):

Աղյուսակ 5.16 Ընտանիքի պլանավորման հաղորդագրությունների ազդեցությունը

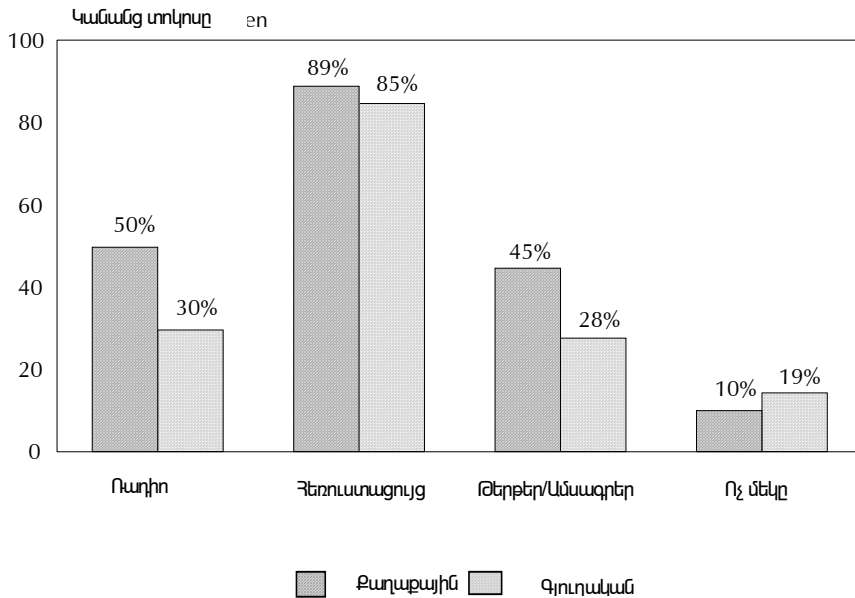
Կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր լսել կամ տեսել են ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններ ռադիոյով, հեռուստատեսությամբ կամ կարդացել են բերթերում/ամսագրերում հարցմանը նախորդող վերջին մի քանի ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան, 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ընտանիքի պլանավորման հաղորդագրությունների աղբյուրը			Այս երեք աղբյուրներից ոչ մեկը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Ռադիո	Հեռուստացույց	Թերթեր/ամսագրեր		
Տարիքը					
15-19	40.5	84.6	33.6	14.6	1160
20-24	45.7	90.2	41.6	8.2	1007
25-29	43.6	90.6	42.7	8.2	769
30-34	40.9	87.2	38.1	11.8	763
35-39	39.5	85.7	37.1	12.5	962
40-44	42.2	85.7	38.3	13.3	947
45-49	41.2	87.1	36.2	11.8	822
Բնակավայրը					
Քաղաքային	49.7	88.8	44.6	10.0	3942
Գյուղական	29.6	84.6	27.6	14.3	2488
Մարզը					
Երևան	57.2	89.7	48.1	9.1	2206
Արագածոտն	58.3	87.0	53.9	12.0	279
Արարատ	33.5	93.3	37.6	6.4	642
Արմավիր	17.8	89.3	13.3	10.5	553
Գեղարքունիք	29.9	80.0	28.2	18.2	484
Լոռի	24.2	75.1	21.8	22.0	489
Կոտայք	31.2	87.4	20.7	11.2	505
Շիրակ	34.6	85.4	44.7	13.8	611
Սյունիք	63.6	89.3	56.1	9.3	271
Վայոց ձոր	58.7	90.4	57.0	8.3	113
Տավուշ	31.5	82.5	29.4	15.9	278
Կրթությունը					
Տարրական/միջին	21.6	70.8	17.5	28.4	593
Միջնակարգ	35.7	85.9	30.7	12.9	2341
Միջնակարգ-մասնագ.	89.3	40.9	9.3	2295	
Բարձրագույն	56.8	93.1	56.9	5.3	1201
Ընդամենը	41.9	87.2	38.0	11.6	6430

Ձգալի կապ գոյություն ունի ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններին անտարբեր կանանց մեջ՝ ըստ բնակության վայրի ու կրթական մակարդակի: Գյուղական վայրերում բնակվող կանայք և ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց ավելի քիչ են հետաքրքրել ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրությունները, քան քաղաքային բնակություն և բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց (Գծապատկեր 5.4):

Գծապատկեր 5.4 Վերաբերմունքը ՁԼՄ-ի կողմից ընտանիքի պլանավորմանը նվիրված հաղորդումներին ըստ բնակավայրի



Հայաստանի ԺԼՀ 2000թ.

5.14 Կապն ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ չօգտագործողների և ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ տրամադրողների միջև

Աղյուսակ 5.17-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորիչներ չօգտագործող կանանց տոկոսն ըստ ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ տրամադրողների նկատմամբ նրանց վերաբերմունքի: Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանանցից շատ քչերն են քննարկել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները բուժաշխատողի հետ (2%): Տարբերությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների էական չէ, բացառությամբ Տավուշի մարզի, որտեղ կանանց 9%-ը քննարկել է ընտանիքի պլանավորման մեթոդները բուժաշխատողի հետ և 11%-ը՝ բուժհաստատությունում: Չօգտագործողների շուրջ մեկ հինգերորդն այցելել է բուժհիմնարկներ, բայց չի քննարկել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները բուժաշխատողի հետ:

Աղյուսակ 5.17 Կապը չօգտագործողների և ընտանիքի պլանավորված մեթոդներ տրամադրողների միջև

Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանանց տոկոսային բաշխումը, ըստ նրա, թե արդյոք նրանց այցելել է ընտանիքի պլանավորման աշխատակից, կամ գրուցել են բուժաշխատողի հետ ընտանիքի պլանավորման մեթոդների մասին հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Բնութագրիչներ	Կանայք, ում այցելել է բուժ աշխատող, ովքեր քննարկել են ընտանիքի պլանավորումը	Կանայք, ովքեր այցելել են բուժ-հիմնարկ և քննարկել ընտանիքի պլանավորումը	Կանայք, ովքեր այցելել են բուժ-հիմնարկ, սակայն չեն քննարկել ընտանիքի պլանավորումը	Ոչ բուժ աշխատող է այցելել, ոչ էլ քննարկել են ընտանիքի պլանավորումը բուժ-հիմնարկում	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը					
15-19	0.9	0.3	8.2	98.9	1135
20-24	2.0	3.5	18.9	95.2	723
25-29	3.3	5.2	32.0	93.4	332
30-34	2.8	4.3	31.0	94.0	291
35-39	2.9	2.5	22.7	95.0	383
40-44	1.2	1.3	19.4	97.7	489
45-49	1.8	1.1	20.1	97.4	568
Բնակավայրը					
Քաղաքային	1.3	1.8	18.8	97.2	2523
Գյուղական	2.8	2.5	17.6	95.7	1398
Մարզը					
Երևան	1.4	1.2	19.3	97.5	1466
Արագածոտն	2.2	2.2	21.2	96.3	158
Արարատ	2.3	1.3	13.6	96.3	342
Ահմադի	2.2	2.6	14.2	96.0	306
Գեղարքունիք	2.7	3.7	22.1	94.6	291
Լոռի	0.9	0.4	22.9	98.7	266
Կոտայք	0.0	1.3	18.7	98.7	339
Շիրակ	0.3	0.7	12.2	99.0	358
Սյունիք	1.5	4.5	22.0	95.0	185
Վայոց ձոր	8.5	4.9	12.1	91.1	61
Տավուշ	9.0	11.2	22.8	85.4	149
Կրթությունը					
Տարրական/միջին	0.9	0.6	17.1	98.8	455
Միջնակարգ	2.1	1.7	17.7	96.8	1430
Միջնակարգ-մասնագիտական	1.4	2.8	19.3	96.4	1293
Բարձրագույն	2.6	2.3	19.0	95.4	744
Ընդամենը	1.8	2.1	18.4	96.6	3922

5.15 Ձույգերի միջև հաղորդակցությունն ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ

Ձույգերի հաղորդակցությունը կարևոր միջանկյալ քայլ է դեպի հակաբեղմնավորման մեթոդների ընդունումն ու կիրառումը: Աղյուսակ 5.18-ը ցույց է տալիս, որ հարցման պահին ամուսնացած կանանց կեսից ավելին երբեք չեն քննարկել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները իրենց ամուսինների հետ: 20-30 տարեկան կանայք ավելի հակված են քննարկել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները, քան այլ տարիքային խմբերի կանայք: Ընդհանուր առմամբ, կանանց 32%-ը քննարկել է ընտանիքի պլանավորման մեթոդները իրենց ամուսինների հետ մեկ կամ երկու անգամ հարցմանը նախորդող մեկ տարվա ընթացքում, իսկ 12%-ը քննարկել է այդ հարցն ավելի հաճախ:

Աղյուսակ 5.18 Ընտանիքի պլանավորման քննարկումը ամուսնու հետ

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր գիտեն հակաբեղմնավորման մեթոդ, ըստ նախորդ տարում իրենց ամուսինների հետ ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ քննարկումների թվի և ըստ հարցման պահին նրանց տարիքի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Տարիքը	Ամուսնու հետ ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ քննարկումների թիվը					Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Երբեք	Մեկ կամ Երկու անգամ	Ավելի հաճախ	Պատասխան չկա	Ընդամենը	
15-19	58.6	31.0	9.1	1.2	100.0	92
20-24	46.2	38.3	14.7	0.8	100.0	502
25-29	42.6	38.4	18.7	0.3	100.0	616
30-34	51.6	34.9	12.9	0.6	100.0	652
35-39	54.5	32.2	13.0	0.3	100.0	813
40-44	61.5	30.1	8.2	0.2	100.0	765
45-49	72.5	19.3	7.3	0.9	100.0	634
Ընդամենը	55.4	31.9	12.2	0.5	100.0	4074

5.16 Վերաբերմունքն ընտանիքի պլանավորմանը

Ձույգերի դրական վերաբերմունքը ընտանիքի պլանավորմանը նպաստավոր է հակաբեղմնավորման արդյունավետ մեթոդների օգտագործման համար: Վերաբերմունքի մասին տվյալները հավաքագրելիս կանանց տրվել է հարց, թե արդյոք նրանք հավանություն տալիս են ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ օգտագործող զույգերին և, իրենց կարծիքով, ինչպիսի վերաբերմունք ունի իրենց ամուսինը ընտանիքի պլանավորմանը: Այս տեղեկատվությունը կարևոր է ընտանիքի պլանավորման համար անհրաժեշտ քաղաքականություն մշակելիս, քանի որ այն ցույց է տալիս հետագա կրթական և հանրային առողջապահական ծրագրերի անրաժեշտությունը, ինչն անհրաժեշտ է բարձրացնելու համար ընտանիքի պլանավորման ընդունելիության մակարդակը: Մյուս կողմից հակաբեղմնավորիչների նկատմամբ ընդդիմության լայն տարածումը կարող է խոչընդոտ հանդիսանալ մեթոդների ընդունման համար:

Աղյուսակ 5.19-ը ցույց է տալիս, որ, ընդհանուր առմամբ, հարցման պահին ամուսնացած կանանց 86%-ը նշել է, որ հավանություն է տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդներին և 69%—ը նշել է, որ իրենց ամուսիններն են հավանություն տալիս: Ընդհանուր առմամբ, ամենաերիտասարդ և ամենամեծահասակ ամուսիններն ու կանայք ամենաքիչն են հակված հավանություն տալ հակաբեղմնավորման մեթոդներին: Հակաբեղմնավորիչների նկատմամբ վերաբերմունքը խիստ կախված է կրթական մակարդակից: Դրական վերաբերմունքը տատանվում է 73% -ից (տարրական/միջին կրթություն ունեցող կանայք) մինչև 90% (բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք) Համանման ձևով, ըստ կանանց ամուսնու վերաբերյալ տվյալների, տարրական կրթություն ունեցող տղամարդկանց միայն 54%-ն է հավանություն տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդներին, ի տարբերություն բարձրագույն կրթություն ունեցող տղամարդկանց 77%-ի: Ընդհանուր առմամբ, հարցվողների երկու երրորդը պնդում են, որ թե" իրենք, և թե" իրենց ամուսինները հավանություն են տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդներին: Հատկանշական է, որ կանանց 7 տոկոսը համոզված չէ հակաբեղմնավորման մեթոդների նկատմամբ իր սեփական վերաբերմունքի և 15 տոկոսը իր ամուսնու վերաբերմունքի հարցում:

Աղյուսակ 5.19 Զույգերի վերաբերմունքն ընտանիքի պլանավորմանը

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր գիտեն ընտանիքի պլանավորման (ԸՊ) մեթոդ, ըստ ընտանիքի պլանավորմանը իրենց, ինչպես նաև իրենց կարծիքով ամուսնու վերաբերմունքի, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Կինը հավանություն է տալիս ԸՊ			Կինը հավանություն չի տալիս ԸՊ			Երկուսն էլ հավանություն են տալիս				
	Երկուսն էլ հավան են տալիս	Ամուսինը հավան տալիս	Ամուսնու վերաբերմունքը չի հայտնի չէ	Ամուսինը հավան է տալիս	Երկուսն էլ հավան չեն տալիս	Ամուսնու վերաբերմունքը չի հայտնի չէ	Կինը համոզված չէ	Ընդամենը	Կինը հավան է տալիս	Ամուսինը հավան չի տալիս ¹	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը											
15-19	48.8	4.5	22.5	2.8	4.0	2.9	14.5	100.0	75.8	52.9	92
20-24	68.1	4.9	14.8	0.9	3.4	0.3	7.7	100.0	87.7	70.2	502
25-29	74.2	5.9	8.8	1.2	3.5	1.9	4.5	100.0	88.9	76.4	616
30-34	70.1	6.9	10.9	1.7	5.3	1.2	3.8	100.0	87.9	72.3	652
35-39	67.0	6.7	11.8	2.2	3.7	1.9	6.6	100.0	85.5	70.3	813
40-44	66.0	5.1	14.0	1.1	6.3	2.1	5.4	100.0	85.0	68.0	765
45-49	56.7	4.7	18.7	1.6	5.7	2.5	10.1	100.0	80.2	58.9	634
Բնակավայրը											
Քաղաքային	68.7	6.1	11.4	1.3	4.8	1.7	6.1	100.0	86.1	70.7	2369
Գյուղական	63.5	5.2	15.9	1.9	4.6	1.8	7.0	100.0	84.7	66.5	1705
Մարզը											
Երևան	69.2	5.6	10.7	1.1	5.2	1.3	6.9	100.0	85.5	71.0	1271
Արագածոտն	72.9	6.4	7.0	2.1	7.3	1.8	2.4	100.0	86.3	75.1	190
Արարատ	64.5	4.3	21.6	1.5	1.8	1.5	4.8	100.0	90.4	66.2	448
Արմավիր	61.1	6.9	19.2	0.3	3.0	1.5	8.1	100.0	87.1	62.3	373
Գեղարքունիք	64.0	8.2	11.4	2.3	5.8	3.2	5.0	100.0	83.6	67.5	338
Լոռի	63.2	4.8	20.4	2.2	2.6	2.2	4.5	100.0	88.5	67.3	321
Կոտայք	68.2	6.9	10.5	2.2	3.6	1.1	7.6	100.0	85.6	71.5	314
Շիրակ	69.9	6.3	5.0	2.6	8.6	2.3	5.3	100.0	81.1	73.5	375
Սյունիք	50.3	3.2	17.4	0.6	7.7	3.2	17.4	100.0	71.0	51.9	170
Վայոց ձոր	67.3	4.5	12.6	1.0	4.5	1.0	9.1	100.0	84.5	71.2	76
Տավուշ	72.6	4.0	14.2	1.7	1.7	1.7	4.0	100.0	90.9	74.6	196
Կրթությունը											
Տարրական/միջին	51.9	4.3	17.0	0.6	9.2	2.1	14.9	100.0	73.2	53.8	266
Միջնակարգ	64.7	5.6	15.0	1.4	4.4	2.1	6.7	100.0	85.4	67.1	1508
Միջնակարգ-մասնագիտական	66.6	6.5	12.6	2.1	4.5	1.7	6.0	100.0	85.7	69.6	1592
Բարձրագույն	75.6	5.0	9.6	1.0	4.0	1.0	3.8	100.0	90.1	77.0	708
Ընդամենը	66.5	5.7	13.3	1.5	4.7	1.8	6.5	100.0	85.5	68.9	4074

¹ Ներառյալ կանայք, ովքեր համոզված չեն իրենց վերաբերմունքում, սակայն գիտեն ամուսնու վերաբերմունքը

Դ. Աբրահամյան և Գ. Ավագյան

Տարիներ շարունակ Հայաստանում, ինչպես նախկին Խորհրդային բոլոր երկրներում, արհեստական վիժումները հանդիսացել են պտղաբերության վերահսկման հիմնական միջոց: Արհեստական վիժումները Խորհրդային Միությունում առաջին անգամ օրինականացվել են 1920թ-ին, սակայն 1936թ-ին դրանք արգելվեցին՝ որպես բնակչության աճին ուղղված քաղաքականության մի մաս: 1955թ-ին ոչ բժշկական ցուցումներով կատարվող վիժումները Խորհրդային Միությունում նորից օրինականացվեցին:

Արհեստական վիժումները կարող են անբարենպաստ ազդեցություն ունենալ կնոջ առողջության վրա, նվազեցնել նրա՝ հետագայում երեխա ունենալու հավանականությունը և նպաստել մայրական և պերինատալ մահացության աճին: Ըստ պաշտոնական վիճակագրության՝ Հայաստանում արհեստական վիժումները պատճառ են հանդիսանում մայրական մահերի զգալի քանակի (10-20%): Արհեստական վիժումների քանակը կրճատելու համար ՀՀ առողջապահության նախարարությունը, UNFPA-ի աջակցությամբ, 1997թ-ից սկսեց իրականացնել «Ընտանիքի պլանավորման» ծրագիրը:

Արհեստական վիժումների վերաբերյալ տեղեկատվությունը մանրամասն հավաքագրվել է կանանց՝ վերարտադրողական առողջությանը վերաբերող անհատական հարցաթերթիկի միջոցով: Տվյալ տեղեկատվությունը հավաքագրելիս յուրաքանչյուր կին նախ և առաջ հարցվել է իր կյանքում ունեցած հղիությունների մասին, որոնք ավարտվել են կենդանածնությամբ, արհեստական վիժումով, կնոջ կողմից հրահրված վիժումով, ինքնաբեր վիժումով և մեռելածնությամբ: Այս ամբողջական տվյալները ստանալուց հետո դեպք առ դեպք հավաքագրվել է հղիության պատմությունը: Յուրաքանչյուր հղիության համար գրանցվել է հղիության տևողությունը, ընդհատման ամիսն ու տարին և հղիության ելքը¹:

6.1 Հղիության ելքերը

Աղյուսակ 6.1-ում ներկայացված են հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում ավարտված հղիությունների ելքերի տոկոսային բաշխումը: Տվյալները ցույց են տալիս, որ կենդանածնությամբ ավարտվել են հղիությունների 1/3-ից քիչ ավելին (38%), մինչդեռ հղիությունների կեսից ավելին (55%) ավարտվել են արհեստական վիժումով²: Ինքնաբեր վիժումները և մեռելածնության դեպքերը կազմում են համապատասխանաբար 7% և 0,5%՝ բոլոր հղիությունների ելքերի հաշվով:

1 Հղիության պատմությունը կառուցված էր այնպես, որպեսզի ապահովվի վիժումների վերաբերյալ հնարավորինս ամբողջական տեղեկատվության հավաքագրումը (հատկապես հետազոտությանը անմիջապես նախորդող ժամանակահատվածի համար): Տվյալները հավաքագրվել են հակադարձ ժամանակագրությամբ, այսինքն՝ առաջինը հավաքագրվել են ամենավերջին հղիության վերաբերյալ տվյալները, այնուհետև դրանից առաջվանը և այդպես շարունակ: Սա նախատեսված էր նրա համար, որպեսզի հետազոտությանը անմիջապես նախորդող տարիներին տեղի ունեցած դեպքերի վերաբերյալ տվյալները հավաքագրվեն առավել ամբողջական, քան դա կարող էր արվել ժամանակագրական կարգով տեղեկատվությունը հավաքագրելու դեպքում: Հղիության պատմության վերջում, հարցումը անցկացնողից պահանջվում էր ստուգել համապատասխանությունը՝ վերարտադրողությանը վերաբերող բաժնի սկզբում հավաքագրված ամբողջական տեղեկատվության և հղիության պատմության մեջ նշված դեպքերի քանակի միջև:

2 Հետագա վերլուծությունը «արհեստական վիժումների» խմբի մեջ է ներառում «կնոջ կողմից հրահրված վիժումները»: Այն դեպքում, երբ այլ հետազոտություններ ցույց են տվել «կնոջ կողմից հրահրված վիժումների» նշանակալի համամասնություն (Խաչիկյան և այլ., 1998), ԺԱԱՀ-ի ընթացքում հարցված կանանցից ընդամենը 37 են նշել իրենց կողմից հրահրված վիժում (վիժում առանց բուժաշխատողի մասնակցության):

Աղյուսակ 6.1 Հղիության ելքերն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում ավարտված հղիությունների ելքերի տեսակարար կշիռը, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000

Հիմնական բնութագրիչներ	Հղիության ելքը					Հղիությունների թվաքանակը
	Կենդանացին	Արհեստական վիժում	Ինքնաբեր վիժում	Մեռելացին	Ընդամենը	
Բնակավայրը						
Քաղաքային	38.3	53.9	7.2	0.6	100.0	1202
Գյուղական	36.9	56.1	6.6	0.4	100.0	1220
Մարզը						
Երևան	40.9	52.7	5.7	0.7	100.0	626
Արագածոտն	32.0	60.6	7.1	0.4	100.0	155
Արարատ	40.5	52.0	7.5	0.0	100.0	287
Արմավիր	28.1	64.0	7.9	0.0	100.0	299
Գեղարքունիք	38.0	55.7	5.6	0.7	100.0	284
Լոռի	51.7	41.3	7.0	0.0	100.0	171
Կոտայք	26.8	63.7	8.3	1.3	100.0	178
Շիրակ	33.1	58.1	8.8	0.0	100.0	184
Սյունիք	36.1	56.0	7.8	0.0	100.0	91
Վայոց ձոր	51.9	42.2	5.8	0.0	100.0	38
Տավուշ	43.9	48.0	6.1	2.0	100.0	111
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	48.8	43.3	7.1	0.9	100.0	188
Միջնակարգ	35.6	57.4	6.4	0.6	100.0	994
Միջնակարգ-մասնագիտական	34.8	58.5	6.5	0.2	100.0	893
Բարձրագույն	44.7	45.8	8.9	0.6	100.0	347
Ընդամենը	37.6	55.0	6.9	0.5	100.0	2423

Քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում հղիության ելքերի միջև չկա որևէ նշանակալի տարբերություն: Հետաքրքիր է նշել, որ կա կորագիծ հարաբերակցություն արհեստական վիժումների և կրթական մակարդակի միջև: Տարրական/միջին կրթությամբ կանայք ունեն արհեստական վիժումով ավարտված հղիությունների ամենացածր տեսակարար կշիռը (43%): Միջնակարգ կամ միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն ունեցող կանանց մոտ արհեստական վիժումով ավարտված հղիությունները մոտավորապես 1/3-ով ավել են (համապատասխանաբար 57% և 59%): Բարձրագույն կրթությամբ կանանց մոտ վիժումով ավարտված հղիությունների տեսակարար կշիռը (46%), ըստ էության, նույնն է ինչ-որ տարրական/միջին կրթություն ունեցող կանանց մոտ:

Ըստ մարզերի՝ հղիության ելքերի միջև կա նշանակալի տարբերություն. արհեստական վիժումով ավարտված հղիությունների ամենացածր տեսակարար կշիռը նկատվում է Լոռիում (41%), իսկ ամենաբարձրը՝ Արմավիրում և Կոտայքում (64%):

6.2 Արհեստական վիժումների դեպքերը կյանքի ընթացքում

6.2 աղյուսակը ցույց է տալիս արհեստական վիժումների դեպքերը հարցվողների կյանքի ընթացքում: Հարկ է նշել, որ վիժում ունեցած կանանց համամասնության վիճակագրությունը հիմնված է 15-49 տարեկան բոլոր կանանց վրա՝ *անկախ հղիանալու ռիսկից անպաշտպան լինելուց*:

Ըստ հետազոտության արդյունքների՝ բոլոր հարցվողների մոտ կեսը ունեցել է արհեստական վիժում (47%): Մեկ կնոջ հաշվով արհեստական վիժումների թիվը 3-ից ավել է: Ինչպես ակնկալվում էր, արհեստական վիժումների հաճախականությունը տարիքին զուգահեռ մեծանում է. եթե 20-24 տարեկան կանանց 14%-ն է ունեցել արհեստական վիժում, ապա 25-34 տարեկան կանանց՝ 57%-ը, և 35-ից բարձր կանանց՝ 73%-ը: Կա նաև ուղիղ համեմատական կապ երբևէ ունեցած արհեստական վիժումների և կենդանի երեխաների քանակի միջև: Երեխա չունեցող կանանց 1%-ից քիչն է ունեցել արհեստական վիժում՝ մեկ երեխա ունեցող կանանց 25%-ի, 2-3 երեխա ունեցող կանանց 77%-ի և 4 կամ ավելի երեխա ունեցող կանանց 84%-ի համեմատ:

Աղյուսակ 6.2 Արհեստական վիժումների դեպքերը կյանքի ընթացքում

Կանանց տոկոսը, ովքեր ունեցել են առնվազն մեկ արհեստական վիժում (ԱՎ), և այդ կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ արհեստական վիժումների քանակի և միջին թվի, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000

Հիմնական բնութագրիչներ	ԱՎ ունեցածների տոկոսը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	ԱՎ ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ ԱՎ թվաքանակի				ԱՎ միջին թիվը	ԱՎ ունեցած կանանց թվաքանակը (մարդ)	
			1	2-3	4-5	6+			
Տարիքը հարցման պահին									
<20	0.6	1160	*	*	*	*	*	*	6
20-24	13.8	1007	60.2	33.1	6.3	0.4	100.0	1.7	139
25-34	56.5	1531	32.6	42.8	14.4	10.2	100.0	2.9	866
35+	73.1	2731	19.9	43.2	19.9	17.1	100.0	3.7	1997
Կենդանի երեխաների թվաքանակը									
0	0.5	2121	*	*	*	*	*	*	10
1	25.0	662	53.6	26.3	14.3	5.7	100.0	2.3	165
2-3	76.8	3237	25.2	44.2	16.9	13.6	100.0	3.3	2487
4+	84.3	410	13.1	38.6	24.8	23.5	100.0	4.4	346
Բնակավայրը									
Քաղաքային	45.0	3942	25.0	44.6	17.0	13.4	100.0	3.2	1776
Գյուղական	49.5	2488	26.3	39.6	18.6	15.5	100.0	3.5	1233
Մարզը									
Երևան	44.1	2206	25.3	44.6	16.7	13.4	100.0	3.2	972
Արագածոտն	51.4	279	25.3	46.6	12.4	15.7	100.0	3.4	144
Արարատ	50.0	642	27.3	45.7	19.1	7.8	100.0	3.0	321
Արմավիր	51.1	553	25.7	37.9	19.4	17.0	100.0	3.5	283
Գեղարքունիք	53.8	484	18.6	33.5	20.9	27.0	100.0	5.0	260
Լոռի	38.6	489	42.4	38.6	13.9	5.1	100.0	2.4	189
Կոտայք	49.4	505	16.4	38.2	21.4	24.1	100.0	4.1	250
Շիրակ	45.9	611	27.0	48.2	15.5	9.3	100.0	2.9	281
Սյունիք	46.2	271	26.8	46.5	18.0	8.8	100.0	2.8	125
Վայոց ձոր	41.9	113	25.0	51.6	16.7	6.8	100.0	2.8	47
Տավուշ	49.4	278	25.7	38.4	19.2	16.7	100.0	3.5	137
Կրթությունը									
Տարրական/միջին	30.4	593	22.4	37.1	20.6	19.9	100.0	3.9	180
Միջնակարգ	47.8	2341	26.3	40.5	17.5	15.8	100.0	3.5	1119
Միջնակարգ-մասնագիտական	54.1	2295	23.7	44.5	18.2	13.7	100.0	3.3	1241
Բարձրագույն	39.0	1201	30.0	44.4	15.5	10.1	100.0	3.0	468
Ամուսնական կարգավիճակը									
Երբևէ չամուսնացած	0.2	1851	*	*	*	*	*	*	4
Հարցման պահին ամուսնացած	66.7	4125	25.2	42.3	17.7	14.8	100.0	3.4	2752
Նախկինում ամուսնացած	55.6	455	28.2	45.8	16.9	9.1	100.0	3.0	253
Ընդամենը	46.8	6430	25.5	42.5	17.6	14.3	100.0	3.3	3008

Նշում. աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և, հետևաբար, սղվել է:

Ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի՝ արհեստական վիժումների վերաբերյալ հստակ տարբերակումներ չկան: Կրթական մակարդակի և արհեստական վիժումների միջև առկա է կորագիծ հարաբերակցություն. բարձրագույն և ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանայք ավելի քիչ են հակված դիմելու արհեստական վիժման, քան այլ կանայք: Հնարավոր է, որ ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց մոտ պտղաբերության բարձր մակարդակը պայմանավորված է արհեստական վիժումների նրանց ցածր դիմելիությամբ (այսինքն, երբ կինը հղիանում է, նա ավելի շատ է հակված երեխա ունենալու): Միևնույն ժամանակ հնարավոր է, որ բարձրագույն կրթությամբ կանայք, ովքեր օգտագործում են պտղաբերությունը կարգավորող ավելի փորձված և վստահելի մեթոդներ, ավելի քիչ են հակված ունենալու չնախատեսված հղիություն: Ըստ մարզերի՝ կա նշանակալի տարբերակում կյանքի ընթացքում ունեցած արհեստական վիժումների դեպքերի վերաբերյալ. Լոռիում և Վայոց ձորում տարածվածությունը

(համապատասխանաբար՝ 39% և 42%) զգալիորեն ցածր է, քան որոշ այլ մարզերում՝ Գեղարքունիք (54%), Արագածոտն և Արմավիր (51-ական %):

Երբևէ արհեստական վիժում ունեցած կանանց 3/4-ը ունեցել է 1-ից ավել արհեստական վիժում: Կանանց 43%-ը նշել է 2-3 արհեստական վիժում, և 18%-ը՝ 4-5: Կանանց 14%-ը ունեցել է 6 կամ ավելի արհեստական վիժում. այս կանանց համար արհեստական վիժումները հանդիսանում են պտղաբերության կարգավորման հիմնական մեթոդ: 6.2 աղյուսակը ցույց է տալիս, որ որոշ մարզերում նկատվում է կրկնվող արհեստական վիժումների բարձր տեսակարար կշիռ. օրինակ՝ Գեղարքունիքում և Կոտայքում երբևէ արհեստական վիժում ունեցած 10 կանանցից 8-ից ավելին ունեցել է կրկնվող վիժում:

Այս տվյալները հաստատում են 1997թ-ին անցկացված հետազոտության արդյունքները, որոնք ցույց էին տալիս, որ երբևէ ամուսնացած կանանց 65%-ը ունեցել է արհեստական վիժում: Երբևէ վիժում ունեցած կանանց 79%-ը ունեցել է 1-ից ավել արհեստական վիժումներ (NPRH և ԱՆ, 1998):

6.3 Արհեստական վիժումների ցուցանիշները

Այս բաժնում արհեստական վիժումների ցուցանիշները ներկայացված են ժԱԱՀ-ին նախորդող 3 տարիների համար (մոտավորապես 1997թ. նոյեմբերից մինչև 2000թ. նոյեմբեր): Ներկայացված են 3 տիպի ցուցանիշներ. արհեստական վիժումների տարիքային ցուցանիշներ (ԱՎՏՑ) - այն արտահայտված է 1000 կնոջ հաշվով և արտացոլում է տվյալ տարիքային խմբի կանանց արհեստական վիժումների քանակի հարաբերությունը նույն տարիքային խմբին պատկանող կանանց թվին, արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշ (ԱՎԸՑ) - այն արտահայտված է 1 կնոջ հաշվով և ներկայացնում է տարիքային ցուցանիշների գումարային չափանիշը, արհեստական վիժումների հիմնական ցուցանիշ (ԱՎՀՑ)-արհեստական վիժումների միջին քանակն է, որը կունենար կինը, եթե իր ամբողջ վերարտադրողական կյանքի ընթացքում ունենար հետազոտության արդյունքում ձևավորված արհեստական վիժումների տարիքային ցուցանիշը:

Ինչպես ցույց է տրված 6.3 աղյուսակում, ազգային մակարդակում արհեստական վիժումների տարիքային ցուցանիշները կանանց առաջին մի քանի տարիքային խմբերում աճել են՝ ամենաբարձրը արժեքը գրանցվել է 25-29 տարեկան կանանց մոտ (175՝ տվյալ տարիքի 1000 կնոջ հաշվով), և նվազել ավելի բարձր տարիքային խբերում:

Պատկերն այնպիսին է, որ ԱՎՏՑ-ը ավելի փոքր է, քան մինչև 25 տարեկան կանանց պտղաբերության ցուցանիշը, սակայն ավելի բարձր, քան տարիքով կանանց պտղաբերության ցուցանիշը (Գծապատկեր 6.1): Արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշը կազմում է 2,6: Գյուղական վայրերում այն ավելի քան 60%-ով բարձր է, քան քաղաքայինում (համապատասխանաբար 3,4 և 2,1): ԱՎՏՑ-ը քաղաքի բնակիչների համար ավելի բարձր է, քան գյուղի բնակիչների՝ բոլոր կանանց համար, սակայն ամենաբարձր և ամենացածր տարիքային խմբերին պատկանող:

6.4 աղյուսակը և 6.2 նկարը ցույց են տալիս արհեստական վիժումների ցուցանիշները՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների (ըստ դրանց կան նշանակալի տարբերություններ): Արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշները փոփոխվում են ըստ բնակավայրի. ԱՎԸՑ-ը գյուղական վայրերում ապրող կանանց համար ավելի քան մեկ վիժումով ավել է, քան քաղաքում ապրողներինը (համապատասխանաբար 3,4 և 2,1):

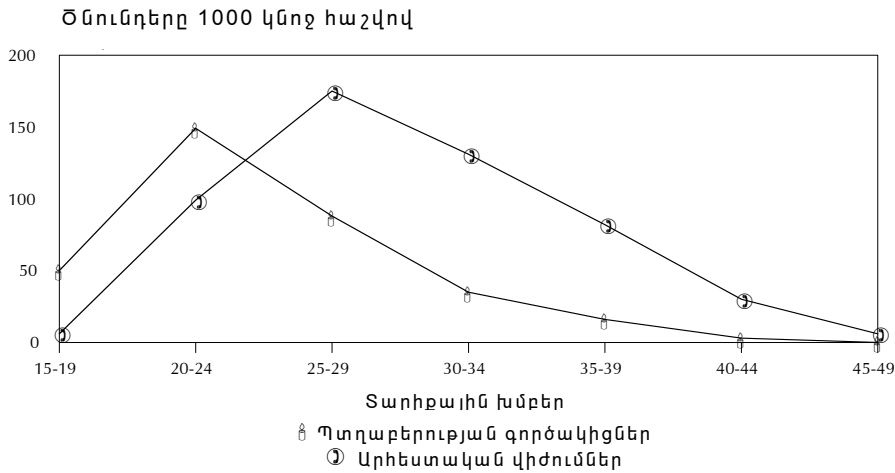
Աղյուսակ 6.3 Արհեստական վիժումների ցուցանիշները

Արհեստական վիժումների տարիքային ցուցանիշները (1000 կնոջ հաշվով) և արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշը (ԱՎԸՑ) հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների համար, Հայաստան 2000:

Տարիքը	Արհեստական վիժումների տարիքային ցուցանիշները (%.)		
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը
15-19	6	6	6
20-24	85	124	99
25-29	128	241	175
30-34	99	176	131
35-39	73	96	82
40-44	29	31	30
45-49	7	5	6
Ցուցանիշները			
ԱՎԸՑ 15-49	2.1	3.4	2.6
ԱՎԸՑ 15-44	2.1	3.4	2.6
ԱՎՀՑ	65	106	81

1 ԱՎԸՑ-ը արտահայտված է մեկ կնոջ հաշվով
 2 Արհեստական վիժումների հիմնական ցուցանիշը (վիժումների հարաբերությունը 15-44 տարեկան կանանց քանակին)

Գծապատկեր 6.1 Պտղաբերության (ՊՏԳ) և արհեստական վիժումների (ԱՎՏԳ) տարիքային գործակիցները



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Հարկ է նշել, որ ավելի շատ քաղաքում, քան գյուղում բնակվող կանայք են օգտագործում ընդհատված սեռական հարաբերությունները (համապատասխանաբար 40% և 26%), ինչը հայտնի է որպես հակաբեղմնավորման ամենասանհուսալի մեթոդ (նայել աղյուսակ 5.5): Այսպիսով, գյուղական վայրերում ԱՎՏԳ-ի ավելի բարձր լինելը կարող է պայմանավորված լինել նաև կանանց այն զգալի համամասնությամբ, ովքեր անհաջող կերպով փորձում են հսկել իրենց պտղաբերությունը ընդհատված սեռական հարաբերությունների միջոցով:

Արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշները նույապես տարբերվում են ըստ մարզերի. ամենացածր արժեքը գրանցվել է Լոռիում 1,8, իսկ ամենաբարձրը Գեղարքունիքում՝ 4,3: Երևանի համար ցուցանիշը կազմում է 1,9: ԱՎՏԳ-ը հակադարձ համեմատական է կրթական մակարդակին. օրինակ՝ տարրական/միջին դպրոցական կրթությամբ կանանց համար այն կազմում է 2,9, մինչդեռ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց համար՝ 1,7:

Հայաստանում ԱՎՏԳ-ը զգալիորեն բարձր է, քան նախկին Խորհրդային Միության կենտրոնաասիական երկրներում, որտեղ այն տատանվում է Ուզբեկստանում 0,7-ից (IOG and MI, 1997) մինչև 1,6 Ղրղզստանում (RIOP and MI, 1997): Այնուամենայնիվ, Հայաստանի կովկասյան հարևան Վրաստանում ԱՎՏԳ-ը զգալիորեն ավելի բարձր է, քան Հայաստանում՝ համապատասխանաբար 3,7 և 2,6 (Serbanescu, 2000): Հարկ է նշել, որ պտղաբերության մակարդակը երկու երկրներում նույնն է՝ 1,7, սակայն հակաբեղմնավորիչների տարածվածությունը Վրաստանում զգալիորեն ավելի ցածր է (41%), քան Հայաստանում՝ 61%:

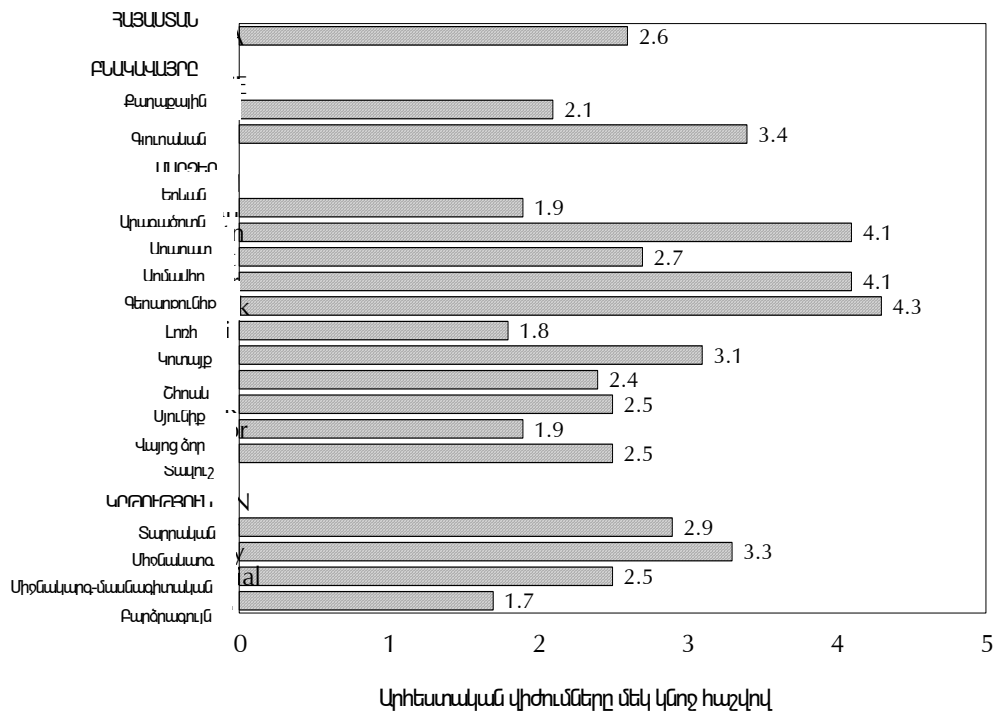
Աղյուսակ 6.4 Արհեստական վիժումների ցուցանիշները՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների

Արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշները և 40-49 տարեկան կանանց արհեստական վիժումների միջին թիվը հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների
Հայաստան 2000:

Հիմնական բնութագրիչներ	(% ,%)	
	Արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշ 1	40-49 տարեկան կանանց արհեստական վիժումների միջին թիվը
Բնակավայրը		
Քաղաքային	2.1	2.7
Գյուղական	3.4	3.0
Մարզը		
Երևան	1.9	2.6
Արագածոտն	4.1	2.9
Արարատ	2.7	2.9
Արմավիր	4.1	2.8
Գեղարքունիք	4.3	5.4
Լոռի	1.8	1.6
Կոտայք	3.1	3.5
Շիրակ	2.4	1.9
Սյունիք	2.5	2.4
Վայոց ձոր	1.9	2.2
Տավուշ	2.5	3.1
Կրթությունը		
Տարրական/միջին	2.9	3.1
Միջնակարգ	3.3	3.0
Միջնակարգ-մասնագիտական	2.5	2.8
Բարձրագույն	1.7	2.2
Ընդամենը	2.6	2.8

1 Ցուցանիշը վերաբերվում է 15-49 տարեկան կանանց

Գծապատկեր 6.2 Արհեստական վիժումների ամբողջական գործակիցներն ըստ հիմնական բնութագրիչների



Հայաստանի ՀԱՐ 2000թ.

6.4 Արհեստական վիժումների միտումները

Օգտագործելով ԺԱԱՀ-ի տվյալները՝ արհեստական վիժումների միտումները կարող են գնահատվել մի շարք եղանակներով: Մոտեցումներից մեկն է հետազոտության ժամանակ արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշի համեմատումը 40-49 տարեկան կանանց արհեստական վիժումների միջին թվի հետ: Միջին հաշվով, կանայք, ովքեր հասել են իրենց վերարտադրողական տարիքի ավարտին, ունեցել են 2,8 արհեստական վիժում (աղյուսակ 6.4): 40-49 տարեկան կանանց վիժումների միջին թվի և ԱՎԸՑ-ի միջև չկա նշանակալի տարբերություն (2,8 և 2,6 համապատասխանաբար): Այս տվյալները ցույց են տալիս, որ ընդհանուր առմամբ վերջին մի քանի տասնամյակներում արհեստական վիժումների մակարդակում չի եղել նշանակալի աճ կամ նվազում: Այնուամենայնիվ, ըստ որոշ հիմնական բնութագրիչների՝ միտումներ առկա են:

Տվյալները ցույց են տալիս քաղաքային վայրերում բնակվող կանանց մոտ արհեստական վիժումների մակարդակի նվազեցում, իսկ գյուղական վայրերում բնակվող կանանց մոտ՝ փոքր-ինչ աճ: Բացի այդ, Երևանում, Գեղարքունիքում և Տավուշում 40-49 կանանց արհեստական վիժումների միջին քանակի միջև եղած տարբերությունը ցույց է տալիս, որ դրանք նվազել են: Մյուս կողմից, **Արմավիրում**, Արագածոտնում և Շիրակում արհեստական վիժումների մակարդակը աճել է: Արհեստական վիժումների միտումները հասկանալու մեկ այլ մեթոդ է արհեստական վիժումների տարիքային ցուցանիշների ժամանակ առ ժամանակ ուսումնասիրումը: Քանի որ 50-ից բարձր կանայք չեն ընդգրկվել հետազոտության մեջ, ցուցանիշները հաջորդաբար բաժանվում էին հատվածների՝ որպես հետազոտությունից առաջ ընկած տարիների քանակ (աղյուսակ 6.5): Այս տվյալները ցույց են տալիս արհեստական վիժումների նվազեցում վերջին տարիներին. 15-44 տարեկան կանանց համար արհեստական վիժումների ընդհանուր ցուցանիշը հետազոտությունից 5-9 տարի առաջ 3,1 էր, իսկ հետազոտությանը նախորդող 0-4 տարիներին՝ 2,7: 6.5 աղյուսակում ներկայացված տվյալները ցույց են տալիս, որ հետազոտությանը նախորդող 5-14 տարիների ընթացքում արհեստական վիժումների մակարդակը ավելի բարձր էր, քան այդ ժամանակաշրջանից առաջ կամ հետո: Սա ներկայացված է 20-24 և 25-29 տարիքային խմբերի ԱՎՏՑ-ի միջոցով: Ամենավաղ (հետազոտությունից 15-19 տարի առաջ) և ամենաուշ ժամանակաշրջաններում յուրաքանչյուր խմբի համար ներկայացված ցուցանիշները միանգամայն նույնն են, մինչդեռ դրանք զգալիորեն ավելի բարձր են միջին ժամանակաշրջանի համար: Արհեստական վիժումների առավել բարձր մակարդակի այս ժամանակահատվածը եղել է 1987-1996թթ-ին:

Աղյուսակ 6.5 Արհեստական վիժումների ցուցանիշների միտումները

Արհեստական վիժումների տարիքային ցուցանիշները (1000 կնոջ հաշվով) հարցմանը նախորդող հնգամյակների համար, ըստ արհեստական վիժում կատարելու ժամանակ կնոջ տարիքի, Հայաստան 2000

(%,%)

Կնոջ տարիքը արհեստական վիժում կատարելու ժամանակ	Հետազոտությանը նախորդող տարիների թիվը			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	6	12	6	7
20-24	104	147	133	103
25-29	180	194	192	180
30-34	128	139	166	[187]
35-39	84	83	[132]	-
40-44	31	[46]	-	-
45-49	[7]	-	-	-
ԱՎՏՑ 15-49	2.7	-	-	-
ԱՎՏՑ 15-44	2.7	3.1	-	-

Նշում. քառակուսի փակագծերում նշված թվերը կլորացված են: ԱՎՏՑ-ը արտահայտված է մեկ կնոջ հաշվով:

6.5 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը նախքան վիժումները

Կարևոր է իմանալ արհեստական վիժումների հանգեցնող հակաբեղմնավորման վերաբերյալ կանանց վարքագիծը: Այս տեղեկատվությունը պետք է հետաքրքրի և՛ ընտանիքի պլանավորման խորհրդատուներին, և՛ վիժումներ իրականացնողներին, քանի որ կինը, որը ունեցել է վիժում, հղիանալու ժամանակ կամ չի կիրառում հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, կամ կիրառում է մի մեթոդ (հավանաբար սխալ), որը ձախողվել է: Հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում ավարտված յուրաքանչյուր հղիության համար հարցվողներին խնդրվում էր նշել, թե արդյոք նրանք հղիանալու ժամանակ օգտագործել են հակաբեղմնավորման մեթոդներ, և եթե այո, ապա ինչ մեթոդ են օգտագործել: Աղյուսակ 6.6-ը ցույց է տալիս հղիանալու ժամանակ հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման վերաբերյալ տվյալներ: Արհեստական վիժում ունեցած կանանց մեծամասնությունն օգտագործում էր հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ իրենց հղիանալու ժամանակ (64%): Այսպիսով, այս վիժումները հակաբեղմնավորման մեթոդների ձախողման արդյունք են: Արհեստական վիժումների կեսից ավելին (52%) տեղի են ունեցել հակաբեղմնավորման ավանդական մեթոդների ձախողման պատճառով՝ 46%-ը՝ սեռական հարաբերությունների ընդհատումների և 6%՝ սեռական հարաբերություններից պարբերաբար հրաժարվելու:

Ի լրումն հակաբեղմնավորման ձախողման բարձր մակարդակի՝ կարևոր է նշել, որ արհեստական վիժումով ավարտված հղիությունների 1/3-ի դեպքում հղիությունից խուսափելու համար հակաբեղմնավորման մեթոդներ չեն օգտագործվել: Պարզ է դառնում, որ հակաբեղմնավորման վստահելի մեթոդների մատչելիությունը և դրանց կիրառումը կկրճատի արհեստական վիժումների դեպքերը, ինչը կբարելավի հայ կանանց վերարտադրողական առողջությունը:

Աղյուսակ 6.6 Հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդի օգտագործումը նախքան հղիությունները

Հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում հղիությունների ելքերի տեսակարար կշիռն ըստ հղիանալու ժամանակ հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման, Հայաստան 2000:

Մեթոդը	Հղիության ելքը			
	Կենդանա- նածին	Արհեստա- կան վիժում	Ինքնաբեր վիժում	Ընդամենը
Ոչ մի մեթոդ	82.6	36.2	74.4	56.5
Որևէ մեթոդ	17.4	63.8	25.6	43.5
Որևէ ժամանակակից մեթոդ	5.1	8.7	4.5	7.0
Հաբեր	0.0	0.5	0.0	0.3
ՆԱՊ	0.1	0.9	0.0	0.5
Ներարկում	0.0	0.2	0.0	0.1
Պահպանակ	0.9	4.8	1.5	3.1
Կնոջ պահպանակ	0.1	0.1	0.0	0.1
Լակտացիոն ամենորեա	3.9	2.2	3.0	2.9
Որևէ ավանդական մեթոդ	11.9	52.4	21.1	34.8
Ժամանակավոր ինքնազսպում	1.3	6.2	3.6	4.2
Ընդհատված սեռ. հարաբեր.	10.6	46.2	17.5	30.7
Որևէ ժողովրդական մեթոդ	0.5	2.7	0.0	1.6
Ցնցուղ (դուշ)	0.3	2.1	0.0	1.3
Այլ	0.1	0.5	0.0	0.3
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Հղիությունների թվաքանակը	905	1334	167	2416

Նշում. “ընդամենը” ներառում է 11 մեռելածին, որոնք առանձին ցույց չեն տրված:

Ս. Խաչիկյան և Ս. Ղարիբյան

Մարդկանց սոցիալական միջավայրը մեծապես որոշում է, թե, վերարտադրելու կենսաբանական ունակությամբ օժտված լինելով հանդերձ, զույգերն արդյոք երեխա կունենան՞, թե՛ ոչ, և եթե այո, ապա՝ քանի երեխա և ինչ ընդմիջումներով: Վերը քննարկված բեղմնականիսման միջոցներից և արհեստական վիժումից բացի, գոյություն ունեն նաև պտղաբերությունը պայմանավորող մի շարք վճռորոշ այլ գործոններ: Այդ գործոններից են ամուսնությունը (ներառյալ՝ քաղաքացիականը), սեռապես ակտիվ լինելը, հետծննդյան անդաշտանության տևողությունը, սեռական հարաբերություններից ձեռնպահ մնալը (ժուժկալությունը) և դաշտանադադարը:

Կնոջ հղիանալու հավանականության առաջնային ցուցիչն ամուսնությունն է, իսկ առավել անմիջական չափանիշներն են՝ տարիքն առաջին սեռական հարաբերության պահին և սեռական հարաբերությունների հաճախականությունը: Ծնունդների միջև ընդմիջման տևողության վրա ազդում են հետծննդյան անդաշտանությունը և ինքնազսպումը: Դաշտանադադարը կարևոր ցուցիչ է, քանի որ այն մատնանշում է կնոջ հղիանալու հավանականության ավարտը: Որոշիչ այս գործոններից ոչ մեկն ինքնին անկախ չէ՝ դրանք փոխադարձ կապված են միմյանց հետ և ներազդում են պտղաբերության միտումների և ցուցանիշների վրա: Դրանք տարբեր կերպով են ներազդում՝ կախված անհատից, բնակավայրից և ժամանակաշրջանից:

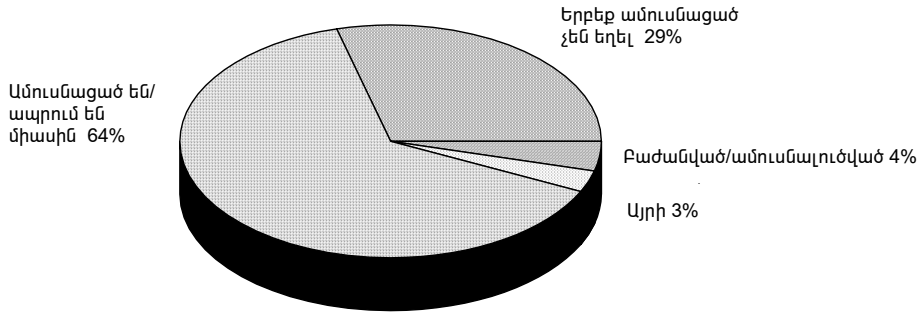
7.1 Ամուսնական կարգավիճակ

Աղյուսակ 7.1-ը և գծապատկեր 7.1-ը ցույց են տալիս 15-49 տարեկան բոլոր կանանց բաշխումն՝ ըստ հարցման պահին ունեցած ամուսնական կարգավիճակի: “Ամուսնացած” տերմինը վերաբերում է օրինական կամ ֆորմալ ամուսնություններին (քաղաքացիական կամ կրոնական), մինչդեռ, “ապրում են միասին”-ը վերաբերում է ոչ ֆորմալ ամուսնություններին:

Հետագա աղյուսակներում այս երկու կատեգորիաները միացվել են և հավաքական կերպով անվանվել “հարցման պահին ամուսնացած”: Այրիները, ամուսնալուծվածները կամ բաժանվածները համարվել են “նախկինում ամուսնացած”: Ըստ ՀԺԱՀ-ի, հարցվողների երկու երրորդը (64 տոկոս) կամ ֆորմալ ամուսնացած է, կամ էլ քաղաքացիական ամուսնության մեջ է գտնվում, 3 տոկոսն այրի է, 2 տոկոսն՝ ամուսնալուծված և մնացած 2 տոկոսն անջատ է ապրում: Ակնհայտ է, որ ոչ ֆորմալ միություններում գտնվող կանանց համամասնությունը 1 տոկոսից պակաս է: Կանանց 29 տոկոսն էրբևէ ամուսնացած չի եղել:

Աղյուսակ 7.1 Ամուսնական կարգավիճակը հարցման պահին								
Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին ամուսնական կարգավիճակի և տարիքի, Հայաստան 2000թ.								
(%, %)								
Ամուսնական կարգավիճակը								
Տարիքը	Երբևէ չամուսնացած	Ամուսնացած	Ապրում են համատեղ	Այրի	Ամուսնալուծված	Բաժանված	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
15-19	91.4	8.5	0.0	0.0	0.0	0.1	100.0	1160
20-24	47.5	50.5	0.2	0.3	0.8	0.7	100.0	1007
25-29	13.5	80.9	0.4	1.3	1.6	2.1	100.0	769
30-34	5.3	85.9	0.7	2.6	2.2	3.3	100.0	763
35-39	5.8	84.2	0.6	4.4	3.1	2.0	100.0	962
40-44	6.9	81.2	0.5	5.7	3.3	2.4	100.0	947
45-49	5.7	77.2	0.6	9.8	3.5	3.1	100.0	822
Ընդամենը	28.8	63.7	0.4	3.3	2.0	1.8	100.0	6430

Գծապատկեր 7.1 Զարգվողների ամուսնական կարգավիճակը



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Այս տվյալները հաստատում են, որ ամուսնությունը Հայաստանում գրեթե համընդհանուր երևույթ է: Զարգման պահին ամուսնացած կանանց համամասնությունն աճում է տարիքին զուգընթաց՝ հասնելով առավելագույնի 30-34 տարեկան կանանց շրջանում: Այնուհետև այն սկսում է նվազել, քանի որ գնալով աճում է այրի, ամուսնալուծված և անջատ ապրող կանանց համամասնությունը: 45-49 տարեկան կանանց ընդամենը 6 տոկոսն երբևէ ամուսնացած չի եղել, 78 տոկոսն ամուսնացած է կամ գտնվում է քաղաքացիական ամուսնության մեջ, իսկ 16 տոկոսն՝ եղել է ամուսնացած նախկինում: Այդ տարիքային խմբում ամուսնության ընդհատման հիմնական պատճառն այրիանալն է (10 տոկոս):

7.2. Տարիքն առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության պահին

Ամուսնությունը կարևոր ժողովրդագրական և սոցիալական ցուցանիշ է. այն սովորաբար մատնանշում է անհատի կյանքի այն ելակետը, երբ ծնող լինելը ցանկալի է դառնում: Զարգման միջոցով տեղեկատվություն է ստացվել երբևէ ամուսնացած կանանց տարիքի վերաբերյալ առաջին ամուսնության պահին՝ ճշտելով ամուսնության ամիսն ու տարեթիվը: ՀԺԱՀ-ում ընդգրկված կանանց խնդրել են նշել նաև առաջին սեռական հարաբերության պահին նրանց տարիքը:

ՀԺԱՀ-ի արդյունքներն, ընդհանուր առմամբ, վկայում են, որ Հայաստանում կանանց տարիքներն առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության պահին գրեթե համընկնում են: Աղյուսակներ 7.2-ը և 7.3-ը մատնանշում են, որ 20 տարեկանին մոտ արդեն ամուսնացածների և սեռական հարաբերություն ունեցածների համամասնությունը գրեթե նույնն է (44 և 45 տոկոս՝ համապատասխանաբար): Կանանց 82 տոկոսը 25 տարեկանին մոտ արդեն ամուսնացած է, իսկ 81 տոկոսը՝ ունեցել է սեռական հարաբերություն: Առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության տարիքների միջև կապը նկատելի է նաև նրանում, որ երկուսն էլ նվազել են վերջին մի քանի տասնամյակների ընթացքում: Միջանկյալ տարիքն առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության պահին աննշան չափով նվազել է: 45-49 տարեկան կանանց համար այն 21-ից փոքր ինչ մեծ է, մինչդեռ 25-29 տարեկան կանանց շրջանում այն 20-ի չի հասնում:

Աղյուսակ 7.2 Տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ

Առաջին անգամ ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ կոնկրետ տարիքների, և մեղիան տարիքը, համաձայն հարցման պահին տարիքի, Հայաստան 2000թ.

Տարիքը հարցման պահին	Առաջին անգամ ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ կոնկրետ տարիքի					Երբևէ չամուսնացած		Մեղիան տարիքը առաջին
	15	18	20	22	25	կանանց տոկոս. բաշխ.	Կանանց թվա- քանակը (մարդ)	ամուսնու- թյան ժա- մանակ
								(%,%)
15-19	0.6	4.2	4.2	4.2	4.2	91.4	1160	-
20-24	0.8	19.1	37.2	4.2	4.2	47.5	1007	-
25-29	0.3	22.1	53.1	70.0	82.4	13.5	769	19.8
30-34	0.3	16.8	48.8	69.9	87.7	5.3	763	20.1
35-39	0.0	12.9	43.6	66.0	83.2	5.8	962	20.5
40-44	0.2	11.9	38.9	59.2	78.2	6.9	947	21.0
45-49	0.4	15.2	39.4	58.6	77.7	5.7	822	21.1
25-49	0.2	15.5	44.4	64.5	81.7	7.3	4263	20.5

ԿԳ: Կիրառելի չէ
Նշում. 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերի համար մեղիանները չեն որոշվել, քանի որ տարիքային միջակայքի նվազագույն սահմանում առաջին անգամ ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը 50 տոկոսից ցածր է եղել:

25-49 տարեկան բոլոր կանանց և՛ առաջին ամուսնության, և՛ առաջին անգամ սեռական հարաբերություն ունենալու միջանկյալ տարիքը 20.5 տարի է կազմում (աղյուսակ 7.4 և 7.5): Քաղաքաբնակ կանանց շրջանում առաջին ամուսնության և առաջին անգամ սեռական հարաբերություն ունենալու միջանկյալ տարիքն ավելի բարձր է՝ ի տարբերություն գյուղաբնակ կանանց: Ինչպես և ակնկալվում էր, նկատելի է դրական կապ կնոջ կրթական մակարդակի և առաջին ամուսնության պահին նրա ունեցած տարիքի միջև: Այդ նույն օրինաչափությունը նկատելի է նաև կնոջ կրթական մակարդակի և առաջին սեռական հարաբերության պահին նրա տարիքի միջև: Տարրական կամ միջնակարգ կրթություն ունեցող կանանց միջանկյալ տարիքըն առաջին ամուսնության պահին կազմում է մոտ 19 տարի: Կանանց միջանկյալ տարիքը կայուն կերպով աճում է կրթական մակարդակին համապատասխան՝ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում հասնելով 23 և ավելի բարձր տարիքի:

Աղյուսակ 7.3 Տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ

Առաջին անգամ սեռական հարաբերություն ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ որոշակի տարիքների, և մեղիան տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ, համաձայն հարցման պահին տարիքի, Հայաստան 2000թ.

Տարիքը հարցման պահին	Առաջին անգամ սեռական հարաբերություն ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ կոնկրետ տարիքի					Երբևէ սեռ. հարաբեր- ություն չու- նեցած կա- նանց տոկո- սային բաշխ.		Մեղիան տա- րիքն առա- ջին սեռ. հարաբեր. ժամանակ
	15	18	20	22	25	Կանանց թվաքա- նակը (մարդ)	ամուսնու- թյան ժա- մանակ	
								(%,%)
15-19	0.6	4.2	4.2	4.2	4.2	91.4	1160	-
20-24	0.8	19.2	37.1	4.2	4.2	47.4	1007	-
25-29	0.4	22.7	53.5	69.4	82.0	13.4	769	19.7
30-34	0.3	17.4	50.0	70.4	87.5	4.9	763	20.0
35-39	0.0	13.1	44.0	65.5	82.5	5.6	962	20.5
40-44	0.2	12.3	39.9	59.8	78.7	6.3	947	20.9
45-49	0.1	15.4	39.4	58.3	77.0	5.6	822	21.1
25-49	0.2	15.9	45.0	64.4	81.4	7.0	4263	20.5

ԿԳ: Կիրառելի չէ
Նշում. 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերի համար մեղիանները չեն որոշվել, քանի որ տարիքային միջակայքի նվազագույն սահմանում առաջին անգամ ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը 50 տոկոսից ցածր է եղել:

Աղյուսակ 7.4 Մեղիան տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ

25-49 տարեկան կանանց մեղիան տարիքը առաջին ամուսնության ժամանակ, ըստ հարցման պահին տարիքի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տարիքը հարցման պահին					Կանանց տարիքը 25-49
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Բնակավայր						
Քաղաքային	20.6	20.7	21.1	21.4	21.6	21.1
Գյուղական	18.9	19.4	19.7	20.5	19.9	19.7
Մարզը						
Երևան	21.3	21.4	21.2	21.7	22.1	21.5
Արագածոտն	18.6	19.2	20.6	21.6	21.6	20.1
Արարատ	18.9	19.2	19.3	20.6	20.1	19.5
Արմավիր	18.9	20.1	20.7	20.8	20.2	20.1
Գեղարքունիք	18.4	19.0	19.5	19.9	19.7	19.3
Լոռի	20.1	20.0	20.9	19.9	20.6	20.3
Կոտայք	19.8	19.5	19.6	20.7	20.7	20.0
Շիրակ	19.8	20.3	20.7	21.5	20.9	20.8
Սյունիք	19.5	19.5	20.2	21.1	20.1	20.2
Վայոց ձոր	19.9	20.1	20.3	20.7	20.9	20.4
Տավուշ	19.8	19.4	21.4	20.6	20.9	20.5
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	17.9	17.9	18.8	20.0	18.3	18.8
Միջնակարգ	18.3	18.8	19.5	19.8	19.3	19.1
Միջնակարգ-մասնագիտական	20.1	20.3	20.6	21.1	21.1	20.6
Բարձրագույն	22.9	22.3	23.6	23.3	24.3	23.3
Ընդամենը	19.8	20.1	20.5	21.0	21.1	20.5

Նշում. 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերի համար մեղիանները չեն որոշվել, քանի որ տարիքային միջակայքի նվազագույն սահմանում առաջին անգամ ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը 50 տոկոսից ցածր է եղել:

Հանրապետության տարբեր մարզերում բնակվող կանանց միջանկյալ տարիքն առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության պահին փոքր ինչ տարբերվում է: Ամենաբարձր միջանկյալ տարիքը գրանցվել է Երևանում (21.5 տարեկան՝ առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության պահին), իսկ ամենացածրը՝ Գեղարքունիքում (համապատասխանաբար՝ 19.3 և 19.2 տարեկան):

Աղյուսակ 7.5 Սեղիան տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ

25-49 տարեկան կանանց մեղիան տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ, ըստ հարցման պահին տարիքի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Տարիքը հարցման պահին					Կանանց տարիքը 25-49 (%)
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Բնակավայր						
Քաղաքային	20.6	20.7	21.1	21.3	21.6	21.1
Գյուղական	18.9	19.3	19.7	20.5	20.0	19.6
Մարզը						
Երևան	21.2	21.3	21.2	21.6	22.0	21.5
Արագածոտն	18.7	19.0	20.6	21.6	22.0	20.1
Արարատ	18.8	19.2	19.3	20.6	20.3	19.5
Արմավիր	18.9	19.9	20.7	20.2	20.1	19.9
Գեղարքունիք	18.4	19.0	19.5	19.7	19.7	19.2
Լոռի	20.1	19.9	20.7	19.9	20.4	20.2
Կոտայք	19.8	19.5	19.7	20.5	20.7	20.0
Շիրակ	19.9	20.4	20.6	21.5	21.3	20.8
Սյունիք	19.8	19.4	20.3	21.0	20.3	20.2
Վայոց ձոր	19.9	20.4	20.3	20.9	21.1	20.5
Տավուշ	19.7	19.3	21.4	20.6	20.8	20.5
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	17.9	17.7	18.8	19.9	18.0	18.7
Միջնակարգ	18.3	18.8	19.5	19.7	19.4	19.1
Միջնակարգ-մասնագիտական	20.1	20.3	20.6	21.1	21.2	20.6
Բարձրագույն	22.8	22.0	23.6	23.2	24.3	23.3
Ընդամենը	19.7	20.0	20.5	20.9	21.1	20.5

Նշում. 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերի համար մեղիանները չեն որոշվել, քանի որ տարիքային միջակայքի նվազագույն սահմանում առաջին անգամ ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը 50 տոկոսից ցածր է եղել:

7.3 Սեռական ակտիվությունը վերջին շրջանում

Սեռական հարաբերությունների հաճախությունը բեղմնականխման միջոցներ չօգտագործելու պայմաններում հղիությունը պայմանավորող ուղղակի գործոն է: Հետևաբար, այդ հարաբերությունների հաճախության պարզաբանումը կարևոր է հղիանալու հավանականության գնահատման համար: ՀԺԱՀ-ն ընթացքում պարզաբանվում էր, թե ե՞րբ է վերջին անգամ կանանց մոտ տեղի ունեցել սեռական հարաբերություն: Աղյուսակ 7.6-ը ներկայացնում է կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին սեռական հարաբերությունից հետո անցած ժամանակահատվածի: Հարցմանը նախորդող չորս շաբաթվա ընթացքում առնվազն մեկ սեռական հարաբերություն ունեցող կանայք դասվել են որպես «Սեռապես ակտիվ» համարվող խմբին:

Ըստ ՀԺԱՀ-ի տվյալների, հարցմանը նախորդող չորս շաբաթվա ընթացքում կանանց կեսից ավելին (52 տոկոսը) սեռապես ակտիվ է եղել: Հարցմանը նախորդող մեկ տարվա ընթացքում 10 տոկոսն է ունեցել սեռական հարաբերություն, իսկ կանանց 9 տոկոսը ունեցել է սեռական հարաբերություն ավելի քան մեկ տարի առաջ: Հարցվողների 29 տոկոսը սեռական հարաբերություն երբևէ չի ունեցել: Սոտակա ժամանակահատվածում սեռական ակտիվության որոշակի նվազում է արձանագրվել նույնիսկ նորապսակ կանանց շրջանում: Դա կարելի է վերագրել այն փաստին, որ ամուսնացած կանանց մոտ 10 տոկոսի վկայությամբ, նրանց ամուսինները բնակվում են այլ վայրերում (տվյալները բերված են գլուխ 2-ում):

Աղյուսակ 7.6 Սեռական ակտիվությունը հարցման ժամանակահատվածում

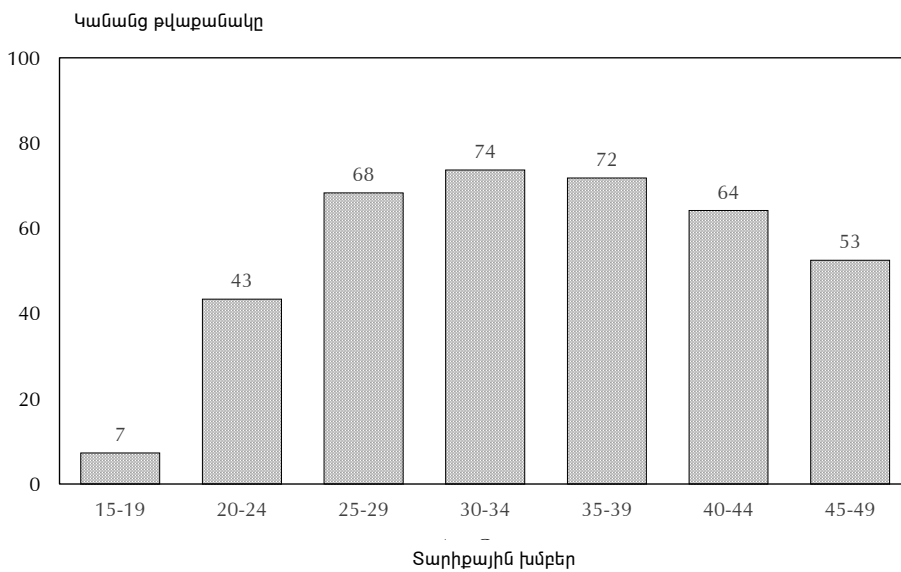
Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ սեռական ակտիվության ժամկետների՝ հարցմանը նախորդող չորս շաբաթների ընթացքում, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Վերջին սեռ. հարաբերությունը տեղի է ունեցել			Երբևէ չի ունեցել սեռ. հարաբ.	Պատասխան չկա	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Վերջին 4 շաբաթվա ընթացքում	1 տարվա ընթացքում	Ավելի քան 1 տարի առաջ				
Տարիքը							
15-19	7.5	1.0	0.0	91.4	0.1	100.0	1160
20-24	43.4	6.7	2.3	47.4	0.2	100.0	1007
25-29	68.3	10.6	6.5	13.4	1.3	100.0	769
30-34	73.7	10.4	9.7	4.9	1.3	100.0	763
35-39	71.8	9.2	12.3	5.6	1.0	100.0	962
40-44	64.2	13.4	14.5	6.3	1.6	100.0	947
45-49	52.5	18.8	21.4	5.6	1.6	100.0	822
Ամուսնության տևողությունը (տարիներով)							
Երբևէ չամուսնացած	0.1	0.2	0.4	99.3	0.0	100.0	1851
Հարցման պահին ամուսնացած	80.8	14.0	4.4	0.0	0.8	100.0	4125
0-4	84.3	13.7	1.1	0.1	0.8	100.0	598
5-9	84.3	11.3	3.8	0.0	0.6	100.0	738
10-14	85.2	10.8	2.9	0.0	1.1	100.0	760
15-19	81.4	12.5	5.1	0.0	1.0	100.0	797
20-24	79.0	14.6	5.7	0.0	0.7	100.0	743
25+	66.5	25.1	8.1	0.0	0.3	100.0	489
Նախկինում ամուսնացած	1.1	6.1	86.2	0.0	6.6	100.0	455
Բնակավայրը							
Քաղաքային	48.4	9.3	10.1	31.1	1.1	100.0	3942
Գյուղական	57.6	9.8	7.2	24.7	0.7	100.0	2488
Մարզը							
Երևան	46.8	8.9	9.9	33.1	1.4	100.0	2206
Արագածոտն	56.8	11.0	5.4	26.2	0.6	100.0	279
Արարատ	58.0	10.1	5.7	25.5	0.7	100.0	642
Արմավիր	57.2	9.7	8.3	24.2	0.6	100.0	553
Գեղարքունիք	58.3	9.8	6.7	24.3	0.8	100.0	484
Լոռի	54.5	9.8	10.5	24.2	1.0	100.0	489
Կոտայք	46.7	11.5	9.7	31.7	0.4	100.0	505
Շիրակ	48.2	8.9	13.6	28.3	1.0	100.0	611
Սյունիք	56.9	5.9	8.5	27.3	1.4	100.0	271
Վայոց ձոր	56.6	12.2	6.1	24.9	0.2	100.0	113
Տավուշ	59.5	9.9	6.5	23.8	0.4	100.0	278
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	36.3	8.4	9.3	45.3	0.7	100.0	593
Միջնակարգ	53.0	10.3	7.0	28.7	1.0	100.0	2341
Միջնակարգ-նասնագիտական	56.1	10.0	11.7	21.3	1.0	100.0	2295
Բարձրագույն	49.8	7.5	7.6	34.0	1.1	100.0	1201
Հարցման պահին օգտագործվող հակաբեղմնավորման մեթոդը							
Ոչ մի մեթոդ	26.6	11.1	14.1	46.8	1.3	100.0	3922
Հաբեր	(92.1)	(7.9)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	47
ՆԱՊ	88.7	8.8	1.6	0.0	0.8	100.0	391
Պահպանակ	94.5	4.6	0.4	0.0	0.5	100.0	285
Կնոջ ստերիլացում	66.8	19.2	11.8	1.0	1.2	100.0	117
Պարբերական ինքնազսպում	95.4	3.3	0.6	0.0	0.7	100.0	199
Ընդհատված սեռական հարաբերություն	93.5	6.1	0.2	0.0	0.2	100.0	1317
Այլ	91.8	7.3	0.0	0.0	0.9	100.0	153
Ընդամենը	52.0	9.5	9.0	28.6	1.0	100.0	6430

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 “չկշռված” դեպքերի վրա:

Գծապատկեր 7.2-ը ներկայացնում է հարցմանը նախորդող վերջին շաբաթների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ տարիքի: Ակնհայտ է, որ կանանց սեռական ակտիվությունն աճում է տարիքի հետ զուգընթաց, 30-34 տարեկանում հասնելով առավելագույն մակարդակի՝ 74 տոկոսի, այնուհետև այն նվազում է մինչև 53 տոկոս՝ 45-49 տարեկանում: 15-19 տարեկան կանանց միայն 8 տոկոսն է նշել, որ վերջին շաբաթների ընթացքում ունեցել է սեռական հարաբերություն, իսկ նրանց մեծամասնությունը (91 տոկոս) նշել է, որ երբևէ չի ապրել սեռական կյանքով: Ինչպես արդեն նշվել է, շատ քիչ քվով կանայք են պատմել իրենց արտամուսնական սեռական հարաբերությունների մասին: Երբևէ չամուսնացած կանանց 99 տոկոսը նշել է, որ երբեք չի ունեցել սեռական հարաբերություն:

Գծապատկեր 7.2 Վերջերս ունեցած սեռական հարաբերությունները (հարցմանը նախորդող 4 շաբաթների ընթացքում) 15-49 տարեկան կանանց մոտ



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Հավանաբար, տարրական և միջնակարգ կրթությամբ կանանց միայն 36 տոկոսը, իսկ միջին մասնագիտական կրթությամբ կանանց 56 տոկոսն է սեռապես ակտիվ եղել հարցմանը նախորդող վերջին շաբաթների ընթացքում: Հարկ է նշել, որ նույն ժամանակաշրջանում գյուղաբնակ կանայք սեռապես ավելի ակտիվ են եղել (58 տոկոս), քան՝ քաղաքաբնակ կանայք (48 տոկոս): Նկատելի է նաև սեռական ակտիվության վերաբերյալ տվյալների տարբերությունները՝ ըստ մարզերի: Այն համեմատաբար ավելի ցածր է Երևան քաղաքում (47 տոկոս), Կոտայքի (47 տոկոս) և Շիրակի (48 տոկոս) մարզերում: Սեռական ակտիվության ամենաբարձր մակարդակը գրանցվել է Տավուշում (60 տոկոս):

ՀԺԱՀ-ի շրջանակում սեռական ակտիվության վերլուծություն է կատարվել նաև ըստ հարցման պահին բեղմնականիչների օգտագործման փաստերի: Տվյալները ցույց են տալիս, որ հարցմանը նախորդող չորս շաբաթվա ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած կանանց մեծամասնությունը կամ չեն օգտագործել բեղմնականիչման որևէ մեթոդ, կամ էլ դիմել են ընդհատված սեռական հարաբերության, որն անհուսալի մեթոդ է համարվում :

7.4 Հետծննդյան անդաշտանություն, ինքնազսպում և անբեղմնունակություն

Հետծննդյան անդաշտանությունը ծննդաբերության և վերսկսված դաշտանի միջև ընկած ժամանակահատվածն է, որի ընթացքում հղիանալու հավանականությունը նվազում է: Բեղմնավորման ցածր հավանականության տևողությունը առավելապես կախված է երկու գործոններից՝ 1) կրծքով կերակրման տևողությունից և ինտենսիվությունից, որոնք միտում ունեն խաթարելու ձվազատման վերականգումը, 2) սեռական հարաբերությունների վերսկսելու

տևողությունից: Անդաշտանություն ունեցող կամ սեռական հարաբերություններից ձեռնպահ մնացող կանայք (կամ երկուսը միասին) ենթակա չեն հղիանալու և համարվում են անբեղմնունակ:

Աղյուսակ 7.7-ում ներկայացված է հարցմանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում ծննդաբերած, հետծննդյան անդաշտանություն ունեցող, սեռական հարաբերություններից ձեռնպահ մնացող և անբեղմնունակ մայրերի տոկոսային բաշխումը: Ներկայացված տվյալները ցույց են տալիս, որ բոլոր ծննդաբերած կանանց 15 տոկոսն ունեցել է անդաշտանություն, 7 տոկոսը ձեռնպահ է մնացել սեռական հարաբերություններից և 17 տոկոսը եղել է անբեղմնունակ:

Աղյուսակ 7.7 Ետծննդյան դաշտանի բացակայություն, ինքնազսպում և հղիության անընդունակություն

Հարցմանը նախորդող երեք տարիների ընթացքում ծնունդների տոկոսային բաշխումը, որոնց դեպքում մայրն ունեցել է ետծննդյան դաշտանի բացակայություն, օգտագործել է ինքնազսպման մեթոդը և անընդունակ է եղել հղիանալու, ըստ ծննդաբերությանը հաջորդող ամիսների, մեղիան ու միջին տևողությունների, Հայաստան 2000թ. (%)

Ծնունդից հետո ամիսների թիվը ¹	Ծնունդների տոկոս. բաշխ., որոնց դեպքում մայրն ունեցել է.			Ծնունդների քանակը
	Անենորեա	Ինքնազսպում	Ենթակա չէ հղիանալու	
< 2	100.0	78.2	100.0	35
2-3	57.4	18.2	60.6	59
4-5	40.5	5.3	43.7	55
6-7	27.8	5.6	27.8	40
8-9	13.5	0.0	13.5	59
10-11	8.2	4.1	10.0	57
12-15	6.2	1.2	7.4	111
16-19	2.1	8.1	8.7	91
20-23	6.0	5.7	9.4	102
24-29	3.0	1.6	4.6	150
30-35	1.4	0.8	2.2	145
Ընդամենը	15.1	7.0	17.2	905
Մեղիան	3.8	1.7	4.0	-
Միջին	6.0	3.3	6.8	-

Աղյուսակ 7.8 Մենոպաուզա

30-49 տարեկան ոչ հղի և ետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայություն չունեցող կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր ունեն մենոպաուզա, Հայաստան 2000թ. (%)

Տարիքը	Մենոպաուզա ունեցողների տոկ.բաշխ. ¹	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
30-34	0.8	718
35-39	0.7	941
40-41	3.9	414
42-43	5.7	357
44-45	13.4	353
46-47	16.6	363
48-49	31.8	276
Ընդամենը	7.1	3422

¹ Կանայք, որոնց վերջին մենստրուալ ցիկլը տեղի է ունեցել հարցմանը նախորդող 6 կամ ավելի ամիսներ առաջ:

Ծննդաբերությունից հետո առաջին երկու ամիսների ընթացքում հետծննդյան անդաշտանությունը կազմում է 100 տոկոս, ինչը մեկ տարվա ընթացքում կտրուկ նվազում է, ծննդաբերությունից 10-11 ամիս անց՝ հասնելով մինչև 8 տոկոսի: Ծննդաբերությունից հետո, առաջին երկու ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություններից ձեռնպահ մնացած կանանց թվաքանակը կազմում է 78 տոկոս, ինչը հետագա 2-3 ամիսների ընթացքում կտրուկ նվազելով հասնում է 18 տոկոսի, այնուհետև 4-5 ամիս անց՝ մինչև 5 տոկոսի: Ընդհանուր առմամբ, ծննդաբերությունից հետո անբեղմնունակության միջանկյալ տևողությունը կազմում է 4 ամիս:

7.5 Դաշտանադադար

Հղիանալու հավանականությունը նվազում է 30 տարեկանից հետո՝ դաշտանադադարի մեջ գտնվող կանանց համամասնության աճին զուգընթաց: Դաշտանադադարի սկիզբը դժվար է սահմանել յուրաքանչյուր անհատ կնոջ համար, սակայն գոյություն ունեն մեթոդներ, որոնց միջոցով հնարավոր է պատկերացում կազմել դաշտանադադարում գտնվող կանանց համամասնության մասին՝ ամբողջ բնակչության համեմատ: Աղյուսակ 7.8-ում ներկայացված են տեղեկություններ հարցմանը նախորդող 6 կամ ավելի ամիսների ընթացքում դաշտանադադարի մեջ գտնվող 30 և բարձր տարիքի կանանց վերաբերյալ, բացառությամբ նրանց, ովքեր հղի են կամ ունեն հետծննդյան անդաշտանություն:

Համաձայն ՀԺԱԳ-ի տվյալների, 30-49 տարեկան կանանց 7 տոկոսը գտնվում է դաշտանադադարի մեջ: Դաշտանադադարում գտնվող կանանց համամասնությունը աճում է տարիքին զուգընթաց՝ 30-34 տարեկան կանանց մոտ այն 1 տոկոսից էլ պակաս է, իսկ 48-49 տարեկան կանանց շրջանում հասնում է 32 տոկոսի:

3. Պետրոսյան, 2. Մազլուչանց, և 4. Առուստամյան

Բնակչության պտղաբերության ցանկությունները կարևոր են, ինչպես պտղաբերության կանխատեսման պոտենցիալ չբավարարված պահանջների գնահատման համար, այնպես էլ ընտանիքի պլանավորման տեսանկյունից: Սույն գլուխը ներկայացնում է Հայաստանի կանանց պտղաբերության մտադրությունների, ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների անրրաժեշտության և ընտանիքի նախընտրելի չափի վերաբերյալ ՀԺԱՀ-ի տվյալները: Այն նույնպես դիտարկում է պտղաբերության վրա հնարավոր ազդեցությունը, եթե անցանկալի հղիությունն եղել է կանխարգելված:

8.1 Վերարտադրողական վարքագիծ

ՀԺԱՀ-ով կանայք հարցվել են իրենց վերարտադրողական նախընտրությունների վերաբերյալ: Աղյուսակ 8.1-ը ներկայացնում է հարցման պահին ամուսնացած կանանց հետագա վերարտադրողական ցանկություններն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի (ներառյալ հարցման պահին հղիությունը):

Աղյուսակ 8.1 Վերարտադրողական վարքագիծն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ երեխաներ ունենալու ցանկության՝ համապատասխան կենդանի երեխաների թվաքանակի, Հայաստան 2000թ.

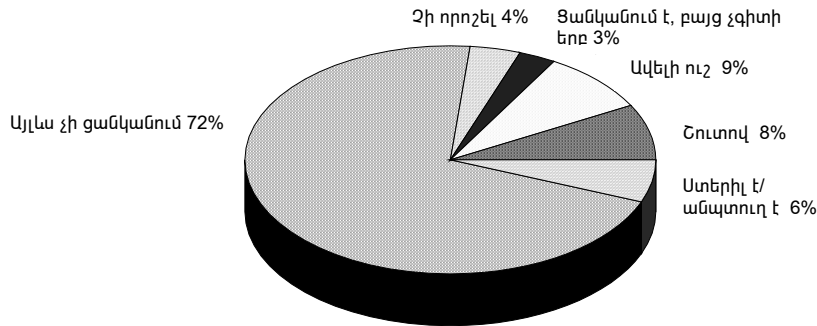
(%,%)

Երեխաներ ունենալու ցանկությունը Ընդամենը	Կենդանի երեխաների թվաքանակը ¹					
	0	1	2	3	4+	
Ունենալ ևս մեկը շուտով ²	68.4	22.4	4.3	1.4	0.6	7.8
Ունենալ ևս մեկն ավելի ուշ ³	2.8	39.4	7.3	1.0	0.6	8.5
Ունենալ ևս մեկը, չգիտի, թե երբ	5.9	6.7	3.1	0.6	0.9	2.7
Որոշված չէ	2.6	6.0	5.2	1.8	0.3	3.7
Այն չի ցանկանում	3.3	19.7	75.8	89.8	90.4	71.7
Ամլացված է	0.9	2.1	2.1	3.2	4.7	2.7
Անպտուղ է	16.2	3.7	2.2	2.3	2.5	3.0
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	160	510	1806	1253	396	4125

¹ ներառում է հարցման պահին հղիությունը
² ցանկանում է հաջորդ ծնունդը 2 տարվա ընթացքում
³ ցանկանում է հետաձգել հաջորդ ծնունդը 2 կամ ավել տարով

Հայաստանում ամուսնացած կանանց մեծամասնությունը ցանկանում է վերահսկել իր հետագա պտղաբերությունը: Հարցվողների գրեթե երեք չորրորդը (72 տոկոս) հայտնել է, որ չի ցանկանում այլևս երեխա ունենալ (զծապատկեր 8.1): Ինչպես և ակնկալվում էր, երեխա չունենալ ցանկացողների կամ ամլացված կանանց տեսակարար կշիռը հավասարապես աճում է:

Գծապատկեր 8.1 Երեխա ունենալու ցանկությունը հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ



Նշում. Կլորացման պատճառով ընդամենը կարող է հավասար չլինել 100-ի

Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Այնուամենայնիվ, էական է այն հանգամանքը, որ կենդանի երեխա չունեցող կանանց 3 տոկոսը և մեկ կենդանի երեխա ունեցող կանանց 20 տոկոսը չեն ցանկանում այլևս երեխա ունենալ: Այս տվյալները հաստատում են այլ գեկուլցներում գետեղված տվյալները, ուստ որոնց Հայաստանի դժվար սոցիալ-տնտեսական կոնդիցիոնալ պայմաններում որոշ կանայք ցանկանում ետետածգել կամ սահմանափակել իրենց պտղաբերությունը (Salvador et al., 1999): Այնուամենայնիվ, կենդանի երեխա չունեցող կամ միայն մեկ կենդանի երեխա ունեցող կանանց մեծամասնությունը ցանկանում է ունենալ ևս մեկ երեխա (համապատասխանաբար՝ 77 և 69 տոկոս):

Աղյուսակ 8.2-ը ներկայացնում է հարցման պահին ամուսնացած և այլևս երեխա ունենալ չցանկացող կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի և ընտրված հիմնական բնութագրիչների: Ընդհանուր առմամբ, գյուղաբնակ կանայք փոքր ինչ ավելի շատ են ցանկանում երեխա չունենալ, քան քաղաքաբնակ կանայք: Պտղաբերության ցածր մակարդակ ունեցող քաղաքաբնակ կանայք, գյուղաբնակ կանանց համեմատությամբ, այնուամենայնիվ, ավելի հակված են պնդել, որ նրանք այլևս չեն ցանկանում երեխա ունենալ:

Հետաքրքիր է նշել, որ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք ավելի քիչ են ցանկանում սահմանափակել իրենց ծնելիությունը՝ ի համեմատություն ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց: Այն կարող է բազատովել, մասնավորապես, այն փաստով, որ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք ունեն պտղաբերության ավելի ցածր մակարդակ, քան ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանայք (տվյալները գույց տրված չեն): Հնարավոր է, որ հարցման պահին տարրական/միջին կրթություն ունեցող որոշ կանայք արդեն իսկ ունեին երեխաների ցանկայի թվաքանակ, մինչդեռ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք՝ դեռ ոչ: Բացի այդ, տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի նախորդ հետազոտության արդյունքները գույց են տալիս, որ Հայաստանում ինչքան բարձր է կրթական մակարդակը, այդքան բարձր է կենսամակարդակը (ՀՀ ԱԿԾ, 2001թ.): Հնարավոր է, դրա համար հիմք է հանդիսանում այն հանգամանքը, որ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք հավատում են, որ նրանք ունեն բավարար ֆինանսական միջոցներ՝ մեկ այլ երեխայի ապահովման համար:

Աղյուսակ 8.2 Մանկածնությունը սահմանափակելու ցանկությունը

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսը, ովքեր չեն ցանկանում երեխա ունենալ, ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ Ընդամենը	Կենդանի երեխաների թվաքանակը ¹					
	0	1	2	3	4+	
Բնակավայրը						
Քաղաքային	5.1	26.5	80.0	90.9	95.5	72.6
Գյուղական	2.1	12.5	73.7	95.0	95.0	76.7
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	*	(37.0)	71.0	89.8	98.1	74.6
Միջնակարգ	3.9	18.5	78.1	93.7	94.6	76.7
Միջնակարգ-մասնագիտական	6.0	19.4	78.5	94.2	95.5	75.6
Բարձրագույն	(0.0)	25.3	78.1	88.0	*	66.3
Ընդամենը	4.1	21.8	77.9	93.0	95.1	74.4

Նշում. Ենթադրվում է, որ ամլացված կանայք այլևս չեն ցանկանում երեխա ունենալ: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թվերը հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սղված են:

¹ Ներառյալ հարցման պահին հղիությունը

8.2 Ընտանիքի պլանավորման անհրաժեշտությունը

Մայրական առողջության ծառայությունները մտահոգված են, թե ինչպես բացահայտել բնակչության մեջ այն կանանց թվաքանակը, ովքեր պոտենցյալ կարիք ունեն ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների մեջ, ինչպես նաև որոշել այն կանանց, որոնց կարիքը հակաբեղմնավորման մեթոդների գծով չի բավարարվել: Հարցման պահին վերարտադրողական տարիքի ամուսնացած կանայք, ովքեր չեն ցանկանում այլևս երեխա ունենալ, կամ ցանկանում են սպասել առնվազն երկու տարի մինչև հաջորդ երեխա ունենալը, սակայն չեն օգտագործում հակաբեղմնավորման մեթոդներ, համարվում են ընտանիքի պլանավորման հարցում *չբավարարված կարիք ունեցողներ*:¹ Հարցման պահին ընտանիքի պլանավորման մեթոդներն օգտագործողները կոչվում են ընտանիքի պլանավորման հարցում *բավարարված կարիք ունեցողներ*: Ընտանիքի պլանավորման *ընդհանուր պահանջարկը*, դա ընտանիքի պլանավորման հարցում բավարարված և չբավարարված կարիքների գումարն է:

Աղյուսակ 8.3-ը ներկայացնում է ընտանիքի պլանավորման գծով ծառայությունների պահանջարկն ըստ ընտրված հիմնական բնութագրիչների: Ընտանիքի պլանավորման ընդհանուր պահանջարկը բոլոր կանանց մոտ կազմել է 74 տոկոս, և պահանջարկի 84 տոկոսն եղել է բավարարված: Պտղաբերությունը սահմանափակելու պահանջարկը (59 տոկոս) եղել է ավելի բարձր՝ հետաձգելու պահանջարկի համեմատությամբ (15 տոկոս):

¹Հաշվարկի ճշգրիտ նկարագրության համար, տես աղյուսակ 8.3-ի 1-ին մշումը:

Աղյուսակ 8.3 Ընտանիքի պլանավորման հարցում կարիքը. հարցման պահին ամուսնացած կանայք

Հարցման պահին ընտանիքի պլանավորման հարցմանը չիրականացված և իրականացված կարիքներով ամուսնացած կանանց տոկոսը, և ընտանիքի պլանավորման ընդհանուր պահանջարկն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ընտանիքի պլանավորման հարցում											
	Ընտանիքի պլանավորման հարցում չիրականացված կարիքը ¹		իրականացված կարիքը (հարցման պահին օգտագործումը) ²			Ընտանիքի պլանավորման հարցում ընդհանուր պահանջարկը ³						
	Հետաձգման համար	Սահմանափակման մեղմում	Հետաձգման համար	Սահմանափակման մեղմում	Բավարարված համար	Կանանց համար	Ընդհանուր մեղմում	Կանանց համար	Ընդհանուր տոկոսը	Կանանց տոկոսը	Թվաքանակը (մարդ)	
Տարիքը												
15-19	14.2	3.5	17.7	21.9	3.6	25.5	41.0	8.1	49.1	64.0	99	
20-24	8.7	6.3	15.0	32.4	22.9	55.3	43.3	30.0	73.3	79.5	511	
25-29	3.5	8.9	12.5	22.2	47.4	69.6	27.5	56.9	84.3	85.2	625	
30-34	1.2	11.3	12.5	13.8	57.6	71.4	15.6	70.0	85.5	85.4	660	
35-39	1.5	9.5	11.0	6.0	64.9	70.9	7.7	74.7	82.4	86.7	816	
40-44	0.6	11.3	11.9	1.8	56.9	58.7	2.5	68.3	70.8	83.1	773	
45-49	0.0	7.9	7.9	0.8	38.1	38.9	0.8	46.0	46.8	83.1	640	
Բնակավայրը												
Քաղաքային	2.8	8.8	11.6	12.5	46.6	59.1	15.9	55.5	71.4	83.7	2391	
Գյուղական	2.2	9.9	12.0	10.8	51.7	62.5	14.1	62.5	76.6	84.3	1733	
Մարզը												
Երևան	3.0	9.4	12.4	13.7	43.3	57.1	17.1	52.7	69.9	82.3	1291	
Արագածոտն	2.1	9.3	11.3	10.4	52.5	63.0	14.6	62.7	77.3	85.3	193	
Արարատ	2.3	7.6	9.9	11.9	54.4	66.3	15.7	62.8	78.5	87.4	449	
Արմավիր	1.2	7.5	8.7	14.1	51.2	65.3	16.5	59.9	76.3	88.6	373	
Գեղարքունիք	2.6	14.8	17.4	12.2	44.1	56.2	15.9	59.7	75.7	77.0	341	
Լոռի	4.4	6.3	10.7	15.9	52.2	68.1	20.7	58.9	79.6	86.5	323	
Կոտայք	2.5	12.2	14.7	7.6	45.0	52.5	10.8	57.6	68.3	78.4	316	
Շիրակ	1.0	10.3	11.2	8.7	56.7	65.4	9.9	67.3	77.2	85.5	388	
Սյունիք	3.5	6.0	9.5	5.4	44.3	49.7	9.5	50.9	60.4	84.3	173	
Վայոց ձոր	4.7	7.5	12.2	12.5	53.4	65.9	17.2	60.9	78.1	84.4	79	
Տավուշ	1.7	7.6	9.3	6.5	57.3	63.8	9.0	66.1	75.1	87.6	198	
Կրթությունը												
Տարրական/միջին	4.3	10.6	14.9	9.5	40.6	50.2	15.4	51.6	67.0	77.8	276	
Միջնակարգ	2.6	9.6	12.2	10.0	49.2	59.2	13.3	59.7	73.0	83.3	1537	
Միջնակարգ-մասնագիտական	2.1	10.0	12.1	11.7	50.4	62.1	14.6	60.6	75.1	83.9	1603	
Բարձրագույն	2.8	6.4	9.1	16.7	47.2	63.8	20.1	53.7	73.8	87.7	708	
Ընդամենը	2.6	9.3	11.8	11.8	48.7	60.5	15.1	58.5	73.6	84.0	4125	

¹ Չիրականացված կարիքը հետաձգման հարցում ներառում է՝ հղի կանանց, որոնց հղիությունը ժամանակին չէր, հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա) ունեցող կանանց, ովքեր չեն օգտագործում ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ, որոնց վերջին ծնունդը ժամանակին չէր և այն բերրի կանանց, ովքեր հղի չեն, չունեն հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա) և նրանք, ովքեր չեն օգտագործում ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ և նշել են, որ նրանք ցանկանում են սպասել երկու կամ երեք տարի մինչև հաջորդ ծնունդը: Չիրականացված կարիքը հետաձգման հարցում ներառում է նաև այն կանանց, ովքեր չեն օգտագործում ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ և նշել են, որ նրանք համոզված չեն, թե արդյո՞ք ցանկանում են ունենալ ևս մեկ երեխա, կամ, նրանք, ովքեր ցանկանում են ևս մեկ երեխա, սակայն համոզված չեն, թե երբ, մինչև երբ նրանք նշել են, որ մեծ խնդիր չի լինի, եթե նրանք մոտակա մի քանի շաբաթների ընթացքում հայտնաբերեն, որ հղի են:

² Չիրականացված կարիքը սահմանափակման հարցում վերաբերվում է հղի կանանց, որոնց հղիությունն անսպասելի էր, հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա) ունեցող կանանց, որոնց վերջին երեխան անսպասելի էր և այն բերրի կանանց, ովքեր հղի չեն, չունեն հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա) և ովքեր չեն օգտագործում ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ և այլևս չեն ցանկանում երեխա ունենալ: “Չիրականացված կարիք” կատեգորիան բացառում է հղի և հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա) ունեցող կանանց, ովքեր հղիացել են՝ օգտագործելով որևէ մեթոդ (այս կանանց անըրաժեշտ է հակաբեղմնավորման ավելի լավ մեթոդ):

³ Օգտագործումը հետաձգելու հարցում սահմանվում է՝ կանայք, ովքեր օգտագործում են ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ և նշել են, որ նրանք ցանկանում են սպասել հաջորդ երեխային կամ չեն որոշել:

Օգտագործումը սահմանափակման հարցում սահմանվում է՝ կանայք, ովքեր օգտագործում են ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ, և ովքեր այլևս չեն ցանկանում երեխա ունենալ: Ի նկատի ունեցեք, որ հատուկ մեթոդների օգտագործումը հաշվի չի առնվել:

³ Օգտագործողները, ովքեր հղի են կամ ունեն հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա), որոնց հղիությունը արդյունք էր հակաբեղմնավորման մեթոդի ձախողման, ընդգրկված չեն չիրականացված կարիք կատեգորիայում, սակայն ընդգրկված են հակաբեղմնավորիչների ընդհանուր պահանջարկի մեջ (մինչև երբ նրանք օգտագործած մեթոդը ձախողված չէր):

Ընդհանուր առմամբ, կանանց 12 տոկոսն ունեցել է ընտանիքի պլանավորման չբավարարված կարիք, որից 3 տոկոսը՝ պտղաբերությունը հետաձգելու և 9 տոկոսը՝ սահմանափակելու համար: Չբավարարված կարիքը հասել է իր առավելագույն մակարդակին՝ ամենաբարձրն են ամենաերիտասարդ և ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց մոտ: Ընտանիքի պլանավորման չբավարարված կարիքը տատանվել է Արմավիրում և Տավուշում սկսած ամենացածրը՝ 9 տոկոս, մինչև ամենաբարձրը Գեղարքունիքում՝ 17 տոկոս:

8.3 Ծնելիության պլանավորումը

ՀԺԱՀ-ում կանանց տրվել են մի շարք հարցեր հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված յուրաքանչյուր երեխայի վերաբերյալ, իսկ եթե հղի է հարցման պահին՝ նրանց հղիության վերաբերյալ, որպեսզի որոշել, արդյոք հղիությունը ցանկալի է եղել *այն ժամանակ* (պլանավորված), ցանկալի է եղել *ավելի ուշ* (ոչ ճիշտ ժամանակին), կամ *անցանկալի է եղել* (չպլանավորված):

Աղյուսակ 8.4-ը ներկայացնում է ցանկալի, ավելի ուշ ցանկալի և ոչ ցանկալի ծնունդների տոկոսային բաշխումը հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում: Տվյալները ցույց են տալիս, որ հարցմանը նախորդող վերջին 5 տարիների ընթացքում ծնունդների 83 տոկոսը ցանկալի է եղել այդ ժամանակ: Ծնունդների 9 տոկոսը ցանկալի է եղել ավելի ուշ ժամանակահատվածի համար և 8 տոկոսն ընդհանրապես ցանկալի չի եղել այդ ժամանակահատվածի համար: Վերարտադրողականության պլանավորման կարգավիճակի և ծնունդների հերթականության միջև գոյություն ունի ամուր փոխկախվածություն: Օրինակ, մինչդեռ առաջինը ծնվածների 98 տոկոսը ցանկալի է եղել այդ ժամանակ, չորրորդ և ավել ծնունդների 41 տոկոսն ընդհանրապես ցանկալի չեն եղել:

<u>Աղյուսակ 8.4 Պտղաբերության պլանավորման կարգավիճակը</u>						
Ծնունդների տոկոսային բաշխումը (ներառյալ հղիությունը հարցման պահին) հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում, ըստ պտղաբերության պլանավորման կարգավիճակի, ծնունդի կարգի և ծննդաբերելիս մոր տարիքի, Հայաստան 2000թ. (%,%)						
Ծնունդների կարգը և մոր տարիքը	Ծնունդի պլանավորման կարգավիճակը				Ընդամենը	Ծնունդների թվաքանակը (մարդ)
	Ցանկալի այն ժամանակ	Ցանկալի ուշ	Այլևս չի ցանկանում	Պատասխան չկա		
Ծնունդների կարգը						
1	98.2	1.4	0.2	0.2	100.0	713
2	81.0	17.5	1.4	0.0	100.0	619
3	71.3	12.3	16.2	0.2	100.0	333
4+	53.4	5.4	41.2	0.0	100.0	178
Տարիքը ծննդաբերելիս						
<19	91.2	7.4	1.3	0.0	100.0	335
20-24	86.1	10.2	3.5	0.1	100.0	826
25-29	80.5	9.8	9.5	0.1	100.0	400
30-34	67.4	9.7	22.8	0.0	100.0	183
35-39	76.1	2.7	20.5	0.7	100.0	85
40-44	*	*	*	*	*	13
45-49	*	*	*	*	*	1
Ընդամենը	83.2	9.2	7.5	0.1	100.0	1843

Նշում. Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թվերը հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սղվել են:

8.4 Երեխաների իդեալական թիվը

ՉԺԱԶ-ում կանայք հարցվել են ընտանիքի իդեալական չափի վերաբերյալ իրենց պատկերացումների մասին: Սույնի վերաբերյալ տեղեկատվությունը ստացվել է հարցվողներին երկու հարց տալով: Երեխա չունեցող հարցվողներին տրվել է հետևյալ հարցը. “Եթե կարողանայիք ընտրել այն երեխաների ճշգրիտ թիվը, որը կցանկանայիք ունենալ ձեր ամբողջ կյանքի ընթացքում, ապա որքա՞ն կլինեի այն”: Երեխա ունեցող հարցվողների համար տրվել է հետևյալ հարցը. “ Եթե կարողանայիք վերադառնալ այն ժամանակ, երբ դուք երեխա չունեիք և ընտրել ցանկալի երեխաների ճշգրիտ թիվը, ապա որքա՞ն կլինեի այն”: Անկախ հարցվողների ունեցած երեխաների թվից այդ հարցերի պատասխաններն առկա են: Այնուամենայնիվ, հարցվողների ունեցած երեխաների թվի և նրանց կողմից տրված իդեալական թվի միջև գոյություն ունի տիպիկ կորելացիոն կապ: Այս կապը կարող է գոյություն ունենալ, քանի որ ավելի մեծ ընտանիք ցանկացող հարցվողներն ունեցել են շատ երեխաներ կամ հարցվողները համապատասխանեցրել են իդեալական և փաստացի ընտանիքների չափերը, կամ էլ համակցել են այդ երկու գործոնները:

Աղյուսակ 8.5-ը ցույց է տալիս, որ փաստացի Հայաստանի բոլոր կանայք ցանկանում են ունենալ մի քանի երեխա: Կանանց գրեթե կեսը (48 տոկոս) նշել է, որ երկու երեխան է իդեալական, իսկ մեկ քառորդը (26 տոկոս) նշել է՝ երեք երեխայի դեպքում: Կանանց մեկ հինգերորդը նախընտրում է ունենալ չորս կամ ավել երեխա: Ընդհանուր առմամբ, բոլոր կանանց համար երեխաների միջին իդեալական թիվը 2.7-ն է, և 2.8-ը՝ ամուսնացած կանանց համար: Երեխաների փաստացի և իդեալական թվերի միջև գոյություն ունի դրական կորելացիոն կապ: Օրինակ, բոլոր կանանց համար, երեխաների միջին իդեալական թիվը 2.3-ից աճում է մինչև 3.3՝ չորս կամ ավել երեխա ունեցող կանանց համար:

<u>Աղյուսակ 8.5 Երեխաների իդեալական թիվը</u>						
Բոլոր կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ երեխաների իդեալական թվաքանակի, երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը, և հարցման պահին ամուսնացած կանանց համար՝ ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի, Հայաստան 2000թ. (%)						
Երեխաների իդեալական թվաքանակ	Կենդանի երեխաների թվաքանակը ¹					Ընդամենը
	0	1	2	3	4+	
0	1.0	0.4	0.2	0.2	0.0	0.4
1	7.0	5.5	2.5	2.2	2.6	4.2
2	62.4	60.9	49.6	22.9	33.1	48.3
3	17.3	23.2	25.9	44.2	15.3	26.0
4	8.2	7.4	19.0	24.9	38.5	16.8
5	0.8	1.1	1.5	3.1	3.1	1.7
6+	0.8	0.7	0.7	1.5	4.5	1.1
Ոչ թվային պատասխաններ	2.5	0.8	0.8	1.0	3.0	1.5
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	2056	658	1964	1330	422	6430
Միջին իդեալական թվաքանակը²						
Բոլոր կանանց համար թվաքանակը (մարդ)	2.3	2.4	2.7	3.1	3.3	2.7
Բոլոր կանանց համար թվաքանակը (մարդ)	2004	653	1949	1317	409	6333
Հարցման պահին ամուսնացած կանայք						
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	2.6	2.3	2.7	3.1	3.3	2.8
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	159	505	1795	1243	384	4085

¹ Ներառում է հարցման պահին հղիությունը
² Միջինը հաշվարկվել է՝ բացառելով այն կանանց, ովքեր տվել են ոչ թվային պատասխաններ:

Աղյուսակ 8.6-ը ցույց է տալիս երեխաների միջին իդեալական թիվն ըստ կնոջ տարիքի և հիմնական բնութագրիչների: Երեխաների միջին իդեալական թիվն աճում է կնոջ տարիքի աճելու հետ մեկտեղ, սկսած 2.3 երեխա՝ 15-19 տարեկան կանանց մոտ, մինչև 3.1 երեխա՝ 45-49 տարեկան կանանց մոտ: Ընդհանուր առմամբ, երեխաների միջին իդեալական թիվն փոփոխվում է աննշան ըստ հիմնական բնութագրիչների:

Աղյուսակ 8.6 Երեխաների միջին իդեալական թիվն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Երեխաների միջին իդեալական թիվը բոլոր կանանց համար՝ ըստ տարիքի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ Ընդամենը	Կնոջ տարիքը հարցման պահին							
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Բնակավայրը								
Քաղաքային	2.3	2.3	2.4	2.6	2.8	2.9	3.0	2.6
Գյուղական	2.4	2.4	2.5	2.8	3.0	3.2	3.4	2.8
Մարզը								
Երևան	2.3	2.3	2.4	2.6	2.7	2.8	2.9	2.5
Արագածոտն	2.4	2.4	2.6	2.8	3.1	3.2	3.6	2.8
Արարատ	2.3	2.4	2.5	2.7	2.9	3.1	3.0	2.6
Արմավիր	2.4	2.4	2.6	2.8	3.0	3.2	3.5	2.8
Գեղարքունիք	2.2	2.3	2.6	2.7	2.8	3.4	3.5	2.7
Լոռի	2.2	2.3	2.3	(2.7)	2.6	2.9	(2.9)	2.5
Կոտայք	2.4	2.5	2.7	(3.0)	3.2	3.3	3.4	2.9
Շիրակ	2.7	2.6	2.5	2.8	3.0	3.2	3.1	2.8
Սյունիք	2.3	2.2	2.2	(2.6)	3.0	3.1	3.3	2.7
Վայոց ձոր	2.2	2.3	2.7	(2.9)	3.0	3.2	3.3	2.8
Տավուշ	2.2	2.4	2.5	3.0	2.8	3.0	3.4	2.7
Կրթությունը								
Տարրական/միջին	2.3	2.3	(2.2)	(2.6)	(2.7)	3.4	3.4	2.6
Միջնակարգ	2.3	2.4	2.6	2.8	3.0	3.1	3.3	2.7
Միջնակարգ-մասնագիտական	2.3	2.3	2.4	2.8	2.8	3.0	3.1	2.7
Բարձրագույն	2.3	2.4	2.4	2.5	2.6	2.9	2.9	2.6
Ընդամենը	2.3	2.3	2.5	2.7	2.8	3.0	3.1	2.7

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Այնուամենայնիվ, կանանց կրթական մակարդակի և երեխաների միջին իդեալական թվի միջև գոյություն ունի հետաքրքիր կապ: **Ինչպես և ակնկալվում էր, 40 և բարձր տարեկան կանանց միջև հնչքան բարձր է կրթական մակարդակը, այնքան փոքր է երեխաների միջին իդեալական թիվը: Սակայն, երիտասարդ կանանց միջև այս կապը գոյություն չունի, օրինակ, 15-19 տարեկան կանանց մոտ երեխաների իդեալական թիվը 2.3-ն է, անկախ նրանց կրթական մակարդակից:**

8.5 Ցանկալի և անցանկալի պտղաբերություն

Աղյուսակ 8.7-ը ներկայացնում է *ցանկալի պտղաբերության գործակիցները*: Ցանկալի պտղաբերության գործակիցները ներկայացնում են պտղաբերության տեսական մակարդակը, որը կլիներ, եթե բոլոր անցանկալի հղիությունները կանխված լինեին: Անցանկալի են համարվում այն ծունդները, որոնք գերազանցում են հարցվողի համար երեխաների իդեալական թիվը: Պտղաբերության ընդհանուր և ցանկալի պտղաբերության ցուցանիշների միջև համեմատությունը ցույց է տալիս այն տևողությունը, երբ տվյալ ժամանակահատվածում զույգերը բարեհաջող վերահսկում են իրենց պտղաբերությունը: Հայաստանում, գոյություն ունի չնչին տարբերություն դիտարկված պտղաբերության ընդհանուր ցուցանիշների (1.7 երեխա մեկ կնոջ հաշվով) և ցանկալի պտղաբերության ցուցանիշների միջև (1.5 երեխա մեկ կնոջ հաշվով): Համանման կերպով, բնակչության համար գոյություն ունի չնչին տարբերություն փաստացի և ցանկալի պտղաբերության միջև:

Աղյուսակ 8.7 Ցանկալի պտղաբերության գործակիցներ

Ցանկալի պտղաբերության ընդհանուր գործակիցները և պտղաբերության ընդհանուր գործակիցները հարցմանը նախորդող երեք տարիների համար, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ցանկալի պտղաբերության ընդհանուր գործակից	Պտղաբերության ընդհանուր գործակից
Բնակավայրը		
Քաղաքային	1.3	1.5
Գյուղական	1.7	2.1
Մարզը		
Երևան	1.3	1.4
Արագածոտն	1.6	2.0
Արարատ	1.6	1.9
Արմավիր	1.4	1.7
Գեղարքունիք	2.0	2.5
Լոռի	1.9	2.1
Կոտայք	1.1	1.3
Շիրակ	1.3	1.4
Սյունիք	1.3	1.6
Վայոց ձոր	2.0	2.4
Տավուշ	1.7	2.2
Կրթությունը		
Տարրական/միջին	1.5	2.2
Միջնակարգ	1.5	1.9
Միջնակարգ-մասնագիտական	1.4	1.6
Բարձրագույն	1.3	1.4
Ընդամենը	1.5	1.7

Նշում. Գործակիցները հաշվարկված են հիմնվելով 15-49 տարեկան կանանց ծնունդների վրա հարցմանը նախորդող 1-36 ամիսների ընթացքում: Պտղաբերության ընդհանուր գործակիցները համընկնում են աղյուսակ 4.2.-ում ներկայացվածների հետ:

4. Տեր-Ոսկանյան, 4. Սարիբեկյան, Ռ. Ասատյան և Զ. Սալլիվան

9.1. Ներածություն

Այս գլուխը ներկայացնում է տեղեկատվություն մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության վերաբերյալ: Տվյալ տեղեկատվության մեջ ներկայացված ցուցանիշները վերաբերվում են մահացության մակարդակներին և միտումներին, ինչպես նաև մահացության տարբերակմանը բնակչության ենթախմբերի միջև: Մահացության տարբերակումը օգտակար է, որովհետև այն բացահայտում է բնակչության ենթախմբերը՝ ըստ մահացության բարձր ռիսկի:

Այս գլխում ներկայացված մահացության ցուցանիշները հաշվարկված են ըստ 1000 կենդանի ծնված երեխայի, բացի 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշի, որը հաշվարկված է մինչև 1 տարեկանը կենդանի մնացած 1000 երեխայի հաշվով: Ցուցանիշները ներկայացված են ըստ հետևյալ տարիքային խմբերի.

- **Նեոնատալ մահացություն (ՆՄ).** մահանալու հավանականությունը կյանքի առաջին ամսվա ընթացքում,
- **հետնեոնատալ մահացություն (ՀՆՄ).** մանկական և նեոնատալ մահացությունների միջև տարբերությունը,
- **մանկական մահացություն (1Գ₀).** մահանալու հավանականությունը ծնվելուց մինչև 1 տարեկանն ընկած ժամանակահատվածում,
- **1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (4Գ₁).** մահանալու հավանականությունը 1-ից մինչև 5 տարեկանն ընկած ժամանակահատվածում,
- **մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (5Գ₀).** մահանալու հավանականությունը ծնվելուց մինչև 5 տարեկանն ընկած ժամանակահատվածում:

Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջապահական հետազոտության (ՀԺԱՀ) հարցաթերթիկը ներառում էր տեղեկատվություն վերարտադրողական կյանքի վերաբերյալ, որում կանանց տրվում էին հարցեր յուրաքանչյուր հղիության մասին: Հարցվողներին խնդրվում էր ներկայացնել յուրաքանչյուր հղիության ելքը՝ ըստ միջազգայնորեն ընդունված ստանդարտ բնորոշումների: Կենդանի ծնունդը բնորոշվում էր որպես ցանկացած ծնունդ՝ անկախ հղիության տևողությունից, երբ մորից «անջատելուց» հետո երեխան ցուցաբերում է կյանքի որևէ նշան (օրինակ՝ շնչառություն, սրտի աշխատանք կամ կանայական մկանների կծկումներ): Մանկական մահը բնորոշվում էր որպես մինչև 1 տարեկան երեխայի մահ (ԱՀԿ, 1993):

Հղիության պատմության մեջ նշված յուրաքանչյուր կենդանի ծնունդի համար հավաքագրվում էր տեղեկատվություն ծննդյան ամսաթվի (ամիսը և տարին), սեռի, կենդանի մնալու և ներկայիս տարիքի (կենդանի մնացած երեխայի համար) կամ մահվան տարիքի (մահացած երեխայի համար) վերաբերյալ: Այսպիսով, հարցվողներին խնդրվում էր ներկայացնել այն իրադարձությունները, որոնք տեղի են ունեցել նրանց հետ վերարտադրողական կյանքի ընթացքում: Տարիքով հարցվողների համար (40-ն անց կանայք) սա նշանակում էր այն իրադարձությունները, որոնք տեղի են ունեցել 25-30 տարի առաջ: Մահացության ցուցանիշը հետազոտությանը նախորդող որոշակի ժամանակահատվածի համար հաշվարկվում էր հստակ գնահատման միջոցներով:

Հետազոտության ընթացքում հավաքագրված տվյալները և դրանց վրա հիմնված մահացության գնահատականները կիրառելի են հետազոտության ժամանակ Հայաստանում մշտապես բնակվողների համար: Վերջին տարիներին առկա էր զգալի միգրացիոն տեղաշարժ դեպի Հայաստան և Հայաստանից դուրս, որը հիմնականում պայմանավորված էր Հայաստանի և Ադրբեջանի միջև 1990-ականների սկզբներին ծավալված հակամարտության հետ:

Հետազոտության մեջ արտացոլված չեն արտագաղթածների մահացության տվյալները, այնինչ ներգաղթածներինը ընդգրկված են: Չնայած միգրացիայի նետոտ (զուտ) ազդեցությունը մահացության ազգային ցուցանիշների վրա հավանաբար չնչին է, այս գործոնը պետք է դիտարկվի, որպեսզի մահացության ցուցանիշները լուսաբանվեն ինչպես հարկն է:

9.2. Տվյալների որակի գնահատում

ՀԺԱՀ-ից ստացված մահացության ցուցանիշների ճշգրտությունը կախված է 2 գործոնից. ոչ-ընտրանքային սխալներից (այսինքն, լիարժեքությունը և ճշգրտությունը, որով ծնունդները և մահերը նշվել են) և ցուցանիշների ընտրանքային փոփոխականությունից: Ոչ-ընտրանքային սխալները քննարկվում են այս բաժնում, իսկ ցուցանիշների ընտրանքային փոփոխականությունը՝ այս գլխի հաջորդ բաժնում:

Հետազոտության ընթացքում հանդիպող ոչ-ընտրանքային սխալների ամենահավանական աղբյուրը մահացած երեխայի մասին տվյալների, տեղեկությունների թերգրանցումն է: Հաստատված է, որ երեխայի մահվան դեպքերի մասին տվյալների թերգրանցումը հավանական է. երբ դեպքը պատահել է հետազոտությունից շատ առաջ, երբ երեխան մահացել է վաղ կրծքի հասակում (այսինքն, նեոնատալ շրջանում): Հարցվողը տարիներ առաջ պատահած դեպքը չի նշում 2 պատճառով՝ մոռացել է կամ խուսափում է նորից հիշել երեխայի կորստի հետ կապված ողբերգությունը: Այս զեկույցում ուշադրությունը կենտրոնացված է հետազոտությանը նախորդող 15 տարիների մահացության ցուցանիշների վրա: Ավելի վաղ շրջանի ցուցանիշները չեն ներկայացվում: Այդ ժամանակահատվածը բնութագրող մահացության ցուցանիշների բաց թողումը կապված է հարցվողների՝ տվյալ դեպքը մոռանալու բարձր հավանականության հետ: Իհարկե, չի ապահովվում նաև հետազոտությանը նախորդող 15 տարիների ընթացքում տեղի ունեցած դեպքերի ամբողջությամբ նշելը:

Վաղ կրծքի հասակում մահերի թերգրանցման դեպքում հետազոտությանը նախորդող 15 տարիներին վերաբերող տվյալները կարող են ստուգվել, որպեսզի որոշվի վերջնական արդյունքների վրա դրանց ազդեցության կարևորության աստիճանը: Դեպքերի թերգրանցումը կրեթի նեոնատալ և մանկական մահացությունների հարաբերության ցուցանիշի համար անընդունելի ցածր արժեքի (ՄԱԿ, 1982): Թեսթը ներառում է հետազոտությունից ստացված նեոնատալ/մանկական մահացությունների ցուցանիշների համեմատությունը բնակչության այն ցուցանիշի հետ, որը ստացվել է մանկական մահացության վերաբերյալ եղած համեմատաբար լիարժեք տվյալներից: Այն երկրներում, որտեղ մահացության ցուցանիշները հաշվարկվել են մնանատիպ եղանակով, այդ ցուցանիշների արժեքները բարձր են եղել 0,5-ից¹:

ՀԺԱՀ-ից ստացված նեոնատալ և մանկական մահացությունների ցուցանիշները ներկայացված են 9.1 աղյուսակում: Նեոնատալ և մանկական մահացությունների հարաբերությունը 1986-90, 1991-95 և 1996-2000 թվականներն ընկած ժամանակաշրջաններում կազմել է համապատասխանաբար 0,54, 0,63 և 0,54: Այս բոլոր արժեքները գերազանցում են 0,5-ը: Այսպիսով, տվյալների այս թեսթը չի հայտնաբերել նեոնատալ մահերի էական կարևորություն ունեցող չնշված դեպքեր, որոնք տեղի են ունեցել 1986-90, 1991-95 կամ 1996-2000 ժամանակաշրջաններում:

9.3 Վաղ տարիքի երեխաների մահացության մակարդակները և միտումները

Աղյուսակ 9.1-ը ներկայացնում է ՀԺԱՀ-ի տվյալների վրա հիմնված վաղ տարիքի երեխաների մահացության ցուցանիշները: Հետազոտությանը անմիջապես նախորդող 5 տարիների համար (1996-2000թթ.) մանկական մահացության ցուցանիշը կազմել է 36՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով²: Նեոնատալ և հետնեոնատալ մահացությունների ցուցանիշները (հաշվված ըստ 1000 ծնունդի) կազմել են համապատասխանաբար 20 և 17: 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների

¹ Օրինակ, 1961թ-ի ՄԱԿ-ի ժողովրդագրական տարեգրքում (13-րդ աղյուսակ) տես Ավստրիայի (1952), Կանադայի (1952), Բելգիայի (1956) և 1974թ-ի տարեգրքում (22-րդ աղյուսակ)՝ Կուբայի (1968), Պուերտո-Ռիկոյի (1965) նեոնատալ և մանկական մահացությունների ցուցանիշները:

² Հետազոտության արդյունքում ստացված մանկական մահացության ցուցանիշի ստանդարտ սխալը կազմում է 0,54: Ստանդարտ սխալները և մահացության ցուցանիշների համար 95% վստահության ինտերվալները ներկայացված են "B" հավելվածում:

մահացության ցուցանիշը շատ ավելի ցածր էր՝ 3 (տվյալ տարիքի 1000 երեխայի հաշվով):

Ընդհանուր առմամբ, մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը տվյալ ժամանակահատվածում կազմել է 39՝ 1000 երեխայի հաշվով:

Հետազոտությանը նախորդող 15 տարիների ընթացքում մահացության միտումները նույնպես կարող են դուրս բերվել 9.1 աղյուսակից: Առաջին երկու ժամանակահատվածների համար (1986-90 և 1991-95) մահացության ցուցանիշները մատնանշում են նեոնատալ մահացության աճ 25-ից մինչև 32 պրոմիլ (‰): Ելնելով այս տվյալներից, չենք կարող հստակորեն ասել, արդյոք նեոնատալ մահացությունը 1986-90 և 1991-95 ժամանակահատվածների ընթացքում իսկապես աճել է, թե նկատվող միտումը հարցվողների կողմից 1986-90 թվականներին տեղի ունեցած մահերը թերգրանցման արդյունք է: Այնուամենայնիվ, 1990-ականներին տեղի է ունեցել սոցիալ-տնտեսական իրավիճակի վատթարացում, ինչը կարող էր ազդեցություն ունենալ մահացության մակարդակի վրա: 1990-ականների սկզբին տեղի ունեցավ Խորհրդային Միության փլուզումը և սկսվեց Ադրբեջանի հետ հակամարտությունը: Առաջինի հետևանքով վերացան Հայաստանի արդյունաբերական արտադրանքի ավանդական շուկաները, սկսվեց գործազրկությունը և տնտեսությունը ծանր ճգնաժամ ապրեց: Ադրբեջանի հետ հակամարտության պատճառով վերացավ երկրի՝ նավթի ստացման առաջնային աղբյուրը և սկսվեցին էլեկտրականության հովհարային անջատումները:

Աղյուսակ 9.1 Վաղ տարիքի երեխաների մահացություն

Նեոնատալ, հետնեոնատալ, մանկական, 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների և մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները հետազոտությանը նախորդող հինգամյա ժամանակաշրջանների համար, Հայաստան 2000: (%,%)

Հետազոտությանը նախորդող տարիները	Օրացույցային մոտավոր շրջանը 1	Նեոնատալ մահացություն (ՆՍ)	Հետնեոնատալ մահացություն (ՀՆՍ)	Մանկական մահացություն (1q0)	1- 5 տարեկան երեխաների մահացություն (4q1)	Մինչև 5 տար. երեխաների մահացություն (5q0)
0-4	1996-2000	19.5	16.7	36.1	3.0	39.0
5-9	1991-1995	31.6	18.9	50.5	4.8	55.0
10-14	1986-1990	24.6	20.9	45.6	5.8	51.1

Նշում. հետնեոնատալ մահացությունը հաշվարկված է որպես մանկական և նեոնատալ մահացության ցուցանիշների տարբերություն:

1 Քանի որ հետազոտությունը անց է կացվել 2000թ-ի սեպտեմբերից մինչև նոյեմբեր, նախորդ 5 տարիների համար (1996-2000) ցուցանիշները, փաստորեն, վերաբերում են 1995թ-ի նոյեմբերից մինչև 2000թ-ի նոյեմբերն ընկած ժամանակաշրջանին: Նույնը վերաբերվում է նաև այլ ցուցանիշներին:

1986-90 և 1996-2000 ժամանակահատվածների ցուցանիշները համեմատելիս նկատելի է, որ տեղի է ունեցել մահացության իջեցում: Մանկական մահացությունը նվազել է 46-ից մինչև 36% (21,7%-ով), նեոնատալ և հետնեոնատալ մահացության ցուցանիշների նվազեցման հետ մեկտեղ (այս ցուցանիշները նվազել են համարյա նույն չափով՝ 20%-ով): 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը 6-ից նվազել է մինչև մոտավորապես 3% (47%-ով): Եվ, ընդհանուր առմամբ, մինչև 5 տարեկանների մահացությունը 51%-ից նվազել է մինչև 39% (24%-ով): Նշված ցուցանիշները հանդիսանում են վերջին 15 տարիների ընթացքում մահացության զգալի իջեցման անժխտելի փաստեր:

Անշուշտ, վերջին 15 տարիներին շատ գործոններ նպաստել են մահացության իջեցմանը: Որոշ չափով մահացության իջեցումը հավանաբար արագացվել է առողջապահության նախարարության կողմից նախաձեռնված ծրագրերի շնորհիվ. 1994թ-ից ներդրվեցին սուր շնչառական և փորլուծային հիվանդությունների դեմ պայքարի, ինչպես նաև կրծքով կերակրումը խրախուսող ծրագրերը: Ձանքերը առավել հակված են ազդեցություն ունենալու ուշ հետնեոնատալ (այսինքն՝ 6-11 ամսեկան) և 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության, քան նեոնատալ և վաղ հետնեոնատալ (այսինքն՝ 1-5 ամսեկան) մահացության ցուցանիշների վրա: Մահվան տարիքի վերաբերյալ հետազոտության տվյալները մինչև 2 տարեկան երեխաների համար նշվել են ամիսներով: Այսպիսով, չնայած 9.1 աղյուսակում տվյալները ներկայացված չեն, հետնեոնատալ մահացության վաղ և ուշ բաղադրիչների մահացության ցուցանիշները կարող են հաշվարկվել, ինչը թույլ կտա ավելի մանրամասն ուսումնասիրել մահացության իջեցման կառուցվածքը:

Հետազոտության տվյալները ցույց են տալիս, որ 1986-90 և 1996-2000 ժամանակահատվածների ընթացքում վաղ հետմեծնատալ մահացության ցուցանիշի նվազեցում, փաստորեն, չի եղել՝ կայուն 15%, բայց մոտ 50%-ով նվազել է ուշ հետմեծնատալ մահացության ցուցանիշը՝ 6-ից մինչև 3%: Որպես լրացում, 9.1 աղյուսակը ցույց է տալիս, որ ամբողջ ժամանակահատվածի համար 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացությունը բավականին իջել է՝ 47%-ով: Այս ցուցանիշները հանդիսանում են մեծ ընտրանքի սխալների արգասիք, այնուամենայնիվ, դրանք ցույց են տալիս, որ մահացության նվազեցման տարիքային կառուցվածքը համապատասխանում է առողջապահության նախարարության կողմից ներդրված ծրագրերի ակնկալվող ազդեցության հետ:

9.4. ՀՀ ԱՎԾ-ից և ՀԺԱՀ-ից ստացված մանկական մահացության ցուցանիշները

Հայաստանն ունի վիճակագրական և առողջապահական տվյալների հավաքագրման հարուստ պատմություն՝ հիմնականում գրանցման ազգային համակարգի օգտագործման միջոցով: Ծնունդների և մանկական մահերի դեպքում ազգային վիճակագրական ծառայությունը (ԱՎԾ) տվյալները հավաքագրում է նշված համակարգի միջոցով, որում առողջապահության տեղային աշխատողների կողմից տրված հաշվետվությունները (որոնք առողջապահական հաստատություններում հանդիպող հիմնական փաստաթղթերն են) կազմում են հիերարխիա՝ մարզի, ԱՎԾ-ի և վերջապես առողջապահության նախարարության մակարդակով: Մանկական մահացության պաշտոնական վիճակագրությունը հրապարակվում է ԱՎԾ-ի կողմից տարեկան վիճակագրական զեկույցներում:

Մինչև 1995թ. կենդանածնությունը և մանկական մահերը Հայաստանում որոշվում էին ըստ նախկինում՝ Խորհրդային Միության տարիներին հաստատված արձանագրությունների: Հղիության ելքի դասակարգման չափանիշը հանդիսանում է նշված արձանագրությունների արդյունքը, որը տարբերվում է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից առաջարկվող տարբերակից: Ամենակարևոր տարբերությունը վերաբերվում է այն հղիություններին, որոնք ավարտվել են մինչև 28 շաբաթ գեստացիոն հասակում: Խորհրդային արձանագրություններով այսպիսի հղիությունները դասակարգվում էին որպես վիժում (անգամ այն դեպքում, երբ ծննդաբերության պահին պտղի մոտ կային կենդանության նշաններ), եթե երեխան չէր ապրում 7 օր³: Մյուս կողմից, ԱՀԿ-ի կողմից կյանքի որևէ նշան (այսինքն՝ շնչառություն, սրտի աշխատանք կամ կամայական մկանների կծկումներ) ցույց տվող պտուղը բնորոշվում է որպես կենդանածին՝ անկախ ծննդաբերելու ժամանակ հղիության գեստացիոն հասակից (ԱՀԿ, 1993): Կա տարբերություն նաև 28 կամ ավելի շաբաթ գեստացիոն հասակում ավարտված հղիությունների միջև: Խորհրդային համակարգը այսպիսի դեպքերում պտուղը դասակարգում էր որպես կենդանածին, եթե նա ծննդաբերության ժամանակ կատարում էր առնվազն մեկ շնչական ակտ և որպես մեռելածին, եթե պտուղը չի կատարում շնչական գոնե մեկ ակտ: ԱՀԿ-ն մանատիպ դեպքերում պտուղը բնորոշում է որպես կենդանածին, եթե պտղի մոտ առկա է լինում կյանքի որևէ նշան, և մեռելածին, եթե այդպիսի նշաններ չկան:

1995թ. Հայաստանը պաշտոնապես ընդունեց կենդանածնության և մանկական մահի ԱՀԿ-ի բնորոշումները: Այնուամենայնիվ, ենթադրվում է, որ շատ ծննդատներ չեն անցել նոր բնորոշիչների և շարունակում են օգտագործել Խորհրդային ժամանակաշրջանի բնորոշիչները (ՀՀ կառավարություն, Յունիսեֆ և «Փրկեք երեխաներին», 1999):

Աղյուսակ 9.2-ը ցույց է տալիս մանկական մահացության ցուցանիշները՝ ներկայացված ԱՎԾ-ի կողմից, ինչպես նաև այն ցուցանիշները, որոնք հաշվարկվել են վերջին 15 տարիների համար հետազոտության ընթացքում հավաքագրված տվյալներից: Ներկայացված բոլոր 3 ժամանակաշրջանների համար մանկական մահացության՝ հետազոտությունից ստացված ցուցանիշները 2-ից ավելի անգամ գերազանցում են ԱՎԾ-ի կողմից ներկայացված ցուցանիշները (օրինակ՝ 1996-2000 ժամանակահատվածի համար 36% ցուցանիշը հակադրվում է 15%-ին):

³ Այն դեպքում, երբ գեստացիոն տարիքը անհայտ է, պտուղը, որն ունի 1000 գրամից ցածր քաշ կամ 35 սմ-ից պակաս հասակ, համարվում է վաղաժամ ծնված և դասակարգվում որպես վիժում:

Ցուցանիշների ստացման այս երկու աղբյուրների միջև տարբերության ամբողջական վերլուծությունը չի մտնում այս զեկույցի շրջանակների մեջ: Այնուամենայնիվ, հասկանալի է, որ նեոնատալ և հետնեոնատալ ժամանակաշրջաններից սկսած տարբերությունները առաջացել են համարյա հավասար չափով: Այն դեպքում, երբ հղիության ելքի բնորոշումների տարբերությունները կարող են նպաստել նեոնատալ ցուցանիշներում տարբերությունների առաջացմանը, դրանք չեն ազդում հետնեոնատալ շրջանի ցուցանիշների վրա: Ավելի հավանական է, որ հետազոտության ընթացքում հարցվողները հետնեոնատալ մահերի վերաբերյալ չեն ներկայացրել կեղծ տվյալներ, այլ գրանցման համակարգում տեղի է ունեցել դեպքերի ոչ ամբողջական նշում (հավաքագրում):

Գծապատկեր 9.1-ը ցույց է տալիս մանկական մահացության ժամանակի ընթացքում նկատվող միտումները՝ հիմնվելով ԱՎԾ-ի և հետազոտության տվյալների վրա: Հարկ է նշել երկու կետ. առաջին, որ ցուցանիշները վերջին 15 տարիներին ունեն նվազման միտում: Սա հստակ ապացույց է այն բանի, որ նշված ժամանակաշրջանում երեխաների՝ մինչև որոշակի ժամանակը կենդանի մնալու հավանականությունը աճել է: Եվ երկրորդ, ԱՎԾ-ի ցուցանիշները ամեն մի ժամանակաշրջանի համար զգալի ցածր են, քան հետազոտությունից ստացված ցուցանիշները:

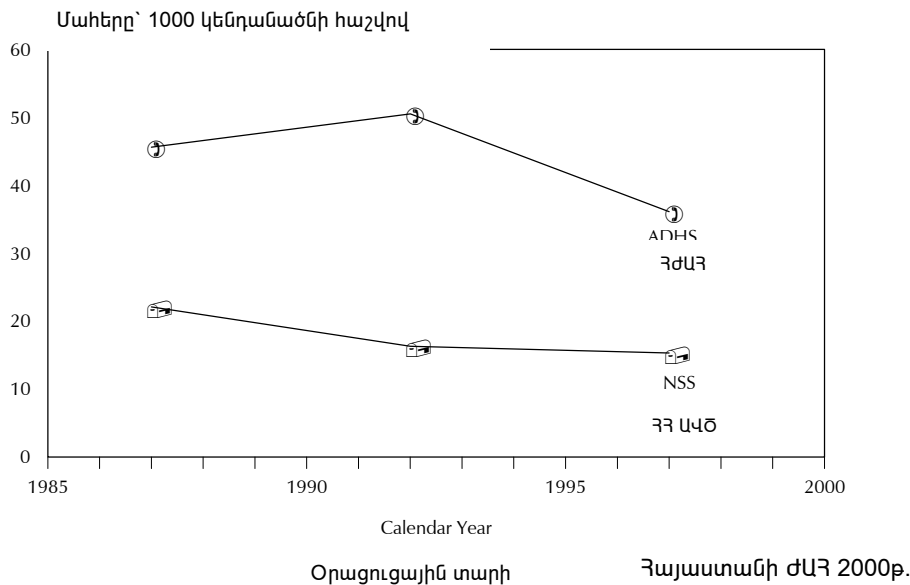
Աղյուսակ 9.2 Մանկական մահացության ցուցանիշների համեմատություն

Նեոնատալ, հետնեոնատալ և մանկական մահացության ցուցանիշները հետազոտությանը նախորդող հինգամյա ժամանակաշրջանների համար, Հայաստան 2000:

Օրացույցային մոտավոր շրջանը ¹	Նեոնատալ մահացություն		Հետնեոնատալ մահացություն		Մանկական մահացություն	
	ԱՎԾ	ՀԺԱՀ	ԱՎԾ	ՀԺԱՀ	ԱՎԾ	ՀԺԱՀ
1996-2000	9.1	19.5	6.2	16.7	15.3	36.1
1991-1995	8.0	31.6	8.5	18.9	16.3	50.5
1986-1990	9.1	24.6	13.0	20.9	22.1	45.6

Աղբյուրը՝ ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայություն:
 Նշում. հետնեոնատալ մահացությունը հաշվարկված է որպես մանկական և նեոնատալ մահացության ցուցանիշների տարբերություն: Նեոնատալ մահացության ԱՎԾ-ի ցուցանիշը հիմնված է մինչև 27 օրական երեխաների մահվան դեպքերի, իսկ ՀԺԱՀ-ի ցուցանիշը՝ մինչև 1 ամսական:
¹ Քանի որ հետազոտությունն անց է կացվել 2000թ-ի սեպտեմբերից մինչև նոյեմբեր, նախորդ 5 տարիների համար (1996-2000) ցուցանիշները, փաստորեն, վերաբերվում են 1995թ-ի նոյեմբերից մինչև 2000թ-ի նոյեմբերն ընկած ժամանակաշրջանին: Նույնը վերաբերվում է նաև այլ ցուցանիշներին:

Գծապատկեր 9.1 Մանկամահացության մշտուններն ըստ ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀԺԱՀ-ն գործակիցների



9.5 Վաղ տարիքի երեխաների մահացության սոցիալ-տնտեսական տարբերակումները

Աղյուսակ 9.3-ը ցույց է տալիս հետազոտությունից ստացված վաղ տարիքի երեխաների մահացության ցուցանիշները՝ ըստ սոցիալ-տնտեսական տարբերակման (քաղաքային/գյուղական և կրթությունը): Մահացության գնահատված ցուցանիշները վերաբերվում են հետազոտությանը նախորդող 10 տարիներին: 10-ամյա ժամանակաշրջանը օգտագործվում է բնակչության ենթախմբերի համար ցուցանիշները հաշվարկելիս ընտրանքային փոփոխականությունը կրճատելու համար:

Շատ երկրներում մանկական և 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները գյուղական վայրերում ավելի բարձր են, քան քաղաքայինում: Գյուղական վայրերի համար մանկական մահացության ցուցանիշները (53%) գերազանցում են քաղաքային ցուցանիշներին (36%) մոտ 1,5 անգամ: Այս տարբերության մեծ մասը առաջանում է հետմեծնատալ մահացության ցուցանիշների հաշվին: 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության դեպքում գյուղական ցուցանիշները (6,8%) գերազանցում են քաղաքային ցուցանիշներին (1,4%) մոտ 5 անգամ: Ըստ մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության գյուղական վայրերում ապրող երեխաների համար ցուցանիշը (59%) մոտ 1,6 անգամ շատ է, քան քաղաքային վայրերում ապրող երեխաների համար (37%): Կա մահացության ռիսկի փոքր ինչ տարբերություն Երևանում և այլ քաղաքային վայրերում ապրող երեխաների միջև:

Ինչպես ակնկալվում էր, մայրերի կրթական մակարդակի բարձրացմանը զուգընթաց մահացության ցուցանիշները նվազում են: Ըստ կրթական կատեգորիաների՝ տարբերակումները ավելի շատ են հետմեծնատալ և 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացությունների համար, քան մեծնատալ մահացության համար: Ընդհանուր առմամբ, մինչև 5 տարեկանների մահացությունը այն կանանց երեխաների համար, ովքեր ունեն միջնակարգ կրթություն (55%), մոտ 2,5 անգամ գերազանցում է բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց երեխաների ցուցանիշին (22%):

Աղյուսակ 9.3 Վաղ տարիքի երեխաների մահացությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Նեոնատալ, հետնեոնատալ, մանկական, 1-ից մինչև 5 տարեկան և մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները հետազոտությանը նախորդող 10 տարիների համար՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	(%,%)				
	Նեոնատալ մահացություն (ՆՄ)	Հետնեոնատալ մահացություն (ՀՆՄ)	Մանկական մահացություն (1q0)	1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (4q1)	Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (5q0)
Բնակավայր					
Քաղաքային	23.1	12.8	35.9	1.4	37.3
Երևան	20.9	13.3	34.2	2.4	36.5
Այլ քաղաքներ	25.7	12.2	37.9	0.3	38.1
Գյուղական	29.5	23.3	52.7	6.8	59.2
Կրթությունը					
Տարրական/միջին (47.5)		(35.2)	(82.6)	(7.1)	(89.1)
Միջնակարգ	28.4	21.9	50.2	4.7	54.7
Միջնակարգ-մասնագիտական	23.9	16.5	40.4	4.2	44.4
Բարձրագույն	17.1	4.2	21.3	0.4	21.7
Ընդամենը	26.2	17.9	44.1	4.0	48.0

Նշում. 250-499 անհատների պատասխանների վրա հիմնված ցուցանիշները նշված են փակագծերում:
Հետնեոնատալ մահացությունը հաշվարկված է որպես մանկական և նեոնատալ մահացության ցուցանիշների տարբերություն:

9.6 Վաղ տարիքի երեխաների մահացության ժողովրդագրական տարբերակումները

Աղյուսակ 9.4-ը ցույց է տալիս կապը վաղ տարիքի երեխաների մահացության և ժողովրդագրական տարբերակումների միջև: Ինչպես սոցիալ-տնտեսական տարբերակման, այնպես էլ այս դեպքում ցուցանիշները վերաբերվում են հետազոտությանը նախորդող 10 տարիներին:

Ինչպես ակնկալվում էր, տղաների մահացության ցուցանիշները ավելի բարձր են, քան աղջիկներինը: Կան մահացության ռիսկի զգալի տարբերություններ՝ կապված մոր տարիքի և ծննդաբերության թվի հետ: Ամենամեծ տարբերությունը առաջ է գալիս նեոնատալ շրջանում, որտեղ 30-39 տարեկան կանանցից ծնված և 4-րդ և ավել հաջորդական թվով ծնվածների մահացությունը (համապատասխանաբար 44% և 54%) էապես գերազանցում է ծնված բոլոր երեխաների համար հաշվարկված մահացության ցուցանիշը (26%):

Ըստ տվյալ և նախորդ ծնունդի միջև ընկած ժամանակահատվածի՝ մահացության ցուցանիշը անկասկած ավելի փոքր է 3 տարի ընդմիջման դեպքում, քան 3-ից ավելի կամ պակաս տարի ընդմիջումների համար: Ըստ մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության՝ 3 տարի ընդմիջումով ծնունդները ենթարկված են 2 անգամ ավելի քիչ մահացության ռիսկի (մահացության ցուցանիշը 32%), քան 3 տարուց պակաս ընդմիջումով ծնունդները (60 կամ 73%):

Աղյուսակ 9.4 Վաղ տարիքի երեխաների մահացությունն ըստ ժողովրդագրական բնութագրիչների

Նեոնատալ, հետնեոնատալ, մանկական, 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների և մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները հետազոտությանը նախորդող 10 տարիների համար՝ ըստ ընտրված ժողովրդագրական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

	(%,%)				
ժողովրդագրական բնութագրիչներ	Նեոնատալ մահացություն (ՆՆ)	Հետնեոնատալ մահացություն (ՀՆՆ)	Մանկական մահացություն (1q0)	1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (4q1)	Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (5q0)
Երեխայի սեռը					
Արական 29.4	16.7	46.1	4.9	50.7	
Իգական 22.7	19.3	41.9	3.1	44.9	
Մոր տարիքը ծննդաբերելիս					
<20	30.0	19.4	49.5	2.1	51.5
20-29	21.0	15.9	37.0	4.4	41.2
30-39	44.2	24.7	69.0	4.5	73.2
Ծննդի հաջորդականությունը					
1	22.1	10.3	32.3	1.7	34.0
2-3	24.0	22.4	46.4	5.4	51.5
4+	(53.7)	(23.6)	(77.3)	(5.0)	(81.9)
Նախորդ ծնունդի միջև ընկած ժամանակահատվածը					
<2	28.6	27.1	55.6	5.0	60.4
2 տարի	36.6	30.8	67.4	5.8	72.9
3 տարի	(16.1)	(7.4)	(23.5)	(8.7)	(31.9)
4 տարի կամ ավել	26.8	17.6	44.5	3.8	48.1
Պտղի չափսը					
Փոքր կամ շատ փոքր	72.7	20.8	93.4	4.2	4.2
Միջին կամ խոշոր	7.5	18.1	25.6	4.2	4.2
Ընդամենը	26.2	17.9	44.1	4.0	48.0

Նշում. 250-499 անհատների պատասխանների վրա հիմնված ցուցանիշները նշված են փակագծերում:
 Հետնեոնատալ մահացությունը հաշվարկված է որպես մանկական և նեոնատալ մահացության ցուցանիշների տարբերություն:
 4.2. կիրառելի չէ:

9.7 Մահացության տարբերակումներն ըստ կանանց կարգավիճակի

ՀԺԱՀ-ում ընդգրկված էին մի շարք հարցեր՝ կանանց կարգավիճակի ցուցիչները բացահայտելու համար: Այս տվյալները թույլ են տալիս բացահայտել կանանց՝ իրենց սեփական շահերի պաշտպանության համար արդյունավետ գործելու հնարավորությունները, ինչպես նաև նրանց շահերի, ովքեր անմիջականորեն կախված են իրենցից: Ուստի, եթե կանայք՝ երեխայի մասին առաջնային հոգացողները, ունեն բարձր կարգավիճակ, ապա նրանց կրծքի հասակի երեխաների առողջությունը պետք է որ բարելավվի և կենդանի մնալու հավանականությունը՝ աճի:

Կանանց տրվում էին հարցեր տնային տնտեսության որոշումները կայացնելու մեջ նրանց մասնակցության վերաբերյալ, ինչպես նաև այն հանգամանքների մասին, երբ կինը պետք է ի վիճակի լինի մերժելու ամուսնուն սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում, և կա արդյոք որևէ հանգամանք, երբ կնոջը ծեծելը արդարացվում է:

Ցուցիչները, որոնք բացահայտվել են, հետևյալն են՝

1. կնոջ մասնակցությունը տնային տնտեսության որոշումները կայացնելիս,
2. նրա իրավունքը՝ մերժելու սեռական հարաբերությունները,
3. կնոջը ծեծելն իր կողմից ընդունելը:

Ինչքան բարձր են առաջին երկու ցուցիչները, այնքան բարձր է կնոջ կարգավիճակը, և ավելի շատ է նրան հնարավորություն տրվում խնամելու իր երեխաներին: Ինչքան բարձր է երրորդ ցուցիչը, այնքան ցածր է կնոջ կարգավիճակը, և ավելի քիչ է հնարավորություն տրվում նրան խնամելու իր երեխաներին:

Աղյուսակ 9.5-ը ցույց է տալիս մահացության ցուցանիշները՝ ըստ կանանց կարգավիճակը բնորոշող ցուցիչների արժեքների: Բոլոր 3 ցուցիչների համար կա կապ կնոջ կարգավիճակի աճի և մահացության մակարդակի նվազման միջև:

Աղյուսակ 9.5 Վաղ տարիքի երեխաների մահացությունն ըստ կանանց կարգավիճակի ցուցիչների

Նեոնատալ, հետնեոնատալ, մանկական, 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների և մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները հետազոտությանը նախորդող 10 տարիների համար՝ ըստ կանանց կարգավիճակի ընտրված ցուցիչների, Հայաստան 2000թ.

Կանանց կարգավիճակի ցուցիչներ	Նեոնատալ մահացություն (ՆՄ)	Հետնեոնատալ մահացություն (ՀՆՄ)	Մանկական մահացություն (1q0)	1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (4q1)	Մինչև 5 տար. երեխաների մահացություն (5q0)
(%,%)					
Որոշումների քանակը, որոնցում վերջնական խոսքը ասել է մայրը					
0	*	*	*	*	*
1-2	27.1	19.7	46.8	2.7	49.4
3-4	25.2	22.0	47.2	3.6	50.6
5+	23.3	13.2	36.5	5.3	41.6
Սեռական հարաբերությունները մերժելու պատճառների քանակը					
0	*	*	*	*	*
1-2	(51.4)	(30.1)	(81.5)	(5.4)	(86.5)
3-4	22.6	17.0	39.6	3.7	43.1
Կնոջը ծեծելն արդարացնող պատճառների քանակը					
0	22.2	14.4	36.6	3.2	39.7
1-2	32.8	20.0	52.8	2.8	55.5
3-4	34.9	23.9	58.8	9.3	67.5
5+	*	*	*	*	*
Ընդամենը	26.2	17.9	44.1	4.0	48.0

Նշում. 250-499 անհատների պատասխանների վրա հիմնված ցուցանիշները նշված են փակագծերում: 250-ից քիչ անհատների պատասխանների վրա հիմնված ցուցանիշները նշված չեն (*):
 Հետնեոնատալ մահացությունը հաշվարկված է որպես մանկական և նեոնատալ մահացության ցուցանիշների տարբերություն:

9.8 Պերինատալ մահացություն

Պերինատալ մահացության ցուցանիշը բնութագրում է մահացության մակարդակը՝ սկսած պրենատալ շրջանից (այսինքն՝ ուշ ֆետալ շրջանից, որն սկսվում է հղիության 28-րդ շաբաթից) մինչև ծննդաբերությունը և կյանքի վաղ նեոնատալ շրջանը (այսինքն՝ ծնվելուց հետո կյանքի 0-6 օրը): Եթե 28 շաբաթականից ավել գեստացիոն հասակ ունեցող հղիությունները ավարտվում են առանց պտղի կողմից կենդանության որևէ նշանի ցուցաբերման, դրանք որակվում են որպես մեռելածնություն: Մեռելածնության և վաղ նեոնատալ մահերի հիմնական պատճառները միանման են (օրինակ՝ բնածին արատները), և դրա համար այս դեպքերը համախմբվում են պերինատալ մահացության ցուցանիշի ներքո:

Պերինատալ մահացության ցուցանիշները ներկայացվում են հետազոտությանը նախորդող 5 տարիների համար: Հարկ է նշել, որ երբ հարցը վերաբերվում է պերինատալ մահացության ցուցանիշին, տվյալների որակը միշտ տարածայնությունների առիթ է հանդիսանում, քանի որ մեռելածնների և վաղ նեոնատալ շրջանում մահերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը հաճախ թերգրանցվում է:

Այդուսակ 9.6-ը ցույց է տալիս պերինատալ մահացության ցուցանիշը ամբողջ Հայաստանի համար (որը հաշվարկված է յուրաքանչյուր 1000 հղիության հաշվով), ինչպես նաև ըստ հիմնական բնութագրիչների: Ընդհանուր առմամբ, պերինատալ մահացության ցուցանիշը կազմում է 29%: Մեռելածնները և մինչև 7 օրեկան հասակում մահացածները ընդհանուր պերինատալ մահացության ցուցանիշի մեջ բաշխվում են հավասարապես: Այն ժամանակ, երբ դեռ հետազոտության արդյունքները չէին հաստատել պերինատալ մահացության ցուցանիշը կազմող այդ երկու բաղադրիչների միջև եղած հստակ կապը, մի շարք երկրներ, որտեղ պերինատալ մահացության ցուցանիշը կազմում էր 20-30%, զեկուցեցին, որ մեռելածնության և վաղ նեոնատալ մահացության ցուցանիշները ունեն համարյա նույն մեծությունը (Hoffman H. J. և այլ., 1984թ.):

Ինչպես մանկական, այնպես էլ պերինատալ մահացության դեպքում հետազոտությունից ստացված ցուցանիշները մոտ 2 անգամ գերազանցում են առողջապահության նախարարության պերինատալ մահացության պաշտոնական ցուցանիշին, որը 1993-97թթ. ընկած ժամանակահատվածում տատանվել է 15% շրջանում (ՀՀ կառավարություն, Յունիսեֆ և «Փրկեք երեխաներին», 1999թ.):

Այդուսակ 9.6 Պերինատալ մահացություն

Մեռելածնների ու վաղ նեոնատալ մահերի քանակը, պերինատալ մահացության ցուցանիշը հետազոտությանը նախորդող 5 տարիների համար՝ ըստ ընտրված հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Մեռելածնների քանակը1	Վաղ նեոնատալ մահերի քանակը2	Պերինատալ մահացության ցուցանիշը3	7 և ավել ամսական հղիությունների քանակը
Մոր տարիքը ծննդաբերելիս				
<20	3.5	5.7	(29.2)	315
20-29	12.8	13.8	23.9	1113
30-39	6.9	4.6	47.0	243
40-49	1.4	0.0	*	11
Նախորդ հղիության միջև ընկած ժամանակահատվածը				
1-ին հղիություն	6.6	5.9	21.3	588
<15 ամսից	8.1	6.4	(55.2)	262
15-38 ամիս	6.3	9.8	27.5	586
39+ ամիս	3.6	1.9	22.6	245
Բնակավայրը				
Քաղաքային	10.8	5.7	19.5	849
Գյուղական	13.7	18.3	38.5	833
Կրթությունը				
Տարրական/միջին	4.6	4.3	*	159
Միջնակարգ	12.5	13.3	37.9	681
Միջնակարգ/մասնագիտական	6.3	5.9	22.0	557
Բարձրագույն	1.1	0.6	(5.9)	284
Ընդամենը	24.6	24.0	28.9	1681

Նշում. 250-499 անհատների պատասխանների վրա հիմնված ցուցանիշները նշված են փակագծերում: 250-ից քիչ անհատների պատասխանների վրա հիմնված ցուցանիշները նշված չեն (*):
 1 Մեռելածին է համարվում պտղի մահը 7 կամ ավելի ամսական հղիության դեպքում:
 2 Վաղ նեոնատալ մահերը 0-6 օրեկան երեխաների մահերն են:
 3 Պերինատալ մահացության ցուցանիշը դա մեռելածնների և վաղ նեոնատալ մահերի գումարի հարաբերությունն է 7 և ավելի ամսական հղիությունների քանակի վրա:

9.9 Պտղաբերության բարձր ռիսկեր

Նախորդ ուսումնասիրությունը ներկայացրեց կանանց պտղաբերական նկարագրի և նրանց երեխաների մահացության ռիսկի միջև եղած հստակ կապը: Մահացության ռիսկը բարձր է հատկապես այն երեխաների համար, որոնց մայրերը շատ երիտասարդ կամ տարիքով են, որոնք ծնվել են նախորդ ծննդաբերությունից կարճ ընդմիջումից հետո, կամ հանդիսանում են թվով 4-րդ կամ ավելի ծնունդը: Այս վերլուծության մեջ մայրը դասակարգվում է շատ երիտասարդ, եթե նա 18 տարեկանից փոքր է, և տարիքով, եթե մեծ է 34 տարեկանից: Ծնունդների միջև ընկած ժամանակահատվածը համարվում է կարճ, երբ երեխան ծնվում է նախորդից ոչ ուշ, քան 24 ամիս հետո: Եվ երեխայի ծնվելու հաջորդականությունը (թվով որ երեխան է) համարվում է բարձր, եթե նրա մայրը մինչ այդ ունեցել է առնվազն 3 երեխա:

Աղյուսակ 9.7-ը ցույց է տալիս հետազոտությանը նախորդող 5 տարիներին ծնված երեխաների տեսակարար կշիռը՝ ըստ ռիսկի խմբերի: Քանի որ 18-34 տարեկան կանանց առաջին ծնունդը համարվում է անխուսափելի ռիսկ, դրանք վեր են լուծված և ներկայացված որպես ռիսկի առանձին խումբ:

Աղյուսակ 9.7-ի առաջին սյունը ցույց է տալիս, որ հետազոտությանը նախորդող 5 տարիներին ծնունդների 29%-ը պատկանում է միագործոն բարձր ռիսկի խմբին և 5%-ը՝ բազմագործոն բարձր ռիսկի խմբին:

Երկրորդ սյունը ցույց է տալիս ռիսկի գործակիցը տարբեր բարձր ռիսկի խմբերին պատկանող ծնունդների համար: Ընդհանուր առմամբ, որևէ բարձր ռիսկի պատկանող երեխաների համար ռիսկի գործակիցը (1,4) մոտ 40%-ով բարձր էր, քան այն երեխաներինը, որոնք չէին պատկանում ռիսկի որևէ խմբի:

Երրորդ սյան տվյալները նախատեսված են ապագայի համար և ուղղված են պարզելու, թե հարցման պահին ամուսնացած կանանցից որքանը կունենան բարձր ռիսկի հետ կապված ծնունդ: Արդյունքները ստացվել են՝ ռիսկի խմբերին նմանեցնելով այն ծնունդները, որոնք պետք է լինեն հարցման պահին ամուսնացած կանանցից, եթե նրանք հղիանային հետազոտության ժամանակ: Օրինակ, եթե կինը հետազոտության ժամանակ 37 տարեկան էր, նախկինում ունեցել էր 3 ծնունդ, որոնցից վերջինը 3 տարի առաջ, ապա նա կդասակարգվեր որպես բազմագործոնային բարձր ռիսկի խմբին պատկանող կին, քանի որ նա տարիքով էր (34 տարեկան և ավել) և պետք է ունենար բարձր հաջորդականությամբ (3 և ավել) ծնունդ:

Ընդհանուր առմամբ, ամուսնացած կանաց 72%-ի մոտ նկատվում է մահացության բարձր ռիսկով երեխա ունենալու հավանականություն (պոտենցիալ):

Աղյուսակ 9.7 Պտղաբերության բարձր ռիսկեր

Հետազոտությանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ մահանակու բարձր ռիսկի խմբերի, ռիսկի գործակիցը ու հետազոտության պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ ռիսկի խմբերի, եթե նրանք պետք է հղիանային հետազոտության ժամանակ, Հայաստան 2000թ.

	Հետազոտությանը նախորդող 5 տարիների ծնունդները		(%,%) Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսը ¹
	Ծնունդների տոկոսը	Ռիսկի գործակից	
Ռիսկի խմբերը			
Չի պատկանում բարձր ռիսկի որևէ խմբի	31.4	1.00	24.5 a
Անխուսափելի ռիսկի խումբ 18-34 տարեկան կանանց առաջին ծնունդը	34.9	0.56	4.0
Միագործոն բարձր ռիսկի խումբ			
Մոր տարիքը <18	3.3	42	0.2
Մոր տարիքը >34	2.6	1.00	22.2
Ծնունդների միջև ընկած ժամանակահատվածը <24 ամսից	17.5	1.35	6.6
Ծնունդի հաջորդականությունը >3	5.2	3.22	8.5
Ենթագումար	28.5	1.50	37.5
Բազմագործոն բարձր ռիսկի խումբ			
Տարիքը <18 և ծնն. միջև ընկ. ժամ. <24 ամսից	0.4	42	0.1
Տարիքը >34 և ծնն. միջև ընկ. ժամ. <24 ամսից	0.4	42	0.3
Տարիքը >34 ծնունդի հաջորդականությունը >3	2.0	0.40	31.4
Տարիքը >34 և ծնունդների միջև ընկած ժամ <24 ամսից և ծնունդի հաջորդականությունը >3	0.1	42	0.3
Ծնունդների միջև ընկած ժամ <24 ամսից և ծնունդի հաջորդականությունը >3	2.3	2.10	2.0
Ենթագումար	5.2	1.09	34.0
Որևէ խմբում, որտեղ կարելի է խուսափել բարձր ռիսկից	33.7	1.44	71.5
Ընդամենը	100.0	-	100.0
Ծնունդների թվաքանակը (մարդ)	1657	-	4125

Նշում. ռիսկի գործակիցը դա յուրահատուկ բարձր ռիսկի խմբի պատկանող ծնունդների մահերի հարաբերությունն է բարձր ռիսկի որևէ խմբի չպատկանող ծնունդների մահերին:

42. կիրառելի չէ:

1 Կանայք ընդգրկվում են ռիսկի խմբում՝ ըստ այն կարգավիճակի, որ նրանք կունենան երեխայի ծնվելու ժամանակ, եթե նրանք հղիանային հետազոտության ժամանակ. ներկայիս տարիքը 17 տարեկան 3 ամսականից փոքր է կամ 34 տարեկան 2 ամսականից մեծ, վերջին ծնունդը եղել է ավելի քիչ, քան 15 ամիս առաջ կամ վերջին ծնունդը երրորդն է կամ ավելին:

a Ներառյալ ստերիլացված կանայք:

Կ. Սարիբեկյան, Ռ. Աբրահամյան, Մ. Բալասանյան, և Ա. Հովհաննիսյան

Այս գլխում ներկայացված են հետազոտության այն տվյալները, որոնք վերաբերվում են մոր և մանկան առողջությանը:

Այդ տեղեկատվությունը կազմված է հետևյալ բաժիններից՝ նախածննդյան հսկողություն, ծննդաբերություն, հետծննդյան խնամք, պատվաստումներով ընդգրկվածություն, տարածված մանկական հիվանդություններ և դրանց բուժումը: Այս տեղեկատվությունը, մանկական մահացության վերաբերյալ տեղեկատվության հետ մեկտեղ օգտակար է մոր և մանկան ծառայությունների բարելավմանն ուղղված ծրագրերի և քաղաքականության մշակման համար: Հայաստանում երեխաների և կանանց բուժօգնությունն իրականացվում է ամբուլատոր-պոլիկլինիկական և հիվանդանոցային առողջապահական լայն համակարգի միջոցով: Ամբուլատոր բուժօգնությունը իրականացվում է տեղամասային սկզբունքով (գյուղական բժշկական ամբուլատորիա, պոլիկլինիկա, կանանց կոնսուլտացիա և այլն), իսկ մանկաբարձական բուժօգնությունն իրականացվում է հիվանդանոցների մանկաբարձագինեկոլոգիական բաժանմունքներում, ծննդատներում (շրջանային, քաղաքային) և III մակարդակի մասնագիտացված կենտրոններում:

10.1. Նախածննդյան (անտենատալ) բուժօգնություն

Հղիության և ծննդաբերության ընթացքում կնոջ ստացած բուժօգնությունը կարևոր է ինչպես մոր, այնպես էլ մանկան գոյատևման և առողջության համար: Անտենատալ բուժօգնությունը նկարագրված է ըստ հետևյալ տվյալների՝ նախածննդյան հսկողությունն իրականացնող անձը, հաճախումների թիվը, հղիության ընթացքը առաջին և վերջին հաճախումների ժամանակ, հաճախումների ընդհանուր թիվը, ինչպես նաև նախածննդյան հսկողության ընթացքում տրամադրվող ծառայությունները և հղին տրվող տեղեկատվությունը:

Նախածննդյան բուժօգնություն տրամադրողը

10.1 աղյուսակը ներկայացնում է տվյալներ նախածննդյան բուժօգնություն տրամադրողների վերաբերյալ: Ընդհանուր առմամբ հետազոտությունը բացայտել է, որ կանանց 92%-ը առնվազն մեկ անգամ ստացել է նախածննդյան բուժօգնություն համապատասխան որակավորում ունեցող բուժաշխատողից (բժիշկ, բուժքույր կամ որակավորված մանկաբարձուհի) (Նկար 10.1): Քաղաքային բնակավայրերում նախածննդյան բուժօգնության 92%-ը տրամադրվել է բժշկի և 3%-ը՝ բուժքրոջ կամ որակավորված մանկաբարձուհու կողմից: Գյուղական բնակավայրերում համապատասխանաբար 74%՝ բժշկի և 15%՝ բուժքրոջ կամ մանկաբարձուհու կողմից: Գրեթե բոլոր մարզերում որակյալ բուժանձնակազմի կողմից նախածննդյան բուժօգնություն է ստացել մայրերի ավելի քան 90%-ը: Այդ ցուցանիշը, սակայն, Վայոց Ձորում կազմել է 86%, Արագածոտնում՝ 80% և Գեղարքունիքում՝ 70%:

Նախածննդյան բուժօգնության այցելությունների թիվը և ժամկետները

Հղիության և ծննդաբերության բարդությունների կանխարգելման և բարեհաջող ծննդաբերության գրավականներն են որակյալ նախածննդյան հսկողությունը, բավարար այցելությունների թիվը, առաջին այցելության ժամկետը: Ժամկետի առումով, ռողջապահության նախարարության կողմից առաջարկվում է առաջին անգամ դիմել նախածննդյան բուժօգնության մինչև հղիության 12-րդ շաբաթը: ՀՀ առողջապահության նախարարությունը ընդունել է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից նորմալ հղիության համար առաջարկվող նախածննդյան բուժօգնության 4 այցելությունների ուղեցույցը:

Աղյուսակ 10.2-ը ցույց է տալիս, որ հարցվողների (ռեսպոնդենտների) շուրջ 2/3-ը կատարել է չորս և ավելի նախաձեռնողական բուժօգնության այցելություն: Սակայն զգալի տարբերություն կա գյուղ-քաղաք կտրվածքով: Գյուղական բնակչության նախաձեռնողական բուժօգնության այցելությունների մեղիան թիվը երկու անգամ ցածր է քաղաքային բնակչության նախաձեռնողական բուժօգնության այցելությունների մեղիան թվից (համապատասխանաբար 3 և 6): Չնայած կանանց միայն 18%-ն է հղիության երրորդ ամսում ունեցել նախաձեռնողական այցելություն, սակայն առաջին այցելության ժամանակ կանանց հղիության ժամկետը միջինում կազմել է 3.8 ամիս՝ առանց էական տարբերությունների գյուղ-քաղաք կտրվածքով:

Աղյուսակ 10.1 Նախաձեռնողական բուժօգնություն

Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հղիության ժամանակ նախաձեռնողական բուժօգնություն (ՆԲ) տրամադրողի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

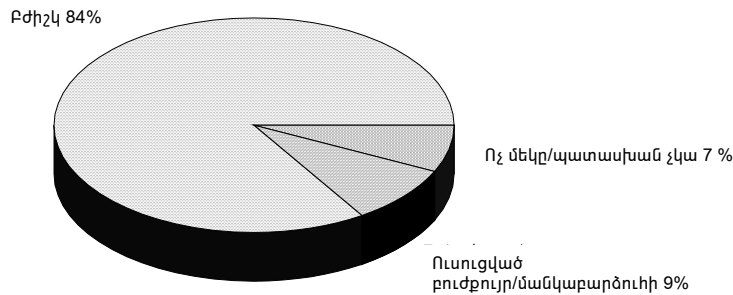
Հիմնական բնութագրիչներ	Նախաձեռնողական բուժօգնություն տրամադրող ¹					
	Բժիշկ	Բուժ քույր/ման- ձուկի	Տատմեր (ավանդ. ծնունդ ընդունող)/ այլ ²	Ոչ ոք	Ընդա- մենը	Ծնունդների թվաքա- նակը (մարդ)
Սոր տարիքը ծննդաբերելիս						
<20	79.4	10.6	0.0	10.0	100.0	172
20-34	85.0	8.6	0.2	6.2	100.0	999
35-49	78.2	4.5	0.0	17.3	100.0	77
Ծնունդների կարգը						
1	89.2	7.8	0.0	3.0	100.0	384
2-3	83.4	8.5	0.2	8.0	100.0	723
4+	71.3	12.0	0.8	15.9	100.0	141
Բնակավայրը						
Քաղաքային	92.3	3.3	0.3	4.1	100.0	664
Գյուղական	74.1	14.8	0.0	11.1	100.0	583
Մարզը						
Երևան	96.3	1.1	0.0	2.6	100.0	374
Արագածոտն	77.8	1.7	0.0	20.5	100.0	68
Արարատ	93.2	3.8	0.0	3.0	100.0	150
Արմավիր	81.7	12.2	0.0	6.1	100.0	129
Գեղարքունիք	49.6	20.7	0.0	29.8	100.0	120
Լոռի	88.4	3.5	0.0	8.1	100.0	103
Կոտայք	69.1	22.1	2.9	5.9	100.0	77
Շիրակ	75.7	21.4	0.0	2.9	100.0	87
Սյունիք	96.7	2.2	0.0	1.1	100.0	49
Վայոց ձոր	82.2	4.0	0.0	13.9	100.0	25
Տավուշ	75.6	22.7	0.0	1.7	100.0	67
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	65.1	15.5	0.0	19.3	100.0	106
Միջնակարգ	81.2	10.8	0.0	7.9	100.0	490
Միջնակարգ-մասնագիտական	86.4	7.1	0.3	6.2	100.0	430
Բարձրագույն	93.4	3.4	0.5	2.7	100.0	222
Ընդամենը	83.8	8.6	0.2	7.4	100.0	1248

Նշում. Հինգ տարվա ընթացքում երկու կամ ավել կենդանածին ունեցած կանանց դեպքում տվյալները վերաբերվում են ամենավերջին ծնունդին:

¹ Մեկից ավելի տրամադրողներ նշելու դեպքում, դիտարկվում է միայն ամենաորակյալը:

² Ներառյալ կանայք, ովքեր չգիտեն տրամադրողի որակավորումը:

Գծապատկեր 10.1 Նախածննդյան բուժօգնություն տրամադրում



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Ն ա խ ա ծ ն ն դ յ ա ն բ ու ժ օ գ ն ու թ յ ա ն բ ո վ ա ն դ ա կ ու թ յ ու ն ը :

Այցելությունների ժամանակ տրամադրված նախածննդյան բուժօգնության ծավալի որոշումը կարևոր է նախածննդյան բուժօգնության ծառայությունների գնահատման համար: Հայաստանում նախածննդյան բուժօգնությունը ներառում է անհրաժեշտ հետազոտությունների որոշակի ծավալ՝ արյան, մեզի ընդհանուր քննություն, հեշտոցային զննում, հեշտոցի պարունակության բակտերիոսկոպիկ քննություն, հասակ-քաշի և արյան ճնշման չափում: Հղի կանայք, ովքեր հիվանդ են կամ գտնվում են հղիության ռիսկի խմբում, ենթարկվում են հավելյալ զննումների: Վերջապես, նախածննդյան խնամքը ներառում է նաև հղի կանանց առողջության հարցերի իրազեկումը, ինչն իր հերթին ներառում է տեղեկություններ հղիության բարդությունների վերաբերյալ: Աղյուսակ 10.3 ցույց է տալիս այն կանանց տոկոսը, ովքեր տեղեկացված են եղել հղիության բարդությունների նախանշանների մասին և ստացել են ընթացիկ նախածննդյան բուժօգնության միջամտություններ իրենց վերջին հղիության ժամանակ՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների, հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում:

Աղյուսակ 10.2 Նախածննդյան բուժօգնության այցելությունների թիվը և առաջին այցելության ժամկետը

Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ նախածննդյան բուժօգնության (ՆԲԽ) այցելությունների թվի և առաջին այցելության ժամկետի, Հայաստան 2000թ.

ՆԲ այցերի թիվը և ժամկետը	Բնակավայր		
	Քաղաք.	Գյուղ.	Ընդամենը
ՆԲ այցերի թիվը			
ոչ մի	4.1	11.1	7.4
1 այց	2.1	12.0	6.8
2-3 այց	8.3	28.2	17.6
4+ այց	81.7	45.4	64.7
Չգիտի/պատասխան չկա	3.8	3.3	3.6
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Այցերի մեդիան թիվը (ՆԲ ստացածներից)	6.3	3.2	4.9
ՆԲ առաջին այցի ժամանակ հղիության ամիսների թիվը			
ոչ մի ՆԲ այց	4.1	11.1	7.4
>3	21.6	13.4	17.8
3-4	58.6	54.8	56.8
5-6	11.6	12.9	12.2
7+	3.5	4.6	4.0
Չգիտի/պատասխան չկա	0.6	3.1	1.8
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Առաջին այցի ժամանակ հղիության ամիսների թիվը (ՆԲ ստացածներից)	3.7	3.9	3.8
Ընդամենը	664	583	1248

Նշում. Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում երկու և ավել կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց դեպքում տվյալները վերաբերվում են ամենավերջին ծնունդին:

Աղյուսակ 10.3 Նախաձեռնողական բուժօգնության բովանդակությունը

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած և նախաձեռնողական բուժօգնություն, ստացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ նախաձեռնողական բուժօգնության բովանդակության և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տեղեկացված է հղիության բարդությունների նախա նշանների մասին	Արյան ճնշման չափում	Մեզի քննություն	Արյան քննություն	Հեշտոցային զննում	Չափվել է քաշը	Չափվել է հասակը	Կանանց քվա-քանակը (մարդ)
Տարիքը ծննդաբերելիս								
<20	46.1	92.8	91.6	92.9	79.7	87.4	80.6	155
20-34	58.5	96.7	94.4	96.1	88.6	92.3	88.7	937
35-49	54.5	98.0	97.2	98.0	92.2	88.8	84.6	63
Ծնունդների կարգը								
1	61.5	95.3	95.7	96.7	88.4	93.9	87.3	372
2-3	55.9	96.6	94.2	95.6	88.7	91.6	88.9	665
4+	45.9	97.4	89.3	93.6	79.1	82.4	79.2	118
Բնակավայրը								
Քաղաքային	61.9	98.2	98.3	98.5	96.1	97.4	93.7	637
Գյուղական	50.3	93.9	89.1	92.3	77.2	84.1	79.6	518
Մարզը								
Երևան	66.4	98.9	99.6	99.6	98.5	99.6	97.0	364
Արագածոտն	54.8	92.5	96.8	97.8	89.2	75.3	71.0	54
Արարատ	51.6	93.0	92.2	96.1	82.0	89.8	79.7	146
Արմավիր	48.1	96.3	94.4	96.3	82.4	79.6	76.9	121
Գեղարքունիք	48.2	88.2	68.2	69.4	49.4	75.3	70.6	84
Լոռի	48.1	98.7	94.9	98.7	97.5	91.1	87.3	94
Կոտայք	57.8	96.9	96.9	98.4	92.2	98.4	92.2	73
Շիրակ	61.8	97.1	91.2	92.6	89.7	92.6	91.2	85
Սյունիք	51.7	97.8	95.5	100.0	91.0	91.0	89.9	49
Վայոց ձոր	57.5	95.4	94.3	95.4	78.2	90.8	92.0	21
Տավուշ	49.6	96.6	98.3	98.3	75.2	96.6	92.3	65
Կրթությունը								
Տարրական/միջին	37.2	91.8	90.5	94.1	71.1	74.3	70.8	86
Միջնակարգ	51.3	95.5	91.2	92.7	86.6	89.5	85.0	451
Միջնակարգ-մասնագիտական	59.4	97.4	96.4	98.4	89.2	94.4	90.5	403
Բարձրագույն	70.4	97.6	97.7	98.0	93.4	96.8	93.3	216
Ընդամենը	56.7	96.3	94.2	95.8	87.6	91.4	87.4	1156

Նշում. Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում երկու և ավել կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց դեպքում տվյալները վերաբերվում են ամենավերջին ծնունդին:

Այդ հետազոտություններն անհրաժեշտ են հղիության բարդությունների վաղ ախտորոշման համար, ինչը հանդիսանում է մեծ ռեզերվ մայրական ու մանկական հիվանդացության և մահացության նվազեցման համար:

Ընդհանուր առմամբ, կանանց շուրջ 90 տոկոսը ստացել է նախաձեռնողական բուժօգնություն լրիվ ծավալով, բացառությամբ հղիության բարդությունների վերաբերյալ իրազեկվածության (57%): Մասնավորապես, Արմավիրում, Գեղարքունիքում, Լոռիում և Տավուշում մայրերի կեսից քիչն է տեղեկացվել հղիության բարդությունների վերաբերյալ: Քաղաքում բնակվող կանանց վիճակն ավելի բարենպաստ է եղել, քան գյուղում բնակվողներինը՝ նախաձեռնողական բուժօգնության նշված բոլոր 7 բաղադրիչների ստացման առումով: Նմանապես, ավելի բարձր կրթական մակարդակ ունեցող ավելի շատ կանայք են ստացել նախաձեռնողական բուժօգնություն լրիվ ծավալով (նշված բոլոր 7 բաղադրիչները), քան ավելի քիչ կրթվածները: Ընդհանուր առմամբ, հետազոտության տվյալները ցույց են տալիս, որ Գեղարքունիքում բնակվող կանայք

զգալիորեն ավելի քիչ են ստացել որակյալ (լրիվ ծավալով) նախաձեռնության բուժօգնություն, քան այլ մարզերում բնակվող կանայք:

10.2 Բուժօգնություն ծննդաբերության ընթացքում

Ծննդաբերության ժամանակ հիգիենիկ պայմանները և ծննդի ընդունումը որակյալ բուժանձնակազմի կողմից նվազեցնում են ինֆեկցիաների վտանգը և ապահովում ծննդաբերության ընթացքում հնարավոր բարդությունների արդյունավետ կանխարգելումը: ՀԺԱՀ-ը տեղեկատվություն է հավաքագրել հետազոտությանը նախորդող վերջին հինգ տարիների ընթացքում ծնված երեխաների ծննդի ընդունման վայրի, ինչպես նաև ծնունդն ընդունած բուժ անձնակազմի վերաբերյալ:

Աղյուսակ 10.4-ը ցույց է տալիս, որ ծնունդների մեծամասնությունը (91%) տեղի է ունեցել բուժհիմնարկներում: Ծնունդների միայն 9%-ն է տեղի է ունեցել ռեսպոնդենտների տանը, սակայն այդ ցուցանիշի հաճախականությունը զգալի տարբերվում է ըստ հիմնական բնութագրիչների: Քաղաքային բնակավայրերում ծննդաբերությունները գրեթե մասսայաբար (99%) տեղի են ունենում բուժհիմնարկներում, մինչդեռ գյուղական բնակավայրերում ծնունդների 16%-ը կազմում են տնային ծնունդները: Չզալի տարբերություն կա ըստ մարզերի: Առավել ապշեցուցիչ են Գեղարքունիքի մարզի տվյալները, որտեղ ծնունդների 41%-ը տեղի է ունեցել բուժհիմնարկներից դուրս: Դա կարող է պայմանավորված լինել այնպիսի գործոններով, ինչպիսիք են բուժհաստատությունների հեռավորությունը և դրանի պակասը բնակչության շրջանում, ուր բնակչության զգալի տոկոս են կազմում փախստականներ Ադրբեջանից: Այս ցուցանիշը բարձր է նաև Արագածոտնում (14%): Տնային ծնունդների թիվն աճում է նաև ծննդաբերությունների թվի մեծացմանը (4 և ավելի ծնունդ՝ 22%) և կրթական ցենզի անկմանը (տարրական կրթություն՝ 24%) զուգահեռ: Հարկ է նշել, որ մինչև 20 տարեկան կանանց 14 տոկոսը ծննդաբերել են տանը, որը, հավանաբար, նրանց առաջին ծննդաբերությունն է եղել: Ինչպես և կարելի էր սպասել, նախաձեռնության խնամք չստացած կանանց մեկ երրորդը ծննդաբերել է տանը:

Աղյուսակ 10.4 Ծննդաբերության վայրը

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդների տոկոսային բաշխումն ըստ ծննդաբերության վայրի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ծննդաբերության վայրը				Ծնունդների թվաքանակը (մարդ)
	Բուժ հաստատություն	Տանը	Զգիտի/պատասխան չկա	Ընդամենը	
Մոր տարիքը ծննդաբերելիս					
<20	86.4	13.6	0.0	100.0	311
20-34	92.7	7.1	0.2	100.0	1261
35-49	88.8	11.2	0.0	100.0	84
Ծնունդների կարգը					
1	95.0	5.0	0.0	100.0	650
2-3	91.1	8.6	0.3	100.0	849
4+	77.8	22.2	0.0	100.0	158
Բնակավայրը					
Քաղաքային	98.6	1.3	0.1	100.0	838
Գյուղական	83.9	15.9	0.1	100.0	819
Մարզը					
Երևան	98.5	1.5	0.0	100.0	459
Արագածոտն	86.1	13.9	0.0	100.0	96
Արարատ	91.8	7.7	0.5	100.0	207
Արմավիր	93.2	6.8	0.0	100.0	164
Գեղարքունիք	59.2	40.8	0.0	100.0	182
Լոռի	97.5	2.5	0.0	100.0	142
Կոտայք	95.7	3.2	1.1	100.0	106
Շիրակ	91.5	8.5	0.0	100.0	117
Սյունիք	99.1	0.9	0.0	100.0	63
Վայոց ձոր	97.8	1.5	0.0	100.0	33
Տավուշ	98.1	1.9	0.0	100.0	88
Մոր կրթությունը					
Տարրական/միջին	76.4	23.6	0.0	100.0	155
Միջնակարգ	88.8	11.0	0.2	100.0	669
Միջնակարգ-մասնագիտական	95.3	4.5	0.2	100.0	550
Բարձրագույն	97.9	2.1	0.0	100.0	283
ՆԲ այցերը					
Ոչ մի	66.4	33.4	0.0	100.0	151
1-3	86.7	13.3	0.0	100.0	434
4+	97.0	2.8	0.2	100.0	1019
Ընդամենը	91.3	8.5	0.1	100.0	1657

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Ընդամենը ներառում է 54 դեպք, երբ ՆԲ այցելությունների վերաբերյալ տվյալներ չկան:

Տնային ծնունդների թիվը աճում է նաև ծնունդների թվի մեծացմանը զուգահեռ (5%` առաջին ծննդաբերություն, 22%` 4 և ավելի ծննդաբերություն): Ծննդաբերության վայրը կապ ունի նաև կրթական մակարդակի հետ: Բարձրագույն կրթությամբ կանանց միայն 2 տոկոսն է ծննդաբերել տանը, մինչդեռ տարրական կրթություն ունեցող կանանց գրեթե քառորդը (24%) ծննդաբերել է տանը:

Ծնունդների ընդունումը բուժանձնակազմի կողմից գրեթե համընդհանուր գործելակերպ է Հայաստանում (Աղյուսակ 10.5): Հետազոտությանը նախորդող վերջին հինգ տարիների ընթացքում կենդանածնության դեպքերի 97%-ը ընդունվել է բժշկի, բուժքրոջ կամ որակավորված մանկաբարձուհու կողմից: Ակնհայտ տարբերություններ կան ըստ մարզերի: Օրինակ` Գեղարքունիքում ծնունդների միայն կեսն է ընդունվել մասնագետ բուժաշխատողների կողմից: Թեև Շիրակի և Տավուշի մարզերում 10 ծնունդից 9-ը տեղի է ունեցել բուժօգնակցի, սակայն ցածր է բժշկի կողմից ընդունված ծնունդների թիվը (համապատասխանաբար 65% և 75%):

10.3 Ծննդաբերությունների բնութագրիչները

Աղյուսակ 10.6-ը ներկայացնում է տեղեկատվություն ծննդաբերության բնութագրիչների վերաբերյալ: Աղյուսակ 10.6 ցույց է տալիս, որ երեխաների 7%-ը ծնվել է կեսարյան հատումով: Կեսարյան հատումով ծնունդների թիվն աճում է համեմատաբար մեծահասակ և բարձր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց մոտ և նվազում ծննդաբերությունների թվի մեծացմանը զուգահեռ: Կեսարյան հատումով ծնունդները տարբեր են ըստ մարզերի` այն ամենացածրն է Գեղարքունիքի մարզում` 1%-ից էլ պակաս, և ամենաբարձրն է Շիրակի մարզում (11%):

Ծննդյան քաշի մասին տեղեկատվությունը ստացվել է բոլոր ծնունդների 96% դեպքերում: Կշռված երեխաների 94%-ի մոտ քաշը եղել է 2.5կգ և ավելի: Հաշվի առնելով Գեղարքունիքի մարզում բուժ օգնակցի կողմից դուրս ծնված երեխաների բարձր տոկոսը զարմանալի չէ, որ տվյալ մարզում նորածինների գրեթե մեկ քառորդը (23%) չի կշռվել: Գեղարքունիքում ծնված (և կշռված) նորածինների 15%-ը ծնվել է ցածր ծննդյան քաշով (2.5կգ-ից պակաս): Գյուղական բնակավայրերում նորածինների ցածր քաշով ծնվելու հավանականությունն ավելի բարձր է ծնունդների մեծ թվի և մոր ցածր կրթական մակարդակի դեպքերում:

Աղյուսակ 10.5 Ծննդաբերության ժամանակ ցուցաբերված օգնությունը

Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում կենդանի ծնունդների տեսակարար կշիռն ըստ ծննդաբերության ժամանակ բուժօգնություն տրամադրողի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Բժիշկ	Ուսուցված բուժքույր/մանկաբարձուհի	Տատմեր (ավանդ. ծնունդ ընդունող)	Բարեկամ/այլ	Ոչ ոք	Ընդամենը	Ծնունդների թվաքանակը (մարդ)
Մոր տարիքը ծննդաբերելիս							
<20	81.1	16.2	0.5	2.1	0.0	100.0	311
20-34	83.4	13.5	0.9	1.7	0.3	100.0	1261
35-49	83.9	9.0	3.8	1.9	1.4	100.0	84
Ծնունդների կարգը							
1	87.4	11.4	0.3	0.8	0.0	100.0	650
2-3	82.7	14.1	1.1	1.6	0.3	100.0	849
4+	66.6	21.6	2.7	7.4	1.7	100.0	158
Բնակավայրը							
Քաղաքային	92.1	7.0	0.1	0.7	0.0	100.0	838
Գյուղական	73.7	20.8	1.8	3.0	0.6	100.0	819
Մարզը							
Երևան	95.2	3.6	0.0	1.2	0.0	100.0	459
Արագածոտն	86.1	6.6	2.4	4.8	0.0	100.0	96
Արարատ	80.8	18.7	0.0	0.0	0.0	100.0	207
Արմավիր	93.2	4.1	1.4	0.7	0.7	100.0	164
Գեղարքունիք	50.0	34.8	4.3	9.8	1.1	100.0	182
Լոռի	84.0	15.1	0.0	0.0	0.8	100.0	142
Կոտայք	88.2	9.7	1.1	0.0	0.0	100.0	106
Շիրակ	64.9	33.0	1.1	1.1	0.0	100.0	117
Սյունիք	95.6	3.5	0.0	0.0	0.9	100.0	63
Վայոց ձոր	89.7	9.6	0.7	0.0	0.0	100.0	33
Տավուշ	75.2	24.2	0.6	0.0	0.0	100.0	88
Մոր կրթությունը							
Տարրական/միջին	69.8	20.1	2.3	7.5	0.4	100.0	155
Միջնակարգ	82.9	13.8	1.0	1.8	0.3	100.0	669
Միջնակարգ-մասնագիտական	83.4	14.4	0.8	0.8	0.4	100.0	550
Բարձրագույն	89.6	9.2	0.2	0.9	0.0	100.0	283
ՆԲ այցերը							
Ոչ մի	59.2	23.1	4.6	11.6	1.5	100.0	151
1-3	76.1	19.9	1.9	1.6	0.6	100.0	434
4+	90.4	8.7	0.1	0.6	0.0	100.0	1019
Ընդամենը	83.0	13.8	0.9	1.8	0.3	100.0	1657

Նշում. Մեկից ավելի անձ նշելու դեպքում աղյուսակում դիտարկվում է միայն ամենաորակյալը: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Բացակայող պատասխանները ցույց չեն տրված (0.1տոկոս): Ընդամենը ներառում է 54 դեպք, երբ ՆԲ այցելությունների վերաբերյալ տվյալներ չկան:

Աղյուսակ 10.6 Ծննդաբերության բնութագրիչները

Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում կեսարյան հատումով կենդանի ծնունդների տեսակարար կշիռը և տոկոսային բաշխումն ըստ ծննդյան քաշի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ծննդյան քաշը						Ծնունդների քանակը (մարդ)
	Կեսարյան հատումով ծննդաբերություններ	Չի կշռվել	2.5կգ-ից քիչ	2.5 կգ կամ ավել	Չգիտի/պատասխան չկա	Ընդամենը	
Սոր տարիքը ծննդաբերելիս							
<20	3.6	6.3	7.8	85.1	0.8	100.0	311
20-34	6.7	3.1	5.3	91.1	0.4	100.0	1261
35-49	16.9	3.0	8.4	87.0	1.6	100.0	84
Ծնունդների կարգը							
1	7.9	1.5	5.6	92.6	0.3	100.0	650
2-3	6.2	3.5	5.7	90.1	0.7	100.0	849
4+	3.6	13.9	9.0	76.4	0.7	100.0	158
Բնակավայրը							
Քաղաքային	7.8	0.1	4.0	95.4	0.5	100.0	838
Գյուղական	5.4	7.3	8.0	84.0	0.7	100.0	819
Մարզը							
Երևան	8.4	0.0	3.3	96.1	0.6	100.0	459
Արագածոտն	6.6	6.6	7.2	84.3	1.8	100.0	96
Արարատ	6.0	2.7	8.2	87.9	1.1	100.0	207
Արմավիր	8.8	2.0	6.8	91.2	0.0	100.0	164
Գեղարքունիք	0.5	23.4	11.4	64.7	0.5	100.0	182
Լոռի	5.0	0.0	4.2	95.8	0.0	100.0	142
Կոտայք	3.2	0.0	2.2	96.8	1.1	100.0	106
Շիրակ	10.6	2.1	7.4	90.4	0.0	100.0	117
Սյունիք	5.3	0.9	6.1	93.0	0.0	100.0	63
Վայոց ձոր	8.8	0.0	5.9	94.1	0.0	100.0	33
Տավուշ	8.3	0.0	5.7	93.6	0.6	100.0	88
Սոր կրթությունը							
Տարրական/միջին	4.2	9.7	10.9	77.0	2.4	100.0	155
Միջնակարգ	5.2	5.4	6.3	88.0	0.3	100.0	669
Միջնակարգ-մասնագիտական	7.4	1.7	5.8	91.8	0.6	100.0	550
Բարձրագույն	9.7	0.2	2.7	97.1	0.0	100.0	283
Ընդամենը	6.6	3.7	6.0	89.8	0.6	100.0	1657

10.4 Հետծննդյան խնամք

Հետծննդյան շրջանը ծննդաբերության և դրան հաջորդող 42 օրվա ժամանակահատվածն է: Պոստնատալ խնամքը կարևոր է և մոր, և մանկան առողջության համար, քանզի պաշտպանում է նրանց ոչ միայն ծննդաբերության ժամանակ առաջացող բարդություններից, այլ նաև մորը տալիս է անհրաժեշտ և կարևոր տեղեկատվություն իր և իր զավակի ճիշտ խնամքի վերաբերյալ: Հետծննդյան որակյալ խնամքի ապահովումը շատ կարևոր է, քանզի մեծ մասամբ մայրական և նեոնատալ մահերը տեղի են ունենում ծննդաբերությանը հաջորդող առաջին օրերի ընթացքում:

Աղյուսակ 10.7 Հետծննդյան խնամքն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսը, ովքեր ծննդաբերել են բուժհաստատությունում, ինչպես նաև բուժհաստատությունից դուրս ծննդաբերած, բայց հետծննդյան խնամք ստացած կանանց ընդհանուր տոկոսն ըստ հետծննդյան խնամքի ժամկետի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Հետծննդյան առաջին քննության ժամկետը բուժհաստատ. դուրս ծննդաբերած կանանց համար						Ծնունդների թվաքանակը (մարդ)
	Ծննդաբերել է բուժօգնություն	Ծննդաբերում 2 օր անց	7 օրվա ընթացքում	42 օրվա ընթացքում	Չգիտի/պատահական	Չի ստացել հետծննդյան խնամք ¹	
Տարիքը ծննդաբերելիս							
<20	86.6	6.9	7.5	8.1	0.7	4.6	172
20-34	93.7	3.3	3.6	4.2	0.4	1.7	999
35 +	88.9	4.4	5.1	5.1	0.0	5.9	77
Ծնունդների կարգը							
1	96.5	2.3	2.6	2.6	0.3	0.6	384
2-3	92.9	3.2	3.3	4.0	0.5	2.6	723
4+	79.1	12.0	13.5	14.9	0.0	6.0	141
Բնակավայրը							
Քաղաքային	98.8	0.7	0.7	0.7	0.1	0.4	664
Գյուղական	85.3	7.5	8.2	9.4	0.7	4.7	583
Մարզը							
Երևան	98.5	0.7	0.7	0.7	0.0	0.7	374
Արագածոտն	84.6	5.1	6.8	7.7	1.7	6.0	68
Արարատ	93.2	3.0	3.0	3.0	0.8	3.0	150
Արմավիր	93.9	1.7	1.7	3.5	0.9	1.7	129
Գեղարքունիք	63.6	23.1	25.6	28.9	0.0	7.4	120
Լոռի	97.7	1.2	1.2	1.2	0.0	1.2	103
Կոտայք	95.6	1.5	1.5	1.5	0.0	2.9	77
Շիրակ	90.0	4.3	4.3	4.3	1.4	4.3	87
Սյունիք	98.9	1.1	1.1	1.1	0.0	0.0	49
Վայոց ձոր	98.0	1.0	1.0	1.0	0.0	1.0	25
Տավուշ	98.3	1.7	1.7	1.7	0.0	0.0	67
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	76.6	13.6	13.6	16.6	0.0	6.8	106
Միջնակարգ	90.3	4.6	5.3	5.8	0.8	3.1	490
Միջնակարգ-մասնագիտական	96.3	1.5	1.7	1.9	0.1	1.7	430
Բարձրագույն	97.3	2.4	2.4	2.4	0.0	0.3	222
Ընդամենը	92.5	3.9	4.2	4.8	0.4	2.4	1248

Նշում. Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում երկու և ավել կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց համար տվյալները վերաբերվում են ամենավերջին ծնունդին: Ենթադրվում է, որ կանայք, ովքեր ծննդաբերել են բուժհաստատությունում ստացել են հետծննդյան խնամք:

¹Ներառում է կանանց, ովքեր ստացել են հետծննդյան խնամք ծննդաբերությունից հետո՝ ավելի քան 6 շաբաթ անց:

Տվյալները ցույց են տալիս, որ բժշկական հիմնարկներից դուրս տեղի ունեցած մոտավորապես 8% ծնունդների շուրջ կեսի դեպքում հետծննդյան խնամքը ստացվել է 60ծննդաբերությանը հաջորդող երկու օրվա ընթացքում: Բժշկական հիմնարկներից դուրս տեղի ունեցած ծնունդների մոտավորապես 1/3-ի դեպքում հետծննդյան խնամք ընդհանրապես չի ստացվել: Ինչպես և սպասվում էր, ծնունդների թվի հաճախականությանը զուգահեռ, ինչպես նաև գյուղական վայրերում տեղի ունեցած և ցածր կրթական մակարդակով կանանց շրջանում ավելի քիչ է հետծննդյան խնամք ստացողների թիվը: Ամենից քիչ հետծննդյան խնամք ստացել են Գեղարքունիքում բնակվող կանայք:

10.5 Կանանց կարգավիճակը և վերարտադրողական բուժօգնությունը

Կնոջ կարգավիճակը և արժանապատվության զգացումը կարող են լինել որոշիչ գործոններ պատշաճ բուժօգնություն ստանալու հարցում: Աղյուսակ 10.8-ի տվյալները ցույց են տալիս, որ գոյություն ունի որոշակի կապ կանանց կարգավիճակը ներկայացնող ցուցանիշների և նրանց կողմից ստացված նախաձեռնության ու ծննդաբերական օգնության միջև:

Աղյուսակ 10.8 Կանանց կարգավիճակը և վերարտադրողական բուժօգնությունը

Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ ստացված նախաձեռնության բուժօգնության և հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում ծնունդների տոկոսային բաշխումը, երբ մայրերը ստացել են ծննդաբերական խնամք ըստ կանանց կարգավիճակի ցուցանիշների, Հայաստան 2000թ. (%)

Կանանց կարգավիճակի ցուցանիշները	Բուժաշխատողի կողմից ՆԲստացած կանանց տոկոսը ¹	Կանանց քանակը (մարդ)	Ծնունդների տոկոսը, երբ ծննդ. օգն. է ցուց. բուժաշխատողը ¹	Ծնունդների քանակը (մարդ)
Կնոջ կողմից կայացվող որոշումների թիվը²				
0	81.3	92	94.4	134
1-2	91.4	349	96.6	473
3-4	93.8	397	96.8	517
5+	94.6	410	97.5	532
Սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառների թիվը				
0	85.7	54	90.3	79
1-2	91.2	117	95.5	151
3-4	92.9	1077	97.3	1427
Կնոջ ծեծն արդարացնող պատճառների թիվը				
0	96.2	791	99.0	1019
1-2	89.6	266	96.3	359
3-4	80.8	158	89.8	226
5+	(82.2)	33	87.5	52
Ընդամենը	92.4	1248	96.8	1657

Նշում. Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ Բժիշկ, բուժքույր, մանկաբարձուհի
² Ինքնուրույն կամ ուրիշների հետ միասին:

Հայաստանում կնոջ կարգավիճակի բարձրացմանը զուգահեռ բարձրանում է բարձր որակավորմամբ բուժաշխատողի կողմից բուժօգնություն ստանալու մատչելիությունը: Օրինակ, տնային տնտեսությունների համար հետազոտությանը տարբերակված հինգ որոշումների ընդունմանը մասնակցած կամ վերջնական որոշումներ ընդունած կանանց 95 տոկոսը ստացել է նախաձեռնության բուժօգնություն բարձր որակավորմամբ բուժաշխատողի կողմից, ի հակադրություն վերջնական ոչ մի որոշում չկայացրած կանանց 81 տոկոսի: Նմանապես բարձր որակավորմամբ բուժաշխատողի կողմից բուժօգնություն ստացող կանանց տոկոսն աճում է նրանց մոտ, ովքեր ավելի շատ պատճառներ են նշել, որոնց դեպքում արդարացնում են սեռական հարաբերություններից հրաժարվելը: Եվ հակառակը, որքան կնոջ ծեծն արդարացնող քիչ պատճառներ է նշում կինը, այնքան ավելի բարձր է նրա կարգավիճակը: Ըստ էության, բարձր որակավորմամբ բուժաշխատողի կողմից բուժօգնություն ստացող կանանց տոկոսն իջնում է կնոջ ծեծն արդարացնող պատճառների թվի մեծացմանը զուգահեռ:

Ընդհանուր առմամբ բոլոր հայ կանայք (97%) պրոֆեսիոնալ բուժաշխատողի կողմից ծննդաբերության ժամանակ ստանում են բուժօգնություն, և, ըստ կանանց կարգավիճակի,

տատանումները փոքր են: Հետաքրքիր է այն փաստը որ գոյություն ունի ուղղակի կապ պրոֆեսիոնալ բուժաշխատողի կողմից ծննդաբերության ժամանակ ստացված բուժօգնության և կնոջ ծեծն արդարացնող պատճառների միջև: Այսպես, առավել էմանսիպացված կանանց (նրանք, ովքեր չեն ընդունել ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացնող և ոչ մի դեպք) 99 տոկոսը ծննդաբերության ընթացքում բուժօգնությունը ստացել է պրոֆեսիոնալ բուժաշխատողի կողմից: Այս տոկոսը նվազում և հասնում է 88 տոկոսի այն կանանց մոտ, ովքեր համաձայն էին հետազոտող լաբորատորիայի նշանակած՝ ամուսնու կողմից կնոջը ծեծելու բոլոր պատճառների հետ: Տվյալներից երևում է, որ որակյալ բուժօգնության մատչելիությունը կախված է կնոջ կարգավիճակից և իրավասության մակարդակից:

10.6 Պատվաստումներով ընդգրկվածությունը

Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից հաստատված պատվաստումներ րի օրացույցի՝ երեխան պետք է ստանա հետևյալ պատվաստումները. տուբերկուլյոզի դեմ (ԲՑԺ), ԱԿԴՓ-ի (կապույտ հազի, դիֆտերիայի և փայտացման դեմ), պոլիոմիելիտի դեմ (պատվաստում ու երկու կրկնապատվաստում՝ 3 ամսականից սկսած մինչև երեխայի մեկ տարեկանը) և կարմրուկի դեմ՝ սկսած 12 ամսական հասակից (մինչև 2 տարեկան լրանալը):

ԺԱԱՀ-ի ընթացքում պատվաստումներով ընդգրկվածության վերաբերյալ տեղեկատվությունը հավաքագրվել է մինչև 5 տարեկան բոլոր երեխաների համար: Հայաստանում «երեխայի զարգացման քարտերը պահվում են տարածքային սպասարկման առողջապահական հաստատություններում: «Իմունիզացման անձնագիրը (քարտեր, որոնք պահվում են խնամակալի մոտ) մշակվել և ներդրվել են 1995 թվականից (ԱՆ և Յունիսեֆ/Հայաստան, 1999): Այս հետազոտության ընթացքում տվյալները հավաքագրվել են նշված երկու աղբյուրներից՝ ըստ առկայության: Այն դեպքում, երբ մայրը չէր ունենում իմունիզացման անձնագիրը, նա չէր հարցվում իր երեխայի պատվաստումների վերաբերյալ: Տվյալ ընտրանքում բոլոր հարցազրույցները ավարտելուց հետո խմբի ղեկավարը պարտավոր էր գնալ տեղական առողջապահական հաստատություն՝ երեխայի զարգացման պատմությունից պատվաստումների մասին տվյալները հարցաթերթիկի մեջ գրանցելու համար:

10.9 աղյուսակը ցույց է տալիս, որ իմունիզացիայի անձնագրեր հայտնաբերվել են մինչև 5 տարեկան երեխաների 1/4-ի ծնողների մոտ, իսկ երեխայի զարգացման պատմություններ՝ 92%-ի համար: Տվյալները ցույց են տալիս, որ վերջին 5 տարիների ընթացքում իմունիզացման անձնագրերը գնալով ավելի լայն տարածում են ստանում. 12-23 ամսական երեխաների 33%-ն ունի իմունիզացման անձնագիր, մինչդեռ 48-59 ամսական երեխաների՝ միայն 17%-ը: Իմունիզացման անձնագրերը հարցազրույցավարներին ավելի շատ էին ներկայացնում գյուղական վայրերում ապրող մայրերը, քան քաղաքային վայրերում ապրողները՝ համապատասխանաբար 27% և 22%: Բացի այդ, առողջապահական հաստատություններում գյուղական վայրերում ապրող երեխաների համար երեխայի զարգացման պատմությունները փոքր-ինչ ավելի շատ են հայտնաբերվել, քան քաղաքում ապրող երեխաների համար՝ համապատասխանաբար 93% և 91%: Սա, հավանաբար, պայմանավորված է նրանով, որ քաղաքային վայրերում, որտեղ կան շատ բուժհաստատություններ, ավելի դժվար էր գտնել երեխայի զարգացման պատմությունները: Ընդհանուր առմամբ, երեխայի զարգացման պատմությունները հայտնաբերվել են (բուժհաստատություններում կամ տանը) մինչև 5 տարեկան երեխաների 93%-ի համար: Հետևյալ աղյուսակների տվյալները հիմնված են բուժհաստատությունների քարտերի վրա, բացի այն դեպքերից, երբ բուժհաստատությունում երեխայի զարգացման պատմությունը չի գտնվել, սակայն մայրը հարցազրույցավարին ներկայացրել է իմունիզացման անձնագիրը:

Աղյուսակ 10.9 Երեխայի զարգացման քարտի առկայությունը

12-59 ամսական երեխաների տոկոսային բաշխումը ուլքեր ունեն և ուլքեր չունեն երեխայի զարգացման քարտ բուժիաստատությունում, տանը, կամ տանը, կամ բուժիաստատությունում ըստ տարիքի և բնակավայրի (քաղաքային/գյուղական), Չայաստան 2000թ.

(%,%)

Բնակավայրը և երեխայի տարիքը	Բուժ հաս- տատու թյու- նում	ԵՎ տանը և բուժ հաս- տատ.	Միայն տանը	Կամ տանը կամ բուժ հաստ.	Ոչ բուժ հաստա. տուրք	Ծնունդ ների թվաքա նակը (մարդ)
Քաղաքային	90.6	20.7	1.6	92.2	7.8	676
12-23 ամսական	91.6	30.6	1.4	93.0	7.0	169
24-35 ամսական	92.3	22.7	0.0	92.3	7.7	142
36-47 ամսական	91.8	16.3	2.5	94.3	5.7	172
48-59 ամսական	87.3	14.6	2.1	89.5	10.5	193
Գյուղական	93.4	25.5	1.1	94.4	5.6	620
12-23 ամսական	94.5	33.0	1.5	96.0	4.0	131
24-35 ամսական	94.3	32.6	1.7	95.9	4.1	139
36-47 ամսական	94.4	23.1	0.7	95.1	4.9	168
48-59 ամսական	90.9	17.0	0.6	91.5	8.5	182
Ընդամենը	91.9	23.0	1.3	93.3	6.7	1296
12-23 ամսական	92.9	31.7	1.5	94.3	5.7	300
24-35 ամսական	93.3	27.6	0.8	94.1	5.9	281
36-47 ամսական	93.1	19.6	1.6	94.7	5.3	340
48-59 ամսական	89.1	15.8	1.4	90.5	9.5	375

Աղյուսակ 10.10-ը ցույց է տալիս 12-23 ամսական երեխաների համար (երեխաներ, որոնք պետք է ամբողջությամբ պատվաստվեն) պատվաստումներով ընդգրկման աստիճանը: Այս աղյուսակը հիմնված է այն պատվաստումների վրա, որոնք ստացվել են հետազոտությանը նախորդող ցանկացած ժամանակաշրջանում: Ըստ երեխաների զարգացման պատմությունների՝ ընտրանքի մեջ ընկած գրեթե բոլոր երեխաները ստացել են ԲՑԺ, ԱԿԴՓ1 և Պոլիոմիելիտ1 պատվաստումները՝ համապատասխանաբար 96%, 99% և 100%: Ընդգրկումը նույնպես բարձր էր ԱԿԴՓ-ի 2-րդ և 3-րդ (97% և 95%) և պոլիոմիելիտի 2-րդ և 3-րդ (99% և 98%) կրկնապատվաստումների համար: Կարմրուկի դեմ պատվաստում է ստացել երեխաների 79%-ը: Ըստ ՉԺԱԳ-ի ընթացքում հավաքագրված տվյալների՝ կարմրուկի դեմ պատվաստումներով ընդգրկումը որոշակիորեն փոփոխվում է ըստ հիմնական բնութագրիչների. ավելի շատ աղջիկներ, քան տղաներ (85% և 75%), և ավելի շատ քաղաքի, քան գյուղի բնակիչներն են ստացել կարմրուկի դեմ պատվաստում: Ընդհանուր առմամբ, երեխայի զարգացման պատմություններից ստացված տվյալները ցույց են տալիս, որ 12-23 ամսական երեխաների 76%-ը մինչև հարցազրույցի անցկացման օրը ստացել է ԱԳԿ-ի կողմից ցուցված բոլոր պատվաստումները:

Աղյուսակ 10.11-ը ցույց է տալիս 12-59 ամսական երեխաների տեսակարար կշիռը, ուլքեր ստացել են համապատասխան պատվաստումներ մինչև 1 տարեկանը, ինչպես ցուցված է ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից: 10 երեխաներից առնվազն 9-ը մինչև 1 տարեկանը ստացել են ԲՑԺ, ԱԿԴՓ1, Պոլիոմիելիտ 1 և 2 պատվաստումները (90%):

Աղյուսակ 10.10 Պատվաստումներն ըստ հիմնական բնութագրիչների

12-23 ամսական երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր ստացել են համապատասխան պատվաստումներ հետազոտությանը նախորդող ցանկացած ժամանակաշրջանում (երեխայի զարգացման քարտ կամ իմունիզացիայի անձնագիր) ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Երեխաների տոկոսը, ովքեր ստացել են.									
	ԲՑԺ	ԱԿԴՓ			Պոլիո			Կարմ-րուկ	Բո-լո-րը ¹	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
		1	2	3+	1	2	3+			
Երեխայի սեռը										
Արական	95.2	98.9	96.2	94.8	99.3	98.0	96.6	74.8	71.5	169
Իգական	97.3	98.8	98.8	95.6	100.0	100.0	99.0	84.6	81.9	114
Բնակավայրը										
Քաղաքային	97.4	98.4	96.1	93.6	99.6	98.8	98.0	81.7	78.7	157
Գյուղական	94.4	99.4	98.7	96.9	99.6	98.9	97.1	75.1	71.9	126
Կրթությունը										
Տարրական/միջին	(97.0)	(100.0)	(98.7)	(98.7)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(90.8)	(87.8)	20
Միջնակարգ	96.6	99.0	96.8	93.4	99.5	98.2	97.1	81.6	78.9	107
Միջնակարգ-մասնագիտական	95.7	98.5	96.8	94.5	99.5	98.7	96.5	71.2	69.1	109
Բարձրագույն	(95.1)	(98.8)	(98.8)	(98.8)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(84.8)	(78.7)	47
Ընդամենը	96.0	98.8	97.3	95.1	99.6	98.8	97.6	78.8	75.7	283

Նշում. Այս աղյուսակի տվյալները հիմնված են իմունիզացիայի անձնագիր ունեցող 93% երեխաների տվյալների վրա, որոնց 98% ստացվել է բուժաստատություններից: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ Երեխաներ, որոնք ստացել են բոլոր պատվաստումները, այսինքն նրանք, ովքեր ստացել են ԲՑԺ, կարմրուկ, ԱԿԴՓ-ի 3 բաժին և պոլիո (բացառում է ծննդյան ժամանակ ստացած պոլիոյի պատվաստումը):

Ընդգրկումը ավելի ցածր էր ԱԿԴՓ2-ի և 3-ի (համապատասխանաբար 88% և 76%), ինչպես նաև Պոլիոմիելիտ3-ի (83%) համար: Հարկ է նշել, որ յուրաքանչյուր պատվաստման առումով ամենափոքր տարիքային խմբի երեխաների (12-23 ամսական) համար այս ցուցանիշը նշանակալիորեն ավելի բարձր է ամենամեծ տարիքային խմբի (48-59 ամսական) նույն ցուցանիշից: Բացի այդ, բոլոր նշված պատվաստումներով ընդգրկումը ամենափոքր երեխաների համար 79% է, իսկ ամենամեծերի համար՝ 68%: Տվյալները ցույց են տալիս, որ վերջին հինգ տարիներին զգալի առաջընթաց է եղել պատվաստումներով ժամանակին ընդգրկման մեջ:

Աղյուսակ 10.11 Պատվաստումները կյանքի առաջին տարում

Իմունիզացիայի անձնագիր ունեցող 12-29 ամսական երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր ստացել են համապատասխան պատվաստումներ կյանքի առաջին տարում ըստ հարցման պահին երեխաների տարիքի, Հայաստան 2000թ. (%)

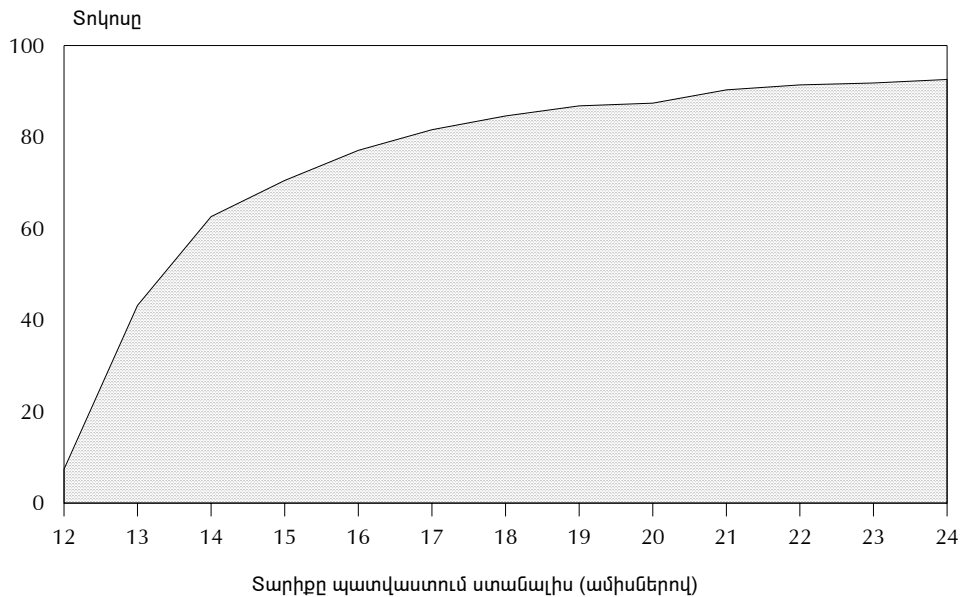
Հարցման պահին երեխայի տարիքը ամիսներով	Երեխաների տարիքը, ովքեր ստացել են									
	ԲՑԺ	ԱԿԴՓ			Պոլիո			Բոլոր ¹	Ոչ մի պատվաստում	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
		1	2	3+	1	2	3+			
12-23 ամսական	94.9	97.8	93.4	83.6	99.2	96.2	90.9	78.9	0.0	283
24-35 ամսական	92.4	94.4	91.3	77.6	96.5	95.2	85.4	72.4	1.3	264
36-47 ամսական	90.3	90.8	84.4	68.2	94.3	91.9	76.9	62.0	2.7	322
48-59 ամսական	91.2	91.7	85.5	73.9	95.2	92.2	79.8	67.6	1.4	340
Ընդամենը	92.1	93.5	88.3	75.5	96.2	93.7	82.8	69.8	1.4	1,209

Նշում. Այս աղյուսակի տվյալները հիմնված են իմունիզացիայի անձնագիր ունեցող 93% երեխաների տվյալների վրա, որոնց 98% ստացվել է բուժաստատություններից:

¹ Երեխաներ, որոնք ստացել են բոլոր պատվաստումները, այսինքն նրանք, ովքեր ստացել են ԲՑԺ, կարմրուկ, ԱԿԴՓ-ի 3 բաժին և պոլիո (բացառում է ծննդյան ժամանակ ստացած պոլիոյի պատվաստումը): Կարմրուկի վերաբերյալ տվյալներ չկան, քանի որ կարմրուկի պատվաստումները սովորաբար արվում են 12 ամսականից հետո:

Գծապատկեր 10.2-ը ներկայացնում է 24-35 ամսական երեխաների համար կարմրուկի դեմ պատվաստումներով ընդգրկումը՝ ըստ պատվաստման ժամանակի: Տվյալները ցույց են տալիս, որ 14 ամսական երեխաների շուրջ 2/3-ը ստացել է կարմրուկի պատվաստում: 17 ամսական երեխաների 82%-ը և 21 ամսական 10 երեխաներից առնվազն 9-ը (90%) պատվաստվել են կարմրուկի դեմ:

Գծապատկեր 10.2 Կարմրուկի պատվաստման ընդգրկվածությունը 24-39 ամսական երեխաների մոտ



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

10.7. Սուր շնչառական ինֆեկցիաներ և տենդ

Հայաստանում մանկական մահերի 1/4-ը կազմում են սուր շնչառական ինֆեկցիաներից (ՍՇԻ) (ՀՀ ԱՆ-2000թ.) մահերը:

Ժամանակին ախտորոշումը և հակաբիոտիկներով ճիշտ բուժումը կարող է կանխարգելել սուր շնչառական ինֆեկցիաներից մահացության զգալի մասը: ՀԺԱ հետազոտությանը ՍՇԻ տարածվածությունը գնահատվել է մայրերին հարցնելով, թե արդյոք հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում նրանց մինչև 5 տարեկան երեխաները հիվանդ են եղել հազով՝ զուգորդված կարճ և արագ շնչառությամբ: Նշված ախտանիշները համապատասխանում են ՍՇԻ-ի ախտանիշներին: Անհրաժեշտ է նշել, որ հիվանդացության վերաբերյալ հավաքագրված տվյալները սուբյեկտիվ են, քանզի դրանք հիմնված են հիվանդության մոր անձնական գնահատումների վրա և չեն գնահատվել պրոֆեսիոնալ բուժաշխատողի կողմից: Ավելին, ՍՇԻ տարածվածությունը սուբյեկտիվ է նաև սեզոնայնության առումով՝ հետազոտության դաշտային աշխատանքները անց են կացվել հոկտեմբեր-նոյեմբեր ամիսներին, երբ հիվանդացությունը բարձր է:

Աղյուսակ 10.12 ցույց է տալիս, որ հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում երեխաների 11 տոկոսը ունեցել են ՍՇԻ ախտանիշներ, իսկ 17 տոկոսը՝ տենդ: Ըստ հիմնական բնութագրիչների այստեղ տարբերությունները էական չեն, բացառությամբ այն, որ ամենափոքր երեխաների մոտ ավելի քիչ էին այս ախտանիշները (Գծապատկեր 10.3): Երեխաների, ովքեր ունեցել են ՍՇԻ ախտանիշներ կամ տենդ, միայն մեկ քառորդն է ստացել բուժօգնություն բուժօգնություն կամ բուժաշխատողի կողմից: Աղջիկ երեխաները, գյուղական բնակավայրերում ապրող, ինչպես նաև բարձր կրթական մակարդակ ունեցող մայրերի երեխաները ավելի շատ են հաճախել բուժօգնություններ քան մնացածները:

Աղյուսակ 10.12 ՍՇԻ-ի և/կամ տենդի ախտանիշների տարածվածությունն ու բուժումը

Մինչև 5 տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր ունեցել են հազ` արագացած շնչառությունով (ՍՇԻ-ի ախտանիշներ), ովքեր հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել են տենդ և ՍՇԻ-ի և/կամ տենդի ախտանիշներ, որոնց բուժումն իրականացվել է բուժաստատությունում կամ բուժաշխատողի կողմից, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

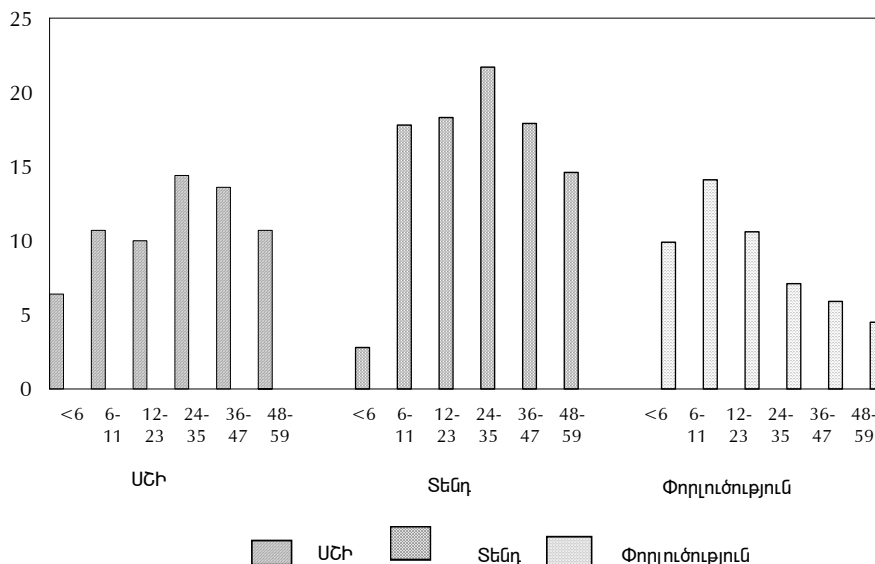
Հիմնական բնութագրիչներ	ՍՇԻ և/կամ տենդի ախտանիշ-տարածվածությունը		ՍՇԻ-ի և/կամ տենդի բուժումը		
	ՍՇԻ ախտանիշների տոկոսը	Տենդ ունեցող երեխաների տոկոսը	Թվաքանակը	Բժշկի դիմածների տոկոսը ¹	Թվաքանակը
Երեխայի տարիքն ամիսներով					
<6	6.4	2.8	149	*	12
6-11	10.7	17.8	151	(41.1)	34
12-23	10.0	18.3	300	22.9	75
24-35	14.4	21.7	281	23.4	81
36-47	13.6	17.9	340	18.2	81
48-59	10.7	14.6	375	26.2	76
Երեխայի սեռը					
Արական	11.2	16.0	910	20.6	200
Իգական	11.8	17.0	685	29.7	158
Բնակավայրը					
Քաղաքային	11.5	18.6	819	29.0	195
Գյուղական	11.4	14.2	777	19.4	164
Մոր կրթությունը					
Տարրական/միջին	13.1	15.1	146	(7.0)	32
Միջնակարգ	11.2	16.4	639	27.1	141
Միջնակարգ-մասնագիտական	12.9	16.4	530	23.6	128
Բարձրագույն	8.3	17.4	280	31.0	57
Ընդամենը	11.4	16.5	1596	24.6	358

ՍՇԻ. Սուր շնչառական ինֆեկցիա

¹ Բացառությամբ դեղատու, խանութ և ավանդական բուժող

Նշում. Փակագծերում բերված քվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ քվերը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և սղվել է:

Գծապատկեր 10.3 Հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում ՍՇԻ-ի, տենդի և փորլուծության տարածվածությունը



10.8 Ձեռքերի լվացման միջոցների առկայությունը տնային տնտեսությունում

Փորլուծության և ձեռքերի լվացման միջև կապը վաղուց հաստատված փաստ է: Ձեռքերը լվանալու հաճախականության աճը, ինչպես նաև դրա համար անհրաժեշտ այնպիսի միջոցների, ինչպիսիք են օճառը կամ մաշկի մաքրման այլ միջոցները և լվացարանը, որակի բարելավումը զգալիորեն նվազեցնում են փորլուծության դեպքերը փոքր երեխաների մոտ: Աղյուսակ 10.13 ցույց է տալիս տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխվածությունն ըստ հարցազրուցավարի կողմից դիտարկված ձեռքերը լվանալու հարմարությունների տեսակի: Ընդհանուր առմամբ, կացարանների 62 տոկոսն ունեցել է ձեռքերը լվանալու բոլոր երեք միջոցները: Խողովակաշարային ջրամատակարարմամբ և կացարանների ներսում ջրով ապահովված տնային տնտեսություններում ավելի մեծ է ձեռքերը լվանալու բոլոր երեք միջոցների առկայության հավանականությունը: Այս միջոցների մատչելիությունը ամենաբարձրն է Երևանում՝ (87%) և ամենացածրը՝ Գեղարքունիքում (25%): Մեծ տարբերություն է նկատվում նաև քաղաք/գյուղ կտրվածքով (81 տոկոս 32 տոկոսի դիմաց): Ընդհանուր առմամբ, տնային տնտեսությունների մեծամասնությունը ունի ջուր (88 տոկոս) և լվացման նյութեր, ինչպիսին է օճառը (90 տոկոս), սակայն միայն տնային տնտեսությունների և կացարանների ավելի քիչ, քան երկու երրորդն ունի լվացարան:

Աղյուսակ 10.13 Ձեռքեր լվանալու միջոցները տնային տնտեսություններում

Տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումը, որտեղ առկա են ձեռքեր լվանալու միջոցներ կացարանում/բակում/հողատարածքում, ըստ բնակավայրի, մարզի, ջրամատակարարման աղբյուրի, ջրի աղբյուրին հասնելու համար անհրաժեշտ ժամանակի, և տնային տնտեսությունում հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցած երեխայի առկայության, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	(%,%)				
	Ձուր	Օճառ կամ այլ մաքրող նյութեր	Լվացարան	Բոլոր երեք միջոցները ¹	Տնային տնտեսությունների թիվը
Բնակավայրը					
Քաղաքային	95.9	95.2	82.8	80.9	3633
Գյուղական	74.5	81.7	33.2	31.6	2347
Սարգը					
Երևան	98.4	96.9	88.1	87.0	1946
Արագածոտն	61.9	95.7	29.1	27.2	248
Արարատ	84.7	96.9	56.9	56.1	580
Արմավիր	81.3	90.4	49.8	47.9	496
Գեղարքունիք	69.2	66.7	26.2	24.5	507
Լոռի	81.4	74.3	39.4	38.7	519
Կոտայք	96.4	82.3	86.7	77.1	413
Շիրակ	79.7	89.8	57.4	56.5	602
Սյունիք	98.2	99.1	79.3	78.9	258
Վայոց ձոր	82.7	83.4	49.5	46.8	111
Տավուշ	90.8	96.5	41.1	39.3	300
Ջրի աղբյուրը					
Ջրմուղ	90.6	91.6	67.3	65.5	5488
Բնական աղբյուր	49.4	71.3	18.3	16.4	347
Բերովի ջուր	63.5	87.2	24.5	22.8	68
Այլ	58.8	53.6	16.0	14.7	77
Ջրին հասնելու ժամանակը					
Կացարանում	91.4	92.5	69.2	67.3	5262
<10 րոպե	67.2	85.0	25.8	24.1	70
10+ րոպե	57.6	69.0	19.8	18.9	643
Փորլուծություն ունեցող երեխա					
Այո	85.9	92.8	64.9	62.7	116
Ոչ	87.5	89.8	63.3	61.5	5864
Ընդամենը	87.5	89.9	63.3	61.5	5980

Նշում. Ընդամենը ներառում է 5 դեպք, երբ ջրին հասնելու ժամանակի վերաբերյալ տվյալներ չկան:
¹ Ձուր, օճառ կամ այլ լվացող նյութ, լվացարան:

10.9. Փորլուծություն

Սուր փորլուծությամբ պայմանավորված ջրազրկումը երեխաների հիվանդացության, ինչպես նաև մահացության հիմնական պատճառներից մեկն է: Հայաստանում մանկական մահերի մեկ հինգորորդը փորլուծությունից է (ՀՀ ԱՆ 2000թ.): Աղյուսակ 10.14-ը ցույց է տալիս, որ մինչև հինգ տարեկան երեխաների 8 տոկոսը փորլուծություն է ունեցել հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում: Փորլուծության տարիքային բաշխվածությունը ցույց է տալիս բարձր փորլուծության մակարդակ 6-ից 11 ամսական տարիքում (այն տարիքը, երբ երեխան սկսում է չորեքթաթ սողալ և շրջապատի նկատմամբ ցուցաբերել հետաքրքրություն, կեղտոտել ձեռքերը ու իրերը բերանը տանել): Ցածր կրթական մակարդակ ունեցող մայրերի երեխաները ավելի հաճախ են տառապում փորլուծությամբ: Հիվանդացությունը ըստ մարզերի բաշխվում է հետևյալ կերպ. ամենաբարձր մակարդակը Արարատում (13 տոկոս) և ամենացածրը՝ Երևանում ու Տավուշում (4 տոկոս):

Աղյուսակ 10.14 Փորլուծության տարածվածությունը

Մինչև հինգ տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր ունեցել են փորլուծություն հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Փորլուծ. հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
Երեխայի տարիքն ամիսներով		
<6	9.9	149
6-11	14.1	151
12-23	10.6	300
24-35	7.1	281
36-47	5.9	340
48-59	4.5	375
Երեխայի սեռը		
Արական	8.6	910
Իգական	6.8	685
Բնակավայրը		
Քաղաքային	7.8	819
Գյուղական	7.8	777
Մարզը		
Երևան	4.3	451
Արագածոտն	10.3	90
Արարատ	12.5	200
Արմավիր	9.9	159
Գեղարքունիք	9.4	168
Լոռի	10.7	134
Կոտայք	7.9	101
Շիրակ	7.6	114
Սյունիք	5.4	61
Վայոց ձոր	6.9	32
Տավուշ	3.9	85
Մոր կրթությունը		
Տարրական/միջին	11.7	146
Միջնակարգ	7.3	639
Միջնակարգ-մասնագիտական	8.4	530
Բարձրագույն	5.8	280
Ընդամենը	7.8	1596

Երեխային տրվող հեղուկների քանակի ավելացումը պարզ և արդյունավետ միջոց է հիվանդության ծանր (կյանքին վտանգ սպառնող) ընթացքի կանխարգելման համար: Ռեհիդրատացիոն թերապիան ներառում է օրալ ղեհիդրատացիոն աղերի լուծույթների օգտագործում (ՕՌԱ): Խորհուրդ է տրվում նաև չնվազեցնել փորլուծությամբ տառապող երեխայի սննդի օրվա ռացիոնը:

Օրալ ղեհիդրատացիոն աղերի վերաբերյալ բնակչության տեղեկացվածության մակարդակը պարզելու նպատակով ռեսպոնդենտները հարցվել են, թե արդյո՞ք երբևիցե լսել են ՕՌԱ-ի մասին: Աղյուսակ 10.15-ը ցույց է տալիս, որ մայրերի մեծամասնությունը (75%) գիտի ՕՌԱ-ի մասին: Երիտասարդ և գյուղական բնակավայրերում ապրող մայրերը ավելի քիչ գիտեն դրանց մասին քան քաղաքային բնակավայրերում ապրող մայրերը: ՕՌԱ վերաբերյալ իմացությունը բաշխվում է հետևյալ կերպ. ամենաբարձրը Երևանում (82 տոկոս), ամենացածրը Սյունիքում (52 տոկոս) և Վայոց Ձորում (55 տոկոս): Ընդհանուր առմամբ, որքան բարձր է մայրերի կրթական մակարդակը, այնքան տեղեկացված են նրանք օրալ ղեհիդրատացիոն աղերի մասին:

Աղյուսակ 10.15 ՕՌԱ փաթեթների մասին իմացությունը

Հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում ծննդաբերած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր գիտեն երեխաների փորլուծության բուժման համար նախատեսված ՕՌԱ փաթեթների մասին, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Մայրերի տոկոսը, ովքեր գիտեն ՕՌԱ-ի մասին	Մայրերի թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը		
15-19	56.5	51
20-24	70.2	433
25-29	78.2	413
30-34	75.0	204
35-49	73.4	147
Բնակավայրը		
Քաղաքային	78.8	664
Գյուղական	67.2	583
Մարզը		
Երևան	81.6	374
Արագածոտն	65.8	68
Արարատ	75.8	150
Արմավիր	73.9	129
Գեղարքունիք	71.1	120
Լոռի	69.8	103
Կոտայք	63.2	77
Շիրակ	71.4	87
Սյունիք	52.2	49
Վայոց ձոր	55.4	25
Տավուշ	75.6	67
Կրթությունը		
Տարրական/միջին	55.9	106
Միջնակարգ	69.9	490
Միջնակարգ-մասնագիտական	75.9	430
Բարձրագույն	84.9	222
Ընդամենը	73.4	1248

ՕՌԱ՝ Օռալ ռեհիդրատացիոն աղեր

Աղյուսակ 10.16-ը թույլ է տալիս հասկանալ ՕՌԱ օգտագործումը փորլուծության բուժման այլ մեթոդների հետ մեկտեղ: Ընդհանուր առմամբ, մայրերի 33 տոկոսը ՕՌԱ են տվել իրենց փորլուծությամբ տառապող երեխաներին: Հետաքրքիր է այն փաստը, որ գյուղական բնակավայրերում ապրող մայրերը շուրջ 1/3-ով ավելի հաճախ են տվել իրենց երեխաներին ՕՌԱ քան քաղաքային բնակավայրերում ապրող մայրերը, չնայած այն հանգամանքին, որ ՕՌԱ վերաբերյալ տեղեկացվածության առումով արձանագրվել է հակառակ տեղեկաց: Մյուս կողմից, քաղաքային բնակավայրերում ապրող մայրերը 2/3 -ով ավելի հաճախ են իրենց երեխաներին տալիս այլ տարբեր հեղուկներ: Ընդհանուր առմամբ մայրերի 60 տոկոսը իրենց հիվանդ երեխաներին տվել են կամ այլ հեղուկներ, կամ ՕՌԱ: Երեխաների 27 տոկոսը փորլուծության դեպքում տեղափոխվել են բուժօգնություններ: Բուժման այլ միջոցներից ամենատարածվածներն են եղել հաբերը և օշարակը (30 տոկոս): Մտահոգիչ է այն փաստը, որ փորլուծությամբ տառապող բոլոր երեխաների 25 տոկոսը չի տեղափոխվել որևէ բուժօգնության, չի ստացել ադեկվատ օռալ ռեհիդրատացիոն բուժում, ոչ էլ բուժման մեկ այլ մեթոդ:

Աղյուսակ 10.16 Փորլուծության բուժումը

Մինչև 5 տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր ունեցել են փորլուծություն հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում և դիմել են բժշկի, ովքեր ստացել են օռալ ռեհիդրատացիոն թերապիա (ՕՌԹ), և ովքեր ստացել են այլ բուժում, ըստ բնակավայրի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Բնակավայրը	Բժշկի կամ բուժ հաստ. դիմածների տոկոսը ¹	Օռալ ռեհիդրատացիոն թերապիա			Այլ բուժում				Փորլուծ. ունեցող երեխաների թվաքանակը (մարդ)	
		ՕՌԱ փաթեթներ	Հեղուկների ավելացում	ՕՌԱ կամ շատ հեղուկներ	Հաբ կամ օշարակ	Ներարկուն	Ներերակային լուծույթ	Տնային բուժում/այլ		Ոչ մի բուժում
Քաղաքային	25.2	28.2	63.7	65.3	29.5	1.9	1.9	19.0	20.1	64
Գյուղական	27.0	38.0	38.5	53.9	29.8	2.3	1.9	10.1	29.1	61
Ընդամենը	26.1	33.0	51.5	59.7	29.6	2.1	1.9	14.7	24.5	125

Նշում. Օռալ ռեհիդրատացիոն թերապիան ներառում է օռալ ռեհիդրատացիոն աղերից (ՕՌԱ) պատրաստված լուծույթներ կամ հեղուկների ավելացում:

Բացի այն հարցից, թե ինչ օգնություն է ցույց տրվել փորլուծությամբ տառապող երեխային, մայրերին հատուկ հարցվել է նաև, թե ինչպես են կերակրել երեխային լուծի ժամանակ՝ տվել են արդյոք երեխային սովորականից քիչ կամ ավելի շատ սնունդ ու հեղուկներ: Աղյուսակ 10.17-ը ցույց է տալիս մինչև հինգ տարեկան այն երեխաների սնուցման գործելակերպը, որոնք տառապել են փորլուծությամբ հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում: Տվյալները ցույց են տալիս, որ հիվանդ երեխաների կեսը (52 տոկոս) ստացել է ավելի շատ հեղուկ քան սովորաբար: Զգալի տարբերություն կա ըստ բնակության վայրի. քաղաքային բնակավայրերում ապրող մայրերը (64 տոկոս) ավելի շատ հեղուկ են տվել երեխաներին, քան գյուղական բնակավայրերում ապրող մայրերը (39 տոկոս): Ավելի կարևոր հանգամանք է նաև այն, որ գյուղական բնակավայրերում ապրող մայրերի մեկ քառորդը երեխայի փորլուծության ժամանակ նվազեցրել է տրվող հեղուկների քանակը: Երեխաների 46 տոկոսը ստացել է ավելի քիչ սնունդ քան սովորաբար, ինչը կարող է երեխայի մոտ բերել հիվանդության սրացում: Այս գործելակերպը ավելի տարածված է եղել քաղաքային (54 տոկոս), քան գյուղական (37 տոկոս) բնակավայրերում:

Աղյուսակ 10.17 Կերակրումը փորլուծության ժամանակ

Մինչև 5 տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր ունեցել են փորլուծություն հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում, ըստ նրանց տրված հեղուկների և սննդի քանակի սովորաբար տրվող քանակի համեմատությամբ, ըստ բնակավայրի, Հայաստան 2000թ.

Հեղուկ/սնունդ	Բնակավայրը		
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը
Տրված հեղուկի քանակը			
Սովորականի նման	19.5	18.9	19.2
Ավելի շատ	63.7	38.5	51.5
Փոքր ինչ քիչ	2.1	14.9	8.3
Շատ քիչ	7.6	5.5	6.6
Չի տրվել	0.9	3.9	2.3
Զգիտի/պատասխան չկա	6.2	18.2	12.0
Տրված սննդի քանակը			
Սովորականի նման	34.2	39.5	36.7
Ավելի շատ	1.2	7.8	4.4
Փոքր ինչ քիչ	34.1	30.8	32.5
Շատ քիչ	19.7	6.6	13.4
Զգիտի/պատասխան չկա	10.8	15.3	13.0
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Քանակը	64	61	125

Կ. Սարիբեկյան, Օ. Ինժիկյան, Ռ. Աբրահամյան, Գ. Ավագյան

Այս գլուխն ընդգրկում է երկու թեմաներ՝ նորածինների կերակրման փորձը և կանանց ու հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված երեխաների սնուցման կարգավիճակը: Նորածինների կերակրման փորձը դիտարկվում է կրծքով կերակրման, հավելյալ սննդի տրման և հավելյալ սնուցման համար շնչ օգտագործման տեսանկյունից: Սնուցման կարգավիճակը գնահատվում է կանանց և երեխաների հասակի ու քաշի տվյալների և սակավարյունության առկայության հիման վրա:

11.1 Կրծքով կերակրումը և հավելյալ սնունդը

Նորածինների կրծքով կերակրումը կարևոր ազդեցություն ունի երեխայի առողջության վրա: Կերակրելու փորձը որոշիչ գործոն է հանդիսանում փոքր երեխայի սնուցման կարգավիճակի համար, որի ցածր մակարդակը երեխաների մոտ բերում է հիվանդացության բարձր ռիսկի և մահացության աճի: Կրծքով կերակրելու փորձը ազդում է նաև կնոջ ծնելիության վրա՝ երկարատև և հաճախակի կրծքով կերակրումը նպաստում է հետծննդյան լակտացիոն ամենորեայի ժամանակահատվածի երկարացմանը և, հետևաբար, ծնունդների ավելի երկար միջակայքին ու հղիության կանխարգելմանը:

Նորածինների օպտիմալ /ամենաբարենպաստ/ սնուցումը ԱՀԿ-ի և UNICEF-ի կողմից սահմանված է հետևյալ բնորոշումներով (WHO/UNICEF, 1990; WHO, 1994):

- Կրծքով կերակրման նախաձեռնումն ծնվելուց հետո՝ 30-60 րոպեի ընթացքում; հաճախակի, ըստ պահանջի կերակրում (մերառյալ գիշերային);
- Բացառապես կրծքով կերակրում (սահմանվում է որպես միայն կրծքի կաթի և ոչ մի այլ սննդի կամ հեղուկների օգտագործում մինչև նորածնի վեց ամսական դառնալը);
- Հավելյալ սննդով (հիգիենիկ պատրաստված, համապատասխան տեղական սնունդ) կերակրումը կրծքով կերակրման ընթացքում մոտ վեց ամսական հասակում;
- Կրծքով ավելի հաճախակի կերակրում հիվանդության և ապաքինման ընթացքում; շարունակական կրծքով կերակրում կյանքի երկրորդ տարվա ընթացքում և ավելի:

Կրծքով կերակրման կարևորությունն ու անհրաժեշտությունը հայտնի է Հայաստանում: 1993թ-ին ՀՀ առողջապահության նախարարությունն ընդունել է կրծքով կերակրման խրախուսման պետական ծրագիր, ըստ որի խրախուսվում է երեխաների բացառապես կրծքով կերակրումը մինչև 6 ամսականը և կրծքով շարունակական կերակրումը մինչև 2 տարեկանը՝ հավելյալ սննդի հետ մեկտեղ: Ծրագիրը ենթադրում էր նաև կազմակերպական և բժշկական գործելակերպի փոփոխություններ ծննդատներում, որի արդյունքում ծննդատունը ստանում է “Մանկանը բարեկամ ծննդատուն” (BFH) կոչում: Փոփոխությունները ծննդատներում ներառում են մոր և մանկան շփում ծնվելուց անմիջապես հետո, կրծքով կերակրման վաղ նախաձեռնում (հետծննդյան առաջին 30-60 րոպեների ընթացքում), մոր և մանկան համատեղ տեղակայում, ըստ պահանջի կերակրում և այլն:

Հետազոտության ժամանակ մինչև 5 տարեկան (հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված) յուրաքանչյուր երեխայի համար մորը տրվել է հարց երեխային կրծքով կերակրելու վերաբերյալ, և եթե այո, ապա ծննդաբերելուց որքան ժամանակ անց է նա սկսել կերակրելը: Կանանց նաև հարցրել են, թե արդյոք նրանք դեռևս շարունակում են կրծքով կերակրել իրենց երեխաներին և ինչ տարիքից են սկսել տալ հավելյալ սնունդ: Հարցման պահին չկերակրվող երեխաների համար հարցվել է այն տարիքը, երբ նրանք դադարել են կրծքով կերակրվել:

Կրճքով կերակրման վաղ նախաձեռնումը

Կրճքով կերակրման վաղ նախաձեռնումը կարևոր է մի շարք պատճառներով: Նախ դա նպաստում է կրճքով կերակրման ճիշտ տեխնիկայի հաստատմանը և կաթնարտադրության կայացմանը: Վաղ կերակրումը նպաստավոր է նաև մայրերի համար, քանզի այն խթանում է կրճքի կաթի արտադրությունը, օգնում արգանդի կրճատմանը՝ նվազեցնելով հետծննդյան արյան կորուստը: Կրճքի առաջնային կաթը պարունակում է կաթնախեժ, որն ունի բարձր սննդարարություն և հակամարմիններ: Այն երեխայի առաջին իմունիզացիան է, որը պաշտպանում է նորածինն հիվանդություններից: Կրճքով կերակրման վաղ նախաձեռնումը նաև բարենպաստ հոգեբանական կապ է ստեղծում մոր և մանկան միջև:

Աղյուսակ 11.1-ը ցույց է տալիս, որ հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված երեխաների 88 տոկոսը կերակրվել է կրճքի կաթով: Ըստ հիմնական բնութագրիչների էական տարբերություններ չկան, բացառությամբ ըստ մարզերի, որտեղ երբևէ կրճքով կերակրված երեխաների տեսակարար կշիռը տատանվում է 96 տոկոսից (Լոռի) մինչև 80 տոկոս (Շիրակ): Ընդհանուր առմամբ, երեխաների 24 տոկոսը կրճքով կերակրվել է ծնվելուց հետո մեկ ժամվա ընթացքում իսկ 78 տոկոսը՝ 24 ժամվա ընթացքում: Քաղաքային բնակավայրերում այս ցուցանիշն ավելի բարվոք է քան գյուղական բնակավայրերում (27%՝ 21%-ի դիմաց): Զգալի տարբերություն կա նաև ըստ մարզերի: Գեղարքունիքի մարզում երեխաների ավելի քան մեկ երրորդը (35%) սկսել կրճքով կերակրվել ծնվելուց հետո մեկ ժամվա ընթացքում՝ ի տարբերություն Վայոց ձորի մարզի, որտեղ այդ ցուցանիշը կազմում է ընդամենը 7 տոկոս:

Նախալակտալ կերակրումը երեխային այլ հեղուկներ կամ կաթնախառնուրդներ տալու գործելակերպն է՝ երեխայի ծնվելուց հետո մինչև մոր մոտ կաթնարտադրության կայանալը: Ընդհանուր առմամբ, նորածինների 14%-ին տրվել է նախալակտալ սնունդ: Այս գործելակերպը տարբեր է ըստ մարզերի՝ ամենաբարձրը՝ 27% (Վայոց ձոր), և ամենացածրը՝ 3% (Արագածոտն): Զնայած քաղաքային բնակավայրերում ավելի շատ երեխաներ են կրճքով կերակրվել ծնվելուց հետո մեկ ժամվա ընթացքում, նրանց ավելի շատ է տրվել նախալակտալ սնունդ, քան գյուղական բնակավայրերում (17%՝ 10%-ի դիմաց):

Կրճքով կերակրումն ըստ տարիքի

Բացառապես կրճքով կերակրումը սահմանվում է՝ որպես նորածինն անհրաժեշտ սննդի կամ հեղուկի միակ աղբյուր: Այն համապատասխանում է երեխայի սնուցման պահանջներին (Cohen et al., 1994) և պաշտպանում է նրան հիվանդություններից (Huffman and Combest, 1990) կյանքի առաջին վեց ամիսների ընթացքում: Այն երեխաները, որոնք հարցմանը նախորդող 24 ժամերի ընթացքում կերակրվել են միայն կրճքով, սահմանվել են, որպես *բացառապես կրճքով կերակրվողներ*, իսկ այն երեխաները, որոնք կրճքի կաթի հետ մեկտեղ ստացել են միայն սովորական ջուր, սահմանվել են որպես *հիմնականում զերակշռող* կրճքով կերակրվողներ: Բացառապես կրճքով կերակրումը խորհուրդ է տրվում երեխայի կյանքի առաջին վեց ամիսների ընթացքում, քանի որ կրճքի կաթն անարատ է և պարունակում է երեխայի կյանքի առաջին ամիսներին անհրաժեշտ սննդային բոլոր բաղադրամասերը: Բացի այդ, կրճքի կաթում պարունակվող մոր հակամարմինները ապահովում են երեխայի անընկալունակությունը (իմունիտետ) հիվանդությունների նկատմամբ:

Վաղ հավելյալ կերակրումը չի խրախուսվում մի քանի պատճառներով: Առաջին հերթին այն նորածինն չի պաշտպանում ախտածին միկրոբներից և բարձացնում վարակի ռիսկը՝ հատկապես փորլուծության: Երկրորդ հերթին, այն նվազեցնում է նորածնի կողմից կրճքի կաթի սպառումը (հետևաբար և պահանջարկը), որի արդյունքում նվազում է նաև առաջարկը՝ կրճքի կաթի արտադրությունը: Երրորդը, ծանր սոցիալ-տնտեսական պայմաններում հավելյալ սնունդը սնուցման տեսակետից հաճախ լինում է վատ որակի:

Կրճքով կերակրման վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու համար մայրերին հարցրել են հարցմանը նախորդող 24 ժամերի ընթացքում իրենց մինչև հինգ տարեկան երեխաների կերակրման կարգավիճակի մասին, ինչպես նաև տրվել են հարցեր այդ ժամանակահատվածում այլ հեղուկների և կոշտ սննդի գործածման վերաբերյալ (եթե այդպիսիք եղել են):

Թեև կրճքով կերակրման վերաբերյալ տեղեկատվությունը հավաքագրվել է մինչև հինգ տարեկան բոլոր երեխաների համար, սակայն կրճքով կերակրման վերաբերյալ աղյուսակները ներառում են միայն մինչև երեք տարեկան երեխաների տվյալները, քանի որ երեխաների մեծ մասը կրճքից կտրվում են մինչև երեք տարեկանը:

Աղյուսակ 11.1 Կրճրով կերակրման սկիզբ

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր երբևէ կերակրվել են կրճրով, և երբևէ կրճրով կերակրվածների տոկոսային բաշխումը, ովքեր սկսել են կերակրվել կրճրով ծնվելուց հետո մեկ ժամվա ու մեկ օրվա ընթացքում, իֆչպես նաև նախալակտալ սնունդ ստացածների տոկոսային բաշխումը, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Բոլոր երեխաներից		Երբևէ կրճրով կերակրվ. երեխաներից, այն երեխ. տոկ. բաշխումը, ովքեր սկսել են կերակրվել կրճրով.		Նախալակտալ սնունդ ստացած երեխաների տոկոս. բաշխումը ²	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
	Երբևէ կրճրով կերակրվածների տոկոս.բաշխումը	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)	Ծնվելուց հետո մեկ ժամվա ընթացքում	Ծնվելուց հետո մեկ օրվա ընթացքում ¹		
Երեխայի սեռը						
Արական	88.9	937	24.5	79.0	13.8	834
Իգական	87.1	719	23.7	75.4	13.8	626
Բնակավայրը						
Քաղաքային	87.3	838	27.0	77.0	17.1	732
Գյուղական	89.0	819	21.3	78.0	10.4	729
Մարզը						
Երևան	83.5	459	27.2	77.1	20.4	384
Արագածոտն	92.2	96	28.1	81.0	3.3	88
Արարատ	84.6	207	18.8	75.3	14.9	175
Արմավիր	91.8	164	22.2	67.4	13.3	151
Գեղարքունիք	90.8	182	34.7	84.4	6.0	165
Լոռի	95.8	142	29.8	83.3	10.5	136
Կոտայք	93.5	106	17.2	83.9	5.7	99
Շիրակ	79.8	117	20.0	81.3	20.0	93
Սյունիք	88.6	63	11.9	58.4	8.9	55
Վայոց ձոր	93.4	33	7.1	86.6	26.8	31
Տավուշ	93.6	88	17.0	72.1	14.3	82
Մոր կրթությունը						
Տարրական/միջին	84.6	155	27.1	76.6	9.7	131
Միջնակարգ	88.0	669	23.3	78.3	12.6	588
Միջնակարգ-մասնագիտական	89.6	550	21.8	77.2	16.1	493
Բարձրագույն	87.7	283	29.1	76.3	14.2	248
Օգնություն ծննդաբերելիս						
Բուժաշխատող ³	88.0	1604	24.3	77.4	14.1	1412
Այլ	92.3	46	19.4	80.4	3.2	42
Ոչ ոք	*	5	*	*	*	4
Ծննդաբերության վայրը						
Բուժփիմնարկում	88.6	1513	24.5	76.9	14.8	1340
Տանը	83.2	141	20.5	85.0	2.0	117
Ընդամենը	88.1	1657	24.1	77.5	13.8	1460

Նշում. Աղյուսակը հիմնված է հարցման պահին կենդանի և մահացած բոլոր երեխաների թվաքանակի վրա: Ընդամենը ներառում է 2 երեխա, որոնց ծննդաբերության վայրի վերաբերյալ տվյալներ չկան և 2 երեխա, որոնց ծննդաբերության ժամանակ ցուցաբերված օգնության վերաբերյալ տվյալներ չկան: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և սղվել է: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ Ներառում է այն երեխաներին, ովքեր սկսել են կերակրվել կրճրով ծնվելուց հետո 1 ժամվա ընթացքում
² Կյանքի առաջին երեք օրերին երեխաներին տրվել է այլ սնունդ, մինչև որ մայրը սկսել է կանոնավոր կրճրով կերակրելը:
³ Բժիշկ, բուժքույր կամ մանկաբարձուհի:

Աղյուսակ 11.2-ը նկարագրում է հայ մայրերի կողմից նորածինների կերակրման փորձը: Մինչև 4 ամսական երեխաների 95%-ը կերակրվում է կրծքով: Բացառապես կրծքով կերակրվում է երեխաների 45%-ը: 14%-ին կրծքի կաթի հետ մեկտեղ տրվում է նաև այլ կաթ, 29%-ին տրվում է նաև ջուր կամ այլ հեղուկներ, իսկ 8%-ին տրվում է նաև կոշտ կամ փափուկ սնունդ: Թեև Հայաստանում երեխաների մեծ մասը մինչև 9 ամսականը կրծքով է կերակրվում, սակայն գրեթե բոլորը կրծքի կաթի հետ մեկտեղ ստանում են նաև հավելյալ սնունդ: 8-ից 9 ամսական երեխաների կեսից ավելին (54%) կերակրվում է կրծքով, 10-11 ամսական երեխաների մոտ այդ ցուցանիշը նվազում է (35%) և 20-23 ամսական երեխաների միայն 12%-ն է շարունակում կերակրվել կրծքով (Գծապատկեր 11.1):

Աղյուսակ 11.2 Կրծքով կերակրման կարգավիճակն ըստ երեխայի տարիքի

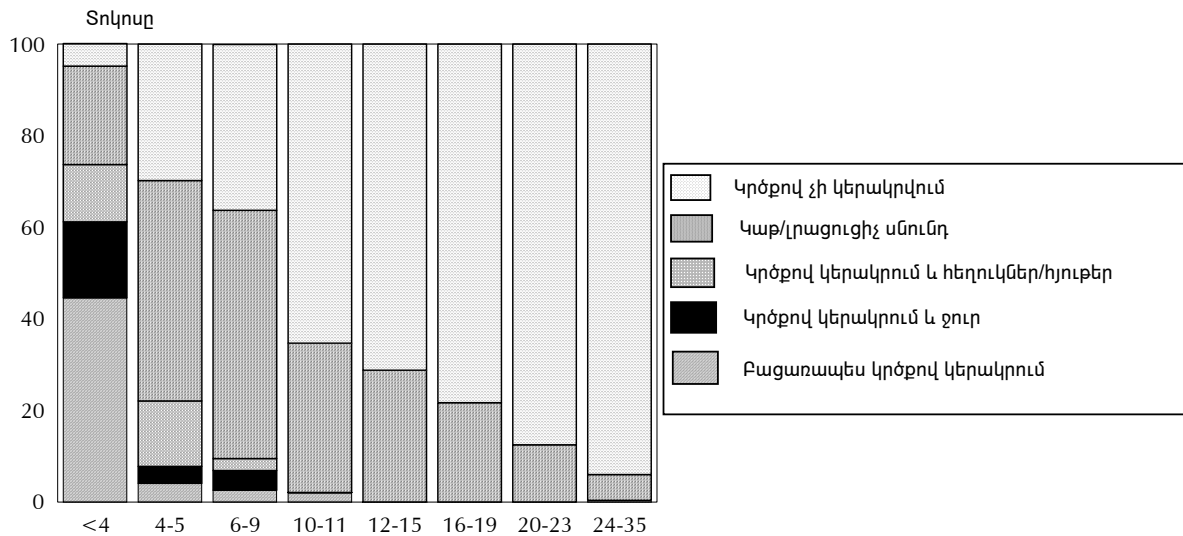
Բոլոր երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի, և շշով կերակրվող երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ երեխայի տարիքի (ամիսներով), Հայաստան 2000թ. (%)

Տարիքն ամիսներով	Չի կերակրվում կրծքով ¹ (1)	Բացառապես կրծքով է կերակրվում (2)	Կրծքով կերակրում և				Ընդամենը	Օգտագործում է շիշ	Կենդանի երեխաների թվաքանակը (մարդ)
			Միայն ջուր (3)	Ջրային հիմքով հեղուկներ/ հյութեր (4)	Այլ կաթ (5)	Հավելյալ սնունդ (6)			
<2	(0.0)	(62.5)	(13.5)	(11.9)	(12.1)	(0.0)	(100.0)	(22.5)	36
2-3	7.8	33.8	18.4	12.8	14.5	12.7	100.0	40.5	59
4-5	29.8	4.1	3.7	14.3	16.8	31.3	100.0	58.6	54
6-7	(22.0)	(2.9)	(10.6)	(4.8)	(3.4)	(56.3)	(100.0)	(44.3)	40
8-9	46.1	2.5	0.0	1.0	3.4	47.0	100.0	46.6	57
10-11	65.3	2.1	0.0	0.0	1.0	31.6	100.0	43.1	53
12-15	71.2	0.0	0.0	0.0	0.0	28.8	100.0	46.1	110
16-19	78.3	0.0	0.0	0.0	0.0	21.7	100.0	50.0	90
20-23	87.5	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	100.0	24.7	99
24-35	94.0	0.4	0.0	0.0	0.0	5.6	100.0	17.7	281
<4	4.9	44.6	16.6	12.5	13.6	7.9	100.0	33.7	95
4-ից 5	29.8	4.1	3.7	14.3	16.8	31.3	100.0	58.6	54
6-ից 9	36.2	2.6	4.3	2.6	3.4	50.8	100.0	45.6	97

Նշում. Կրծքով կերակրման կարգավիճակը վերաբերվում է 24 ժամերին (հարցմանը նախորդող օր և գիշեր): Երեխաները, որոնք դասակարգվում են որպես *բացառապես կրծքով* և *միայն ջրով կերակրվողներ*, չեն ստացել ոչ մի հավելյալ սնունդ: (1), (2), (3), (4), (5) և (6) կատեգորիաները հիերարխիկ են և փոխադարձ բացառող ու նրանց տեսակարար կշիռների գումարը կազմում է 100 տոկոս: Հետևաբար, այն երեխան, որը ստանում է կրծքի կաթ ու ջրային հիմքով հեղուկներ և որը չի ստանում հավելյալ սնունդ դասակարգվում է ջրային հիմքով հեղուկ ստացողների կատեգորիայում, նույնիսկ եթե նա ստացել է նաև սովորական ջուր: Եթե երեխան ստացել է հավելյալ սնունդ դասակարգվում է այդ կատեգորիայում, մինչդեռ նա կերակրվել է նաև կրծքով: Շիշ օգտագործողների տոկոսային բաշխումները հիմնված են բոլոր երեխաների վրա: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Ծծակով շշերի օգտագործման ցուցանիշը բավականին բարձր է. մինչև 4 ամսական երեխաների գրեթե մեկ երրորդը (34%) և 1-5 ամսական երեխաների 59%-ը շիշ է օգտագործում: Այս տվյալները ցույց են տալիս, որ այդ ուղղությամբ անհրաժեշտ են բարելավման աշխատանքներ մինչև միջազգային չափորոշիչներին անցնելը (WHO, UNICEF):

Գծապատկեր 11.1 Երեխաների բաշխումն ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի և տարիքի (ամիսներով)



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Աղյուսակ 11.3-ը ցույց է տալիս, որ կրծքով կերակրման մեղիան տևողությունը 9 ամիս է: Բացառապես կրծքով կերակրման և գերակշռող կրծքով կերակրման (կրծքով կերակրում և սովորական ջուր) տևողությունը այնուամենայնիվ կարճ է (փոքր ինչ ավելի, քան համապատասխանաբար մեկ ամիս և երեք ամիս): Այս թվերը ցույց են տալիս, որ լրիվ կրծքով կերակրման մակարդակը Հայաստանում ցածր է օպտիմալից: Զգալի տարբերություն կա ըստ հիմնական բնութագրիչների: Քաղաքում բնակվող երեխաների կրծքով կերակրման մեղիան տևողությունը 10 ամիս է, իսկ գյուղաբնակ երեխաներինը՝ 8 ամիս: Կրծքով կերակրման տևողությունը տարբերվում է նաև ըստ մարզերի՝ ամենացածրը՝ շուրջ 7 ամիս (Կոտայք և Սյունիք) և ամենաբարձրը՝ շուրջ 11 ամիս (Երևան և Լոռի): Կրծքով կերակրման տևողությունը կախված է նաև մոր կրթական մակարդակից. որքան բարձր է կնոջ կրթական մակարդակը, այնքան ավելի երկար է նա նախընտրում կերակրել իր երեխային: Այսպես՝ տարրական և միջնակարգ կրթություն ունեցող կանանց մոտ կրծքով կերակրման միջին տևողությունը կազմում է 6 ամիս, մինչդեռ բարձրագույն կրթությամբ կանանց մոտ՝ 10 ամիս:

Աղյուսակ 11.4-ը ցույց է տալիս, որ կրծքով կերակրվող բոլոր երեխաների 85 տոկոսը հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում կրծքով կերակրվել են առնվազն վեց անգամ: Ըստ հետազոտության՝ ցերեկային կերակրումների միջին թիվը 5-ն է, իսկ գիշերային կերակրումներինը՝ 3-ը: Արդյունքում ստացված հաճախականությունը՝ 24 ժամվա ընթացքում 8 կերակրում, համարվում է բավարար:

Աղյուսակ 11.3 Կրճքով կերակրման մեղիան տևողությունը

Կրճքով ցանկացած կերակրման, բացառապես կրճքով կերակրման և գերակշռող կրճքով կերակրման մեղիան տևողությունը հարցմանը նախորդող երեք տարիների ընթացքում ծնված երեխաների մոտ ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Կրճքով կերակրման մեղիան տևողությունը (ամիսներով)			
	Կրճքով ցանկացած կերակրում	Բացառապես կրճքով կերակրում	Գերակշռող կրճքով կերակրում ¹	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
Երեխայի սեռը				
Արական	9.1	1.3	3.2	501
Իգական	9.1	1.7	2.9	378
Բնակավայրը				
Քաղաքային	10.1	1.4	3.4	453
Գյուղական	8.2	1.5	2.9	427
Մարզը				
Երևան	10.5	0.7	4.7	252
Արագածոտն	8.5	1.6	2.5	46
Արարատ	8.3	2.2	2.2	114
Արմավիր	9.8	0.8	2.7	79
Գեղարքունիք	9.1	2.5	5.2	103
Լոռի	10.8	1.3	2.2	84
Կոտայք	(6.5)	(1.9)	(2.5)	45
Շիրակ	(8.5)	(1.9)	(2.1)	60
Սյունիք	7.1	1.9	3.4	32
Վայոց ձոր	7.8	0.6	2.2	19
Տավուշ	8.0	1.4	2.4	46
Մոր կրթությունը				
Տարրական/միջին	5.8	0.7	2.2	85
Միջնակարգ	9.5	1.7	3.3	339
Միջնակարգ-մասնագիտական	9.0	1.1	3.9	301
Բարձրագույն	10.3	1.4	2.0	154
Ընդամենը	9.1	1.4	3.1	880
Միջինը բոլոր երեխաների համար	12.0	2.8	4.4	90.8

Նշում. Մեղիանը և միջինը հիմնված են հարցման պահին երեխայի կարգավիճակի վրա: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:
¹Կամ բացառապես կրճքով կերակրվող, կամ կրճքի կաթ ու ջուր, ջրային հիմքով հեղուկ և/կամ միայն հյութ ստացած երեխաներ (բացառում է այլ տեսակի կաթը):

Աղյուսակ 11.4 Կրճքով կերակրման հաճախականությունը

Հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում 6 կամ ավել անգամ կրճքով կերակրվող մինչև 6 ամսական երեխաների տոկոսային բաշխումը և կերակրումների մջջին թջվը (ցերեկային/գիշերային), ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

	Մինչև 6 ամսական երեխաներ ¹			
	Վերջին 24 ժամում 6+ անգամ կրճքով կերակրվածների տոկոսը	Ցերեկային կերակրումների միջին թիվը	Գիշերային կերակրումների միջին թիվը	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
Հիմնական բնութագրիչներ				
Երեխայի սեռը				
Արական	87.1	5.3	3.0	75
Իգական	82.2	4.9	2.9	53
Բնակավայրը				
Քաղաքային	89.0	5.3	2.9	68
Գյուղական	80.6	5.0	3.1	60
Ընդամենը	85.0	5.1	3.0	128

Նշում. Միջինները հիմնված են հարցման պահին երեխայի կարգավիճակի վրա:
¹ Բացառում է երեխաներին, ովքեր կերակրման քանակի վերաբերյալ վավեր պատասխան չունեն:

Հավելյալ սնունդ

Երեխայի նորմալ աճի և զարգացման համար կարևոր է ժամանակին (6 ամսական) հավելյալ սնուցման կազմակերպումը, ինչը պետք է պարունակի երեխայի տարիքին համապատասխանող բազմապիսի սննդատեսակներ: Հետազոտության ժամանակ հարցազրուցավարները թվարկել են հատուկ սննդատեսակների ցանկ և խնդրել մայրերին հայտնել այն օրերի թիվը (հարցմանը նախորդող 7 օրերի ընթացքում), երբ երեխան ստացել է սննդատեսակներից յուրաքանչյուրը, ինչպես նաև հարցմանը նախորդող վերջին 7 օրվա ընթացքում երեխային տրված ցանկացած սննդի համար, մայրերին հարցրել են, թե քանի անգամ է երեխան ընդունել տվյալ սնունդը վերջին 24 ժամվա ընթացքում: Աղյուսակներ 11.5-ը և 11.6-ը ներկայացնում են տեղեկատվություն հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում երեխաներին տրված սննդատեսակների վերաբերյալ: Աղյուսակ 11.7-ը ցույց է տալիս թե հարցմանը նախորդող 7 օրվա ընթացքում երեխաները միջինը քանի օր են ընդունել նշված սննդատեսակները: Երեխային տրված սննդատեսակները միմյանց չեն բացառում, այդ իսկ պատճառով, հնարավոր է, որ երեխան միաժամանակ ստացած լինի մի քանի սննդատեսակ:

Աղյուսակ 11.5-ը ցույց է տալիս, որ հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում մինչև 4 ամսական կրճքով կերակրվող երեխաների 9 տոկոսը ստացել է մանկական կաթնախարնուրդ, 11 տոկոսը ստացել է կաթնամթերք և 27 տոկոսը՝ այլ հեղուկներ: Չորս տոկոսը ստացել է որևէ կոշտ կամ կիսակոշտ սնունդ: Կրճքով կերակրվող 4 ամսական և ավելի մեծ տարիքի երեխաների տեսակարար կշիռը, ովքեր ստացել են հավելյալ սնունդ, խիստ աճում է: Ընդհանուր առմամբ, կրճքով կերակրվող երեխաների մեծ մասը ստանում է հեղուկներ, ձավարեղեն (շիլա), մրգեր և բանջարեղեն: Այս տվյալները վկայում են, որ կրճքով կերակրման փորձը Հայաստանում պետք է բարելավվի, քանզի վաղ (մինչև 6 ամսական) հավելյալ սնուցումը կարող է վնաս հասցնել երեխայի առողջությանը:

Աղյուսակ 11.5 Հարցմանը նախորդող 24 ժամերի ընթացքում երեխաների ընդունած սնունդը

Մոր հետ ապրող մինչև 3 տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխումը ըստ հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում ստացած սննդատեսակի, ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի և երեխայի տարիքի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Երեխայի տարիքն ամիսներով	Կոշտ/կիսակոշտ սնունդ										
	Մանկ. կաթնա-խառնուրդ	Այլ կաթ/մածուց	Հացահատիկից/հացից/ցորենից շիլա			Մրգեր/բանջարեղեն	Լոբի ընդդեմ/նոսպ	Միս/ծուկ/թռչնի միս ձու	Այլ բանջարեղեն և օսլա ²	Որևեկ կոշտ կամ կիսակոշտ սնունդ	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
			Այլ հեղուկներ ¹	հացից/ցորենից շիլա	Մրգեր/բանջարեղեն						
Կրծքով կերակրվող երեխաներ											
<4	8.9	10.9	26.5	1.3	5.8	0.0	0.0	1.4	3.8	90	
4-5	(19.8)	(37.6)	(75.8)	(31.8)	(27.3)	(0.0)	(3.2)	(20.0)	(24.9)	38	
6-9	5.8	65.7	75.1	68.6	72.1	1.9	19.0	57.2	62.1	62	
Ընդամենը	7.7	47.5	62.0	50.5	51.7	3.6	20.2	39.9	47.2	289	
Կրծքով չկերակրվող երեխաներ											
6-9	(17.1)	(92.9)	(91.2)	(84.9)	(89.7)	(3.5)	(28.4)	(64.2)	(88.0)	35	
10-11	(22.6)	(96.0)	(96.0)	(75.4)	(89.1)	(3.3)	(40.7)	(62.4)	(76.3)	35	
12-15	6.9	81.4	92.2	96.7	94.2	13.3	47.7	76.5	83.1	79	
16-19	2.0	90.3	98.4	95.1	87.6	14.3	60.0	73.0	75.8	70	
20-23	10.6	85.6	89.1	94.3	92.2	17.6	58.2	73.9	85.5	87	
24-35	3.7	81.0	91.9	95.3	95.9	18.4	61.8	83.5	86.6	264	
Ընդամենը	7.4	84.5	92.5	91.7	91.5	14.9	54.0	75.6	82.2	590	

Նշում. Կրծքով կերակրման կարգավիճակը վերաբերվում է 24 ժամերին (հարցմանը նախորդող օր և գիշեր): Տեսակարար կշիռների գումարը կարող է 100-ից ավել լինել, քանի որ երեխան կարող էր ստանալ մի քանի տեսակի հավելյալ սնունդ:

¹ Չի ներառում հասարակ ջուրը:

² Ներառում է վիտամին A-ով հարուստ սնունդ, օրինակ դդում, այլուրե և օսլա պարունակող պարեն՝ օր. կարտոֆիլ:

Կրծքով չկերակրվող յուրաքանչյուր տաս երեխաներից իննը հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում ստացել են հեղուկներ, ձավարեղեն, մրգեր և բանջարեղեն: 85 տոկոսը ստացել է կաթնամթերք և 76%-ը՝ այլ բանջարեղեն (ներառյալ A վիտամինով հարուստ տեսականի): Կրծքով չկերակրվող երեխաների մեծ մասը (54%) նույնպես վերջին 24 ժամվա ընթացքում ստացել է սպիտակուց պարունակող սննդամթերք:

Աղյուսակ 11.6-ը ցույց է տալիս հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում մինչև 3 տարեկան երեխաների հավելյալ կերակրման հաճախականությունը ըստ սննդատեսակների:

Վեց ամսականում երեխան կրծքի կաթի հետ մեկտեղ պետք է ստանա նաև կոշտ սնունդ: Հեղուկները, կոշտ և կիսակոշտ սննդի քանակը պետք է աստիճանաբար շատացնել մինչև երեխայի մեկ տարին լրանալը:

Այլևս կրծքով չկերակրվող երեխաների մոտ տարբեր սննդատեսակների ընդունումը առավել ակնհայտ է, քան կրծքով կերակրվելու ընթացքում: Հետազոտության տվյալները ցույց են տալիս, որ կրծքից լրիվ կտրված երեխաներին ամենահաճախ տրված սնունդը եղել է հացը՝ օրական ավելի քան երկու անգամ: Վիտամին A պարունակող մրգեր ու բանջարեղեն, միջին հաշվով, տրվում է օրը մեկ անգամ, իսկ այլ մրգեր ու բանջարեղեն՝ գրեթե օրը երկու անգամ: Պանիրը կամ մածուցը, ինչպես նաև այլ կաթը (“ոչ կրծքի կաթ”) տրվում է մեկ անգամ:

Աղյուսակ 11.6 Հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում երեխաների ընդունած սննդի հաճախականությունը

Հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում մոր հետ ապրող մինչև 3 տարեկան երեխաների՝ կոնկրետ սննդատեսակների ստացման միջին թիվն ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի և երեխայի տարիքի, Հայաստան 2000թ. (%)

Երեխայի տարիքն ամիսներով	Փոշի, Մանկատացված/բաժնակաճարմ հյուսիսային կաթ	Թեյ	Հաց-հատիկից պատրաստված ապուր, պանակ, պանակաբլիթ, պանակաբլիթիկ, պանակաբլիթիկ, պանակաբլիթիկ, պանակաբլիթիկ, պանակաբլիթիկ, պանակաբլիթիկ							Այլ մրգեր, լոբեղեն, սոսիս, խմոր, խմորիկ, խմորիկ, խմորիկ, խմորիկ, խմորիկ	Միս, թռչնի միս, ձուկ, կրաք, ծովաթյուր, ծովաթյուր, ծովաթյուր, ծովաթյուր, ծովաթյուր	Պանիր կամ մածուց	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)		
			Հաց	Հաց/հատիկ	Պանակ	Պանակաբլիթ	Պանակաբլիթիկ	Պանակաբլիթիկ	Պանակաբլիթիկ						
Կրծքով կերակրվող երեխաներ															
<4	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	90
4-5	(0.4)	(0.5)	(0.6)	(0.9)	(0.1)	(0.3)	(0.1)	(0.2)	(0.0)	(0.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.2)	38
6-9	0.1	0.8	0.8	0.7	0.8	0.5	1.1	0.6	0.1	0.9	0.0	0.2	0.0	0.6	62
Ընդամենը	0.2	0.5	0.5	0.6	0.5	0.4	1.0	0.5	0.1	0.8	0.0	0.2	0.0	0.5	289
Կրծքով չկերակրվող երեխաներ															
6-9	(0.5)	(2.6)	(0.6)	(1.2)	(0.9)	(0.7)	(1.4)	(0.8)	(0.1)	(0.9)	(0.1)	(0.3)	(0.0)	(0.5)	35
10-11	(0.5)	(2.0)	(1.0)	(1.0)	(0.9)	(0.7)	(1.6)	(0.7)	(0.2)	(1.6)	(0.0)	(0.5)	(0.2)	(1.0)	35
12-15	0.2	1.6	0.7	1.3	1.1	0.9	2.6	0.9	0.1	1.7	0.1	0.5	0.1	0.9	79
16-19	0.0	1.1	0.5	1.3	1.2	0.7	2.4	1.0	0.2	1.8	0.2	0.7	0.1	1.0	70
20-23	0.2	0.9	0.6	1.3	1.2	0.6	2.6	1.2	0.2	1.9	0.2	0.7	0.1	1.2	87
24-35	0.1	0.6	0.6	1.2	1.0	0.7	2.6	1.1	0.3	2.0	0.2	0.6	0.2	1.2	264
Ընդամենը	0.2	1.1	0.6	1.2	1.0	0.7	2.4	1.0	0.2	1.8	0.2	0.6	0.1	1.1	590

Նշում. Կրծքով կերակրման կարգավիճակը վերաբերվում է 24 ժամերին (հարցմանը նախորդող օր և գիշեր):
 *Չի ներառում սովորական ջուրը

Աղյուսակ 11.7-ը ցույց է տալիս հարցմանը նախորդող 7 օրվա ընթացքում երեխաների ընդունած սննդի հաճախականությունը: Ընդհանուր առմամբ մինչև չորս ամսական կրծքով կերակրվող երեխաները հազվադեպ են ստացել հավելյալ հեղուկներ կամ սնունդ: Ինչպես և սպասվում էր, հեղուկների և սննդի ընդունման հաճախականությունը աճում է 4-5 ամսական և 6-9 ամսական երեխաների շրջանում:

Կրծքով չկերակրվող երեխաներին թեյ, ոչ կրծքի կաթ, և այլ հեղուկներ տրվել է գրեթե ամեն օր: Հաց և պանիր կամ մածուց տրվել է համապատասխանաբար 6 և 5 օր: Ա վիտամինով հարուստ սնունդ, ինչպիսիք են գազարը, մրգահյութը և այլ մրգերն ու բանջարեղենը տրվել է համապատասխանաբար 5 օր և 6 օր:

Աղյուսակ 11.7 Հարցմանը նախորդող 7 օրվա ընթացքում երեխաների ընդունած սննդի հաճախականությունը

Հարցմանը նախորդող 7 օրվա ընթացքում մոր հետ ապրող մինչև 3 տարեկան երեխաներին տրված կոնկրետ սննդի օրերի միջին թիվն ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի և երեխայի տարիքի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Երեխայի տարիքը	Փոշի, Մանկիտացված/բրգարիքն ամիս-կաթնակալի քարմ հյութ խառնուրդ կաթ	Թեյ	Այլ հեղուկ ¹	Հաց-հատիկից ապուր, պատար, պատ-րից պատգազար, տերևով պանջուր, սնունդ սնունդ կաղամբ ռեղեն							Այլ մրգեր, ընդդեմ, բանջարեղեն	Լոբի, սոյա	Միս, միս ձու	Ձուկ, ծովա-մթերք	Պանիր կամ մածուկ	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
				0.0	0.1	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0							0.0	0.1
Կրծքով կերակրվող երեխաներ																
<4	0.6	0.8	0.7	1.0	0.5	0.0	0.1	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1	90	
4-5	(1.4)	(1.2)	(3.9)	(3.7)	(0.6)	(1.6)	(0.4)	(1.3)	(0.0)	(1.6)	(0.0)	(0.3)	(0.0)	(1.2)	38	
6-9	0.4	2.4	3.1	3.1	2.9	2.6	3.6	3.3	0.5	3.7	0.1	1.3	0.2	2.9	62	
Ընդամենը	0.5	1.6	2.3	2.8	2.2	2.1	3.0	2.5	0.4	3.1	0.3	1.2	0.1	2.4	289	
Կրծքով չկերակրվող երեխաներ																
6-9	(1.2)	(5.6)	(3.0)	(5.0)	(3.9)	(3.5)	(4.5)	(3.9)	(0.4)	(4.0)	(0.2)	(1.4)	(0.1)	(3.7)	35	
10-11	(1.7)	(5.5)	(3.8)	(4.2)	(3.4)	(3.4)	(4.7)	(3.9)	(1.1)	(5.5)	(0.1)	(2.7)	(0.4)	(4.5)	35	
12-15	0.6	4.6	3.0	5.2	4.5	4.1	6.2	5.2	1.1	5.6	0.8	2.9	0.5	4.4	79	
16-19	0.3	4.0	2.2	5.3	4.7	4.2	6.4	5.2	1.5	5.5	1.0	3.1	0.4	4.3	70	
20-23	0.6	3.8	2.1	5.3	4.7	3.4	6.4	5.4	1.0	5.9	1.2	3.2	0.5	5.1	87	
24-35	0.2	2.4	1.9	5.2	4.4	3.4	6.0	5.1	1.5	6.0	1.1	3.5	0.8	5.2	264	
Ընդամենը	0.5	3.6	2.4	5.1	4.3	3.5	5.8	4.9	1.2	5.6	0.9	3.0	0.6	4.7	590	

Նշում. Կրծքով կերակրման կարգավիճակը վերաբերվում է 24 ժամերին (հարցմանը նախորդող օր և գիշեր): Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

11.2 Յողի սպառումը

Սննդի մեջ յողի անբավարարությունը կարող է բերել առողջական լուրջ խնդիրների: Հետազոտության ընթացքում տնային տնտեսություններում ստուգվել է կերակրի աղում յողի պարունակությունը՝ օգտագործելով ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի Հայաստանի գրասենյակի կողմից տրամադրված հատուկ տեստերը: Աղը համարվում է բավարար յողացված, եթե նրանում յողի պարունակությունը կազմում է ամենաքիչը մեկ միլիոնի 15-րդ մասը (15 ppm): Աղը ստուգվել է զրեթե բոլոր տնային տնտեսություններում (99%):

Աղյուսակ 11.8-ը ցույց է տալիս, որ Հայաստանի տնային տնտեսությունների մեծ մասում աղը բավարար յողացված է եղել (84%)։ Ինչևէ, զգալի տարբերություն կա ըստ մարզերի՝ ամենաբարձրը՝ 95 տոկոս (Արարատ և Արմավիր) և ամենացածրը՝ 59% (Տավուշ): Յողի պարունակության նման տարբերությունը ավելին է, քան սպասվում էր: Հայաստանում գոյություն ունի աղի միայն մեկ կոմբինատ, ուր աղը յողացվում է և ստուգվում է նրա բավարար յողացվածությունը: Հարցազրույցավարները նշել են, որ շատ ռեսպոնդենտներ, որոնց տնային տնտեսություններում աղը բավարար յողացված չէր, ցույց են տվել այլ երկրներից, ինչպիսիք են Ուկրաինան և Իրանը, ներկրված աղի տուփեր: Հնարավոր է, որ Հայաստանի սահմաններից դուրս արտադրված աղը (որն ավելի էժան է) ավելի մատչելի է որոշ մարզերում:

Աղյուսակ 11.8 Տնային տնտեսության աղի յոդացվածությունը

Տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ աղի յոդացվածության աստիճանի (բաժինը մեկ միլիոնի հաշվով) ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Աղի յոդացվածության աստիճանը				Ընդամենը	Ստուգված ¹ տնային տնտեսությունների թիվը
	0	<15	15+	Պատասխան չկա		
Բնակավայրը						
Քաղաքային	6.9	6.9	85.5	0.7	100.0	3630
Գյուղական	13.7	5.3	80.5	0.5	100.0	2346
Մարզը						
Երևան	1.1	8.5	89.7	0.8	100.0	1944
Արագածոտն	6.4	1.9	90.0	1.7	100.0	248
Արարատ	2.1	2.5	95.2	0.2	100.0	580
Արմավիր	3.3	1.6	94.9	0.2	100.0	496
Գեղարքունիք	16.2	7.5	76.0	0.2	100.0	505
Լոռի	24.3	5.2	69.1	1.4	100.0	519
Կոտայք	7.2	5.0	87.0	0.8	100.0	413
Շիրակ	27.3	4.5	68.2	0.0	100.0	602
Սյունիք	7.7	2.2	89.5	0.7	100.0	258
Վայոց ձոր	10.9	12.5	76.1	0.5	100.0	111
Տավուշ	24.2	16.1	59.1	0.6	100.0	300
Ընդամենը	9.6	6.3	83.6	0.6	100.0	5976

¹Աղը ստուգվել է 99 տոկոս տնային տնտեսություններում

Աղյուսակ 11.9-ը ցույց է տալիս, որ մինչև երեք տարեկան երեխաների 83 տոկոսը բնակվում է այն տնային տնտեսություններում, որտեղ առկա է բավարար յոդացված աղ: Ըստ մարզերի տարբերությունները երևում են աղյուսակ 11.8-ում:

11.3 Միկրոսնդարար նյութերի սպառումը

Հղիության ընթացքում մոր սնուցման վիճակը կարևոր է ինչպես երեխայի ներարգանդային զարգացման, այնպես էլ մայրական հիվանդացությունից ու մահացությունից պաշտպանվելու համար: Հավկուրությունը, որին առավել հակված են հղի կանայք, վկայում է A վիտամինի սուր պակասության մասին: Աղյուսակ 11.10-ը ցույց է տալիս, որ վերջերս (հարցմանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում) ծննդաբերած կանանց գրեթե երկու տոկոսն ունեցել է հավկուրություն: Վերլուծելով նաև այն կանանց տվյալները, որոնք նշել են, որ օրվա ընթացքում ունեցել են տեսողության հետ կապված խնդիրներ, պարզվել է, որ նրանց մեկ տոկոսն է ունեցել հավկուրություն: Փոքր տոկոսները թույլ չեն տալիս վերլուծել Հայաստանի բնակչության ենթախմբերի տարբերությունները այս խնդրի շուրջ:

Երկաթ-դեֆիցիտով պայմանավորված սակավարյունությունը հանդիսանում է մայրական առողջության հիմնական վտանգը: Այն բերում է ծննդյան ցածր քաշով երեխաների ծնունդների, վարակների նկատմամբ ցածր դիմադրողականության, նորածնի թերի մտավոր զարգացման և մոր աշխատունակության անկման: Հետագայում, սակավարյունությունը նաև բարձրացնում է հիմանդացությունը վարակներից, քանի որ այն իր վատ ազդեցությունն է թողնում իմունային համակարգի վրա: Հետազոտության ժամանակ վերջերս (հարցմանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում) ծննդաբերած կանանց հարցվել է նաև, թե արդյոք նրանք հղիության ընթացքում ստացել կամ գնել են երկաթ պարունակող հաբեր: Եթե այո, կանանց խնդրել են նշել տվյալ հղիության ընթացքում հաբեր ընդունած օրերի թիվը: Աղյուսակ 11.10-ը ցույց է տալիս, որ կանանց երկու տոկոսից պակասն է հղիության ընթացքում երկաթ պարունակող հաբեր ընդունել առնվազն 90 օր, որը և հանդիսանում է ընդունված չափորոշիչ:

**Աղյուսակ 11.9 Յողագված աղի մատչելիությունը
Երեխաների համար**

Յողագված աղի առկայությամբ տնային տնտեսությունում մոր հետ ապրող մինչև 3 տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

	Յողը աղում 15+	Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
(%,%)		
Հիմնական բնութագրիչներ		
Երեխայի տարիքը (ամիսներով)		
<7	80.8	60
7-11	85.5	50
12-17	85.5	71
18-23	82.4	65
24-35	81.3	147
36-47	84.0	201
48+	81.9	285
Երեխայի սեռը		
Արական	82.8	501
Իգական	82.8	378
Ծնունդների կարգը		
1	83.9	363
2-3	82.7	433
4+	78.3	84
Մոր տարիքը		
15-19	80.1	60
20-24	81.5	395
25-29	88.0	258
30-34	78.5	94
35-39	77.0	49
40-44	(83.4)	22
45-49	*	1
Բնակավայրը		
Քաղաքային	86.4	453
Գյուղական	79.0	427
Մարզը		
Երևան	89.6	252
Արագածոտն	81.0	46
Արարատ	96.0	114
Արմավիր	97.2	79
Գեղարքունիք	63.5	103
Լոռի	74.3	84
Կոտայք	87.5	45
Շիրակ	72.9	60
Սյունիք	89.8	32
Վայոց ձոր	71.4	19
Տավուշ	56.6	46
Ընդամենը	82.8	880

Նշում Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թշվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և սղվել է: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Աղյուսակ 11.10 Միկրոէլեմենտների ընդունումը կանանց մոտ

Կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր ծննդաբերել են հարցմանը նախորդող երեք տարվա ընթացքում և հղիության ժամանակ ունեցել են հավկուրություն ու ընդունել երկաթ պարունակող պրեպարատներ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

	Կինը ունեն հավկու- րություն հղիության ընթացքում	Կինը ունեն հավկու- րություն հղիության ընթացքում (ճշտված) ¹	Կինը ընդունել է երկաթ 90+ օր հղիության ընթացքում	Կանանց թվաքա- նակը (մարդ)
Չնունդների կարգը				
1	1.3	1.3	1.9	306
2-3	1.4	0.5	1.1	421
4+	1.7	1.7	1.4	82
Մոր տարիքը				
15-19	0.0	0.0	0.0	51
20-24	1.1	0.8	1.1	350
25-29	1.6	1.0	1.7	247
30-34	4.2	2.6	2.0	90
35-39	0.0	0.0	0.0	48
40-44	0.0	0.0	7.7	22
45-49	0.0	0.0	0.0	1
Բնակավայրը				
Քաղաքային	1.9	1.3	1.4	427
Գյուղական	0.8	0.6	1.5	382
Մարզը				
Երևան	2.9	1.7	0.6	241
Արագածոտն	0.0	0.0	1.4	42
Արարատ	0.0	0.0	1.1	100
Արմավիր	3.0	3.0	0.0	74
Գեղարքունիք	2.2	1.1	0.0	89
Լոռի	0.0	0.0	3.1	76
Կոտայք	0.0	0.0	2.6	44
Շիրակ	0.0	0.0	7.0	53
Սյունիք	0.0	0.0	1.9	29
Վայոց ձոր	1.4	1.4	1.4	18
Տավուշ	0.0	0.0	1.3	43
Ընդամենը	1.4	0.9	1.4	809

Նշում. Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և սղվել է: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ Բացառում է այն կանանց, ովքեր նշել են տեսողության հետ կապված խնդիրներ մաս. օրվա ընթացքում:

11.4. Սակավարյունություն

Սակավարյունությունը պայմանավորված է արյան մեջ հեմոգլոբինի նվազող խտությամբ: Հեմոգլոբինն անհրաժեշտ է թթվածնի դեպի մարմնի հյուսվածքներ և այլ օրգաններ փոխանցման համար: Օրգաններում և հյուսվածքներում թթվածնի նվազումը հեմոգլոբինի ցածր մակարդակի դեպքում բերում է սակավարյունության ախտանիշների դրսևորման: Սակավարյունության հետևանքները ներառում են մարմնի ընդհանուր թուլություն, հաճախակի հոգնածություն և հիվանդությունների նկատմամբ ցածր դիմադրողականություն: Սակավարյունությունը կարող է հատկապես լուրջ խնդիր հանդիսանալ հղի կանանց համար, ինչը կարող է բերել վաղաժամ ծննդաբերության և նորածնի ծննդյան ցածր քաշի: Այն անհանգստացնող է նաև երեխաների համար, քանի որ սակավարյունությունը ուղեկցվում է մտավոր և ֆիզիկական թերի զարգացմամբ: Ընդհանուր առմամբ, հիվանդացության և մահացության ռիսկն աճում է սակավարյունություն ունեցող անձանց մոտ:

Կանանց և մինչև հինգ տարեկան երեխաների մոտ սակավարյունության մակարդակի որոշումը ՀժԱՀ-ի բաղադրիչներից մեկն էր: Սակավարյունության մակարդակը որոշվել է՝ չափելով արյան հեմոգլոբինի մակարդակը, որի ցածր խտությունը վկայում է սակավարյունության մասին: Հեմոգլոբինի չափման համար մատից վերցվել է մազանոթային արյուն՝ օգտագործելով «ՀեմոՔյու» սարքի ապահով նշտարները (ստերիլ, միանվագ օգտագործման պարագաներ, որոնք թույլ են տալիս համեմատաբար անցավ ծակել մաշկը): Արյան մեջ հեմոգլոբինի մակարդակը չափվել է օգտագործելով «ՀեմոՔյու» համակարգը: Ինչպես արդեն նկարագրվել է առաջին գլխում, այդ գործընթացն իրականացվել է հատուկ ուսուցում անցած բուժաշխատողների կողմից, որոնք կցված էին ՀժԱՀ-ի յուրաքանչյուր թիմին:

Մինչև հետազոտվելը յուրաքանչյուր հարցվող տեղեկացվել է սակավարյունության ստուգմանը չմասնակցելու իր իրավունքի մասին և ստորագրել համաձայնության ձև, որով թույլատրել է արյուն վերցնել իրենից և իր երեխայից: Հարցման ենթակա կանանց 95 տոկոսը մասնակցել է հեմոգլոբինի մակարդակի չափմանը: Հեմոգլոբինի մակարդակը որոշվել է ընտրանքի մեջ ընկած (6-59 ամսական) 1447 երեխաներից 1334-ի (93%) մոտ:

Սակավարյունության մակարդակները դասակարգվել են որպես սուր, միջին և թույլ սակավարյունություն՝ համաձայն արյան մեջ հեմոգլոբինի պարունակության՝ ըստ Առողջության համաշխարհային կազմակերպության կողմից սահմանված չափանիշների (DeMaeyer et al., 1989): Քանի որ հեմոգլոբինի մակարդակը փոփոխվում է ըստ ծովի մակերևույթի նկատմամբ բարձրության, ստացված տվյալները ճշտվել են յուրաքանչյուր ընտրանքային միավորի համար՝ ըստ բարձրության:

Աղյուսակ 11.11-ը ներկայացնում է սակավարյունության մակարդակը մինչև հինգ տարեկան երեխաների մոտ: Երեխաների 24%-ի մոտ առկա է սակավարյունություն, ընդ որում 10%-ի մոտ միջին սակավարյունություն, իսկ շուրջ 1%-ի մոտ՝ սուր սակավարյունություն: Երեխաների մոտ սակավարյունության ցուցանիշը զգալի տարբերվում է ըստ մարզերի: Գյուղական վայրերում բնակվող երեխաների մոտ սակավարյունությունը երկու անգամ ավելի շատ է տարածված, քան քաղաքային վայրերում բնակվողների մոտ (33 տոկոս՝ 16 տոկոսի դիմաց): Ըստ մարզերի, երեխաների մոտ սակավարյունությունը բաշխվում է հետևյալ կերպ. ամենացածրը՝ Վայոց ձորում և Կոտայքում՝ 11%, և ամենաբարձրը՝ Տավուշում՝ 39% (Նկար 11.2): Աղյուսակ 11.11-ը ցույց է տալիս նաև, որ մայրերի կրթական մակարդակի բարձրացմանը զուգընթաց նվազում է սակավարյունության ցուցանիշը նրանց երեխաների մոտ:

Աղյուսակ 11.11 Սակավարյունության տարածվածությունը երեխաների մոտ

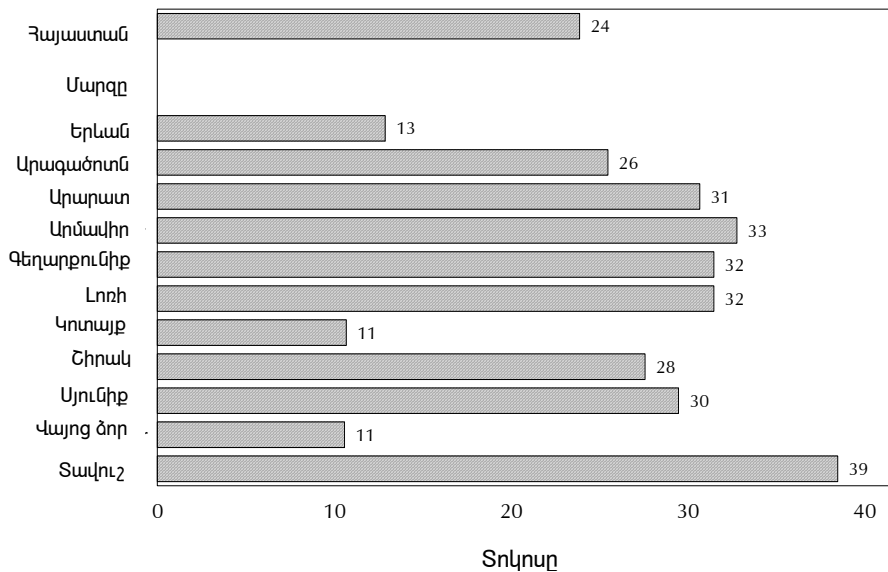
Սակավարյունություն ունեցող 6-59 ամսական երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Սակավարյունություն ունեցող երեխաների տոկոսային բաշխումը				Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
	Որևտ սակավարյունություն	Սուր (g/dl) 7.0	Միջին (7.0-9.9 g/dl)	Թույլ (10.0-10.9 g/dl)	
Երեխայի տարիքը (ամիսներով)					
6-11	48.2	0.0	19.0	29.2	136
12-23	39.5	1.4	18.8	19.3	281
24-35	21.4	0.2	7.5	13.7	262
36-47	15.5	0.2	5.8	9.5	314
48-59	11.2	0.0	3.3	7.9	341
Երեխայի սեռը					
Արական	25.3	0.5	9.6	15.2	756
Իգական	22.2	0.2	9.6	12.4	579
Ծնունդների կարգը					
1	23.2	0.5	9.2	13.5	528
2-3	24.5	0.2	9.8	14.5	684
4+	24.0	0.5	10.3	13.3	123
Ծնունդների միջև միջակայքը					
Առաջին ծնունդ	23.3	0.5	9.4	13.4	530
<24 ամիս	25.6	0.2	10.8	14.6	274
24-47 ամիս	24.5	0.0	8.7	15.9	286
48+ ամիս	22.7	0.7	9.8	12.3	243
Բնակավայրը					
Քաղաքային	15.6	0.2	4.8	10.6	684
Գյուղական	32.8	0.6	14.6	17.5	650
Մարզը					
Երևան	12.9	0.0	4.6	8.2	385
Արագածոտն	25.5	1.4	8.5	15.6	81
Արարատ	30.7	0.0	15.7	15.0	159
Արմավիր	32.8	0.8	16.0	16.0	140
Գեղարքունիք	31.5	0.0	13.7	17.7	123
Լոռի	31.5	0.0	4.3	27.2	110
Կոտայք	10.7	1.2	3.6	6.0	95
Շիրակ	27.6	0.0	13.2	14.5	94
Սյունիք	29.5	2.3	9.1	18.2	48
Վայոց ձոր	10.6	0.0	1.9	8.7	26
Տավուշ	38.5	0.8	18.5	19.2	73
Մոր կրթությունը					
Տարրական/միջին	38.3	0.5	20.8	17.0	114
Միջնակարգ	24.3	0.3	9.9	14.1	530
Միջնակարգ-մասնագիտական	23.7	0.4	8.4	14.9	459
Բարձրագույն	16.7	0.5	5.8	10.4	231
Ընդամենը	23.9	0.4	9.6	14.0	1334

Նշում. Սակավարյունության առկայությունը ճշտված է ծովի մակերևույթի բարձրության համեմատ՝ օգտագործելով Dirren et al., բանաձևը 1994թ.

Գծապատկեր 11.2 Սակավարյունության տարածվածությունը (6 - 59 անսական երեխաների մոտ ըստ մարզերի



Յայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Աղյուսակ 11.12-ը ներկայացնում է սակավարյունության ցուցանիշները կանանց մոտ: Յայաստանի կանանց 12%-ն ունի սակավարյունության որևէ աստիճան, 2%-ն ունի միջին սակավարյունություն և ավելի քիչ քան 1%-ը՝ ծանր (սուր) սակավարյունություն: Միջին սակավարյունության տարածվածությունն ավելի մեծ է բարձր տարիքի կանանց մոտ: Սակավարյունության ցուցանիշներն ավելի բարձր են գյուղական վայրերում բնակվող կանանց մոտ (17 տոկոս), քան քաղաքային վայրերում բնակվողների մոտ (10 տոկոս): Երևանում բնակվող կանանց 6%-ն ունի սակավարյունության որևէ աստիճան: Տարածաշրջաններում սակավարյունության տարածվածությունը տատանվում է սկսած ամենացածրից՝ Վայոց Ձորում (10%), մինչև ամենաբարձրը՝ Սյունիքում՝ (20%): Սակավարյունության ցուցանիշները փոփոխվում են նաև ըստ կրթական մակարդակների՝ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց մոտ առկա է սակավարյունության ավելի ցածր ցուցանիշ (9 տոկոս 13-14տոկոսի դիմաց):

Աղյուսակ 11.13-ը ցույց է տալիս, որ սակավարյունությամբ մայրերի և նրանց երեխաների շրջանում սակավարյունության տարածվածության ցուցանիշների միջև էական կախվածություն չկա:

Քանի որ սակավարյունության ցուցանիշները փոփոխվում են ըստ տարվա եղանակների, այս արդյունքները վերաբերվում են հոկտեմբեր-դեկտեմբեր ժամանակահատվածին, երբ տեղի են ունեցել դաշտային աշխատանքները: Եվ քանի որ դաշտային աշխատանքները տեղի են ունեցել աշնանը՝ մթերքով առատ ժամանակ, հնարավոր է, որ ներկայացված սակավարյունության ցուցանիշները ավելի ցածր լինեն, քան կլինեին տարվա մյուս եղանակներին: Այսուամենայնիվ, ՀՀ-ի արդյունքներն ապշեցուցիչ են, եթե համեմատենք 1998թ. մայիսին իրականացված հետազոտության արդյունքների հետ: Համաձայն նախորդ հետազոտության՝ Յայաստանում 6-59 անսական երեխաների միայն 12 տոկոսն ուներ թույլ կամ միջին սակավարյունություն (Branca et al. 1998): Այս երկու հետազոտությունների համեմատությունը ցույց է տալիս, որ երեխաների մոտ սակավարյունությունը վերջին մի քանի տարիների ընթացքում աճել է շուրջ երկու անգամ:

Աղյուսակ 11.12 Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ

Սակավարյունություն ունեցող 15-49 տարեկան կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Սակավարյունություն ունեցող կանանց տոկոսային բաշխումը				Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Որևէ սակավարյունություն	Սուր (ցածր 7.0 g/dl)	Միջին (7.0-9.9 g/dl)	Թույլ (10.0-11.9 g/dl)	
Տարիքը					
15-19	8.9	0.0	0.9	8.0	1103
20-24	11.3	0.2	1.7	9.4	952
25-29	14.4	0.2	1.7	12.5	730
30-34	10.9	0.0	1.2	9.7	739
35-39	14.7	0.1	2.3	12.2	922
40-44	13.1	0.6	3.1	9.4	902
45-49	15.0	0.6	3.4	11.0	789
Ծնունդների թիվը					
Ոչ մի ծնունդ	9.2	0.1	1.3	7.8	1984
1	11.3	0.5	2.0	8.8	613
2-3	13.9	0.2	2.2	11.5	2907
4+	17.1	0.8	3.1	13.1	634
Հղիություն և կրծքով կերակրում					
Հղի	12.0	0.0	4.6	7.4	169
Միայն կրծքով կերակրում	12.9	0.4	1.8	10.7	274
Ոչ մեկը	12.4	0.2	1.9	10.3	5694
ՆԱՄ-ի օգտագործումը					
Այո	15.5	0.0	1.3	14.2	375
Ոչ	12.2	0.3	2.0	9.9	5762
Բնակավայրը					
Քաղաքային	9.9	0.2	1.6	8.1	3762
Գյուղական	16.5	0.3	2.6	13.6	2376
Մարզը					
Երևան	5.6	0.1	0.9	4.6	2093
Արագածոտն	11.7	0.2	1.5	10.0	277
Արարատ	16.3	0.4	2.7	13.3	601
Արմավիր	18.0	0.2	2.3	15.6	546
Գեղարքունիք	17.3	0.2	3.1	14.0	411
Լոռի	17.9	0.0	3.0	14.9	481
Կոտայք	10.6	0.7	2.8	7.2	490
Շիրակ	17.2	0.2	1.4	15.5	608
Սյունիք	20.2	0.6	3.9	15.7	256
Վայոց ձոր	10.2	0.2	3.9	6.0	106
Տավուշ	15.6	0.4	3.3	11.9	269
Կրթությունը					
Տարրական/միջին	14.4	0.4	2.4	11.6	562
Միջնակարգ	13.0	0.4	2.0	10.6	2232
Միջնակարգ-մասնագիտական	13.3	0.1	1.9	11.3	2196
Բարձրագույն	8.8	0.2	1.9	6.7	1146
Ընդամենը	12.4	0.3	2.0	10.2	6137

Նշում. Սակավարյունության առկայությունը ճշտված է ծովի մակերևույթի բարձրության համեմատ՝ օգտագործելով Dirren et al., բանաձևը 1994թ.

Աղյուսակ 11.13 Երեխաների մոտ սակավարյունության տարածվածությունն ըստ մոր մոտ սակավարյունության սրության աստիճանի

Ըստ սակավարյունության կարգավիճակի 6-59 ամսական երեխաների տոկոսային բաշխումը, ըստ մոր մոտ սակավարյունության սրության աստիճանի, Հայաստան 2000թ. (%,%)

Մոր մոտ սակավարյունության սրության աստիճանը	Սակավարյունություն ունեցող երեխաների տոկոսային բաշխումը			Սակավարյ. չունեցող երեխաների տոկոս. բաշխումը	Ընդամենը	Երեխաների թվաքանակը ¹ (մարդ)
	Սուր	Միջին	Թույլ			
Մոր մոտ սակավարյունությունը						
Սուր	*	*	*	*	*	5
Միջին	(0.0)	(11.1)	(25.7)	(63.2)	(100.0)	26
Թույլ	0.4	10.7	16.2	72.7	100.0	155
Սակավարյունություն չունեցող մայրեր	0.4	9.3	13.6	76.8	100.0	1143
Ընդամենը	0.4	9.5	14.0	76.1	100.0	1328

Նշում. Սակավարյունության առկայությունը ճշտված է ծովի մակերևույթի բարձրության համեմատ՝ օգտագործելով Dirren et al., բանաձևը 1994թ. Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և տվել է: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:
¹ Հարցման պահին 6-59 ամսական երեխաների և նրանց մայրերի հեմոգլոբինի տվյալները:

11.5 Երեխաների սնուցման կարգավիճակը

Անտրոպոմետրիան երեխայի սնուցման կարգավիճակի գնահատման ամենակարևոր ցուցանիշներից մեկն է: Հասակի և քաշի չափումներ ստացվել են հարցվողների մինչև 5 տարեկան երեխաներից:¹ Հասակի և քաշի վերաբերյալ տվյալները օգտագործվել են սնուցման կարգավիճակի երեք գունարային ցուցանիշների հաշվարկման համար՝ հասակն ըստ տարիքի, քաշն ըստ հասակի և քաշն ըստ տարիքի: Այս երեք ցուցանիշների հիման վրա որոշվում է երեխաների հակվածությունը հիվանդությունների նկատմամբ և նրանց գոյատևման հնարավորությունները:

Սնուցման ցուցանիշները ներկայացվում են որպես ստանդարտացված միավորներ (z-միավոր) կամ ստանդարտ շեղումային միավորներ՝ միջազգային բնակչության մեդիանից, որն առաջարկվել է Առողջության համաշխարհային կազմակերպության կողմից: Երեխաները, որոնք գտնվում են երկուսից ավելի ստանդարտ շեղումով ցածր մակարդակում, համարվում են թերսնված, իսկ երեքից ավելի ստանդարտ շեղումով ցածր գտնվողները համարվում են սուր թերսնված:

Հետազոտության ժամանակ 1995թ. հունվարից հետո ծնված երեխաների մոտ կատարվել են հասակի և քաշի չափումներ: Չափման ենթակա 1596 երեխաներից (հարցման պահին 0-59 ամսական) չափումներ են կատարվել 1461 (92%) երեխաների մոտ, և ստացվել համապատասխան տվյալներ: Աղյուսակ 11.14-ը ցույց է տալիս այդ երեխաների սնուցման կարգավիճակն ըստ հիմնական ժողովրդագրական բնութագրիչների:

¹ Հասակը չափվել է հետևյալ կերպ. 2 տարեկան և ավելի երեխաներինը՝ կանգնած, իսկ 2 տարեկանից փոքր երեխաներինը՝ պառկած: Օգտագործվել են փայտե հատուկ շարժական հասակաչափեր (Shorr Boards): Քաշը չափվել է Seca էլեկտրոնային կշեռքների միջոցով:

Աղյուսակ 11.14 Երեխաների սնուցման կարգավիճակը

Մինչև 5 տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխումը, որոնք համարվում են թերսնված ըստ սնուցման կարգավիճակի 3 անտրոպոմետրիկ ցուցանիշների՝ հասակն ըստ տարիքի, քաշն ըստ հասակի և քաշն ըստ տարիքի, ըստ ժողովրդագրական և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

	Հասակն ըստ տարիքի (թերաճ)			Քաշն ըստ հասակի (թերսնված)			Քաշն ըստ տարիքի (թերքաշ)			Երեխաների թվաքանակը (մարդ)
	Ցածր - 3 SD	Ցածր - 2 SD ¹	Միջին Z-միավոր (SD)	Ցածր - 3 SD	Ցածր - 2 SD ¹	Մջին Z-միավոր (SD)	Ցածր - 3 SD	Ցածր - 2 SD ¹	Միջին Z-միավոր (SD)	
Բնութագրիչներ										
Երեխայի տարիքը (ամիսներով)										
<6	0.0	4.0	-0.1	0.0	3.7	0.5	0.4	1.6	0.4	132
6-11	1.8	5.9	-0.1	0.4	2.5	0.6	0.2	2.0	0.4	135
12-23	1.2	15.2	-0.7	0.8	3.7	0.6	0.4	2.8	0.0	276
24-35	1.9	11.6	-0.4	0.5	1.1	0.5	0.0	3.0	0.1	262
36-47	4.9	16.1	-0.9	0.0	0.4	0.6	0.4	2.3	-0.1	318
48-59	3.2	15.7	-0.9	0.0	1.9	0.5	0.0	3.0	-0.2	340
Երեխայի սեռը										
Արական	3.0	12.3	-0.7	0.4	2.2	0.6	0.2	2.4	0.0	837
Իգական	2.0	14.0	-0.6	0.1	1.7	0.5	0.2	2.8	0.0	626
Ծնունդների կարգը										
1	1.7	9.6	-0.6	0.3	1.3	0.6	0.0	1.6	0.1	577
2-3	2.8	13.9	-0.7	0.3	2.5	0.6	0.4	2.7	0.0	750
4+	4.7	22.6	-1.0	0.0	1.7	0.4	0.0	6.1	-0.3	136
Ծնունդների միջակայքը										
Առաջին ծնունդ	1.7	9.6	-0.6	0.3	1.3	0.6	0.0	1.6	0.1	580
<24 ամիս	3.0	15.9	-0.9	0.0	1.3	0.6	0.6	3.4	-0.1	299
24-47 ամիս	3.4	16.1	-0.6	0.4	3.6	0.5	0.1	2.8	0.0	318
48+ ամիս	2.9	13.5	-0.6	0.5	2.3	0.5	0.4	3.5	0.0	266
Բնակավայրը										
Քաղաքային	1.6	10.1	-0.5	0.5	2.2	0.6	0.2	2.4	0.1	750
Գյուղական	3.6	16.0	-0.8	0.1	1.7	0.5	0.3	2.8	-0.1	713
Մարզը										
Երևան	0.7	7.5	-0.3	0.3	2.3	0.6	0.0	0.7	0.2	422
Արագածոտն	0.7	8.8	-0.3	0.7	2.7	0.3	0.7	2.0	0.0	85
Արարատ	2.7	15.3	-0.8	0.0	0.0	0.4	0.0	3.3	-0.2	171
Արմավիր	1.4	8.7	-0.6	0.0	0.0	0.6	0.7	1.4	0.1	154
Գեղարքունիք	8.6	32.1	-1.3	0.0	1.4	0.6	0.0	3.6	-0.3	139
Լոռի	5.7	12.3	-0.7	0.0	0.9	0.8	0.0	0.0	0.3	127
Կոտայք	1.2	8.1	-0.5	2.3	10.5	0.0	1.2	9.3	-0.4	98
Շիրակ	3.5	22.4	-1.1	0.0	2.4	0.8	0.0	5.9	-0.1	106
Սյունիք	4.1	15.5	-0.8	0.0	0.0	0.7	0.0	5.2	0.0	53
Վայոց ձոր	1.7	11.1	-0.7	0.0	1.7	0.5	0.9	4.3	-0.1	29
Տավուշ	0.7	10.4	-0.7	0.0	0.7	0.6	0.0	1.4	0.0	81
Մոր կրթությունը										
Տարրական/միջին	4.8	21.0	-1.0	0.0	1.9	0.4	0.0	6.5	-0.3	126
Միջնակարգ	2.7	13.7	-0.7	0.0	2.3	0.5	0.3	2.4	0.0	588
Միջնակարգ-մասնագիտական	2.7	12.8	-0.6	0.7	1.7	0.6	0.2	2.5	0.0	493
Բարձրագույն	0.7	7.9	-0.3	0.2	1.7	0.6	0.0	1.2	0.2	255
Ընդամենը	2.5	13.0	-0.7	0.3	2.0	0.6	0.2	2.6	0.0	1463

Նշում. Թերսնված թվերը վերաբերվում են հետազոտությանը նախորդող 0-59 ամիսների ընթացքում ծնված երեխաներին: Յուրաքանչյուր գործակից արտահայտված է NCHS/CDC/WHO միջազգային ստանդարտ բնակչության մեդիանից ստանդարտ շեղման (SD) միավորով: Երեխաները համարվում են թերսնված, եթե նրանց Z - միավորը ցածր է - 2 կամ - 3 ստանդարտ շեղումով (-2SD և -3 SD) միջազգային ստանդարտ բնակչության մեդիանից: Աղյուսակը հիմնված է վավեր ծննդյան տվյալներ (ամիս և տարի) և հասակի ու քաշի վավեր չափումներ ունեցող երեխաների վրա:
¹ Ներառում է երեխաներին, որոնք -3 ստանդարտ շեղումով (SD) ցածր են միջազգային ստանդարտ բնակչության մեդիանից:

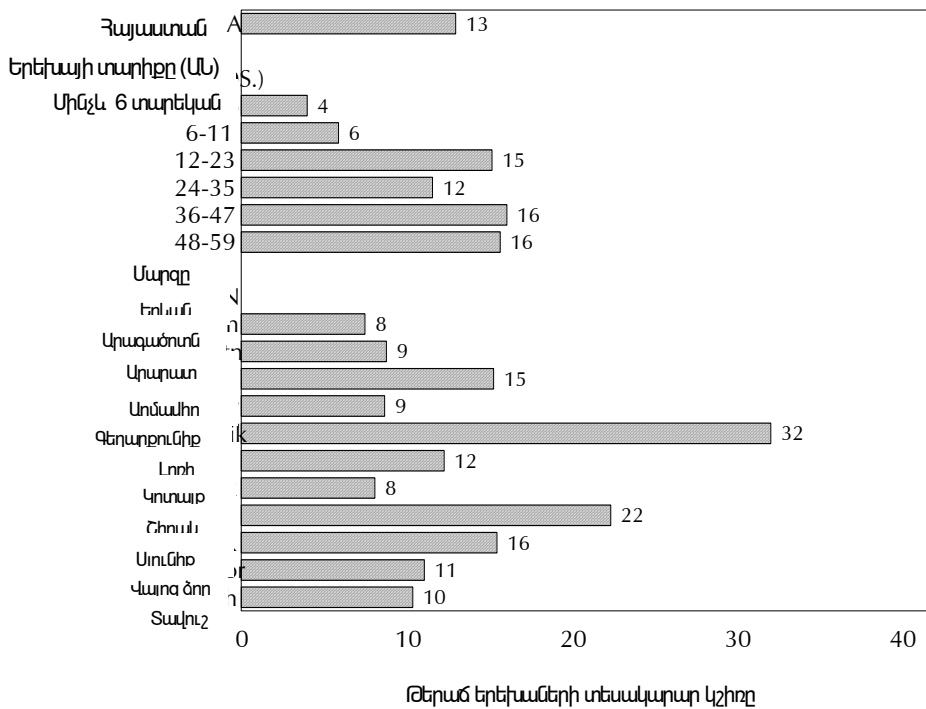
Եթե երեխաների հասակն ըստ տարիքի երկու ստանդարտ շեղումով ցածր է ստանդարտ բնակչության մեդիանից, ապա նրանք համարվում են թերաճ կամ կարճահասակ իրենց տարիքի համար: Նման վիճակը վկայում է խրոնիկ ական թերսնվածության մասին: Ընդհանուր առմամբ, մինչև 5 տարեկան երեխաների 13 տոկոսը կարճահասակ է (Z –միավորը –2 SD), իսկ 3 տոկոսը՝ շատ կարճահասակ (Z–միավորը –3 SD): Ընդ որում, ընտանիքի կրտսեր երեխաները, ինչպես նաև գյուղական վայրում բնակվող և կրթական ցածր մակարդակ ունեցող կանանց երեխաներն ավելի հակված են կարճահասակությանը: Օրինակ՝ տարրական և միջնակարգ կրթություն ունեցող կանանց երեխաները գրեթե երեք անգամ ավելի են հակված կարճահասակության, քան բարձրագույն կրթություն ունեցողների երեխաները (21 տոկոս՝ 8 տոկոսի դիմաց): Զգալի

տաբերություններ կան նաև ըստ տարածաշրջանների: Ըստ մարզերի կարճահասակությունը բաշխվում է հետևյալ կերպ. ամենացածրը՝ 8% Կոտայքում, ամենաբարձրը՝ 32% Գեղարքունիքում (Գծապատկեր 11.3):

Այն երեխաները, որոնց քաշն ըստ հասակի ստանդարտ բնակչության մեդիանից ցածր է երկու ստանդարտ շեղումով, համարվում են թերսնված (կամ նիհար), ինչը վկայում է, սուր թերսնուցման մասին: Իսկ նրանք, որոնց քաշն ըստ տարիքի ստանդարտ բնակչության մեդիանից ցածր է երկու ստանդարտ շեղումով, համարվում են թերքաշ: Քաշ-տարիքային ցուցանիշը չի առանձնացնում խրոնիկական (տևական) թերսնվածությունը (թերաճ) և սուր թերսնվածությունը (թերսնված): Երեխայի թերքաշը կարող է պայմանավորված լինել և կարճահասակությամբ, և թերսնուցմամբ, ինչպես նաև այդ երկու պատճառներով միաժամանակ: Քաշ-տարիքային ցուցանիշը ինտեգրալ ցուցանիշ է և արտացոլում է բնակչության ընդհանուր առողջական վիճակը:

Ընդհանուր առմամբ երեխաների 2 տոկոսը թերսնված է և 3 տոկոսը՝ թերքաշ: Վերոնշյալ թվերը վկայում են, որ Հայաստանի երեխաները հակված չեն թերսնվածության և թերքաշության՝ միջազգային «ստանդարտ բնակչության» համեմատությամբ: Երեխաների մոտ թերքաշության և թերսնվածության տարածվածությունը տարբեր է ըստ մարզերի: Դրանց մակարդակը նշանակալիորեն բարձր է Կոտայքում, ուր երեխաների 11 տոկոսը թերսնված է և 9 տոկոսը՝ թերքաշ: Բարձր ծնունդի կարգով երեխաները (չորս և բարձր) ավելի հակված են թերքաշության, քան առաջին ծնված երեխաները (6 տոկոս՝ 2 տոկոսի դիմաց): Թերքաշությունն առավել արտահայտված է միջին և ցածր կրթական մակարդակ ունեցող մայրերի երեխաների մոտ՝ բարձրագույն կրթություն ունեցողների համեմատությամբ (1 տոկոս):

Գծապատկեր 11.3 Թերաճության տարածվածությունն ըստ երեխայի տարիքի և մարզերի



Հայաստանի ԺԱՐ 2000թ.

Գոյություն ունեն երեխաների սնուցման կարգավիճակի վերաբերյալ տեղեկատվության այլ աղբյուրներ և՛ ստացված վերջերս իրականացված այլ հետազոտությունից: Ըստ 1998թ. իրականացված հետազոտության արդյունքների մինչև 5 տարեկան երեխաների 12%-ը թերած են (ըստ ՅՄԱԶ-ի՝ 13 տոկոս) և 4 տոկոսը (ըստ ՅՄԱԶ-ի՝ 2 տոկոսը)՝ թերսնված (Branca et al. 1998): Հաշվի առնելով տվյալների վստահելիության միջակայքը, այս արդյունքներն էապես չեն տարբերվում ՅՄԱԶ-ի արդյունքներից:

11.6 Կանանց սնուցման կարգավիճակը

ՅՄԱԶ-ի ընթացքում անտրոպոմետրիկ տվյալներ են հավաքագրվել նաև 15-49 տարեկան բոլոր կանանցից: Կանանց սնուցման կարգավիճակը կարևոր է և՛ որպես ընդհանուր առողջության ցուցանիշ, և՛ որպես մոր և մանկան համար հղիության ելքի կանխատեսում: Կնոջ սնուցման կարգավիճակի երկու ցուցանիշները՝ հասակը և մարմնի զանգվածի ցուցանիշը (ՄՁՑ), ներկայացված են աղյուսակ 11.15-ում:

Մոր հասակը հանդիսանում է անցյալում սնուցման կարգավիճակի չափանիշ և մասնակիորեն արտացոլում է սոցիալ-տնտեսական վիճակի գումարային ազդեցությունն ու մանկության ընթացքում սննդի մատչելիությունը: Այն կարող է օգտագործվել՝ կանխատեսելու համար ծննդաբերությունների հետ կապված բարձր ռիսկը, քանի որ կարճ հասակը հաճախ ենթադրում է կոնքի փոքր չափեր, որի դեպքում էլ մեծանում է բարդացված ծննդաբերության հավանականությունը: Կարճ հասակը կապված է նաև նորածնի ծննդյան ցածր քաշի հետ՝ ծնվելիս, մեռելածնության բարձր ռիսկի և վիժման բարձր ցուցանիշների հետ: Հասակը, որից ցածր գտնվելը համարվում է սնուցման ռիսկ, տատանվում է 140-ից 150սմ: Հետազոտության ժամանակ հարցմանը ենթակա կանանց 96%-ի մոտ կատարվել են չափումներ: Հայաստանի կանանց միջին հասակը 158սմ է. կանանց միայն 1%-ն է եղել ցածր 145սմ-ից: Միջին հասակը փոքր-ինչ տատանվում է ըստ հիմնական բնութագրիչների: Կարճահասակությունը գերակշռում է Վայոց Ձորում, որտեղ կանանց 5%-ը ցածր են 145սմ-ից:

ՄՁՑ-ն, որտեղ արտացոլված են և՛ հասակը, և՛ քաշը, ավելի լավ գնահատումներ է ապահովում նիհարության և ճարպակալման վերաբերյալ, քան միայն քաշը: Այդ ցուցանիշը սահմանվում է որպես քաշը (կիլոգրամներով) բաժանած հասակի (մետրերով) քառակուսուն ($կգ/մ^2$): ՄՁՑ-ի համար 18.5-ից ցածրը սահմանվում է որպես կալորիականության խրոնիկական պակաս՝ ոչ հղի կանանց շրջանում: Կանանց սնուցման կարգավիճակի գնահատման ժամանակ սխալներից խուսափելու համար հղի և հարցմանը նախորդող երկու ամիսների ընթացքում ծննդաբերած կանայք չեն ընդգրկվել քաշի և մարմնի զանգվածի ցուցանիշների հաշվարկման մեջ: Հետազոտման ենթակա 6210 կանանցից 96%-ի մոտ իրականացվել են չափումներ: Աղյուսակ 11.15-ը ցույց է տալիս, որ Հայաստանի կանանց ավելի քիչ, քան 4 տոկոսն է թերսնված կամ ունի ցածր ՄՁՑ:

ՄՁՑ-ն կարող է օգտագործվել նաև գնահատելու համար այն կանանց տեսակար կշիռը, որոնք գերքաշ են կամ գեր: 25.0-ն առաջարկվել է որպես սահմանային ցուցանիշ՝ բնորոշելու համար “գերքաշությունը”, մինչդեռ 30.-ից բարձրը սահմանվել է որպես “գերություն”: Ըստ հետազոտության տվյալների Հայաստանում 10 կանանցից մոտավորապես 4-ի քաշն ավելի է, ընդ որում՝ 27 տոկոսը գերքաշ է, 14 տոկոսը՝ գեր: ՄՁՑ-ի բարձր միավորները խիստ կախված են տարիքից: Օրինակ, 15-19 տարեկան կանանց միայն 2 տոկոսն է գեր՝ 45-49 տարեկան կանանց մեկ երրորդի (33%) դիմաց: Դեռ ավելին, 35 և ավելի բարձր տարիքի կանանց կեսից ավելին գերքաշ են կամ գեր: Այս ցուցանիշը վկայում է, որ մեծահասակ կանանց մեծ մասը չունի առողջ ապրելակերպ, և դա կարևոր առողջապահական խնդիր է Հայաստանի համար:

Աղյուսակ 11.15 Կանանց սնուցման կարգավիճակն ըստ հիմնական բնութագրիչների

15-49 տարեկան կանանց, միջին հասակն ու 145 սմ-ից ցածր հասակ ունեցողների տոկոսային բաշխումը, մարմնի զանգվածի միջին ցուցանիշը (ՄՁՑ), ՄՁՑ-ի տոկոսային բաշխումը, ՀԺԱՀ միջին Z-միավորը և թերսնվածների տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Քաշն ըստ հասակի ¹ (%)											
	Հասակը				Տոկոս. բաշխումը ՄՁՑ-ի հետ.							
	Միջին հասակը սմ-ով	ցածր հասակ ունեցողների տոկոսը	145սմ-ից Կանանց թվաքանակը (մարդ)	Մարմնի զանգվածի միջին ցուցանիշ (կգ/մ2)	<18.5 (ցածր)	18.5-24.9 (նորմալ)	25.0-29.9 (գերքաշ)	30.0+ (գեր) Ընդամենը	ՀԺԱՀ միջին Z-միավոր	Ցածր -2 SD	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	
Տարիքը												
15-19	158.1	1.3	1106	22.3	6.4	77.9	13.4	2.2	100.0	-0.2	1.3	1080
20-24	158.2	1.0	963	22.8	6.7	71.9	18.1	3.3	100.0	0.0	0.7	871
25-29	157.9	1.8	735	23.7	4.3	64.9	24.2	6.6	100.0	-0.1	1.9	686
30-34	157.6	0.4	739	24.8	3.3	54.8	29.2	12.6	100.0	0.0	2.4	711
35-39	157.5	1.3	922	26.0	1.3	46.4	35.5	16.9	100.0	0.0	2.4	914
40-44	157.2	1.2	910	27.3	0.6	35.1	37.8	26.5	100.0	0.5	0.7	907
45-49	157.4	1.0	791	28.0	1.4	29.4	36.6	32.6	100.0	0.6	1.3	791
Բնակավայրը												
Քաղաքային	158.5	0.8	3,783	24.8	4.1	55.0	27.5	13.3	100.0	0.1	1.5	3698
Գյուղական	156.5	1.7	2,383	25.1	2.6	54.9	27.1	15.3	100.0	0.1	1.4	2264
Մարզը												
Երևան	159.1	0.9	2103	24.6	4.3	57.3	25.8	12.6	100.0	0.0	1.6	2061
Արագածոտն	156.9	1.5	278	24.8	2.9	56.3	27.5	13.4	100.0	0.1	1.5	263
Արարատ	156.3	1.7	603	25.4	3.2	52.1	24.4	20.4	100.0	0.2	1.6	570
Արմավիր	157.3	0.4	550	25.7	3.0	49.7	28.5	18.8	100.0	0.3	1.7	522
Գեղարքունիք	156.9	2.6	415	24.5	3.0	61.1	23.7	12.2	100.0	0.0	1.5	397
Լոռի	157.0	1.2	479	24.8	4.6	51.2	30.7	13.6	100.0	0.1	2.3	467
Կոտայք	156.6	0.9	493	25.4	3.3	50.2	30.0	16.5	100.0	0.2	0.9	481
Շիրակ	158.8	0.0	609	24.7	1.9	57.1	34.2	6.7	100.0	0.1	0.6	592
Սյունիք	155.7	2.3	258	25.1	4.0	52.6	26.4	17.0	100.0	0.1	1.1	249
Վայոց ձոր	155.4	4.8	106	24.8	2.4	59.4	22.9	15.2	100.0	0.0	1.4	102
Տավուշ	156.0	1.4	273	25.3	2.6	54.3	26.8	16.2	100.0	0.2	1.9	259
Կրթությունը												
Տարրական/միջին	156.9	1.2	566	24.1	5.8	60.9	20.9	12.3	100.0	0.0	1.7	550
Միջնակարգ	157.3	1.1	2244	25.0	4.0	54.7	26.4	14.9	100.0	0.1	1.5	2157
Միջնակարգ-նասնագիտական	157.5	1.4	2206	25.1	3.1	52.7	29.2	15.0	100.0	0.1	1.7	2143
Բարձրագույն	159.2	0.8	1150	24.8	2.3	57.0	29.1	11.6	100.0	0.1	1.0	1112
Ընդամենը	157.7	1.1	6166	24.9	3.5	55.0	27.4	14.1	100.0	0.1	1.5	5962

¹ Բացառում է հղի և հարցմանը նախորդող 2 ամիսների ընթացքում ծննդաբերած կանանց:

Ս. Գրիգորյան, Կ. Բաբայան և Ս. Մոնջյան

Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսը (ՄԻԱՎ) հանդիսանում է ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշի (ՁԻԱՐ) պատճառ: Այն թուլացնում է իմունային համակարգը, ինչի դեպքում օրգանիզմը ընկալունակ է դառնում այլ հիվանդությունների նկատմամբ, և հիվանդանալուց հետո մարդը այլևս չի կարողանում ապաքինվել:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ը պանդեմիա է, որի մասին, ըստ էության, հաղորդում են բոլոր երկրները: Աշխարհում ՄԻԱՎ-ով վարակված մարդկանց թիվը հասնում է մոտավորապես 36,1 միլիոնի, ներառյալ՝ 1,4 մլն երեխաներ: Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալներով համաճարակի բռնկման պահից սկսած ՄԻԱՎ-ով վարակված մոտ 17,5 մլն չափահաս և 4,3 մլն երեխա մահացել են ՁԻԱՐ-ից (UNAIDS/WHO, 2000թ.):

Արևելյան Եվրոպայի և նախկին Խորհրդային Միության տարածքում արձանագրված է 700000 ՄԻԱՎ վարակակիր: Այս տարածքում ՄԻԱՎ-ով վարակման ցուցանիշը ներկայումս ամենաարագ աճողն է աշխարհում: 1988թ-ից մինչև 2000թ-ի սեպտեմբերի 1-ը Հայաստանում գրանցված էր 161 ՄԻԱՎ վարակակիր: Ենթադրվում է, որ Հայաստանում ՄԻԱՎ վարակակիրների իրական թիվը զգալիորեն գերազանցում է պաշտոնապես գրանցված դեպքերի թվին: Ըստ պաշտոնական տվյալների, այնուամենայնիվ, հնարավոր է պարզել հետևյալ միտումները. ՄԻԱՎ-ով վարակվածների մեծամասնությունը արական սեռի չափահաս ներկայացուցիչներ են (75%), և փոխանցումը կատարվում է ներերակային թմրանյութերի օգտագործման և հետերոսեքսուալ ճանապարհներով: Հայաստանում ՄԻԱՎ վարակակիրների ընդհանուր թվի 2%-ը երեխաներ են: Դեպքերի մեծամասնությունը գրանցվել էրևանում (ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՐ կանխարգելման հանրապետական կենտրոն, 2001թ.):

Մինչև 2001թ-ի սեպտեմբերի 1-ը ՄԻԱՎ-ով վարակված 28 հոգու մոտ ավտորոշվել է ՁԻԱՐ: Համաճարակի բռնկման պահից սկսած մահացել են ՁԻԱՐ-ով տառապող 18 հիվանդ ներառյալ 5-ը՝ 2000թ-ին, և 3-ը՝ 2001թ-ին: Վերջին 2,5 տարիներին գրանցված ՄԻԱՎ վարակակիրների դեպքերի թիվը գերազանցում է մինչ այդ գրանցված բոլոր դեպքերի թվին: ՁԻԱՐ-ի դեպքերի կեսը և հիվանդությունից մահացածների կեսը նույապես գրանցվել են վերջին 2,5 տարիների ընթացքում (ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՐ կանխարգելման հանրապետական կենտրոն, 2001):

Հայաստանի ԺԱՀ-ի ընթացքում կանանցից և տղամարդկանցից հավաքագրվել է տեղեկատվություն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների (սիֆիլիս, գոնորեա, խլամիդիոզ) վերաբերյալ, որոնք հայտնի են որպես ՄԻԱՎ-ի համաճարակի համար կարևոր նախատրամադրող գործոններ: Այս գլուխը ամփոփում է տեղեկատվությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի գիտելիքների, հիվանդության ընթացման և վարքագծի վերաբերյալ տեղեկատվությունը ազգային մակարդակում, այդ թվում՝ ըստ բնակչության աշխարհագրական և սոցիալ-տնտեսական ենթախմբերի:

12.1 Գիտելիքներ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի վերաբերյալ և ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման մեթոդները

12.1 աղյուսակը ցույց է տալիս այն կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր իրազեկ են ՁԻԱՐ-ի գոյության մասին, ըստ հիմնական բնութագրիչների: Համարյա բոլոր հարցվողները (կանանց 94%-ը և տղամարդկանց 97%-ը) նշել են, որ տեղյակ են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի գոյության մասին: Հիմնական բոլոր բնութագրիչների առումով 10 կանանցից և տղամարդկանցից առնվազն 9-ը իրազեկ են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի գոյության մասին, բացառություն են կազմում նրանք, ովքեր ունեն տարրական/միջին դպրոցական կրթություն, ինչպես նաև այն կանայք ու տղամարդիկ, ովքեր ապրում են Գեղարքունիքում ու Վայոց ձորում, և կանայք, ովքեր ապրում են Արագածոտնում և Լոռիում:

Աղյուսակ 12.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին իմացությունը

Կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր լսել են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին, և նրանց տոկոսը, ովքեր կարծում են, որ գոյություն ունի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու որևէ ուղի, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Չայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք			Տղամարդիկ		
	Լսել են ՄԻԱՎ / ՉԻԱՅ-ի մասին	Կարծում են, որ կա ՄԻԱՎ/ ՉԻԱՅ-ից խուսափելու որևէ ուղի	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	Լսել են ՄԻԱՎ/ ՉԻԱՅ-ի մասին	Կարծում են, որ կա ՄԻԱՎ/ ՉԻԱՅ-ից խուսափելու որևէ ուղի	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը						
15-19	89.9	46.2	1160	92.3	51.1	263
20-24	95.5	64.1	1007	97.6	73.2	215
25-29	96.0	66.4	769	97.8	74.9	194
30-34	96.0	66.1	763	96.8	75.0	205
35-39	95.3	64.7	962	96.4	78.1	237
40-44	94.1	65.2	947	97.2	79.0	275
45-49	95.9	64.5	822	98.0	81.6	203
50-54	42	42	42	98.8	79.0	126
Ամուսնական կարգավիճակը						
Երբևէ չամուսնացած	92.3	57.0	1851	95.7	62.7	530
Հարցման պահին ամուսնացած	95.6	63.5	4125	97.0	77.9	1161
Նախկինում ամուսնացած	92.6	63.9	455	(96.2)	(80.0)	28
Բնակավայրը						
Քաղաքային	96.9	70.1	3942	98.6	81.2	1024
Գյուղական	90.5	48.3	2488	93.7	61.5	695
Մարզը						
Երևան	97.8	75.5	2206	99.1	86.4	582
Արագածոտն	89.0	58.5	279	99.3	77.7	78
Արարատ	98.6	62.8	642	100.0	69.8	177
Արմավիր	94.1	48.9	553	97.9	63.4	172
Գեղարքունիք	87.3	38.2	484	88.0	43.6	124
Լոռի	83.6	47.9	489	89.7	42.5	119
Կոտայք	96.9	54.6	505	99.2	85.0	137
Շիրակ	95.7	66.5	611	94.2	77.7	161
Սյունիք	92.9	55.9	271	99.2	94.1	65
Վայոց ձոր	86.7	55.9	113	88.1	47.5	25
Տավուշ	93.1	53.4	278	89.9	55.7	79
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	79.9	30.2	593	89.3	49.7	245
Միջնակարգ	91.9	50.6	2341	96.8	69.5	510
Միջնակարգ-մասնագիտական	98.1	69.3	2295	97.7	75.8	588
Բարձրագույն	99.5	84.2	1201	99.3	89.5	376
Ընդամենը	94.4	61.7	6430	96.6	73.2	1719

ԿԶ-կիրառելի չէ
 Նշում՝ Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին գիտելիքների մակարդակը պարզելու նպատակով հարցվողները, որոնք տեղյակ էին վարակի մասին, հարցվել են՝ կա՞րողյո՞ք ինչ-որ բան, որ անհատը կարող է անել՝ խուսափելու համար ՄԻԱՎ-ով վարակվելուց: Տվյալները ցույց են տալիս, որ չնայած համարյա բոլոր կանայք և տղամարդիկ իրազեկ են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի գոյության մասին, կանանց միայն 62%-ը և տղամարդկանց 73%-ն է կարծում, որ կա ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու որևէ ուղի: Երիտասարդները, գյուղական շրջաններում ապրողները կամ երբևէ չամուսնացածները ավելի քիչ են հակված կարծելու, որ կա ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով վարակվելուց խուսափելու որևէ ուղի, քան ուրիշները: Գոյություն ունի կորելիացիոն ուժեղ դրական կապ կրթական մակարդակի և այն կարծիքի միջև, որ գոյություն ունեն ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով վարակվելուց խուսափելու ուղիներ: Արմավիրում, Գեղարքունիքում և Լոռիում ապրող կանանց ու Գեղարքունիքում, Լոռիում և Վայոց ձորում ապրող տղամարդկանց կեսից քիչն է կարծում, որ կա ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու որևէ ուղի:

Եթե հարցվողները նշում էին, որ կարելի է խուսափել ՄԻԱՎ վարակից, նրանց խնդրվում էր նշել հիվանդությունից պաշտպանվելու ուղիները: ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու վերաբերյալ երկու տիպի հարցեր էին տրվում. 1. վերջավորություն չունեցող հարց, և հարցվողին ընձեռնվում էր հնարավորություն, որպեսզի նա առանց հուշելու պատասխանի այդ հարցին՝ մեկ կամ բոլոր իմաստներով, 2. կանանց և տղամարդկանց տրվում էին հատուկ հարցեր, թե արդյո՞ք պահպանակի օգտագործումը և միայն մեկ զուգընկերոջ հետ սեռական ակտիվության սահմանափակումը կարող են կրճատել ՄԻԱՅ-ով վարակվելու հավանականությունը:

12.2.1 և 12.2.2 աղյուսակները ցույց են տալիս այն կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր ինքնուրույն նշել են հիվանդությունով վարակվելուց խուսափելու հատուկ ուղիներ: ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու ամենահաճախակի նշվող ուղին պահպանակի օգտագործումն է: Բոլոր տղամարդկանց կեսից ավելին (53%) և բոլոր կանանց մեկ քառորդը (27%) նշել են պահպանակը: Կանանց մոտ երկրորդ ամենատարածված պատասխանը սեռական հարաբերությունների զսպվածությունն էր (այսպես է պատասխանել տղամարդկանց 8%-ը): Տղամարդկանց մոտ երկրորդ ամենատարածված պատասխանը մարմնավաճառների հետ սեռական հարաբերություններ ունենալուց խուսափելն էր (31%): Որպես ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու ուղի, և՛ տղամարդկանց, և՛ կանանց մոտավորապես 1/4-ը նշել է սեռական հարաբերություններ ունենալը միայն մեկ զուգընկերոջ հետ (համապատասխանաբար 26% և 23%): Սահմանափակել սեռական զուգընկերների թվաքանակը՝ նշել են կանանց 7%-ը և տղամարդկանց 13%-ը:

Աղյուսակ 12.2.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՎ-ից խուսափելու ուղիների մասին իմացությունը, կանալը

Կանանց տոկոսը, ովքեր ինքնուրույն նշել են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՎ-ից խուսափելու ուղիներ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%, %)

Հիմնական բնութագրիչներ	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՎ-ից խուսափելու ուղիները														Այլ	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Չեն լսել ՉԻԱՎ-ի մասին կամ որ կարող են խուսափել ՉԻԱՎ-ից	Կարծում են, որ ՉԻԱՎ-ից խուսափելու ուղիներ չկան	Չգիտեն յուրաքանչյուր հատուկ ուղիներ	Սեռական հարաբերությունների զսպվածություն	Օգտագործել պահանջները ¹	Ունենալ մեկ սեռական զուգընկեր	Սահմանափակել սեռական զուգընկերների թվաքանակը	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, ովքեր չառաջարկում են	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, որոնց մարմնուսուպները հետ	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, որոնց հոստերը հետ	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, որոնց փոխանցումները հետ	Խուսափել սեռական հարաբերություններից	Խուսափել սեռական հարաբերություններից	Խուսափել սեռական հարաբերություններից		
Տարիքը																
15-19	49.5	4.3	3.6	18.4	19.9	11.3	4.4	3.0	2.2	0.3	0.9	1.1	0.8	1.6	1160	
20-24	32.2	3.7	2.3	23.1	32.3	22.5	5.9	4.4	5.5	0.4	4.5	4.0	1.5	1.9	1007	
25-29	28.2	5.4	1.5	25.0	32.4	26.1	8.2	3.9	6.2	0.9	4.0	3.8	1.1	1.9	769	
30-34	27.5	6.4	0.5	27.0	30.2	26.8	8.2	4.8	6.6	0.9	3.5	4.7	1.0	1.5	763	
35-39	30.6	4.6	1.2	25.7	26.4	25.2	7.9	4.3	5.3	0.0	3.0	4.6	1.4	1.8	962	
40-44	30.1	4.7	1.9	25.6	24.4	24.0	7.9	3.7	7.2	0.7	4.3	3.6	0.9	2.5	947	
45-49	31.6	4.0	0.8	27.1	26.1	27.0	7.8	3.6	5.8	1.4	5.1	2.9	0.5	2.5	822	
Ամուսնական կարգավիճակը																
Երբևէ չամուսնացած	39.7	3.4	2.6	22.6	27.9	16.1	5.9	4.3	3.8	0.4	3.6	3.0	1.3	2.4	1851	
Կապիտան ամուսնացած	31.3	5.2	1.5	24.8	26.0	25.4	7.6	3.8	6.2	0.7	3.4	3.8	1.0	1.8	4125	
Նախկինում ամուսնացած	30.8	5.3	1.4	25.9	32.1	23.7	6.7	3.0	4.5	0.2	3.7	2.4	1.0	1.8	455	
Բնակավայրը																
Քաղաքային	26.3	3.6	1.8	26.3	36.7	26.7	7.5	4.4	6.1	0.8	4.5	4.6	1.4	2.0	3942	
Գյուղական	45.4	6.3	1.9	20.9	11.6	16.2	6.2	3.1	4.2	0.2	1.8	1.6	0.5	1.8	2488	
Մարզը																
Երևան	21.1	3.4	1.6	27.1	48.1	30.2	9.2	4.6	7.2	0.9	5.7	4.8	1.9	2.2	2206	
Արագածոտն	38.6	2.9	0.4	26.2	17.1	26.2	1.9	1.7	6.4	0.2	9.3	5.4	3.1	0.0	279	
Արարատ	30.9	6.4	1.8	30.3	10.3	21.1	14.0	4.3	3.7	0.7	0.9	1.2	0.0	2.8	642	
Արմավիր	44.8	6.3	1.0	16.8	12.1	25.9	8.1	1.0	1.2	0.2	3.6	3.6	0.8	0.8	553	
Գեղարքունիք	55.8	5.9	2.0	23.9	4.7	4.7	2.7	2.7	6.7	0.0	0.8	0.6	0.4	0.8	484	
Լոռի	44.5	7.6	1.7	12.5	14.9	17.4	2.4	3.4	3.2	0.5	1.2	3.9	0.5	0.7	489	
Կոտայք	38.2	7.2	4.9	20.2	11.9	14.2	3.4	3.4	2.5	0.2	2.2	3.4	0.0	4.7	505	
Շիրակ	31.7	1.8	1.4	29.9	37.2	22.4	7.1	7.3	4.5	0.8	2.0	3.7	0.6	1.8	611	
Սյունիք	40.7	3.4	0.6	26.1	7.9	25.9	2.0	1.4	1.4	0.4	1.2	1.4	0.4	0.2	271	
Վայոց ձոր	40.0	4.1	3.1	15.9	21.8	18.8	8.7	10.3	11.1	1.1	1.5	1.5	2.2	3.9	113	
Տավուշ	41.7	4.8	2.0	17.3	23.0	10.5	2.6	2.4	12.5	0.8	2.8	2.0	0.6	2.2	278	
Կրթությունը																
Տարրական/միջին	64.2	5.5	2.5	12.9	7.9	9.7	3.8	1.3	2.5	0.2	1.2	1.2	0.5	2.1	593	
Միջնակարգ	43.6	5.8	2.6	21.0	17.8	16.2	4.8	2.7	3.4	0.2	1.2	1.2	0.6	1.0	2341	
Միջնակարգ-մասնագիտական	26.2	4.5	1.3	27.5	30.6	25.8	8.2	4.7	6.3	0.7	4.3	4.1	1.2	2.4	2295	
Բարձրագույն	13.3	2.5	0.9	29.9	47.5	35.5	10.6	6.0	8.8	1.4	7.6	7.7	2.1	2.8	1201	
Ընդամենը	33.7	4.7	1.8	24.2	27.0	22.6	7.0	3.9	5.4	0.6	3.5	3.4	1.1	1.9	6430	

Նշում. Սահմանափակ համատեղ օգտագործման և մոնակի խայթոցից խուսափելու վերաբերյալ պատասխանները ընդգրկված չեն, քանի որ դրանք 0,2 տոկոս են կամ ավելի քիչ:

¹Միայն ինքնուրույն պատասխաններ: Պահպանակի օգտագործման և սահմանափակ քանակությամբ զուգընկերների վերաբերյալ ինքնուրույն և «նախապատրաստած» պատասխանների համար տես 12.3.1. աղյուսակը:

Աղյուսակ 12.2.2 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու ուղիների մասին իմացությունը, տղամարդիկ

Տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր ինքնուրույն նշել են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու ուղիներ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու ուղիները														Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)	
	Չեն լսել ՉԻԱՅ-ի մասին կամ որ կարող են խուսափել ՉԻԱՅ-ից	Կարծում են, որ ՉԻԱՅ-ից խուսափելու ուղիներ	Չգիտեն յուրաքանչյուր հատուկ ուղիներ	Սեռական հարաբերությունների զսպվածություն	Օգտագործել պահպանողական	ՈՒՆՆԱՎ մեկ սեռական զուգընկեր	Սահմանափակ սեռական զուգընկերների ¹ թվաքանակը	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, ովքեր ունեն ճանաչողական կերպեր	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, ովքեր ունեն ճանաչողական կերպեր	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, ովքեր ունեն ճանաչողական կերպեր	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, ովքեր ունեն ճանաչողական կերպեր	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, ովքեր ունեն ճանաչողական կերպեր	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, ովքեր ունեն ճանաչողական կերպեր	Խուսափել սեռական հարաբերություններից, ովքեր ունեն ճանաչողական կերպեր		Մյլ
Տարիքը																
15-19	43.4	5.5	0.9	3.8	40.6	15.0	4.9	0.9	19.3	0.2	1.0	0.2	0.4	3.1	263	
20-24	21.3	5.5	1.9	3.5	57.1	20.4	16.9	1.9	30.1	2.8	1.3	0.8	0.5	5.4	215	
25-29	16.6	8.5	1.2	9.1	57.4	26.4	16.5	4.6	26.0	2.2	2.5	4.4	1.3	7.2	194	
30-34	17.5	7.6	0.0	8.2	51.0	30.7	17.4	2.2	26.1	1.5	3.7	4.2	0.0	8.6	205	
35-39	15.5	6.4	0.0	13.0	56.0	30.0	6.2	2.6	30.4	2.3	2.6	2.4	0.5	5.6	237	
40-44	15.3	5.6	0.4	11.8	58.2	23.8	14.4	3.6	36.7	1.5	3.5	2.2	0.0	4.3	275	
45-49	13.6	4.7	0.9	9.1	51.5	33.6	15.7	1.8	39.4	0.9	1.9	1.3	0.0	4.5	203	
50-54	16.3	4.7	0.0	4.2	46.2	32.6	13.8	4.0	44.1	2.3	1.6	2.5	0.0	7.0	126	
Ամուսնական կարգավիճակը																
Երբևէ չամուսնացած	30.8	6.4	0.9	4.7	49.9	18.4	12.9	1.7	24.3	1.9	1.4	1.9	0.9	5.2	530	
Հարցման պահին ամուսնացած	16.1	6.1	0.6	9.5	53.6	28.8	13.0	3.1	34.0	1.5	2.8	2.2	0.1	5.7	1161	
Նախկինում ամուսնացած	(20.0)	(0.0)	(0.0)	(13.8)	(55.5)	(38.8)	(4.0)	(0.0)	(16.6)	(0.0)	(0.0)	(4.6)	(0.0)	(2.0)	28	
Բնակավայրը																
Քաղաքային	14.7	4.1	0.3	5.9	59.9	28.6	16.4	3.1	35.4	2.4	2.9	2.5	0.6	7.1	1024	
Գյուղական	29.5	9.0	1.2	11.3	41.5	21.6	7.6	1.9	23.9	0.5	1.4	1.7	0.0	3.1	695	
Մարզը																
Երևան	10.9	2.7	0.0	4.9	65.8	34.4	19.0	1.6	33.9	2.9	3.8	2.7	0.2	7.8	582	
Արագածոտն	15.8	6.5	1.4	1.4	71.2	0.0	0.0	0.7	36.7	3.6	0.7	0.7	0.0	2.2	78	
Արարատ	26.6	3.6	0.0	41.0	41.0	43.2	3.6	0.0	4.3	0.0	0.0	2.2	0.0	0.0	177	
Արմավիր	26.9	9.7	4.1	13.1	55.9	42.1	15.2	4.1	17.2	1.4	0.0	3.4	0.7	2.1	172	
Գեղարքունիք	41.9	14.5	0.9	0.9	18.8	8.5	0.9	3.4	28.2	0.0	1.7	0.0	0.9	6.8	124	
Լոռի	32.2	25.3	0.0	0.0	23.0	1.1	0.0	0.0	24.1	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	119	
Կոտայք	14.2	0.8	0.0	1.6	80.3	15.7	23.6	3.1	34.6	0.0	0.8	1.6	0.0	2.4	137	
Շիրակ	19.4	2.9	0.0	5.8	54.0	10.1	10.1	9.4	66.2	2.2	4.3	0.7	1.4	6.5	161	
Սյունիք	5.0	0.8	3.4	0.0	24.4	36.1	34.5	2.5	14.3	0.0	1.7	4.2	0.0	19.3	65	
Վայոց ձոր	40.6	11.9	0.0	5.0	15.8	24.8	4.0	2.0	33.7	2.0	3.0	1.0	0.0	9.9	25	
Տավուշ	39.9	4.4	0.0	0.6	34.8	19.0	5.7	2.5	37.3	2.5	6.3	6.3	0.0	3.2	79	
Կրթությունը																
Տարրական/միջին	42.8	7.5	1.2	6.9	31.7	13.9	9.9	1.6	17.5	0.2	1.1	0.5	1.0	4.4	245	
Միջնակարգ	24.2	6.3	0.9	7.0	50.4	24.9	10.8	1.2	27.7	0.7	2.0	2.9	0.2	3.8	510	
Միջնակարգ-մասնագիտական	16.3	7.8	0.2	9.2	54.1	27.3	13.5	2.1	30.8	1.5	2.5	2.0	0.2	6.0	588	
Բարձրագույն	8.3	2.2	0.8	8.5	66.2	32.4	16.4	5.9	43.3	4.1	3.2	2.6	0.3	7.8	376	
Ընդամենը	20.7	6.1	0.7	8.1	52.5	25.8	12.8	2.6	30.7	1.6	2.3	2.2	0.3	5.5	1719	

Նշում. Սափրիչի համատեղ օգտագործման (1%) և մոծակի խայթոցից խուսափելու (0.1%) վերաբերյալ պատասխանները ընդգրկված չեն: Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:
¹ Միայն ինքնուրույն պատասխաններ: Պահպանակի օգտագործման և սահմանափակ քանակությամբ զուգընկերների վերաբերյալ ինքնուրույն և "նախապատրաստած" պատասխանների համար տես 12.3.1. աղյուսակը:

ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերը իրենց նպատակները և ջանքերը կենտրոնացնում են վարքագծի երեք կարևոր տեսանկյունների վրա. պահպանակի օգտագործում, սեռական զուգընկերների թվաքանակի սահմանափակում/հավատարիմ մնալ մեկ զուգընկերոջը և սեռական հարաբերությունների զսպվածություն: 12.3.1 և 12.3.2 աղյուսակները ցույց են տալիս այն կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշել են ՉԻԱՅ-ից խուսափելու 0, 1 կամ 2-3 ուղիներ: Ընդհանուր առմամբ, կանանց 61%-ը և տղամարդկանց 72%-ը կարողացել են ինքնուրույն նշել ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու առնվազն մեկ ծրագրայնորեն կարևոր ուղի (Գծապատկեր 12.1):

Աղյուսակ 12.3.1 ՄԻԱՎՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար ծրագրայնորեն կարևոր ուղիների իմացությունը, կանայք

Կանանց տոկոսային բաշխումը ըստ ՄԻԱՎՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար ծրագրայնորեն կարևոր ուղիների իմացության, և այն կանանց տոկոսը, ովքեր գիտեն 2 յուրահատուկ ուղիներ ՄԻԱՎՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան, 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	ՄԻԱՎՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար ծրագրայնորեն կարևոր ուղիների իմացություն				ՄԻԱՎՉԻԱՅ-ից խուսափելու յուրահատուկ ուղիները		Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Տեղյակ չեն ¹	Մեկ ուղի	Երկու կամ երեք ուղիներ	Ընդամենը	Օգտագործել պահպանակների թվաքանակը	Սահմանափակել սեռական զուգընկերների թվաքանակը ²	
Տարիքը							
15-19	56.4	9.0	34.6	100.0	32.4	38.7	1160
20-24	36.9	8.8	54.2	100.0	52.8	58.3	1007
25-29	34.3	9.6	56.1	100.0	54.5	62.2	769
30-34	34.5	8.1	57.5	100.0	51.6	63.9	763
35-39	35.5	10.3	54.3	100.0	49.8	60.4	962
40-44	36.0	11.0	53.0	100.0	48.7	59.6	947
45-49	36.0	8.6	55.3	100.0	51.1	61.7	822
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	45.0	8.5	46.4	100.0	44.7	49.8	1851
Հարցման պահին ամուսնացած	37.1	9.9	53.0	100.0	49.0	59.7	4125
Նախկինում ամուսնացած	36.5	8.2	55.2	100.0	51.2	59.5	455
Բնակավայրը							
Քաղաքային	30.7	8.5	60.7	100.0	58.4	65.0	3942
Գյուղական	53.5	10.7	36.3	100.0	31.3	43.9	2488
Մարզը							
Երևան	25.6	6.4	68.0	100.0	66.1	70.0	2206
Արագածոտն	41.7	14.9	43.4	100.0	37.4	51.7	279
Արարատ	39.0	11.9	49.1	100.0	40.4	59.2	642
Արմավիր	51.5	11.5	37.0	100.0	31.7	47.1	553
Գեղարքունիք	63.6	9.0	27.4	100.0	22.7	29.9	484
Լոռի	52.3	9.3	38.4	100.0	35.0	44.7	489
Կոտայք	46.7	16.9	36.4	100.0	33.3	50.1	505
Շիրակ	34.3	5.1	60.6	100.0	58.3	62.2	611
Սյունիք	44.7	9.9	45.3	100.0	41.7	52.4	271
Վայոց ձոր	46.1	14.4	39.5	100.0	40.0	47.8	113
Տավուշ	47.2	11.9	40.9	100.0	42.9	47.6	278
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	71.9	7.7	20.5	100.0	17.4	25.5	593
Միջնակարգ	50.8	10.1	39.1	100.0	35.3	45.3	2341
Միջնակարգ-մասնագիտական	31.6	10.2	58.2	100.0	54.9	64.4	2295
Բարձրագույն	15.9	7.2	76.9	100.0	74.2	80.2	1201
Ընդամենը	39.4	9.4	51.3	100.0	47.9	56.8	6430

Նշում. Ծրագրայնորեն կարևոր ուղիներն են. սեռական հարաբերությունների զսպվածությունը, պահպանակի օգտագործումը և սեռական զուգընկերների թվաքանակի սահմանափակումը: Սեռական հարաբերությունների զսպվածությունը գնահատվում է միայն ինքնուրույն պատասխանների միջոցով, իսկ պահպանակի օգտագործումը և սեռական զուգընկերների սահմանափակումը՝ ինքնուրույն և «Նախապատրաստած» պատասխանների միջոցով:

¹ Նրանք, ովքեր իրագել չեն ՄԻԱՎՉԻԱՅ-ի գոյության մասին կամ չգիտեն ծրագրայնորեն կարևոր որևէ ուղի ՄԻԱՎՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար:

² Գերադասում են սահմանափակել սեռական զուգընկերների թվաքանակը և սեռական հարաբերություններ ունենալ մեկ զուգընկերոջ հետ/ հավատարիմ մնալ մեկ զուգընկերոջ:

Աղյուսակ 12.3.2 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար ծրագրայնորեն կարևոր ուղիների իմացությունը, տղամարդիկ

Տղամարդանց տոկոսային բաշխումը ըստ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար ծրագրայնորեն կարևոր ուղիների իմացության, և այն տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր գիտեն 2 յուրահատուկ ուղիներ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան, 2000թ. (%)

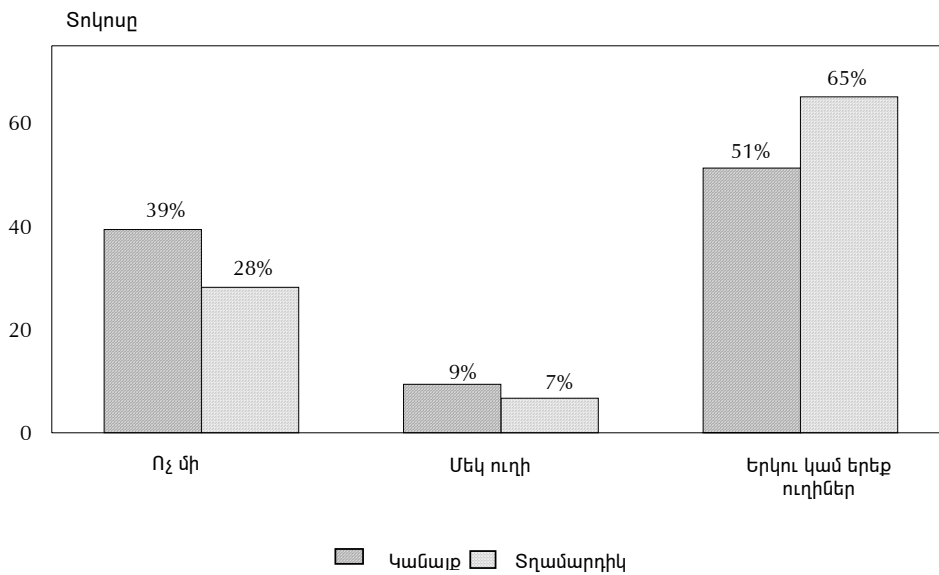
Հիմնական բնութագրիչներ	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար ծրագրայնորեն կարևոր ուղիների իմացություն				ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու յուրահատուկ ուղիները		
	Տեղյակ չեն ¹	Մեկ ուղի	Երկու կամ երեք ուղիներ	Ընդամենը	Օգտագործել պահպանակ	Սահմանափակել սեռական զուգընկերների թվաքանակը ²	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը							
15-19	50.2	3.0	46.8	100.0	48.1	47.1	263
20-24	28.4	9.3	62.3	100.0	66.5	66.2	215
25-29	26.8	5.4	67.8	100.0	68.1	68.9	194
30-34	25.7	3.9	70.3	100.0	70.4	72.4	205
35-39	23.8	8.3	67.9	100.0	66.8	73.1	237
40-44	22.2	6.9	70.9	100.0	72.8	73.0	275
45-49	20.1	9.6	70.2	100.0	70.4	77.3	203
50-54	22.9	7.5	69.5	100.0	68.5	77.1	126
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	38.7	4.8	56.5	100.0	58.4	58.4	530
Հարցման պահին ամուսնացած	23.6	7.4	68.9	100.0	69.4	72.9	1161
Նախկինում ամուսնացած	(20.0)	(9.2)	(70.8)	(100.0)	(66.2)	(75.4)	28
Բնակավայրը							
Քաղաքային	19.7	5.4	74.9	100.0	76.1	78.2	1024
Գյուղական	40.8	8.5	50.7	100.0	51.0	54.2	695
Մարզը							
Երևան	13.6	2.2	84.2	100.0	84.6	85.9	582
Արագածոտն	23.0	5.0	71.9	100.0	74.1	74.1	78
Արարատ	30.2	11.5	58.3	100.0	49.6	59.0	177
Արմավիր	37.2	3.4	59.3	100.0	61.4	57.9	172
Գեղարքունիք	67.5	15.4	17.1	100.0	24.8	23.9	124
Լոռի	63.2	11.5	25.3	100.0	33.3	28.7	119
Կոտայք	15.0	0.8	84.3	100.0	84.3	85.0	137
Շիրակ	23.0	13.7	63.3	100.0	65.5	74.8	161
Սյունիք	6.7	10.9	82.4	100.0	83.2	92.4	65
Վայոց ձոր	57.4	14.9	27.7	100.0	24.8	41.6	25
Տավուշ	44.3	5.7	50.0	100.0	50.0	55.7	79
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	51.9	5.1	42.9	100.0	43.5	45.3	245
Միջնակարգ	32.3	5.6	62.0	100.0	62.2	65.1	510
Միջնակարգ-մասնագիտական	25.6	8.1	66.3	100.0	67.4	70.3	588
Բարձրագույն	11.4	6.8	81.8	100.0	83.6	85.1	376
Ընդամենը	28.2	6.7	65.1	100.0	66.0	68.5	1719

Նշում. Ծրագրայնորեն կարևոր ուղիներն են. սեռական հարաբերությունների զսպվածությունը, պահպանակի օգտագործումը և սեռական զուգընկերների թվաքանակի սահմանափակումը: Սեռական հարաբերությունների զսպվածությունը գնահատվում է միայն ինքնուրույն պատասխանների միջոցով, իսկ պահպանակի օգտագործումը և սեռական զուգընկերների սահմանափակումը՝ ինքնուրույն և «նախապատրաստած» պատասխանների միջոցով:

¹ Նրանք, ովքեր իրագել չեն ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի գոյության մասին կամ չգիտեն ծրագրայնորեն կարևոր որևէ ուղի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ից խուսափելու համար:

² Գերադասում են սահմանափակել սեռական զուգընկերների թվաքանակը և սեռական հարաբերություններ ունենալ մեկ զուգընկերոջ հետ/ հավատարիմ մնալ մեկ զուգընկերոջ:

Գծապատկեր 12.1 ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ից խուսափելու կարևոր ճանապարհների իմացությունը



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Աղյուսակը ցույց է տալիս ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի կանխման ուղիների վերաբերյալ իմացության մակարդակը՝ ըստ կրթության և բնակավայրի: Կա հստակ կապ կրթական մակարդակի և ՄԻԱՎ-ի կանխման ուղիների վերաբերյալ գիտելիքների միջև: Քաղաքի բնակիչները ավելի շատ են տեղյակ «պաշտպանված» սեռական վարքագծի մասին, քան գյուղի բնակիչները:

Հարցվողներին, ովքեր իրազեկ են ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի մասին, տրվել են մի շարք հարցեր՝ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի հետ կապված հետևանքների մասին նրանց գիտելիքները պարզելու նպատակով: Տեղեկատվությունը ներկայացված է 12.4.1 և 12.4.2 աղյուսակներում: Երբ հարցվում էր, թե «կարո՞ղ է արդյոք առողջ տեսք ունեցող մարդը վարակված լինել ՄԻԱՎ-ով», կանանց 56%-ը և տղամարդկանց 58% հստակ պատասխանում էին՝ այո: Ամենաքիչ ճիշտ պատասխաններ նշել են երիտասարդները, գյուղական շրջաններում ապրողները և ցածր կրթական մակարդակ ունեցողները: Գոյություն ունի կարևոր տարբերակում ըստ մարզերի, բայց այն չի վերաբերում կանանց և տղամարդկանց: Օրինակ, Տավուշում կանանց 67%-ը նշել է, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է վարակված լինել ՄԻԱՎ-ով, բայց տղամարդկանց միայն 29%-ն է տվել նույնպիսի պատասխան: Կարևոր է նշել, որ բոլոր հարցվողների մեկ քառորդից ավելին չգիտեին, թե արդյոք առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է վարակված լինել ՄԻԱՎ-ով:

ՀԺԱՀ-ի ընթացքում հարցվողներին խնդրվում էր նշել, թե ինչ են նրանք կարծում՝ կարող է արդյոք ՉԻԱՀ առաջացնող վիրուսը փոխանցվել մորից երեխային հղիության ընթացքում, ծննդաբերության և կրծքով կերակրման ժամանակ (առանձին հարցերով): Արդյունքները ցույց են տալիս, որ կանանց և տղամարդկանց մոտ 2/3-ը պատասխանել են՝ այո, և նրանք գիտակցում են, որ դրանք հանդիսանում են վիրուսի՝ մորից երեխային փոխանցման երեք տարբերակները: Եվ մորից, երիտասարդները, գյուղական շրջաններում ապրողները և ցածր կրթական մակարդակ ունեցողները ավելի քիչ էին տեղեկացված ՉԻԱՀ-ի նշված կարևոր հետևանքների մասին:

Աղյուսակ 12.4.1 ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի հետ կապված հետևանքների իմացությունը, կանայք

Կանանց տոկոսային բաշխումը՝ ըստ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի հետ կապված տարբեր հետևանքների վերաբերյալ հարցերի պատասխանների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000: (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է վարակված լինել ՁԻԱՐ-ի վիրուսով				Ուղիներ, որոնց միջոցով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ը կարող է փոխանցվել մորից երեխային						
	Այո	Ոչ	Չգիտի ¹	Ընդամենը	Ուղիներ չկան	Հղիության ընթացքում	Ծննդաբերության ժամանակ	Կրծքով կերակրման միջոցով	Այլ ուղի	Չգիտեն, թե արդյոք կա որևէ ուղի	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը											
15-19	46.6	16.3	37.0	100.0	4.4	51.9	44.4	45.3	1.5	38.9	1160
20-24	60.3	14.8	24.9	100.0	2.9	73.5	65.7	60.8	1.0	20.9	1007
25-29	60.1	17.8	22.1	100.0	2.2	77.7	69.4	62.9	0.5	16.9	769
30-34	58.5	18.3	23.3	100.0	3.1	79.9	71.0	65.9	0.4	15.7	763
35-39	56.3	16.3	27.4	100.0	2.4	76.6	70.5	64.9	0.4	18.5	962
40-44	55.7	15.6	28.7	100.0	2.1	76.9	73.0	66.2	0.5	18.1	947
45-49	56.0	16.7	27.3	100.0	2.2	76.6	70.0	65.2	1.1	18.6	822
Ամուսնական կարգավիճակը											
Երբևէ չամուսնացած	53.2	16.2	30.6	100.0	3.8	61.9	54.1	51.1	1.3	30.8	1851
Հարցման պահին ամուսնացած	57.1	16.7	26.2	100.0	2.4	76.7	69.9	64.9	0.7	18.0	4125
Նախկինում ամուսնացած	54.5	15.1	30.4	100.0	2.7	73.2	68.2	63.3	0.3	22.5	455
Բնակավայրը											
Քաղաքային	59.2	16.7	24.1	100.0	2.6	76.0	69.4	62.1	0.8	18.6	3942
Գյուղական	50.4	15.9	33.7	100.0	3.1	66.2	58.7	58.8	0.8	27.4	2488
Մարզը											
Երևան	61.4	15.6	22.9	100.0	2.1	78.6	74.1	64.1	0.6	17.1	2206
Արագածոտն	57.9	14.5	27.7	100.0	4.1	70.7	62.4	63.0	1.0	21.7	279
Արարատ	61.7	14.2	24.1	100.0	0.7	84.0	77.3	76.8	0.9	13.7	642
Արմավիր	56.8	14.9	28.3	100.0	3.4	65.9	56.2	58.4	1.2	26.1	553
Գեղարքունիք	39.7	14.5	45.8	100.0	3.3	62.8	55.6	55.0	1.4	30.9	484
Լոռի	49.9	14.7	35.5	100.0	2.4	63.3	56.7	53.3	1.5	28.6	489
Կոտայք	52.4	24.0	23.6	100.0	4.5	69.9	63.4	58.9	0.4	22.5	505
Շիրակ	44.1	26.2	29.7	100.0	5.1	61.6	46.7	40.0	0.2	30.7	611
Սյունիք	55.5	9.1	35.4	100.0	2.2	67.8	66.0	64.2	1.2	26.5	271
Վայոց ձոր	48.5	17.7	33.8	100.0	2.8	71.8	69.7	69.4	0.9	22.1	113
Տավուշ	66.9	10.1	23.0	100.0	3.4	72.8	62.1	66.5	0.6	21.0	278
Կրթությունը											
Տարրական/միջին	34.5	12.8	52.6	100.0	2.6	43.5	38.4	41.3	1.4	50.5	593
Միջնակարգ	49.5	16.6	33.9	100.0	3.4	65.9	59.0	58.4	0.9	27.0	2341
Միջնակարգ-մասնագիտական	58.9	18.4	22.7	100.0	2.3	79.6	72.7	66.4	0.9	15.6	2295
Բարձրագույն	72.4	14.1	13.5	100.0	2.7	84.6	76.7	64.6	0.3	10.3	1201
Ընդամենը	55.8	16.4	27.8	100.0	2.8	72.2	65.3	60.8	0.8	22.0	6430

¹ Ներառյալ այն կանայք, ովքեր իրազեկ չեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի գոյության մասին:

Աղյուսակ 12.4.2 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի հետ կապված հետևանքների իմացությունը, տղամարդիկ

Տղամարդկանց տոկոսային բաշխումը՝ ըստ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի հետ կապված տարբեր հետևանքների վերաբերյալ հարցերի պատասխանների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000: (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է վարակված լինել ՉԻԱՅ-ի վիրուսով				Ուղիներ, որոնց միջոցով ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ը կարող է փոխանցվել մորից երեխային						
	Այո	Ոչ	Չգիտի ¹	Ընդամենը	Չղիներ ընթաց- թուն	Ծննդաբե- ժանանակ միջոցով	Կրծքով կերակր ման	Այլ ուղի	Չգիտեն, թե արդյոք կա որևէ ուղի	Տղամարդ կանց թվաքա- նակը (մարդ)	
Տարիքը											
15-19	38.2	20.0	41.8	100.0	1.7	50.3	48.0	40.4	5.2	39.5	263
20-24	59.4	18.4	22.3	100.0	2.8	71.5	67.1	62.3	1.1	22.0	215
25-29	57.5	22.1	20.3	100.0	2.9	75.5	72.7	69.2	1.2	20.0	194
30-34	59.8	16.9	23.3	100.0	1.7	81.2	75.8	67.6	0.8	15.2	205
35-39	62.3	18.9	18.8	100.0	1.7	79.6	74.3	69.7	1.3	15.5	237
40-44	62.5	17.3	20.2	100.0	1.0	86.1	85.4	78.1	0.1	10.4	275
45-49	64.3	19.1	16.5	100.0	2.3	85.4	83.3	78.5	0.9	9.7	203
50-54	62.9	14.6	22.6	100.0	1.0	85.3	81.4	79.0	0.0	12.2	126
Ամուսնական կարգավիճակը											
Երբևէ չամուսնացած	49.7	19.2	31.1	100.0	1.7	61.9	59.0	52.2	3.0	30.5	530
Հարցման պահին ամուսնացած	61.1	18.5	20.3	100.0	2.0	81.9	78.8	73.3	0.8	13.7	1161
Նախկինում ամուսնացած	(67.1)	(9.2)	(23.7)	(100.0)	(0.0)	(96.2)	(82.6)	(87.0)	(0.0)	(3.8)	28
Բնակավայրը											
Քաղաքային	66.0	17.3	16.7	100.0	1.2	80.5	77.0	69.5	1.2	15.3	1024
Գյուղական	45.5	20.5	34.0	100.0	2.9	69.3	66.4	63.4	1.8	23.7	695
Մարզը											
Երևան	76.3	15.2	8.5	100.0	1.3	85.7	85.9	78.6	0.9	11.2	582
Արագածոտն	62.6	16.5	20.9	100.0	5.0	69.8	59.7	68.3	2.2	14.4	78
Արարատ	56.8	18.7	24.5	100.0	1.4	79.9	76.3	74.8	1.4	15.8	177
Արմավիր	28.3	35.2	36.6	100.0	4.8	66.9	66.9	50.3	0.0	28.3	172
Գեղարքունիք	45.3	11.1	43.6	100.0	0.9	64.1	64.1	64.1	0.9	34.2	124
Լոռի	59.8	17.2	23.0	100.0	3.4	59.8	48.3	54.0	1.1	31.0	119
Կոտայք	73.2	6.3	20.5	100.0	0.0	85.0	79.5	77.2	6.3	7.9	137
Շիրակ	20.9	34.5	44.6	100.0	0.7	64.7	54.7	36.0	0.7	28.8	161
Սյունիք	83.2	9.2	7.6	100.0	0.0	86.6	79.8	75.6	4.2	5.9	65
Վայոց ձոր	48.5	20.8	30.7	100.0	5.0	41.6	40.6	35.6	1.0	45.5	25
Տավուշ	28.5	19.0	52.5	100.0	3.2	74.1	72.8	72.8	0.6	21.5	79
Կրթությունը											
Տարրական/միջին	41.2	18.6	40.1	100.0	3.9	53.7	52.5	45.5	1.9	38.6	245
Միջնակարգ	51.0	20.1	28.9	100.0	2.1	71.7	67.8	63.2	1.8	23.1	510
Միջնակարգ- մասնագիտական	61.8	17.9	20.3	100.0	1.4	80.8	77.0	72.8	1.8	13.8	588
Բարձրագույն	71.2	17.6	11.2	100.0	1.0	88.6	85.9	77.1	0.1	7.6	376
Ընդամենը	57.7	18.6	23.7	100.0	1.9	76.0	72.7	67.0	1.5	18.7	1719

¹Ներառյալ այն տղամարդիկ, ովքեր իրազեկ չեն ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի գոյության մասին: Նշում. Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկռված դեպքերի վրա:

12.2 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի հասարակական տեսանկյունները (ասպեկտները)

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի հասարակական տեսանկյունները, մնացածի հետ միասին, ներառում են ՉԻԱՅ-ով հիվանդների նկատմամբ հասարակության բացասական վերաբերմունքը: Հասարակության կողմից ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով հիվանդները արժանանում են քննադատության, քանի որ նրանց հաճախ վերագրում են այսպես կոչված տերմինալ (մարգինալ) խմբերին՝ թմրամոլներ, մարմնավաճառներ, հոմոսեքսուալներ: Քննադատությունը երբեմն արտահայտվում է անբարոյց խտրականությամբ, ինչը արժանի է հետաքրքրության, քանի որ այն բացասական ազդեցություն է ունենում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխման ուղղված ջանքերի վրա:

Աղյուսակ 12.5-ը ցույց է տալիս, որ կանանց միայն 10%-ը և տղամարդկանց 13%-ն են կարծում, որ ՄԻԱՎ-ով վարակված ուսուցիչը պետք է շարունակի դասավանդել: Կան որոշ տարբերակումներ՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների: Օրինակ, բարձրագույն կրթությամբ կանանց և տղամարդկանց մոտ 1/5-ը կարծում է, որ ՄԻԱՎ-ով վարակվածին կարելի է թույլատրել շարունակել դասավանդումը (այսպես են կարծում Արմավիրի տղամարդկանց կեսից ավելին, ի հակադրություն այդ շրջանում ապրող կանանց 7%-ի): Հարկ է նշել նաև Շիրակի մարզը, որտեղ տղամարդկանց 21%-ը համոզված չէ՝ արդյոք ՄԻԱՎ-ով վարակված ուսուցիչն կարելի է թույլատրել շարունակել դասավանդումը, թե՛ ոչ:

Աղյուսակ 12.5.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՎ-ի հասարակական տեսանկյունների, կանայք

Կանանց տոկոսային բաշխումը՝ ըստ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՎ-ի տարբեր հասարակական տեսանկյունների վերաբերյալ հարցերի պատասխանների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Արդյոք ՄԻԱՎ-ով վարակված ուսուցիչը պետք է շարունակի դասավանդումը				Արդյոք 12-14 տարեկան երեխաները պետք է ուսուցանվեն, թե ինչպես օգտագործել պահպանակ				Կանանց թվաքանակը, ովքեր իրազեկ են ՉԻԱՎ-ի գոյության մասին
	Այո (մարդ)	Ոչ	Չգիտի	Ընդամենը	Այո	Ոչ	Չգիտի	Ընդամենը	
Տարիքը									
15-19	11.3	79.4	9.3	100.0	38.8	33.3	27.8	100.0	1043
20-24	13.4	81.0	5.6	100.0	46.2	36.6	17.2	100.0	962
25-29	10.0	86.0	4.0	100.0	50.0	37.6	12.5	100.0	738
30-34	10.1	86.9	2.9	100.0	47.4	39.7	12.9	100.0	733
35-39	7.1	88.9	4.0	100.0	42.3	42.5	15.2	100.0	917
40-44	9.4	87.8	2.8	100.0	41.4	41.9	16.7	100.0	891
45-49	6.7	89.2	4.1	100.0	43.6	41.5	14.9	100.0	788
Ամուսնական կարգավիճակը									
Երբևէ չամուսնացած	7.7	8.3	100.0	46.2	31.3	22.6	100.0	1709	
Հարցման պահին ամուսնացած	8.3	88.2	3.5	100.0	42.8	42.1	15.1	100.0	3942
Նախկինում ամուսնացած	8.0	87.8	4.2	100.0	44.6	39.6	15.8	100.0	421
Բնակավայրը									
Քաղաքային	11.5	83.2	5.3	100.0	47.9	36.5	15.6	100.0	3820
Գյուղական	6.9	88.9	4.2	100.0	37.0	42.9	20.1	100.0	2252
Մարզը									
Երևան	12.9	80.5	6.6	100.0	52.3	30.1	17.6	100.0	2156
Արագածոտն	4.6	93.5	1.9	100.0	45.5	37.4	17.2	100.0	249
Արարատ	9.4	85.3	5.4	100.0	53.6	25.5	20.9	100.0	632
Արմավիր	6.9	88.6	4.5	100.0	34.1	51.1	14.8	100.0	521
Գեղարքունիք	4.0	91.6	4.4	100.0	28.6	47.3	24.1	100.0	423
Լոռի	10.5	86.3	3.2	100.0	41.2	49.4	9.4	100.0	409
Կոտայք	8.1	87.2	4.6	100.0	41.5	40.8	17.6	100.0	489
Շիրակ	13.2	84.5	2.3	100.0	35.5	52.0	12.5	100.0	585
Սյունիք	2.6	94.8	2.6	100.0	39.2	42.0	18.7	100.0	252
Վայոց ձոր	4.3	91.4	4.3	100.0	40.3	33.2	26.4	100.0	98
Տավուշ	9.3	85.3	5.4	100.0	26.8	56.1	17.1	100.0	259
Կրթությունը									
Տարրական/միջին	2.4	89.7	7.9	100.0	27.6	40.6	31.8	100.0	474
Միջնակարգ	6.6	88.4	5.0	100.0	37.6	42.5	19.9	100.0	2152
Միջնակարգ-մասնագիտական	8.4	87.6	4.0	100.0	45.9	39.3	14.8	100.0	2250
Բարձրագույն	21.1	73.7	5.2	100.0	57.9	30.7	11.4	100.0	1195
Ընդամենը	9.8	85.3	4.9	100.0	43.9	38.8	17.3	100.0	6072

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՎ-ի կանխման ռազմավարությունը կարող է ներառել պատասխանների ուսուցանումը “չպաշտպանված” սեռական հարաբերության ռիսկի վերաբերյալ՝ մինչև նրանց սեռական հասունությունը: 12.5 աղյուսակը ցույց է տալիս, որ կանանց 44%-ը և տղամարդկանց 51%-ը կարծում են, որ 12-14 տարեկան երեխաները պետք է ուսուցանվեն, թե ինչպես օգտագործել պահպանակը: Քաղաքի բնակիչները և բարձրագույն կրթություն ունեցող հարցվողները ավելի շատ էին հարուն պահպանակի օգտագործումն ուսուցանելու գաղափարին, քան գյուղական շրջանների:

բնակիչները և կրթական ցածր մակարդակ ունեցողները: Կա նշանակալի տարբերակում, որն ըստ մարզերի բաշխվում է հետևյալ կերպ. Տավուշում կանանց 27%-ից մինչև Արարատում 54%, և Արմավիրում տղամարդկանց 28%-ից մինչև Կոտայքում 76%: Պետք է նշել նաև, որ բոլոր կանանց 17%-ը վստահ չեն այդ հարցի շուրջ:

Աղյուսակ 12.5.2 ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հասարակական տեսանկյունները, տղամարդիկ

Տղամարդկանց տոկոսային բաշխումը՝ ըստ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հասարակական տեսանկյունների վերաբերյալ տարբեր հարցերի պատասխանների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000: (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Արդյոք ՄԻԱՎ-ով վարակված ուսուցիչը պետք է շարունակի դասավանդումը				Արդյոք 12-14 տարեկան երեխաները պետք է ուսուցանվեն,				Տղամարդկանց թվաքանակը, ովքեր հրազել են ՁԻԱՅ-ի գոյության մասին (մարդ)
	Այո	Ոչ	Չգիտի	Ընդամենը	Այո	Ոչ	Չգիտի	Ընդամենը	
Տարիքը									
15-19	9.4	78.6	12.0	100.0	56.4	35.2	8.5	100.0	243
20-24	12.1	81.2	6.7	100.0	51.7	41.9	6.4	100.0	210
25-29	13.9	79.5	6.6	100.0	58.9	31.5	9.6	100.0	190
30-34	16.7	79.2	4.1	100.0	48.4	43.2	8.4	100.0	198
35-39	13.6	83.9	2.4	100.0	47.7	44.8	7.5	100.0	229
40-44	14.5	82.6	2.9	100.0	49.3	46.0	4.7	100.0	267
45-49	14.7	79.7	5.6	100.0	47.6	45.9	6.4	100.0	199
50-54	12.7	82.0	5.3	100.0	48.1	45.3	6.6	100.0	125
Ամուսնական կարգավիճակը									
Երբևէ չամուսնացած	13.6	76.5	9.8	100.0	57.3	35.2	7.5	100.0	507
Հարցման պահին ամուսնացած	13.2	82.8	4.0	100.0	48.0	45.0	7.0	100.0	1127
Նախկինում ամուսնացած	(18.9)	(81.1)	(0.0)	(100.0)	(68.2)	(22.0)	(9.8)	(100.0)	27
Բնակավայրը									
Քաղաքային	12.9	80.7	6.5	100.0	60.3	33.2	6.6	100.0	1009
Գյուղական	14.3	81.2	4.6	100.0	36.9	54.8	8.2	100.0	651
Մարզը									
Երևան	11.7	83.1	5.2	100.0	65.3	28.8	5.9	100.0	577
Արագածոտն	0.7	97.8	1.4	100.0	28.3	67.4	4.3	100.0	77
Արարատ	7.9	89.2	2.9	100.0	34.5	56.8	8.6	100.0	177
Արմավիր	58.9	7.0	100.0	26.8	70.4	2.8	100.0	169	
Գեղարքունիք	6.8	90.3	2.9	100.0	37.9	49.5	12.6	100.0	109
Լոռի	9.0	83.3	7.7	100.0	48.7	38.5	12.8	100.0	107
Կոտայք	0.8	98.4	0.8	100.0	76.2	19.8	4.0	100.0	136
Շիրակ	14.5	64.9	20.6	100.0	55.0	29.0	16.0	100.0	151
Սյունիք	11.0	89.0	0.0	100.0	29.7	69.5	0.8	100.0	65
Վայոց ձոր	3.4	88.8	7.9	100.0	47.2	41.6	11.2	100.0	22
Տավուշ	0.0	97.9	2.1	100.0	48.6	47.9	3.5	100.0	71
Կրթությունը									
Տարրական/միջին	5.7	83.6	10.7	100.0	44.5	47.8	7.7	100.0	219
Միջնակարգ	13.0	81.8	5.2	100.0	46.4	43.9	9.7	100.0	494
Միջնակարգ-մասնագիտական	12.4	84.4	3.2	100.0	50.4	44.4	5.2	100.0	574
Բարձրագույն	19.9	72.7	7.4	100.0	62.3	30.9	6.8	100.0	374
Ընդամենը	13.4	80.9	5.7	100.0	51.1	41.7	7.2	100.0	1661

Նշում. Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

“Պաշտպանված” վարքագծի կարևոր տեսանկյուն է ՄԻԱՎ-ի կանխման վերաբերյալ զուգընկերոջ հետ քննարկումները: 12.6.1 և 12.6.2 աղյուսակների տվյալները ցույց են տալիս, որ ամուսնացած կանանց 28%-ը և ամուսնացած տղամարդկանց 31%-ը իրենց զուգընկերների հետ քննարկել են, թե ինչպես խուսափել ՄԻԱՎ-ի վարակումից: Բարձրագույն կրթություն ունեցողների և քաղաքի բնակիչների մոտ նշված քննարկումները ավելի են տարածված: Երիտասարդ և առավել տարիքով կանայք ամենաքիչ են հակված քննարկել ՄԻԱՎ-ի կանխարգելումը, քան այլ տարիքի կանայք: Հարցվողներին խնդրվում էր նշել նաև՝ “թե Ձեր ընտանիքի անդամներից մեկը վարակվել է ՁԻԱՅ առաջացնող վիրուսով, կցանկանայի՞ք այդ փաստը գաղտնի պահել, թե՛ ոչ”: Միայն կանանց 16%-ը և տղամարդկանց 26%-ն են կարծում, որ տվյալ փաստը պետք է մնա գաղտնի: Հասարակության կողմից քննադատվելու մտավախությունը հանդիսանում է կարևոր խոչընդոտ ՄԻԱՎ-ի ախտորոշմանը և ՁԻԱՅ-ով հիվանդներին ու նրանց ընտանիքներին աջակցելուն ուղղված ծրագրերի համար:

Աղյուսակ 12.6.1 ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին վերաբերող հաղորդակցության և գաղտնիության հարցերը, կանայք

Կանանց տոկոսային բաշխումը՝ ըստ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին վերաբերող հաղորդակցության և գաղտնիության վերաբերյալ հարցերի պատասխանների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000: (%)

Հիմնական բնութագրիչներ (մարդ)	Քննարկել եք արդյոք Ձեր գույքը/կեցողքը հետ, թե ինչպես խուսափել ՁԻԱՅ-ի վիրուսի վարակումից					Եթե Ձեր ընտանիքի անդամներից մեկը վարակվեր ՄԻԱՎ-ով, կցանկանայք արդյոք, որ այդ փաստը մնար գաղտնի				
	Այո	Ոչ/հա-մոզված չի	Իրազեկ չէ ՁԻԱՅ-ի գոյության մասին	Ընդա-մենը	Ամուսնացած կանանց թվաքա-նակը	Այո	Ոչ	Չգիտի/պատաս-խան չկա	Ընդա-մենը	Այն կանանց թվաքանակը, ովքեր իրազեկ են ՁԻԱՅ-ի գոյության
Տարիքը										
15-19	13.7	72.1	14.3	100.0	99	17.3	69.2	13.5	100.0	1043
20-24	23.5	71.8	4.7	100.0	511	14.6	76.1	9.3	100.0	962
25-29	32.7	63.2	4.1	100.0	625	14.6	77.9	7.5	100.0	738
30-34	32.5	63.5	4.0	100.0	660	12.9	81.0	6.1	100.0	733
35-39	30.6	65.6	3.9	100.0	816	17.5	75.8	6.7	100.0	917
40-44	27.0	68.0	5.0	100.0	773	16.6	74.9	8.5	100.0	891
45-49	25.0	71.6	3.4	100.0	640	16.9	73.1	10.0	100.0	788
Ամուսնական կարգավիճակը										
Երբևէ չամուսնացած	42	42	42	42	42	16.9	71.3	11.8	100.0	1709
Հարցման պահին ամուսնացած	28.4	67.2	4.4	100.0	4125	15.6	76.4	8.0	100.0	3942
Նախկինում ամուսնացած	42	42	42	42	42	14.4	78.3	7.2	100.0	421
Բնակավայրը										
Քաղաքային	30.5	67.3	2.2	100.0	2391	16.0	74.0	10.0	100.0	3820
Գյուղական	25.5	67.0	7.6	100.0	1733	15.7	77.0	7.3	100.0	2252
Մարզը										
Երևան	33.0	65.4	1.6	100.0	1291	15.9	71.7	12.4	100.0	2156
Արագածոտն	31.9	59.4	8.7	100.0	193	7.7	88.9	3.5	100.0	249
Արարատ	36.7	62.8	0.5	100.0	449	9.0	82.0	9.0	100.0	632
Արմավիր	21.3	73.7	5.1	100.0	373	24.9	66.7	8.4	100.0	521
Գեղարքունիք	15.4	75.1	9.6	100.0	341	10.8	78.9	10.3	100.0	423
Լոռի	26.3	59.6	14.1	100.0	323	18.4	75.7	5.8	100.0	409
Կոտայք	31.3	67.3	1.4	100.0	316	9.3	87.0	3.7	100.0	489
Շիրակ	20.5	76.3	3.2	100.0	388	25.3	68.6	6.2	100.0	585
Սյունիք	20.9	75.0	4.1	100.0	173	4.8	86.1	9.2	100.0	252
Վայոց ձոր	39.4	49.4	11.3	100.0	79	14.9	71.3	13.9	100.0	98
Տավուշ	28.0	65.5	6.5	100.0	198	29.4	65.6	5.0	100.0	259
Կրթությունը										
Տարրական/միջին	10.1	71.9	18.0	100.0	276	15.2	70.2	14.6	100.0	474
Միջնակարգ	20.2	73.1	6.7	100.0	1537	15.2	76.5	8.3	100.0	2152
Միջնակարգ-մասնագիտական	32.1	66.1	1.8	100.0	1603	14.8	76.4	8.8	100.0	2250
Բարձրագույն	44.9	54.9	0.2	100.0	708	19.5	72.1	8.4	100.0	1195
Ընդամենը	28.4	67.2	4.4	100.0	4125	15.9	75.1	9.0	100.0	6072

ԿԶ=կիրառելի չէ :

Աղյուսակ 12.6.2 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ին վերաբերող հաղորդակցության և գաղտնիության հարցերը, տղամարդիկ

Տղամարդկանց տոկոսային բաշխումը՝ ըստ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ին վերաբերող հաղորդակցության և գաղտնիության վերաբերյալ հարցերի պատասխանների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000:

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Քննարկել եք արդյոք Ձեր զուգընկերոջ հետ, թե ինչպես խոսափել ՁԻԱՅ-ի վիրուսի վարակումից				Եթե Ձեր ընտանիքի անդամներից մեկը վարակվեր ՄԻԱՎ-ով, կցանկանայի՞ք արդյոք, որ այդ փաստը մնար գաղտնի					
	Այո	Ոչ/ հա- նոգված չի	Իրազեկ չէ ՉԻԱՅ-ի մասին	Ընդա- մենը	Ամուսնացած տղամարդկանը թվաքա- նակը (մարդ)	Այո	Ոչ	Չգիտի/ պատա- խան չկա	Այն տղամարդկանց թվաքանակը, ովքեր իրազեկ են ՁԻԱՅ-ի ընդա- մենը գոյության մասին (մարդ)	Այո
Տարիքը										
15-19	*	*	*	*	4	27.8	48.5	23.7	100.0	243
20-24	30.5	63.7	5.7	100.0	57	31.0	59.4	9.6	100.0	210
25-29	29.7	67.1	3.2	100.0	120	33.2	59.0	7.8	100.0	190
30-34	29.8	66.5	3.7	100.0	177	21.6	67.8	10.6	100.0	198
35-39	25.2	71.3	3.5	100.0	219	22.6	69.9	7.5	100.0	229
40-44	30.6	66.5	2.9	100.0	266	20.9	69.5	9.6	100.0	267
45-49	37.4	60.5	2.1	100.0	196	26.3	67.0	6.8	100.0	199
50-54	30.4	68.3	1.3	100.0	123	20.5	71.8	7.7	100.0	125
Ամուսնական կարգավիճակը										
Եիբևէ չամուսնացած	42	42	42	42	42	28.9	53.3	17.8	100.0	507
Հարցման պահին ամուսնացած	30.5	66.5	3.0	100.0	1161	24.1	68.1	7.8	100.0	1127
Նախկինում ամուսնացած	42	42	42	42	42	(20.3)	(74.8)	(4.9)	(100.0)	27
Բնակավայրը										
Քաղաքային	35.2	62.9	1.8	100.0	683	27.2	59.4	13.5	100.0	1009
Գյուղական	23.7	71.6	4.7	100.0	478	23.0	70.3	6.7	100.0	651
Մարզը										
Եհևան	40.5	58.1	1.4	100.0	378	29.5	55.4	15.1	100.0	577
Արագածոտն	9.5	89.5	1.1	100.0	53	8.0	89.1	2.9	100.0	77
Արարատ	21.0	79.0	0.0	100.0	127	15.1	79.1	5.8	100.0	177
Արմավիր	47.4	49.5	3.1	100.0	115	68.3	24.6	7.0	100.0	169
Գեղարքունիք	5.9	85.9	8.2	100.0	90	1.0	94.2	4.9	100.0	109
Լոռի	12.3	80.0	7.7	100.0	89	10.3	87.2	2.6	100.0	107
Կոտայք	29.3	70.7	0.0	100.0	88	0.8	92.1	7.1	100.0	136
Շիրակ	29.3	65.2	5.4	100.0	106	26.0	53.4	20.6	100.0	151
Սյունիք	41.3	57.5	1.3	100.0	44	68.6	27.1	4.2	100.0	65
Վայոց ձոր	37.5	54.7	7.8	100.0	16	15.7	65.2	19.1	100.0	22
Տավուշ	31.5	62.0	6.5	100.0	54	7.7	75.4	16.9	100.0	71
Կրթությունը										
Տարրական/միջին	11.3	78.6	10.1	100.0	118	25.0	58.9	16.2	100.0	219
Միջնակարգ	25.7	71.3	3.0	100.0	297	25.3	62.7	12.1	100.0	494
Միջնակարգ- մասնագիտական	29.6	2.4	100.0	474	21.8	69.5	8.6	100.0	574	
Բարձրագույն	48.4	50.7	0.9	100.0	273	31.9	58.7	9.4	100.0	374
Ընդամենը	30.5	66.5	3.0	100.0	1161	25.5	63.7	10.8	100.0	1661

ԿԶ=կիրառելի չէ:

Նշում. Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և հետևաբար սղվել է:

Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա

ՁԻԱՅ-ի մասին իրազեկ բոլոր կանանց և տղամարդկանց խնդրվում էր նշել, թե նրանց կարծիքով ընդունելի՞ է արդյոք, որ հեռուստատեսությամբ և ռադիոյով հեռարձակվեն ու թերթում հրատարակվեն ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ նյութեր: 12.7 աղյուսակը ցույց է տալիս, որ և՛ կանանց, և՛ տղամարդկանց 90%-ից ավելին նշել են, որ նշված երեք տեղեկատվական միջոցների կողմից ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ քննարկումները ընդունելի են:

Աղյուսակ 12.7.1 ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ քննարկումներ ՁԼՄ-ներում. կանայք				
ՁԻԱՅ-ի գոյության մասին իրազեկ կանանցից նրանց տոկոսը, ովքեր կարծում են, որ ընդունելի են ՁԻԱՅ-ի մասին քննարկումները զանգվածային լրատվամիջոցներում, ըստ դրանց տեսակի և հիմնական բնութագրիչների, Չայաստան 2000:				
(%,%)				
Հիմնական ռադիոյով բնութագրիչներ	ՁԻԱՅ-ի մասին քննարկումները ընդունելի են			Կանանց թվաքանակը, ովքեր իրազեկ են ՁԻԱՅ-ի գոյության մասին (մարդ)
	հեռուստատեսությամբ	լրագրությամբ	թյան մասին թերթում	
Տարիքը				
15-19	87.9	87.3	87.8	1043
20-24	94.3	94.2	94.2	962
25-29	95.0	95.6	95.3	738
30-34	95.1	95.5	95.8	733
35-39	93.4	93.3	93.4	917
40-44	93.0	92.6	93.3	891
45-49	93.0	92.9	93.1	788
Ամուսնական կարգավիճակը				
Եիբևե չամուսնացած	90.9	90.6	90.7	1709
Հարցման պահին ամուսնացած	93.7	93.7	94.0	3942
Նախկինում ամուսնացած	92.9	93.7	93.2	421
Բնակավայրը				
Քաղաքային	93.9	93.8	94.2	3820
Գյուղական	91.1	91.1	91.0	2252
Մարզը				
Երևան	94.7	94.3	95.0	2156
Արագածոտն	92.6	92.3	92.1	249
Արարատ	93.3	93.9	93.5	632
Արմավիր	91.4	91.6	91.8	521
Գեղարքունիք	82.4	82.7	82.4	423
Լոռի	94.4	95.0	94.7	409
Կոտայք	89.6	88.9	89.8	489
Շիրակ	93.8	93.8	93.6	585
Սյունիք	95.2	95.0	95.2	252
Վայոց ձոր	96.0	96.2	96.0	98
Տավուշ	95.0	95.5	94.8	259
Կրթությունը				
Տարրական/միջին	82.8	82.3	82.5	474
Միջնակարգ	90.6	90.5	90.7	2152
Միջնակարգ-մասնագիտական	94.7	94.8	94.8	2250
Բարձրագույն	97.7	97.4	98.0	1195
Ընդամենը	92.9	92.8	93.0	6072

Աղօուսակ 12.7.2 ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ քննարկումները ՁԼՄ-ներում. տղամարդիկ

ՁԻԱՅ-ի գոյության մասին իրագել տղամարդկանցից նրանց տոկոսը, ովքեր կարծում են, որ ընդունելի են ՁԻԱՅ-ի մասին քննարկումները զանգվածային լրատվամիջոցներում, ըստ դրանց տեսակի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000:

Ֆինանսական օգնություններ	ՁԻԱՅ-ի մասին քննարկումները ընդունելի են			Տղամարդկանց թվաքանակը, ովքեր իրագել են ՁԻԱՅ-ի գոյությունը
	Հեռուստատեսություն	Լրագրություն	Քյան մասին	(մարդ)
Տարիքը				
15-19	90.2	91.4	90.3	243
20-24	94.1	93.5	94.1	210
25-29	94.9	95.6	95.6	190
30-34	93.8	93.8	93.8	198
35-39	93.2	94.2	93.7	229
40-44	93.0	93.5	93.0	267
45-49	95.0	94.4	95.6	199
50-54	94.1	95.0	95.0	125
Ամուսնական կարգավիճակը				
Երբևէ չամուսնացած	93.1	93.4	93.1	507
Հարցման պահին ամուսնացած	93.5	93.9	93.9	1127
Նախկինում ամուսնացած	(95.1)	(95.1)	(95.1)	27
Բնակավայրը				
Քաղաքային	93.8	94.2	94.3	1009
Գյուղական	92.7	93.1	92.7	651
Սարգը				
Երևան	97.1	97.1	97.1	577
Արագածոտն	92.8	93.5	92.8	77
Արարատ	89.2	89.9	89.2	177
Արմավիր	96.5	98.6	97.9	169
Գեղարքունիք	88.3	88.3	88.3	109
Լոռի	80.8	80.8	80.8	107
Կոտայք	99.2	99.2	99.2	136
Շիրակ	87.0	87.8	88.5	151
Սյունիք	94.1	94.1	94.1	65
Վայոց ձոր	97.8	97.8	98.9	22
Տավուշ	94.4	94.4	94.4	71
Կրթությունը				
Տարրական/միջին	88.9	90.9	89.5	219
Միջնակարգ	92.7	92.9	92.7	494
Միջնակարգ-մասնագիտական	92.6	93.5	92.8	574
Բարձրագույն	98.0	97.1	98.7	374
Ընդամենը	93.4	93.8	93.7	1661

Նշում. Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

12.3. ՁԻԱՅ-ի վիրուսի ախտորոշում

Հայաստանի ԺԱՅ-ի ընթացքում հարցվողներին խնդրվում էր նշել՝ «արդյո՞ք նրանց երբևէ կատարել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն», և եթե ոչ, ապա «կցանկանայի՞նք արդյոք այն կատարել»: Եթե հարցվողները նշում էին, որ կցանկանային հետազոտվել, ապա նրանք հարցվում էին նաև՝ «գիտե՞նք արդյոք որևէ հատուկ տեղ, ուր կարող են գնալ՝ ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ հետազոտվելու համար»: Պետք է հասկանալ, որ այս հարցերի պատասխանները անհրաժեշտ կերպով չեն ներկայացնում կամավոր խորհրդատվություն և հետազոտություն կազմակերպող ծառայությունների հետ կապված դեպքերը: Բացի այդ, հետազոտության տվյալներից ելնելով՝ հայտնի չէ, թե հարցվողները ստացել են արդյոք ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ անցկացված հետազոտության պատասխանը: Եվ ի վերջո, նրանց՝ հետազոտվելու ցանկության վերաբերյալ տվյալները անհրաժեշտ կերպով չեն արտահայտում անհատի իրական կարծիքը ՄԻԱՎ-ի հետազոտության վերաբերյալ:

12.8. աղյուսակը ցույց է տալիս, որ կանանց 7%-ը և տղամարդկանց 4%-ն են նշել, որ արդեն հետազոտվել են ՄԻԱՎ-ի առկայությունը որոշելու համար: Չհետազոտվածների մեծ մասը չի էլ ցանկանում հետազոտվել: Տղամարդկանց և կանանց 1/3-ից փոքր ինչ ավելին, ուլքեր չեն հետազոտվել, գիտեն, թե որտեղ կարող են հետազոտվել:

Աղյուսակ 12.8.1 ՉԻԱՐ-ի վիրուսի ախտորոշում. կանայք

Կանանց տոկոսային բաշխումը ըստ նրա, թե արդյոք նրանք հետազոտվել են ՄԻԱՎ-ի առկայությունը որոշելու համար ու արդյոք կցանկանային դա անել, եթե դեռ չեն հետազոտվել, ինչպես նաև չհետազոտված կանանցից նրանց տոկոսը, ուլքեր գիտեն, թե որտեղ կարող են հետազոտվել, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000: (%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ (մարդ)	Հետազոտվել են	Չեն հետազոտվել			Ընդամենը	Չեն հետազոտվել, բայց գիտեն վայրը	Կանանց թվաքանակը
		Ուզում են հետազոտվել	Չեն ուզում հետազոտվել	Չգիտեն ¹			
Տարիքը							
15-19	0.8	7.4	72.2	19.6	100.0	29.7	1160
20-24	4.9	8.0	76.3	10.7	100.0	40.1	1007
25-29	11.6	8.9	66.9	12.6	100.0	39.6	769
30-34	11.2	8.2	70.2	10.5	100.0	39.5	763
35-39	10.3	7.1	71.8	10.8	100.0	37.2	962
40-44	5.2	5.6	76.1	13.1	100.0	39.7	947
45-49	4.6	4.5	81.7	9.1	100.0	42.4	822
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	0.9	6.8	76.0	16.3	100.0	37.4	1851
Հարցման պահին ամուսնացած	9.1	7.4	72.6	11.0	100.0	38.1	4125
Նախկինում ամուսնացած	6.9	5.4	74.5	13.2	100.0	37.9	455
Բնակավայրը							
Քաղաքային	7.9	4.9	77.3	10.0	100.0	41.7	3942
Գյուղական	4.4	10.5	68.0	17.0	100.0	31.8	2488
Մարզը							
Երևան	9.9	4.6	76.2	9.3	100.0	41.6	2206
Արագածոտն	4.1	15.7	67.1	13.0	100.0	40.1	279
Արարատ	6.6	13.7	66.0	13.8	100.0	52.3	642
Արմավիր	8.1	11.3	66.5	14.1	100.0	33.3	553
Գեղարքունիք	1.2	7.0	75.1	16.8	100.0	23.9	484
Լոռի	6.6	12.5	53.5	27.4	100.0	29.6	489
Կոտայք	6.5	5.2	77.3	11.0	100.0	28.5	505
Շիրակ	0.8	1.0	90.9	7.3	100.0	34.3	611
Սյունիք	2.6	2.0	84.2	11.1	100.0	50.2	271
Վայոց ձոր	8.5	6.8	64.6	20.1	100.0	43.9	113
Տավուշ	3.8	7.1	74.8	14.3	100.0	30.8	278
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	1.6	7.1	61.8	29.5	100.0	20.2	593
Միջնակարգ	5.0	7.8	71.3	15.9	100.0	30.8	2341
Միջնակարգ - մասնագիտական	7.7	7.4	76.6	8.3	100.0	42.4	2295
Բարձրագույն	9.8	4.9	78.7	6.6	100.0	51.8	1201
Ընդամենը	6.5	7.1	73.7	12.7	100.0	37.9	6430

Նշում. Հետազոտված կանանց 98%-ը հետազոտվել է պետական բուժփիմնարկում: Չհետազոտված, բայց հետազոտման վայրը իմացող կանանց 99%-ը տեղյակ է պետական աղբյուրի մասին:
¹ Ներառում է նաև նրանց, ուլքեր իրագել չեն ՉԻԱՐ-ի գոյության մասին

Աղյուսակ 12.8.2 ՉԻԱՀ-ի վիրուսի ախտորոշում. տղամարդիկ

Տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ նրա, թե արդյոք նրանք հետազոտվել են ՄԻԱՎ-ի առկայությունը որոշելու համար ու արդյոք կցանկանային դա անել, եթե դեռ չեն հետազոտվել, ինչպես նաև չհետազոտված տղամարդկանցից նրանց տոկոսը, ովքեր գիտեն, թե որտեղ կարող են հետազոտվել, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000:

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Հետազոտվել են	Չեն հետազոտվել			Ընդամենը	Չեն հետազոտվել, բայց գիտեն վայրը	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
		Ուզում են հետազոտվել	Չեն ուզում հետազոտվել	Չգիտեն ¹			
Տարիքը							
15-19	0.0	8.2	78.3	13.5	100.0	22.8	263
20-24	3.0	10.8	77.3	8.9	100.0	36.9	215
25-29	5.2	13.3	74.4	7.1	100.0	28.7	194
30-34	6.5	10.4	76.2	6.9	100.0	34.9	205
35-39	1.8	10.5	82.4	5.3	100.0	42.8	237
40-44	7.0	9.6	78.4	5.1	100.0	41.3	275
45-49	3.7	6.8	82.5	7.1	100.0	45.5	203
50-54	3.0	6.8	86.9	3.3	100.0	38.1	126
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	1.7	11.0	76.7	10.6	100.0	30.7	530
Հարցման պահին ամուսնացած	4.7	8.9	80.4	6.0	100.0	38.8	1161
Նախկինում ամուսնացած	(6.6)	(15.6)	(74.0)	(3.8)	(100.0)	(33.3)	28
Բնակավայրը							
Քաղաքային	3.5	7.0	83.2	6.3	100.0	42.6	1024
Գյուղական	4.1	13.5	73.3	9.0	100.0	26.8	695
Մարզը							
Երևան	4.5	8.3	78.8	8.5	100.0	44.0	582
Արագածոտն	0.0	31.7	61.2	7.2	100.0	48.9	78
Արարատ	4.3	11.5	83.5	0.7	100.0	22.3	177
Արմավիր	6.9	16.6	70.3	6.2	100.0	32.4	172
Գեղարքունիք	0.9	0.9	85.5	12.8	100.0	16.2	124
Լոռի	10.3	13.8	65.5	10.3	100.0	33.3	119
Կոտայք	0.0	1.6	95.3	3.1	100.0	48.8	137
Շիրակ	2.2	8.6	82.7	6.5	100.0	28.1	161
Սյունիք	2.5	9.2	87.4	0.8	100.0	73.1	65
Վայոց ձոր	1.0	15.8	63.4	19.8	100.0	21.8	25
Տավուշ	0.6	0.6	83.5	15.2	100.0	10.8	79
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	2.1	6.6	73.5	17.9	100.0	23.2	245
Միջնակարգ	2.4	10.8	78.3	8.5	100.0	31.5	510
Միջնակարգ-մասնագիտական	3.8	9.7	82.5	4.1	100.0	38.2	588
Բարձրագույն	6.7	9.9	79.0	4.3	100.0	47.9	376
Ընդամենը	3.8	9.6	79.2	7.4	100.0	36.2	1719

Նշում. Հետազոտված տղամարդկանց 82%-ը հետազոտվել է պետական բուժփիմնարկում: Չհետազոտված, բայց հետազոտման վայրը իմացող տղամարդկանց ավելի քան 99%-ը տեղյակ է պետական աղբյուրի մասին:

Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ Ներառում է նաև նրանց, ովքեր իրազեկ չեն ՉԻԱՀ-ի գոյության մասին

12.4 Գիտելիքներ ՍՃՓՅ-ների ախտանիշների վերաբերյալ

Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունները (ՍՃՓՅ) հանդիսանում են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի տարածման կարևոր նախատրամադրող գործոններ: Այսինքն, բնակչության շրջանում ՍՃՓՅ-ների տարածվածությունը մեծացնում է ՄԻԱՎ-ով վարակվելու հավանականությունը: ՉԻԱՀ-ի կանխման ծրագրերը պետք է ուղղված լինեն նաև ՍՃՓՅ-ների կանխմանն ու բուժմանը: ԺԱԱՀ-ը ընդգրկում էր լրացուցիչ հարցեր՝ ՍՃՓՅ-ների և դրանց ախտանիշների վերաբերյալ կանանց և տղամարդկանց գիտելիքները պարզելու համար:

12.9 աղյուսակը ցույց է տալիս, որ կանանց 42%-ը և տղամարդկանց 15%-ը իրազեկ չեն ՍՃՓՅ-ների մասին: Ինչպես ակնկալվում էր, ամենաերիտասարդ հարցվողները, երբևէ չամուսնացները, գյուղական շրջանների բնակիչները և կրթական ցածր մակարդակ ունեցողները ավելի շատ են

հակված ՍՖՓՅ-ների մասին իրազեկ չլինելու, քան այլոք: ՍՖՓՅ-ների մասին իրազեկ կանանց մոտ կեսը կարողանում էր նշել տղամարդկանց մոտ ՍՖՓՅ-ների արտահայտման առնվազն մեկ ախտանիշ, և մոտ 2/3-ը՝ կանանց մոտ ՍՖՓՅ-ների արտահայտման առնվազն մեկ ախտանիշ: Նմանապես, տղամարդիկ ավելի շատ գիտելիքներ ունեին տղամարդկանց մոտ ՍՖՓՅ-ների արտահայտման ախտանիշերի վերաբերյալ, քան կանանց մոտ: ՍՖՓՅ-ների մասին իրազեկների 81%-ը նշել է տղամարդկանց մոտ ՍՖՓՅ-ների արտահայտման առնվազն մեկ ախտանիշ և 42%-ը՝ կանանց մոտ:

Աղյուսակ 12.9.1 Գիտելիքներ ՍՖՓՅ-ների ախտանիշերի վերաբերյալ. կանայք

Կանանց տեսակարար կշիռը, ըստ տղամարդկանց և կանանց մոտ հանդիպող սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների (ՍՖՓՅ) ախտանիշերի վերաբերյալ գիտելիքների, ըստ հիմնական բնութագրիչների, շաբաթական 2000: (%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տղամարդկանց մոտ ՍՖՓՅ-ների ախտանիշերի վերաբերյալ գիտելիքներ					Կանանց մոտ ՍՖՓՅ-ների ախտանիշերի վերաբերյալ գիտելիքներ					Կանանց քվաքանակը (մարդ)	
	Ոչ մի գիտելիք ՍՖՓՅ-ների մասին	Չի նշվել ոչ մի ախտանիշ	Նշվել է մեկ ախտանիշ	Նշվել է երկու կամ ավելի ախտանիշ	Ընդամենը	Ոչ մի գիտելիք ՍՖՓՅ-ների մասին	Չի նշվել ոչ մի ախտանիշ	Նշվել է մեկ ախտանիշ	Նշվել է երկու կամ ավելի ախտանիշ	Ընդամենը		
Տարիքը												
15-19	75.7	17.5	3.7	3.2	100.0	75.7	16.2	4.5	3.6	100.0	1160	
20-24	42.9	31.0	11.4	14.7	100.0	42.9	25.4	13.0	18.7	100.0	1007	
25-29	33.1	33.4	13.4	20.1	100.0	33.1	28.0	13.8	25.0	100.0	769	
30-34	32.6	28.6	12.6	26.2	100.0	32.6	23.0	13.2	31.2	100.0	763	
35-39	33.4	27.8	14.8	24.0	100.0	33.4	21.9	15.5	29.2	100.0	962	
40-44	32.9	27.6	14.2	25.3	100.0	32.9	22.7	15.1	29.3	100.0	947	
45-49	29.3	26.4	13.8	30.6	100.0	29.3	20.0	14.9	35.8	100.0	822	
Ամուսնական կարգավիճակը												
Երբևէ չամուսնացած	60.1	23.5	6.9	9.6	100.0	60.1	20.4	7.9	11.6	100.0	1851	
Չարցման պահին ամուսնացած	34.7	28.3	13.7	23.4	100.0	34.7	23.0	14.4	27.9	100.0	4125	
Նախկինում ամուսնացած	31.5	29.6	12.5	26.3	100.0	31.5	21.2	14.6	32.7	100.0	455	
Բնակավայրը												
Քաղաքային	33.5	28.6	13.4	24.5	100.0	33.5	22.6	14.6	29.4	100.0	3942	
Գյուղական	55.0	24.4	8.7	11.9	100.0	55.0	21.5	9.2	14.3	100.0	2488	
Մարզը												
Երևան	30.0	28.1	12.9	28.9	100.0	30.0	21.9	14.0	34.0	100.0	2206	
Արագածոտն	59.5	20.9	4.5	15.1	100.0	59.5	16.9	4.5	19.0	100.0	279	
Արարատ	37.2	40.1	7.1	15.6	100.0	37.2	35.8	7.6	19.3	100.0	642	
Արմավիր	53.7	24.4	8.9	12.9	100.0	53.7	20.2	9.7	16.4	100.0	553	
Գեղարքունիք	58.5	23.3	11.7	6.5	100.0	58.5	21.3	10.8	9.4	100.0	484	
Լոռի	45.2	32.3	11.7	10.8	100.0	45.2	28.1	12.2	14.4	100.0	489	
Կոտայք	57.5	23.1	12.1	7.2	100.0	57.5	20.2	13.5	8.8	100.0	505	
Շիրակ	30.7	16.7	17.9	34.8	100.0	30.7	12.0	18.5	38.8	100.0	611	
Սյունիք	50.6	28.5	10.7	10.1	100.0	50.6	21.7	13.0	14.8	100.0	271	
Վայոց ձոր	52.4	23.6	6.8	17.2	100.0	52.4	18.6	9.2	19.9	100.0	113	
Տավուշ	51.8	25.4	12.3	10.5	100.0	51.8	20.4	15.1	12.7	100.0	278	
Կրթությունը												
Տարրական/միջին	79.0	13.9	3.9	3.2	100.0	79.0	12.1	4.7	4.3	100.0	593	
Միջնակարգ	54.7	26.6	8.7	10.0	100.0	54.7	23.4	9.2	12.7	100.0	2341	
Միջնակարգ-մասնագիտական	31.3	30.0	13.4	25.4	100.0	31.3	23.0	15.1	30.7	100.0	2295	
Բարձրագույն	18.4	28.3	17.7	35.5	100.0	18.4	23.2	17.9	40.5	100.0	1201	
Ընդամենը	41.8	27.0	11.6	19.6	100.0	41.8	22.2	12.5	23.5	100.0	6430	

Աղյուսակ 12.9.2 Գիտելիքներ ՍՃՓՅ-ների ախտանիշների վերաբերյալ տղամարդիկ

Տղամարդկանց տեսակարար կշիռը, ըստ տղամարդկանց և կանանց մոտ հանդիպող սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների (ՍՃՓՅ) ախտանիշների վերաբերյալ գիտելիքների, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000: (%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տղամարդկանց մոտ ՍՃՓՅ-ների ախտանիշների վերաբերյալ գիտելիքներ					Կանանց մոտ ՍՃՓՅ-ների ախտանիշների վերաբերյալ գիտելիքներ					Տղամարդկանց թվաքանակը(մարդ)	
	Ոչ մի գիտելիք ՍՃՓՅ-ների մասին	Չի նշվել ոչ մի ախտանիշ	Նշվել է մեկ ախտանիշ	Նշվել է երկու կամ ավելի ախտանիշ	Ընդամենը	Ոչ մի գիտելիք ՍՃՓՅ-ների մասին	Չի նշվել ոչ մի ախտանիշ	Նշվել է մեկ ախտանիշ	Նշվել է երկու կամ ավելի ախտանիշ	Ընդամենը		
Տարիքը												
15-19	48.0	21.7	13.6	16.7	100.0	48.0	40.2	4.8	6.9	100.0	263	
20-24	12.6	19.8	23.2	44.4	100.0	12.6	57.8	8.9	20.6	100.0	215	
25-29	12.3	14.9	22.0	50.8	100.0	12.3	48.4	9.4	29.9	100.0	194	
30-34	11.4	16.2	21.4	51.0	100.0	11.4	50.4	9.8	28.3	100.0	205	
35-39	7.1	15.7	22.5	54.7	100.0	7.1	59.3	9.6	24.0	100.0	237	
40-44	9.2	9.8	22.8	58.2	100.0	9.2	45.8	11.1	33.9	100.0	275	
45-49	5.9	14.8	17.8	61.4	100.0	5.9	47.4	10.2	36.4	100.0	203	
50-54	7.1	15.3	18.6	59.0	100.0	7.1	48.0	12.0	32.9	100.0	126	
Ամուսնական կարգավիճակ												
Երբևէ չամուսնացած	29.3	18.9	17.6	34.3	100.0	29.3	45.8	7.0	17.9	100.0	530	
Հարցման պահին ամուսնացած	9.4	14.4	21.3	54.9	100.0	9.4	50.9	10.1	29.6	100.0	1161	
Նախկինում ամուսնացած	(0.0)	(29.4)	(26.5)	(44.1)	(100.0)	(0.0)	(61.6)	(15.9)	(22.5)	(100.0)	28	
Բնակավայրը												
Քաղաքային	9.0	13.7	17.2	60.1	100.0	9.0	48.9	10.0	32.1	100.0	1024	
Գյուղական	24.7	19.4	24.7	31.1	100.0	24.7	50.5	8.2	16.6	100.0	695	
Մարզը												
Երևան	7.1	8.7	15.4	68.7	100.0	7.1	43.5	12.1	37.3	100.0	582	
Արագածոտն	23.7	20.1	36.7	19.4	100.0	23.7	66.9	5.8	3.6	100.0	78	
Արարատ	23.7	10.1	51.1	15.1	100.0	23.7	40.3	25.2	10.8	100.0	177	
Արմավիր	6.2	33.1	0.7	60.0	100.0	6.2	33.1	0.7	60.0	100.0	172	
Գեղարքունիք	20.5	30.8	3.4	45.3	100.0	20.5	75.2	2.6	1.7	100.0	124	
Լոռի	40.2	34.5	11.5	13.8	100.0	40.2	50.6	8.0	1.1	100.0	119	
Կոտայք	12.6	11.0	43.3	33.1	100.0	12.6	85.0	0.8	1.6	100.0	137	
Շիրակ	10.8	8.6	4.3	76.3	100.0	10.8	42.4	2.2	44.6	100.0	161	
Սյունիք	5.0	19.3	46.2	29.4	100.0	5.0	60.5	16.8	17.6	100.0	65	
Վայոց ձոր	38.6	33.7	10.9	16.8	100.0	38.6	50.5	3.0	7.9	100.0	25	
Տավուշ	38.0	6.3	27.2	28.5	100.0	38.0	34.8	12.7	14.6	100.0	79	
Կրթությունը												
Տարրական/միջին	38.5	21.3	14.1	26.1	100.0	38.5	41.4	5.0	15.0	100.0	245	
Միջնակարգ	20.8	19.7	21.1	38.5	100.0	20.8	50.7	8.3	20.2	100.0	510	
Միջնակարգ-մասնագիտական	10.1	15.3	24.1	50.5	100.0	10.1	56.1	9.9	23.9	100.0	588	
Բարձրագույն	1.2	8.8	17.1	72.9	100.0	1.2	42.8	12.4	43.6	100.0	376	
Ընդամենը	15.3	16.0	20.2	48.4	100.0	15.3	49.5	9.3	25.9	100.0	1719	

Նշում. Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

12.5 ՍՃՓՅ-ների տարածումը և բուժումը

Հարցվողներին խնդրվում էր նշել, թե ունեցե՞լ են արդյոք ՍՃՓՅ կամ ՍՃՓՅ-ների հաստատված ախտանիշ՝ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում: Կարևոր է նշել, որ այս տվյալները հակված են «թերագնահատելի ՍՃՓՅ-ների իրական տարածումը՝ մի շարք պատճառներից ելնելով: Նախ, եթե ախտանիշերը թաքնված են կամ ձգձգված, դրանք կարող են չորակվել որպես ՍՃՓՅ: Բացի այդ, ՍՃՓՅ-ների կապակցությամբ հիվանդը կարող է բուժօգնության չհիմնել, քանի որ այս հիվանդությունների ժամանակ հանդիպող որոշ ախտանիշեր կարող են կապվել այլ ինֆեկցիաների հետ և մնալ առանց ախտորոշվելու: Անգամ եթե ինչ-որ մեկը գիտի, որ ինքը ունի ՍՃՓՅ, այնուամենայնիվ, նա չի ցանկանա դրա մասին հայտնել հարցազրույցի ժամանակ: 12.10 աղյուսակը ցույց է տալիս, որ կանանց և տղամարդկանց 1%-ից քիչն է նշել իր մոտ ՍՃՓՅ-ի դեպք՝ վերջին 12 ամիսների ընթացքում, ինչից կարելի է ենթադրել, որ նրանց ներկայացրած տվյալները ամբողջական չեն: Այնուամենայնիվ, երբ հարցվում էր, թե ունեցե՞լ են

արդյոք նրանք ախտաբանական արտադրություն սեռական օրգաններից, կանանց 23%-ը պատասխանում էր այո: Հնարավոր է, որ կանայք սեռական օրգաններից նորմալ արտադրությունը վերագրել են որպես ախտաբանական, ինչը կարող է որևէ կարևոր ՍՖՓՀ-ի գերազանահատում հանդիսանալ: Այնուամենայնիվ, կանանց 9%-ը ունեցել է սեռական օրգանների բորբոքում կամ խոց: Տվյալ կանանց հայտնաբերումը կարևոր փաստարկ է, քանի որ բորբոքումները կամ խոցը կարող են հեշտացնել ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը, հատկապես, եթե դրանք չբուժվեն: Սեռական օրգանների բորբոքում/խոցի տարածումը հատկապես բարձր է 20-30 տարեկան կանանց մոտ (Գծապատկեր 12.2):

Աղյուսակ 12.10.1 Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների (ՍՖՓՀ) և դրանց ախտանիշների ինքնուրույն մշումը. կանայք

Սեռական հարաբերություն ունեցած կանանցից նրանց տոկոսը, ովքեր ինքնուրույն մշել են որևէ ՍՖՓՀ-ի կամ դրա ախտանիշի դեպք՝ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000: (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	ՍՖՓՀ-ով վարակվածների տոկոսը	Սեռական օրգանական արտադրություն ունեցածների տոկոսը	Սեռական օրգանների բորբոքում կամ խոց ունեցածների տոկոսը	ՍՖՓՀ, ախտաբանական արտադրություն կամ խոց ունեցածների տոկոսը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը					
15-19	1.4	24.4	3.5	24.9	100
20-24	1.0	34.0	13.0	35.3	529
25-29	0.3	31.7	14.8	35.9	666
30-34	0.7	27.5	11.5	30.8	725
35-39	0.6	19.4	8.4	22.3	908
40-44	0.6	15.4	5.1	17.0	887
45-49	0.3	13.9	3.5	15.4	776
Ամուսնական կարգավիճակը					
Երբևէ չամուսնացած	*	*	*	*	13
Հարցման պահին ամուսնացած	0.6	23.1	9.2	25.7	4124
Նախկինում ամուսնացած 0.1		17.7	4.8	18.9	455
Բնակավայրը					
Քաղաքային	0.5	19.4	7.6	22.0	2717
Գյուղական	0.7	27.2	10.4	29.3	1874
Մարզը					
Երևան	0.4	17.6	6.8	20.0	1475
Արագածոտն	0.3	17.9	11.5	22.4	206
Արարատ	0.5	24.8	12.6	28.1	478
Արմավիր	0.3	28.8	11.2	30.4	419
Գեղարքունիք	0.0	31.1	8.6	33.2	366
Լոռի	1.0	26.1	7.7	27.1	370
Կոտայք	3.3	34.5	15.8	39.1	345
Շիրակ	0.3	10.8	1.7	11.6	439
Սյունիք	0.0	25.1	11.7	28.4	197
Վայոց ձոր	0.0	24.4	11.9	28.2	85
Տավուշ	0.8	24.9	7.7	26.2	212
Կրթությունը					
Տարրական/միջին	0.3	27.3	8.2	27.9	325
Միջնակարգ	0.6	24.7	9.1	26.7	1668
Միջնակարգ-մասնագիտական	0.5	22.3	10.0	25.7	1806
Բարձրագույն	0.8	16.7	5.5	18.5	793
Ընդամենը	0.6	22.6	8.8	24.9	4592

Նշում. 4592 հարցվողների մոտ պատկերը հետևյալն է. ունեցել են ՍՖՓՀ 0,3%-ը, սեռական օրգաններից ախտաբանական արտադրություն՝ 0,2 %-ը, սեռական օրգանների բորբոքում կամ խոց՝ 3,4%-ը, ՍՖՓՀ/ ախտաբանական արտադրություն/ բորբոքում/ խոց՝ 1,5%-ը: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և,

Ըստ էության, ոչ մի տղամարդ չի նշել սեռական օրգաններից ախտաբանական արտադրության, բորբոքման կամ խոցի դեպքեր:

Աղյուսակ 12.10.2 Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների (ՍՖՓՀ) և դրանց ախտանիշերի ինքնուրույն նշումը. տղամարդիկ

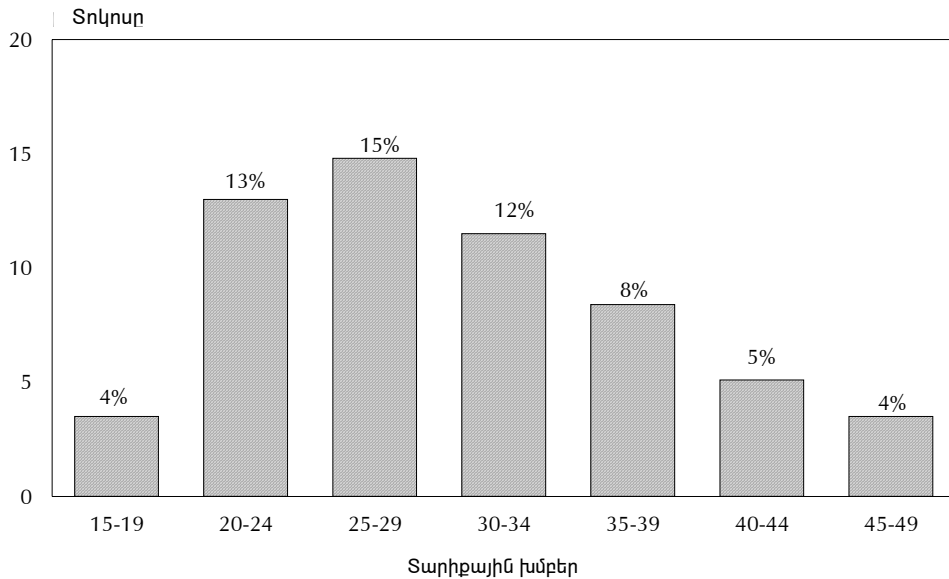
Սեռական հարաբերություն ունեցած տղամարդկանցից նրանց տոկոսը, ովքեր ինքնուրույն նշել են որևէ ՍՖՓՀ-ի կամ դրա ախտանիշի դեպք՝ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000:

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Սեռական օր-ՍՖՓՀ-ով վարակվածների տոկոսը	Սեռական օր-բանական արտադրություն ունեցածների տոկոսը	ՍՖՓՀ, ախտագանների բորբոքում կամ խոց ունեցածների տոկոսը	բանական արտադրություն կամ բորբոքում/խոց ունեցածների տոկոսը	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը					
15-19	0.0	3.0	0.0	3.0	38
20-24	0.0	0.7	0.0	0.7	156
25-29	0.6	0.9	0.0	0.9	177
30-34	0.2	0.2	0.0	0.2	202
35-39	0.0	0.0	0.0	0.0	237
40-44	0.2	0.2	0.0	0.2	275
45-49	0.0	0.5	0.0	0.5	201
50-54	0.0	0.0	0.0	0.0	126
Ամուսնական կարգավիճակը					
Երբևէ չամուսնացած	0.2	1.0	0.0	1.0	224
Հարցման պահին ամուսնացած	0.1	0.3	0.0	0.3	1161
Նախկինում ամուսնացած	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	28
Բնակավայրը					
Քաղաքյին	0.1	0.4	0.0	0.4	858
Գյուղական	0.2	0.4	0.0	0.4	556
Մարզը					
Երևան	0.0	0.0	0.0	0.0	504
Արագածոտն	0.9	0.0	0.9	64	
Արարատ	0.0	0.0	0.0	0.0	151
Արմավիր	0.0	0.0	0.0	0.0	145
Գեղարքունիք	0.0	2.0	0.0	2.0	106
Լոռի	0.0	0.0	0.0	0.0	100
Կոտայք	0.0	0.0	0.0	0.0	90
Շիրակ	0.0	0.9	0.0	0.9	122
Սյունիք	1.0	1.9	0.0	1.9	57
Վայոց ձոր	0.0	0.0	0.0	0.0	16
Տավուշ	1.8	1.8	0.0	1.8	57
Կրթությունը					
Տարրական/միջին	0.0	0.0	0.0	0.0	148
Միջնակարգ	0.3	0.3	0.0	0.3	383
Մջջնակարգ-մասնագիտական	0.1	0.3	0.0	0.3	541
Բարձրագույն	0.1	1.0	0.0	1.0	342
Ընդամենը	0.1	0.4	0.0	0.4	1413

Նշում. 1413 հարցվողների մոտ պատկերը հետևյալն է. ունեցել են ՍՖՓՀ 0,2%-ը, սեռական օրգաններից ախտաբանական արտադրություն 0,3%-ը, սեռական օրգանների բորբոքում կամ խոց 0,4%-ը, ՍՖՓՀ/ախտաբանական արտադրություն/ բորբոքում/ խոց՝ 0,3%-ը:
Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Փճապատկեր 12.2 Հարցմանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում սեռական օրգանների բորբոքում կամ խոց ունեցողները



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Երբ բորբոքման/խոցի, ախտաբանական արտադրության և ՍՃՓՅ-ների վերաբերյալ բոլոր պատասխանները միավորում ենք մեկ ցուցանիշի մեջ, ՀԺԱՀ-ի արդյունքները ցույց են տալիս, որ տղամարդկանց 1%-ից քիչն է նշել ՍՃՓՅ կամ դրա ախտանիշ վերջին 12 ամիսների ընթացքում, այն դեպքում, երբ կանանց 1/4-ը ունեցել են ՍՃՓՅ կամ դրա ախտանիշ: 20-30 տարեկան, գյուղական վայրերում ապրող, ինչպես նաև բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք ավելի շատ են հակված գանգատվելու ՍՃՓՅ-ներից կամ դրանց ախտանիշերից, քան այլ կանայք: Կա նշանակալի տարբերակում ըստ մարզերի. ամենացածր ցուցանիշը Շիրակում է՝ 12%, ամենաբարձրը՝ Կոտայքում՝ 39%:

Եթե հարցվողները նշում էին ՍՃՓՅ-ների կամ դրանց ախտանիշերի (այսինքն՝ ախտաբանական արտադրություն, բորբոքում կամ խոց) դեպքեր՝ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ապա նրանց հարցվում էր հիվանդության կամ ախտանիշի կապակցությամբ իրենց ձեռնարկած միջոցառումների մասին: Այստեղ վեր են լուծվում միայն կանանցից ստացված տվյալները՝ ՍՃՓՅ կամ դրա ախտանիշ նշած տղամարդկանց թվաքանակի փոքր լինելու պատճառով: Հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ՍՃՓՅ-ների կամ դրանց ախտանիշի դեպք նշած կանանց մոտ կեսը տվյալ կապակցությամբ փնտրել են խորհուրդներ և բուժում: Կանայք, ովքեր փնտրել են բուժում, առավել հակված են եղել դիմելու բուժօգնություններ կամ բժշկի: Նշված կանանց մոտ կեսը ստացել է խորհուրդ կամ դեղորայք՝ **դեղատնից կամ խանութից**: Հարկ է նշել, որ ՍՃՓՅ-ներ կամ դրանց ախտանիշ ունեցող կանանց 18%-ը խորհրդի համար դիմել է ընկերներին կամ բարեկամներին:

Աղյուսակ 12.11 ՍՃՓՀ-ների բուժման աղբյուրները. կանայք

Կանանց տոկոսը, ովքեր ինքնուրույն նշել են որևէ ՍՃՓՀ-ի և/կամ դրա ախտանիշերի դեպք հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ըստ բուժման աղբյուրի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	ՍՃՓՀ-ների բուժման աղբյուրները ¹						ՍՃՓՀ-ով վարակված կանանց թվաքանակը ² (մարդ)
	Բուժ հիմնարկություն կամ բժիշկ	Ավանդական բուժող	Խորհուրդ կամ դեղորայք դեղատան կամ խանութի կողմից	Խորհուրդ ընկերների կամ բարեկամների կողմից	Խորհուրդ կամ բուժում որևէ աղբյուրի կողմից	Ոչ մի բուժում կամ խորհուրդ	
Տարիքը							
15-19	(38.7)	(5.5)	(17.9)	(12.3)	(38.7)	(61.3)	25
20-24	51.3	3.2	24.0	23.4	56.7	43.3	187
25-29	49.6	2.7	25.6	18.7	54.5	45.0	239
30-34	47.5	5.8	25.9	19.1	54.9	45.1	223
35-39	43.8	4.0	24.2	19.5	50.0	49.3	203
40-44	35.5	4.3	12.3	14.8	42.3	57.7	151
45-49	32.9	2.5	16.6	11.0	38.3	61.2	119
Ամուսնական կարգավիճակը							
Հարցման պահին ամուսնացած	46.1	3.8	23.1	18.9	51.9	47.8	1059
Նախկինում ամուսնացած	26.9	4.2	12.4	10.1	34.6	65.4	86
Բնակավայրը							
Քաղաքային	46.3	3.8	25.4	21.1	55.1	44.4	597
Գյուղական	42.8	4.0	19.0	15.1	45.5	54.5	550
Մարզը							
Երևան	50.7	5.6	36.3	27.4	63.3	35.8	296
Արագածոտն	53.7	6.2	21.2	18.7	57.5	42.5	46
Արարատ	49.2	5.1	34.7	11.9	51.7	48.3	134
Արմավիր	38.6	6.1	17.5	22.8	43.9	56.1	127
Գեղարքունիք	35.8	1.6	14.6	15.4	36.6	63.4	122
Լոռի	36.9	3.6	21.4	9.5	42.9	57.1	100
Կոտայք	47.1	0.8	3.4	14.3	50.4	49.6	135
Շիրակ	(24.4)	(4.9)	(2.4)	(12.2)	(31.7)	(68.3)	51
Սյունիք	53.9	0.0	28.4	23.5	56.9	42.2	56
Վայոց ձոր	41.2	0.0	19.6	11.3	43.3	56.7	24
Տավուշ	45.5	2.0	7.1	8.1	47.5	52.5	55
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	25.2	2.5	11.7	7.4	29.0	71.0	91
Միջնակարգ	40.8	4.3	19.8	20.4	47.8	52.2	445
Միջնակարգ-մասնագիտական	47.6	3.6	23.9	16.1	52.2	47.0	464
Բարձրագույն	58.9	4.4	31.4	25.1	66.4	33.6	146
ՍՃՓՀ կամ դրա ախտանիշ վերջին 12 ամիսների ընթացքում							
ՍՃՓՀ	(74.7)	(14.2)	(36.5)	(36.1)	(74.7)	(25.3)	27
Սեռական օրգաններից ախտաբանական արտադրություն	43.7	3.8	23.0	18.4	50.1	49.6	1035
Սեռական օրգանների բորբոքում կամ խոց	60.7	4.6	27.1	24.0	65.2	34.4	403
Ընդամենը	44.6	3.9	22.3	18.2	50.5	49.2	1147

Նշում. "ընդամենը" ներառում է մեկ երբևէ չամուսնացած կին: Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ Հարցվողները կարող էին նշել մեկից ավել աղբյուր:

² Ներառյալ կանանց, ովքեր նշել են, որ ունեցել են ՍՃՓՀ, ախտաբանական արտադրություն, բորբոքում կամ խոց նախորդող 12 ամիսների ընթացքում:

Աղյուսակ 12.12-ը ցույց է տալիս, որ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ՍՃՓՀ-ներ կամ դրանց ախտանիշ ունեցող կանանց 68%-ը իրենց զուգընկերներին տեղյակ է պահել դրա մասին: ՍՃՓՀ-ի դեպք նշած հարցվողներին խնդրվում էր նույնպես նշել, թե արդյո՞ք նրանք արել են որևէ բան իրենց զուգընկերոջը վարակելուց զերծ պահելու համար: Արդյունքները ցույց են տալիս, որ կանանց 29%-ը այդ ուղղությամբ որոշ քայլեր ձեռնարկել է:

Աղյուսակ 12.12 ՍՃՓՀ-ով վարակված հարցվողների կողմից զուգընկերներին հիվանդանայուց գերծ պահելու կանայք

Հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ՍՃՓՀ և/կամ դրա ախտանիշ ունեցած կանանց տոկոսը՝ ըստ իրենց զուգընկերոջը վարակվելուց գերծ պահելու համար կատարած գործողությունների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ձուգընկերոջը վարակվելուց գերծ պահելու համար կատարած գործողություններ ¹							ՍՃՓՀ-ով վարակված կանանց թվաքանակը ² (մարդ)
	Տեղյակ են պահել զուգընկերոջը	Խուսափել են սեռառական հարաբերություններից	Օգտագործել են պահպանակ	Օգտագործել են դեղամիջոցներ	Որև գործողություն	Ոչ մի գործողություն	Ձուգընկերոջն արակվել է	
Տարիքը								
15-19	(73.2)	(0.0)	(0.0)	(16.0)	(16.0)	(78.5)	(5.5)	25
20-24	74.3	13.9	7.8	26.6	30.0	68.0	2.0	187
25-29	72.2	19.4	6.3	29.6	33.5	66.0	0.0	239
30-34	69.8	21.4	9.2	24.7	34.8	64.6	0.0	223
35-39	68.8	16.0	2.8	23.0	25.8	73.0	0.3	203
40-44	56.7	11.5	1.3	17.5	22.4	76.8	0.8	151
45-49	56.0	14.9	0.0	21.1	24.3	74.5	0.0	119
Ամուսնական կարգավիճակը								
Հարցման պահին ամուսնացած	72.7	17.6	5.3	26.0	31.0	67.7	0.6	1059
Նախկինում ամուսնացած	6.9	1.3	1.6	1.3	2.9	97.1	0.0	86
Բնակավայրը								
Քաղաքային	70.8	20.1	7.2	26.5	32.9	65.9	0.5	597
Գյուղական	64.4	12.2	2.7	21.7	24.8	74.1	0.7	550
Մարզը								
Երևան	72.1	30.7	11.6	33.5	44.2	54.0	0.9	296
Արագածոտն	77.5	30.0	6.2	41.2	43.7	55.0	0.0	46
Արարատ	64.4	11.9	7.6	30.5	35.6	64.4	0.0	134
Արմավիր	73.7	15.8	0.0	17.5	19.3	80.7	0.0	127
Գեղարքունիք	62.6	10.6	1.6	12.2	17.1	82.9	0.0	122
Լոռի	54.8	4.8	1.2	13.1	13.1	83.3	2.4	100
Կոտայք	74.8	12.6	2.5	30.3	32.8	65.5	0.8	135
Շիրակ	(53.7)	(0.0)	(2.4)	(14.6)	(14.6)	(85.4)	(0.0)	51
Վյուրիք	72.5	9.8	2.0	9.8	10.8	89.2	0.0	56
Վայոց ձոր	76.3	16.5	1.0	32.0	37.1	60.8	0.0	24
Տավուշ	53.5	5.1	2.0	12.1	16.2	82.8	1.0	55
Կրթությունը								
Տարրական/միջին	52.8	6.5	1.1	15.9	17.0	83.0	0.0	91
Միջնակարգ	65.8	12.7	3.9	19.3	23.1	75.5	0.8	445
Մջջնակարգ-անսնագիտական	71.0	18.7	4.9	27.4	32.9	66.0	0.7	464
Բարձրագույն	73.0	26.2	11.4	34.3	42.4	56.8	0.0	146
ՍՃՓՀ կամ դրա ախտանիշ վերջին 12 ամիսների ընթացքում								
ՍՃՓՀ	(87.1)	(43.4)	(9.4)	(39.3)	(43.4)	(41.6)	(14.9)	27
Սեռական օրգաններից ախտաբանական արտադրություն	67.2	16.3	5.3	24.3	29.0	70.0	0.5	1035
Սեռական օրգանների բորբոքում կամ խոց	80.3	17.6	5.6	26.8	31.9	66.9	0.6	403
Ընդամենը	67.8	16.4	5.0	24.2	29.0	69.9	0.6	1147

Նշում. «ընդամենը» ներառում է մեկ երբևէ չամուսնացած կին, որը նշել է սեռական օրգաններից ախտաբանական արտադրություն: Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ Հարցվողները կարող էին նշել մեկից ավելի պատասխան:

² Ներառյալ կանանց, ովքեր նշել են, որ ունեցել են ՍՃՓՀ, ախտաբանական արտադրություն, բորբոքում կամ խոց նախորդող 12 ամիսների ընթացքում:

Երբ հարցվում էր, թե նրանք ինչ են արել, ամենատարածված պատասխանը դեղամիջոցների օգտագործումն էր (24%): Կանանց 16%-ը նշել է սեռական հարաբերությունների չափավորումը, և միայն 5%-ն է պատասխանել, որ իրենց զուգընկերոջը չվարակելու համար նրանք օգտագործել են պահպանակ:

12.6 Սեռական վարքագիծ

“Պաշտպանված” սեռական վարքագիծ քարոզելը մինչև այժմ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի ծրագրերում եղել է ամենակարևոր բաժինը: Կանխարգելման ծրագրի այս բաղադրիչը ներառում է երկարատև, փոխադարձ մոնոգամիկ (1 զուգընկեր) հարաբերությունների խրախուսումը, արտասանական սեռական կապերի կրճատումը և պահպանակի օգտագործումը (հատկապես արտասանական զուգընկերների հետ հարաբերությունների ժամանակ): Այսպիսով, սեռական վարքագծի մասին տեղեկատվությունը կարևոր է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի և այլ ՄՃՓՅ-ների տարածման խոչընդոտմանն ուղղված ծրագրերի մշակման համար: Հարկ է նշել, որ, այնուամենայնիվ, դժվար է ստանալ ճշգրիտ տվյալներ, քանի որ շատ մարդիկ չեն կամենում քննարկել իրենց “փորձը”:

Ըստ 12.13 աղյուսակի՝ համարյա բոլոր ամուսնացած կանայք (96%) պնդում են, որ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել են մեկ սեռական զուգընկեր: 4%-ը նշել է, որ ընդհանրապես չի ունեցել սեռական զուգընկեր: Փաստորեն ոչ մի ամուսնացած կին (բացի 0,1%-ը) չի նշել, որ ունեցել է մեկից ավելի սեռական զուգընկեր: Պետք է նշել, որ այն ամուսնացած կանանց համար, ովքեր նշել են մեկ սեռական զուգընկերոջ առկայություն, չի բացառվում, որ այդ զուգընկերը ամուսինը չէ: Սակայն, ընդհանուր առմամբ, ՀՄԱՅ-ի տվյալները ցույց են տալիս, որ ամուսնացած բոլոր կանայք չեն հանդուրժում արտասանական կապերը: Ավելին, տվյալներից ելնելով՝ հստակ կարելի է նշել, որ չկա այնպիսի չամուսնացած կին, որը հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել է սեռական զուգընկեր (կամ համաձայնվում է, որ ունեցել է մեկը):

Ամուսնացած տղամարդիկ ավելի շատ են հակված երկու և ավելի զուգընկեր ունենալու, քան ամուսնացած կանայք: Տղամարդկանց 5%-ը նշել է, որ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել է երկու և ավելի սեռական զուգընկեր: Սյունիքում ապրող տղամարդիկ, ըստ էության, ավելի շատ են հակված երկու և ավելի սեռական զուգընկերներ ունենալու, քան այլ մարդերում բնակվողները: Ամենաշատը Երևանում ապրող տղամարդիկ էին հրաժարվում այս հարցին պատասխանելուց (13%): Ընդհանուր առմամբ՝ ամուսնացած տղամարդկանց սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակը կազմում է 1,1, որը, ըստ հիմնական բնութագրիչների, տատանվում է 1,0-ից մինչև 1,2: Կրկին պետք է նշել, որ այն միակ զուգընկերը, որի մասին նշել են ամուսնացած տղամարդիկ, կարող է նաև չլինել նրանց կինը:

Չամուսնացած տղամարդկանց 1/3-ից ավելին նշել է առնվազն մեկ սեռական զուգընկեր՝ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում: Երևանում բնակվող կամ բարձրագույն կրթություն ունեցող չամուսնացած տղամարդկանց կեսից ավելին նշել են մեկ և ավելի սեռական զուգընկերներ: Սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակը չամուսնացած տղամարդկանց համար տատանվում է նվազագույնը 0,3-ից (գյուղում ապրող կամ տարրական/միջին կրթություն ունեցող տղամարդիկ) մինչև առավելագույնը՝ 1,5 (Երևանի բնակիչներ) և 1,6 (բարձրագույն կրթություն ունեցողներ): Սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակը չամուսնացած բոլոր տղամարդկանց համար կազմում է 0,8:

Աղյուսակ 12.13.1 Սեռական զուգրնկերների թվաքանակը. կանայք

Կանանց տեսակարար կշիռը ըստ զուգրնկերների թվաքանակի, որոնց հետ նրանք ունեցել են սեռական հարաբերություն հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Սեռական զուգրնկերների թվաքանակը			Ընդամենը	Սեռական զուգրնկերների միջին թվաքանակը ¹	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	0	1	2+			
Հետազոտության պահին ամուսնացած կանայք						
Տարիքը						
15-19	0.0	100.0	0.0	100.0	1.0	99
20-24	1.3	98.7	0.0	100.0	1.0	511
25-29	2.9	97.1	0.0	100.0	1.0	625
30-34	3.5	96.1	0.4	100.0	1.0	660
35-39	3.5	96.5	0.0	100.0	1.0	816
40-44	5.1	94.9	0.0	100.0	0.9	773
45-49	7.7	92.3	0.0	100.0	0.9	640
Բնակավայրը						
Քաղաքային	4.7	95.1	0.1	100.0	1.0	2391
Գյուղական	3.0	97.0	0.0	100.0	1.0	1733
Մարզը						
Երևան	4.0	95.7	0.2	100.0	1.0	1291
Արագածոտն	3.3	96.7	0.0	100.0	1.0	193
Արարատ	2.8	97.2	0.0	100.0	1.0	449
Արմավիր	2.7	97.3	0.0	100.0	1.0	373
Գեղարքունիք	2.9	97.1	0.0	100.0	1.0	341
Լոռի	3.7	96.3	0.0	100.0	1.0	323
Կոտայք	6.1	93.9	0.0	100.0	0.9	316
Շիրակ	7.7	92.3	0.0	100.0	0.9	388
Սյունիք	2.5	97.5	0.0	100.0	1.0	173
Վայոց ձոր	2.8	97.2	0.0	100.0	1.0	79
Տավուշ	3.4	96.6	0.0	100.0	1.0	198
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	4.1	95.9	0.0	100.0	1.0	276
Միջնակարգ	3.5	96.5	0.0	100.0	1.0	1537
Միջնակարգ-մասնագիտական	5.1	94.8	0.1	100.0	0.9	1603
Բարձրագույն	2.5	97.3	0.2	100.0	1.0	708
Ընդամենը	4.0	95.9	0.1	100.0	1.0	4125
Հետազոտության պահին չամուսնացած կանայք						
Ընդամենը	99.2	0.8	0.0	100.0	0.0	2305

Աղբյուրակ 12.13.2 Սեռական զուգընկերների թվաքանակը տղամարդիկ

Տղամարդկանց տեսակարար կշիռը ըստ զուգընկերների թվաքանակի, որոնց հետ նրանք ունեցել են սեռական հարաբերություն հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Սեռական զուգընկերների թվաքանակը					Սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակը ¹	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
	0	1	2+	Չգիտի/պատասխան չկա	Ընդամենը		
Հետազոտության պահին ամուսնացած տղամարդիկ							
Տարիքը							
15-19	*	*	*	*	*	*	4
20-24	0.0	90.0	3.2	6.8	100.0	1.0	57
25-29	0.0	92.1	3.6	4.3	100.0	1.1	120
30-34	0.7	90.9	4.8	3.7	100.0	1.1	177
35-39	0.0	89.0	7.4	3.6	100.0	1.2	219
40-44	2.7	87.2	5.8	4.3	100.0	1.0	266
45-49	2.8	88.7	3.0	5.6	100.0	1.0	196
50-54	5.6	86.6	1.4	6.4	100.0	1.0	123
Բնակավայրը							
Քաղաքային	1.9	87.4	3.3	7.3	100.0	1.0	683
Գյուղական	1.6	91.2	6.5	0.7	100.0	1.1	478
Մարզը							
Երևան	1.0	83.5	2.4	13.1	100.0	1.0	378
Արագածոտն	1.1	90.5	6.3	2.1	100.0	1.1	53
Արարատ	3.0	88.0	7.0	2.0	100.0	1.1	127
Արմավիր	2.1	93.8	4.1	0.0	100.0	1.0	115
Գեղարքունիք	0.0	94.1	5.9	0.0	100.0	1.1	90
Լոռի	4.6	86.2	9.2	0.0	100.0	1.2	89
Կոտայք	2.4	95.1	2.4	0.0	100.0	1.0	88
Շիրակ	2.2	92.4	5.4	0.0	100.0	1.0	106
Սյունիք	1.3	86.3	12.5	0.0	100.0	1.2	44
Վայոց ձոր	0.0	95.3	1.6	3.1	100.0	1.0	16
Տավուշ	1.9	97.2	0.9	0.0	100.0	1.0	54
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	4.3	87.3	1.8	6.6	100.0	1.1	118
Միջնակարգ	1.1	87.2	5.8	5.9	100.0	1.1	297
Միջնակարգ-անսնագիտական	2.1	91.0	3.9	3.0	100.0	1.0	474
Բարձրագույն	0.9	88.1	5.7	5.2	100.0	1.1	273
Ընդամենը	1.8	89.0	4.6	4.6	100.0	1.1	1161
Հետազոտության պահին չամուսնացած տղամարդիկ							
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	64.6	20.3	15.1	0.0	100.0	0.8	530
Նախկինում ամուսնացած	(55.1)	(34.0)	(10.9)	(0.0)	(100.0)	(0.6)	28
Բնակավայրը							
Քաղաքային	55.2	25.4	19.4	0.0	100.0	1.1	341
Գյուղական	78.1	14.0	7.9	0.0	100.0	0.3	217
Մարզը							
Երևան	45.2	28.0	26.8	0.0	100.0	1.5	204
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	81.7	13.0	5.4	0.0	100.0	0.3	127
Միջնակարգ	69.4	18.8	11.8	0.0	100.0	0.6	213
Միջնակարգ-անսնագիտական	55.1	25.5	19.4	0.0	100.0	1.0	115
Բարձրագույն	41.7	30.3	28.0	0.0	100.0	1.6	103
Ընդամենը	64.1	21.0	14.9	0.0	100.0	0.8	558

Նշում. աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և, հետևաբար, սղված է: Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

12.7 Պահպանակի մասին իմացությունը և դրա օգտագործումը

Հարցվողներին խնդրվում էր նշել, թե որտեղից նրանք կարող են ձեռք բերել պահպանակ, քանի որ այն կարևոր դեր է խաղում ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման գործում: Եթե հարցվողը նշում էր, որ գիտի որևէ աղբյուր և կարող է նշել հատուկ աղբյուրների տեղը, ապա նա հարցվում էր, թե կկարողանա՞ արդյոք ցանկության դեպքում ձեռք բերել պահպանակ: Այս վերջին հարցը նախատեսված էր պարզելու անհատի համար պահպանակի մատչելիության մակարդակը, որը խոչընդոտվում է գիտելիքների պակասի պատճառով:

Աղյուսակ 12.14-ը ցույց է տալիս, որ կանանց 79%-ը և տղամարդկանց 91%-ը կարող են նշել պահպանակի ձեռք բերման վայրը: Պահպանակի ձեռք բերման աղբյուրի վերաբերյալ գիտելիքները համապատասխանում են ակնկալվող չափանիշներին՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների: Փաստորեն, պահպանակի ձեռք բերման վայրը իմացող բոլոր կանայք նշել են պետական աղբյուրը: Մյուս կողմից, համարյա բոլոր տղամարդիկ նշել են դեղատունը: Կանանց 66%-ը և տղամարդկանց 85%-ը նշել են, որ կարող են իրենք ինքները ձեռք բերել պահպանակ:

Աղյուսակ 12.14.1 Գիտելիքներ տղամարդկանց պահպանակի ձեռք բերման աղբյուրի մասին կանայք						
ՄԻԱՎ/ԶԻԱԶ-ի գոյության մասին իրազեկ և սեռական հարաբերություն ունեցած կանանցից նրանց տոկոսը, ովքեր գիտեն տղամարդկանց պահպանակի ձեռք բերման աղբյուրը և ովքեր կարող են ինքները ձեռք բերել այն, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)						
Հիմնական բնութագրիչներ	Գիտեն պահպանակի ձեռք բերման աղբյուր			Կարող են ինքները ձեռք բերել պահպանակ	Զգիտեն պահպանակի ձեռք բերման որևէ աղբյուր	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Պետական աղբյուր	Մասնավոր դեղատուն	Այլ աղբյուր			
Տարիքը						
15-19	52.2	1.6	2.8	41.8	45.0	85
20-24	71.2	3.6	2.3	62.2	24.4	503
25-29	79.7	3.1	3.0	70.8	15.6	638
30-34	78.5	2.9	3.3	70.4	17.8	696
35-39	76.6	3.8	2.0	68.7	18.9	869
40-44	73.9	3.3	2.1	64.5	22.2	841
45-49	71.7	3.7	0.4	61.9	25.0	743
Ամուսնական կարգավիճակը						
Երբևէ չամուսնացած	*	*	*	*	*	13
Հարցման պահին ամուսնացած	75.5	3.3	2.4	66.7	20.5	3941
Նախկինում ամուսնացած	68.7	3.8	0.1	58.8	27.3	421
Բնակավայրը						
Քաղաքային	80.1	4.8	2.8	70.8	14.3	2648
Գյուղական	66.9	1.2	1.1	58.7	31.4	1727
Մարզը						
Երևան	82.5	6.1	3.3	73.4	10.5	1445
Արագածոտն	64.2	0.0	0.3	56.6	35.5	189
Արարատ	85.8	2.2	0.7	76.7	12.3	473
Արմավիր	78.2	0.3	0.8	71.8	21.5	396
Գեղարքունիք	54.2	0.0	2.4	41.3	44.6	330
Լոռի	63.5	11.7	1.5	62.4	22.9	318
Կոտայք	67.1	1.7	2.0	52.7	31.2	338
Շիրակ	69.7	0.6	2.6	66.5	29.4	426
Սյունիք	69.6	0.6	2.6	43.9	28.1	188
Վայոց ձոր	76.3	0.0	1.3	70.1	22.7	75
Տավուշ	78.8	0.8	0.8	73.4	19.8	198
Կրթությունը						
Տարրական/միջին	49.6	1.9	1.4	40.4	47.1	263
Միջնակարգ	67.3	2.6	1.3	58.0	29.3	1550
Միջնակարգ-մասնագիտական	80.0	3.7	1.9	69.5	15.7	1772
Բարձրագույն	87.0	4.5	4.4	82.5	8.3	790
Ընդամենը	74.9	3.4	2.1	66.0	21.1	4376

Նշում. աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և, հետևաբար, սղված է:

Աղյուսակ 12.14.2 Գիտելիքներ տղամարդկանց պահպանակի ձեռք բերման աղբյուրի մասին. տղամարդիկ

ՄԻԱՎ/ԶԻԱԳ-ի գոյության մասին իրազեկ և սեռական հարաբերություն ունեցած տղամարդկանցից նրանց տոկոսը, ովքեր գիտեն տղամարդկանց պահպանակի ձեռք բերման աղբյուրը, և ովքեր կարող են ինքնները ձեռք բերել այն, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Գիտեն պահպանակի ձեռք բերման աղբյուրի տեղը			Այլ աղբյուր	Կարող են ինքնները ձեռք բերել պահպանակ	Զգիտեն պահպանակի ձեռք բերման որևէ աղբյուր	Տղամարդկանց մարդկային թվաքանակը (մարդ)
	Պետական աղբյուր	Մասնավոր աղբյուր	Մասնավոր դեղատուն				
Տարիքը							
15-19	(3.0)	(6.8)	(93.8)	(22.6)	(91.1)	(3.1)	38
20-24	5.2	4.3	90.1	9.6	93.1	5.0	151
25-29	12.1	4.5	86.7	20.7	87.4	9.3	174
30-34	7.8	2.0	82.9	16.5	87.9	8.7	196
35-39	11.9	1.7	80.7	13.9	83.7	10.7	229
40-44	11.4	2.5	80.2	8.1	84.9	8.2	267
45-49	11.1	2.6	83.6	10.3	80.8	10.6	197
50-54	11.3	3.1	77.0	8.0	77.4	13.1	125
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	7.2	4.7	90.4	16.3	92.6	3.9	223
Հարցման պահին ամուսնացած	10.4	2.7	81.4	11.8	83.5	10.4	1127
Նախկինում ամուսնացած	(19.0)	(0.0)	(95.7)	(19.7)	(98.1)	(0.0)	27
Բնակավայրը							
Քաղաքային	11.1	4.6	87.7	15.3	90.9	3.6	844
Գյուղական	8.5	0.3	75.9	8.6	76.2	17.9	532
Մարզը							
Երևան	5.7	7.8	95.6	20.3	92.4	1.0	499
Արագածոտն	0.0	0.0	88.5	5.3	83.2	11.5	63
Արարատ	0.8	0.0	85.7	16.0	85.7	12.6	151
Արմավիր	0.8	0.8	91.6	0.0	92.4	6.7	142
Գեղարքունիք	0.0	0.0	50.0	29.3	48.9	48.9	97
Լոռի	0.0	0.0	68.7	6.0	67.2	29.9	92
Կոտայք	0.0	0.0	100.0	3.6	98.8	0.0	90
Շիրակ	67.3	0.0	30.7	0.0	98.0	2.0	117
Սյունիք	1.0	0.0	93.2	13.6	77.7	3.9	56
Վայոց ձոր	23.3	1.7	85.0	0.0	73.3	15.0	15
Տավուշ	46.7	0.0	91.6	1.9	57.9	4.7	54
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	6.9	1.9	75.5	7.4	72.9	19.3	134
Միջնակարգ	9.7	2.5	81.6	13.6	82.8	11.3	374
Միջնակարգ-մասնագիտական	9.1	2.4	83.1	12.5	84.7	9.6	528
Բարձրագույն	13.3	4.6	87.9	14.1	93.8	1.9	339
Ընդամենը	10.1	2.9	83.2	12.7	85.2	9.1	1376

Նշում. Փակագծում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Ընդհանուր առմամբ, համատեղ ապրող կանանց 7%-ը նշել է, որ իր զուգընկերոջ հետ վերջին անգամ ունեցած սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել է պահպանակ (աղյուսակ 12.15.1): Քաղաքային վայրերում, Երևանում կամ Տավուշում բնակվող, բարձրագույն կրթությամբ կամ 25-34 տարեկան կանայք ավելի շատ են հակված օգտագործել պահպանակ, քան այլ կանայք: Տղամարդկանց 7%-ը նույնպես նշել է, որ օգտագործել է պահպանակ իրենց ամուսնական կամ համատեղ ապրող զուգընկերոջ հետ վերջին անգամ ունեցած սեռական հարաբերության ժամանակ (աղյուսակ 12.15.2): Պահպանակի օգտագործման հավանականությունը ավելի քան վեց անգամ մեծանում է, երբ տղամարդը ունեցել է սեռական հարաբերություն իր հետ համատեղ չապրող զուգընկերոջ հետ (43%):

Աղյուսակ 12.15.1 Պահպանակի օգտագործումը համատեղ ապրող զուգընկերների հետ. կանայք

Նախորդ տարվա ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած այն կանանց տոկոսը, ովքեր իրենց ամուսնական կամ համատեղ ապրող զուգընկերոջ հետ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել են պահպանակ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տոկոսը	Կանանց թվաքանակը- (մարդ)
Տարիքը		
15-19	1.2	98
20-24	8.0	504
25-29	11.1	605
30-34	10.2	636
35-39	6.8	777
40-44	4.8	723
45-49	2.0	583
Ամուսնական կարգավիճակը		
Հարցման պահին ամուսնացած	7.0	3906
Բնակավայրը		
Քաղաքային	9.0	2253
Գյուղական	4.2	1674
Մարզը		
Երևան	12.1	1216
Արագածոտն	2.4	189
Արարատ	6.2	438
Արմավիր	3.1	362
Գեղարքունիք	2.1	330
Լոռի	3.1	313
Կոտայք	3.9	291
Շիրակ	7.4	350
Սյունիք	3.6	169
Վայոց ձոր	3.5	77
Տավուշ	10.5	191
Կրթությունը		
Տարրական/միջին	1.3	263
Միջնակարգ	3.9	1480
Միջնակարգ-մասնագիտական	7.4	1511
Բարձրագույն	14.8	673
Ընդամենը	7.0	3927

Նշում. "ընդամենը" ներառում է նախկինում ամուսնացած 12 կին, ովքեր ունեցել են համատեղ ապրող զուգընկեր նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, բայց հետազոտության ժամանակ նրանք միասին չէին:

Աղյուսակ 12.15.2 Պահպանակի օգտագործումը համատեղ ապրող զուգընկերների հետ. տղամարդիկ

Նախորդ տարվա ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած, իրենց ամուսնական կամ համատեղ ապրող զուգընկերոջ հետ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած տղամարդկանց տոկոսը ըստ զուգընկերոջ տիպի և ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ամուսնական կամ համատեղ ապրող զուգընկեր		Համատեղ չապրող զուգընկեր	
	Տոկոսը	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)	Տոկոսը	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
Ամուսնական կարգավիճակը				
Երբևէ չամուսնացած	42	42	46.3	185
Հարցման պահին ամուսնացած	7.0	1079	35.7	60
Նախկինում ամուսնացած	*	3	*	12
Բնակավայրը				
Քաղաքային	9.8	615	54.3	179
Գյուղական	3.6	467	18.6	79
Մարզը				
Երևան	13.0	321	60.0	123
Կրթությունը				
Տարրական/միջին	3.0	105	*	24
Միջնակարգ	6.0	276	41.5	83
Միջնակարգ-մասնագիտական	7.8	449	39.8	70
Բարձրագույն	8.9	251	48.9	81
Ընդամենը	7.1	1082	43.3	257

ԿԶ=կիրառելի չէ:

Նշում. աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թիվը հիմնված է ավելի քիչ, քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և, հետևաբար, սղված է:

Կ. Սարիբեկյան, Լ. Եպիսկոպոսյան, Մ. Սաֆարյան և Գ. Նյուբի

Համաճարակաբանական տեսանկյունից Հայաստանը ունի առանձնահատկություններ, որոնք բնորոշ են զարգացած և զարգացող երկրներին: Ծննդյան պահին կյանքի սպասվելիք միջին տևողությունը ինչպես տղամարդկանց, այնպես էլ կանանց համար 70 տարուց ավել է: Տնտեսապես զարգացած երկրների նման մահացության հիմնական պատճառ են հանդիսանում սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդությունները, ուռուցքները և դժբախտ պատահարները: Միաժամանակ նկատվում է որոշ ինֆեկցիոն հիվանդությունների աճ, ինչպիսին է, օրինակ, տուբերկուլյոզը:

Այս բաժինը ներկայացնում է տեղեկատվություն Հայաստանում չափահասների առողջության տարբեր ասպեկտների վերաբերյալ՝ ներառյալ կանանց համար առողջապահական ծառայությունների մատչելիությունը և այդ ծառայություններից օգտվելու խոչընդոտները, հաճախումները գինեկոլոգի մոտ, կրծքի զննումը, ծխելը և տուբերկուլյոզի մասին գիտելիքները:

13.1 Կանանց համար առողջապահական ծառայությունների մատչելիությունը և այդ ծառայություններից օգտվելը

1990-ականների ընթացքում առողջապահական ծառայություններից օգտվելը Հայաստանում անկում է ապրել: ՀՄԱՀ-ի ընթացքում տրվել են հարցեր՝ պարզելու համար առողջապահական ծառայությունների մատչելիության աստիճանը և դրանցից օգտվելու խոչընդոտները: 15-49 տարեկան բոլոր կանայք հարցվել են հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում առողջապահական ծառայություններից օգտվելու սեփական փորձի վերաբերյալ: Առաջին հերթին կանանց տրվել են հարցեր, թե արդյո՞ք հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում նրանք ունեցել են որևէ առողջական պրոբլեմ, որն արժանի էր բժշկական ուշադրության: Այն կանայք, ովքեր նշել են, որ ունեցել են այդպիսի պրոբլեմ, հարցվել են, թե արդյո՞ք նրանք դիմել են բժիշկ մասնագետի: Կանայք, ովքեր չէին խորհրդակցել բժշկի հետ, հարցվել են, թե ինչու նրանք չեն դիմել բժշկական օգնության: Ըստ էության, բոլոր այդ կանայք նշել են փողի պակասը՝ որպես առողջապահական ծառայությունների մատչելիության հիմնական խոչընդոտ:

13.1 աղյուսակը ցույց է տալիս, որ կանանց մոտոփորապես կեսը (45%) նշել է, որ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել է որևէ առողջական պրոբլեմ: Այդ կանանց մեծամասնությունը նշել է, որ տվյալ պրոբլեմի կապակցությամբ այցելել է բժիշկ մասնագետի: Այնուամենայնիվ, առողջական պրոբլեմ ունեցած կանանց 40%-ը նշել է, որ չի դիմել բժշկի և, որպես առողջապահական ծառայությունների մատչելիության հիմնական խոչընդոտ, նշել փողի պակասը:

Զնայած փողի պակասը առողջապահական ծառայությունների մատչելիության հիմնական խոչընդոտն է՝ հետաքրքիր է նշել, որ առողջապահական ծառայությունների հանդեպ կանայք ունեն նաև այլ վերաբերմունք: Ի լրումն հետազոտությանը նախորդող մեկ տարվա ընթացքում իրենց անձնական փորձի վերաբերյալ տրված հարցերի, յուրաքանչյուր կին հարցվել է առողջապահական ծառայությունների գիտակցված խոչընդոտների մասին, թեև տվյալները ցույց չեն տրված: Բուժման համար փող չունենալը ամենատարածված պատասխանն էր, սակայն կանանց 41%-ը կարծում է, որ խորհրդատվության միայնակ գնալ չկամենալը նույնպես կարող է “մեծ պրոբլեմ” լինել, իսկ 31%-ը նշել է, որ կին սպասարկողների պակասն է հանդիսանում “մեծ պրոբլեմ”: Ավելին, կանանց 15%-ը վերաբերում է այն խմբին, որ չգիտեն, թե ուր դիմեն:

Աղյուսակ 13.1 Առողջապահական ծառայություններից օգտվելը և այդ ծառայությունների մատչելիության խոչընդոտները

Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ առողջապահական ծառայություններից օգտվելու և այդ ծառայությունների մատչելիության խոչընդոտների, հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Չի ունեցել բժշկական պրոբեմ անցած տարվա ընթացքում	Այցելել է բժիշկ մասնագետի անցած տարվա ընթացքում	Բժիշկ մասնագետին չայցելելու պատճառն այն կանանց համար, ովքեր նշել են, որ ունեցել են բժշկական պրոբեմ հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում									Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը(մարդ)	
			Փողի պակաս	Տրանսպորտի պակաս	Բուժիչի շատ հեռու է	Ժամանակի պակաս	Ընտանեկան հակերանք	Չեն վստահում բժիշկներից	Այլ	Պատասխան չկա				
Տարիքը														
15-19	80.2	12.2	5.1	0.0	0.1	0.4	0.3	0.4	0.9	0.3	100.0	1168		
20-24	65.8	24.8	6.3	0.1	0.0	0.8	0.8	0.5	0.8	0.1	100.0	991		
25-29	49.8	32.6	14.8	0.0	0.1	1.4	0.3	0.7	0.3	0.0	100.0	763		
30-34	47.4	33.6	16.4	0.1	0.1	0.7	0.3	0.4	0.3	0.8	100.0	764		
35-39	44.9	29.6	21.7	0.3	0.0	1.1	0.5	0.6	0.9	0.3	100.0	972		
40-44	44.5	29.2	23.4	0.1	0.1	0.8	0.7	0.4	0.5	0.2	100.0	966		
45-49	37.8	31.3	26.6	0.1	0.1	0.7	1.1	0.2	1.4	0.6	100.0	806		
Բնակավայրը														
Քաղաքային	57.5	26.1	13.6	0.0	0.0	0.7	0.4	0.6	0.8	0.4	100.0	3545		
Գյուղական	50.7	27.4	18.4	0.2	0.2	1.0	0.8	0.3	0.7	0.2	100.0	2885		
Մարզը														
Երևան	60.0	25.6	11.8	0.0	0.0	0.7	0.2	0.4	0.8	0.5	100.0	1604		
Արագածոտն	48.6	27.3	23.1	0.4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.4	100.0	484		
Արարատ	47.3	30.1	16.8	0.4	0.2	2.7	1.4	0.4	0.7	0.0	100.0	564		
Արմավիր	49.9	28.5	19.0	0.0	0.0	0.8	1.0	0.6	0.2	0.0	100.0	495		
Գեղարքունիք	46.8	31.5	18.8	0.2	0.2	0.6	0.6	0.2	0.4	0.6	100.0	489		
Լոռի	55.3	24.9	16.4	0.0	0.2	0.7	0.7	0.5	0.5	0.7	100.0	409		
Կոտայք	48.3	25.8	21.8	0.4	0.0	0.9	0.4	1.1	1.1	0.0	100.0	445		
Շիրակ	70.9	14.0	12.4	0.0	0.0	0.8	0.0	1.0	0.6	0.2	100.0	492		
Սյունիք	55.9	25.3	16.0	0.0	0.2	0.4	0.6	0.8	0.6	0.2	100.0	494		
Վայոց ձոր	50.2	32.3	14.4	0.0	0.2	1.3	0.9	0.2	0.4	0.0	100.0	458		
Տավուշ	53.6	30.2	11.7	0.0	0.0	0.2	1.2	0.0	2.6	0.4	100.0	496		
Կրթությունը														
Տարրական/միջնակարգ	56.2	24.8	16.2	0.1	0.1	0.6	0.6	0.5	0.6	0.2	100.0	3087		
Միջնակարգ-մասնագիտական	50.8	28.6	17.8	0.1	0.0	0.8	0.6	0.4	0.5	0.4	100.0	2271		
Բարձրագույն	57.3	28.0	9.9	0.1	0.1	1.5	0.7	0.6	1.6	0.4	100.0	1072		
Ընդամենը	54.5	26.7	15.7	0.1	0.1	0.8	0.6	0.5	0.7	0.3	100.0	6430		

13.2 Կանանց առողջության պահպանում

Այցելություններ գինեկոլոգին

Պարբերական գինեկոլոգիական հետազոտությունները հանդիսանում են կանանց վերարտադրողական առողջության կարևոր մասը: Այդպիսի հետազոտությունների ընթացքում բժիշկը զննում է արգանդը, հեշտոցը, ձվարանները, ֆալոպյան փողերը, միզապարկը և այլն: Արևմտյան Եվրոպայում և ԱՄՆ-ում վերարտադրողական տարիքի կանանց խորհուրդ է տրվում անցնել ամենամյա գինեկոլոգիական հետազոտություններ:

Չնայած բոլոր կանանց 29%-ը երբեք չեն այցելել գինեկոլոգին՝ երբևէ ամուսնացած բոլոր կանայք, փաստորեն, ունեցել են խորհրդատվություն (աղյուսակ 13.2): Գոյություն ունի աննշան տարբերություն՝ ըստ բնակավայրի կամ մարզի: Ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանայք ավելի քիչ են հակված այցելելու գինեկոլոգին:

Աղյուսակ 13.2 Այցելություններ գինեկոլոգին՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների									
Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ գինեկոլոգին վերջին անգամ այցելելուց անցած ժամանակի, Չայաստան 2000թ. (%,%)									
Հիմնական բնութագրիչներ	Գինեկոլոգին վերջին անգամ այցելելուց անցած ժամանակը					Պատաստարի առաջ	խան չկա	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	0-11 երբեք	12-23 ամիս առաջ	24-35 ամիս առաջ	36-59 ամիս առաջ	5+ ամիս առաջ				
Տարիքը									
15-19	91.1	6.1	1.6	0.7	0.5	0.0	0.0	100.0	1160
20-24	47.6	31.7	9.3	6.7	3.5	1.1	0.1	100.0	1007
25-29	14.2	38.9	18.0	10.5	11.2	7.2	0.0	100.0	769
30-34	5.6	31.9	15.4	11.7	14.4	20.7	0.2	100.0	763
35-39	5.9	20.3	13.7	11.7	13.8	34.7	0.0	100.0	962
40-44	6.6	15.0	9.2	8.3	11.7	49.0	0.2	100.0	947
45-49	6.0	9.4	7.2	8.0	10.5	58.9	0.0	100.0	822
Ամուսնական կարգավիճակը									
Երբևէ չամուսնացած	3.7	1.5	1.1	1.2	0.8	1.6	0.1	100.0	1851
Հետազոտության պահին ամուսնացած	2.5	30.7	14.3	10.8	12.1	29.5	0.1	100.0	4125
Նախկինում ամուսնացած	4.8	11.2	7.3	7.7	11.6	57.2	0.1	100.0	455
Բնակավայրը									
Քաղաքային	31.0	19.2	9.4	8.0	9.0	23.5	0.0	100.0	3942
Գյուղական	25.6	23.8	11.1	7.5	8.6	23.4	0.1	100.0	2488
Մարզը									
Երևան	32.3	19.6	9.2	7.8	8.5	22.6	0.1	100.0	2206
Արագածոտն	27.9	25.6	10.1	7.4	8.3	20.7	0.0	100.0	279
Արարատ	26.8	26.4	10.5	8.0	9.2	19.0	0.2	100.0	642
Արմավիր	25.9	26.5	12.1	5.3	9.3	21.0	0.0	100.0	553
Գեղարքունիք	26.2	22.5	10.4	6.1	8.6	26.2	0.0	100.0	484
Լոռի	24.7	19.8	9.5	8.8	11.2	25.7	0.2	100.0	489
Կոտայք	29.7	17.5	11.0	9.0	10.3	22.5	0.0	100.0	505
Շիրակ	29.9	14.4	7.5	9.3	7.1	31.7	0.0	100.0	611
Սյունիք	28.3	18.2	13.4	7.7	8.1	24.1	0.2	100.0	271
Վայոց ձոր	26.0	21.2	11.1	8.7	6.3	26.6	0.0	100.0	113
Տավուշ	24.2	25.4	12.1	8.7	8.9	20.8	0.0	100.0	278
Կրթությունը									
Տարրական/միջին	47.1	14.2	8.0	5.1	6.3	19.2	0.0	100.0	593
Միջնակարգ	29.8	20.1	9.6	7.4	8.6	24.5	0.0	100.0	2341
Միջնակարգ-մասնագիտական	21.5	23.4	11.1	8.5	9.7	25.7	0.1	100.0	2295
Բարձրագույն	32.4	21.2	9.9	8.6	8.8	19.0	0.1	100.0	1201
Ընդամենը	28.9	20.9	10.0	7.8	8.8	23.4	0.1	100.0	6430

Ընդհանուր առմամբ, կանանց 1/5-ը հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում այցելել է գինեկոլոգին: Այն կանայք, ովքեր հարցման պահին ամուսնացած են եղել, ավելի շատ

են հակված այցելելու գինեկոլոգին (31%): Կա զգալի տարբերություն ըստ մարզերի. այն տատանվում է 14 %-ից (Շիրակ) մինչև 27% (Արմավիր):

Բոլոր կանանց կեսից մի փոքր ավելին վերջին հինգ տարիների ընթացքում չեն դիմել գինեկոլոգի: Նախկինում ամուսնացած կանանց 62%-ը վերջին հինգ տարիների ընթացքում չեն եղել գինեկոլոգի մոտ: Ենթադրվում է, որ պարբերաբար հետազոտվելու համար շատ կանայք չեն այցելում գինեկոլոգին: Հայաստանում արբորտի ցուցանիշը բարձր է, հետևաբար ենթադրվում է, որ գինեկոլոգին մեծ մասամբ այցելում են այդ խնդրի հետ կապված:

Կրծքի զննում

Կրծքի քաղցկեղը հայ կանանց մոտ հանդիպող քաղցկեղի ամենատարածված տեսակն է: Չնայած կրծքի քաղցկեղի ճշգրիտ պատճառները չեն բացահայտվել՝ հայտնի է, որ դրա առաջացման ռիսկը կնոջ տարիքի հետ աճում է: Կրծքի քաղցկեղի վաղ հայտնաբերման մեթոդներ են հանդիսանում կրծքի ինքնազննումը, բժիշկ մասնագետների կողմից իրականացվող կրծքի ֆիզիկական հետազոտումը և մամոգրաֆիան:

Կրծքի ինքնազննումը պարզ միջոցառում է, որը կարող է իրականացվել ամիսը մեկ անգամ կնոջ կողմից, ստուգելու համար՝ արդյոք իր կրծքում կա որևէ փոփոխություն: Մինչև վերջերս Հայաստանի բնակչությունը կրծքի ինքնազննման կարևորության վերաբերյալ ուներ քիչ տեղեկատվություն: Անգամ գինեկոլոգները ուսուցանված չէին կրծքի ինքնազննման հմտություններին (ՀՀ կառավարություն, Յունիսեֆ և «Փրկեք երեխաներին», 1999): Այնուամենայնիվ, վերջին մի քանի տարիներին եղել են տարբեր հասարակական առողջապահական նախաձեռնություններ, որոնք ուղղված էին կրծքի ինքնազննման հմտությունների կիրառման ընդլայնմանը:

Ըստ աղյուսակ 13.3-ի հայ կանանց 85%-ը չգիտեն, թե ինչպես կատարել կրծքի ինքնազննում: Այն կանանց մեծամասնությունը, ովքեր նշել են, որ գիտեն ինչպես կատարել կրծքի ինքնազննում, վերջին ժամանակներս այն չեն կատարել: Հետազոտությանը նախորդող 3 ամիսների ընթացքում բոլոր կանանց միայն 6%-ն է կատարել կրծքի ինքնազննում: Կրծքի ինքնազննման վերաբերյալ գիտելիքները և վերջերս կրծքի ինքնազննում կատարելու հավանականությունը աճում է կանանց տարիքի ու կրթական մակարդակի աճին զուգընթաց: Հետաքրքիր է նշել, որ քաղաքային և գյուղական վայրերի բնակիչների միջև չկա նշանակալի տարբերություն:

Կանանց 10%-ից քիչն է նշել, որ առողջապահական ծառայություններ մատուցող կատարել է իրենց կրծքի հետազոտում: Հարկ է նշել, որ չնայած կանանց 21%-ը նշել էր, որ նրանք այցելել են գինեկոլոգին հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում՝ միայն 3%-ն է նշել, որ նրանց կուրծքը հետազոտվել է տվյալ ժամանակահատվածում:

Աղյուսակ 13.3 Կրօքի զննում՝ ըստ հիմնական բնութագրիչների

Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին անգամ կատարած կրօքի ինքնազննումից (ԿԻ) անցած ժամանակի, և ըստ առողջապահական ծառայություններ մատուցողի կողմից վերջին անգամ կատարած կրօքի զննումից անցած ժամանակի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագ-	Վերջին անգամ կրօքի ինքնազննում կատարելու ժամանակը					Առողջապահական ծառայություններ մատուցողի կողմից վերջին անգամ կատարած զննումից անցած ժամանակը						Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Չգիտեն ինչպես կարել է ԿԻ	Վերջին 3 ամիսների ընթացքում	3+ ամիս առաջ	Չգիտի/ պատասխան չկա	Ընդամենը	Երբեք	Անցած տարվա ընթացքում	1+ տարի առաջ	Չգիտի/ պատասխան չկա	Ընդամենը		
Տարիքը												
15-19	95.6	2.6	1.0	0.8	0.0	100.0	98.2	1.1	0.7	0.0	100.0	1160
20-24	87.2	6.7	4.6	1.4	0.1	100.0	92.2	3.7	4.1	0.1	100.0	1007
25-29	83.1	6.4	6.9	3.4	0.3	100.0	89.2	4.2	6.6	0.0	100.0	769
30-34	83.9	4.9	7.8	3.1	0.3	100.0	89.7	3.1	5.7	1.6	100.0	763
35-39	79.5	8.5	7.6	3.9	0.4	100.0	90.0	3.6	5.4	1.0	100.0	962
40-44	82.1	7.0	8.5	2.1	0.2	100.0	90.7	2.5	4.6	2.2	100.0	947
45-49	77.7	9.6	9.2	3.3	0.1	100.0	90.9	3.3	4.5	1.3	100.0	822
Ամուսնական կարգավիճակը												
Երբևէ												
չամուսնացած	91.7	5.0	2.3	0.8	0.1	100.0	98.1	1.0	0.9	0.0	100.0	1851
Յետագոտության պահին ամուսնացած	81.8	7.0	7.9	3.0	0.2	100.0	89.2	3.8	5.8	1.2	100.0	4125
Նախկինում ամուսնացած	82.7	6.1	7.0	3.9	0.3	100.0	91.1	3.1	4.3	1.5	100.0	455
Բնակավայրը												
Քաղաքային	83.0	7.8	6.3	2.6	0.3	100.0	92.0	2.9	4.3	0.7	100.0	3942
Գյուղական	87.4	4.1	6.2	2.2	0.1	100.0	91.7	3.0	4.2	1.1	100.0	2488
Մարզը												
Երևան	84.8	7.4	4.8	2.9	0.1	100.0	91.0	3.1	5.3	0.6	100.0	2206
Արագածոտն	81.6	2.1	12.4	3.5	0.4	100.0	90.9	3.5	4.8	0.8	100.0	279
Արարատ	82.1	4.4	9.0	4.4	0.0	100.0	87.8	4.3	6.9	1.1	100.0	642
Արմավիր	87.1	4.4	6.3	1.6	0.6	100.0	90.5	3.4	4.2	1.8	100.0	553
Գեղարքունիք	88.5	6.1	2.5	2.7	0.2	100.0	93.0	2.2	3.7	1.0	100.0	484
Լոռի	88.3	4.6	5.4	1.0	0.7	100.0	95.8	1.5	1.7	1.0	100.0	489
Կոտայք	88.1	5.2	5.8	0.9	0.0	100.0	91.7	2.9	4.0	1.3	100.0	505
Շիրակ	76.2	11.6	10.6	1.6	0.0	100.0	97.4	1.8	0.8	0.0	100.0	611
Սյունիք	85.8	7.5	4.0	2.4	0.2	100.0	91.7	2.8	3.8	1.6	100.0	271
Վայոց ձոր	86.2	9.0	2.4	2.4	0.0	100.0	94.1	2.6	2.4	0.9	100.0	113
Տավուշ	86.7	3.0	7.7	2.4	0.2	100.0	91.3	3.6	4.4	0.6	100.0	278
Կրթությունը												
Տարրական/ միջին	95.5	1.4	2.1	1.0	0.0	100.0	95.8	1.6	1.7	0.9	100.0	593
Մջջնակարգ	89.5	4.3	4.4	1.7	0.1	100.0	93.8	2.1	3.5	0.6	100.0	2341
Միջնակարգ- մասնագիտական	82.2	7.0	7.2	3.3	0.3	100.0	91.0	2.9	5.0	1.1	100.0	2295
Բարձրագույն	74.9	11.7	10.0	3.0	0.4	100.0	88.1	5.4	5.6	0.9	100.0	1201
Ընդամենը	84.7	6.4	6.2	2.5	0.2	100.0	91.9	2.9	4.3	0.9	100.0	6430

13.3 Ծխելու սովորությունը

Ծխախոտ ծխելը բացասական ազդեցություն ունի ծխողի առողջության վրա: Ծխախոտի օգտագործումը հանդիսանում է թոքի քաղցկեղի, էմֆիզեմայի և այլ ռեսպիրատոր հիվանդությունների բարձր մակարդակի պատճառ: Ինչ վերաբերում է թոքի քաղցկեղին, այն հայ տղամարդկանց մոտ հանդիպող քաղցկեղի ամենատարածված տեսակն է: Ավելին, հաստատված է, որ ծխելը նպաստում է սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդությունների առաջացման ռիսկին (ՀՀ կառավարություն, Յունիսեֆ և «Փրկեք երեխաներին», 1999): Այն կարող է ազդեցություն թողնել նաև պասիվ ծխողների վրա: Օրինակ՝ արտաշնչած ծխի ներշնչումը կարող է վնասակար

ազդեցություն ունենալ երեխայի աճի վրա և հանդիսանալ մանկական, հատկապես, շնչառական հիվանդությունների պատճառ:

Աղյուսակ 13.4 Ծխելու սովորությունը

Կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ ծխել են հարցման պահին ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք		Տղամարդիկ	
	Հարցման պահին ծխողներ	Թվաքանակը (մարդ)	Հարցման պահին ծխողներ	Թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը				
15-19	0.6	1160	20.0	263
20-24	1.5	1007	71.9	215
25-29	2.6	769	74.8	194
30-34	3.9	763	80.4	205
35-39	2.4	962	80.7	237
40-44	5.5	947	80.1	275
45-49	6.1	822	70.6	203
50-54	4.2	42	69.9	126
Ամուսնական կարգավիճակ				
Երբևէ չամուսնացած	1.5	1851	44.7	530
Հարցման պահին ամուսնացած	2.8	4125	77.5	1161
Նախկինում ամուսնացած	11.2	455	(84.8)	28
Բնակավայր				
Քաղաքային	4.6	3942	69.4	1024
Գյուղական	0.6	2488	64.8	695
Կրթություն				
Տարրական/միջին	1.7	593	60.8	245
Միջնակարգ	1.1	2341	65.8	510
Միջնակարգ-մասնագ.	3.2	2295	75.5	588
Բաժրագույն	7.3	1201	61.7	376
Ընդամենը	3.1	6430	67.5	1719

Նշում՝ Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:
 42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ 13.4-ը ցույց է տալիս, որ ընդհանրապես շատ քիչ կանայք են նշել, որ ներկայումս ծխում են (3%): Հնարավոր է, որոշ կին հարցվողներ չեն կամեցել նշել, որ իրենք ծխում են՝ կնոջ ծխելու դեմ գոյություն ունեցող հայկական ավանդական արգելքի պատճառով: Քաղաքի բնակիչները, կրթական առավել բարձր մակարդակ ունեցող կանայք և նախկինում ամուսնացած կանայք ամենաշատն են հակված ծխելու¹: Կնոջ ծխելու հավանականությունը աճում է նաև նրա տարիքին զուգահեռ:

Ծխելը զգալիորեն ավելի շատ է տարածված տղամարդկանց մոտ: Տղամարդկանց մոտ 2/3-ը նշում է, որ ներկայումս ծխում է: Ինչպես կանանց մոտ, տղամարդկանց մոտ նույնպես ծխելու հավանականությունը տարիքին զուգահեռ աճում է, և ըստ բնակավայրի չկա որևէ նշանակալի տարբերություն:

13.4 Տուբերկուլոզ

Տուբերկուլոզի հարուցիչ է հանդիսանում *“Mycobacterium tuberculosis”* կոչվող միկրոօրգանիզմը: Այս հիվանդությունը սովորաբար ազդում է թոքերի վրա՝ չնայած դեպքերի 1/3-ում ախտահարվում են այլ օրգաններ: Համապատասխան բուժման դեպքում դեղորայքի նկատմամբ ընկալունակ շտամներով հարուցված տուբերկուլոզի բոլոր դեպքերը, ըստ էության,

¹ Ծխելու և կրթական մակարդակի միջև կապի հետագա ուսումնասիրությունը կարող է իրականացվել բազմավարիացիոն վերլուծության միջոցով:

բուժելի են: Բուժման բացակայության դեպքում հիվանդությունը կեսից ավելի դեպքերում մինչև հինգ տարի ժամանակահատվածում կարող է մահացու ելք ունենալ: Սովորաբար հիվանդությունը փոխանցվում է օդակաթիլային ճանապարհով՝ թոքային տուբերկուլյոզով հիվանդի հազի ժամանակ:

Տուբերկուլյոզը հանդիսանում է համաշխարհային առողջապահության մեծագույն պրոբլեմներից մեկը. դրանից տարեկան մահանում է շուրջ 3 միլիոն մարդ (ԱՀԿ, 1998թ.): Առողջապահական ծառայությունների վատթարացումը, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի տարածումը և հիվանդության դեղորայքակայուն ձևերի առաջացումը նպաստում են տուբերկուլյոզի ազդեցության առավել վատացմանը: 1993 թվականին Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը կատարեց անմախադեպ քայլ՝ հայտարարելով տուբերկուլյոզը որպես համաշխարհային պրոբլեմ (ԱՀԿ, 1993թ.): Եթե հիվանդության հետագա տարածումը չկանխվի, ապա հաշվարկված է, որ 2000-2020թթ. ընթացքում աշխարհում տուբերկուլյոզով կվարակվի մոտ մեկ միլիարդ մարդ, կհիվանդանա 200 միլիոնը, իսկ 70 միլիոնը կմահանա (ԱՀԿ, 2000թ.):

Տուբերկուլյոզի, հատկապես դրա դեղորայքակայուն ձևերի տարածումը ԱՊՀ երկրներում աճում է՝ առողջապահության ոլորտի կազմակերպիչների համար հանդիսանալով մեծ խնդիր: Հայաստանում, ընդհանուր առմամբ, հիվանդության տարածվածությունն ավելի քիչ է, քան ԱՊՀ այլ երկրներում, օրինակ, Ռուսաստանում: Այնուամենայնիվ, տուբերկուլյոզով հիվանդացության ցուցանիշը 1990-1997թթ. ընթացքում շուրջ 2/3-ով աճել է (ՀՀ ԱՆ և UNDP, 1998թ.):

Հայաստանի ԺԱՀ-ի ընթացքում կանանց և տղամարդկանց տրվել են մի շարք հարցեր՝ տուբերկուլյոզի ախտանիշների, դրա փոխանցման ուղիների և համապատասխան բուժման վերաբերյալ նրանց գիտելիքները պարզելու համար: Այս գլուխը ամփոփում է տեղեկատվությունը ազգային մակարդակով՝ բնակչության աշխարհագրական և սոցիալ-տնտեսական ենթախմբերի կտրվածքով:

Գիտելիքներ տուբերկուլյոզի փոխանցման ուղիների վերաբերյալ և հիվանդության ազդեցությունը

ՀԺԱՀ-ի ընթացքում կանայք և տղամարդիկ հարցվել են, թե տեղյա՞կ են արդյոք նրանք տուբերկուլյոզ կոչվող հիվանդության մասին, և եթե այո, ապա ինչպես են նրանք պատկերացնում հիվանդության փոխանցումը մեկից մյուսին: Հարցվողներին նույնպես խնդրվել է նշել, թե արդյոք նրանք, նրանց ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը կամ ինչ-որ մեկը, ուն հետ նրանք հաճախակի են հանդիպում, երբևէ ունեցել են տուբերկուլյոզ:

Աղյուսակներ 13.5.1 և 13.5.2-ը ցույց են տալիս, որ 10 կանանցից և տղամարդկանցից մոտովորապես 8-ը տեղյակ են տուբերկուլյոզ հիվանդության մասին: Ընդհանուր առմամբ, տուբերկուլյոզի ճանաչումը ուղիղ համեմատական է հարցվողների տարիքին և կրթական մակարդակին: Քաղաքում ապրողները ավելի շատ են հակված տուբերկուլյոզի մասին իրազեկ լինելու, քան գյուղի բնակիչները:

Տուբերկուլյոզի գոյության մասին իրազեկ հարցվողների 2/3-ը կարող էր ճշգրտորեն տարբերակել հիվանդության փոխանցման եղանակը (օդի միջոցով, հազի ժամանակ):

Ընդհանուր առմամբ, ընդամենը մի քանի հարցվողներ են նշել, որ ունեցել են տուբերկուլյոզով հիվանդ ընտանիքի անդամ կամ հաճախակի շփում ինչ-որ մեկի հետ, որն ունեցել է տուբերկուլյոզ:

Աղյուսակ 13.5.1 Տուբերկուլյոզի վերաբերյալ գիտելիքները և հիվանդության ազդեցությունը. կանայք

Կանանց տոկոսն ըստ տուբերկուլյոզի (ՏԲ) վերաբերյալ գիտելիքների, դրա փոխանցման ուղիների և հիվանդության ազդեցության, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%%)

Հիմնական բնութագրիչներ	ՏԲ-ի փոխանցման ուղիները				ՏԲ-ի ազդեցությունը		
	Տեղյակ են ՏԲ-ի մասին	Օդի միջոցով՝ հազալու ժամանակ	Այլ ուղի	Չգիտեն՝ ինչպես է փոխանցվում ՏԲ-ը	Ունեն ընտանիքի անդամ, որն ունեցել է ՏԲ	Հաճախակի են շփվել ՏԲ ունեցող որևէ մեկի հետ	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը							
15-19	69.4	34.9	21.0	21.0	1.0	2.6	1160
20-24	81.9	50.8	20.2	16.2	1.3	3.0	1007
25-29	85.4	54.6	21.1	12.4	2.1	5.6	769
30-34	84.0	52.3	24.4	11.8	2.1	3.6	763
35-39	85.4	53.0	26.2	9.8	2.4	6.0	962
40-44	86.8	55.5	25.8	8.9	1.9	4.4	947
45-49	91.5	58.3	27.3	7.9	2.7	4.4	822
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	77.1	45.4	20.1	17.2	1.2	3.2	1851
Հարցման պահին ամուսնացած	84.8	52.3	25.3	11.1	1.9	4.5	4098
Նախկինում ամուսն.	87.3	55.1	22.4	13.2	4.0	5.0	455
Բնակավայրը							
Քաղաքային	86.5	56.3	21.0	11.9	1.9	4.3	3942
Գյուղական	76.9	41.5	27.7	14.7	1.8	3.9	2488
Բնակավայրը							
Երևան	87.8	57.9	18.9	13.0	1.7	4.4	2206
Արագածոտն	64.3	46.5	17.1	8.5	2.3	3.1	279
Արարատ	94.3	62.1	18.1	15.2	2.8	6.0	642
Արմավիր	84.2	36.4	34.5	17.8	2.6	5.5	553
Գեղարքունիք	76.3	31.5	36.0	19.0	1.0	4.5	484
Լոռի	63.6	35.2	35.7	6.4	1.7	1.7	489
Կոտայք	78.2	25.6	44.3	16.0	1.8	5.6	505
Շիրակ	93.5	77.4	10.6	5.5	1.0	1.8	611
Սյունիք	71.9	58.5	8.1	7.9	2.2	2.4	271
Վայոց ձոր	71.2	49.1	5.7	18.8	1.5	0.7	113
Տավուշ	77.2	36.7	28.8	17.9	2.6	6.0	278
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	60.2	28.2	25.8	19.3	1.5	2.5	593
Միջնակարգ	76.4	40.7	25.4	16.3	2.1	3.8	2341
Միջնակարգ-մասնագիտ.	88.6	56.3	23.9	10.9	1.9	4.9	2295
Բարձրագույն	95.2	69.7	18.4	7.4	1.6	4.4	1201
Ընդամենը	82.8	50.5	23.6	13.0	1.9	4.2	6430

Աղյուսակ 13.5.2 Տուբերկուլյոզի վերաբերյալ գիտելիքները և հիվանդության ազդեցությունը. տղամառոդիկ

Տղամարդկանց տոկոսն ըստ տուբերկուլյոզի (ՏԲ) վերաբերյալ գիտելիքների, դրա փոխանցման ուղիների և հիվանդության ազդեցության, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	ՏԲ-ի փոխանցման ուղիները				ՏԲ-ի ազդեցությունը		
	Տեղյակ են ՏԲ-ի մասին	Օդի միջոցով՝ հազալու ժամանակ	Այլ ուղի	Չգիտեն՝ ինչպես է փոխանցվում ՏԲ-ը	Ունեն ընտանիքի անդամ, որն ունեցել է ՏԲ	Հաճախակի են շփվել ՏԲ ունեցող որևէ մեկի հետ	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը							
15-19	54.9	24.8	16.5	23.3	0.8	0.0	266
20-24	72.2	37.2	15.2	26.0	2.2	3.6	223
25-29	75.0	50.0	12.5	18.8	4.7	1.6	192
30-34	78.7	46.0	20.3	18.8	1.0	0.5	202
35-39	85.2	51.5	19.0	20.3	0.8	3.0	237
40-44	85.9	55.6	17.0	17.8	1.5	2.2	270
45-49	87.1	62.2	15.3	11.0	2.9	2.4	209
50-54	87.5	66.7	15.0	10.0	5.0	1.7	120
Ամուսնական կարգավիճակը							
Երբևէ չամուսնացած	64.8	35.0	15.0	22.8	2.4	1.9	534
Հարցման պահին ամուսնացած	82.9	53.0	17.3	17.3	1.9	1.8	1159
Նախկինում ամուսն.	(92.3)	(73.1)	(15.4)	(7.7)	(3.8)	(3.8)	26
Բնակավայրը							
Քաղաքային	83.0	57.6	13.9	15.3	1.9	2.1	943
Գյուղական	70.6	35.7	19.7	23.3	2.3	1.5	776
Մարզը							
Երևան	85.5	65.6	8.0	14.7	2.5	2.0	448
Արագածոտն	92.1	41.0	25.2	29.5	0.7	2.2	139
Արարատ	78.4	61.2	3.6	17.3	2.9	0.7	139
Արմավիր	90.3	66.2	1.4	24.8	2.8	1.4	145
Գեղարքունիք	41.9	16.2	33.3	12.8	0.9	3.4	117
Լոռի	52.9	14.9	40.2	14.9	4.6	1.1	87
Կոտայք	77.2	37.0	17.3	32.3	0.0	0.0	127
Շիրակ	80.6	59.7	12.9	11.5	2.2	1.4	139
Սյունիք	97.5	58.0	31.1	10.1	1.7	3.4	119
Վայոց ձոր	58.4	21.8	14.9	22.8	2.0	2.0	101
Տավուշ	63.3	22.2	25.3	24.1	2.5	2.5	158
Կրթությունը							
Տարրական/միջին	54.3	23.0	19.8	23.9	1.2	2.5	243
Միջնակարգ	71.9	41.3	16.7	19.8	2.2	1.5	540
Միջնակարգ-մասնագիտ.	82.5	49.2	17.5	21.1	2.1	1.4	583
Բարձրագույն	93.5	72.0	12.5	10.5	2.5	2.8	353
Ընդամենը	77.4	47.7	16.5	18.9	2.1	1.9	1719

Նշում՝ Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Տուբերկուլյոզի բուժումը

Կանայք և տղամարդիկ նույնպես հարցվել են տուբերկուլյոզի բուժման մասին: 13.6.1 և 13.6.2 աղյուսակները ցույց են տալիս, որ տուբերկուլյոզի մասին իրազեկ հարցվողների 2/3-ից ավելին գիտեն, որ այն կարելի է ամբողջությամբ բուժել: Համարյա բոլոր կանայք և տղամարդիկ գիտակցում էին, որ հոսպիտալացումը տուբերկուլյոզի բուժման ամենաճիշտ ուղին է: Հարկ է նշել, որ հիմնական բնութագրիչների միջև առկա են քիչ տարբերություններ:

Աղյուսակ 13.6.1 Տուբերկուլյոզի բուժման վերաբերյալ գիտելիքներ. կանայք

Տուբերկուլյոզի գոյության մասին իրազեկ կանանց տոկոսը, ովքեր գիտեն, որ տուբերկուլյոզն ամբողջությամբ բուժվում է և կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ տուբերկուլյոզով հիվանդի համապատասխան բուժման, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Գիտի, որ ՏԲ-ը կարելի է ամբողջությամբ բուժել	Հոսպիտալացում	Տուբերկուլյոզով հիվանդի համապատասխան բուժումը				Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
			Բուժում տանը	Սկզբում հոսպիտալացնել, որից հետո տնային բուժում	Այլ	Չգիտի		
Տարիքը								
15-19	61.9	88.7	1.2	7.6	0.0	2.4	100.0	805
20-24	68.5	90.8	0.5	6.8	0.0	2.0	100.0	825
25-29	72.8	91.0	1.9	4.9	0.4	1.8	100.0	656
30-34	71.3	91.1	1.9	5.6	0.4	0.9	100.0	641
35-39	75.0	91.4	1.6	6.1	0.1	0.8	100.0	822
40-44	73.9	89.2	1.5	7.2	0.0	2.1	100.0	822
45-49	76.1	91.3	1.8	5.3	0.0	1.5	100.0	752
Ամուսնական կարգավիճակը								
Երբևէ չամուսնացած	67.7	89.2	1.2	7.4	0.0	2.1	100.0	1427
Հարցման պահին ամուսնացած	72.5	91.0	1.5	5.9	0.2	1.4	100.0	3498
Նախկինում ամուսն.	73.8	90.0	1.7	5.5	0.3	2.3	100.0	397
Բնակավայրը								
Քաղաքավայրը	72.1	89.5	1.7	7.3	0.1	1.4	100.0	3410
Գյուղական	69.7	92.1	1.0	4.5	0.2	2.2	100.0	1913
Մարզը								
Երևան	70.1	90.4	2.2	6.0	0.1	1.2	100.0	1936
Արագածոտն	69.8	92.6	1.3	4.5	0.3	1.3	100.0	179
Արարատ	74.1	95.3	0.9	2.8	0.0	0.9	100.0	605
Արմավիր	67.9	88.2	0.7	7.2	0.5	3.4	100.0	466
Գեղարքունիք	64.6	88.5	2.9	4.3	0.0	4.3	100.0	369
Լոռի	75.0	94.6	1.9	3.1	0.0	0.4	100.0	311
Կոտայք	56.3	90.8	0.3	6.3	0.0	2.6	100.0	395
Շիրակ	85.4	83.3	0.2	15.2	0.2	1.1	100.0	572
Սյունիք	80.8	92.4	0.6	5.1	0.0	1.7	100.0	195
Վայոց ձոր	71.8	95.1	0.9	3.1	0.0	0.9	100.0	80
Տավուշ	69.7	92.4	1.3	4.2	0.0	2.1	100.0	214
Կրթությունը								
Տարրական/միջին	64.0	89.9	1.1	5.3	0.0	3.7	100.0	357
Միջնակարգ	66.9	89.6	1.4	6.5	0.2	2.3	100.0	1788
Միջնակարգ-մասնագ.	73.5	91.8	1.4	5.3	0.1	1.5	100.0	2033
Բարձրագույն	76.4	89.6	1.8	8.0	0.1	0.5	100.0	1143
Ընդամենը	71.3	90.4	1.5	6.3	0.1	1.7	100.0	5322

Աղյուսակ 13.6.2 Տուրբերկուլյոզի բուժման վերաբերյալ գիտելիքներ. տղամարդիկ

Տուրբերկուլյոզի գոյության մասին իրազեկ տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր գիտեն, որ տուրբերկուլյոզն ամբողջությամբ բուժվում է և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ տուրբերկուլյոզով հիվանդի համապատասխան բուժման, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տուրբերկուլյոզով հիվանդի համապատասխան բուժումը							
	Գիտի, որ ՏԲ-ը կարելի է ամբողջությամբ բուժել	Քուժում չափում	Սկզբում հոսպիտալացնել, որից հետո				Ընդամենը	Տղամարդկանց թվաքանակը (մարդ)
			Քուժում չափում	Սյլ	Զգիտի	Ընդամենը		
Տարիքը								
15-19	63.0	88.4	1.4	4.1	0.0	6.2	100.0	146
20-24	62.7	87.0	2.5	6.8	0.0	3.7	100.0	161
25-29	68.1	91.0	1.4	3.5	0.0	4.2	100.0	144
30-34	71.1	88.7	2.5	6.9	0.0	1.9	100.0	159
35-39	67.3	89.6	3.0	6.9	0.0	0.5	100.0	202
40-44	72.8	85.8	2.2	7.3	0.0	4.7	100.0	232
45-49	71.4	89.6	2.2	4.4	0.5	3.3	100.0	182
50-54	69.5	87.6	2.9	6.7	0.0	2.9	100.0	105
Ամուսնական կարգավիճակը								
Երբևէ չամուսնացած	64.5	88.4	1.4	5.8	0.0	4.3	100.0	346
Հարցման պահին ամուսնացած	70.6	88.1	2.6	6.1	0.0	3.1	100.0	961
Նախկինում ամուսն.	(45.8)	(95.8)	(0.0)	(0.0)	(4.2)	(0.0)	(100.0)	24
Բնակավայրը								
Քաղաքավայրը	69.1	87.7	1.8	8.2	0.1	2.2	100.0	783
Գյուղական	67.7	89.2	2.9	2.7	0.0	5.1	100.0	548
Մարզը								
Երևան	68.9	92.4	0.5	3.4	0.3	3.4	100.0	383
Արագածոտն	64.1	99.2	0.0	0.0	0.0	0.8	100.0	128
Արարատ	67.9	95.4	0.9	0.0	0.0	3.7	100.0	109
Արմավիր	81.7	92.4	0.8	0.0	0.0	6.9	100.0	131
Գեղարքունիք	42.9	98.0	0.0	2.0	0.0	0.0	100.0	49
Լոռի	58.7	76.1	4.3	10.9	0.0	8.7	100.0	46
Կոտայք	59.2	98.0	0.0	1.0	0.0	1.0	100.0	98
Շիրակ	78.6	64.3	0.0	34.8	0.0	0.9	100.0	112
Սյունիք	62.1	95.7	3.4	0.9	0.0	0.0	100.0	116
Վայոց ձոր	59.3	74.6	1.7	16.9	0.0	6.8	100.0	59
Տավուշ	84.0	64.0	19.0	9.0	0.0	8.0	100.0	100
Կրթությունը								
Տարրական/միջին	62.1	87.1	1.5	3.0	0.0	8.3	100.0	132
Միջնակարգ	66.0	89.7	2.3	4.1	0.0	3.9	100.0	388
Միջնակարգ-մասնագ.	67.4	90.2	2.1	4.2	0.2	3.3	100.0	481
Բարձրագույն	75.8	84.5	2.7	11.8	0.0	0.9	100.0	330
Ընդամենը	68.5	88.4	2.3	5.9	0.1	3.4	100.0	1331

Նշում՝ Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Գիտելիքներ տուբերկուլյոզի ախտանիշների վերաբերյալ

ՀԺԱՀ-ի ընթացքում կանանց և տղամարդկանց տրվել են հետևյալ հարցերը. “ինչպիսի՞ նշանների կամ ախտանիշների առկայությունը կստիպի Ձեզ մտածել, որ անհատը ունի տուբերկուլյոզ” և “որոնք են տուբերկուլյոզի այն ախտանիշները, որոնք կստիպեն Ձեզ դիմել բժշկական օգնության”: Տուբերկուլյոզի ախտանիշների վերաբերյալ գիտալիքները ներկայացված են 13.7.1 և 13.7.2 աղյուսակներում:

Աղյուսակ 13.7.1 Տուբերկուլյոզի ախտանիշների վերաբերյալ գիտելիքներ. կանայք

Տուբերկուլյոզի գոյության մասին իրազեկ կանանց տոկոսը, ովքեր ունեն գիտելիքներ տուբերկուլյոզի հատուկ ախտանիշների վերաբերյալ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տուբերկուլյոզի ախտանիշները												
	Հազ	3 շաբաթից ավել շարուն.	Հազ խորխար-տադրու-թյանը	Արյուն խորխարի մեջ	Տենդ	Գիշերային Սթախոստ	Ցավ տադրու-թյուն	Յավ կլորուն	Հոգնած-ուրյուն/ թափված/ թափված	Քաշի կորուստ	Լեթարգիա	Զգիտի	Կանանց քվաքանակը (մարդ)
Տարիքը													
15-19	44.5	5.1	13.9	10.6	18.7	3.4	1.4	2.9	3.6	5.5	0.8	41.3	805
20-24	53.3	5.7	20.5	18.0	26.9	2.9	2.1	5.1	8.8	8.7	1.4	26.1	825
25-29	56.8	6.7	22.6	16.4	26.8	3.6	2.0	5.1	5.3	6.8	2.0	24.4	656
30-34	56.6	7.1	24.6	17.4	30.9	3.8	2.8	6.1	7.8	6.3	2.3	23.2	641
35-39	56.4	6.0	24.0	14.2	30.5	4.6	2.0	5.5	6.4	9.6	1.7	23.4	822
40-44	59.9	6.2	23.6	18.2	35.0	3.3	3.6	5.6	7.7	9.5	1.6	20.3	822
45-49	62.1	6.1	24.2	18.8	38.3	5.6	2.9	4.5	9.6	9.8	1.2	16.0	752
Ամուսնական կարգավիճակը													
Երբևէ չամուսնացած	51.7	6.1	17.4	15.5	26.3	4.1	2.4	4.3	6.6	7.5	1.5	30.7	1427
Հարցման պահին ամուսնացած	56.5	6.1	23.0	15.9	30.5	3.6	2.4	5.1	7.3	8.4	1.5	23.5	3498
Նախկինում ամուսն.	61.6	6.1	26.5	20.5	32.6	5.8	2.3	6.0	5.8	7.6	1.8	19.0	397
Բնակավայր													
Քաղաքային	61.2	7.5	21.3	18.2	35.8	4.7	3.3	5.4	6.9	8.9	1.8	21.3	3410
Գյուղական	45.5	3.6	22.6	12.6	18.5	2.5	0.8	4.2	7.3	6.7	1.0	32.0	1913
Մարզը													
Երևան	64.7	8.5	20.5	17.8	41.6	5.6	4.2	5.3	7.0	11.1	2.1	22.5	1936
Արագածոտն	63.0	7.4	15.8	24.8	33.8	3.2	1.6	3.5	6.1	1.0	1.0	27.7	179
Արարատ	29.9	5.1	33.5	15.0	16.9	2.3	0.6	2.8	9.6	9.8	0.9	33.3	605
Արմավիր	47.5	1.2	26.9	12.2	25.7	2.6	1.9	5.0	8.2	12.5	1.7	35.3	466
Գեղարքունիք	49.1	4.8	8.3	7.5	9.4	0.8	0.0	1.9	4.0	2.4	0.5	33.8	369
Լոռի	61.2	0.4	15.0	16.5	25.4	0.8	1.5	7.7	13.8	4.2	1.5	18.1	311
Կոտայք	51.1	3.7	11.8	8.6	17.5	1.4	0.0	4.3	6.3	4.9	0.9	33.6	395
Շիրակ	59.6	9.1	35.2	27.2	34.3	6.3	2.6	8.0	3.9	2.0	1.7	6.1	572
Սյունիք	65.4	11.8	22.0	17.2	22.0	5.4	3.7	4.2	2.8	7.3	1.4	18.0	195
Վայոց ձոր	36.5	2.1	22.1	8.3	21.5	3.1	1.5	8.0	6.1	9.8	1.2	35.3	80
Տավուշ	55.6	0.3	9.7	7.6	21.1	3.1	1.3	2.3	7.6	11.2	1.3	34.5	214
Կրթությունը													
Տարրական/միջին	41.8	7.1	13.7	7.2	16.3	2.2	0.4	1.8	2.5	4.7	0.0	44.2	357
Միջնակարգ	47.7	4.0	18.5	11.9	20.9	2.5	1.7	3.5	4.7	5.7	0.8	34.0	1788
Միջնակարգ-մասնագ.	58.9	6.2	23.6	18.1	33.3	4.4	2.1	6.1	8.0	8.2	1.8	20.5	2033
Բարձրագույն	66.3	8.8	26.2	22.3	40.5	5.8	4.6	6.1	10.4	12.8	2.6	13.5	1143
Ընդամենը	55.6	6.1	21.8	16.2	29.5	3.9	2.4	5.0	7.0	8.1	1.5	25.1	5322

Աղյուսակ 13.7.2 Տուբերկուլյոզի ախտանիշների վերաբերյալ գիտելիքներ. տղամարդիկ

Տուբերկուլյոզի գոյություն մասին իրազեկ տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր ունեն գիտելիքներ տուբերկուլյոզի հատուկ ախտանիշների վերաբերյալ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տուբերկուլյոզի ախտանիշները												
	Հազ	3 շա- բաթից ավել շարուն. հազ	Հազ խորխոր- տադրու- թյամբ	Արյուն խորխոր- մեջ	Տենդ	Գիշերային Ախոր- ժակի կորուստ	Ցածկ քրտնար- քրտնար- թյուն	Ցավ կրծ- դակուն ուռն	Հոգնած- ուռն/ ուռն	Քաշի կորուստ	Լեթար- գիա	Զգիտի	Տղա- մարդկանց թվա- քանակը (մարդ)
Տարիքը													
15-19	13.0	14.4	15.1	11.6	13.7	0.7	0.7	0.7	1.4	0.0	0.0	61.6	146
20-24	20.5	24.8	29.2	10.6	22.4	2.5	1.2	5.6	1.2	10.6	0.6	39.8	161
25-29	27.1	29.9	34.7	15.3	23.6	3.5	4.2	7.6	2.8	13.2	0.7	29.2	144
30-34	23.9	23.3	39.0	10.1	22.6	1.3	0.0	5.0	3.1	8.2	3.8	31.4	159
35-39	27.7	25.7	33.2	13.4	30.2	2.5	2.5	4.0	4.5	10.9	2.0	24.8	202
40-44	23.7	23.3	37.9	18.1	20.7	2.2	1.7	5.6	4.7	8.6	3.0	28.9	232
45-49	31.9	23.1	41.8	19.2	25.8	3.8	3.8	4.4	2.2	12.1	1.1	23.1	182
50-54	30.5	33.3	38.1	17.1	23.8	3.8	1.9	3.8	3.8	12.4	1.9	23.8	105
Ամուսնական կարգավիճակը													
Երբևէ չամուսնացած	18.5	23.1	25.7	11.8	20.8	1.7	1.2	2.6	1.4	6.6	0.6	44.8	346
Հարցման պահին ամուսնացած	26.8	24.8	37.0	15.7	23.6	2.7	2.4	5.4	3.7	10.0	2.2	28.2	961
Նախկինում ամուսն. (33.3)	(25.0)	(29.2)	(8.3)	(33.3)	(4.2)	(0.0)	(4.2)	(0.0)	(29.2)	(0.0)	(16.7)	24	
Բնակավայրը													
Քաղաքային	27.6	26.8	36.8	16.7	30.7	2.6	2.9	5.5	3.3	10.0	2.6	25.3	783
Գյուղական	20.8	20.8	29.9	11.5	12.2	2.4	0.7	3.5	2.7	8.8	0.5	42.3	548
Մարզը													
Երևան	34.2	27.9	36.6	13.8	32.6	1.8	3.4	6.3	2.3	10.4	4.7	21.4	383
Արագածոտն	8.6	25.8	32.0	6.3	14.8	0.8	0.0	2.3	2.3	9.4	0.0	40.6	128
Արարատ	31.2	10.1	14.7	11.0	8.3	3.7	0.0	0.9	1.8	5.5	0.0	45.9	109
Արմավիր	6.1	50.4	55.0	22.1	9.2	6.1	2.3	4.6	0.8	12.2	1.5	44.3	131
Գեղարքունիք	32.7	22.4	22.4	18.4	12.2	4.1	2.0	2.0	6.1	16.3	0.0	24.5	49
Լոռի	23.9	4.3	4.3	2.2	8.7	0.0	0.0	6.5	4.3	6.5	6.5	67.4	46
Կոտայք	1.0	12.2	51.0	3.1	4.1	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	46.9	98
Շիրակ	9.8	42.9	19.6	46.4	69.6	6.3	5.4	7.1	5.4	11.6	0.0	10.7	112
Սյունիք	44.0	12.1	47.4	4.3	11.2	0.9	0.0	3.4	6.0	6.0	0.0	27.6	116
Վայոց ձոր	32.2	16.9	22.0	15.3	13.6	1.7	6.8	8.5	10.2	22.0	0.0	33.9	59
Տավուշ	37.0	10.0	30.0	13.0	29.0	2.0	0.0	7.0	1.0	8.0	0.0	35.0	100
Կրթությունը													
Տարրական/միջին	15.2	12.1	21.2	6.8	14.4	0.8	0.8	1.5	0.8	3.0	0.0	58.3	132
Միջնակարգ	22.7	22.9	33.8	11.3	17.0	1.8	1.3	3.6	2.6	4.1	0.0	38.1	388
Միջնակարգ-մասնագ.	27.9	22.5	34.5	13.3	21.6	2.3	1.2	3.5	2.5	11.0	2.1	31.2	481
Բարձրագույն	26.7	33.6	38.5	23.3	35.8	4.2	4.5	8.8	5.5	16.1	3.9	16.7	330
Ընդամենը	24.8	24.3	34.0	14.6	23.1	2.5	2.0	4.7	3.1	9.5	1.7	32.3	1331

Նշում՝ Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Առանց հուշելու՝ կանանց 56%-ը նշել էր հազը, 22%-ը՝ հազը՝ խորխարտադրությամբ, 6%-ը նշել էր 3 շաբաթից ավել շարունակվող հազը: Տղամարդկանց 1/3-ը նշել էր հազ խորխարտադրությամբ: Ե՛վ կանանց, և՛ տղամարդկանց մոտ 1/4-ը նշել էր հազը, 3 շաբաթից ավելի շարունակվող հազը և տենդը:

Աղյուսակներ 13.8.1 և 13.8.2-ը ցույց են տալիս այն հարցվողների տեսակարար կշիռը, ովքեր նշել էին տուբերկուլյոզի այնպիսի յուրահատուկ ախտանիշներ, որոնք կստիպեն նրանց դիմել բժշկական օգնության: Այսպիսի ախտանիշների ցանկը (որոնք կստիպեն դիմել բժշկական օգնության) համընկնում է հարցվողների կողմից աղյուսակներ 13.7.1 և 13.7.2-ում նշված ախտանիշների ցանկին: Օրինակ՝ հազը կանանց մեծամասնության (64%) կողմից նշվել է որպես բժշկական օգնության դիմելու համոզիչ ախտանիշ, այն դեպքում, երբ տղամարդկանց մոտ ամենատարածված պատասխանը եղել էր հազ խորխարտադրությամբ (49%):

Աղյուսակ 13.8.1 Տուբերկուլյոզի այն ախտանիշները, որոնք կստիպեն կանանց դիմել բուժօգնության											
Տուբերկուլյոզի մեկ կամ ավելի ախտանիշներ իմացող կանանց տոկոսը, ովքեր նշել են հիվանդության այնպիսի ախտանիշներ, որոնք կստիպեն նրանց դիմել բուժօգնության, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)											
Հիմնական բնութագրիչներ	Տուբերկուլյոզի ախտանիշները, որոնք կստիպեն կանանց դիմել բուժօգնության										
	Հազ	3 շաբաթից ավել շարունակվող հազ	Հազ խորխարտադրությամբ	Արյուն խորխի մեջ	Տենդ	Ախորժակի կորուստ	Գիշերային քրտնարտաթորանքային տարրերի առկայություն	Ցավ կրծքա-յուր/ուժածակի վանդակա-սպառ լինել	Յավ շոգնածուր-լուր/ուժակի	Զգիտի	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
Տարիքը											
15-19	66.4	13.7	22.0	16.0	29.7	4.4	1.5	3.4	5.1	3.2	473
20-24	64.5	11.7	27.6	20.8	37.8	3.0	1.9	7.3	9.8	2.1	609
25-29	63.6	12.8	29.8	19.5	35.8	4.8	2.6	4.3	5.4	2.3	496
30-34	59.2	16.0	30.9	20.0	36.2	3.4	2.5	5.2	9.3	2.9	492
35-39	65.4	12.2	30.0	16.6	41.2	3.9	1.8	6.0	6.2	1.6	629
40-44	64.7	13.3	27.9	21.3	41.8	2.7	2.4	5.5	7.6	2.7	655
45-49	65.9	11.2	26.8	20.9	45.0	4.8	3.6	4.8	9.6	2.5	632
Ամուսնական կարգավիճակը											
Երբևէ չամուսնացած	64.8	13.2	24.1	19.7	37.4	4.7	2.4	5.1	7.6	2.2	989
Հարցման պահին ամուսնացած	64.3	12.6	29.1	19.3	38.9	3.4	2.3	5.4	7.8	2.4	2675
Նախկինում ամուսնացած	63.9	14.1	29.8	19.5	41.4	5.0	2.2	5.2	6.9	3.6	321
Բնակավայրը											
Քաղաքային	66.0	14.8	25.3	20.5	42.5	4.5	2.9	5.2	7.1	1.8	2684
Գյուղական	61.0	8.8	33.3	17.1	31.0	2.3	1.1	5.6	8.9	3.7	1301
Սարգը											
Երևան	66.5	19.0	23.5	17.9	46.9	4.9	3.8	4.1	7.1	2.0	1500
Արագածոտն	75.1	12.0	21.3	31.6	42.2	1.8	0.9	3.6	5.3	0.9	130
Արարատ	42.5	13.0	49.6	19.7	39.7	2.3	1.7	7.9	14.1	1.7	404
Արմավիր	67.0	1.1	39.6	16.3	44.1	2.6	1.9	8.1	8.1	4.4	302
Գեղարքունիք	65.2	10.1	16.2	12.1	16.6	1.2	0.0	1.2	3.2	4.5	244
Լոռի	69.0	0.9	15.5	16.0	26.3	0.0	0.0	9.9	10.8	4.2	254
Կոտայք	59.3	13.0	17.7	13.9	29.9	1.3	0.4	5.2	10.8	6.9	262
Շիրակ	63.4	12.5	38.4	31.7	38.0	7.4	2.5	6.5	4.4	0.5	537
Սյունիք	77.0	14.8	27.8	23.0	23.0	4.1	2.7	3.1	4.1	0.0	160
Վայոց ձոր	55.0	3.3	33.2	14.7	33.6	3.8	1.9	9.5	9.5	1.9	52
Տավուշ	80.5	2.4	13.9	10.0	33.9	4.0	1.2	2.0	9.2	1.6	140
Կրթություն											
Տարրական/միջին	68.7	14.7	23.3	9.6	28.9	3.8	1.4	2.1	5.1	4.3	199
Միջնակարգ	65.8	11.3	28.4	15.5	33.7	2.5	1.8	4.8	6.1	3.2	1181
Միջնակարգ-մասնագ.	64.0	11.7	29.3	21.5	40.4	4.3	1.9	6.2	8.9	1.8	1617
Բարձրագույն	62.5	16.2	26.0	22.5	44.0	4.6	3.9	5.1	8.1	2.2	989
Ընդամենը	64.4	12.9	27.9	38.7	19.4	3.8	2.3	5.3	7.7	2.4	3986

Աղյուսակ 13.8.2 Տուբերկուլյոզի այն ախտանիշները, որոնք կստիպեն տղամարդկանց դիմել բուժօգնության

Տուբերկուլյոզի մեկ կամ ավելի ախտանիշեր իմացող տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշել են հիվանդության այնպիսի ախտանիշեր, որոնք կստիպեն նրանց դիմել բուժօգնության, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Տուբերկուլյոզի ախտանիշները, որոնք կստիպեն տղամարդկանց դիմել բուժօգնության										
	Հազ	3 շաբաթից ավել շարունակվող հազ	Հազ խորխար-թթամբ	Արյուն խորխարի մեջ	Տենդ	Ախորժակի կորուստ	Գիշերային քրտնարտադրություն	Ցավ կրծքավանդակի շրջանում	Հոգնածություն	Զգիտի	Կանանց քվարանակը (մարդ)
Տարիքը											
15-19	25.0	32.1	41.1	28.6	30.4	0.0	1.8	3.6	3.6	5.4	56
20-24	24.7	38.1	48.5	17.5	36.1	5.2	3.1	8.2	5.2	5.2	97
25-29	28.4	32.4	53.9	19.6	38.2	2.9	6.9	8.8	3.9	3.9	102
30-34	17.4	31.2	53.2	15.6	32.1	0.9	0.0	4.6	3.7	4.6	109
35-39	24.3	29.6	44.1	17.8	38.2	2.6	3.3	5.3	3.9	5.9	152
40-44	25.5	30.3	50.9	26.1	29.7	3.0	1.8	7.9	5.5	2.4	165
45-49	29.3	31.4	52.1	22.1	32.1	2.9	2.9	3.6	1.4	0.7	140
50-54	25.0	40.0	45.0	13.8	33.8	6.3	3.8	6.3	2.5	6.3	80
Ամուսնական կարգավիճակը											
Երբևէ չամուսնացած	23.6	36.6	47.1	21.5	37.2	2.6	2.6	5.2	2.6	4.2	191
Հարցման պահին ամուսնացած	25.4	31.3	50.0	20.1	33.0	3.0	3.0	6.4	4.2	3.8	690
Նախկինում ամուսն.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	20
Բնակավայր											
Քաղաքային	24.8	31.1	47.2	20.0	40.0	2.2	3.4	7.5	3.2	3.9	585
Գյուղական	25.6	35.1	52.8	20.6	22.5	4.4	1.9	3.5	4.7	4.1	316
Մարզը											
Երևան	30.6	26.2	40.5	13.3	39.5	1.3	3.7	6.6	2.0	6.3	301
Արագածոտն	15.8	43.4	53.9	10.5	25.0	1.3	0.0	3.9	5.3	0.0	76
Արարատ	52.5	18.6	28.8	22.0	16.9	6.8	0.0	3.4	1.7	5.1	59
Արմավիր	13.7	86.3	95.9	37.0	20.5	9.6	6.8	5.5	2.7	1.4	73
Գեղարքունիք	(43.2)	(29.7)	(29.7)	(24.3)	(16.2)	(5.4)	(2.7)	(0.0)	(8.1)	(0.0)	37
Լոռի	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	15
Կոտայք	0.0	30.8	98.1	19.2	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	52
Շիրակ	8.0	52.0	26.0	48.0	80.0	8.0	5.0	7.0	6.0	0.0	100
Սյունիք	42.9	16.7	65.5	7.1	13.1	0.0	1.2	7.1	7.1	1.2	84
Վայոց ձոր	(15.4)	(15.4)	(48.7)	(17.9)	(20.5)	(2.6)	(5.1)	(12.8)	(10.3)	(10.3)	39
Տավուշ	13.8	9.2	41.5	20.0	49.2	0.0	1.5	6.2	0.0	7.7	65
Կրթությունը											
Տարրական/միջին	29.1	32.7	47.3	14.5	29.1	0.0	1.8	3.6	1.8	9.1	55
Միջնակարգ	25.8	29.6	54.2	17.5	30.4	2.1	2.5	5.4	3.3	3.8	240
Միջնակարգ-մասնագ.	26.9	29.0	48.6	20.8	30.8	3.0	1.8	4.2	3.9	3.0	331
Բարձրագույն	21.5	39.3	45.8	22.9	41.5	4.4	4.7	9.5	4.4	4.4	275
Ընդամենը	25.1	32.5	49.2	20.2	33.9	3.0	2.9	6.1	3.8	4.0	901

Նշում՝ Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թվերը հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սղվել են:

Ա.1 ԸՆՏՐԱՆՔԻ ՉԱՓԸ ԵՎ ԲԱՇԽՈՒՄԸ

Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտության (ՀԺԱՀ) իրականացման համար անհրաժեշտ էր հանրապետության մակարդակով ներկայացուցչականությունն ապահովող 15-49 տարեկան կանանց և 15-54 տարեկան տղամարդկանց ընտրանք: Ընտրանքը մշակվել էր ապահովելու հետազոտության հիմնական ցուցանիշների (ներառյալ ծնելիության, արհեստական վիժումների և հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման մակարդակները) ինչպես ամբողջ Հայաստանի, այնպես էլ բնակության երեք կատեգորիաների կտրվածքով (Երևան, քաղաքային և գյուղական բնակավայրեր), և յուրաքանչյուր տաս վարչական տարածաշրջանների (մարզ) համար: Ընտրանքը մշակվել է նաև նորածնային և մանկական մահացության ցուցանիշների գնահատման համար և հանրապետության, և բնակության երեք կատեգորիաների կտրվածքով (Երևան, քաղաքային և գյուղական բնակավայրեր):

Ընտրանքի չափը կազմել է 6500 վերարտադրողական տարիքի հարցված կին հետևյալ բաշխվածությամբ՝ Երևան՝ 1500, յուրաքանչյուր 10 մարզում՝ 500: Յուրաքանչյուր մարզի քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում ընտրանքը բաշխվել է ըստ համապատասխան բնակչության թվաքանակի: Արդյունքում ստացվեց 21 ընտրանքային շերտ (ստրատա), աղյուսակ Ա.1: Ընդհանուր առմամբ, ընտրանքը կազմել է Երևանում՝ 1500 կին հարցվողներ, քաղաքային բնակավայրերում՝ 2300 և գյուղական բնակավայրերում՝ 2700:

Կիրառվել է երկաստիճան ընտրանքի մեթոդ: Առաջին աստիճանում ընտրվել է 260 նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորներ (այսինքն, ընտրանքային քլաստերներ) ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից տրամադրված ընտրանքային շրջանակից: Երկրորդ աստիճանում ընտրվել են տնային տնտեսություններ, որտեղ պետք է հարցվեին հետազոտության նպատակներին համապատասխանող 15-49 տարեկան կանայք: Ընտրանքը այնպես էր մշակված, որպեսզի ստացվի միջին հաշվով 25 կին հարցվող յուրաքանչյուր քլաստերից: Ընտրանքի շրջանակի և ընտրման երկու աստիճանների վերաբերյալ լրացուցիչ նկարագիրը բերվում է ստորև:

6430 կանանց հետ անց է կացվել ավարտուն հարցազրույց: 15-54 տարեկան տղամարդկանց հետ հարցազրույց է անցկացվել յուրաքանչյուր երրորդ տնային տնտեսությունում, որը կազմել է 1719 ավարտուն հարցազրույց:

Ա.2 ՏԱՐԱԾՔԻ ՇՐՋԱՆԱԿԸ

Շրջանակը բաղկացած է 1996թ. հասցեների և տնային տնտեսությունների տվյալների բազայի տարածքային բնույթի միավորների ցանկից: Տնային տնտեսությունների ցուցակագրումն իրականացվել է ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից 1996թ.-ին՝ ներառելով ամբողջ երկիրը: Շրջանակում ընդամենը սահմանազատվել է 1023 տարածք: Բացի երկու ամենամեծ քաղաքներից, որոնք բաժանվել էին երկու հատվածների, յուրաքանչյուր տարածք շրջանակում ցուցակագրվել էր ըստ ամբողջ քաղաքի կամ գյուղի: Յուրաքանչյուր տարածաշրջանի, ենթատարածաշրջանի (եթե կիրառելի է) և տեղայնքի համար շրջանակը տրամադրել է իդենտիֆիկացիոն տեղեկատվություն, ինչպես նաև քաղաք-գյուղ դասակարգումը և տեղանքի բարձրությունը (բաղկացած երեք կատեգորիաներից՝ <1300 մետր, 1300-1700 մետր և >1700 մետր):

Աղյուսակ Ա.1 Ընտրանքի բաշխումն ըստ մարզերի և բնակավայրի

Մարզը/ բնակավայրը		Տնային տնտե- սությունների թիվը (1996)	Բնակչություն (1996)	Ընտրանքի չափը	Նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորներ
Մարզը					
Երևան	1	252840	1036279	1500	60
Արագածոտն	1	9918	44046	146	6
	2	30794	107263	354	14
Արարատ	1	18981	81071	142	6
	2	57525	204999	358	14
Արմավիր	1	22648	105795	178	8
	2	62048	191602	322	12
Գեղարքունիք	1	22937	92369	179	8
	2	48641	165544	321	12
Լոռի	1	53578	201767	315	12
	2	34222	118516	185	8
Կոտայք	1	41321	172026	296	12
	2	29394	118324	204	8
Շիրակ	1	61399	233853	338	14
	2	29671	111746	162	6
Սյունիք	1	25988	101178	338	14
	2	14415	48554	162	6
Վայոց ձոր	1	6179	26316	198	8
	2	11537	40104	302	12
Տավուշ	1	14015	57599	192	8
	2	26761	92729	308	12
Տարածաշրջանը					
Երևան		252840	1036279	1500	60
Այլ քաղաքային		276964	1116020	2321	96
Գյուղական		345008	1199381	2679	104
Զայաստան		874812	3351680	6500	260

1 = Քաղաքային

2 = Գյուղական

Քաղաքային բնակավայրերում չափի որոշումները հիմնված էին 1996թ. անհատական տարածքների բնակչության հաշվարկների վրա: Գյուղական բնակավայրերում չափի որոշումները սահմանվել էին որպես գյուղերի տնային տնտեսությունների թիվը՝ բազմապատկելով տարածաշրջանի գյուղական հատվածի տնային տնտեսության միջին չափով: Նման որոշման պատճառ էր հանդիսանում առանձին գյուղերի համար բնակչության թվերի որոշ անճշտությունը, մինչդեռ տնային տնտեսությունների թվաքանակի վերաբերյալ տեղեկատվությունն ավելի հավաստի էր: Հատկանշական է, որ տարածաշրջանի գյուղական բնակավայրերը գումարելիս՝ ընդհանուր գյուղական չափը հավասար էր 1996թ.-ի սվյալների բազայի ընդհանուր բնակչությանը, այնպես, որ աղյուսակ 1-ում բերված թվերն ազդեցության չեն ենթարկվել:

Ընտրանքի ընտրության համար տարածքները դասավորվել էին ըստ հետևյալ հինգ փոփոխականների և հերթականությամբ.

1. Տարածաշրջան (այսինքն՝ մարզ) (00-10)
2. Քաղաք-գյուղ (1-2)
3. Բարձրությունը (1-3)
4. Ենթատարածաշրջան (որտեղ նշվել է)
5. Տարածքի բնակչությունը (այսինքն՝ չափի որոշումը):

Առաջին երկու փոփոխականներն օգտագործվել են ճշգրիտ շերտերը (ստրատաները) որոշելիս՝ ընտրության նպատակով (այսինքն, յուրաքանչյուր տարածաշրջանի համար քաղաքային և գյուղական նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորների (ՆԸՄ) նախապես որոշված քանակը ընտրվեց անկախ: Մնացած երեք փոփոխականները սիստեմատիկ ընտրության համար տրամադրել են ենթադրելի կարգ:

Ա.3 ՆԱԽՆԱԿԱՆ ԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԲՆՈՒՅԹԻ ՄԻԱՎՈՐՆԵՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորների ընտրման սկզբնական փուլը բաղկացած էր երկու քայլերից. առաջինը 1023 տարածքներից տարածքային միավորների ընտրությունը ընտրանքային շրջանակում, ըստ “սիստեմատիկ” ընտրանքի՝ բնակչության թվաքանակի համամասնությանը հավասարազոր (ԲԹՀ): Ընդամենը ընտրվեց 211 բնակավայր:

Այնուամենայնիվ, ընտրված բնակավայրերից 25-ը, մասնավորապես, մեծ էին (այսինքն, ինքնաներկայացուցչական էին և ընտրվել էին ավելի քան մեկ անգամ ըստ “սիստեմատիկ” ԲԹՀ ընտրանքի), այսպիսով, անհրաժեշտ էր ընտրել ավելին քան մեկ նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավոր այդ 25 բնակավայրերում: Այդ 25 բնակավայրերից ստեղծվեցին ընդամենը 74 նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորներ: Ընդհանուր առմամբ, այս 74 նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորները և 186 (211-25) ոչ ինքնաներկայացուցչական նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորները ընդամենը տրամադրում են 260 նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորներ:

Այս տեսանկյունից, ընդհանուր առմամբ, յուրաքանչյուր մարզի համար ընտրանքի հավանականությունը (f) և յուրաքանչյուր ընտրված նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորի համար նախնական առաջին փուլի ընտրանքի հավանականությունը (f_1) հայտնի էր:

Ա.4 ԵՐԿՐՈՐՂԱԿԱՆ ԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ՏԱՐԱԾՔԱՅԻՆ ԲՆՈՒՅԹԻ ՄԻԱՎՈՐՆԵՐԸ ԵՎ ՍԵԳՄԵՆՏԱՑԻԱՆ

Արժեքի և միջոցների առկայության տեսանկյունից 260 նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորների մեծ մասը մեծ էին տնային տնտեսությունների ցուցակագրման համար: Համապատասխանաբար, գրեթե բոլոր նախնական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորները բաժանվել էին երկրորդական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորների (ԵԸՄ) նախապես որոշված “a,” քանակության: Երկրորդական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորների ստեղծումը, եթե հնարավոր է, կատարվել է գրասենյակում, որը հիմնված էր 1996թ.-ի տվյալների բազայի քարտեզային նյութերում բերված սահմանների և ճշումների վրա: Ստեղծված երկրորդական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորները ունեին հստակ սահմաններ և հայտնի էր նրանց չափը:

Ստեղծված երկրորդական ընտրանքային տարածքային բնույթի միավորներից մեկն ընտրվել է ԲԹՀ-ով, այսինքն հավանականությամբ.

$$p_i = \frac{M_i}{M} \quad M = \sum_{i=1}^a M_i - \text{ով},$$

որտեղ M_i – i -րդ ԵԸՄ-ի համար չափի գնահատականն է:

Տնային տնտեսությունների ցուցակագրման խնդիրը հետագայում նվազեցվեց սեգմենտացիայի միջոցով: Յուրաքանչյուր ԵԸՄ բաժանվել է 8 սեգմենտների: Սեգմենտի սահմանները որոշվել են դաշտում: Սեգմենտները խմբավորվել են 4 զույգերի՝ միավորելով ամենամեծ և ամենափոքր սեգմենտները, հաջորդ ամենամեծ և ամենափոքր սեգմենտները, և այլն: Չափի գնահատականը՝ s_{ij} , սեգմենտների յուրաքանչյուր զույգի համար ձեռք է բերվել կամ 1996թ. տվյալների բազայից կամ դաշտում կատարված արագ հաշվարկներից: Դիցուք s_{ij} -ն բնակչության չափի գնահատականն է ԵԸՄ-ի j զույգի համար: Ձույգերից մեկն ընտրվել էր ԲԹՀ-ի հետ, այսինքն հետևյալ հավանականությամբ

$$p_{ij} = \frac{s_{ij}}{S_i} \quad \text{v} \quad S_i = \sum_{j=1}^4 s_{ij} - \text{ով}$$

Սեգմենտացիայից հետո, ընտրված ԵԸՄ-ի ընտրանքային հավանականության առաջին քայլը հետևյալն էր.

$$f'_i = p_i \cdot p_{ij} \cdot f_1, \quad (p_i \cdot p_{ij} < 1)$$

Ա.5 ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑՈՒՑԱԿԱԳՐՈՒՄՆ ՈՒ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Տնային տնտեսությունների ամբողջական ցուցակագրումն իրականացվել է սեգմենտների ընտրված զույգերում, որպեսզի կառուցել ընտրանքային շրջանակ ընտրված տնային

տնտեսությունների համար:

Անհրաժեշտ տնային տնտեսությունների քայլային ընտրանքի գործակիցը հետևյալն էր.

$$f'_2 = (f)/(f'_1)$$

Բոլոր ՆԸՄ-ում ընտրանքի գործակիցը ցուցակագրված սեզմենտներից տնային տնտեսությունների ընտրման համար մոտիկ էր մեկ ութերորդին (այսինքն՝ 0.125). Այս արդյունքը նախատեսված էր: Յուրաքանչյուր ՆԸՄ-ում ստեղծված ԵԸՄ-ի քանակն այնպես էր կառուցված, որպեսզի ստացվեր այս արդյունքը: Ընտրանքային սեզմենտներում համեմատաբար համանման ընտրանքային գործակիցը նշանակում է, որ չնայած փոփոխականը վերցվել է յուրաքանչյուրից՝ միջին հաշվով, ամբողջական հարցագրույցների նպատակային թիվը մնացել է 25 մեկ ՆԸՄ-ի հաշվով:

Ա.6 ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ԳՈՐԾԱԿՑԻ ԾՇՏՈՒՄԸ ՑՈՒՑԱԿԱԳՐՈՒՄԻՑ ՅԵՏՈ

Քանի որ 1996թ. տվյալների բազայում բերված բնակչության չափի վերաբերյալ գոյություն ունեին որոշակի անվստահություններ, երկրորդ փուլի ընտրանքի գործակիցները ճշտվել են, որպեսզի վերահսկել վերջնական ընտրանքի չափը: Վերջինս ընդհանուր ճշտում էր ամբողջ ընտրանքի համար, որպեսզի չազդեր նախատեսված գործակիցների վրա: Դիցուք յուրաքանչյուր ՆԸՄ-ի համար (ընտրանքի տարածք k ՝ j - ուն) .

L_{jk} = ընտրված ՆԸՄ-ում ցուցակագրված տնային տնտեսությունների թիվն է (ինչպես արդեն նշվել է սեզմենտների ընտրված զույգն է կամ եթե ամբողջ տարածքը չէր սեզմենտավորվել):

$f'_{2,jk}$ = ՆԸՄ-ում տնային տնտեսության ընտրման համար ընտրանքի հատվածի երկրորդ փուլ:

Սա նշանակում է, որ ակնկալվող ընտրվելիք տնային տնտեսությունների թիվը հետևյալն է

$$h_{jk} = L_{jk} \cdot f'_{2,jk}$$

Դիցուք X_j –ը տնային տնտեսություններից դեպի կանանց ամբողջական հարցագրույցներ փոփոխման գործոնն է j շրջանում.

$$X_j = H_j \cdot W_j \cdot r_j$$

որտեղ H_j –ը տնային տնտեսության միջին չափն է, W_j –ը 15-49 տարեկան կին բնակչության հարաբերակցությունն է (այսինքն, բնակչության մեջ մեկ շնչի հաշվով իրավասու կանանց ակնկալվող թիվը) և r_j –ը պատասխանների ակնկալվող մակարդակն է: Ընդհանուր առմամբ, օգտագործվել են թվեր՝ հանրապետության կտրվածքով. $H_j = 3.84$, $W_j = 0.278$ և $r_j = 0.94$ (6% չպատասխանողներ):

Արդյունքում ստացվում է ամբողջական հարցագրույցների ակնկալվող թիվը

$$n' = \sum_j [X_j \cdot \sum_k (L_{jk} \cdot f'_{2,jk})]$$

բոլոր ՆԸՄ-ի գումարը (սեգմենտներ կամ տեղանքներ) ընտրանքում:

Որպեսզի ստանալ պահանջվող ընտրանքի չափը $n=6,500$ ամբողջական հարցազրույց, երկրորդ փուլի ընտրանքի մասը ճշտվել է գործոններով ($n/n' = 6500/5403 = 1.20$), այսինքն, փոփոխվել է յուրաքանչյուր շրջանում հետևյալ կերպ.

$$f_2''_{jk} = \left(\frac{n}{n'}\right) \cdot f_2'_{jk}.$$

Վերջնական ընտրանքային մասերի հիման վրա տնային տնտեսություններն ընտրվել են սիստեմատիկորեն տնային տնտեսությունների աշխարհագրական ցուցակներից:

Ա.7 ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ

Աղյուսակներ Ա.1 և Ա.2-ը մանրամասն տեղեկատվություն են ներկայացնում տնային տնտեսությունների և անհատական հարցազրույցների վերաբերյալ: Ջբաղեցված տնային տնտեսությունների 97 տոկոսի հետ անցկացվել է տնային տնտեսության ամբողջական հարցում: Այդ տնային տնտեսություններում հարցման նպատակներին համապատասխանող ընդամենը 6685 կանայք և 1913 տղամարդիկ (յուրաքանչյուր երրորդ տնային տնտեսությունից) ընտրվեցին անհատական հարցազրույցների համար: Որոշված իրավասու կանանց 96 տոկոսի հետ անցկացվել է ամբողջական հարցազրույց: Տղամարդկանց 90 տոկոսի հետ անցկացվել է ամբողջական հարցազրույց: Հարցման նպատակներին համապատասխանող կանանց և տղամարդկանց չպատասխանելու գլխավոր պատճառը նրանց տանը չլինելն է, չնայած այն հանգամանքին, որ տնային տնտեսություններ կատարվել են կրկնակի այցելություններ: Մերժման մակարդակը ցածր է:

Հարցման նպատակներին համապատասխանող կանանց և տղամարդկանց պատասխանների գործակիցները չեն տարբերվում ըստ քաղաքային/գյուղական բնակավայրերի:

Աղյուսակ Ա.2 Ընտրանքի իրականացումը. կանայք

ԺԱՀ-ն ընտրանքում տնային տնտեսությունների և իրավասու կանանց տեսակարար կշիռն ըստ հարցազրույցի արդյունքի, և տնային տնտեսության, իրավասու կանանց և ընդհանուր պատասխանների գործակիցներն ըստ մարզերի և քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի, Հայաստան 2000թ.

Հարցազրույցի արդյունքը և պատասխանի գործակիցները Քաղա- գյու- քային դական Ընդամենը

Տնային տնտեսության հարցազրույց			
Ամբողջական (C)	89.8	94.0	91.7
Չկա իրավասու հարցվող (HP)	2.2	1.1	1.7
Մերժված է (R)	1.2	0.4	0.8
Կացարանը չի գտնվել (DNF)	0.1	0.0	0.1
Բացակայում է (A)	5.6	4.1	4.9
Կացարանը դատարկ է (DV)	1.1	0.4	0.8
Ընդհանուր տոկոսը	100.0	100.0	100.0
Թվաքանակը (մարդ)	3629	2895	6524
Պատասխանի գործակիցը (HRR) ¹	96.3	98.4	97.2
Կանանց հարցազրույց			
Ամբողջական (EWC)	95.8	96.6	96.2
Տանը չէ (EWNH)	2.5	1.9	2.2
Մերժված է (EWR)	1.2	0.6	1.0
Մասամբ է լրացված (EWPC)	0.1	0.2	0.1
Անընդունակ է (EWI)	0.4	0.6	0.5
Ընդհանուր տոկոսը (EWO)	100.0	100.0	100.0
Թվաքանակը (մարդ)	3699	2986	6685
Պատասխանի գործակիցը (EWRR) ²	95.8	96.6	96.2
Պատասխանի ընդհանուր գործակիցը (ORR) ³	92.3	95.1	93.5

¹ Օգտագործելով հատուկ պատասխանի կատեգորիաներում տնային տնտեսությունների քանակը՝ տնային տնտեսության պատասխանի գործակիցը (HRR) հաշվարկվում է որպես՝

$$\frac{100 \times C}{C + HP + R + DNF}$$

² Օգտագործելով հատուկ պատասխանի կատեգորիաներում իրավասու կանանց թվաքանակը՝ իրավասու կանանց պատասխանի գործակիցը (EWRR) հաշվարկվում է որպես՝

$$\frac{100 \times EWC}{EWC + EWNH + EWR + EWPC + EWI + EWO}$$

³ Պատասխանի ընդհանուր գործակիցը (ORR) հաշվարկվում է որպես՝

$$ORR = HRR * EWRR/100$$

Աղյուսակ Ա.3 Ընտրանքի իրականացումը. տղամարդիկ

ԺԱՀ-ն ընտրանքում տնային տնտեսությունների և իրավասու տղամարդկանց տեսակարար կշիռն ըստ հարցազրույցի արդյունքի, և տնային տնտեսության, իրավասու կանանց և ընդհանուր պատասխանների գործակիցներն ըստ մարզերի և քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի, Հայաստան 2000թ.

Հարցազրույցի արդյունքը և պատասխանի գործակիցները Քաղա- գյու- քային դական Ընդամենը

Տնային տնտեսության հարցազրույց			
Ամբողջական (C)	89.4	92.3	90.7
Չկա իրավասու հարցվող (HP)	2.4	1.7	2.1
Մերժված է (R)	1.3	0.4	0.9
Կացարանը չի գտնվել (DNF)	0.2	0.0	0.1
Բացակայում է (A)	6.0	5.0	5.6
Կացարանը դատարկ է (DV)	0.7	0.5	0.6
Ընդհանուր տոկոսը	100.0	100.0	100.0
Թվաքանակը (մարդ)	1224	967	2191
Պատասխանի գործակիցը (HRR) ¹	95.9	97.8	96.7
Տղամարդկանց հարցազրույց			
Ամբողջական (EMC)	90.2	89.4	89.9
Տանը չէ (EMNH)	7.0	8.1	7.5
Մերժված է (EMR)	1.8	1.3	1.6
Մասամբ է լրացված (EMPC)	0.1	0.0	0.1
Անընդունակ է (EMI)	0.9	1.3	1.0
Ընդհանուր տոկոսը (EMO)	100.0	100.0	100.0
Թվաքանակը (մարդ)	1045	868	1913
Պատասխանի գործակիցը (EMRR) ²	90.2	89.4	89.9
Պատասխանի ընդհանուր գործակիցը (ORR) ³	86.5	87.4	86.9

¹ Օգտագործելով հատուկ պատասխանի կատեգորիաներում տնային տնտեսությունների քանակը՝ տնային տնտեսության պատասխանի գործակիցը (HRR) հաշվարկվում է որպես՝

$$\frac{100 \times C}{C + HP + R + DNF}$$

² Օգտագործելով հատուկ պատասխանի կատեգորիաներում իրավասու տղամարդկանց թվաքանակը՝ իրավասու կանանց պատասխանի գործակիցը (EMRR) հաշվարկվում է որպես՝

$$\frac{100 \times EMC}{EMC + EMNH + EMR + EMPC + EMI + EMO}$$

³ Պատասխանի ընդհանուր գործակիցը (ORR) հաշվարկվում է որպես՝

$$ORR = HRR * EMRR/100$$

Ընտրանքային հետազոտության գնահատականների վրա երկու տեսակի սխալներ են ազդել՝ (1) ոչընտրանքային և (2) ընտրանքային սխալները: Ոչընտրանքային սխալները տվյալների հավաքագրումն և մշակումն իրականացնող ընթացքում տեղի ունեցած սխալների արդյունք են, ինչպիսիք են՝ կոնկրետ տնային տնտեսության տեղադրման ու հարցազրույցի ձախողումը, հարցազրուցավարի, և հարցվողի կողմից հարցերի սխալ ընկալումը, ինչպես նաև տվյալների մուտքագրման սխալները: Չնայած 2000թ. Հայաստանի Ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտության (ՀԺԱՀ) ընթացքում իրականացված բազմաթիվ ջանքերի, որոնք ուղղված էին այդպիսի սխալների նվազեցմանը՝ ոչընտրանքային սխալներից խուսափելը հնարավոր չէր, և դժվար էր տալ դրանց վիճակագրական գնահատականը:

Մյուս կողմից, ընտրանքային սխալներին կարող ենք տալ վիճակագրական գնահատական: ՀԺԱՀ-ում ընտրված հարցվողների ընտրանքը մի քանի ընտրանքներից միայն մեկն է, որը կարող էր ընտրվել միևնույն համակցությունից՝ օգտագործելով նույն մշակումը և ակնկալվող չափը: Այդ ընտրանքներից յուրաքանչյուրի արդյունքները փոքր ինչ տարբերվում են իրական ընտրանքի արդյունքներից: Ընտրանքային սխալները փոփոխականությունների չափանիշ են հանդիսանում բոլոր հնարավոր ընտրանքների միջև: Չնայած փոփոխականության աստիճանը ճշգրիտ չէ՝ այն կարող է գնահատվել հետազոտության արդյունքներից:

Ընտրանքային սխալը սովորաբար գնահատվում է *ստանդարտ սխալի* տեսանկյունից վիճակագրության մասնավոր դեպքերի համար (միջին, տոկոս և այլն), որը փոփոխության քառակուսի արմատն է: Ստանդարտ սխալը կարող է օգտագործվել վստահելիության միջակայքի հաշվարկման համար, որտեղ համակցության համար ճշմարիտ արժեքը կարող է ընդունելի ենթադրվել որպես նվազում: Օրինակ, ընտրանքային հետազոտությունից հաշվարկված որևէ տրված վիճակագրական ցուցանիշի համար այդ վիճակագրական ցուցանիշի արժեքը կնվազի գումարած կամ հանած այդ ցուցանիշի ստանդարտ սխալը երկու անգամ միջակայքում համանման չափի և մշակման բոլոր հնարավոր ընտրանքների 95 տոկոսում:

Եթե հարցվողների ընտրանքը ընտրված էր որպես պարզ պատահական ընտրանք, ապա հնարավոր էր օգտագործել պարզ բանաձևեր ընտրանքային սխալների հաշվարկման համար: Այնուամենայնիվ, ՀԺԱՀ-ն ընտրանքն արդյունք էր բազմաքայլ մշակման և, համապատասխանաբար, անհրաժեշտ էր օգտագործել ավելի բարդ բանաձևեր: ՀԺԱՀ-ն ընտրանքային սխալի գնահատման համար կիրառվել է ISSA ծրագրային ապահովումը: ISSA-ում օգտագործվել է փոփոխության գնահատման Թեյլորի գծային մեթոդը հետազոտության գնահատականների համար, այն է՝ միջինները և հարաբերակցությունները: Ջեքնայֆի կրկնվող ռեպլիկացիայի մեթոդն օգտագործվել է ավելի բարդ վիճակագրական ցուցանիշների փոփոխության գնահատման համար ինչպիսիք են պտղաբերության և մահացության գործակիցները:

Թեյլորի գծային մեթոդը վերաբերվում է որևէ տոկոսի կամ միջինի, որպես գործակցի գնահատման, $r = y/x$, որտեղ y -ը ներկայացնում է ընդհանուր ընտրանքի արժեքը y փոփոխականի համար, և x -ը ներկայացնում է ենթադրված խմբում կամ ենթախմբում դեպքերի ընդհանուր քանակը: r -ի փոփոխությունը հաշվարկվում է՝ օգտագործելով ստորև բերված բանաձևը ստանդարտ սխալի հետ, որը փոփոխության քառակուսի արմատն է.

որտեղ

$$z_{hi} = y_{hi} - r \cdot x_{hi}, \text{ և } z_h = y_h - r \cdot x_h$$

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{(1-f_h)m_h}{m_h-1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

որտեղ

- h ցերկայացնում է շերտը (ստրատա), որը փոփոխվում է 1-ից H ,
- m_h $H^{\text{ո}}$ ստրատայում ընտրված քլաստերների ընդհանուր քանակն է,
- y_{hi} $H^{\text{ո}}$ ստրատայում $i^{\text{ո}}$ քլաստերում y փոփոխականի կշռված արժեքների գումարն է,
- x_{hi} $H^{\text{ո}}$ ստրատայում $i^{\text{ո}}$ քլաստերում x փոփոխականի կշռված քանակի գումարն է և
- f ընդհանուր ընտրանքային մասն է, որն այնքան փոքր է, որ անտեսվել է:

Ձեքնայֆի կրկնվող ռեպլիկացիայի մեթոդի միջոցով ստացվել է գլխավոր ընտրանքի յուրաքանչյուր մի քանի ռեպլիկացիաներից բարդ գործակիցների գնահատականները, և այդ գնահատականների համար հաշվարկվել է ստանդարտ սխալները՝ օգտագործելով պարզ բանաձևեր: Յուրաքանչյուր ռեպլիկացիա ենթադրում է մեկից բացի *բոլոր* քլաստերները գնահատականների հաշվարկման ընթացքում: Pseudo-independent replications are thus created. ԴժԱԴ-ում գոյություն ունեին 260 ոչ դատարկ քլաստերներ: Այսպիսով ստեղծվեցին 260 ռեպլիկացիա: r գործակցի փոփոխությունը հաշվարկվում է հետևյալ կերպ՝

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

որտեղ

$$r_i = k r - (k-1) r_{(i)}$$

- որտեղ r 260 քլաստերների ամբողջ ընտրանքից հաշվարկված գնահատականն է,
- $r_{(i)}$ 259 քլաստերների նվազեցված ընտրանքից հաշվարկված գնահատականն է ($i^{\text{ո}}$ քլաստերի բացառությամբ), և
- k քլաստերների ընդհանուր քանակն է:

Ի լրումն ստանդարտ սխալին, ISSA-ն հաշվարկում է մշակման էֆեկտը (Մէ) յուրաքանչյուր գնահատականի համար, որը սահմանվում է որպես ստանդարտ սխալի միջև հարաբերակցություն՝ օգտագործելով տրված ընտրանքի մշակումը և ստանդարտ սխալը, որն արդյունք կլինի, եթե օգտագործվեր պարզ պատահական ընտրանքը: 1.0 Մէ-ի արժեքը ցույց է տալիս, որ ընտրանքի մշակումն այնքան արդյունավետ է, ինչքան պարզ պատահական ընտրանքը, մինչդեռ 1.0-ից ավել արժեքը ցույց է տալիս, որ ընտրանքային սխալի աճը պատճառ է ավելի բարդ և վիճակագրության տեսանկյունից անարդյունավետ մշակման: ISSA-ն նույնպես հաշվարկում է համեմատական սխալը և վստահելիության սահմանները գնահատականների համար:

ԴժԱԴ-ն համար ընտրանքային սխալները հաշվարկվում են ընտրված փոփոխականների համար, որոնք առաջնային հետաքրքրություն են ներկայացնում: Արդյունքները ներկայացված են

այս հավելվածում ամբողջ հանրապետության, քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի համար առանձին, Երևան քաղաքի և յուրաքանչյուր 10 մարզերի համար: Յուրաքանչյուր փոփոխականի համար վիճակագրական ցուցանիշի տեսակը (միջին, համամասնություն կամ գործակից) և հիմնական համակցությունը բերված են աղյուսակ B.1-ում: Աղյուսակներ B.2-B.19-ը ներկայացնում են վիճակագրական ցուցանիշի արժեքը (R), դրա ստանդարտ սխալը (SE), չկշռված (N) և կշռված (WN) դեպքերի քանակը, մշակման էֆեկտը (Մէ), համապատասխան ստանդարտ սխալը (SE/R), և 95 տոկոս վստահելիության սահմանը (R" 2SE), յուրաքանչյուր փոփոխականի համար: Մէ-ն համարվում է չսահմանված, երբ ստանդարտ սխալը՝ ենթադրելով պարզ պատահական ընտրանքը զրո է (երբ գնահատականը մոտիկ է 0-ին կամ 1-ին): Պտղաբերության ամբողջական գործակիցի դեպքում չկշռված դեպքերի քանակը տեղին չէ, քանի որ գոյություն չունի ոչ մի իմացված չկշռված արժեք երեխա ունենալու հավավածություն կին-տարիների համար: Մանկական մահացության գործակիցների համար ընտրանքային սխալները ներկայացված են միայն ամբողջ հանրապետության և քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի համար:

Վստահելիության միջակայքը (այսինքն, ինչպես հաշվարկված էր *15-49 տարեկան կանանց մոտ երբևէ ծնված երեխաների* համար) կարող է բացատրվել հետևյալ կերպ՝ Ազգային ընտրանքից ընդհանուր միջինը 1.694 է և նրա ստանդարտ սխալը 0.018 է: Այդ իսկ պատճառով, որպեսզի ձեռքբերել 95 տոկոս վստահելի սահման ընտրանքի գնահատականին գումարում ենք ստանդարտ սխալը՝ բազմապատկած երկուսով, այսինքն՝ 1.694" 2*0.018: Գոյություն ունի բարձր հավանականություն (95 տոկոս), որ 15-49 տարեկան կանանց մոտ երբևէ ծնված երեխաների *ճշմարիտ* միջին թվաքանակը 1.657-ի և 1.731-ի միջև է:

Ընտրանքային սխալները վերլուծվում են կանանց ազգային ընտրանքի և գնահատականների երկու առանձին խմբերի համար՝ (1) միջիններ և համամասնություններ, և (2) բարդ ժողովրդագրական գնահատականներ: Միջինների և համամասնությունների համար հարաբերական ստանդարտ սխալները (SE/R) տատանվում են 0.2 և 26.1 տոկոսների միջև 4.9 տոկոս միջինով, ամենաբարձր հարաբերական ստանդարտ սխալները շատ ցածր արժեքների գնահատականների համար են (օրինակ, *Չարցման պահին կինն օգտագործել է հաբեր*): Եթե շատ ցածր արժեքների գնահատականները (10 տոկոսից քիչ) բացառվեն, ապա միջինը կկազմի 3.1 տոկոս: Այսպիսով, ընդհանուր առմամբ, հարաբերական ստանդարտ սխալը հիմնական գնահատականների համար հանրապետության կտրվածքով փոքր է, բացառությամբ շատ փոքր համամասնությունների գնահատականների: Հարաբերական ստանդարտ սխալը պտղաբերության ամբողջական գործակիցի համար փոքր է՝ 7.0 տոկոս: Այնուամենայնիվ, մահացության գործակիցների համար միջին հարաբերական ստանդարտ սխալն ավելի բարձր է՝ 21.5 տոկոս:

Ենթահամակցությունների գնահատականների համար գոյություն ունեն տարբերակիչներ հարաբերական ստանդարտ սխալում: Օրինակ, *Երբևէ չամուսնացած* փոփոխականի համար հարաբերական ստանդարտ սխալները՝ որպես գնահատված միջինի տոկոս ամբողջ հանրապետության, քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի և Արագածոտնի համար համապատասխանաբար 2.0, 1.4, 1.1 և 9.6 տոկոս է:

Ընդհանուր ընտրանքի համար մշակման էֆեկտի արժեքը (Մէ)՝ միջինացված ըստ բոլոր փոփոխականների, կազմում է 1.18, որը նշանակում է, որ համաձայն ընտրանքի բազմաքայլ քլաստերավորման, միջին ստանդարտ սխալն աճում է 1.18-ով համանման պարզ պատահական ընտրանքի համեմատությամբ:

Աղյուսակ Բ.1 Ընտրանքային սխալների համար ընտրված փոփոխականների գանկը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Գնահատական	Բնակչությունը
Քաղաքային բնակավայր	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Տարրական կրթություն	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Միջնակարգ կրթություն	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Բարձրագույն կրթություն	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Չուտ հաճախելիության գործակից	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Երբեք չամուսնացած	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Հարցման պահին ամուսնացած	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	Հարաբերություն	25-49 տարեկան կանայք
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	Հարաբերություն	25-49 տարեկան կանայք
Հարցման պահին հղի	Հարաբերություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Երբևէ ծնված երեխաներ	Միջին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Գոյատևող երեխաներ	Միջին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	Միջին	40-49 տարեկան կանայք
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինջնազպում	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռական հարաբերություններ	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք ժամանակակից մեթոդների հարցման պահին օգտագործողներ
Սյլևա չի ցանկանում երեխա ունենալ Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը առնվազն 2 տարով	Հարաբերություն	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 կանայք
Ընտանիքի իդեալական չափը	Միջին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	Հարաբերություն	Մինչև 5 տարեկան երեխաներ
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	Հարաբերություն	Մինչև 5 տարեկան երեխաներ
Բուժվել է ՕՌԱ-ով	Հարաբերություն	Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող մինչև 5 տարեկան երեխաներ
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	Հարաբերություն	Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող մինչև 5 տարեկան երեխաներ
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժիաստատությունում	Հարաբերություն	12-23 ամսական երեխաներ
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	Հարաբերություն	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է ԲՑԺ	Հարաբերություն	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է ԱԿՊՓ (3 մաս)	Հարաբերություն	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	Հարաբերություն	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	Հարաբերություն	12-23 ամսական երեխաներ
Ամբողջովին պատվաստվել է	Հարաբերություն	12-23 ամսական երեխաներ
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	Հարաբերություն	Մինչև 5 տարեկան չափված երեխաներ
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	Հարաբերություն	Մինչև 5 տարեկան չափված երեխաներ
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	Հարաբերություն	Մինչև 5 տարեկան չափված երեխաներ
Սակավարյունության տարածվածությունը երեխաների մոտ	Հարաբերություն	Մինչև 5 տարեկան ստուգված երեխաներ
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	Հարաբերություն	15-49 տարեկան ստուգված կանայք
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	Հարաբերություն	15-49 տարեկան չափված կանայք
Հղիության ելքն արհեստական վիժում է երբևէ կատարել է արհեստական վիժում	Հարաբերություն	Ընդհատված հղիություններ, 3 years prior to survey 15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Գիտի պահպանակի մասին	Հարաբերություն	15-49 տարեկան կանայք
Գիտի սեռական զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	Հարաբերություն	15-49 տարեկան կանայք
ՍՖՓԻ կամ ՍՖՓԻ-ի ակտանիշերի տարածվածությունը	Հարաբերություն	15-49 տարեկան կանայք
Պտղաբերության ամբողջական գործակից	Հարաբերություն	15-49 տարեկան կանայք
Արհեստական վիժումների ամբողջական գործակից	Գործակից	Երեխա ունենալու հակվածության կին-տարիներ
Պերինատալ մահացության գործակից	Գործակից	Երեխա ունենալու հակվածության կին-տարիներ
Նեոնատալ մահացության գործակից	Գործակից	Ծնունդների թիվը
Պոստնեոնատալ մահացության գործակից	Գործակից	Ծնունդների թիվը
Նորածնային մահացության գործակից	Գործակից	Ծնունդների թիվը
Մանկական մահացության գործակից	Գործակից	Ծնունդների թիվը
Մինչև 5 տարեկան մահացության գործակից	Գործակից	Ծնունդների թիվը

Աղյուսակ Բ.2 Ընտրանքային սխալն ընդհանուր բնակչության համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.613	0.011	6430	6430	1.890	0.019	0.590	0.636
Տարրական կրթություն	0.092	0.005	6430	6430	1.507	0.059	0.081	0.103
Միջնակարգ կրթություն	0.364	0.008	6430	6430	1.295	0.021	0.348	0.380
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.357	0.009	6430	6430	1.459	0.024	0.339	0.374
Բարձրագույն կրթություն	0.187	0.008	6430	6430	1.609	0.042	0.171	0.202
Չուտ հաճախելիության գործակից	0.945	0.005	2370	2307	1.085	0.006	0.935	0.955
Երբեք չամուսնացած	0.288	0.006	6430	6430	1.038	0.020	0.276	0.300
Հարցման պահին ամուսնացած	0.641	0.006	6430	6430	1.017	0.009	0.629	0.654
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.444	0.009	4271	4263	1.168	0.020	0.426	0.462
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.159	0.007	4271	4263	1.293	0.046	0.144	0.173
Հարցման պահին հղի	0.029	0.002	6430	6430	1.071	0.077	0.024	0.033
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.694	0.018	6430	6430	0.999	0.011	1.657	1.731
Գոյատևող երեխաներ	1.587	0.016	6430	6430	0.967	0.010	1.554	1.619
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կամանց մոտ	2.618	0.036	1772	1769	1.105	0.014	2.546	2.690
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.988	0.002	4198	4125	1.391	0.002	0.983	0.992
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.815	0.008	4198	4125	1.325	0.010	0.799	0.831
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.605	0.009	4198	4125	1.218	0.015	0.587	0.624
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.223	0.008	4198	4125	1.204	0.035	0.207	0.238
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.011	0.002	4198	4125	1.173	0.171	0.007	0.015
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.094	0.005	4198	4125	1.197	0.057	0.084	0.105
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.069	0.005	4198	4125	1.183	0.067	0.060	0.078
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ անլացում	0.027	0.003	4198	4125	1.101	0.103	0.021	0.032
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.048	0.004	4198	4125	1.118	0.077	0.041	0.056
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.319	0.008	4198	4125	1.103	0.025	0.303	0.335
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածում	0.882	0.012	809	850	1.084	0.014	0.858	0.907
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.717	0.009	4198	4125	1.267	0.012	0.699	0.735
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.085	0.005	4198	4125	1.098	0.056	0.076	0.095
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.676	0.017	6336	6333	1.214	0.006	2.642	2.709
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.968	0.006	1726	1657	1.186	0.006	0.956	0.980
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.078	0.008	1659	1596	1.147	0.105	0.062	0.095
Բուժվել է ՕՌՎ-ով	0.330	0.046	129	125	1.034	0.139	0.238	0.421
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.261	0.040	129	125	0.971	0.154	0.181	0.341
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժհաստատությունում	0.929	0.015	305	300	0.985	0.016	0.899	0.958
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.331	0.032	305	300	1.178	0.098	0.266	0.396
Ստացել է ԲՑԺ	0.960	0.012	287	283	1.005	0.012	0.937	0.984
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.951	0.012	287	283	0.899	0.012	0.928	0.974
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.976	0.008	287	283	0.919	0.009	0.959	0.993
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.788	0.029	287	283	1.170	0.036	0.731	0.845
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.757	0.028	287	283	1.101	0.037	0.701	0.813
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.020	0.005	1517	1463	1.314	0.261	0.009	0.030
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.130	0.012	1517	1463	1.270	0.092	0.106	0.154
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.026	0.004	1517	1463	0.962	0.159	0.018	0.034
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.239	0.012	1384	1334	0.996	0.049	0.216	0.263
Սակավարյունության տարածվածությունը կամանց մոտ	0.124	0.005	6137	6137	1.216	0.041	0.114	0.135
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.035	0.003	5944	5962	1.080	0.073	0.030	0.040
Հղիության ելքն արիեստական վիժում է	0.550	0.014	2496	2423	1.121	0.025	0.523	0.578
Երբևէ կատարել է արիեստական վիժում	0.468	0.007	6430	6430	1.071	0.014	0.455	0.481
Գիտի պահպանակի մասին	0.479	0.010	6430	6430	1.593	0.021	0.459	0.499
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակելու մասին	0.568	0.010	6430	6430	1.543	0.017	0.549	0.587
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ավտոմատների տարածվածությունը	0.250	0.008	4643	4592	1.274	0.032	0.234	0.266

Աղյուսակ Բ.3 Ընտրանքային սխալը քաղաքային բնակչության համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Զվշտված (N)	Կշտված (WN)			R-2SE	R+2SE
Տարրական կրթություն	0.064	0.005	3545	3942	1.186	0.076	0.054	0.073
Միջնակարգ կրթություն	0.294	0.010	3545	3942	1.280	0.033	0.274	0.314
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.386	0.011	3545	3942	1.299	0.028	0.365	0.407
Բարձրագույն կրթություն	0.256	0.012	3545	3942	1.619	0.046	0.233	0.280
Զուտ համախելիության գործակից	0.945	0.007	1119	1234	1.059	0.008	0.930	0.960
Երբեք չամուսնացած	0.314	0.008	3545	3942	1.065	0.026	0.297	0.330
Հարցման պահին ամուսնացած	0.607	0.008	3545	3942	1.034	0.014	0.590	0.624
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.377	0.011	2358	2621	1.084	0.029	0.355	0.398
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.121	0.008	2358	2621	1.247	0.069	0.104	0.138
Հարցման պահին հղի	0.019	0.002	3545	3942	1.053	0.126	0.014	0.024
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.500	0.023	3545	3942	1.003	0.015	1.455	1.546
Գոյատևող երեխաներ	1.418	0.021	3545	3942	1.006	0.015	1.375	1.460
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	2.383	0.042	1052	1160	1.081	0.018	2.299	2.466
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.991	0.003	2173	2391	1.538	0.003	0.985	0.997
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.808	0.012	2173	2391	1.366	0.014	0.785	0.831
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.591	0.013	2173	2391	1.228	0.022	0.565	0.617
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.245	0.011	2173	2391	1.208	0.046	0.223	0.267
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.012	0.003	2173	2391	1.173	0.233	0.006	0.017
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.098	0.007	2173	2391	1.101	0.072	0.084	0.113
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.090	0.007	2173	2391	1.162	0.079	0.075	0.104
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.023	0.004	2173	2391	1.153	0.161	0.016	0.031
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.064	0.005	2173	2391	1.050	0.086	0.053	0.074
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռական հարաբերություններ	0.264	0.010	2173	2391	1.109	0.040	0.243	0.285
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.842	0.018	469	547	1.082	0.022	0.805	0.878
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.703	0.013	2173	2391	1.370	0.019	0.676	0.730
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը	0.091	0.007	2173	2391	1.120	0.076	0.077	0.104
արմազան 2 տարով	2.619	0.021	3497	3889	1.201	0.008	2.576	2.661
Ընտանիքի իդեալական չափը	0.991	0.006	758	838	1.363	0.006	0.980	1.002
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.078	0.012	740	819	1.184	0.157	0.054	0.103
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.282	0.061	60	64	1.003	0.217	0.159	0.404
Բուժվել է ՕՌԱ-ով	0.252	0.056	60	64	0.908	0.221	0.141	0.364
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.916	0.023	150	169	1.006	0.025	0.870	0.961
Երեխայի պատվաստումների քարտը	0.321	0.035	150	169	0.914	0.110	0.250	0.391
Ստացել է ԲՑԺ	0.974	0.013	139	157	0.959	0.013	0.948	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.936	0.018	139	157	0.896	0.020	0.900	0.973
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.980	0.012	139	157	1.050	0.013	0.955	1.005
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.817	0.040	139	157	1.216	0.049	0.738	0.896
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.787	0.038	139	157	1.103	0.049	0.711	0.864
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.022	0.009	672	750	1.405	0.386	0.005	0.039
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է	0.101	0.015	672	750	1.273	0.152	0.070	0.132
մեղիանից	0.024	0.006	672	750	1.015	0.250	0.012	0.035
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.156	0.014	611	684	0.979	0.092	0.127	0.184
Սակավարյունության տարածվածությունը	0.099	0.005	3374	3762	1.071	0.056	0.088	0.110
կանանց մոտ	0.041	0.004	3309	3698	1.078	0.091	0.033	0.048
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.539	0.019	1094	1202	1.084	0.035	0.501	0.577
Հղիության ելքն արիեստական վիժում է	0.450	0.009	3545	3942	1.112	0.021	0.432	0.469
Երբևէ կատարել է արիեստական վիժում	0.584	0.011	3545	3942	1.343	0.019	0.562	0.606
Գիտի պահպանակի մասին	0.650	0.011	3545	3942	1.320	0.016	0.629	0.671
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակելու մասին	0.220	0.010	2463	2717	1.240	0.047	0.199	0.240
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ախտանիշների տարածվածությունը								

Աղյուսակ Բ.4 Ընտրանքային սխալը գյուղական բնակչության համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Տարրական կրթություն	0.138	0.011	2885	2488	1.777	0.083	0.115	0.160
Միջնակարգ կրթություն	0.475	0.012	2885	2488	1.287	0.025	0.451	0.499
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.311	0.015	2885	2488	1.710	0.047	0.281	0.340
Բարձրագույն կրթություն	0.077	0.006	2885	2488	1.137	0.074	0.065	0.088
Ձուտ հաճախելիության գործակից	0.945	0.007	1251	1073	1.123	0.008	0.931	0.960
Երբեք չամուսնացած	0.247	0.007	2885	2488	0.828	0.027	0.234	0.260
Հարցման պահին ամուսնացած	0.697	0.008	2885	2488	0.916	0.011	0.681	0.712
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.552	0.015	1913	1642	1.290	0.027	0.523	0.582
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.219	0.013	1913	1642	1.377	0.059	0.193	0.245
Հարցման պահին հղի	0.044	0.004	2885	2488	1.128	0.098	0.035	0.053
Երբևէ ծնված երեխաներ	2.000	0.028	2885	2488	0.944	0.014	1.944	2.057
Գոյատևող երեխաներ	1.855	0.023	2885	2488	0.843	0.012	1.809	1.900
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	3.065	0.068	720	609	1.248	0.022	2.930	3.200
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.983	0.004	2025	1733	1.275	0.004	0.976	0.991
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.824	0.010	2025	1733	1.196	0.012	0.804	0.844
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.625	0.012	2025	1733	1.159	0.020	0.600	0.650
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.192	0.010	2025	1733	1.154	0.053	0.172	0.212
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.010	0.003	2025	1733	1.137	0.246	0.005	0.016
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.089	0.008	2025	1733	1.333	0.095	0.072	0.106
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.040	0.005	2025	1733	1.074	0.117	0.031	0.050
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.031	0.004	2025	1733	1.029	0.127	0.023	0.039
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինջեկցիան	0.027	0.004	2025	1733	1.207	0.161	0.018	0.036
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռական հարաբերություններ	0.395	0.011	2025	1733	1.053	0.029	0.372	0.418
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.955	0.010	340	304	0.927	0.011	0.935	0.976
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.736	0.010	2025	1733	1.013	0.013	0.716	0.756
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը	0.078	0.006	2025	1733	1.029	0.079	0.066	0.090
առնվազն 2 տարով	2.766	0.028	2839	2444	1.250	0.010	2.711	2.822
Ընտանիքի իդեալական չափը	0.945	0.010	968	819	1.208	0.011	0.924	0.966
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.078	0.011	919	777	1.118	0.140	0.056	0.100
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.380	0.068	69	61	1.086	0.178	0.245	0.516
Բուժվել է ՕՌԱ-ով	0.270	0.058	69	61	1.063	0.215	0.154	0.387
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.945	0.016	155	131	0.886	0.017	0.913	0.978
Երեխայի պատվաստումների քարտը	0.345	0.059	155	131	1.516	0.170	0.228	0.462
բուժաստատությունում	0.944	0.021	148	126	1.093	0.022	0.902	0.985
Ստացել է ԲՑԺ	0.969	0.013	148	126	0.883	0.013	0.944	0.994
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.971	0.011	148	126	0.757	0.011	0.950	0.992
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.751	0.041	148	126	1.139	0.054	0.669	0.832
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.719	0.042	148	126	1.128	0.058	0.635	0.803
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.017	0.005	845	713	1.122	0.320	0.006	0.028
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.160	0.018	845	713	1.282	0.111	0.125	0.196
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.028	0.006	845	713	0.931	0.201	0.017	0.040
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.328	0.016	773	650	0.970	0.050	0.295	0.361
Սակավարյունության տարածվածությունն կանանց մոտ	0.165	0.010	2763	2376	1.377	0.059	0.146	0.185
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.026	0.003	2635	2264	0.993	0.118	0.020	0.033
Հղիության ելքն արհեստական վիժում է	0.561	0.019	1402	1220	1.173	0.034	0.523	0.600
Երբևէ կատարել է արհեստական վիժում	0.495	0.009	2885	2488	0.950	0.018	0.478	0.513
Գիտի պահպանակի մասին	0.313	0.016	2885	2488	1.866	0.051	0.281	0.345
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակելու մասին	0.439	0.015	2885	2488	1.626	0.034	0.409	0.469
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ախտահիշերի տարածվածությունը	0.293	0.013	2180	1874	1.331	0.044	0.267	0.319

Աղյուսակ Բ.5 Ընտրանքային սխալը Երևան քաղաքի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	1.000	0.000	1604	2206	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Տարրական կրթություն	0.062	0.007	1604	2206	1.107	0.108	0.048	0.075
Միջնակարգ կրթություն	0.275	0.014	1604	2206	1.232	0.050	0.247	0.302
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.358	0.016	1604	2206	1.298	0.043	0.327	0.389
Բարձրագույն կրթություն	0.305	0.019	1604	2206	1.656	0.062	0.267	0.344
Ձուտ հաճախելիության գործակից	0.944	0.010	447	612	0.929	0.011	0.924	0.964
Երբեք չամուսնացած	0.335	0.013	1604	2206	1.097	0.039	0.309	0.361
Հարցման պահին ամուսնացած	0.585	0.013	1604	2206	1.071	0.023	0.559	0.612
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.339	0.014	1060	1458	0.982	0.042	0.310	0.367
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.115	0.013	1060	1458	1.279	0.109	0.090	0.140
Հարցման պահին հղի	0.018	0.003	1604	2206	0.965	0.178	0.012	0.025
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.375	0.036	1604	2206	1.116	0.026	1.303	1.447
Գոյատևող երեխաներ	1.312	0.034	1604	2206	1.117	0.026	1.244	1.379
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	2.228	0.069	456	627	1.240	0.031	2.090	2.366
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.984	0.006	939	1291	1.400	0.006	0.973	0.995
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.782	0.019	939	1291	1.382	0.024	0.744	0.819
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.571	0.020	939	1291	1.241	0.035	0.531	0.611
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.281	0.017	939	1291	1.149	0.060	0.247	0.315
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.014	0.004	939	1291	1.132	0.312	0.005	0.022
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.099	0.010	939	1291	0.999	0.098	0.080	0.119
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.117	0.010	939	1291	0.989	0.089	0.096	0.138
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.023	0.006	939	1291	1.191	0.251	0.012	0.035
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.066	0.008	939	1291	1.005	0.123	0.050	0.082
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռական հարաբերություններ	0.208	0.016	939	1291	1.211	0.077	0.176	0.240
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.820	0.027	244	336	1.095	0.033	0.766	0.874
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.684	0.022	939	1291	1.435	0.032	0.640	0.727
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.101	0.011	939	1291	1.096	0.107	0.080	0.123
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.544	0.033	1585	2180	1.292	0.013	2.478	2.611
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.988	0.009	334	459	1.292	0.010	0.969	1.007
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.043	0.011	328	451	0.998	0.261	0.020	0.065
Բուժվել է ՕՈԱ-ով	0.286	0.124	14	19	1.028	0.434	0.037	0.534
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.286	0.112	14	19	0.926	0.391	0.062	0.509
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժաստատությունում	0.917	0.036	60	83	0.995	0.039	0.846	0.988
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.233	0.051	60	83	0.890	0.220	0.131	0.336
Ստացել է ԲՅԺ	1.000	0.000	55	76	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.927	0.026	55	76	0.755	0.029	0.874	0.980
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.982	0.018	55	76	1.017	0.019	0.945	1.018
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.818	0.050	55	76	0.965	0.062	0.717	0.919
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.800	0.045	55	76	0.838	0.057	0.709	0.891
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.023	0.012	307	422	1.201	0.508	0.000	0.046
Հասակն ըստ տարիքի 2SDով ցածր է մեղիանից	0.075	0.016	307	422	1.109	0.220	0.042	0.108
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.007	0.005	307	422	0.999	0.703	0.000	0.016
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.129	0.020	280	385	1.003	0.156	0.088	0.169
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	0.056	0.007	1522	2093	1.191	0.126	0.042	0.070
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.043	0.006	1499	2061	1.089	0.132	0.032	0.055
Հղիության ելքը արհեստական վիժում է	0.527	0.027	455	626	1.012	0.052	0.473	0.582
Երբևէ կատարել է արհեստական վիժում՝	0.441	0.014	1604	2206	1.101	0.031	0.413	0.468
Գիտի պահպանակի մասին	0.661	0.015	1604	2206	1.309	0.023	0.631	0.692
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակելու մասին	0.700	0.016	1604	2206	1.412	0.023	0.668	0.732
ՄՃՓԻ կամ ՄՃՓԻ-ի փխտանիչների տարածվածությունը	0.200	0.016	1073	1475	1.293	0.079	0.169	0.232

Աղյուսակ Բ.6 Ընտրանքային սխալն Արագածոտնի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.244	0.028	484	279	1.451	0.116	0.187	0.301
Տարրական կրթություն	0.105	0.038	484	279	2.703	0.358	0.030	0.181
Միջնակարգ կրթություն	0.465	0.037	484	279	1.611	0.079	0.392	0.538
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.320	0.025	484	279	1.173	0.078	0.270	0.370
Բարձրագույն կրթություն	0.110	0.027	484	279	1.869	0.242	0.056	0.163
Զուտ հաճախելիության գործակից	0.949	0.018	216	127	1.245	0.019	0.912	0.986
Երբեք չամուսնացած	0.260	0.025	484	279	1.253	0.096	0.210	0.310
Հարցման պահին ամուսնացած	0.692	0.021	484	279	0.981	0.030	0.651	0.733
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.495	0.047	325	188	1.698	0.095	0.401	0.590
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.194	0.031	325	188	1.423	0.161	0.131	0.256
Հարցման պահին հղի	0.045	0.007	484	279	0.697	0.145	0.032	0.059
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.955	0.057	484	279	0.789	0.029	1.841	2.068
Գոյատևող երեխաներ	1.826	0.055	484	279	0.842	0.030	1.716	1.937
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	2.966	0.144	118	68	1.072	0.049	2.678	3.254
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.982	0.006	335	193	0.824	0.006	0.970	0.994
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.839	0.028	335	193	1.400	0.034	0.782	0.895
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.630	0.025	335	193	0.939	0.039	0.580	0.679
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.146	0.015	335	193	0.757	0.100	0.117	0.176
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.006	0.004	335	193	1.027	0.725	0.000	0.015
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.078	0.019	335	193	1.311	0.247	0.039	0.116
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.024	0.004	335	193	0.511	0.179	0.015	0.032
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամացում	0.021	0.010	335	193	1.296	0.485	0.001	0.041
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.039	0.012	335	193	1.149	0.313	0.015	0.063
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռական հարաբերություններ	0.442	0.016	335	193	0.600	0.037	0.409	0.474
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.955	0.035	44	25	1.092	0.036	0.885	1.024
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.758	0.023	335	193	0.980	0.030	0.712	0.804
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.063	0.014	335	193	1.021	0.216	0.036	0.090
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.818	0.065	484	279	1.118	0.023	2.688	2.948
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.928	0.024	166	96	1.231	0.026	0.880	0.976
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.103	0.021	156	90	0.679	0.201	0.061	0.144
Բուժվել է ՕՆԱ-ով	0.250	0.173	16	9	1.358	0.690	0.000	0.595
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.250	0.173	16	9	1.283	0.690	0.000	0.595
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժհաստատությունում	0.846	0.050	26	15	0.701	0.059	0.747	0.946
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.192	0.081	26	15	1.052	0.423	0.029	0.355
Ստացել է ԲՅԺ	0.913	0.057	23	13	0.972	0.063	0.799	1.027
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.913	0.057	23	13	0.972	0.063	0.799	1.027
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.913	0.057	23	13	0.972	0.063	0.799	1.027
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.696	0.112	23	13	1.161	0.160	0.473	0.919
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.609	0.112	23	13	1.102	0.184	0.384	0.833
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.027	0.027	147	85	1.175	0.576	0.000	0.059
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.088	0.014	147	85	0.558	0.155	0.061	0.116
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.020	0.014	147	85	1.245	0.707	0.000	0.049
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.255	0.030	141	81	0.903	0.119	0.194	0.316
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	0.117	0.018	480	277	1.217	0.153	0.081	0.152
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.029	0.008	455	263	0.983	0.269	0.013	0.044
Հղիության ելքը արիեստական վիժում է	0.606	0.036	269	155	1.048	0.060	0.534	0.678
Երբևէ կատարել է արիեստական վիժում՝	0.514	0.025	484	279	1.098	0.049	0.465	0.564
Գիտի պահպանակի մասին	0.374	0.050	484	279	2.253	0.133	0.275	0.473
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակելու մասին	0.517	0.043	484	279	1.888	0.083	0.431	0.602
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ախտանիշների տարածվածությունը	0.224	0.012	357	206	0.559	0.055	0.199	0.249

Աղյուսակ Բ.7 Ընտրանքային սխալն Արարատի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.199	0.036	564	642	2.127	0.180	0.127	0.270
Տարրական կրթություն	0.101	0.019	564	642	1.472	0.185	0.064	0.138
Միջնակարգ կրթություն	0.429	0.023	564	642	1.093	0.053	0.383	0.475
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.379	0.019	564	642	0.951	0.051	0.341	0.418
Բարձրագույն կրթություն	0.090	0.012	564	642	1.030	0.138	0.066	0.115
Ձուտ հաճախելիության գործակից	0.928	0.010	237	262	0.629	0.011	0.907	0.949
Երբեք չամուսնացած	0.255	0.014	564	642	0.752	0.054	0.228	0.283
Հարցման պահին ամուսնացած	0.700	0.017	564	642	0.874	0.024	0.667	0.734
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.579	0.029	366	416	1.124	0.050	0.521	0.637
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.221	0.017	366	416	0.801	0.079	0.187	0.256
Հարցման պահին հղի	0.048	0.008	564	642	0.934	0.176	0.031	0.065
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.897	0.064	564	642	1.014	0.034	1.769	2.026
Գոյատևող երեխաներ	1.791	0.055	564	642	0.940	0.031	1.681	1.901
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	2.922	0.150	128	146	1.233	0.051	2.623	3.221
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.997	0.002	395	449	0.974	0.002	0.993	1.002
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.856	0.020	395	449	1.135	0.023	0.816	0.896
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.663	0.024	395	449	0.999	0.036	0.616	0.711
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.258	0.025	395	449	1.139	0.097	0.208	0.308
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.010	0.006	395	449	1.213	0.604	0.000	0.022
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.114	0.020	395	449	1.246	0.175	0.074	0.154
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.053	0.015	395	449	1.344	0.286	0.023	0.084
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.061	0.011	395	449	0.894	0.177	0.039	0.082
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազստում	0.043	0.012	395	449	1.166	0.277	0.019	0.067
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.357	0.019	395	449	0.793	0.054	0.319	0.395
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.958	0.019	95	108	0.901	0.019	0.921	0.995
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.694	0.021	395	449	0.919	0.031	0.651	0.736
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.073	0.006	395	449	0.448	0.080	0.062	0.085
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.637	0.042	543	618	1.101	0.016	2.553	2.721
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.995	0.005	182	207	0.953	0.005	0.984	1.005
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.125	0.036	176	200	1.378	0.286	0.054	0.196
Բուժվել է ՕՌՎ-ով	0.455	0.073	22	25	0.662	0.161	0.309	0.601
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.273	0.063	22	25	0.651	0.231	0.147	0.399
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժաստատությունում	0.926	0.047	27	31	0.922	0.050	0.833	1.019
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.370	0.088	27	31	0.941	0.236	0.195	0.545
Ստացել է ԲՅԺ	0.962	0.033	26	30	0.876	0.034	0.895	1.028
Ստացել է ԱԿՂՓ (3 մաս)	0.962	0.033	26	30	0.876	0.034	0.895	1.028
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.962	0.033	26	30	0.876	0.034	0.895	1.028
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.731	0.065	26	30	0.747	0.089	0.601	0.861
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.731	0.065	26	30	0.747	0.089	0.601	0.861
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.000	0.000	150	171	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Հասակն ըստ տարիքի 2SDով ցածր է մեղիանից	0.153	0.035	150	171	1.059	0.225	0.084	0.222
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.033	0.010	150	171	0.680	0.299	0.013	0.053
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.307	0.036	140	159	0.937	0.118	0.235	0.379
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	0.163	0.015	528	601	0.960	0.095	0.132	0.194
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.032	0.007	501	570	0.944	0.233	0.017	0.047
Հիդրության ելքն արիեստական վիժում է	0.520	0.032	252	287	0.864	0.062	0.456	0.584
Երբևէ կատարել է արիեստական վիժում	0.500	0.013	564	642	0.627	0.026	0.474	0.526
Գիտի պահպանակի մասին	0.404	0.036	564	642	1.721	0.088	0.333	0.475
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակման մասին	0.592	0.033	564	642	1.604	0.056	0.526	0.659
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ախտանիշների տարածվածությունը	0.281	0.025	420	478	1.127	0.088	0.231	0.330

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.8 Ընտրանքային սխալը Արմավիրի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատ- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Զկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.287	0.025	495	553	1.241	0.088	0.236	0.337
Տարրական կրթություն	0.162	0.033	495	553	2.019	0.207	0.095	0.228
Միջնակարգ կրթություն	0.422	0.022	495	553	1.006	0.053	0.378	0.467
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.305	0.029	495	553	1.404	0.095	0.247	0.363
Բարձրագույն կրթություն	0.111	0.011	495	553	0.772	0.098	0.089	0.133
Ջուտ հաճախելիության գործակից	0.956	0.014	204	236	0.807	0.014	0.928	0.983
Երբեք չամուսնացած	0.248	0.008	495	553	0.417	0.033	0.232	0.265
Հարցման պահին ամուսնացած	0.675	0.015	495	553	0.720	0.022	0.644	0.705
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.494	0.027	328	367	0.963	0.054	0.441	0.547
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.207	0.029	328	367	1.305	0.141	0.149	0.266
Հարցման պահին հղի	0.042	0.009	495	553	1.023	0.219	0.024	0.061
Երբևէ ծնված երեխաները	1.875	0.040	495	553	0.578	0.021	1.795	1.954
Գոյատևող երեխաներ	1.741	0.034	495	553	0.542	0.020	1.673	1.810
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	2.805	0.113	128	143	0.838	0.040	2.579	3.030
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	1.000	0.000	334	373	42	0.000	1.000	1.000
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.844	0.025	334	373	1.242	0.029	0.795	0.894
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.653	0.018	334	373	0.680	0.027	0.617	0.688
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.180	0.015	334	373	0.692	0.081	0.151	0.209
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.012	0.004	334	373	0.721	0.359	0.003	0.021
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.093	0.013	334	373	0.814	0.139	0.067	0.119
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.033	0.007	334	373	0.723	0.215	0.019	0.047
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.015	0.006	334	373	0.921	0.410	0.003	0.027
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.048	0.012	334	373	0.997	0.244	0.025	0.071
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.380	0.023	334	373	0.855	0.060	0.335	0.426
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.945	0.016	55	61	0.524	0.017	0.913	0.978
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.674	0.026	334	373	1.028	0.039	0.621	0.726
Ընտանիքի իդեալական չափը	0.072	0.016	334	373	1.109	0.218	0.040	0.103
Բուժօգնություն ծնողաբերության ժամանակ	2.804	0.080	474	530	1.255	0.028	2.645	2.963
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.973	0.018	147	164	1.382	0.019	0.936	1.010
Երբևէ տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.099	0.021	142	159	0.770	0.217	0.056	0.141
Երբևէ տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.429	0.184	14	16	1.218	0.429	0.061	0.796
Երբևէ տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.357	0.173	14	16	1.169	0.485	0.011	0.703
Երբևէ տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.958	0.036	24	27	0.876	0.037	0.887	1.030
Երբևէ տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.500	0.138	24	27	1.353	0.276	0.224	0.776
Ստացել է ԲՅԺ	0.913	0.068	23	26	1.151	0.074	0.778	1.048
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	1.000	0.000	23	26	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	1.000	0.000	23	26	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է պատվաստում կարմրուկի դեմ	0.870	0.093	23	26	1.327	0.107	0.683	1.056
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.826	0.104	23	26	1.311	0.126	0.619	1.034
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.000	0.000	138	154	42	42	0.000	0.000
Հասակն ըստ տարիքի 2SDով ցածր է մեղիանից	0.087	0.020	138	154	0.735	0.231	0.047	0.127
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.014	0.010	138	154	0.961	0.672	0.000	0.034
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.328	0.035	125	140	0.847	0.106	0.258	0.398
Սակավարյունության տարածվածությունն կանանց մոտ	0.180	0.021	488	546	1.192	0.115	0.139	0.222
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.030	0.007	467	522	0.873	0.230	0.016	0.044
Հղիության ելքն արհեստական վիժումն է	0.640	0.042	267	299	1.175	0.065	0.557	0.724
Երբևէ կատարել է արհեստական վիժում	0.511	0.016	495	553	0.718	0.032	0.479	0.543
Գիտի պահպանակի մասին	0.317	0.038	495	553	1.801	0.119	0.242	0.393
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակման մասին	0.471	0.035	495	553	1.541	0.074	0.401	0.540
ՄՃՓԻ կամ ՄՃՓԻ-ի պատանիների տարածվածությունը	0.304	0.030	375	419	1.253	0.098	0.244	0.364

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.9 Ընտրանքային սխալը Գեղարքունիքի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.307	0.027	489	484	1.295	0.088	0.253	0.361
Տարրական կրթություն	0.155	0.020	489	484	1.232	0.130	0.115	0.196
Միջնակարգ կրթություն	0.479	0.020	489	484	0.867	0.041	0.439	0.518
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.303	0.031	489	484	1.511	0.104	0.240	0.366
Բարձրագույն կրթություն	0.063	0.014	489	484	1.269	0.221	0.035	0.091
Չուտ հաճախելիության գործակից	0.952	0.018	231	226	1.288	0.019	0.916	0.988
Երբեք չամուսնացած	0.243	0.012	489	484	0.592	0.047	0.220	0.266
Հարցման պահին ամուսնացած	0.706	0.017	489	484	0.845	0.025	0.671	0.740
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.623	0.025	318	315	0.926	0.040	0.572	0.673
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.270	0.049	318	315	1.952	0.180	0.173	0.368
Հարցման պահին հղի	0.037	0.009	489	484	1.094	0.253	0.018	0.055
Երբևէ ծնված երեխաներ	2.198	0.062	489	484	0.779	0.028	2.074	2.322
Գոյատևող երեխաներ	1.982	0.045	489	484	0.647	0.023	1.892	2.071
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	3.473	0.176	129	128	1.334	0.051	3.122	3.824
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.991	0.005	345	341	1.016	0.005	0.981	1.001
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.858	0.015	345	341	0.796	0.017	0.828	0.888
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.562	0.034	345	341	1.265	0.060	0.495	0.630
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.183	0.024	345	341	1.176	0.134	0.134	0.232
Հարցման պահին օգտագործել է հարեր	0.006	0.004	345	341	1.012	0.715	0.000	0.014
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.081	0.022	345	341	1.472	0.267	0.038	0.125
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.029	0.008	345	341	0.931	0.291	0.012	0.046
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ անլացում	0.035	0.009	345	341	0.928	0.264	0.016	0.053
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.026	0.010	345	341	1.178	0.388	0.006	0.046
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.345	0.019	345	341	0.723	0.054	0.308	0.382
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.926	0.036	54	53	0.989	0.038	0.855	0.997
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.733	0.020	345	341	0.838	0.027	0.693	0.773
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը								
առնվազն 2 տարով	0.087	0.018	345	341	1.181	0.206	0.051	0.123
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.730	0.064	485	480	1.043	0.024	2.601	2.859
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.848	0.035	184	182	1.046	0.041	0.778	0.918
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.094	0.033	170	168	1.420	0.353	0.028	0.161
Բուժվել է ՕՌԱ-ով	0.250	0.148	16	16	1.340	0.593	0.000	0.546
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.250	0.091	16	16	0.824	0.364	0.068	0.432
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժհաստատությունում	0.906	0.047	32	32	0.917	0.052	0.812	1.001
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.219	0.095	32	32	1.294	0.433	0.029	0.408
Ստացել է ԲՑԺ	1.000	0.000	29	29	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.966	0.035	29	29	1.028	0.036	0.896	1.035
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	1.000	0.000	29	29	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.828	0.086	29	29	1.221	0.104	0.656	0.999
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.793	0.092	29	29	1.225	0.116	0.609	0.978
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.014	0.011	140	139	1.124	0.788	0.000	0.037
Հասակն ըստ տարիքի 2SDով ցածր է մեղիանից	0.321	0.053	140	139	1.282	0.166	0.215	0.428
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.036	0.012	140	139	0.798	0.349	0.011	0.061
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.315	0.041	124	123	0.913	0.130	0.233	0.396
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	0.173	0.020	415	411	1.077	0.115	0.133	0.214
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.030	0.008	401	397	0.925	0.263	0.014	0.046
Հղիության ելքը արհեստական վիժում է	0.557	0.060	287	284	1.492	0.107	0.438	0.677
Հղիության ելքը արհեստական վիժում է	0.538	0.021	489	484	0.914	0.038	0.497	0.579
Գիտի պահպանակի մասին	0.227	0.031	489	484	1.647	0.138	0.165	0.289
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակելու մասին	0.299	0.025	489	484	1.206	0.084	0.249	0.349
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի օգտագործողների տարածվածությունը	0.332	0.023	370	366	0.957	0.071	0.285	0.379

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.10 Ընտրանքային սխալը Լոռու համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքական բնակավայր	0.535	0.051	409	489	2.056	0.095	0.434	0.637
Տարրական կրթություն	0.090	0.014	409	489	0.972	0.153	0.063	0.118
Միջնակարգ կրթություն	0.403	0.039	409	489	1.601	0.096	0.326	0.481
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.374	0.031	409	489	1.298	0.083	0.312	0.436
Բարձրագույն կրթություն	0.132	0.021	409	489	1.273	0.162	0.089	0.175
Զուտ հաճախելիության գործակից	0.929	0.027	140	171	1.159	0.029	0.874	0.983
Երբեք չամուսնացած	0.244	0.020	409	489	0.918	0.080	0.205	0.284
Հարցման պահին ամուսնացած	0.660	0.023	409	489	0.998	0.035	0.613	0.707
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.470	0.037	279	333	1.236	0.079	0.396	0.544
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է								
մինչև 18 տարեկանը	0.129	0.020	279	333	0.972	0.151	0.090	0.168
Հարցման պահին հղի	0.017	0.007	409	489	1.049	0.393	0.004	0.031
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.731	0.069	409	489	1.016	0.040	1.594	1.868
Գոյատևող երեխաներ	1.619	0.063	409	489	1.013	0.039	1.493	1.744
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան								
կանանց մոտ	2.600	0.094	115	137	0.807	0.036	2.412	2.788
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.996	0.004	270	323	1.015	0.004	0.989	1.004
Երբևէ օգտագործել է որևէ								
հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.870	0.028	270	323	1.370	0.032	0.814	0.926
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ								
հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.681	0.028	270	323	0.980	0.041	0.626	0.737
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ								
ժամանակակից մեթոդ	0.211	0.029	270	323	1.152	0.136	0.154	0.268
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.007	0.005	270	323	1.006	0.710	0.000	0.018
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.119	0.022	270	323	1.126	0.187	0.074	0.163
Հարցման պահին օգտագործել է								
պահպանակ	0.037	0.010	270	323	0.856	0.266	0.017	0.057
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ								
ամուսնու	0.019	0.008	270	323	1.009	0.448	0.002	0.035
Հարցման պահին օգտագործել է								
ժամանակավոր ինքնազստում	0.041	0.009	270	323	0.787	0.233	0.022	0.060
Հարցման պահին օգտագործել է								
ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.419	0.032	270	323	1.048	0.075	0.355	0.482
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական								
հատվածից	0.942	0.034	52	62	1.036	0.036	0.875	1.010
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.711	0.029	270	323	1.044	0.041	0.653	0.769
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը								
առնվազն 2 տարով	0.100	0.019	270	323	1.015	0.186	0.063	0.137
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.546	0.075	403	481	1.620	0.029	2.396	2.696
Բուժօգնություն ծննդաբերության								
ժամանակ	0.992	0.009	119	142	1.039	0.009	0.974	1.009
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա								
ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.107	0.029	112	134	0.859	0.271	0.049	0.165
Բուժվել է ՕՌԱ-ով	0.167	0.098	12	14	0.883	0.589	0.000	0.363
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.083	0.073	12	14	0.990	0.874	0.000	0.229
Երեխայի պատվաստումների քարտը								
բուժհաստատությունում	0.966	0.031	29	35	0.922	0.032	0.903	1.028
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.483	0.103	29	35	1.074	0.213	0.277	0.689
Ստացել է ԲՅԺ	0.931	0.045	29	35	0.956	0.048	0.841	1.021
Ստացել է ԱԿՂՓ (3 մաս)	1.000	0.000	29	35	na	0.000	1.000	1.000
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	1.000	0.000	29	35	na	0.000	1.000	1.000
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.690	0.126	29	35	1.437	0.182	0.439	0.941
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.655	0.121	29	35	1.345	0.185	0.413	0.897
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.009	0.010	106	127	1.045	1.024	0.000	0.029
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.123	0.037	106	127	1.021	0.300	0.049	0.196
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.000	0.000	106	127	Կ2	Կ2	0.000	0.000
Սակավարյունության տարածվածությունն								
երեխաների մոտ	0.315	0.041	92	110	0.854	0.131	0.232	0.398
Սակավարյունության տարածվածությունն								
կանանց մոտ	0.179	0.019	403	481	0.980	0.105	0.141	0.216
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.046	0.005	391	467	0.512	0.118	0.035	0.057
Հղիության ելքն արհեստական վիժում է	0.413	0.054	143	171	1.209	0.131	0.305	0.520
Երբևէ կատարել է արհեստական վիժում	0.386	0.032	409	489	1.312	0.082	0.323	0.450
Գիտի պահպանակի մասին	0.350	0.040	409	489	1.680	0.113	0.270	0.429
Գիտի սեռական զուգընկերների								
սահմանափակելու մասին	0.447	0.035	409	489	1.416	0.078	0.378	0.517
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ախտանիշների								
տարածվածությունը	0.271	0.032	310	370	1.283	0.120	0.206	0.336

Կ2 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.11 Ընտրանքային սխալը Կոտայքի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.544	0.036	445	505	1.503	0.065	0.473	0.615
Տարրական կրթություն	0.106	0.014	445	505	0.953	0.132	0.078	0.133
Միջնակարգ կրթություն	0.344	0.034	445	505	1.487	0.097	0.277	0.411
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.425	0.034	445	505	1.452	0.080	0.357	0.493
Բարձրագույն կրթություն	0.126	0.021	445	505	1.351	0.169	0.083	0.168
Չուտ հաճախելիության գործակից	0.925	0.018	134	153	0.848	0.020	0.889	0.962
Երբեք չամուսնացած	0.317	0.013	445	505	0.588	0.041	0.291	0.343
Հարցման պահին ամուսնացած	0.625	0.015	445	505	0.637	0.023	0.595	0.654
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.503	0.043	286	325	1.462	0.086	0.417	0.590
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.147	0.021	286	325	0.987	0.141	0.105	0.188
Հարցման պահին հղի	0.022	0.011	445	505	1.559	0.488	0.001	0.044
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.697	0.048	445	505	0.676	0.028	1.601	1.792
Գոյատևող երեխաներ	1.616	0.036	445	505	0.545	0.022	1.544	1.688
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	2.695	0.084	128	145	0.734	0.031	2.528	2.863
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.996	0.004	278	316	1.010	0.004	0.989	1.004
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.827	0.025	278	316	1.090	0.030	0.778	0.877
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.525	0.028	278	316	0.936	0.053	0.469	0.581
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.140	0.026	278	316	1.262	0.188	0.088	0.193
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.000	0.000	278	316	42	42	0.000	0.000
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.076	0.023	278	316	1.449	0.305	0.030	0.122
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.040	0.018	278	316	1.499	0.444	0.004	0.075
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.014	0.007	278	316	0.922	0.459	0.001	0.028
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազստում	0.025	0.012	278	316	1.324	0.495	0.000	0.050
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.349	0.036	278	316	1.244	0.102	0.278	0.420
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.833	0.067	36	41	1.065	0.081	0.699	0.968
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.773	0.021	278	316	0.837	0.027	0.731	0.815
Ցանկանում է հետագայում ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.079	0.014	278	316	0.843	0.173	0.052	0.106
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.887	0.033	441	501	0.625	0.012	2.820	2.953
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.978	0.017	93	106	1.106	0.017	0.945	1.012
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.079	0.041	89	101	1.452	0.520	0.000	0.160
Բուժվել է ՕՌՄ-ով	0.286	0.141	7	8	0.827	0.495	0.003	0.568
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.143	0.071	7	8	0.534	0.495	0.001	0.284
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժաստատությունում	1.000	0.000	16	18	42	0.000	1.000	1.000
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.625	0.092	16	18	0.757	0.147	0.441	0.809
Ստացել է ԲՅԺ	0.875	0.067	16	18	0.812	0.077	0.741	1.009
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.938	0.058	16	18	0.952	0.062	0.822	1.053
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	1.000	0.000	16	18	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.813	0.126	16	18	1.286	0.155	0.561	1.064
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.688	0.113	16	18	0.977	0.165	0.461	0.914
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.105	0.045	86	98	1.265	0.434	0.014	0.195
Հասակն ըստ տարիքի 2SDով ցածր է մեղիանից	0.081	0.031	86	98	1.046	0.378	0.020	0.143
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.093	0.034	86	98	1.079	0.364	0.025	0.161
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.107	0.021	84	95	0.650	0.192	0.066	0.148
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	0.106	0.011	432	490	0.757	0.106	0.084	0.129
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.033	0.010	424	481	1.170	0.308	0.013	0.053
Հիվանդության ելքն արիեստական վիժում է	0.637	0.041	157	178	0.949	0.064	0.555	0.719
Երբևէ կատարել է արիեստական վիժում	0.494	0.017	445	505	0.722	0.035	0.460	0.529
Գիտի պահպանակի մասին	0.333	0.028	445	505	1.260	0.085	0.276	0.389
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակման մասին	0.501	0.017	445	505	0.729	0.035	0.467	0.536
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ախտանիշների տարածվածությունը	0.391	0.033	304	345	1.162	0.083	0.326	0.457

Կ2 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ. 12 Ընտրանքային սխալը Շիրակի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.638	0.037	492	611	1.689	0.057	0.565	0.711
Տարրական կրթություն	0.061	0.016	492	611	1.501	0.266	0.029	0.093
Միջնակարգ կրթություն	0.358	0.025	492	611	1.134	0.069	0.309	0.407
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.362	0.037	492	611	1.709	0.102	0.288	0.436
Բարձրագույն կրթություն	0.220	0.018	492	611	0.960	0.082	0.184	0.255
Ձուտ հաճախելիության գործակից	0.945	0.023	199	259	1.430	0.024	0.899	0.990
Երբեք չամուսնացած	0.283	0.019	492	611	0.952	0.068	0.244	0.321
Հարցման պահին ամուսնացած	0.634	0.019	492	611	0.878	0.030	0.596	0.672
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.404	0.023	339	421	0.862	0.057	0.358	0.450
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.028	0.008	492	611	1.041	0.275	0.013	0.044
Հարցման պահին հղի	1.703	0.065	492	611	0.948	0.038	1.574	1.832
Գոյատևող երեխաներ	1.555	0.049	492	611	0.845	0.032	1.456	1.653
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	2.517	0.103	149	185	0.874	0.041	2.310	2.724
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.968	0.014	312	388	1.396	0.014	0.940	0.996
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.811	0.017	312	388	0.784	0.021	0.776	0.846
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.654	0.031	312	388	1.153	0.048	0.592	0.716
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.237	0.025	312	388	1.024	0.104	0.188	0.287
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.026	0.009	312	388	1.021	0.357	0.007	0.044
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.119	0.015	312	388	0.834	0.129	0.088	0.149
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.067	0.017	312	388	1.196	0.253	0.033	0.101
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.019	0.008	312	388	0.980	0.397	0.004	0.034
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.058	0.013	312	388	0.992	0.227	0.031	0.084
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.340	0.024	312	388	0.890	0.070	0.292	0.388
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.875	0.028	72	89	0.710	0.032	0.819	0.931
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.760	0.027	312	388	1.119	0.036	0.705	0.814
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.071	0.016	312	388	1.111	0.229	0.038	0.103
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.843	0.048	491	610	0.976	0.017	2.748	2.939
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.979	0.015	94	117	0.991	0.015	0.949	1.008
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.076	0.033	92	114	1.204	0.436	0.010	0.143
Բուժվել է ՕՈԱ-ով	0.429	0.158	7	9	0.844	0.369	0.112	0.745
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.429	0.206	7	9	1.101	0.481	0.016	0.841
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժհաստատությունում	0.913	0.057	23	29	0.961	0.062	0.800	1.026
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.391	0.144	23	29	1.414	0.368	0.103	0.679
Ստացել է ԲՅԺ	0.955	0.044	22	27	0.979	0.046	0.867	1.042
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.955	0.046	22	27	1.027	0.048	0.863	1.046
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.955	0.046	22	27	1.027	0.048	0.863	1.046
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.864	0.076	22	27	1.039	0.088	0.711	1.016
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.864	0.076	22	27	1.039	0.088	0.711	1.016
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.024	0.017	85	106	1.028	0.706	0.000	0.057
Հասակն ըստ տարիքի 2SDով ցածր է մեղիանից	0.224	0.076	85	106	1.715	0.339	0.072	0.375
Քաշն ըստ տարիքի 2SDով ցածր է մեղիանից	0.059	0.028	85	106	0.956	0.484	0.002	0.116
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.276	0.035	76	94	0.695	0.128	0.206	0.347
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	0.172	0.020	489	608	1.191	0.118	0.131	0.212
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.019	0.005	476	592	0.822	0.272	0.009	0.029
Հղիության ելքն արհեստական վիժումն է	0.581	0.033	148	184	0.677	0.057	0.514	0.648
Երբևէ կատարել է արհեստական վիժում	0.459	0.018	492	611	0.813	0.040	0.423	0.496
Գիտի պահպանակի մասին	0.583	0.026	492	611	1.160	0.044	0.532	0.635
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակման մասին	0.622	0.018	492	611	0.835	0.029	0.585	0.659
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ակտանդիչների տարածվածությունը	0.116	0.019	353	439	1.105	0.163	0.078	0.154

Աղյուսակ Բ. 13 Ընտրանքային սխալը Սյունիքի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատա- կան սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.662	0.028	494	271	1.297	0.042	0.607	0.717
Տարրական կրթություն	0.075	0.010	494	271	0.831	0.132	0.055	0.095
Միջնակարգ կրթություն	0.372	0.033	494	271	1.532	0.090	0.306	0.439
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.431	0.027	494	271	1.202	0.062	0.378	0.485
Բարձրագույն կրթություն	0.121	0.020	494	271	1.375	0.167	0.081	0.162
Չուտ հաճախելիության գործակից	0.989	0.008	189	107	1.039	0.008	0.974	1.005
Երբեք չամուսնացած	0.273	0.022	494	271	1.086	0.080	0.230	0.317
Հարցման պահին ամուսնացած	0.640	0.022	494	271	1.017	0.034	0.596	0.684
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.474	0.034	323	177	1.221	0.072	0.406	0.542
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.161	0.016	323	177	0.775	0.099	0.129	0.193
Հարցման պահին հղի	0.030	0.009	494	271	1.136	0.289	0.013	0.048
Գոյատևող երեխաներ	1.891	0.051	494	271	0.710	0.027	1.788	1.993
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	3.042	0.086	144	79	0.789	0.028	2.870	3.213
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.981	0.006	316	173	0.796	0.006	0.969	0.993
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.658	0.038	316	173	1.405	0.057	0.583	0.733
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.497	0.046	316	173	1.637	0.093	0.405	0.589
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.127	0.019	316	173	1.001	0.148	0.089	0.164
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.003	0.003	316	173	1.000	1.000	0.000	0.009
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.057	0.016	316	173	1.234	0.283	0.025	0.089
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.044	0.015	316	173	1.284	0.336	0.015	0.074
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.009	0.005	316	173	0.931	0.536	0.000	0.020
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.054	0.013	316	173	1.012	0.239	0.028	0.080
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.304	0.050	316	173	1.942	0.166	0.203	0.404
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.889	0.049	36	20	0.926	0.055	0.791	0.987
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.807	0.023	316	173	1.040	0.029	0.761	0.853
Ցանկանում է հետաձգել ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.089	0.010	316	173	0.596	0.108	0.070	0.108
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.693	0.029	489	268	0.592	0.011	2.636	2.751
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.991	0.008	114	63	0.942	0.008	0.975	1.008
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.054	0.026	112	61	1.214	0.484	0.002	0.105
Բուժվել է ՕՈԱ-ով	0.167	0.130	6	3	0.855	0.782	0.000	0.427
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.000	0.000	6	3	42	42	0.000	0.000
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժհաստատությունում	0.850	0.086	20	11	1.078	0.101	0.678	1.022
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.250	0.075	20	11	0.774	0.300	0.100	0.400
Ստացել է ԲՅԺ	0.941	0.060	17	9	1.053	0.064	0.821	1.061
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.882	0.077	17	9	0.983	0.087	0.729	1.036
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	1.000	0.000	17	9	na	0.000	1.000	1.000
Ստացել է կարմրուկի դեմ պատվաստում	0.882	0.077	17	9	0.983	0.087	0.729	1.036
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.824	0.118	17	9	1.270	0.143	0.588	1.059
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.000	0.000	97	53	42	42	0.000	0.000
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.155	0.031	97	53	0.823	0.202	0.092	0.217
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.052	0.023	97	53	1.048	0.447	0.005	0.098
Սակավարյունության տարածվածությունն երեխաների մոտ	0.295	0.039	88	48	0.837	0.134	0.217	0.374
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	0.202	0.029	466	256	1.575	0.145	0.143	0.260
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.040	0.011	454	249	1.190	0.275	0.018	0.061
Հղիության ելքն արհեստական վիժում է	0.560	0.043	166	91	1.005	0.077	0.474	0.646
Երբևէ կատարել է արհեստական վիժում	0.462	0.024	494	271	1.065	0.052	0.414	0.509
Գիտի պահպանակի մասին	0.417	0.015	494	271	0.690	0.037	0.386	0.448
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակման մասին	0.524	0.023	494	271	1.003	0.043	0.479	0.569
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ակտանիշերի տարածվածությունը	0.284	0.018	359	197	0.762	0.064	0.248	0.320

Կ2 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.14 Ընտրանքային սխալը Վայոց ձորի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.345	0.038	458	113	1.716	0.111	0.269	0.421
Տարրական կրթություն	0.081	0.012	458	113	0.905	0.143	0.058	0.104
Միջնակարգ կրթություն	0.528	0.025	458	113	1.062	0.047	0.479	0.578
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.303	0.020	458	113	0.916	0.065	0.264	0.343
Բարձրագույն կրթություն	0.087	0.011	458	113	0.832	0.126	0.065	0.109
Չուտ հաճախելիության գործակից	0.963	0.015	190	48	1.066	0.015	0.934	0.992
Երբեք չամուսնացած	0.249	0.012	458	113	0.579	0.047	0.225	0.272
Հարցման պահին ամուսնացած	0.699	0.017	458	113	0.776	0.024	0.665	0.732
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.455	0.018	314	77	0.637	0.039	0.420	0.491
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.159	0.018	314	77	0.884	0.115	0.123	0.196
Հարցման պահին հղի	0.031	0.007	458	113	0.911	0.240	0.016	0.045
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.987	0.046	458	113	0.594	0.023	1.894	2.080
Գոյատևող երեխաներ	1.847	0.045	458	113	0.640	0.024	1.758	1.937
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կանանց մոտ	2.993	0.102	141	35	0.877	0.034	2.788	3.198
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.966	0.008	320	79	0.781	0.008	0.950	0.982
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.763	0.016	320	79	0.655	0.020	0.731	0.794
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.659	0.025	320	79	0.927	0.037	0.610	0.709
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.150	0.022	320	79	1.103	0.147	0.106	0.194
Հարցման պահին օգտագործել է հաբեր	0.006	0.004	320	79	1.002	0.708	0.000	0.015
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.025	0.009	320	79	1.017	0.356	0.007	0.043
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.038	0.009	320	79	0.891	0.253	0.019	0.056
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ անվացում	0.063	0.011	320	79	0.836	0.181	0.040	0.085
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.028	0.010	320	79	1.118	0.368	0.007	0.049
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.475	0.029	320	79	1.023	0.060	0.418	0.532
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.953	0.030	43	11	0.919	0.031	0.894	1.013
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.656	0.034	320	79	1.289	0.052	0.588	0.725
Ցանկանում է հետագայում ծնունդը առնվազն 2 տարով	0.084	0.018	320	79	1.161	0.214	0.048	0.121
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.806	0.053	448	110	0.979	0.019	2.699	2.912
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.993	0.007	136	33	0.974	0.007	0.978	1.007
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.069	0.020	130	32	0.840	0.296	0.028	0.110
Բուժվել է ՕՆԱ-ով	0.556	0.131	9	2	0.726	0.235	0.294	0.817
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.556	0.141	9	2	0.782	0.253	0.274	0.837
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժաստատությունում	0.900	0.067	20	5	0.993	0.074	0.767	1.033
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.350	0.124	20	5	1.162	0.354	0.102	0.598
Ստացել է ԲՅԺ	0.947	0.049	19	5	0.957	0.052	0.849	1.046
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.895	0.098	19	5	1.393	0.110	0.698	1.091
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.947	0.049	19	5	0.957	0.052	0.849	1.046
Ստացել է պատվաստում կարմրուկի դեմ	0.579	0.131	19	5	1.155	0.226	0.317	0.841
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.579	0.131	19	5	1.155	0.226	0.317	0.841
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.017	0.011	117	29	0.954	0.667	0.000	0.040
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.111	0.041	117	29	1.334	0.367	0.030	0.193
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.043	0.012	117	29	0.642	0.277	0.019	0.066
Սակավարյունության տարածվածությունը երեխաների մոտ	0.106	0.031	104	26	0.972	0.297	0.043	0.169
Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց մոտ	0.102	0.013	433	106	0.860	0.123	0.077	0.127
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.024	0.008	414	102	1.106	0.346	0.007	0.041
Հղիության ելքն արհեստական վիժում է	0.422	0.041	154	38	0.895	0.096	0.341	0.503
Երբևէ կատարել է արհեստական վիժում	0.419	0.024	458	113	1.024	0.056	0.372	0.466
Գիտի պահպանակի մասին	0.400	0.027	458	113	1.193	0.068	0.345	0.454
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակման մասին	0.478	0.023	458	113	0.980	0.048	0.432	0.524
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի փխտանիչների տարածվածությունը	0.282	0.023	344	85	0.966	0.083	0.235	0.329

Աղյուսակ Բ.15 Ընտրանքային սխալը Տավուշի համար

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Քաղաքային բնակավայր	0.321	0.021	496	278	1.005	0.066	0.278	0.363
Տարրական կրթություն	0.123	0.014	496	278	0.959	0.115	0.095	0.151
Միջնակարգ կրթություն	0.411	0.031	496	278	1.388	0.075	0.350	0.473
Միջնակարգ-մասնագիտական կրթություն	0.317	0.021	496	278	1.023	0.068	0.274	0.359
Բարձրագույն կրթություն	0.149	0.015	496	278	0.960	0.103	0.118	0.180
Չուտ հաճախելիության գործակից	0.951	0.010	183	105	0.615	0.010	0.931	0.970
Երբեք չամուսնացած	0.238	0.017	496	278	0.865	0.070	0.205	0.271
Հարցման պահին ամուսնացած	0.714	0.016	496	278	0.773	0.022	0.682	0.745
Ամուսնացած մինչև 20 տարեկան	0.426	0.051	333	186	1.876	0.119	0.325	0.528
1-ին սեռական հարաբերությունը ունեցել է մինչև 18 տարեկանը	0.177	0.031	333	186	1.459	0.173	0.116	0.238
Հարցման պահին հղի	0.044	0.009	496	278	0.932	0.194	0.027	0.062
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.847	0.072	496	278	1.084	0.039	1.702	1.991
Գոյատևող երեխաներ	1.754	0.068	496	278	1.091	0.039	1.618	1.890
Երբևէ ծնված երեխաները 40-49 տարեկան կամանց մոտ	2.669	0.102	136	76	0.981	0.038	2.464	2.874
Գիտի որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.992	0.006	354	198	1.249	0.006	0.979	1.004
Երբևէ օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.839	0.012	354	198	0.618	0.014	0.815	0.863
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.638	0.030	354	198	1.159	0.046	0.579	0.698
Հարցման պահին օգտագործել է որևէ ժամանակակից մեթոդ	0.218	0.028	354	198	1.267	0.128	0.162	0.273
Հարցման պահին օգտագործել է հարբեր	0.011	0.006	354	198	1.013	0.504	0.000	0.023
Հարցման պահին օգտագործել է ՆԱՊ	0.065	0.016	354	198	1.182	0.239	0.034	0.096
Հարցման պահին օգտագործել է պահպանակ	0.105	0.016	354	198	0.979	0.152	0.073	0.136
Հարցման պահին օգտագործել է կնոջ ամլացում	0.031	0.010	354	198	1.115	0.331	0.010	0.052
Հարցման պահին օգտագործել է ժամանակավոր ինքնազսպում	0.025	0.006	354	198	0.753	0.248	0.013	0.038
Հարցման պահին օգտագործել է ընդհատված սեռ. հարաբերություններ	0.384	0.026	354	198	1.007	0.068	0.332	0.436
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.949	0.025	78	44	0.996	0.026	0.899	0.999
Այլևս չի ցանկանում երեխա ունենալ	0.780	0.027	354	198	1.242	0.035	0.725	0.834
Ցանկանում է հետագայում ծնունդ առնվազն 2 տարով	0.065	0.016	354	198	1.221	0.247	0.033	0.097
Ընտանիքի իդեալական չափը	2.716	0.054	493	276	1.096	0.020	2.608	2.824
Բուժօգնություն ծննդաբերության ժամանակ	0.994	0.006	157	88	0.973	0.006	0.981	1.006
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է փորլուծություն	0.039	0.021	152	85	1.332	0.539	0.000	0.082
Բուժվել է ՕՌՍ-ով	0.333	0.261	6	3	1.353	0.782	0.000	0.854
Երեխան տարվել է բուժաշխատողի մոտ	0.333	0.261	6	3	1.353	0.782	0.000	0.854
Երեխայի պատվաստումների քարտը բուժաստատությունում	1.000	0.000	28	16	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Երեխայի պատվաստումների քարտը տանը	0.107	0.062	28	16	1.056	0.577	0.000	0.231
Ստացել է ԲՑԺ	1.000	0.000	28	16	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 մաս)	0.929	0.055	28	16	1.130	0.059	0.818	1.039
Ստացել է Պոլիո (3 մաս)	0.893	0.039	28	16	0.670	0.044	0.814	0.971
Ստացել է պատվաստում կարմրուկի դեմ	0.679	0.068	28	16	0.764	0.099	0.544	0.814
Ամբողջովին պատվաստվել է	0.679	0.068	28	16	0.764	0.099	0.544	0.814
Քաշն ըստ հասակի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.007	0.007	144	81	0.957	0.950	0.000	0.020
Հասակն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.104	0.038	144	81	1.269	0.363	0.029	0.180
Քաշն ըստ տարիքի 2SD-ով ցածր է մեղիանից	0.014	0.009	144	81	0.921	0.645	0.000	0.032
Սակավարյունության տարածվածությունը երեխաների մոտ	0.385	0.055	130	73	1.293	0.142	0.275	0.494
Սակավարյունության տարածվածությունը կամանց մոտ	0.156	0.018	481	269	1.096	0.116	0.120	0.192
Մարմնի զանգվածի համաթիվը 18.5-ից ցածր	0.026	0.005	462	259	0.695	0.198	0.016	0.036
Հիդիության ելքն արհեստական վիժում է	0.480	0.038	198	111	0.883	0.079	0.404	0.556
Երբևէ կատարել է արհեստական վիժում	0.494	0.027	496	278	1.205	0.055	0.440	0.548
Գիտի պահպանակի մասին	0.429	0.023	496	278	1.055	0.055	0.382	0.476
Գիտի սեռական զուգընկերների սահմանափակման մասին	0.476	0.025	496	278	1.131	0.053	0.425	0.527
ՍՃՓԻ կամ ՍՃՓԻ-ի ախտանիշների տարածվածությունը	0.262	0.027	378	212	1.211	0.105	0.207	0.317

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.16 Ընտրանքային սխալները պտղաբերության գործակիցների համար ամբողջ բնակչության կտրվածքով՝ ըստ բնակավայրի և մարզերի

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Բնակավայր								
Քաղաքային	1.451	0.082	10025	11160	1.202	0.056	1.287	1.614
Գյուղական	2.121	0.115	8112	7009	1.214	0.054	1.891	2.350
Մարզեր								
Երևան	1.421	0.110	4539	6241	1.116	0.078	1.200	1.642
Արագածոտն	2.038	0.217	1354	781	0.991	0.107	1.604	2.473
Արարատ	1.926	0.210	1596	1815	1.171	0.109	1.506	2.347
Արմավիր	1.706	0.215	1413	1580	1.093	0.126	1.275	2.136
Գեղարքունիք	2.542	0.322	1383	1368	1.214	0.127	1.897	3.186
Լոռի	2.101	0.325	1162	1388	1.257	0.155	1.451	2.751
Կոտայք	1.261	0.196	1255	1424	1.156	0.155	0.870	1.653
Շիրակ	1.387	0.222	1387	1724	1.073	0.160	0.944	1.831
Սյունիք	1.568	0.279	1378	756	1.451	0.178	1.010	2.127
Վայոց ձոր	2.387	0.298	1258	309	1.313	0.125	1.792	2.982
Տավուշ	2.247	0.251	1398	782	1.095	0.112	1.745	2.749
Ընդամենը	1.708	0.070	18104	18170	1.283	0.041	1.567	1.848

Աղյուսակ Բ.17 Ընտրանքային սխալներն արհեստական վիժումների գործակիցների համար ամբողջ բնակչության կտրվածքով՝ ըստ բնակավայրի և մարզերի

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Հայաստան 2000թ.

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Բնակավայր								
Քաղաքային	2.130	0.117	10025	11160	1.017	0.055	1.89	2.364
Գյուղական	3.391	0.209	8112	7009	1.353	0.062	2.97	3.810
Մարզեր								
Երևան	1.920	0.150	4539	6241	0.921	0.078	1.61	2.221
Արագածոտն	4.091	0.580	1354	781	1.483	0.142	2.93	5.251
Արարատ	2.715	0.282	1596	1815	1.009	0.104	2.15	3.280
Արմավիր	4.129	0.387	1413	1580	0.937	0.094	3.35	4.904
Գեղարքունիք	4.276	0.666	1383	1368	1.357	0.156	2.94	5.608
Լոռի	1.811	0.419	1162	1388	1.487	0.231	0.97	2.650
Կոտայք	3.111	0.513	1255	1424	1.257	0.165	2.08	4.138
Շիրակ	2.415	0.311	1387	1724	0.908	0.129	1.79	3.037
Սյունիք	2.484	0.290	1378	756	1.051	0.117	1.90	3.064
Վայոց ձոր	1.868	0.213	1258	309	0.857	0.114	1.44	2.294
Տավուշ	2.455	0.307	1398	782	1.006	0.125	1.84	3.068
Ընդամենը	2.649	0.122	18104	18170	1.315	0.046	2.40	2.893

Աղյուսակ Բ.18 Ընտրանքային սխալների մահացության գործակիցների համար ամբողջ բնակչության կտրվածքով

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Չայաստան 2000թ.

Մահացության գործակից	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Մահացության գործակիցները հարցմանը նախորդող 0-4 տարիների համար								
Պերինատալ	28.917	4.727	1755	1681	1.028	0.163	19.463	38.370
Նեոնատալ	19.474	3.936	1779	1705	0.987	0.202	11.601	27.347
Պոստնեոնատալ	16.662	3.808	1779	1705	1.184	0.229	9.046	24.279
Նորածնային	36.136	5.426	1779	1705	1.081	0.150	25.285	46.988
Մանկական	3.005	1.209	1783	1710	1.032	0.402	0.587	5.423
Սինձև 5 տարեկան	39.033	5.613	1783	1710	1.100	0.144	27.807	50.258
Մահացության գործակիցները հարցմանը նախորդող 5-9 տարիների համար								
Նարածնային	50.462	5.966	2327	2225	1.226	0.118	38.531	62.393
Մահացության գործակիցները հարցմանը նախորդող 10-14 տարիների համար								
Նարածնային	45.563	4.997	2739	2641	1.078	0.110	35.568	55.557

Աղյուսակ Բ.19 Ընտրանքային սխալների մահացության գործակիցների համար ամբողջ բնակչության կտրվածքով՝ ըստ բնակավայրերի

Գնահատականի արժեքը, ստանդարտ սխալը, մշակման էֆեկտը, համեմատական սխալը և վստահելիության միջակայքը, Չայաստան 2000թ.

Մահացության գործակից	Արժեք (R)	Ստանդարտ սխալ (SE)	Դեպքերի թիվը		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Վստահելիության սահմաններ	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			R-2SE	R+2SE
Մահացության գործակիցները հարցմանը նախորդող 0-4 տարիների համար								
Պերինատալ (ընդամենը)	28.917	4.727	1755	1681	1.028	0.163	19.463	38.370
Քաղաքային	19.512	5.392	768	849	0.976	0.276	8.729	30.296
Գյուղական	38.507	7.735	987	833	1.103	0.201	23.036	53.977
Մահացության գործակիցները հարցմանը նախորդող 0-9 տարիների համար								
Նեոնատալ (ընդամենը)	17.904	2.511	4002	3835	1.148	0.141	12.866	22.935
Քաղաքային	12.795	3.228	1799	1963	1.158	0.255	6.223	19.177
Գյուղական	23.255	3.799	2203	1872	1.166	0.163	15.744	30.962
Պոստնեոնատալ (ընդամենը)	26.240	3.130	3998	3832	1.046	0.120	20.186	32.882
Քաղաքային	23.144	4.525	1798	1962	1.104	0.196	14.598	33.348
Գյուղական	29.486	4.292	2200	1870	1.004	0.146	20.713	37.727
Նորածնային (ընդամենը)	44.144	4.195	4002	3835	1.149	0.095	35.982	52.840
Քաղաքային	35.939	5.458	1799	1963	1.124	0.152	25.500	47.812
Գյուղական	52.741	6.247	2203	1872	1.185	0.118	40.128	64.955
Մանկական (ընդամենը)	3.995	1.049	4005	3837	1.065	0.258	2.111	6.624
Քաղաքային	1.385	0.898	1799	1963	1.072	0.652	0.000	3.517
Գյուղական	6.848	1.941	2206	1874	1.117	0.276	3.290	11.397
Սինձև 5 տարեկան (ընդամենը)	47.963	4.236	4009	3841	1.128	0.088	39.491	56.436
Քաղաքային	37.274	5.533	1800	1964	1.126	0.148	26.208	48.339
Գյուղական	59.228	6.190	2209	1877	1.126	0.105	46.84	71.608

Աղյուսակ 9.1 ՏՆԱԽԻՆ տնտեսության տարիքային բաշխումը

ՏՆԱԽԻՆ տնտեսության փաստացի բնակչության մեկ տարվա տարիքային բաշխումն ըստ սեռի (կշռված), Հայաստան 2000թ.

	Տղամարդ		Կին		Տարիքը	Տղամարդ		Կին	
	Թվա- քանակը (մարդ)	Տոկոսը	Թվա- քանակը (մարդ)	Տոկոսը		Թվա- քանակը (մարդ)	Տոկոսը	Թվա- քանակը (մարդ)	Տոկոսը
0	180	1.6	134	1.0	36	167	1.5	198	1.5
1	184	1.6	125	1.0	37	170	1.5	203	1.5
2	160	1.4	144	1.1	38	164	1.5	228	1.7
3	227	2.0	143	1.1	39	163	1.4	206	1.6
4	215	1.9	182	1.4	40	207	1.8	225	1.7
5	176	1.6	189	1.4	41	180	1.6	209	1.6
6	231	2.1	182	1.4	42	175	1.5	205	1.6
7	181	1.6	194	1.5	43	180	1.6	183	1.4
8	259	2.3	218	1.7	44	141	1.3	175	1.3
9	229	2.0	247	1.9	45	160	1.4	201	1.5
10	242	2.1	242	1.8	46	148	1.3	202	1.5
11	267	2.4	202	1.5	47	114	1.0	170	1.3
12	243	2.2	253	1.9	48	133	1.2	173	1.3
13	276	2.4	271	2.1	49	133	1.2	118	0.9
14	282	2.5	245	1.9	50	114	1.0	162	1.2
15	252	2.2	256	2.0	51	108	1.0	144	1.1
16	235	2.1	258	2.0	52	88	0.8	114	0.9
17	237	2.1	263	2.0	53	91	0.8	121	0.9
18	120	1.1	226	1.7	54	81	0.7	87	0.7
19	67	0.6	215	1.6	55	54	0.5	76	0.6
20	146	1.3	237	1.8	56	53	0.5	50	0.4
21	162	1.4	208	1.6	57	41	0.4	53	0.4
22	180	1.6	222	1.7	58	65	0.6	77	0.6
23	145	1.3	190	1.4	59	82	0.7	107	0.8
24	173	1.5	205	1.6	60	119	1.1	176	1.3
25	160	1.4	176	1.3	61	110	1.0	130	1.0
26	148	1.3	159	1.2	62	106	0.9	172	1.3
27	159	1.4	161	1.2	63	113	1.0	178	1.4
28	136	1.2	163	1.2	64	103	0.9	145	1.1
29	124	1.1	150	1.1	65	102	0.9	142	1.1
30	127	1.1	168	1.3	66	79	0.7	76	0.6
31	126	1.1	144	1.1	67	91	0.8	101	0.8
32	133	1.2	181	1.4	68	97	0.9	123	0.9
33	130	1.2	159	1.2	69	68	0.6	100	0.8
34	121	1.1	156	1.2	70+	675	6.0	1036	7.9
35	163	1.5	170	1.3	ԸՆԴՀԱՄԵՆՆՆ	11271	100.0	13101	100.0

Աղյուսակ Գ.2 1 Հարցման նպատակներին համապատասխանող (իրավասու) և հարցված կանանց տարիքային բաշխումը

Տնային տնտեսության 10-54 տարեկան փաստացի կին բնակչության, 15-49 տարեկան հարցված կանանց հինգ տարով բաշխումը և իրավասու կանանց տոկոսը, ովքեր հարցվել են (կշռված), Հայաստան 2000

Տարիքը	Տնային տնտեսություն		Հարցված կանայք		Հարցվածների տոկոսը
	Թվա-քանակը (մարդ)	Տոկոսը	Թվա-քանակը (մարդ)	Տոկոսը	
10-14	1212	-	-	-	-
15-19	1220	18.0	1172	18.1	96.1
20-24	1062	15.7	1021	15.8	96.2
25-29	809	12.0	770	11.9	95.1
30-34	807	11.9	773	11.9	95.8
25-39	1004	14.9	970	15.0	96.5
40-44	996	14.7	951	14.7	95.5
45-49	864	12.8	829	12.8	95.9
50-54	628	-	-	-	-
15-49	6760	-	6485	-	95.9

Նշում. Փաստացի բնակչությունը ներառում է բոլոր մշտական և ոչմշտական բնակիչներին, ովքեր հարցազրույցին նախորդող գիշերը ներկա են եղել տնային տնտեսությունում:

Աղյուսակ Գ.2.2 Հարցման նպատակներին համապատասխանող (իրավասու) և հարցված տղամարդկանց տարիքային բաշխումը

Տնային տնտեսության 10-54 տարեկան փաստացի կին բնակչության, 15-49 տարեկան հարցված կանանց հինգ տարով բաշխումը և իրավասու կանանց տոկոսը, ովքեր հարցվել են (կշռված), Հայաստան 2000

Տարիքը	Տնային տնտեսություն		Հարցված տղամարդիկ		Հարցվածների տոկոսը
	Թվա-քանակը (մարդ)	Տոկոսը	Թվա-քանակը (մարդ)	Տոկոսը	
10-14	432	-	-	-	-
15-19	292	15.0	270	15.5	92.2
20-24	244	12.6	219	12.6	89.8
25-29	223	11.5	198	11.4	88.9
30-34	230	11.8	201	11.6	87.5
25-39	278	14.3	239	13.7	86.1
40-44	294	15.2	277	15.9	94.2
45-49	236	12.2	207	11.9	87.6
50-54	144	7.4	129	7.4	89.8
55-59	105	-	-	-	-
15-54	1943	-	1741	-	89.6

Նշում. Փաստացի բնակչությունը ներառում է բոլոր մշտական և ոչմշտական բնակիչներին, ովքեր հարցազրույցին նախորդող գիշերը ներկա են եղել տնային տնտեսությունում:

Աղյուսակ Գ.3 Պատասխանների ամբողջականությունը

Ժողովրդագրական և առողջության հարցերի վերաբերյալ բացակայող տեղեկատվության տոկոսը, Հայաստան 2000թ.

Առարկան	Ժամանակաշրջանը	Բացակայող տեղեկատվության խմբի տոկոսը	Թվաքանակը
Ծննդյան փվը	Հարցմանը նախորդող 15 տարվա ընթացքում	0.0	6175
Միայն ամիսը		0.0	6175
Ամիսը և տարին			
Տարիքը մահվան ժամանակ	Հարցմանը նախորդող 15 տարվա ընթացքում	0.0	298
		0.0	4579
Ալաջին ամուսնության տարիքը/փվը¹	Երբևէ ամուսնացած հարցվողները	0.0	6430
Հարցվողի կրթությունը	Բոլոր հարցվողները	0.6	1596
Եհեխայի չափսը ծնվելիս	Ծնունդները 1-59 ամսվա ընթացքում	6.9	1596
Անտրոպոմետրիա²	1-59 ամսական կենդանի երեխաները	6.9	1596
Երեխայի քաշը		6.9	1596
Երեխայի հասակը			
Քաշը և հասակը		0.3	1596
Փորլուծությունը հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում	1-59 ամսական կենդանի երեխաները	7.8	1447
		0.0	6137
Սակավակյունության ստուգում			
Երեխաներ	6-59 ամսական կենդանի երեխաները		
Կանայք	15-49 տարեկան հարցվողները		

¹ Եվ տարին և տարիքը բացակայում են

² Երեխային չափում չի կատարվել

Աղյուսակ Գ.4 Ծնունդներն ըստ օրացույցային տարվա՝ սկսած ծնվելուց

Ծնունդների բաշխումն ըստ օրացույցային տարիների՝ կենդանի, մահացած և բոլոր երեխաների համար, ըստ գրանցման ամբողջականության, ծնվելիս սեռի գործակցի, և ծնունդների գործակցի ըստ օրացույցային տարվա, Հայաստան 2000թ.

Տարի	Ծնունդների թիվը			Ծնունդների ամբողջական տարեթիվ ունեցողների տոկոսը ¹			Սեռի գործակիցը՝ ծնվելիս ²			Օրացույցային գործակից ³			Տղամարդ			Կին		
	Կենդանի	Մահացած	Բոլորը	Կենդանի	Մահացած	Բոլորը	Կենդանի	Մահացած	Բոլորը	Կենդանի	Մահացած	Բոլորը	Կենդանի	Մահացած	Բոլորը	Կենդանի	Մահացած	Բոլորը
2000	261	7	268	100.0	100.0	100.0	144.9	33.7	139.8	-	-	-	154	2	156	107	5	112
1999	302	7	309	100.0	100.0	100.0	144.1	43.2	140.1	109.3	64.4	107.6	178	2	180	124	5	129
1998	291	16	307	100.0	100.0	100.0	113.6	62.3	110.2	92.7	144.8	94.5	155	6	161	136	10	146
1997	326	14	340	100.0	100.0	100.0	167.9	145.2	166.9	98.2	92.7	98.0	204	9	213	122	6	128
1996	373	15	388	100.0	100.0	100.0	114.0	92.2	113.0	110.9	131.0	111.6	199	7	206	174	8	182
1995	346	9	355	100.0	100.0	100.0	94.0	162.3	95.3	89.6	51.0	87.9	168	6	173	178	3	182
1994	399	20	420	100.0	100.0	100.0	117.8	189.5	120.5	113.1	110.7	113.0	216	13	229	183	7	190
1993	360	28	388	100.0	100.0	100.0	100.4	163.2	103.9	87.4	106.2	88.5	180	17	198	180	10	190
1992	425	32	457	100.0	100.0	100.0	104.3	135.9	106.2	106.0	124.4	107.1	217	18	235	208	13	221
1991	442	23	465	100.0	100.0	100.0	96.9	128.5	98.3	-	-	-	217	13	231	224	10	235
1996-00	1,552	60	1,612	100.0	100.0	100.0	134.4	76.6	131.6	-	-	-	890	26	916	662	34	696
1991-95	1,972	112	2,085	100.0	100.0	100.0	102.5	151.1	104.7	-	-	-	999	68	1,066	974	45	1,018
1986-90	2,289	122	2,411	100.0	100.0	100.0	109.2	134.5	110.3	-	-	-	1,195	70	1,265	1,094	52	1,146
1981-85	2,161	153	2,314	100.0	100.0	100.0	98.4	120.7	99.7	-	-	-	1,072	84	1,155	1,089	69	1,158
< 1981	2,229	240	2,469	99.9	99.2	99.9	101.5	142.0	104.8	-	-	-	1,123	141	1,263	1,106	99	1,205
All	10,203	687	10,890	100.0	99.7	100.0	107.1	129.7	108.4	-	-	-	5,278	388	5,666	4,926	299	5,225

¹Տվյալ ծնունդի և տարին և ամիսը

² $(B_m/B_t)*100$, որտեղ B_m և B_t արական և իգական ծնունդների թվաքանակներն են համապատասխանաբար

³ $[2B_x/(B_{x-1}+B_{x+1})]*100$, որտեղ B_x -ն x օրացույցային տարում ծնունդների քանակն է

Աղյուսակ 9.5 Մահվան ժամանակ տարիքի գրանցումն օրերով

Մինչև 1 ամսական մահացածների բաշխումն ըստ մահվան ժամանակ տարիքի (օրերով) և 0-6 օրերի ընթացքում տեղի ունեցած նեոնատալ մահերի տեսակարար կշիռը հարցմանը նախորդող հինգ տարուց բաղկացած ժամանակահատվածների համար, Հայաստան 2000թ.

Տարիքը	Հարցմանը նախորդող տարիների թիվը				Ընդամենը 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0	7	11	6	9	32
1	10	10	17	9	46
2	3	10	10	5	29
3	0	6	6	5	17
4	2	4	4	1	12
5	3	0	2	1	5
6	0	2	0	1	3
7	0	3	5	2	10
8	0	1	1	0	3
9	0	0	0	1	1
10	6	4	3	1	14
11	1	0	0	0	1
12	0	2	0	0	2
13	0	1	0	0	1
15	0	2	0	1	3
16	0	1	1	1	3
17	0	1	1	1	4
18	0	1	0	0	1
20	0	2	4	2	8
25	0	1	0	0	1
26	1	0	0	0	1
28	0	1	0	0	1
30	2	1	0	0	3
31+	0	2	0	1	2
% վաղ նեոնատալ ¹	68.9	67.2	74.7	75.4	71.5
Ընդամենը 0-30	35	64	61	42	201

¹ 0-6 օր/0-30 օր

Աղյուսակ 9.6 Մահվան ժամանակ տարիքն ամիսներով

Մինչև 2 տարեկան մահերի բաշխումն ըստ մահվան ժամանակ տարիքի՝ ամօսներով և մինչև մեկ ամսականը տեղի ունեցած նորածնային մահացության տեսակարար կշիռը հարցմանը նախորդող հինգ տարուց բաղկացած ժամանակահատվածների համար, Հայաստան 2000թ.

Տարիքը մահվան ժամանակ (ամիսներով)	Հարցմանը նախորդող տարիների թիվը				Ընդամենը 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
< 1 ամիս ¹	35	64	61	42	202
1	4	7	4	10	25
2	5	11	5	14	34
3	4	5	9	17	35
4	5	4	7	13	29
5	3	3	5	7	18
6	2	5	8	9	24
7	0	2	3	3	8
8	0	0	1	6	7
9	0	0	0	4	4
10	1	0	1	1	3
11	1	1	3	1	5
12	0	0	0	3	3
15	0	1	1	1	2
18	0	0	1	0	1
20	0	0	1	0	1
22	0	0	1	0	1
1 տարի	0	3	2	1	5
Նեոնատալ տոկոսը ²	57.4	64.0	56.6	33.7	51.3
Ընդամենը 0-11	61	103	107	126	394

¹ <1 ներառում է մինչև 1 ամսական մահերը՝ գրանցված օրերով

² Նեոնատալ տոկոսը = մինչև 1 ամսական/մինչև 1 տարեկան

Ազգային տնօրեն

Լևոն Եպիսկոպոսյան, ՀՀ առողջապահության նախարարության առողջապահության
քաղաքականության վարչության պետ

Արտակ Ձեյնալյան, ՀՀ առողջապահության նախարարի նախկին տեղակալ

Տեխնիկական տնօրեն

Հրաչյա Պետրոսյան, ՀՀ վիճակագրության պետական խորհրդի անդամ

Բժշկական տնօրեն

Կարինե Սարիբեկյան, ՀՀ առողջապահության նախարարության մոր և մանկան առողջության
պահպանման վարչության պետ

Տեխնիկական տնօրենի տեղակալ

Ջուլիետա Մազլուչանց, ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության տնային
տնտեսությունների հետազոտությունների բաժնի պետ

Բժշկական տնօրենի տեղակալ

Անահիտ Հովհաննիսյան, ՀՀ առողջապահության նախարարության մոր և մանկան
առողջության պահպանման վարչության պետի տեղակալ

ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄ

Երևան I թիմ

Լիդիա Գոբյունովա, խմբավար
Ֆարիդա Անտոնյան, խմբագիր
Սվետլանա Աբրահամյան, հարցազրուցավար
Հասմիկ Քոչոյան, հարցազրուցավար
Լիանա Խաչատրյան, հարցազրուցավար
Թամարա Ավագյան, հարցազրուցավար
Արամ Գրիգորյան, հարցազրուցավար
Նանուկի Բադալյան, բուժաշխատող

Երևան II թիմ

Նելլի Բալասանյան, խմբավար
Գայանե Ղալալյան, խմբագիր
Հասմիկ Դավթյան, հարցազրուցավար
Մարինա Առաքելյան, հարցազրուցավար
Զարա Մկրտչյան, հարցազրուցավար
Նոռա Ալավերդյան, հարցազրուցավար
Արթուր Գասպարյան, հարցազրուցավար
Նարինե Հակոբյան, բուժաշխատող

Երևան III թիմ

Գոհար Ավետիսյան, խմբավար
Արմինե Ամիրյան, խմբագիր
Զարուհի Չուլջյան, հարցազրուցավար
Ալլա Ջիլավյան, հարցազրուցավար

Գայանե Խաչատրյան, հարցազրուցավար
Գոհար Գոլյան, հարցազրուցավար
Արմեն Չախոյան, հարցազրուցավար
Ռուզաննա Մանուչարյան, բուժաշխատող

Արարատ

Արմեն Մուրադյան, խմբավար
Էլվիրա Միրզոյան, խմբագիր
Մանուշակ Ավետիսյան, հարցազրուցավար
Եվգինե Հովսեփյան, հարցազրուցավար
Մելանյա Հարությունյան, հարցազրուցավար
Ռուզաննա Կոտոյան, հարցազրուցավար
Տիգրան Աբելյան, հարցազրուցավար
Մարինա Սլեքսանյան, բուժաշխատող

Արմավիր

Լուսինե Չախոյան, խմբավար
Լիանա Սիմոնյան, խմբագիր
Հրանուշ Սարգսյան, հարցազրուցավար
Լուսվարտ Մուսիկյան, հարցազրուցավար
Անուշիկ Սահակյան, հարցազրուցավար
Ռոմելա Արամյան, հարցազրուցավար
Վաչագան Հակոբյան, հարցազրուցավար
Թամարա Ավետյան, բուժաշխատող

Կոտայք

Գոհար Ջոհրաբյան, խմբավար
Մարգարիտա Գոլյան, խմբագիր
Մարինե Բաբայան, հարցազրուցավար
Երանուհի Ջաքարյան, հարցազրուցավար
Հրաչունի Խաչատրյան, հարցազրուցավար
Արամ Վարդանյան, հարցազրուցավար
Իրինա Բադալյան, բուժաշխատող

Արագածոտն

Ջուլետա Մելքոնյան, խմբավար
Նունե Աբգարյան, խմբագիր
Սոնա Գյոդակյան, հարցազրուցավար
Էլմիրա Եղիազարյան, հարցազրուցավար
Սուսաննա Սարգսյան, հարցազրուցավար
Աստղիկ Սիմոնյան, հարցազրուցավար
Արա Շահինյան, հարցազրուցավար
Սվետլանա Քոչարյան, բուժաշխատող

Լոռի

Ալեքսան Բալայան, խմբավար
Արմենուհի Սաքանյան, խմբագիր
Թամարա Բազրամյան, հարցազրուցավար
Լաուրա Լորսաբյան, հարցազրուցավար
Ռուզաննա Գասպարյան, հարցազրուցավար
Գոհար Բաբայան, հարցազրուցավար
Արմեն Սիմոնյան, հարցազրուցավար
Սուսաննա Գևորգյան, բուժաշխատող

Շիրակ

Մելանյա Մարդոյան, խմբավար
Էլիզա Սառիկյան, խմբագիր
Կարինե Հավհաննիսյան, հարցազրուցավար
Հռիփսիմե Յախանեջյան, հարցազրուցավար
Ջեննա Սարգսյան, հարցազրուցավար
Կարինե Սարգսյան, հարցազրուցավար
Արտաշես Մովրովյան, հարցազրուցավար
Աննա Մկրտումյան, բուժաշխատող

Սյունիք

Արևիկ Բաբաջանյան, խմբավար
Սյուզաննա Մխիթարյան, խմբագիր
Գոհար Թադևոսյան, հարցազրուցավար
Մարգարիտա Ռաֆայելյան, հարցազրուցավար
Հռիփսիմե Սիմոնյան, հարցազրուցավար
Ժասմինա Գրիգորյան, հարցազրուցավար
Միհրան Հակոբյան, հարցազրուցավար
Մհեր Կազարյան, բուժաշխատող

Տավուշ

Լյուդմիլա Աջինյան, խմբավար
Կարինե Դովլաթբեկյան, խմբագիր
Նատալյա Հունանյան, հարցազրուցավար
Մարիամ Օրոյան, հարցազրուցավար
Արմենուհի Ջարգարյան, հարցազրուցավար
Մարիցա Չախմախչյան, հարցազրուցավար
Գրիգոր Նազինյան, հարցազրուցավար
Պավել Կիրակոսյան, բուժաշխատող

Վայոց ձոր

Աննա Բալյան, խմբավար
Կարինե Մելիքյան, խմբագիր
Նունե Կարապետյան, հարցազրուցավար
Անահիտ Ավետիսյան, հարցազրուցավար
Շուշանիկ Մարկոսյան, հարցազրուցավար
Լուսինե Սիմոնյան, հարցազրուցավար
Ալբերտ Ղազարյան, հարցազրուցավար
Ռիտա Ջանվելյան, բուժաշխատող

Գեղարքունիք

Ռիտա Գրիգորյան, խմբավար
Նահրա Սարգսյան, խմբագիր
Լենա Հովհաննիսյան, հարցազրուցավար
Օֆելյա Ջիլավյան, հարցազրուցավար
Շողիկ Հովհաննիսյան, հարցազրուցավար
Գայանե Մարգարյան, հարցազրուցավար
Կամո Թովմասյան, հարցազրուցավար
Հայկուշ Ստեփանյան, բուժաշխատող

Վերահսկող թիմ

Վարդան Ջաքարյան, որակի վերահսկող
Ջարիկ Հայրապետյան, որակի վերահսկող
Ռուանդ Թոռչյան, որակի վերահսկող
Մարինա Մհերյան, որակի վերահսկող

Նունե Փաշայան, դաշտային խմբագիր
Անահիտ Յովհաննիսյան, դաշտային խմբագիր
Արմեն Կարապետյան, դաշտային համակարգող
Լուսինե Քոմոյան, որակի վերահսկող
Մարինե Կիրակոսյան, որակի վերահսկող

Տվյալների մշակման թիմ

Գեոնադի Թերզիկյան, թիմի ղեկավար
Կարեն Հարությունյան, տվյալների մուտքագրող
Կարեն Խաչատրյան, տվյալների մուտքագրող
Կարեն Խաչատրյան, տվյալների մուտքագրող
Էվելինա Սիսակյան, տվյալների մուտքագրող
Ռուզաննա Կոտոլյան, տվյալների մուտքագրող
Մերի Ղարիբյան, տվյալների մուտքագրող
Հասմիկ Հարությունյան, տվյալների մուտքագրող
Ռուզաննա Հովեյան, տվյալների մուտքագրող
Մարիաննա Սարոյան, գրասենյակի խմբագիր
Ալեն Ղևոնդյան, հարցաթերթի ստուգող
Լիլիթ Իսաջանյան, հարցաթերթի ստուգող

Ցուցակագրողներ և քարտեզավորողներ

Լևոն Դավթյան, Արարատ
Կարեն Խաչատրյան, Արարատ
Անդրանիկ Ղազարյան, Լոռի
Վրեժ Մանուկյան, Լոռի
Վրեժ Մանուկյան, Շիրակ
Գևորգ Շաղբազյան, Շիրակ
Մանուշակ Ստեփանյան, Արմավիր
Անահիտ Յովհաննիսյան, Արմավիր
Առուշան Ղազարյան, Վայոց ձոր
Լիլյա Չալախյան, Կոտայք
Աիդա Աջինյան, Տավուշ
Ռիտա Գրիգորյան, Գեղարքունիք
Արբակ Անտանյան, Արագածոտն
Հայկազ Ղարազեբակյան, Արագածոտն
Ռուզաննա Դավթյան, Սյունիք
Դիաննա Մարտիրոսովա, Սյունիք
Լյուդմիլա Մակարյան, Երևան
Հասմիկ Ստեփանյան, Երևան
Լավրենտի Յովհաննիսյան, Երևան
Զինաշխարհ Սերոբյան, Երևան
Վարսենիկ Գրիգորյան, Երևան
Ռինա Յովհաննիսյան, Երևան

ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության աշխատակազմ

Հրայրա Պետրոսյան - ՀՀ վիճակագրության պետական խորհրդի անդամ
Ջուլիետա Մազլուչանց - ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության տնային
տնտեսությունների հետազոտությունների բաժնի պետ
Աննա Յովհաննիսյան - ՀՀ ԱՀ ծրագրի խորհրդական
Ջարա Ստրոչյան - ՀՀ ԱՀ ծրագրի օգնական
Վարդա Հակոբյան - ՀՀ ԱՀ ծրագրի օգնական
Լուսինե Եղիշյան - ՀՀ ԱՀ ծրագրի հաշվապահ

ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմ

Լևոն Յուլյան - ՀՀ առողջապահության նախարարի տեղակալ
Լևոն Եպիսկոպոսյան - ՀՀ առողջապահության նախարարության առողջապահության
քաղաքականության վարչության պետ
Կարինե Սարիբեկյան - ՀՀ առողջապահության նախարարության մոր և մանկան
առողջության պահպանման վարչության պետ
Հայկ Գրիգորյան - ՀՀ առողջապահության նախարարության միջազգային
կապերի վարչության պետ
Արմեն Կարապետյան - ՀՀ առողջապահության նախարարության
առողջապահական էկոնոմիկայի վարչության պետ
Լիանա Սիմոնյան - ՀՀ ԺՎՄ Ժրագրի թարգմանիչ-քարտուղար
Նարինե Մխիթարյան - ՀՀ ԺՎՄ Ժրագրի հաշվապահ

Մարզային առողջապահության վարչության պետեր

Համլետ Միրզոյան, Երևան
Անդրանիկ Դավթյան, Արագածոտն
Գագիկ Ավագյան, Արարատ
Լարիսա Մուրադյան, Արմավիր
Գուրգեն Դավթյան, Գեղարքունիք
Ռոբերտ Դիլբարյան, Լոռի
Օլգա Ադամյան, Կոտայք
Ռուբեն Խաչատրյան, Շիրակ
Սոս Ղահրամանյան, Սյունիք
Սմբատ Գալստյան, Վայոց ձոր
Կարինե Դովլաթբեկյան, Տավուշ

Այլ մասնակիցներ

Արաիկ Հայրապետյան
Անաստաս Աղազարյան
Ջենմա Ավոյան
Լորետտա Ջզմաչյան
Հասմիկ Մատինյան
Սուսաննա Հարությունյան
Մարիետա Լորսաբյան
Անահիտ Հակոբյան
Պայծառ Պետրոսյան
Անահիտ Սարգսյան
Ռոմելա Արզումանյան

MEASURE *DHS+*, ORC/Macro Staff

Jeremiah M. Sullivan, Project Oversight
Holly A. Newby, Project Manager
Trevor Croft, Data Processing Specialist
Glen Heller, Data Processing Specialist
Vijay Verma, Sampling Statistician
Mamadou Thiam, Sampling Statistician
Luis Hernando Ochoa, Demographer
Anne Cross, Demographer
Sidney Moore, Editor
Kaye Mitchell, Document Production Specialist
Noah Bartlett, Research Associate

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ, 2000 ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ
ԱՌՈՂՋԱՊԱՂՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

ԻՂԵՆՏԻՖԻԿԱՑԻՈՆ ՔԱՐՏ																			
ՔԱՂԱՔԻ/ ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔԻ/ԳՅՈՒՂԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ _____	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																		
ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԳԼԽԱՎՈՐԻ ԱՆՈՒՆԸ _____																			
ՔԼԱՍԹԵՐԻ ՀԱՄԱՐԸ																			
ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐԸ																			
ՏԱՐԱԾԱՇՐՋԱՆ																			
ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ/ ՈՉ ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ/ ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ/ ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ																			
(ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ =1, ՈՉ ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ=2, ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ=3, ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ=4)																			
ՔԱՂԱՔԱՅԻՆ / ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ (ՔԱՂԱՔԱՅԻՆ=1, ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ=2)																			
ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԿԱՆ ՀԱՐՑՄԱՆԸ ԵՆԹԱԿԱ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ (ԱՅՈ=1, ՈՉ=2)																			

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱԿԱՐԻ ԱՅՑԵՐԸ				
	1	2	3	ՎԵՐՋՆԱԿԱՆ ԱՅՑ
ԱՄՍԱԹԻՎ	_____	_____	_____	ՕՐ +)))0))) * * *
ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱ ՎԱՐԻ ԱՆՈՒՆԸ	_____	_____	_____	ԱՄԻՍ))))3)))1 * * *
ԱՐԴՅՈՒՆՔ*	_____	_____	_____	ՏԱՐԻ +)))0)))3)))3)))1 * 2 * 0 * 0 * 0 *
ՀԱՋՈՐԴ ԱՅՑԸ՝	_____	_____	_____	ԱՆՈՒՆ))))2)))3)))3)))1 * * *
ԱՄՍԱԹԻՎ	_____	_____	_____	ԱՐԴՅՈՒՆՔ))))3)))1 * * *
ԺԱՄԸ	_____	_____	_____	_____
*ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄԸ՝				ԱՅՑԵՐԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՔԱՆԱԿԸ
1	ԱՄԲՈՂՋՈՒԹՅԱՄԲ ԼՐԱՑՎԱԾ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹ			ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԱՆՁԱՆՑ
2	ԱՅՑԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ԱՆՂԱՄՆԵՐԸ ՏԱՆԸ ԶԵՆ ԿԱՄ ԶԿԱ ԻՐԱԶԵԿ ՊԱՏԱՄԽԱՆՈՂ			ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԹԻՎԸ))))2)))-
3	ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԲՈԼՈՐ ԱՆՂԱՄՆԵՐԸ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒՄ ԵՆ ԵՐԿԱՐ ԺԱՄԱՆԱԿՈՎ			ՀԱՐՑՄԱՆԸ ԵՆԹԱԿԱ ԿԱՆԱՆՑ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԹԻՎԸ
4	ԱՅՑԸ ՀԵՏԱԶԳՎԱԾ Է			+)))0))) * * *
5	ՄՏԱՑՎԱԾ Է ՄԵՐԺՈՒՄ			))))2)))-
6	ԲՆԱԿԱՐԱՆԸ ԴԱՏԱՐԿ Է ԿԱՄ ՏԳՅԱԼ ՀԱՍՑԵՆՎ ԶԿԱ ԲՆԱԿԱՐԱՆ			ՀԱՐՑՄԱՆԸ ԵՆԹԱԿԱ ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ
7	ԲՆԱԿԱՐԱՆԸ ԱՎԵՐՎԱԾ Է			+)))0))) * * *
8	ԲՆԱԿԱՐԱՆԸ ԳՏԵՎԱԾ ԶԻ			ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԹԻՎԸ))))2)))-
9	ԱՅԼ _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)			ՊԱՏԱՄԽԱՆՈՐԻ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՔԱՐՏՈՒՄ
				+)))0))) * * *))))2)))-

ԴԵԿԱԿԱՐ	ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ՊԱՏԱՄԽԱՆԱՏՈՒ	ՊԱՏԱՄԽԱՆԱՏՈՒ ԿԵՏՐՈՒՄ	ՕՊԵՐԱՏՈՐ
ԱՆՈՒՆ _____ +)))0))) * * *	ԱՆՈՒՆ _____ +)))0))) * * *	+)))0))) * * *	+)))0))) * * *
ԱՄՍԱԹԻՎ _____ .)))2)))-	ԱՄՍԱԹԻՎ _____ .)))2)))-	.)))2)))-	.)))2)))-

ԲՆԱԿԻՉՆԵՐԻ և ԱՅՑԵԼՈՒՆԵՐԻ ՑՈՒՑԱԿԸ

Այժմ ես կցանկանայի հարցնել այն անձանց մասին, որոնք սովորաբար ապրում են Ձեր տնտեսությունում, կամ ներկայումս մնում են Ձեր տանը:

ՏՈՐԻ ՀԱՍՍՐԸ	ՄՇՏԱԿԱՆ ԲՆԱԿԻՉՆԵՐ և ԱՅՑԵԼՈՒՆԵՐ	ԿԱՊԸ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՉԵՏՆԱԿՈՐԻ ՀԵՏ*	ՍԵՌԸ	ԲՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎԱՅՐԸ						ՏԱՐԻՔԸ	ԱՆՉԻՆՔ, ՈՐՈՒՔ ԵՆԹԱԿԱ ԵՆ ՀԱՐՑՄԱՆԸ	
				(5)	(6)	(6A)	(6B)	(6C)	(7)		(8)	(9)
	Ասացեք, խնդրեմ այն անձանց անունները, որոնք սովորաբար ապրում են այս տնտեսությունում, ինչպես նաև այն հյուրերի մասին, որոնք գիշերել են անցյալ գիշերի ձեր տանը. սկսեք տնտեսության գլխավորից:	Ինչպիսի՞ն է (ԱՆՈՒՆԸ) կապը տնային տնտեսության գլխավորի հետ.*	(ԱՆՈՒՆԸ) սեռը իգական է թե արական:	(ԱՆՈՒՆԸ) սովորաբար ապրտեղ է ապրում:	(ԱՆՈՒՆԸ) երեկ գիշերել է արդյոք այստեղ:	Որքա՞ն ժամանակով է բացակայում (ԱՆՈՒՆԸ):	Ե՞րբ եք սպասում (ԱՆՈՒՆԸ) վերադարձին:	Որտե՞ղ է (ԱՆՈՒՆԸ) ներկայումս գտնվում:**	Քանի՞ տարեկան է (ԱՆՈՒՆԸ)	ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ԲՈՒՆԸ 15-49 ՏԱՐԻՔԻ ԿԱՆԱՆՑ ՏՈՐԻ ՀԱՍՍՐԸ	ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ԲՈՒՆԸ 15-54 ՏԱՐԻՔԻ ՏՂԱՍՄՑ ԳԿԱՆՑ ՏՈՐԻ ՀԱՍՍՐԸ	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(6A)	(6B)	(6C)	(7)	(8)	(9)	
1		+)0)) * * * .))2)))-	u h 1 2	u3n n2 1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1	1	
2		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	2	2	
3		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	3	3	
4		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	4	4	
5		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	5	5	
6		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	6	6	
7		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	7	7	
8		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	8	8	
9		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	9	9	
10		+)0)) * * * .))2)))-	1 2	1 2	1 2 ? անցնել7	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))-	or 1 * * * u3n3))1 u3n3) .. 2 * * * .))2)))- 29hSh.....998	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	10	10	

*** 3 ՀԱՐՑԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ԿՈԴԵՐԸ.**
ԿԱՊԸ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՉԵՏՆԱԿՈՐԻ ՀԵՏ :
 01 = ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՂԵԿԱՎԱՐԸ
 02 = ԿԻՆԸ (ԱՄՈՒՄԻՆԸ)
 ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՂԵԿԱՎԱՐԻ
 03 = ՈՐԴԻՆ ԿԱՍ ԴՈՒՄՏՐԸ
 04 = ՓԵՍԱ ԿԱՍ ՀԱՐՍ
 05 = ԹՈՌՆԻԿ
 06 = ՍԱՅՐ ԿԱՍ ՀԱՅՐ

07 = ՍՆԵՐ ԿԱՍ ՉՈՔԱՆՉ
 ՍԿԵՐԱՅՐ ԿԱՍ ՍԿԵՍՈՒՐ
 08 = ԵՂՐԱՅՐ ԿԱՍ ՔՈՒՅՐ
 10 = ԱՅԼ ՀԱՐԱՋԱՆ
 11 = ՀՈԳԵՈՐԴԻ, ՀՈԳԵՂՈՒՄՐ
 ԽՆԱՍԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՏԱԿ ԳՏԿՈՂ
 ԵՐԵՄԱ, ԽՈՐՈՑ ԶԱՎԱԿ ԿԱՍ ԴՈՒՄՏՐ
 12 = ՉՈՒԻ ՀԱՐԱՋԱՍԿԱՆ ԿԱՊ
 98 = ՉԳԻՏԻ

**** 6B ՀԱՐՑԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ԿՈԴԵՐԸ:**
 ՈՐՏԵՂ Ե ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ
 ԳՏԿՈՒՄ (ԱՆՈՒՆԸ)
 1=ՀԱՅԱՍՏԱՆ
 2=ՌՈՒՄԱՍՏԱՆ
 3=ԱՊՂ ԵՐԿՐՆԵՐ
 4=ԵՎՐՈՊԱԿԱՆ ԵՐԿՐ
 5=ԱՄՆ/ԿԱՆԱԴԱ
 6=ԱՅԼ
 8=ՉԳԻՏԻ

ՏՈՂԻ ՀԱՍՆ ՐԸ	ԿԵՆՂԱՆԻ ԾՆՈՂՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ և ՆՐԱՆՑ ԱՊՐԵՆԱԿԱՅՐԸ: ՀԱՐՑՆԵԼ ՄԻՆՉԸ 15 ՏԱՐԵԿԱՆ ԱՆՉԱՆՑ **				ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ									
	Կենդանի՞ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) հարա- զատ մայրը:	ԵԹԵ ԿԵՆՂԱՆԻ Է	Կենդանի՞ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) հարա- զատ մայրը:	ԵԹԵ ԿԵՆՂԱՆԻ Է	ԵԹԵ ՏԱՐԻՔԸ 6 ՏԱՐԵԿԱՆ Է ԵՎ ԿԿԵԼ		ԵԹԵ ՏԱՐԻՔԸ 6-29 ՏԱՐԵԿԱՆ Է							
	Ապրու՞մ է (ԱՆՈՒՆԸ) հարա- զատ մայրը այս տանը: ԵԹԵ ԱՅՈՒ՝ Ինչպե՞ս է նրա անունը:		Ապրու՞մ է (ԱՆՈՒՆԸ) հարա- զատ մայրը այս տանը: ԵԹԵ ԱՅՈՒ՝ Ինչպե՞ս է նրա անունը:		Հաճա- խե՞լ է արդյոք (ԱՆՈՒ- ՆԸ) երբևէ ուսում- նական հաս- տատու թյուն:	Ինչպիսի՞ ուսումնական հաստատուք- յուն է (ԱՆՈՒՆԸ) հաճախել***	Քանի՞ դասարան կամ կուրս է ավարտել (ԱՆՈՒՆԸ):***	Հաճա- խու՞մ է արդյոք (ԱՆՈՒ- ՆԸ) ուսում- նական հաս- տատուք յուն ներկա- յունս:	Հաճա- խե՞լ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) ուսում- նական հաս- տատուք յուն ըն- թացիկ ուսումնա- կան տար- վա ըն- թացքում:	Այս ուսումնա- կան տարում ինչպիսի՞ ուսումնական հաստատուքու- նում և ո՞ր դասարանում կամ կուրսում է սովորել/սովոր- ում (ԱՆՈՒՆԸ) :	Հաճա- խե՞լ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) ուսում- նական հաս- տատուք յուն նա- խորդ ուսումնա- կան տարում:	Այն ուսումնա- կան տարում ինչպիսի՞ ուսումնական հաստատուքու- նում և ո՞ր դասարանում կամ կուրսում էր սովորում (ԱՆՈՒՆԸ) :		
	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19	-20			
	ԱՅՈ ՈՉ ԶԳ		ԱՅՈ ՈՉ ԶԳ		ԱՅՈ ՈՉ	ՄԱ- ԿԱՐ- ՂԱԿ	ՂԱՍԱՐԱՆ/ ԿՈՒՐՍ	ԱՅՈ ՈՉ	ԱՅՈ ՈՉ	ՄԱ-ԿԱՐ- ՂԱԿ	ՂԱՍԱՐԱՆ/ ԿՈՒՐՍ	ԱՅՈ ՈՉ	ՄԱ-ԿԱՐ- ՂԱԿ	ՂԱՍԱՐԱՆ/ ԿՈՒՐՍ
1	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
2	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
3	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
4	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
5	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
6	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
7	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
8	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
9	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-
10	1 2 8 ↙ անցնել 12	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 8 ↙ անցնել 14	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-	1 2 = տող	+)0)) * * * .))2)))-	+)0)) * * * .))2)))-

** 10-13 ՀԱՐՑԵՐ.

ԱՅՈ ՀԱՐՑԵՐԸ ԿԵՐԱԲԵՐՎՈՒՄ ԵՆ ԵՐԵՒԱՅԻ
ՀԱՐԱՉԱՏ ՄԱՅՐԻԿԻՆ ԿԱՍ ՀԱՅՐԻԿԻՆ

11 և 13 ՀԱՐՑԵՐՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ '00',
ԵԹԵ ԾՆՈՂԸ ՉԻ ԳՏՆՎՈՒՄ ՏՆԱՅԻՆ
ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԿԱՍ ՏԱՆ ԱՅՑԵԼՈՒՆԵՐԻ
ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ

*** 15, 18 և 20 ՀԱՐՑԵՐԻ ՊԱՏԱՍԱՆՆԵՐԻ ԿՈՂԵՐԸ

ՈՍՈՒՆԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ՝
1 = ԴՊՐՈՑ
2 =ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ- ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ
3 =ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ
4 = ԶԵՏՈՒԷՐԱԿԱՆ
98 = ՉԳԻՏԻ

ՂԱՍԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՍ
00 = ԱԿԱՐՏԵԼ Է ԵՎ ԿԱՍԱՐԱՆԻՑ/ԿՈՒՐՍԻՑ ՔԻՉ
98 = ՉԳԻՏԻ

ՏՈՂԻ ՀԱՍՏ ՐԸ	ՄԵՏԱԿԱՆ ԲՆԱԿԻՉՆԵՐ Լ ԱՅՑԵԼՈՒՆԵՐ	ԿԱՊԸ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՂԵԿԱՎԱՐԻ ՀԵՏ*	ՍԵՌԸ	ԲՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎԱՅՐԸ					ՏԱՐԻՔԸ	ԱՆՁԻՆՔ, ՈՐՈՒՔ ԵՆԹԱԿԱ ԵՆ ՀԱՐՑԱՄԱՆԸ	
				(ԱՆՈՒՆ Ը) սեռը իզա- կան է թե արա- կան:	(ԱՆՈՒ- ՆԸ) սուվո- րաբար այս- տեղ է ապ- րում:	(ԱՆՈՒՆ Ը) երեկ գիշե- րի՝ է արդյոք այս- տեղ:	Որքա՞ն ժամանա- կով է բացակայում (ԱՆՈՒՆԸ):	Ե՞րբ եք սպասում (ԱՆՈՒՆԸ) վերադարձին:		Որտե՞ղ է (ԱՆՈՒՆԸ) ներկա- յումս գտնը- վում:*	Քանի՞ տարե- կան է (ԱՆՈՒ- ՆԸ)	ՇՐՋԱՆԱ ԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ԲՈՒՈՐ 15-49 ՏԱՐԻՔԻ ԿԱՆԱՆՑ ՏՈՂԻ ՀԱՍՏԱՐԸ	ՇՐՋԱՆԱ ԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ԲՈՒՈՐ 15-54 ՏԱՐԻՔԻ ՏՂԱՄԱՐ ԴԿԱՆՑ ՏՈՂԻ ՀԱՍՏԱՐԸ
-1	-2	-3	-4	-5	-6	(6A)	(6B)	(6C)	-7	-8	-9
11		+++0)), * * * .)))2)))-	u h 1 2	u3n n2 1 2	u3n n2 1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	11	11
12		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	12	12
13		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	13	13
14		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	14	14
15		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	15	15
16		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	16	16
17		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	17	17
18		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	18	18
19		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	19	19
20		+++0)), * * * * .)))2)))-	1 2	1 2	1 2 անցնել7	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * .)))2)))-	OR 1* * * * /)))3)))1 ԱՄԻՍ ... 2* * * * 29հՏԻ.....998	+++), * * * .)))2)))-	+++0)), * * * * .)))2)))-	20	20

* 3 ՀԱՐՑԻ ՊԱՏԱՆԱՆՆԵՐԻ ԿՈԴԵՐԸ.
ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՂԵԿԱՎԱՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊԸ:

- 01 = ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ
ՂԵԿԱՎԱՐԸ
- 02 = ԿԻՆԸ (ԱՄՈՒՍԻՆԸ)
ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՂԵԿԱՎԱՐԻ
- 03 = ՈՐԴԻՆ ԿԱՍ ԴՈՒՍՐԸ
- 04 = ՓԵՆԱ ԿԱՍ ՀԱՐՍ
- 05 = ԹՈՌՆԻԿ
- 06 = ՄԱՅՐ ԿԱՍ ՀԱՅՐԸ

- 07 = ԱՆԵՐ ԿԱՍ ԶՈՔԱՆՉ
ՍԿԵՄԱՅՐ ԿԱՍ ՍԿԵՍՈՒՐ
- 08 = ԵՂԵՎՅՐ ԿԱՍ ԶՈՒՅՐ
- 10 = ԱՅԼ ՀԱՐԱԶԱՏ
- 11 = ՀՈԳԵՈՐԴԻ, ՀՈԳԵՂՈՒՍՐ
ԽՆԱՄԱԿԱԼՈՒԹՅԱՆ ՏՍԿ
ԳՏԵՎՈՂ ԵՐԵՆԱԼ
- 11 = ԽՈՐՈՑ ԶԱՎԱԿ ԿԱՍ ԴՈՒՍՐ
- 12 = ԶՈՒՆԻ ՀԱՐԱԶԱՏԱԿԱՆ ԿԱՊ
- 98 = ԶԳԻՏԵՄ

** 6B ՀԱՐՑԻ ՊԱՏԱՆԱՆՆԵՐԻ ԿՈԴԵՐԸ:

- ՈՐՏԵՂ Է ԵՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԳՏԵՎՈՒՄ (ԱՆՈՒՆԸ)
- 1=ՀԱՅԱՍՏԱՆ
- 2=ՈՒՍՍՄԱՍԿԱ
- 3=ԱՊՂ ԵՐԿՐՆԵՐ
- 4=ԵՎՐՈՊԱԿԱՆ ԵՐԿԻՐ
- 5=ԱՄԵՐԿԱՆԱՐԱ
- 6=ԱՅԼ
- 8=ԶԳԻՏԻ

ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ	ԿԵՆՂԱՆԻ ԾՆՈՂՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆԸ և ՆՐԱՆՑ ԱՊՐԵԼԱՎԱՅՐԸ: ՀԱՐԹՆԵԼ ՄԻՋԱՆ 15 ՏԱՐԵԿԱՆ ԱՆՉԱՆՑ **				ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ									
	Կենդանի* է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) հարա- զատ մայրը: ԵՐԵՒ ԱՅՈՒ Ինչպե՞ս է նրա անունը: ԳՐԱՆ- ՑԵԼՄՈՐ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ	ԵՐԵՒ ԿԵՆՂԱ ՆԻ Է	Կենդանի* է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) հարա-զատ մայրը: ԵՐԵՒ ԱՅՈՒ Ինչպե՞ս է նրա անունը:	ԵՐԵՒ ԿԵՆՂԱ ՆԻ Է	ԵՐԵՒ ՏԱՐԻՔԸ 6 ՏԱՐԵԿԱՆ Է և ԱՎԵԼ	ԵՐԵՒ ՏԱՐԻՔԸ 6-29 ՏԱՐԵԿԱՆ Է								
	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19	-20			
	ԱՅՈՐՉ ԶԳ		ԱՅՈՐ ՈՉ ԶԳ		ԱՅՈՐ ՈՉ	ՄԱ- ԿԱՐ- ՂԱԿ	ՂԱՄԱՐԱՆ/ ԿՈՒՐՍ	ԱՅՈՐ ՈՉ	ԱՅՈՐ ՈՉ	ՄԱ- ԿԱՐ- ՂԱԿ	ՂԱՄԱՐԱՆ/ ԿՈՒՐՍ	ԱՅՈՐ ՈՉ	ՄԱ- ԿԱՐ- ՂԱԿ	ՂԱՄԱՐԱՆ/ ԿՈՒՐՍ
11	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
12	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
13	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
14	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
15	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
16	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
17	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
18	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
19	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-
20	1 2 8 ↓ անցնել 12	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 8 ↓ անցնել 14	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 = հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 -) անցնել 18	1 2 = անցնել 19	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-	1 2 հաջո- րդ. տող	+))) * * * .)))-	+)))0))) * * * * * .)))2)))-

** 10-13 ՀԱՐՑԵՐ.

ԱՅՍ ՀԱՐՑԵՐԸ ՎԵՐԱԲԵՐՎՈՒՄ ԵՆ ԵՐԵՄԱՅԻ ՀԱՐԱՉԱՏ ՄԱՅՐԻԿԻՆ ԿԱՍ ՀԱՅՐԻԿԻՆ

11 և 13 գրվածքներ '00', եթե ծնողը շի գտնվողի մասին չի հայտնիացրել

*** 15, 18 և 20 ՀԱՐՑԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ԿՈՂԵՐԸ

ՈՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ
1 = ԴՊՐՈՑ
2 = ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ
3 = ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ
4 = ՀԵՏԲՈՒՅՎԱԿԱՆ
98 = ՉԳԻՏԻ

ՊԱՍԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՍ
00 = ԱՎԱՐՑԵԼ Ե ՄԵԿ ՊԱՍԱՐԱՆԻՑ/ԿՈՒՐՍԻՑ ՔԻՉ
98 = ՉԳԻՏԻ

ՆՇԵԼ ՎԱՆՊԱԿՈՒՄ ԱՅՆ ԴԵՊՔՈՒՄ, ԵԹԵ ԱՆՉՐԱԺԵՇՏ Ե ՇԱՐՈՒՆԱԿԵԼ ՑՈՒՑԱԿԸ				+)), .)))-	
Ինձ անհրաժեշտ է համոզվել, որ իմ ունեցած ցուցակը ամբողջական է:					
1)	Նորածիններից կամ երեխաներից կա՞րոյոք որևէ մեկը, որը չի մտել այս ցուցակի մեջ:	ԱՅՈ	+)), .))2))<	ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐԻՆ ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՂՅՈՒՄԱԿՈՒՄ	ՈՉ +)), .)))-
2)	Կա՞ն արոյոք այլ անձիք, որոնք Ձեր ընտանիքի անդամ չեն, օրինակ ընկերներ, դայակներ, հարազատներ, տնային սպասավորներ, տնվորներ, բայց սովորաբար ապրում են Ձեր տանը:	ԱՅՈ	+)), .))2))<	ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐԻՆ ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՂՅՈՒՄԱԿՈՒՄ	ՈՉ +)), .)))-
3)	Կա՞ն արոյոք հյուրեր կամ ժամանակավոր այցելուներ, որոնք մնում են Ձեր տանը, կամ էլի որևէ մեկը, որ գիշերել է անցյալ գիշեր Ձեր տանը, բայց չի մտել այս ցուցակում:	ԱՅՈ	+)), .))2))<	ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐԻՆ ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՂՅՈՒՄԱԿՈՒՄ	ՈՉ +)), .)))-

NO.	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐ	ԱՆՑՆԵԼ
21	Ի՞նչն է հանդիսանում խմելու ջրի հիմնական աղբյուրը Ձեր տան բնակիչների համար:	ՋՐՍՈՒՂ ՋՐՍՈՒՂ ԲՆԱԿԱՐԱՆՈՒՄ 11)< 23 ՋՐՍՈՒՂ ԲԱԿՈՒՄ 12)< 23 ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ՋՐՍՈՒՂ 13 ՋՐՉՈՐԻ ՋՈՒՐ ԲԱՑ ՋՐՉՈՐ ԿԱՑԱՐԱՆՈՒՄ 21)< 23 ԲԱՑ ՋՐՉՈՐ ԲԱԿՈՒՄ 22)< 23 ԲԱՑ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ՋՐՉՈՐ 23 ՊԱՇՏՊԱՆՎԱԾ ՋՐՉՈՐ ԿԱՍ ՀՈՐԱՄՍԱՆ ԱՆՑՔ ՓԱԿ ՋՐՉՈՐ ԿԱՑԱՐԱՆՈՒՄ 31)< 23 ՓԱԿ ՋՐՉՈՐ ԲԱԿՈՒՄ 32)< 23 ՓԱԿ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ՋՐՉՈՐ 33 ՋՐԱՅԻՆ ՄԱԿԵՐԵՍ ԱՂՔՅՈՒՐ 41 ԳԵՏ/ՎՏԱԿ 42 ՋՐԱՄԲԱՐ/ԼԻՃ 43 ԱՄԲԱՐՏԱԿ 44 ԱՆՋՐԱՆՋՈՒՐ 51)< 23 ՋՈՒՐ ՏԱԿԱՌԻՑ 61 ՋՈՒՐ ՇՇԻՑ 71)< 23 ԱՅԼ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	
22	Որքա՞ն ժամանակ է Ձեզ անհրաժեշտ, որպեսզի գնալ ջրի հետևից, այն հավաքել և հետ վերադառնալ:	ԲՈՊԵՆԵՐ +)))0)))0))) * * * * *))2)))2)))- ԳՏԵՎՈՒՄ Ե ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՍԱՀԱՆՆԵՐՈՒՄ 996	
23	Ի՞նչ տեսակ զուգարան ունեք Ձեր տանը:	ՈՂՈՂՎՈՂ ՋՈՒԳԱՐԱՆ 11 ՓՈՍԻ ՋԵՎՈՎ/ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ՋՈՒԳԱՐԱՆ ՓՈՍԻ ՋՆՈՎ 21 ՕՂԱՓՈԽՎՈՂ, ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ՋՈՒԳԱՐԱՆ 22 ՋՈՒԳԱՐԱՆ ՉԿԱԹՈՒՓ/ԴԱՇՏ 31)< 25 ԱՅԼ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	
24	Օգտագործո՞ւմ եք արոյոք զուգարանը այլ տնային տնտեսության անդամների հետ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
25	Ձեր տնային տնտեսությունում ունե՞ք արոյոք աշխատող՝ <i>էլեկտրակահուսուցիչ:</i> <i>Ռադիո:</i> <i>Հեռուստացույց:</i> <i>Հեռախոս:</i> <i>Սառնարան:</i>	ԱՅՈ ՈՉ ԷԼԵԿՏՐԱԿԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ 1 2 ՌԱԴԻՈ 1 2 ՀԵՂՈՒՄՏԱՅՈՒՅՑ 1 2 ՀԵՂԱԽՈՍ 1 2 ՍԱՐՆԱՐԱՆ 1 2	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂՎՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐ	ԱՆՑՆԵԼ
26	Սնունդ պատրաստելու համար <u>հիմնականում</u> ի՞նչ տեսակ վառելիք եք օգտագործում:	ԷԼԵԿՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ 01 ԲՆԱԿԱՆ ԳԱԶ 02 ՀԵՂՈՒԿ ԳԱԶ 03 ԿԵՐՈՄԻՆ 04 ԱԾՈՒՄ/ ԳՈՐԸ ԱԾՈՒՄ 05 ՓԱՅՏԱԾՈՒՄ 06 ՓԱՅՏ, ԾՂՈՏ 07 ԱԹԱՐ 08 ԱՅԼ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	
27	ՆՇԵԼ ՆՅՈՒԹԸ, ՈՐԻՑ ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾ Է ՀԱՏԱԿԸ: ԳՐԵԼ ԱՅՆ, ԻՆՉ ՏԵՄՆՈՒՄ ԵՔ	ԲՆԱԿԱՆ ԾԱԾԿՈՒՅԹ ՀՈՂ/ԱԿԱԶ 11 ՀԱՍԱՐԱԿ ՀԱՏԱԿ ՓԱՅՏԵ ՏԱԽՏԱԿՆԵՐ 21 ՄՇԱԿՎԱԾ ՀԱՏԱԿ ՊԱՐԿԵՏ ԿԱՄ ՈՂՈՐԿԱԾ ՀԱՏԱԿ 31 ԼԻՆՈԼԵՆՈՒՄ 32 ՑԵՄԵՆՏ 34 ԳՈՐԳ 35 ԱՅԼ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	
28	Ձեր տանը որևէ մեկը արդյոք ունի՞ հեծանիվ, մոտոցիկլետ կամ մոտոբային նավակ, ավտոմեքենա:	ԱՅՈՒ ՈՉ ՀԵԾԱՆԻՎ 1 2 ՄՈՏՈՑԻԿԼԵՏ/ ՄՈՏՈՐԱՅԻՆ ՆԱՎԱԿ 1 2 ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ՝ ՄԱՐԴԱՍԱՐ/ ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ ԲԵՆՆԱՍԱՐ 1 2	
29	Վերջին ամսվա ընթացքում Ձեր տնային տնտեսությունը որքա՞ն դրամ է ծախսել ընթացիկ բոլոր ծախսերի համար:	ԴՐԱՄ +)))0)))0)))0)))0)))0))) * * * * * ..))2))2))2))2))2))2)))- ՉԳԻՏԻ 999998	
30	Վերջին ամսվա ընթացքում տնային տնտեսությունը որքա՞ն դրամ է ծախսել սննդի վրա:	ԴՐԱՄ +)))0)))0)))0)))0)))0))) * * * * * ..))2))2))2))2))2))2)))- ՉԳԻՏԻ 999998	
33	Դուք սովորաբար որտե՞ղ եք լվանում ձեռքերը:	ՏԱՆԸ /ԲԱԿՈՒՄ/ՀՈՂԱՍԱՐԱԾՔՈՒՄ 1 ԻՆՉ-ՈՐ ՏԵՂ 2 ՈՉ ՄԻ ՏԵՂ 3	) < 35) < 35
34	ԽՆԴԻԵՔ ՉԵՁ ՑՈՒՅՑ ՏԱԼ ԱՌԱՎԵԼ ՀԱՃԱՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՎԱՅՐԸ և ՆՇԵՔ ՀԵՏԼՅԱԼ ԱՌԱՐԿԱՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆԸ:	ԱՅՈՒՉ ՋՈՒՐ/ ԼՎԱՑԱՐԱՆ 1 2 ՕՃԱՐ ԿԱՄ ԱՅԼ ՄԱՔՐՈՂ ՄԻՋՈՑՆԵՐ 1 2 ԼՎԱՑԱՐԱՆԱԿՈՆՔ, ԼՈԳԱՐԱՆ 1 2	
35	ԽՆԴԻԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԻՆ ԲԵՐԵԼ ՄԵԿ ԹԵՅԻ ԳԳԱԼ ԱՐ ՓՈՐՁԱՐԿԵՔ ԱՐԸ ՅՈՐԻ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ՀԱՏԱՐ: ԳՐԱՆՑԵԼ ՅՈՐԻ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԿԳ-ով /միլլիոնի մասը/:	0 մկգ (ՉԿԱ ՅՈՐ) 1 7 մկգ 2 15 մկգ 3 30 մկգ 4 75 մկգ 5	
35A	Սովորաբար Դուք որտե՞ղ եք պահում աղը:	ՓԱԿ ՏԱՐԱՅՈՒՄ/ ՄՆՆԴԻ ՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ ՎԱՅՐԻՑ ՀԵՆՈՒ/ՄՈՒԹ ՏԵՂՈՒՄ 1 ԲԱՑ ՏԱՐԱՅՈՒՄ/ ՄՆՆԴԻ ՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ ՎԱՅՐԻՆ ՄՈՏ/ ԼՈՒՍԱՎՈՐ ՏԵՂՈՒՄ 2	
35B	Գիտե՞ք արդյոք, որ սննդում օգտագործելով յոդացված աղ, Դուք կարող եք կանխել որոշ հիվանդությունների առաջացումը:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2	
36	Ձեր տան անդամներից որևէ մեկը ունի՞ արդյոք ամառանոց կամ հնարավորություն օգտվել այգուց, բանջարանոցից, որտեղից բերքատու սեզոնին Դուք կարող եք ստանալ մրգեր կամ բանջարեղեն:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	
37	Ձեր տնային տնտեսությունում որևէ մեկը պահու՞մ է արդյոք ամառուն կամ թռչուն:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	

2000թ. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՆԱՆՑ ԱՆՀԱՏԱԿԱՆ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
 ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ
 ԱՌՈՂՋԱՊԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

ԻՂԵՆՏԻՖԻԿԱՑԻՈՆ ՔԱՐՏ																			
ՏԵՂԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td></tr> <tr><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td></tr> <tr><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td></tr> <tr><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td></tr> <tr><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td></tr> <tr><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td><td style="width: 33%; height: 33px;"></td></tr> </table>																		
ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԴԵԿԱՎԱՐԻ ԱՆՈՒՆԸ																			
ՔԼԱՍՏԵՐԻ ՀԱՄԱՐԸ																			
ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐԸ																			
ՏԱՐԱԾԱՇՐՋԱՆ																			
ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ/ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ/ՔԱՂԱՔ/ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ (ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ=1, ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ=2, ՔԱՂԱՔ=3, ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ=4)																			
ՔԱՂԱՔԱՅԻՆ/ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ (ՔԱՂԱՔԱՅԻՆ=1, ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ=2)																			
ԿՆՈՋ ԱՆՈՒՆԸ ԵՎ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ _____																			

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱԿԱՐԻ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ				
	1	2	3	ՎԵՐՋՆԱԿԱՆ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆ
ԱՄՍԱԹԻՎԸ	_____	_____	_____	ՕՐ +)))0))) * * *
ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱԿԱՐԻ ԱՆՈՒՆԸ	_____	_____	_____	ԱՄԻՍ /)))3)))1 * * *
ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ*	_____	_____	_____	ՏԱՐԻ +)))0)))3)))3)))1 * 2* 0 * 0 * *
ՀԱԶՈՐԴ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆԸ: ԱՄՍԱԹԻՎԸ	_____	_____	_____	ԱՆՈՒՆ .)))2)))3)))3)))1 * * *
ԺԱՄԸ	_____	_____	_____	ԱՐԴՅՈՒՆՔ .)))3)))1 * *
				ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆ-ՆԵՐԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԹԻՎԸ +))) * * .)))-

* ԱՐԴՅՈՒՆՔԻ ԿՈՂԵՐԸ:

- | | |
|---------------|--------------------|
| 1 ԼՐԱՑՎԱԾ Է | 5 ՄԱՍԱՄՔ ԼՐԱՑՎԱԾ Է |
| 2 ՏԱՆԸ ՉԷ | 6 ԱՆԸՆԴՈՒՆԱԿ Է |
| 3 ՀԵՏԱԶԳՎԱԾ Է | 7 ԱՅԼ _____ |
| 4 ՄԵՐԺԵԼ ԵՆ | (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) |

	ՀԱՅԵՐԵՆ	ՌՈՒՄԵՐԵՆ	ԱՅԼ
1. ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑՅԻ ՎԱՐՄԱՆ ԼԵԶՈՒՆ	1	2	3
2. ՀԱՐՑՎՈՂԻ ՄԱՅՐԵՆԻ ԼԵԶՈՒՆ	1	2	3
		ԱՅՈ	ՈՉ
3. ԱՐԴՅՈՒՆՔ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑՅԸ ԱՆՑԿԱՑԿԵԼ Է ԹԱՐԳՄԱՆԻՉԻ ՕԳՆՈՒԹՅԱՄՔ		1	2

ՎԵՐԱՀՅԱԿՈՂ	ԴԱՇՏԻ ԽՄԲԱԳԻՐ	ԳՐԱՍԵՆՅԱԿԻ ԽՄԲԱԳԻՐ	ՕՊԵՐԱՏՈՐ
ԱՆՈՒՆ _____ ±)))0)))* .)))2)))-	ԱՆՈՒՆ _____ ±)))0)))* .)))2)))-	ԳՐԱՍԵՆՅԱԿԻ ԽՄԲԱԳԻՐ ±)))0)))* .)))2)))-	ՕՊԵՐԱՏՈՐ ±)))0)))* .)))2)))-
ԱՄՍԱԹԻՎ _____	ԱՄՍԱԹԻՎ _____		

ՄԱՍ 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵԿ

Բարև Ձեզ: Իմ անունն է _____: Ես աշխատում եմ ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀՀ Առողջապահության նախարարության հետ: Մենք անցկացնում ենք համազգային հետազոտություն՝ կանանց և երեխաների առողջության վերաբերյալ: Մենք բարձր կզննհատենք ձեր մասնակցությունը այս հետազոտության մեջ: Ես ցանկանում եմ ձեզ հարցեր տալ ձեր առողջության վերաբերյալ (և ձեր երեխաների առողջության վերաբերյալ): Այս տեղեկատվությունը կօժանդակի Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանը առողջապահության ծառայությունը պլանավորելու հարցում: Հետազոտությունը կտևի մոտավորապես 30-ից 60 րոպե: Ձեր կողմից տրամադրված ցանկացած տեղեկատվություն կլինի խիստ կոնֆիդենցիալ և ենթակա չէ հրապարակման:

Հետազոտության մեջ մասնակցությունը կամավոր է և դուք կարող եք չպատասխանել որևէ առանձին հարցի կամ բոլոր հարցերին: Այնուամենայնիվ, հուսով ենք, որ դուք կմասնակցեք այս հետազոտությանը, քանի որ ձեր կարծիքը կարևոր է:

Դուք ցանկանո՞ւմ եք որևէ հարց տալ ինձ այս հետազոտության վերաբերյալ:
Կարո՞ղ եմ սկսել հարցազրույցը:

Հարցազրուցավարի ստորագրությունը. _____ Ամսաթիվը. _____ 2000թ.

ՀԱՐՑՎՈՂԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ Է
ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻՆ1
?

ՀԱՐՑՎՈՂԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ ՁԵ
ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻՆ 2))<ԿԵՐՁ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
101	ԳՐԱՆՑԵԼ ԺԱՄԸ:	+)))0))) ժԱՄ * * * /)))3)))1 ՐՈՊԵՆԵՐ * * * .)))2)))-	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
102	Նախ, ես ցանկանում եմ որոշ հարցեր տալ ձեր տնային տնտեսության և ձեր մասին: Մինչև ձեր 12 տարեկանը լրանալը, հիմնականում, դուք ապրում էիք քաղաքում, փոքր քաղաքում, թե գյուղական վայրում:	ՔԱՂԱՔ 1 ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ 2 ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ 3	
103	Որքա՞ն ժամանակ եք դուք մշտապես ապրել (ՆԵՐԿԱՅԻՍ ԱՊՐԵԼԱՏԵՂԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ): Եթե ՄԵԿ ՏԱՐՈՒՑ ՔԻՉ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ '00' ՏԱՐԻ:	+)))0))), * * * ՏԱՐԻՆԵՐ ..... .)))2)))- ՄԻՇՏ 95 ԱՅՑԵԼՈՒ 96	), )<105
104	Մինչև այստեղ տեղափոխվելը, դուք ապրե՞լ եք քաղաքում, փոքր քաղաքում, թե գյուղական վայրում:	ՔԱՂԱՔ 1 ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ 2 ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ 3	
105	Նշեք ձեր ծննդյան թիվը և ամիսը:	+)))0))), * * * ԱՄԻՍԸ ..... .)))2)))- ՉԳԻՏԻ ԱՄԻՍԸ 98 +)))0)))0)))0))), * * * * * ՏԱՐԻՆ ..... .)))2)))2)))2)))- ՉԳԻՏԻ ՏԱՐԻՆ 9998	
106	Քանի՞ տարեկան էիք ձեր վերջին ծննդյան օրը:	+)))0))), * * * ԼՐԱՑԱԾ ՏԱՐԻՔԸ ..... .)))2)))-	
107	Դուք երբևէ դպրոց հաճախե՞լ եք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	),<110
108	Ինչպիսի՞ ուսումնական հաստատություն եք հաճախել դուք:	ԴՊՐՈՑ 1 ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ-ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ 2 ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ 3 ԴԵՏԲՈՒՅԱԿԱՆ 4	
109	Տվյալ ուսումնական հաստատությունում քանի՞ դասարան կամ կուրս եք ավարտել դուք:	+)))0))), * * * ԴԱՍԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՍ ..... .)))2)))-	
110	Դուք կարդո՞ւմ եք թերթեր կամ ամսագրեր գրեթե ամեն օր, գոնե շաբաթը մեկ անգամ, երբեմն, թե ընդհանրապես չեք կարդում:	ԳՐԵԹԵ ԱՄԵՆ ՕՐ 1 ԳՈՆԵ ՇԱԲԱԹՎԱ ՄԵՋ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ .. 2 ԵՐԲԵՄՆ 3 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉԻ ԿԱՐԴՈՒՄ 4	

136	Չեպատիտ կամ Բոտկիմի հիվանդություն (դեղնախտ):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	>145A
137	Առաջին անգամ ե՞րբ են ձեզ ասել, որ դուք ունեք հեպատիտ (դեղնախտ):	Քիչ քան 12 ԱՄԻՍ ԱՌԱՋ 1 ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ 12 ԱՄԻՍ ԱՌԱՋ 2	
145 A	Դուք գիտե՞ք, թե ինչպես դուք կարող եք հետազոտել ձեր կուրծքը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	>145C
145 B	Դուք երբևէ հետազոտե՞լ եք ձեր կուրծքը: Եթե ԱՅՈ. Ե՞րբ եք վերջին անգամ հետազոտել ձեր կուրծքը:	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ * * * .)))2)))- ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՉԵՏԱԶՈՏԵԼ 95	
145 C	Բուժաշխատողը երբևիցե հետազոտե՞լ է ձեր կուրծքը: Եթե ԱՅՈ. Վերջին անգամ ե՞րբ է բուժաշխատողը հետազոտել ձեր կուրծքը:	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ * * * .)))2)))- ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՉԵՏԱԶՈՏԵԼ 95	
145 D	Դուք երբևէ այցելե՞լ եք գինեկոլոգին:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	>146
145	Վերջին անգամ ե՞րբ եք այցելել գինեկոլոգին:	+)))0))), ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ 1 * * * /)))3)))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ 2 * * * /)))3)))1 ԱՄԻՆԵՐ ԱՌԱՋ 3 * * * /)))3)))1 ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ 4 * * * .)))2)))-	
145 F	USՈՒԳԵԼ 145E 5 ՏԱՐԻ ԿԱՄ ՔԻՉ +))), /)))- ?	ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ 5 ՏԱՐԻ +))), .)))2)-----)))))))))	>146

145 G	Ինչո՞ւ եք այցելել գինեկոլոգին:	<p><i>ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ԱՅՑԵՐ</i> ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ԱՏՈՒԳՈՒՄ A ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱԿՈՐՈՒՄ B ՆԱԽԱԾՆԵՐԱԿԱՆ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆ C ՀԵՏԾՆԵՐԱԿԱՆ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆ D ԾՆԵՐԱԿԱՆ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆ E ԱՅԼ F (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p><i>ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՊՐՈՔԼԵՄՆԵՐ</i> ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԱՐՏԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ G ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԽՈՑԵՐ/ԷՐՈՋԻԱՆԵՐ H ՆՈՐԱԳՈՅԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (ԿՈՆԴԻԼՈՍՆԵՐ) I ՎԻՐԱԴՅԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ J ԱՏԵՐԻԼՈՒԹՅՈՒՆ K ԱՅԼ L ՊՐՈՔԼԵՄ L (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԻ ՀԻՇՈՒՄ Z</p>	
146	Դուք երբևէ լսե՞լ եք այնպիսի հիվանդության մասին, ինչպիսին է տուբերկուլյոզը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	)) <201
147	Դուք գիտե՞ք, որ տուբերկուլյոզը կարող է ամբողջովին բուժվել համապատասխան դեղամիջոցներով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
148	Դուք կամ ձեր ընտանիքից որևէ մեկը երբևիցե ունեցե՞լ է տուբերկուլյոզ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
149	Ձեր ընտանիքից բացի, կա՞ արդյոք որևէ մեկը, ում հետ դուք հաճախակի կապի մեջ եք (հարևաններ, գործընկերներ, կամ մոտիկ ընկերներ), որը երբևիցե ունեցել է տուբերկուլյոզ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
150	Ինչպիսի՞ նշաններից կամ ախտանիշներից եք դուք եզրակացնում, որ որևէ մեկն ունի տուբերկուլյոզ:	ՀԱԶ A ԽՈՐԽՈՎ ՀԱԶ B ՀԱԶ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆՅՈՒՆ 3 ՇԱՔԱԹ C ՋԵՐՄԵԼ (ՏԵՆԳ) D ԽՈՐԽՈՒՄ ԱՐՅՈՒՆ E ԱՆՈՐԺԱԿԻ ԿՈՐՈՒՄ F ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ՔՐՏՆԱԿԱԼՈՒՄ G ՑԱԿ ԿՐԾՔԱԿԱՆ ԴԱԿՈՒՄ H ՀՈԳՆԱԾՈՒԹՅՈՒՆ/ՈՒԺԱՄՊԱՌՈՒԹՅՈՒՆ I ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄ K ՔՆԿՈՏՈՒԹՅՈՒՆ L ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	)) <152

151	Տուբերկուլյոզի ո՞ր ախտանիշերը կստիպեն ձեզ դիմելու բժշկական աջակցության:	ՀԱՁ A ԽՈՐԽՈՎ ՀԱՁ B ՀԱՁ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ 3 ՇԱՔԱԹ C ՋԵՐՄԵԼ (ՏԵՆԴ) D ԽՈՐԽՈՒՄ ԱՐՅՈՒՆ E ԱԽՈՐԺԱԿԻ ԿՈՐՈՒՄՏ F ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ՔՐՏՆԱԿԱԼՈՒՄ G ՑԱՎ ԿՐԾՔԱՎԱՆԴԱԿՈՒՄ H ՀՈԳԱԾՈՒԹՅՈՒՆ/ՈՒԺԱՄՊԱՌՈՒԹՅՈՒՆ . I ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՏ K ՔՆԿՈՏՈՒԹՅՈՒՆ L ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	
152	Երբ մարդը առաջին անգամ հայտնաբերում է, որ նա ունի տուբերկուլյոզ, ինչպե՞ս նա պետք է բուժվի սկզբում. հիվանդանոցում, բուժվի տանը, թե երկուսը միասին:	ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑՈՒՄ 1 ԲՈՒԺՎԻ ՏԱՆԸ 2 ՍԿՁԲՈՒՄ ԲՈՒԺՎԻ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑՈՒՄ, ՀԵՏՈ ՏԱՆԸ 3 ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 8	
153	Ինչպե՞ս է տարածվում տուբերկուլյոզը մի մարդուց մյուսը:	ՕԴՈՎ, ՀԱՁԻ ՄԻՋՈՑՈՎ 1 ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 8	
154	Ու՞ր կղիմեք օգնության, եթե հայտնաբերեք, որ դուք կամ ձեր երեխան ունի տուբերկուլյոզ:	<i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏԿԱԾ</i> ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 11 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 12 ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՎԱՏՈՒԲԵՐ- ԿՈՒԼՅՈՋԱՅԻՆ ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ 13 ԵՐԵՎԱՆ ՔԱՂԱՔԻ ՀԱՎԱՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՅՈՋ- ՋԱՅԻՆ ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ 14 ՖԵԼԴՇԵՐԱ-ՄԱՆԿԱԲԱՐՉԱԿԱՆ ԿԵՏ (ՖՄԿ) 15 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏԿԱԾ 16 _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) <i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՏԿԱԾ</i> ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ԿԼԻՆԻԿԱ . 21 ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲԺԻՇԿ 22 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏԿԱԾ _____ 26 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 98	
155	Երբ ձեր ընտանիքի անդամը կավարտի տուբերկուլյոզի դեմ իր բուժումը հիվանդանոցում, կցանկանա՞յի՞ք արդյոք ընդունել նրան ձեր տանը հետագա բուժման ընթացքում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ԿԱԽԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ 8	

ՄԱՍ 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵԿ

Բարև Ձեզ: Իմ անունն է _____: Ես աշխատում եմ ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀՀ Առողջապահության նախարարության հետ: Մենք անցկացնում ենք համազգային հետազոտություն՝ կանանց և երեխաների առողջության վերաբերյալ: Մենք բարձր կզննահատենք ձեր մասնակցությունը այս հետազոտության մեջ: Ես ցանկանում եմ ձեզ հարցեր տալ ձեր առողջության վերաբերյալ (և ձեր երեխաների առողջության վերաբերյալ): Այս տեղեկատվությունը կօժանդակի Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանը առողջապահության ծառայությունը պլանավորելու հարցում: Հետազոտությունը կտևի մոտավորապես 30-ից 60 րոպե: Ձեր կողմից տրամադրված ցանկացած տեղեկատվություն կլինի խիստ կոնֆիդենցիալ և ենթակա չէ հրապարակման:

Հետազոտության մեջ մասնակցությունը կամավոր է և դուք կարող եք չպատասխանել որևէ առանձին հարցի կամ բոլոր հարցերին: Այնուամենայնիվ, հուսով եմք, որ դուք կմասնակցե՛ք այս հետազոտությանը, քանի որ ձեր կարծիքը կարևոր է:

Դուք ցանկանո՞ւմ եք որևէ հարց տալ ինձ այս հետազոտության վերաբերյալ:
Կարո՞ղ եմ սկսել հարցազրույցը:

Հարցազրուցավարի ստորագրությունը. _____ Ամսաթիվը. _____ 2000թ.

ՀԱՐՑՎՈՂԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ Է
ՄԱՍՆԱԿՎՑԵԼ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻՆ1
?

ՀԱՐՑՎՈՂԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ ՁԵ
ՄԱՍՆԱԿՎՑԵԼ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻՆ 2))<ԿԵՐՁ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
101	ԳՐԱՆՑԵԼ ԺԱՄԸ:	+)))0))), ժԱՄ * * * /)))3)))1 րՈՊԵՆԵՐ * * * .)))2)))-	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
102	Նախ, ես ցանկանում եմ որոշ հարցեր տալ ձեր տնային տնտեսության և ձեր մասին: Մինչև ձեր 12 տարեկանը լրանալը, հիմնականում, դուք ապրում էիք քաղաքում, փոքր քաղաքում, թե գյուղական վայրում:	ՔԱՂԱՔ 1 ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ 2 ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ 3	
103	Որքա՞ն ժամանակ եք դուք մշտապես ապրել (ՆԵՐԿԱՅԻՍ ԱՊՐԵԼԱՏԵՂԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ): Եթե ՄԵԿ ՏԱՐՈՒՑ ՔԻՉ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ '00' ՏԱՐԻ:	+)))0))), * * * ՏԱՐԻՆԵՐ ..... .)))2)))- ՄԻՇՏ 95 ԱՅՑԵԼՈՒ 96	) <105
104	Մինչև այստեղ տեղափոխվելը, դուք ապրե՞լ եք քաղաքում, փոքր քաղաքում, թե գյուղական վայրում:	ՔԱՂԱՔ 1 ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ 2 ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ 3	
105	Նշեք ձեր ծննդյան թիվը և ամիսը:	+)))0))), * * * ԱՄԻՍԸ ..... .)))2)))- ՉԳԻՏԻ ԱՄԻՍԸ 98 +)))0)))0)))0))), * * * * * ՏԱՐԻՆ ..... .)))2)))2)))2)))- ՉԳԻՏԻ ՏԱՐԻՆ 9998	
106	Քանի՞ տարեկան էիք ձեր վերջին ծննդյան օրը:	+)))0))), * * * ԼՐԱՑԱԾ ՏԱՐԻՔԸ ..... .)))2)))-	
107	Դուք երբևէ դպրոց հաճախե՞լ եք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	) <110
108	Ինչպիսի՞ ուսումնական հաստատություն եք հաճախել դուք:	ԴՊՐՈՑ 1 ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ-ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ 2 ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ 3 ԴԵՏԲՈՒՅԱԿԱՆ 4	
109	Տվյալ ուսումնական հաստատությունում քանի՞ դասարան կամ կուրս եք ավարտել դուք:	+)))0))), * * * ԴԱՍԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՍ ..... .)))2)))-	
110	Դուք կարդո՞ւմ եք թերթեր կամ ամսագրեր գրեթե ամեն օր, գոնե շաբաթը մեկ անգամ, երբեմն, թե ընդհանրապես չեք կարդում:	ԳՐԵԹԵ ԱՄԵՆ ՕՐ 1 ԳՈՆԵ ՇԱԲԱԹՎԱ ՄԵՋ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ .. 2 ԵՐԲԵՄՆ 3 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉԻ ԿԱՐԴՈՒՄ 4	

136	Չեպատիտ կամ Բոտկիմի հիվանդություն (դեղնախտ):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	>145A
137	Առաջին անգամ ե՞րբ են ձեզ ասել, որ դուք ունեք հեպատիտ (դեղնախտ):	Քիչ քան 12 ԱՄԻՍ ԱՌԱՋ. 1 ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ 12 ԱՄԻՍ ԱՌԱՋ. 2	
145 A	Դուք գիտե՞ք, թե ինչպես դուք կարող եք հետազոտել ձեր կուրծքը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	>145C
145 B	Դուք երբևէ հետազոտե՞լ եք ձեր կուրծքը: Եթե ԱՅՈ. Ե՞րբ եք վերջին անգամ հետազոտել ձեր կուրծքը:	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ * * * .)))2)))- ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՉԵՏԱԶՈՏԵԼ 95	
145 C	Բուժաշխատողը երբևիցե հետազոտե՞լ է ձեր կուրծքը: Եթե ԱՅՈ. Վերջին անգամ ե՞րբ է բուժաշխատողը հետազոտել ձեր կուրծքը:	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ * * * .)))2)))- ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՉԵՏԱԶՈՏԵԼ 95	
145 D	Դուք երբևէ այցելե՞լ եք գինեկոլոգին:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	>146
145	Վերջին անգամ ե՞րբ եք այցելել գինեկոլոգին:	+)))0))), ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ 1 * * * /)))3)))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ 2 * * * /)))3)))1 ԱՄԻՆԵՐ ԱՌԱՋ 3 * * * /)))3)))1 ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ 4 * * * .)))2)))-	
145 F	USՈՒԳԵԼ 145E 5 ՏԱՐԻ ԿԱՄ ՔԻՉ +))), /)))- ?	ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ 5 ՏԱՐԻ +))), .)))2)-----)))))))))	>146

145 G	Ինչո՞ւ եք այցելել գինեկոլոգին:	<p><i>ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ԱՅՑԵՐ</i> ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ԱՏՈՒԳՈՒՄ A ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱԿՈՐՈՒՄ B ՆԱԽԱԾՆՆԴԱԲԵՐԱԿԱՆ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆ C ՀԵՏԾՆՆԴԱԲԵՐԱԿԱՆ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆ D ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ E ԱՅԼ F (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p><i>ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՊՐՈՔԼԵՄՆԵՐ</i> ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԱՐՏԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ G ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԽՈՑԵՐ/ԷՐՈՋԻԱՆԵՐ H ՆՈՐԱԳՈՅԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ (ԿՈՆԴԻԼՈՍՆԵՐ) I ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ J ԱՏԵՐԻԼՈՒԹՅՈՒՆ K ԱՅԼ L ՊՐՈՔԼԵՄ L (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԻ ՀԻՇՈՒՄ Z</p>	
146	Դուք երբևէ լսե՞լ եք այնպիսի հիվանդության մասին, ինչպիսին է տուբերկուլյոզը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	)) <201
147	Դուք գիտե՞ք, որ տուբերկուլյոզը կարող է ամբողջովին բուժվել համապատասխան դեղամիջոցներով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
148	Դուք կամ ձեր ընտանիքից որևէ մեկը երբևիցե ունեցե՞լ է տուբերկուլյոզ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
149	Ձեր ընտանիքից բացի, կա՞ արդյոք որևէ մեկը, ում հետ դուք հաճախակի կապի մեջ եք (հարևաններ, գործընկերներ, կամ մոտիկ ընկերներ), որը երբևիցե ունեցել է տուբերկուլյոզ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
150	Ինչպիսի՞ նշաններից կամ ախտանիշներից եք դուք եզրակացնում, որ որևէ մեկն ունի տուբերկուլյոզ:	ՀԱՁ A ԽՈՐԽՈՎ ՀԱՁ B ՀԱՁ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ 3 ՇԱՔԱԹ C ՋԵՐՄԵԼ (ՏԵՆԳ) D ԽՈՐԽՈՒՄ ԱՐՅՈՒՆ E ԱԽՈՐԺԱԿԻ ԿՈՐՈՒՄՍ F ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ՔՐՏՆԱԿԱԼՈՒՄ G ՑԱԿ ԿՐԾՔԱԿԱՆԴԱԿՈՒՄ H ՀՈԳԱԾՈՒԹՅՈՒՆ/ՈՒԺԱՄՊԱՌՈՒԹՅՈՒՆ I ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՍ K ՔՆԿՈՏՈՒԹՅՈՒՆ L ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	)) <152

151	Տուբերկուլյոզի ո՞ր ախտանիշերը կստիպեն ձեզ դիմելու բժշկական աջակցության:	ՀԱԶ A ԽՈՐԽՈՎ ՀԱԶ B ՀԱԶ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ 3 ՇԱՔԱԹ C ՋԵՐՄԵԼ (ՏԵՆԴ) D ԽՈՐԽՈՒՄ ԱՐՅՈՒՆ E ԱԽՈՐԺԱԿԻ ԿՈՐՈՒՄՏ F ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ՔՐՏՆԱԿԱԼՈՒՄ G ՑԱՎ ԿՐԾՔԱՎԱՆԴԱԿՈՒՄ H ՀՈԳԱԾՈՒԹՅՈՒՆ/ՈՒԺԱՄՊԱՌՈՒԹՅՈՒՆ . I ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՏ K ՔՆԿՈՏՈՒԹՅՈՒՆ L ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	
152	Երբ մարդը առաջին անգամ հայտնաբերում է, որ նա ունի տուբերկուլյոզ, ինչպե՞ս նա պետք է բուժվի սկզբում. հիվանդանոցում, բուժվի տանը, թե երկուսը միասին:	ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑՈՒՄ 1 ԲՈՒԺՎԻ ՏԱՆԸ 2 ՍԿԶԲՈՒՄ ԲՈՒԺՎԻ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑՈՒՄ, ՀԵՏՈ ՏԱՆԸ 3 ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 8	
153	Ինչպե՞ս է տարածվում տուբերկուլյոզը մի մարդուց մյուսը:	ՕԴՈՎ, ՀԱԶԻ ՄԻՋՈՑՈՎ 1 ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 8	
154	Ու՞ր կղիմեք օգնության, եթե հայտնաբերեք, որ դուք կամ ձեր երեխան ունի տուբերկուլյոզ:	<i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏԿԱԾ</i> ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 11 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 12 ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱԿԱՏՈՒԲԵՐ- ԿՈՒԼՅՈՋԱՅԻՆ ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ 13 ԵՐԵՎԱՆ ՔԱՂԱՔԻ ՀԱԿԱՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՅՈՋ- ԱՅԻՆ ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ 14 ՖԵԼԴՇԵՐԱ-ՄԱՆԿԱԲԱՐՉԱԿԱՆ ԿԵՏ (ՖՄԿ) 15 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏԿԱԾ 16 _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) <i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՏԿԱԾ</i> ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ԿԼԻՆԻԿԱ . 21 ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲԺԻՇԿ 22 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏԿԱԾ _____ 26 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 98	
155	Երբ ձեր ընտանիքի անդամը կավարտի տուբերկուլյոզի դեմ իր բուժումը հիվանդանոցում, կցանկանա՞յի՞ք արդյոք ընդունել նրան ձեր տանը հետագա բուժման ընթացքում:	ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ԿԱԽԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ 8	

ԲԱԺԻՆ 2. ԾՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈԴԱՎՈՐՄԱՆ ԽՄԲԵՐ	ԱՆՑՆԵԼ
201	Այժմ ես կցանկանայի Ձեզ հարցնել ողջ կյանքի ընթացքում ունեցած բոլոր ծննդաբերությունների մասին: Ծննդաբերել ե՞ք արդյոք Դուք երբևէ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	))<206
202	Ունե՞ք արդյոք Ձեզանից ծնված որդիներ կամ դուստրեր, որոնք այժմ ապրում են Ձեզ հետ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	))<204
203	Քանի՞ որդիներ են ապրում Ձեզ հետ: Քանի՞ դուստրեր են ապրում Ձեզ հետ: Եթե ՈՉ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00'.	+)))0))), ՈՐԴԻՆԵՐ ՏԱՆԸ * * * /)))3)))1 ԴՈՒՍՏՐԵՐ ՏԱՆԸ * * * .)))2)))-	
204	Ունե՞ք արդյոք Ձեզանից ծնված կենդանի որդիներ կամ դուստրեր, որոնք այժմ չեն ապրում Ձեզ հետ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	))<206
205	Քանի՞ որդի ունեք, որոնք այժմ չեն ապրում Ձեզ հետ: Քանի՞ դուստր ունեք, որոնք այժմ չեն ապրում Ձեզ հետ: Եթե ՉԿԱՆ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00'.	+)))0))), ՈՐԴԻՆԵՐ ՏԱՆԻՑ ԴՈՒՐՍ * * * /)))3)))1 ԴՈՒՍՏՐԵՐ ՏԱՆԻՑ ԴՈՒՐՍ * * * .)))2)))-	
206	Ծննդաբերել ե՞ք արդյոք կենդանի տղաներ կամ աղջիկներ, որոնք հետո մահացել են: Եթե ՈՉ, ԱՏՈՒԳԵԼ՝ " Միգուցե ծննդաբերե՞լ եք երեխա ճիշտ կամ կենդանության մշաններով, որը շուտով մահացել է:"	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	))<208
207	Քանի՞ տղա երեխա է մահացել: Քանի՞ աղջիկ երեխա է մահացել: Եթե ՉԿԱՆ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00'.	+)))0))), ՏՐԱՆԵՐ ՄԱՅԱՑԱԾ * * * /)))3)))1 ԱՂՋԻԿՆԵՐ ՄԱՅԱՑԱԾ * * * .)))2)))-	
208	ԳՈՒՄԱՐԵԼ 203, 205, 207 ՀԱՐՑԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵԼ ԳՈՒՄԱՐԱՅԻՆ ԹԻՎԸ Եթե ՉԵՆ ԵՂԵԼ ԵՐԵԽԱՆԵՐ՝ ԳՐԱՆՑԵԼ '00'.	+)))0))), ԸՆԴԱՄԵՆԸ * * * .)))2)))-	
209	ԱՏՈՒԳԵԼ 208 Որպեսզի համոզվեմ, արդյոք ճիշտ են հասկացել Ձեր ամբողջ կյանքի ընթացքում Դուք ծննդաբերել եք կենդանի երեխանե ըՆԴԱՄԵՆԸ _____ ամգամ: Դա ճի՞շտ է:		

ԱՅՈ



ՈՉ



ԱՏՈՒԳԵԼ և ՈՒՂՂԵԼ 201-208, ԵԹԵ ԱՆՅՐԱԺԵԾՏ Է

209A	Ընդամենը քանի՞ արհեստական արորտ եք Դուք ունեցել:	ԸՆԴԱՄԵՆԸ ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏՆԵՐ +)))0))), * * * * * .)))2)))-	
209B	Ընդամենը քանի՞ ինքնաբերաբար վիժում եք Դուք ունեցել:	ԸՆԴԱՄԵՆԸ ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄՆԵՐ +)))0))), * * * * * .)))2)))-	
209C	Ընդամենը քանի՞ մեռելածին եք Դուք ունեցել:	ԸՆԴԱՄԵՆԸ ՄԵՌԵԼԱԾԻՆ +)))0))), * * * * * .)))2)))-	
209D	ԳՈՒՄԱՐԵԼ 208, 209A, 209B և 209C ՀԱՐՑԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԸ և ԳՐԱՆՑԵԼ ԳՈՒՄԱՐԱՅԻՆ ԹԻՎԸ ԵԹԵ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՉԵՆ ԵՂԵԼ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00'.	ԸՆԴԱՄԵՆԸ +)))0))), * * * * * .)))2)))-	
209E	ԱՏՈՒԳԵԼ 209A, 209B և 209C ՀԱՐՑԵՐԸ ՄԵԿ ԿԱՄ ՄԻ ՔԱՆԻ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՉԵՆ ԵՂԵԼ +))), /)))- ? .)))2))))))))))))))))))))))		)-210
209F	Չէր քանի՞ հղիություններն են ընդհատվել ձեր կողմից հրահրված արորտի հետևանքով: Դա արորտ է, որը դուք առաջացրել եք ինքնուրույն, առանց բուժաշխատողի օգնության:	ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ +)))0))), * * * * * .)))2)))-	

210	<p>USՈՒԳԵԼ 209Դ:</p> <p>ՄԵԿ ԿԱՄ ՄԻ ՔԱՆԻ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p> <p>ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԶԵՆ ԵՂԵԼ</p> <p>+))) /)))- ?</p> <p>+))) .)))2))))))))))))))))))</p>)-228
-----	--	-------

211 Այժմ ես կցանկանայի զրուցել Ձեր յուրաքանչյուր հղիության մասին, ներառյալ այն հղիությունները, որոնք ավարտվեցին կենդանի երեխայի ծնունդով, արհեստական արթոտով, արթոտով՝ հրահրված կնոջ կողմից, ինքնաբերաբար վիժումով կամ մեռելածնությամբ: Պատասխանեք հետևյալ հարցերին, սկսելով վերջին հղիությունից:

<p>212 Ե՞րբ ավարտվեց Ձեր (վերջին, նախավերջին, և այլն) հղիությունը: Նշեք հղիության ավարտման տարեթիվը և ամիսը:</p>	<p>213 Այս հղիությունը ավարտվեց արդյոք կենդանի ծնունդով, արհեստական արթոտով, կնոջ կողմից հրահրված արթոտով, ինքնաբերաբար վիժումով թե՞ մեռելածնությամբ:</p>	<p>213A Ե՞րբ ավարտվեց այս հղիությունը, որքան ժամանակ էիք հույս հղի:</p>	<p>214 Եղե՞լ է արդյոք այլ հղիություն այս և նախորդ նշված հղիության միջև ընկած ժամանակահատվածում:</p>	<p>215 USՈՒԳԵԼ 213: ԳՐԱՆՑԵԼ ՆՈՒՅՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԸ</p>	<p>216 Ծնվե՞լ է արդյոք մեկ երեխա, թե՞ մեկից ավել:</p>	<p>217 Ի՞նչ անուն է տրվել ծնված երեխային:</p>	<p>218 (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) տղա է թե՞ աղջիկ:</p>	<p>219 Կենդանի՞ է արդյոք (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>220 Քանի՞ տարեկան էր (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) իր վերջին ծննդյան օրը:</p>	<p>221 Ապրու՞մ է արդյոք (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) Ձեզ հետ:</p>	<p>222 ԳՐԱՆՑԵԼ ՏԱՍՅՈՒՑԱՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿԻՑ ԵՐԵԽԱՅԻ ՏՈՒԻ ԳԱՄԱՐԸ</p>	<p>222A Ո՞ր թվին և ամսին (ԱՆՈՒՆԸ) մահացավ:</p>	<p>223 Ի՞նչ հասակում է (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) մահացել: Եթե '1 ՏՈՒԻ', ԳՐՑՆԵԼ: Քանի՞ ամսեկան էր (ԱՆՈՒՆԸ): ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐԸ, Եթե 1 ԱՄՍԻՑ ՓՈՔԻ Է ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՄՍԵՆԸ, Եթե 2 ՏԱՐԵԿԱՆԻՑ ՓՈՔԻ Է</p>
<p>01 +)))0))), ԱՄ * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))), ՏԱՐԻ * * * * * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱ 1 ԱՐԳԵՏԱԿԱՆ ԱՔՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱՔՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ԾՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>ՇԱԲ..... +)))0))), * * * * .)))2)))</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱ 1 ԱՐԳԵՏԱԿԱՆ ԱՔՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱՔՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ԾՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՐԴ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵԽԱ . 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՐԱ... 1 ԱՂՋ ... 2</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)))0))), * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ՏՈՐԻ ՀԱՄԱՐԸ +)))0))), * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)))0))), * * * * .)))2)))- +)))0)))0)))0))), * * * * ՏԱՐԻ * * * * * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>+)))0))), ՕՐ 1 * * * * .)))3)))1 ԱՄԻՍ 2 * * * * .)))3)))1 ՏԱՐԻ 3 * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	
<p>02 +)))0))), ԱՄ * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))), ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱ 1 ԱՐԳԵՏԱԿԱՆ ԱՔՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱՔՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ԾՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>ՇԱԲ..... +)))0))), * * * * .)))2)))</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱ 1 ԱՐԳԵՏԱԿԱՆ ԱՔՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱՔՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ԾՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵԽԱ . 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՐԱ... 1 ԱՂՋ ... 2</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)))0))), * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ՏՈՐԻ ՀԱՄԱՐԸ +)))0))), * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)))0))), * * * * .)))2)))- +)))0)))0)))0))), * * * * ՏԱՐԻ * * * * * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>+)))0))), ՕՐ 1 * * * * .)))3)))1 ԱՄԻՍ 2 * * * * .)))3)))1 ՏԱՐԻ 3 * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	

<p>03</p> <p>+)))0))) ԱՄ * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))) ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>Կենդանի երեխա 1 Արդեսսպաս ստոր 2 Կնոջ Կողմից Հրկուրված Արոհ 3 Ինքնաբերական Վիժու 4 Մեղեկ Ծնողներ 5</p>	<p>ՀԱՔ..... +)))0))) * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>Կենդանի երեխա 1 Արդեսսպաս ստոր 2 Կնոջ Կողմից Հրկուրված Արոհ 3 Ինքնաբերական Վիժու 4 Մեղեկ Ծնողներ 5 ՀԱՅՈՐԳ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա . 1 Մեկից Ավել 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՐԱ... 1 ԱՐՋ . . 2</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)))0))) * * * * .)))2))) +)))0))) * * * * .)))2)))</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +)))0))) * * * * .)))2))) * ? ՀԱՅՈՐԳ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)))0))) * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))) * * * * .)))2)))2)))2))) * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>ՕՐ 1 * * * * ԱՄԻՍ 2 * * * * ՏԱՐԻ 3 * * * * ? ՀԱՅՈՐԳ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>
<p>04</p> <p>+)))0))) ԱՄ * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))) ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>Կենդանի երեխա 1 Արդեսսպաս ստոր 2 Կնոջ Կողմից Հրկուրված Արոհ 3 Ինքնաբերական Վիժու 4 Մեղեկ Ծնողներ 5</p>	<p>ՀԱՔ..... +)))0))) * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>Կենդանի երեխա 1 Արդեսսպաս ստոր 2 Կնոջ Կողմից Հրկուրված Արոհ 3 Ինքնաբերական Վիժու 4 Մեղեկ Ծնողներ 5 ՀԱՅՈՐԳ</p>	<p>Մեկ երեխա . 1 Մեկից Ավել 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՐԱ... 1 ԱՐՋ . . 2</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)))0))) * * * * .)))2))) +)))0))) * * * * .)))2)))</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +)))0))) * * * * .)))2))) * ? ՀԱՅՈՐԳ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)))0))) * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))) * * * * .)))2)))2)))2))) * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>ՕՐ 1 * * * * ԱՄԻՍ 2 * * * * ՏԱՐԻ 3 * * * * ? ՀԱՅՈՐԳ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>
<p>05</p> <p>+)))0))) ԱՄ * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))) ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>Կենդանի երեխա 1 Արդեսսպաս ստոր 2 Կնոջ Կողմից Հրկուրված Արոհ 3 Ինքնաբերական Վիժու 4 Մեղեկ Ծնողներ 5</p>	<p>ՀԱՔ.....)0))) * * * * .))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>Կենդանի երեխա 1 Արդեսսպաս ստոր 2 Կնոջ Կողմից Հրկուրված Արոհ 3 Ինքնաբերական Վիժու 4 Մեղեկ Ծնողներ 5 ՀԱՅՈՐԳ</p>	<p>Մեկ երեխա . 1 Մեկից Ավել 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՐԱ... 1 ԱՐՋ . . 2</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)))0))) * * * * .)))2))) +)))0))) * * * * .)))2)))</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +)))0))) * * * * .)))2))) * ? ՀԱՅՈՐԳ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)))0))) * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))) * * * * .)))2)))2)))2))) * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>ՕՐ 1 * * * * ԱՄԻՍ 2 * * * * ՏԱՐԻ 3 * * * * ? ՀԱՅՈՐԳ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>
<p>06</p> <p>+)))0))) ԱՄ * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))) ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>Կենդանի երեխա 1 Արդեսսպաս ստոր 2 Կնոջ Կողմից Հրկուրված Արոհ 3 Ինքնաբերական Վիժու 4 Մեղեկ Ծնողներ 5</p>	<p>ՀԱՔ..... +)))0))) * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>Կենդանի երեխա 1 Արդեսսպաս ստոր 2 Կնոջ Կողմից Հրկուրված Արոհ 3 Ինքնաբերական Վիժու 4 Մեղեկ Ծնողներ 5 ՀԱՅՈՐԳ</p>	<p>Մեկ երեխա . 1 Մեկից Ավել 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՐԱ... 1 ԱՐՋ . . 2</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)))0))) * * * * .)))2))) +)))0))) * * * * .)))2)))</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +)))0))) * * * * .)))2))) * ?</p>	<p>ԱՄԻՍ +)))0))) * * * * .)))2))) +)))0)))0)))0))) * * * * .)))2)))2)))2))) * .)))2)))2)))2)))</p>	<p>ՕՐ 1 * * * * ԱՄԻՍ 2 * * * * ՏԱՐԻ 3 * * * * ? ՀԱՅՈՐԳ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>

<p>07</p> <p>+)0))))) ԱՄ * * * * .)))2)))- +))0))0))0))0)) ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))-</p>	<p>ԿԵՆՂԱՍԻ ԵՐԵՒՆԱ 1 ԱՐԴԵՍԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>ՀԱԲ..... +)) 0)))), * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>ԿԵՆՂԱՍԻ ԵՐԵՒՆԱ 1 ԱՐԴԵՍԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵՒՆԱ . 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ _____</p>	<p>ՏՂԱ. . . 1 ԱՂՋ . . 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . 1 ՈՉ 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +))0))))) * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . 1 ՈՉ . . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +))0))))) * * * * .)))2)))- * ? ՀԱՅՈՒՐԳ</p>	<p>ԱՄԻՍ +))0))))) * * * * .)))2)))- +))0))0))0))0)) ՏԱՐԻՔ * * * * .)))2)))2)))2)))-</p>	<p>ՕՐ 1 +))0))))) * * * * /))3))1 ԱՄԻՍ 2 * * * * /))3))1 ՏԱՐԻՔ 3 * * * * .)))2)))- * ? ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>
<p>08</p> <p>+)0))))) ԱՄ * * * * .)))2)))- +))0))0))0))0)) ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))-</p>	<p>ԿԵՆՂԱՍԻ ԵՐԵՒՆԱ 1 ԱՐԴԵՍԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>ՀԱԲ..... +)) 0)))), * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . 1 ՈՉ 2</p>	<p>ԿԵՆՂԱՍԻ ԵՐԵՒՆԱ 1 ԱՐԴԵՍԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵՒՆԱ . 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ _____</p>	<p>ՏՂԱ. . . . 1 ԱՂՋ 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +))0))))) * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . . 1 ՈՉ 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +))0))))) * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +))0))))) * * * * .)))2)))- +))0))0))0))0)) ՏԱՐԻՔ * * * * .)))2)))2)))2)))-</p>	<p>ՕՐ 1 +))0))))) * * * * /))3))1 ԱՄԻՍ 2 * * * * /))3))1 ՏԱՐԻՔ 3 * * * * .)))2)))- * ? ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>
<p>09</p> <p>+)0))))) ԱՄ * * * * .)))2)))- +))0))0))0))0)) ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))-</p>	<p>ԿԵՆՂԱՍԻ ԵՐԵՒՆԱ 1 ԱՐԴԵՍԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>ՀԱԲ...1 +))0))))) * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . 1 ՈՉ . . 2</p>	<p>ԿԵՆՂԱՍԻ ԵՐԵՒՆԱ 1 ԱՐԴԵՍԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՒՐԳ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵՒՆԱ 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ . . 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ _____</p>	<p>ՏՂԱ. . . 1 ԱՂՋ . . 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . . 1 ՈՉ 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +))0))))) * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . 1 ՈՉ . . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +))0))))) * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +))0))))) * * * * .)))2)))- +))0))0))0))0)) ՏԱՐԻՔ * * * * .)))2)))2)))2)))-</p>	<p>ՕՐ 1 +))0))))) * * * * /))3))1 ԱՄԻՍ 2 * * * * /))3))1 ՏԱՐԻՔ 3 * * * * .)))2)))- * ?</p>
<p>10</p> <p>+)0))))) ԱՄ * * * * .)))2)))- +))0))0))0))0)) ՏՐ * * * * .)))2)))2)))2)))-</p>	<p>ԿԵՆՂԱՍԻ ԵՐԵՒՆԱ 1 ԱՐԴԵՍԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ . . 5</p>	<p>ՀԱԲ..... +)) 0)))), * * * * .))) 2)))-</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . 1 ՈՉ 2</p>	<p>ԿԵՆՂԱՍԻ ԵՐԵՒՆԱ 1 ԱՐԴԵՍԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ԳՐԱԳՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻՃՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵՒՆԱ 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ . . 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ _____</p>	<p>ՏՂԱ. . . 1 ԱՂՋ . . 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . . 1 ՈՉ 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +))0))))) * * * * .)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈՒՆ . . 1 ՈՉ . . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +))0))))) * * * * .)))2)))- ? ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +))0))))) * * * * .)))2)))- +))0))0))0))0)) ՏԱՐԻՔ * * * * .)))2)))2)))2)))-</p>	<p>ՕՐ 1 +))0))))) * * * * /))3))1 ԱՄԻՍ 2 * * * * /))3))1 ՏԱՐԻՔ 3 * * * * .)))2)))- * ? ՀԱՅՈՒՐԳ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>

<p>11</p> <p>+)0)), * * * * * * * * * * * *</p>	<p>Կենդանի երեսն 1 ԱՌՅԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱՌՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻժՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>չԱԲ..... +) 0)), * * *))),)-</p>	<p>ԱՅՈ . 1 ՈԶ . . 2</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՏԱ 1 ԱՌՅԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱՌՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻժՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵՏԱ . 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ . . 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՂԱ 1 ԱՂՋ 2</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈԶ 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)0)), * * *))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈԶ . . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +)0)), * * *))2)))- * ? 222A ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)0)), * * *))2)))- +)0))0))0))0)), ՏԱՐԻ* * * * *))2))2))2)))-</p>	<p>+)0)), * * * /))3))1 * * * /))3))1 * * * /))3))1 * * *))2)))- * ? 222A ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>
<p>12</p> <p>+)0)), * * * * * * * * * * * *</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՏԱ 1 ԱՌՅԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱՌՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻժՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>չԱԲ..... +) 0)), * * *))),)-</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈԶ 2</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՏԱ 1 ԱՌՅԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱՌՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻժՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՐԴ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵՏԱ 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ . . 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՂԱ . . . 1 ԱՂՋ . . . 2</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈԶ 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)0)), * * *))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈԶ . . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +)0)), * * *))2)))- * ? 222A ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)0)), * * *))2)))- +)0))0))0))0)), ՏԱՐԻ* * * * *))2))2))2)))-</p>	<p>+)0)), * * * /))3))1 * * * /))3))1 * * * /))3))1 * * *))2)))- * ? 222A ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>
<p>13</p> <p>+)0)), * * * * * * * * * * * *</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՏԱ 1 ԱՌՅԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱՌՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻժՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>չԱԲ..... +) 0)), * * *))),)-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈԶ . . . 2</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՏԱ 1 ԱՌՅԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱՌՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻժՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՐԴ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵՏԱ 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ . . 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՂԱ . . . 1 ԱՂՋ . . . 2</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈԶ 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)0)), * * *))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈԶ . . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +)0)), * * *))2)))- * ? 222A ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)0)), * * *))2)))- +)0))0))0))0)), ՏԱՐԻ* * * * *))2))2))2)))-</p>	<p>+)0)), * * * /))3))1 * * * /))3))1 * * * /))3))1 * * *))2)))- * ? 222A ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>
<p>14</p> <p>+)0)), * * * * * * * * * * * *</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՏԱ 1 ԱՌՅԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱՌՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻժՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5</p>	<p>չԱԲ..... +) 0)), * * *))),)-</p>	<p>ԱՅՈ . . . 1 ՈԶ 2</p>	<p>ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՏԱ 1 ԱՌՅԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՐՏ 2 ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱՌՈՐՏ 3 ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻժՈՒՄ 4 ՄԵՌԵԼԱ ՕՆՈՒԹՅՈՒՆ 5 ՀԱՅՈՐԴ</p>	<p>ՄԵԿ ԵՐԵՏԱ 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ . . 2</p>	<p>ԱՆՈՒՆ</p>	<p>ՏՂԱ 1 ԱՂՋԻԿ 2</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈԶ 2 * ? 222A</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ տարիներով +)0)), * * *))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ . . 1 ՈԶ . . . 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ +)0)), * * *))2)))- * ? 222A ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>ԱՄԻՍ +)0)), * * *))2)))- +)0))0))0))0)), ՏԱՐԻ* * * * *))2))2))2)))-</p>	<p>+)0)), * * * /))3))1 * * * /))3))1 * * * /))3))1 * * *))2)))- * ? 222A ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՒՈՒԹՅՈՒՆ</p>

227	<p>ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԳՂԻՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ՝ ԱՎԱՐՏՎԱԾ 1995 ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ ԵՎ ՀԵՏՈ, ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ԳՂԻՈՒԹՅԱՆ ԵԼՔԻ ԿՈՂՁ ԳՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՎԱՐՏՄԱՆ ԱՄՍՈՒՄ</p> <ul style="list-style-type: none"> • “B” - ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՎԱԾ ԵՐԵԽԱՅԻ ՀԱՄԱՐ • “S” - ՄԵՌԵԼԱԾՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ • “M” - ԻՆՔՆԱԲԵՐԱԲԱՐ ՎԻԺՄԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ • “D” - ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏԻ ՀԱՄԱՐ • “R” - ԿԵՆՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՀՐՎԱԾ ԱԲՈՐՏ <p>ԱՊԱ ՀԱՐՑՐԵՔ, ԹԵ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԳՂԻՈՒԹՅՈՒՆԸ. ՔԱՆԻ ԱՄԻՍ Է ՏԵՎԵԼ: ՀԱՄԱՁԱՅՆ ԳՂԻՈՒԹՅԱՆ ՏԵՎՈՂՈՒԹՅԱՆԸ ԳՐԱՆՑԵԼ “P” ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՆԱԽՈՐԴՈՂ ԱՄՍՎԱ ՎԱՆԴԱԿՈՒՄ:</p> <p>(<i>ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ</i> “P” -ով ՎԱՆԴԱԿՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ ՄԵԿՈՎ ՊԵՏՔ Է ՔԻՉ ԼԻՆԻ ԳՂԻՈՒԹՅԱՆ ՏԵՎՈՂՈՒԹՅԱՆ ԱՄԻՍՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԻՑ). Ի ՎԵՐՋՈ՝ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԾՆՈՒՆԴԻ ՀԱՄԱՐ ԳՐԱՆՑԵԼ ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ “B” ԿՈՂԻՑ ՁԱԽ:</p> <p>ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱԲՈՐՏԻ ՀԱՄԱՐ ՀԱՐՑՐԵՔ՝ <i>ՈՐՏԵՂ Է ԿԱՏԱՐՎԵԼ ԱԲՈՐՏԸ և</i> 5 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՅՂ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՁ .</p>
-----	--

ԲԱԺԻՆ 3. ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱԿՈՐՈՒՄ

Այժմ ես կցանկանայի զրուցել ընտանիքի պլանավորման տարբեր միջոցների և մեթոդների մասին, որոնք ամուսնական զույգը կարող է կիրառել, հղիությունից խուսափելու կամ այն հետաձգելու համար:

301 ՀԱՐՑՈՒՄ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ 1 ԿՈՂՁ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՄԵԹՈՂԻ ՀԱՄԱՐ, ՈՐԸ ԿՆՇԿԻ ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ: ԱՅՈՒՐԵՏԵՎ ԱՆՅՐԱԺԵՇՏ Է ՎԱՐ ԻՋՆԵԼ 301 ՍՅՈՒՆԱԿՈՎ, ԿԱՐԴԱԼՈՎ ԱՅՆ ՄԵԹՈՂՆԵՐԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄՆԵՐԸ և ԲԱՑԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ, ՈՐՈՆՔ ԿԻՆԸ ՉԻ ՆՇԵԼ:

ԸՆԴ ՈՐՈՒՄ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ԱՅՆ ՄԵԹՈՂԻ 1 ԿՈՂՁ, ՈՐԻ ՄԱՍԻՆ ԿԻՆԸ ԳԻՏԻ, և 2 ԿՈՂՁ ԱՅՆ ՄԵԹՈՂԻ, ՈՐԻ ՄԱՍԻՆ ԿԻՆԸ ՉԳԻՏԻ: ԱՊԱ ՀԱՐՑՆԵԼ 302-ը ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՅՆ ՄԵԹՈՂԻ ՀԱՄԱՐ, ՈՐԻ 1 ԿՈՂՆ Է ԱՌՆՎԵԼ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ 301 ՀԱՐՑՈՒՄ:

301	<p>Դուք հղիության կանխարգելման ի՞նչ միջոցների կամ մեթոդների մասին եք երբևէ լսել:</p> <p>ԱՅՆ ՄԵԹՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ, ՈՐՈՆՑ ՄԱՍԻՆ ՉԻ ՆՇՈՒՄ, ՀԱՐՑՐԵՔ՝</p> <p>Լսե՞լ եք արդյոք (ՄԵԹՈՂ)-ի մասին:</p>	302	
01	<p>Կնոջ ստերիլացում կամ ամլացում</p> <p>Կնոջը կարելի է կատարել վիրահատություն, որպեսզի նա չհղիանա:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?</p>	<p>Կատարվե՞լ է Չեզ արդյոք վիրահատություն, որպեսզի զրկվեք երեխա ունենալու հնարավորությունից:</p> <p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>
02	<p>Տղամարդու ստերիլացում կամ ամլացում</p> <p>Տղամարդուն կարելի է կատարել վիրահատություն, որպեսզի նա այլևս երեխաներ չունենա:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?</p>	<p>Ունեցե՞լ եք արդյոք զուգընկեր, որին կատարվել է վիրահատություն, որպեսզի նա զրկվի երեխա ունենալու հնարավորությունից:</p> <p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>
03	<p>Հակաբեղմնավորիչ հաբեր՝</p> <p>Կինը կարող է ընդունել հաբեր՝ ամեն օր՝ հղիությունը կանխարգելու նպատակով:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>
04	<p>Ներարգանդային միջոցներ՝</p> <p>Կինը կարող է ունենալ բժշկի կամ բուժքրոջ կողմից ներս դրված պարույր կամ օղակ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>

05	Ներարկումներ՝ Բժիշկը կամ բուժքույրը կարող են կատարել կնոջը ներարկումներ՝ հղիությունը մի քանի ամսով կանխարգելու նպատակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
06	Իմպլանտ՝ Կինը նախաբազկին կարող է ունենալ բժշկի կամ բուժքրոջ կողմից դրված մի քանի կապսուլա, հղիությունը մի քանի տարով կանխարգելու նպատակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
07	Պահպանակ/պրեզերվատիվ՝ Տղամարդը կարող է սեռական հարաբերությունից առաջ առնանդամին հազցնել ռետինե գլխադիր (կոկպաչոկ):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
08	Կանանց պահպանակ/պրեզերվատիվ՝ Կինը կարող է սեռական հարաբերությունից առաջ հեշտոցում տեղադրել ռետինե գլխադիր (կոկպաչոկ):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
09	Պիաֆրազմա (խտրոց)՝ Կինը կարող է սեռական հարաբերությունից առաջ հեշտոցում տեղադրել ռետինե խտրոց:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
10	Փրփուր, գել, քսուկ՝ Կինը կարող է սեռական հարաբերությունից առաջ հեշտոցում ներս մտցնել քսուկ, փրփուր կամ գել:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
11	Լակտացիոն ամենորեայի մեթոդ (ԼԱՄ)՝ Կինը կարող է կիրառել հղիության կանխարգելման հատուկ մեթոդ՝ ուշացնելով դաշտանային ֆունկցիայի վերականգնումը, եթե երեխային ծննդաբերությունից հետո մինչև 6 ամիսը կերակրի միայն կրծքով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
12	Օրացուցային կամ պորբերական իֆքնագսպման մեթոդ՝ Բուժաշխատողը կարող է սովորեցնել կնոջը, ինչպես խուսափել հղիանալուց՝ խուսափելով սեռական հարաբերությունից մենստրուալ ցիկլի որոշակի օրերին:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
13	Ընդհատված սեռական հարաբերություններ՝ Տղամարդը կարող է լինել զգույշ և ընդհատել հարաբերությունը սերմնաժայթքումից առաջ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2), ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2

14	<p>Շտապ բեղմնականխում</p> <p>Կինը հղիանալուց խուսափելու համար կարող է ընդունել հաբեր սեռական հարաբերության հաջորդ օրը:</p>	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2), ?</p>	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2</p>
15	<p>Լսե՞լ եք արդյոք ցանկացած այլ մեթոդների կամ միջոցների մասին, որոնք կինը կամ տղանարողը կարող են օգտագործել, հղիությունը կանխարգելու համար:</p>	<p>ԱՅՈՒ 1 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՈՉ 2), ?</p>	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2</p>
303	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 302:</p> <p>ՉԿԱ ՈՉ ՄԻ “ԱՅՈՒ” ՊԱՏԱՍԽԱՆ (ԵՐԲԵՔ ՉԻ ԿԻՐԱՈՆԵԼ ՀԱԿԱՐԵՂՄՆԱԿՈՐԻՉ ՄԵԹՈՂՆԵՐ) +))), ? /)))-</p> <p>ԱՄԵՆԱՔԻՉԸ ՄԵԿ “ԱՅՈՒ” ՊԱՏԱՍԽԱՆ (ԿԻՐԱՈՆԵԼ Է ՀԱԿԱՐԵՂՄՆԱԿՈՐԻՉ ՄԵԹՈՂՆԵՐ) +))), .)))2))))))))))))))))))))))>307</p>		
304	<p>Երբևէ կիրառե՞լ եք արդյոք որևէ միջոց կամ փորձե՞լ եք ինչ-որ ճանապարհով կանխել կամ հետաձգել հղիությունը:</p>	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2</p>	<p>>306</p>
305	<p>ԳՐԱՆՑԵԼ ‘0’ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԱՄՍՎԱ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՂԱՏԱՐԿ ՎԱՆԴԱԿՈՒՄ))>327)</p>		
306	<p>Դուք ի՞նչ եք կիրառել կամ փորձել:</p> <p>ԱՏՈՒԳԵԼ 302 և 303 (ևսև 301, ԵԹԵ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ Է).</p>		
307	<p>Այժմ ես Ձեզ կհարցնեմ այն մասին, երբ Դուք առաջին անգամ օգտագործեցիք կամ ձեռնարկեցիք որևէ միջոց հղիանալուց խուսափելու համար:</p> <p>Այն ժամանակ քանի՞ կենդանի երեխա Դուք ունեիք, եթե ունեիք:</p> <p>ԵԹԵ ԵՐԵՆԱՆԵՐԻ ՉԵՆ ԵՂԵԼ՝ ԳՐԱՆՑԵԼ ‘00’.</p>	<p>ԵՐԵՆԱՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ +)))0))), * * * .)))2)))-</p>	

N°	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
308A	Ամլացումը արդյոք կատարվե՞լ է բժշկական ցուցումով, թե՞ ընտանիքի պլանավորման նպատակով:	Բժշկական ՑՈՒՑՈՒՄՈՎ 1) ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ 2) ԶԳԻՏԻ 8)	* <311A -
309	ՍՏՈՒԳԵԼ 228: ՀՂԻ ՉԷ ԿԱՄ ՀԱՄՈՋՎԱԾ ՉԷ +))), /))) -	ՀՂԻ Է +))), .)))2)))))))))	) <319
310	Ներկայումս Դուք նախաձեռնում եք ինչ-որ բան կամ օգտագործում եք ինչ-որ մեթոդ հղիությունը կանխելու կամ հետաձգելու համար:	ԱՅՈ 1) ՈՉ 2 )	) <319
311	Ի՞նչ մեթոդ եք Դուք օգտագործում: Եթե ՆՇՎՈՒՄ Է ՍԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ ՍԵԹՈՂ, ՀԵՏԵՎԵՔ ԱՄԵՆԱՎԵՐԵՎՈՒՄ ՏԵՂԱԴՐՎԱԾ ՍԵԹՈՂԻ ԱՆՑՄԱՆ ՀՐԱՅԱՆՁԻՆ:	ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ A) ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ B) ՀԱԲԵՐ C) ՆԵՐԱՐՁԱՆԴԱՅԻՆ ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐԻՉ ՄԻՋՈՑՆԵՐ D) ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ E) ԻՄՊԼԱՆՏ F) ՊԱՀՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՁԵՐՎԱՏԻՎ G) ԿԱՆԱՆՑ ՊԱՀՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՁԵՐՎԱՏԻՎ H) ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ I) ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ/ՄՈՍԻԿ/ՔՍՈՒԿ J) ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆՈՐԵԱՅԻ ՍԵԹՈՂ K) ՕՐԱՑՈՒՅՑԱՅԻՆ ՍԵԹՈՂ L) ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱՋՄՊՈՒՄ M) ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ N) ԱՅԼ X )	), 2<313)<312), /<318)-)<312C), * * /<318 * * * * *)-
311A	ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ 'A'-Ը ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՄԱՆ ՀԱՄԱՐ	(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	

№	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
317	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 316:</p> <p>ԱՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐՎԵԼ Է ՄԻՆՉԵՎ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԸ</p> <p style="text-align: right;">+))), /)))-</p> <p style="text-align: right;">+))))))))) ?</p> <p>ԱՏԵՐԻԼԱՑ ՄԱՆ ԿՈՂԸ ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ, ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԱՆՑԿԱՑՄԱՆ ԱՄՍՈՒՄ, և ԱՄԵՆ ԱՄՍՈՒՄ, ԳՆԱԼՈՎ ՀԵՏ ԴԵՊԻ 1995-Ի ՀՈՒՆՎԱՐ ՀԵՏՈ ԱՆՑՆԵԼ)))))))<320</p>	<p>ԱՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐՎԵԼ Է 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ ԿԱՍ ՀԵՏՈ</p> <p style="text-align: right;">+))), /)))-</p> <p style="text-align: right;">+))))))))) ?</p> <p>ԱՏԵՐԻԼԱՑ ՄԱՆ ԿՈՂԸ ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ, ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԱՆՑԿԱՑՄԱՆ ԱՄՍՈՒՄ, և ԱՄԵՆ ԱՄՍՈՒՄ, ԳՆԱԼՈՎ ՀԵՏ ԴԵՊԻ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՄՍԱԹԻՎԸ</p> <p>ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 2 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ԿՈՂԸ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՄՍՈՒՄ</p> <p>ՀԵՏՈ ԱՆՑՆԵԼ)))))))<319</p>	
318	<p>311-ից ՀԱԿԱԲԵՂՄԱԿՈՐԻՉ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂԸ ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ, ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԸՆԹԱՑԻՎ ԱՄՍՎԱ ՎԱՆԴԱԿՈՒՄ:</p> <p>ԱՊՐ 6ՇՏԵՔ, ԹԵ ԵՐԲ Է ԿԻՆԸ ՍԿՍԵԼ ԿԻՐԱՌԵԼ ՏՎՅԱԼ ՄԵԹՈՂԸ, ԳՐԱՆՑԵՔ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂԸ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՅՆ ԱՄՍՎԱ ՎԱՆԴԱԿՈՒՄ, ԵՐԲ ԱՅՂ ՄԵԹՈՂԸ ԿԻՐԱՌՎԵԼ Է:</p> <p>ԵԹԵ ՄԵԹՈՂԸ ՍԿՍԵԼ Է ԿԻՐԱՌԵԼ 1995 թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՑ և ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ, ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 2 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵՔ ՀԱԿԱԲԵՂՄԱԿՈՐԻՉ ՄԵԹՈՂԻ ՉԵՈՔ ԲԵՐՄԱՆ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ԿՈՂԸ ԱՅՆ ՎԱՆԴԱԿՈՒՄ, ՈՐԸ ՀԱՍԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒՄ Է ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ ՍԿՍԵԼՈՒ ԱՄՍԻՆ.</p> <p>ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՂ ՀԱՐՑԵՐ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ե՞րբ եք Դուք սկսել օգտագործել այդ մեթոդը անընդմեջ: • Որքա՞ն ժամանակ եք օգտագործել այդ մեթոդը անընդմեջ: • Երբ սկսեցիք օգտագործել այդ մեթոդը, որտե՞ղից այն ձեռք բերեցիք: 		

N°	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
319	<p>Ես կցանկանայի հարցնել այն ժամանակի մասին, երբ Դուք կամ Ձեր զուգընկերը վերջին մի քանի տարիների ընթացքում հղիությունը կամիսելու համար հնարավոր է, որ կիրառել եք հակաբեղմնավորիչ մեթոդ:</p> <p>ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՎ ՕՐԱՑՈՒՅՑԸ, ՍՏՈՒԳԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԿԱՄ ԶԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԱՂ ԺԱՄԱՆԱԿԱՇՐՋԱՆՆԵՐԸ, ՍԿՍԵԼՈՎ ԱՄԵՆԱՎԵՐՋԻՆ ԿԻՐԱՌՈՒՄԻՑ, ԳՆԱԼՈՎ ՀԵՏ ԴԵՊԻ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԸ: ՈՐՊԵՍ ԿՈՂՄՆՈՐՈՇԻՉ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ԵՐԵՄԱՆԵՐԻ ԱՆՈՒՆՆԵՐԸ, ԾՆՆԴՅԱՆ ԹՎԵՐԸ ԵՎ ՀԴԻՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՅԱՍՏՆԵՐԸ:</p> <p>ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ, ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՄՍՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂԸ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ, ԻՍԿ ԶՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ '0':</p> <p>ՊԱՐՉԱՔԱՆՈՂ ՀԱՐՑԵՐ՝</p> <p>ՍՅՈՒՆԱԿ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Վերջին անգամ ե՞րբ օգտագործեցիք որևէ մեթոդ: Ո՞րն էր այդ մեթոդը:</i> • <i>Ե՞րբ սկսեցիք կիրառել այդ մեթոդը: (ԵՐԵՄԱՆՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց որքան ժամանակ անց:</i> • <i>Հետագայում որքա՞ն ժամանակ օգտագործեցիք այն:</i> <p>ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 2 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ,ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԱՂՔՅՈՒՐԻ ԿՈՂԸ ԱՅՆ ՎԱՆԴԱԿԻ ՄԵՋ, ՈՐԸ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒՄ Է ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԱՌԱՋԻՆ ԱՄՍԻՆ: ՊԱՐՉԱՔԱՆՈՂ ՀԱՐՑԵՐ՝</p> <p>ՍՅՈՒՆԱԿ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Որտեղի՞ց Դուք ձեռք բերեցիք այդ միջոցը, երբ առաջին անգամ սկսեցիք այն կիրառել:</i> • <i>Որտե՞ղ ստացաք խորհուրդներ, ինչպես օգտագործել այդ մեթոդը (ԼԱՍ, օրացույցային մեթոդի կամ ընդհատված սեռական հարաբերության մեթոդի մասին):</i> <p>ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 3 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ,ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՈՒԹՅԱՆ ԴԱՂԱՐԵՑՄԱՆ ԿՈՂԸ ԱՅՆ ԱՄՍՈՒՄ, ՈՐԸ ՀԱՋՈՐԴԵԼ Է ՎԵՐՋԻՆ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՄՍԻՆ: 3 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԿՈՂԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ ՊԵՏՔ Է ՀԱՎԱՍԱՐ ԼԻՆԻ ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԻՆ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ:</p> <p>ՀԱՐՑՐԵՔ, ԻՆՉՈՒ ԴԱՂԱՐԵՑՐԵՑ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ԱՅՂ ՄԵԹՈՂԸ: Եթե հետևել է հղիություն, ՀԱՐՑՐԵՔ, ԱՐԴՅՈՔ ՊԱՏԱՀԱՎԱՆ Է ՀԴԻԱՑԵԼ, ՄԵԹՈՂԸ ՕԳՏԱԳՈՐ-ԾԵԼԻՍ, ԹԵ ԴԱՂԱՐԵՑՐԵԼ Է ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ ԿԱՆԽԱՄՏԱԾՎԱԾ` ՀԴԻԱՆԱԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ:</p> <p>ՊԱՐՉԱՔԱՆՈՂ ՀԱՐՑԵՐ՝</p> <p>ՍՅՈՒՆԱԿ 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ինչու՞ դադարեցրիք (ՄԵԹՈՂԻ)-ի կիրառումը:</i> • <i>Դուք հղիացաք (ՄԵԹՈՂԻ)-ը կիրառելի՞ս, դադարեցրիք, որ հղիանաք, թե դադարեցրիք մի այլ պատճառով:</i> <p>Եթե ԿԱՆԽԱՄՏԱԾՎԱԾ Է ԴԱՂԱՐԵՑՐԵԼ ՀԴԻԱՆԱԼՈՒ ՀԱՍԱՐ, ՀԱՐՑՐԵՔ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>(ՄԵԹՈՂԻ)-ի կիրառումը դադարեցնելուց հետո քանի՞ ամիս անցավ, մինչև հղիացաք:</i> <p>ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ '0' 1 ՍՅՈՒՆԱԿԻ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՆՄԱՆ ԱՄՍՈՒՄ:</p>		

N°	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
320	ԱՏՈՒԳԵԼ 311/311A ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂԸ:	ՉԵՆ ՀԱՐՑՐԵԼ 00 ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ/ ԱՄԼԱՑՈՒՄ 01 ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ/ԱՄԼԱՑՈՒՄ 02 ՀԱԲԵՐ 03 ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐԻՉ ՄԻՋՈՑՆԵՐ 04 ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ 05 ԻՄՊԼԱՆՏ 06 ՊԱՅՊԱՆԱԿ/ ՊՐԵՁԵՐՎԱՏԻՎ 07 ԿԱՆԱՆՑ ՊԱՅՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՁԵՐՎԱՏԻՎ 08 ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ 09 ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ/ՄՈՍԻԿ/ՔՍՈՒԿ 10 ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆՈՐԵԱՅԻ ՄԵԹՈՂ 11 ՕՐԱՑՈՒՅՑԱՅԻՆ ՄԵԹՈՂ 12 ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱԶՄՊՈՒՄ 13 ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ 14 ԱՅԼ ՄԵԹՈՂ 96	)<327)<325)<325)<324)<324)<324)<324)<325)<325)<325)<325
321	ԱՏՈՒԳԵԼ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿԸ ԸՆԹԱՑԻՎ ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՏԵՎՈՂՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ՍԿՍԵԼ Է ԿԻՐԱՌԵԼ 1995 ՀՈՒՆՎԱՐԻՑ ՀԵՏՈ +))), /)))- ?	ՍԿՍԵԼ Է ԿԻՐԱՌԵԼ 1995 ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ ԿԱՄ ՄԻՆՉ ԱՅՂ +))), .)))2)))))))))	)<325
322	Դուք առաջին անգամ ձեռք բերեցիք (ԱՅՍ ՄԵԹՈՂԸ) (ՄԵԹՈՂԻ ԱՂԲՅՈՒՐԸ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻՑ)-ից (ԱՄՍԱԹԻՎԸ)- իմ: Այն ժամանակ Ձեզ ասվե՞ց արդյոք այն կողմնակի երևույթների կամ պրոբլեմների մասին, որոնց դուք կարող եք հանդիպել այդ մեթոդը կիրառելիս:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	)<324
323	Պատմե՞լ են արդյոք, թե ինչ անեք, եթե առաջանան կողմնակի երևույթներ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
324	Ե՞րբ Դուք ձեռք բերեցիք (ԱՅՍ ՄԵԹՈՂԸ), Ձեզ պատմեցի՞ն արդյոք ընտանիքի պլանավորման մյուս մեթոդների մասին, որը Դուք կարող եք կիրառել:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	

N°	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
325	ԱՏՈՒԳԵԼ 311/311A: ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂԸ:	ՉԵՆ ՀԱՐՑՐԵԼ 00 ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ/ ԱՄԼԱՑՈՒՄ 01 ՏՂԱՄԱՐՂՈՒ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ/ԱՄԼԱՑՈՒՄ 02 ՀԱԲԵՐ 03 ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐԻՉ ՄԻՋՈՑՆԵՐ 04 ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ 05 ԻՄՊԼԱՆՏ 06 ՊԱՀՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՁԵՐՎԱՏԻՎ 07 ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՀՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՁԵՐՎԱՏԻՎ 08 ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ 09 ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ/ՄՈՍԻԿ/ՔՍՈՒԿ 10 ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆՈՐԵԱՅԻ ՄԵԹՈՂ 11 ՕՐԱՑՈՒՅՑԱՅԻՆ ՄԵԹՈՂ 12 ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱՋՄՊՈՒՄ 13 ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ 14 ԱՅԼ ՄԵԹՈՂ 96	)<327)<401)<401)<329)<329)<329)<329)<329

N°	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
326	<p>Վերջին անգամ որտե՞ղ եք ձեռք բերել (ԸՆԹԱՑԻԿ ՄԵԹՈՂԻ ՄԻՋՈՑԸ):</p> <p>Եթե Ձեռք բերված ՎԱՅՐԸ ՀԱՆԴԻՍԱՆՈՒՄ Է ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԸ, ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱՆ ԲՄԿ, ԿԱՄ ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻԱՆ, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ:</p> <p>ԱՏՈՒԳԵԼ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՎԵՐՑՆԵԼ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ</p> <p style="text-align: center;">_____ (ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ 11)</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 12 *</p> <p>ԲՈՒԺԱԿԱ-ՄԱՆԿԱԲԱՐՉԱԿԱՆ ԿԵՏ 13 *</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻԱ 14 *</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ 15 *</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿ 16 *</p> <p style="text-align: center;">_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p><i>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՄԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ 21 *</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ 22 *</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺԻՇԿ 23 *</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲՈՒԺ ՀԻՄՆԱՐԿ ԿԱՄ ԱՆՁ 26 *</p> <p style="text-align: center;">_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ 96 *</p> <p style="text-align: center;">_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ 98 *</p>	<p>)</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> <p>) -</p>
327	<p>Գիտե՞ք արդյոք այնպիսի վայր, որտեղ կարող եք ձեռք բերել ընտանիքի պլանավորման միջոցներ:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	<p>) <329</p> <p>) <329</p>

№	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
328	<p>Որտե՞ղ է դա:</p> <p>Եթե Ձեռք բերված վաճառքի հարցում հարցազրույցի է հիմնարկում, ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱՆ, ԲՍԿ ԿԱՄ ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈԼԻԴԱՑԻԱՆ, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ:</p> <p>ԱՏՈՒԳԵԼ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՎԵՐՑՆԵԼ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ</p> <p>_____ (ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>Հիմնարկում/ ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ 11</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 12</p> <p>ԲՈՒԺԱԿԱ-ՄԱՆԿԱԲԱՐՁԱԿԱՆ ԿԵՏ 13</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈԼԻԴԱՑԻԱ 14</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ 15</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿ 16</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒՄ/ ԿԼԻՆԻԿԱ 21</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ 22</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺԻՇԿ 23</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲՈՒԺ ՀԻՄՆԱՐԿ ԿԱՄ ԱՆՁ 26</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԶԳԻՏԻ 98</p>	
329	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում այցելե՞լ է Ձեզ բուժաշխատող, որը գրուցել է Ձեզ հետ ընտանիքի պլանավորման մասին:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	
330	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում այցելե՞լ եք արդյոք Դուք բուժօգնական, Ձեր կամ Ձեր երեխաների առողջության մասին հոգ տանելու նպատակով:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	))<333
331	Ձրուցե՞լ է արդյոք Ձեզ հետ բուժօգնականությունում որևէ աշխատակից ընտանիքի պլանավորման մասին:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	
333	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 301:</p> <p>'1' ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ Է ՎԵՐՑՎԱԾ ԳՈՆԵ ՄԵԿ ՏՈՂՈՒՄ +))), /)))- ?</p>	<p>ՄԻԱՅՆ ԿՈՂ '2' ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ Է ՎԵՐՑՎԵԼ ԲՈԼՈՐ ՏՈՂԵՐՈՒՄ +))), .)))2)-----)))))</p>	))<346
334	Ձեր կարծիքով, հակաբեղմնավորիչ մեթոդներից միջանիսն ավելի վստահելի՞ են քան մյուսները:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	))<336

N°	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
335	Ձեր կարծիքով, հակաբեղմնավորիչ ո՞ր մեթոդներն են ավելի ավելի վստահելի:	ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ/ ԱՍԼԱՑՈՒՄ A ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ/ԱՍԼԱՑՈՒՄ B ՀԱԲԵՐ C ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐԻՉ ՄԻՋՈՑՆԵՐ D ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ E ԻՄՊԼԱՆՏ F ՊԱՅՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՋԵՐՎԱՏԻՎ G ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՅՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՋԵՐՎԱՏԻՎ H ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ I ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ/ՄՈՍԻԿ/ՔՍՈՒԿ J ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՍԵՆՈՐԵԱՅԻ ՄԵԹՈԴ K ՕՐԱՑՈՒՅՑԱՅԻՆ ՄԵԹՈԴ L ՊԱՐԲԵՐՎԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱԶՄՊՈՒՄ M ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ N ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏՎԱՆՇԵԼ)	
336	Ձեր կարծիքով, հակաբեղմնավորիչ մեթոդներից մի քանիսն ավելի ապահով են քան մյուսները:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	) < 346
337	Ձեր կարծիքով, հակաբեղմնավորիչ ո՞ր մեթոդներն են ավելի ապահով:	ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ/ ԱՍԼԱՑՈՒՄ A ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ/ԱՍԼԱՑՈՒՄ B ՀԱԲԵՐ C ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐԻՉ ՄԻՋՈՑՆԵՐ D ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ E ԻՄՊԼԱՆՏ F ՊԱՅՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՋԵՐՎԱՏԻՎ G ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՅՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՋԵՐՎԱՏԻՎ H ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ I ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ/ՄՈՍԻԿ/ՔՍՈՒԿ J ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՍԵՆՈՐԵԱՅԻ ՄԵԹՈԴ K ՕՐԱՑՈՒՅՑԱՅԻՆ ՄԵԹՈԴ L ՊԱՐԲԵՐՎԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱԶՄՊՈՒՄ M ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ N ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏՎԱՆՇԵԼ)	

Այժմ եկեք գրուցե՛ք Ձեզ հետ արհեստական արբորտի մասին, որը, ինչպես գիտեք, համդիսամու՛մ է ծնելիության հսկողության մեթոդներից մեկը:

N°	ՀԱՐՑԵՐ և ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
346	Եթե կինը որոշել է կատարել արտոտ, որքանով է դա նրա համար մատչելի: Դա արդյո՞ք կլինի հեշտ, թե դժվար:	Դժվար 1 Չե՛Ց 2 ՉԳԻՏԻ 8	), /<348 -
347	Ինչու՞մն է կայանում հիմնական դժվարությունը:	_____ +)))0))), _____ * * * * _____ .)))2)))- _____	
348	Գտնում ե՞ք արդյոք, որ գոյություն ունեն արտոտի հետ կապված առողջական պրոբլեմներ կամ կողմնակի երևույթներ, որոնք ձեզ կարգելեն դիմել արտոտի:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
349	Արդյո՞ք արտոտի կատարումը գնի տեսակետից պրոբլեմ է Ձեզ համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
350	Հավանություն տալի՞ս եք արդյոք, թե ոչ, երբ կինը արտոտ է կատարում:	ՀԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ Է ՏՄԼՍ 1 ՀԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՉԻ ՏՄԼԻՍ 2 ԿԱԽՎԱԾ Է ԻՐԱՎԻՃԱԿԻՑ 3 ՉԳԻՏԻ 8	
351	Կդիմե՞ք արդյոք Դուք արտոտի, եթե երբևէ ապագայում չկանխամտածված հղիանաք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
352	Կնախընտրե՞ք արդյոք ապագայում կիրառել հակաբեղմնավորիչ մեթոդ, կվստահեք արտոտին, թե՞ ոչ մեկը, ոչ էլ մյուսը:	ԿՆԱԽԸՆՏՐԻ ՄԵԹՈԴԸ 1 ԿՎՍՏԱՅԻ ԱՐՈՐՏԻՆ 2 ՈՉ ՄԵԿԸ, ՈՉ ՄՅՈՒՄԸ 3 ՉԳԻՏԻ 8	

405	<p>Այն ժամանակ, երբ հղիացաք, օգտագործում էի՞ք արդյոք որևէ հակաբեղմնավորիչ միջոց:</p> <p>Եթե ԱՅՈ՝ Ի՞նչ մեթոդ էիք օգտագործում:</p> <p>ԳՐԱՆՑՈՒՄԻՑ ՀԵՏՈ ՊԱՏԱՍԽԱՆԸ ՀԱՄԵՄԱՏԵԼ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ ՀԵՏ: ԱՆՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ԱՏՈՒԳԵԼ և ՈՒՂՂԵԼ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p> <p>_____ +)))0))) * * *</p> <p>.)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p> <p>_____ +)))0))) * * *</p> <p>.)))2)))-</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p> <p>_____ +)))0))) * * *</p> <p>.)))2)))-</p>
-----	---	--	--	--

ԲԱԺԻՆ 4Ա. ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆ, ՀԵՏԾՆՆԴՅԱՆ ԽՆԱՍՔ և ԿՐԾՔՈՎ ԿԵՐԱԿՐՈՒՄ

406A	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 226:</p> <p>ՄԵԿ ԿԱՍ ՄԻ ՔԱՆԻ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ և ՀԵՏՈ</p> <p align="right">+))), /)))- ?</p>	<p>ՈՉ ՄԻ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ և ՀԵՏՈ</p> <p align="right">+))), .)))2))))))))))))))))))))))))))))))))))))))</p>		
406B	<p>ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ԱՂՅՈՒՍԱԿՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ, ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ և ԿԵՆԴԱՆԻ ԼԻՆԵԼԸ՝ ՍԿԱԾ 1995 ՀՈՒՆՎԱՐԻՑ: ՀԱՐՑՐԵՔ ԱՅՂ ԲՈԼՈՐ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ: ՍԿԱԵՔ ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ:</p> <p>Այժմ ես կցանկանայի հարցնել Ձեր բոլոր այն երեխաների առողջության մասին, որոնք ծնվել են վերջին հինգ տարիների ընթացքում: (Մենք կգրուցենք նրանցից յուրաքանչյուրի մասին առանձին).</p>			
406C	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ 212-ԻՑ</p>	<p>ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ +)))0))), ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ * * * .)))2)))-</p>	<p>ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ +)))0))), ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ * * * .)))2)))-</p>	<p>ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ +)))0))), ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ * * * .)))2)))-</p>
406D	<p>217 և 219 ՀԱՐՑԵՐԻՑ</p>	<p>ԱՆՈՒՆԸ _____ +)), ԿԵՆԴԱՆԻ /)))- ՄԱՀԱՑԱԾ ? +)), /)))- ?</p>	<p>ԱՆՈՒՆԸ _____ +)), +)), ԿԵՆԴԱՆԻ /)))- ՄԱՀԱՑԱԾ /)))- ? ?</p>	<p>ԱՆՈՒՆԸ _____ +)), +)), ԿԵՆԴԱՆԻ /)))- ՄԱՀԱՑԱԾ /)))- ? ?</p>
407	<p>Այդ հղիության ընթացքում Դուք այցելել ե՞ք արդյոք որևէ մեկին ձեր նախածննդյան խնամքի համար:</p> <p>Եթե ԱՅՈ՝ Ու՞մ հետ եք հանդիպել: Որևէ մեկի հետ և՞ս:</p> <p>ՎԵՐՍՏՈՒԳԵԼ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ:</p>	<p><i>ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ</i> ԲԺԻՇԿ A ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՄԱՆԿԱԲԱՐՉՈՒՅԻ C</p> <p>SUSՄԱՅՐ D</p> <p><i>ԱՅԼ ԱՆՁԻՔ</i> ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՈՉ ՈՔ Y (ԱՆՑՆԵԼ 416⇒)))))))-</p>		

408	Քանի՞ ամիս էիք հղի, երբ այդ հղիության ընթացքում առաջին անգամ ստացաք նախածննդյան կոնսուլտացիա:	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98				
		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____		
409	Այդ հղիության ընթացքում քանի՞ անգամ ստացաք նախածննդյան կոնսուլտացիա:	+)))0))), ՔԱՆԱԿԸ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98				
410	ՍՏՈՒԳԵԼ 409: ՍՏԱՑԱԾ ՆԱԽԱԾՆՆՂՅԱՆ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻԱՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ	<table border="0"> <tr> <td>ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ +))), /)))- ?</td> <td>ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ ԿԱՄ ՉԳԻՏԻ +))), /)))- * * ?</td> </tr> </table> (ԱՆՑՆԵԼ 412)	ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ +))), /)))- ?	ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ ԿԱՄ ՉԳԻՏԻ +))), /)))- * * ?		
ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ +))), /)))- ?	ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ ԿԱՄ ՉԳԻՏԻ +))), /)))- * * ?					
411	Քանի՞ ամիս էիք հղի, երբ վերջին անգամ ստացաք նախածննդյան կոնսուլտացիա:	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98				

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____			
412	<p>Այդ հղիության ընթացքում Ձեզ գոնե մեկ անգամ կատարվել է հետևյալ միջոցառումներից որևէ մեկը՝</p> <p>Կշռվե՞լ եք արդյոք: Չափվե՞լ է արդյոք հասակը: Չափվե՞լ է արդյոք արյան ճնշումը: Հանձնե՞լ եք արդյոք հեշտոցային քսուկ:</p> <p>Հանձնե՞լ եք արդյոք մեզը հետազոտության նպատակով: Հանձնե՞լ եք արդյոք արյունը հետազոտության նպատակով:</p>	<p>ԱՅՈՒՆ ՈՉ</p> <p>ՔԱՇԸ 1 2 ՀԱՍԱԿԸ 1 2 ԱՐՅԱՆ ԾՆՇՈՒՄԸ 1 2 ՀԵՇՏՈՑԱՅԻՆ ՔՍՈՒԿ 1 2</p> <p>ՄԵՁԻ ՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆ . . 1 2 ԱՐՅԱՆ ՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆ . 1 2 (ԱՆՑՆԵԼ 413) =)))-</p>					
412A	Ո՞ր հետազոտության համար եք հանձնել արյունը:	<p>ԱՐՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ A ՍԻՖԻԼԻՍ B ՉԻԱՀ C ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z</p>					
413	Ձեզ տեղեկացրե՞լ են արդյոք հղիության բարդությունների մասին:	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 416)=))))))1 ՉԳԻՏԻ 8</p>					

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
413A	Ձեզ տեղեկացրե՞լ են արդյոք հղիության հետևյալ բարդությունների մասին՝ արյան բարձր ճնշում: ջերմության առկայություն: արյունահոսություն: այտուցներ:	<p style="text-align: right;">ԱՅՈ ՈՉ</p> <p>ԱՐՅԱՆ ԲԱՐՁՐ ՃՆՇՈՒՄ 1 2 ՋԵՐՄՈՒԹՅԱՆ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ .. 1 2 ԱՐՅՈՒՆԱՅՈՒԹՅՈՒՆ 1 2 ԱՅՏՈՒՑՆԵՐ 1 2</p>		
414	Ձեզ արդյոք ասվե՞լ է այն մասին, թե որտեղ պետք է դիմեք նման բարդությունների դեպքում:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>		
416	Այդ հղիության ընթացքում Ձեզ տրվե՞լ են արդյոք, կամ գնե՞լ եք արդյոք երկաթ պարունակող հաբեր: ՑՈՒՅՑ ՏՎԵՔ ՀԱԲԵՐԸ:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 418)=))))))1 ՉԳԻՏԻ 8</p>		
417	Ամբողջ հղիության ընթացքում քանի՞ օր եք ընդունել այդ հաբերը:	<p>ՕՐԵՐԻ +))0))0)), ՔԱՆԱԿԸ * * * * .))2))2)))- ՉԳԻՏԻ 998</p>		
418	Այդ հղիության ընթացքում Դուք ծխել ե՞ք արդյոք:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>		
419	Այդ հղիության ընթացքում Դուք ունեցե՞լ եք արդյոք դժվարություններ՝ կապված ցերեկային տեսողության հետ:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>		
420	Այդ հղիության ընթացքում Դուք ունեցե՞լ եք արդյոք հավկուրություն:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>		

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
422	Ինչպիսի՞ն էր (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելու պահին շատ խոշոր, միջինից խոշոր, միջին, միջինից փոքր թե շատ փոքր:	ՇԱՏ ԽՈՇՈՐ 1 ՄԻՋԻՆԻՑ ԽՈՇՈՐ 2 ՄԻՋԻՆ 3 ՄԻՋԻՆԻՑ ՓՈՔՐ 4 ՇԱՏ ՓՈՔՐ 5 ՉԳԻՏԻ 8	ՇԱՏ ԽՈՇՈՐ 1 ՄԻՋԻՆԻՑ ԽՈՇՈՐ 2 ՄԻՋԻՆ 3 ՄԻՋԻՆԻՑ ՓՈՔՐ 4 ՇԱՏ ՓՈՔՐ 5 ՉԳԻՏԻ 8	ՇԱՏ ԽՈՇՈՐ 1 ՄԻՋԻՆԻՑ ԽՈՇՈՐ 2 ՄԻՋԻՆ 3 ՄԻՋԻՆԻՑ ՓՈՔՐ 4 ՇԱՏ ՓՈՔՐ 5 ՉԳԻՏԻ 8
423	Կշռե՞լ եմ արդյոք (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ), երբ ծնվեց:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 425=))))))1 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 425=))))))1 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 425=))))))1 ՉԳԻՏԻ 8
424	Ո՞րքան էր կշռում (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ), երբ ծնվեց: ԳՐԱՆՑԵԼ ՔԱՇՈ ՔԱՐՏԻՑ, ԵԹԵ ԴԱ ՀՆԱՐԱՎՈՐ Է:	ՔԱՇՈ ԳՐԱՄՆԵՐՈՎ))0))0))0)), ՔԱՐՏԻՑ 1 * * * * *)2))2))2)))- ՔԱՇՈ ԳՐԱՄՆԵՐՈՎ ՀԻՇՈՂՈՒԹՅԱՄԲ +))0))0))0)), 2 * * * * *)2))2))2)))- ՉԳԻՏԻ 99998	ՔԱՇՈ ԳՐԱՄՆԵՐՈՎ +))0))0))0)), ՔԱՐՏԻՑ 1 * * * * *)2))2))2)))- ՔԱՇՈ ԳՐԱՄՆԵՐՈՎ ՀԻՇՈՂՈՒԹՅԱՄԲ +))0))0))0)), 2 * * * * *)2))2))2)))- ՉԳԻՏԻ 99998	ՔԱՇՈ ԳՐԱՄՆԵՐՈՎ+))0))0))0)), ՔԱՐՏԻՑ 1 * * * * *)2))2))2)))- ՔԱՇՈ ԳՐԱՄՆԵՐՈՎ ՀԻՇՈՂՈՒԹՅԱՄԲ +))0))0))0)), 2 * * * * *)2))2))2)))- ՉԳԻՏԻ 99998
425	Ո՞վ էր ցուցաբերում օգնություն (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծննդաբերության ժամանակ: Որևէ մեկը և՞: ՃՇՏԵԼ ԱՆՉԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵԼ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՑՈՒՑԱԲԵՐԱԾ ԲՈԼՈՐ ԱՆՉԱՆՑ:	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ ԲԺԻՇԿ A ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ ՄԱՆԿԱԲԱՐՉՈՒՅԻ C ԱՅԼ ԱՆՉ ՏԱՏԱՅՐ D ՀԱՐԱՋԱՏ/ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻ E ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՈՉ ՈՔ Y	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ ԲԺԻՇԿ A ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ ՄԱՆԿԱԲԱՐՉՈՒՅԻ C ԱՅԼ ԱՆՉ ՏԱՏԱՅՐ D ՀԱՐԱՋԱՏ/ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻ E ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՈՉ ՈՔ Y	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ ԲԺԻՇԿ A ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ ՄԱՆԿԱԲԱՐՉՈՒՅԻ C ԱՅԼ ԱՆՉ ՏԱՏԱՅՐ D ՀԱՐԱՋԱՏ/ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻ E ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՈՉ ՈՔ Y

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
426	Ո՞րտեղ եք ծննդաբերել (ԵՐԵՎԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ):	<i>ՏԱՆԸ</i> Կնոջ ՏԱՆԸ 11 (ԱՆՑՆԵԼ 427A=))))))1 Մեկ ԱՅԼ ՏԱՆԸ 12 <i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i> Հիվանդանոց 21 ԾՆՆՂԱՏՈՒՆ 22 ԲՈՒԺԱԿԱ- ՄԱՆԿԱԲԱՐՉԱԿԱՆ ԿԵՏ 23 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿ 26 _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	<i>ՏԱՆԸ</i> Կնոջ ՏԱՆԸ 11 (ԱՆՑՆԵԼ 427A=))))))1 Մեկ ԱՅԼ ՏԱՆԸ 12 <i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i> Հիվանդանոց 21 ԾՆՆՂԱՏՈՒՆ 22 ԲՈՒԺԱԿԱ- ՄԱՆԿԱԲԱՐՉԱԿԱՆ ԿԵՏ 23 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿ 26 _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	<i>ՏԱՆԸ</i> Կնոջ ՏԱՆԸ 11 (ԱՆՑՆԵԼ 427A=))))))1 Մեկ ԱՅԼ ՏԱՆԸ 12 <i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i> Հիվանդանոց 21 ԾՆՆՂԱՏՈՒՆ 22 ԲՈՒԺԱԿԱ- ՄԱՆԿԱԲԱՐՉԱԿԱՆ ԿԵՏ 23 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿ 26 _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)
		<i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՍԵԿՏՈՐ</i> ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ 31 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲՈՒԺ ՀԻՄՆԱՐԿ 36 _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	<i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՍԵԿՏՈՐ</i> ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ 31 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲՈՒԺ ՀԻՄՆԱՐԿ 36 _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	<i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՍԵԿՏՈՐ</i> ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ 31 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲՈՒԺ ՀԻՄՆԱՐԿ 36 _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)
		ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) (ԱՆՑՆԵԼ 428=)))))))-	ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) (ԱՆՑՆԵԼ 428=)))))))-	ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) (ԱՆՑՆԵԼ 428=)))))))-
426A	Երբ Դուք ծննդաբերեցիք (ԵՐԵՎԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ), քանի՞ զիշեր մնացիք հիվանդանոցում/ծննդատանը:	ԳԻՇԵՐՆԵՐԻ +)))0))), ԹԻՎԸ * * *)))2)))-	ԳԻՇԵՐՆԵՐԻ +)))0))), ԹԻՎԸ * * *)))2)))-	ԳԻՇԵՐՆԵՐԻ +)))0))), ԹԻՎԸ * * *)))2)))-
427	Ձեր (ԵՐԵՎԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ)-ն արդյոք ծնվե՞ց կեսարյան հատումով:	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 432C=))))))1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 434=))))))1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 434=))))))1 ՈՉ 2

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
427A	Ի՞նչ պատճառով դուք ծննդաբերեցիք (Երեխան ԱՆՈՒՆԸ)-ին տամը:	ԱՆՍՊԱՍԵԼԻ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ A ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԴԺՎԱ- ՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ B ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԴԺՎԱ- ՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ C ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐ D ԱՅԼ _____ X <i>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</i>	ԱՆՍՊԱՍԵԼԻ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ A ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԴԺՎԱ- ՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ B ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԴԺՎԱ- ՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ C ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐ D ԱՅԼ _____ X <i>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</i>	ԱՆՍՊԱՍԵԼԻ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ A ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԴԺՎԱ- ՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ B ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԴԺՎԱ- ՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ C ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐ D ԱՅԼ _____ X <i>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</i>
428	(Երեխան ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո արդյո՞ք բուժաշխատողը կամ տատնայրը ստուգեցին Ձեր առողջական վիճակը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 <i>(ԱՆՑՆԵԼ 432=)))))))-</i>	ԱՅՈ 1 <i>ԱՆՑՆԵԼ 434 =))))))1</i> ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 <i>ԱՆՑՆԵԼ 434 =))))))1</i> ՈՉ 2
429	Ծննդաբերությունից քանի՞ օր կամ շաբաթ հետո առաջին անգամ ստուգվեց Ձեր առողջական վիճակը: ԳՐԱՆՑԵԼ '00' ՕՐ, ԵԹԵ ՆՈՒՅՆ ՕՐՆ Է ԱՏՈՒԳՎԵԼ	ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ՀԵՏՈ +)))0))) ՕՐԵՐ 1 * * * /)))3)))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ 2 * * *)))2)))- ՉԳԻՏԻ 998		

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
430	<p>Ո՞վ ստուգեց Ձեր առողջական վիճակը այդ ժամանակ:</p> <p>Որևէ մեկը և՛:</p>	<p><i>ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ</i></p> <p>Բժիշկ A</p> <p>ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ ՄԱՆԿԱԲԱՐՉՈՒՅԻ C</p> <p><i>ԱՅԼ ԱՆՉ</i></p> <p>ՏԱՏՄԱՅՐ D</p> <p>ԱՅԼ ԱՆՉԻՔ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>		
431	<p>Ո՞րտեղ է տեղի ունեցել այդ առաջին ստուգումը:</p>	<p><i>ՏԱՆԸ</i></p> <p>ԿՆՈՋ ՏԱՆԸ 11</p> <p>ՄԵԿ ԱՅԼ ՏԱՆԸ 12</p> <p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԾՆՆՂԱՏՈՒՆ 21</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 22</p> <p>ԲՈՒԺԱԿԱ- ՄԱՆԿԱԲԱՐՉԱԿԱՆ ԿԵՏ 23</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻԱ 24</p> <p>ՖՄԿ 25</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿ 26</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p><i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ 31</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲՈՒԺ ՀԻՄՆԱՐԿ 36</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ _____ 96</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>		

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
432	Գրանցվել է արդյո՞ք (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնունդը:	ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 432B=)))))))- ՉԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ 432C=)))))))-		
432A	Որքա՞ն ժամանակ էր անցել (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ)-ի ծնվելուց մինչև գրանցումը:	+)))0))), ՕՐԵՐ 1 * * * <432C /)))3)))1 ԱՄԻՍՆԵՐ 2 * * * <432C /)))3)))1 ՏԱՐԻՆԵՐ 3 * * * <432C .)))2)))-		
432B	Ի՞նչ պատճառով չէիք գրանցել (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնունդը:	ՇԱՏ ԲԱՐՉՐ ԳՐԱՆՑՄԱՆ ԳԻՆ A ՀԵՌԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆԸ B ՉԳԻՏԵՐ, ՈՐ ՊԵՏՔ Է ԳՐԱՆՑԵԼ C ՉԳԻՏԵՐ ԻՆՉՊԵՍ ԳՐԱՆՑԵԼ D ՉԳԻՏԵՐ ՈՐՏԵՂ ԳՐԱՆՑԵԼ E ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)		
432C	Գտնվո՞ւմ էր արդյոք (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) իր կյանքի առաջին 40 օրվա ընթացքում ծխող անձնավորության հետ միևնույն սենյակում:	ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 433=)))))))-		

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
432D	Օրվա ընթացքում մոտավորապես քանի՞ ժամ էր գտնվում (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծխող անձնավորության հետ միևնույն սենյակում:	+)))0))) ժԱՄԵՐ * * * .)))2)))-		
433	Վերականգնվեց արդյո՞ք Ձեր դաշտանը (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո:	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 435=)))))))- ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 436=)))))))-		
434	Վերականգնվե՞ց արդյոք Ձեր դաշտանը (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց մինչև հաջորդ հղիությունը ընկած ժամանակահատվածում:		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 438=)))))))-	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 438=)))))))-
435	(ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո քանի՞ ամիս դուք դաշտան <u>չէիք տեսնում</u> :	+)))0))) ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98	+)))0))) ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98	+)))0))) ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98
436	ՍՏՈՒԳԵԼ 228: Հղի՞ է ԱՐԴՅՈՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՆԵՐԿԱ ՊԱՅԻՆ	ՀՂԻ ՀՂԻ Է ԿԱՄ ՉԷ ՀԱՄՈՁՎԱԾ ՉԷ +)), +)),)-)1 ? (ԱՆՑՆԵԼ 438=)))-		
437	(ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո Դուք վերականգնել ե՞ք արդյոք սեռական հարաբերությունները:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 439=)))))))-		
438	(ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո քանի՞ ամիս դուք <u>չունեիք</u> սեռական հարաբերություն:	+)))0))) ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98	+)))0))) ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98	+)))0))) ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____																								
439	Կերակրում էի՞ք արդյոք (ԵՐԵՆԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) կրծքով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 444)=)))))))-	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 444)=)))))))-	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 444)=)))))))-																								
440	Ծննդաբերությունից որքա՞ն ժամանակ անց Դուք առաջին անգամ (ԵՐԵՆԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) մոտեցրիք կրծքին: Եթե 1 ժամսից թիչ, գրվեսեթ "00" ժԱՍ. Եթե 24 ժամսից ՊԱԿԱՍ, գրվեսեթ ժԱՍԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ: ԱՅԼ ԴԵՊՔԵՐՈՒԲԱ ԳՐԱՆՑԵՔ ՕՐԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ	ԱՆՄԻՋԱՊԵՍ . . 000 ԺԱՍԵՐ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՕՐԵՐ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									ԱՆՄԻՋԱՊԵՍ 000 ԺԱՍԵՐ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՕՐԵՐ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									ԱՆՄԻՋԱՊԵՍ 000 ԺԱՍԵՐ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՕՐԵՐ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>								
440A	Ծննդաբերությունից հետո առաջին երեք օրերի ընթացքում, նախքան Ձեր կաթի կանոնավոր գալը, տալիս էի՞ք արդյոք (ԵՐԵՆԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) կրծքի կաթից բացի խմելու որևէ այլ հեղուկ :	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 441)=)))))))-	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 441)=)))))))-	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 441)=)))))))-																								
440B	Նախքան Ձեր կաթի կանոնավոր գալը՝ ի՞նչ էիք (ԵՐԵՆԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) տալիս խմելու: Ինչ-որ բան և՞ս: ԳՐԱՆՑԵԼ ՆՇՎԱԾ ԲՈԼՈՐ ԴԵՂՈՒԿՆԵՐԸ	ԿԱԹ (ՈՉ ԿՐԾՔԻ) A ՀԱՍԱՐԱԿ ՋՈՒՐ B ՋՈՒՐ ՀԱՔԱՐՈՎ ԿԱՍ ԳԼՅՈՒԿՈՉԱՅՈՎ C ՀԱՐՍՏԱՑԿԱԾ ՋՈՒՐ D ԱԴ-ՀԱՔԱՐ-ՋՈՒՐ ՖՈՐՍՈՒԼԱ E ՄՐԳԻ ՀՅՈՒԹ F ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԿԵՐ G ԹԵՅ/ԹՈՒՐՄԵՐ H ՄԵՂՐ I ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	ԿԱԹ (ՈՉ ԿՐԾՔԻ) A ՀԱՍԱՐԱԿ ՋՈՒՐ B ՋՈՒՐ ՀԱՔԱՐՈՎ ԿԱՍ ԳԼՅՈՒԿՈՉԱՅՈՎ C ՀԱՐՍՏԱՑԿԱԾ ՋՈՒՐ D ԱԴ-ՀԱՔԱՐ-ՋՈՒՐ ՖՈՐՍՈՒԼԱ E ՄՐԳԻ ՀՅՈՒԹ F ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԿԵՐ G ԹԵՅ/ԹՈՒՐՄԵՐ H ՄԵՂՐ I ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	ԿԱԹ (ՈՉ ԿՐԾՔԻ) A ՀԱՍԱՐԱԿ ՋՈՒՐ B ՋՈՒՐ ՀԱՔԱՐՈՎ ԿԱՍ ԳԼՅՈՒԿՈՉԱՅՈՎ C ՀԱՐՍՏԱՑԿԱԾ ՋՈՒՐ D ԱԴ-ՀԱՔԱՐ-ՋՈՒՐ ՖՈՐՍՈՒԼԱ E ՄՐԳԻ ՀՅՈՒԹ F ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԿԵՐ G ԹԵՅ/ԹՈՒՐՄԵՐ H ՄԵՂՐ I ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)																								

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
441	ՍՏՈՒԳԵԼ 406Դ: ԿԵՆՂԱՆԻ՞ Է ԱՐԴՅՈՔ ԵՐԵԽԱՆ	ԿԵՆՂԱՆԻ ՄԱՅԱ- +)), ՑԱԾ +)), /))- .))1 ? (ԱՆՑՆԵԼ 443)=)-	ԿԵՆՂԱՆԻ ՄԱՅԱ- +)), ՑԱԾ +)), /))- .))1 ? (ԱՆՑՆԵԼ 443)=)-	ԿԵՆՂԱՆԻ ՄԱՅԱ- +)), ՑԱԾ +)), /))- .))1 ? (ԱՆՑՆԵԼ 443)=)-
442	Կերակրում ե՞ք կրծքով (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) միմչև հիմա:	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 445)=)))))))- ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 445)=)))))))- ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 445)=)))))))- ՈՉ 2
443	Քանի՞ ամիս եք կերակրել (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) կրծքով:	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98	+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ * * * .)))2)))- ՉԳԻՏԻ 98
444	ՍՏՈՒԳԵԼ 406Ծ: ԿԵՆՂԱՆԻ՞ Է ԱՐԴՅՈՔ ԵՐԵԽԱՆ	ԿԵՆ ՄԱՅԱՑԱԾ +)), ՂԱՆԻ +)), +)), /))- /))- * * * * ? * (ԿԵՐԱՂԱՌՆԱ L 406Ը, * ՀԱՋՈՐԴ ? ԱՅՈՒՆԱԿ, (ԱՆՑՆԵԼ 447) ԿԱՍ ԵԹԵ ԱՅԼԼԱ ՈՉ ՄԻ ԾՆՆՈՒՆԴ՝ ՉԻ ԵՂԵԼ՝ ԱՆՑՆԵԼ 451)	ԿԵՆ ՄԱՅԱՑԱԾ +)), ՂԱՆԻ +)), /))- /))- ? * (ԿԵՐԱՂԱՌՆԱԼ * 406Ը, ՀԱՋՈՐԴ * ԱՅՈՒՆԱԿ, * * * ԿԱՍ ԵԹԵ ԱՅԼԼԱ ? ՈՉ ՄԻ ԾՆՆՈՒՆԴ՝ (ԱՆՑՆԵԼ 447) ՉԻ ԵՂԵԼ՝ ԱՆՑՆԵԼ 451)	ԿԵՆ ՄԱՅԱՑԱԾ +)), ՂԱՆԻ +)), /))- /))- ? * (ԿԵՐԱՂԱՌՆԱԼ * 406Ը, ՀԱՋՈՐԴ * ԱՅՈՒՆԱԿ, * * * ԿԱՍ ԵԹԵ ԱՅԼԼԱ ? ՈՉ ՄԻ ԾՆՆՈՒՆԴ՝ (ԱՆՑՆԵԼ 447) ՉԻ ԵՂԵԼ՝ ԱՆՑՆԵԼ 451)
445	Քանի՞ անգամ եք կերակրել կրծքով (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) անցյալ գիշեր՝ արևամուտից միմչև լուսաբաց: Եթե ՊԱՏԱՍԽԱՆԸ ԹՎԱՅԻՆ ՉԷ, ՓՈՐՉԵՔ ԻՄԱՆԱԼ ՄՈՏԱԿՈՐ ՔԱՆԱԿԸ	ԿՐԾՔՈՎ ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ԿԵՐԱԿՐՈՒՄՆԵՐԻ +)))0))), * * * ՔԱՆԱԿԸ * * * .)))2)))-	ԿՐԾՔՈՎ ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ԿԵՐԱԿՐՈՒՄՆԵՐԻ +)))0))), * * * ՔԱՆԱԿԸ * * * .)))2)))-	ԿՐԾՔՈՎ ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ԿԵՐԱԿՐՈՒՄՆԵՐԻ +)))0))), * * * ՔԱՆԱԿԸ * * * .)))2)))-

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ				ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ				ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ			
		ԱՆՈՒՆԸ _____				ԱՆՈՒՆԸ _____				ԱՆՈՒՆԸ _____			
	Այնպիսի հեղուկներ, ինչպիսիք են՝ թեյ, սուրճ, շաքարաջուր, հեղուկ ապուր												
	Հաց: Սնունդ՝ պատրաստված ծիլերից, բույսերից /նիշաստա/ Սնունդ՝ պատրաստված կրուպեղենից, /օրինակ ցորեն, վարսակաձավար, բրինձ, մանրածավար / Դդում, դդմիկ, կարմիր կամ դեղին բատատ, գազար, կարտոֆիլ, կաղամբ Կոնֆետ, քաղցրեղեն Որևէ բանջարեղեն կանաչ տերևներով Այլ բարջարեղեն և միրգ՝ /օրինակ՝ խնձոր/խնձորի այուրե /խյուս/, տանձ, պոմիդոր/ Միս, թռչուն, ձու Ձուկ, մոլլուսկ և այլ ծովամթերք Սնունդ՝ պատրաստված լոբազգիներից, / ոսպ, ունդ, սոյա, գետնընկույզ, ոլոռ, լոբի/ Պանիր, կեֆիր, մածուկ/նարինե, թթվաշոռ, յոգուրտ/ ԵԹԵ 7 և ԱՎԵԼԻ ԱՆԳԱՄ Է ՏՐՎԵԼ՝ ԳՐԱՆՑԵԼ ‘7’: ԵԹԵ ՉԳԻՏԻ՝ ԳՐԱՆՑԵԼ ‘8’.												
449	Երեկ կամ անցյալ գիշեր քանի՞ անգամ է (ԵՐԵՄԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ընդունել կոշտ կամ կիսակոշտ սնունդ (մանրացված, ապուր-այուրե):	քԱՆԻ ԱՆԳԱՄ +))), * * * .)))- ՉԳԻՏԻ 8				քԱՆԻ ԱՆԳԱՄ +))), * * * .)))- ՉԳԻՏԻ 8				քԱՆԻ ԱՆԳԱՄ +))), * * * .)))- ՉԳԻՏԻ 8			
	ԵԹԵ 7 և ԱՎԵԼԻ ԱՆԳԱՄ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ‘7’:												

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՈՒՆԸ _____
450		ՎԵՐԱՂԱՌՆԱԼ 406Ծ, ՀԱԶՈՐԴ ՍՅՈՒՆԱԿԻՆ: ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԱՍ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԶԿԱ, ԱՆՑՆԵԼ 451.	ՎԵՐԱՂԱՌՆԱԼ 406Ծ, ՀԱԶՈՐԴ ՍՅՈՒՆԱԿԻՆ: ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԱՍ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԶԿԱ, ԱՆՑՆԵԼ 451.	ՎԵՐԱՂԱՌՆԱԼ 406Ծ, ՀԱԶՈՐԴ ՍՅՈՒՆԱԿԻՆ: ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԱՍ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԶԿԱ, ԱՆՑՆԵԼ 451.

456	Դուք երբևիցե ունեցե՞լ եք պատվաստումների քարտ (ԵՐԵՄԱՅԻ) համար:	ԱՅՈ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 463=))))))1 ՈՉ 8	ԱՅՈ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 463=))))))1 ՈՉ 8	ԱՅՈ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 463=))))))1 ՈՉ 8
-----	---	--	--	--

457

(1) ՏՐԿԱԾ ՔԱՐՏԻՑ ԱՐՏԱԳՐԵԼ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՎԱԿՑԻՆԱՅԻ ՀԱՄԱՐ

(2) ԳՐԱՑԵԼ '44' 'ՕՐ' ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԱՅՆ ԴԵՊՔՈՒՄ, ԵԹԵ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԸ ԱՐՎԱԾ Է , ԲԱՅՑ ԱՄՍԱԹԻՎԸ ԳՐԱՑՎԱԾ ՉԷ

ՊԱՏՎԱՍՏԱՆ ՏԵՍԱԿԸ		ՕՐ ԱՄԻՍ ՏԱՐԻ					ՕՐ ԱՄԻՍ ՏԱՐԻ					ՕՐ ԱՄԻՍ ՏԱՐԻ									
A	ԲՑԺ	ԲՑԺ						ԲՑԺ							ԲՑԺ						
C	ՊՈԼԻՈ 1	Պ1						Պ1							Պ1						
D	ՊՈԼԻՈ 2	Պ2						Պ2							Պ2						
E	ՊՈԼԻՈ 3	Պ3						Պ3							Պ3						
G	ԱԿԴՓ/ԱԴՖ 1	Ա1						Ա1							Ա1						
H	ԱԿԴՓ/ԱԴՖ 2	Ա2						Ա2							Ա2						
I	ԱԿԴՓ/ԱԴՖ 3	Ա3						Ա3							Ա3						
K	ԱԿԴՓ/ԱԴՖ 4	Ա4						Ա4							Ա4						
L	ԿԱՐՄՐՈՒԿ	ԿՐ						ԿՐ							ԿՐ						
M	ԷՊԻԴԵՄԻԿ ՊԱՐՈՏԻՏ	ՊՐՏՏ						ՊՐՏՏ							ՊՐՏՏ						
N	ՀԵՊԱՏԻՏ I (I 1) ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄ	ՀԵՊ I (I 1)						ՀԵՊ I (I 1)							ՀԵՊ I (I 1)						
O	ՀԵՊԱՏԻՏ I (I 2) ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄ	ՀԵՊ I (I 2)						ՀԵՊ I (I 2)							ՀԵՊ I (I 2)						
P	ՀԵՊԱՏԻՏ I (I 3) ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄ	ՀԵՊ I (I 3)						ՀԵՊ I (I 3)							ՀԵՊ I (I 3)						

458	<p>Ստացել է արդյոք (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) որևէ այլ պատվաստումներ, որոնք գրանցված չեն այս քարտում, ներառյալ այն պատվաստումները, որոնք ստացել է պատվաստումների ազգային քարտզարշավի ժամանակ:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ 'ԱՅՈ' ՄԻԱՅՆ ԱՅՆ ԴԵՊ-ՔՈՒՄ, ԵՐԲ ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՆՇՈՒՄ Է ԲՑԺ, ՊՈԼԻՈՒ 1-3, ԱԿՂՓ 1-3, ԵՎ/ԿԱՄ ԿԱՐՄՐՈՒԿԻ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԸ.</p>	<p>ԱՅՈ 1 <i>(ՍՏՈՒԳԵԼ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ Լ =)-</i> <i>ԳՐԱՆՑԵԼ '66' "457-Ի ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ 'ՕՐ" ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ).</i> ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 <i>(ՍՏՈՒԳԵԼ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ Լ =)-</i> <i>ԳՐԱՆՑԵԼ '66' "457-Ի ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ 'ՕՐ" ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ).</i> ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 <i>(ՍՏՈՒԳԵԼ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ Լ =)-</i> <i>ԳՐԱՆՑԵԼ '66' "457-Ի ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ 'ՕՐ" ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ).</i> ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>
463	<p>Այժմ ես կցանկանայի հարցնել Ձեզ վերջին ժամանակներս (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) -ի առողջության մասին :</p> <p>Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ)-ը ջերմե՞լ է արդյոք հիվանդության ընթացքում:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>
464	<p>Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է արդյոք (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) հազ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 <i>(ԱՆՑՆԵԼ 466=))))))1</i> ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 <i>(ԱՆՑՆԵԼ 466=))))))1</i> ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 <i>(ԱՆՑՆԵԼ 466=))))))1</i> ՉԳԻՏԻ 8</p>
465	<p>Հիվանդության օրերին երբ (ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) հազում էր, արդյոք նա ավելի արագ էր շնչում, քան սովորաբար՝ ունենալով արագացած և մակերեսային շնչառություն:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>
466	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 463 և 464: ԲԱՐՉՐ ՋԵՐՍՈՒԹՅՈՒՆ ԹԵ՞ ՀԱՋ</p>	<p><i>"ԱՅՈ"</i> 463-ում ԿԱՄ 464-ում +)), /)))- * ? <i>(ԱՆՑՆԵԼ 472)</i></p>	<p><i>"ԱՅՈ"</i> 463-ում ԿԱՄ 464-ում +)), /)))- * ? <i>(ԱՆՑՆԵԼ 472)</i></p>	<p><i>"ԱՅՈ"</i> 463-ում ԿԱՄ 464-ում +)), /)))- * ? <i>(ԱՆՑՆԵԼ 472)</i></p>

467	<p>Հիվանդության կապակցությամբ դիմել ե՞ք արդյոք բուժման կամ կոնսուլտացիայի/խորհրդի:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 472=)))))))-</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 472=)))))))-</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 472=)))))))-</p>
467A	<p>Ի՞նչ ախտանիշներ կամ նշաններ ստիպեցին Ձեզ դիմել բուժման կամ կոնսուլտացիայի:</p> <p>Բացի դրանից էլ ի՞նչ:</p>	<p>ԵՐԲ ՆՐԱ ՄՈՏ ԱՌԿԱ ԷՐ՝</p> <p>Քթի բուժվածություն A Ախորժակի/քսի ԽԱՆԳԱՐՈՒՄ B ՋԵՐՍՈՒԹՅՈՒՆ C ՀԱՃԱԽԱՑԱԾ ՇՆՉԱՌՈՒԹՅՈՒՆ D ՀԻՎԱՆԴ Է ԵՐԿԱՐ ԺԱՄԱՆԱԿ E</p> <p>ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	<p>ԵՐԲ ՆՐԱ ՄՈՏ ԱՌԿԱ ԷՐ՝</p> <p>Քթի բուժվածություն A Ախորժակի/քսի ԽԱՆԳԱՐՈՒՄ B ՋԵՐՍՈՒԹՅՈՒՆ C ՀԱՃԱԽԱՑԱԾ ՇՆՉԱՌՈՒԹՅՈՒՆ D ՀԻՎԱՆԴ Է ԵՐԿԱՐ ԺԱՄԱՆԱԿ E</p> <p>ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	<p>ԵՐԲ ՆՐԱ ՄՈՏ ԱՌԿԱ ԷՐ՝</p> <p>Քթի բուժվածություն A Ախորժակի/քսի ԽԱՆԳԱՐՈՒՄ B ՋԵՐՍՈՒԹՅՈՒՆ C ՀԱՃԱԽԱՑԱԾ ՇՆՉԱՌՈՒԹՅՈՒՆ D ՀԻՎԱՆԴ Է ԵՐԿԱՐ ԺԱՄԱՆԱԿ E</p> <p>ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>
467B	<p>Որքա՞ն ժամանակ էր (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՆԸ) հիվանդ, երբ Դուք դիմեցիք բուժման կամ կոնսուլտացիայի:</p>	<p>ՕՐԵՐ 1* * * (.)))2)))- (+)))0))) ՇԱԲԱԹՆԵՐ 2* * * (.)))2)))-</p>	<p>ՕՐԵՐ 1* * * (.)))2)))- (+)))0))) ՇԱԲԱԹՆԵՐ 2* * * (.)))2)))-</p>	<p>ՕՐԵՐ 1* * * (.)))2)))- (+)))0))) ՇԱԲԱԹՆԵՐ 2* * * (.)))2)))-</p>

468	<p>Որտե՞ղ դուք դիմեցիք բուժման կամ խորհրդի համար:</p> <p>Ելի՞ք ինչ-որ տեղ:</p> <p>ՆՇԵԼ ԲՈԼՈՐ ԹՎԱՐԿԱԾ ԶԻՄՆԱՐԿՆԵՐԸ</p>	<p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>Հիվանդանոց A</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ B</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ E</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ԶԻՄՆԱՐԿ F</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p> <p><i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ G</p> <p>ՄԱՍՆ. ԴԵՂԱՏՈՒՆ H</p> <p>ՄԱՍՆ. ԲԺԻՇԿ I</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲՈՒԺ</p> <p>ԶԻՄՆԱՐԿ J</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p> <p><i>ԱՅԼ ԱՂԲՅՈՒՐ</i> ԶԵՔԻՍ K</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p>	<p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>Հիվանդանոց A</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ B</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ E</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ԶԻՄՆԱՐԿ F</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p> <p><i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ G</p> <p>ՄԱՍՆ. ԴԵՂԱՏՈՒՆ H</p> <p>ՄԱՍՆ. ԲԺԻՇԿ I</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲՈՒԺ</p> <p>ԶԻՄՆԱՐԿ J</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p> <p><i>ԱՅԼ ԱՂԲՅՈՒՐ</i> ԶԵՔԻՍ K</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p>	<p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>Հիվանդանոց A</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ B</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ E</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ԶԻՄՆԱՐԿ F</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p> <p><i>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ G</p> <p>ՄԱՍՆ. ԴԵՂԱՏՈՒՆ H</p> <p>ՄԱՍՆ. ԲԺԻՇԿ I</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲՈՒԺ</p> <p>ԶԻՄՆԱՐԿ J</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p> <p><i>ԱՅԼ ԱՂԲՅՈՒՐ</i> ԶԵՔԻՍ K</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p>(<i>ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ</i>)</p>
472	<p>Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է արդյոք (ԵՐԵՎԱՅԻ ԱՆՈՆԸ) լուծ:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 480=))))))1</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 480=))))))1</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 480=))))))1</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>
473	<p>Հիմա ես կուզեմայի իմանալ, թե որքա՞ն հեղուկ է խորհուրդ տրվել լուծի ժամանակ ընդունել (ԵՐԵՎԱՅԻ ԱՆՈՆ-ՆԸ): Նրան խորհուրդ է տրվել արդյոք ընդունել սովորականից քիչ քանակություն, մոտավորապես նույն քանակը, թե սովորականից շատ քանակությամբ:</p> <p>Եթե ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ, ԱՏՈՒԳԵԼ՝ Նրան խորհուրդ է տրվել ընդունել սովորականից զգալիորեն քիչ թե՛ փոքր-ինչ քիչ:</p>	<p>ԶԳԱԼԻՈՐԵՆ ՔԻՉ 1</p> <p>ՓՈՔՐ-ԻՆՉ ՔԻՉ 2</p> <p>ՆՈՒՅՆ ՔԱՆԱԿԸ 3</p> <p>ՇԱՏ ՔԱՆԱԿՈՎ 4</p> <p>ՈՉԻՆՉ ՉԻՄԵԼ 5</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԶԳԱԼԻՈՐԵՆ ՔԻՉ 1</p> <p>ՓՈՔՐ-ԻՆՉ ՔԻՉ 2</p> <p>ՆՈՒՅՆ ՔԱՆԱԿԸ 3</p> <p>ՇԱՏ ՔԱՆԱԿՈՎ 4</p> <p>ՈՉԻՆՉ ՉԻՄԵԼ 5</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԶԳԱԼԻՈՐԵՆ ՔԻՉ 1</p> <p>ՓՈՔՐ-ԻՆՉ ՔԻՉ 2</p> <p>ՆՈՒՅՆ ՔԱՆԱԿԸ 3</p> <p>ՇԱՏ ՔԱՆԱԿՈՎ 4</p> <p>ՈՉԻՆՉ ՉԻՄԵԼ 5</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>

474	<p>Երբ (ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՆԸ) լուծ ուներ, նրան խորհուրդ է տրվել արդյոք ընդունել սովորականից քիչ քանակությամբ սնունդ, մոտավորապես նույն քանակը, թե սովորականից մեծ քանակությամբ:</p> <p>Եթե ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ, ԱՏՈՒԳԵԼ՝ Նրան խորհուրդ է տրվել ընդունել սնունդ սովորականից զգալիորեն քիչ թե՞ փոքր-ինչ քիչ:</p>	<p>ԶԳԱԼԻՈՐԵՆ ՔԻՉ 1 ՓՈՔՐ-ԻՆՉ ՔԻՉ 2 ՆՈՒՅՆ ՔԱՆԱԿԸ 3 ԱՎԵԼԻ ՇԱՏ ԱՆՆՈՒՄԴ 4 ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼ ԱՆՆԴԻ 5 ԸՆԴՈՒՄԸ 6 ՉՏԱԼ ՈՒՏԵԼԻՔ 6 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԶԳԱԼԻՈՐԵՆ ՔԻՉ 1 ՓՈՔՐ-ԻՆՉ ՔԻՉ 2 ՆՈՒՅՆ ՔԱՆԱԿԸ 3 ԱՎԵԼԻ ՇԱՏ ԱՆՆՈՒՄԴ 4 ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼ ԱՆՆԴԻ 5 ԸՆԴՈՒՄԸ 5 ՉՏԱԼ ՈՒՏԵԼԻՔ 6 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԶԳԱԼԻՈՐԵՆ ՔԻՉ 1 ՓՈՔՐ-ԻՆՉ ՔԻՉ 2 ՆՈՒՅՆ ՔԱՆԱԿԸ 3 ԱՎԵԼԻ ՇԱՏ ԱՆՆՈՒՄԴ 4 ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼ ԱՆՆԴԻ 5 ԸՆԴՈՒՄԸ 5 ՉՏԱԼ ՈՒՏԵԼԻՔ 6 ՉԳԻՏԻ 8</p>
475	<p>Նրան արդյոք տրվե՞լ է խմել ստորև բերված հեղուկներից որևէ մեկը՝</p> <p>Հատուկ փաթեթավորված փոշի, որը կոչվում է ռեհիդրոն՝ Ջու՞ր Կա՞թ կամ մանկական կե՞ր Ապու՞ր Մածու՞ն, Նարինե՞ Կոկա-Կոլա՞/ Պեպսի-Կոլա՞/ Սփրա՞յթ/ Ֆամտա՞ Այլ հեղուկներ՞</p>	<p>ԱՅՈ ՈՉ ՉԳ</p> <p>ՈՒՅԻԴՐՈՆ 1 2 8 ՋՈՒՐ 1 2 8 ԿԱԹ/ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԿԵՐ 1 2 8 ԱՊՈՒՐ 1 2 8 ՄԱԾՈՒՆ/ՆԱՐԻՆԵ 1 2 8 ԶՈՎԱՑՈՒՑԻՉ ԸՄՊԵԼԻՔՆԵՐ 1 2 8 ԱՅԼ ՅԵՂՈՒԿՆԵՐ 1 2 8</p>	<p>ԱՅՈ ՈՉ ՉԳ</p> <p>ՈՒՅԻԴՐՈՆ 1 2 8 ՋՈՒՐ 1 2 8 ԿԱԹ/ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԿԵՐ 1 2 8 ԱՊՈՒՐ 1 2 8 ՄԱԾՈՒՆ/ՆԱՐԻՆԵ 1 2 8 ԶՈՎԱՑՈՒՑԻՉ ԸՄՊԵԼԻՔՆԵՐ 1 2 8 ԱՅԼ ՅԵՂՈՒԿՆԵՐ 1 2 8</p>	<p>ԱՅՈ ՈՉ ՉԳ</p> <p>ՈՒՅԻԴՐՈՆ 1 2 8 ՋՈՒՐ 1 2 8 ԿԱԹ/ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԿԵՐ 1 2 8 ԱՊՈՒՐ 1 2 8 ՄԱԾՈՒՆ/ՆԱՐԻՆԵ 1 2 8 ԶՈՎԱՑՈՒՑԻՉ ԸՄՊԵԼԻՔՆԵՐ 1 2 8 ԱՅԼ ՅԵՂՈՒԿՆԵՐ 1 2 8</p>
476	<p>Լուծի բուժման համար տրվե՞լ է արդյոք ևս ինչ-որ բան:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 478=))))))1 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 478=))))))1 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 478=))))))1 ՉԳԻՏԻ 8</p>
477	<p>Ի՞նչ է տրվել լուծի բուժման համար:</p> <p>Ինչ-որ բան և՞ս:</p> <p>ՆՇԵԼ ԲՈԼՈՐ ԹՎԱՐԿԱԾՆԵՐԸ.</p>	<p>ՀԱՔԵՐ ԿԱՍ ՕՇԱՐԱԿ A ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ B ՆԵՐԵՐԱԿԱՅԻՆ C ՏՆԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ/ ԲՈՒԺԻՉ ԽՈՏԱՐՈՒՅՄԵՐ D ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	<p>ՀԱՔԵՐ ԿԱՍ ՕՇԱՐԱԿ A ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ B ՆԵՐԵՐԱԿԱՅԻՆ C ՏՆԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ/ ԲՈՒԺԻՉ ԽՈՏԱՐՈՒՅՄԵՐ D ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	<p>ՀԱՔԵՐ ԿԱՍ ՕՇԱՐԱԿ A ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ B ՆԵՐԵՐԱԿԱՅԻՆ C ՏՆԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ/ ԲՈՒԺԻՉ ԽՈՏԱՐՈՒՅՄԵՐ D ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>
478	<p>Լուծի կապակցությամբ դիմել ե՞ք արդյոք որևէ մեկին բուժման կամ կոնսուլտացիայի համար:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 480=))))))-</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 480=))))))-</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 480=))))))-</p>

484	<p>Սովորաբար ինչպե՞ս եք դուք վարվում Ձեր երեխայի կամ երեխաների կղանքի հետ, երբ նրանք չեն օգտվում զուգարանից:</p>	<p>ԵՐԵՒԱՆ ՄԻՇՏ ՕԳՏՎՈՒՄ Է ԶՈՒԳԱՐԱՆԻՑ/ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ԶՈՒԳԱՐԱՆԻՑ 01 ԹԱՓՈՒՄ Է ԶՈՒԳԱՐԱՆԻ ՄԵՁ/ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ԶՈՒԳԱՐԱՆԻ ՄԵՁ 02 ՀԱՆՈՒՄ Է ՏԱՆԻՑ 03 ՀԱՆՈՒՄ Է ԲԱԿԻՑ 04 ԹԱՂՈՒՄ Է ԲԱԿՈՒՄ 05 ԼՎԱՑՈՒՄ Է 06 ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ Է ՄԻԱՆՎԱԳ 07 ԽԱՆՁԱՐՈՒՐ 07 ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ Է ԼՎԱՑՎՈՂ 08 ԽԱՆՁԱՐՈՒՐ 08 ԶԻ ԹԱՓՈՒՄ 09 ԱՅԼ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	
485	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 475, ԲՈԼՈՐ ԱՅՈՒՆԱԿՆԵՐԸ</p> <p>ՈՉ ՄԻ ԵՐԵՒԱՆ ԶԻ ԸՆԴՈՒՆԵԼ ՈՒՅԻՂՐՈՆ +))), /))) - ?</p>	<p>ԵՐԵՒԱՆԵՐԻՑ ՈՐԱԷ ՄԵԿԸ ԸՆԴՈՒՆԵԼ Է ՈՒՅԻՂՐՈՆ</p> <p>+))), .)))2)) <487</p>	
486	<p>Լսե՞լ եք արդյոք երբևէ հասուկ միջոցի՝ “ռեհիդրոնի” մասին, որը ընդունում են լուծի դեպքում:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	
487	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 221:</p> <p>ՈՒՆԻ ՄԵԿ ԿԱՄ ՄԻ ՔԱՆԻ ԵՐԵՒԱ, ՈՐՈՆՔ ԱՊՐՈՒՄ ԵՆ ԻՐ ՀԵՏ +))), /))) - ?</p>	<p>ԶՈՒՆԻ ԵՐԵՒԱՆԵՐ, ՈՐՈՆՔ ԱՊՐՈՒՄ ԵՆ ԻՐ ՀԵՏ</p> <p>+))), .)))2)) <490</p>	
488	<p>Երբ ձեր երեխան (երեխաներից մեկը) ծանր հիվանդ է, դուք կարող եք ինքնուրույն որոշում ընդունել, արդյոք երեխային անհրաժե՞շտ է բժշկական օգնություն:</p> <p>Եթե ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒՄ Է, ՈՐ ՈՉ ՄԻ ԵՐԵՒԱ Ն ԾԱՆՐ ԶԻ ՀԻՎԱՆԴԱՑԵԼ, ՀԱՐՑՐԵՔ՝</p> <p>՝Եթե Ձեր երեխան (երեխաներից մեկը) ծանր հիվանդանա, դուք ինքնուրույն կարող եք որոշել, արդյո՞ք նա պետք է ստանա բժշկական օգնություն, թե ոչ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԿԱՆԿԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ 3</p>	

490	<p>Այժմ ես կցանկանայի Ձեզ հարցնել այն մասին, թե ինչպես եք Դուք հոգ տանում Ձեր առողջության մասին:</p> <p>Շատ տարբեր հանգամանքներ կարող են խանգարել կնոջը ստանալ բժշկական կոնսուլտացիա կամ օգնություն: Երբ Դուք հիվանդ եք և ցանկանում եք ստանալ բժշկական կոնսուլտացիա կամ օգնություն, Ձեզ համար արդյո՞ք պրոբլեմ են հանդիսանում ստորև նշված հանգամանքներից ցանկացած մեկը, թե ոչ:</p> <p>Իմանալ ուր դիմել:</p> <p>Այցելության համար թույլատրություն ստանալ:</p> <p>Ձեռք բերել բուժման համար անհրաժեշտ դրամ:</p> <p>Չեռավորությունը մինչև բժշկական հիմնարկություն:</p> <p>Տրանսպորտից օգտվելու հնարավորություն:</p> <p>Չցանկանալ միայնակ գնալ:</p> <p>Անհանգստություն, որ այնտեղ չի լինի կին բուժաշխատող:</p>	<table> <thead> <tr> <th data-bbox="1429 501 1621 528">Մեծ ՊՐՈՒՔԵՄ Է</th> <th data-bbox="1742 501 1944 528">Մեծ ՊՐՈՒՔԵՄ ՉԷ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1518 587 1532 614">1</td> <td data-bbox="1832 587 1845 614">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1518 646 1532 673">1</td> <td data-bbox="1832 646 1845 673">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1518 705 1532 732">1</td> <td data-bbox="1832 705 1845 732">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1518 764 1532 791">1</td> <td data-bbox="1832 764 1845 791">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1518 823 1532 850">1</td> <td data-bbox="1832 823 1845 850">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1518 882 1532 909">1</td> <td data-bbox="1832 882 1845 909">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1518 941 1532 968">1</td> <td data-bbox="1832 941 1845 968">2</td> </tr> </tbody> </table>	Մեծ ՊՐՈՒՔԵՄ Է	Մեծ ՊՐՈՒՔԵՄ ՉԷ	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
Մեծ ՊՐՈՒՔԵՄ Է	Մեծ ՊՐՈՒՔԵՄ ՉԷ																		
1	2																		
1	2																		
1	2																		
1	2																		
1	2																		
1	2																		
1	2																		
495	<p>Վերջին անգամ երբ Ձեր ընտանիքի համար կերակուր էիք պատրաստում, լվացել եք արդյո՞ք Ձեր ձեռքերը, նախքան պատրաստել սկսելը:</p>	<table> <tbody> <tr> <td data-bbox="1391 1015 1995 1042">ԱՅՈ</td> <td data-bbox="1973 1015 1995 1042">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 1042 1995 1069">ՈՉ</td> <td data-bbox="1973 1042 1995 1069">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1391 1069 1995 1096">ԵՐԲԵՔ ԿԵՐԱԿՈՒՐ ՉԻ ՊԱՏՐԱՍՏԵԼ</td> <td data-bbox="1973 1069 1995 1096">3</td> </tr> </tbody> </table>	ԱՅՈ	1	ՈՉ	2	ԵՐԲԵՔ ԿԵՐԱԿՈՒՐ ՉԻ ՊԱՏՐԱՍՏԵԼ	3											
ԱՅՈ	1																		
ՈՉ	2																		
ԵՐԲԵՔ ԿԵՐԱԿՈՒՐ ՉԻ ՊԱՏՐԱՍՏԵԼ	3																		

ՄԱՍ 5. ԱՄՈՒՍՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅՈՒՆ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
501	Դուք ներկայումս ամուսնացած եք կամ ապրում եք տղամարդու հետ:	ԱՅՈ, ՆԵՐԿԱՅՈՒՄ ԱՄՈՒՍՆԱՑԱԾ Է 1) ԱՅՈ, ԱՊՐՈՒՄ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ 2)<505 ՈՉ, ԱՄՈՒՍՆԱՑԱԾ ՉԷ 3	
502	Դուք երբևիցե ամուսնացած եղե՞լ եք կամ ապրել եք տղամարդու հետ:	ԱՅՈ, ՆԱԽԿԻՆՈՒՄ ԱՄՈՒՍՆԱՑԱԾ Է ԵՂԵԼ 1)<504 ԱՅՈ, ԱՊՐԵԼ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ 2)<509 ՈՉ 3	
503	ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 4-ՐԴ ՍՅՈՒՆՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵՔ 'Օ' ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԱՄՍՈՒՄ, ԵՎ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՄՍՈՒՄ ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼՈՎ ՄԻՆՉԵՎ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐ		)<516
504	Ինչպիսի՞ն է այժմ Ձեր ամուսնական կարգավիճակը. Դուք այրի եք, ամուսնալուծված, թե բաժանված:	ԱՅՐԻ 1) ԱՄՈՒՍՆԱԼՈՒԹՎԱԾ 2)3<509 ԲԱԺԱՆՎԱԾ 3)-	
505	Ձեր ամուսինը/զուգընկերը այժմ Ձեր հե՞տ է ապրում, թե որևէ այլ տեղ:	ԱՊՐՈՒՄ Է ՆՐԱ ՀԵՏ 1)<506 ԱՊՐՈՒՄ Է ՈՐԵՎԷ ԱՅԼ ՏԵՂ 2	
505A	Որտե՞ղ է նա ապրում:	ՀԱՅԱՍՏԱՆ 1 ՈՒՒՍԱՍՏԱՆ 2 ԱՊՀ ԱՅԼ ԵՐԿԻՐ 3 ԵՎՐՈՊԱ 4 ԱՄՆ/ԿԱՆԱԴԱ 5 ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵՔ)	
505B	Դուք ակնկալու՞մ եք, որ նա կվերադարձա:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ	
505C	Ե՞րբ եք ակնկալում նրա վերադարձը:	<p style="text-align: right;">+)))0)))</p> <p>ՕՐԵՐ 1 * * *</p> <p style="text-align: right;">.)))2)))-</p> <p style="text-align: right;">+)))0)))</p> <p>ԱՄԻՍՆԵՐ 2 * * *</p> <p style="text-align: right;">.)))2)))-</p> <p style="text-align: right;">+)))0)))</p> <p>ՏԱՐԻՆԵՐ 3 * * *</p> <p style="text-align: right;">.)))2)))-</p> <p>ՉԳԻՏԻ 998</p>		
506	ԳՐԱՆՑԵՔ ԱՄՈՒՄՆՈՒ/ԸՆԿԵՐՈՋ ԱՆՈՒՆԸ ԵՎ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿԻՑ: ԵՐԵ ՆԱ ՑՈՒՑԱԿԱԳՐԿԱԾ ՉԷ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ, ԳՐԱՆՑԵՔ '00':	<p>ԱՆՈՒՆ _____</p> <p style="text-align: right;">+)))0)))</p> <p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ * * *</p> <p style="text-align: right;">.)))2)))-</p>		
509	Դուք ամուսնացած եղել եք կամ ապրել եք միայն մեկ տղամարդու հետ, կամ Ձեր կյանքում եղել են այլ տղամարդիկ:	<p>ՄԻ ԱՆԳԱՄ 1</p> <p>ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԻ ԱՆԳԱՄ 2</p>		
510	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 509:</p> <p>ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ Է/ԱՊՐՈՒՄ Է ՄԻՎՅՆ ՄԵԿ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ</p> <p style="text-align: right;">+)))</p> <p style="text-align: right;">/)))-</p> <p>+))))))))))))))))))))))))))))))))))))- ?</p> <p>Ասացեք խնդրեմ տարի՛ն ու ամիսը, երբ Դուք սկսեցիք ապրել Ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ հետ:</p>	<p>ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ Է/ԱՊՐՈՒՄ Է ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ</p> <p style="text-align: right;">+)))</p> <p style="text-align: right;">/)))-</p> <p>+))))))))))))))))))))))))))))))))))))- ?</p> <p>Այժմ մենք կխոսենք Ձեր առաջին ամուսնու/զուգընկերոջ մասին: Ասացեք խնդրեմ տարի՛ն ու ամիսը, երբ Դուք սկսեցիք ապրել նրա հետ:</p>	<p style="text-align: right;">+)))0)))</p> <p>ԱՄԻՍ * * *</p> <p style="text-align: right;">.)))2)))-</p> <p>ՉԳԻՏԻ ԱՄԻՍԸ 98</p> <p style="text-align: right;">+)))0)))0)))0)))</p> <p>ՏԱՐԻ * * * * *</p> <p style="text-align: right;">.)))2)))2)))2)))-</p> <p>ՉԳԻՏԻ ՏԱՐԻՆ 9998</p>	
511	Քանի՞ տարեկան էիք Դուք, երբ սկսեցիք ապրել նրա հետ:	<p style="text-align: right;">+)))0)))</p> <p>ՏԱՐԻՔԸ * * *</p> <p style="text-align: right;">.)))2)))-</p>		

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
512	<p>ՆՇԵՔ ԱՍՈՒՄՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ԱՊՐԵԼՈՒ ԱՄԻՍՆԵՐԸ ՍԿԱԱԾ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՑ: ԱՍՈՒՄՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ԱՊՐԵԼՈՒ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՄՍԻ ՀԱՄԱՐ ԳՐԱՆՑԵՔ 'X' ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 4 ՍՅՈՒՄՆԻՄ, ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ 'Օ' ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՄՍԻ ՀԱՄԱՐ, ԵՐԲ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ԶԻ ԵՂԵԼ/ԶԻ ԱՊՐԵԼ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ՍԿԱԱԾ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՑ:</p> <p>ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ ԱՍՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՄ ԿԱՊ ՈՒՆԵՑՈՂ ԿԱՆԱՆՑ ՀԱՄԱՐ. ԱՏՈՒԳԵՔ ԱՄՍԱԹԻՎԸ, ԹԵ ՆԵՐԿԱՅԻՍ ԱՍՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԲ Է ՍԿԱՎԵԼ ԵՎ, ԵԹԵ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ Է, ԱՊԱ ՆԱԽՈՐԴ ԱՍՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՄ ԿԱՊԻ ՍԿԶԲԻ ԵՎ ՎԵՐՋԻ ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ:</p> <p>ԱՅՆ ԿԱՆԱՆՑ ՀԱՄԱՐ, ՈՐՈՆՔ ԱՅԺՄ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ԶԵՆ. ԱՏՈՒԳԵՔ ՎԵՐՋԻՆ ԱՍՈՒՄՆՈՒԹՅԱՆ ՍԿԶԲԻ ԵՎ ՎԵՐՋԻ ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ, ԵԹԵ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ Է, ԱՊԱ ՆԱԽՈՐԴ ԱՍՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՍԿԶԲԻ ԵՎ ՎԵՐՋԻ ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ:</p>		
513	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 501:</p> <p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ Է ԿԱՄ ԱՊՐՈՒՄ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ: /)))- ? ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ԶԷ ԵՎ ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԶԻ ԱՊՐՈՒՄ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ</p>	<p>+))), .)))2))))))))))))))))))))))))))</p>	))<516
514	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 311/311A:</p> <p>ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ Է ՎԵՐՑՎԱԾ +))), ՈՐԵՎԷ ԿՈՂ /)))- ? ԶԻ ՀԱՐՑՎԵԼ (ՈՉ ՄԻ ԿՈՂ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ԶԻ ՎԵՐՑՎԵԼ)</p>	<p>+))), .)))2))))))))))))))))))))))))))</p>	))<516
515	<p>Դուք ասացիք ինձ, որ օգտագործում եք հակաբեղմնավորիչ: Կարող եք ասել, հակաբեղմնավորիչի օգտագործումը հիմնականում ձե՞ր որոշումն է, թե՞ ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ որոշումն է, կամ դուք միասին եք դա որոշել:</p>	<p>ՀԱՐՑՎՈՂ 1 ԱՍՈՒՄԻՆ/ԸՆԿԵՐ 2 ՀԱՄԱՏԵՂ ՈՐՈՇՈՒՄ 3 ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵՔ)</p>	
516	<p>Այժմ ես ձեզ մի քանի հարց կտամ ձեր սեռական կյանքի մասին, որպեսզի ավելի լավ հասկանամ ընտանեկան կյանքին վերաբերվող որոշ հարցեր:</p> <p>Քանի՞ տարեկան էիք դուք, երբ առաջին անգամ ունեցաք սեռական հարաբերություններ (եթե երբևէ ունեցել եք):</p>	<p>ԵՐԲԵՔ 00 +)))0))), ՏԱՐԻՔԸ (ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ) * * * .)))2))))- ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ, ԵՐԲ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ԷՐ 96</p>	))<526

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
517	<p>Վերջին անգամ ե՞րբ եք ունեցել սեռական հարաբերություն:</p> <p>Եթե ԱՎԵԼ ՔԱՆ 11 ԱՄԻՍ, ԱՊԱ ԳՐԱՆՑԵԼ ՏԱՐԻՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ԵՎ ՀԵՏԵՎԵԼ ԱՆՄԱՆ ՀՐԱՅԱՆԳԻՆ:</p>	<p>+)0)), ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ 1 * * * /))3))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ 2 * * * /))3))1 ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ 3 * * * /))3))1 ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ 4 * * *)<526 .))2))-</p>	
518	<p>Վերջին անգամ երբ ունեցել սեռական հարաբերություն, օգտագործե՞լ եք պահպանակ (պրեզերվատիվ):</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2) ԶԳԻՏԻ/ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԷ 8)2<519</p>	
518A	<p>Այդ ժամանակ, ո՞րն էր հիմնական պատճառը, որ դուք պահպանակ (պրեզերվատիվ) օգտագործեցիք:</p>	<p>ԱՃՊՆ/ՉԻԱՅ ԿԱՆԽԵԼՈՒ ԱՆՉՆԱԿԱՆ ՄՏԱՎԱԽՈՒԹՅՈՒՆ, 1 ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՆԽԵԼՈՒ ԱՆՉՆԱԿԱՆ ՄՏԱՎԱԽՈՒԹՅՈՒՆ, 2 ԱՃՊՆ/ՉԻԱՅ ԵՎ ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՆԽԵԼՈՒ ԱՆՉՆԱԿԱՆ ՄՏԱՎԱԽՈՒԹՅՈՒՆ 3 ՉԻ ՎՍԱԶԵԼ ԸՆԿԵՐՈՋԸ/ԿԱՐԾՈՒՄ Է, ՈՐ ՆԱ ՈՒՆԻ ԱՅԼ ԸՆԿԵՐՆԵՐ 4 ԸՆԿԵՐԸ ՊՆԴԵՑ 5</p> <p>ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵՔ)</p> <p>ԶԳԻՏԻ 8</p>	
519	<p>Ինչպիսի՞ն էր ձեր հարաբերությունը այն տղամարդու հետ, որի հետ դուք վերջին անգամ սեռական հարաբերություն եք ունեցել:</p> <p>Եթե ՏՂԱՄԱՐԴԸ “ԸՆԿԵՐ” ԿԱՄ “ՓԵՍԱՑՈՒ” Է. ՀԱՐՑՐԵՔ. Ձեր ընկերը/փեսացուն ձեր հե՞տ էր ապրում, երբ դուք վերջին անգամ նրա հետ ունեցել եք սեռական հարաբերություն:</p> <p>Եթե ԱՅՈ, ԱՊԱ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՐԵՔ ‘01.’ Եթե ՈՉ, ԱՊԱ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՐԵՔ ‘02.’</p>	<p>ԶՈՒՅԳ/ԿԵՆԱԿԻՑ 01)<521 ԸՆԿԵՐ/ՓԵՍԱՑՈՒ 02 ԱՅԼ ԸՆԿԵՐ 03 ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ 04 ԲԱՐԵԿԱՄ 05 ԿՃԱՐՈՎԻ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ 06</p> <p>ԱՅԼ _____ 9 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵՔ)</p>	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
520	Ինչքա՞ն ժամանակ էք սեռական հարաբերություն ունեցել այդ տղամարդու հետ:	+)))0))), ՕՐԵՐ 1 * * * /))3))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ 2 * * * /))3))1 ԱՄԻՍՆԵՐ 3 * * * /))3))1 ՏԱՐԻՆԵՐ 4 * * * .))2)))-	
521	Ունեցե՞լ էք արդյոք սեռական հարաբերություն այլ տղամարդու հետ վերջին 12 ամիսների ընթացքում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	))<526
522	Վերջին անգամ, երբ դուք ունեցել էք սեռական հարաբերություն վերոնշյալ այլ տղամարդու հետ, օգտագործե՞լ էք արդյոք պահպանակ (պրեզերվատիվ):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԶԳԻՏԻ/ՀԱՄՈԶՎԱԾ ԶԷ 8	), 2<523
522A	Այդ ժամանակ, ո՞րն էր հիմնական պատճառը, որ դուք պահպանակ (պրեզերվատիվ) օգտագործեցիք:	ԱճՊՆ/ԶԻԱՀ ԿԱՆԽԵԼՈՒ ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՄՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ, 1 ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ԿԱՆԽԵԼՈՒ ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՄՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ, 2 ԱճՊՆ/ԶԻԱՀ ԵՎ ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ԿԱՆԽԵԼՈՒ ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՄՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ 3 ԶԻ ՎՍԱՀԵԼ ԸՆԿԵՐՈՋԱ/ԿԱՐԾՈՒՄ Է, ՈՐ ՆԱ ՈՒՆԻ ԱՅԼ ԸՆԿԵՐՆԵՐ 4 ԸՆԿԵՐԸ ՊՆԴԵՑ 5 ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵՔ) ԶԳԻՏԻ 8	
523	Ինչպիսի՞ն էր ձեր հարաբերություն այդ տղամարդու հետ: Եթե ՏՂԱՄԱՐԴԸ “ԸՆԿԵՐ” ԿԱՄ “ՓԵՍԱՑՈՒ,” Է, ՀԱՐՑՆԵԼ. Ձեր ընկերը/փեսացուն ձեր հե՞տ էր ապրում, երբ դուք վերջին անգամ նրա հետ ունեցել էք սեռական հարաբերություն: Եթե ԱՅՈ, ԱՊԱ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՐԵՔ ‘01.’ Եթե ՈՉ, ԱՊԱ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՐԵՔ ‘02.	ՋՈՒՅԳ/ԿԵՆԱԿԻՑ 01 ԸՆԿԵՐ/ՓԵՍԱՑՈՒ 02 ԱՅԼ ԸՆԿԵՐ 03 ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ 04 ԲԱՐԵԿԱՄ 05 ՎՃԱՐՈՎԻ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐ 06 ԱՅԼ 9 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵՔ)	))<525

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
524	Ինչքա՞ն ժամանակ էք սեռական հարաբերություն ունեցել այդ տղամարդու հետ:	+)))0))), ՕՐԵՐ 1 * * * /))3))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ 2 * * * /))3))1 ԱՄԻՍՆԵՐ 3 * * * /))3))1 ՏԱՐԻՆԵՐ 4 * * * .))2))-	
525	Ընդհանուր առմամբ, քանի՞ տարբեր տղամարդկանց հետ էք ունեցել սեռական հարաբերություն վերջին 12 ամիսների ընթացքում:	+)))0))), ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ * * * .))2))-	
526	Դուք գիտե՞ք, թե որտեղից կարելի է ձեռք բերել պահպանակ (պրեզերվատիվ):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	) <601

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
527	<p>Որտե՞ղ է այն:</p> <p>Եթե ԱՂԲՅՈՒՐԸ ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ Է, ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻՈՆ ԿԵՆՏՐՈՆ (ԿԿԿ), ԱՊԱ ԳՐԵՔ ԱՅՂ ՏԵՂԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՓՈՐՁԵՔ ՏԱՐԲԵՐԱԿԵԼ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՐԵՔ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(ՏԵՂԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</i></p> <p>ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ 11</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 12</p> <p>ԲՈՒԺՎԱ-ՄԱՆԿԱԲԱՐՁՎԱԿԱՆ ԿԵՏ . . 13</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻՈՆ</p> <p>ԿԼԻՆԻԿԱ 14</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ 15</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ</p> <p>ՎԱՅՐ _____ 16</p> <p style="text-align: right;">(ՀԱՏՎԱՆՇԵՔ)</p> <p><i>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</i></p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ/ԿԼԻՆԻԿԱ 20</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ 21</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺԻՇԿ 22</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՎԱՅՐ</p> <p style="text-align: right;">_____ 26</p> <p style="text-align: right;">(ՀԱՏՎԱՆՇԵՔ)</p> <p><i>ԱՅԼ ԱՂԲՅՈՒՐ</i></p> <p>ԽԱՆՈՒԹ 30</p> <p>ԿՐՈՆԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆ . . 31</p> <p>ԸՆԿԵՐՆԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄՆԵՐ 32</p> <p>ԱՅԼ</p> <p style="text-align: right;">_____ 36</p> <p style="text-align: right;">(ՀԱՏՎԱՆՇԵՔ)</p>	
528	Եթե դուք ցանկանայիք, կարո՞ղ էիք ձեռք բերել պահպանակ (պրեզերվատիվ):	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>ՉԳԻՏԻ/ՀԱՄՈՋՎԱԾ ՉԷ 8</p>	

ՄԱՍ 6. ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
601	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 311/311A:</p> <p>ԵՐԲԵՔ ՉԻ ԱՏԵՐԻԼԱՑՎԵԼ +))), /)))- ?</p>	<p align="center">ԿԻՆԸ ԿԱՄ ՏՂԱՄԱՐՈՂ ԱՏԵՐԻԼԱՑՎԵԼ ԵՆ</p> <p align="right">+))), .)))2))</p>	<p align="right">)-614</p>
602	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 228:</p> <p>ՀՂԻ ՉԷ ԿԱՄ +))), ՀԱՄՈԶՎԱԾ ՉԷ /)))- * ?</p> <p>Այժմ ես մի քանի հարցեր ունեմ ապագայի վերաբերյալ: Դուք կցանկանայի՞ք ունենալ (մեկ այլ) երեխա, թե դուք նախընտրում եք (այլև) չունենալ երեխա:</p>	<p>ՀՂԻ Է +))), /)))- * ?</p> <p>Այժմ ես մի քանի հարցեր ունեմ ապագայի վերաբերյալ: Ներկայումս սպասվող երեխային ունենալուց հետո, Դուք կցանկանայի՞ք ունենալ մեկ այլ երեխա, թե դուք նախընտրում եք այլև չունենալ երեխա:</p>	<p>ՈՒՆԵՆԱԼ (ՄԵԿ ԱՅԼ) ԵՐԵԽԱ 1 ԱՅԼԵՎԱ ՈՉ/ՈՉ ՄԻ 2))-604 ԱՍՈՒՄ Է ՉԻ ԿԱՐՈՂ ՀՂԻԱՆԱԼ 3))-614 ՉԻ ՈՐՈՇԵԼ /ՉԳԻՏԻ ԵՎ ՀՂԻ Է 4))-610 ՉԻ ՈՐՈՇԵԼ /ՉԳԻՏԻ ԵՎ ՀՂԻ ՉԷ/ ՀԱՄՈԶՎԱԾ ՉԷ 5))-608</p>
603	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 228:</p> <p>ՀՂԻ ՉԷ ԿԱՄ +))), ՀԱՄՈԶՎԱԾ ՉԷ /)))- * ?</p> <p>Այս պահից որքա՞ն ժամանակ կցանկանայիք սպասել մինչ հաջորդ (մեկ այլ) երեխայի ծնվելը:</p>	<p>ՀՂԻ Է +))), /)))- * ?</p> <p>Ներկայումս սպասվող երեխային ունենալուց հետո, որքա՞ն ժամանակ կցանկանայիք սպասել մինչ հաջորդ երեխայի ծնվելը:</p>	<p align="right">+)))0))), ԱՄԻՍՆԵՐ 1 * * * /))3)))1 ՏԱՐԻՆԵՐ 2 * * * .)))2)))- ՇՈՒՏՈՎ/ԱՅԺՄ 993 ԱՍՈՒՄ Է ՉԻ ԿԱՐՈՂ ՀՂԻԱՆԱԼ 994) ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԴԵՏՈ 995 * /)-609 ԱՅԼ _____ 996 * (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 998)-</p>
604	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 228:</p> <p>ՀՂԻ ՉԷ ԿԱՄ +))), ՀԱՄՈԶՎԱԾ ՉԷ /)))- ?</p>	<p>ՀՂԻ +))), .)))2))</p>	<p align="right">)-610</p>

605	ԱՏՈՒԳԵԼ 310: ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒ ԻՄ Է ՄԵԹՈՂԸ; ԶԻ ՀԱՐՑԿԵԼ +))), /))) - ?	ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԶԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ +))), /))) - ?	ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ Է +))), .)))2))))))))))))))))))))))))))))))))))))))	) -608
606	ԱՏՈՒԳԵԼ 603: ԶԻ ՀԱՐՑԿԵԼ +))), /))) - ?	24 ԿԱՄ ԱՎԵԼ ԱՄԻՍՆԵՐ ԿԱՄ 02 ԿԱՄ ԱՎԵԼ ՏԱՐԻՆԵՐ +))), /))) - ?	00-23 ԱՄԻՍՆԵՐ ԿԱՄ 00-01 ՏԱՐԻ +))), .)))2))))))))))))))))))))))))))))))))))))))	) -610

607	<p>USՈՒԳԵԼ 602:</p> <p>ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ ՄԵԿ ԱՅԼ ԵՐԵՒԱ +)), /))- ? Դուք ասացիք, որ դուք չեք ուզում (մեկ այլ) երեխա ունենալ շուտով, սակայն դուք ոչ մի մեթոդ չեք օգտագործում հղիությունից խուսափելու համար: Կարող եք ասել ինչու՞:</p>	<p>ԵՐԵՒԱՆԵՐ ԶԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ +)), (ԱՅԼԵՎՍ) /))- ? Դուք ասացիք, որ դուք այլևս չեք ուզում (այլևս) երեխա ունենալ, սակայն դուք ոչ մի մեթոդ չեք օգտագործում հղիությունը կանխարգելու համար: Կարող եք ասել ինչու՞:</p>	<p>ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ ԶԷ A</p> <p><i>ՊՏԳԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊԿԱԾ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐ</i></p> <p>ԶՈՒՆԻ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ B ՀԱԶՎԱԴԵՊ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ C ՄԵՆՈՊԱՈՒԶԱ/ՀԻՍՏԵՐԵԿՏՈՍԻԱ. ... D ԶԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ E ՀԵՏԾՆՆԴԱԲԵՐԱԿԱՆ ԱՄԵՆՈՐԵԱ ... F ԿՐԾՔՈՎ ԿԵՐԱԿՐՈՒՄ G ԴԱՏԱՊԱՐՏՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ H</p> <p><i>ԶԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ</i></p> <p>ԿԻՆԸ ԶԻՑԱՆԿԱՆՈՒՄ I ԱՄՈՒՄԻՆԸ ԶԻՑԱՆԿԱՆՈՒՄ J ԱՅԼՈՔ ԶԵՆ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ K ԿՐՈՆԱԿԱՆ ԱՐԳԵԼՔՆԵՐ L</p> <p><i>ԻՄԱՑՈՒԹՅԱՆ ՊԱԿԱՍՈՒԹՅՈՒՆ</i></p> <p>ՈՉ ՄԻ ՄԵԹՈՂ ԶԳԻՏԻ M ՈՉ ՄԻ ԱՂԲՅՈՒՐ ԶԳԻՏԻ N</p> <p><i>ՄԵԹՈՂԻ ՀԵՏ ԿԱՊԿԱԾ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐ</i></p> <p>ԱՆՀԱՆԳԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ O ՎԱԽ ԿՈՂՄԱԿԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԻՑ .. P ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՍԱԿԱՎՈՒԹՅՈՒՆ/ՀԵՌՈՒ Է Q ԹԱՆԿ ԱՐԺԵ R ՀԱՐՄԱՐ ԶԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ . S ՕՐԳԱՆԻԶՄԻ ՆՈՐՄԱԼ ԿԵՆՍԱԳՈՐԾՈՒՆԵՌԹՅԱՆ ԽԱԽՏՈՒՄ T</p> <p>ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԶԳԻՏԻ Z</p>
-----	---	---	--

612	Ո՞րն է հիմնական պատճառը, որ դուք կարծում եք, ապագայում չեք օգտագործի հակաբեղմնավորիչ մեթոդներ:	<p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԱՄՈՒՍԱՑԱԾ ՉԷ 11</p> <p><i>ՊՏԴԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐ</i></p> <p>ՈՉ ՀԱՃԱԽ ՍԵՈԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ 22) ՍԵՆՈՊԱՌԻՋԱ/ՀԻՍՏԵՐԵԿՏՈՍԻԱ . . . 23 * ՉԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ 24 * ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ Է ՈՐՔԱՆ ՀՆԱՐԱՎՈՐ Է ՇԱՏ * ԵՅԵԽԱ ՈՒՆԵՆԱԼ, 26 * * <i>ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ</i> ԿԻՆԸ ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ 31 * ԱՄՈՒՄԻՆԸ ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ 32 * ԱՅԼՈՔ ՉԵՆ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ 33 * ԿՐՈՆԱԿԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՓՎԱԿՈՒՄՆԵՐ . . 34 * * <i>ԳԻՏԵԼԻՔԻ ՊԱԿԱՍՈՒԹՅՈՒՆ</i> ՈՉ ՄԻ ՄԵԹՈՂ ՉԳԻՏԻ 41 * ՈՉ ՄԻ ԱՂԲՅՈՒՐ ՉԳԻՏԻ 42 * * <i>ՍԵԹՈՂԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐ</i> ԱՆՀԱՆԳՍՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ 51 /<614 ՎԱԽ ԿՈՂՄԱԿԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԻՑ . 52 * ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՍԱԿԱՎՈՒԹՅՈՒՆ/ՀԵՌՈՒ Է 53 * ԹԱՆԿ ԱՐԺԵ 54 * ՀԱՐՄԱՐ ՉԵ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ 55 * ՕՐԳԱՆԻՋՄԻ ՆՈՐՄԱԼ ԿԵՆՍԱԳՈՐԾՈՒՆԵՌԹՅԱՆ ԽԱԽՏՈՒՄ 56 * * ԱՅԼ _____ * 96 * (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) * ՉԳԻՏԻ 98 -</p>	
613	Դուք երբևէ կօգտագործե՞ի՞ք մեթոդը, եթե ամուսնացած լինեիք:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	

614	<p>USՈՒԳԵԼ 219:</p> <p>ՈՒՆԻ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵ ԽԱ +)), /)))- ?</p> <p>Եթե դուք վերադառնալիք այն ժամանակին, երբ դուք երեխաներ չունեիք և կարող էիք ընտրել ամբողջ կյանքում երեխաներ ունենալու կոնկրետ թիվ, ապա ինչքա՞ն կլինե՞ր այդ թիվը:</p> <p>ՉՈՒՆԻ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱ +)), /)))- ?</p> <p>Եթե կարողանալիք ընտրել ամբողջ կյանքում երեխաներ ունենալու կոնկրետ թիվ, ապա ինչքա՞ն կլինե՞ր այդ թիվը:</p> <p>USՈՒԳԵՔ ԹՎԱՅԻՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԻ ՀԱՄԱՐ</p>	<p>ԹԻՎԸ +)))0))), * * * .)))2)))-</p> <p>ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	<p>)<616</p>
615	<p>Այդ երեխաներից ինչքանը՞ կուզենալիք, որ լինեին տղաներ, ինչքանը աղջիկներ և ինչքանը նշանակություն չունի:</p>	<p>ՏՂԱՆԵՐ +)))0))), * * * .)))2)))-</p> <p>ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՂՋԻԿՆԵՐ +)))0))), * * * .)))2)))-</p> <p>ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՑԱՆԿԱՑԱԾ ԱՅԼ +)))0))), * * * .)))2)))-</p> <p>ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	
616	<p>Կարո՞ղ էիք ասել, դուք հավանություն տալիս եք, թե ոչ զույգերի կողմից մեթոդի օգտագործումը՝ հղիությունից խուսափելու համար:</p>	<p>ՀԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՏԱԼԻՍ Է 1 ՀԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՉԻ ՏԱԼԻՍ 2 ՉԳԻՏԻ/ՀԱՄՈՋՎԱԾ ՉԷ 8</p>	
617	<p>Վերջին մի քանի ամիսների ընթացքում լսել՞ եք արդյոք ընտանիքի պլանավորման մասին.</p> <p>Ռադիոյով: Հեռուստատեսությամբ: Թերթերից և ամսագրերից:</p>	<p>ԱՅՈ ՈՉ</p> <p>ՌԱԴԻՈ 1 2 ՀԵՌՈՒՏԱՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆ 1 2 ԹԵՐԹԵՐ ԿԱՄ ԱՄՍԱԳՐԵՐ 1 2</p>	

619	Վերջին մի քանի ամիսների ընթացքում դուք քննարկե՞լ եք ընտանիքի պլանավորման փորձը ձեր ընկերների, հարևանների, թե բարեկամների հետ:	ԱՅՈՒՄԻՆ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ 1 ՈՉ 2	))<621
620	Ո՞ւմ հետ:	ԱՄՈՒՍԻՆ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ A ՄԱՅՐ B ՀԱՅՐ C ՔՈՒՅՐ(ԵՐ) D ԵՂՐԱՅՐ(ՆԵՐ) E ԴՈՒՍՏՐ F ՈՐԴԻ G ՍԿԵՍՈՒՐ/ՁՈՔԱՆՉ H ԸՆԿԵՐՆԵՐ/ՀԱՐԵՎԱՆՆԵՐ I	
	Մեկ այլի՞ հետ:		
	ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇԱԾՆԵՐԸ: NO. ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
621	ԱՏՈՒԳԵԼ 501: ԱՅՈ, ՆԵՐՎԱՅՈՒՄՍ ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ Է +))), /))) - ?	ԱՅՈ, ԱՊՐՈՒՄ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ +))), /))) - ?	ՈՉ, ՉԻ ԱՊՐՈՒՄ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ +))), .)))2))
622	Այժմ ես կցանկանայի հարցնել, թե ինչպիսին են ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ տեսակետները ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ: Ի՞նչ եք կարծում, ձեր ամուսինը հավանություն տալիս է, թե ոչ հղիությունից խուսափելու համար զույգերի կողմից մեթոդի օգտագործմանը:	ՀԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ Է ՏԱԼԻՍ 1 ՀԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՉԻ ՏԱԼԻՍ 2 ՉԳԻՏԻ 8	))<625
623	Անցյալ տարվա ընթացքում որքա՞ն հաճախ եք խոսել ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ հետ ընտանիքի պլանավորման մասին:	ԵՐԲԵՔ 1 ՄԵԿ ԿԱՄ ԵՐԿՈՒ ԱՆԳԱՄ 2 ԱՎԵԼԻ ՀԱՃԱԽ 3	
623A	ԱՏՈՒԳԵԼ 311/311A: ԱՏԵՐԻԼԱՑՎԱԾ ՉԷ +))), ԿԻՆԸ ԿԱՄ ԱՄՈՒՄԻՆԸ +))), /))) - ԱՏԵՐԻԼԱՑՎԱԾ ԵՆ .)))2))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))		))<625

624	<p>Ի՞նչ եք կարծում, ձեր ամուսինը/զուգընկերը կցանկանար ունենալ նույն քանակով երեխաներ, ինչ դուք կցանկանայիք, թե նա կցանկանար ավելի շատ երեխաներ ունենալ, թե ավելի քիչ երեխաներ, քան դուք:</p>	<p>ՆՈՒՅՆ ԹԻՎԸ 1 ԱՎԵԼԻ ՇԱՏ ԵՐԵՒԱՆԵՐ 2 ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ ԵՐԵՒԱՆԵՐ 3 ՉԳԻՏԻ 8</p>	
625	<p>Ամուսինները ոչ միշտ են համաձայնվում իրար հետ: Խնդրում են ասեք, ներքևում բերված որ իրավիճակներում կինն իրավունք ունի մերժել տղամարդուն ունենալու սեռական հարաբերություններ, երբ՝</p> <p>Նա գիտի, որ իր ամուսինը ունի սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն:</p> <p>Նա գիտի, որ իր ամուսինը սեռական հարաբերություններ ունի այլ կանանց հետ:</p> <p>Նա վերջերս է ծննդաբերել:</p> <p>Նա հոգնած է կամ անտրամադիր է:</p>	<p style="text-align: right;">ԱՅՈՒՆ ԸՉ ԸԳ</p> <p>ՈՒՆԻ ՍՃՓԶ 1 2 8 ԱՅԼ ԿԱՆԱՅՔ 1 2 8 ՎԵՐՋԵՐՍ ԾՆՆԴԱԲԵՐԵԼ Է . 1 2 8 ՀՈԳՆԱԾ Է/ԱՆՏՐԱՄԱԴԻՐ Է 1 2 8</p>	

ՄԱՍ 7. ԱՍՈՒՄՆՈՒ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԿՆՈՋ ԱՇԽԱՏԱՆՔԸ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՖԻԼՏՐԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
701	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 501 ԵՎ 502:</p> <p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄԱՍ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ Ե/ ԱՊՐՈՒՄ Ե ՏՂԱՍԱՐԴՈՒ ԴԵՏ</p> <p align="right">+))), /))) - ?</p> <p align="center">ՆԱԽԿԻՆՈՒՄ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ Ե ԵՂԵԼ/ԱՊՐԵԼ Ե ՏՂԱՍԱՐԴՈՒ ԴԵՏ</p> <p align="right">+))), .)))2))</p> <p align="center">ԵՐԲԵՔ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ՉԻ ԵՂԵԼ ԵՎ ՉԻ ԱՊՐԵԼ ՏՂԱՍԱՐԴՈՒ ԴԵՏ</p> <p align="right">+))), .)))2))</p>	<p align="right">+)))0))), * * * .)))2))) -</p>	<p align="right">)) <703</p> <p align="right">)) <707</p>
702	<p>Քանի՞ տարեկան էր ձեր ամուսինը/զուգընկերը իր վերջին ծննդյան օրը:</p>	<p align="right">+)))0))), * * * .)))2))) -</p>	
703	<p>Ձեր (վերջին) ամուսինը/զուգընկերը երբևէ դպրոց հաճախե՞լ է:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	<p align="right">)) <706</p>
704	<p>Ի՞նչպիսի ուսումնական հաստատություն է նա հաճախել. դպրոց, մշտնակարգ-մասնագիտական, բարձրագույն, թե հետբուհական:</p>	<p>ԴՊՐՈՑ 1 ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ-ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ 2 ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ 3 ՀԵՏԲՈՒՀԱԿԱՆ 4 ՉԳԻՏԻ 8</p>	
705	<p>Տվյալ ուսումնական հաստատությունում քանի՞ դասարան կամ կուրս եք ավարտել նա:</p>	<p align="right">+)))0))), * * * .)))2))) -</p> <p>ՉԳԻՏԻ 98</p>	
706	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 701:</p> <p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄԱՍ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ Ե/ ԱՊՐՈՒՄ Ե ՏՂԱՍԱՐԴՈՒ ԴԵՏ</p> <p align="right">+))), /))) - ?</p> <p>ՆԱԽԿԻՆՈՒՄ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ Ե ԵՂԵԼ/ ԱՊՐԵԼ Ե ՏՂԱՍԱՐԴՈՒ ԴԵՏ</p> <p align="right">+))), /))) - ?</p> <p>Ի՞նչո՞վ է զբաղվում ձեր ամուսինը/զուգընկերը: Հիմնականում ի՞նչ տեսակի աշխատանք է նա կատարում:</p> <p>Ի՞նչո՞վ էր զբաղվում ձեր (վերջին) ամուսինը/զուգընկերը: Հիմնականում ի՞նչ տեսակի աշխատանք էր նա կատարում:</p>	<p align="right">+)))0))), * * * .)))2))) -</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
707	<p>Բացի ձեր տնային աշխատանքներից, դուք ներկայումս աշխատո՞ւմ եք:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	<p align="right">)) <710</p>

708	<p>Ինչպես գիտեք, որոշ կանայք աշխատանքի են տեղավորվում, որտեղ նրանց վճարում են դրամական կամ բնեղեն ձևով: Ոմանք իրեր են վաճառում, զբաղվում են փոքր գործարարությամբ կամ աշխատում են ընտանեկան ազարակում կամ ընտանեկան բիզնեսում:</p> <p>Դուք ներկայումս վերը նշված աշխատանքներից որևէ մեկով զբաղվո՞ւմ եք, թե կատարում եք այլ աշխատանք:</p>	<p>ԱՅՈ 1)<710 ՈՉ 2</p>
709	<p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք երբևէ կանոնավոր կամ պայմանական կատարե՞լ եք որևէ աշխատանք:</p>	<p>ԱՅՈ 1)<719 ՈՉ 2</p>
710	<p>Ո՞րն է ձեր զբաղմունքը, հիմնականում ինչ տեսակի աշխատանք եք դուք կատարում:</p>	<p style="text-align: right;">+))0)), * * * .))2)))-</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
710A	<p>Դուք ունե՞ք մասնագիտություն:</p>	<p>ԱՅՈ 1)<711 ՈՉ 2</p>
710B	<p>Ո՞րն է ձեր մասնագիտությունը:</p>	<p style="text-align: right;">+))0)), * * * .))2)))-</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
711	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 710:</p> <p>ԱՇԽԱՏՈՒՄ Է ԳՅՈՒՂԱՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ +)), /)))- ? .))2)))))</p> <p style="text-align: right;">2Ի ԱՇԽԱՏՈՒՄ ԳՅՈՒՂԱՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ +)), .))2)))))</p>	<p style="text-align: right;">))<713</p>
712	<p>Դուք հիմնականում աշխատում եք ձեր սեփական՞ հողի վրա, ընտանեկան հողի վրա, դուք այն վարձով եք վերցրել, թե դուք աշխատում եք մեկ ուրիշի հողի վրա:</p>	<p>ՍԵՓԱԿԱՆ ՀՈՂ 1 ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ՀՈՂ 2 ՎԱՐՉԱԿԱԼԱԾ ՀՈՂ 3 ՄԵԿ ՈՒՐԻՇԻ ՀՈՂ 4</p>
713	<p>Դուք աշխատում եք ձեր ընտանիքի անդամների համար, մեկ ուրիշի համար, թե՞ դուք ինքնազբաղված եք:</p>	<p>ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲԻԶՆԵՍՈՒՄ 1 ՎԱՐՉՈՒ ԱՇԽԱՏՈՂ 2 ԻՆՔՆԱԶԲԱՂՎԱԾ 3</p>

714	Դուք սովորաբար աշխատում եք ամբողջ տարին, ձեր աշխատանքը սեզանային է, թե աշխատում եք ժամանակ առ ժամանակ:	ԱՄՔՈՂՏ ՏԱՐԻՆ 1 ՍԵՁՈՆԱՅԻՆ/ՏԱՐԿԱ ՄԻ ՄԱՍԸ 2 ԺԱՄԱՆԱԿ ԱՌ ԺԱՄԱՆԱԿ 3																										
715	Ձեր աշխատանքի համար ձեզ վճարում են կանխիկ, բնամթերքով, թե ընդհանրապես չեն վճարում:	ՄԻԱՅՆ ԿԱՆԽԻԿ 1 ԿԱՆԽԻԿ ԵՎ ԲՆԱՄԹԵՐՔ 2 ՄԻԱՅՆ ԲՆԱՄԹԵՐՔ 3 ՉԻ ՎՃԱՐՎՈՒՄ 4)2<718																									
716	Հիմնականում ո՞վ է որոշում, թե ինչպես պետք է ծախսվի ձեր վաստակված գումարը:	ՀԱՐՑՎՈՂ 1 ԱՄՈՒՄԻՆ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ 2 ԿԻՆԸ ԵՎ ԱՄՈՒՄԻՆԸ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՀԱՄԱՏԵՂ 3 ՈՐԵՎԷ ՄԵԿԸ 4 ԿԻՆԸ ԵՎ ՈՐԵՎԷ ՄԵԿԸ ՀԱՄԱՏԵՂ 5																										
717	Միջին հաշվով, ձեր աշխատած գումարը ձեր տնային տնտեսության բյուջեի ո՞ր մասն է ծածկում. մոտավորապես ոչ մի, կեսից քիչը, մոտավորապես կեսը, կեսից շատը, թե ամբողջը:	ՄՈՏԱՎՈՐԱՊԵՍ ՈՉ ՄԻ 1 ԿԵՄԻՑ ՔԻՉԸ 2 ՄՈՏԱՎՈՐԱՊԵՍ ԿԵՍԸ 3 ԿԵՄԻՑ ՇԱՏԸ 4 ԱՄՔՈՂՏԸ 5 ՆՐԱ ԵՎԱՄՈՒՏՆԵՐԸ ԽՆԱՅՎՈՒՄ ԵՆ. . 6																										
718	Սովորաբար դուք աշխատում եք տանը, թե՞ տանից դուրս:	ՏԱՆԸ 1 ՏԱՆԻՑ ԴՈՒՐՍ 2																										
719	Սովորաբար, ձեր ընտանիքում ո՞վ է վերջնական որոշում կայացնում հետևյալ իրավիճակներում. Ձեր առողջության մասին հոգալը: Խոշոր գնումների կատարումը տնային տնտեսությունում: Գնումների կատարումը օրական կարիքների համար: Ընտանիքի, ընկերների կամ բարեկամների այցելություն: Ինչպիսի ուտելիք պետք է պատրաստվի յուրաքանչյուր օրվա համար:	ԿԻՆ = 1 ԱՄՈՒՄԻՆ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ = 2 ԿԻՆԸ ԵՎ ԱՄՈՒՄԻՆԸ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՀԱՄԱՏԵՂ = 3 ՈՐԵՎԷ ՄԵԿԸ = 4 ԿԻՆԸ ԵՎ ՈՐԵՎԷ ՄԵԿԸ ՀԱՄԱՏԵՂ = 5 <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1	2	3	4	5																								
1	2	3	4	5																								
1	2	3	4	5																								
1	2	3	4	5																								
1	2	3	4	5																								

720	ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ՈՒՐԻՇՆԵՐԻ ՆԵՐԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆԸ (ՆԵՐԿԱ Է ԵՎ ԼՍՈՒՄ Է, ՆԵՐԿԱ Է, ԲԱՅՑ ԶԻ ԼՍՈՒՄ ԿԱՄ ՆԵՐԿԱ ԶԷ)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ՆԵՐԿԱ Է</th> <th>ՆԵՐԿԱ Է/ ԶԻ ԼՍՈՒՄ</th> <th>ՆԵՐԿԱ ԶԷ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ԵՐԵՒԱՆԵՐ <10</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ԱՍՈՒՄԻՆ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ԱՅԼ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ԱՅԼ ԿԱՆԱՅՔ1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		ՆԵՐԿԱ Է	ՆԵՐԿԱ Է/ ԶԻ ԼՍՈՒՄ	ՆԵՐԿԱ ԶԷ	ԵՐԵՒԱՆԵՐ <10	1	2	3	ԱՍՈՒՄԻՆ	1	2	3	ԱՅԼ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ	1	2	3	ԱՅԼ ԿԱՆԱՅՔ1	2	3													
	ՆԵՐԿԱ Է	ՆԵՐԿԱ Է/ ԶԻ ԼՍՈՒՄ	ՆԵՐԿԱ ԶԷ																															
ԵՐԵՒԱՆԵՐ <10	1	2	3																															
ԱՍՈՒՄԻՆ	1	2	3																															
ԱՅԼ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ	1	2	3																															
ԱՅԼ ԿԱՆԱՅՔ1	2	3																																
721	<p>Երբեմն ամուսնուն օղայնացնում են կնոջ արարքները: Ձեր կարծիքով, արդյոք ամուսինը իրավունք ունի՞ ծեծել կամ խփել իր կնոջը հետևյալ իրավիճակներում.</p> <p>Եթե նա դուրս է գալիս առանց զգուշացնելու ամուսնուն:</p> <p>Եթե նա անուշադրության է մատնում երեխաներին:</p> <p>Եթե նա վիճում է ամուսնու հետ:</p> <p>Եթե նա հրաժարվում է ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններից:</p> <p>Եթե նա այրում է կերակուրը:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ԱՅՈ</th> <th>ՈՉ</th> <th>ՉԳ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ԴՈՒՐՄ Է ԳԱԼԻՄ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ԱՆՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅԱՆ Է ՄԱՏՆՈՒՄ</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ԵՐԵՒԱՆԵՐԻՆ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ՎԻՃՈՒՄ Է</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ՀՐԱԺԱՐՎՈՒՄ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ԱՅՐՈՒՄ Է ԿԵՐԱԿՈՒՐԸ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ	ԴՈՒՐՄ Է ԳԱԼԻՄ	1	2	8	ԱՆՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅԱՆ Է ՄԱՏՆՈՒՄ				ԵՐԵՒԱՆԵՐԻՆ	1	2	8	ՎԻՃՈՒՄ Է	1	2	8	ՀՐԱԺԱՐՎՈՒՄ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ				1	2	8	ԱՅՐՈՒՄ Է ԿԵՐԱԿՈՒՐԸ	1	2	8
	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ																															
ԴՈՒՐՄ Է ԳԱԼԻՄ	1	2	8																															
ԱՆՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅԱՆ Է ՄԱՏՆՈՒՄ																																		
ԵՐԵՒԱՆԵՐԻՆ	1	2	8																															
ՎԻՃՈՒՄ Է	1	2	8																															
ՀՐԱԺԱՐՎՈՒՄ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ																																		
.....	1	2	8																															
ԱՅՐՈՒՄ Է ԿԵՐԱԿՈՒՐԸ	1	2	8																															

ՄԱՍ 8Ա: ՁԻԱՅ ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՅՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
801	Դուք երբևէ լսե՞լ եք ՁԻԱՅ (СПИД) հիվանդության կամ ՄԻՎ-ի (ВИЧ) վիրուսի մասին:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	)) <818
802	Հնարավո՞ր է արդյոք ինչ-որ բան ձեռնարկել, որպեսզի չհիվանդանալ ՁԻԱՅ-ով (СПИД) կամ չվարակվել վիրուսով, որը կառաջացնի ՁԻԱՅ (СПИД):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	), )2 <810

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂՎԱՌՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
803	Ի՞նչ է կարելի անել:	<p>Ձեռնարկ ՄԱՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ A ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ՊԱՅՊԱՆԱԿՆԵՐ/ՊՐԵՁԵՐԿԱՏԻՎ . B ՍԱՀՄԱՆԱՓՈՎԱԿԵԼ ՄԻԱՅՆ ՄԵԿ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՈՎ/ՀԱՎԱՏԱՐԻՄ ԼԻՆԵԼ ՄԵԿ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ . . . C ՍԱՀՄԱՆԱՓՈՎԱԿԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ D ԽՈՒՍԱՓԵԼ ԾԱԽՈՒ ԿԱՆԱՆՑ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ E ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԱՅՆ ԱՆՁԱՆՑ ՀԵՏ, ՈՐՈՆՔ ՈՒՆԵՆ ՇԱՏ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐ F ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՀՈՍՈՍԵՔՍՈՒՄԼՆԵՐԻ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ G ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՆԵՐԵՐԱԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱԴԵՂԵՐ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՀԵՏ . . H ԽՈՒՍԱՓԵԼ ԱՐՅԱՆ ՓՈԽՆԵՐԱՐԿՈՒՄԻՑ I ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻՑ . . J ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՀԱՄԲՈՒՐԿԵԼՈՒՑ . . . K ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՄՈԾԱԿՆԵՐԻ ԽԱՅԹԵԼՈՒՑ L ԴԻՄԵԼ ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ M ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՄԻԵՎՆՈՒՅՆ ԱԾԵԼԻՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒՑ N</p> <p>ԱՅԼ _____ W (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	
804	Հնարավոր է նվազեցնել ՁԻԱՀ (СПИД) վիրուսով վարակվելու ռիսկը, ունենալով սեռական հարաբերություններ միայն մեկ զուգընկերոջ հետ, որը չունի այլ սեռական զուգընկերներ:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ												
805	Մոծակի խայթելուց հնարավոր է արդյոք վարակվել ՁԻԱՀ (СПИД) վիրուսով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8													
806	Հնարավոր է նվազեցնել ՁԻԱՀ (СПИД) վիրուսով վարակվելու ռիսկը, օգտագործելով պահպանակ(պրեզերվատիվ) յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8													
807	Հնարավոր է արդյոք վարակվել ՁԻԱՀ (СПИД) վիրուսով կիսելով կերակուրը ՁԻԱՀ-ով հիվանդի հետ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8													
810	Հնարավոր է, որ առողջ տեսք ունեցող անձը վարակված լինի ՁԻԱՀ-ով (СПИД):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8													
811	Դուք անձամբ ծանոթ եք որևէ մեկի, ով վարակված է ՁԻԱՀ (СПИД) վիրուսով կամ մահացել է ՁԻԱՀ-ից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2													
812	Կարո՞ղ է արդյոք ՁԻԱՀ (СПИД) առաջացնող վիրուսը մորից փոխանցվել երեխային:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8),)2<814												
813	Ե՞րբ կարող է ՁԻԱՀ (СПИД) առաջացնող վիրուսը մորից փոխանցվել երեխային: Կարող է փոխանցվել... Հղիությա՞ն ընթացքում: Ծննդաբերությա՞ն ընթացքում: Կրծքո՞վ կերակրելիս:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ԱՅՈ</th> <th>ՈՉ</th> <th>ՉԳ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ	1	2	8	1	2	8	1	2	8	
ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ													
1	2	8													
1	2	8													
1	2	8													
814	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 501:</p> <p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄԱ ԱՄՈՒՍՆԱՑԱԾ Է/ ԱՊՐՈՒՄ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ +))), /)))- ?</p>	<p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄԱ ԱՄՈՒՍՆԱՑԱԾ ԶԷ/ ԶԻ ԱՊՐՈՒՄ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ +))), .)))2))</p>))<815A												

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
815	Դուք երբևէ խոսել եք ՁԻԱՐ (СПИД) առաջացնող վիրուսից պաշտպանվելու ճանապարհների մասին (ծեր անուսնու հետ/այն տղամարդու հետ, ում հետ ապրում եք):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
815A	<p>Ձեր կարծիքով, ընդունելի՞ են, թե ընդունելի չեն ՁԻԱՐ-ի (СПИД) մասին քննարկումները.</p> <p>ռադիոյով</p> <p>հեռուստատեսությամբ</p> <p>թերթերում</p>	<p>ԸՆԴՈՒՄ. ԱՆԸՆԴՈՒՄ. ԶԳ/ՅԱ-ՍՈՉՎԱԾ ՉԷ</p> <p>1 2 8</p> <p>1 2 8</p> <p>1 2 8</p>	
816	Եթե մարդը իմանա, որ վարակված է ՁԻԱՐ (СПИД) առաջացնող վիրուսով, թույլատրելի՞ է արդյոք, որ նա այդ փաստը գաղտնի պահի, թե այդ մասին տեղեկացվի հանրությանը:	ԿԱՐՈՂ Է ԳԱՂՏՆԻ ՊԱՅԵԼ 1 ՄԱՏՉԵԼԻ ՀԱՆՐՈՒԹՅԱՆԸ 2 ԶԳ/ՅԱՍՈՉՎԱԾ ՉԷ 8	
817	Եթե ձեր ընտանիքի անդամներից մեկը վարակված լինի ՁԻԱՐ (СПИД) առաջացնող վիրուսով, դուք կցանկանայի՞ք, որ այն գաղտնիք մնար, թե ոչ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԶԳ/ՅԱՍՈՉՎԱԾ ՉԷ/ԿԱԽՎԱԾ Է 8	
817b	Եթե ուսուցչուհին վարակված է ՁԻԱՐ (СПИД) առաջացնող վիրուսով, թույլատրվու՞մ է արդյոք, որ նա շարունակի դասավանդել դպրոցում:	ԿԱՐՈՂ Է ՇԱՐՈՒՄԱԿԵԼ 1 ՉՊԵՏՔ Է ՇԱՐՈՒՄԱԿԵԼ 2 ԶԳ/ՅԱՍՈՉՎԱԾ ՉԷ/ԿԱԽՎԱԾ Է 8	
817c	Արդյոք պե՞տք է ուսուցանել 12-14 տարեկան երեխաներին օգտագործել պահպանակ (պրեզերվատիվ) ՁԻԱՐ-ից խուսափելու համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԶԳ/ՅԱՍՈՉՎԱԾ ՉԷ/ԿԱԽՎԱԾ Է 8	
817d	Դուք երբևիցե ստուգվե՞լ եք ՁԻԱՐ (СПИД) վիրուսի դեմ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	)-817gx
817e	Կցանկանայի՞ք արդյոք ստուգվել ՁԻԱՐ (СПИД) վիրուսի դեմ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԶԳԻՏԻ/ՀԱՍՈՉՎԱԾ ՉԷ 3	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
819	<p>Եթե տղամարդը ունի վեցերական կամ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն, ապա ինչպիսի՞ փխտանիշեր նա կարող է ունենալ:</p> <p>Որևէ ա՞յլ:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ԱԽՏԱՆԻՇԵՐԸ:</p>	<p>ՑԱԿ ՈՐՈՎԱՅՆՈՒՄ A ԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻՑ B ԳԱՐՇԵԼԻ ՀՈՏՈՎ ԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ C ԱՅՐՈՂ ՑԱԿ ՄԻՋԱՐՁԱԿՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ D ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԿԱՐՄՐՈՒԹՅՈՒՆ/ ԲՈՐԲՈՔՈՒՄ E ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԱՅՏՈՒՑՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ F ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԽՈՑԵՐ ԵՎ ԷՐՈՋԻԱՆԵՐ G ԿՈՆԴԻԼՈՄՆԵՐ H ՄԵՋՈՒՄ ԱՐՅՈՒՆ I ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՏ J ԻՄՊՈՏԵՄՑԻԱ K ԱԽՏԱՆԻՇ ՉԿԱ L</p> <p>ԱՅԼ _____ W</p> <p>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ _____ X</p> <p>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
820	Եթե կինը ունի վեճերական կամ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն, ապա ինչպիսի՞ ախտանշաններ նա կարող է ունենալ:	ՈՐՈՎԱՅՆԱՅԻՆ ՑԱԿ A ԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻՑ B ԳԱՐՇԵԼԻ ՀՈՏՈՎ ԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ C ԱՅՐՈՂ ՑԱԿ ՄԵԶԵԼՈՒ ԺԱՄԱՆԱԿ . D ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԿԱՐՄՐՈՒԹՅՈՒՆ/ ԲՈՐԲՈՔՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ E ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԱՅՏՈՒՑՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ F ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԽՈՑԵՐ ԵՎ ԷՐՈՁԻՎՆԵՐ G ԿՈՆԴԻԼՈՄՆԵՐ H ՄԵԶՈՒՄ ԱՐՅՈՒՆ I ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՍ J ԱԽՏԱՆԻՇ ՉԿԱ L ԱՅԼ _____ W (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	
822	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք ունեցե՞լ եք վեճերական կամ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
823	Այժմ ես կցանկանայի ձեզ որոշ հարցեր տալ ձեր առողջության մասին վերջին 12 ամիսների ընթացքում: Երբեմն, կամայք ունենում եմ արտադրություն սեռական օրգաններից: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք ունեցե՞լ եք արտադրություն սեռական օրգաններից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
824	Երբեմն, կամայք ունենում եմ սեռական օրգանների խոց կամ էրոզիա: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք ունեցե՞լ եք սեռական օրգանների խոց կամ էրոզիա:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂՎՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ										
825	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 822, 823, և 824:</p> <p>ՎԱՐԱԿՎԱԾ Է (ԳՈՆԵ ՄԵԿ “ԱՅՈՒ” +))), /)))- ? +))), .)))2)))))))))</p>	<p>ՎԱՐԱԿՎԱԾ ԶԷ (ԱՅԼ)</p>	<p>>835</p>										
826	<p>Վերջերս դուք վարակվե՞լ եք (ՎԱՐԱԿ 822/823/824-ից), դուք փնտրել եք որևէ խորհուրդ կամ բուժում:</p>	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2</p>	<p>))<828</p>										
827	<p>Վերջերս դուք վարակվել եք (ՎԱՐԱԿ 822/823/824-ից) ի՞նչ եք դուք ձեռնարկել ստորև բերվածներից: Դուք....</p> <p>խորհուրդ եք փնտրել հիվանդանոցի կամ կլինիկայի բուժաշխատողի մոտ:</p> <p>խորհուրդ եք փնտրել ավանդական բուժողի մոտ:</p> <p>խորհուրդ եք փնտրել կամ դեղեր եք գնել խանութից կամ դեղատնից:</p> <p>Ընկերներից կամ բարեկամներից խորհուրդ եք հարցրել:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ԱՅՈՒ</th> <th>ՈՉ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	ԱՅՈՒ	ՈՉ	1	2	1	2	1	2	1	2	
ԱՅՈՒ	ՈՉ												
1	2												
1	2												
1	2												
1	2												
828	<p>Երբ դուք վարակվել եք (ՎԱՐԱԿ 822/823/824-ից), դուք տեղեկացրե՞լ եք այն անձանց, ում հետ դուք ունեցել եք սեռական հարաբերություններ:</p>	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՈՍԱՆՑ/ՈՉ ԲՈԼՈՐԻՆ 3</p>											
829	<p>Երբ դուք վարակվել եք (ՎԱՐԱԿ 822/823/824-ից), դուք ձեռնարկե՞լ եք որևէ բան, որպեսզի չվարակել ձեր սեռական զուգընկերոջը(ներին):</p>	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆ ԱՐԳԵՆ ՎԱՐԱԿՎԱԾ Է . 3</p>	<p>)),))>835</p>										
830	<p>Ի՞նչ եք դուք ձեռնարկել, որպեսզի չվարակեք ձեր զուգընկերոջը: Դուք....</p> <p>Դադարեցրել եք սեռական հարաբերությունները:</p> <p>Սեռական հարաբերությունների ժամանակ օգտագործել եք պահպանակ/ապահովիչ:</p> <p>Դեղեր եք ընդունել:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ԱՅՈՒ</th> <th>ՈՉ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	ԱՅՈՒ	ՈՉ	1	2	1	2	1	2			
ԱՅՈՒ	ՈՉ												
1	2												
1	2												
1	2												

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵ
845	Ձեր աշխատանքի վայրում մարդիկ ծխում են:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԶԻ ԱՇԽԱՏՈՒՄ 3	
846	Դուք երբևէ օգտագործե՞լ եք ալկոհոլային խմիչքներ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	<854
847	Դուք ներկայումս խմում եք ալկոհոլային խմիչքներ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	<854
848	Միջինը, քանի՞ օրամ ալկոհոլային խմիչք եք օգտագործում շաբաթվա ընթացքում:	<p style="text-align: right;">+)))0)))0)))0))) ԳՐԱՄՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ * * * * * .)))2)))2)))2)))- ԶԳԻՏԻ 98</p>	
849	Միջինը, քանի՞ օրամ ալկոհոլային խմիչք եք օգտագործում հանգստյան օրերին:	<p style="text-align: right;">+)))0)))0)))0))) ԳՐԱՄՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ * * * * * .)))2)))2)))2)))- ԶԳԻՏԻ 98</p>	
854	Վերջին 3 ամիսների ընթացքում ձեզ կատարե՞լ են որևէ ներարկումներ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	<858
855	Վերջին 3 ամիսների ընթացքում քանի՞ հատ ներարկում են ձեզ կատարել:	<p style="text-align: right;">+)))0))) ՔԱՆԱԿԸ * * * * * .)))2)))- ԱՄԵՆ ՕՐ 95</p>	
856	Ո՞վ է կատարել ձեր վերջին ներարկումը:	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ 1 ԴԵՂԱԳՈՐԾ 2 ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ԲՈՒԺՈՂ 3 ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ 4 ԻՆՔՆ ԻՐԵՆ 5 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	
858	ԳՐԱՆՑԵԼ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԱՎԱՐՏԻ ԺԱՍԸ	<p style="text-align: right;">+)))0))) ԺԱՍԸ * * * * * /)))3)))1 ՐՈՊԵՆԵՐ * * * * * .)))2)))-</p>	

ՄԱՍ 9. ՀԱՍԱԿ ԵՎ ՔԱՇ

901 եւ 902-ՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԻ ՀԱՍԱԿԸ ԵՎ ՔԱՇԸ:

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ
901	ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԻ ՀԱՍԱԿԸ (ՍԱՆՏԻՍԵՏՐԵՐՈՎ)	+)))0)))0))), +))), * * * * * .)))2)))2)))-..)))-
902	ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԻ ՔԱՇԸ (ԿԻԼՈԳՐԱՄՆԵՐՈՎ)	+)))0)))0))), +))), * * * * * .)))2)))2)))-..)))-
903	ԱՐԴՅՈՒՔ	ԶԱՓՎԵԼ Է 1 ՆԵՐԿԱ ԶԵՆ 2 ՄԵՐԺԵԼ ԵՆ 3 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)

904	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 215 ԵՎ 219:</p> <p>ՄԵԿ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱՆՆԵՐ ԾՆՎԱԾ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ</p> <p>+))),))))- ?</p> <p>+))), .)))2))))))))))))))))))< 1001</p>	<p>ԶԿԱ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱՆՆԵՐ ԾՆՎԱԾ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ</p>
-----	---	---

905 ԵՎ 906 ԳՐԱՆՑԵԼ ՏՈՂԻ ՀԱՍԱՐԸ ԵՎ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ՝ ԾՆՎԱԾ 1995թ. ՀՈՒՆՎԱՐԻՑ ԵՎ ԴԵՌԵՎՄ ԿԵՆԴԱՆԻ: 908 ԵՎ 910 ԳՐԱՆՑԵԼ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱՆՆԵՐԻ ՀԱՍԱԿԸ ԵՎ ՔԱՇԸ:

	1) ԱՄԵՆԱՓՈՔԻ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱՆ	2) ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱՆ	3) ՆԱԽԱ-ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱՆ
905	212-ԻՑ ՏՈՂԻ ՀԱՍԱՐԸ	+)))0))), * * * .)))2)))-	+)))0))), * * * .)))2)))-
906	ԱՆՈՒՆԸ 217-ԻՑ	(ԱՆՈՒՆԸ)	(ԱՆՈՒՆԸ)

0

0

ՕՐԱՑՈՒՅՑ

ՀՐԱՅԱՆՈՒՄ: ՄԻԱՅՆ ՄԵԿ ԿՈՂ ՊԵՏՔ Է ԼՐԱՑԿԻ ՑԱՆԿԱՑԱԾ ՎԱՆՂԱԿՈՒՄ: 1 ԵՎ 4
 ԱՅՈՒՆԱԿՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԲՈՒՆՈՐ ԱՄԻՍՆԵՐԸ ՊԵՏՔ Է ԼՐԱՑԿԵՆ: ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆԸ
 ԿՈՂԱԿՈՐԿԱԾ ԼԻՆԻ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՅՈՒՆԱԿԻ ՀԱՄԱՐ:

ԱՆ.1: ԾՆՈՒՆՂՆԵՐ, ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ, ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ,
 ՀԱԿԱՔԵՂԱՆԱԿՈՐԻՉՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ

- B ԾՆՈՒՆՂՆԵՐ
- P ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ
- S ՄԵՌԵԼԱԾԻՆ
- M ԻՆՔՆԱՔԵՐԱՔԱՐ ՎԻԺՈՒՄ
- D ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ
- R ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՀՐԱՅՐԿԱԾ ԱԲՈՐՏ

- 0 ՈՉ ՄԻ ՄԵԹՈՂ ՉԻ ԿԻՐԱՎՈՒՄ
- 1 ԿՆՈՋ ԱՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ
- 2 ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԱՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ
- 3 ՀԱՔԵՐ
- 4 ՆԵՐԱՐՎԱՆՂԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ
- 5 ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ
- 6 ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐ
- 7 ՊԱՀՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՁԵՐՎԱՏԻՎ
- 8 ԿԱՆԱՆՑ ՊԱՀՊԱՆԱԿ/ՊՐԵՁԵՐՎԱՏԻՎ
- 9 ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ
- F ՓՐՓՈՒՐ ԿԱՄ ԳԵԼ
- L ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆՈՐԵԱՅԻ ՄԵԹՈՂ
- A ՊԱՐՔԵՐԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱՁՄՊՈՒՄ
- W ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՄԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱՔԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ
- X ԱՅԼ _____

(ՀԱՏՎԱՆՇԵԼ)

ԱՆ.2: ՀԱԿԱՔԵՂԱՆԱԿՈՐԻՉՆԵՐԻ ԱՂԵՅՈՒՐՆԵՐԸ

- 1 ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ
- 2 ՊՈԼԻԿԼԻԽԻԿԱ
- 3 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻՈՆ ԿԵՆՏՐՈՆ
- 5 ԲՈՒԺԱԿԱ- ՄԱՆԿԱՔԱՐՉԱԿԱՆ ԿԵՏ
- 6 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ
- 7 ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ/ԿԼԻՆԻԿԱ
- 8 ԴԵՂԱՏՈՒՆ
- 9 ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲԺԻՇԿ
- A ՈՉ ՊԵՏԱԿԱՆ ՇԱՐԺԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ
- B ՈՉ ՊԵՏԱԿԱՆ ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏՈՂ
- C ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
- D ԽԱՆՈՒԹ
- E ԵԿԵՂԵՑԻ
- F ԸՆԿԵՐՆԵՐ/ՔԱՐԵԿԱՄՆԵՐ
- X ԱՅԼ _____

(ՅԱՏՎԱՆՇԵԼ)

ԵՐԵԽԱՅԻ	ԱՄՍԱԹԻՎԸ	1	2	3	4	5	ԱՄՍԱԹԻՎԸ
200	12 ԴԵԿ 1						1 12 ԴԵԿ
	11 ՆՈՅ 2						2 11 ՆՈՅ
	10 ՀՈԿ 3						3 10 ՀՈԿ
	09 ՍԵՊ 4						4 09 ՍԵՊ
	08 ՕԳ 5						5 08 ՕԳ
	07 ՀՈՒԼ 6						6 07 ՀՈՒԼ
	06 ՀՈՒՆ 7						7 06 ՀՈՒՆ
	05 ՄԱՅԻ 8						8 05 ՄԱՅԻ
	04 ԱՊՐ 9						9 04 ԱՊՐ
	03 ՄԱՐՏ 10						10 03 ՄԱՐՏ
	02 ՓԵՏ 11						11 02 ՓԵՏ
	01 ՀՈՒՆ 12						12 01 ՀՈՒՆ
199	12 ԴԵԿ 13						13 12 ԴԵԿ
	11 ՆՈՅ 14						14 11 ՆՈՅ
	10 ՀՈԿ 15						15 10 ՀՈԿ
	09 ՍԵՊ 16						16 09 ՍԵՊ
	08 ՕԳ 17						17 08 ՕԳ
	07 ՀՈՒԼ 18						18 07 ՀՈՒԼ
	06 ՀՈՒՆ 19						19 06 ՀՈՒՆ
	05 ՄԱՅԻ 20						20 05 ՄԱՅԻ
	04 ԱՊՐ 21						21 04 ԱՊՐ
	03 ՄԱՐՏ 22						22 03 ՄԱՐՏ
	02 ՓԵՏ 23						23 02 ՓԵՏ
	01 ՀՈՒՆ 24						24 01 ՀՈՒՆ
198	12 ԴԵԿ 25						25 12 ԴԵԿ
	11 ՆՈՅ 26						26 11 ՆՈՅ
	10 ՀՈԿ 27						27 10 ՀՈԿ
	09 ՍԵՊ 28						28 09 ՍԵՊ
	08 ՕԳ 29						29 08 ՕԳ
	07 ՀՈՒԼ 30						30 07 ՀՈՒԼ
	06 ՀՈՒՆ 31						31 06 ՀՈՒՆ
	05 ՄԱՅԻ 32						32 05 ՄԱՅԻ
	04 ԱՊՐ 33						33 04 ԱՊՐ
	03 ՄԱՐՏ 34						34 03 ՄԱՐՏ
	02 ՓԵՏ 35						35 02 ՓԵՏ
	01 ՀՈՒՆ 36						36 01 ՀՈՒՆ

ԱՆ 3: <u>ՀԱԿԱԲԵՂԱՆԱԿՈՐԻՉՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԴԱՂԱՐՈՒՄԸ</u>		ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ	ԱՄՍԱԹԻՎԸ	1	2	3	4	5	ԱՄՍԱԹԻՎԸ		
		0	ՍԱԿԱՎԱԹԻՎ ՍԵՆԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ/ԱՄՈՒՄՆՈՒ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ	1 9 9 7	12 ԴԵԿ 37						37
1	ՀԴԻԱՑԵԼ Է՝ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՎ ՀԱԿԱԲԵՂԱՆԱԿՈՐԻՉՆԵՐ	11 ՆՈՅ 38							38	11 ՆՈՅ	
2	ՀԴԻԱՆԱԼՈՒ ՑԱՆԿՈՒԹՅՈՒՆ	10 ՀՈԿ 39							39	10 ՀՈԿ	
3	ԱՄՈՒՄԻՆԸ ՀԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԶԻ ՏԱԼԻՍ	09 ՍԵՊ 40							40	09 ՍԵՊ	
4	ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ Է ԱԿԵԼԻ ԱՐԴՅՈՒՆԱԿԵՏ ՍԵԹՈՂ	08 ՕԳ 41							41	08 ՕԳ	
5	ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԱՆՀԱՆԳՍՈՒԹՅՈՒՆ	07 ՀՈՒԼ 42							42	07 ՀՈՒԼ	
6	ԿՈՂՄՆԱԿԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐ	06 ՀՈՒՆ 43							43	06 ՀՈՒՆ	
7	ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՍԱԿԱՎՈՒԹՅՈՒՆ/ՀԵՌՈՒ Է	05 ՄԱՅԻ 44							44	05 ՄԱՅԻ	
8	ԹԱՆԿ ԱՐԺԵ	04 ԱՊՐ 45							45	04 ԱՊՐ	
9	ՀԱՐՄԱՐ ԶԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ	03 ՄԱՐՏ 46							46	03 ՄԱՐՏ	
F	ԴԱՏԱՊԱՐՏՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	02 ՓԵՏ 47							47	02 ՓԵՏ	
A	ԴԺՎԱՐ Է ՀԴԻԱՆԱԼԸ/ՄԵՆՈՊԱՈՒՁԱ	01 ՀՈՒՆ 48						48	01 ՀՈՒՆ		
D	ԱՄՈՒՄՆԱԿԱՆ ԱՆՀԱՋՈՂՈՒԹՅՈՒՆ/ԲԱԺԱՆՈՒԹՅՈՒՆ										
X	ԱՅԼ _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)										
Z	ԶԳԻՏԻ										
ԱՆ.4: <u>ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆ</u>											
X	ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ Է (ԱՊՐՈՒՄ ԵՆ ՄԻԱՄԻՆ)	1 9 9 6	12 ԴԵԿ 49						49	12 ԴԵԿ	1 9 9 6
0	ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ ԶԷ		11 ՆՈՅ 50						50	11 ՆՈՅ	
			10 ՀՈԿ 51						51	10 ՀՈԿ	
			09 ՍԵՊ 52						52	09 ՍԵՊ	
			08 ՕԳ 53						53	08 ՕԳ	
			07 ՀՈՒԼ 54						54	07 ՀՈՒԼ	
			06 ՀՈՒՆ 55						55	06 ՀՈՒՆ	
			05 ՄԱՅԻ 56						56	05 ՄԱՅԻ	
			04 ԱՊՐ 57						57	04 ԱՊՐ	
			03 ՄԱՐՏ 58						58	03 ՄԱՐՏ	
		02 ՓԵՏ 59						59	02 ՓԵՏ		
		01 ՀՈՒՆ 60						60	01 ՀՈՒՆ		
ԱՆ 5 <u>ԱԲՈՐՏԻ ԱՆԿԱՑՄԱՆ ՎԱՅՐԸ</u>											
1	ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ	1 9 9 5	12 ԴԵԿ 61						61	12 ԴԵԿ	1 9 9 5
2	ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ		11 ՆՈՅ 62						62	11 ՆՈՅ	
3	ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԻ ՎՃԱՐՈՎԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ		10 ՀՈԿ 63						63	10 ՀՈԿ	
4	ՄԱՍՆԱԿՈՐ ԿԼԻՆԻԿԱ		09 ՍԵՊ 64						64	09 ՍԵՊ	
5	ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻՈՆ ԿԵՆՏՐՈՆ		08 ՕԳ 65						65	08 ՕԳ	
6	ԲՈՒԺՎԿԱ-ՄԱՆԿԱԲԱՐՁԱԿԱՆ ԿԵՏ		07 ՀՈՒԼ 66						66	07 ՀՈՒԼ	
7	ԱՅԼ _____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)		06 ՀՈՒՆ 67						67	06 ՀՈՒՆ	
			05 ՄԱՅԻ 68						68	05 ՄԱՅԻ	
			04 ԱՊՐ 69						69	04 ԱՊՐ	
			03 ՄԱՐՏ 70						70	03 ՄԱՐՏ	
			02 ՓԵՏ 71						71	02 ՓԵՏ	
			01 ՀՈՒՆ 72						72	01 ՀՈՒՆ	



ԲԱԺԻՆ 10. ԱՐՅԱՆ ՀԵՄՈԳԼՈՒԲԻՆԻ ՈՐՈՇՈՒՄԸ

1000	ԿԱՐԴԱՑԵՔ ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԻՆ ԱՆԵՄԻԱՅԻ ՄԱՍԻՆ ՀԵՏԵՎՅԱԼ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԽՆԴՐԵՔ ՆՐԱՆ ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ ԱՆԵՄԻԱՅԻ ԱՏՈՒԳՄԱՆԸ: ԵԹԵ ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ Է ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ, ԽՆԴՐԵՔ ՆՐԱՆ ԱՏՈՐԱԳՐԵԼ ԵՎ ՆՇԵԼ ԱՍՍԱԹԻՎԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՁևԻ ՆԵՐՔԵՎՈՒՄ: ԱՊԱ ՆՇԵՔ ԽՆԴՐԱՆՔԻ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ՝ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼՈՎ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ ՀԱՋՈՐԴ ԷՋԻՆ:
------	---

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ԱՌՈՂՋԱՊԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

Հարգելի տիկին.

Ազգային վիճակագրական ծառայությունը և ՀՀ Առողջապահության նախարարությունը անց են կացնում Հայաստանի բնակչության առողջության և ժողովրդագրության հարցերի հետազոտություն: Այս ծրագրի սահմաններում մենք ուսումնասիրում ենք կանանց և երեխաների մոտ անեմիայի տարածվածությունը: Մենք խնդրում ենք Ձեր մասնակցությունը այս ծրագրում, որը կօգնի ՀՀ Առողջապահության նախարարությանը մշակել հատուկ միջոցառումներ՝ ուղղված անեմիայի կանխարգելմանը և բուժմանը:

Անեմիան /սակավարյունություն/ հիվանդություն է, որին բնորոշ է արյան կարմիր գնդիկների ցածր պարունակությունը: Անեմիան առաջանում է վատ սնուցման հետևանքով և կարող է վտանգավոր լինել հատկապես հղի կանանց և կերակրող մայրերի առողջության համար:

Այսօր հնարավոր է դարձել արագ /մի քանի րոպեների ընթացքում / ախտորոշել այս հիվանդությունը: Հեմոգլոբինի ցածր մակարդակը կարող է որոշվել արյան մեկ կաթիլում՝ Hemocue սարքի միջոցով:

Եթե դուք որոշել եք մասնակցել այս ծրագրին, խնդրում ենք Ձեզ ստուգման համար մատից հանձնել մեկ կաթիլ արյուն: Բացի այդ, եթե դուք ունեք մինչև հինգ տարեկան երեխա, թույլ տվեք մեր բուժքրոջը վերցնել արյան կաթիլը Ձեր երեխայից: Ընթացակարգը կիրականացվի միանվագ ստերիլ գործիքով: Արյունը կհետազոտվի ամերիկյան Hemocue նորագույն սարքի միջոցով: Արդյունքները Ձեզ կտրվեն հետազոտությունը մի քանի րոպե անց: Արդյունքների գաղտնիությունը կպահպանվի:

Եթե դուք համաձայն եք մասնակցել ծրագրին, ստորագրեք խնդրեմ, համաձայնության ձևի ներքևում առ այն, որ դուք համաձայն եք հանձնել Ձեր և Ձեր երեխայի արյան կաթիլ: Եթե որոշել եք չմասնակցել ծրագրին, դա Ձեր իրավունքն է, և մենք հարգանքով կվերաբերվենք այդ որոշմանը:

Ես _____

Ազգանուն, Անուն, Հայրանուն

համաձայն եմ հանձնել արյան կաթիլը անեմիայի ախտորոշման նպատակով: Ես նաև թույլատրում եմ վերցնել արյան կաթիլը իմ երեխայից

(երեխաներից) _____ անեմիայի ախտորոշման նպատակով:

Ստորագրություն _____

Ամսաթիվ “ _____ ” _____ 2000թ.

1001	ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ Է ՀԱՆՁՆԵԼ ԻՐ ԵՎ ԻՐ ԵՐԵՆԱՅԻ (ԻՐ ԵՐԵՆԱՆԵՐԻ) ԱՐՅՈՒՆԸ 1 - 1002	ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ ՉԷ ՍՏՈՒԳԵԼ ԱՐՅՈՒՆԸ 2 - ԿԵՐՁ	
1002	ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԻ ԱՐՅԱՆ ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ (Գ/ԴԼ)	+)))0))) , +))) , * * * * * .)))2)))-..))) -	
1002 A	ԳՈՐԾՈՆԻ ԳՇՏՈՒՄ	+))) +))) , - * * * * * .)))2. .))) -	
1002 B	ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ԳՇՏՎԱԾ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ	+)))0))) , +))) , * * * * * .)))2)))-..))) -	
1003	ԱՐԴՅՈՒՆՔ	ՍՏՈՒԳՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐՎԱԾ Է 1 ՆԵՐԿԱ ՉԷ 2 ՀՐԱԺԱՐԿԵՑ 3 ԱՅԼ 6 _____ (ՀԱՏՎԱՆՇԵԼ)	

1004	USՈՒԳԵԼ 212 ԵՎ 219: ՄԵԿ ԿԱՄ ՄԻ ՔԱՆԻ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱԱ, ԾՆՎԱԾ 1995 ՀԱՆՎԱՐԻՆ ԵՎ ՀԵՏՈ +))), /)))- ?	ԶԿԱՆ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱԱՆԵՐ ԾՆՎԱԾ 1995 ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ ԵՎ ՀԵՏՈ , +))), .)))2)))))))))< 1009
------	--	--

1005 ԵՎ 1006 ԳՐԱՆՑԵԼ 1995 ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ ԵՎ ՀԵՏՈ ԾՆՎԱԾ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱՅԻ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ԵՎ ԱՆՈՒՆԸ:
 1007 ԳՐԱՆՑԵԼ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԱՐՅԱՆ ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ԱՏՈՒԳՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ .

		1) ԱՄԵՆԱՓՈՔՐ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱԱ	2) ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱԱ	3) ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵԽԱԱ
1005	ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ 212-ից	+)))0))), * * * * .)))2)))-	+)))0))), * * * * .)))2)))-	+)))0))), * * * * .)))2)))-
1006	ԵՐԵԽԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ 217-ից	(ԱՆՈՒՆ)	(ԱՆՈՒՆ)	(ԱՆՈՒՆ)
1007	ԱՐՅԱՆ ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ (Գ/ԴԼ)	+)))0))), +))), * * * * * .)))2)))-..)))-	+)))0))), +))), * * * * * .)))2)))-..)))-	+)))0))), +))), * * * * * .)))2)))-..)))-
1007A	ԳՈՐԾՈՆԻ ՃՇՏՈՒՄ	+))) +))), - * * * * .)))2. .)))-	+))) +))), - * * * * .)))2. .)))-	+))) +))), - * * * * .)))2. .)))-
1007B	ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ՃՇՏՎԱԾ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ	+)))0))), +))), * * * * * .)))2)))-..)))-	+)))0))), +))), * * * * * .)))2)))-..)))-	+)))0))), +))), * * * * * .)))2)))-..)))-
1008	ԱՐԴՅՈՒՆՔ	USՈՒԳՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐՎԱԾ Է 1 ԵՐԵԽԱՆ ՀԻՎԱՆԴ Է 2 ԵՐԵԽԱՆ ԶԿԱ 3 ԵՐԵԽԱՆ ՀՐԱԺԱՐԿԵԼ Է 4 ՄԱՅՐԸ ՀՐԱԺԱՐԿԵԼ Է 5 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	USՈՒԳՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐՎԱԾ Է 1 ԵՐԵԽԱՆ ՀԻՎԱՆԴ Է 2 ԵՐԵԽԱՆ ԶԿԱ 3 ԵՐԵԽԱՆ ՀՐԱԺԱՐԿԵԼ Է 4 ՄԱՅՐԸ ՀՐԱԺԱՐԿԵԼ Է 5 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	USՈՒԳՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐՎԱԾ Է 1 ԵՐԵԽԱՆ ՀԻՎԱՆԴ Է 2 ԵՐԵԽԱՆ ԶԿԱ 3 ԵՐԵԽԱՆ ՀՐԱԺԱՐԿԵԼ Է 4 ՄԱՅՐԸ ՀՐԱԺԱՐԿԵԼ Է 5 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)

1009	USՈՒԳՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐԱԾ ԱՆՁԻ Ա. Ա. Հ՝ _____ <div style="text-align: right;">+)))0))), * * * .)))2)))-</div>
1010	USՈՒԳԵԼ 1002B ԵՎ 1007B: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>ՀԵՍՈԳԼՈՒԲԻՆԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ ԲԱՐՁՐ 7 Գ/ԴԼ-ից</p> <p>ՀԵՍՈԳԼՈՒԲԻՆԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԻ ԿԱՍ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻՑ ՍԵԿԻ ՍՈՏ ՑԱԾՐ 7 Գ/ԴԼ-ից</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>+))), .)))2))))))<</p> <p>+))), .)))2))))))<</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>ՀԵՍՈԳԼՈՒԲԻՆԻ ԱՍՏԻՊՍԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ ՏԱԼ ՍՈՐԸ ԵՎ ԱՎԱՐՏԵԼ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԸ.</p> <p>ՀԵՍՈԳԼՈՒԲԻՆԻ ԱՍՏԻՊՍԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ ՏԱԼ ՍՈՐԸ ԵՎ ԱՆՑՆԵԼ 1011.</p> </div> </div>
1011	ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ ԱՍՏԻԳԵԼ 5 ՀԱՐՑԸ: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԸ ՀԱՄԱՐՎՈՒՄ Է ՄՇՏԱԿԱՆ ԲՆԱԿԻՉ</p> <p>+))), /)))- ?</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԸ ՉԻ ՀԱՄԱՐՎՈՒՄ ՄՇՏԱԿԱՆ ԲՆԱԿԻՉ</p> <p>+))), .)))2))))))< ԿԵՐՋ</p> </div> </div>

1012 **Հարգելի տիկին.**

Մենք հայտնաբերեցինք Ձեր (Ձեր երեխայի) արյան հեմոգլոբինի ցածր մակարդակ: Դա վկայում է այն մասին, որ Ձեր (Ձեր երեխայի) մոտ զարգացել է ծանր անեմիա, որը լուրջ առողջական պրոբլեմ է: Մենք կցանկանայինք տեղեկացնել Ձեր տեղամասային բուժօգնության թշկին ձեր և /ձեր երեխայի/ վիճակի մասին: Դա կնպաստի համապատասխան բուժումը ստանալուն:

Եթե դուք համաձայն եք, ստորագրեք ստորև:

Շնորհակալություն համագործակցության համար:

ԵՍ _____ համաձայն եմ, որ իմ և իմ երեխայի արյան հեմոգլոբինի մակարդակի մասին տեղեկությունը

[_____ Ազգանուն, Անուն, Հայրանուն] տրվի տեղամասային բուժօգնության թշկին:

ԱՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ _____

ԱՄՍԱԹԻՎ “ _____ ” _____ 2000 թ.

ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ Է
ՏԵՂԵԿԱՑՆԵԼ ԲԺՇԿԻՆ ԻՐ
ԿԱՄ ԻՐ ԵՐԵԽԱՅԻ ՄԱՍԻՆ

1

-

ՌԵՍՊՈՆԴԵՆՏԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ ՉԷ
ՏԵՂԵԿԱՑՆԵԼ ԲԺՇԿԻՆ ԻՐ
ԿԱՄ ԻՐ ԵՐԵԽԱՅԻ ՄԱՍԻՆ

2

-

ԿԵՐՋ

1013

ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵՎԻ ԿՐԱ ԳՐԱՆՑԵՔ ԱՅՆ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ/ԵՐԵԽԱՅԻ ԵՎ ԿՆՈՋ ԱՆՈՒՆԸ, ՈՐՈՆՑ ՀԵՄՈԳԼՈՒԲԻՆԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ ՑԱԾՐ Է
79/ՂԼ-ից:

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ, 2000
ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

ԻՂԵՆՏԻՖԻԿԱՑԻՈՆ ՔԱՐՏ	
ՎԱՅՐԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ _____	
ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԴԵԿԱՎԱՐԻ ԱՆՈՒՆԸ _____	
ՔԼԱՍԹԵՐԻ ՀԱՄԱՐԸ	+)))0)))0))) * * * *
ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐԸ .....	.)))3)))3)))1 * * * *
ՏԱՐԱԾԱՇՐՋԱՆ .....	.)))/)))3)))1 * * *
ՔԱՂԱՔԱՅԻՆ / ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ (ՔԱՂԱՔԱՅԻՆ=1, ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ=2) .....	.)))3)))1 * *
ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ/ ՈՉ ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ/ ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ/ ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ	/)))1 * *
(ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ =1, ՈՉ ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ=2, ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ=3, ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ=4)	+)))3)))1 * * *
ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԱՆՈՒՆԸ ԵՎ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ _____	.)))2)))-

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻ ԱՅՑԵՐԸ				
	1	2	3	ՎԵՐՋՆԱԿԱՆ ԱՅՑ
ԱՄՍԱԹԻՎ	_____	_____	_____	ՕՐ +)))0))) * * * * /)))3)))1 * * * *
ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻ ԱՆՈՒՆԸ	_____	_____	_____	ԱՄԻՍ +)))0)))3)))3)))1 * * * * * ՏԱՐԻ .)))2)))3)))3)))1 * * * * * ԱՆՈՒՆ .)))3)))1 * *
ԱՐԴՅՈՒՆՔ*	_____	_____	_____	ԱՐԴՅՈՒՆՔ * * .)))-
ՀԱԶՈՐԴ ԱՅՑԸ՝ ԱՄՍԱԹԻՎ ԺԱՄԸ	_____	_____		ԱՅՑԵՐԻ +))) ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ * * ՔԱՆԱԿԸ .)))-
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԿՈՂՎՎՈՐՈՒՄԸ*	4	ՍՏԱՑՎԱԾ Է ՄԵՐԺՈՒՄ	7	ԱՅԼ _____
1	5	ՄԱՍՆԱԿԻ ԼՐԱՑՎԱԾ ՔԱՐՏ		(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)
ՀԱՐՑԱԹԵՐԹ	6	ԸՆԴՈՒՆԱԿ ԶԷ ՊԱՏԱՍԽԱՆԵԼ		
2				
3				

	ՀԱՅԵՐԵՆ	ՈՌՄԵՐԵՆ	ԱՅԼ
1. ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑՅԻ ՎԱՐՄԱՆ ԼԵԶՈՒՆ	1	2	3
2. ՀԱՐՑՎՈՐԻ ՄԱՅՐԵՆԻ ԼԵԶՈՒՆ	1	2	3
3. ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑՑԸ ԿԱՏԱՐՎԵ՞Լ Է ԹԱՐԳՄԱՆԻՉԻ ՕԳՆՈՒԹՅԱՄԲ		ԱՅՈ 1	ՈՉ 2
ԴԵԿԱՎԱՐ	ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒ	ՊԱՏԱՍԽԱՆԱ ՏՈՒ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ	ՕՊԵՐԱՏՈՐ
ԱՆՈՒՆ _____ +)))0))) * * * *	ԱՆՈՒՆ _____ +)))0))) * * * *	+)))0))) * * * *	+)))0))) * * * *
ԱՄՍԱԹԻՎ _____ .)))2)))-	ԱՄՍԱԹԻՎ _____ .)))2)))-	.)))2)))-	.)))2)))-

ՄԱՍ 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՀԱՐՑՎՈՐԻ ՄԱՍԻ

ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵՎ

Բարև Ձեզ: Իմ անունն է _____ և ես աշխատում եմ ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀՀ Առողջապահության նախարարության հետ: Մենք անցկացնում ենք ազգային հետազոտություն տղամարդկանց, կանանց և երեխաների առողջության վերաբերյալ: Մենք բարձր կգնահատենք ձեր մասնակցությունը այս հետազոտությանը: Ես ցանկանում եմ ձեզ հարցնել Ձեր և Ձեր ընտանիքի մասին: Այս տեղեկատվությունը կօժանդակի ՀՀ կառավարությանը առողջապահության ծառայությունը պլանավորելու հարցում: Հետազոտությունը կտևի մոտավորապես 30-ից 40 րոպե: Ձեր կողմից տրամադրված ցանկացած տեղեկատվություն կլինի խիստ կոնֆիդենցիալ և ենթակա չէ հրապարակման:

Հետազոտության մեջ մասնակցությունը կամավոր է և դուք կարող եք չպատասխանել որևէ առանձին հարցի կամ բոլոր հարցերին: Այնուամենայնիվ, հուսով եմք, որ դուք կմասնակցե՞ք այս հետազոտությանը, քանի որ ձեր տեսակետը կարևոր է:

Դուք հիմա ցանկանու՞մ եք որևէ հարց տալ ինձ այս հետազոտության վերաբերյալ:

Կարո՞ղ եմ սկսել հարցազրույցը:

Հարցազրուցավարի ստորագրությունը _____ Ամսաթիվը _____

ՀԱՐՑՎՈՐԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ Է ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ

ՀԱՐՑՎՈՐԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ ՉԷ ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻՆ.....1
?

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻՆ 2)) <ԿԵՐՁ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
101	ԳՐԱՆՑԵԼ ԺԱՄԸ:	+)))0))), * * * /)))3)))1 * * * .))2)))-	
102	Նախ, ես կցանկանայի որոշ հարցեր տալ ձեր և ձեր տնային տնտեսության մասին: Մինչ 12 տարեկան հասակը դուք հիմնականում ապրում էիք քաղաքում, փոքր քաղաքում, թե գյուղական վայրում:	ՔԱՂԱՔ 1 ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ 2 ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ 3	
103	Ո՞րքան ժամանակ եք դուք մշտապես ապրում (ՆԵՐԿԱՅԻՍ ԱՊՐԵԼԱՎԱՅՐԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ): Եթե ՄԵԿ ՏԱՐՈՒՑ ՔԻՉ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ '00' ՏԱՐԻ	+)))0))), * * * .))2)))- ՄԻՇՏ 95) ԱՅՑԵԼՈՒ 96)) <105	
104	Այստեղ տեղափոխվելուց անմիջապես առաջ դուք ապրել եք քաղաքում, փոքր քաղաքում, թե գյուղական վայրում:	ՔԱՂԱՔ 1 ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ 2 ԳՅՈՒՂԱԿԱՆ ՎԱՅՐ 3	
105	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք արդյոք ուղևորվե՞լ եք ձեր տնային տնտեսությունից դուրս և քնել այդ վայրում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2)) <108	
106	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք քանի՞ անգամ եք ուղևորվել ձեր տնային տնտեսությունից դուրս և քնել այդ վայրում:	ՈՒՂԵՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ +)))0))), ԹԻՎԸ * * * .))2)))-	
107	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք եղե՞լ եք արդյոք ձեր տնային տնտեսությունից դուրս մեկ անսից ավել ժամանակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
108	Նշեք ձեր ծննդյան տարեթիվը և ամիսը:	+)))0)), ԱՄԻՍ * * *))2)))- ՉԳԻՏԻ ԱՄԻՍԸ 98 +)))0)))0)))0)), ՏԱՐԻՆ * * * * *))2)))2)))2)))- ՉԳԻՏԻ ՏԱՐԻՆ 9998	
109	Քանի՞ տարեկան էիք ձեր վերջին ծննդյան օրը: ՀԱՄԵՄԱՏԵԼ ԵՎ ՈՒՂՂԵԼ 108 ԵՎ/ԿԱՄ 109, ԵԹԵ ՉԵՆ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒՄ:	+)))0)), ԼՐԱՑԱԾ ՏԱՐԻՔԸ * * *))2)))-	
110	Դուք երբևիցե դպրոց հաճախե՞լ եք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	)<117
111	Ի՞նչ ուսումնական հաստատություն եք դուք հաճախել:	ԴՊՐՈՑ 1 ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ-ՄԱՍՆԱԳԻՏԵԿԱՆ .. 2 ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ 3 ՅԵՏԲՈՒՅԱԿԱՆ 4	
112	Քանի՞ դասարան կամ կուրս եք ավարտել այդ ուսումնական հաստատությունում:	+)))0)), ԴԱՍԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՍ * * *))2)))-	
117	Արդյո՞ք դուք կարդում եք թերթեր կամ ամսագրեր գրեթե ամեն օր, ամենաքիչը շաբաթը մեկ անգամ, ժամանակ առ ժամանակ, թե ընդհանրապես չեք կարդում?	ԳՐԵԹԵ ԱՄԵՆ ՕՐ 1 ԱՄԵՆԱՔԻՉԸ ՇԱԲԱԾԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ 2 ԺԱՄԱՆԱԿ ԱՌ ԺԱՄԱՆԱԿ 3 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉԻ ԿԱՐԴՈՒՄ 4	
118	Արդյո՞ք դուք լսում եք ռադիո գրեթե ամեն օր, ամենաքիչը շաբաթը մեկ անգամ, ժամանակ առ ժամանակ, թե ընդհանրապես չեք լսում:	ԳՐԵԹԵ ԱՄԵՆ ՕՐ 1 ԱՄԵՆԱՔԻՉԸ ՇԱԲԱԾԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ 2 ԺԱՄԱՆԱԿ ԱՌ ԺԱՄԱՆԱԿ 3 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉԻ ԼՍՈՒՄ 4	
119	Արդյո՞ք դուք դիտում եք հեռուստացույց գրեթե ամեն օր, ամենաքիչը շաբաթը մեկ անգամ, ժամանակ առ ժամանակ, թե ընդհանրապես չեք դիտում:	ԳՐԵԹԵ ԱՄԵՆ ՕՐ 1 ԱՄԵՆԱՔԻՉԸ ՇԱԲԱԾԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ 2 ԺԱՄԱՆԱԿ ԱՌ ԺԱՄԱՆԱԿ 3 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉԻ ԴԻՏՈՒՄ 4	
120	Դուք ներկայումս աշխատո՞ւմ եք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	)<123
121	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք կատարե՞լ եք արդյոք որևէ աշխատանք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	)<123
122	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք հիմնականում ի՞նչ էիք անում:	ԴՊՐՈՑ Ե ՀԱՃԱԽԵԼ/ ՍՈՎՈՐԵԼ Ե 1 * ԱՇԽԱՏԱՆՔ Ե ՓՆՏՐԵԼ 2 * ԳՈՐԾԱԶՈՒՐԿ Ե ԵԴԵԼ 3 /<129 ՉԻ ԿԱՐՈՂԱՑԵԼ ԱՇԽԱՏԵԼ * /ԱՆԱՇԽԱՏՈՒՆԱԿ Ե ԵԴԵԼ 4 * ԱՅԼ 6 * (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ))-	

ՄԱՍ 3. ՊԱՅՊԱՆԱԿ (ՊՐԵԶԵՐՎԱՏԻՎ)

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
301	<p>Դուք երբևէ լսե՞լ եք պահպանակի (պրեզերվատիվի) մասին:</p> <p>Եթե ոչ, ՍՏՈՒԳԵԼ՝ Տղամարդը կարող է սեռական հարաբերությունից առաջ առնանդամին հազցնել պահպանակ (ռետինե գլխադիր):</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	<p>)) <401</p>
302	<p>Դուք երբևէ օգտագործե՞լ եք պահպանակ (պրեզերվատիվ):</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	<p>)) <323</p>
312	<p>Քանի՞ տարեկան էիք դուք, երբ առաջին անգամ օգտագործեցիք պահպանակ (պրեզերվատիվ):</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ԱՈՍԱՋԻՆ +)))0))),</p> <p>ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ * * *</p> <p>ԺԱՄԱՆԱԿ)))2)))-</p> <p>ԶԻ ՀԻՇՈՒՄ 98</p>	
313	<p>Ի՞նչ պատճառով դուք օգտագործեցիք պահպանակը (պրեզերվատիվը) այդ առաջին անգամ:</p> <p>ՍՏՈՒԳԵԼ՝ Այլ պատճառ կ'ու:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ:</p>	<p>ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆԻՑ . A</p> <p>ԽՈՒՍԱՓԵԼ ԶԻԱՅ/ՄԻՎ-ԻՑ . . B</p> <p>ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ</p> <p>ՃԱՆԱՊԱՐՅՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ ԶԵՈՔ</p> <p>ԲԵՐԵԼՈՒՑ C</p> <p>ԽՈՒՍԱՓԵԼ ՎԱՐԱԿԱԾ</p> <p>ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋԻՑ D</p> <p>ՓՈՐՁԱՐԿԵԼ/ ՓՈՐՁԵԼ</p> <p>ԱՊԱՅՈՎԻՉ/ՊՐԵԶԵՐՎԱՏԻՎԸ E</p> <p>ԱՅԼ _____ X</p> <p align="center">(ՀԱՏՎԱՆՇԵԼ)</p>	
314	<p>Ներկայումս, երբ դուք ունենում եք սեռական հարաբերություն, արդյո՞ք դուք օգտագործում եք պահպանակը (պրեզերվատիվը) ամեն անգամ, երբեմն, թե չեք օգտագործում:</p>	<p>ԱՄԵՆ ԱՆԳԱՄ 1</p> <p>ԵՐԲԵՄՆ 2</p> <p>ԶԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ 3</p> <p>ԶԻ ՈՒՆԵՆՈՒՄ ՍԵՌԱԿԱՆ</p> <p>ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ 4</p>	<p>)) <316</p> <p>),</p> <p>2) <316</p>
315	<p>Ե՞րբ եք օգտագործում պահպանակ (պրեզերվատիվ):</p> <p>ՍՏՈՒԳԵԼ՝ Մեկ այլ դեպքում կ'ու:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ԻՐԱՎԻՃԱԿՆԵՐԸ</p>	<p>ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ</p> <p>ԲԵՂՄՆԱՎՈՐ ՕՐԵՐԻՆ A</p> <p>ԿՆՈՋ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ</p> <p>ՊԱՇՏԱՆԻ ՕՐԵՐԻՆ B</p> <p>ԵՐԲ ԶԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ</p> <p>ՄԵԿ ԱՅԼ ՄԵԹՈՂ C</p> <p>ԱՆԾԱՆՈԹՈՒՅՈՒ ՀԵՏ D</p> <p>ՎՃԱՐՈՎԻ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ</p> <p>ՀԵՏ E</p> <p>ԿՆՈՋԻՑ / ԿԱՆՈՆԱՎՈՐ</p> <p>ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋԻՑ ԲԱՑԻ</p> <p>ՄԵԿ ԱՅԼ ԱՆՁԻ ՀԵՏ F</p> <p>ԿՆՈՋ / ԿԱՆՈՆԱՎՈՐ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ</p> <p>ԱՅԼ _____ X</p> <p align="center">(ՀԱՏՎԱՆՇԵԼ)</p>	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
316	<p>Դուք երբևէ ունեցե՞լ եք որևէ պորբլեմ պահպանակ (պրեզերվատիվ) օգտագործելիս:</p> <p>Եթե ԱՅՈ՛՝ Ինչպիսի՞ պորբլեմներ եք դուք ունեցել:</p> <p>ՍՏՈՒԳԵԼ՝ Այլ պորբլեմ կ՞ա:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ՊՐՈԲԼԵՄՆԵՐԸ:</p>	<p>ՇԱՏ ԹԱՆԿ Է A</p> <p>ԱՆՀԱՐՄԱՐ ՁԳԱԼ B</p> <p>ԳՆԵԼԻՍ/ՉԵՈՔ ԲԵՐԵԼԻՍ B</p> <p>ԴԺՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ C</p> <p>ԱՅՆ ՎԵՐԱՑՆԵԼԻՑ C</p> <p>ԴԺՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ D</p> <p>ԴՆԵԼԻՍ, ՀԱՆԵԼԻՍ D</p> <p>ՓՉԱՑՆՈՒՄ Է ՏՐԱՄԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ E</p> <p>ՆՎԱԶԵՑՆՈՒՄ Է ՀԱՃՈՒՅՔԸ F</p> <p>ԿԻՆԸ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ԴԵՄ ԵՆ/ G</p> <p>ՉԻ ՀԱՎԱՆՈՒՄ G</p> <p>ԿԻՆԸ/ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ H</p> <p>ՀԴԻԱՑԵԼ Է H</p> <p>ԱՆՀԱՐՄԱՐՈՒԹՅՈՒՆ/ԿԵՂՏՈՏ Է I</p> <p>ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼԻՍ I</p> <p>ԱՊԱՐՈՎԻՉԸ ՊԱՏՈՎԵԼ Է J</p> <p>ԱՅԼ _____ X</p> <p>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՈՉ ՄԻ ՊՐՈԲԼԵՄ Y</p>	
317	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 314՝ ԱՊԱՐՈՎԻՉԻ (ՊՐԵՉԵՐՎԱՏԻՎԻ) ՆԵՐԿԱՅԻՍ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ</p> <p>ԱՄԵՆ ԱՆԳԱՄ +))), ԵՐԲԵՔ /ՍԵՆԱԿԱՆ</p> <p>ԿԱՄ ԵՐԲԵՄՆ /)))- ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՉԻ ՈՒՆԵՆՈՒՄ</p> <p>? ? +))),</p> <p>.)))2)))))))))</p>		)-323
319	<p>Դուք սովորաբար որտե՞ղ եք ձեռք բերում պահպանակ (պրեզերվատիվ):</p> <p>Եթե ԱԴԲՅՈՒՐԸ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ Է, ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ ԿԱՄ ԿԼԻՆԻԿԱ, ԳՐԱՆՑԵԼ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ:</p> <p>ՎԵՐԱՏՈՒԳԵԼ ԱՎԲՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ</p> <p>_____ (ՎԱՅՐԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 11</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ</p> <p>ԿԵՆՏՐՈՆ 12</p> <p>ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ</p> <p>ԿԵՆՏՐՈՆ 13</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ 14</p> <p>ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏՈՂ 15</p> <p>ԱՅԼ ՀԱՄԱՐԱ-ԿԱԿԱՆ _____ 16</p> <p>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p><i>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ԿԼԻՆԻԿԱ 21</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ 22</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺՇԿԿ 23</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ 24</p> <p>ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏՈՂ 25</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲՈՒԺ _____ 26</p> <p>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p><i>ԱՅԼ ԱԴԲՅՈՒՐ</i></p> <p>ԽԱՆՈՒԹ 31</p> <p>ԿՐՈՆԱԿԱՆ</p> <p>ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆ 32</p> <p>ԸՆԿԵՐ/ ՀԱՐԱՋԱՏ 33</p> <p>ԴՊՐՈՑ 34</p> <p>ԱՅԼ _____ 96</p> <p>(ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ																		
320	Սովորաբար որքա՞ն էք դուք վճարում պահպանակի (պրեզերվատիվի) մեկ փաթեթի համար:	ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ +)))0)))0))), ՓԱԹԵԹԻ * * * * * ԳԻՆԸ ԴՐԱՄՈՎ .)))2)))2)))- ԱՆՎՃԱՐ 995) ՉԳԻՏԻ 998)2<323																			
321	Յուրաքանչյուր փաթեթում քանի՞ ապահովիչ կա:	+)))0))), ԹԻՎԸ * * * * * .)))2)))2)))-																			
322	Դուք արդյոք դստու՞մ եք, որ այդ գնի պահպանակը (պրեզերվատիվը) թանկ չէ, մատչելի է, թե՞ թանկ է:	ԹԱՆԿ ՉԷ 1 ՄԱՏՉԵԼԻ Է 2 ՇԱՏ ԹԱՆԿ Է 3																			
323	<p>Այժմ ես ձեզ կկարդան մի քանի պնդում պահպանակի (պրեզերվատիվի) օգտագործման վերաբերյալ, որը կատարել են այլ տղամարդիկ:</p> <p>Ասացե՞ք խնդրեմ, դուք համաձայն եք, թե համաձայն չեք նրանցից յուրաքանչյուրի հետ:</p> <p>a) Պահպանակը (պրեզերվատիվը) նվազեցնում է տղամարդու սեռական հաճույքը:</p> <p>b) Պահպանակը (պրեզերվատիվը) շատ անհարմար է օգտագործման համար:</p> <p>c) Պահպանակը (պրեզերվատիվը) կարող է վերաօգտագործվել:</p> <p>d) Պահպանակը (պրեզերվատիվը) պաշտպանում է հիվանդություններից:</p> <p>e) Կինը իրավունք չունի տղամարդուն ասել կիրառել պահպանակ (պրեզերվատիվ) :</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="915 579 1068 642">ՀԱՄԱ-ՁԱՅՆ Է</th> <th data-bbox="1068 579 1221 642">ՀԱՄԱ-ՁԱՅՆ ՉԷ</th> <th data-bbox="1221 579 1338 642">ՉԳԻՏԻ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="915 768 1068 800">a)</td> <td data-bbox="1068 768 1221 800">1</td> <td data-bbox="1221 768 1338 800">2 8</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 831 1068 863">b)</td> <td data-bbox="1068 831 1221 863">1</td> <td data-bbox="1221 831 1338 863">2 8</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 894 1068 926">c)</td> <td data-bbox="1068 894 1221 926">1</td> <td data-bbox="1221 894 1338 926">2 8</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 957 1068 989">d)</td> <td data-bbox="1068 957 1221 989">1</td> <td data-bbox="1221 957 1338 989">2 8</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 1020 1068 1052">e)</td> <td data-bbox="1068 1020 1221 1052">1</td> <td data-bbox="1221 1020 1338 1052">2 8</td> </tr> </tbody> </table>	ՀԱՄԱ-ՁԱՅՆ Է	ՀԱՄԱ-ՁԱՅՆ ՉԷ	ՉԳԻՏԻ	a)	1	2 8	b)	1	2 8	c)	1	2 8	d)	1	2 8	e)	1	2 8	
ՀԱՄԱ-ՁԱՅՆ Է	ՀԱՄԱ-ՁԱՅՆ ՉԷ	ՉԳԻՏԻ																			
a)	1	2 8																			
b)	1	2 8																			
c)	1	2 8																			
d)	1	2 8																			
e)	1	2 8																			

ՄԱՍ 4. ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՍ ՍԵՌԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅՈՒՆ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
401	Դուք ներկայումս ամուսնացած ե՞ք, կամ ապրում եք կնոջ հետ միասին:	ԱՅՈ, ՆԵՐԿԱՅՈՒՄ ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ Է 1 ԱՅՈ, ԱՊՐՈՒՄ Է ԿՆՈՋ ԴԵՏ ՄԻԱՄԻՆ 2 ՈՉ, ԿԱՊԻ ՄԵՋ ՉԷ 3	)<405)<405
401A	Դուք ներկայումս ունե՞ք կանոնավոր սեռական զուգընկեր, պատահական սեռական զուգընկեր, թե՞ զուգընկեր չունեք:	ՄԻԱՅՆ ԿԱՆՈՆԱՎՈՐ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ/ՆԵՐ 1 ՄԻԱՅՆ ՊԱՏԱՅԱԿԱՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ/ՆԵՐ 2 ԿԱՆՈՆԱՎՈՐ ԵՎ ՊԱՏԱՅԱԿԱՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ/ՆԵՐ 3 ՍԵՌԱԿԱՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ ԶՈՒՆԻ 4	)<401C)<401C)<401C
401B	Դուք ունե՞ք մեկ թե՞ մեկից ավել կանոնավոր զուգընկեր:	ՄԵԿ ԿԱՆՈՆԱՎՈՐ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ ԿԱՆՈՆԱՎՈՐ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ 2	
401C	Դուք երբևէ եղե՞լ եք ամուսնացած կամ ապրել եք արդյոք կնոջ հետ միասին:	ԱՅՈ, ՆԱԽԿԻՆՈՒՄ ԱՆՈՒՄՆԱՑԱԾ 1 ԱՅՈ, ԱՊՐԵԼ Է ԿՆՈՋ ԴԵՏ 2 ՈՉ 3	)<411)<416
404	Ներկայումս ինչպիսի՞ն է ձեր ամուսնական վիճակը՝ դուք այրի եք, ամուսնալուծված եք, թե բաժանված:	ԱՅՐԻ 1 ԱՄՈՒՄՆԱԼՈՒԾՎԱԾ 2 ԲԱԺԱՆՎԱԾ 3	) )<411)-
405	Ձեր կինը/զուգընկերը ներկայումս ապրում է ձեր հետ, թե՞ մնում է այլ վայրում:	ԱՊՐՈՒՄ Է ՆՐԱ ԴԵՏ 1 ՄՆՈՒՄ Է ԱՅԼ ՎԱՅՐՈՒՄ 2	
406	ԳՐԱՆՑԵԼ ԿՆՈՋ/ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ԱՆՈՒՆԸ ԵՎ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԱԾԵՐԹԻՑ:	ԱՆՈՒՆԸ +)))0))) ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ * * * .)))2)))-	
411	Քանի՞ անգամ եք ամուսնացած եղել կամ ապրել կնոջ հետ միասին:	ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ 2	)<414
413	Ձեր ամբողջ կյանքի ընթացքում ընդհամենը քանի՞ կնոջ հետ եք եղել ամուսնացած կամ ապրել միասին, ասես ամուսնացած:	ԿԱՆԱՆՑ ԹԻՎԸ * * * .)))2)))-	
414	USՈՒԳԵԼ 411: ՄԻԱՅՆ ՄԵԿ ԿԻՆ/ +), ԱՅԼ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ /)- +), ԵՎ 411=1 * /)- ? * Ո՞ր թվին և ամսին դուք սկսեցիք ապրել ձեր կնոջ/զուգընկերոջ հետ: Այժմ մենք կգրուցենք ձեր առաջին կնոջ/զուգընկերոջ մասին: Ո՞ր թվին և ամսին դուք սկսեցիք ապրել նրա հետ:	ԱՄԻՍ +)))0))) * * * 2ԳԻՏԻ ԱՄԻՍԸ 98 +)))0)))0)))0))) ՏԱՐԻ * * * * * .)))2)))2)))2)))- 2ԳԻՏԻ ՏԱՐԻՆ 9998	
415	Քանի՞ տարեկան էիք դուք, երբ սկսեցիք ապրել նրա հետ:	ՏԱՐԻՔԸ +)))0))) * * * .)))2)))-	
416	Այժմ ես կցանկանայի ձեզ տալ մի քանի հարց սեռական ակտիվության մասին, որպեսզի ավելի լավ պատկերացում ստանամ ընտանեկան կյանքի որոշ հարցերի մասին: Քանի՞ տարեկան էիք դուք, երբ առաջին անգամ սեռական հարաբերություն ունեցաք կնոջ հետ (եթե ունեցել եք) :	ԵՐԲԵՔ 00 +)))0))) ԼՐԱՑԱԾ ՏԱՐԻՔԸ * * * .)))2)))- ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ, ԵՐԲ ՍԿԱՅՑ ԱՊՐԵԼ (ԱՌԱՋԻՆ) ԿՆՈՋ /ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ԴԵՏ 95	)<448

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
417	<p>Վերջին անգամ ե՞րբ եք ունեցել սեռական հարաբերություն կնոջ հետ:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ' ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ ' ՄԻԱՅՆ ԱՅՆ ԴԵՊՔՈՒՄ, ԵՐԲ ՎԵՐՋԻՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԵՂԵԼ Է ՄԵԿ ԿԱՄ ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ:</p> <p>Եթե 12 ԱՄԻՍ ԱՌԱՋ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՎԱՂ Է ԵՂԵԼ՝ ՊԱՏԱՍԽԱՆԸ ՊԵՏՔ Է ԳՐԱՆՑՎԻ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ:</p>	<p>ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ 1 * * * * ()))3)))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ 2 * * * * ()))3)))1 ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ 3 * * * * ()))3)))1 ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ 4 * * * * ()))2)))-</p>	))<448
418	<p>Վերջին անգամ, երբ սեռական հարաբերություն ունեցաք կնոջ հետ, օգտագործեցիք արդյո՞ք պահպանակ/ պրեզերվատիվ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	))<424
419	<p>Ո՞րն էր հիմնական պատճառը, որ այդ անգամ դուք օգտագործեցիք պահպանակ/ պրեզերվատիվ:</p>	<p>ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՍՃՓՅ/ՄԻՎ-ը 1 ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆԸ 2 ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՍՃՓՅ/ՄԻՎ-ը ԵՎ ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆԸ 3 ՉԻ ՎՍԱԳԵԼ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋԸ/ ՁԳԱՋԵԼ Է, ԹԵ ՆԱ ՈՒՆԻ ԱՅԼ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ 4 ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՊԱՅՄԱՆՁԵՑ/ՊՆԴԵՑ 5 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	
424	<p>Ինչպիսի՞ն է ձեր կապը կնոջ հետ, որի հետ վերջին անգամ ունեցել եք սեռական հարաբերություն:</p> <p>Եթե ԿԻՆԸ "ԸՆԿԵՐՈՒՅԻՆ Է " ԿԱՄ "ՀԱՐՄՆԱՑՈՒՄ", ՀԱՐՑՆԵԼ՝</p> <p>Ձեր ընկերուհին/ հարսնացուն ապրու՞մ էր ձեր հետ, երբ վերջին անգամ դուք նրա հետ ունեցաք սեռական հարաբերություն:</p> <p>Եթե ԱՅՈ՝ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ '01'. Եթե ՈՉ՝ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ '02'.</p>	<p>ԿԻՆ/ ԿԵՆԱԿԻՑ 01 ԿԻՆԸ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻՆ Է / ՀԱՐՄՆԱՑՈՒՄ 02 ԱՅԼ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻ 03 ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԾԱՆՈԹՈՒՅԻ 04 ՀԱՐԱՋԱՍ 05 ՎՃԱՐՈՎԻ 06 ԱՅԼ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	))<426
425	<p>Որքա՞ն ժամանակ դուք սեռական կապ ունեցիք այդ կնոջ հետ:</p>	<p>ՕՐԵՐ 1 * * * * ()))3)))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ 2 * * * * ()))3)))1 ԱՄԻՍՆԵՐ 3 * * * * ()))3)))1 ՏԱՐԻՆԵՐ 4 * * * * ()))2)))-</p>	
426	<p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք ունեցե՞լ եք արդյոք սեռական հարաբերություն որևէ այլ կնոջ հետ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	))<445
427	<p>Վերջին անգամ, երբ սեռական հարաբերություն ունեցաք այլ կնոջ հետ, օգտագործեցիք արդյո՞ք պահպանակ/ պրեզերվատիվ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	))<433
428	<p>Ո՞րն էր հիմնական պատճառը, որ այդ անգամ դուք օգտագործեցիք պահպանակ/ պրեզերվատիվ:</p>	<p>ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՍՃՓՅ/ՄԻՎ-ը 1 ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆԸ 2 ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՍՃՓՅ/ՄԻՎ-ը ԵՎ ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆԸ 3 ՉԻ ՎՍԱԳԵԼ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋԸ/ ՁԳԱՋԵԼ Է, ԹԵ ՆԱ ՈՒՆԻ ԱՅԼ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ 4 ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՊԱՅՄԱՆՁԵՑ/ՊՆԴԵՑ 5 ԱՅԼ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
433	<p>Ինչպիսի՞ն է ձեր կապը այդ կնոջ հետ:</p> <p>Եթե ԿԻՆԸ “ԸՆԿԵՐՈՒՅԻՆ Է” ԿԱՍ “ՀԱՐՄՆԱՑՈՒՆ”, ՀԱՐՑՆԵԼ՝</p> <p>Ձեր ընկերուհին/ հարսնացուն ապրու՞մ էր ձեր հետ, երբ վերջին անգամ դուք նրա հետ ունեցաք սեռական հարաբերություն:</p> <p>Եթե ԱՅՈ՝ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ‘01’. Եթե ՈՉ՝ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ‘02’.</p>	<p>ԿԻՆ/ԿԵՆԱԿԻՑ 01 ԿԻՆԸ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻՆ Է / ՀԱՐՄՆԱՑՈՒՆ 02 ԱՅԼ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻ 03 ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԾԱՆՈԹՈՒՅԻ Է 04 ՀԱՐԱՋԱՏ 05 ՎՃԱՐՈՎԻ 06</p> <p>ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	))<435
434	<p>Որքա՞ն ժամանակ դուք սեռական կապ ունեիք այդ կնոջ հետ:</p>	<p>ՕՐԵՐ 1 +))0)), * * *)3))1 ՇԱԲԱԹՆԵՐ 2 * * *)3))1 ԱՄԻՍՆԵՐ 3 * * *)3))1 ՏԱՐԻՆԵՐ 4 * * *)2))-</p>	
435	<p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում, այս երկու կնոջից բացի, դուք ունեցե՞լ եք արդյոք սեռական հարաբերություն որևէ այլ կնոջ հետ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	))<445
436	<p>Վերջին անգամ, երբ սեռական հարաբերություն ունեցաք այդ երրորդ կնոջ հետ, օգտագործեցիք արդյո՞ք պահպանակ/ պրեզերվատիվ:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	))<442
437	<p>Ո՞րն էր հիմնական պատճառը, որ այդ անգամ դուք օգտագործեցիք պահպանակ/ պրեզերվատիվ:</p>	<p>ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՍՃՓՅ/ՄԻՎ-ը 1 ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆԸ 2 ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂԸ ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ԿԱՆԽԵԼ ՍՃՓՅ/ՄԻՎ-ը 3 ՉԻ ՎԱՏԱՀԵԼ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋԸ/ ՁԳԱՋԵԼ Է, ԹԵ ՆԱ ՈՒՆԻ ԱՅԼ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ 4 ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՊԱՀԱՆՁԵՑ/ՊՆԴԵՑ 5</p> <p>ԱՅԼ _____ 6 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	
442	<p>Ինչպիսի՞ն է ձեր կապը այդ կնոջ հետ:</p> <p>Եթե ԿԻՆԸ “ԸՆԿԵՐՈՒՅԻՆ Է” ԿԱՍ “ՀԱՐՄՆԱՑՈՒՆ”, ՀԱՐՑՆԵԼ՝</p> <p>Ձեր ընկերուհին/ հարսնացուն ապրու՞մ էր ձեր հետ, երբ վերջին անգամ դուք նրա հետ ունեցաք սեռական հարաբերություն:</p> <p>Եթե ԱՅՈ՝ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ‘01’. Եթե ՈՉ՝ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ‘02’.</p>	<p>ԿԻՆ/ԿԵՆԱԿԻՑ 01 ԿԻՆԸ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻՆ Է / ՀԱՐՄՆԱՑՈՒՆ 02 ԱՅԼ ԸՆԿԵՐՈՒՅԻ 03 ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԾԱՆՈԹՈՒՅԻ Է 04 ՀԱՐԱՋԱՏ 05 ՎՃԱՐՈՎԻ 06</p> <p>ԱՅԼ _____ 96 (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	))<444

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
451	Եթե դուք ցանկանաք, դուք ինքներդ կարո՞ղ եք ձեռք բերել պահպանակ/ պրեզերվատիվ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ՉԱՍՈՁՎԱԾ ՉԷ 8	

ՄԱՍ 6: ԱՌՈՂՁՈՒԹՅՈՒՆ

631	ՀԱՐՑՆԵԼ 631, ԱՊԱ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ՀԵՏԵՎԵԼ 632 ԵՎ 633 -ԻՆ ԱՆՑՆԵԼՈՒ ՑՈՒՑՍՈՒՆՔԻՆ Իսկ այժմ եկեք գրուցենք Ձեր առողջության մասին: Ձեր կյանքի ընթացքում երբևէ ունցե՞լ եք արդյոք՝		632 Դուք երբևէ դիմե՞լ եք բուժման (ՊՐՈՐԼԵՄԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ) կապակցությամբ:	633 Կերջին 3 ամսվա ընթացքում արդյոք տառապե՞լ եք (ՊՐՈՐԼԵՄԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)-ով:
631A	Տուբերկուլյոզ	ԱՅՈ 1) ՈՉ 2, ՉԳԻՏԻ 81 ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2, ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
631B	Ասթմա	ՅՈ 1) ՈՉ 2, ՉԳԻՏԻ 81 ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2, ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
631C	Դիաբետ /շաքարախտ/	ՅՈ 1) ՈՉ 2, ՉԳԻՏԻ 81 ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2, ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
631D	Արյան բարձր ճնշում	ՅՈ 1) ՈՉ 2, ՉԳԻՏԻ 81 ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2, ?	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2

631	Սիրտ-անոթային հիվանդություն	ՅՈՒ 1)< ՈՉ 2, ՉԳԻՏԻ 81 ?	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2, ?	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2
631F	Մալարիա	ՅՈՒ 1)< ՈՉ 2, ՉԳԻՏԻ 81 ?	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2, ?	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2
631G	Հեպատիտ կամ Բուսկիճի հիվանդություն, դեղնախտ	ԱՅՈՒ 1)< ՈՉ 2, ՉԳԻՏԻ 81 ?	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2, ?	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2
631H	Երիկամային հիվանդություն	ՅՈՒ 1)< ՈՉ 2, ՉԳԻՏԻ 81 ?	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2, ?	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2
634	ԱՏՈՒԳԵԼ 633 (ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՊՐՈԲԼԵՄ ՎԵՐՋԻՆ 3 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ) ԱՄԵՆԱՔԻՉԸ ՍԵԿ 'ԱՅՈՒ' +))), /)))- ?)			ԱՅԼ +))), .)))2)))))))))))))))))))))))))))))))))))))))<638A
635	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում արդյո՞ք այս առողջական պրոբլեմի/ների պատճառով Դուք չեք աշխատել կամ դադարեցրել եք զբաղվել Ձեր սովորական ֆիզիկական ակտիվությամբ:		ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2	)<637
636	Վերջին 3 ամսաների ընթացքում այս առողջական պրոբլեմի/ների պատճառով քանի՞ օր ի վիճակի չեք եղել աշխատել կամ դադարեցրել եք զբաղվել Ձեր սովորական ֆիզիկա-կան ակտիվությամբ:		ՕՐԵՐԻ ԹԻՎԸ * * * +)))0))), .)))2)))-	

637	ԱՏՈՒԳԵԼ 632 (ԲՈՒՈՐ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՊՐՈԲԼԵՄՆԵՐԻ ԲՈՒԺՈՒՄԸ) ԱՍԵՆԱՔԻՉԸ ՄԵՎ 'ԱՅՈՒ' +))), ? /)))-))))2))))))))))))))))))))))))))	ԱՅԼ +))), .)))2))))))))))))))))))))))))))	) <638A
638	Բուժվելու համար որտե՞ղ եք դիմել այդ առողջական պրոբլեմի/ների կապակցությամբ: Եթե ԱՂԲՅՈՒՐԸ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ Է, ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ ԿԱՄ ԿԼԻՆԻԿԱ, ԳՐԵԼ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ԱՏՈՒԳԵԼ՝ ՊԱՐԶԵԼՈՒ ՀԱՍԱՐ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ՀԱՍԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ _____ (ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ) ԱՏՈՒԳԵԼ՝ Դուք բուժման համար դիմե՞լ եք մեկ այլ տեղ ևս: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈՒՈՐ ՆՇՎԱԾ ՀԻՄՆԱՐԿԱՆԵՐԸ	ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ A ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ B ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱԿՈՐՄԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ C ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ D ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏՈՂ E ԱՅԼ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ F (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ G ԴԵՂԱՏՈՒՆ H ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺԻՇԿ I ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ J ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏՈՂ K ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲՈՒԺ. L (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԱՂԲՅՈՒՐ ԲԱՐԵԿԱՄ/ԸՆԿԵՐ/ԲԺԻՇԿ M ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԳԵՏ N ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)	
638A	ԱՏՈՒԳԵԼ 631A (ԵՐԲԵՎԷ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՅՈՋ) ԱՌՆՎԱԾ ՉԷ +))), ? /)))-))))2))))))))))))))))))))))))))	'Դ' ԿՈՂԸ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆՎԱԾ Է +))), .)))2))))))))))))))))))))))))))	) <638C
638B	Դուք երբևէ լսե՞լ եք այնպիսի հիվանդության մասին, ինչպիսին է տուբերկուլյոզը:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2	) <639
638C	Ձեր ընտանիքում որևէ մեկը երբևէ ունեցե՞լ է արդյոք տուբերկուլյոզ:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2	
638D	Կան արդյոք անձիք այլ ընտանիքներից, որոնց հետ դուք հաճախ եք շփվում, (հարևաններ, աշխատակիցներ կամ մոտ ընկերներ) որոնք երբևէ ունեցել են տուբերկուլյոզ:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2	
638	Ինչպիսի՞ ախտանիշներ կամ մշաններ ձեզ կստիպեն մտածել, որ անձը ունի տուբերկուլյոզ:	ՀԱՁ A ՀԱՁ ԵՐԿԱՐ ԺԱՄԱՆԱԿ B ՀԱՁ ԽՈՐԽԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅԱՄԲ C ԽՈՐԽՈՒՄ ԱՐՅԱՆ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ D ՋԵՐՍՈՒԹՅՈՒՆ E ԱՆՈՐԺԱԿԻ ԿՈՐՈՒՄՏ F ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ՔՐՏՆԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ G ՑԱԿ ԿՐԾՔՎԱՆԴԱԿՈՒՄ H ՀՈԳՆԱՇՈՒԹՅՈՒՆ/ՈՒԺԱՄՊԱՌՈՒԹՅՈՒՆ I ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՏ J ՔՆԿՈՏՈՒԹՅՈՒՆ K ԱՅԼ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	) <638G

647	Խմելով ալկոհոլ պարունակող խմիչք՝ դուք երբևէ “հարբե՞լ” եք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	))<701
648	ՄՏՈՒԳԵԼ 646: ԽՄՈՒՄ Է ԱԼԿՈՅՈԼ +))), ԱՄԵՆԱՔԻՉԸ ՄԵԿ ՕՐ ՈՉ ՄԻ +))), ԱՆԳԱՄ /)))- .)))2)))))))))))))))))))))))))))))))- ?	))<701	
649	Վերջին 3 ամիսների ընթացքում քանի՞ անգամ եք դուք “հարբել”:	ԲԱՆԻ ԱՆԳԱՄ +)))0))), * * * ՈՉ ՄԻ ԱՆԳԱՄ ..... .)))2)))- 95	

ՄԱՍ 7. ՁԻԱՅ ԵՎ ԱՅԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՅՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
701	Դուք երբևէ լսե՞լ եք այնպիսի հիվանդության մասին, ինչպիսին է ՁԻԱՅ-ը կամ ՄԻՎ վիրուսը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	) < 724
702	Գոյություն ունի՞ արդյոք ինչ-որ բան, որը անձը կարող է ձեռնարկել խուսափելու համար ՁԻԱՅ-ի կամ այն առաջացնող վիրուսի ձեռք բերումը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	) < 709
703	Ի՞նչ կարող է ձեռնարկել անձը: Ի՞նչ-որ բան ևս: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՈՒՂԻՆԵՐԸ	ՁԵՌՆՊԱՅ ՄՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ A ԿԻՐԱՌԵԼ ՊԱՅՊԱՆԱԿ/ՊԻԵՁԵՐՎԱՏԻՎ .. B ՍԱՅՄԱՆԱԹԱԿԵԼ ՄԵՎ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՈՎ/ ՀԱՎԱՏԱՐԻՄ ՄՆԱԼ ՄԵՎ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ C ՍԱՅՄԱՆԱԹԱԿԵԼ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ D ԲԱՑԱՌԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԱՆԱՌԱԿ ԿԱՆԱՆՑ ՀԵՏ E ԲԱՑԱՌԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ- ՆԵՐԸ ԱՆՁԱՆՑ ՀԵՏ, ՈՐՈՆՔ ՈՒՆԵՆ ՄԻ ՔԱՆԻ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐ F ԲԱՑԱՌԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ- ՆԵՐԸ ՀՈՍՈՍԵՔՍՈՒՄԼԻՍՏՆԵՐԻ ՀԵՏ G ԲԱՑԱՌԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ- ՆԵՐԸ ԱՆՁԱՆՑ ՀԵՏ, ՈՐՈՆՔ ԸՆԴՈՒՆՈՒՄ ԵՆ ԹՄՐԱԴԵՂԵՐ ՆԵՐԵՐԱԿԱՅԻՆ H ԲԱՑԱՌԵԼ ԱՐՅԱՆ ՓՈԽՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԸ . I ԲԱՑԱՌԵԼ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԸ J ԲԱՑԱՌԵԼ ԸՆԴՅԱՆՈՒՐ ԱԾԵԼԻ ՈՒՆԵՆԱԼՈՒՑ K ԲԱՑԱՌԵԼ ՀԱՍԲՈՒՐՎԵԼԸ L ԽՈՒՄԱԹԵԼ ՄՈԾԱԿԵՐԻ ԿԾԵԼՈՒՑ M ՓՆՏՐԵԼ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՀԵՔԻՄԻ ՍՈՏ N ԱՅԼ _____ W (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	
704	Կարելի՞ է արդյոք իջեցնել ՁԻԱՅ-ի վիրուսի ձեռք բերման հավանականությունը, եթե ունենալ միայն մեկ սեռական զուգընկեր, որը չունի այլ զուգընկեր:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
705	Կարո՞ղ է արդյոք անձը ձեռք բերել ՁԻԱՅ-ի վիրուս մոծակի խայթումից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
706	Կարելի՞ է արդյոք իջեցնել ՁԻԱՅ-ի վիրուսի ձեռք բերման հավանականությունը, ամեն անգամ սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործելով պահպանակ/պրեզերվատիվ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
707	Կարո՞ղ է արդյոք անձը ձեռք բերել ՁԻԱՅ-ի վիրուս՝ սնվելով մի մարդու հետ, որը տառապում է ՁԻԱՅ-ով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
709	Կարո՞ղ է արդյոք առողջ տեսք ունեցող անձնավորությունը ունենա ՁԻԱՅ-ի վիրուսը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
710	Դուք անձամբ ճանաչու՞մ եք մարդու, որը ունի ՁԻԱՅ առաջացնող վիրուսը, կամ մարդու, որը մահացել է ՁԻԱՅ-ից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
711	ՁԻԱՅ առաջացնող վիրուսը կարո՞ղ է մորից փոխանցվել երեխային:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	) < 713

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ															
712	ՁԻԱՅ առաջացնող վիրուսը կարող է մորից փոխանցվել երեխային . Հղիության ընթացքում: Ծննդաբերության ընթացքում: Կրծքով կերակրելիս:	<p style="text-align: right;">ԱՅՈՒ ՈՉ ՉԳՏ</p> <p>ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ 1 2 8 ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ 1 2 8 ԿՐԾՔՈՎ ԿԵՐԱԿՐԵԼԻՄ ... 1 2 8</p>																
713	ԱՏՈՒԳԵԼ 401: ԱՅՈՒ, ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԱՄՈՒՄ- +))), ՆԱՑԱԾ/ԱՊՐՈՒՄ Է ԿՆՈՋ /)))- ՈՉ, ԿԱՊԻ ՄԵՉ ՀԵՏ ? ? ԶԵ +))),))2))))))))) -----) <715																	
714	Դուք երբևէ գրուցե՞լ եք ՁԻԱՅ առաջացնող վիրուսի ձեռք բերումը կանխող ուղիների մասին (ձեր կնոջ հետ /այն կնոջ հետ, որի հետ ապրում եք): Եթե ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼ ԿԻՆ/ՉՈՒԳԸՆԿԵՐ՝ ՀԱՐՑՆԵԼ ՆՐԱ ԿԱՆԱՆՑԻՑ/ՉՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻՑ ՈՐԼԵ ՄԵԿԻ ՄԱՍԻՆ:	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2</p>																
715	Ըստ ձեզ, արդյոք ընդունելի՞ է, թե ոչ քննարկել ՁԻԱՅ-ը՝ Ռադիոյով: Հեռուստատեսությամբ: Թերթերում:	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ԸՆԴՈՒ- ՆԵԼԻ</td> <td style="text-align: center;">ԱՆ ԸՆԴՈՒ- ՆԵԼԻ</td> </tr> <tr> <td>ՈԱԴԻՈՅՈՎ</td> <td style="text-align: center;">..... 1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ՀԵՆՈՒՄՍԱՏԵՍՈՒԹ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ՅԱՄԲ</td> <td style="text-align: center;">..... 1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ԹԵՐԹԵՐՈՒՄ</td> <td style="text-align: center;">..... 1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>		ԸՆԴՈՒ- ՆԵԼԻ	ԱՆ ԸՆԴՈՒ- ՆԵԼԻ	ՈԱԴԻՈՅՈՎ 1	2	ՀԵՆՈՒՄՍԱՏԵՍՈՒԹ			ՅԱՄԲ 1	2	ԹԵՐԹԵՐՈՒՄ 1	2	
	ԸՆԴՈՒ- ՆԵԼԻ	ԱՆ ԸՆԴՈՒ- ՆԵԼԻ																
ՈԱԴԻՈՅՈՎ 1	2																
ՀԵՆՈՒՄՍԱՏԵՍՈՒԹ																		
ՅԱՄԲ 1	2																
ԹԵՐԹԵՐՈՒՄ 1	2																
716	Եթե ձեր ընտանիքի որևէ անդամը վարակվի ՁԻԱՅ առաջացնող վիրուսով, դուք կցանկանա՞ք արդյոք այն գաղտնի պահել:	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԵ/ԿԱԽՎԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ 8</p>																
717	Եթե ձեր հարազատը հիվանդանա ՁԻԱՅ առաջացնող վիրուսով, դուք կցանկանա՞ք արդյոք խնամել նրան ձեր տնային տնտեսությունում:	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԵ/ԿԱԽՎԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ 8</p>																
718	Եթե ուսուցչուհին ունի ՁԻԱՅ -ի վիրուսը, նրան արդյոք պե՞տք է թույլատրել շարունակել ուսուցանել դպրոցում:	<p>ԿԱՐՈՂ Է ՇԱՐՈՒՆԱԿԵԼ 1 ՉՊԵՏՔ Է ՇԱՐՈՒՆԱԿԻ 2 ՉԳԻՏԻ/ ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԵ/ԿԱԽՎԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ 8</p>																
719	Արդյո՞ք 12-14 տարեկան երեխաները պետք է անցնեն ուսուցում ապահովիչի օգտագործման վերաբերյալ՝ ՁԻԱՅ-ը բացառելու նպատակով:	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԵ/ԿԱԽՎԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ 8</p>																
720	Դուք երբևէ ստուգվե՞լ եք ՁԻԱՅ վիրուսի առկայության համար:	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2</p>) <723A															
721	Դուք կցանկանայի՞ք արդյոք ստուգվել ՁԻԱՅ վիրուսի համար:	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԵ/ԿԱԽՎԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ 8</p>																
722	Գիտե՞ք արդյոք վայր, որտեղ դուք կարող եք գնալ՝ ՁԻԱՅ ստուգումը անցնելու համար:	<p>ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2</p>) <724															

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
723 723A	<p>Որտե՞ղ կարող եք գնալ ստուգման համար:</p> <p>Որտե՞ղ եք գնացել ստուգման համար:</p> <p>Եթե ԱՂԲՅՈՒՐԸ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ Է, ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ ԿԱՄ ԿԼԻՆԻԿԱ, ԳՐԵԼ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ:</p> <p>ՍՏՈՒԳԵԼ՝ ՊԱՐԶԵԼՈՒ ՀԱՍԱՐ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ</p> <p>_____ (ՎԱՅՐԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p> <p>ՍՏՈՒԳԵԼ՝ ՄԵԿ այլ տեղ ևա՞:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ՎԱՅՐԵՐԸ</p>	<p><i>ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ A</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ B</p> <p>ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ C</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ D</p> <p>ԱՇԽԱՏՈՂ E</p> <p>ԱՅԼ ՀԱՍԱՐՎ-ԿԱԿԱՆ F</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p><i>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԵԿՏՈՐ</i></p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ/ ԿԼԻՆԻԿԱ G</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ H</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲԺՇԿԿ I</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ J</p> <p>ԱՇԽԱՏՈՂ K</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲՈՒԺ. _____ L</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p><i>ԱՅԼ ԱՂԲՅՈՒՐ</i></p> <p>ԽԱՆՈՒԹ M</p> <p>ԿՐՈՆԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆ N</p> <p>ԸՆԿԵՐ/ՀԱՐԱԶԱՏ O</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	
724	(Բացի ՉԻԱՀ-ից), դուք լսե՞լ եք արդյոք (այլ) ինՖեկցիաների մասին, որոնք կարող են փոխանցվել սեռական կոնտակտի միջոցով:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	)<727
724A	Ո՞ր վեներական կամ սեռական ճանապարհող փոխանցվող հիվանդությունների մասին եք դուք լսել:	<p>ՍԻՖԻԼԻՍ A</p> <p>ԳՈՆՈՐԵԱ B</p> <p>ԽԼԱՄԻԴԻԱ C</p> <p>ՀԵՐՊԵՍ D</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p>	
725	<p>Եթե տղամարդը ունի վեներական կամ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն, ինչպիսի՞ ախտանիշներ նա պետք է ունենա:</p> <p>Էլ ինչպիսի՞:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ԱՆՏԱՆԻՇՆԵՐԸ.</p>	<p>ՈՐՈՎԱՅՆԱՅԻՆ ՑԱԿ A</p> <p>ԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻՑ/ԿԱԹԻԼՆԵՐՈՎ B</p> <p>ԳԱՐՇԱՀՈՏ ԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ C</p> <p>ԱՅՐՈՂ ՑԱԿԵՐ ՄԻՋԱՐՁԱԿՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ D</p> <p>ԿԱՐՍԻՆՈՒԹՅՈՒՆ/ԲՈՐԲՈՔՈՒՄ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ E</p> <p>ԱՅՏՈՒՑՎԱՇՈՒԹՅՈՒՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ F</p> <p>ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ԿԵՐՔԵՐ/ԽՈՑԵՐ G</p> <p>ՔՈՆԴԻԼՈՄՆԵՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ H</p> <p>ՔՈՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ I</p> <p>ԱՐՅՈՒՆ ՍԵՋՈՒՄ J</p> <p>ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՏ L</p> <p>ԻՄՊՈՏԵՆՑԻԱ M</p> <p>ԱՅԼ W</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p>_____ (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՈՉ ՄԻ ԱՆՏԱՆԻՇ Y</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
726	<p>Եթե կլինը ունի վեճերական կամ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն, ինչպիսի՞ փխտանիշներ նա պետք է ունենա:</p> <p>Էլ ինչպիսի՞:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈՒՈՐ ՆՇՎԱԾ ԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐԸ..</p>	<p>ՈՐՈՎԱՅՆԱՅԻՆ ՑԱԿ A ԱՐՏԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻՑ/ԿԱԹԻԼՆԵՐՈՎ B ԳԱՐՇԱՀՈՏ ԱՐՏԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ C ԱՅՐՈՂ ՑԱՎԵՐ ՄԻՋԱՐՉԱԿՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ D ԿԱՐՍՐՈՒԹՅՈՒՆ/ԲՈՐԲՈՔՈՒՄ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ E ԱՅՏՈՒՑՎԱՇՈՒԹՅՈՒՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ F ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՎԵՐՔԵՐ/ԽՈՑԵՐ G ՔՈՆԴԻԼՈՍՆԵՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ H ՔՈՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ I ԱՐՅՈՒՆ ՄԵՋՈՒՄ J ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՏ K ՀԴԻԱՆԱԼՈՒ/ԵՐԵԽԱ ՈՒՆԵՆԱԼՈՒ ԴԺՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ L</p> <p>ԱՅԼ _____ W (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ _____ X (ՀԱՏԿԱՆՇԵԼ)</p> <p>ՈՉ ՄԻ ԱԽՏԱՆԻՇ Y ՉԳԻՏԻ Z</p>	
727	<p>USՈՒԳԵԼ 416:</p> <p>ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ +))), ԶԻ ՈՒՆԵՑԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ /)))- ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ? +))), .))2))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))</p>		) <801
728	<p>Այժմ ես կցանկանայի ձեզ տալ մի քանի հարց ձեր առողջության մասին վերջին 12 ամիսների ընթացքում:</p> <p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք ունեցե՞լ եք սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	
729	<p>Երբեմն տղամարդը ունենում է ոչ նորմալ արտադրություն առանդամից:</p> <p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք ունեցե՞լ եք արտադրություն առանդամից:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	
730	<p>Երբեմն տղամարդը ունենում է վերք կամ խոց առանդամի վրա կամ նրա շուրջը:</p> <p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում դուք ունեցե՞լ եք վերք կամ խոց առանդամի վրա կամ նրա շուրջը:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	
731	<p>USՈՒԳԵԼ 728 / 729 / 730:</p> <p>ՈՒՆԵՑԵԼ Է +))), ԶԻ ՈՒՆԵՑԵԼ +))), ԻՆՖԵԿՑԻԱ /)))- ԻՆՖԵԿՑԻԱ .))2)))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))))) ?</p>		) <801
732	<p>Վերջին անգամ, երբ դուք ունեիք (ՊՐՈԲԼԵՄԱԿԱՆ) 728/729/730-ից, արդյո՞ք դուք դիմեցիք որևէ խորհրդի կամ բուժման:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	) <734
733	<p>Վերջին անգամ, երբ դուք ունեիք (ՊՐՈԲԼԵՄԱԿԱՆ) 728/729/730-ից, արդյո՞ք դուք կատարեցիք ստորև նշվածից որևէ մեկը: Արդյո՞ք դուք....</p> <p>a) Փնտրեցիք խորհուրդ բուժաշխատողից կլինիկայում կամ հիվանդանոցում: b) Փնտրեցիք խորհուրդ կամ դոկտորայք հեքիմից: c) Փնտրեցիք խորհուրդ կամ դեղորայք գնեցիք խանութում կամ դեղատանը: d) Խորհուրդ հարցրեցիք ընկերներից կամ հարազատներից:</p>	<p>ԱՅՈ ՈՉ</p> <p>ԿԼԻՆԻԿԱ/ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 1 2 ՀԵՔԻՄ 1 2 ԽԱՆՈՒԹ/ԴԵՂԱՏՈՒՆ 1 2 ԸՆԿԵՐՆԵՐ/ՀԱՐԱՁԱՏՆԵՐ 1 2</p>	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ	ԱՆՑՆԵԼ
734	Երբ դուք ունեիք (ՊՐՈՔԼԵՄԸ(ՆԵՐԸ) 728/729/730-ից), արդյո՞ք դուք տեղեկացրիք այդ մասին այն անձին /անց/, որի հետ դուք սեռական հարաբերություն եք ունեցել:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՈՍԱՆՑ/ ՈՉ ԲՈԼՈՐԻՆ 3 ՉԻ ՈՒՆԵՑԵԼ Ձ ՈՒԳԸՆԿԵՐ 4	) <801
735	Երբ դուք ունեիք (ՊՐՈՔԼԵՄԸ(ՆԵՐԸ) 728/729/730-ից), արդյո՞ք դուք ձեռնարկեցիք որևէ բան, ձեր զուգընկերոջը/ զուգընկերներից վարակելը բացառելու նպատակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՋՈՒԳԸՆԿԵՐԸ(ՆԵՐԸ) ԱՐԴԵՆ ՎԱՐԱԿՎԱԾ Է (ԵՆ) 3	) , * ) 2<801
736	Դուք ի՞նչ արեցիք ձեր զուգընկերոջը/ներին վարակելը բացառելու նպատակով: Արդյո՞ք դուք..... օգտագործեցիք դեղորայք: դադարեցրեցիք սեռական հարաբերությունները: օգտագործեցիք պահպանակ/պրեզերվատիվ սեռական հարաբերության ժամանակ:	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">ԱՅՈ ՈՉ</div> ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ԴԵՂՈՐԱՅՔ 1 2 ԴԱՂԱՐԵՑՆԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ 1 2 ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ՊՅՊԱՆԱԿ/ ՊՐԵԶԵՐՎԱՏԻՎ 1 2	

NO.	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ				ԱՆՑՆԵԼ
801	<p>Ձույզից, ըստ ձեզ ո՞վ պետք է ունենա ավելի որոշիչ կարծիք հետևյալ յուրաքանչյուր որոշումները կայացնելիս՝ ամուսինը, կինը, թե երկուսը միասին:</p> <p>a) տնային տնտեսության մեծ գնումները կատարելիս:</p> <p>b) տնային տնտեսության ամենօրյա, փոքր գնումները կատարելիս:</p> <p>c) որոշելիս, երբ այցելել ընտանիքին, ընկերներին կամ հարազատներին:</p> <p>d) որոշելիս, ինչպես տնորհմել այն դրամը, որը կինը վաստակում է իր աշխատանքի համար:</p> <p>e) որոշելիս, քանի՞ երեխա ունենալ և երբ ունենալ:</p>	ԱՍՈՒՄԻՆԸ	ԿԻՆԸ	ԵՐԿՈՒՄՈՎ	ՉԳԻՏԻ/ ԿԱԽՎԱԾ Է	
	a)	1	2	3	8	
	b)	1	2	3	8	
	c)	1	2	3	8	
	d)	1	2	3	8	
	e)	1	2	3	8	
802	<p>Երբեմն ամուսինը բարկանում է կամ բորբոքվում է կնոջ արարքներից:</p> <p>Ձեր կարծիքով, արդյո՞ք հետևյալ իրավիճակներում կնոջը խփելիս կամ ծեծելիս ամուսնուն կարելի է արդարացնել ...</p> <p>f) եթե կինը դուրս է գալիս, առանց զգուշացնելու ամուսնուն:</p> <p>g) եթե կինը անուշադրության է մատնում երեխաներին:</p> <p>h) եթե կինը վիճում է ամուսնու հետ:</p> <p>i) եթե նա հրաժարվում է ամուսնու հետ սեռական հարաբերություն ունենալ:</p> <p>j) եթե նա այրում է կերակուրը:</p>	ԱՅՈ	ՈՉ		ՉԳԻՏԻ/ ԿԱԽՎԱԾ Է	
	f)		1	2	8	
	g)		1	2	8	
	h)		1	2	8	
	i)		1	2	8	
	j)		1	2	8	
803	<p>Ամուսինը և կինը միշտ չէ, որ համաձայնվում են միմյանց հետ ամեն ինչում: Ասացե՛ք խնդրե՛մ, զտնում ե՞ք արդյոք, որ կինն արդարացի է, երբ հրաժարվում է ամուսնու հետ սեռական հարաբերություններ ունենալ, եթե....</p> <p>a) Կինը հոգնած է և չունի տրամադրություն:</p> <p>b) Նա վերջերս է ծննդաբերել:</p> <p>c) Նա գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական հարաբերություն այլ կնոջ հետ:</p> <p>d) Նա գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություն:</p>	ԱՅՈ	ՈՉ		ՉԳԻՏԻ/ ԿԱԽՎԱԾ Է	
	a)		1	2	8	
	b)		1	2	8	
	c)		1	2	8	
	d)		1	2	8	
804	<p>Արդյոք դուք կարծու՞մ եք, եթե կինը հրաժարվում է ամուսնու հետ սեռական հարաբերություն ունենալուց այն դեպքում, երբ ամուսինը ցանկանում է, ապա ամուսինը իրավունք ունի....</p> <p>a) Բարկանալ և նկատողություն անել:</p> <p>b) Հրաժարվել կնոջը տրամադրել դրամ կամ ֆինանսական օգնության այլ միջոցներ:</p> <p>c) Ուժ կիրառել և ունենալ սեռական հարաբերություն, նույնիսկ, եթե կինը չի ցանկանում:</p> <p>d) Գնալ և ունենալ սեռական հարաբերություն այլ կնոջ հետ:</p>	ԱՅՈ	ՈՉ		ՉԳԻՏԻ/ ԿԱԽՎԱԾ Է	
	a)		1	2	8	
	b)		1	2	8	
	c)		1	2	8	
	d)		1	2	8	
805	ԳՐԱՆՑԵԼ ԺԱՄԸ	<p>ԺԱՄԸ +))0)), * * * /))3))1 * * * ..))2))-</p>				

**UNICEF-Ի ՀԱՄԱՇԽԱՐՀԱՅԻՆ ԳԱԳԱԹԱԺՈՂՈՎ՝
ԵՐԵՒԱՆՆԵՐԻ ՀԱՐՑԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ .
ՏԱՍՆԱՄՅԱԿԻ ՎԵՐՋԻՆ ՎԵՐԱԲԵՐՎՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

Համաշխարհային գազաթափողով՝ երեխաների հարցերի վերաբերյալ, Տասնամյակի վերջին վերաբերվող ցուցանիշներ, Հայաստան 2000թ.

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

Երեխաների մահացություն Մինչև հինգ տարեկան մահացություն (1000 կենդանի ծնունդի հաշվով)	39.0
Մանկական մահացության (0-1 տարեկան) ցուցանիշը (1000 կենդանի ծնունդի հաշվով)	36.1
Մայրական մահացություն Մայրական մահացության ցուցանիշը (մահերը՝ 100000 կենդանի ծնունդի հաշվով)	42
Երեխաների թերսնուցում	
Թերքաշության տոկոսը (մինչև 5 տարեկան երեխաներ)	2.6
Թերաճության տոկոսը (մինչև 5 տարեկան երեխաներ)	13.0
Թերսնվածության տոկոսը (մինչև 5 տարեկան երեխաներ)	2.0
Մաքուր ջրի մատակարարում	
Մաքուր ջրի մատակարարում ունեցող տնային տնտեսությունների բնակիչների տոկոսը	91.8
Սանիտարական պայմանները	
Ջուգարան ունեցող տնային տնտեսությունների բնակիչների տոկոսը	99.9
Հիմնական կրթություն	
Տարրական դպրոցի առաջին դասարան ընդունված երեխաների տեսակարար կշիռը, ովքեր հասել են 5-րդ դասարան	99.3
Տարրական դպրոցի տարիքի երեխաների տեսակարար կշիռը, ովքեր հարցման պահին հաճախում էին տարրական դպրոց	94.5
Տարրական դպրոց հաճախող 7 տարեկան երեխաների տեսակարար կշիռը	68.1

ՕՃԱՆԴԱԿՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

Ընտանիքի պլանավորում	Հակաբեղմնավորիչների տարածվածությունը (ամուսնացած կանայք)	60.5
	Հակաբեղմնավորիչների տարածվածությունը (բոլոր կանայք)	39.0
Ապահով մայրությունը	Նախածննդյան բուժօգնություն ստացած ծնունդների տոկոսը ¹	92.4
	Ծննդաբերության ժամանակ բուժօգնություն ստացած ծնունդների տոկոսը ²	96.8
Ցածր քաշով ծնունդներ	Ցածր քաշով ծնունդների տոկոսը (2500 գրամից ցածր)	6.5
Միկրոսնուցիչների ընդունումը	Յոդացված աղ ունեցող տնային տնտեսությունների տոկոսը	83.6
	Հավելություն ունեցող կանանց տոկոսը, ովքեր հղի էին վերջին երեխայով ¹	1.4
Կրծքով կերակրումը	4 ամսից քիչ բացառապես կրծքով կերակրված նորածինների տոկոսը	44.6
	12-15 ամսական դեռևս կրծքով կերակրվող նորածինների տոկոսը	28.8
	20-23 ամսական դեռևս կրծքով կերակրվող նորածինների տոկոսը	12.5
	Կրծքի կաթ և լրացուցիչ սնունդ ստացող 6-9 ամսական նորածինների տոկոսը	50.8
Պատվաստումները	Մինչև 1 տարեկանը տուբերկուլյոզի դեմ պատվաստված 12-23 ամսական երեխաների տոկոսը	96.0
	ԱԿՂՓ պատվաստում ստացած 12-23 ամսական երեխաների տոկոսը	95.1
	Պոլիո պատվաստում ստացած 12-23 ամսական երեխաների տոկոսը	97.6
	Կարմրուկի դեմ պատվաստում ստացած 12-23 ամսական երեխաների տոկոսը	78.8
Փորլուծության բուժումը	Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող երեխաների տոկոսը, ովքեր ստացել են ՕՌԱ ³	33.0
	Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող երեխաների տոկոսը, ովքեր ստացել են ավելի շատ հեղուկներ և շարունակել են ստանալ ավելի քիչ/ուսյն քանակությամբ/կամ ավելի շատ սնունդ	39.7
Սուր շնչառական ինֆեկցիա	Սուր շնչառական ինֆեկցիա ունեցող երեխաների տոկոսը, ովքեր տարվել են բուժհաստատություն	26.2
Երեխայի մասին հոգ տանելը	0-14 տարեկան երեխաների տոկոսը, ովքեր չեն ապրում իրենց կենսաբանական ծնողների հետ	10.1
	0-14 տարեկան որբ երեխաների տոկոսը (երկկողմանի ծնողազուրկ)	3.9
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ	ՄԻԱՎ-ից խուսափելու 2 ճիշտ ուղի նշած կանանց տոկոսը	43.9
	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին 3 սխալ սահմանում տված կանանց տոկոսը	11.7
	Կանանց տոկոսը, ովքեր նշել էին ՄԻԱՎ կամ ՁԻԱՀ-ի մորից երեխային անցնելու բոլոր երեք միջոցները	55.1
	ՄԻԱՎ կամ ՁԻԱՀ ունեցող մարդկանց առանձնահատուկ վերաբերմունք ունեցող կանանց տոկոսը	9.3
	Կանանց տոկոսը, ովքեր գիտեն ՄԻԱՎ-ի հետազոտման վայրը	44.4
	ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված կանանց տոկոսը	6.5

¹ Վերաբերվում է հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում վերջին ծնունդին

² Վերաբերվում է հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում բոլոր ծնունդներին

³ Ներառյալ ՕՌԱ և/կամ ավելացված հեղուկներ

42 = Կիրառելի չէ