

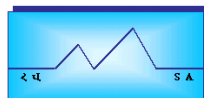
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ 2005

Հայաստանի Հանրապետության
ազգային վիճակագրական ծառայություն
Երևան, Հայաստան

Հայաստանի Հանրապետության
առողջապահության նախարարություն
Երևան, Հայաստան

ORC Macro
Calverton, Maryland USA

Դեկտեմբեր 2006



ՀՀ ազգային
վիճակագրական
ծառայություն



ՀՀ առողջապահության
նախարարություն

2005թ Չայաստանի Ժողովրդագրության և Առողջության հարցերի Չետագոտությունը (ՉԺԱՅ-2005) իրականացվել է ԶՅ ազգային վիճակագրական ծառայության և ԶՅ առողջապահության նախարարության կողմից: ORC Macro կազմակերպությունը ցուցաբերել է ֆինանսական և տեխնիկական աջակցություն USAID-ի կողմից GPO-C-00-03-00002-00 պայմանագրի շրջանակներում ֆինանսավորվող MEASURE DHS ծրագրով, որի նպատակն է աջակցել զարգացող երկրներին տվյալներ հավաքագրել ծնելիության, վերարտադրողական առողջության, ինչպես նաև մոր և մանկան առողջության վերաբերյալ: ԶԺԱՅ ծրագրին լրացուցիչ աջակցություն են ցուցաբերել նաև Չայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամը (UNICEF) և ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի Չայաստանյան գրասենյակը (UNFPA): Այս զեկուլցում արտահայտված կարծիքները պատկանում են հեղինակներին, և ոչ միշտ կարող են համընկնել USAID-ի տեսակետների հետ:

Չետագոտության վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկություններ կարելի է ստանալ՝
ԶՅ ազգային վիճակագրական ծառայություն
Կառավարության տուն 3
Չանրապետության Չրապարակ
375010 Երևան, Չայաստան
Չեռախոս՝ (37410) 52-43-26
Ֆաքս՝ (37410) 52-19-21

MEASURE DHS ծրագրի վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկություններ կարելի է ստանալ՝
ORC Macro
11785 Beltsville Drive,
Calverton, MD 20705
Չեռախոս՝ 301-572-0200
Ֆաքս՝ 301-572-0999

ԶՅ ազգային վիճակագրական ծառայություն [Չայաստան], ԶՅ առողջապահության նախարարություն [Չայաստան], և ORC Macro, 2006թ: Չայաստանի Ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետագոտություն 2005:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

	Էջ
Աղյուսակների և գծապատկերների ցանկ	7
Խոսք շնորհակալության	15
Նախաբան	17
Արդյունքների ամփոփում	19
Հայաստանի քարտեզ	25
ՊԼՈՒԽ 1. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	
1.1 Տարածք	27
1.2 Ժողովրդագրական բնութագրիչներ	27
1.3 Հայաստանի առողջապահական համակարգը	27
1.4 Հետազոտության նպատակներ և կազմակերպում	32
1.5 Ընտրանքի ընդգրկում	35
ՊԼՈՒԽ 2. ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԸ ԵՎ ԿԱՑԱՐԱՆԱՅԻՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ	
2.1 Բնակչության բնութագրիչներ	37
2.2 Կացարանային բնութագրիչներ	48
2.3 Բարեկեցության մակարդակներ	54
2.4 Ծննդյան գրանցում	55
ՊԼՈՒԽ 3. ՀԱՐՑՎՈՂՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ	
3.1 Հարցվողների հիմնական բնութագրիչներ	57
3.2 Հարցվողների կրթական մակարդակ	59
3.3 Ձանգվածային լրատվական միջոցների /ՁԼՄ/ մատչելիություն	61
3.4 Ձբաղվածություն	64
3.5 Ձբաղմունք	67
3.6 Ձբաղվածության տեսակ	70
ՊԼՈՒԽ 4. ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ	
4.1 Ընթացիկ պտղաբերություն	71
4.2 Պտղաբերության տարբերակումներն ըստ հիմնական բնութագրիչների	72
4.3 Պտղաբերության միտումներ	74
4.4 Պտղաբերության գործակիցներն ըստ ՀՀ ԱՎԾ (ծնունդների վարչական գրանցման տվյալների հիման վրա հաշվարկված) և ՀԺԱՀ 2005	74
4.5 Երբևէ ծնված և կենդանի երեխաներ	75
4.6 Միջծննդյան միջակայքեր	76
4.7 Տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ	79
4.8 Դեռահասների հղիությունը և մայրությունը	81
ՊԼՈՒԽ 5. ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈՂՆԵՐ	
5.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդների վերաբերյալ իմացություն	84
5.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	86
5.3 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործումը հարցման պահին	87
5.4 Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ըստ հիմնական բնութագրիչների	90
5.5 Երեխաների թվաքանակն առաջին անգամ հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործելիս	91

5.6 Պտղաբեր ժամանակահատվածի մասին գիտելիքներ	92
5.7 Ընտանիքի պլանավորման հասանելիություն	92
5.8 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման դադարեցումը 12 ամիսների ընթացքում	94
5.9 Ավանդական մեթոդ օգտագործելու պատճառներ	96
5.10 Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների օգտագործման մտադրությունը չօգտագործողների շրջանում	98
5.11 Ձանգվածային լրատվական միջոցներով (ՁԼՍ) ընտանիքի պլանավորման տեղեկատվության ազդեցությունը	99
5.12 Կայան ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ չօգտագործողների և ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ տրամադրողների միջև	102
5.13 Տղամարդկանց վերաբերմունքն ընտանիքի պլանավորմանը	103
5.14 Իրազեկ ընտրություն	104

ՉԼՈՒԽ 6. ԱՔՈՐՏ (ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ)

6.1 Հղիության ելքեր	105
6.2 Կյանքի ընթացքում ունեցած աբորտներ	108
6.3 Աբորտների գործակիցներ	110
6.4 Աբորտների միտումներ	111
6.5 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը նախքան աբորտը	113

ՉԼՈՒԽ 7. ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՈՂ ԱՅԼ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐ

7.1 Ամուսնական կարգավիճակ	115
7.2 Տարիքն առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ	117
7.3 Սեռական ակտիվությունը հարցմանը նախորդող վերջին ժամանակահատվածում	122
7.4 Հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայություն (ամենորեա), ինքնազսպում և անբեղմնունակություն	125
7.5 Դաշտանադադար	126

ՉԼՈՒԽ 8. ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾ

8.1 Վերարտադրողական վարքագիծ	127
8.2 Ընտանիքի պլանավորման անհրաժեշտություն	129
8.3 Ծնելիության պլանավում	132
8.4 Երեխաների նախընտրելի թվաքանակ	133
8.5 Ցանկալի և անցանկալի ծնելիություն	134

ՉԼՈՒԽ 9. ՄԱՆԿԱԿԱՆ (0-1 ՏԱՐԵԿԱՆ) ԵՎ ՄԻՆՉԵՎ 5 ՏԱՐԵԿԱՆ ԵՐԵՒԱՆՆԵՐԻ ՄԱՀԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

9.1 Տվյալների որակի գնահատում	137
9.2 Ծնվելուց հետո մինչև 5 տարեկան ժամանակահատվածում երեխաների մահացության ցուցանիշները և միտումները	139
9.3 Մանկական մահացության ցուցանիշները ըստ վարչական (պաշտոնական) գրանցումների և ՀԺԱՀ-ի	141
9.4 Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության սոցիալ-տնտեսական բնութագրիչներ	143
9.5 Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ժողովրդագրական բնութագրիչներ	145
9.6 Շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացություն	147

9.7 Բարձր ռիսկայնության ծնելիության վարքագիծ	148
--	-----

ԳԼՈՒԽ 10. ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

10.1 Նախածննդյան (ամտենատալ) խնամք	151
10.2 Բուժօգնություն և աջակցություն ծննդաբերության ընթացքում	155
10.3 Հետծննդյան (պոստնատալ) խնամք	159
10.4 Կանանց վերարտադրողական առողջության պահպանում	162

ԳԼՈՒԽ 11. ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

11.1 Ծնելիության բնութագրիչներ	165
11.2 Պատվաստումների ընդգրկվածություն	165
11.3 Սուր շնչառական վարակներ (ՍՇԿ)	169
11.4 Ջերմություն (տենդ)	170
11.5 Փորլուծություն	171
11.6 Երեխայի հիգիենա	174

ԳԼՈՒԽ 12. ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՍՆՈՒՑՈՒՄ

12.1 Երեխաների սնուցման կարգավիճակ	175
12.2 Կրծքով կերակրում և հավելյալ սնունդ	178
12.3 Երեխաների սակավարյունություն	188
12.4 Միկրոսննդարար նյութերի օգտագործումն երեխաների շրջանում	191
12.5 Կանանց սնուցման կարգավիճակ	193
12.6 Կանանց սակավարյունություն	195
12.7 Միկրոսննդարար նյութերի օգտագործումը մայրերի շրջանում	197

ԳԼՈՒԽ 13. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՀՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

13.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի և ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման մասին գիտելիքներ	199
13.2 ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղղների վերաբերյալ թյուր կարծիքի շտկում և բազմակողմանի գիտելիքներ ՄԻԱՎ-ի մասին	203
13.3 Բազմաթիվ սեռական զուգընկերների առկայություն	209
13.4 Վճարովի սեռական հարաբերություններ	213
13.5 Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների տարածվածություն	213
13.6 Ներարկումների տարածվածություն	216
13.7 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին գիտելիքները և համապատասխան սեռական վարքագիծը երիտասարդների շրջանում	218
13.8 Տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ և պահպանակի օգտագործումը երիտասարդների շրջանում	220

ԳԼՈՒԽ 14. ՉԱՓԱՅԱՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

14.1 Առողջապահական ծառայությունների մատչելիությունը և այդ ծառայություններից օգտվելը	225
14.2 Ծխելու սովորություն	236
14.3 Պալարախտ (տուբերկուլյոզ)	238
14.4 Հիպերտոնիա	245

ԳԼՈՒԽ 15. ԿԱՆԱՆՑ ԼԻԱԶՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ

ՈՒ ԱՌՈՂՋԱՊԱՐԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ

15.1 Զբաղվածություն և կանխիկ վարձատրություն	251
---	-----

15.2 Վաստակի օգտագործումը	252
15.3 Տնային տնտեսությունում որոշումների կայացում	255
15.4 Վերաբերումը կնոջ ծեծի նկատմամբ	258
15.5 Վերաբերումը սեռական հարաբերության մերժման նկատմամբ	262
15.6 Կնոջ լիազորություններն արտահայտող բնութագրիչներ	265
15.7 Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ըստ կանանց լիազորությունների	267
15.8 Կնոջ կարգավիճակը, ընտանիքի նախընտրելի չափը և չբավարարված պահանջը	268
15.9 Կնոջ կարգավիճակը և վերարտադրողական առողջությունը	269
ՀԱՎԵԼՎԱԾ Ա. ԸՆՏՐԱՆՔԻ ՄՇԱԿՈՒՄ	271
ՀԱՎԵԼՎԱԾ Բ. ԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ՍԽԱԼԻ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐ	275
ՀԱՎԵԼՎԱԾ Գ. ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՈՐԱԿԻ ԱՂՅՈՒՍԱԿՆԵՐ	309
ՀԱՎԵԼՎԱԾ Դ. 2005Թ-Ի ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԵՏԱՋՈՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐ	315
ՀԱՎԵԼՎԱԾ Ե. ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԵՐ	321
ՀՂՈՒՄՆԵՐ	441

ԱՂՅՈՒՍԱԿՆԵՐ ԵՎ ԳԾԱՊԱՏԿԵՐՆԵՐ

	Էջ
ԳԼՈՒԽ 1. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	
Աղյուսակ 1. Տնային տնտեսության և անհատական հարցազրույցների արդյունքներ	36
ԳԼՈՒԽ 2. ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԸ ԵՎ ԿԱՑԱՐԱՆԱՅԻՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ	
Աղյուսակ 2.1 Տնային տնտեսությունների (SS) բնակչությունն ըստ տարիքի, սեռի և բնակավայրի	38
Աղյուսակ 2.2 Տնային տնտեսության կազմ	39
Աղյուսակ 2.3 Երեխաների ընտանեկան կարգավիճակն ու որբությունը	41
Աղյուսակ 2.4.1 Տնային տնտեսության բնակչության ընդգրկվածությունը կրթական համակարգում, Տղամարդիկ	43
Աղյուսակ 2.4.2 Տնային տնտեսության բնակչության ընդգրկվածությունը կրթական համակարգում, Կանայք	44
Աղյուսակ 2.5 Ուսումնական հաստատություն ընդգրկվածության ցուցանիշներ	47
Աղյուսակ 2.6 Բնակարանային բնութագրիչներ	49
Աղյուսակ 2.7 Տնային տնտեսության ջրի աղբյուր	50
Աղյուսակ 2.8 Տնային տնտեսության սանիտարական պայմաններ	52
Աղյուսակ 2.9 Տնային տնտեսության ունեցվածք	53
Աղյուսակ 2.10 Բարեկեցության մակարդակներ	54
Աղյուսակ 2.11 Մինչև 5 տարեկան երեխաների ծննդյան գրանցում	55
Գծապատկեր 2.1 Բնակչության բուրգ	38
Գծապատկեր 2.2 Կրթական մակարդակներում ընդգրկվածության տարիքային ցուցանիշն ըստ սեռի	46
Գծապատկեր 2.3 Կերակուրը պատրաստելու նպատակով էլեկտրականություն և հեղուկ կամ բնական գազ օգտագործող տնային տնտեսություններ	51
Գծապատկեր 2.4 Տնային տնտեսությունների տոկոսն ըստ բնակավայրի, որոնց խմելու ջրի աղբյուրն է հանդիսանում ջրմուղը կացարանում և սանիտարական պայմաններն ապահովվում են կոյուղու միջոցով	52
ԳԼՈՒԽ 3. ՀԱՐՑՎՈՂՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ	
Աղյուսակ 3.1 Հարցվողների հիմնական բնութագրիչներ	58
Աղյուսակ 3.2.1 Հարցվողների կրթական մակարդակը, Կանայք	59
Աղյուսակ 3.2.2 Հարցվողների կրթական մակարդակը, Տղամարդիկ	60
Աղյուսակ 3.3.1 Ձանգվածային լրատվական միջոցների հասանելիություն, Կանայք	62
Աղյուսակ 3.3.2 Ձանգվածային լրատվական միջոցների հասանելիություն, Տղամարդիկ	63
Աղյուսակ 3.4 Տնտեսական ակտիվության կարգավիճակ	65
Աղյուսակ 3.5.1 Ձբաղմունք, Կանայք	68
Աղյուսակ 3.5.2 Ձբաղմունք, Տղամարդիկ	69
Աղյուսակ 3.6 Ձբաղվածության տեսակ	70
Գծապատկեր 3.1 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի	64

Գծապատկեր 3.2 Հարցման պահին զբաղված հարցվողներն ըստ բնակավայրի և կրթության	66
--	----

ՓԼՈՒԽ 4. ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

Աղյուսակ 4.1 Ընթացիկ պտղաբերություն	71
Աղյուսակ 4.2 Պտղաբերությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների	73
Աղյուսակ 4.3 Պտղաբերության տարիքային գործակիցների միտումներ	74
Աղյուսակ 4.4 Երբևէ ծնված և կենդանի երեխաներ	76
Աղյուսակ 4.5 Միջծննդյան միջակայքեր	78
Աղյուսակ 4.6 Տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ	79
Աղյուսակ 4.7 Մեղիան տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ ըստ հիմնական բնութագրիչների	80
Աղյուսակ 4.8 Դեռահասների հղիություն և մայրություն	81

Գծապատկեր 4.1 Պտղաբերության տարիքային գործակիցները հարցմանը նախորդող եռամյա կտրվածքով ըստ բնակավայրի	72
Գծապատկեր 4.2 Պտղաբերության գումարային գործակիցը հարցմանը նախորդող երեք տարիների ընթացքում ըստ բնակավայրի և կրթական մակարդակի	74

ՓԼՈՒԽ 5. ՀԱԿԱԲԵՂՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐ

Աղյուսակ 5.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդների վերաբերյալ իմացություն	83
Աղյուսակ 5.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների	85
Աղյուսակ 5.3.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում, Կանայք	86
Աղյուսակ 5.3.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդների երբևէ օգտագործում. Տղամարդիկ	87
Աղյուսակ 5.4 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործումը հարցման պահին	88
Աղյուսակ 5.5 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման միտումները	89
Աղյուսակ 5.6 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը հարցման պահին ըստ հիմնական բնութագրիչների	90
Աղյուսակ 5.7 Կենդանի երեխաների թվաքանակն առաջին անգամ հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործելիս	91
Աղյուսակ 5.8 Պտղաբեր ժամանակահատվածի մասին գիտելիքներ	92
Աղյուսակ 5.9 Հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների ձեռքբերման աղբյուր	92
Աղյուսակ 5.10 Հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների գներ	93
Աղյուսակ 5.11 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը դադարեցնելու ցուցանիշներն առաջին տարվա ընթացքում	95
Աղյուսակ 5.12 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման ընդհատման պատճառներ	96
Աղյուսակ 5.13 Ավանդական մեթոդների օգտագործման պատճառներ	97
Աղյուսակ 5.14 Հակաբեղմնավորման մեթոդների ապագա օգտագործում	98
Աղյուսակ 5.15 Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործելու մտադրության պատճառներ	98
Աղյուսակ 5.16 Նախընտրելի հակաբեղմնավորման մեթոդ ապագա օգտագործման համար	99
Աղյուսակ 5.17.1 Ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվության մատչելիություն, Կանայք	100
Աղյուսակ 5.17.2 Ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվության	

մատչելիություն, Տղամարդիկ	101
Աղյուսակ 5.18 Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործողների կապն ընտանիքի պլանավորման աշխատակիցների հետ	102
Աղյուսակ 5.19 Իրազեկ ընտրություն	104
Գծապատկեր 5.1 Հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը հարցման պահին	89
Գծապատկեր 5.2 Ամուսնացած կանանց շրջանում հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման միտումներ	89
Գծապատկեր 5.3 Հակաբեղմնավորման մեթոդի ձեռքբերման աղբյուր հասնելու փոխադրամիջոց	94
Գծապատկեր 5.4 Տղամարդկանց վերաբերմունքը հակաբեղմնավորման մեթոդների նկատմամբ	103
ՓՈՒԽ 6. ԱՐՈՐՏ (ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՉԵՍՏԱՎԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ)	
Աղյուսակ 6.1 Հղիության ելքերն ըստ հիմնական բնութագրիչների	106
Աղյուսակ 6.2 Կյանքի ընթացքում ունեցած աբորտներ	109
Աղյուսակ 6.3 Աբորտների գործակիցներ	110
Աղյուսակ 6.4 Աբորտների գործակիցներն ըստ հիմնական բնութագրիչների	111
Աղյուսակ 6.5 Հղիությունից առաջ հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը	113
Գծապատկեր 6.1 Հղիության ելքերի միտումները	107
Գծապատկեր 6.2 Պտղաբերության և աբորտների տարիքային գործակիցներ, 2005	110
Գծապատկեր 6.3 Աբորտի տարիքային գործակցի միտումները, 2000 և 2005	112
ՓՈՒԽ 7. ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՈՂ ԱՅԼ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐ	
Աղյուսակ 7.1 Ամուսնական կարգավիճակը հարցման պահին	116
Աղյուսակ 7.2 Տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ	117
Աղյուսակ 7.3 Տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ	118
Աղյուսակ 7.4 Առաջին ամուսնության ժամանակ տարիքի մեդիանը	120
Աղյուսակ 7.5 Առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանը	121
Աղյուսակ 7.6.1 Վերջին սեռական հարաբերությունը, Կանայք	123
Աղյուսակ 7.6.2 Վերջին սեռական հարաբերությունը, Տղամարդիկ	124
Աղյուսակ 7.7 Հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայություն (ամենորեա), ինքնազսպում և անբեղմնունակություն	125
Աղյուսակ 7.8 Դաշտանադադար	126
Գծապատկեր 7.1 Հարցվողների ամուսնական կարգավիճակը	116
Գծապատկեր 7.2 Մեդիան տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ ըստ բնակավայրի և կրթության	119
ՓՈՒԽ 8. ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾ	
Աղյուսակ 8.1 Ծնելիության հետագա վերարտադրողական ցանկություններն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի	127
Աղյուսակ 8.2 Ծնելիությունը սահմանափակելու ցանկություն	129
Աղյուսակ 8.3 Ընտանիքի պլանավորման պահանջարկ	130
Աղյուսակ 8.4 Ծնելիության պլանավորման կարգավիճակ	132
Աղյուսակ 8.5 Երեխաների նախընտրելի թվաքանակ	133

Աղյուսակ 8.6 Երեխաների նախընտրելի միջին թվաքանակ	135
Աղյուսակ 8.7 Ցանկալի պտղաբերության գործակիցներ	135

Գծապատկեր 8.1 Հարցման պահին ամուսնացած կանանց և տղամարդկանց շրջանում երեխա ունենալու ցանկություն	128
--	-----

ԳԼՈՒԽ 9. ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԵՎ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՄԱՐԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Աղյուսակ 9.1 Ծնվելուց մինչև 5 տարեկան ժամանակահատվածում երեխաների մահացության ցուցանիշներ	140
Աղյուսակ 9.2 Մանկական մահացության ցուցանիշների համեմատական	143
Աղյուսակ 9.3 Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշներն ըստ սոցիալ-տնտեսական բնութագրիչների	144
Աղյուսակ 9.4 Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշներն ըստ ժողովրդագրական բնութագրիչների	146
Աղյուսակ 9.5 Շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացություն	148
Աղյուսակ 9.6 Բարձր ռիսկային ծնելիության վարքագիծ	150

Գծապատկեր 9.1 Մանկական մահացության միտումներն ըստ ՀԺԱՀ 2000 և 2005-ի	140
Գծապատկեր 9.2 Մանկական մահացության ցուցանիշի միտումներն ըստ ԱՎԾ-ի և ՀԺԱՀ-2005-ի	142
Գծապատկեր 9.3 Մանկական մահացության ցուցանիշները հարցմանը նախորդող 10 տարվա կտրվածքով ըստ բնակավայրի և բարեկեցության մակարդակի	144
Գծապատկեր 9.4 Բարձր ռիսկայնության ծնելիության վարքագծի խմբի վերջին հինգ տարիների ծնունդները	149

ԳԼՈՒԽ 10. ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

Աղյուսակ 10.1 Նախածննդյան խնամք	152
Աղյուսակ 10.2 Նախածննդյան խնամքի այցելությունների թիվ և առաջին այցի ժամկետ	153
Աղյուսակ 10.3 Նախածննդյան խնամքի բովանդակություն	154
Աղյուսակ 10.4 Ծննդաբերության վայր	157
Աղյուսակ 10.5 Աջակցություն ծննդաբերության ընթացքում	158
Աղյուսակ 10.6 Հետծննդյան առաջին բուժզննում	160
Աղյուսակ 10.7 Հետծննդյան առաջին բուժզննում իրականացնող անձ	161
Աղյուսակ 10.8 Վերջին այցելությունը գինեկոլոգին	162
Աղյուսակ 10.9 Կրծքի վերջին զննում	164

Գծապատկեր 10.1 Նախածննդյան խնամք իրականացնող	151
Գծապատկեր 10.2 Գինեկոլոգին այցելության պատճառներ	163

ԳԼՈՒԽ 11. ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

Աղյուսակ 11.1 Երեխայի կշիռը և հասակը ծննդյան ժամանակ	166
Աղյուսակ 11.2 Պատվաստումների ընդգրկվածությունն ըստ տեղեկատվության աղբյուրի	167
Աղյուսակ 11.3 Պատվաստումների ընդգրկվածությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների	168
Աղյուսակ 11.4 ԱՇՎ-ի տարածվածություն	169
Աղյուսակ 11.5 Ջերմության (տենդի) տարածվածություն և բուժում	170

Աղյուսակ 11.6 Փորլուծության տարածվածություն	171
Աղյուսակ 11.7 Իմացություն ՕՌԱ փաթեթի մասին	172
Աղյուսակ 11.8 Փորլուծության բուժում	173
Աղյուսակ 11.9 Փորլուծության ժամանակ տրված սնունդ	173
Աղյուսակ 11.10 Երեխայի կղանքի հեռացում	174
Գծապատկեր 11.1 Մինչև 5 տարեկան երեխաների շրջանում ՍՇՎ-ի բուժում	169

ԳԼՈՒԽ 12. ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՍՆՈՒՑՈՒՄ

Աղյուսակ 12.1 Երեխաների սնուցման կարգավիճակ	176
Աղյուսակ 12.2 Կրծքով կերակրման նախաձեռնում	181
Աղյուսակ 12.3 Կրծքով կերակրման կարգավիճակն ըստ տարիքի	182
Աղյուսակ 12.4 Կրծքով կերակրման մեղիան տևողություն	184
Աղյուսակ 12.5 Կրծքով կերակրման հաճախականություն	185
Աղյուսակ 12.6 Հարցմանը նախորդող օրվա կամ գիշերվա ընթացքում երեխային տրված հավելումներ	186
Աղյուսակ 12.7 Նորածինների և տարիքով փոքր երեխաների պատշաճ սնուցման փորձ (ՆՓԵՍ)	187
Աղյուսակ 12.8 Սակավարյունության տարածվածությունը երեխաների շրջանում	190
Աղյուսակ 12.9 Միկրոսննդարար նյութերի օգտագործումը երեխաների շրջանում	192
Աղյուսակ 12.10 Յողացված աղի առկայությունը ՏՏ-ում	193
Աղյուսակ 12.11 Կանանց սնուցման կարգավիճակն ըստ հիմնական բնութագրիչների	194
Աղյուսակ 12.12 Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց շրջանում	196
Աղյուսակ 12.13 Միկրոսննդարար նյութերի օգտագործումը մայրերի շրջանում	197

Գծապատկեր 12.1 Մինչև 5 տարեկան երեխաների սնուցման կարգավիճակ	177
Գծապատկեր 12.2 Մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում սնուցման կարգավիճակի միտումներ	178
Գծապատկեր 12.3 Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված երեխաների շրջանում երբևէ նախալակտալ սնունդ ստացածների բաշխումն ըստ հատուկ սննդատեսակների	182
Գծապատկեր 12.4 Մինչև 4 ամսական, 6 ամսական և 6-8 ամսական նորածինների սնուցման միտումներ	183

ԳԼՈՒԽ 13. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՀՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Աղյուսակ 13.1 Գիտելիքներ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին	200
Աղյուսակ 13.2 Գիտելիքներ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման մեթոդների վերաբերյալ	202
Աղյուսակ 13.3.1 ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին թյուր կարծիքները և ամբողջական գիտելիքները, Կանայք	204
Աղյուսակ 13.3.2 ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին թյուր կարծիքները և ամբողջական գիտելիքները, Տղամարդիկ	205
Աղյուսակ 13.4.1 ՄԻԱՎ վարակակիրների նկատմամբ վերաբերմունքն արտահայտող իրավիճակներ, Կանայք	207
Աղյուսակ 13.4.2 ՄԻԱՎ վարակակիրների նկատմամբ վերաբերմունքն արտահայտող իրավիճակներ, Տղամարդիկ	208

Աղյուսակ 13.5.1 Բազմաթիվ սեռական զուգընկերներ և բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերություններ, Կանայք	211
Աղյուսակ 13.5.2 Բազմաթիվ սեռական զուգընկերներ և բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերություն, Տղամարդիկ	212
Աղյուսակ 13.6 Վճարովի սեռական հարաբերություն	213
Աղյուսակ 13.7 Անուղղակի կերպով նշված սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդության (ՍՃՓՅ) կամ դրա ախտանիշերի տարածվածությունը	215
Աղյուսակ 13.8 Բժշկական ներարկումների տարածվածություն	217
Աղյուսակ 13.9 Երիտասարդների շրջանում պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի և ՄԻԱՎ-ի մասին ամբողջական գիտելիքներ	219
Աղյուսակ 13.10 Տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ երիտասարդ կանանց և տղամարդկանց շրջանում	221
Աղյուսակ 13.11 Առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործումը երիտասարդների շրջանում	222
Աղյուսակ 13.12 Մինչամուսնական սեռական հարաբերություններ և պահպանակի օգտագործումը տղամարդկանց շրջանում	224

Գծապատկեր 13.1. 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ից խուսափելու հատուկ մեթոդների մասին իմացություն	201
--	-----

ՓԼՈՒԽ 14. ՉԱՓԱՐԱՍՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

Աղյուսակ 14.1. Առողջապահական համակարգի մատչելիություն	226
Աղյուսակ 14.2 Ակնաբույժին այցելության արդյունքներ	228
Աղյուսակ 14.3 Բժշկական օգնություն ստանալու և առողջապահական ծառայություններից օգտվելու մատչելիության հետ կապված խնդիրներ	230
Աղյուսակ 14.4 Խորհրդատվության արժեք	232
Աղյուսակ 14.5 Իմացությունն ընտանեկան բժշկության ծրագրի մասին	233
Աղյուսակ 14.6 Ընտանեկան բժշկության համակարգը չընդունելու պատճառներ	235
Աղյուսակ 14.7 Ծխախոտի օգտագործում, Տղամարդիկ	237
Աղյուսակ 14.8 Տուբերկուլյոզի մասին իմացություն	240
Աղյուսակ 14.9.1 Իմացություն տուբերկուլյոզի ախտանիշերի մասին, Կանայք	241
Աղյուսակ 14.9.2 Իմացությունը տուբերկուլյոզի ախտանիշերի մասին, Տղամարդիկ	242
Աղյուսակ 14.10 Տուբերկուլյոզի լիովին բուժման մասին իմացություն և վերաբերմունքը տուբերկուլյոզով հիվանդ ընտանիքի անդամի նկատմամբ	244
Աղյուսակ 14.11.1 Հիպերտոնիայի մակարդակ, Կանայք	249
Աղյուսակ 14.11.2 Հիպերտոնիայի մակարդակ, Տղամարդիկ	250

Գծապատկեր 14.1 Խորհրդատվություն ակնաբույժի հետ	227
Գծապատկեր 14.2 «Ընտանեկան բժշկության» նշանակություն	234
Գծապատկեր 14.3 «Ընտանեկան բժշկության» ծրագրի ընդունում	234
Գծապատկեր 14.4 Հիպերտոնիայի առկայության մասին տեղեկացվածությունն ու բուժման կարգավիճակ	248

ՓԼՈՒԽ 15. ԿԱՆԱՆՑ ԼԻԱԶՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ՈՒ ԱՌՈՂՋԱՊԱՅԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ

Աղյուսակ 15.1 Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տնտեսական ակտիվությունը և կանխիկ վարձատրությունը	252
Աղյուսակ 15.2 Կնոջ վաստակի տնօրինումը, կնոջ և ամուսնու կանխիկ վաստակների հարաբերակցությունը	253
Աղյուսակ 15.3 Կնոջ և ամուսնու աշխատավարձերի տնօրինման հարցում կնոջ	

իրավասությունները	254
Աղյուսակ 15.4 Կնոջ մասնակցությունը SS-ում որոշումների կայացմանը	255
Աղյուսակ 15.5 Կնոջ մասնակցությունը որոշումների կայացմանն ըստ հիմնական բնութագրիչների	257
Աղյուսակ 15.6.1 Վերաբերմունքը կնոջ ծեծին, Կանայք	260
Աղյուսակ 15.6.2 Վերաբերմունքը կնոջ ծեծին, Տղամարդիկ	261
Աղյուսակ 15.7.1 Վերաբերմունք սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառներին, Կանայք	263
Աղյուսակ 15.7.2 Վերաբերմունք սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառներին, Տղամարդիկ	264
Աղյուսակ 15.8 Կնոջ լիազորություններն արտահայտող բնութագրիչներ, Կանայք	266
Աղյուսակ 15.9 Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործում ըստ կնոջ լիազորության կարգավիճակի	268
Աղյուսակ 15.10 Կնոջ լիազորության կարգավիճակը և երեխաների իդեալական թվաքանակը, ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջը	269
Աղյուսակ 15.11 Վերարտադրողական առողջության խնամքն ըստ կնոջ լիազորությունն արտահայտող բնութագրիչների	270
Գծապատկեր 15.1 Ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ նրա մասնակցությամբ SS-ում կայացվող որոշումների թվի	256
ՀԱՎԵԼՎԱԾ Ա. ԸՆՏՐԱՆՔԻ ՄՇԱԿՈՒՄ	
Աղյուսակ Ա.1 Ընտրանքի իրականացում, Կանայք	273
Աղյուսակ Ա.2 Ընտրանքի իրականացում, Տղամարդիկ	274
ՀԱՎԵԼՎԱԾ Բ. ԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ՍԻԱԼԻ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐ	
Աղյուսակ Բ.1.1 Ընտրանքային սխալների համար ընտրված փոփոխականների ցանկ, Հայաստան 2005, Կանայք	278
Աղյուսակ Բ.1.2 Ընտրանքային սխալների համար ընտրված փոփոխականների ցանկ, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	279
Աղյուսակ Բ.2.1 Ընտրանքային սխալն ընդհանուր բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	280
Աղյուսակ Բ.2.2 Ընտրանքային սխալն ընդհանուր բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	281
Աղյուսակ Բ.3.1 Ընտրանքային սխալը քաղաքային բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	282
Աղյուսակ Բ.3.2 Ընտրանքային սխալը քաղաքային բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	283
Աղյուսակ Բ.4.1 Ընտրանքային սխալը գյուղական բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	284
Աղյուսակ Բ.4.2 Ընտրանքային սխալը գյուղական բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	285
Աղյուսակ Բ.5.1 Ընտրանքային սխալը Երևանի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	286
Աղյուսակ Բ.5.2 Ընտրանքային սխալը Երևանի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	287
Աղյուսակ Բ.6.1 Ընտրանքային սխալն Արագածոտնի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	288
Աղյուսակ Բ.6.2 Ընտրանքային սխալն Արագածոտնի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	289

Աղյուսակ Բ.7.1 Ընտրանքային սխալն Արարատի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	290
Աղյուսակ Բ.7.2 Ընտրանքային սխալն Արարատի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	291
Աղյուսակ Բ.8.1 Ընտրանքային սխալն Արմավիրի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	292
Աղյուսակ Բ.8.2 Ընտրանքային սխալն Արմավիրի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	293
Աղյուսակ Բ.9.1 Ընտրանքային սխալը Գեղարքունիքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	294
Աղյուսակ Բ.9.2 Ընտրանքային սխալը Գեղարքունիքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	295
Աղյուսակ Բ.10.1 Ընտրանքային սխալը Լոռու բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	296
Աղյուսակ Բ.10.2 Ընտրանքային սխալը Լոռու բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	297
Աղյուսակ Բ.11.1 Ընտրանքային սխալը Կոտայքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	298
Աղյուսակ Բ.11.2 Ընտրանքային սխալը Կոտայքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	299
Աղյուսակ Բ.12.1 Ընտրանքային սխալը Շիրակի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	300
Աղյուսակ Բ.12.2 Ընտրանքային սխալը Շիրակի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	301
Աղյուսակ Բ.13.1 Ընտրանքային սխալը Սյունիքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	302
Աղյուսակ Բ.13.2 Ընտրանքային սխալը Սյունիքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	303
Աղյուսակ Բ.14.1 Ընտրանքային սխալը Վայոց ձորի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	304
Աղյուսակ Բ.14.2 Ընտրանքային սխալը Վայոց ձորի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	305
Աղյուսակ Բ.15.1 Ընտրանքային սխալը Տավուշի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք	306
Աղյուսակ Բ.15.2 Ընտրանքային սխալը Տավուշի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ	307

ՀԱՎԵԼՎԱԾ Գ. ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՈՐԱԿԻ ԱՂՅՈՒՍԱԿՆԵՐ

Աղյուսակ Գ.1 Տնային տնտեսության անդամների տարիքային բաշխում	309
Աղյուսակ Գ.2.1 Իրավասու և հարցված կանանց տարիքային բաշխում	310
Աղյուսակ Գ.2.2 Իրավասու և հարցված տղամարդկանց տարիքային բաշխում	310
Աղյուսակ Գ.3 Պատասխանների ամբողջականություն	311
Աղյուսակ Գ.4 Ծնունդներն ըստ օրացուցային տարիների	312
Աղյուսակ Գ.5 Մահվան ժամանակ տարիքի գրանցումն օրերով	313
Աղյուսակ Գ.6 Մահվան ժամանակ տարիքի գրանցումն ամիսներով	314

ՆԱԽԱԲԱՆ

2005թ-ի Հայաստանի ժողովրդագրության և Առողջության հարցերի Հետազոտությունը (ՀԺԱՀ-2005) հանրապետության մակարդակով ներկայացուցչականությունն ապահովող ընտրանքային հետազոտություն է, որի նպատակն է հանրությանը տրամադրել տեղեկատվություն Հայաստանի բնակչության և առողջության հարցերի վերաբերյալ: ՀԺԱՀ-ն անցկացվել է 2005թ-ի սեպտեմբեր-դեկտեմբեր ամիսներին՝ ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից: ԱՄՆ ORC Macro կազմակերպությունը տրամադրել է տեխնիկական աջակցություն MEASURE DHS ծրագրի շրջանակում: MEASURE DHS ծրագիրը ֆինանսավորվում է Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալության (USAID) կողմից՝ աշխարհի երկրների բնակչության և առողջության հիմնական ցուցանիշների վերաբերյալ տեղեկատվություն հավաքագրելու նպատակով: Ֆինանսավորումը տրամադրել է ԱՄՆ-ի միջազգային զարգացման գործակալությունը (USAID/Հայաստան) հետազոտության անցկացման համար: Տեխնիկական և կազմակերպական աջակցություն է ցուցաբերվել Հայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի (UNICEF/Հայաստան) և Հայաստանյում ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի (UNFPA/Հայաստան) կողմից:

ՀԺԱՀ-2005-ի նպատակն է տեղեկատվություն հավաքագրել ազգային և տարածաշրջանային մակարդակով, ծնելիության և հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման, մոր, մանկան և չափահասների առողջության, ՁԻԱՀ-ի և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդությունների մասին: Հետազոտությամբ հավաքագրված տեղեկատվության մեծ մասն արտացոլում է ՀԺԱՀ-2000-ով ստացված հիմնական առողջապահական և ժողովրդագրական ցուցանիշների արդիականացված տարբերակը: Վերոնշյալ հարցերի վերաբերյալ, հետազոտության միջոցով, մանրամասն տեղեկատվությունը հավաքագրվել է վերարտադրողական տարիքում գտնվող կանանցից, որոշ հարցերի վերաբերյալ՝ նաև տղամարդկանցից: Հետազոտության ընտրանքը թույլ է տալիս որոշ տվյալներ ներկայացնել նաև մարզային կտրվածքով:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծությունը հնարավորություն է տալիս ստանալ ժողովրդագրական տարբեր ցուցանիշների գնահատականներ: ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքների վերլուծությունը հնարավորություն է ընձեռում գնահատել Հայաստանի բնակչության առողջության, ինչպես նաև առողջապահական ծառայությունների աշխատանքների բարելավմանն ուղղված գործող սոցիալական ծրագրերը՝ նոր ռազմավարությունների նշակման նկատառումով: ՀԺԱՀ-2005-ն աջակցում է նաև ժողովրդագրության և առողջության հարցերի ուղղությամբ միջազգային տվյալների բազաների զարգացմանը:

ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

2005թ-ի Հայաստանի ժողովրդագրության և Առողջության հարցերի Հետազոտությունը (ՀԺԱՀ-2005) հանրապետության մակարդակով ներկայացուցականությունն ապահովող ընտրանքային հետազոտություն է, որում ընդգրկվել են 15-49 տարեկան 6566 կանայք և 1447 տղամարդիկ: Հետազոտության դաշտային աշխատանքներն իրականացվել են 2005թ-ի Սեպտեմբերից Ղեկտեմբեր ամիսների ընթացքում:

ՀԺԱՀ-ն իրականացվել է ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից: ԱՄՆ ORC Macro կազմակերպությունը տրամադրել է տեխնիկական աջակցություն MEASURE DHS ծրագրի շրջանակում: Ֆինանսավորումը տրամադրել է ԱՄՆ-ի միջազգային զարգացման գործակալությունը (USAID/Հայաստան) հետազոտության անցկացման համար: Տեխնիկական և կազմակերպական աջակցություն է ցուցաբերվել Հայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի (UNICEF/Հայաստան) և ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի Հայաստանյան գրասենյակի (UNFPA/Հայաստան) կողմից:

ՀԱՐՑՎՈՂՆԵՐԻ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Հայաստանն էթնիկապես համասեռ երկիր է: Հայաստանի պետական կրոնը Քրիստոնեությունն է: Քաղաքային բնակչությունը կազմում է ընդհանուր բնակչության 64.1 տոկոսը: Հարցվողների գրեթե մեկ երրորդ մասը բնակվել են Երևանում: Հայաստանում բոլոր տնային տնտեսությունները (SS) ունեն էլեկտրականություն: SS-ների մեծամասնության մոտ, բնակելի տարածքում առկա է խմելու ջուր, ողողվող զուգարան, ողորկ հատակ և գունավոր հեռուստացույց:

Հարցվողների մեծամասնությունը, չնչին բացառությամբ, երբևէ հաճախել են դպրոց: Հարցվողների գրեթե 10 տոկոսը ստացել են միայն հիմնական ընդհանուր կրթություն, մինչդեռ 40 տոկոսը՝ ուսանել են ավագ դպրոցում կամ ստացել են միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր կրթություն: Կանանց 30 և տղամարդկանց 22 տոկոսը

հաճախել է միջին մասնագիտական հաստատություններ: Հարցվողների գրեթե մեկ քառորդը հաճախել է բարձրագույն ուսումնական հաստատություններ: Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում կանանց 29 և տղամարդկանց 66 տոկոսը եղել են տնտեսապես ակտիվ՝ զբաղված:

ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

Պտղաբերության (ծնելիության)

գործակիցներ: Պտղաբերության մակարդակի որոշման համար կարևոր ցուցանիշ է համարվում պտղաբերության գումարային գործակիցը (ՊԳԳ), որը ցույց է տալիս երեխաների թվաքանակը, որ կինը միջինում կարող է ունենալ կյանքի ընթացքում, եթե իր վերարտադրողական կյանքի ընթացքում երեխաներ ունենար ըստ ներկայումս ուսումնասիրվող պտղաբերության տարիքային գործակիցների: ՊԳԳ-ն կազմել է 1.7 երեխա մեկ կնոջ հաշվով հետազոտությանը նախորդող երեք տարիների կտրվածքով: Այս ցուցանիշը ցածր է բնակչության բնական վերարտադրությունն ապահովող պտղաբերության գործակիցի:

Ըստ հետազոտության արդյունքների, ՊԳԳ-ն քաղաքային բնակավայրերում փոքր-ինչ ավելի ցածր է (1.6 երեխա մեկ կնոջ հաշվով), քան գյուղական բնակավայրերում (1.8 երեխա մեկ կնոջ հաշվով):

Ժամանակային միտումներ: ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում ստացված 1.7 ցուցանիշը նույնն է, ինչ ստացվել էր ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում: Այսպիսով, վերջին տարիների ընթացքում Հայաստանի Հանրապետությունում պտղաբերության համընդհանուր մակարդակի էական փոփոխություններ չեն նկատվել:

Տարիքն առաջին ծննդաբերության

Ժամանակ: Հայտնի է, որ ղեռահասների հղիությունը, վաղ ծննդաբերությունը և մայրությունը մոր և մանկան համար ունեն բացասական սոցիալ-տնտեսական և առողջական հետևանքներ: Հետազոտության արդյունքում պարզվել է, որ 15-19 տարիքային խմբի ընդամենը 2 տոկոս կանայք են ծննդաբերել: Ավելին, այդ կանանց շրջանում մեծամասնություն են կազմել 18 և 19 տարեկանները: Այսպիսով, Հայաստանում մանկածնությունը սկսելու մեղիան տարիքը 22-ն է:

Միջծննդյան միջակայք: Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ միջծննդյան

կարճ միջակայքը՝ 2 տարուց քիչ, կարող է հանգեցնել մահացության և հիվանդացության ռիսկի աճին: Հայաստանում, 2-րդ և բարձր հերթական կարգ ունեցող ծնունդների 32 տոկոսը ծնվել է միջծննդյան մինչև 2 տարի միջակայքում: Միջծննդյան կարճ միջակայքի առկայության և կնոջ կրթական մակարդակի միջև գոյություն ունի խիստ հակադարձ կախվածություն:

Պտղաբերության նախապատվություն: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 71 տոկոսը նշել է, որ նրանք չեն ցանկանում կամ չեն կարող այնս ունենալ երեխա: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 22 տոկոսը նշել է, որ ցանկանում է ունենալ երեխա, իսկ կանանց 7 տոկոսը եղել է անպտուղ կամ դեռ չի որոշել, թե երբ պետք է ունենա հաջորդ երեխան:

ՀԱՎԱԲԵՂՄԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐ

Իմացությունը և երբևէ օգտագործումը: Հայաստանում հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին իմացության մակարդակը բարձր է: Ամուսնացած կանանց շրջանում հակաբեղմնավորման առնվազն մեկ մեթոդի մասին իմացությունը համատարած երևույթ է (99 տոկոս): Հարցման պահին ամուսնացած կանայք միջինում գիտեն հակաբեղմնավորման վեց մեթոդ: Ամուսնացած կանանց երեք քառորդը (76 տոկոս) իրենց կյանքի որոշ ժամանակահատվածում օգտագործել են հակաբեղմնավորման մեթոդ:

Օգտագործումը հարցման պահին: Ընդհանուր առմամբ, ՀԺԱՀ արդյունքները վկայում են, որ ամուսնացած կանանց 53 տոկոսը հարցման պահին օգտագործել են հակաբեղմնավորման մեթոդներ: Նրանց 20 տոկոսը (19.5 տոկոս) օգտագործել են ժամանակակից, իսկ 34 տոկոսը (33.6 տոկոս)՝ ավանդական մեթոդ: Ամենատարածված մեթոդն ընդհատված սեռական հարաբերությունն է: Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործողների կեսից ավելին (53 տոկոսից 28 տոկոսը) օգտագործել է ընդհատված սեռական հարաբերության մեթոդը: Ըստ տարածվածության, հաջորդ մեթոդը ՆԱՄ-ն է: Այն օգտագործում են հարցման պահին ամուսնացած կանանց 9 տոկոսը:

Ընդհանուր առմամբ,

հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման ցուցանիշն ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի, կրթական և բարեկեցության մակարդակների էականորեն չի տարբերվել (տատանվել է 42-ից 60 տոկոսի շրջանում): Այնուամենայնիվ, քաղաքաբնակ և բարձր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց վարքագիծը փոքր-ինչ տարբերվել է, և նրանք ավելի հաճախ ընտրել են հակաբեղմնավորման ժամանակակից (ՆԱՄ կամ պահպանակ), քան ավանդական մեթոդներ (մասնավորապես ընդհատված սեռական հարաբերության մեթոդը):

Հարցման պահին օգտագործման միտումներ: Ընդհանուր առմամբ, հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված ցուցանիշը նվազել է 61 տոկոսից 53 տոկոս: Արդյունքները վկայում են, որ թե՛ ավանդական, թե՛ ժամանակակից մեթոդների օգտագործումը նվազել է:

Մեթոդի ծախսողում: Կինը կարող է դադարեցնել հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործումը բազմաթիվ պատճառներով՝ ներառյալ երեխա ունենալու ցանկությունը, առողջության մտահոգությունը կամ հղիանալու ռիսկի հավանականությունը: Հայաստանում, ամենատարածված պատճառը մեթոդի ծախսողումն է, այսինքն օգտագործելով հակաբեղմնավորման մեթոդ՝ կինը հղիացել է: Հայաստանում օգտագործվող ամենատարածված հակաբեղմնավորման մեթոդը՝ ընդհատված սեռական հարաբերությունը, ըստ անարդյունավետության գտնվում է երկրորդ տեղում: Այն գիշում է միայն պարբերաբար ինքնազսպման մեթոդին (ռիթմիկ մեթոդ): Ընդհատված սեռական հարաբերության մեթոդն օգտագործողների 21 տոկոսն այն դադարեցրել են օգտագործել հաջորդող 12 ամիսների ընթացքում՝ մեթոդի անարդյունավետության՝ պատահական հղիության, պատճառով:

Ապագա օգտագործում: Հարցման պահին ամուսնացած, հակաբեղմնավորման մեթոդներ չօգտագործող կանանց 29 տոկոսը նշել է, որ մտադիր է ապագայում օգտագործել որևէ մեթոդ: Կանանց տրվել է հարց, թե նրանք ինչ մեթոդ կնախընտրեն օգտագործել ապագայում: Նրանց 31 տոկոսը նշել է ՆԱՄ-ը, 24 տոկոսը՝ ընդհատված սեռական հարաբերությունները և 21 տոկոսը՝ պահպանակը:

Հակաբեղմնավորման մեթոդի ձեռքբերման աղբյուր: Ժամանակակից մեթոդներ օգտագործող կանանց կեսից ավելին (53 տոկոս) մեթոդը ձեռք են բերել պետական հատվածից, մեծամասամբ հիվանդանոցից և պոլիկլինիկայից: 42 տոկոսը հակաբեղմնավորման մեթոդը ձեռք են բերել մասնավոր հատվածից, հիմնականում դեղատներից:

ԱՔՈՐՏ (ՅՈՒՆԻԹՅԱՆ ԱՐՉԵՍԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ)

Տարիներ շարունակ, ինչպես նախկին խորհրդային բոլոր երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում, աբորտը՝ հղիության արհեստական ընդհատումը, հանդիսացել է պտղաբերության վերահսկման հիմնական միջոց:

Աբորտների գործակիցներ: Աբորտների գումարային գործակից (ԱԳԳ) իրենից ներկայացնում է աբորտների թիվ, որը կինը կարող է ունենալ իր ողջ կյանքի ընթացքում, եթե իր վերարտադրողական կյանքի ընթացքում ունենար հետազոտության արդյունքում ստացված աբորտների տարիքային գործակիցը: Ըստ հետազոտության արդյունքում ստացված աբորտների գումարային գործակցի (ԱԳԳ), Հայաստանում կանայք իրենց ողջ վերարտադրողական կյանքի ընթացքում կատարում են 1.8 աբորտ: ՀԺԱՀ 2005-ի արդյունքում ստացված ԱԳԳ-ի 1.8 ցուցանիշը նշանակալիորեն ցածր է ՀԺԱՀ 2000-ի արդյունքում ստացված 2.6 ցուցանիշից:

Աբորտների բաշխվածություն: Գյուղական բնակավայրերում ԱԳԳ-ը նշանակալիորեն բարձր է եղել, քան քաղաքային բնակավայրերում (համապատասխանաբար՝ 2.2 և 1.5, 1 կնոջ հաշվով):

Հակաբեղմնավորման մեթոդի ծախսողում և աբորտ: Կնոջ վերարտադրողական առողջության բարելավմանն ուղղված ծրագրերի մշակման ժամանակ օգտակար է իմանալ պտղաբերության վերահսկման կնոջ վարքագիծը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման և աբորտի միջև փոխկապվածությունը: Աբորտ ունեցած կանանց գրեթե կեսն օգտագործել է հակաբեղմնավորման մեթոդ իրենց հղիանալու ժամանակ (52 տոկոս): Հետևաբար, այս աբորտները հակաբեղմնավորման մեթոդների

ծախողման արդյունք են հանդիսացել: Մեծամասնությունն է կազմել ընդհատված սեռական հարաբերությունների մեթոդը: Հակաբեղմնավորման վստահելի մեթոդների մատչելիությունը և դրանց կիրառումը կրճատի աբորտների դեպքերը:

ԾՆԿԵԼՈՒՑ ՄԻՆՉԵՎ 5 ՏԱՐԵԿԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՅԱՏՎԱԾՈՒՄ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՄԱՅԱՑՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

Ծնվելուց հետո մինչև 5 տարեկան ժամանակահատվածում երեխաների մահացության ցուցանիշները: ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում հավաքագրված տվյալների վրա հիմնված ծննդից հետո մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները նշանակալիորեն նվազել են: Օրինակ՝ մանկական մահացության միջին ցուցանիշը նվազել է 1996-2000թթ-ին արձանագրված 36-ից՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով, մինչև 2001-2005թթ-ի՝ 26-ը՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով: Նույն ժամանակահատվածի համար համանման նվազում է արձանագրվել նաև մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշների միջև՝ 39-ից 30 մահ՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով:

Մանկական մահացության ցուցանիշների բաշխվածությունը: Ըստ հետազոտության արդյունքների, մանկական մահացության ցուցանիշները գյուղական բնակավայրերում փոքր-ինչ ավելի բարձր են, քան քաղաքային բնակավայրերի ցուցանիշները: Մանկական մահացության ցուցանիշները նաև ավելի բարձր են աղքատ կանանց երեխաների շրջանում, քան բարեկեցության բարձր խմբերում գտնվող մայրերի երեխաների մոտ:

ՄՈՐ ԵՎ ՄԱՆԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՆՈՒՑՈՒՄ

Նախածննդյան խնամք: Հայաստանում մայրական և վերարտադրողական առողջության պահպանումն իրականացվում է համակարգված կերպով՝ տեղամասային սպասարկման առողջապահական հաստատությունների և հիվանդանոցների միջոցով: Ընդհանուր առմամբ, նախածննդյան խնամքի և ծննդաբերության ընթացքում տրամադրվող բուժօգնության ստացման մակարդակները բարձր են: Կանանց 93 տոկոսը ստացել են նախածննդյան խնամք բուժաշխատողի (բժիշկ, բուժքույր և

մանկաբարձուհի) կողմից: Քաղաքային բնակավայրերում բժշկի կողմից իրականացված նախածննդյան խնամք ստացել են մայրերի 94 տոկոսը, իսկ գյուղական բնակավայրերում՝ 83 տոկոսը: Չնայած քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի միջև տարբերությունների, այնուամենայնիվ, տասից վեց հղի նախածննդյան խնամք է ստացել 4 և ավելի անգամ:

Գրեթե բոլոր կանայք նշել են, որ նախածննդյան խնամքի ստացման համար կատարած այցելության ժամանակ կատարվել են հետևյալ հետազոտությունները՝ արյան, մեզի ընդհանուր քննություն, հասակ-քաշի և արյան ճնշման չափում (98-99 տոկոս): Այնուամենայնիվ, նրանց կեսից քիչն է նշել, որ այդ այցելությունների ընթացքում նրանց տեղեկացրել են հղիության բարդությունների վերաբերյալ:

Շուրջծննդյան խնամք : Ընդհանուր առմամբ, գրեթե բոլոր ծննդաբերությունները տեղի են ունեցել բուժհաստատություններում (97 տոկոս) և որակավորված բուժաշխատողի աջակցությամբ (98 տոկոս): Տնային ծննդաբերություններն առավել տարածված են Գեղարքունիքի և Արագածոտնի մարզերում:

Պատվաստումների ընդգրկվածություն: Բուժհաստատություններում գտնվող բժշկական քարտերը հանդիսացել են պատվաստումների վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրման հիմնական աղբյուրը: 12-23 ամսական գրեթե բոլոր երեխաները ստացել են ԲՅԺ, ԱԿԴՓ-ի և պոլիոյի առաջին չափաբաժինները: ԱԿԴՓ-ի և պոլիոյի 2-րդ և 3-րդ չափաբաժինների ստացման տարածվածությունը նույնպես բարձր է: Մինչև հարցումը, 12-23 ամսական երեխաների 72 տոկոսը ստացել են ԿԿԽ (կարմրուկ, կարմրախտ և խոզուկ) եռավալենտ պատվաստումը: Մինչև հարցման պահը 12-23 ամսական երեխաների միայն 60 տոկոսն է ստացել անհրաժեշտ պատվաստումների ամբողջ փաթեթը (ԲՅԺ, ԿԿԽ և ԱԿԴՓ-ի ու պոլիոյի երեքական չափաբաժիններ): Հատկանշական է, որ ԿԿԽ պատվաստումը տրվում է երեխայի կյանքի 12-րդ ամսվա ընթացքում, և հնարավոր է այդ հանգամանքը փոքր-ինչ ազդի արձանագրված տվյալի վրա:

Այնուամենայնիվ, ակնհայտ է, որ 2000թ-ից ի վեր տեղի է ունեցել բոլոր պատվաստումներով ընդգրկվածության ցուցանիշի կտրուկ նվազում՝ 76 տոկոսից 60 տոկոս:

Փորլուծության բուժում: ՀԺԱՀ-ի ընթացքում տրվել են հարցեր հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում մինչև 5 տարեկան երեխաների շրջանում փորլուծության տարածվածության վերաբերյալ: Ընդհանուր առմամբ, հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող մինչև 5 տարեկան երեխաների 65 տոկոսին տրվել է լուծույթ պատրաստված օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) փաթեթից կամ պարզապես մեծ քանակությամբ հեղուկ (օրալ ռեհիդրատացիոն թերապիա):

Փորլուծություն ունեցող երեխաների գրեթե մեկ հինգերորդի դեպքում, մայրերը նշել են, որ կրճատել են երեխային տրվող հեղուկների քանակը, ինչը կենսավտանգ նշանակություն կարող է ունենալ երեխայի համար: Որպես դրական փաստ արձանագրվել է այն, որ հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց մեծամասնությունը (70 տոկոս) գիտի ՕՌԱ փաթեթի մասին:

Կրծքով կերակրում: Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված բոլոր երեխաների 97 տոկոսը երբևէ կերակրվել է կրծքի կաթով: Երբևէ կրծքով կերակրման մեղիան տևողությունը 11 ամիս է: Բացառապես կրծքով կերակրման և առավելապես կրծքով կերակրման (կրծքով կերակրում, ինչպես նաև ջուր, ջրային հիմքով հեղուկներ կամ հյութեր) մեղիան տևողությունն այնուամենայնիվ կարճ է (համապատասխանաբար՝ մեկ ամսից քիչ և երեք ամիս):

Սնուցման կարգավիճակ: ՀԺԱՀ-ի ընթացքում հասակի և քաշի չափումներ են կատարվել տնային տնտեսությունում առկա մինչև 5 տարեկան երեխաների շրջանում: Հասակի և քաշի վերաբերյալ տվյալներն օգտագործվել են սնուցման կարգավիճակի երեք գումարային ցուցանիշների հաշվարկման համար՝ հասակն ըստ տարիքի (թերաճ), քաշն ըստ հասակի (թերսնված) և քաշն ըստ տարիքի (թերքաշ): Թերաճությունը տևական ժամանակահատվածում բավարար սնուցման բացակայության հետևանք է: Թերսնվածությունը՝ հետազոտությանն անմիջապես նախորդող

ժամանակահատվածում ընդունած ոչ համարժեք սննդակարգի արդյունքն է: Այս ցուցանիշներն արտացոլում են և՛ սուր, և՛ քրոնիկ թերսնվածությունը: Քաշն ըստ տարիքի ցուցանիշը (թերքաշություն) ինտեգրալ ցուցանիշ է և չի առանձնացնում քրոնիկ (տևական) թերսնվածությունը (թերած) սուր թերսնվածությունից (թերսնված):

Երեխաների անհրաժեշտ սնուցման դեպքում թերաճության կամ թերսնվածության ցուցանիշը կլինի 2 տոկոսից փոքր-ինչ ավելի: Հայաստանում մինչև 5 տարեկան երեխաների 13 տոկոսը թերած է, իսկ 5 տոկոսը՝ թերսնված: Ընդհանուր առմամբ երեխաների 4 տոկոսը եղել են թերքաշ:

2000թ-ից ի վեր չի նկատվել թերաճության ցուցանիշների որևէ փոփոխություն: Այնուամենայնիվ, Հայաստանում թերսնված երեխաների տոկոսն աճել է ՀՄԱՀ-2000-ին արձանագրված 2 տոկոսից մինչև 5 տոկոս, իսկ թերքաշության ցուցանիշը՝ 3-ից 4 տոկոս:

ՀՄԱՀ-ի ընթացքում, 15-49 տարեկան բոլոր կանանց շրջանում կատարվել են անտրոպոմետրիկ չափումներ: Ըստ ՀՄԱՀ-2005թ-ի արդյունքների Հայաստանում 10 կանանցից մոտավորապես 4-ի քաշն ավելի է 25.0 ՄՁՑ-ից, ընդ որում՝ 27 տոկոսը գերքաշ է, 16 տոկոսը՝ գեր: Գերքաշության և գերության ցուցանիշները խիստ կախված են տարիքից: Օրինակ՝ ի տարբերություն 40-49 տարեկան կանանց մեկ երրորդի (33 տոկոս), 15-19 տարեկան կանանց միայն 2 տոկոսն է գեր: 30 և բարձր տարիքի կանանց կեսից ավելին եղել են գերքաշ կամ գեր, ինչը կարող է հանգեցնել բնակչության լուրջ առողջական խնդիրների:

Սակավարյունություն: ՀՄԱՀ-ի բաղադրիչներից մեկն է հանդիսանում կանանց և մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում սակավարյունության մակարդակի բացահայտումը: Ընդհանուր առմամբ, 6-59 ամսական երեխաների 37 տոկոսի մոտ գրանցվել է սակավարյունություն, ընդ որում նրանց 17 տոկոսն ունի թեթև, 19 տոկոսը՝ միջին, իսկ 1 տոկոսը՝ ծանր սակավարյունություն: ՀՄԱՀ 2000 և 2005 հետազոտությունների համեմատության արդյունքում կարելի է նշել, որ երեխաների շրջանում

սակավարյունության ցուցանիշը վերջին հինգ տարիների ընթացքում աճել է ավելի քան հիսուն տոկոսով (հիմնականում ցուցանիշի աճը պայմանավորված է միջին սակավարյունության մակարդակի բարձրացմամբ): Ի տարբերություն ՀՄԱՀ-2000-ին գրանցված 24 տոկոս ցուցանիշի, ՀՄԱՀ-2005-ի արդյունքների համաձայն 6-59 ամսական երեխաների 37 տոկոսն ունեցել է սակավարյունության որևէ մակարդակ: 2000 և 2005թ-ի ցուցանիշների միջև ամենամեծ տատանումը գրանցվել է Երևանում և Գեղարքունիքում: Հնարավոր է, որ այս մարզերում տեղի են ունեցել տեխնիկական թերություններ, որոնք ազդել են ցուցանիշի մեծության վրա:

Համանման կերպով, վերջին հինգ տարիների ընթացքում, կանանց շրջանում ևս տեղի է ունեցել սակավարյունության ցուցանիշի կրկնակի աճ՝ 12 տոկոսից (2000թ) մինչև 25 տոկոս (2005թ): Կրկին անգամ ցուցանիշների միջև ամենամեծ տատանումը գրանցվել է Երևանի և Գեղարքունիքի մարզերում: Եթե դիտարկել աղյուսակն առանց այդ երկու մարզերի տվյալների, ապա կանանց սակավարյունության ցուցանիշների տարբերությունը ՀՄԱՀ 2000 և 2005-ի միջև չնչին է:

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ ԵՎ ԱՅԼ ՍԵՈՎԿԱՆ ԾԱՆԱԴՊԱՐՅՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ՎԱՐԱԿՆԵՐ

Հայաստանում գրանցված ՄԻԱՎ վարակակիրների քիչ դեպքերն անգնահատելի են այս հիվանդության տարածման կանխարգելման հարցում: Այնուամենայնիվ, տարեց տարի աճող դեպքերի թիվը նվազեցնում է հիվանդության տարածումը կանխելու հնարավորությունները: **Գիտելիքներ և վարքագիծ:** Գրեթե բոլոր հարցվողները նշել են, որ երբևէ լսել են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ հիվանդության մասին և կանանց ու տղամարդկանց 70-80 տոկոսը նշել են, որ գիտեն վարակից խուսափելու առնվազն երեք մեթոդ՝ սեռական հարաբերություններից հրաժարում, չվարակված միակ սեռական զուգընկերոջ հանդեպ հավատարմություն և պահպանակի օգտագործում: Այնուամենայնիվ, հարցվողների միայն մեկ քառորդն է ունեցել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ ամբողջական գիտելիքներ՝ այսինքն այն հարցվողները, ովքեր նշել են, որ յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության

ժամանակ պահպանակի օգտագործումը և մեկ հավատարիմ չվարակված զուգընկեր ունենալը նվազեցնում է ՄԻԱՎ-ով վարակվելու հավանականությունը, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՄԻԱՎ վարակակիր, ինչպես նաև հերքել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ երկու ամենատարածված թյուր կարծիքները՝ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի փոխանցումը մոծակի խայթոցով և վարակակրի հետ կերակուր կիսելը:

Հայաստանում հասարակությունը բացասաբար է տրամադրված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով հիվանդ մարդկանց նկատմամբ: Շատ քիչ կանայք և տղամարդիկ են նշել, որ ՄԻԱՎ-ով հիվանդ իրենց ընտանիքի անդամին կցանկանան խնամել տանը և առավել քիչ քանակությամբ հարցվողներ են համաձայնվել գնել թարմ մրգեր և բանջարեղեն ՄԻԱՎ-ով հիվանդ վաճառողից:

Սեռական վարքագիծ: Հետազոտությանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած տղամարդկանց 12 տոկոսը նշել է նույն ժամանակահատվածում երկու և ավելի սեռական զուգընկերների առկայության մասին, իսկ կանանցից գրեթե ոչ մեկը չի նշել այդ մասին: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած երբևէ չհամուսնացած տղամարդիկ առավել հակված են շատ զուգընկերներ ունենալուն (34 տոկոս) և գրեթե բոլոր զուգընկերները եղել են բարձր ռիսկային խմբի անդամ (98 տոկոս):

Պահպանակի օգտագործում: Տղամարդկանց 76 տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում ունեցել են բարձր ռիսկայնության պատահական սեռական հարաբերություն նշել են, որ օգտագործել են պահպանակ այդ հարաբերության ժամանակ: 15-24 տարեկան երիտասարդների միայն երկու երրորդն է նշել, որ գիտի պահպանակի ձեռքբերման աղբյուր:

ՉԱՓԱՅԱՍՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

Ինչպես զարգացած երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում, մահացության հիմնական պատճառ են հանդիսանում սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդությունները, ուռուցքները և ղժբախտ պատահարները: Միաժամանակ

նկատվում է որոշ վարակային հիվանդությունների աճ, ինչպիսին է օրինակ, տուբերկուլյոզը:

Կնոջ առողջություն: Հայաստանում, հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում կանանց 30 տոկոսն այցելել է գինեկոլոգին: Ընդհանուր առմամբ, կանանց 32 տոկոսը երբեք չի այցելել գինեկոլոգին, ինչպես նաև հինգ կանանցից մեկը չի այցելել գինեկոլոգին վերջին հինգ տարիների ընթացքում: Այցելության հիմնական պատճառ է հանդիսացել հերթական ստուգումը: Կանանց 17 տոկոսի համար այցելության պատճառ է հանդիսացել աբորտը (հղիության արհեստական ընդհատումը):

Հայաստանի կանանց միայն 20 տոկոսն է տեղեկացված եղել, թե ինչպես կարելի է իրականացնել կրծքի ինքնազննում: Բոլոր կանանց միայն 10 տոկոսն է իրականացրել այն հարցմանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում: Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում կանանց միայն 1 տոկոսն է նշել բուժաշխատողի կողմից կրծքի հետազոտության մասին: Այս տվյալները վկայում են, որ Հայաստանում անհապաղ անհրաժեշտ է իրականացնել կնոջ առողջության պահպանմանն ուղղված միջոցառումներ:

Պալարախտ (տուբերկուլյոզ): Հարցվողների մեծամասնությունը լսել է տուբերկուլյոզի մասին (92 տոկոս կանայք և 87 տոկոս տղամարդիկ): Այնուամենայնիվ, տուբերկուլյոզի մասին տեղյակ հարցվողների միայն կեսից ավելին է կարողացել ճիշտ տարբերակել հիվանդության փոխանցման եղանակը (օդակաթիլային ժամապարիով՝ հազալու ժամանակ): Հարցվողների գրեթե 80 տոկոսը նշել են հազը, որպես տուբերկուլյոզի հիմնական ախտանիշ:

Այցելություն ակնաբույժի: Տաս հարցվողներից ութը երբևէ չեն դիմել ակնաբույժի: Ակնաբույժի այցելած և խորհրդատվություն ստացած հարցվողների մեծամասնությունը, որպես այցելության պատճառ նշել են նոր ակնոցի անհրաժեշտությունը կամ աղոտ տեսողությունը:

Ծխելու սովորություն: Ի տարբերություն ՀԺԱՀ 2000-ի արդյունքում ստացված 67 տոկոսի, ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում հարցմանը մասնակցած 15-49 տարեկան տղամարդկանց 64 տոկոսը նշել է, որ ծխում է: Ինչպես ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում, այնպես էլ ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում կանանց միայն 2 տոկոսն է նշել,

որ ծխում է:

Չիպերտոնիա: ՀժԱՀ-2005-ի ընթացքում, համաձայնություն ստանալուց հետո չափվել է 15-49 տարեկան հարցվողների արյան ճնշումը: Արդյունքները ցույց են տվել, որ հարցվողների գրեթե մեկ քառորդն ունեցել է հիպերտոնիա: Անհանգստության առիթ է հանդիսացել այն փաստը, որ բարձր արյան ճնշում ունեցող հարցվողների հինգից չորսը եղել են անտեղյակ իրենց հիվանդության վերաբերյալ:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1.1 ՏԱՐԱԾՔ

Հայաստանի Հանրապետությունը լեռնային երկիր է, որի տարածքի շուրջ 90 տոկոսը 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 տոկոսը կազմում են գյուղատնտեսական հողատեսքերը, 36.4 տոկոսը լեռները, բարձրավանդակներն ու այլ հողատեսքերը, 11.2 տոկոսն անտառները և 5.6 տոկոսը ջրային տարածքը: Հայաստանում ամենամեծը Սևանա լիճն է, որի մակերեսը կազմում է 1253.8 քառ.կմ: Ամենաերկար գետն Արաքսն է:

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

Երկիրը բաժանված է 11 տարածաշրջանների (մարզերի), ուր ներառված է Հայաստանի մայրաքաղաք Երևանը:

1.2 ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Հայաստանի առաջին ազգային մարդահամարի (2001թ հոկտեմբերի 10-19) տվյալներով, Հայաստանի մշտական բնակչության թվաքանակը կազմել է 3.2 միլիոն մարդ: Ըստ ՀՀ ԱՎԾ-ի տվյալների, 2006թ-ի տարեսկզբին բնակչության 51.7 տոկոսը կազմել են կանայք: Քաղաքային բնակչությունը կազմել է ընդհանուր բնակչության 64.1 տոկոսը:

Հայ ժողովրդի զգալի մասը (2/3-րդը) ճակատագրի բերումով ապրում է հայրենիքից դուրս: Հայերի զանգվածային արտագաղթը սկսվել է առաջին Համաշխարհային պատերազմի տարիներին, երբ Հայաստանի տարածքը բաժանվեց պատերազմող՝ Օսմանյան և Ռուսական կայսրությունների միջև:

1.3 ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳ

Պատմական ակնարկ

Անկախության հռչակումից հետո հանրապետությունում կատարվող արմատական վերափոխումները չէին կարող չազդել Հայաստանի առողջապահության համակարգի վրա: Այս կարևոր սոցիալական ոլորտում արմատական ռեֆորմների անցկացումը, մենաշնորհային պետական ֆինանսավորումից նահանջումը, տարբեր ֆինանսական աղբյուրների օգտագործումը, ինքնուրույն տնտեսավարման մեթոդներին անցումն առողջապահության ոլորտում բացահայտեցին այն թերությունները, որոնք մնացել էին դեռևս խորհրդային տարիներից:

Հայաստանի առողջապահության ներկա համակարգը ժառանգել է խորհրդային առողջապահության դրական և բացասական բնութագրերը՝ դրական առումով այն ունի բավականին լավ զարգացած կառուցվածք ու ցանց, բավարար ապահովված է մասնագետներով, սակայն հակված է առավելապես դեպի հիվանդանոցային

բուժօգնությունը, առողջության առաջնային պահպանման համակարգի թերությունների և բուժապասարկման ոչ բավարար որակի պարագայում:

Խորհրդային Միության առողջապահության համակարգն ըստ Սենաշկոյի մոդելի՝ խիստ կենտրոնացված էր: Բժշկական ծառայություններն հիմնականում հասանելի էին ամբողջ բնակչության համար: Անկախացումից հետո, անբարենպաստ սոցիալ-տնտեսական և քաղաքական խնդիրներն արմատական բարեփոխումների ծրագիր ունենալու նախապայման դարձան:

Առողջապահության ծառայություններն այլևս չէին կարող ողջ բնակչության առողջապահական կարիքներն ապահովել անվճար: Բնակչության մեծամասնությունը, փաստորեն, պետք է ամբողջությամբ վճարեր բուժապասարկման ծախսերի համար: Չնայած կառավարությունը փորձում էր պետության կողմից երաշխավորված ծրագրերի շրջանակներում բնակչության խոցելի խմբերին ապահովել անվճար բուժօգնությամբ, թերֆինանսավորումը ենթադրում էր, որ նույնիսկ այս խմբերում ընդգրկված անձինք երբեմն պետք է մասնավոր վճարումներ կատարեին: Այդ փոփոխությունները խախտել էին առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հավասար մատչելիության սկզբունքը և առաջ էին բերել բնակչության առողջության վատթարացման հետ կապված մտահոգություններ:

Առողջապահական քաղաքականության հիմնարար սկզբունքներ

Հայաստանում անկախության հռչակումից անմիջապես հետո, իրականացվեցին առողջապահական համակարգի վերափոխումներ: Բնորոշելով առողջությունը և առողջապահական համակարգից օգտվելը, որպես մարդու հիմնական իրավունքներից մեկը, վերափոխումների մարտավարությունը մատնանշում էր առողջապահական համակարգի հիմնարար բաղադրիչների ուղղվածության փոփոխում՝ առաջնային և հիվանդանոցային օղակների սերտ համագործակցության միջոցով, առողջության սատարում և հիվանդությունների կանխարգելում՝ առողջության գրավականների ամրապնդման միջոցով, և նեղ կենսաբժշկական մոդելի փոխարինում՝ առողջության և առողջապահական համակարգի նկատմամբ սոցիալական, մասնագիտական և բազմակողմանի մոտեցման միջոցով:

Ծառայությունների կազմակերպման և մատուցման համար ընթացիկ երկարաժամկետ ուղղությունները և նպատակները ներառում են հետևյալ բնութագրիչների համախումբը՝

- Առաջնային բուժօգնության օղակում հասանելիության և մատչելիության բարձրացում,
- Համակարգի կազմակերպական կառուցվածքի և կառավարման բարելավում,
- Կլինիկական հիմնական չափորոշիչների մշակում և որակի բարելավմանն ուղղված շարունակական ծրագրերի իրականացում,
- Առողջապահական հաստատությունների որոշումների կայացման գործընթացում սպառողների մասնակցության և պատասխանատվության բարձրացում,
- Առողջապահական համակարգում հիվանդների ապահովության ծրագրերի և բժշկական սխալների կառավարման ներառում,
- Առողջապահական համակարգի տարբեր մակարդակների միջև արդյունավետ փոխհարաբերությունների ստեղծում:

Բնակչության առողջությունը մարդկային զարգացման հիմնական չափորոշիչն է, որը հիմք է հանդիսանում հասարակության սոցիալ-տնտեսական զարգացման համար: Հայաստանը մուտք է գործել նոր հազարամյակ՝ միջազգայնորեն ընդունված քաղաքականությանն ու ռազմավարությանն ուղղված միտումով՝ կիրառելով այդ սկզբունքները նաև առողջապահության ոլորտում:

Հայաստանն ընդունում է հիմնական առողջապահական արժեքները: Դրանք են՝

- առողջությունը մարդու հիմնական իրավունքն է,
- արդարություն առողջության հետ կապված հարցերում և հավասարություն առողջության չափորոշիչներին ուղղված գործողություններում,
- անհատների և կազմակերպությունների մասնակցություն ու պատասխանատվություն առողջապահության շարունակական զարգացման գործում:

Համաձայն նշված արժեքների, Հայաստանը սահմանում է առողջապահության քաղաքականության միջազգայնորեն ճանաչված հետևյալ նպատակները՝

- բարելավել և պաշտպանել մարդկանց առողջությունն ամբողջ կյանքի ընթացքում,
- նվազեցնել տարածված հիվանդությունների և վնասվածքների առաջացման ռիսկերը և կրճատել դրանց պատճառած վնասները:

ՀՀ առողջապահության ոլորտի զարգացման հիմնական ուղղությունները բխում են ՀՀ կառավարության գործունեության ծրագրի և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից ընդունված «Առողջություն բոլորի համար 2011-րդ դարում» փաստաթղթի հիմնադրույթներից:

Առողջապահության համակարգում իրականացվող բարեփոխումների գործընթացում խնդիր է դրվում առկա միջոցների ու ներուժի պայմաններում ապահովել քաղաքացու առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքը, բարձրացնել, բնակչության համար երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության մատչելիությունը, սկիզբ դնելով ոլորտում սոցիալական և շուկայական արժեքների նպատակաուղղված հավասարակշռմանը:

Բնակչության հիգիենիկ և հակահամաճարակային անվտանգության ապահովման ուղղությամբ նախատեսվում է ուժեղացնել հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողությունը, բնակչության առողջության պահպանմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը, վարակային ու զանգվածային ոչ վարակային հիվանդությունների կանխարգելումը, հասարակական առողջապահության ձևավորումը, արմատավորումը և հետագա զարգացումը:

Հայտնի է, որ դեռևս համակարգում գործող բուժփնմարկներն իրենց թվաքանակով, հզորություններով, կադրային ներուժով էականորեն գերազանցում են բուժօգնության, այդ թվում պետության կողմից երաշխավորված ծրագրերով ձևավորված պահանջարկը: Արդյունքում, այդ ծրագրերով պետական բյուջեից հատկացվող միջոցներն ուղղվում են ոչ թե որակյալ բժշկական օգնության ապահովմանը, այլ ողջ համակարգի պահպանմանը, այդ թվում համապատասխան ծանրաբեռնվածությամբ չապահովված կադրերի աշխատավարձերի վճարմանը: Ընդ որում, այդ միջոցները հիմնականում ուղղվում են բուժօգնություն իրականացնողների ընթացիկ ծախսերը մի կերպ ծածկելուն և, բնականաբար, չեն բավարարում անհրաժեշտ դեղորայքային ու տեխնոլոգիական հագեցվածության և բժշկական անձնակազմի աշխատավարձի մակարդակի բարձրացմանը: Համաձայն ՀՀ կառավարության որոշումների, ՀՀ մարզերի և Երևան քաղաքի առողջապահության համակարգի օպտիմալացման գործընթացը շարունակվելու է: Երկարաժամկետ շարունակական ծրագրերով նախատեսվում է համակարգի կառուցվածքային վերափոխում և ռացիոնալացում, առողջապահական կարիքների հստակ գնահատում, անհրաժեշտ հզորությունների որոշում ու նորմավորում՝ շենքային տարածքների և ծառայությունների միավորման եղանակով, ոչ արդյունավետ գործող առողջապահական կազմակերպությունների վերակազմավորում և ազատված հզորությունների վերաբաշխում:

Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման մեխանիզմների հետագա բարեփոխումներն ուղղված կլինեն ստվերային շրջանառության կրճատմանը, համավճարների, կլինիկո-տնտեսագիտական ստանդարտների և ծառայությունների դիմաց փոխհատուցման օբյեկտիվ չափանիշների ներդրմանը: Հիվանդանոցային բուժօգնության համակարգի զարգացումն ընթանալու է ֆինանսավորման հստակ մեխանիզմների ներդրման, միջոցների ծախսման արդյունավետության բարձրացման, ավելորդ հզորությունների

կրճատման և բժշկական օգնության որակի ապահովմանն ուղղված կարճաժամկետ ու երկարաժամկետ ծրագրային մոտեցումներով: Բնակչությանը որակյալ, մատչելի և նպատակաուղղված բժշկական օգնություն տրամադրելու, ինչպես նաև ծախսերի արդյունավետությունը բարձրացնելու նպատակով նախատեսվում է պետական պատվերի տեղադրումն իրականացնել ընտրանքային եղանակով:

Բժշկական ապահովագրության հիմնահարցը առողջապահության համակարգի բարեփոխումների կարևորագույն տարրերից է, ընդ որում այն անհրաժեշտ է դիտարկել ոչ միայն որպես առողջապահության ոլորտ լրացուցիչ ֆինանսական աղբյուրներ ներգրավելու միջոց, այլև բնակչության համար բժշկական օգնությունն առավել մատչելի դարձնելու, սոցիալական արդարության սկզբունքներ սերմանելու և ռեսուրսների նպատակային օգտագործումն ու բժշկական ծառայությունների արդյունավետությունը բարձրացնելու միջոց: Պարտադիր բժշկական ապահովագրության համակարգի ներդրման և զարգացման օրենսդրական հիմքն ապահովելու նպատակով նախատեսվում է «Բժշկական ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենքի ընդունում: Բժշկական ապահովագրության ներդրման գործընթացի հիմքում դրվում է ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից մշակված և ՀՀ կառավարության հավանությանն արժանացած Հայաստանի Հանրապետության բժշկական ապահովագրության ներդրման հայեցակարգը:

Բժշկական օգնության կազմակերպման գործում նախատեսվում է առաջնային օղակի դերի իրական բարձրացում: Առաջնային բուժօգնության կարևորագույն օղակը ներկայացնող ամբուլատոր-պոլիկլինիկական համակարգի զարգացման հիմնական ուղղություններն են վարկային և ուղղակի բյուջետային միջոցների օգտագործմամբ ընտանեկան բժշկության համակարգի ձևավորումը, անվճար ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժօգնության բավարար ծավալի ու որակի ապահովումը:

Դեղային և տեխնոլոգիական քաղաքականության հիմնական ուղղվածությունը լինելու է դրանց մատչելիության, անվտանգության ու կիրառման արդյունավետության բարձրացումը: Կիրականացվեն դեղերի որակի ապահովման պետական համակարգի կատարելագործման աշխատանքներ, դեղատոմսերի ներդրմանը, դեղերի գների մատչելիությանն ուղղված միջոցառումներ: Պետական բյուջետային հատկացումների և միջազգային դրամաշնորհների հաշվին ձեռք բերվող բժշկական սարքավորումները ուղղվելու են առաջին հերթին առողջության առաջնային պահպանման ոլորտի տեխնիկական հագեցման բարձրացմանը, ընդ որում՝ գերակայությունը տալով մարզային բուժհիմնարկներին, ինչպես նաև բնակչության սոցիալապես անապահով խմբերի համար իրապես մատչելի բուժօգնություն ապահովող երկրորդային և երրորդային մակարդակի բուժհաստատությունների տեխնիկական հզորացմանը՝ մրցութային հիմունքներով:

Բժշկական կրթական և գիտական համակարգերի հետագա բարելավման ուղղությամբ նախատեսվում է բազային բժշկական կրթության ընդունելության ծավալների կրճատում, հետդիպլոմային կրթության օղակի բարելավում՝ հետդիպլոմային կրթության գործընթացի մի մասը տեղափոխելով մարզային կրթական բազաներ:

Առողջապահության բնագավառում միջազգային համագործակցության շրջանակներում նախատեսվում է միջազգային համագործակցության ծրագրերն ուղղել բնակչության առողջության բարելավմանը, շարունակել նվազող մարդասիրական օգնության հետագա համակարգման աշխատանքները, խթանել ոլորտում արտաքին ներդրումներին՝ այդ թվում նորագույն տեխնոլոգիաների կիրառման ուղղությամբ:

Առողջապահության ոլորտում ստեղծված իրավիճակի շտկման և համակարգի հետագա զարգացման նախադրյալների ապահովման տեսանկյունից, առաջիկա 10-12 տարիները պետք է դիտարկվեն որպես կարևորագույն ժամանակաշրջան:

Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորում

Պատմականորեն, առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման առաջնային աղբյուր է հանդիսացել պետական բյուջեն: Ներկայումս համակարգը ֆինանսավորվում է, ինչպես տեղական, այնպես էլ միջազգային աղբյուրներից: Տեղական ֆինանսավորման հիմնական աղբյուրներն են՝ պետական բյուջեն և բնակչության կողմից կատարվող վճարումները: Ֆինանսավորման միջազգային աղբյուրները հիմնականում հանդես են գալիս մարդասիրական օգնությունների և միջազգային ծրագրերի իրականացմանն ուղղված հատուկ դրամաշնորհների տեսքով:

Պետական բյուջեն շարունակում է մնալ, որպես ֆինանսավորման գլխավոր աղբյուր: Պետության դրամական միջոցները ձևավորվում են ընդհանուր հարկային եկամուտներից: Առողջապահական համակարգին ուղղված պետական ծախսերը բավարար չեն առողջապահական համակարգի և բնակչության առողջապահական կարիքները հոգալու համար: 2000թ-ին, առողջապահության համակարգին ուղղված ծախսերը կազմել են պետական բյուջեի միայն 4.4 տոկոսը, իսկ ՀՆԱ-ի՝ 1 տոկոսը: Այնուամենայնիվ, այս ցուցանիշներն աճել են տարեց տարի՝ կազմելով 2005թ-ի պետական բյուջեի 7.4 տոկոսը, իսկ ՀՆԱ-ի՝ 1.4 տոկոսը: Այս աճը պայմանավորված է կառավարության նպատակամղված բյուջետային քաղաքականությամբ, ինչպես նաև աղքատության նվազման և այդ նպատակին ուղղված այլ ծրագրերի իրականացմամբ, որոնք նպատակ են հետապնդում բարելավել բնակչության առողջությունը, այն համարելով ազգային կարևորության խնդիր: 2006թ-ի բյուջեում առողջապահության բնագավառին հատկացվել է բյուջեի 8.2 տոկոսը: 2008թ-ին նախատեսվում է այս ցուցանիշի աճ մինչև 10 և 2015թ-ին՝ 12 տոկոս (ՀՀ Կառավարություն, 2003): Այս միտումը մատնանշում է, որ պետական բյուջեի նախագծի մշակման գործընթացում նախապատվությունը տրվում է առողջապահական բնագավառի ֆինանսավորմանը: Այնուամենայնիվ, պետության ֆինանսավորումը դեռևս բավարար չէ այս ոլորտի ծախսերը հոգալու համար:

Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման պետականորեն ընդունված այլ աղբյուրներն են՝ մարդասիրական օգնությունը (նվիրատվություններ բժշկական սարքավորումների և պարագաների տեսքով) և առողջապահության նախարարության կողմից համակարգվող կամ համատեղ իրականացվող ծրագրերին ուղղված դրամաշնորհները: Արտերկրի և միջազգային կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող դրամաշնորհներն ու վարկային ծրագրերը ներկայումս կազմում են ինուննամյակ, մոր և մանկան առողջության, վերարտադրողական առողջության, չափահասների առողջության բարելավմանն ուղղված ծրագրերի, յոդ-դեֆիցիտային խնդրի լուծման, ինչպես նաև մորից երեխային ՁԻԱՀ/ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման գերակշիռ մասը:

Ընտանիքի պլանավորման քաղաքականություն

Հայաստանում վերարտադրողական առողջության բարելավման ծրագրերի գլխավոր նպատակն է 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), փոխարինումն ավելի ժամանակակից և արդյունավետ մեթոդներով: Հայաստանում անցանկալի հղիությունների կանխման հիմնական միջոցներից մեկը եղել է հղիության արհեստական ընդհատումը, որի սկզբնական օրինականացումից հետո 1920 թվականին այն արգելվեց: 1955 թվականին Խորհրդային կառավարությունը հղիության արհեստական ընդհատումները կրկին օրինականացրեց, 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 ցուցումների դեպքում այն կարող է կատարվել մինչև 22 շաբաթական ժամկետում: Հղիության արհեստական ընդհատումները կատարվում են հիվանդանոցային պայմաններում, մասնագիտացված բժշկական անձնակազմի կողմից: Չնայած վերջին տարիներին հղիության արհեստական ընդհատումների քանակի նվազմանը, տվյալ խնդիրը Հայաստանի առողջապահության համար շարունակում է մնալ կարևոր՝ կանանց առողջության վրա դեռևս նկատվող ընդհանուր անբարենպաստ ազդեցության և բարդությունների տարածվածության պատճառով:

Թեև «Վերարտադրողական առողջության ծրագրի» շրջանակներում հակաբեղմնավորիչները տրամադրվել են անվճար, սակայն դրանց նշանակման հետ կապված անհրաժեշտ հետազոտությունները կատարվել են վճարովի: Առաջին սերնդի հակաբեղմնավորիչ հորմոնային հաբերի լուրջ բարդությունների բարձր հաճախականության հետ կապված, 1974 թվականին նախկին Խորհրդային Միության առողջապահության նախարարության «Օրալ հակաբեղմնավորիչների կողմնակի ազդեցությունը և դրանց բարդությունների մասին» հրամանով արգելվեց հաբային հակաբեղմնավորիչների կիրառումը և տարածումը: Ներկայումս այս խնդիրը բացակայում է: Համաձայն ՀՀ «Վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների» մասին օրենքի (ՀՀ ԱԺ, 2002) ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների, այդ թվում նաև հաբերի, օգտագործումն օրենսդրությամբ թույլատրվում է: Ավելին, 2005թ-ին ՀՀ Կառավարության կողմից հաստատվել են հղիության արհեստական ընդհատումների իրականացման կարգը և պայմանները, որում ներառվել է նաև հղիության դեղորայքային ընդհատումը:

1.4 ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ

Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի 2005թ-ի հետազոտությունը (ՀԺԱՀ-2005) թվով երկրորդ ազգային ներկայացուցչականությունն ապահովող ընտրանքի հիման վրա իրականացված հետազոտություն է, որը կոչված է Հայաստանի բնակչության և առողջապահական համակարգի վերաբերյալ տեղեկատվության ապահովմանը: Ինչպես 2000թ-ին, այնպես էլ 2005թ-ի սույն հետազոտության առաջնային նպատակն է հանրությանը տրամադրել Հայաստանի բնակչության ժողովրդագրության և առողջության վերաբերյալ տվյալներ: Ի լրումն, ժողովրդագրության և առողջության հարցերի, հետազոտությունը տվյալներ է մատուցում նաև վերարտադրողական, երեխաների և չափահասների առողջության վերաբերյալ: Տվյալների հիմնական մասը ներկայացվել է մարզային կտրվածքով:

2005թ-ի Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտությունն իրականացվել է ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության (ՀՀ ԱՎԾ) և ՀՀ առողջապահության նախարարության (ՀՀ ԱՆ) կողմից 2005թ-ի սեպտեմբեր-դեկտեմբեր ամիսների ընթացքում: ԱՄՆ-ի ORC Macro կազմակերպությունը տրամադրել է տեխնիկական աջակցություն MEASURE DHS ծրագրի շրջանակներում: MEASURE DHS-ն Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալության (USAID) կողմից ֆինանսավորվող աշխարհասփյուռ նախագիծ է, որի նպատակն է երկրներին աջակցել բնակչության և առողջության վերաբերյալ հիմնական տվյալների ձեռքբերման գործընթացում: Տեխնիկական և կազմակերպական աջակցություն է ցուցաբերվել նաև Հայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի (UNICEF) և ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի Հայաստանյան գրասենյակի (UNFPA) կողմից:

ՀԺԱՀ-2005-ն ազգային և տարածաշրջանային մակարդակով տվյալներ է հավաքագրել պտղաբերության, հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման, չափահասների, մոր և մանկան առողջության, ինչպես նաև ՁԻԱՀ-ի և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդությունների վերաբերյալ: Վերոնշյալ հարցերի վերաբերյալ, հետազոտության միջոցով, մանրամասն տեղեկատվությունը հավաքագրվել է վերարտադրողական տարիքում գտնվող կանանցից, որոշ հարցերի վերաբերյալ՝ նաև տղամարդկանցից:

ՀԺԱԴ-2005-ի արդյունքները հնարավորություն են ընձեռում գնահատել Հայաստանում գործող սոցիալական ծրագրերը, ինչպես նաև մշակել նոր ռազմավարություններ՝ ուղղված Հայաստանի բնակչության առողջության և առողջապահական համակարգի բարելավմանը: ՀԺԱԴ-2005-ն աջակցում է նաև ժողովրդագրության և առողջության հարցերի ուղղությամբ միջազգային տվյալների բազաների զարգացմանը:

Ընտրանքի կառուցում և իրականացում

Ընտրանքը մշակվել է հնարավորինս մանրամասնված կտրվածքներով վերլուծություն ապահովելու համար, մասնավորապես, պտղաբերության, մանկական ու երեխաների մահացության և աբորտների (հղիության արհեստական ընդհատում) տեսակարար կշիռների գնահատման, ինչպես ազգային և երևան քաղաքի մակարդակներով, այնպես էլ առանձին քաղաքային և գյուղական բնակչության համար:

2005թ-ի Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտության (ՀԺԱԴ-2005) ընտրանքի համար ընտրվել է 7565 տնային տնտեսություն՝ ներկայացուցչական հավանականությամբ: Կիրառվել է երկփուլ ընտրանքի մեթոդ: Համապատասխան Հայաստանի տեղակայվածության գծագրի, առաջին փուլում 2001թ-ի Մարդահամարի մաստեր ընտրանքի հաշվային տեղամասերի ցուցակից ընտրվել է 308 քլաստեր: Երկրորդ փուլում՝ իրականացվել է ընտրված յուրաքանչյուր քլաստերի տնային տնտեսությունների ամբողջական ցուցակագրում: Ապա, հետազոտության մասնակից տնային տնտեսություններն ընտրվել են կանոնակարգված կերպով:

Հարցման ենթակա են եղել 15-49 տարեկան բոլոր կանայք, ովքեր հանդիսացել են ՀԺԱԴ-2005-ի ընտրված տնային տնտեսության մշտական բնակիչ կամ այցելու, ովքեր ներկա են եղել հետազոտության անցկացման պահին և նախորդ օրը զիջերել են այդ տնային տնտեսությունում: Արդյունքում, 6566 կանանց հետ անցկացվել է ամբողջական հարցազրույց: Բացի այդ հետազոտության համար ընտրված տնային տնտեսությունների մեկ երրորդում հարցազրույցներ են անցկացվել այդ տնային տնտեսություններում 15-49 տարեկան բոլոր տղամարդկանց հետ, ովքեր համարվել են տնային տնտեսության մշտական բնակիչ կամ այցելու, ներկա են եղել հետազոտության անցկացման պահին և նախորդ օրը զիջերել են այդ տնային տնտեսությունում: Արդյունքում, 1447 տղամարդկանց հետ անցկացվել է ամբողջական հարցազրույց: Այլ կերպ, հարցման ենթակա կանանց հետազոտությունն իրականացվել է ընտրված բոլոր տնային տնտեսություններում, իսկ տղամարդկանց հետազոտությունը՝ ընտրված տնային տնտեսությունների միայն մեկ երրորդում:

Հարցաթերթեր

Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտության իրականացման նպատակով օգտագործվել են երեք տեսակի հարցաթերթեր՝ «Տնային տնտեսությունների հարցաթերթ», «Կանանց հարցաթերթ», «Տղամարդկանց հարցաթերթ»: Տնային տնտեսության և անհատական հարցաթերթերի կառուցվածքը հիմնված է հետազոտության մոդելային գործիքների վրա, որոնք մշակվել են MEASURE DHS ծրագրով, ինչպես նաև ՀԺԱԴ-2000-ին օգտագործված հարցաթերթերի վրա: Մոդելային հարցաթերթերը հարմարեցվել են օգտագործման ՀՀ ԱՎԾ-ի և ՀՀ ԱՆ-ի մասնագետների կողմից: Հաշվի են առնվել վերամշակված հարցաթերթերի վերաբերյալ մի քանի հասարակական կազմակերպությունների կարծիքները: Հարցաթերթերը մշակվել են անգլերեն լեզվով, ապա թարգմանվել հայերեն: Տնային տնտեսության և անհատական հարցաթերթերը փորձարկվել են դաշտային պայմաններում 2005թ-ի հունիսին:

Տնային տնտեսության հարցաթերթը նախատեսված է ընտրված տնային տնտեսությունների մշտական անդամների և այցելուների ցուցակագրման, ինչպես նաև տնային տնտեսությունների սոցիալ-տնտեսական վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվության

հավաքագրման համար: Տնային տնտեսության հարցաթերթի առաջին մասով տեղեկատվություն է հավաքագրվում յուրաքանչյուր անդամի կամ այցելուի տարիքի, սեռի, կրթական մակարդակի և տնային տնտեսության գլխավորի հետ կապի վերաբերյալ: Վերոհիշյալ տեղեկատվությունն ապահովվում է Հայաստանի տնային տնտեսությունների վերաբերյալ հիմնական ժողովրդագրական բնույթի տվյալներ: Այն օգտագործվում է նաև հարցման ենթակա (15-49 տարեկան) կանանց և տղամարդկանց անհատական հարցազրույցին մասնակցությունը որոշելու նպատակով: Տնային տնտեսության հարցաթերթի երկրորդ մասում հարցերը վերաբերվում են կացարանի բնութագրիչներին (օրինակ՝ հատակի ծածկույթը, ջրի աղբյուրը, զուգարանի տեսակը և այլն), տնային տնտեսությունում երկարաժամկետ սպառողական ապրանքների սեփականության, ինչպես նաև տնային տնտեսության սոցիալ-տնտեսական վիճակն արտահայտող բնութագրիչներին: Տնային տնտեսության հարցաթերթն օգտագործվել է նաև կանանց, տղամարդկանց, մինչև 5 տարեկան երեխաների հասակի և քաշի, կանանց և մինչև 5 տարեկան երեխաների հեմոգլոբինի, կանանց և տղամարդկանց արյան ճնշման չափումների գրանցման նպատակով:

Կանանց հարցաթերթը նախատեսվել է 15-49 տարեկան կանանցից հետևյալ տեղեկությունները հավաքագրելու համար:

- Ընդհանուր բնութագրիչներ
- Հղիության պատմություն
- Նախածննդյան, ծննդաբերության և հետծննդյան խնամք
- Հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին գիտելիքներ, կիրառում և վերաբերմունք
- Վերարտադրողական և չափահասների առողջություն
- Առողջապահական ծառայությունների մատուցում
- Պատվաստումներ, ծնունդների գրանցում և մինչև հինգ տարեկան երեխաների առողջություն
- Մինչև հինգ տարեկան երեխաների մոտ փորլուծության դեպքեր և շնչուղիների հիվանդություններ
- Կրծքով կերակրում և կրծքից կտրում
- Ամուսնություն և վերջին սեռական հարաբերություն
- Վերարտադրողական նախապատվություն
- ՉԻԱՀ-ի և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդությունների նկատմամբ վերաբերմունք ու գիտելիքներ:

Տղամարդկանց հարցաթերթը նախատեսված է 15-49 տարեկան տղամարդկանցից հետևյալ տեղեկությունները հավաքագրելու համար:

- Ընդհանուր բնութագրիչներ
- Առողջություն և առողջապահական ծառայությունների մատուցում
- Ամուսնություն և վերջին սեռական հարաբերություն
- Պահպանակի օգտագործում և վերաբերմունքը դրա նկատմամբ
- ՉԻԱՀ-ի և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդությունների նկատմամբ վերաբերմունք ու գիտելիքներ
- Վերաբերմունքը կնոջ դեմին տնային տնտեսությունում:

Դաշտային աշխատակազմի հրահանգավորում

2005թ-ի օգոստոս ամսին ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայությունը կազմակերպել էր 3 շաբաթ տևողությամբ հիմնական հետազոտության հրահանգավորում, որին մասնակցում էին բոլոր խմբավարները, խմբագիրները, հարցազրուցավարները և որակի վերահսկման խումբը: Հրահանգավորումը ներառում էր դասախոսություններ, ցուցադրումներ, փոքր խմբերով գործնական հարցազրույցներ և քննություններ: ՀՀ

առողջապահության նախարարության կողմից ընտրված բուժաշխատողները նույն ժամանակահատվածում անցել են հատուկ ուսուցման առանձին դասընթաց: Նրանք ուսուցանվել են անտրոպոմետրիկ չափումներ, հենոգլոբինի ստուգում և արյան ճնշման չափում կատարելու համար: Հետազոտության մեջ ընդգրկված ողջ անձնակազմը մասնակցել է չորսօրյա դաշտային գործնական աշխատանքներին:

Դաշտային աշխատանքներ և տվյալների մշակում

Հետազոտության տվյալները հավաքագրվել են 13 թիմերի կողմից: Յուրաքանչյուր թիմ բաղկացած էր չորս կին և մեկ տղամարդ հարցազրուցավարներից, դաշտային խմբագրից և թիմի խմբավարից: Յուրաքանչյուր թիմին կցված էր մեկ բուժաշխատող: Դաշտային աշխատանքները սկսվել են 2005թ-ի սեպտեմբերի սկզբին և ավարտվել դեկտեմբերի սկզբին: ՀԺԱՀ տեխնիկական անձնակազմը պարբերաբար այցելել է թիմերին՝ նրանց կատարած աշխատանքների ստուգման և հավաքագրված տվյալների որակի վերահսկման նպատակով:

ՀԺԱՀ տվյալների մուտքագրումը սկսվել է հիմնական հետազոտության հետ գրեթե միաժամանակ: Վերջնական հարցաթերթերը պարբերաբար վերադարձվել են Երևանում գտնվող ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության գրասենյակ, ուր տվյալները մշակվում և մուտքագրվում էին հատուկ հրահանգավորում անցած անձնակազմի կողմից: Տվյալների մուտքագրման անձնակազմը բաղկացած էր՝ խմբավարից, հսկիչից (կլերկից), ով ստուգում էր խմբերից ստացված անհրաժեշտ քանակի հարցաթերթերի առկայությունը, մի քանի գրասենյակային խմբագիրներից, 10 մուտքագրողներից և երկրորդային խմբագրից: Տվյալների միաժամանակյա մուտքագրումը հնարավորություն ընձեռեց, որպեսզի ՀԺԱՀ անձնակազմը թիմերին վերահսկի և հնարավորինս արագ արձագանքի դաշտային աշխատանքների ընթացքում տեղ գտած որևէ խնդիր: Տվյալների որակի վերահսկումը կատարվել է հատուկ ելքային աղյուսակների միջոցով: Մասնավորապես, այդ աղյուսակներում ընդհանրացված էին որակի վերահսկման տարբեր տվյալներ: Արդյունքում, որոշ թիմեր կատարել են կրկնակի այցելություններ՝ տվյալների որակի բարձրացման և ճշգրտումներ կատարելու նպատակով: Տվյալների մուտքագրման և խմբագրման փուլը ավարտվել է 2006թ-ի փետրվարին:

1.5 ԸՆՏՐԱՆՔԻ ԸՆԴԳՐԿՈՒՄ

Աղյուսակ 1.1-ն արտացոլում է հետազոտության ընթացքում լրացված, տնային տնտեսության և անհատական հարցաթերթերի քանակները և դրանցում պատասխանների տեսակարար կշիռը: Ընտրանքում ընդգրկված 7565 տնային տնտեսություններից, հետազոտության պահին բնակեցված են եղել 7003-ը: Այս տարբերության հիմնական պատճառն այն է, որ որոշ տնային տնտեսություններ, որոնք բնակեցված են եղել ցուցակագրման աշխատանքի փուլում, հետազոտության անցկացման պահին՝ տարբեր պատճառներով և ժամկետներով բոլոր անդամներով բացակայել են: Այնուամենայնիվ, 7003 բնակեցված տնային տնտեսություններից 96 տոկոս դեպքերում, հաջողությամբ անցկացվել է հարցազրույց:

Այս տնային տնտեսություններում հարցման ենթակա (15-49 տարեկան) կանանց թվաքանակը կազմել է 6773, որոնցից 97 տոկոսի հետ անցկացվել է հարցազրույց: Հարցման ենթակա (15-49 տարեկան) տղամարդկանց թվաքանակը կազմել է 1630, որոնցից 89 տոկոսի հետ անցկացվել է հարցազրույց: Ընտրանքի ընդգրկումը քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում գրեթե միևնույնն են:

Աղյուսակ 1. Տնային տնտեսության և անհատական հարցազրույցների արդյունքներ

Տնային տնտեսությունների (SS), իրականացված հարցազրույցների քանակները և պատասխանների տեսակարար կշիռներն ըստ բնակավայրի, Հայաստան 2005

Արդյունք	Բնակավայր		
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը
SS հարցազրույցներ			
Ընտրված SS	5,446	2,119	7,565
Բնակեցված SS	5,032	1,971	7,003
Հարցված SS	4,806	1,901	6,707
SS պատասխանների տեսակարար կշիռ ¹	95.5	96.4	95.8
Անհատական հարցազրույց, կանայք			
Իրավասու կանանց թվաքանակ	4,732	2,041	6,773
Հարցված իրավասու կանանց թվաքանակ	4,592	1,974	6,566
Իրավասու կանանց պատասխանների տեսակարար կշիռ ²	97.0	96.7	96.9
Անհատական հարցազրույց, տղամարդիկ			
Իրավասու տղամարդկանց թվաքանակ	1,126	504	1,630
Հարցված իրավասու տղամարդկանց թվաքանակ	999	448	1,447
Իրավասու տղամարդկանց պատասխանների տեսակարար կշիռ ²	88.7	88.9	88.8
¹ Հարցված/բնակեցված տնային տնտեսություններ			
² Հարցված/իրավասու հարցվողներ			

ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԸ ԵՎ ԿԱՑԱՐԱՆԱՅԻՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ 2

Սույն գլխում ներառված են ՀԺԱՀ-2005-ի տնային տնտեսությունների կազմին վերաբերվող ժողովրդագրական և սոցիալ-տնտեսական բնութագրիչները՝ տարիքը, սեռը, բնակության վայրը, կրթական մակարդակը և տնային տնտեսության բնութագրիչները: Տնային տնտեսությունների բնութագրիչները և հարցվողների վերաբերյալ հավաքագրված տեղեկատվությունը կարևոր են ինչպես հետազոտության արդյունքները հասկանալու և բացատրելու, այնպես էլ հետազոտության ներկայացուցչականությունն ապահովելու համար:

Տնային տնտեսություն համարվում է անձը, ազգակցական կապ ունեցող կամ չունեցող անձանց խումբը, ովքեր համատեղ ապրում են միևնույն կամ իրար հաղորդակից կացարաններում, ճանաչում են մեկ չափահաս անդամի, որպես տնային տնտեսության գլխավոր և ունեն ընդհանուր հարմարություններ կերակուր պատրաստելու և միասին սնվելու համար: ՀԺԱՀ-2005-ի հարցաթերթով տարբերակվում է մշտական (անձինք, ովքեր սովորաբար բնակվում են տվյալ տնային տնտեսությունում) և առկա բնակչություն (անձինք, ովքեր հարցմանը նախորդող գիշերը գիշերել են տվյալ տնային տնտեսությունում): Ըստ ՀԺԱՀ-2005-ի տվյալների՝ մշտական և առկա բնակչությունների միջև տարբերությունը փոքր է: Այս գլխում բերված տնային տնտեսությունների վերաբերյալ աղյուսակները հիմնված են առկա բնակչությունից հավաքագրված տվյալների վրա:

Հանրապետության մակարդակով մարզային ներկայացուցչականությունն ապահովելու նպատակով ստացված տվյալները կշռվել են, որի արդյունքում՝ պայմանավորված ընտրանքի կառուցվածքով, որոշ մարզերում գրանցվել են փոքր թվով դեպքեր: Սույն զեկույցում բոլոր աղյուսակների թվերը կշռված են: Վիճակագրական արժանահավատությունն ապահովելու նպատակով՝ 25-ից մինչև 49 չկշռված դեպքերի վրա հիմնված տոկոսները ներկայացվում են փակագծերի մեջ, իսկ մինչև 25 չկշռված դեպքերը՝ սեղմված:

2.1 ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Սեռատարիքային կառուցվածք

Տարիքը և սեռը կարևոր ցուցանիշներ են և հանդիսանում են ժողովրդագրության, մարդահամարների ու հետազոտությունների ժողովրդագրական դասակարգման առաջնային աղբյուր: Այս ցուցանիշները կարևոր են նաև մահացության, ծնելիության և ամուսնությունների վերաբերյալ ուսումնասիրություններ կատարելու համար: Աղյուսակ 2.1-ը ցույց է տալիս առկա բնակչության տոկոսային բաշխումն ըստ հնգամյա տարիքային խմբերի, քաղաքային, գյուղական բնակավայրերի և սեռի: Այս տեղեկատվությունն օգտագործվել է գծապատկեր 2.1-ում ներկայացված բնակչության բուրգի կառուցման համար:

Առկա բնակչությունն ընդամենը կազմել է 24.443 մարդ: Ըստ հետազոտության արդյունքների Հայաստանի բնակչության 54 տոկոսը կազմում են կանայք: Ի տարբերություն գյուղական բնակավայրերի, քաղաքային բնակավայրերում զենդերային անհավասարությունն առավել արտահայտված է (88 տղամարդ 81-ի դիմաց՝ 100 կնոջ հաշվով): Երիտասարդ տարիքային խմբերում գերակշիռ մաս են կազմում տղամարդիկ: Այս սեռային հարաբերակցությունը պահպանվում է մինչև 15-19 տարիքային խումբը (Գծապատկեր 2.1): Ընդհանուր առմամբ, սեռային հարաբերակցության անհավասարակշռությունն աշխատունակ բնակչության խմբերում համառորեն ենթադրում է, որ Հայաստանից արտագաղթն ավելի արտահայտված է տղամարդկանց մոտ:

15-64 տարիքային խումբը կազմում է բնակչության մոտ երկու երրորդը և միաժամանակ համարվում է տնտեսապես ակտիվ: Այս տարիքային խմբում քաղաքային բնակչության տեսակարար կշիռը զգալի բարձր է գյուղական բնակչության համեմատ (համապատասխանաբար՝ 67 և 61 տոկոս): Այս տարբերությունը մեծապես կարող է պայմանավորված լինել ներքին (գյուղ-քաղաք) տեղաշարժով, որը, հատկապես,

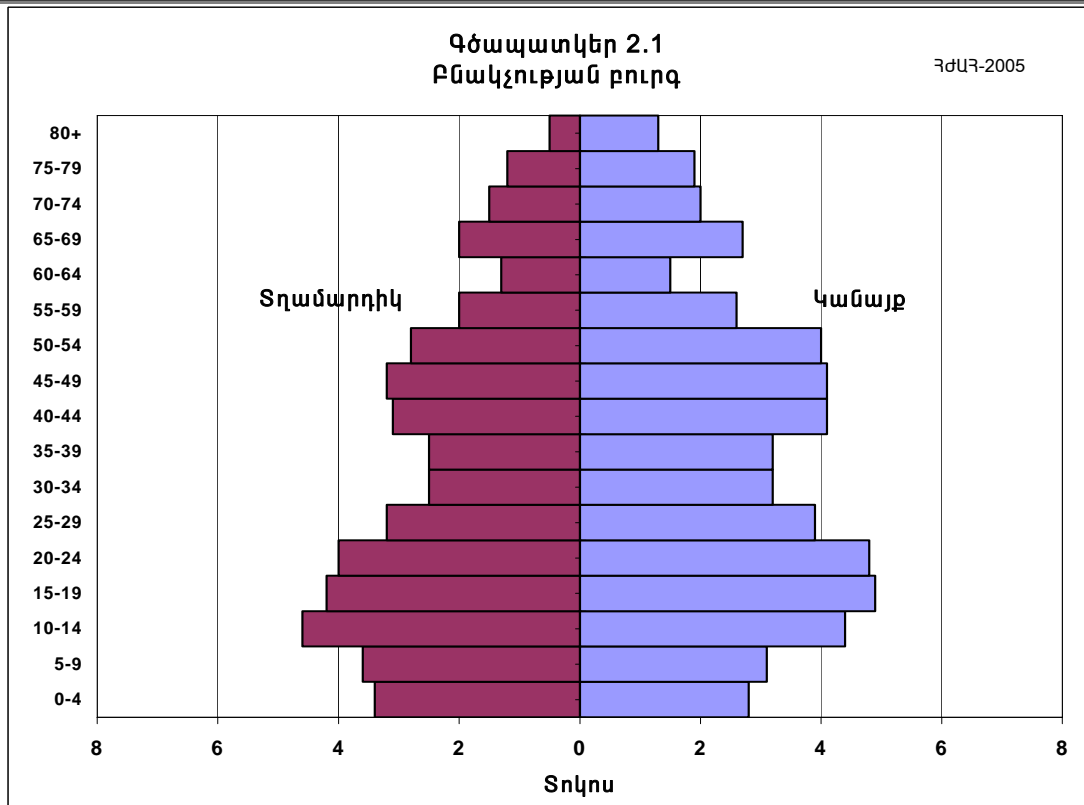
արտահայտված է աշխատանք փնտրող կամ բարձրագույն կրթություն ստանալ ցանկացող երիտասարդների շրջանում: 60-64 տարիքային խմբի բնակչության ցածր տոկոսը հավանաբար պայմանավորված է 2-րդ Համաշխարհային Պատերազմի տարիների ծնելիության ցածր մակարդակով (Գծապատկեր 2.1):

Աղյուսակ 2.1 Տնային տնտեսությունների (SS) բնակչությունը ըստ տարիքի, սեռի և բնակավայրի

Տնային տնտեսության առկա բնակչության տոկոսային բաշխումը ըստ հնգամյա տարիքային խմբերի, սեռի և քաղաքային, գյուղական բնակավայրի, Հայաստան 2005

Տարիքային խումբ	Քաղաքային			Գյուղական			Ընդամենը		
	Տղամարդ	Կին	Ընդամենը	Տղամարդ	Կին	Ընդամենը	Տղամարդ	Կին	Ընդամենը
	<5	6.8	5.4	6.1	8.5	4.6	6.4	7.5	5.1
5-9	7.1	4.7	5.8	9.0	7.4	8.1	7.9	5.7	6.7
10-14	8.9	7.3	8.0	12.0	9.3	10.5	10.1	8.1	9.0
15-19	9.1	8.6	8.8	9.5	9.5	9.5	9.3	9.0	9.1
20-24	9.0	9.1	9.1	8.3	8.2	8.2	8.7	8.8	8.8
25-29	7.8	7.4	7.6	5.9	6.8	6.4	7.1	7.2	7.2
30-34	5.9	6.1	6.0	4.6	5.3	5.0	5.4	5.8	5.6
35-39	5.4	5.7	5.6	5.5	6.1	5.8	5.5	5.8	5.7
40-44	6.5	7.2	6.9	7.4	8.2	7.8	6.9	7.6	7.2
45-49	7.1	7.9	7.5	6.7	6.8	6.7	6.9	7.5	7.2
50-54	6.8	8.0	7.4	5.0	6.4	5.8	6.1	7.4	6.8
55-59	5.2	5.5	5.4	3.2	3.7	3.5	4.4	4.8	4.7
60-64	3.3	3.0	3.1	2.0	2.1	2.1	2.8	2.7	2.7
65-69	5.0	4.7	4.8	3.7	5.4	4.6	4.5	5.0	4.8
70-74	2.7	3.6	3.2	4.2	3.7	3.9	3.3	3.7	3.5
75-79	2.4	3.2	2.8	3.2	4.0	3.6	2.7	3.5	3.1
80 +	1.0	2.3	1.7	1.2	2.5	1.9	1.1	2.4	1.8
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Թվաքանակ¹	6,824	8,392	15,222	4,310	4,912	9,221	11,134	13,304	24,443

¹ Ընդամենում ներառվել են 5 ամձինք, որոնց սեռը չի նշվել:



Տվյալները վկայում են, որ մինչև 15 տարեկան բնակչությունը կազմում է 22 տոկոս: Մինչև 15 տարեկան երեխաների հարաբերակցությունն ավելի բարձր է գյուղական, քան քաղաքային բնակավայրերում (համապատասխանաբար՝ 25 և 20 տոկոս): Այս տարբերությունը գյուղական բնակավայրերում ծնելիության ավելի բարձր մակարդակի արդյունքն է (տես Գլուխ 4): 10-14 և 15-19 տարիքային խմբերի բնակչության տոկոսն առավել բարձր է, քան ավելի երիտասարդ տարիքային խմբերում, այն մեծապես պայմանավորված է ինչպես 1986թ-ի, այնպես էլ 1990-1991թթ.-ի ընթացքում գազաթնակետին հասած ծնելիության բարձր աստիճանով, վերջինս պայմանավորված էր 1988թ-ի երկրաշարժի զոհերի «փոխհատուցման ժամանակաշրջանով»:

Տնային տնտեսության կազմ

Աղյուսակ 2.2-ը ցույց է տալիս ՀԺԱՀ-2005 հետազոտությամբ ընդգրկված տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ քաղաքային/գյուղական բնակավայրերի, տնային տնտեսության գլխավորի սեռի, տնային տնտեսության անդամների թվաքանակի, ինչպես նաև տնային տնտեսության անդամների միջինացված ցուցանիշի (միջին չափ): Այս բնութագրիչները կարևոր են, քանի որ դրանք հաճախ փոխկապակցված են տնային

Աղյուսակ 2.2 Տնային տնտեսության կազմ			
Տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ տնային տնտեսության գլխավորի սեռի և չափի, Հայաստան 2005			
	Բնակավայր		
Բնութագրիչներ	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը
Տնային տնտեսության գլխավորի սեռ			
Արական	62.6	66.9	64.1
Իգական	37.4	33.1	35.9
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Տնային տնտեսությունում սովորաբար բնակվող անդամներ			
1	14.5	10.3	13.1
2	17.9	14.4	16.7
3	17.4	11.3	15.3
4	22.1	19.6	21.3
5	13.4	18.0	14.9
6	9.8	14.8	11.5
7	3.0	7.5	4.5
8	1.2	2.7	1.7
9+	0.8	1.4	1.0
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
SS թիվ	4,429	2,278	6,707
Միջին չափ (մարդ)	3.5	4.2	3.8
Նշում՝ Աղյուսակը հիմնված է SS մշտական բնակչության վրա:			

տնտեսությունների սոցիալ-տնտեսական մակարդակների միջև գոյություն ունեցող տարբերությունների հետ: Օրինակ, ի տարբերություն տղամարդու գլխավորությամբ տնային տնտեսությունների, կնոջ գլխավորությամբ տնային տնտեսությունները հաճախ ավելի աղքատ են: Ի լրումն վերոնշյալի պետք է նշել, որ տնային տնտեսության անդամների միջև ֆինանսական և այլ ռեսուրսների բաշխումը, որն արդյունքում պայմանավորում է այդ անձանց բարեկեցությունը, կախված է տնային տնտեսության չափից և կազմից: Տնային տնտեսության չափը նույնպես փոխկապակցված է կացարանում բնակվող մարդկանց խտության հետ, ինչը կարող է անբարենպաստ լինել առողջության համար:

Ընդհանուր առմամբ, Հայաստանում տնային տնտեսության գլխավորը տղամարդն է (64 տոկոս): Սա ցածր է ՀժԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 71 տոկոս ցուցանիշից: Քաղաքային բնակավայրերում նկատելի է կնոջ գլխավորությամբ տնային տնտեսությունների ավելի բարձր հարաբերակցություն, քան գյուղական բնակավայրերում (համապատասխանաբար՝ 37 և 33 տոկոս): Միջինում, Հայաստանում տնային տնտեսության միջին չափը կազմում է 3.8 մարդ, որը նվազել է ՀժԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 4.3 ցուցանիշից: Գյուղական բնակավայրերում տնային տնտեսության միջին չափը կազմում է 4.2, որը գերազանցում է քաղաքային բնակավայրերի 3.5 ցուցանիշին: Կանանց գլխավորությամբ տնային տնտեսությունների տեսակարար կշռի աճը, ինչպես նաև տնային տնտեսության միջին չափի ցածր մակարդակը ևս մեկ անգամ վկայում է շարունակվող աշխատանքային միգրացիայի մասին, մասնավորապես տղամարդկանց շրջանում:

Երեխաների ընտանեկան կարգավիճակ և որբություն

Աղյուսակ 2.3-ում ներկայացված է մանրամասն տեղեկատվություն մինչև 18 տարեկան երեխաների ընտանեկան կարգավիճակի և որբության վերաբերյալ: Ըստ ՀժԱՀ-2005-ի տվյալների մինչև 18 տարեկան երեխաների թվաքանակը կազմել է 6903, 5 երեխայից 4-ն ապրում են իրենց 2 ծնողների հետ, 16 տոկոսն ապրում է միայն մոր, 1 տոկոսը՝ միայն հոր, և 2 տոկոսն ապրում է առանց ծնողների:

Աղյուսակում ներկայացված են նաև միակողմանի կամ երկկողմանի ծնողազուրկ երեխաների տեսակարար կշռի վերաբերյալ տվյալներ: Մինչև 18 տարեկան երեխաների 3 տոկոսը կորցրել է հորը: Շատ քիչ երեխաներ են կորցրել մորը կամ որբացել երկկողմանի:

Ըստ հիմնական բնութագրիչների խնամակալության և որբության միջև տարբերությունն էական չէ: Ինչպես և սպասվում էր, տարիքով մեծ երեխաներն առավել հաճախ են որդեգրվում կամ խնամակալության հանձնվում, քանի որ երեխաների տարիքին զուգահեռ մեծանում է նաև ծնող կորցնելու հավանականությունը: Հետազոտության արդյունքում քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում ապրող երեխաների ընտանեկան կարգավիճակի միջև չնչին տարբերություն է նկատվել: Այնուամենայնիվ, երկու ծնողների հետ համատեղ բնակվող երեխաների ամենաբարձր տեսակարար կշիռն արձանագրվել է Վայոց ձորում և Արագածոտնում (համապատասխանաբար՝ 89 և 88 տոկոս), իսկ ամենացածրը՝ Գեղարքունիքում (66 տոկոս): Աղյուսակ 2.3-ը ցույց է տալիս, որ երեխաների ընտանեկան կարգավիճակի և տնային տնտեսության բարեկեցության մակարդակի միջև չկա հատուկ կապ:

Աղյուսակ 2.3-ում նաև տեղ է գտել մինչև 15 տարեկան երեխաների որբության ցուցանիշները, ՀժԱՀ-2000 և ՀժԱՀ-2005 արդյունքների համեմատականն իրականացնելու նպատակով: Արդյունքում, 2000թ-ից ի վեր, մինչև 15 տարեկան երեխաների ընտանեկան կարգավիճակի ցուցանիշը տեղաշարժվել է: Ընդհանուր առմամբ, երկու ծնողների հետ բնակվող մինչև 15 տարեկան երեխաների տեսակարար կշիռը նվազել է՝ կազմելով 82 տոկոս, 2000թ-ի 90 տոկոսի համեմատ: Այս երևույթը կարելի է բացատրել հոր կենդանի լինելու պարագայում մոր հետ առանձին բնակվող երեխաների տեսակարար կշռի զգալի աճով (5 տոկոսից մինչև 14 տոկոս): Այս միտումը նկատելի է, մասնավորապես, Գեղարքունիքի, Շիրակի և Երևանի մարզերում: Այս մարզերում մեծ է նաև տղամարդկանց միգրացիան:

Աղյուսակ 2.3 Երեխաների ընտանեկան կարգավիճակն ու որբությունը

Մինչև 18 տարեկան մշտական բնակություն ունեցող երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ ծնողների կենդանության և երեխայի ընտանեկան կարգավիճակի ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Ապրում է ծնողների հետ	Ապրում է մոր հետ բայց ոչ հոր		Ապրում է հոր հետ բայց ոչ մոր		Ծնողներից ոչ մեկի հետ չի ապրում				Հոր/մոր մասին տվյալ չկա	Ընդամենը	Երեխաների թվաքանակ (մարդ)	
		Հայրը կենդանի է	Հայրը մահացած է	Մայրը կենդանի է	Մայրը մահացած է	Երկուսն էլ կենդանի են	Միայն հայրն է	Միայն մայրն է	Երկուսն էլ մահացած են				
Տարիք													
<2	87.8	11.5	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	100.0	659	
2-4	87.1	11.2	0.9	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.3	100.0	867	
5-9	82.8	13.6	1.6	0.4	0.3	0.8	0.1	0.1	0.0	0.4	100.0	1,619	
10-14	78.2	15.0	2.9	0.9	0.6	1.5	0.1	0.0	0.0	0.7	100.0	2,212	
15-17	72.2	14.5	4.7	0.5	1.5	3.5	0.1	0.0	0.3	2.6	100.0	1,547	
Սեռ													
Արական	80.1	14.2	2.5	0.5	0.6	1.1	0.0	0.0	0.1	0.9	100.0	3,641	
Իգական	79.8	13.3	2.5	0.6	0.6	2.0	0.1	0.1	0.1	1.1	100.0	3,260	
Բնակավայր													
Քաղաքային	78.8	14.2	2.4	0.6	0.4	2.1	0.0	0.1	0.1	1.3	100.0	3,941	
Գյուղական	81.5	13.2	2.7	0.4	0.8	0.8	0.1	0.0	0.1	0.5	100.0	2,962	
Մարզ													
Երևան	78.7	13.9	2.1	0.7	0.2	2.2	0.0	0.1	0.1	2.0	100.0	2,230	
Արագածոտն	87.6	6.7	3.5	1.0	0.0	0.6	0.3	0.0	0.0	0.1	100.0	350	
Արարատ	82.4	8.0	5.5	0.9	2.4	0.5	0.1	0.0	0.1	0.2	100.0	615	
Արմավիր	86.2	10.1	0.8	0.5	0.3	1.5	0.3	0.0	0.0	0.3	100.0	687	
Գեղարքունիք	65.7	31.1	1.3	0.1	0.7	0.8	0.0	0.0	0.0	0.3	100.0	522	
Լոռի	84.4	9.5	2.0	1.0	1.0	1.4	0.0	0.0	0.0	0.7	100.0	554	
Կոտայք	82.6	10.7	2.5	0.2	0.6	2.2	0.0	0.0	0.3	0.9	100.0	569	
Շիրակ	73.4	21.4	2.9	0.0	0.4	1.1	0.0	0.0	0.4	0.3	100.0	634	
Սյունիք	86.4	7.6	3.5	0.0	0.2	1.3	0.4	0.0	0.0	0.7	100.0	304	
Վայոց ձոր	88.5	3.1	5.0	0.0	0.8	0.7	0.0	0.0	0.0	1.8	100.0	119	
Տավուշ	77.2	18.6	2.3	0.3	0.2	1.2	0.1	0.0	0.0	0.2	100.0	320	
Բարեկեցության մակարդակ													
Ամենացածր	79.9	13.2	3.8	0.3	1.1	1.1	0.2	0.0	0.0	0.4	100.0	1,613	
Ցածր	78.0	16.8	2.0	0.6	0.7	1.0	0.0	0.0	0.2	0.7	100.0	1,425	
Միջին	77.0	15.9	2.2	0.5	0.2	2.4	0.1	0.0	0.3	1.5	100.0	1,291	
Բարձր	80.0	13.0	2.8	0.3	0.3	2.3	0.0	0.1	0.0	1.1	100.0	1,324	
Ամենաբարձր	85.5	9.6	1.4	0.9	0.3	1.1	0.0	0.0	0.0	1.2	100.0	1,250	
Ընդամենը <15	82.2	13.5	1.9	0.5	0.3	1.0	0.1	0.0	0.0	0.5	100.0	5,356	
Ընդամենը <18	80.0	13.8	2.5	0.5	0.6	1.5	0.1	0.0	0.1	0.9	100.0	6,903	

Նշում՝ Ընդամենում ներառված են 2 (կշռված) երեխաներ, որոնց մասին բացակայում էր սեռը հատկանշող տվյալը: Աղյուսակը հիմնված է SS մշտական բնակչության վրա:

Կրթություն

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

Հայաստանում դպրոցական համակարգն ունի երեք մակարդակ: Առաջին մակարդակը տարրական կրթությունն է, որը ներառում է 1-3 դասարանները, նախատեսված է 7-9¹ տարեկան աշակերտների համար և կոչվում է տարրական դպրոց: Երկրորդ մակարդակը կամ միջին դպրոցը ներառում է 4-8 դասարանները, ուր սովորում են 10-14 տարեկան աշակերտները: Ուսուցումն առաջին երկու մակարդակներում (1-8 դասարաններ) պարտադիր է և կոչվում է հիմնական ընդհանուր կրթություն: Երրորդ մակարդակն ավագ դպրոցն է, որը ներառում է 9 և 10 դասարանները: Երեք մակարդակները միասին համարվում են միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր կրթություն:

Այն աշակերտները, ովքեր ունեն ամենաքիչը հիմնական ընդհանուր կրթություն (1-8 դասարան) կարող են ստանալ միջին մասնագիտական կրթություն: Գոյություն ունի միջին մասնագիտական կրթության երկու տեսակ: Առաջինը ներառում է մասնագիտական-տեխնիկական հաստատությունները, որոնք ուսուցանում են ուսանողներին տարբեր մասնագիտություններ: Երկրորդը՝ պատրաստում է միջին մակարդակի որակավորում ունեցող մասնագետներ, ինչպիսիք են ուսուցիչները, բուժքույրերը, մեխանիկները և այլն: Միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր կրթություն ունեցողները միջին մասնագիտական կրթություն կարող են ստանալ 2 տարում, իսկ հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցողները՝ 4 տարում:

Համալսարանը (ԲՈՒՀ) և հետբուհական կրթությունը պատրաստում են բարձրորակ մասնագետներ: Համալսարանական կրթություն կարող են ստանալ այն անձինք, ովքեր ունեն առնվազն միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր կրթություն:

Աղյուսակ 2.4.1 և 2.4.2-ը ներկայացնում են Հայաստանում 6 և բարձր տարիքի բնակչության կրթական մակարդակը: Ըստ էության, Հայաստանում բոլորը հաճախել են դպրոց: Դպրոց հաճախելու տարիների մեդիանը տղամարդկանց համար կազմել է 9.5, կանանց համար՝ 9.8: Կրթություն չունեցողների տեսակարար կշիռը փոքր է (2 տոկոսից քիչ), և դրա մեջ բարձր տոկոսներ են կազմել 6-9 տարիքային խմբի երեխաները (կապված այն հանգամանքի հետ, որ նրանց մեծամասնությունը դեռ չի հաճախում դպրոց) և 65-ից բարձր տարիքի բնակչությունը: Քաղաքային բնակավայրերում բարձրագույն կրթությամբ բնակիչների տեսակարար կշիռն ավելի մեծ է, քան գյուղական բնակավայրերում: Մայրաքաղաք Երևանում ապրող մոտ 3 բնակչից 1-ը հաճախել է համալսարան (ԲՈՒՀ): Բարեկեցության մակարդակն ուղիղ համեմատական կապի մեջ է կրթական մակարդակի հետ: Ի տարբերություն բարեկեցության ամենացածր քվանտիլում գտնվող տղամարդկանց 4 տոկոսի, բարձր բարեկեցության քվանտիլում գտնվող տղամարդկանց 45 տոկոսն է հաճախել ԲՈՒՀ: Նույն ցուցանիշը կանանց համար համապատասխանաբար կազմել է 4 և 42 տոկոս:

¹ Սկսած 2005թ-ից, համաձայն ՀՀ Օրենսդրության, թույլատրվում է ընդունել դպրոց 6.5 տարեկան երեխաների:

Աղյուսակ 2.4.1 Տնային տնտեսության բնակչության ընդգրկվածությունը կրթական համակարգում, Տղամարդիկ

Տնային տնտեսությունների 6 և բարձր տարիքի արական սեռի առկա բնակչության տոկոսային բաշխումն ըստ երբևէ հաճախած կամ ավարտած ամենաբարձր կրթական մակարդակի, այդ մակարդակում ավարտած տարիների (դասարան/կուրս) մեդիանի և հիմնական ընդհանուր ու միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր կրթություն ստացած անձանց տոկոսներն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Ուսումնառության ամենաբարձր մակարդակ							Ռեսուրսային տարիների մեդիան	Հիմնական ընդհանուր ավարտած ¹	Միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր ավարտած ²	Տղամարդկանց թվաքանակ
	Կրթություն չունի	Տարրական (1-3)	Միջին (4-8)	Ավագ (9-10)	Միջին մասնագիտական	Բարձրագույն	Ընդամենը				
Տարիք											
6-9	7.6	92.0	0.5	0.0	0.0	0.0	100.0	0.7	0.0	0.0	725
10-14	0.5	12.3	86.7	0.2	0.2	0.0	100.0	4.9	6.7	0.2	1,120
15-19	0.9	0.3	30.5	44.4	5.0	19.0	100.0	8.9	95.9	46.6	1,032
20-24	0.5	0.7	17.2	40.0	12.1	29.5	100.0	9.8	97.4	81.2	971
25-29	0.0	0.3	16.5	40.0	14.8	28.4	100.0	9.8	99.1	82.7	790
30-34	0.5	0.0	9.0	31.3	26.7	32.5	100.0	11.6	99.0	90.5	600
35-39	0.2	0.0	9.1	35.5	34.1	21.1	100.0	11.2	99.6	90.6	610
40-44	0.4	0.0	9.4	32.1	34.7	23.4	100.0	11.4	98.5	90.0	764
45-49	0.2	0.2	9.9	33.2	32.2	24.5	100.0	11.4	98.6	89.7	774
50-54	0.0	0.3	8.9	37.0	31.5	22.4	100.0	11.2	98.5	90.8	677
55-59	0.5	0.4	10.2	32.1	26.5	30.3	100.0	11.6	98.9	89.0	492
60-64	1.0	1.2	19.5	33.6	21.4	23.3	100.0	9.9	89.6	77.8	310
65+	3.3	3.4	35.9	23.9	13.9	19.6	100.0	9.4	71.8	56.9	1,287
Բնակավայր											
Քաղաքային	0.8	7.5	19.9	26.4	18.6	26.8	100.0	9.8	81.4	69.5	6,270
Գյուղական	2.1	10.2	31.7	31.9	15.2	8.8	100.0	9.1	71.2	53.3	3,882
Մարզ											
Երևան	0.6	7.3	17.7	24.0	17.3	33.0	100.0	10.0	83.2	72.4	3,657
Արագածոտն	2.4	10.6	22.7	28.0	26.2	10.2	100.0	9.5	74.5	61.8	462
Արարատ	1.2	8.0	29.0	41.1	12.6	8.1	100.0	9.3	77.7	59.4	865
Արմավիր	1.9	8.6	34.5	28.4	14.8	11.9	100.0	9.1	71.6	52.5	903
Գեղարքունիք	2.1	11.9	27.7	30.1	16.2	11.9	100.0	9.2	71.4	55.2	608
Լոռի	2.2	10.1	24.9	28.5	21.1	13.2	100.0	9.4	73.1	60.3	795
Կոտայք	1.5	8.7	25.4	32.2	17.3	14.9	100.0	9.4	77.7	61.8	852
Շիրակ	2.2	7.8	31.6	28.0	15.0	15.4	100.0	9.2	70.5	55.3	883
Սյունիք	0.2	7.7	22.2	27.8	26.8	15.2	100.0	9.7	81.1	66.9	496
Վայոց ձոր	1.8	7.7	26.5	41.8	13.4	8.8	100.0	9.3	75.8	59.6	186
Տավուշ	0.5	12.8	31.9	28.0	13.4	13.5	100.0	9.1	70.9	52.9	444
Բարեկեցության մակարդակ											
Ամենացածր	2.9	11.8	39.7	29.1	12.3	4.2	100.0	7.9	65.4	43.6	2,027
Ցածր	1.4	9.5	27.6	35.3	17.0	9.2	100.0	9.3	75.4	58.5	1,997
Միջին	1.2	6.1	22.9	32.5	22.5	14.8	100.0	9.6	80.5	67.2	1,987
Բարձր	0.6	8.3	19.0	27.0	19.3	25.7	100.0	9.8	81.4	69.3	2,072
Ամենաբարձր	0.3	7.1	13.2	18.9	15.6	45.0	100.0	11.7	84.5	77.7	2,068
Ընդամենը	1.3	8.6	24.4	28.5	17.3	19.9	100.0	9.5	77.5	63.3	10,152

¹ 8 դասարան ավարտած կամ ավելի բարձր կրթական մակարդակում ընդգրկված անձինք

² 10 դասարան ավարտած կամ ավելի բարձր կրթական մակարդակում ընդգրկված անձինք: Մասնաբաժինները հնարավոր է փոքր-ինչ շեղվեն, քանի որ միջին մասնագիտական մակարդակում ընդգրկված անձանց մի մասն ունեն հիմնական ընդհանուր կրթություն:

Աղյուսակ 2.4.2 Տնային տնտեսության բնակչության ընդգրկվածությունը կրթական համակարգում, Կանայք

Տնային տնտեսությունների 6 և բարձր տարիքի իգական սեռի առկա բնակչության տոկոսային բաշխումն ըստ երբևէ հաճախած կամ ավարտած ամենաբարձր կրթական մակարդակի, այդ մակարդակում ավարտած տարիների (դասարան/կուրս) մեդիանի և հիմնական ընդհանուր ու միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր կրթություն ստացած անձանց տոկոսներն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Ուսումնառության ամենաբարձր մակարդակ							Ռեսուրսային տարիների մեդիան	Հիմնական ընդհանուր ավարտած ¹	Միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր ավարտած ²	Կանանց թվաքանակ
	Կրթություն չունի	Տարրական (1-3)	Միջին (4-8)	Ավագ (9-10)	Միջին մասնագիտական	Բարձրագույն	Ընդամենը				
Տարիք											
6-9	11.1	88.9	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.8	0.0	0.0	655
10-14	0.5	11.1	88.0	0.2	0.1	0.1	100.0	5.0	9.3	0.2	1,072
15-19	0.3	0.2	19.5	42.3	17.2	20.6	100.0	9.3	98.1	61.1	1,192
20-24	0.3	0.1	7.3	29.0	30.4	32.9	100.0	11.8	99.3	92.0	1,171
25-29	0.2	0.3	7.4	36.2	28.1	27.8	100.0	11.4	99.1	90.7	958
30-34	0.1	0.0	4.4	35.8	32.6	27.1	100.0	11.5	99.4	94.9	772
35-39	0.8	0.0	4.3	35.3	35.7	23.3	100.0	11.5	98.5	94.1	777
40-44	0.2	0.7	3.6	40.4	36.1	19.0	100.0	11.2	99.1	95.4	1,005
45-49	0.0	0.5	4.8	36.4	39.2	19.0	100.0	11.3	99.0	94.5	994
50-54	0.4	0.4	6.3	32.9	37.5	22.2	100.0	11.5	98.2	92.5	985
55-59	0.0	0.5	11.0	32.4	29.5	26.7	100.0	11.6	97.8	88.0	645
60-64	0.5	0.4	19.4	36.2	23.9	19.6	100.0	9.8	91.2	79.6	357
65+	5.1	4.8	35.6	28.2	13.1	13.2	100.0	9.2	67.8	52.7	1,933
Բնակավայր											
Քաղաքային	1.1	5.3	15.6	26.1	26.0	25.9	100.0	10.5	84.4	75.9	7,889
Գյուղական	2.5	8.8	24.7	35.9	20.8	7.4	100.0	9.4	75.0	61.1	4,630
Մարզ											
Երևան	1.0	4.6	13.8	22.8	24.7	33.0	100.0	11.4	86.4	78.6	4,583
Արագածոտն	1.9	5.8	20.3	37.7	26.1	8.2	100.0	9.5	79.5	67.0	515
Արարատ	1.0	8.5	23.9	36.4	22.4	7.9	100.0	9.4	78.3	65.1	974
Արմավիր	2.5	9.5	24.2	32.7	22.7	8.3	100.0	9.4	74.8	61.6	1,097
Գեղարքունիք	3.4	9.9	23.2	35.9	19.5	8.2	100.0	9.3	73.4	59.8	819
Լոռի	1.9	6.4	18.2	35.0	25.1	13.5	100.0	9.7	81.0	70.9	1,060
Կոտայք	2.1	8.0	18.8	32.8	24.3	14.0	100.0	9.6	78.5	69.0	983
Շիրակ	1.9	5.9	24.2	33.4	21.6	12.9	100.0	9.5	77.9	64.8	1,152
Սյունիք	0.5	6.6	19.9	25.6	32.9	14.4	100.0	9.9	80.5	71.1	554
Վայոց ձոր	1.6	6.0	20.1	41.9	21.5	8.9	100.0	9.5	80.1	70.2	205
Տավուշ	2.6	8.9	24.0	28.7	24.1	11.6	100.0	9.5	75.8	61.6	577
Բարեկեցության մակարդակ											
Ամենացածր	3.5	9.9	31.2	36.0	15.5	4.0	100.0	9.1	69.7	52.3	2,503
Ցածր	1.7	6.4	21.8	37.9	24.1	7.9	100.0	9.5	79.8	67.5	2,505
Միջին	1.4	5.8	17.2	30.0	27.9	17.7	100.0	9.8	82.5	73.3	2,564
Բարձր	0.9	6.2	13.8	26.7	28.9	23.6	100.0	10.7	84.9	77.4	2,469
Ամենաբարձր	0.5	4.6	10.7	17.8	23.9	42.3	100.0	12.1	87.8	81.9	2,477
Ընդամենը	1.6	6.6	19.0	29.7	24.1	19.0	100.0	9.8	80.9	70.4	12,518

Լշում՝ Ընդամենը տողում ներառված է Չգիտեմ/Տեղեկատվություն չկա դեպքերի 0.1 տոկոսը և առանձին ներկայացված չեն:

¹ 8 դասարան ավարտած կամ ավելի բարձր կրթական մակարդակում ընդգրկված անձինք
² 10 դասարան ավարտած կամ ավելի բարձր կրթական մակարդակում ընդգրկված անձինք: Մասնաբաժինները հնարավոր է փոքր-ինչ շեղվեն, քանի որ միջին մասնագիտական մակարդակում ընդգրկված անձանց մի մասն ունեն հիմնական ընդհանուր կրթություն:

Աղյուսակ 2.5-ում ներկայացված են ընդգրկվածության զուտ ցուցանիշը (ԸՁՑ) և ընդգրկվածության համախառն ցուցանիշը (ԸՀՑ) ըստ կրթական մակարդակի, սեռի, բնակավայրի, մարզերի և բարեկեցության մակարդակի: ԸՁՑ-ն ցույց է տալիս տարրական և միջին դպրոցներում 7-14 տարեկան բնակչության մասնակցությունը և ավագ դպրոցում՝ 15-16 տարեկան բնակչության մասնակցությունը: ԸՀՑ-ն արտահայտում է 6-24 տարեկանների մասնակցությունը յուրաքանչյուր կրթական մակարդակին: Միևնույն մակարդակի համար ԸՀՑ-ն միշտ փոքր-ինչ բարձր է լինում ԸՁՑ-ից, քանի որ ԸՀՑ-ն ներառում է նաև նրանց, ովքեր կարող են լինել այդ մակարդակի համար պաշտոնապես սահմանված տարիքից ավելի բարձր կամ ցածր²: 100 տոկոսանոց ԸՁՑ-ն կնշանակի, որ բոլոր նրանք, ում տարիքը համապատասխանում է տվյալ կրթական մակարդակի պաշտոնապես նախատեսված տարիքին, հաճախում են դպրոց այդ տարիքում: ԸՀՑ-ն կարող է գերազանցել 100 տոկոսի սահմանը, եթե տվյալ կրթական մակարդակում բարձր է՝ պաշտոնապես սահմանված տարիքից բարձր կամ ցածր անձանց ընդգրկվածությունը:

Հայաստանում, դպրոցահասակ բնակչության շրջանում դպրոցի ընդգրկվածության մակարդակը բարձր է: Տարրական և միջին դպրոցի համար ԸՁՑ-ն կազմել է 94, իսկ ԸՀՑ-ն՝ 101: ԸՁՑ-ի և ԸՀՑ-ի համեմատությունը ցույց է տալիս, որ աշակերտների մոտավորապես 7 տոկոսի տարիքը պաշտոնապես սահմանված տարիքից բարձր է կամ ցածր: Ընդգրկվածության ցուցանիշները հիմնականում չեն տարբերվում ըստ սեռի, մարզի, քաղաքային կամ գյուղական բնակավայրերի և բարեկեցության մակարդակի:

Ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ով ստացված արդյունքի, ԸՁՑ-ն ավագ դպրոցի համար շատ ավելի ցածր է (համապատասխանաբար՝ 87 և 72): ԸՀՑ-ն գրեթե չի փոխվել (ՀԺԱՀ-2000՝ 92 և ՀԺԱՀ-2005՝ 90): Այստեղից երևում է, որ տեղի է ունեցել ավագ դպրոցի համար սահմանված տարիքից բարձր կամ ցածր անձանց ընդգրկվածություն: ԸՁՑ-ի և ԸՀՑ-ի համեմատականը ցույց է տալիս, որ աշակերտների 17 տոկոսը եղել է սահմանված տարիքից բարձր կամ ցածր:

Գենդերային համարժեքության համաթիվը (ԳՀԳ) կամ տարրական, միջին և ավագ դպրոցներում աղջիկների ԸՀՑ-ի հարաբերությունը տղաների ԸՀՑ-ին ցույց է տալիս սեռային բաշխումը դպրոցում սովորողների շրջանում: Եթե չկա գենդերային տարբերություն, ապա ԳՀԳ-ն հավասար կլինի մեկի: ԳՀԳ-ն մոտ կլինի զրոյի, եթե գերակշիռ մաս են կազմում տղաները: Եթե գենդերային անհավասարակշռությունն ուղղված է կանանց, ապա ԳՀԳ-ն կգերազանցի մեկը: Աղյուսակ 2.5-ը ցույց է տալիս, որ ԳՀԳ-ն 0.96 է տարրական և միջին դպրոցում և 1.15՝ ավագ դպրոցում, ինչը ցույց է տալիս, որ ավագ դպրոցում նկատելի է կանանց հստակ գերակշռություն:

Գծապատկեր 2.2-ում ներկայացված են 6-24 տարեկան բնակչության կրթական մակարդակներում ընդգրկվածության տարիքային ցուցանիշները (ԸՏՑ) ըստ սեռի: ԸՏՑ-ն ցույց է տալիս որևէ կրթական մակարդակում՝ տարրականից մինչև բարձրագույն, ընդգրկվածության մակարդակը: Որքան ԸՏՑ-ն մոտ է 100 տոկոսի, այնքան ուսումնական հաստատությունում բարձր է տվյալ տարիքի ընդգրկվածության մակարդակը:

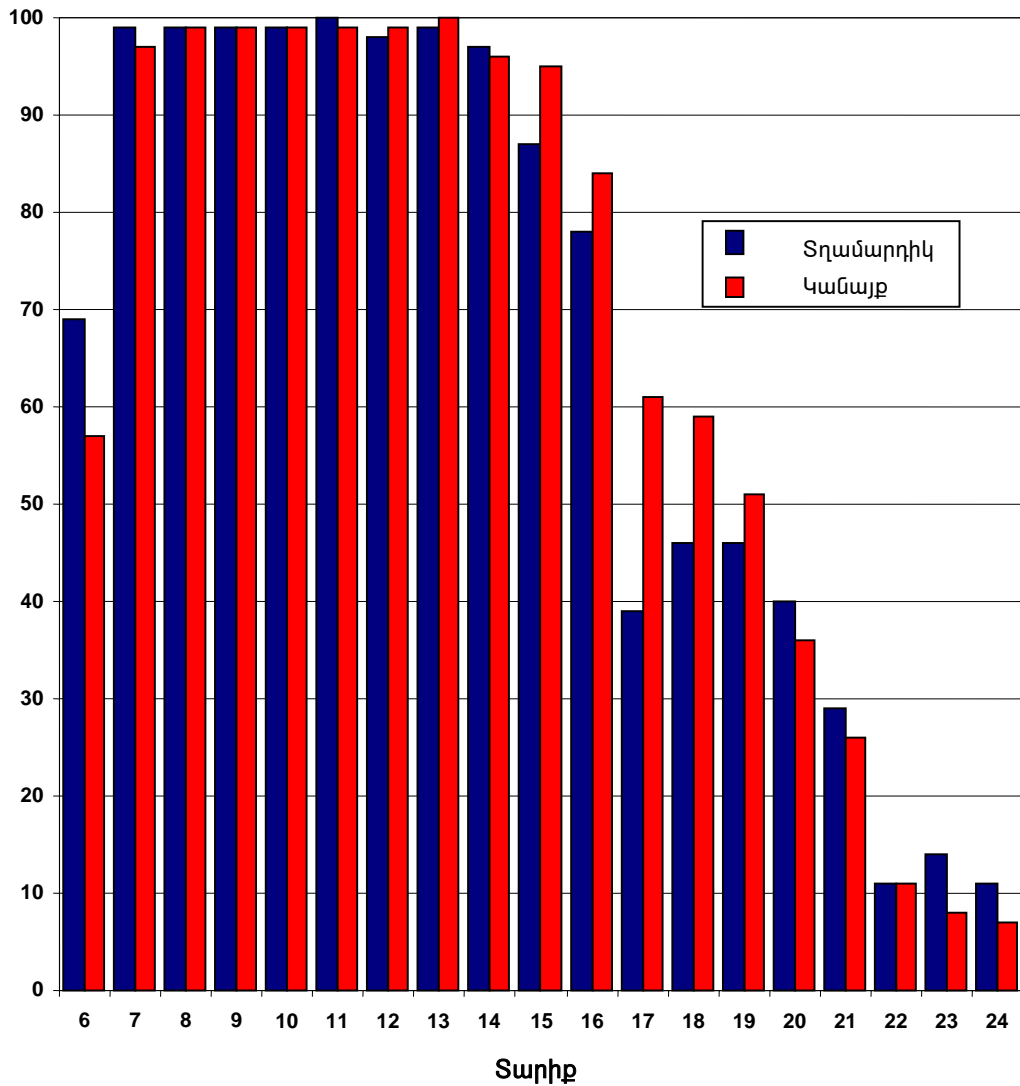
Հայաստանում, տարրական և միջին դպրոցների տարիքի (7-14 տարեկան) գրեթե բոլոր անձինք՝ առանց որևէ սեռային տարբերության, հաճախել են դպրոց: Ավագ դպրոցի տարիքի (15-16 տարեկան) բնակչության շրջանում, մասնավորապես տղաների մոտ, նկատվել է ընդգրկվածության նվազման միտում: Հատկանշական է, որ ուսումնական հաստատություն հաճախող 17-19 տարեկանների շրջանում նշանակալիորեն ավելի մեծ տեսակարար կշիռ են կազմում կանայք: Նշենք նաև, որ տղաները բանակ են զորակոչվում հենց այս տարիքում:

Հայաստանում, գրեթե բոլոր աշակերտներն ուսանում են մինչև 8-րդ դասարան, քանզի աշակերտները հեշտությամբ են փոխադրվում 2-8 դասարաններ: ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքները ցույց են տալիս, որ 8-րդ դասարանից հետո հաջորդ դասարաններ չփոխադրման գործակիցը կազմել է 9 տոկոս (արդյունքները ներկայացված չեն):

² Այն աշակերտները, որոնց տարիքը դպրոցական մակարդակի համար նախատեսված տարիքից բարձր է, կարող էին գնալ դպրոց ավելի մեծ տարիքում, կարող էին կրկնած լինել որևէ դպրոցական տարի, կամ կարող էին դպրոցից դուրս մնացած և հետագայում կրկին վերադարձած լինել:

Պճապատկեր 2.2 Կրթական մակարդակներում ընդգրկվածության տարիքային ցուցանիշն ըստ սեռի

Բնակչության տոկոս



ՀԺԱԴ-2005

Աղյուսակ 2.5 Ուսումնական հաստատություն ընդգրկվածության ցուցանիշներ

Ընդգրկվածության զուտ ցուցանիշները (ԸԶՑ) և ընդգրկվածության համախառն ցուցանիշները (ԸԳՑ) տնային տնտեսությունների մշտական բնակչության համար ըստ կրթական մակարդակի, սեռի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Ընդգրկվածության զուտ ցուցանիշ ¹			Ընդգրկվածության համախառն ցուցանիշ ²			Գենդերային համարժեքության համաթիվ ³
	Տղամարդ	Կին	Ընդամենը	Տղամարդ	Կին	Ընդամենը	
ՏԱՐՐԱԿԱՆ ԵՎ ՄԻՋԻՆ ԴՊՐՈՑ							
Բնակավայր							
Քաղաքային	94.1	92.6	93.4	102.9	98.0	100.4	0.95
Գյուղական	95.1	92.2	93.7	102.2	99.1	100.7	0.97
Մարդ							
Երևան	94.1	91.6	92.9	104.0	97.3	100.8	0.94
Արագածոտն	93.5	92.9	93.2	100.4	98.3	99.5	0.98
Արարատ	93.8	94.5	94.2	99.6	103.7	101.7	1.04
Արմավիր	97.0	89.7	93.3	101.5	93.9	97.7	0.93
Գեղարքունիք	96.5	95.2	95.8	107.2	100.5	103.8	0.94
Լոռի	92.4	92.2	92.3	97.4	98.0	97.7	1.01
Կոտայք	92.5	96.9	94.7	99.7	103.3	101.5	1.04
Շիրակ	94.7	87.5	91.3	101.9	92.4	97.5	0.91
Սյունիք	96.7	94.3	95.4	106.9	98.0	102.2	0.92
Վայոց ձոր	95.0	95.8	95.4	101.2	100.7	101.0	1.00
Տավուշ	96.9	95.1	96.1	108.9	108.8	108.8	1.00
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	94.9	91.1	93.1	102.0	99.0	100.6	0.97
Ցածր	95.4	92.3	93.9	103.4	95.8	99.9	0.93
Միջին	93.6	91.8	92.7	99.2	99.6	99.4	1.00
Բարձր	95.2	94.8	95.0	106.0	99.3	102.7	0.94
Ամենաբարձր	93.5	92.4	93.0	102.3	98.1	100.3	0.96
Ընդամենը	94.6	92.4	93.5	102.6	98.4	100.6	0.96
ԱՎԱԳ ԴՊՐՈՑ							
Բնակավայր							
Քաղաքային	68.0	74.8	71.4	85.4	96.5	91.0	1.13
Գյուղական	70.1	76.9	73.2	81.0	95.2	87.5	1.18
Մարդ							
Երևան	63.4	68.5	66.1	83.9	93.8	89.1	1.12
Արագածոտն	77.1	92.3	86.5	92.6	101.7	98.3	1.10
Արարատ	62.9	52.9	59.0	77.0	74.7	76.1	0.97
Արմավիր	71.2	67.0	69.3	74.5	89.0	80.9	1.19
Գեղարքունիք	67.4	85.6	75.7	78.6	97.2	87.1	1.24
Լոռի	90.0	71.3	78.3	115.9	87.2	98.0	0.75
Կոտայք	56.7	87.3	69.0	67.3	96.7	79.1	1.44
Շիրակ	75.0	88.9	81.9	91.0	121.7	106.3	1.34
Սյունիք	83.3	95.4	88.6	90.9	110.4	99.5	1.22
Վայոց ձոր	78.4	82.0	79.6	87.0	92.6	88.9	1.06
Տավուշ	76.2	85.3	80.5	87.6	97.0	92.1	1.11
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	54.3	73.6	63.9	61.8	90.7	76.2	1.47
Ցածր	74.0	79.1	76.2	90.8	97.7	93.8	1.08
Միջին	75.5	79.6	77.5	91.5	112.2	101.4	1.23
Բարձր	67.8	68.1	67.9	80.2	86.1	82.8	1.07
Ամենաբարձր	76.2	77.7	77.1	98.6	95.5	96.7	0.97
Ընդամենը	68.9	75.6	72.2	83.4	96.0	89.5	1.15

¹ ԸԶՑ-ն տարրական և միջին դպրոցի համար, դա տարրական և միջին դպրոցում սովորող 7-14 տարեկան բնակչությունն է՝ արտահայտված տոկոսներով: ԸԶՑ-ն ավագ դպրոցի համար, դա ավագ դպրոցում սովորող 15-16 տարեկան բնակչությունն է՝ արտահայտված տոկոսներով: Ըստ սահմանման, ԸԶՑ-ն չի կարող գերազանցել 100 տոկոսը:

² ԸԳՑ-ն տարրական և միջին դպրոցի համար, դա տարրական և միջին դպրոցի աշակերտների ընդհանուր թվաքանակի հարաբերակցությունն է պաշտոնապես սահմանված տարրական և միջին դպրոցի տարիքի բնակչությանը՝ արտահայտված տոկոսներով: ԸԳՑ-ն ավագ դպրոցի համար, դա ավագ դպրոցի աշակերտների ընդհանուր թվաքանակի հարաբերակցությունն է պաշտոնապես սահմանված ավագ դպրոցի տարիքի բնակչությանը՝ արտահայտված տոկոսներով: ԸԳՑ-ն կարող է գերազանցել 100 տոկոսի սահմանը, եթե տվյալ կրթական մակարդակում բարձր է՝ պաշտոնապես սահմանված տարիքից բարձր կան ցածր անձանց ընդգրկվածությունը:

³ Գենդերային համարժեքության համաթիվը տարրական և միջին դպրոցի համար, դա տարրական և միջին դպրոցում սովորող աղջիկների թվաքանակի հարաբերակցությունն է տարրական և միջին դպրոցում սովորող տղաների թվաքանակին (աղջիկների համար հաշվարկված ԸԳՑ-ն բաժանած տղաների համար հաշվարկված ԸԳՑ-ի վրա): Գենդերային համարժեքության համաթիվն ավագ դպրոցի համար, դա ավագ դպրոցում սովորող աղջիկների թվաքանակի հարաբերակցությունն է ավագ դպրոցում սովորող տղաների թվաքանակին (աղջիկների համար հաշվարկված ԸԳՑ-ն բաժանած տղաների համար հաշվարկված ԸԳՑ-ի վրա):

2.2 ԿԱՑԱՐԱՆԱՅԻՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Բնակչության սոցիալ-տնտեսական պայմանները գնահատելու նպատակով հարցվողներին խնդրել են տրամադրել տեղեկություններ բնակարանային պայմանների վերաբերյալ: Խմելու ջրի աղբյուրի տեսակը, սանիտարական պայմանները և հատակի շինանյութը տնային տնտեսության անդամների՝ մասնավորապես երեխաների առողջական վիճակի կարևոր ազդակներն են: Դրանք նաև խոսում են տնային տնտեսության սոցիալ-տնտեսական պայմանների մասին: Աղյուսակներ 2.6, 2.7 և 2.8-ը ներկայացնում են հիմնական կացարանային բնութագրիչներն ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի:

Հայաստանի բոլոր տնային տնտեսություններն ունեն էլեկտրականություն (Աղյուսակ 2.6): Տնային տնտեսությունների և բնակչության հիմնական մասն ունեն մշակված հատակ, կերակուրը պատրաստելու նպատակով օգտագործում են հեղուկ կամ բնական գազ և դրա համար կացարանում ունեն հատուկ տարածք: Ընդհանուր առմամբ, քաղաքային բնակավայրերի հարցվողների մեծամասնությունն ապրում է համապատասխան սանիտարական պայմաններով կացարաններում: Գյուղական բնակավայրերում կացարանային պայմանները բազմաբնույթ են:

Մանրահատակը կամ ողորկ հատակն առավել տարածված են քաղաքային բնակավայրերում (63 տոկոս): Գյուղական բնակավայրերում, տնային տնտեսությունների հիմնական մասն ունեն փայտե տախտակներով հատակ (67 տոկոս), մինչդեռ տնային տնտեսությունների 2 տոկոսն ունեն հողային կամ ավազային ծածկույթով հատակ: Տնային տնտեսությունների զրեթե կեսը (45 տոկոս) քնելու նպատակով օգտագործում է 2 սենյակ: Քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի միջև տարբերություններն աննշան են:

Կերակուր պատրաստելու նպատակով օգտագործվող վառելանյութը կտրուկ փոփոխվել է ՀԺԱՀ-2000-ի համեմատությամբ: Այդ նպատակով էլեկտրականություն օգտագործող տնային տնտեսությունների տոկոսը ՀԺԱՀ-2000-ին կազմել է 37, իսկ ՀԺԱՀ-2005-ին այն նվազել է՝ կազմելով 14 տոկոս: Նույն ժամանակահատվածում նկատվել է հեղուկ գազի օգտագործման հակառակ միտում՝ աճելով 14 տոկոսից մինչև 80 տոկոս:

Աղյուսակ 2.6-ի վերջին հատվածը ցույց է տալիս այն տնային տնտեսությունների (5 տոկոս) տոկոսային բաշխումը, որոնք կերակուր պատրաստելու նպատակով օգտագործում են չոր վառելիք՝ ածուխ/քարածուխ, փայտածուխ, փայտ/ցախ, աթար և այլն: Այդ տնային տնտեսությունների մեծամասնությունը (չորսից երեքը), սննդի պատրաստման նպատակով օգտագործում են բաց կրակ կամ վառարան առանց ծխնելույզի: Ի տարբերություն քաղաքային բնակավայրերի, գյուղական բնակավայրերում ավելի շատ են օգտագործում վառարանի այս տեսակը:

Խմելու ջուր

Խմելու ջրի աղբյուրի տեսակը հանդիսանում է ցուցիչ՝ պարզելու, թե որքանով է ջուրը պիտանի խմելու համար: Աղյուսակ 2.7-ում ներկայացված են տվյալներ խմելու ջրի աղբյուրի տեսակի, ջուրը հավաքելու համար ժամանակի, սովորաբար ջուր բերող անձի տարիքի և սեռի, խմելու ջուրն ապահով դարձնելու նպատակով ձեռնարկվող միջոցառումների վերաբերյալ: Աղյուսակում ներկայացված են տնային տնտեսությունների և նրանց մշտական բնակչության տոկոսները:

Հայաստանում տնային տնտեսությունների չորսից երեքում առկա է ջրի կենտրոնացված մատակարարում: Ի տարբերություն գյուղական բնակավայրերի, քաղաքային բնակավայրերում շատ ավելի տարածված է ունենալ խմելու ջրի աղբյուր տան ներսում (համապատասխանաբար՝ 39 և 94 տոկոս): Գյուղական բնակավայրերում 36 տոկոս տնային տնտեսությունների ջուրը կենտրոնացված կերպով մատակարարվում է բակ: Քանի որ տնային տնտեսությունների մեծամասնությունն ունեն ջրի աղբյուր կացարանում կամ շրջակայքում, ուստի բնակիչների 10 տոկոսից քիչն է ստիպված ջուր բերել մեկ այլ վայրից: Կացարանում ջուր չունեցող տնային տնտեսություններում, ավելի հաճախ ջուր բերելու են

գնում 15 տարեկանից բարձր կանայք: Այս երևույթը, մասնավորապես, տարածված է գյուղական բնակավայրերում (16 տոկոս):

Աղյուսակ 2.6 Բնակարանային բնութագրիչներ				
Էլեկտրականությամբ ապահովված տնային տնտեսությունների տոկոսը և տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ բնակարանային բնութագրիչների, Հայաստան 2005				
Բնութագրիչներ	Բնակավայր			Մշտական բնակչություն ¹
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը	
Էլեկտրականություն	99.9	99.7	99.8	99.8
Հատակի ծածկույթ				
Հող, ավազ	0.5	2.0	1.0	1.0
Փայտե տախտակներ	20.8	66.9	36.5	39.0
Մանրահատակ, ողորկ հատակ	63.4	12.6	46.2	44.5
Լինոլիում	9.1	5.8	8.0	6.8
Կերամիկական սալիկներ	2.7	1.3	2.2	2.2
Ցեմենտ	1.9	8.2	4.0	4.4
Այլ/տեղեկատվություն չկա	1.7	3.2	2.2	2.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Քնելու նպատակով օգտագործվող սենյակների թիվ				
Մեկ	34.7	23.8	31.0	19.4
Երկու	45.9	41.6	44.5	47.4
Երեք կամ ավելի	18.5	33.5	23.6	32.2
Տեղեկատվություն չկա	0.9	1.1	1.0	1.0
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Կերակուր պատրաստելու նպատակով օգտագործվող էներգիայի աղբյուր				
Էլեկտրականություն	15.9	15.6	15.8	14.2
Հեղուկ գազ	39.9	31.3	36.9	36.2
Բնական գազ	43.4	41.0	42.6	44.9
Այլ/տեղեկատվություն չկա	0.9	12.1	4.7	4.7
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Կերակուր պատրաստելու վայր				
Տանը	98.9	92.9	96.9	96.7
Առանձին կառույցում	0.6	4.5	1.9	2.1
Դրսում	0.2	2.6	1.0	1.0
Այլ/տեղեկատվություն չկա	0.3	0.1	0.2	0.2
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
SS թիվ	4,429	2,278	6,707	25,235
Կրակի տեսակ/տաքացվող վառարանով կերակուր պատրաստելու համար օգտագործվող չոր վառելիք²				
Փակ վառարան ծխնելույզով	1.8	6.8	6.2	6.9
Բաց կրակ/վառարան ծխնելույզով	3.0	16.9	15.4	16.1
Բաց կրակ/վառարան առանց ծխնելույզի	75.5	75.7	75.7	74.6
Այլ/տեղեկատվություն չկա	19.6	0.6	2.7	2.5
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Չոր վառելիք օգտագործող SS թիվ/մշտական բնակչության թվաքանակ	34	269	303	1,149

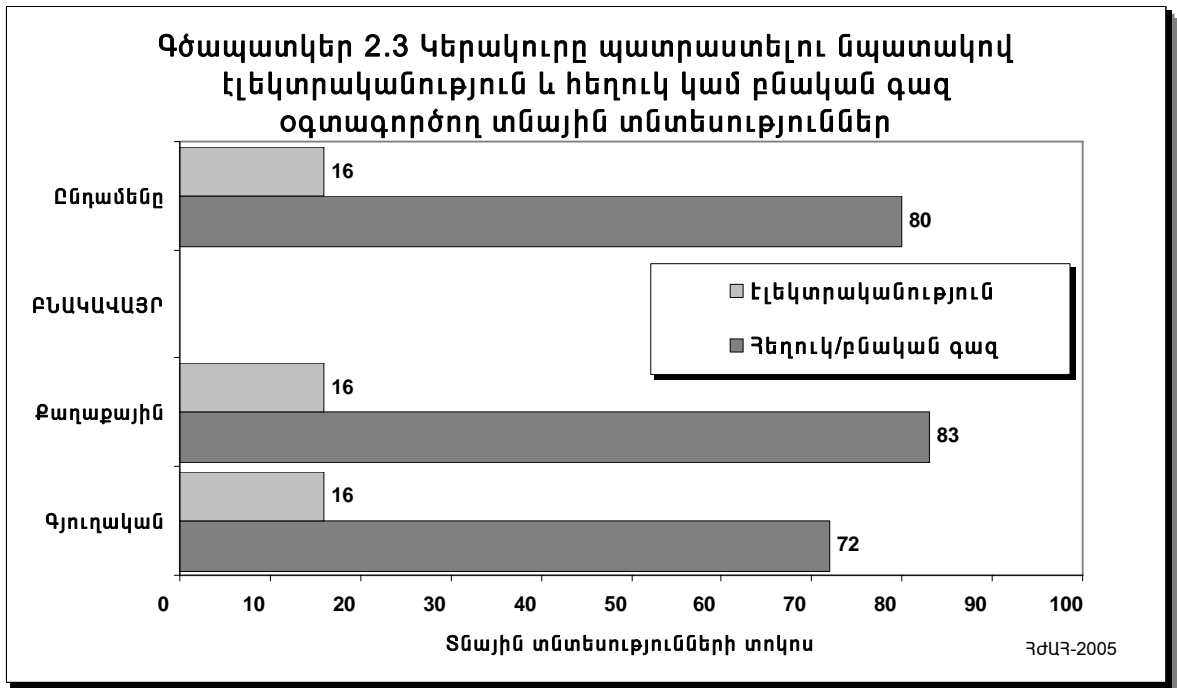
¹Տնային տնտեսության անդամներ, այսինքն սովորաբար այդ տնային տնտեսությունում բնակվողներ:

²Չոր վառելիք կարող են հանդիսանալ ածուխը, փայտածուխը, փայտը, աթարը և այլն:

Քանի որ տնային տնտեսությունները կարող են ջուրն ապահով դարձնել մի քանի եղանակներով, ուստի աղյուսակում ներկայացված են մշտական բնակչության և

միջոցառումներ իրականացնող տնային տնտեսությունների տոկոսները: Աղյուսակ 2.7-ի տվյալները վկայում են, որ տնային տնտեսությունների 89 տոկոսն ոչ մի միջոցառում չի ձեռնարկել խմելու ջուրն ապահով դարձնելու նպատակով: Ջուրն ապահով դարձնելու նպատակով ամենահաճախ կիրառվող միջոցը՝ ջրի եռացումն է (8 տոկոս):

Բնութագրիչներ	Բնակավայր		Մշտական բնակչություն ¹	
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը	
Աղյուսակ 2.7 Տնային տնտեսության ջրի աղբյուր				
Տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ ջրի աղբյուրի, ջրի աղբյուրին հասնելու ժամանակի, սովորաբար ջուրը հավաքող անձի, համաձայն բնակավայրի: Մշտական բնակչության տոկոսային բաշխումն ըստ ջրի աղբյուրի, ջրի աղբյուրին հասնելու ժամանակի, սովորաբար խմելու ջուրը հավաքող անձի: Տնային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ խմելու ջուրն ապահով դարձնելու համար ձեռնարկող միջոցների և մշտական բնակչության տոկոսն ըստ խմելու ջուրն ապահով դարձնելու համար ձեռնարկող միջոցների համաձայն բնակավայրի, Չայաստան 2005				
Խմելու ջրի աղբյուր				
<i>Ապահով</i>				
Ջրի ծորակը կացարանում	93.6	38.8	75.0	73.0
Ջրի ծորակը բակում/փողոցում	3.8	36.2	14.8	16.1
Այլ ապահով աղբյուր	2.0	17.9	7.4	7.7
<i>Անապահով</i>				
Ջրատար մեքենա	0.0	6.1	2.1	2.4
Այլ անապահով աղբյուր	0.1	0.4	0.2	0.3
Այլ/տեղեկատվություն չկա	0.5	0.7	0.6	0.5
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Խմելու ջրի հետևից գնալու, այն հավաքելու և վերադառնալու համար անհրաժեշտ ժամանակահատված				
Տնային տնտեսության սահմաններում				
30 րոպեից քիչ	97.7	77.8	91.0	90.4
30 րոպեից ավելի	1.5	14.9	6.1	6.5
2 գիտի/ տեղեկատվություն չկա	0.7	6.8	2.8	2.8
2 գիտի/ տեղեկատվություն չկա	0.1	0.4	0.2	0.2
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Անձը, ով սովորաբար գնում է ջրի				
2 ավազանից 15+	0.5	3.7	1.6	1.6
2 ավազանից 15+	1.6	16.4	6.6	7.1
Տղա երեխա մինչև 15 տարեկան	0.0	0.6	0.2	0.3
Աղջիկ երեխա մինչև 15 տարեկան	0.1	0.6	0.3	0.4
Ջուրը տնային տնտեսության սահմաններում է	97.7	77.8	91.0	90.4
Այլ/տեղեկատվություն չկա	0.1	0.8	0.3	0.3
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Խմելու ջուրն ապահով դարձնելու համար ձեռնարկվող միջոցները				
Եռացնել	8.7	5.4	7.6	8.3
Այլ	2.6	2.5	2.6	2.5
Ոչ մի միջոց չի ձեռնարկվում	88.8	90.8	89.4	88.7
2 գիտի/ տեղեկատվություն չկա	0.7	1.9	1.1	1.2
SS թիվ/մշտական բնակչություն	4,429	2,278	6,707	25,235
¹ Տնային տնտեսության անդամներ, այսինքն սովորաբար այդ տնային տնտեսությունում բնակվողներ:				



Սանիտարական պայմաններ

Աղյուսակ 2.8-ը ցույց է տալիս այն տնային տնտեսությունների և մշտական բնակչության մասնաբաժինը, որոնք ապահովված են բավարար սանիտարահիգիենիկ պայմաններով: Հիգիենիկ պայմանների առկայությունը որոշվում է տնային տնտեսությունում սովորաբար օգտագործվող զուգարանի տեսակով և այդ զուգարանից սովորաբար օգտվող տնային տնտեսությունների քանակով:

Տնային տնտեսության սանիտարական պայմանները համարվում են հիգիենիկ, եթե տնային տնտեսության զուգարանի տեսակը բացառում է մարդու շփումը կղանքի հետ և այդ զուգարանից օգտվում են միայն մեկ տնային տնտեսության անդամներ: Վերոնշյալ նկարագրությանը համապատասխանում են զուգարանի հետյալ տեսակները՝ դեպի կոյուղի ողողվող զուգարան, սեպտիկ բաք, փոսի ձևով օդափոխվող զուգարան, փոսի ձևով զուգարան սալիկներով, փոսի ձևով զուգարան առանց սալիկների, դույլ-զուգարան: Տնային տնտեսության սանիտարական պայմանները համարվում են հակահիգիենիկ, եթե տնային տնտեսության զուգարանի տեսակը չի բացառում մարդու շփումը կղանքի հետ և այդ զուգարանից օգտվում են մի քանի տնային տնտեսություններ:

Հայաստանում տնային տնտեսությունների մեծամասնությունն ունեն բավարար հիգիենիկ սանիտարական պայմաններ (Աղյուսակ 2.8): Երեք տնային տնտեսություններից երկուսն օգտվում են դեպի կոյուղի ողողվող զուգարանից և 18 տոկոսն օգտվում է օդափոխվող զուգարանից փոսի ձևով: Ողողվող զուգարաններն առավել տարածված են քաղաքային բնակավայրերում (92 տոկոս), մինչդեռ գյուղական բնակավայրերում ամենահաճախ հանդիպող տեսակը՝ օդափոխվող զուգարանն է փոսի ձևով (47 տոկոս): Հարկ է նշել, որ սանիտարական պայմանների նկարագրությունը ՀԺԱՅ-2005-ի և ՀԺԱՅ-2000-ի հարցաթերթերում տարբեր է, ինչը դժվարեցնում է այս երկու հետազոտությունների տվյալների համադրումը:

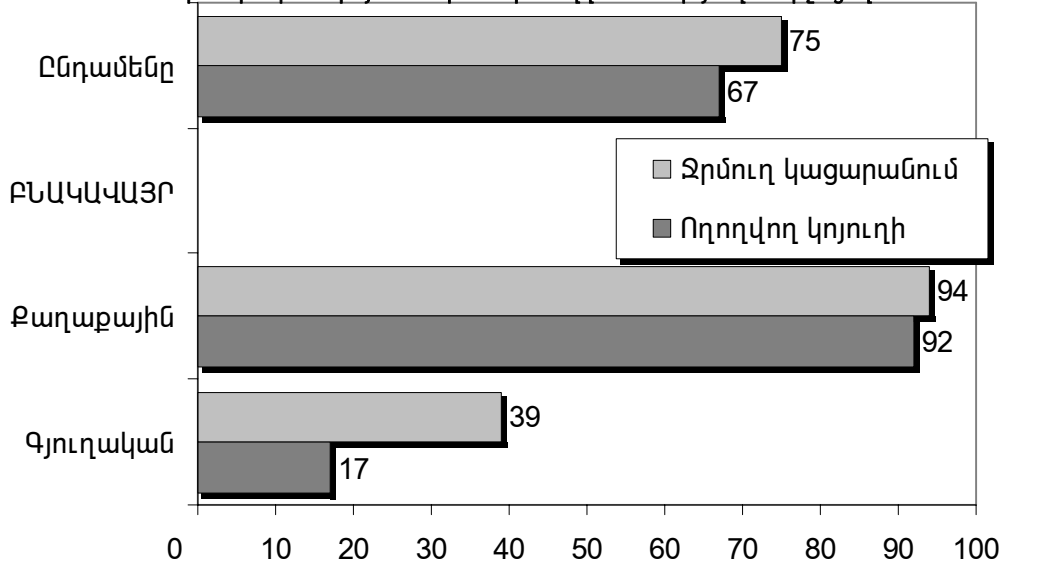
Աղյուսակ 2.8 Տնային տնտեսության սանիտարական պայմաններ

Տնային տնտեսությունների և մշտական բնակչության տոկոսային բաշխումն ըստ սանիտարական պայմանների, Հայաստան 2005

Բնութագրիչներ	Բնակավայր		Մշտական	
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը	բնակչություն ¹
Բավարար, օգտվում է 1 ՏՏ				
Ողողվող դեպի կոյուղի	92.1	17.3	66.7	64.1
Ողողվող դեպի սեպտիկ բաք	0.3	0.3	0.3	0.3
Ողողվող զուգարան փոսի ձևով	1.0	7.1	3.1	3.6
Օդափոխվող զուգարան փոսի ձևով	2.9	47.2	18.0	19.3
Ձուգարան փոսի ձևով սալիկով	0.6	7.5	3.0	3.1
Անբավարար				
Այլ տնային տնտեսության հետ համատեղ օգտագործման որևէ վայր	1.6	3.1	2.1	1.9
Ողողվող կոյուղուն /սեպտիկ բաքին/փոսին չմիացված զուգարան	0.5	0.2	0.4	0.3
Փոսի ձևով առանց սալիկի/բաք փոս	0.5	17.0	6.1	7.1
Դուլ-զուգարան	0.2	0.1	0.1	0.1
Ձուգարան չկա/թուփ/դաշտ	0.1	0.0	0.1	0.1
Այլ/տեղեկատվություն չկա	0.2	0.1	0.1	0.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
ՏՏ թիվ/մշտական բնակչություն	4,429	2,278	6,707	25,235

¹Տնային տնտեսության անդամներ, այսինքն սովորաբար այդ տնային տնտեսությունում բնակվողներ:

Գծապատկեր 2.4 Տնային տնտեսությունների տոկոսն ըստ բնակավայրի, որոնց խմբելու ջրի աղբյուրն է հանդիսանում ջրմուղը կացարանում և սանիտարական պայմաններն ապահովվում են կոյուղու միջոցով



Տնային տնտեսությունների տոկոս

ՀԺԱԳ-2005

Տնային տնտեսության ունեցվածք

Երկարաժամկետ սպառման ապրանքների առկայությունը հնարավորություն է տալիս մոտավոր գնահատել տնային տնտեսության սոցիալ-տնտեսական վիճակը: Ավելին, որոշ ապրանքներ ունեն հատուկ նշանակություն: Ռադիոյի կամ հեռուստացույցի առկայությունը նպաստում է տնային տնտեսության անդամների տեղեկացվածությանը: Սառնարանի առկայությունն ապահովում է մթերքների թարմությունը: Տրանսպորտային միջոցի առկայությունը հնարավորություն է տալիս օգտվել նաև տեղանքից դուրս գտնվող ծառայություններից: Աղյուսակ 2.9-ը ցույց է տալիս տնային տնտեսության սեփականություն հանդիսացող երկարաժամկետ սպառման ապրանքների (ռադիո, հեռուստացույց և սառնարան), ինչպես նաև փոխադրամիջոցի տեսակի (հեծանիվ, մոտոցիկլ և ավտոմեքենա) առկայությունը:

Աղյուսակ 2.9-ից երևում է, որ քաղաքային բնակավայրերում ավելի շատ տնային տնտեսություններ ունեն երկարաժամկետ սպառման ապրանքներ, իսկ գյուղական բնակավայրերի տնային տնտեսությունները՝ փոխադրամիջոց: Ընդհանուր առմամբ, Հայաստանի տնային տնտեսությունների 85 տոկոսն ունի գունավոր հեռուստացույց, 72 տոկոսը՝ ոչ բջջային հեռախոս, իսկ 67 տոկոսը՝ լվացքի մեքենա: Ի տարբերություն գյուղական բնակավայրերում, քաղաքային բնակավայրերում տարածված են և՛ բջջային, և՛ ոչ բջջային հեռախոսները: Ոչ բջջային հեռախոս ունեն քաղաքային տնային տնտեսությունների 84 տոկոսը, այս ցուցանիշը գյուղական բնակավայրերում կազմել է 49 տոկոս:

Աղյուսակ 2.9 Տնային տնտեսության ունեցվածք				
Երկարաժամկետ օգտագործման տարաբնույթ ապրանքներ և փոխադրամիջոց ունեցող տնային տնտեսությունների տոկոսն ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրի, և երկարաժամկետ օգտագործման տարաբնույթ ապրանքներ և փոխադրամիջոց ունեցող մշտական բնակչության տոկոսը, Հայաստան 2005				
Երկարաժամկետ օգտագործման ապրանքներ	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը բնակչություն ¹	
Ռադիո	34.7	17.8	28.9	29.6
Սև/սպիտակ հեռուստացույց	11.1	18.6	13.6	12.1
Գունավոր հեռուստացույց	88.5	77.3	84.7	88.0
Լվացքի մեքենա	69.2	62.7	67.0	71.3
Փոշեկուլ	54.1	24.7	44.1	46.5
Համակարգիչ	12.1	2.0	8.7	9.1
Բջջային հեռախոս	39.2	19.4	32.5	37.1
Ոչ բջջային հեռախոս	83.5	49.4	71.9	72.5
Սառնարան	86.3	74.8	82.4	84.0
Լուսանկարչական ապարատ	46.1	27.7	39.9	45.6
Փոխադրամիջոց				
Հեծանիվ	1.9	11.6	5.2	6.7
Անասուններով կառք	0.1	1.6	0.6	0.7
Մոտոցիկլետ	0.2	1.2	0.6	0.8
Մարդատար/բեռնատար ավտոմեքենա	22.6	27.6	24.3	29.7
Գյուղատնտեսական հողակտորի սեփականատերեր	17.3	85.4	40.5	45.2
Գյուղատնտեսական նշանակության անասունների սեփականատեր ²	5.1	63.7	25.0	30.4
SS թիվ/մշտական բնակչություն	4,429	2,278	6,707	25,235

¹Տնային տնտեսության անդամները, այսինքն սովորաբար բնակվողները
²Խոշոր եղջերավոր անասուն, ձի, ավանակ, ջորի, այծ, ոչխար, ընտանի թռչուն, խոզ, ճագար:

Հայաստանում չորս տնային տնտեսություններից մեկն ունի ավտոմեքենա կամ տրակտոր, և միայն 5 տոկոսը՝ հեծանիվ: Ի տարբերություն քաղաքային բնակավայրերի տնային տնտեսությունների, գյուղական բնակավայրերի տնային տնտեսություններն ավելի հակված են ունենալ սեփական ավտոմեքենա կամ տրակտոր: Հեծանիվները նույնպես ավելի տարածված են գյուղական, քան քաղաքային բնակավայրերում (համապատասխանաբար՝ 12 և 2 տոկոս):

Հայաստանի տնային տնտեսությունների 41 տոկոսն ունի գյուղատնտեսական նշանակության սեփական հողատարածք: Ի տարբերություն քաղաքային բնակավայրերի, գյուղական բնակավայրերում այս ցուցանիշը շատ ավելի բարձր է (համապատասխանաբար՝ 17 և 85 տոկոս): Հայաստանում, տնային տնտեսությունների մեկ քառորդն ունի գյուղատնտեսական նշանակության սեփական անասուններ:

2.3 ԲԱՐԵԿԵՑՈՒԹՅԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿՆԵՐ

Բարեկեցության մակարդակների չափումը վերջերս մշակված մեթոդ է, որը կապված է տնային տնտեսության եկամուտների, առողջապահական ծառայություններից օգտվելու մատչելիության և առողջական վիճակի անհամաչափության հետ և այն փորձարկվել է մի շարք երկրներում: Բարեկեցության մակարդակները կազմվում են սկզբունքային բաղադրիչների վերլուծության միջոցով յուրաքանչյուր տնային տնտեսությանը կշիռ կամ գործոնի մակարդակ նշանակելով: Այդ մակարդակների հանրագումարը ստացվում է տնային տնտեսության կողմից և անհատները բաշխվում են ըստ խմբերի՝ համապատասխան այն

Աղյուսակ 2.10 Բարեկեցության մակարդակներ
Մշտական բնակչության տոկոսային բաշխումն ըստ բարեկեցության մակարդակների համաձայն քաղաքային, գյուղական բնակավայրերի և մարզերի, Հայաստան 2005

Բնակավայր/ մարզ	Բարեկեցության մակարդակներ					Մշտական բնակչության թվաքանակը ¹	
	Ամենացածր	Ցածր	Միջին	Բարձր	Ամենաբարձր	Ընդամենը	Թվաքանակը
Բնակավայր							
Քաղաքային	3.6	12.9	24.2	28.7	30.7	100.0	15,703
Գյուղական	47.1	31.8	12.9	5.9	2.3	100.0	9,531
Մարզ							
Երևան	0.7	6.8	20.8	30.7	41.0	100.0	9,115
Արագածոտն	54.2	26.4	8.4	8.0	3.1	100.0	1,091
Արարատ	27.3	38.3	21.1	10.0	3.3	100.0	2,101
Արմավիր	39.9	27.1	14.2	12.9	5.9	100.0	2,201
Գեղարքունիք	33.8	28.7	19.3	11.6	6.6	100.0	1,578
Լոռի	25.0	24.3	21.3	17.4	12.0	100.0	2,190
Կոտայք	13.2	21.4	26.8	20.6	17.9	100.0	2,044
Շիրակ	32.6	35.5	19.7	9.2	3.0	100.0	2,184
Սյունիք	16.0	14.0	21.9	31.5	16.6	100.0	1,137
Վայոց ձոր	38.8	30.9	15.3	9.8	5.2	100.0	462
Տավուշ	46.0	21.5	19.4	7.9	5.3	100.0	1,130
Ընդամենը	20.0	20.0	19.9	20.1	20.0	100.0	25,235

¹Տնային տնտեսության անդամներ, այսինքն սովորաբար բնակվողներ

տնային տնտեսության ընդհանուր մակարդակի, որում նրանք բնակվում են: Այնուհետև ընտրանքը բաժանվել է բնակչության 5 մակարդակների, յուրաքանչյուրում ընդգրկվելով նույն քանակությամբ մարդկանց: Ազգային մակարդակով, յուրաքանչյուր մակարդակում ընդգրկվել է բնակչության մոտավորապես 20 տոկոսը:

Աղյուսակ 2.10-ը ցույց է տալիս բնակչության բաշխումը 5 մակարդակներում ըստ քաղաքային, գյուղական բնակավայրերի և մարզերի: Բաշխումն արտացոլում է, թե ինչպես են համաչափորեն (կամ անհամաչափորեն) դասավորվել բարեկեցության մակարդակներն աշխարհագրական առումով: Օրինակ, գյուղական բնակչության 3/4-րդից ավելին գտնվում է ամենացածր և ցածր բարեկեցության մակարդակներում: Ի տարբերություն այս ցուցանիշի, քաղաքային բնակավայրերի մոտավորապես տասն բնակիչներից վեցը գտնվում են բարեկեցության բարձր կամ ամենաբարձր մակարդակներում:

2.4 ԾՆՆԴՅԱՆ ԳՐԱՆՑՈՒՄ

Հայաստանում, ծննդյան գրանցումը համարվում է երեխայի իրավունքներից մեկը: Ծննդյան գրանցումը ծննդյան փաստի գրանցումն է քաղաքացիական կացության ակտերի պաշտոնական գրանցամատյանում: Որպես ծնունդը հավաստող փաստաթուղթ հանդիսանում է ծննդյան վկայականը, որը տրվում է գրանցման ժամանակ կամ ավելի ուշ: ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում մայրերը հարցվել են, թե արդյոք գրանցվել է 2000թ-ից ի վեր ծնված իրենց յուրաքանչյուր երեխայի ծնունդը: Աղյուսակ 2.11-ը ցույց է տալիս մինչև 5 տարեկան այն երեխաների տոկոսային բաշխումը, ում ծնունդը գրանցվել է պետական մարմինների կողմից և հարցման պահին ծննդյան վկայական ունեցող երեխաների տոկոսը: Ոչ բոլոր գրանցված երեխաները կարող են ունենալ ծննդյան վկայական, քանի որ այն կարող են կորցրած լինել կամ երբեք էլ վերցրած չլինեն: Ինչևէ, ծննդյան վկայական ունեցող բոլոր երեխաներն էլ եղել են գրանցված:

Աղյուսակ 2.11 Մինչև 5 տարեկան երեխաների ծննդյան գրանցում				
Մշտական մինչև հինգ տարեկան երեխաների տոկոսը, ում ծնունդը գրանցվել է ՔԿԱԳ բաժինների կողմից ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005				
Երեխաների տոկոսը, ում ծնունդը գրանցվել է				
Հիմնական բնութագրիչներ	Ունեն ծննդյան վկայական ¹	Չունեն ծննդյան վկայական	Ընդամենը գրանցված են	Երեխաների թվաքանակ
Տարիք				
<2	95.6	0.5	96.1	659
2-4	96.0	0.6	96.6	867
Սեռ				
Արական	96.2	0.4	96.6	839
Իգական	95.3	0.8	96.1	687
Բարեկեցության մակարդակ				
Ամենացածր	90.8	2.6	93.4	293
Ցածր	93.4	0.0	93.4	301
Միջին	96.3	0.0	96.3	297
Բարձր	99.5	0.3	99.8	328
Ամենաբարձր	98.6	0.0	98.6	307
Բնակավայր				
Քաղաքային	97.0	0.2	97.1	928
Գյուղական	94.0	1.2	95.2	598
Մարզ				
Երևան	96.6	0.0	96.6	573
Արագածոտն	96.0	2.7	98.7	82
Արարատ	96.4	1.5	97.9	141
Արմավիր	93.6	0.0	93.6	133
Գեղարքունիք	96.0	0.2	96.3	122
Լոռի	94.8	2.8	97.6	99
Կոտայք	97.0	0.0	97.0	123
Շիրակ	90.0	0.0	90.0	91
Սյունիք	95.1	1.9	97.0	66
Վայոց ձոր	95.9	0.0	95.9	21
Տավուշ	99.5	0.0	99.5	75
Ընդամենը	95.8	0.6	96.4	1,526

Նշում՝ Աղյուսակը հիմնված է տնային տնտեսության մշտական, այսինքն տնային տնտեսությունում սովորաբար բնակվող անդամների վրա:

Հայաստանում ծննդյան գրանցման գործընթացը գրեթե համատարած է: Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված երեխաների 96 տոկոսը գրանցվել են և ունեն ծննդյան վկայական: Չնչին տարբերություններ են նկատվում երեխաների ենթախմբերի միջև: Գրանցված ծնունդների մասնաբաժինը տատանվում է 90 տոկոսից՝ Շիրակում, մինչև 100 տոկոս՝ Տավուշում:

ՀԱՐՑՎՈՂՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԸ

Սույն գլխի նպատակն է ներկայացնել ՀԺԱՀ-2005-ի 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 հանդիսանալ որպես հետազոտության ներկայացուցչականության մոտավոր ցուցիչ:

3.1 ՀԱՐՑՎՈՂՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Աղյուսակ 3.1-ը ներկայացնում է 15-49 տարեկան հարցված կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների՝ ներառյալ տարիքը, ամուսնական կարգավիճակը, կրթական մակարդակը, բնակավայրը (քաղաքային/գյուղական) և մարզը: Ինչպես նշվել է առաջին գլխում, 15-49 տարեկան բոլոր կանայք, ովքեր սովորաբար բնակվել են կամ ներկա են եղել տնային տնտեսությունում հարցմանը նախորդող գիշերը, համարվել են իրավասու հարցվող ՀԺԱՀ-2005 հետազոտության շրջանակներում: Յուրաքանչյուր երրորդ տնային տնտեսությունում հարցվել են նաև տղամարդիկ¹: Հարցվողների կրկնահաշվարկից խուսափելու նպատակով՝ զեկույցում ներկայացված աղյուսակները հիմնված են առկա բնակչության վրա, այսինքն նրանք, ովքեր հետազոտությանը նախորդող գիշերը գիշերել են տնային տնտեսությունում:

Ընտրանքում ներկայացված արական և իգական սեռի բնակչությունը հավասարապես բաշխված է ըստ տարիքի՝ որոշակի ակնառու բացառություններով: Օրինակ, ընդհանուր բնակչության մեջ 30-34 և 35-39 տարիքային խմբերի տղամարդկանց և կանանց տեսակարար կշիռը ցածր է, քան ավելի երիտասարդ և ավելի բարձր տարիքային խմբերում: Սա հատկանշական է, քանի որ այս երկու տարիքային խմբերը ևս համարվում են տնտեսապես ակտիվ:

Հարցման պահին և՛ տղամարդկանց, և՛ կանանց գերակշիռ մասն ամուսնացած են եղել կամ ապրել են համատեղ առանց ամուսնության գրանցման (բնակվում են համատեղ): Ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ի, ՀԺԱՀ-2005-ի տվյալներով ամուսնացած տղամարդկանց ցուցանիշն ավելի ցածր է (համապատասխանաբար՝ 68 և 56 տոկոս): Այս տարբերությունը մասամբ բացատրվում է 15-19 տարիքային խմբում տղամարդկանց բարձր տեսակարար կշռով և ՀԺԱՀ-2005-ին 50-54 տարիքային խմբի տղամարդկանց հետազոտության մեջ չընդգրկելով: Ամուսնալուծված, առանձին բնակվող կամ այրի կանայք կազմել են 7 տոկոս՝ տղամարդկանց միայն 1 տոկոսի դիմաց: Կանանց 31 և տղամարդկանց 43 տոկոսն երբեք ամուսնացած չի եղել:

Բնակչության գրեթե երկու երրորդը բնակվում է քաղաքային բնակավայրերում, որոնց մեծամասնությունը՝ Երևանում: Մարզային կտրվածքով կան զգալի տարբերություններ: Հարցվողների մեծամասնությունը, չնչին բացառությամբ, երբևէ հաճախել են դպրոց: Հարցվողների գրեթե 10 տոկոսը ստացել են միայն հիմնական ընդհանուր կրթություն, մինչդեռ 40 տոկոսը՝ ուսանել են ավագ դպրոցում կամ ստացել են միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր կրթություն: Կանանց 30 և տղամարդկանց 22 տոկոսը հաճախել է միջին մասնագիտական հաստատություններ: Հարցվողների գրեթե մեկ քառորդը հաճախել է բարձրագույն ուսումնական հաստատություններ:

¹ ՀԺԱՀ-2000-ի ժամանակ հարցմանը մասնակցել են յուրաքանչյուր երրորդ տնային տնտեսության 15-54 տարեկան տղամարդիկ:

Աղյուսակ 3.1 Հարցվողների հիմնական բնութագրիչներ

15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք			Տղամարդիկ		
	Կշռված տոկոս	Կշռված թիվ	Չկշռված թիվ	Կշռված տոկոս	Կշռված թիվ	Չկշռված թիվ
Տարիք						
15-19	17.1	1,123	1,136	20.2	292	295
20-24	17.2	1,131	1,067	16.3	237	239
25-29	14.2	929	910	14.0	202	183
30-34	11.4	749	709	10.8	156	157
35-39	10.8	711	720	10.4	150	138
40-44	14.7	965	1,024	13.8	199	210
45-49	14.6	958	1,000	14.6	211	225
Ամուսնական կարգավիճակ						
Երբևէ չամուսնացած	31.1	2,043	2,006	42.5	615	614
Ամուսնացած	60.8	3,995	4,064	49.6	717	754
Բնակվում են համատեղ	0.7	49	48	6.7	98	61
Ամուսնալուծված/ բնակվում են առանձին	4.9	325	281	0.9	13	15
Այրի	2.4	155	167	0.3	4	3
Բնակավայր						
Քաղաքային	63.9	4,194	4,592	63.1	913	999
Գյուղական	36.1	2,372	1,974	36.9	534	448
Մարզ						
Երևան	37.6	2,468	1,141	37.8	547	262
Արագածոտն	4.5	292	553	4.9	71	142
Արարատ	7.0	462	545	7.6	110	108
Արմավիր	8.6	567	613	9.6	139	146
Գեղարքունիք	6.7	443	593	5.6	81	123
Լոռի	8.2	537	464	6.0	87	56
Կոտայք	8.6	563	562	10.4	151	128
Շիրակ	8.6	563	583	6.8	98	112
Սյունիք	4.3	281	537	4.6	67	139
Վայոց ձոր	1.6	107	407	2.1	31	106
Տավուշ	4.3	285	568	4.4	64	125
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր ¹	8.1	529	506	14.1	205	193
Միջնակարգ ընդհանուր	37.2	2,440	2,522	40.5	586	601
Միջին մասնագիտական	30.4	1,997	2,141	21.5	310	328
Բարձրագույն	24.4	1,600	1,397	23.9	346	325
Ընդամենը	100.0	6,566	6,566	100.0	1,447	1,447

Նշում՝ Չկշռված թվերն իրենցից ներկայացնում են ավարտուն հարցազրույցների թիվը: Կրթությունը ներառում է հարցվողի կողմից ամենաբարձր կրթական մակարդակում ընդգրկվածությունը, անկախ այն հանգամանքից նա այն ավարտել է, թե՛ ոչ:

¹ Ներառում է կրթություն չունեցող անձանց չնչին համամասնությունը

3.2 ՀԱՐՑՎՈՂՆԵՐԻ ԿՐԹԱԿԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ

Աղյուսակներ 3.2.1 և 3.2.2-ը ցույց են տալիս կին և տղամարդ հարցվողների կրթական մակարդակն ըստ ընտրված հիմնական բնութագրիչների: Որոշակի ժամանակաշրջանում կրթությունը Հայաստանում ունեցել է գրեթե համատարած բնույթ: Կանանց համար ուսման տարիների մեդիանը կազմել է 10.8, իսկ տղամարդկանց համար՝ 9.9:

Բնակչության հիմնական բնութագրիչների ենթախմբերի միջև գոյություն ունի չնչին տարբերություն: Երիտասարդ, գյուղական բնակավայրերի և բարեկեցության ամենացածր մակարդակի տնային տնտեսությունների կանայք ունեն ավելի ցածր կրթական մակարդակ, ի տարբերություն այլ ենթախմբերի կանանց: Այնուամենայնիվ, եթե հիմնվենք ուսումնառության մեդիան տարիների վրա, ապա կարելի է ասել, որ այդ ենթախմբերի կանանց կեսն ունեն առնվազն 10 տարվա կրթություն: Կրթական մակարդակը սերտ կապված է բարեկեցության կարգավիճակի հետ: Ամենացածր բարեկեցության ենթախմբի կանայք ունեն ցածր կրթական մակարդակ, մինչդեռ ամենաբարձր բարեկեցության ենթախմբի կանայք ունեն բարձր կրթական մակարդակ: Ի տարբերություն մյուս մարզերի, Երևանի և Սյունիքի կանայք ունեն ավելի բարձր կրթական մակարդակ: Այս մարզերի կանանց ուսումնառության տարիների մեդիանը կազմել է 11.5 և բարձր, մինչդեռ այլ մարզերում ուսումնառության տարիների մեդիանը 10 և ավելի ցածր է:

Աղյուսակ 3.2.1 Հարցվողների կրթական մակարդակը, Կանայք											
15-49 տարեկան կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ ամենաբարձր կրթական մակարդակում ընդգրկվածության, ուսումնառության տարիների մեդիանի, հիմնական ընդհանուր և միջնակարգ ընդհանուր կրթություն ունեցող անձանց տոկոսների համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005											
Հիմնական բնութագրիչներ	Ընդգրկվածությունն ամենաբարձր կրթական մակարդակում							Ռեսուրսային տարիների մեդիան	Հիմնական ընդհանուր ¹	Միջնակարգ ընդհանուր ²	Կանանց թվաքանակ
	Կրթություն չունի	Տարրական (1-3)	Միջին (4-8)	Ավագ (9-10)	Միջին մասնագիտական	Բարձրագույն	Ընդամենը				
Տարիք											
15-19	0.0	0.2	18.7	43.7	16.3	21.1	100.0	9.4	98.6	62.6	1,123
20-24	0.2	0.0	6.8	29.8	30.6	32.6	100.0	11.7	99.5	92.7	1,131
25-29	0.0	0.8	7.6	35.5	27.6	28.5	100.0	11.4	99.0	90.4	929
30-34	0.0	0.2	4.4	36.9	32.0	26.7	100.0	11.4	99.3	94.8	749
35-39	0.3	0.0	4.1	35.8	35.7	24.2	100.0	11.5	98.8	94.6	711
40-44	0.1	0.8	3.6	40.9	35.9	18.7	100.0	11.1	98.8	95.4	965
45-49	0.0	0.5	4.8	37.3	38.9	18.5	100.0	11.3	99.0	94.4	958
Բնակավայր											
Քաղաքային	0.0	0.3	5.8	30.2	31.4	32.3	100.0	11.5	99.3	90.6	4,194
Գյուղական	0.2	0.5	10.8	49.4	28.7	10.3	100.0	9.7	98.5	84.2	2,372
Մարզ											
Երևան	0.0	0.3	5.6	25.6	28.6	39.9	100.0	11.9	99.2	91.1	2,468
Արագածոտն	0.0	0.0	6.9	51.2	31.2	10.7	100.0	9.8	100.0	86.0	292
Արարատ	0.0	0.1	10.2	46.1	32.7	11.0	100.0	9.8	98.4	88.2	462
Արմավիր	0.0	0.9	11.7	44.5	30.4	12.5	100.0	9.8	98.0	84.2	567
Գեղարքունիք	0.4	0.0	11.7	48.8	27.2	11.9	100.0	9.7	99.0	82.2	443
Լոռի	0.2	0.1	4.3	45.7	31.5	18.1	100.0	10.0	99.6	90.7	537
Կոտայք	0.1	0.5	9.0	43.2	31.0	16.2	100.0	9.9	98.7	87.1	563
Շիրակ	0.3	0.0	9.2	42.6	29.6	18.3	100.0	9.9	98.9	86.3	563
Սյունիք	0.2	0.8	5.8	29.2	43.5	20.6	100.0	11.5	98.9	89.3	281
Վայոց ձոր	0.0	0.5	5.4	51.9	29.9	12.3	100.0	9.8	99.2	90.3	107
Տավուշ	0.0	1.2	10.3	39.0	32.5	17.0	100.0	9.9	98.3	84.0	285
Բարեկեցության մակարդակ											
Ամենացածր	0.2	0.8	16.4	54.2	22.3	6.1	100.0	9.6	97.2	77.5	1,164
Ցածր	0.1	0.2	8.3	48.2	33.6	9.6	100.0	9.8	99.5	88.0	1,284
Միջին	0.0	0.1	6.2	36.5	35.9	21.3	100.0	11.0	99.6	90.0	1,303
Բարձր	0.1	0.1	6.0	31.0	33.9	28.8	100.0	11.5	99.3	90.9	1,375
Ամենաբարձր	0.0	0.5	2.8	20.0	25.8	50.9	100.0	12.4	99.1	93.4	1,440
Ընդամենը	0.1	0.3	7.6	37.2	30.4	24.4	100.0	10.8	99.0	88.3	6,566

¹8-րդ դասարան կամ ավելի բարձր մակարդակ ավարտած
²Ավագ դպրոց (10-րդ դասարան) ավարտած, միջին մասնագիտական կամ բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում ընդգրկված անձինք: Որոշ տվյալներ հնարավոր է ունենան փոքր շեղում, քանի որ աշակերտների մի մասն ընդունվել է միջին մասնագիտական հաստատություն ավարտելով՝ 8-րդ դասարանը:

Ինչպես երևում է աղյուսակ 3.2.2-ից, տղամարդկանց կրթական մակարդակի վերաբերյալ տվյալները գրեթե չեն տարբերվում կանանց կրթական մակարդակի վերաբերյալ տվյալներից: Գյուղաբնակ, ինչպես նաև երիտասարդ տղամարդկանց կրթական մակարդակն ավելի ցածր է ի տարբերություն այլ ենթախմբերի տղամարդկանց: Քաղաքաբնակ տղամարդկանց 30 տոկոսը հաճախել է բարձրագույն կրթական հաստատություն, գյուղաբնակ տղամարդկանց 14 տոկոսի համեմատությամբ: Բարեկեցության մակարդակը ուղիղ համեմատական է կրթությանը: Բարեկեցության ամենացածր ենթախմբում տղամարդկանց միայն 7 տոկոսն է ստացել բարձրագույն կրթություն, նույն ցուցանիշը բարեկեցության ամենաբարձր խմբում կազմում է 53 տոկոս: Հատկանշական տարբերություն է նկատվում նաև ըստ մարզերի: Ի տարբերություն այլ մարզերում բնակվող տղամարդկանց, Երևանի և Սյունիքի մարզերի տղամարդկանց շրջանում կրթական հաստատություններում ուսանելու տարիների ցուցանիշը շատ ավելի բարձր է:

Աղյուսակ 3.2.2 Հարցվողների կրթական մակարդակը, Տղամարդիկ											
15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ ամենաբարձր կրթական մակարդակում ընդգրկվածության, ուսումնառության տարիների մեդիանի, ինչպես նաև հիմնական ընդհանուր և միջնակարգ ընդհանուր կրթություն ունեցող անձանց տոկոսների համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005											
Ընդգրկվածությունն ամենաբարձր կրթական մակարդակում											
Հիմնական բնութագրիչներ	Կրթություն չունի	Տարրական (1-3)	Միջին (4-8)	Ավագ (9-10)	Միջին մասնագիտական	Բարձրագույն	Ընդամենը	Ուսումնառության տարիների մեդիան	Հիմնական ընդհանուր ¹	Միջնակարգ ընդհանուր ²	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք											
15-19	0.8	0.4	23.7	53.3	4.8	17.0	100.0	8.9	98.4	47.7	292
20-24	0.0	0.0	18.0	46.0	11.4	24.5	100.0	9.7	99.3	81.4	237
25-29	0.0	0.0	16.3	42.5	13.9	27.3	100.0	9.8	97.9	82.2	202
30-34	0.0	0.0	7.5	30.1	28.3	34.1	100.0	11.8	99.7	92.2	156
35-39	1.1	0.0	7.4	40.6	33.5	17.3	100.0	10.8	99.1	91.7	150
40-44	0.0	0.0	7.3	30.9	40.7	21.1	100.0	11.8	99.6	92.7	199
45-49	0.8	0.2	7.2	31.0	31.2	29.6	100.0	12.1	98.8	91.7	211
Բնակավայր											
Քաղաքային	0.4	0.2	10.8	36.4	22.3	29.9	100.0	10.3	98.8	83.8	913
Գյուղական	0.3	0.0	18.6	47.4	20.0	13.7	100.0	9.6	99.2	73.5	534
Մարզ											
Երևան	0.4	0.0	10.8	32.6	22.8	33.4	100.0	11.4	99.0	84.6	547
Երևան	0.0	0.0	16.9	34.3	32.7	16.1	100.0	9.9	97.7	78.0	71
Արագածոտն	1.5	0.0	7.3	61.0	18.7	11.5	100.0	9.6	98.7	79.5	110
Արարատ	0.0	0.0	25.7	44.0	18.3	12.1	100.0	9.5	99.1	69.7	139
Արմավիր	0.0	0.0	15.1	40.4	30.3	14.1	100.0	9.8	98.7	81.7	81
Գեղարքունիք	2.0	0.0	13.6	42.1	13.9	28.4	100.0	9.8	98.4	78.1	87
Լոռի	0.0	0.7	16.7	52.3	10.6	19.7	100.0	9.6	98.9	75.8	151
Կոտայք	0.0	0.0	13.0	38.3	23.7	25.0	100.0	9.8	99.9	78.3	98
Շիրակ	0.0	0.6	11.2	32.8	29.3	26.1	100.0	10.5	99.7	80.2	67
Սյունիք	0.0	0.0	5.8	72.9	9.8	11.5	100.0	9.5	99.6	82.1	31
Վայոց ձոր	0.0	0.0	17.5	37.5	27.6	17.4	100.0	9.8	99.8	78.5	64
Տավուշ	0.4	0.0	10.8	32.6	22.8	33.4	100.0	11.4	99.0	84.6	547
Բարեկեցության մակարդակ											
Ամենացածր	0.0	0.0	26.6	46.7	19.3	7.3	100.0	9.4	99.4	68.8	261
Ցածր	0.0	0.0	11.2	51.2	26.8	10.8	100.0	9.7	99.2	81.0	264
Միջին	1.2	0.3	11.1	43.0	26.6	17.8	100.0	9.8	98.4	80.4	326
Բարձր	0.6	0.1	12.5	38.9	18.4	29.6	100.0	10.0	98.2	81.7	316
Ամենաբարձր	0.0	0.0	8.1	23.3	15.9	52.7	100.0	12.5	99.7	87.1	280
Ընդամենը	0.4	0.1	13.6	40.5	21.5	23.9	100.0	9.9	98.9	80.0	1,447

¹8-րդ դասարան կամ ավելի բարձր մակարդակ ավարտած

²Ավագ դպրոց (10-րդ դասարան) ավարտած, միջին մասնագիտական կամ բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում ընդգրկված անձինք: Որոշ տվյալներ հնարավոր է ունենան փոքր շեղում, քանի որ աշակերտների մի մասն ընդունվել է միջին մասնագիտական հաստատություն ավարտելով՝ 8-րդ դասարանը:

3.3 ԶԱՆԳԱԾԱՅԻՆ ԼՐԱՏՎԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ /ԶԼՄ/ ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԺԱՀ-2005-ի միջոցով հավաքագրվել է տեղեկատվություն, թե հեռահաղորդակցությունն ու տպագիր լրատվամիջոցներն որքանով են մատչելի կանանց և տղամարդկանց: Այս տեղեկատվությունը կարևոր է, քանի որ այն կարող է օժանդակել ծրագրերի ղեկավարներին՝ նախագծելու առողջության, ընտանիքի պլանավորման, սնուցման և այլ ծրագրերի վերաբերյալ տեղեկատվության տարածմանը: Տվյալները ներկայացված են աղյուսակներ 3.3.1 և 3.3.2-ում:

Հայաստանի կանանց 97 տոկոսն առնվազն շաբաթը մեկ անգամ դիտել է հեռուստացույց, 53 տոկոսը՝ կարդացել է ամսագրեր և 33 տոկոսը՝ լսել է ռադիո (Աղյուսակ 3.3.1): Զանգվածային լրատվամիջոցները մշտապես մատչելի չեն եղել կանանց միայն 2 տոկոսին, իսկ 23 տոկոսն օգտվել են բոլոր 3 տեսակի տեղեկատվության աղբյուրներից:

Ավելի երիտասարդ կանայք առավել հաճախ են ընթերցում թերթեր կամ ամսագրեր և ունեն հնարավորություն օգտվելու բոլոր 3 տեսակի ԶԼՄ-ից: ԶԼՄ-ի հասանելիությունը ուղիղ համեմատական կապի մեջ է կրթության և բարեկեցության մակարդակի հետ: Օրինակ, ամենաբարձր բարեկեցության մակարդակում գտնվող կանանց 44 տոկոսը հնարավորություն ունի օգտվել բոլոր 3 տեսակի ԶԼՄ-ից, ի տարբերություն ամենացածր բարեկեցության մակարդակում գտնվող կանանց միայն 5 տոկոսի: Քաղաքաբնակ կանայք գրեթե երկու անգամ ավելի մեծ հնարավորություն ունեն օգտվել ԶԼՄ-ից, քան գյուղաբնակ կանայք: Այսպիսով, ԶԼՄ-ի բոլոր տեսակներից օգտվելն ավելի մատչելի է եղել Երևանի, Սյունիքի և Վայոց ձորի կանանց համար:

Հետաքրքրական է, որ տղամարդկանց շրջանում ըստ տարիքային խմբերի ԶԼՄ-ից օգտվելու պատկերն այլ է: Ընդհանուր առմամբ, երիտասարդ տղամարդիկ ավելի քիչ են հակված բոլոր 3 տեսակի ԶԼՄ-ից օգտվելուն, քան տարիքով ավելի մեծ տղամարդիկ: Պատճառն այն է, որ երիտասարդ տղամարդիկ ավելի քիչ են թերթ կարդում շաբաթական կտրվածքով: Բոլոր 3 տեսակի ԶԼՄ-ից օգտվելու հաճախականությունն ըստ մարզերի տատանվում է Երևանում՝ 37 տոկոսից, մինչև 5 տոկոս կամ ավելի քիչ՝ Արարատում, Գեղարքունիքում, Շիրակում և Վայոց ձորում:

Ակնհայտ փոփոխություն է նկատվել շաբաթական առնվազն մեկ անգամ թերթ կարդացող կանանց շրջանում, որի ցուցանիշը 2000թ-ի 29 տոկոսի համեմատությամբ աճել է 2005թ-ին՝ կազմելով 53 տոկոս: Կանանց շրջանում շաբաթական առնվազն մեկ անգամ հեռուստացույց դիտելու ցուցանիշը նույնպես աճել է 2000թ-ին արձանագրված 88 տոկոսից մինչև 2005-ի՝ 97 տոկոսը: Այս միտումը մասամբ բացատրվում է երկու հետազոտությունների ընթացքում օգտագործված հարցաթերթերում հարցադրման չնչին փոփոխությամբ:

Աղյուսակ 3.3.1 Ձանգվածային լրատվական միջոցների հասանելիություն, Կանայք

15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր շաբաթական կտրվածքով օգտվել են նշված զանգվածային լրատվական միջոցներից ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Հասանելի ՁԼՍ-ի տեսակ			Օգտվել է ՁԼՍ-ի բոլոր երեք տեսակից առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Չի օգտվել ոչ մի ՁԼՍ-ից առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Կանանց թվաքանակ
	Կարդացել է թերթ/ամսագիր առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Դիտել է հեռուստացույց առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Լսել է ռադիո առնվազն շաբաթը մեկ անգամ			
Տարիք						
15-19	64.0	97.7	35.8	26.5	1.0	1,123
20-24	56.4	97.6	41.6	29.3	1.8	1,131
25-29	48.8	97.5	31.1	20.5	1.9	929
30-34	51.1	97.5	33.2	22.0	1.9	749
35-39	50.9	96.9	30.0	22.0	2.3	711
40-44	47.0	95.6	27.9	17.1	3.5	965
45-49	46.4	95.7	28.0	18.5	2.9	958
Բնակավայր						
Քաղաքային	58.0	98.0	39.9	27.9	1.2	4,194
Գյուղական	43.0	95.1	20.5	13.1	3.9	2,372
Մարզ						
Երևան	60.6	98.2	48.9	34.0	0.9	2,468
Արագածոտն	46.0	94.0	27.5	14.9	4.2	292
Արարատ	43.9	98.9	26.2	18.9	1.0	462
Արմավիր	46.4	94.5	20.6	13.4	5.0	567
Գեղարքունիք	47.8	96.8	5.2	3.6	2.5	443
Լոռի	50.2	94.5	27.4	17.1	3.6	537
Կոտայք	49.7	95.5	36.3	22.9	3.6	563
Շիրակ	41.4	98.5	13.8	9.2	0.9	563
Սյունիք	66.5	97.6	42.8	36.3	1.7	281
Վայոց ձոր	57.0	97.7	44.4	36.1	1.4	107
Տավուշ	40.5	94.7	5.7	3.1	4.7	285
Կրթություն						
Հիմնական	30.1	89.3	23.5	10.8	8.6	529
ընդհանուր						
Միջնակարգ	40.7	96.7	25.8	14.6	2.5	2,440
ընդհանուր						
Միջին	54.1	97.8	31.5	21.4	1.4	1,997
մասնագիտական						
Բարձրագույն	76.3	98.8	48.6	40.2	0.5	1,600
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	30.5	90.9	11.1	5.4	7.2	1,164
Ցածր	46.4	96.1	23.3	14.3	2.7	1,284
Միջին	54.8	98.7	26.2	17.7	0.4	1,303
Բարձր	58.6	98.7	40.9	27.4	1.0	1,375
Ամենաբարձր	68.2	99.4	57.5	43.7	0.4	1,440
Ընդամենը	52.6	97.0	32.9	22.6	2.2	6,566

Աղյուսակ 3.3.2 Զանգվածային լրատվական միջոցների հասանելիություն, Տղամարդիկ

15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր շաբաթական կտրվածքով օգտվել են նշված զանգվածային լրատվական միջոցներից ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

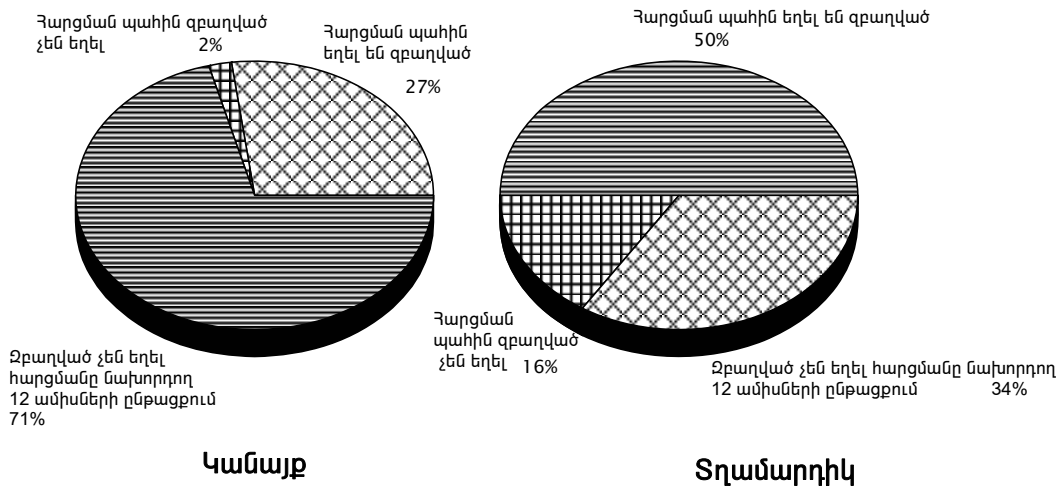
Հիմնական բնութագրիչներ	Հասանելի ՁԼՄ-ի տեսակ			Օգտվել է ՁԼՄ-ի			Տղամարդկանց թվաքանակ
	Կարդացել է թերթ/ամսագիր առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Դիտել է հեռուստացույց առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Լսել է ռադիո առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	բոլոր երեք տեսակից առնվազն շաբաթը մեկ անգամ	Չի օգտվել ոչ մի ՁԼՄ-ից առնվազն շաբաթը մեկ անգամ		
Տարիք							
15-19	26.0	99.0	35.1	17.3	1.0	292	
20-24	30.6	100.0	51.9	21.1	0.0	237	
25-29	31.1	99.3	57.6	22.1	0.0	202	
30-34	43.1	99.3	52.9	26.5	0.0	156	
35-39	36.0	98.3	53.7	24.2	1.7	150	
40-44	40.9	97.8	44.3	24.6	1.8	199	
45-49	39.8	98.7	39.1	21.2	0.5	211	
Բնակավայր							
Քաղաքային	39.9	98.9	55.8	28.0	0.7	913	
Գյուղական	25.0	99.1	31.2	11.4	0.7	534	
Մարզ							
Երևան	45.6	99.0	72.7	37.3	0.6	547	
Արագածոտն	40.0	100.0	48.7	26.2	0.0	71	
Արարատ	15.0	100.0	23.7	3.4	0.0	110	
Արմավիր	33.0	100.0	62.0	24.4	0.0	139	
Գեղարքունիք	36.9	99.5	8.9	4.0	0.0	81	
Լոռի	31.4	95.3	30.1	8.1	1.9	87	
Կոտայք	28.8	98.5	43.7	18.1	1.5	151	
Շիրակ	4.0	98.0	3.4	1.8	2.0	98	
Սյունիք	25.8	99.3	16.7	7.3	0.0	67	
Վայոց ձոր	8.4	98.2	9.3	5.4	1.8	31	
Տավուշ	52.1	100.0	21.8	15.8	0.0	64	
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր Միջնակարգ ընդհանուր Միջին մասնագիտական Բարձրագույն	11.2	98.9	33.5	6.4	0.5	205	
	24.8	99.2	41.6	14.7	0.7	586	
	29.0	98.8	46.8	14.8	0.9	310	
	69.2	98.8	63.0	49.5	0.7	346	
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	21.9	98.1	27.1	9.0	1.4	261	
Ցածր	21.1	98.3	29.9	7.6	1.7	264	
Միջին	33.9	100.0	39.4	17.7	0.0	326	
Բարձր	39.4	99.5	59.8	26.7	0.0	316	
Ամենաբարձր	53.7	98.7	74.6	46.6	0.6	280	
Ընդամենը	34.4	99.0	46.7	21.9	0.7	1,447	

3.4 ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԺԱԴ-2005-ի ընթացքում հարցվողները պատասխանել են հարցման պահին և հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում տնտեսական ակտիվության կարգավիճակը բնորոշող մի շարք հարցերի: Կանանց զբաղվածության գնահատումը բարդ է, քանզի կան գործունեության տեսակներ, որոնք իրականացվում են չհաշվառվող (ոչ ֆորմալ) տնտեսության շրջանակում, մասնավորապես գյուղացիական տնտեսություններում, ընտանեկան բիզնեսում կամ ոչ ֆորմալ այլ ոլորտներում, որպես զբաղվածություն շատ հաճախ չեն գնահատվում հենց կանանց կողմից, հետևաբար նաև չեն գրանցվում: Կանանց զբաղվածության թերգրանցումից խուսափելու համար, ՀԺԱԴ-2005-ի ընթացքում տրվել են մի քանի հարցեր, որոնցով գնահատվել է կնոջ տնտեսական ակտիվության կարգավիճակը: Կանանց նախ տրվել է հարց. «Բացի Ձեր տնային աշխատանքներից կատարե՞լ եք որևէ այլ աշխատանք վերջին 7 օրվա ընթացքում»: Այս հարցին «Ոչ» պատասխանողները հարցվել են. «Ինչպես գիտեք, որոշ կանայք կատարած աշխատանքի դիմաց վճարվում են կանխիկ կամ բնեղեն: Ոմանք ապրանքներ են վաճառում, զբաղվում են փոքր գործարարությամբ կամ աշխատում են ընտանեկան ագարակում կամ ընտանեկան բիզնեսում: Վերջին յոթ օրում կատարե՞լ եք վերոնշյալ աշխատանքներից որևէ մեկը կամ որևէ այլ աշխատանք»: Այն կանանց, ովքեր այս հարցին տվել են բացասական պատասխան, տրվել է հարց. «Դուք կատարե՞լ եք որևէ աշխատանք վերջին 12 ամիսների ընթացքում»: Կանայք տվյալ պահին համարվել են զբաղված, եթե պատասխանել են «Այո» առաջին երկու հարցերից որևէ մեկին: Երրորդ հարցին «Այո» պատասխանած կանայք տվյալ պահին զբաղված չեն եղել, բայց կատարել են որևէ աշխատանք նախորդ 12 ամիսների ընթացքում: Բոլոր զբաղված կանանց տրվել են հարցեր նրանց զբաղմունքի, վարձատրության տեսակի (կանխիկ, բնամթերքով, առանց վարձատրության), գործատուի վերաբերյալ:

Գծապատկեր 3.1

15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի



ՀԺԱԴ-2005

Աղյուսակ 3.4 Տնտեսական ակտիվության կարգավիճակ

15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ տնտեսական ակտիվության համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

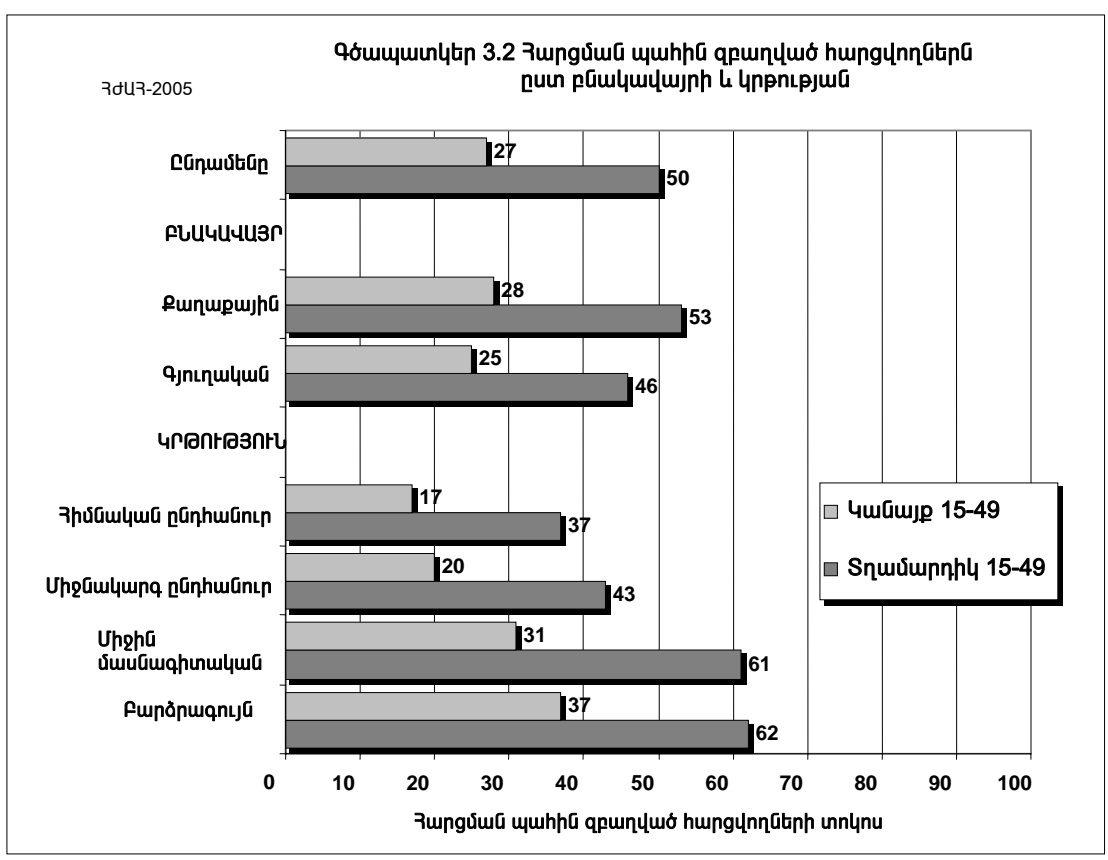
Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք				Տղամարդիկ						
	Չբաղված են եղել նախորդող 12 ամիսների ընթացքում		Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում զբաղված չեն եղել	Ընդամենը	Չբաղված են եղել նախորդող 12 ամիսների ընթացքում		Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում զբաղված չեն եղել	Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում զբաղված չեն եղել	Ընդամենը	Տղամարդկանց թվաքանակ	
	Հարցման պահին զբաղված	Հարցման պահին չզբաղված			Կանանց թվաքանակ	Հարցման պահին զբաղված					Հարցման պահին չզբաղված
Տարիք											
15-19	3.3	0.3	96.4	100.0	1,123	4.9	13.4	81.6	100.0	292	
20-24	17.7	2.4	79.8	100.0	1,131	36.6	15.9	47.5	100.0	237	
25-29	25.4	3.3	71.3	100.0	929	68.1	12.8	19.1	100.0	202	
30-34	32.1	2.7	65.2	100.0	749	70.0	20.0	10.0	100.0	156	
35-39	39.0	1.8	59.2	100.0	711	71.8	15.2	12.0	100.0	150	
40-44	39.0	2.5	58.6	100.0	965	64.6	21.1	14.1	100.0	199	
45-49	42.4	3.0	54.6	100.0	958	68.9	14.0	17.1	100.0	211	
Ամուսնական կարգավիճակ											
Երբևէ չամուսնացած	19.3	1.5	79.2	100.0	2,043	26.1	14.6	59.3	100.0	615	
Ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	28.1	2.3	69.6	100.0	4,044	68.8	16.2	14.7	100.0	815	
Ամուսնալուծված/բնակվում են առանձին/այրի	50.5	5.3	44.2	100.0	479	*	*	*	*	17	
Կենդանի երեխաների թվաքանակ											
0	20.2	1.8	78.0	100.0	2,352	30.0	14.8	55.3	100.0	688	
1-2	29.4	2.3	68.3	100.0	2,812	73.2	15.0	11.8	100.0	519	
3+	33.7	2.8	63.6	100.0	1,402	59.6	20.4	19.0	100.0	240	
Բնակավայր											
Քաղաքային	27.9	2.1	70.0	100.0	4,194	53.2	12.4	34.1	100.0	913	
Գյուղական	25.4	2.5	72.0	100.0	2,372	45.5	21.5	32.9	100.0	534	
Մարզ											
Երևան	29.4	2.4	68.2	100.0	2,468	57.2	9.7	32.8	100.0	547	
Արագածոտն	15.8	4.4	79.8	100.0	292	42.2	21.0	36.8	100.0	71	
Արարատ	37.8	0.1	62.1	100.0	462	41.8	9.5	48.7	100.0	110	
Արմավիր	30.5	4.7	64.7	100.0	567	64.0	9.5	26.5	100.0	139	
Գեղարքունիք	19.9	0.8	79.4	100.0	443	53.0	22.1	24.9	100.0	81	
Լոռի	17.9	1.5	80.5	100.0	537	28.0	54.2	17.9	100.0	87	
Կոտայք	22.4	2.8	74.8	100.0	563	51.1	21.4	27.4	100.0	151	
Շիրակ	13.0	1.0	86.0	100.0	563	42.0	3.4	54.6	100.0	98	
Սյունիք	47.3	2.1	50.6	100.0	281	46.9	28.1	25.0	100.0	67	
Վայոց ձոր	20.7	0.3	78.5	100.0	107	26.0	4.2	67.9	100.0	31	
Տավուշ	41.4	2.8	55.8	100.0	285	40.4	24.2	35.5	100.0	64	
Կրթություն											
Հիմնական ընդհանուր	16.8	1.6	81.6	100.0	529	36.8	21.8	41.3	100.0	205	
Միջնակարգ ընդհանուր	19.5	1.5	78.9	100.0	2,440	43.1	15.5	41.4	100.0	586	
Միջին մասնագիտական	30.8	3.0	66.1	100.0	1,997	60.6	21.1	18.3	100.0	310	
Բարձրագույն	37.0	2.5	60.5	100.0	1,600	61.7	7.9	30.0	100.0	346	
Բարեկեցության մակարդակ											
Ամենացածր	23.7	2.8	73.5	100.0	1,164	42.2	24.3	33.3	100.0	261	
Ցածր	23.5	1.7	74.7	100.0	1,284	44.2	18.1	37.7	100.0	264	
Միջին	27.3	3.2	69.5	100.0	1,303	49.1	16.1	34.8	100.0	326	
Բարձր	28.6	1.4	70.1	100.0	1,375	47.2	14.0	38.3	100.0	316	
Ամենաբարձր	31.1	2.2	66.7	100.0	1,440	69.0	7.3	23.8	100.0	280	
Ընդամենը	27.0	2.2	70.7	100.0	6,566	50.4	15.8	33.7	100.0	1,447	

Նշում՝ Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:
 * «Հարցման պահին զբաղված» նշանակում է, որ հարցվողն աշխատել է նախորդ 7 օրերի ընթացքում: Այս խմբում ներառվել են նաև անձինք, ովքեր չեն աշխատել նախորդ 7 օրերի ընթացքում, սակայն ունեն աշխատանք և բացակայել են հիվանդության, արձակուրդի կամ որևէ այլ պատճառով:

Աղյուսակ 3.4-ը ցույց է տալիս տղամարդ և կին հարցվողների տոկոսային բաշխումն ըստ տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի՝ համաձայն հիմնական բնութագրիչների: Կանանց 27 տոկոսը նշել է, որ զբաղված է եղել հարցման պահին, 2 տոկոսը նշել է, որ զբաղված է եղել հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, բայց չի աշխատում հարցման պահին և 71 տոկոսը զբաղված չի եղել հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (Գծապատկեր 3.1): Հարցման պահին գրեթե երկու անգամ ավելի շատ տղամարդիկ են զբաղված եղել, քան կանայք (համապատասխանաբար՝ 50 և 27 տոկոս): Միաժամանակ, տղամարդկանց շուրջ մեկ երրորդը նշել է, որ զբաղված չի եղել հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում:

Ջբաղվածությունն աճում է կանանց և տղամարդկանց տարիքի, կրթության և բարեկեցության մակարդակին զուգահեռ: Գծապատկեր 3.2-ը ցույց է տալիս զբաղվածության կարգավիճակի տարբերություններն ըստ բնակավայրի և կրթական մակարդակի: Ի տարբերություն հարցման պահին այլ ամուսնական կարգավիճակ ունեցող կանանց, նախկինում ամուսնացած կանայք ավելի շատ են զբաղված եղել: Տղամարդկանց շրջանում ավելի շատ զբաղված են եղել հարցման պահին ամուսնացած տղամարդիկ:

Քաղաքաբնակ և գյուղաբնակ կանանց զբաղվածության միջև տարբերությունը նշանակալի չէ, սակայն ի տարբերություն գյուղաբնակ տղամարդկանց, քաղաքաբնակ տղամարդկանց շրջանում զբաղվածությունն ավելի մեծ է: Կանանց զբաղվածությունը բարձր է Սյունիքում և Տավուշում (համապատասխանաբար՝ 47 և 41 տոկոս), մինչդեռ Շիրակի մարզում այս ցուցանիշը կազմել է ընդամենը 13 տոկոս: Տղամարդկանց շրջանում ցուցանիշը տատանվում է 26 տոկոսից՝ Վայոց ձորում, մինչև 64 տոկոս՝ Արմավիրում:



3.5 ԶԲԱՂՄՈՒՆՔ

Այն հարցվողներին, ովքեր հետազոտության ընթացքում նշել են, որ հարցման պահին զբաղված են եղել, տրվել են հարցեր իրենց կատարած աշխատանքի բնույթի վերաբերյալ: Հարցվողների պատասխանները գրանցվել են բառացի և հիմք են հանդիսացել զբաղմունքի կողավորման համար, որը կատարվել է ՀՀ ԱՎԾ կենտրոնական գրասենյակում: Աղյուսակ 3.5.1-ը ցույց է տալիս հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, զբաղված կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ զբաղմունքի: Կնոջ զբաղմունքի վերաբերյալ տեղեկատվությունը թույլ է տալիս որոշել նրա եկամտի աղբյուրը, ինչպես նաև բացահայտել կնոջ լիազորությունների շրջանակը:

Զբաղված կանանց գրեթե կեսը (45 տոկոս) աշխատել է մասնագիտական, տեխնիկական կամ վարչակառավարչական պաշտոններում, իսկ 20 տոկոսը զբաղված է եղել առևտրի և ծառայությունների ոլորտում: Տաս կանանցից երկուսն աշխատել են գյուղատնտեսության ոլորտում: Միջին մասնագիտական կամ բարձրագույն կրթություն ունեցող, բարեկեցության ամենաբարձր խմբում գտնվող և քաղաքացիական կանայք ավելի հակված են եղել ունենալու մասնագիտական, տեխնիկական կամ վարչակառավարչական աշխատանքներ: Կնոջ երեխաների թվաքանակի և նրա զբաղմունքի միջև գոյություն ունի կախվածություն: Բազմազավակ կանայք ավելի շատ զբաղված են եղել գյուղատնտեսության ոլորտում: Այն մարզերում, որտեղ զբաղվածությունը գյուղատնտեսության ոլորտում ցածր է, ինչպիսիք են Երևանը, Գեղարքունիքը, Լոռին և Շիրակը, կանանց գերակշիռ մասը զբաղեցրել է մասնագիտական պաշտոններ: Մյուս կողմից, Արարատի մարզում 3 կանանցից 2-ը զբաղված են եղել գյուղատնտեսության ոլորտում:

Աղյուսակ 3.5.2-ը ցույց է տալիս, որ զբաղված տղամարդկանց 25 տոկոսը կատարել է մասնագիտական, տեխնիկական կամ վարչակառավարչական բնույթի աշխատանքներ, 27 տոկոսը զբաղված է եղել առևտրով և ծառայությունների սպասարկմամբ, 19 տոկոսն աշխատել է որպես որակավորված բանվոր, և 18 տոկոսը զբաղված է եղել գյուղատնտեսական աշխատանքներով: Ըստ ենթախմբերի ցուցանիշները տատանվում են, ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց շրջանում: Միաժամանակ հարկ է նշել, որ երեխաների թվաքանակն ավելի քիչ ազդեցություն ունի տղամարդկանց, քան կանանց զբաղմունքի վրա:

Աղյուսակ 3.5.1 Զբաղմունք, Կանայք

Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում զբաղված կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ զբաղմունքի տեսակի, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Մասնագիտական/ տեխնիկական/ վարչակառավարչական	Օառայող	Առևտուր և սպասարկում	Որակավորված բանվոր	Բանվոր	Գյուղատնտեսություն	Տվյալ չկա	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
Տարիք									
15-19	(38.3)	(3.8)	(34.1)	(0.4)	(7.1)	(16.3)	(0.0)	(100.0)	40
20-24	53.1	8.8	23.7	2.8	0.2	9.7	1.8	100.0	228
25-29	53.2	9.3	17.4	2.1	0.8	16.2	0.9	100.0	267
30-34	48.5	2.8	20.4	4.6	2.8	20.9	0.0	100.0	261
35-39	47.3	3.1	16.8	3.3	3.0	25.8	0.6	100.0	290
40-44	38.9	3.8	18.9	7.1	8.3	22.8	0.1	100.0	400
45-49	39.5	3.5	22.0	5.2	7.6	21.8	0.4	100.0	434
Ամուսնական կարգավիճակ									
Երբևէ չամուսնացած	51.4	14.5	22.4	3.7	1.2	6.3	0.5	100.0	425
Ամուսնացած/Բնակվում են համատեղ	46.1	2.0	15.6	4.6	4.3	27.0	0.4	100.0	1,229
Ամուսնալուծված/Բնակվում են առանձին/Այրի	31.8	2.8	37.3	4.9	11.1	10.9	1.1	100.0	268
Կենդանի երեխաների թվաքանակ									
0	52.6	13.2	21.4	3.5	1.7	7.0	0.5	100.0	518
1-2	48.5	2.3	21.2	4.8	5.5	16.8	0.9	100.0	892
3+	32.2	0.8	17.1	4.6	5.8	39.4	0.0	100.0	511
Բնակավայր									
Քաղաքային	54.1	6.5	26.0	5.6	4.4	2.9	0.5	100.0	1,258
Գյուղական	28.5	1.8	9.0	2.1	5.0	52.9	0.7	100.0	663
Մարզ									
Երևան	54.1	7.4	26.6	5.9	3.9	1.7	0.5	100.0	784
Արագածոտն	42.8	1.1	10.2	3.1	3.0	39.8	0.0	100.0	59
Արարատ	21.5	0.7	5.6	1.6	4.1	66.6	0.0	100.0	175
Արմավիր	28.0	0.6	16.5	3.7	4.6	45.5	1.1	100.0	200
Գեղարքունիք	55.6	3.2	19.0	5.9	3.0	13.3	0.0	100.0	91
Լոռի	59.2	5.2	17.4	3.1	1.9	10.9	2.2	100.0	104
Կոտայք	48.1	3.6	22.4	4.4	16.5	4.4	0.6	100.0	142
Շիրակ	55.0	8.4	31.4	0.0	2.3	2.9	0.0	100.0	79
Սյունիք	44.3	5.1	13.1	3.7	2.1	31.3	0.4	100.0	139
Վայոց ձոր	39.7	6.9	19.4	13.1	14.6	4.1	2.2	100.0	22
Տավուշ	26.2	2.6	12.5	3.0	1.9	53.5	0.2	100.0	126
Կրթություն									
Հիմնական ընդհանուր	3.8	0.5	29.6	2.9	16.3	47.0	0.0	100.0	97
Միջնակարգ ընդհանուր	8.9	1.8	29.8	11.4	7.8	39.5	0.8	100.0	514
Միջին մասնագիտական	50.1	5.5	19.9	2.4	4.3	17.2	0.6	100.0	677
Բարձրագույն	76.2	7.3	11.2	1.1	0.4	3.5	0.3	100.0	633
Բարեկեցության մակարդակ									
Ամենացածր	16.5	1.5	11.7	2.3	6.3	61.4	0.4	100.0	308
Ցածր	32.5	2.9	18.4	2.8	7.6	34.6	1.1	100.0	324
Միջին	37.7	7.7	25.0	8.2	6.2	14.4	0.9	100.0	398
Բարձր	56.4	4.8	25.8	5.2	3.9	3.9	0.0	100.0	411
Ամենաբարձր	69.3	6.0	18.0	3.1	0.6	2.6	0.4	100.0	479
Ընդամենը	45.3	4.9	20.2	4.4	4.6	20.2	0.5	100.0	1,921

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Աղյուսակ 3.5.2 Զբաղմունք, Տղամարդիկ

Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում զբաղված տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ զբաղմունքի տեսակի, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Մասնագիտական/ տեխնիկական/ վարչակառավարչական	Ծառայող	Առևտուր և սպասարկում	Որակավորված բանվոր	Բանվոր	Գյուղատնտեսություն	Տվյալ չկա	Ընդամենը	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք									
15-19	(0.3)	(3.1)	(21.8)	(23.4)	(12.5)	(39.0)	(0.0)	(100.0)	54
20-24	19.3	2.0	22.8	24.7	8.0	22.3	0.9	100.0	124
25-29	27.0	2.3	31.4	17.7	11.9	9.8	0.0	100.0	164
30-34	31.6	0.0	27.0	18.2	10.5	12.6	0.0	100.0	140
35-39	23.1	1.0	25.4	22.7	7.5	20.2	0.0	100.0	131
40-44	20.6	1.1	35.3	15.0	7.1	21.0	0.0	100.0	171
45-49	35.3	1.1	23.0	18.5	7.9	14.3	0.0	100.0	175
Ամուսնական կարգավիճակ									
Երբևէ չամուսնացած	19.5	1.6	23.9	23.5	10.8	20.3	0.4	100.0	251
Ամուսնացած/Բնակվում են համատեղ	27.2	1.3	28.4	18.0	8.2	17.0	0.0	100.0	693
Ամուսնալուծված/Բնակվում են առանձին/Ամուրի	*	*	*	*	*	*	*	*	15
Կենդանի երեխաների թվաքանակ									
0	21.2	1.9	23.3	23.2	10.1	19.9	0.3	100.0	308
1-2	28.7	1.1	34.1	15.4	9.1	11.6	0.0	100.0	457
3+	22.4	1.1	18.2	22.5	6.9	28.8	0.0	100.0	192
Բնակավայր									
Քաղաքային	32.2	1.7	34.5	20.2	9.4	1.9	0.2	100.0	600
Գյուղական	13.1	0.8	15.6	18.0	8.4	44.1	0.0	100.0	358
Մարզ									
Երևան	37.0	1.2	34.6	17.0	9.0	1.2	0.0	100.0	366
Արագածոտն	8.7	2.8	15.3	23.0	7.3	42.9	0.0	100.0	45
Արարատ	14.3	0.0	23.3	30.3	6.6	25.5	0.0	100.0	57
Արմավիր	13.2	2.5	14.1	12.1	10.9	47.1	0.0	100.0	103
Գեղարքունիք	15.9	1.8	20.5	20.6	1.4	39.7	0.0	100.0	61
Լոռի	(15.4)	(0.0)	(33.8)	(20.6)	(8.4)	(21.9)	(0.0)	(100.0)	72
Կոտայք	24.6	2.8	13.1	35.9	11.5	11.1	1.0	100.0	110
Շիրակ	17.1	1.3	50.3	8.1	18.7	4.4	0.0	100.0	44
Սյունիք	27.0	0.0	19.8	12.4	2.7	38.1	0.0	100.0	50
Վայոց ձոր	(24.2)	(0.0)	(48.9)	(3.0)	(18.7)	(5.2)	(0.0)	(100.0)	9
Տավուշ	18.4	0.0	33.3	15.1	10.2	23.0	0.0	100.0	41
Կրթություն									
Հիմնական ընդհանուր	3.8	2.0	23.7	24.9	17.4	28.2	0.0	100.0	120
Միջնակարգ ընդհանուր	13.2	0.3	29.2	25.4	11.0	20.5	0.3	100.0	343
Միջին մասնագիտական	15.8	1.1	32.7	23.5	8.2	18.6	0.0	100.0	254
Բարձրագույն	62.1	2.7	21.2	3.7	2.8	7.5	0.0	100.0	241
Բարեկեցության մակարդակ									
Ամենացածր	7.6	0.0	15.4	18.2	11.7	47.1	0.0	100.0	174
Ցածր	9.7	2.0	25.3	23.9	9.1	29.8	0.0	100.0	165
Միջին	19.5	0.0	31.0	25.3	10.4	13.4	0.5	100.0	213
Բարձր	35.2	2.2	29.3	16.1	12.6	4.5	0.0	100.0	193
Ամենաբարձր	47.3	2.5	33.7	13.8	2.1	0.7	0.0	100.0	213
Ընդամենը	25.0	1.4	27.4	19.3	9.0	17.7	0.1	100.0	958

Նշում. Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

3.6 ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿ

Աղյուսակ 3.6-ը ցույց է տալիս հարցման պահին զբաղված կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վարձատրության տեսակի՝ անկախ այն հանգամանքից, նրանց վճարել են կանխիկ, բնամթերքով, թե ընդհանրապես չեն վճարել: Հարցման պահին զբաղված կանանց տրվել են հարցեր իրենց գործատուի վերաբերյալ, թե արդյոք նրանց գործատուն իրենց ընտանիքի անդամն է, մեկ ուրիշը, թե՞ նրանք ինքնազբաղված են: Կանանց տրվել են հարցեր պարզելու համար, նրանք աշխատում են ողջ տարվա ընթացքում, թե՛ աշխատաքը եղել է սեզոնային:

Ընդհանուր առմամբ, 15-49 տարեկան հարցված կանանց 80 տոկոսը վարձատրվել է կանխիկ, 4 տոկոսը՝ կանխիկ և բնամթերքով, և 15 տոկոսը՝ չի վարձատրվել: Տղամարդկանց 84 տոկոսը վարձատրվել է կանխիկ և միայն 6 տոկոսն է աշխատել առանց վարձատրության (Աղյուսակում տվյալները ներկայացված չեն):

Գյուղատնտեսության ոլորտում զբաղված տաս կանանցից յոթը չեն վարձատրվել, մինչդեռ ոչ գյուղատնտեսական ոլորտում զբաղված կանանց 96 տոկոսը վարձատրվել է կանխիկ:

Աղյուսակ 3.6-ը ցույց է տալիս, որ զբաղված կանանց 71 տոկոսը եղել է վարձու աշխատող, 21 տոկոսի գործատուն եղել է ընտանիքի անդամը, և 8 տոկոսը եղել է ինքնազբաղված: Ինչպես ակնկալվում էր, գյուղատնտեսության ոլորտում աշխատող կանանց մեծամասնության գործատուն՝ ընտանիքի անդամն է (69 տոկոս), մինչդեռ ոչ գյուղատնտեսական ոլորտներում զբաղված կանանց գործատուն եղել է մեկ ուրիշը (86 տոկոս):

Տվյալները ցույց են տալիս, որ զբաղված կանանց 3/4-ն աշխատել է ողջ տարվա ընթացքում: Գյուղատնտեսության ոլորտում զբաղված կանանց մեծամասնությունը (80 տոկոս) կատարել է սեզոնային աշխատանք, մինչդեռ այլ ոլորտներում զբաղված կանայք (90 տոկոս) աշխատել են ողջ տարվա ընթացքում:

Աղյուսակ 3.6 Զբաղվածության տեսակ			
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում զբաղված կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ տնտեսական ակտիվության (գյուղատնտեսական կամ ոչ գյուղատնտեսական), Հայաստան 2005			
Տնտեսական ակտիվության տեսակ	Գյուղատնտեսական աշխատանք	Ոչ գյուղատնտեսական աշխատանք	Ընդամենը
Վարձատրության տեսակ			
Միայն կանխիկ	19.7	95.6	80.2
Կանխիկ և բնամթերքով	10.4	2.3	3.9
Միայն բնամթերքով	1.4	0.3	0.5
Առանց վարձատրության	68.5	1.7	15.2
Տվյալ չկա	0.0	0.1	0.2
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Գործատու			
Ընտանիքի անդամ	69.3	8.3	20.6
Մեկ ուրիշ	12.1	86.2	71.0
Ինքնազբաղված	18.5	5.5	8.2
Տվյալ չկա	0.0	0.0	0.2
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Զբաղվածության տևողություն			
Ամբողջ տարի	19.9	90.0	75.7
Սեզոնային	80.0	7.7	22.2
Հազվադեպ	0.1	2.1	1.7
Տվյալ չկա	0.0	0.2	0.3
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Թվաքանակ	387	1,523	1,921
Նշում՝ Ընդամենում ներառված են 10 կին, որոնց տնտեսական ակտիվության վերաբերյալ տվյալներ չկան և որոնք ներկայացված չեն առանձին սյունով:			

ՀԺԱՀ-2005-ի հարցմանը մասնակցած բոլոր կանայք պատասխանել են ամբողջական վերարտադրողական պատմության վերաբերյալ հարցերի: Ընդ որում, յուրաքանչյուր կնոջ, առաջին հերթին հարցեր են տրվել իր հղիությունների ընդհանուր ելքերի վերաբերյալ, որոնք ավարտվել են կենդանի ծնունդով, արթոտով (հղիության արհեստական ընդհատումով), ինքնաբեր վիժումով կամ մեռելածնությամբ: Այս ամբողջական տվյալների հավաքագրումից հետո, տվյալներ են հավաքագրվել դեպք առ դեպք յուրաքանչյուր հղիության մասին: Յուրաքանչյուր հղիության համար գրանցվել է դրա տևողությունը, ավարտման տարին, ամիսը և հղիության արդյունքը: Տեղեկատվությունը հավաքագրվել է սկսած ամենավերջին ավարտված հղիությունից, ապա նախավերջին և այսպես շարունակ: Յուրաքանչյուր կենդանի ծնունդի համար տեղեկատվություն է հավաքագրվել ըստ նրա սեռի, զոյատևման կարգավիճակի և տարիքի (կենդանի երեխաների համար), մահվան պահին տարիքի (մահացած երեխաների համար):

4.1. ԸՆԹԱՑԻԿ ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ (ԾՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ)

Վերարտադրողական պատմությամբ հավաքագրված տվյալները կիրառվել են լայնորեն օգտագործվող, ընթացիկ պտղաբերությունը (ծնելիությունը) բնութագրող 2 կարևորագույն ցուցանիշների հաշվարկման նպատակով՝ պտղաբերության գումարային գործակիցը (ՊԳԳ) և դրա բաղկացուցիչ մասը հանդիսացող՝ պտղաբերության տարիքային գործակիցը (ՊՏԳ): ՊԳԳ-ն ցույց է տալիս երեխաների թվաքանակը, որ կինը միջինում կարող է ծնել կյանքի ընթացքում, եթե իր վերարտադրողական կյանքի ընթացքում երեխաներ ունենար ըստ ներկայումս ուսումնասիրվող պտղաբերության տարիքային ցուցանիշների: Պտղաբերության ցուցանիշները վերաբերվում են հետազոտությանը նախորդող երեք տարիներին (մոտավորապես 2002 հոկտեմբերից մինչև 2005 հոկտեմբեր):

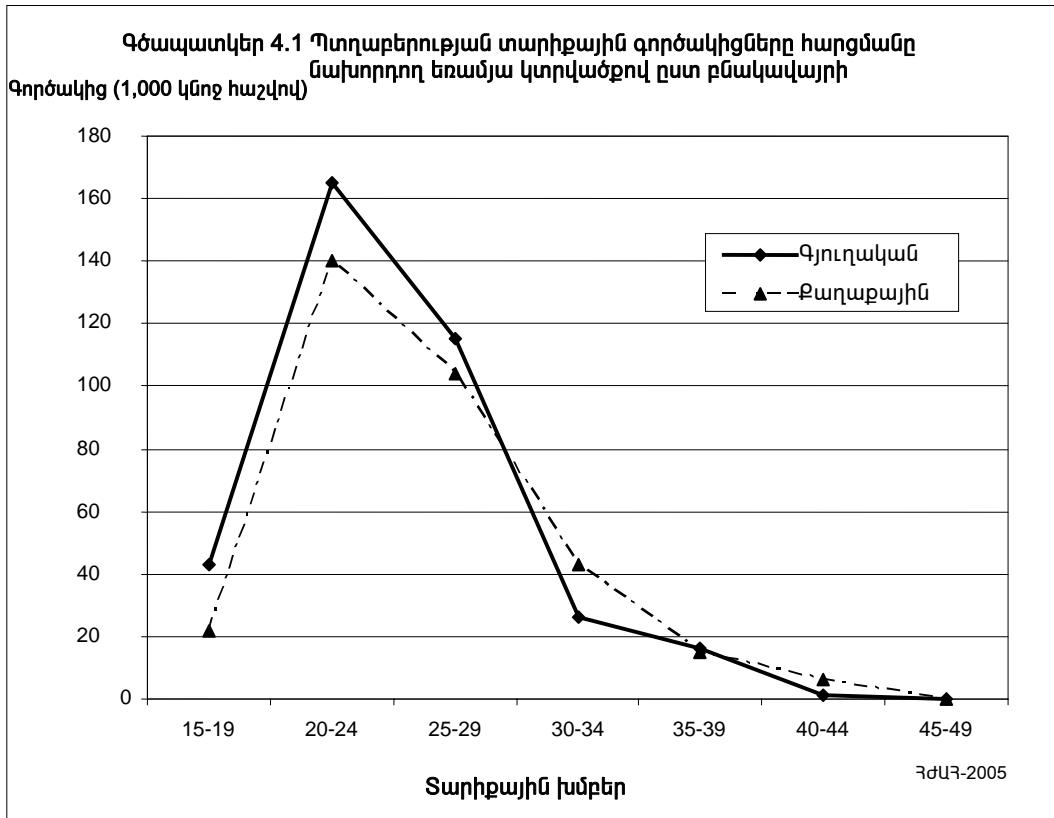
Աղյուսակ 4.1 Ընթացիկ պտղաբերություն
 Պտղաբերության տարիքային և գումարային գործակիցները, պտղաբերության հատուկ գործակիցը և պտղաբերության ընդհանուր գործակիցը հետազոտությանը նախորդող երեք տարվա կտրվածքով ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի, Հայաստան 2005

Տարիք	Բնակավայր		
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը
15-19	22	43	30
20-24	140	165	148
25-29	104	115	107
30-34	43	26	37
35-39	15	16	16
40-44	6	1	4
45-49	0	0	0
ՊԳԳ	1.6	1.8	1.7
ՊՏԳ	57	60	58
ՊԸԳ	14.5	14.9	14.6

Նշում՝ Գործակիցները ներկայացված են հարցմանը նախորդող 1-36 ամիսների կտրվածքով: 45-49 տարիքային խմբի ցուցանիշները հնարավոր է ունենան չնչին շեղումներ, այդ պատճառով սղվել են:
 ՊԳԳ՝ 15-49 տարիքի պտղաբերության գումարային գործակիցն արտահայտված յուրաքանչյուր կնոջ հաշվով
 ՊՏԳ՝ Պտղաբերության հատուկ գործակիցն արտահայտված է 1000 կնոջ հաշվով (ծնունդները բաժանած 15-44 տարիքի կանանց թվաքանակի վրա)
 ՊԸԳ՝ Պտղաբերության ընդհանուր գործակիցն արտահայտված է 1000 մարդու հաշվով:

Ըստ ՀԺԱՀ-2005-ի տվյալների ՊԳԳ-ն կազմել է 1.7 երեխա մեկ կնոջ հաշվով: Այս ցուցանիշը ցածր է բնակչության բնական վերարտադրությունն ապահովող պտղաբերության գործակցից, որը պետք է լինի 2.0 և ավելի: ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում ստացված 1.7 ցուցանիշը նույնն է, ինչ ստացվել էր ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում: Այսպիսով, վերջին երեք տարիների ընթացքում Հայաստանի Հանրապետությունում պտղաբերության համընդհանուր մակարդակի էական փոփոխություններ չեն նկատվել:

Այնուամենայնիվ, հավաքագրված տվյալները վկայում են, որ ՊԳԳ-ն որոշակի փոփոխությունների է ենթարկվել ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի: Թեև քաղաքային բնակավայրի ՊԳԳ-ն վիճակագրական տեսանկյունից նույնն է (1.5 և 1.6՝ համապատասխանաբար՝ 2000 և 2005թթ), սակայն գյուղական բնակավայրի ՊԳԳ-ն ունի



նվազման միտում (2.1 և 1.8 համապատասխանաբար՝ 2000 և 2005թթ): Ընդհանուր առմամբ, պտղաբերության տարիքային գործակիցները մնացել են նույնը, սակայն նկատվել է պտղաբերության գործակցի տեղաշարժ՝ 15-19 առավել երիտասարդ տարիքային խմբից դեպի ավելի բարձր՝ մասնավորապես 20-24, 25-29 տարիքային խմբեր (Գծապատկեր 4.1):

Հիմնականում կանայք ծննդաբերում են 20-29 տարեկան հասակում: Պտղաբերության տարիքային գործակիցն ամենաբարձրն է 20-24 տարիքային խմբում, անկախ բնակավայրից: Փաստորեն, և՛ գյուղական, և՛ քաղաքային բնակավայրերում պտղաբերության գործակիցներն այս տարիքային խմբերում (20-24, 25-29) կազմում են պտղաբերության գումարային գործակցի երեք քառորդը:

4.2. ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԲԵՐՎԿՈՒՄՆԵՐՆ ԸՍՏ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԻ

Աղյուսակ 4.2-ը ցույց է տալիս պտղաբերության գումարային գործակիցն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Թեև ոչ խիստ, բայց գոյություն ունի հակադարձ համեմատական կախվածություն պտղաբերության և կրթության միջև (Գծապատկեր 4.2): Բարձրագույն կրթական մակարդակ ունեցող կանայք ավելի քիչ երեխաներ ունեն, քան ավելի ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանայք (համապատասխանաբար՝ 1.5 և 1.8 կամ 1.9):

Պտղաբերության գումարային գործակիցը Երևանի համար կազմել է 1.7 ծնունդ 1 կնոջ հաշվով: Հատկանշական է մարզերի միջև գոյություն ունեցող տարբերությունը, 1 կնոջ հաշվով մոտավորապես 1 ծնունդ՝ Վայոց ձորում և 2.5 ծնունդ՝ Արագածոտնում: Այս տարբերությունը որոշ չափով բացատրվում է ընտրանքի փոփոխականությամբ, որը բավական մեծ է և յուրաքանչյուր մարզում հարցվողների փոքր թվաքանակով պայմանավորված (տե՛ս Հավելված Բ) :

Հարցման պահին հղի է եղել կանանց 3 տոկոսը: Այս տոկոսային բաշխման մեջ քիչ տարբերություններ են նկատվել ըստ կանանց ենթախմբերի:

Աղյուսակ 4.2-ի վերջին սյունում ներկայացված են 40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծննդաբերած երեխաների միջին թիվը: Սա պտղաբերության ամփոփ ցուցիչն է, որն

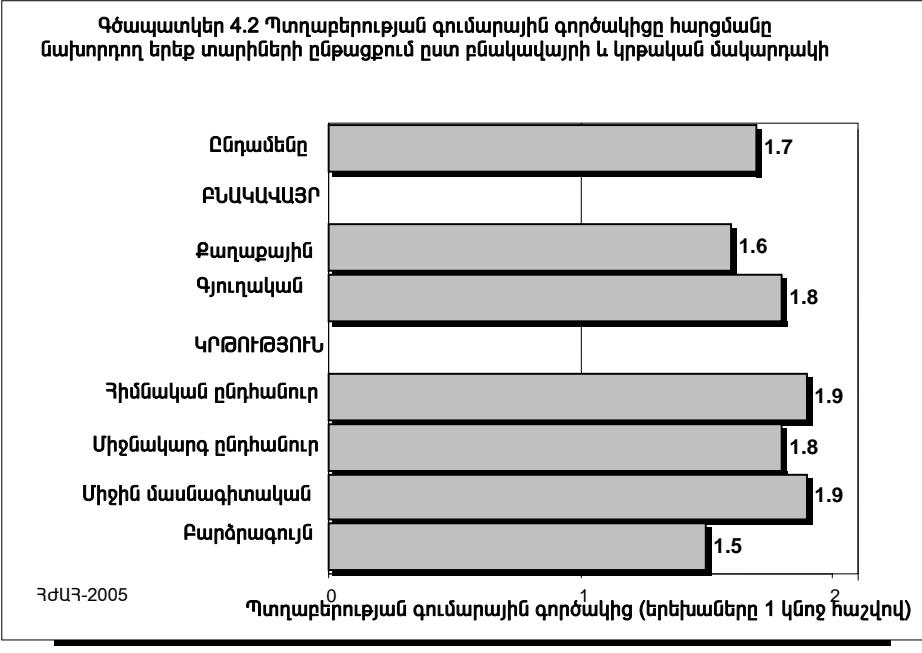
արտահայտում է վերարտադրողականության ավարտին մոտ տարիքով մեծ կանանց վերարտադրողական վարքագիծը և այսպիսով ներկայացնում է ավարտուն պտղաբերությունը: Եթե պտղաբերությունը ժամանակի ընթացքում մնար կայուն, ապա պտղաբերության չափման 2 գործակիցները՝ ՊԳԳ և ԵԾԵ (Երբևէ ծնված երեխաներ), պետք է լինեին հավասար կամ իրար շատ մոտ: Արդյունքները վկայում են, որ ԵԾԵ-ի միջին թվաքանակը 40-49 տարեկան կանանց շրջանում (2.5՝ 1 կնոջ հաշվով) ավելի բարձր է, քան ՊԳԳ-ն ըստ հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների (1.7 երեխա՝ 1 կնոջ հաշվով), որը ենթադրում է վերջին 30 տարիների ընթացքում պտղաբերության անկումը:

Աղյուսակ 4.2 Պտղաբերությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Հարցմանը նախորդող երեք տարվա կտրվածքով պտղաբերության գումարային գործակիցը, հարցման պահին հղիների տոկոսը և 40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաների միջին թվաքանակն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Պտղաբերության գումարային գործակից	Հարցման պահին հղիների տոկոս	40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաների միջին թվաքանակ
Բնակավայր			
Քաղաքային	1.6	3.1	2.3
Գյուղական	1.8	2.8	2.8
Մարզ			
Երևան	1.7	2.9	2.2
Արագածոտն	2.5	2.6	3.0
Արարատ	2.0	2.5	2.8
Արմավիր	1.7	2.9	2.7
Գեղարքունիք	2.1	2.1	2.8
Լոռի	(1.4)	4.2	2.6
Կոտայք	1.8	3.6	2.8
Շիրակ	1.2	3.9	2.7
Սյունիք	1.8	2.7	2.7
Վայոց ձոր	(0.9)	2.9	2.8
Տավուշ	1.6	1.6	2.5
Կրթություն			
Հիմնական ընդհանուր	1.9	2.7	2.6
Միջնակարգ ընդհանուր	1.8	3.3	2.7
Միջին մասնագիտական	1.9	2.7	2.5
Բարձրագույն	1.5	2.8	2.1
Բարեկեցության մակարդակ			
Ամենացածր	1.8	3.2	2.9
Ցածր	2.0	3.0	2.7
Միջին	1.9	2.7	2.4
Բարձր	1.6	3.4	2.4
Ամենաբարձր	1.5	2.6	2.3
Ընդամենը	1.7	3.0	2.5

¹ 15-49 տարեկան կանայք
 Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 250-499 չկշռված կանանց վրա:



4.3. ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՄԻՏՈՒՄՆԵՐ

Հայաստանի համար ամենակարևոր և բարդ խնդիրներից մեկն է հանդիսանում պտղաբերության անկումը: Պտղաբերության միտումները հասկանալու մեթոդներից մեկը ՊՏԳ-ների ժամանակային կտրվածքով ուսումնասիրությունն է: Քանի որ հիսուն և ավելի բարձր տարիքի կանայք հետազոտության մեջ չեն ընդգրկվել, այդ իսկ պատճառով նրանց գործակիցները՝ հետազոտությանը նախորդող տարիների թվի աճին զուգընթաց, հաջորդաբար բացառվել են (տես աղյուսակ 4.3): Այս աղյուսակի տվյալները վկայում են վերջին 20 տարիների ընթացքում պտղաբերության նվազման մասին: Հետազոտությանը նախորդող 10 տարիների ընթացքում պտղաբերության նվազումը մասնավորապես ակնհայտ է 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերում: Օրինակ՝ 20-24 տարիքային խմբի կանանց ՊՏԳ-ը կազմում էր 178 ծնունդ 1000 կնոջ հաշվով հարցմանը նախորդող 5-9 տարիների ժամանակահատվածում, իսկ վերջին 0-4 տարիների ընթացքում այս գործակիցը նվազել է 18 տոկոսով՝ կազմելով 146 ծնունդ 1000 կնոջ հաշվով:

Աղյուսակ 4.3 Պտղաբերության տարիքային գործակիցների միտումներ

Պտղաբերության տարիքային գործակիցները հարցմանը նախորդող հնգամյա կտրվածքներով ըստ ծննդաբերության պահին մոր տարիքի, Հայաստան 2005

Մոր տարիքը ծննդաբերության ժամանակ	Հարցմանը նախորդող տարիների թիվ			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	33	56	101	71
20-24	146	178	215	255
25-29	95	93	120	142
30-34	36	42	57	[77]
35-39	15	18	[32]	
40-44	4	[7]		
45-49	[0]			

Նշում՝ Պտղաբերության տարիքային գործակիցները 1,000 կնոջ հաշվով: Քառակուսի փակագծերում ներկայացված տվյալները ներգրավված չեն:

4.4. ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԱԿԻՑՆԵՐՆ ԸՍՏ ՀՅ ԱԿԾ (ԾՆՈՒՆԴՆԵՐԻ ՎԱՐՉԱԿԱՆ ԳՐԱՆՑՄԱՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՀԻՄԱՆ ՎՐԱ ՀԱՇՎԱՐԿՎԱԾ) ԵՎ ՀԺԱԴ 2005

Ազգային մակարդակով պտղաբերության գումարային գործակիցն ըստ ՀԺԱԴ-2005-ի կազմել է 1.7, որն ավելի բարձր է նույն ժամանակահատվածի համար ծնունդների վարչական (պաշտոնական) գրանցման տվյալների հիման վրա հաշվարկված գործակիցից: Այդ գործակիցը (ՊԳԳ) 2004 և 2005թթ-ներին կազմել է 1.4: Այս տվյալների տարբերությունը

հիմնականում բացատրվում է նրանով, որ ՀԺԱՀ-ով ստացված տվյալների հաշվարկը հիմնված է առկա, իսկ պաշտոնականինը՝ մշտական բնակչության վրա:

Ստացված արդյունքների միջև տարբերությունը կարելի է բացատրել նաև ՀԺԱՀ ընտրանքային սխալի գնահատումով և պետական համակարգում ծնունդների թերգրանցումով:

4.5. ԵՐՔԵԿԷ ԾՆՎԱԾ ԵՎ ԿԵՆՂԱՆԻ ԵՐԵՒԱՆԵՐ

Աղյուսակ 4.4-ը ցույց է տալիս ինչպես հարցման պահին ամուսնացած, այնպես էլ բոլոր կանանց բաշխումն ըստ երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակի: Երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակի վերաբերյալ տվյալներն արտահայտում են կանանց ողջ վերարտադրողական կյանքի ընթացքում ծնունդների կուտակումը, այդ իսկ պատճառով դրա առնչությունը հարցման պահին պտղաբերության մակարդակի հետ սահմանափակ է, մասնավորապես, երբ երկրում պտղաբերությունն անկում է ապրում:

Հայաստանում, կանայք իրենց քսանական տարիների վերջում ծննդաբերել են միջին հաշվով 1.5 երեխա: Նույնիսկ ամենաբարձր տարիքային խմբերում երբևէ ծնված երեխաների միջին թվաքանակը 2.5 է: Ինչպես ակնկալվում էր, հարցման պահին ամուսնացած կանայք ավելի շատ են ծննդաբերել, քան բոլոր կանայք բոլոր տարիքային խմբերում: Այնուամենայնիվ, երբևէ ծնված երեխաների միջին թվաքանակը չի գերազանցում 3.0-ը: Քանի որ ընտրանքում ընդգրկված մեծ թվով չամուսնացած երիտասարդ կանայք չեն ենթարկվել հղիանալու ռիսկին, այդ իսկ պատճառով երբևէ ծնված երեխաների ցուցանիշների ամենամեծ տարբերությունը հարցման պահին ամուսնացած և բոլոր կանանց համար գրանցվել է երիտասարդ տարիքային խմբերում: Ավելի բարձր տարիքային խմբերում տարբերությունները կապված են ամուսնության կազմալուծման (ամուսնալուծություն կամ այրիություն) ազդեցությամբ:

Աղյուսակ 4.4 Երբևէ ծնված և կենդանի երեխաներ

Բոլոր և հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակի, երբևէ ծնված երեխաների միջին թվաքանակի, կենդանի երեխաների միջին թվաքանակի համաձայն տարիքային խմբերի, Հայաստան 2005

Տարիք	Երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակ							Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ	Երբևէ ծնված երեխաների միջին թվաքանակ	Կենդանի երեխաների միջին թվաքանակ
	0	1	2	3	4	5	6+				
ԲՈՒՈՐ ԿԱՆԱՅՔ											
15-19	97.6	2.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1,123	0.03	0.03
20-24	64.4	20.1	14.1	1.3	0.1	0.0	0.0	100.0	1,131	0.53	0.52
25-29	27.2	17.6	41.6	10.8	2.0	0.4	0.2	100.0	929	1.45	1.41
30-34	11.4	10.5	49.7	22.4	5.1	0.5	0.3	100.0	749	2.03	1.93
35-39	6.9	10.8	42.9	29.6	8.0	0.8	1.0	100.0	711	2.28	2.19
40-44	6.7	6.1	37.9	33.4	11.3	3.4	1.2	100.0	965	2.52	2.36
45-49	6.3	9.7	32.2	35.6	11.0	3.4	1.8	100.0	958	2.53	2.35
ԸՆԴԱՄԵՆՆՂ	35.6	11.0	28.9	17.6	5.0	1.2	0.6	100.0	6,566	1.52	1.44
ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՅԻՆ ԱՄՈՒՍՆԱԳԱԾ ԿԱՆԱՅՔ											
15-19	65.6	32.5	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	78	0.36	0.36
20-24	21.6	43.6	31.6	3.0	0.3	0.0	0.0	100.0	504	1.17	1.14
25-29	7.2	21.0	53.7	14.5	2.7	0.6	0.3	100.0	695	1.88	1.82
30-34	2.3	7.9	56.9	25.9	6.2	0.4	0.4	100.0	601	2.29	2.18
35-39	1.6	8.5	45.4	33.0	9.4	0.9	1.2	100.0	602	2.48	2.39
40-44	1.5	4.5	38.6	37.2	12.8	3.8	1.4	100.0	824	2.74	2.56
45-49	1.4	5.1	33.1	42.6	12.0	3.9	1.9	100.0	741	2.79	2.59
ԸՆԴԱՄԵՆՆՂ	6.3	14.0	42.3	27.0	7.6	1.8	0.9	100.0	4,044	2.25	2.14

Նշում` Հարցման պահին ամուսնացած կանանց մեջ ներառված են նաև զուգընկերների հետ համատեղ բնակվող կանայք:

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 14 տոկոսն ունեցել է միայն մեկ կենդանածին երեխա, 42 տոկոսը` 2 երեխա, և 27 տոկոսը` 3 երեխա (գծապատկեր 4.2): Կանանց 10 տոկոսն ունեցել է չորս կամ ավելի երեխա: Ընդհանուր առմամբ, հարցման պահին ամուսնացած 45-49 տարեկան կանանց միայն 1 տոկոսը երբեք չի ունեցել կենդանածին երեխա: Սա հանդիսանում է առաջնային չբերության ամուղղակի ցուցիչ: Կանոնի երեխա չունենալը Հայաստանում շատ հազվադեպ երևույթ է, և կանանց հիմնական մասը ցանկանում է ունենալ ամենաքիչը մեկ երեխա, նախընտրելով ամուսնությանը հաջորդող կարճ ժամանակահատվածը:

4.6. ՄԻՋԾՆՆԴՅԱՆ ՄԻՋԱԿԱՅՔԵՐ

Միջծննդյան միջակայքը 2 կենդանի ծնունդների միջև ընկած ժամանակահատվածն է: Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ միջծննդյան կարճ միջակայքը կարող է բացասաբար ազդել ինչպես մոր առողջության, այնպես էլ երեխայի կենդանի մնալու հավանականության վրա: Այն երեխաները, ովքեր ծնվում են նախորդ երեխայից հետո շատ կարճ ժամանակահատվածում, հատկապես, եթե միջծննդյան միջակայքը 2 տարուց փոքր է, ենթակա են առողջական խնդիրներ ունենալուն և վաղ տարիքում մահանալու ավելի մեծ վտանգի: Մյուս կողմից, միջծննդյան երկարատև միջակայքը նպաստում է մոր և մանկան առողջության բարելավմանը:

Աղյուսակ 4.5-ը ներկայացնում է հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում երկրորդ և ավելի բարձր հաջորդական կարգի ծնունդների տոկոսային բաշխումն ըստ նախորդ ծնունդից հետո ընկած ամիսների թվի: Միջծննդյան միջակայքերի մեդիանը 37 ամիս է: Այնուամենայնիվ, ծնվածների մոտ մեկ երրորդը (32 տոկոս) ծնվել է նախորդ ծնունդից

հետո 24 ամսվա ընթացքում: Իրականում, երեխաների 17 տոկոսը ծնվել է նախորդող ծնունդից հետո 18 ամսվա ընթացքում: Այս արդյունքը չի փոխվել 2000թ-ի համեմատությամբ:

Ընդհանուր առմամբ, երիտասարդ կանանց մոտ միջծննդյան միջակայքերն ավելի կարճ են, քան մեծահասակների մոտ: Ի տարբերություն 20-29 տարեկան կանանց 41 տոկոսի, որոնց մոտ միջծննդյան միջակայքը տևել է 24 ամիս, նույն ցուցանիշը 30-39 տարեկանների շրջանում կազմել է 16 տոկոս: Միջծննդյան միջակայքի և կրթական մակարդակի միջև գոյություն ունի խիստ կախվածություն: Ի տարբերություն միջնակարգ ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց, հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց միջծննդյան միջակայքն ավելի կարճ է: Օրինակ՝ հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող 42 տոկոս մայրերի երեխաները ծնվել են մինչև 24 ամիս միջծննդյան ժամանակահատվածում, հաջորդ երեք ավելի բարձր յուրաքանչյուր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց շրջանում նույն ցուցանիշը կազմել է մոտավորապես 30 տոկոս (Գծապատկեր 4.3):

Միջծննդյան միջակայքի ամիսների թվի մեղիանը նույնպես տատանվում է ըստ հիմնական բնութագրիչների: 20-29 տարեկան երիտասարդ, ինչպես նաև հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող մայրերի միջծննդյան միջակայքերն ամենակարճն են (յուրաքանչյուրը 28 ամիս): Չնայած բարեկեցության մակարդակների և միջծննդյան միջակայքի միջև չկա ակնառու կախվածություն, այնուամենայնիվ բարեկեցության ամենացածր մակարդակի մայրերն ունեն առավել կարճ միջծննդյան միջակայք, քան ավելի բարձր մակարդակի մայրերը: Միջծննդյան միջակայքը նաև կապված է ծնունդների հերթականության և բնակավայրի հետ: Օրինակ՝ միջծննդյան միջակայքի մեղիանը 4-6-րդ հաջորդական կարգի ծնունդների ժամանակ կազմում է 64 ամիս, իսկ 2-րդ և 3-րդ ծնունդներին՝ 34 ամիս: Միջծննդյան միջակայքի տևողությունը լայնորեն տատանվում է ըստ մարզերի՝ ամենաերկարն Արարատում (43 ամիս), ամենակարճը՝ Գեղարքունիքում և Տավուշում (30 ամսից պակաս):

Աղյուսակ 4.5 Միջճնդյան միջակայքեր

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում երկրորդ և ավելի բարձր հաջողական կարգի ծնունդների տոկոսային բաշխումն ըստ նախորդ ծնունդից հետո ընկած ամիսների թվի և ծնունդին նախորդող ամիսների թվի մեղիանի համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Նախորդ ծնունդից հետո ընկած ամիսների թվի					Ընդամենը	Ոչ առաջին ծնունդների թվաքանակը	Ծնունդին նախորդող ամիսների թվի մեղիան ¹
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
Տարիք								
15-19	*	*	*	*	*	*	2	*
20-29	20.3	20.7	20.0	18.6	20.5	100.0	528	28.1
30-39	9.9	6.3	10.4	11.4	62.0	100.0	214	64.9
40-49	(3.0)	(0.0)	(8.5)	(9.8)	(78.7)	(100.0)	41	(>70)
Նորածնի սեռ								
Արական	16.0	18.3	17.8	16.9	31.0	100.0	386	34.3
Իգական	16.9	13.3	16.0	15.4	38.4	100.0	399	38.5
Նորածնի կենսական կարգավիճակ								
Կենդանի	16.3	15.6	17.1	16.4	34.6	100.0	751	37.0
Մահացած	(21.1)	(18.6)	(11.3)	(9.5)	(39.6)	(100.0)	34	(34.9)
Հերթական ծնունդ								
2-3	17.8	16.6	17.8	17.1	30.8	100.0	691	34.2
4-6	6.1	10.1	7.1	7.0	69.7	100.0	87	63.9
7+	*	*	*	*	*	*	7	*
Բնակավայր								
Քաղաքային	20.1	12.4	15.3	16.9	35.4	100.0	437	37.6
Գյուղական	12.0	20.0	18.9	15.1	34.0	100.0	348	35.3
Մարզ								
Երևան	22.7	11.5	12.3	17.6	35.9	100.0	266	38.0
Արագածոտն	11.4	16.6	19.1	16.3	36.6	100.0	51	37.5
Արարատ	11.0	11.3	15.9	16.4	45.4	100.0	72	42.8
Արմավիր	11.1	22.2	12.8	14.1	39.7	100.0	74	37.9
Գեղարքունիք	15.2	25.7	17.9	9.1	32.1	100.0	73	27.7
Լոռի	(16.1)	(22.3)	(12.4)	(17.2)	(32.0)	(100.0)	50	(33.7)
Կոտայք	11.0	4.4	28.8	20.8	35.0	100.0	65	41.5
Շիրակ	(19.3)	(13.9)	(30.9)	(13.7)	(22.2)	(100.0)	45	(30.4)
Սյունիք	16.2	22.7	14.8	13.2	33.2	100.0	33	32.0
Վայոց ձոր	(8.1)	(22.9)	(33.7)	(18.2)	(17.0)	(100.0)	9	(30.3)
Տավուշ	13.1	23.6	19.9	17.1	26.3	100.0	47	28.5
Կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	24.7	17.2	13.2	21.4	23.4	100.0	83	28.3
Միջնակարգ ընդհանուր	13.7	17.6	20.2	16.9	31.6	100.0	320	34.5
Միջին մասնագիտական	16.2	14.2	14.0	15.2	40.4	100.0	220	40.4
Բարձրագույն	18.2	13.3	16.0	13.2	39.3	100.0	163	37.3
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	13.5	20.2	19.1	17.1	30.0	100.0	183	32.7
Ցածր	12.6	17.4	16.8	14.3	39.0	100.0	163	40.2
Միջին	17.2	13.4	18.5	13.4	37.5	100.0	151	36.5
Բարձր	21.1	16.6	13.7	17.3	31.4	100.0	135	34.7
Ամենաբարձր	19.5	10.3	15.5	18.4	36.3	100.0	154	37.9
Ընդամենը	16.5	15.7	16.9	16.1	34.8	100.0	785	36.9

Նշում՝ Հերթական առաջին ծնունդները բացառված են: Բազմապտուղ ծնունդների համար միջակայքը վերջին կենդանի պտղով ծննդաբերությունից հետո ամիսների թիվն է: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից փոքր չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

¹Մեղիանը ծնունդների միջև ծննդաբերությանը նախորդող ամիսների միջնակետն է:

4.7. ՏԱՐԻՔՆ ԱՈՒԱԶԻՆ ԾՆՆՂԱՔԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ հանդիսանում է պտղաբերության կարևոր գործոն: Այն կարևոր ժողովրդագրական նշանակություն ունի ինչպես ամբողջ հասարակության, այնպես էլ մոր և մանկան առողջության ու բարեկեցության համար: Աղյուսակ 4.6-ը ներկայացնում է կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ տարիքի՝ առաջին ծննդաբերության ժամանակ և հարցման պահին: Աղյուսակի վերջին սյունում ներկայացված է 25 և բարձր տարիքի կանանց առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանը:

ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքները վկայում են, որ հայ կանանց շրջանում մանկածնությունը համեմատաբար ուշ է սկսվում: 20-24 տարեկան կանանց մեծամասնությունը (64 տոկոս) ընդհանրապես չի ծննդաբերել: 25 և բարձր տարիքի կանանց շրջանում առաջին ծննդաբերության մեդիան տարիքը գտնվում է 21-23 տարեկանի միջակայքում: Առաջին ծննդաբերության ժամանակ մեդիան տարիքն ավելի քան 1 տարով կրճատվել է՝ 45-49 տարիքային խմբի 22.8 ցուցանիշից, մինչև 30-39 տարիքային խմբերի 21.3 ցուցանիշը: Այնուամենայնիվ, երիտասարդ կանանց շրջանում նկատվում է առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանի աճ՝ 25-29 տարիքային խմբում կազմելով 22.5:

Առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանի տեղաշարժը կապված է առաջին ամուսնության ժամանակ տարիքի նվազման հետ (տես աղյուսակ 7.2): Որոշ հետազոտողներ նշում են, որ հայերի շրջանում ակնկալիքներն այնպիսին են, որ երեխան պետք է ծնվի ամուսնության առաջին երկու տարիների ընթացքում (Վերարտադրողական առողջության ազգային ծրագիր (ՎԱԱԾ) և ԱՆ 1998թ): ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքները վկայում են, որ Հայաստանի բոլոր կանայք հավատարիմ են այն գաղափարին, որ առաջին երեխան պետք է ծնվի ամուսնությանը հաջորդող երկու տարիների ընթացքում: Օրինակ՝ 25-29 տարեկան կանանց շրջանում առաջին ամուսնության մեդիան տարիքը կազմել է 1.5 տարուց քիչ, քան առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանը (համապատասխանաբար՝ 21.2 և 22.5): 45-49 տարեկան կանանց շրջանում գրանցվել է նմանատիպ տարիքային միջակայք առաջին ամուսնության և առաջին ծննդաբերության միջև (համապատասխանաբար՝ 21.5 և 22.8):

Աղյուսակ 4.7-ը ցույց է տալիս, որ ընդհանուր առմամբ, գոյություն ունի առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանի աննշան տարբերություն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանը հակադարձ համեմատական է բարեկեցության մակարդակին: Առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանն աննշան տատանվում է ըստ մարզերի՝ 21 տարի Գեղաթունիքից մինչև 23 տարի՝ Երևանում:

Աղյուսակ 4.6 Տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ
 Կանանց տոկոսը, ովքեր ծննդաբերել են հատուկ ընտրված տարիքներում, երբեք չծննդաբերածների տոկոսը, և առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանն ըստ տարիքային խմբերի, Հայաստան 2005

Տարիքը հարցման պահին	Կանանց տոկոսը, ովքեր ծննդաբերել են նշված տարիքում ¹					Երբեք չծննդաբերածների տոկոսը	Կանանց թվաքանակ	Առաջին ծննդաբերության ժամանակ տարիքի մեդիանը ¹
	15	18	20	22	25			
15-19	0.0	4.2	4.2	4.2	4.2	97.6	1,123	a
20-24	0.0	3.4	15.4	4.2	4.2	64.4	1,131	a
25-29	0.2	9.0	27.7	46.5	64.2	27.2	929	22.5
30-34	0.0	6.2	36.0	56.4	74.4	11.4	749	21.3
35-39	0.0	5.7	28.9	58.8	78.3	6.9	711	21.3
40-44	0.0	1.1	19.7	47.8	73.8	6.7	965	22.2
45-49	0.1	2.8	17.3	40.9	68.7	6.3	958	22.8
25-49	0.1	4.8	25.2	49.3	71.4	11.9	4,312	22.1

ԿԶ = Կիրառելի չէ
 a = Ներկայացված չէ, քանի որ կանանց 50 տոկոսից փոքր մասը ծննդաբերել են մինչև այս տարիքային խումբ հասնելը
¹ Մեդիանն առաջին ծննդաբերության ժամանակ տվյալ տարիքում ծննդաբերած կանանց միջակետն է:

Աղյուսակ 4.7 Մեղիան տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ ըստ հիմնական բնութագրիչների

25-49 տարեկան կանանց մեղիան տարիքն առաջին ծննդաբերության ժամանակ ըստ հարցման պահին նրանց տարիքի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Տարիքը հարցման պահին					25-49 տարեկան կանայք
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Բնակավայր						
Քաղաքային	23.6	22.4	21.6	22.7	23.1	22.7
Գյուղական	20.7	20.0	20.8	21.4	22.5	21.1
Մարզ						
Երևան	23.9	23.0	21.8	23.5	23.3	23.2
Արագածոտն	20.9	20.1	20.8	21.6	22.2	21.3
Արարատ	21.4	20.8	21.2	22.0	22.5	21.7
Արմավիր	21.1	20.0	21.0	21.5	23.1	21.4
Գեղարքունիք	19.8	20.4	20.5	21.0	22.7	20.9
Լոռի	21.3	20.2	(20.9)	21.1	22.9	21.3
Կոտայք	21.7	21.4	20.6	21.4	21.3	21.3
Շիրակ	24.4	20.1	21.9	22.7	22.9	22.3
Սյունիք	23.3	21.6	21.1	22.2	22.5	22.2
Վայոց ձոր	(22.8)	(20.2)	(20.5)	21.9	22.8	21.5
Տավուշ	21.2	21.0	21.2	21.4	22.6	21.6
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	18.9	(19.5)	(19.7)	(20.6)	(21.4)	20.4
Միջնակարգ ընդհանուր	20.1	19.7	20.0	21.1	21.7	20.6
Միջին մասնագիտական	24.3	20.9	21.4	22.2	22.7	22.2
Բարձրագույն	a	24.5	24.3	24.9	25.4	a
Բարեկեցության մակարդակ						
Անենացածր	20.0	19.9	20.9	21.7	23.0	21.2
Ցածր	21.6	20.5	20.9	21.6	22.8	21.5
Միջին	22.0	21.8	21.1	22.2	22.5	22.1
Բարձր	23.5	21.3	21.4	22.5	22.5	22.4
Անենաբարձր	24.6	23.2	21.9	22.8	23.5	23.2
Ընդամենը	22.5	21.3	21.3	22.2	22.8	22.1

Նշում՝ Մեղիանն առաջին ծննդաբերության ժամանակ տվյալ տարիքում ծննդաբերած կանանց միջնակետն է:

Փակագծերում ներակայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

a = Ներկայացված չէ, քանի որ կանանց 50 տոկոսից փոքր մասը ծննդաբերել է մինչև այս տարիքային խումբ հասնելը

4.8. ԴԵՌԱՅԱՍՆԵՐԻ ՀԴԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՄԱՅՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Հայտնի է, որ դեռահասների հղիությունը, վաղ ծննդաբերությունը և մայրությունն ունեն բացասական սոցիալ-տնտեսական և առողջական հետևանքներ: Ծննդաբերության ժամանակ բարդությունները դեռահաս մայրերի շրջանում ավելի տարածված են, ինչը և հանգեցնում է նրանց և նրանց երեխաների բարձր հիվանդացությանը և մահացությանը: Ավելին, ծննդաբերությունը դեռահաս տարիքում հաճախ ունենում է անբարենպաստ սոցիալական հետևանքներ՝ մասնավորապես ազդելով կնոջ կրթական մակարդակի վրա, քանզի անչափահաս տարիքում մայր դարձած կանայք ավելի են հակված սահմանափակել իրենց կրթությունը¹:

Աղյուսակ 4.8-ը ցույց է տալիս 15-19 (դեռահասներ) տարիքային խմբի կանանց համամասնությունը, ովքեր մայր են կամ հղի են իրենց առաջնեկով ըստ հիմնական բնութագրիչների: Ընդհանուր առմամբ, Հայաստանում, մանկածնության գործընթացն սկսած դեռահասների համամասնությունը կազմել է 5 տոկոս, որոնց կեսն արդեն մայր են, իսկ մյուս կեսը՝ հղի են իրենց առաջնեկով: Ինչպես ակնկալվում էր, մանկածնության գործընթացն սկսած երիտասարդ կանանց համամասնությունը կտրուկ աճում է տարիքին զուգընթաց, 15 և 16 տարեկանների շրջանում այդ ցուցանիշը չի գերազանցում 1 տոկոսը, իսկ 19 տարեկանների մոտ այն հասնում է 12 տոկոսի:

Վաղ մանկածնություն ունեցող դեռահասների կրթական և բարեկեցության մակարդակների միջև կապն ակնառու չէ: Մանկածնություն ունեցող դեռահասների համամասնությունը մեծ է միջնակարգ ընդհանուր կրթություն ունեցող և բարեկեցության միջին մակարդակում գտնվող կանանց միջև:

Դեռահասների պտղաբերությունը զգալիորեն տատանվում է ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի: Մանկածնության գործընթացը սկսած դեռահասների 4 տոկոսը քաղաքաբնակներ են, իսկ 6 տոկոսը՝ գյուղաբնակներ: Դեռահասների մանկածնությունը տատանվում է ըստ մարզերի սկսած 1 տոկոսից՝ Վայոց ձորում, Արագածոտնում և Սյունիքում, մինչև 9 տոկոս Կոտայքում:

ՀԺԱՀ-2000-ի և ՀԺԱՀ-2005-ի տվյալների համեմատության արդյունքում կարելի է նշել, որ, ընդհանուր առմամբ, ազգային մակարդակով գոյություն ունի դեռահասների մանկածնության միտումների փոփոխություն: 2000թ-ի արդյունքներով հարցման պահին մայր կամ հղի են եղել դեռահասների 6 տոկոսը, այնինչ 2005թ-ին այս ցուցանիշը կազմել է 5 տոկոս: Այնուամենայնիվ, ըստ հիմնական բնութագրիչների 2 հետազոտությունների արդյունքները շատ մոտ են, ինչը մասամբ կարելի է բացատրել ընտրանքի սխալի սահմաններով, քանզի ընտրանքում ընդգրկված դեռահասների թվաքանակը փոքր է:

Աղյուսակ 4.8 Դեռահասների հղիություն և մայրություն

15-19 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր մայր են կամ հղի են իրենց առաջնեկով և մանկածնությունն սկսած կանանց տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Տոկոսը, ովքեր՝			Կանանց Կանանց Կանանց Կանանց
	Մայր են	Հղի են իրենց առաջնեկով	Մանկածնությունը սկսած կանանց տոկոսը	
Տարիք				
15	0.0	0.0	0.0	234
16	0.0	0.8	0.8	242
17	1.3	2.6	3.9	207
18	3.5	3.0	6.5	192
19	7.3	5.1	12.4	248
Բնակավայր				
Քաղաքային	2.3	1.7	4.0	684
Գյուղական	2.6	3.2	5.9	439
Մարզ				
Երևան	3.1	1.2	4.3	386
Արագածոտն	0.4	0.6	1.0	56
Արարատ	6.7	0.8	7.5	66
Արմավիր	0.0	3.1	3.1	113
Գեղարքունիք	2.0	3.5	5.5	84
Լոռի	0.0	4.7	4.7	95
Կոտայք	5.9	3.5	9.4	105
Շիրակ	1.3	3.8	5.1	117
Սյունիք	1.2	0.0	1.2	46
Վայոց ձոր	0.0	0.6	0.6	18
Տավուշ	2.6	2.7	5.3	36
Կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	2.7	1.6	4.3	212
Միջնակարգ ընդհանուր	3.2	3.4	6.7	491
Միջին				
մասնագիտական	2.2	2.8	5.0	183
Բարձրագույն	0.8	0.0	0.9	237
Բարեկեցության մակարդակ				
Ամենացածր	0.9	4.4	5.3	215
Ցածր	2.5	1.9	4.5	237
Միջին	4.8	4.0	8.8	226
Բարձր	4.4	1.0	5.4	196
Ամենաբարձր	0.0	0.2	0.2	248
Ընդամենը	2.4	2.3	4.7	1,123

¹ Հայաստանում ամուսնության թույլատրելի տարիքը 17-ն է:

Ընտանիքի պլանավորման ծրագրերի առաջնային նպատակն է ապահովել կանանց առողջությունը, սեռական ներդաշնակությունը, նպաստել հավասարակշռված մայրության և հայրության կայացմանը: Հակաբեղմնավորման մեթոդներն օգնում են կանանց և տղամարդկանց իրականացնել որոշակի թվաքանակով երեխաներ ունենալու իրենց ցանկությունը՝ սոցիալական, տնտեսական և ֆինանսական բարեկեցության իրենց իսկ նախընտրած ժամանակահատվածում: Ընտանիքի պլանավորման արդյունավետությունը կախված է հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունից և այդ մեթոդների մատչելիությունից՝ բավարարելու համար տարբեր պահանջներով հնարավոր սպառողների լայն շրջանակ: Մեթոդների մատչելիությունը, իր հերթին, կախված է ծառայություն մատուցողների որակական, քանակական հատկանիշներից, ինչպես նաև ֆինանսական և տեխնիկական միջոցների առկայությունից: 2002 թվականին ՀՀ Ազգային ժողովն ընդունել է օրենք «Վերարտադրողական առողջության և մարդու վերարտադրողականության իրավունքի» մասին: Օրենքի համաձայն, Հայաստանում հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը՝ ներառյալ կանավոր վիրաբուժական ամլացումը (ստերիլացումը), համարվում է օրինական:

Սույն 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 տրամադրվող տեղեկատվության ազդեցությունը և վերաբերմունքն ընտանիքի պլանավորման նկատմամբ: Չնայած սույն գլխում ներկայացված տեղեկատվության մեծամասնությունը վերաբերվում է կանանց, սակայն որոշ տվյալներ բերված են նաև տղամարդկանց վերաբերյալ, քանզի տղամարդիկ կարևոր դեր ունեն կանանց վերարտադրողական կյանքի նպատակների իրականացման գործընթացում:

5.1 ՀԱՎԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԻՄԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Պտղաբերության վերահսկման վերաբերյալ իմացությունը կարևոր քայլ է հակաբեղմնավորման անհրաժեշտ մեթոդի ճիշտ ընտրության և արդյունավետ օգտագործման առումով: ՀԺԱՀ-2005-ը տեղեկատվություն է հավաքագրել հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացության և օգտագործման վերաբերյալ: Այդ տվյալների հավաքագրումը կատարվել է հետևյալ կերպ՝ հարցազրուցավարները նախ հարցվողներին խնդրել են թվարկել հակաբեղմնավորման բոլոր այն մեթոդները, որոնց մասին նրանք երբևէ լսել են: Այն մեթոդների մասին, որոնք չի նշել հարցվողը, հարցազրուցավարը կարդացել է այդ մեթոդների բացատրությունները և ճշտել հարցվողի իմացությունը դրանց մասին: Յուրաքանչյուր այն մեթոդի համար, որը թվարկել կամ որի մասին երբևէ լսել է հարցվողը, հավաքագրվել է տեղեկատվություն նրա (կամ զուգընկերոջ) կողմից այդ մեթոդի երբևէ կիրառման մասին: Եվ վերջապես, կանայք հարցվել են, թե արդյոք նրանք (կամ զուգընկերը) ներկայումս օգտագործում են այդ մեթոդը: Վերլուծություն կատարելու նպատակով աղյուսակում հակաբեղմնավորման մեթոդները խմբավորվել են ըստ 2 տեսակի՝ ժամանակակից և ավանդական:

Աղյուսակ 5.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդների վերաբերյալ իմացություն

15-49 տարեկան բոլոր, հարցման պահին ամուսնացած հարցվողների և սեռապես ակտիվ չամուսնացած տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր գիտեն հատուկ հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին, Հայաստան 2005

Հակաբեղմնավորման մեթոդ	Կանայք		Տղամարդիկ		Սեռապես ակտիվ չամուսնացած ¹
	Բոլոր	Հարցման պահին ամուսնացած	Բոլոր	Հարցման պահին ամուսնացած	
Որևէ մեթոդ	95.1	98.9	97.1	99.0	99.6
Որևէ ժամանակակից մեթոդ	94.5	97.9	97.0	98.8	99.6
Կնոջ ամլացում	24.7	27.6	25.9	31.3	44.2
Տղ. ամլացում	12.2	13.4	22.6	26.0	43.3
Հաբեր	76.5	82.2	52.9	60.4	62.3
ՆԱՍ	85.5	93.5	53.5	67.7	66.7
Ներարկումներ	34.2	37.4	22.7	25.5	36.3
Ինյուլանտներ	8.3	8.8	6.3	7.7	10.5
Տղամարդու պահպանակ	90.7	95.0	96.6	98.5	99.6
Կանացի պահպանակ	20.9	23.0	14.6	17.1	26.7
Դիաֆրագմա	5.9	6.1	7.5	8.6	12.4
Մոմիկ/փրփուր/կրեմ/գել	40.3	45.2	19.2	23.7	21.6
Լակտացիոն ամենորեայի մեթոդ (ԼԱՍ)	14.3	17.6	2.3	2.5	7.1
Շտապ բեղմնականխում	15.6	17.5	20.7	25.9	31.3
Որևէ ավանդական մեթոդ	70.5	90.1	75.5	86.9	92.9
Պարբերաբար ինքնազսպման կամ ռիթմիկ մեթոդ	42.0	52.9	28.2	39.1	35.0
Ընդհատված սեռ. հարաբ.	66.8	87.2	75.0	86.0	92.9
Ժող. մեթոդներ	7.9	11.1	0.5	0.5	1.3
Հարցվողների ծանոթ մեթոդների միջին թիվ	5.5	6.2	4.5	5.2	5.9
Հարցվողների թվաքանակ	6,566	4,044	1,447	815	143

¹ Հարցմանը նախորդող 30 օրվա ընթացքում ունեցել են սեռական հարաբերություն

Ժամանակակից մեթոդներն են՝

- կնոջ ամլացում (ստերիլացում)
- տղամարդու ամլացում (ստերիլացում)
- հակաբեղմնավորիչ հաբեր
- ներարգանդային միջոցներ (ՆԱՍ)
- ներարկումներ
- ինյուլանտներ
- տղամարդու պահպանակ
- կանացի պահպանակ
- մոմիկ/փրփուր/կրեմ/գել
- լակտացիոն ամենորեայի մեթոդ (ԼԱՍ¹)

Ավանդական մեթոդներն են՝

- պարբերաբար ինքնազսպման մեթոդ (ռիթմիկ մեթոդ)
- ընդհատված սեռական հարաբերություն
- ժողովրդական այլ մեթոդներ:

Աղյուսակ 5.1-ը ցույց է տալիս, որ և՛ կանանց, և՛ տղամարդկանց շրջանում հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին իմացության մակարդակը բարձր է: Գրեթե բոլոր հարցվողներն իմացել են հակաբեղմնավորման առնվազն մեկ մեթոդի մասին: Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացության միջին թիվն ընտանիքի պլանավորման մեթոդների մասին իմացության տարածվածության կոպիտ ցուցանիշ է: Ընդհանուր առմամբ, հարցման պահին ամուսնացած կանայք, որոնց հղիության հավանականությունը շատ բարձր

¹ ԼԱՍ-ի վերաբերյալ հարցադրման առումով՝ ՀԺԱՀ-2005-ի հարցաթերթը տարբերվում է ՀԺԱՀ-2000-ի հարցաթերթից: ՀԺԱՀ-2000-ի ժամանակ, եթե հարցվողը ծանոթ չի եղել «լակտացիոն ամենորեայի» մեթոդին, ապա հարցազրուցավարն ընթերցել է մեթոդի նկարագրությունը: ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքները փաստել են, որ շատ կանայք չփոթել են ժամանակակից ԼԱՍ մեթոդը ժողովրդական՝ կրծքով կերակրման մեթոդի հետ, այսինքն պարզապես կրծքով կերակրում առանց բժշկական ցուցումների և ժամանակային ստույգ ուղեցույցի: Այդ պատճառով, ՀԺԱՀ-2005-ի հարցաթերթում չի ներառվել մեթոդի նկարագրությունը:

է, գիտեն հակաբեղմնավորման առնվազն վեց մեթոդ: Ժամանակակից մեթոդների իմացությունը գրեթե համատարած է: Ամուսնացած տաս կանանցից մոտավորապես ինը լսել են տղամարդու պահպանակի և ՆԱՄ-ի մասին: Ընդհատված սեռական հարաբերությունն ամենահայտնի ավանդական մեթոդն է (87 տոկոս):

Ամուսնացած տղամարդիկ միջինում գիտեն հինգ մեթոդից ավելի՝ մեկ մեթոդով ավելի քիչ, քան ամուսնացած կանայք: Գրեթե բոլոր ամուսնացած տղամարդիկ լսել են տղամարդու պահպանակի և երկու երրորդը՝ ՆԱՄ-ի մասին: Ամուսնացած տղամարդկանց 86 տոկոսը լսել է ընդհատված սեռական հարաբերությունների մասին:

Աղյուսակ 5.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների

15-49 տարեկան հարցման պահին ամուսնացած կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր լսել են առնվազն մեկ հակաբեղմնավորման մեթոդի և առնվազն մեկ ժամանակակից մեթոդի մասին ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք			Տղամարդիկ		
	Լսել է որևէ մեթոդի մասին	Լսել է որևէ ժամանակակից մեթոդի մասին	Կանանց թվաքանակ	Լսել է որևէ մեթոդի մասին	Լսել է որևէ ժամանակակից մեթոդի մասին	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք						
15-19	98.0	98.0	78	42	42	0
20-24	98.7	98.2	504	(98.0)	(98.0)	50
25-29	99.5	98.7	695	98.9	98.9	126
30-34	99.3	99.1	601	100.0	100.0	131
35-39	98.7	97.5	602	100.0	100.0	129
40-44	99.0	97.8	824	97.9	97.0	180
45-49	98.1	96.6	741	99.1	98.8	198
Բնակավայր						
Քաղաքային	99.6	99.4	2,447	99.2	99.1	499
Գյուղական	97.7	95.8	1,597	98.7	98.2	315
Մարզ						
Երևան	99.8	99.6	1,362	99.3	99.3	288
Արագածոտն	86.1	75.6	196	100.0	100.0	48
Արարատ	98.0	97.2	307	100.0	100.0	60
Արմավիր	99.7	99.7	381	100.0	100.0	80
Գեղարքունիք	99.6	98.1	303	100.0	100.0	51
Լոռի	100.0	99.6	343	(94.1)	(94.1)	54
Կոտայք	98.8	98.2	357	100.0	98.0	81
Շիրակ	99.4	99.2	357	96.2	95.1	55
Սյունիք	100.0	100.0	189	98.6	98.6	38
Վայոց ձոր	98.8	95.2	65	100.0	100.0	19
Տավուշ	99.9	99.7	184	100.0	100.0	42
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	95.9	92.8	235	94.4	92.3	75
Միջնակարգ ընդհանուր	98.7	97.6	1,629	99.6	99.6	288
Միջին մասնագիտական	99.0	98.1	1,353	98.9	98.7	241
Բարձրագույն	100.0	99.9	828	100.0	100.0	212
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	96.5	93.4	764	98.2	96.8	162
Ցածր	98.4	97.6	809	99.3	99.3	162
Միջին	99.7	99.1	788	100.0	100.0	159
Բարձր	99.9	99.8	841	97.5	97.5	151
Ամենաբարձր	99.8	99.5	842	100.0	100.0	181
Ընդամենը	98.9	97.9	4,044	99.0	98.8	815

ԿԶ - Կիրառելի չէ
¹Կնոջ ստերիլացում, տղամարդու ստերիլացում, հաբեր, ՆԱՄ, մերարկուլոմներ, իմպլանտներ, տղամարդու պահպանակ, կանացի պահպանակ, դիաֆրագմա, փրփուր/մոմիկ/գել, ԼԱՄ և շտապ բեղմնականիսում

Աղյուսակ 5.2-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորման առնվազն մեկ մեթոդի մասին գիտելիքներ ունեցող հարցման պահին ամուսնացած կանանց և տղամարդկանց տոկոսներն

ըստ հիմնական բնութագրիչների: Որևէ մեթոդի և ժամանակակից մեթոդի վերաբերյալ գիտելիքներն շատ չեն տատանվում ըստ հիմնական բնութագրիչների և հիմնականում միանման են, բացառությամբ Արագածոտնի մարզի ամուսնացած կանանց:

5.2 ՀԱԿԱԲԵՂՄԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴԻ ԵՐԲԵՎԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ

Բոլոր հարցվողներին, ովքեր նշել են որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդի իմացության մասին, տրվել է հարց, թե նրանք (կամ իրենց զուգընկերը) երբևէ օգտագործել են այն, թե՛ ոչ: Յուրաքանչյուր նշված մեթոդի օգտագործումը ճշտվել է առանձին հարցով: Հարցաթերթում կար ստուգիչ հարցադրում այն կանանց համար, ովքեր նշել էին, որ չեն օգտագործել հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ: Արդյունքները ներկայացված են աղյուսակ 5.3.1-ում, ինչպես բոլոր, այնպես էլ հարցման պահին ամուսնացած կանանց համար ըստ հնգամյա տարիքային խմբերի:

Ամուսնացած կանանց երեք քառորդն իրենց կյանքի որոշ ժամանակահատվածում օգտագործել են հակաբեղմնավորման մեթոդ: Ի տարբերություն հարցման պահին ամուսնացած կանանց, բոլոր հարցված կանանց շրջանում հակաբեղմնավորման մեթոդների երբևէ օգտագործման մակարդակը նշանակալիորեն ցածր է, քանի որ այն ներառում է կանանց, ովքեր երբևէ չեն ունեցել սեռական հարաբերություն (համապատասխանաբար՝ 76 և 50 տոկոս): Հարցման պահին ամուսնացած կանայք ավելի հաճախ օգտագործել են ավանդական (57 տոկոս), քան՝ ժամանակակից մեթոդ (39 տոկոս): Ամենատարածված մեթոդն ընդհատված սեռական հարաբերությունն է: Ընդհատված սեռական հարաբերության երբևէ օգտագործումն (50 տոկոս) երկուսից ավելի անգամ գերազանցում է պահպանակի (22 տոկոս) կամ ՆԱՄ-ի (18 տոկոս) երբևէ օգտագործումը: Հարկ է նշել, որ չնայած Հայաստանում պետական հատվածի միջոցով կանացի պահպանակ երբեք չի բաշխվել և չի վաճառվել դեղատներում, այնուամենայնիվ, կանանց 1 տոկոսից քիչը նշել է, որ երբևէ օգտագործել է կանացի պահպանակ:

Աղյուսակ 5.3.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում, կանայք																		
15-49 տարեկան հարցման պահին ամուսնացած և բոլոր կանանց տոկոսը, ովքեր երբևէ օգտագործել են որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ ըստ հատուկ մեթոդների և տարիքի, Հայաստան 2005																		
Տարիք	Որևէ մեթոդ	Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Կնոջ ստերիլացում	ԲՈՒՐ ԿԱՆԱՅԵ								Ավանդական մեթոդ						
				Հարբ	ՆԱՄ	Ներարկումներ	Ինսյուլնոններ	Տղամարդու պահպանակ	Կանացի պահպանակ	Ղիաֆրազման	Փրփուր/գել	ԼԱՄ	Շտապ բեղմնակալում	Որևէ ավանդական մեթոդ	Որբո՛խ մեթոդ	Ընդ. սեռ. հարբ	Որևէ ժող. մեթոդ	Կանանց բվաքանակ
ԲՈՒՐ ԿԱՆԱՅԵ																		
15-19	1.4	0.4	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.3	1.0	0.1	1,123
20-24	24.0	11.6	0.0	1.0	5.1	0.0	0.0	6.4	0.1	0.0	0.7	1.7	0.0	16.5	1.8	14.6	1.7	1,131
25-29	60.8	35.8	0.2	4.8	14.1	0.0	0.0	21.2	0.4	0.0	1.5	2.2	1.7	44.1	8.5	40.2	4.5	929
30-34	74.5	43.8	0.0	8.1	19.6	0.1	0.2	25.6	0.0	0.0	2.1	3.4	1.0	56.7	14.9	47.1	9.6	749
35-39	73.8	41.3	0.9	7.6	20.0	0.9	0.0	24.3	0.7	0.0	3.9	2.6	2.0	54.2	12.9	47.8	4.4	711
40-44	75.7	38.2	1.1	5.3	18.9	1.2	0.0	19.9	0.9	0.1	1.7	1.0	1.5	59.1	13.9	52.1	6.7	965
45-49	64.1	26.8	0.6	4.4	13.5	0.5	0.2	12.9	0.4	0.0	1.2	1.9	0.7	51.1	17.8	42.5	5.9	958
Ընդամենը	49.9	26.1	0.4	4.0	12.1	0.4	0.1	14.5	0.3	0.0	1.4	1.7	0.9	37.7	9.3	32.8	4.3	6,566
ՀԱՐԾՄԱՆ ՊԱՐԻՆ ԱՍՈՒՄՆԱՑՄԻՉ ԿԱՆԱՅԵ																		
15-19	18.8	4.5	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	14.4	4.1	14.4	1.1	78
20-24	53.3	26.0	0.0	2.2	11.5	0.1	0.0	14.2	0.2	0.0	1.6	3.8	0.0	36.7	4.0	32.4	3.8	504
25-29	77.9	45.7	0.2	5.9	18.8	0.0	0.1	26.6	0.5	0.0	2.0	2.9	1.9	56.0	11.0	51.2	5.1	695
30-34	85.7	51.5	0.0	10.1	23.1	0.2	0.2	29.9	0.1	0.0	2.5	4.2	1.3	65.3	16.7	54.3	10.7	601
35-39	79.9	42.9	0.7	7.7	21.1	1.1	0.0	25.6	0.8	0.0	2.6	2.7	1.9	59.5	12.8	53.6	4.6	602
40-44	83.4	41.2	1.3	5.8	20.8	1.3	0.0	21.0	1.0	0.2	1.9	1.1	0.8	65.0	14.5	57.3	7.6	824
45-49	73.7	30.5	0.8	4.0	15.4	0.6	0.3	15.4	0.6	0.0	1.6	2.2	0.9	59.3	21.2	49.3	6.3	741
Ընդամենը	75.5	39.2	0.6	5.9	18.4	0.6	0.1	21.7	0.5	0.0	2.0	2.6	1.1	57.1	13.7	49.8	6.3	4,044
ԼԱՄ - Լակտացիոն ամենաորենայի մեթոդ																		

Աղյուսակ 5.3.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդների երբևէ օգտագործում. Տղամարդիկ
 15-49 տարեկան բոլոր, հարցման պահին ամուսնացած և սեռապես ակտիվ չամուսնացած տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր երբևէ օգտագործել են որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ ըստ հատուկ մեթոդների և տարիքի, Հայաստան 2005

Տարիք	Ժամանակակից մեթոդ				Ավանդական մեթոդ			
	Որևէ մեթոդ	Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Տղամարդու ստերոիդացում	Տղամարդու պահպանակ	Որևէ ավանդական մեթոդ	Ռիթմիկ մեթոդ	Ընդ. սեռ. հարաբ.	Տղամարդկանց թվաքանակ
ԲՈՒՈՐ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ								
15-19	12.7	11.8	0.1	11.7	2.8	0.4	2.8	292
20-24	63.7	60.6	0.0	60.6	30.1	5.5	29.1	237
25-29	79.8	73.9	1.3	73.9	56.7	9.8	56.6	202
30-34	85.5	76.2	0.0	76.2	58.8	13.3	57.2	156
35-39	91.2	75.7	0.0	75.7	75.0	26.1	73.5	150
40-44	88.1	72.0	0.0	72.0	74.4	17.5	72.3	199
45-49	88.1	70.3	0.4	69.9	71.3	20.6	69.0	211
Ընդամենը	67.8	58.8	0.3	58.8	48.2	11.9	47.0	1,447
ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՀԻՆ ԱՄՈՒՍՆԱԳԱԾ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ								
15-19	18.5	17.0	0.0	17.0	3.8	0.7	3.8	184
20-24	62.9	60.9	0.0	60.9	28.3	5.6	26.8	146
25-29	77.2	71.9	0.0	71.9	59.2	9.6	59.2	120
30-34	81.2	70.9	0.0	70.9	56.8	10.8	55.1	89
35-39	90.0	64.9	0.0	64.9	73.3	31.6	70.2	71
40-44	87.1	72.6	0.0	72.6	72.1	14.8	69.6	126
45-49	84.8	66.5	0.7	65.8	69.2	22.8	67.6	123
Ընդամենը	66.2	56.9	0.1	56.8	46.3	11.6	45.0	861
ՍԵՆՈՎԴԵՆ ԱԿՏԻՎ ԶԱՄՈՒՍՆԱԳԱԾ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ¹								
Ընդամենը	97.9	95.3	0.0	95.3	59.9	12.7	58.3	143

¹ Հարցմանը նախորդող 30 օրերի ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած տղամարդիկ

ՀԺԱՀ-2005 ընթացքում տղամարդիկ հարցվել են միայն տղամարդկանց վերաբերող հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման վերաբերյալ, հետևաբար այդ տվյալները համեմատական չեն կանանց տվյալների հետ: Հարցման պահին ամուսնացած տղամարդկանց երկու երրորդը և գրեթե բոլոր սեռապես ակտիվ չամուսնացած տղամարդիկ նշել են տղամարդուն վերաբերող որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործման մասին (Աղյուսակ 5.3.2): Ամենատարածված մեթոդը տղամարդու պահպանակն է: Ամուսնացած տղամարդկանց կեսից ավելին, ինչպես նաև սեռապես ակտիվ չամուսնացած տղամարդկանց 95 տոկոսը նշել է պահպանակի օգտագործման մասին:

5.3 ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՀԻՆ

Աղյուսակ 5.4-ը ցույց է տալիս բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց կողմից հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը հարցման պահին: Վերարտադրողական տարիքի բոլոր կանանց գրեթե մեկ երրորդն օգտագործում է հակաբեղմնավորման մեթոդներ: Նշված կանանցից գրեթե բոլորը հարցման պահին ամուսնացած են եղել: Ընդհանուր առմամբ, ՀԺԱՀ արդյունքները վկայում են, որ ամուսնացած կանանց 53 տոկոսը հարցման պահին օգտագործել են հակաբեղմնավորման մեթոդներ:

Աղյուսակ 5.4 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործումը հարցման պահին
 15-49 տարեկան հարցման պահին ամուսնացած և բոլոր կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման և տարիքի, Հայաստան 2005

Տարիք	Որևէ մեթոդ	Ժամանակակից մեթոդ							Ավանդական մեթոդ					Ոչ մի մեթոդ հարցման պահին	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
		Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Կնոջ ստերիլացում	Հարբ	ՆԱՍ	Տրամարրու պահպանման	Փրփուր/գել	ԼԱՄ	Որևէ ավանդական մեթոդ	Ռիթմիկ մեթոդ	Ընդ. սեռ. հարբ	Որևէ ժող. մեթոդ				
ԲՈՒՈՐ ԿԱՆԱՅԷ																
15-19	1.1	0.3	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.8	0.0	98.9	100.0	1,123	
20-24	19.3	8.3	0.0	0.2	3.9	3.4	0.0	0.8	11.0	0.7	9.3	1.0	80.7	100.0	1,131	
25-29	46.7	21.1	0.2	0.9	8.7	10.3	0.6	0.4	25.6	1.9	22.3	1.4	53.3	100.0	929	
30-34	54.4	22.6	0.0	1.6	11.7	8.8	0.2	0.3	31.8	4.8	24.7	2.3	45.6	100.0	749	
35-39	54.3	19.5	0.9	0.7	9.7	8.3	0.0	0.0	34.8	4.5	29.1	1.2	45.7	100.0	711	
40-44	47.8	15.6	1.1	0.7	7.3	6.5	0.0	0.0	32.2	3.2	26.9	2.1	52.2	100.0	965	
45-49	26.2	5.7	0.6	0.1	3.3	1.6	0.0	0.0	20.5	3.4	15.7	1.5	73.8	100.0	958	
Ընդամենը	33.1	12.3	0.4	0.5	5.9	5.1	0.1	0.2	20.8	2.4	17.1	1.3	66.9	100.0	6,566	
ՀԱՐԾՄԱՆ ՊԱՀԻՆ ԱՍՈՒՍՆԱՅՍԸ ԿԱՆԱՅԷ																
15-19	16.5	4.5	0.0	0.0	3.4	0.4	0.0	0.7	12.0	0.0	12.0	0.0	83.5	100.0	78	
20-24	42.9	18.6	0.0	0.5	8.8	7.6	0.0	1.8	24.3	1.5	20.5	2.3	57.1	100.0	504	
25-29	61.7	27.4	0.2	1.2	11.6	13.0	0.9	0.5	34.3	2.5	29.8	1.9	38.3	100.0	695	
30-34	67.3	27.7	0.0	1.9	14.5	10.6	0.2	0.3	39.6	6.0	30.8	2.7	32.7	100.0	601	
35-39	62.4	21.5	0.7	0.8	10.7	9.4	0.0	0.0	40.8	5.0	34.4	1.4	37.6	100.0	602	
40-44	55.9	18.2	1.3	0.8	8.5	7.6	0.0	0.0	37.7	3.7	31.5	2.5	44.1	100.0	824	
45-49	33.5	7.3	0.8	0.1	4.3	2.1	0.0	0.0	26.2	4.3	20.1	1.9	66.5	100.0	741	
Ընդամենը	53.1	19.5	0.6	0.8	9.4	8.1	0.2	0.4	33.6	3.8	27.7	2.1	46.9	100.0	4,044	

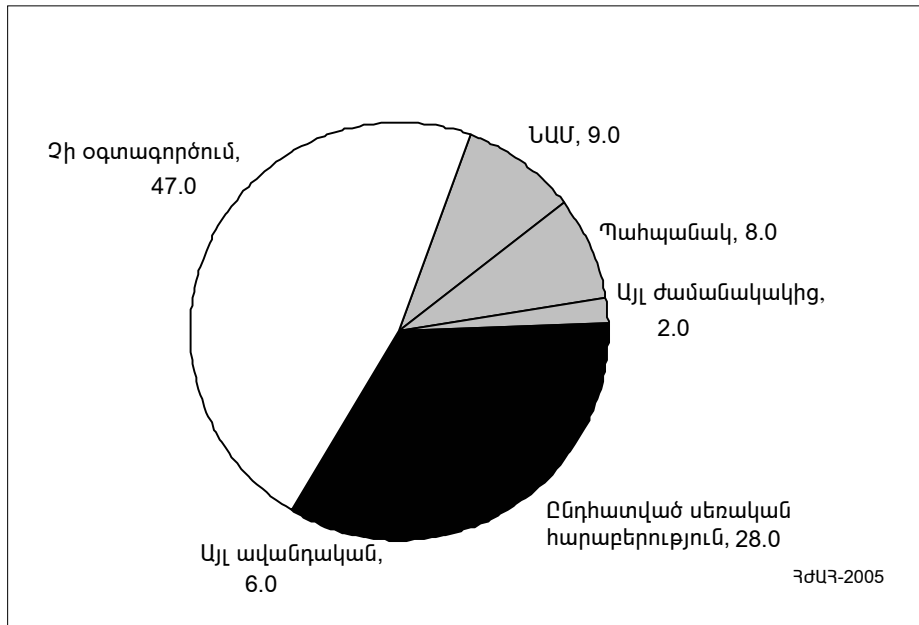
Նշում՝ Եթե օգտագործել է մեկ մեթոդից ավելի, ապա այս աղյուսակում ներառվել է առավել արդյունավետ մեթոդը:
 ԼԱՄ – Լակտացիոն ամենորեայի մեթոդ:

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում, ավանդական մեթոդների օգտագործման ցուցանիշը կազմել է 34 տոկոս, որն ավելի բարձր է, քան ժամանակակից մեթոդների օգտագործման 20 տոկոս ցուցանիշը (Գծապատկեր 5.1): Ամենատարածված մեթոդն ընդհատված սեռական հարաբերությունն է: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում ընդհատված սեռական հարաբերության օգտագործումը (28 տոկոս) երեք անգամ գերազանցում է ՆԱՄ–ի (9 տոկոս) կամ պահպանակի (8 տոկոս) հարցման պահին օգտագործմանը:

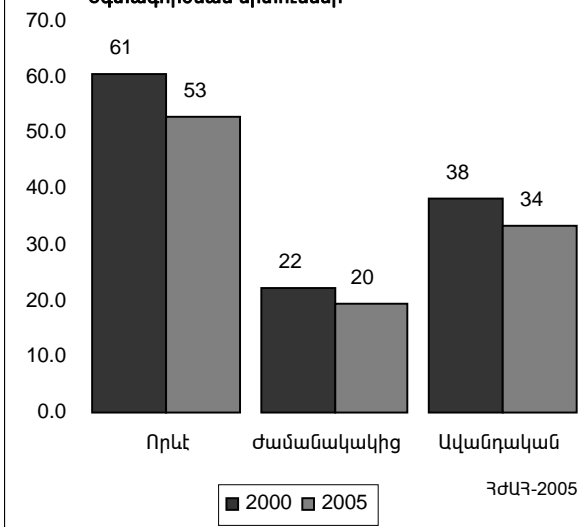
Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը տատանվում է 17 տոկոսից՝ 15-19 տարիքային խմբի հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ, մինչև 67 տոկոս՝ 30-34 տարիքային խմբի հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում: Այս տոկոսային բաշխումը օրինաչափ է գրեթե բոլոր մեթոդների համար, բացառությամբ մի քանի մեթոդների: Տղամարդու պահպանակն ավելի շատ օգտագործում են 25-29 տարիքային խմբի կանայք, մինչդեռ կնոջ անլացումն ավելի տարածված է մեծահասակ կանանց շրջանում: Հարկ է նշել, որ կնոջ անլացումը հիմնականում կատարվել է բժշկական ցուցումով և ոչ հակաբեղմնավորման նպատակով:

Ընդհանուր առմամբ, հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 61 տոկոս ցուցանիշը նվազել է: Արդյունքները վկայում են, որ թե՛ ավանդական, թե՛ ժամանակակից մեթոդների օգտագործումը նվազել է (Գծապատկեր 5.2):

Գծապատկեր 5.1 Հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը հարցման պահին



Գծապատկեր 5.2 Ամուսնացած կանանց շրջանում հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման միտումներ



Աղյուսակ 5.5 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման միտումները

15-49 տարեկան հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հակաբեղմնավորման մեթոդի ընթացիկ օգտագործման, Հայաստան 2005

Մեթոդ	ԳԺԱԳ-2000	ԳԺԱԳ-2005
Որևէ մեթոդ	60.5	53.1
Որևէ ժամանակակից մեթոդ	22.3	19.5
Կնոջ ամլացում	2.7	0.6
Հաբեր	1.1	0.8
ՆԱՄ	9.4	9.4
Տղամարդու պահպանակ	6.9	8.1
Փրփուր/գել	0.2	0.2
ԼԱՄ	1.9	0.4
Որևէ ավանդական մեթոդ	38.2	33.6
Ռիթմիկ մեթոդ	4.8	3.8
Ընդհատված սեռ. հարաբ. ժող. մեթոդներ	31.9	27.7
	1.5	2.1
Չի օգտագործում	39.5	46.9
Ընդամենը	100.0	100.0
Հարցման պահին ամուսնացած կանանց թվաքանակ	4,125	4,044

5.4 ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՅԻՆ ՀԱՎԱԲԵՂՄԱԿՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄՆ ԸՍՏ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐԻ

Աղյուսակ 5.6-ը ցույց է տալիս, որ հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում հակաբեղմնավորման մեթոդների ընթացիկ օգտագործման ցուցանիշն աննշան տատանվել է ըստ հիմնական բնութագրիչների: Ինչպես ակնկալվում էր, հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը՝ մասնավորապես ժամանակակից, կրթական մակարդակին զուգահեռ աճում է: Բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք գրեթե 3 անգամ շատ են օգտագործում ժամանակակից մեթոդ, քան հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանայք (համապատասխանաբար՝ 29 և 11 տոկոս): Ընդհանուր առմամբ, կանայք չեն օգտագործում հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ մինչև առաջին երեխայի ծնունդը: Առնվազն մեկ կենդանի երեխա ունեցող կանանց մեծամասնությունն օգտագործում է հակաբեղմնավորման մեթոդ:

Աղյուսակ 5.6 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը հարցման պահին ըստ հիմնական բնութագրիչների

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսն ըստ հակաբեղմնավորման մեթոդների ընթացիկ օգտագործման և ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Ժամանակակից մեթոդ								Ավանդական մեթոդ					Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
	Որևէ մեթոդ	Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Կնոջ ստերիլացում	Հաբ	ՆԱՄ	Տղամարդու պահպանակ	Փրփուր/կրեմ/գել	ԼԱՄ	Որևէ ավանդական մեթոդ	Ռիթմիկ մեթոդ	Ընդ. սեռ. հարաբ.	Ժող. մեթոդ	Ոչ մի մեթոդ հարցման պահին		
Կենդանի երեխաների թվաքանակ															
0	3.6	1.8	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	1.8	0.0	1.8	0.0	96.4	100.0	265
1-2	57.2	22.7	0.2	0.8	10.5	10.3	0.3	0.5	34.5	4.1	27.8	2.6	42.8	100.0	2,458
3+	55.3	17.1	1.3	1.1	9.4	5.2	0.0	0.2	38.2	4.0	32.7	1.5	44.7	100.0	1,321
Բնակավայր															
Քաղաքային	54.3	21.7	0.7	1.0	9.8	9.8	0.3	0.2	32.6	4.7	25.3	2.6	45.7	100.0	2,447
Գյուղական	51.2	16.1	0.4	0.6	8.9	5.5	0.0	0.7	35.2	2.5	31.4	1.3	48.8	100.0	1,597
Մարզ															
Երևան	58.5	25.4	0.9	1.1	10.5	12.2	0.5	0.1	33.1	5.8	24.4	2.9	41.5	100.0	1,362
Արագածոտն	53.6	23.0	1.5	1.5	11.8	7.3	0.0	0.9	30.6	2.5	26.9	1.2	46.4	100.0	196
Արարատ	41.1	16.6	0.2	0.3	8.8	5.0	0.0	2.3	24.5	3.8	19.5	1.2	58.9	100.0	307
Արմավիր	57.8	12.6	0.0	0.0	7.0	5.6	0.0	0.0	45.2	1.2	41.8	2.2	42.2	100.0	381
Գեղարքունիք	41.0	16.4	0.7	0.9	6.4	7.8	0.0	0.5	24.7	2.9	20.6	1.1	59.0	100.0	303
Լոռի	51.4	22.1	0.0	1.5	14.0	6.7	0.0	0.0	29.3	2.6	25.6	1.1	48.6	100.0	343
Կոտայք	48.9	11.3	0.5	0.7	4.9	4.8	0.0	0.4	37.6	4.0	31.8	1.8	51.1	100.0	357
Շիրակ	41.7	16.3	0.3	0.5	10.7	4.7	0.0	0.0	25.3	1.5	23.2	0.6	58.3	100.0	357
Սյունիք	61.4	16.5	0.9	0.5	11.9	2.4	0.0	0.8	44.9	2.1	38.9	3.9	38.6	100.0	189
Վայոց ձոր	66.9	18.6	0.0	1.2	2.8	14.5	0.0	0.0	48.3	5.0	42.1	1.2	33.1	100.0	65
Տավուշ	62.2	16.8	0.0	0.8	7.5	8.2	0.3	0.0	45.3	4.6	37.5	3.3	37.8	100.0	184
Կրթություն															
Հիմնական ընդհանուր	41.6	11.1	0.0	0.0	7.2	1.5	2.4	0.0	30.5	1.3	28.1	1.1	58.4	100.0	235
Միջնակարգ ընդհանուր	52.3	17.1	0.9	0.4	9.1	6.2	0.0	0.4	35.2	2.3	31.1	1.8	47.7	100.0	1,629
Միջին մասնագիտական	52.5	18.1	0.3	1.5	9.0	7.0	0.0	0.3	34.4	4.6	27.6	2.2	47.5	100.0	1,353
Բարձրագույն	58.8	28.9	0.5	0.8	11.4	15.5	0.1	0.5	30.0	6.1	21.2	2.7	41.2	100.0	828
Բարեկեցության մակարդակ															
Ամենացածր	50.8	12.4	0.3	0.8	6.0	5.0	0.0	0.2	38.4	2.0	35.6	0.7	49.2	100.0	764
Ցածր	48.4	16.0	0.3	0.3	9.6	5.2	0.0	0.6	32.4	2.4	28.7	1.3	51.6	100.0	809
Միջին	51.1	17.4	0.5	0.7	8.5	7.5	0.0	0.2	33.7	3.9	27.7	2.1	48.9	100.0	788
Բարձր	54.7	22.1	0.8	1.0	10.8	9.0	0.0	0.4	32.7	5.7	23.4	3.6	45.3	100.0	841
Ամենաբարձր	59.8	28.6	0.9	1.4	11.8	13.2	0.8	0.5	31.2	4.8	23.9	2.5	40.2	100.0	842
Ընդամենը	53.1	19.5	0.6	0.8	9.4	8.1	0.2	0.4	33.6	3.8	27.7	2.1	46.9	100.0	4,044

Նշում՝ Եթե կինը մեկից ավելի մեթոդ է օգտագործել, ապա այս աղյուսակում ներառվել է առավել արդյունավետ մեթոդը:
 LԱՄ - Լակտացիոն ամենորեայի մեթոդ

Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման զգալի տարբերություն է նկատվել մարզային կտրվածքով: Այսպես, ընդհատված սեռական հարաբերությունն ամենատարածվածն է և բոլոր մարզերում հարցման պահին ամուսնացած կանանց առնվազն 1/5-րդը նշել է մեթոդի օգտագործման մասին: Ընդհատված սեռական հարաբերությունը, որպես հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործում, հարցման պահին ամենաբարձր տոկոսներն արձանագրվել են Վայոց ձորի և Արմավիրի մարզերի կանանց շրջանում (42 տոկոս): Արարատի մարզում այս ցուցանիշը կազմել է 20 տոկոսից ցածր: Ժամանակակից մեթոդների օգտագործումը տատանվում է ամենաբարձրից՝ 25 տոկոս Երևանում, մինչև ամենացածրը՝ 11 տոկոս Կոտայքում: Վայոց ձորի մարզում գրանցված 3 տոկոս ՆԱՄ-ի օգտագործման ցուցանիշի համեմատությամբ, Երևանի, Արագածոտնի, Լոռու, Շիրակի և Սյունիքի մարզերի հարցման պահին ամուսնացած կանանց առնվազն 10 տոկոսը օգտագործել է այդ մեթոդը: Տղամարդու պահպանակի օգտագործման մասին նշել են Երևանի և Վայոց ձորի հարցման պահին ամուսնացած կանանց համապատասխանաբար՝ 12 և 15 տոկոսը: Սյունիքի մարզում այս ցուցանիշը կազմել է 2 տոկոս: Չնայած ընտրանքային փոփոխականությունը կարող է որոշ տարբերությունների պատճառ հանդիսանալ, այնուամենայնիվ, կնոջ ամլացումը մյուս մարզերի համեմատությամբ գերիշխող է Արագածոտնում և Լոռիում: Արարատի, Գեղարքունիքի, Կոտայքի և Շիրակի կանանց կեսից ավելին չի օգտագործում հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ:

5.5 ԵՐԵՎԱՆԵՐԻ ԹՎԱՔԱՆԱԿՆ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼԻՍ

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների օգտագործման շարժառիթները գնահատելու նպատակով կանանց տրվել են հարցեր պարզելու համար, թե քանի կենդանի երեխա ունենին նրանք, երբ առաջին անգամ օգտագործեցին ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ: Ենթադրվում է, որ այն կանայք, ովքեր օգտագործել են որևէ մեթոդ մինչև երեխա ունենալը, հավանաբար, ցանկացել են որոշ ժամանակով հետաձգել երեխայի ծնունդը: Այն կանայք, ովքեր առաջին անգամ կիրառել են որևէ մեթոդ մեկ կամ երկու երեխա ունենալուց հետո, թերևս ցանկացել են կամ հետաձգել հաջորդ երեխայի ծնունդը, կամ սահմանափակել պտղաբերությունը: Մի քանի երեխա ունենալուց հետո, առաջին անգամ որևէ մեթոդ օգտագործած կանայք, ավելի հակված են կիրառել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները պտղաբերությունը կասեցնելու, քան երեխայի ծնունդը հետաձգելու նպատակով:

Աղյուսակ 5.7 Կենդանի երեխաների թվաքանակն առաջին անգամ հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործելիս

15-49 տարեկան կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ առաջին անգամ հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործելիս կենդանի երեխաների թվաքանակի և ըստ հարցման պահին տարիքի, Հայաստան 2005

Տարիքը հարցման պահին	Երբևէ չի օգտագործել	Կենդանի երեխաների թվաքանակն առաջին անգամ հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործելիս					Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
		0	1	2	3	4+		
15-19	98.6	0.1	1.2	0.1	0.0	0.0	100.0	1,123
20-24	76.0	0.8	16.9	5.4	0.8	0.0	100.0	1,131
25-29	39.2	3.8	28.0	24.4	3.9	0.5	100.0	929
30-34	25.5	1.1	27.9	35.1	9.6	0.8	100.0	749
35-39	26.2	2.3	18.9	35.9	14.1	2.6	100.0	711
40-44	24.3	1.6	20.2	30.9	18.7	4.3	100.0	965
45-49	35.9	1.3	16.9	25.6	15.9	4.4	100.0	958
Ընդամենը	50.1	1.5	17.8	20.6	8.4	1.7	100.0	6,566

Աղյուսակ 5.7-ը ներկայացնում է կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի առաջին անգամ հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործելիս և հարցման պահին տարիքի:

Աղյուսակ 5.7-ի տվյալները ցույց են տալիս, որ հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործումն ավելի տարածված է առնվազն մեկ երեխայի ծնունդից հետո: ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում կանանց տրվել է հարց, թե քանի երեխա են ունեցել այն ժամանակ, երբ առաջին անգամ օգտագործել են հակաբեղմնավորման մեթոդ: 15-49 տարեկան բոլոր կանանց շրջանում միայն 1.5 տոկոսն է նշել առաջին երեխայի ծնունդից առաջ հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման մասին, այնինչ առաջին երեխայի ծնունդից հետո հակաբեղմնավորման մեթոդներ սկսել են օգտագործել կանանց 18, իսկ երկրորդ երեխայի ծնունդից հետո՝ կանանց 21 տոկոսը:

5.6 ՊՏՂԱԲԵՐ ԺԱՄԱՆԱԿԱՅԱՏՎԱԾԻ ՄԱՍԻՆ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐ

Վերարտադրողականության ֆիզիոլոգիայի վերաբերյալ հիմնական գիտելիքների առկայությունը հատկապես օգտակար է սեռական կյանքի հետ կապված այնպիսի մեթոդի արդյունավետ օգտագործման համար, ինչպիսին է ռիթմիկ մեթոդը: ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում բոլոր կանանց տրվել է հարց կնոջ պտղաբերության ժամանակահատվածի մասին նրանց իմացությունը պարզելու նպատակով: Աղյուսակ 5.8-ը ցույց է տալիս, որ կանանց 34 տոկոսը ճիշտ է սահմանել հղիանալու ժամանակահատվածը, այն է՝ դաշտանային երկու ցիկլերի մեջտեղում ընկած ժամանակահատվածը: Կանանց 41 տոկոսը պատասխանել է, որ չգիտի, թե երբ է կնոջ հղիանալու ռիսկի ժամանակահատվածը: Այնուամենայնիվ, պարբերաբար ինքնազսպման (ռիթմիկ) մեթոդն օգտագործող կանանց 76 տոկոսը ճշգրիտ է սահմանել պտղաբերության ժամանակահատվածը: Այս ցուցանիշը գրեթե չի տարբերվում ՀԺԱՀ 2000-ի արդյունքում ստացված ցուցանիշից:

Աղյուսակ 5.8 Պտղաբեր ժամանակահատվածի մասին գիտելիքներ
15-49 տարեկան կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ դաշտանային ցիկլի ընթացքում պտղաբեր ժամանակահատվածի իմացության և ըստ հարցման պահին ժամանակավոր ինքնազսպման կամ ռիթմիկ մեթոդի օգտագործման, Հայաստան 2005

Ծեղիության ժամանակահատված	Օգտագործում են		Բոլոր կանայք
	ռիթմիկ մեթոդ	օգտագործում չեն	
Դաշտանային ցիկլից անմիջապես առաջ	3.0	2.4	2.5
Դաշտանային ցիկլի ընթացքում	0.6	0.2	0.2
Անմիջապես դաշտանից հետո	15.8	12.2	12.3
2 դաշտանների մեջտեղում	76.0	33.1	34.1
Չկա հատուկ ժամանակահատված	1.6	9.7	9.5
Չգիտի	2.4	42.0	41.1
Տվյալ չկա	0.6	0.3	0.3
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակ	156	6,410	6,566

5.7 ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ

Ընտանիքի պլանավորման միջոցների ձեռքբերման աղբյուր

Ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների ձեռքբերման աղբյուրների վերաբերյալ տեղեկատվությունն օգտակար է ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների մատուցման որակի բարձրացման և կառավարման տեսանկյունից: Հարցման պահին ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործող կանանց տրվել է հարց, թե որտեղից են նրանք ձեռք

Աղյուսակ 5.9 Հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների ձեռքբերման աղբյուր

15-49 տարեկան հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդներ օգտագործողների տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին անգամ մեթոդի ձեռքբերման աղբյուրի և ըստ նշված մեթոդների, Հայաստան 2005

Աղբյուր	Հաբեր	ՆԱՄ	Տղամարդու պահպանակ	Բոլոր ժամանակակից մեթոդներ
Պետական հատված	(9.3)	96.6	4.7	52.8
Հիվանդանոց	(5.7)	20.5	1.4	12.6
Ծննդատուն	(0.0)	45.5	0.0	23.6
Պոլիկլինիկա	(1.9)	16.7	0.4	8.4
Կանանց կոնս. կենտրոն	(1.7)	13.0	1.8	7.2
Այլ պետական	(0.0)	0.9	1.1	0.9
Մասնավոր առողջապահական հատված	(88.6)	1.8	84.7	41.8
Դեղատուն	(88.6)	0.7	83.8	40.9
Այլ մասնավոր	(0.0)	1.0	1.0	0.9
Այլ	(1.2)	1.6	2.5	2.0
Չգիտի	(0.9)	0.0	8.1	3.5
Ընդամենը	(100.0)	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակ	35	387	337	791

Նշում՝ Ընդամենը ներառում է կնոջ ամլացման 25 և փրփուր/գել մեթոդի 8 դեպքերը: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

բերել մեթոդը վերջին անգամ: Քանի որ տարբեր առողջապահական հաստատությունների, ինչպես նաև պետական և մասնավոր հատվածների աղբյուրների տարբերակումը միշտ չէ, որ

Աղյուսակ 5.10 Հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների գին
 15-49 տարեկան հարցման պահին հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդ օգտագործողների տոկոսը, ովքեր մեթոդի համար չեն վճարել, չեն իմացել գինը և մեդիան գինը ըստ տվյալ մեթոդի, Հայաստան 2005

Գինը	Հաբեր	ՆԱՄ	Տղամարդու պահպանակ	Բոլոր ժամանակակից մեթոդներ
Տրվել է անվճար	(4.7)	5.3	4.8	5.0
Գինը չգիտի	(7.7)	10.7	53.9	30.3
Մեդիան գին ¹	(1,498)	7,991	990	4,997
Կանանց թվաքանակ	35	387	337	766

Նշում՝ Աղյուսակը չի ներառում ստերիլացումն ու ԼԱՄ-ը: Ընդամենում ներառված են փոփոխություն/գել օգտագործող 8 կանայք: Գների մասին տեղեկատվությունը հիմնված է հարցման պահին մեթոդ օգտագործողների վերջին անգամ ձեռքբերած մեթոդի գների վրա: Գնում ներառված է նաև խորհրդատվության արժեքը, եթե այդպիսին եղել է: Պահպանակների գինը տրված է 1 տուփի կտրվածքով, իսկ հաբերինը՝ ցիկլի: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկազմված դեպքերի վրա:
¹Մեդիան գինը հայկական դրամով հիմնված է միայն այն կանանց պատասխանների վրա, ովքեր նշել են գնի մասին:

կարող է հստակ լինել, ձեռքբերման աղբյուրի վերաբերյալ տեղեկատվությունը պետք է մեկնաբանվի զգուշորեն:

Աղյուսակ 5.9-ը ցույց է տալիս, որ ժամանակակից մեթոդներ օգտագործող կանանց կեսից ավելին մեթոդը ձեռք են բերել պետական հատվածից: Սա, նախևառաջ, պայմանավորված է նրանով, որ պետական հատվածն է աղբյուր հանդիսանում գրեթե բոլոր ՆԱՄ օգտագործողների համար (97 տոկոս), որն էլ հակաբեղմնավորման ամենատարածված ժամանակակից մեթոդն է: Պահպանակ և հաբ օգտագործողների գերակշիռ մասը (համապատասխանաբար՝

84 և 89 տոկոս) նշել են, որ վերջին անգամ հակաբեղմնավորման մեթոդը ձեռք են բերել դեղատնից: Այնուամենայնիվ, պահպանակ օգտագործողների 8 տոկոսը տեղյակ չի եղել ձեռքբերման աղբյուրի մասին, ինչից հետևում է, որ պահպանակը ձեռք է բերել զուգընկերը:

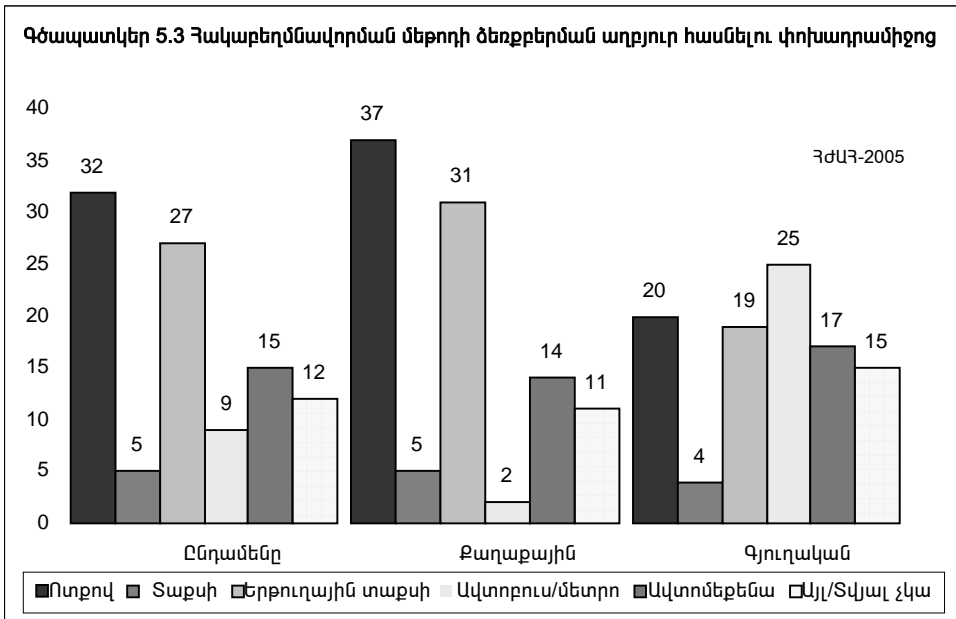
Ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների գին

ՀԺԱՀ 2005-ի նպատակներից էր ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների ձեռքբերման համար կատարվող ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրումը: Նկատվում են բավական մեծ գնային տատանումներ կախված հակաբեղմնավորման մեթոդի տեսակից (Աղյուսակ 5.10): ՆԱՄ-ը հանդիսանում է ամենաթանկ մեթոդը: ՆԱՄ օգտագործողների 84 տոկոսը վճարել է և տեղյակ է արժեքի մասին: Նրանց պատասխանների հիման վրա հաշվարկվել է ՆԱՄ-ի մեդիան արժեքը, որը կազմել է 7991 դրամ: Սա նշանակում է, որ ՆԱՄ-ի տեղադրման համար կանանց գրեթե կեսը վճարել են 8000 դրամից ավելի, իսկ մյուս կեսը՝ 8000 դրամից պակաս:

Տղամարդու պահպանակ օգտագործող կանանց կեսից ավելին նշել են, որ տեղյակ չեն գնից, կամ պահպանակը տրամադրվել է անվճար: Հաբ օգտագործողների փոքր թվաքանակը թույլ չի տալիս իրականացնել տվյալների հավաստի վերլուծություն:

Հակաբեղմնավորման մեթոդի ձեռքբերման աղբյուր հասնելու համար օգտագործվող տրանսպորտային միջոց

Որպեսզի ապահովվի ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների մատչելիությունը, անհրաժեշտ է, որ այն ձեռք բերելու նպատակով օգտագործվող տրանսպորտային միջոցը լինի արագ, մատչելի և էժան: Գծապատկեր 5.3-ը ցույց է տալիս, որ հակաբեղմնավորման մեթոդների ձեռքբերման աղբյուր հասնելու ամենատարածված միջոցը հասարակական տրանսպորտն է (36 տոկոս), ինչպիսիք են երթուղային տաքսին, ավտոբուսը/տրոլեյբուսը/տրամվայը: Կանանց 32 տոկոսը ձեռքբերման աղբյուր է հասել ոտքով, 15 տոկոսը նշել է, որ օգտվել է իրենց տնային տնտեսությանը պատկանող ավտոմեքենայից, 5 տոկոսը՝ տաքսի ծառայությունից:



Կանանց մեծամասնությունը (10-ից 8 կին), ովքեր հակաբեղմնավորման մեթոդի ձեռքբերման աղբյուր հասնելու համար օգտվել են տրանսպորտային միջոցից՝ ստիպված են եղել վճարել դրա համար: Մեղիան գինը տատանվում է ըստ մարզերի՝ կազմելով 299 դրամ գյուղաբնակ կանանց և 200 դրամ քաղաքաբնակ կանանց համար (տվյալները ներկայացված չեն):

Ի տարբերություն քաղաքաբնակ կանանց, գյուղաբնակ կանայք ոչմիայն ավելի շատ են վճարում, այլ նաև ավելի շատ ժամանակ են ծախսում ձեռքբերման աղբյուր հասնելու համար: Գյուղաբնակ կանանց միայն 1/3-րդն է բնակվում հակաբեղմնավորման մեթոդի ձեռքբերման աղբյուրից 20 րոպե հեռավորության վրա: Նույն ցուցանիշը քաղաքաբնակ կանանց շրջանում կազմում է 55 տոկոս (Տվյալները ներկայացված չեն): Ընդհանուր առմամբ, ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործող կանանց գրեթե կեսին (48 տոկոս) անհրաժեշտ է մինչև 20 րոպե ժամանակ հակաբեղմնավորման մեթոդի ձեռքբերման աղբյուր հասնելու համար, մինչդեռ 71 տոկոսին՝ 30 րոպե (Տվյալները ներկայացված չեն):

5.8 ՀԱԿԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԴԱՂԱՐԵՑՈՒՄԸ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ

Աղյուսակ 5.11-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդների դադարեցման ցուցանիշները: Ընդհանուր առմամբ, հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործողների 1/3-րդը դադարեցրել է օգտագործումը 12 ամսվա ընթացքում: Առաջին տարվա ընթացքում դադարեցման ցուցանիշն ամենացածրն է ՆԱՄ օգտագործողների մոտ (7 տոկոս) և ամենաբարձրն է ռիթմիկ մեթոդն օգտագործողների մոտ (41 տոկոս): Պահպանակ և ընդհատված սեռական հարաբերություն օգտագործողների գրեթե 1/3-րդը դադարեցրել են մեթոդի կիրառումն առաջին տարվա ընթացքում:

Աղյուսակ 5.11 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը դադարեցնելու ցուցանիշներն առաջին տարվա ընթացքում

Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործումից հետո առաջիկա 12 ամիսների ընթացքում օգտագործումը դադարեցնողների տոկոսն ըստ դադարեցման պատճառների և նշված մեթոդների, Հայաստան 2005

Օգտագործումը դադարեցված մեթոդներ	Դադարեցման պատճառ				
	Մեթոդի ձախողում	Հղիության ցանկություն	Մեթոդը փոխելու ցանկություն ¹	Այլ պատճառ	Ընդամենը
ՆԱՄ	0.6	0.6	3.2	2.4	6.9
Տղ. պահպանակ	6.9	7.4	7.7	9.0	31.0
Ռիթմիկ մեթոդ	28.4	2.5	4.8	5.1	40.9
Ընդ. սեռ. հարաբ.	20.9	2.8	2.3	7.2	33.3
Այլ	18.8	4.5	10.9	14.2	48.4
Բոլոր մեթոդներ	15.9	3.7	4.7	7.8	32.1

Նշում՝ Աղյուսակը հիմնված է հարցմանը նախորդող 3-59 ամիսների ընթացքում մեթոդի դադարեցման դեպքերի վրա

¹ Այլ մեթոդի օգտագործում դադարեցման հաջորդ ամսվա ընթացքում կամ նշել են այլ առավել արդյունավետ մեթոդի ընտրության ցանկության մասին և սկսել են դրա օգտագործումն առաջիկա 2 ամիսների ընթացքում:

Աղյուսակ 5.12-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդների դադարեցման բոլոր պատճառները հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում: Դադարեցումների 43 տոկոսի պատճառ է հաղիսացել մեթոդի անարդյունավետությունը՝ այսինքն պատահական հղիությունը (հղիացել են օգտագործելով հակաբեղմնավորման մեթոդ): Ռիթմիկ մեթոդի, ընդհատված սեռական հարաբերության և այլ ավանդական մեթոդների ցածր արդյունավետությունը հիմնավորվում է մեթոդի անհուսալիության բարձր աստիճանով:

Ինչպես արդեն նշվել է, ընդհատված սեռական հարաբերությունն ամենատարածված հակաբեղմնավորման մեթոդն է: Այն օգտագործվել է հարցման պահին ամուսնացած 28 տոկոս կանանց կողմից, ինչը կազմում է բոլոր հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման կեսը: Այսպիսով, աղյուսակ 5.11-ը ցույց է տալիս, որ հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործողների 21 տոկոսը դադարել է այդ մեթոդի օգտագործումն անարդյունավետության՝ պատահական հղիության, պատճառով: 51 տոկոս կանանց համար մեթոդի անարդյունավետության՝ պատահական հղիության, պատճառ է հանդիսացել ընդհատված սեռական հարաբերությունը (Աղյուսակ 5.12): Ջարմանալի է, որ մեթոդի ձախողումն ավելի հաճախ հանդիպում է այն կանանց մոտ, ովքեր օգտագործում են ամենատարածված մեթոդը: Այլ կերպ ասած՝ Հայաստանի կանանց զգալի մասին, ովքեր փորձում են՝ կիրառելով ընդհատված սեռական հարաբերությունը վերահսկել իրենց պտղաբերությունը, չի հաջողվում դա անել:

61 տոկոս կանանց համար ձախողված է համարվել ռիթմիկ մեթոդը: Մեթոդի ձախողման պատճառով օգտագործման դադարեցում է արձանագրվել նաև հաբերի և պահպանակի դեպքում (համապատասխանաբար՝ 25 և 29 տոկոս): ՆԱՄ-ի օգտագործումը դադարեցնողների գրեթե կեսը, որպես դադարեցման պատճառ նշել է առողջության վերաբերյալ մտահոգությունը: Չնայած, որ դադարեցման ամենատարածված պատճառը մեթոդի անարդյունավետությունն է, այնուամենայնիվ, հարցվողների 15 տոկոսն որպես պատճառ նշել է սակավաթիվ սեռական հարաբերությունները կամ զուգընկերոջ բացակայությունը, և 14 տոկոսը՝ հղիանալու ցանկությունը:

Աղյուսակ 5.12 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման ընդհատման պատճառներ

Հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում 15-49 տարեկան կանանց կողմից հակաբեղմնավորման բոլոր մեթոդների դադարեցումների տոկոսային բաշխումն ըստ նշված հիմնական պատճառի և առանձին մեթոդների, Հայաստան 2005

Օգտագործման ընդհատման պատճառներ	Ժամանակակից մեթոդների ընդհատում				Ավանդական մեթոդների ընդհատում			
	Հաբեր	ՆԱՄ	Տղամարդու պահպանակ	Այլ	Ռիթմիկ մեթոդ	Ընդհատված սեռական հարաբ.	Այլ ժող. մեթոդներ	Այլ մեթոդներ
Հղիացել է օգտագործելով հակաբեղմնավորման մեթոդ	24.8	4.1	28.5	(30.0)	60.8	51.2	54.3	42.5
Ցանկացել է հղիանալ	12.9	15.1	20.3	(5.1)	10.3	13.2	8.4	13.8
Անուսինը հավանություն չի տվել	1.8	0.7	9.1	(3.3)	2.7	3.4	0.0	3.8
Կողմնակի հետևանքներ	6.9	17.7	0.2	(0.0)	0.0	0.1	0.0	1.9
Մտավախություն առողջության վերաբերյալ	16.2	49.3	1.1	(0.0)	0.0	1.2	0.3	5.7
Մատչելի չէ/Դեռու է	0.0	0.0	0.4	(3.0)	0.0	0.0	0.0	0.2
Ցանկացել է ավելի արդյունավետ մեթոդ	3.4	0.6	8.5	(20.9)	3.8	4.5	9.9	5.5
Հարմար չէ օգտագործել	8.1	1.2	4.5	(7.5)	1.3	0.8	4.0	2.2
Սակավաթիվ սեռ. հարաբ./Անուսնու բացակայություն	16.9	2.6	13.5	(12.8)	13.6	18.5	11.9	15.3
Թանկ արժե	3.6	0.0	5.4	(0.0)	0.0	0.2	0.0	1.2
Շակատագրական	0.0	0.0	0.0	(0.0)	3.3	0.1	0.0	0.3
Դժվար է հղիանալ/Մեղմնաբերություն	1.8	1.1	1.9	(0.0)	2.6	2.2	0.8	1.9
Անուսնական անհաջողություն/Բաժանություն	1.1	2.0	1.3	(0.0)	0.0	0.8	0.0	0.9
Այլ	0.4	5.8	2.3	(10.7)	1.5	1.5	3.0	2.3
Տվյալ չկա	2.1	0.0	3.0	(6.7)	0.0	2.2	7.5	2.5
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	(100.0)	100.0	100.0	100.0	100.0
Դադարեցումների թիվ	90	172	350	55	157	1,080	130	2,034

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աղյուսակը հիմնված է 3-39 ամիս առաջ հակաբեղմնավորման մեթոդի դադարեցման դեպքերի վրա:

5.9 ԱՎԱՆՂԱԿԱՆ ՄԵԹՈՂ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐ

Իմանալով ավանդական մեթոդների անվստահելիության մասին, ինչու՞ են Հայաստանի կանայք այդքան հաճախ նախընտրում ավանդական մեթոդները ժամանակակից մեթոդներից: Աղյուսակ 5.13-ում ներկայացված են ավանդական մեթոդ օգտագործողների կողմից նշված բոլոր այն պատճառները, որոնք ազդել են ժամանակակից մեթոդ չընտրելու նրանց որոշման վրա: Ամենատարածված պատճառը, որը նշվել է կանանց 59 տոկոսի կողմից, ամուսնու կամ զուգընկերոջ ավանդական մեթոդի ընտրությունն է: Այնուամենայնիվ, ժամանակակից մեթոդներ չընտրելու իրենց որոշումը կանանց գրեթե կեսը (47 տոկոս) մեկնաբանում են որպես ժամանակակից մեթոդների կողմնակի ազդեցության նկատմամբ վախ կամ ունեցած անհաջող փորձ, կանանց 37 տոկոսի համար որոշիչ է ժամանակակից մեթոդների ձեռքբերման գինը: Ավելին, կանանց մի մասը նշում է ժամանակակից մեթոդների վերաբերյալ թերի իմացության (20 տոկոս) կամ մեթոդների դժվարանատչելիության (26 տոկոս) մասին: Ակնհայտ է, որ Հայաստանի կանայք ստիպված են հաղթահարել որոշակի դժվարություններ, կապված հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդի և՛ գնի, և՛ տեղեկատվության ստացման, և՛ ձեռքբերման հետ, որպեսզի օգտագործեն այն:

Աղյուսակ 5.13 Ավանդական մեթոդների օգտագործման պատճառներ

Հակաբեղմնավորման ավանդական մեթոդ օգտագործող կանանց տոկոսը, ովքեր նշել են ավանդական մեթոդ օգտագործելու իրենց ընտրության վրա ազդող հատուկ պատճառներ ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Ժամանակակից մեթոդների հայթհայթման դժվարություն	Ժամանակակից մեթոդների գին	Ժամանակակից մեթոդների մասին իմացության պակաս	Կողմնակի ազդեցությունների կամ փորձ	Անուսնու/զուգընկերոջ ընտրություն	Կրոնական արգելքներ	Բժշկի խորհուրդ	Այլ անձի խորհուրդ	Կանանց թվաքանակ
Տարիք									
15-19	*	*	*	*	*	*	*	*	10
20-24	27.0	41.2	15.5	49.2	56.2	1.4	6.1	15.6	133
25-29	22.8	32.9	21.4	45.8	60.2	0.6	9.3	12.0	242
30-34	25.4	35.6	14.9	50.7	54.3	0.8	8.8	12.6	240
35-39	26.8	38.0	19.0	43.7	58.7	2.5	3.1	9.7	247
40-44	30.2	37.0	24.5	50.7	58.0	1.1	5.5	11.4	311
45-49	21.7	38.8	21.2	40.9	65.7	1.3	6.5	11.4	197
Բնակավայր									
Քաղաքային	20.8	33.4	20.5	50.8	57.3	1.7	6.2	11.5	807
Գյուղական	33.3	42.0	19.5	41.7	61.0	0.6	6.8	12.0	573
Մարզ									
Երևան	18.5	33.0	23.4	52.8	55.3	1.8	7.8	8.6	456
Արագածոտն	60.1	56.9	35.6	55.9	62.7	2.3	19.9	20.8	62
Արարատ	31.8	37.0	6.8	46.0	86.1	0.3	8.6	13.4	82
Արմավիր	36.8	45.9	12.1	72.1	60.8	1.1	3.1	12.6	172
Գեղարքունիք	11.5	21.1	5.0	13.4	44.4	1.9	2.6	3.3	76
Լոռի	19.0	27.3	2.8	6.6	62.6	0.0	7.6	6.6	101
Կոտայք	23.4	25.8	22.8	38.1	45.3	2.9	6.0	13.6	138
Շիրակ	23.0	29.7	17.8	29.5	71.5	0.0	2.0	1.0	91
Սյունիք	62.0	75.5	52.3	81.9	64.6	0.0	6.5	33.6	87
Վայոց ձոր	14.4	54.7	0.6	8.7	62.4	0.0	2.4	24.4	31
Տավուշ	9.6	31.3	26.4	49.7	54.6	0.0	2.9	13.3	83
Կրթություն									
Հիմնական ընդհանուր	43.8	55.6	30.1	51.2	40.3	0.0	4.6	18.9	72
Միջնակարգ ընդհանուր	28.1	41.2	23.3	44.0	60.0	1.1	6.0	12.3	580
Միջին մասնագիտական	27.1	35.4	17.7	45.1	63.7	0.9	6.9	10.9	471
Բարձրագույն	14.2	25.1	14.4	56.3	52.5	2.5	7.2	9.8	256
Բարեկեցության մակարդակ									
Ամենացածր	39.0	49.5	21.4	42.6	56.2	1.2	5.6	13.9	295
Ցածր	30.4	43.1	21.8	48.3	63.0	0.6	7.5	9.7	267
Միջին	30.0	36.7	19.1	36.5	56.8	2.3	5.1	11.0	268
Բարձր	15.3	30.9	18.0	51.9	60.5	1.3	5.8	10.4	280
Ամենաբարձր	14.5	23.9	20.0	56.0	57.9	0.8	8.4	13.5	270
Ընդամենը	26.0	37.0	20.1	47.0	58.8	1.2	6.5	11.7	1,380

Նշում՝ Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

5.10 ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՄՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԶՕԳՏԱԳՈՐԾՈՂՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Հակաբեղմնավորման մեթոդների 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 ապագայում օգտագործել ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ: Արդյուքները ներկայացված են աղյուսակ 5.14-ում:

Աղյուսակ 5.14 Հակաբեղմնավորման մեթոդների ապագա օգտագործում
Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսը, ովքեր չեն օգտագործում հակաբեղմնավորման մեթոդ ըստ ապագայում այն օգտագործելու իրենց մտադրության, համաձայն կենդանի երեխաների թվաքանակի, Հայաստան 2005

Մտադրություն	Կենդանի երեխաների թվաքանակ ¹					Ընդամենը
	0	1	2	3	4+	
Մտադիր է օգտագործել	28.0	43.9	27.9	22.1	16.6	28.7
Վստահ չէ	43.4	29.8	18.4	14.0	11.3	20.9
Մտադիր չէ օգտագործել	28.6	26.0	52.6	62.1	72.1	49.4
Տվյալ չկա	0.0	0.4	1.1	1.9	0.0	1.0
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակ	149	362	779	465	142	1,898

¹Ներառված են նաև հարցման պահին հղի կանայք

Հարցման պահին ամուսնացած հակաբեղմնավորման մեթոդներ չօգտագործող կանանց 29 տոկոսը նշել է, որ մտադիր է ապագայում օգտագործել որևէ մեթոդ, ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ի 36 տոկոս կանանց: Մեկ երեխա ունեցող կանանցից 44 տոկոսը նշել է, որ մտադիր է ապագայում օգտագործել հակաբեղմնավորման մեթոդներ: Այս կանայք շատ ավելի են հակված նշելու, որ հետագայում կօգտագործեն հակաբեղմնավորման մեթոդներ, քան երեխա չունեցող կանանց: Դեռ ավելին, երկու և ավելի երեխա ունեցող կանայք շատ ավելի են հակված նշելու, որ նրանք չեն պատրաստվում ապագայում օգտագործել հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ:

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների չօգտագործման պատճառների բացահայտումը շատ կարևոր է ծառայությունների որակի բարելավմանն ուղղված ծրագրերի մշակման համար: Աղյուսակ 5.15-ը ներկայացնում է հարցման պահին ամուսնացած, հակաբեղմնավորման մեթոդներ չօգտագործող կանանց կողմից նշված ապագայում ընտանիքի պլանավորման մեթոդների չօգտագործման հիմնական պատճառները:

Կանանց 2/3-րդը նշել է հակաբեղմնավորման մեթոդներ ապագայում չօգտագործելու պտղաբերության հետ կապված որևէ պատճառ (65.4 տոկոս): Մասնավորապես, նրանց 36 տոկոսը նշել է, որ ունի առաջնային² կամ երկրորդային անպտղություն:

Աղյուսակ 5.15 Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործելու մտադրության պատճառներ
Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր չեն օգտագործում և չեն պատրաստվում ապագայում օգտագործել հակաբեղմնավորման մեթոդներ ըստ այդ դիրքորոշման հիմնական պատճառի, Հայաստան 2005

Պատճառ	Ընդամենը
Պտղաբերության հետ կապված պատճառներ	65.4
Սակավաթիվ սեռական հարաբերություններ կամ ամուսնու բացակայություն	10.3
Դաշտանադադար/Հիստերեկտոմիա	17.9
Վնասնային/երկրորդային անպտղություն	35.7
Ցանկանում է ունենալ շատ երեխաներ	1.5
Դեմ է օգտագործմանը	16.8
Հարցվողը դեմ է	15.0
Անուսինը/զուգընկերը դեմ է	1.4
Կրոնական արգելքներ	0.4
Գիտելիքի պակաս	0.8
Ոչ մի մեթոդ չգիտի	0.7
Ոչ մի աղբյուր չգիտի	0.2
Մեթոդի հետ կապված պատճառներ	13.9
Մտավախություն առողջության վերաբ.	4.3
Վախ կողմնակի հետևանքներից	1.2
Թանկ է	0.4
Օգտագործումը հարմար չէ	0.2
Օրգանիզմի նորմալ կենսագործունեության խախտում	7.7
Այլ	1.9
Չգիտի	1.0
Ընդամենը	100.0
Կանանց թվաքանակ	938

² Չնայած որ հակաբեղմնավորման մեթոդներ ապագայում չօգտագործելու պտղաբերության հետ կապված որևէ պատճառ «առաջնային/երկրորդային» անպտղությունը նշած կանայք կազմել են 36 տոկոս, սակայն ընդհանուր ընտրանքում այդ կանանց տոկոսը եղել է փոքր: Կանայք, ովքեր արձանագրել են իրենց մոտ առկա առաջնային անպտղություն, չկշռված ընտրանքում կազմել են 4.2 տոկոս (279 կին), իսկ կշռված ընտրանքում՝ 3.9 տոկոս (257 կին):

Աղյուսակ 5.16 Նախընտրելի հակաբեղմնավորման մեթոդ ապագա օգտագործման համար	
Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր չեն օգտագործում, սակայն ապագայում ցանկանում են օգտագործել հակաբեղմնավորման մեթոդներ ըստ նախընտրած մեթոդի, Հայաստան 2005	
Նախընտրելի մեթոդ	Ընդամենը
Ժամանակակից	
Հարեր	7.4
ՆԱՄ	31.0
Ներարկումներ	0.2
Իմպլանտներ	0.1
Տղ. պահպանակ	21.4
Կանացի պահպանակ	1.0
Փրփուր/գել	1.2
Ավանդական	
Ռիթմիկ մեթոդ	3.0
Ընդ. սեռ. հարաբ.	23.7
Այլ	1.8
Չի որոշել մեթոդը	9.3
Ընդամենը	100.0
Կանանց թվաքանակ	544

Առավել ուշագրավ է այն փաստը, որ կանանց 15 տոկոսը նշել է, որ նրանք դեմ են հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործմանը, իսկ 14 տոկոսը նշել են մեթոդի հետ կապված պատճառներ, ինչպիսին, օրինակ, առողջության հետ կապված մտահոգությունն է:

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների ապագա պահանջարկի վերաբերյալ տեղեկություններ կարելի է ստանալ ներկայումս մեթոդ չօգտագործող, բայց հետագայում օգտագործել ցանկացող կանանց հարցնելով, թե նրանք ինչ մեթոդ կնախընտրեն օգտագործել ապագայում: Աղյուսակ 5.16-ը ցույց է տալիս, թե ինչ մեթոդ են նախընտրում հարցման պահին ամուսնացած, բայց հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանայք, ովքեր նշել են, որ մտադիր են այն օգտագործել ապագայում: Նրանց կողմից նշված ամենատարածված մեթոդներն են ՆԱՄ-ը (31 տոկոս), ընդհատված սեռական հարաբերությունները (24 տոկոս) և պահպանակը (21 տոկոս): Կանանց միայն 7 տոկոսն է նշել հաբերը, որպես ապագայում նախընտրելի հակաբեղմնավորման մեթոդ:

5.11 ԶԱՆԳԱԾԱՅԻՆ ԼՐԱՏՎԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐՈՎ (ԶԼՄ) ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՉԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆ

Զանգվածային լրատվամիջոցները հնարավորություն են ընձեռում ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվություն հաղորդել բնակչության լայն զանգվածներին: Լրատվամիջոցների նման ազդեցության մակարդակի վերաբերյալ տեղեկատվությունն ամիրաժեշտ է ծրագրեր պլանավորողներին և իրականացնողներին, առավել արդյունավետ բացահայտելու, բնակչության ենթախմբերը՝ տեղեկատվական, կրթական ու հաղորդակցական աշխատանքներ իրականացնելու համար: Աղյուսակ 5.17.1-ը ցույց է տալիս, որ կանանց կեսից ավելին հարցմանը նախորդող մի քանի ամիսների ընթացքում ստացել են ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվություն զանգվածային լրատվամիջոցներով:

Հեռուստատեսությունն ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվության ստացման ամենատարածված աղբյուրն է՝ հարցված կանանց 48 տոկոսն ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվությունը ստացել է հեռուստատեսությունից: Տեղեկատվության ստացման տարածված աղբյուր են հանդիսանում հասարակությունը և թերթերը կամ ամսագրերը (համապատասխանաբար՝ 29 և 23 տոկոս): Կանայք ավելի քիչ են նշել, որպես տեղեկատվության ստացման աղբյուր՝ ռադիոն և տպագրված նյութերը, ինչպիսիք են բուկլետները կամ պաստառները, այնուամենայնիվ, հետազոտությանը նախորդող մի քանի ամիսների ընթացքում կանանց 16 տոկոսը տեղեկատվություն է ստացել ռադիոյով և 12 տոկոսը՝ բուկլետով կամ այլ տպագրական նյութերով:

Առկա է զգալի կախվածություն ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվության հանդեպ անտարբեր կանանց և նրանց բնակավայրի, կրթական մակարդակի, տնային տնտեսության բարեկեցության մակարդակի միջև: Գյուղաբնակ, ցածր կրթական մակարդակ ունեցող և աղքատ տնային տնտեսությունների կանայք ավելի քիչ են

հետաքրքրվել ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ, քան քաղաքաբնակ, բարձր կրթական մակարդակ ունեցող և ապահովված տնային տնտեսությունների կանայք:

Աղյուսակ 5.17.1 Ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվության մատչելիություն, Կանայք							
15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող մի քանի ամիսների ընթացքում լսել են ընտանիքի պլանավորման մասին հաղորդագրություններ ըստ նշված լրատվամիջոցների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005							
Հիմնական բնութագրիչներ	Ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվության մատչելիություն՝					Նշված աղբյուրներից ոչ մեկը	Կանանց թվաքանակ
	Ռադիո	Հեռուստացույց	Թերթ/ամսագիր	Բուկլետ/ պաստառ/ թռուցիկ/ բրոշյուր	Հասարակություն		
Տարիք							
15-19	9.2	33.6	16.9	7.1	21.3	57.0	1,123
20-24	20.1	52.4	23.6	13.0	29.0	40.0	1,131
25-29	16.6	56.0	26.5	15.3	34.5	36.2	929
30-34	22.4	55.6	26.2	15.9	34.3	38.3	749
35-39	17.5	52.1	24.5	11.6	32.2	40.3	711
40-44	15.5	50.4	24.6	11.9	30.8	42.9	965
45-49	14.9	42.1	21.2	10.4	26.5	50.7	958
Բնակավայր							
Քաղաքային	20.8	53.1	26.7	14.7	32.7	39.3	4,194
Գյուղական	8.3	39.8	16.7	7.1	23.4	52.9	2,372
Մարզ							
Երևան	27.2	55.1	25.0	14.2	33.1	37.7	2,468
Արագածոտն	17.6	37.8	16.7	7.8	18.4	53.5	292
Արարատ	0.2	32.3	3.2	0.6	2.1	66.3	462
Արմավիր	10.1	50.3	30.8	9.9	22.1	45.1	567
Գեղարքունիք	0.4	26.7	11.1	7.8	10.1	70.2	443
Լոռի	18.0	57.3	36.7	15.7	39.1	33.9	537
Կոտայք	17.8	44.1	26.9	19.2	44.5	42.3	563
Շիրակ	2.4	34.7	14.8	6.2	16.7	58.2	563
Սյունիք	18.7	77.2	39.7	17.6	62.8	15.1	281
Վայոց ձոր	18.0	42.1	18.9	6.2	2.1	49.7	107
Տավուշ	1.8	46.9	16.9	12.2	49.4	35.1	285
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	7.0	26.7	8.1	4.3	18.6	68.0	529
Միջնակարգ ընդհանուր	10.0	40.3	15.2	5.3	24.8	51.6	2,440
Միջին մասնագիտական	15.9	53.2	23.8	12.6	30.8	39.6	1,997
Բարձրագույն	29.6	61.3	39.1	23.9	37.8	30.7	1,600
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	5.6	31.5	12.3	4.5	19.6	60.9	1,164
Ցածր	6.9	43.3	16.4	6.5	22.0	50.3	1,284
Միջին	10.1	45.2	20.5	10.2	27.2	46.0	1,303
Բարձր	20.4	54.3	28.8	15.6	34.6	37.2	1,375
Ամենաբարձր	35.1	63.2	34.6	21.0	40.4	30.2	1,440
Ընդամենը	16.3	48.2	23.1	12.0	29.3	44.2	6,566

Ավելի քիչ թվով տղամարդիկ են նշել, որ հետազոտությանը նախորդող մի քանի ամիսների ընթացքում ստացել են ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկություններ (Աղյուսակ 5.17.2): Ընդհանուր առմամբ, անգամ տեղեկատվության նշված աղբյուրներից որևէ մեկով տղամարդկանց 3/4-րդը չի լսել ընտանիքի պլանավորման մասին: Բնութագրիչներն ըստ բարեկեցության մակարդակի և բնակավայրերի տղամարդկանց շրջանում այնքան տարբեր չեն, որքան կանանց մոտ: Սակայն նկատելի է ուղիղ համեմատական կապ կրթական

մակարդակի հետ: Տղամարդկանց շրջանում ամենատարածված տեղեկատվության աղբյուրը հեռուստատեսությունն է (16 տոկոս):

Աղյուսակ 5.17.2 Ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվության մատչելիություն, Տղամարդիկ							
15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող մի քանի ամիսների ընթացքում լսել են ընտանիքի պլանավորման մասին հաղորդագրություններ ըստ նշված լրատվամիջոցների և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005							
Հիմնական բնութագրիչներ	Ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվության մատչելիություն՝					Նշված աղբյուրներից ոչ մեկը	Տղամարդկանց թվաքանակ
	Ռադիո	Հեռուստացույց	Թերթ/ամսագիր	Բուկլետ/պաստառ/թռուցիկ/բրոշյուր	Հասարակություն		
Տարիք							
15-19	1.8	7.7	5.2	2.6	7.5	87.1	292
20-24	1.9	11.0	5.5	2.8	11.5	78.5	237
25-29	4.2	16.1	6.5	4.9	7.3	78.3	202
30-34	8.9	22.0	8.9	3.5	11.5	68.1	156
35-39	8.7	23.5	6.9	2.3	8.5	70.0	150
40-44	7.7	21.3	14.0	6.4	14.7	68.4	199
45-49	8.0	15.9	8.5	5.4	10.3	76.7	211
Բնակավայր							
Քաղաքային	5.6	16.3	7.6	4.5	7.5	77.0	913
Գյուղական	4.9	14.6	7.8	3.0	14.3	75.8	534
Մարզ							
Երևան	6.9	17.3	6.9	3.1	6.6	77.1	547
Արագածոտն	19.3	22.3	11.4	4.7	7.4	71.1	71
Արարատ	2.1	3.1	2.2	0.3	20.8	76.4	110
Արմավիր	6.0	9.2	4.1	3.4	4.4	87.6	139
Գեղարքունիք	2.1	15.7	11.9	0.8	10.8	74.2	81
Լոռի	6.4	17.5	13.8	22.5	24.8	55.2	87
Կոտայք	2.7	15.5	6.5	0.0	10.4	80.6	151
Շիրակ	0.0	7.4	4.0	3.3	2.2	88.9	98
Սյունիք	1.5	10.3	2.2	2.2	1.5	88.3	67
Վայոց ձոր	(3.2)	(6.5)	(3.2)	(2.5)	(3.2)	(93.5)	31
Տավուշ	2.7	50.7	29.4	8.8	38.5	36.7	64
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	0.4	4.0	2.6	3.6	4.5	90.5	205
Միջնակարգ ընդհանուր	3.1	9.1	3.8	2.0	7.9	84.2	586
Միջին մասնագիտական	5.5	18.2	8.5	3.5	10.9	73.7	310
Բարձրագույն	12.0	31.3	16.4	8.0	16.2	58.0	346
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	3.9	11.4	6.1	1.1	8.5	81.7	261
Ցածր	3.8	11.0	5.5	3.3	10.8	82.6	264
Միջին	2.9	15.6	7.0	4.6	10.5	75.1	326
Բարձր	4.9	17.1	8.6	6.5	7.8	76.1	316
Ամենաբարձր	11.6	22.6	11.0	3.5	12.8	68.2	280
Ընդամենը	5.4	15.7	7.7	3.9	10.1	76.5	1,447
Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:							

5.12 ԿԱՊՆ ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐ ԶՕԳՏԱԳՈՐԾՈՂՆԵՐԻ ԵՎ ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐ ՏՐԱՄԱԴՐՈՂՆԵՐԻ ՄԻՋԵՎ

Աղյուսակ 5.18-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդներ չօգտագործող կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ տրամադրողի հետ կապի: Հակաբեղմնավորման մեթոդներ չօգտագործող կանանց գերակշիռ մասը հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում բուժաշխատողի հետ չի ունեցել զրույց ընտանիքի պլանավորման թեմայով: Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող շատ քիչ թվով կանայք են բուժհաստատությունում կամ այլ վայրում զրուցել բուժաշխատողի հետ ընտանիքի պլանավորման մասին (համապատասխանաբար՝ 4 և 5 տոկոս): Զօգտագործողների գրեթե 1/4-րդ մասն այցելել է բուժհաստատություն, սակայն այնտեղ չի զրուցել ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ:

Աղյուսակ 5.18 Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործողների կապն ընտանիքի պլանավորման աշխատակիցների հետ

Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող 15-49 տարեկան կանանց շրջանում վերջին 12 ամիսների ընթացքում ընտանիքի պլանավորման աշխատակցի հետ զրույց ունեցած, բուժհաստատություն այցելած և այնտեղ ընտանիքի պլանավորման մասին զրույց ունեցած, բուժհաստատություն այցելած, սակայն այնտեղ ընտանիքի պլանավորման մասին զրույց չունեցած, ինչպես նաև ո՛չ ընտանիքի պլանավորման աշխատակցի, ո՛չ էլ բուժհաստատությունում այդ թեմայով զրույց չունեցած կանանց տոկոսներն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանանց տոկոսը, ում այցելել է ընտանիքի պլանավորման աշխատակից	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բուժհաստատություն այցելած կանանց շրջանում		Կանանց տոկոսը, ովքեր չեն քննարկել ընտանիքի պլանավորումը ո՛չ նրանց աշխատակցի, ո՛չ էլ բուժհաստատությունում	Կանանց թվաքանակ
		Ընտանիքի պլանավորման մասին զրույց ունեցած կանանց տոկոս	Ընտանիքի պլանավորման մասին զրույց չունեցած կանանց տոկոս		
Տարիք					
15-19	1.9	1.0	13.9	97.8	1,110
20-24	5.9	5.7	23.6	92.2	913
25-29	9.9	7.7	36.7	88.3	495
30-34	4.8	4.9	35.1	92.4	342
35-39	3.9	5.8	24.2	92.9	325
40-44	4.7	2.6	28.4	94.1	503
45-49	2.7	0.9	28.5	96.9	707
Բնակավայր					
Քաղաքային	4.6	3.2	28.3	94.6	2,842
Գյուղական	4.2	4.3	18.7	93.6	1,553
Մարզ					
Երևան	4.0	2.3	33.2	95.4	1,652
Արագածոտն	5.5	6.7	16.4	91.8	187
Արարատ	0.8	0.2	8.9	99.0	336
Արմավիր	2.7	2.5	21.6	96.1	347
Գեղարքունիք	2.3	10.0	19.0	88.2	319
Լոռի	7.5	4.4	22.4	92.1	360
Կոտայք	9.6	6.8	26.1	89.3	384
Շիրակ	2.1	1.1	17.2	97.9	414
Սյունիք	8.1	8.4	19.9	90.7	164
Վայոց ձոր	7.8	0.6	9.3	92.2	63
Տավուշ	5.1	2.5	35.7	94.7	170
Կրթություն					
Հիմնական ընդհանուր	0.9	0.8	19.5	99.0	432
Միջնակարգ ընդհանուր	3.8	3.8	23.1	94.3	1,582
Միջին մասնագիտական	5.8	4.2	25.7	92.9	1,281
Բարձրագույն	5.1	3.6	28.8	93.8	1,100
Բարեկեցության մակարդակ					
Ամենացածր	3.6	3.6	17.0	94.6	771
Ցածր	3.5	3.5	21.7	94.5	892
Միջին	2.9	2.4	26.4	95.9	894
Բարձր	5.5	3.5	30.0	93.7	911
Ամենաբարձր	6.5	4.9	28.2	92.6	927
Ընդամենը	4.5	3.6	24.9	94.2	4,395

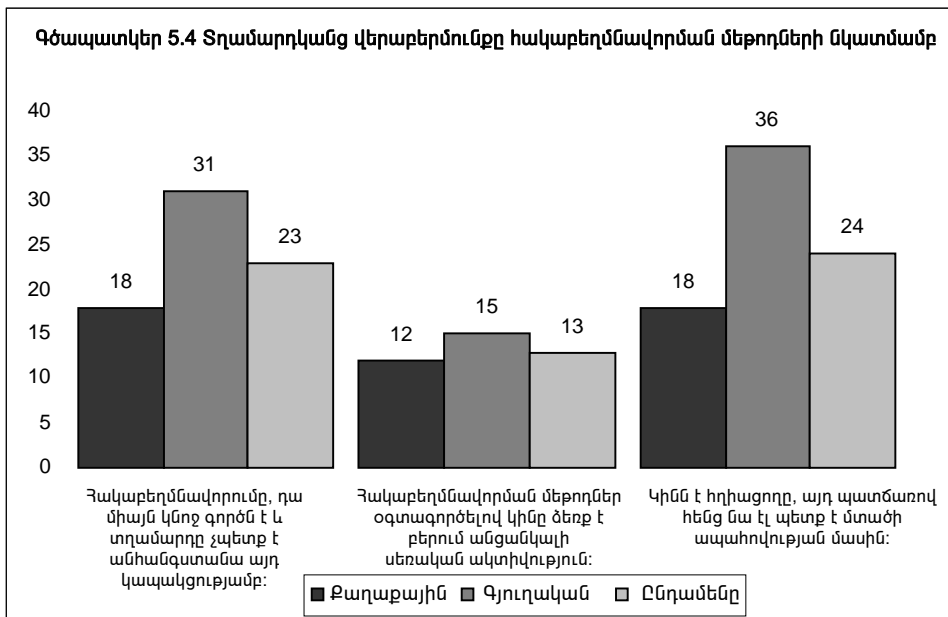
5.13 ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔՆ ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆԸ

Հակաբեղմնավորման արդյունավետ մեթոդների օգտագործման ընտրությունը լինում է ճիշտ, երբ զույգն ունենում է դրական վերաբերմունք ընտանիքի պլանավորմանը: Համանման տեղեկատվություն է հավաքագրվել տղամարդկանց հարցմեղով, թե արդյոք նրանք համաձայն են հետևյալ երեք հասկացողությունների հետ՝

- Հակաբեղմնավորումը, դա միայն կնոջ գործն է և տղամարդը չպետք է անհանգստանա այդ կապակցությամբ:
- Հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործելով կինը ձեռք է բերում անցանկալի սեռական ակտիվություն:
- Կինն է հղիացողը, այդ պատճառով հենց նա էլ պետք է մտածի ապահովության մասին:

Արդյունքները ներկայացված են Գծապատկեր 5.3-ում:

Տվյալները ցույց են տալիս, որ տղամարդկանց 1/5-րդ մասը կարծում է, թե հակաբեղմնավորումը միայն կնոջ գործն է, 1/4-րդ մասը նշել է, որ կինն է հղիացողը, այդ պատճառով հենց նա էլ պետք է մտածի ապահովության մասին, իսկ 13 տոկոսը նշել է, որ հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործելով կինը ձեռք է բերում անցանկալի սեռական ակտիվություն: Գյուղաբնակ տղամարդիկ ավելի շատ են հակված եղել համաձայնվելու յուրաքանչյուր ասվածի հետ, քան քաղաքաբնակ տղամարդիկ: Մասնավորապես հատկանշական է գյուղաբնակ տղամարդկանց 31 տոկոսի կարծիքը, որ հակաբեղմնավորումը, դա կնոջ գործն է և տղամարդը չպետք է անհանգստանա այդ կապակցությամբ:



Հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործող ամուսնացած կանանց նույնպես տրվել է հարց, թե արդյոք նրանց ամուսինը տեղյակ է, որ իրենք օգտագործում են ընտանիքի պլանավորման մեթոդ: Գրեթե բոլոր կանայք (98 տոկոս) նշել են, որ իրենց ամուսինները տեղյակ են այդ մասին (տվյալները ներկայացված չեն):

5.14 ԻՐԱԶԵԿ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ

Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման վերաբերյալ որոշում կայացնելիս կանայք պետք է լիովին իրազեկ լինեն այդ մեթոդների կողմնակի հետևանքների և ռիսկի մասին: Աղյուսակ 5.19-ը ցույց է տալիս հարցման պահին հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդ օգտագործող այն կանանց տոկոսը, ովքեր տվյալ մեթոդն ընտրելիս իրազեկ են եղել մեթոդի կողմնակի հետևանքների, ինչպես նաև բուժաշխատողի կամ ընտանիքի պլանավորման աշխատակցի մոտ առկա այլ տարբեր հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին:

Աղյուսակ 5.19 Իրազեկ ընտրություն			
15-49 տարեկան հարցման պահին հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդ օգտագործողների տոկոսը, ովքեր վերջին անգամ ձեռք են բերել օգտագործվող մեթոդը հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում, տվյալ մեթոդն ընտրելիս իրազեկ են եղել մեթոդի կողմնակի հետևանքների և գոյություն ունեցող այլ տարբեր մեթոդների մասին, ըստ մեթոդի և աղբյուրի, Հայաստան 2005			
Մեթոդ և աղբյուր	Մեթոդի կողմնակի հետևանքների մասին իրազեկ անձանց տոկոսը	Մեթոդի կողմնակի հետևանքների առաջացման դեպքում իրականացվող միջոցառումների մասին իրազեկ անձանց տոկոսը	Գոյություն ունեցող այլ մեթոդների մասին ընտանիքի պլանավորման աշխատակցից իրազեկված անձանց տոկոսը
Մեթոդ			
Հաբեր	(24.4)	(26.3)	(34.1)
ՆԱՄ	49.5	47.7	37.2
Մեթոդի ձեռքբերման աղբյուր¹			
Հիվանդանոց	(55.8)	(54.1)	(42.7)
Ծննդատուն	75.6	68.2	61.0
Կանանց կոնս. կենտրոն	(60.9)	(60.6)	(54.0)
Դեղատուն	(30.0)	(35.5)	(35.9)
Այլ	*	*	(28.8)
Տվյալ չկա	16.1	15.7	12.9
Ընդամենը	45.6	44.2	35.0
Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են: Աղյուսակում ներառված չեն այն օգտագործողները, ովքեր մեթոդը ձեռք են բերել ընկերներից կամ բարեկամներից:			
¹ Հարցման պահին օգտագործվող մեթոդի ձեռքբերման վերջին աղբյուրը			

Հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործող կանանց գրեթե կեսը (46 տոկոս) իրազեկ է եղել կողմնակի հետևանքների և դրանց առաջացման դեպքում ձեռնարկվող միջոցառումների մասին (44 տոկոս): Այս ցուցանիշն աճել է ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված նույն ցուցանիշի համեմատությամբ (համապատասխանաբար՝ 36 և 32 տոկոս): Մասնավորապես աճել է կողմնակի հետևանքների դեպքում ձեռնարկվող միջոցառումների մասին իրազեկ կանանց տոկոսը՝ ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 23 տոկոսից, մինչև 2005-ի՝ 35 տոկոս: Չնայած ՀԺԱՀ-ի արդյունքում գրանցված ցուցանիշի բարելավմանը, այնուամենայնիվ Հայաստանի պետական և մասնավոր հաստատությունների ու ընտանիքի պլանավորման աշխատակիցները հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին պետք է ավելի շատ իրազեկեն կանանց, ինչն էլ կօգնի նրանց կատարել իրազեկ ընտրություն:

Տարիներ շարունակ, ինչպես նախկին խորհրդային բոլոր երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում, արբորտը՝ հղիության արհեստական ընդհատումը, հանդիսացել է պտղաբերության վերահսկման հիմնական միջոց: Աբորտները խորհրդային Միությունում առաջին անգամ օրինականացվել են 1920թ-ին, սակայն 1936թ-ին՝ բնակչության աճին ուղղված քաղաքականության արդյունքում դրանք արգելվեցին: 1955թ-ին ոչ բժշկական ցուցումներով կատարվող արհեստական ընդհատումները նորից օրինականացվեցին: 2002 թվականին ՀՀ Ազգային ժողովն ընդունել է օրենք «Վերարտադրողական առողջության և մարդու վերարտադրողականության իրավունքի» մասին, ըստ որի, մինչև 12 շաբաթական հղիության արհեստական ընդհատումը՝ արբորտը, համարվում է օրինական: Օրենքի համաձայն, Հայաստանում օրինական է համարվում նաև հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը՝ ներառյալ կամավոր վիրաբուժական անլացումը (ստերիլացումը):

Աբորտը կարող է բացասաբար ազդել կնոջ առողջության վրա, նվազեցնել հետագայում երեխա ունենալու հավանականությունը և նպաստել մայրական ու պերինատալ մահացությանը: Աբորտները նվազեցնելու նպատակով, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը, ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի Հայաստանյան գրասենյակի (UNFPA) աջակցությամբ, 1997թ-ից սկսեց իրականացնել «Ընտանիքի պլանավորման» ծրագիրը: Ըստ ՀԺԱՀ-2000 զեկույցում հրապարակված ՀՀ առողջապահության նախարարության պաշտոնական վիճակագրության տվյալների, Հայաստանում, արբորտները պատճառ են հանդիսացել մայրական մահացության զգալի քանակի՝ 10-20 տոկոս: Այս ցուցանիշը հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում նվազել է և ցուցանիշի միջին մակարդակը հինգ տարիների կտրվածքով չի գերազանցել 5 տոկոսը (46-ից 2 դեպք):

ՀԺԱՀ-ի ընթացքում արբորտների վերաբերյալ տեղեկատվությունը մանրամասնորեն հավաքագրվել է կանանց վերարտադրողական պատմության միջոցով: Այս տեղեկատվությունը հավաքագրելիս յուրաքանչյուր կնոջ տրվել է հարց իր կյանքում տեղի ունեցած հղիությունների մասին, որոնք ավարտվել են կենդանի ծնունդով, արբորտով (հղիության արհեստական ընդհատում), վիժումով (հղիության ինքնաբեր ընդհատում) և մեռելածնությամբ: Տվյալների ամբողջական հավաքագրումից հետո դեպք առ դեպք հավաքագրվել է հղիության պատմությունը: Յուրաքանչյուր հղիության համար գրանցվել է հղիության տևողությունը, ընդհատման ամիսն ու հղիության ելքը¹:

6.1 ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԵԼՔԵՐ

Աղյուսակ 6.1-ը ցույց է տալիս հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում տեղի ունեցած հղիությունների ելքերի տոկոսային բաշխումը (մոտավորապես 2002թ-ի հոկտեմբերից մինչև 2005թ-ի հոկտեմբեր): Հղիությունների 48 տոկոսն ավարտվել է կենդանի ծնունդով և 45 տոկոսը՝ արբորտով²: Բոլոր հղիությունների 7 տոկոսն ավարտվել է վիժումով, մինչդեռ մեռելածնության ցուցանիշը փոքր է 1 տոկոսից:

¹ Հղիության պատմության նկարագրության աղյուսակը կառուցված էր այնպես, որպեսզի ապահովվի արբորտների 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 դրան նախորդողը և այդպես շարունակ: Դա նախատեսված էր այն նկատառումով, որպեսզի հետազոտությանն անմիջապես նախորդող տարիներին տեղի ունեցած դեպքերի վերաբերյալ տվյալները հավաքագրվեն առավել ամբողջական տեսքով, քան դա կարող էր արվել ժամանակագրական կարգով տեղեկատվություն հավաքագրելու դեպքում: Հղիության պատմության վերջում, հարցազրուցավարից պահանջվում էր ստուգել համապատասխանությունը վերարտադրողությանը վերաբերող բաժնի սկզբում հավաքագրված ամբողջական տեղեկատվության և հղիության պատմության մեջ նշված դեպքերի քանակների միջև:

² Հարկ է նշել, որ տվյալների հավաքագրման մեթոդաբանությունը նորացվել է: ՀԺԱՀ-2000-ի ընթացքում, հարցվողներին տրվել էին հատուկ հարցեր, թե՛ արբորտների, թե՛ կնոջ կողմից հրահրված արբորտների վերաբերյալ: Այն դեպքում, երբ այլ հետազոտություններ ցույց են տվել «կնոջ կողմից հրահրված վիժումների» նշանակալի համամասնություն (Խաչիկյան և այլ., 1998), ՀԺԱՀ-2000-ի ընթացքում հարցված կանանցից ընդամենը 37-ն են նշել իրենց կողմից հրահրված վիժում (վիժում առանց բուժաշխատողի մասնակցության): Այսպիսով, ՀԺԱՀ-2000-ին կիրառված այս տարբերակումը չի ներառվել ՀԺԱՀ-2005-ի հարցաթերթում:

Աղյուսակ 6.1 Հղիության ելքերն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Հետազոտությանը նախորդող 3 տարվա ընթացքում տեղի ունեցած հղիությունների ելքերի տոկոսային բաշխումն ըստ ելքի տեսակի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Հղիության ելք					Հղիությունների թիվ
	Կենդանի ծնունդ	Աբորտ	Վիժում	Մեռելածին	Ընդամենը	
Տարիքը հղիության ելքի ժամանակ						
15-19	81.2	8.6	10.2	0.0	100.0	121
20-24	67.1	27.2	5.6	0.1	100.0	672
25-34	38.1	54.2	7.4	0.3	100.0	949
35-44	20.8	72.9	5.3	1.0	100.0	234
45-49	*	*	*	*	*	14
Հղիության հերթականություն						
Առաջին	90.0	1.5	8.5	0.0	100.0	456
Երկրորդ	79.3	12.2	8.3	0.1	100.0	349
Երրորդ	37.5	57.5	5.0	0.0	100.0	319
Չորրորդ	23.3	70.4	6.2	0.0	100.0	292
Հինգերորդ կամ ավելի	14.6	79.1	5.4	0.9	100.0	574
Բնակավայր						
Քաղաքային	50.3	42.2	7.3	0.3	100.0	1,190
Գյուղական	45.2	48.8	5.7	0.3	100.0	800
Մարզ						
Երևան	50.1	42.0	7.5	0.4	100.0	755
Արագածոտն	46.9	45.5	7.6	0.0	100.0	123
Արարատ	65.8	31.0	2.9	0.3	100.0	135
Արմավիր	42.9	49.6	7.5	0.0	100.0	176
Գեղարքունիք	42.8	52.8	4.4	0.0	100.0	172
Լոռի	49.7	42.9	7.5	0.0	100.0	122
Կոտայք	45.0	48.1	6.9	0.0	100.0	186
Շիրակ	37.7	56.2	4.5	1.6	100.0	142
Սյունիք	56.8	32.7	10.5	0.0	100.0	70
Վայոց ձոր	41.7	50.9	7.3	0.0	100.0	22
Տավուշ	44.4	49.8	5.5	0.3	100.0	89
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	51.8	38.1	8.3	1.9	100.0	145
Միջնակարգ ընդհանուր	43.5	47.9	8.3	0.3	100.0	817
Միջին մասնագիտական	51.3	44.4	4.3	0.0	100.0	599
Բարձրագույն	51.8	41.9	6.3	0.0	100.0	429
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	41.8	53.1	4.5	0.6	100.0	416
Ցածր	47.2	44.7	8.2	0.0	100.0	423
Միջին	55.1	39.8	5.0	0.1	100.0	334
Բարձր	49.6	40.3	9.5	0.7	100.0	434
Ամենաբարձր	48.8	45.6	5.6	0.0	100.0	384
Ընդամենը	48.2	44.8	6.7	0.3	100.0	1,990

Նշում՝ Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

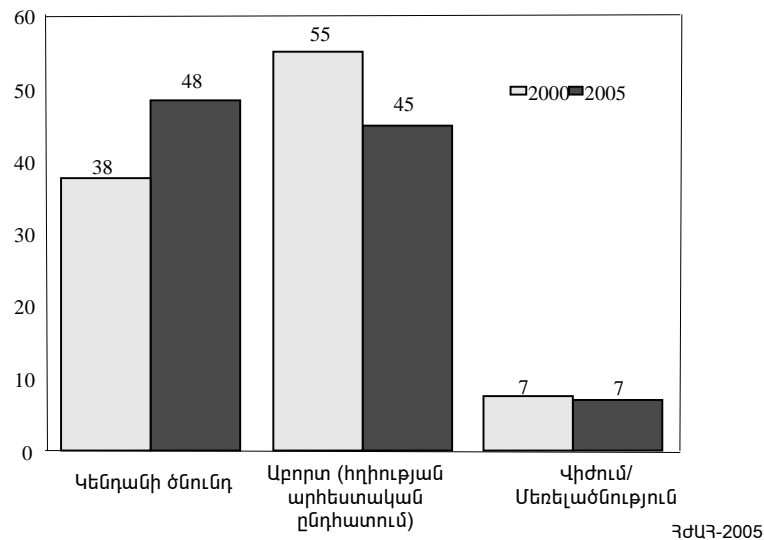
Աբորտով ավարտվող հղիությունների մասնաբաժինը նկատելիորեն աճում է կնոջ տարիքին և հղիության հերթականությանը զուգընթաց: Աբորտով ավարտված հղիություններն ըստ տարիքի բաշխվել են հետևյալ կերպ՝ 15-19 տարիքային խմբում՝ 9 տոկոս, 20-24 տարիքային խմբում՝ 27 տոկոս, 25-34 տարիքային խմբում՝ 54 տոկոս, և 35-44 տարիքային խմբում՝ 73 տոկոս: Ըստ հղիության հերթականության աբորտով ավարտվող հղիությունների տոկոսը նշանակալիորեն տատանվում է 2 տոկոսից՝ առաջին հղիության ժամանակ, մինչև 79 տոկոս՝ հինգերորդ կամ ավելի հղիությունների դեպքում:

Տարբերությունն ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի աննշան է: Ի տարբերություն քաղաքաբնակ կանանց, գյուղաբնակ կանանց շրջանում աբորտով ավարտվող հղիությունները գրեթե 7 տոկոսով ավելի են: Հարկ է նշել, որ գոյություն ունի կորագիծ հարաբերակցություն աբորտի և կրթական մակարդակի միջև: Հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց շրջանում աբորտով ավարտված հղիությունների տոկոսը (38 տոկոս) ամենացածրն է: Միջնակարգ ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց հղիությունների 48 տոկոսն ավարտվել է աբորտով: Միջին մասնագիտական և բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում աբորտով ավարտված հղիությունները նվազել են (համապատասխանաբար՝ 44 և 42 տոկոս):

Գոյություն ունի աբորտով ավարտված հղիությունների նշանակալի տարբերություն ըստ մարզերի: Ցուցանիշը տատանվում է ամենացածրից 31 տոկոս՝ Արարատում, մինչև ամենաբարձրը 56 տոկոս՝ Շիրակում:

Վերջին հինգ տարիների ընթացքում աբորտով ավարտված հղիությունների մասնաբաժինը նվազել է ՀՄԱՀ-2000-ի արդյունքում գրանցված 55 տոկոսից, մինչև ՀՄԱՀ-2005-ին՝ 45 տոկոս, իսկ կենդանի ծնունդով ավարտված հղիությունների մասնաբաժինն ընդհակառակը՝ աճել է (Գծապատկեր 6.1):

Գծապատկեր 6.1 Հղիության ելքերի միտումներ



6.2 ԿՅԱՆՔԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԱԾ ԱՐՈՐՏՆԵՐ

Աղյուսակ 6.2-ը ցույց է տալիս հարցվողների՝ կյանքի ընթացքում ունեցած արբորտների թիվը: Երբևէ արբորտ ունեցած կանանց համամասնության վիճակագրությունը հիմնված է 15-49 տարեկան բոլոր կանանց պատասխանների վրա՝ անկախ հղիանալու ռիսկի հավանականության:

Բոլոր հարցվողների մեկ երրորդն ունեցել է արբորտ (37 տոկոս): Երբևէ արբորտ ունեցած կանանց շրջանում մեկ կնոջ հաշվով արբորտների միջին թիվը կազմել է 2.6: Ինչպես ակնկալվում էր, արբորտների հաճախականությունն աճում է տարիքին զուգահեռ, եթե 20-24 տարիքային խմբի կանանց 8 տոկոսն է ունեցել արբորտ, ապա 25-34 տարեկան կանանց շրջանում այդ ցուցանիշը կազմել է 44 տոկոս, իսկ 35-ից բարձր տարիքի կանանց շրջանում՝ 60 տոկոս: Գոյություն ունի նաև ուղիղ համեմատական կապ երբևէ ունեցած արբորտների և կենդանի երեխաների թվաքանակի միջև: Ի տարբերություն մեկ երեխա ունեցող կանանց 22 տոկոսի, երեխա չունեցող կանանց 1 տոկոսից քիչն է ունեցել արբորտ: Նույն ցուցանիշը 2-3 երեխա ունեցող կանանց շրջանում կազմել է 64 տոկոս և 4 կամ ավելի երեխա ունեցող կանանց շրջանում՝ 69 տոկոս:

Ըստ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի՝ կյանքի ընթացքում ունեցած արբորտների վերաբերյալ էական տարբերություններ չկան: Կրթական մակարդակի և արբորտների միջև առկա է կորագիծ հարաբերակցություն: Բարձրագույն և հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց շրջանում արբորտների ցուցանիշն ավելի բարձր է, քան միջնակարգ ընդհանուր և միջին մասնագիտական կրթություն ունեցող կանանց մոտ: Յնարավոր է, որ ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց շրջանում զրանցված պտղաբերության բարձր, իսկ արբորտների ցածր մակարդակը (այսինքն, հղիանալու դեպքում, կինը նախընտրում է ծննդաբերել) պայմանավորված է ավանդույթներով և արբորտների տնտեսական ցածր մատչելիությամբ: Միևնույն ժամանակ, հնարավոր է, որ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում, ովքեր օգտագործում են պտղաբերության հսկման ավելի փորձված և վստահելի մեթոդներ, անցանկալի հղիություններն ավելի քիչ են տարածված:

Մարզային կտրվածքով նկատելի են կյանքի ընթացքում ունեցած արբորտների ցուցանիշի նշանակալի տարբերություններ՝ ամենացածրը 29 տոկոս Սյունիքում մինչև ամենաբարձրը 46 տոկոս՝ Գեղարքունիքում:

Երբևէ արբորտի դիմած կանանց գրեթե 2/3-ն իրենց կյանքի ընթացքում ունեցել է 1-ից ավելի արբորտ: Երբևէ արբորտի դիմած կանանց 45 տոկոսն ունեցել է 2-3, իսկ 11 տոկոսը՝ 4-5 արբորտ: Կանանց 8 տոկոսն ունեցել է 6 կամ ավելի արբորտ: Ենթադրվում է, որ այս կանանց շրջանում արբորտները հանդիսացել են պտղաբերության վերահսկման մեթոդ: Այս հարցի շուրջ ևս նկատելի է նշանակալի տարբերություններ ըստ մարզերի:

Աղյուսակ 6.2 Կյանքի ընթացքում ունեցած աբորտներ

Առնվազն մեկ աբորտ ունեցած կանանց տոկոսը, այդ կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ ունեցած աբորտների թվաքանակի, ինչպես նաև աբորտների միջին թիվը համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Աբորտ ունեցած կանանց տոկոսը	Կանանց թվաքանակ	Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ աբորտների թվի				Ընդամենը	Աբորտների միջին թիվը	Աբորտ ունեցած կանանց թվաքանակ
			1	2-3	4-5	6+			
Տարիք									
15-19	0.2	1,123	*	*	*	*	*	*	2
20-24	8.1	1,131	74.0	23.3	2.7	0.0	100.0	1.4	92
25-34	44.4	1,679	43.1	42.0	9.4	5.6	100.0	2.3	745
35+	60.1	2,633	29.9	48.1	12.9	9.0	100.0	2.8	1,582
Կենդանի երեխաների թվաքանակ									
0	0.6	2,352	*	*	*	*	*	*	13
1	21.6	743	51.7	36.8	7.6	3.8	100.0	2.0	160
2-3	64.4	3,194	34.6	46.6	11.3	7.6	100.0	2.6	2,056
4+	69.0	278	30.4	40.3	17.1	12.2	100.0	3.2	192
Ամուսնական կարգավիճակ									
Երբևէ չամուսնացած	0.5	2,043	*	*	*	*	*	*	10
Ամուսնացած	54.5	4,044	35.1	45.4	11.8	7.7	100.0	2.6	2,203
Նախկինում ամուսնացած	43.3	479	42.3	44.5	7.5	5.7	100.0	2.2	208
Բնակավայր									
Քաղաքային	35.0	4,194	36.6	44.7	11.0	7.6	100.0	2.6	1,467
Գյուղական	40.2	2,372	34.3	46.1	12.0	7.6	100.0	2.6	955
Մարզ									
Երևան	34.4	2,468	38.7	43.1	10.4	7.8	100.0	2.6	849
Արագածոտն	38.0	292	33.7	42.7	13.2	10.4	100.0	2.6	111
Արարատ	38.2	462	38.9	50.9	8.0	2.2	100.0	2.1	177
Արմավիր	35.1	567	39.5	52.4	7.3	0.7	100.0	1.9	199
Գեղարքունիք	45.7	443	24.2	36.1	17.7	22.0	100.0	3.9	202
Լոռի	39.0	537	39.7	54.9	4.8	0.6	100.0	1.9	209
Կոտայք	41.7	563	22.2	44.9	19.0	13.9	100.0	3.6	235
Շիրակ	35.4	563	35.7	45.4	12.6	6.2	100.0	2.7	199
Սյունիք	28.9	281	64.2	33.9	1.3	0.7	100.0	1.5	81
Վայոց ձոր	34.4	107	29.5	50.2	14.4	5.9	100.0	2.6	37
Տավուշ	42.9	285	26.8	48.2	18.6	6.4	100.0	2.7	122
Կրթություն									
Հիմնական ընդհանուր	27.2	529	39.7	42.8	13.7	3.8	100.0	2.4	144
Միջնակարգ ընդհանուր	40.8	2,440	32.5	44.4	12.6	10.5	100.0	2.9	995
Միջին մասնագիտական	42.6	1,997	37.8	45.1	11.2	5.8	100.0	2.4	850
Բարձրագույն	27.0	1,600	37.4	48.2	8.5	5.9	100.0	2.4	432
Բարեկեցության մակարդակ									
Ամենացածր	39.3	1,164	35.8	44.9	11.1	8.2	100.0	2.6	457
Ցածր	37.8	1,284	34.7	45.5	12.0	7.8	100.0	2.7	485
Միջին	39.3	1,303	38.0	44.6	10.8	6.6	100.0	2.4	513
Բարձր	36.6	1,375	34.4	46.6	11.9	7.1	100.0	2.6	504
Ամենաբարձր	32.0	1,440	35.4	44.7	11.2	8.7	100.0	2.7	461
Ընդամենը	36.9	6,566	35.7	45.3	11.4	7.6	100.0	2.6	2,421

Նշում՝ Ամուսնացածների խմբում ներառված են նաև հարցվողներ, ովքեր բնակվում են իրենց զուգընկերոջ հետ: Նախկինում ամուսնացածների խմբում ներառված են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

6.3 ԱՐՐՈՏՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԿԻՑՆԵՐ

Աղյուսակ 6.3-ում ներկայացված են աբորտների գործակիցները՝ ՀԺԱՀ-ին նախորդող 3 տարիների կտրվածքով (մոտավորապես 2002թ հոկտեմբերից մինչև 2005թ հոկտեմբեր): Ներկայացված են 3 տիպի գործակիցներ՝ աբորտների տարիքային գործակից (ԱՏԳ), աբորտների գումարային գործակից (ԱԳԳ) և աբորտների հատուկ գործակից (ԱՀԳ): Աբորտների տարիքային գործակիցը (ԱՏԳ), որը ներկայացված է 1000 կնոջ հաշվով, արտահայտում է տվյալ տարիքային խմբի կանանց կատարած աբորտների թվի հարաբերությունը նույն տարիքային խմբին պատկանող կանանց ընդհանուր թվաքանակին: Աբորտների գումարային գործակից (ԱԳԳ), որը ներկայացված է 1 կնոջ հաշվով, իրենից ներկայացնում է ԱՏԳ-ների գումարը: Աբորտների գումարային գործակիցը (ԱԳԳ) իրենից ներկայացնում է աբորտների թիվ, որը կինը կարող է ունենալ իր ողջ կյանքի ընթացքում, եթե իր վերարտադրողական կյանքի ընթացքում ունենար հետազոտության արդյունքում ստացված աբորտների տարիքային գործակիցը:

Աղյուսակ 6.3 Աբորտների գործակիցներ

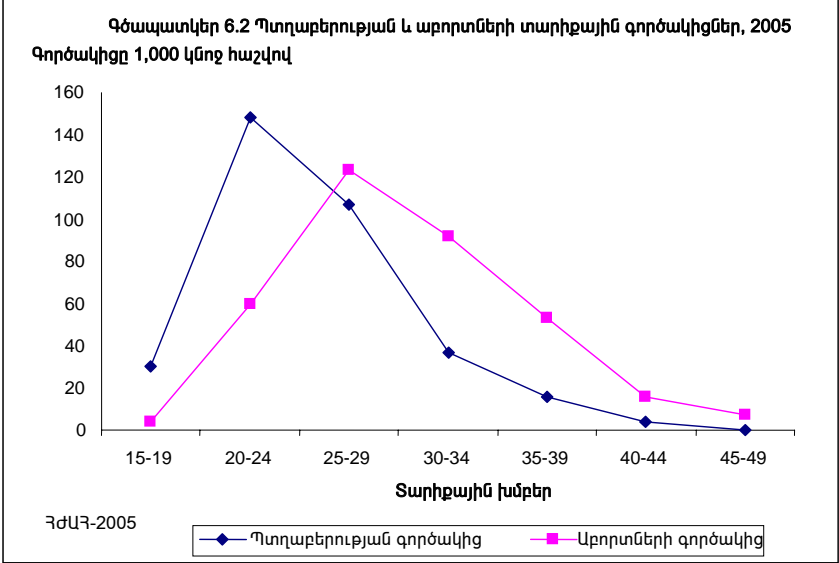
Աբորտների տարիքային գործակիցը (1000 կնոջ հաշվով), աբորտների գումարային գործակիցը (ԱԳԳ), և աբորտների հատուկ գործակիցը հարցմանը նախորդող 3 տարվա կտրվածքով, Հայաստան 2005

Տարիքային խումբ	Բնակավայր		
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը
15-19	5	2	4
20-24	53	73	60
25-29	112	144	123
30-34	75	122	92
35-39	39	73	53
40-44	15	16	16
45-49	9	2	7
Գործակից¹			
ԱԳԳ 15-49	1.5	2.2	1.8
ԱԳԳ 15-44	1.5	2.2	1.7
ԱՀԳ	48	64	54

¹Աբորտների գումարային գործակիցը (ԱԳԳ) արտահայտված է մեկ կնոջ հաշվով: Աբորտների հատուկ գործակիցը (ԱՀԳ, աբորտները բաժանած 15-44 տարեկան կանանց թվաքանակի վրա) արտահայտված է 1000 կնոջ հաշվով:

Ազգային մակարդակում աբորտների տարիքային գործակիցը երիտասարդ կանանց մի քանի տարիքային խմբերում աճել է: Ամենաբարձր արժեքը գրանցվել է 25-29 տարեկան կանանց շրջանում (123՝ 1000 կնոջ հաշվով), այնուհետև նվազել՝ ավելի բարձր տարիքային խմբերում: Աբորտների տարիքային գործակիցը (ԱՏԳ) փոքր է մինչև 25 տարեկան կանանց պտղաբերության գործակիցից: Բարձր տարիքային խմբի կանանց շրջանում այդ ցուցանիշը մեծ է պտղաբերության գործակիցի (Գծապատկեր 6.2):

Աբորտների գումարային գործակիցը կազմել է 1.8: Գյուղական բնակավայրերում այն ավելի քան 50 տոկոսով բարձր է եղել, քան քաղաքային բնակավայրերում (համապատասխանաբար՝ 2.2 և 1.5): Ամենաբարձր և ամենացածր տարիքային խմբերին կանանց շրջանում ԱՏԳ-ն ավելի բարձր է եղել քաղաքաբնակ, քան գյուղաբնակ կանանց մոտ:



Աղյուսակ 6.4-ը ցույց է տալիս արբորտների գործակիցներն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Գոյություն ունի հատկանշական տարբերություն ըստ հիմնական բնութագրիչների: ԱԳԳ-ն տատանվել է ըստ մարզերի՝ ամենացածրից Արարատում և Սյունիքում՝ 1.1, մինչև ամենաբարձրը Գեղարքունիքում՝ 2.9: Երևանում ԱԳԳ-ն կազմել է 1.6: Բարձր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց ԱԳԳ-ն եղել է ամենացածրը:

6.4 ԱՐՈՐՏՆԵՐԻ ՄԻՏՈՒՄՆԵՐ

ՀԺԱՀ 2005-ի արդյունքում ստացված ԱԳԳ-ի 1.8 ցուցանիշը նշանակալիորեն ցածր է ՀԺԱՀ 2000-ի արդյունքում ստացված 2.6 ցուցանիշից: Ցուցանիշի անկումը ակնհայտ է բոլոր տարիքային խմբերում, բացառությամբ 45-49 տարիքային խմբի (Գծապատկեր 6.3): Նման տարբերության պատճառը պարզ չէ, մասնավորապես, եթե ԱԳԳ-ի այս տարբերությունը դիտարկենք հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման ցուցանիշի նվազմանը զուգահեռ: Ի տարբերություն ՀԺԱՀ 2000-ի, ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում անուսնացած կանանց ավելի մեծ տոկոսն է նշել, որ իրենց ամուսինները բնակվում են որևէ այլ տեղ (համապատասխանաբար՝ 11 և 14 տոկոս):

Զնայած ԱԳԳ-ի ցածր մակարդակի պատճառ կարող էր հանդիսանալ նաև սեռական ակտիվության նվազումը, այնուամենայնիվ, 2 հետազոտությունների ժամանակ, նախորդ ամսվա ընթացքում սեռապես ակտիվ են եղել գրեթե նույն համամասնությամբ կանայք (Աղյուսակ 7.6.1): Հետևաբար, ըստ ստացված արդյունքների սեռական ակտիվության նվազում տեղի չի ունեցել:

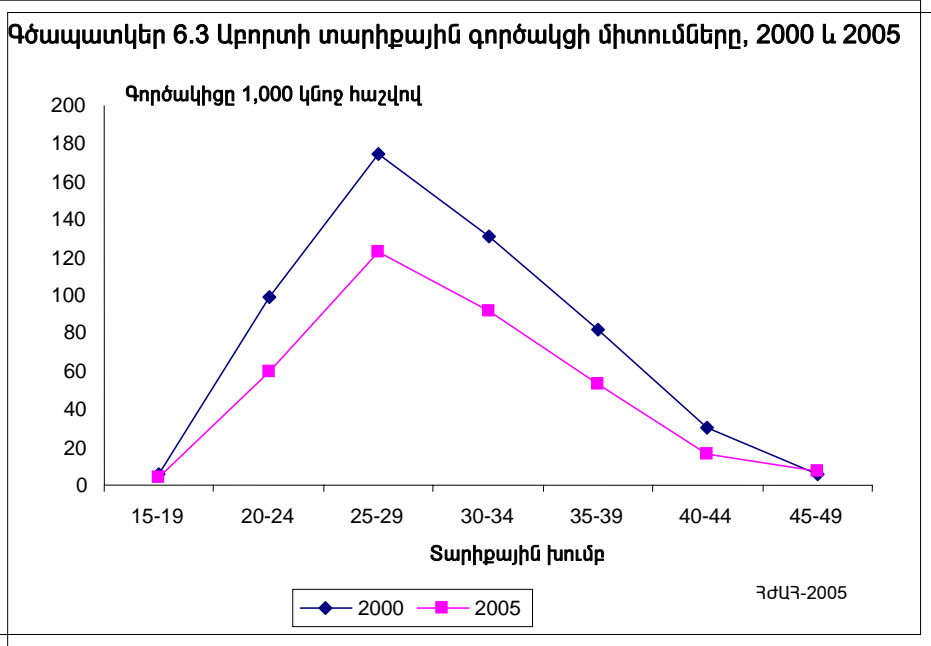
Դեռ ավելին, եթե անգամ նկատվել է արբորտների նվազում, միևնույն է չի կարելի ենթադրել, որ ողջ, կյանքի ընթացքում կատարված արբորտների ցուցանիշը նույնպես կրճատվել է: Օրինակ, ՀԺԱՀ 2000-ի արդյունքում ստացված տվյալների համաձայն կանանց գրեթե կեսը (47 տոկոս) ունեցել են արբորտ, այնինչ ՀԺԱՀ 2005-ի արդյունքում այս ցուցանիշը կազմել է 37 տոկոս: ՀԺԱՀ 2000-ի արդյունքում ստացված տվյալների համաձայն 40-49 տարեկան կանայք միջինում ունեցել են 2.8 արբորտ: Այս ցուցանիշը ՀԺԱՀ 2005-ի համաձայն կազմել է 1.7:

Աղյուսակ 6.4 Արբորտների գործակիցներն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Արբորտների գումարային գործակիցը հարցմանը նախորդող 3 տարվա կտրվածքով և արբորտների միջին թիվը 40-49 տարեկան կանանց շրջանում ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Արբորտների գումարային գործակիցը 15-49 տարեկան կանանց շրջանում	40-49 տարեկան կանանց արբորտների միջին թիվը
Բնակավայր		
Քաղաքային	1.5	1.7
Գյուղական	2.2	1.8
Մարզ		
Երևան	1.6	1.6
Արագածոտն	2.6	1.9
Արարատ	1.1	1.3
Արմավիր	2.1	1.0
Գեղարքունիք	2.9	3.1
Լոռի	(1.4)	1.2
Կոտայք	2.1	3.1
Շիրակ	1.8	1.8
Սյունիք	1.1	0.6
Վայոց ձոր	(1.4)	1.7
Տավուշ	1.9	2.1
Կրթություն		
Հիմնական ընդհանուր	1.7	1.5
Միջնակարգ ընդհանուր	2.1	2.0
Միջին մասնագիտական	1.7	1.6
Բարձրագույն	1.4	1.4
Բարեկեցության մակարդակ		
Ամենացածր	2.4	1.6
Ցածր	2.0	1.8
Միջին	1.4	1.7
Բարձր	1.5	1.7
Ամենաբարձր	1.6	1.8
Ընդամենը	1.8	1.7

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 250-499 չկշռված կանանց վրա:



Տվյալների մանրամասն վերլուծությունը չի հանդիսանում հետազոտության հիմնական նպատակը: Այնուամենայնիվ, այս հակասությունը բացատրելու նպատակով հնարավոր է նշել մի քանի պատճառ: Առաջին հերթին պետք է հաշվի առնել ՀԺԱԴ 2005-ի ընթացքում հնարավոր չգրանցված աբորտները: “Ցիտոտեկ” դեղը, ինչն իրենից ներկայացնում է սինթետիկ պրոստագլանդինի նմանօրինակի ապրանքային անվանումը, ինչպես տարբեր երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում լայնորեն օգտագործվում է որպես մինչև 63 օրական հղիության արհեստական ընդհատման միջոց: Եթե կնոջ դաշտանն ուշանում է 1 շաբաթով կամ ավելի, նա կարող է ձեռք բերել այդ հաբերը դեղատներից: Դեղատներում ինչպես դեղանյութերի ճնշող մեծամասնությունը, այնպես էլ “Ցիտոտեկ”-ը կարող է վաճառվել առանց բժշկի նշանակման թերթիկի կամ հղիության դրական թեսթի առկայության: Դեղորայքի համատեղ օգտագործումը՝ ներհեշտոցային տեղադրման և խմելու ձևով, 2-3 օրվա ընթացքում արդյունավետ է հղիության արհեստական ընդհատում առաջացնելու համար: Ընդհանուր արժեքը կազմում է մոտավորապես 1000 դրամ և ավելի, ինչն անհամեմատ ավելի էժան է, քան բժշկի հսկողությամբ հիվանդանոցային պայմաններում կատարած մինչև 12 շաբաթական հղիության արհեստական ընդհատումը: Այսպիսով, ի տարբերություն հիվանդանոցային պայմաններում կատարած աբորտի, “Ցիտոտեկ”-ի օգտագործմամբ պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումը՝ կնոջ կողմից ինքնանշանակման և տնային պայմաններում իրականացվող փորձն է, ինչը կնոջը թույլ է տալիս մտածել, որ դա դաշտանի կարգավորման գործընթաց է և հետազոտության ընթացքում կարող է իր կողմից նշված չլինի որպես ունեցած աբորտ:

Երկրորդ հերթին, եթե Հայաստանում սոցիալական նորմերը փոխվեն և հասարակության բոլոր շերտերում կնոջ կողմից կատարված աբորտներն այլևս չդիտարկվեն որպես պարծանքի առարկա, ապա կանայք առավել կաշկանդված կխոսեն կատարած աբորտների մասին:

Երրորդ հերթին, թերգրանցումը կարող է պայմանավորված լինել նաև այն հանգամանքով, որ հարցազրուցավարներին չի տրվել հատուկ հրահանգ գրառել՝ կնոջ կողմից կատարած դաշտանը կարգավորող որևէ փորձ: Տնային պայմաններում “Ցիտոտեկ”-ի կամ համանման այլ դեղորայքի օգտագործման դեպքում, կինը կարող է իրեն չհամարել հղի և ի տարբերություն հիվանդանոցային պայմաններում կատարված աբորտների, չնշել դեղորայքի օգտագործումը, որպես հղիության արհեստական ընդհատման դեպք:

6.5 ՀԱԿԱՔԵԴՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՆԱԽՔԱՆ ԱԲՈՐՏԸ

Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման նկատմամբ կանանց դիրքորոշումը կարևոր է աբորտին հանգեցնող պատճառները բացահայտելու համար: Այս տեղեկատվությունը անհրաժեշտ է մասնավորապես ընտանիքի պլանավորման խորհրդատուներին, և աբորտ իրականացնող բուժաշխատողներին, քանի որ կինը, որն ունեցել է աբորտ, հղիանալու ժամանակ կամ չի օգտագործել հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, կամ օգտագործել է որևէ մեթոդ (հավանաբար սխալ), որը ձախողվել է: Հետազոտությանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում ավարտված յուրաքանչյուր հղիության համար հարցվողներին նշել են, թե արդյոք նրանք հղիանալու ժամանակ օգտագործել են հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, և եթե այո, ապա ինչ մեթոդ են օգտագործել:

Աղյուսակ 6.5-ը ցույց է տալիս հղիանալու ժամանակ հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման վերաբերյալ տվյալներ: Աբորտ ունեցած կանանց գրեթե կեսն օգտագործել է հակաբեղմնավորման մեթոդ իրենց հղիանալու ժամանակ (52 տոկոս): Հետևաբար, այս աբորտները հակաբեղմնավորման մեթոդների ձախողման արդյունք են հանդիսացել: Հակաբեղմնավորման մեթոդների ձախողման 43 տոկոս դեպքերը տեղի են ունեցել հակաբեղմնավորման ավանդական մեթոդների ձախողման պատճառով, որի 33 տոկոսը կազմել է սեռական հարաբերությունների ընդհատման մեթոդը և 6 տոկոսը՝ ռիթմիկ մեթոդը:

Աղյուսակ 6.5 Հղիությունից առաջ հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը				
Հղիության ելքերի տոկոսային բաշխումը հարցմանը նախորդող 3 տարիների կտրվածքով ըստ հղիանալու ժամանակ հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման, Հայաստան 2005				
Հակաբեղմնավորման մեթոդ	Հղիության ելք			Բոլոր հղիությունները
	Կենդանի ծնունդ	Աբորտ	Վիժում	
Չի օգտագործել	84.0	48.1	80.5	67.6
Որևէ մեթոդ	16.0	51.9	19.5	32.4
Որևէ ժամանակակից մեթոդ	4.1	9.2	3.9	6.3
Հաբեր	0.1	1.1	0.6	0.6
ՆԱՄ	1.2	0.3	0.0	0.7
Ներարկում	0.0	0.0	0.0	0.0
Տղամարդու պահպանակ	2.8	7.0	3.3	4.7
Փրփուր/գել	0.0	0.8	0.0	0.4
Որևէ ավանդական մեթոդ	11.9	42.7	15.7	26.1
ԼԱՄ	0.4	0.0	0.0	0.2
Ռիթմիկ մեթոդ	0.2	5.7	0.0	2.7
Ընդհատված սեռ. հարաբ.	9.9	33.0	10.5	20.4
Այլ	1.3	4.0	5.2	2.8
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0
Հղիությունների թիվ	959	892	133	1,990

Նշում՝ Ընդամենում ներառված են նաև 6 մեռելածիններ, որոնք ներկայացված չեն առանձին սյունով

Հարկ է նշել, որ հակաբեղմնավորման մեթոդի անարդյունավետության բարձր մակարդակին զուգահեռ, աբորտով ավարտված հղիությունների գրեթե կեսի դեպքում՝ հղիությունից խուսափելու նպատակով, հակաբեղմնավորման մեթոդներ չեն օգտագործվել: Պարզ է դառնում, որ հակաբեղմնավորման վստահելի մեթոդների մատչելիությունը և դրանց կիրառումը կկրճատի աբորտների դեպքերը, ինչը կբարելավի հայ կանանց վերարտադրողական առողջությունը:

ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՈՂ ԱՅԼ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐ

Սոցիալական միջավայրը մեծ ազդեցություն ունի վերարտադրելու կենսաբանական ունակությամբ օժտված զույգերի երեխա ունենալու, ինչպես նաև երեխաների թվաքանակի և միջծննդյան միջակայքերի վերաբերյալ որոշումների կայացման վրա: Սույն գլխում ներկայացված են պտղաբերության վրա ազդող հիմնական գործոնները, բացի հակաբեղմնավորման մեթոդներից և աբորտից (հղիության արհեստական ընդհատումից): Այդ գործոններն են՝ ամուսնությունը (ներառյալ քաղաքացիական), սեռական ակտիվությունը, հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայության տևողությունը, սեռական հարաբերությունից ձեռնպահ մնալը (ինքնազսպումը) և դաշտանադադարը:

Կնոջ հղիանալու հավանականության առաջնային ցուցիչն ամուսնությունն է: Առավել անմիջական չափանիշներն են՝ տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ և սեռական հարաբերությունների հաճախականությունը: Կնոջ հղիանալու ունակությունը, հետծննդյան դաշտանադադարը և սեռական հարաբերություններից ձեռնպահ մնալը (ինքնազսպումը) ներազդում են միջծննդյան միջակայքերի վրա: 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 և ներազդում են պտղաբերության մակարդակների և միտումների վրա: Գործոնները միմյանց վրա ազդում են կախված անհատից, բնակավայրից և ժամանակից:

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 ամուսնական կարգավիճակի: “Ամուսնացած” հասկացությունը վերաբերվում է օրինական կամ քաղաքացիական ամուսնություններին (քաղաքացիական կամ կրոնական), մինչդեռ “ապրում են համատեղ”-ը՝ վերաբերվում է ոչ օրինական ամուսնություններին: Չետագա աղյուսակներում այս երկու հասկացությունները միացվել են և հավաքական կերպով անվանվել “հարցման պահին ամուսնացած”: Այրի, բաժանված կամ առանձին բնակվող անձանց խումբը հավաքական կերպով անվանվել է “երբևէ ամուսնացած”: Համաձայն ՀՄԱԳ-2005-ի արդյունքում ստացված տվյալների, կանանց մեծամասնությունը (62 տոկոս) օրինական կերպով ամուսնացած է եղել կամ գտնվել է քաղաքացիական ամուսնության մեջ: Կանանց 5 տոկոսն ամուսնալուծված է եղել, իսկ 2 տոկոսը՝ այրի: Կանանց 31 տոկոսն երբևէ ամուսնացած չի եղել (Գծապատկեր 7.1):

Այս տվյալները հաստատում են, որ ամուսնությունը Հայաստանում գրեթե համընդհանուր երևույթ է: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց համամասնությունն աճում է տարիքին զուգընթաց՝ հասնելով առավելագույնի 40-44 տարեկան կանանց շրջանում, այնուհետև այն սկսում է նվազել, քանի որ գնալով աճում է այրի, ամուսնալուծված և առանձին բնակվող կանանց համամասնությունը: 45-49 տարեկան կանանց շրջանում ընդամենը 5 տոկոսն երբևէ ամուսնացած չի եղել, 77 տոկոսն եղել է ամուսնացած կամ գտնվել է քաղաքացիական ամուսնության մեջ, իսկ 18 տոկոսը՝ նախկինում է եղել ամուսնացած: Այս տարիքային խմբում ամուսնության ընդհատման հիմնական պատճառն այրիանալն է (8 տոկոս):

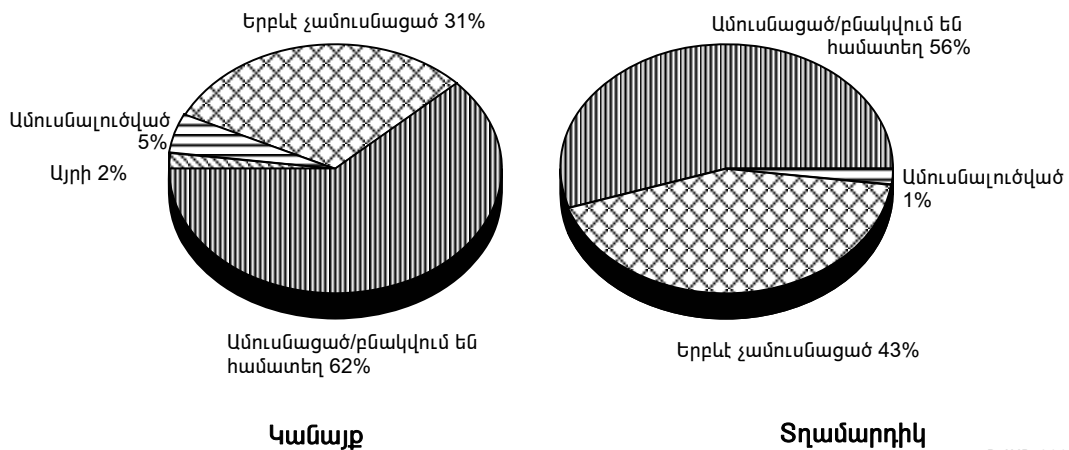
Աղյուսակ 7.1-ը ցույց է տալիս, որ ի տարբերություն կանանց, երբևէ չամուսնացած տղամարդկանց ցուցանիշն ավելի բարձր է (համապատասխանաբար՝ 31 և 43 տոկոս): Այս տարբերությունը բացատրվում է տղամարդկանց մեծ տարիքում ամուսնանալու միտումով: Օրինակ՝ 20-24 տարիքային խմբում, ի տարբերություն տղամարդկանց 21 տոկոսի, կանանց 45 տոկոսը հարցման պահին եղել են ամուսնացած կամ բնակվել են համատեղ:

Աղյուսակ 7.1 Ամուսնական կարգավիճակը հարցման պահին

15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին ամուսնական կարգավիճակի և տարիքի, Հայաստան 2005

Տարիք	Ամուսնական կարգավիճակ						Ընդամենը	Հարցվողների թվաքանակ
	Երբևէ չամուսնացած	Ամուսնացած	Ապրում են համատեղ	Ամուսնալուծված	Ապրում են առանձին	Այրի		
ԿԱՆԱՅՔ								
Տարիք								
15-19	92.9	6.8	0.2	0.1	0.0	0.0	100.0	1,123
20-24	54.2	43.9	0.7	1.1	0.1	0.0	100.0	1,131
25-29	21.2	74.4	0.4	2.8	1.0	0.3	100.0	929
30-34	9.0	79.9	0.3	5.5	2.1	3.3	100.0	749
35-39	4.6	83.6	1.0	6.6	2.3	1.9	100.0	711
40-44	4.6	84.1	1.2	5.1	1.0	4.0	100.0	965
45-49	4.6	76.0	1.4	6.8	3.4	7.9	100.0	958
Ընդամենը	31.1	60.8	0.7	3.7	1.3	2.4	100.0	6,566
ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ								
Տարիք								
15-19	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	292
20-24	79.0	18.8	2.2	0.0	0.0	0.0	100.0	237
25-29	37.3	52.8	9.7	0.0	0.2	0.0	100.0	202
30-34	12.8	79.5	4.8	2.3	0.5	0.0	100.0	156
35-39	13.1	73.9	12.1	0.8	0.0	0.0	100.0	150
40-44	7.4	78.7	11.7	2.3	0.0	0.0	100.0	199
45-49	3.0	82.7	11.3	0.9	0.0	2.1	100.0	211
Ընդամենը	42.5	49.6	6.7	0.8	0.1	0.3	100.0	1,447

Գծապատկեր 7.1 Հարցվողների ամուսնական կարգավիճակ



ՀԺԱԴ-2005

7.2 ՏԱՐԻՔՆ ԱՌԱՋԻՆ ԱՍՈՒՍՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՌԱՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱՔԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ամուսնությունը կարևոր ժողովրդագրական և սոցիալական ցուցանիշ է: Այն սովորաբար մատնանշում է անհատի կյանքի այն ելակետը, երբ ծնող լինելը ցանկալի է դառնում: Հարցման միջոցով հավաքագրվել է տեղեկատվություն բոլոր երբևէ ամուսնացած կանանց տարիքի վերաբերյալ առաջին ամուսնության ժամանակ՝ ճշտելով ամուսնության ամիսն ու տարեթիվը: ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում կանանց տրվել է հարց առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ նրանց տարիքի վերաբերյալ:

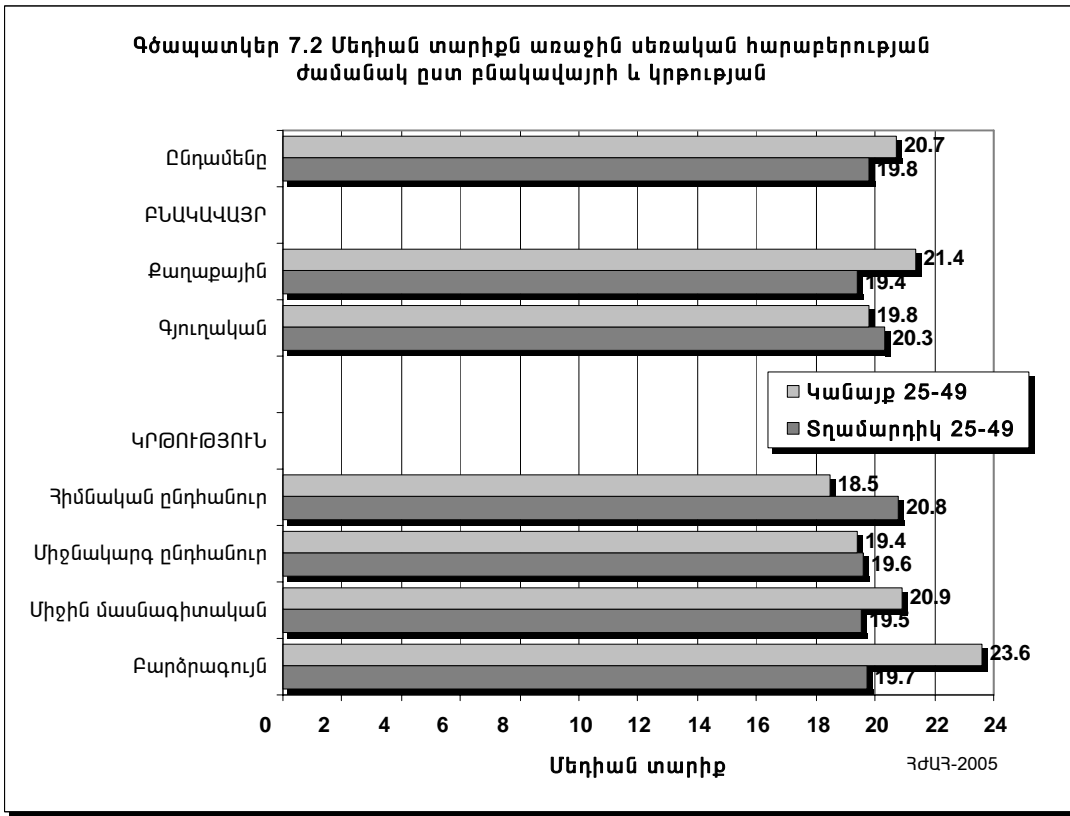
Ընդհանուր առմամբ, ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքները վկայում են, որ Հայաստանում կանանց տարիքն առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ գրեթե համընկնում է: Աղյուսակ 7.2 և 7.3-ը ցույց են տալիս, որ կանանց մինչև 20 տարեկանների շրջանում ամուսնացածների և սեռական հարաբերություն ունեցածների համամասնությունը գրեթե նույնն է (համապատասխանաբար՝ 42 տոկոս և 43 տոկոս): Կանանց 80 տոկոսը 25 տարեկանին մոտ հասակում եղել է ամուսնացած և կանանց նույն համամասնությունն ունեցել է սեռական հարաբերություն: Առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության միջև կապը հետազոտվել է բոլոր տարիքային խմբերի կանանց միջև: Մեղիան տարիքն առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ նկատելի աճում է երիտասարդ կանանց շրջանում (25-29), աննշան նվազում է 45-49 տարեկան կանանց շրջանում՝ կազմելով 21-ից փոքր ինչ ավելի, իսկ 30-34 տարեկան կանանց շրջանում այն չի հասնում 20-ի: 25-49 տարեկան բոլոր կանանց շրջանում մեղիան տարիքն և՛ առաջին ամուսնության, և՛ առաջին սեռական հարաբերության համար կազմել է 20.7:

Աղյուսակ 7.2 Տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ								
15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր առաջին անգամ ամուսնացել են նշված տարիքներում, երբևէ չամուսնացածների տոկոսը և առաջին ամուսնության ժամանակ տարիքի մեղիանն ըստ հարցման պահին տարիքի, Հայաստան 2005								
Տարիքը հարցման պահին	Հարցվողների տոկոսը, ովքեր ամուսնացել են նշված տարիքում ¹					Երբևէ չամուսնացածների տոկոս	Հարցվողների թվաքանակ	Առաջին ամուսնության ժամանակ տարիքի մեղիան ¹
	15	18	20	22	25			
ԿԱՆԱՅՔ								
Տարիք								
15-19	0.3	4.2	4.2	4.2	4.2	92.9	1,123	a
20-24	0.3	9.9	26.8	4.2	4.2	54.2	1,131	a
25-29	0.9	20.6	39.7	57.3	72.4	21.2	929	21.2
30-34	0.3	23.9	52.7	67.6	80.6	9.0	749	19.8
35-39	0.7	17.5	49.8	69.8	87.1	4.6	711	20.0
40-44	0.2	11.4	40.8	65.2	81.7	4.6	965	20.7
45-49	0.6	10.8	32.7	55.6	78.6	4.6	958	21.5
25-49	0.5	16.4	42.3	62.5	79.7	8.9	4,312	20.7
ՏՐԱՄԱՐԴԻԿ								
Տարիք								
15-19	0.0	4.2	4.2	4.2	4.2	100.0	292	a
20-24	0.0	0.2	1.6	4.2	4.2	79.0	237	a
25-29	0.0	1.3	2.4	13.0	41.1	37.3	202	a
30-34	0.0	1.1	6.1	16.2	37.7	12.8	156	25.9
35-39	0.0	0.0	2.2	14.5	41.6	13.1	150	25.9
40-44	0.0	1.4	3.3	19.1	49.9	7.4	199	25.0
45-49	0.0	0.0	1.2	20.0	49.8	3.0	211	25.0
25-49	0.0	0.8	2.9	16.7	44.5	14.8	918	a

Կ2 - Կիրառելի չէ
a = Ցուցանիշները չեն հաշվարկվել, քանի որ հարցվողների 50 տոկոսից քիչն է ունեցել սեռական հարաբերություն մինչև այդ տարիքային խումբ հասնելը
¹ Իրենից ներկայացնում է առաջին ամուսնության ժամանակ հարցվողների բաշխման միջնակետն ըստ նշված տարիքների:

Ի տարբերություն կանանց, տղամարդիկ ավելի հաճախ են նշում մինչև ամուսնությունն ունեցած սեռական հարաբերության մասին: Օրինակ՝ ընդհանուր առմամբ 20 տարեկան տղամարդկանց միայն 3 տոկոսն է ամուսնացած, մինչդեռ նույն տարիքի տղամարդկանց կեսից ավելին (53 տոկոս) նշել է ունեցած սեռական հարաբերության մասին: 30-34 տարիքային խմբի տղամարդկանց շրջանում առաջին անգամ սեռական հարաբերություն ունենալու մեղիան տարիքը 6 տարով ավել է առաջին ամուսնության մեղիան տարիքից (համապատասխանաբար՝ 26 և 20):

Աղյուսակ 7.3 Տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ								
15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր ունեցել են սեռական հարաբերություն նշված տարիքներում, երբևէ սեռական հարաբերություն չունեցածների տոկոսը և առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ տարիքի մեղիանն ըստ տարիքի հարցման պահին, Հայաստան 2005թ								
Տարիքը հարցման պահին	Հարցվողների տոկոսը, ովքեր առաջին սեռական հարաբերությունն ունեցել են նշված տարիքում ¹					Երբևէ սեռ. հարաբ. չունեցածների տոկոս	Հարցվողների թվաքանակ	Առաջին սեռ. հարաբ. ժամանակ տարիքի մեղիան ¹
	15	18	20	22	25			
ԿԱՆԱՅՔ								
Տարիք								
15-19	0.3	4.2	4.2	4.2	4.2	92.9	1,123	a
20-24	0.2	9.0	26.2	4.2	4.2	54.2	1,131	a
25-29	0.9	20.1	39.2	56.6	73.0	20.4	929	21.2
30-34	0.3	22.9	52.4	65.9	79.8	8.3	749	19.8
35-39	0.4	16.9	50.8	69.8	86.4	4.4	711	20.0
40-44	0.2	11.5	41.6	63.2	82.0	3.8	965	20.7
45-49	0.7	10.7	34.1	57.1	79.5	4.3	958	21.4
25-49	0.5	16.0	42.8	62.0	79.9	8.4	4,312	20.7
ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ								
Տարիք								
15-19	2.6	4.2	4.2	4.2	4.2	86.6	292	a
20-24	3.0	29.5	56.1	4.2	4.2	26.4	237	19.4
25-29	0.8	24.9	50.5	72.9	86.2	7.9	202	19.9
30-34	2.2	27.4	54.8	71.8	83.9	0.3	156	19.6
35-39	0.4	21.9	56.9	76.8	88.4	1.6	150	19.6
40-44	0.4	20.8	49.6	68.5	87.3	0.5	199	20.0
45-49	0.9	19.6	52.7	73.4	89.4	0.2	211	19.7
25-49	0.9	22.7	52.6	72.5	87.2	2.2	918	19.8
<p>4.2 - Կիրառելի չէ</p> <p>a = Ցուցանիշները չեն հաշվարկվել, քանի որ հարցվողների 50 տոկոսից քիչն է ունեցել սեռական հարաբերություն մինչ այդ տարիքային խումբ հասնելը</p> <p>¹ Իրենից ներկայացնում է առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ հարցվողների բաշխման միջնակետն ըստ նշված տարիքների:</p>								



Աղյուսակ 7.4-ը ցույց է տալիս կանանց և տղամարդկանց մեղիան տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ ըստ հիմնական բնութագրիչների, ինչպես նաև նույն ցուցանիշն ըստ կանանց տարիքային խմբերի: Նմանատիպ կտրվածքով առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ մեղիան տարիքի տվյալները ներկայացված են աղյուսակ 7.5-ում: Ի տարբերություն գյուղաբնակ կանանց, քաղաքաբնակ կանանց շրջանում առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերություն ունենալու մեղիան տարիքն ավելի բարձր է: Ինչպես և ակնկալվում էր, նկատելի է դրական կախվածություն կնոջ կրթական մակարդակի և առաջին ամուսնության ժամանակ (առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ) նրա տարիքի միջև: Հիմնական ընդհանուր կրթությամբ կանանց շրջանում առաջին ամուսնության ժամանակ մեղիան տարիքը մոտավորապես 19 է: Կանանց մեղիան տարիքը կայուն կերպով աճում է կրթական մակարդակին զուգընթաց՝ հասնելով գրեթե 24-ի բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում:

Կանանց մեղիան տարիքն առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ փոքր ինչ տատանվում են ըստ մարզերի: Ամենաբարձր մեղիան տարիքը կանանց շրջանում գրանցվել է Երևանում (21.8 տարեկան առաջին ամուսնության և առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ), իսկ ամենացածրը՝ Գեղարքունիքում (համապատասխանաբար՝ 19.6 և 19.5): Վերջին հինգ տարվա ընթացքում տեղի է ունեցել այս ցուցանիշների որոշակի փոփոխություն կանանց շրջանում:

Աղյուսակներ 7.4 և 7.5 ներկայացնում են նաև 30-49 տարիքային խմբերի տղամարդկանց մեղիան տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ և 25-49 տարիքային խմբերի տղամարդկանց մեղիան տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ: Համապատասխան տղամարդկանց փոքր թվաքանակից ելնելով՝ տվյալները չեն ներկայացվել տարիքային խմբերի կտրվածքով: Ի տարբերություն գյուղաբնակ տղամարդկանց, քաղաքաբնակ տղամարդիկ ամուսնանում են ավելի մեծ տարիքում, չնայած որ հաճախ են նշել վաղ տարիքում ունեցած սեռական հարաբերության մասին: Բարձրագույն կրթություն ունեցող տղամարդկանց մեղիան տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ 3 տարով ավելի է հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող տղամարդկանց մեղիան տարիքից, այնուամենայնիվ ի տարբերություն ցածր կրթական մակարդակ ունեցող

տղամարդկանց, բարձր կրթական մակարդակ ունեցող տղամարդիկ 1 տարով շուտ են սկսում իրենց սեռական կյանքը: Տղամարդկանց շրջանում առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ մեղիան տարիքը նշանակալիորեն տատանվում է ըստ մարզերի՝ ամենացածրը կազմելով 17.8 Արարատում, մինչև 24.9՝ Շիրակում:

Աղյուսակ 7.4 Առաջին ամուսնության ժամանակ տարիքի մեղիանը
 25-49 տարեկան կանանց և 30-49 տարեկան տղամարդկանց մեղիան տարիքն առաջին ամուսնության ժամանակ ըստ հարցման պահին տարիքի (կանայք) և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Տարիքը հարցման պահին					25-49 տարեկան կանայք	30-49 տարեկան տղամարդիկ
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Բնակավայր							
Քաղաքային	22.1	21.0	20.5	21.3	21.8	21.4	26.1
Գյուղական	19.6	18.8	19.6	20.0	21.1	19.8	24.5
Մարզ							
Երևան	22.4	21.8	20.8	21.9	22.1	21.8	27.4
Արագածոտն	20.2	18.8	19.7	20.4	21.4	20.3	24.9
Արարատ	20.2	19.6	20.3	20.9	20.9	20.3	24.7
Արմավիր	19.6	18.5	19.6	20.2	22.0	20.0	24.1
Գեղարքունիք	18.7	18.9	19.4	19.6	20.9	19.6	25.1
Լոռի	20.1	19.3	(19.8)	19.8	20.9	20.0	23.3
Կոտայք	20.4	19.8	19.5	19.9	20.0	19.9	24.7
Շիրակ	22.5	18.8	20.4	20.9	21.5	20.8	24.4
Սյունիք	21.8	20.4	19.9	20.7	21.1	20.8	24.2
Վայոց ձոր	(21.3)	(19.2)	(19.6)	20.7	21.6	20.5	24.3
Տավուշ	20.1	19.4	19.7	20.3	21.3	20.3	24.5
Կրթություն							
Հիմնական							
ընդհանուր	17.0	(17.7)	(17.9)	(18.8)	(20.2)	18.6	24.2
Միջնակարգ							
ընդհանուր	18.8	18.4	18.8	19.7	20.4	19.3	24.5
Միջին							
մասնագիտական	22.4	19.7	20.3	20.9	21.3	20.8	25.4
Բարձրագույն	24.0	23.3	23.0	23.7	24.1	23.6	27.4
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	18.9	18.5	19.6	20.2	21.5	19.8	24.4
Ցածր	20.4	19.2	19.8	20.1	21.6	20.2	25.4
Միջին	20.9	20.4	19.9	20.9	21.1	20.8	25.5
Բարձր	22.3	20.1	20.2	21.0	21.0	21.0	25.6
Ամենաբարձր	22.5	21.8	20.9	21.5	22.3	21.8	26.7
Ընդամենը կանայք	21.2	19.8	20.0	20.7	21.5	20.7	ԿԶ
Ընդամենը տղամարդիկ	a	25.9	25.9	25.0	25.0	ԿԶ	25.5

Նշում՝ Մեղիանն իրենից ներկայացնում է առաջին ամուսնության ժամանակ հարցվողների բաշխման միջնակետն ըստ նշված տարիքների:
 Փակագծերուն ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա
 ԿԶ – Կիրառելի չէ
 a – Տվյալը տվել է, քանի որ հարցվողների 50 տոկոսից քիչն է եղել ամուսնացած մինչ այդ տարիքային խումբ հասնելը

Աղյուսակ 7.5 Առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ տարիքի մեղիանը

25-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տարիքի մեղիանն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ ըստ հարցման պահին տարիքի (կանայք) և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Տարիքը հարցման պահին					25-49 տարեկան կանայք	25-49 տարեկան տղամարդիկ
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Բնակավայր							
Քաղաքային	22.1	21.0	20.4	21.3	21.5	21.4	19.4
Գյուղական	19.7	18.8	19.6	20.0	21.2	19.8	20.3
Մարզ							
Երևան	22.4	22.0	20.8	22.1	21.7	21.8	18.8
Արագածոտն	20.2	18.7	20.2	20.6	21.4	20.4	20.2
Արարատ	20.3	19.9	20.2	21.2	21.5	20.6	17.8
Արմավիր	19.6	18.5	19.5	20.0	21.6	19.9	20.0
Գեղարքունիք	18.7	18.8	19.3	19.5	20.6	19.5	21.6
Լոռի	20.1	19.3	(19.7)	19.8	21.2	20.0	20.1
Կոտայք	20.5	20.0	19.5	19.9	19.6	19.9	19.4
Շիրակ	22.6	19.1	20.3	21.0	21.6	20.8	24.9
Սյունիք	21.8	20.5	19.9	20.7	21.3	20.8	22.5
Վայոց ձոր	(22.0)	(20.1)	(19.7)	20.8	21.6	20.6	19.0
Տավուշ	20.1	19.4	19.7	20.3	21.3	20.3	22.2
Կրթություն							
Հիմնական							
ընդհանուր	17.0	(17.6)	(18.4)	(18.8)	(19.6)	18.5	20.8
Միջնակարգ							
ընդհանուր	19.0	18.5	18.8	19.7	20.2	19.4	19.6
Միջին							
մասնագիտական	22.5	19.8	20.2	21.0	21.4	20.9	19.5
Բարձրագույն	23.9	23.3	23.1	23.7	24.0	23.6	19.7
Բարեկեցության մակարդակ							
Անենացածր	19.0	18.6	19.6	20.4	21.4	19.8	21.0
Ցածր	20.5	19.3	19.7	19.9	21.5	20.1	19.7
Միջին	20.8	20.7	19.9	21.0	21.0	20.8	19.8
Բարձր	22.3	20.1	20.2	20.9	20.9	20.9	18.9
Անենաբարձր	22.7	22.0	20.8	21.6	22.3	21.9	19.2
Ընդամենը կանայք	21.2	19.8	20.0	20.7	21.4	20.7	ԿԶ
Ընդամենը տղամարդիկ	19.9	19.6	19.6	20.0	19.7	ԿԶ	19.8

ԿԶ – Կիրառելի չէ

7.3 ՍԵՌԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՐՑՄԱՆԸ ՆԱԽՈՐԴՈՂ ՎԵՐՋԻՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՐԱՏՎԱԾՈՒՄ

Սեռական հարաբերությունների հաճախականությունը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդներ չօգտագործելու պայմաններում, հղիությունը պայմանավորող ուղղակի գործոն է, հետևաբար, այդ հարաբերությունների հաճախականության պարզաբանումը կարևոր է հղիանալու հավանականության գնահատման համար: ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում կանանց տրվել է հարց. «Ե՞րբ եք վերջին անգամ ունեցել սեռական հարաբերություն»:

Աղյուսակ 7.6.1-ը ցույց է տալիս կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին սեռական հարաբերությունից հետո անցած ժամանակի: Հարցմանը նախորդող չորս շաբաթվա ընթացքում առնվազն մեկ սեռական հարաբերություն ունեցած կանայք դասվել են «Սեռապես ակտիվ» համարվող խմբին:

Հարցմանը նախորդող չորս շաբաթվա ընթացքում կանանց գրեթե կեսը (49 տոկոս) եղել է սեռապես ակտիվ: Կանանց 10 տոկոսն ունեցել է սեռական հարաբերություն հարցմանը նախորդող մեկ տարվա, բայց ոչ հարցմանը նախորդող մեկ ամսվա ընթացքում, իսկ 9 տոկոսն ունեցել է սեռական հարաբերություն ավելի քան մեկ տարի առաջ: Հարցման պահին բոլոր կանանց 31 տոկոսն երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն: Ամուսնացած կանանց շրջանում, վերջին ժամանակահատվածում սեռական հարաբերությունների բացակայությունը բացատրվում է նրանով, որ ամուսնացած կանանց մոտ 14 տոկոսի վկայությամբ, նրանց ամուսինները բնակվում են այլ վայրերում (տվյալները ներկայացված չեն):

Վերջին ժամանակաշրջանում ունեցած սեռական հարաբերությունների մասին նշած կանանց մասնաբաժինն աճում է տարիքին զուգընթաց՝ կազմելով առավելագույնը 70 տոկոս՝ 35-39 տարիքային խմբում, այնուհետև այն նվազում է մինչև 55 տոկոս՝ 45-49 տարիքային խմբի կանանց շրջանում: 15-19 տարեկան կանանց մեծամասնությունը (93 տոկոս) երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն: Այս տարիքային խմբի կանանց միայն 6 տոկոսն է վերջին շրջանում ունեցել սեռական հարաբերություն: Շատ քիչ թվով կանայք են նշել, որ ունեցել են սեռական հարաբերություն մինչև ամուսնությունը: Երբևէ չամուսնացած կանանց 99 տոկոսը նշել է, որ երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն:

Հարցմանը նախորդող վերջին շաբաթների ընթացքում ունեցած սեռական ակտիվության վերաբերյալ նշել են հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց 35, իսկ միջին մասնագիտական կրթություն ունեցող կանանց՝ 54 տոկոսը: Վերջին ժամանակահատվածում ունեցած սեռական ակտիվության տվյալները տատանվում են ըստ մարզերի: Ի տարբերություն Արարատի և Սյունիքի մարզերի տաս կանանցից վեցի, Երևանի, Գեղարքունիքի, Լոռու և Շիրակի մարզերի կանանց կեսից քիչն են ունեցել սեռական հարաբերություն հարցմանը նախորդող 4 շաբաթվա ընթացքում:

Ընդհանուր առմամբ, տղամարդիկ ավելի հաճախ են նշել ունեցած սեռական հարաբերության մասին, քան կանայք (Աղյուսակ 7.6.2): Տղամարդկանց 63 տոկոսը նշել է, որ հարցմանը նախորդող չորս շաբաթվա ընթացքում ունեցել է սեռական հարաբերություն, 11 տոկոսն ունեցել է սեռական հարաբերություն հարցմանը նախորդող մեկ տարվա ընթացքում, բայց ոչ հարցմանը նախորդող չորս շաբաթվա ընթացքում, 3 տոկոսն ունեցել է սեռական հարաբերություն հարցման պահից ավելի քան մեկ տարի առաջ և 23 տոկոսն երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն: Տղամարդկանց սեռական ակտիվությունն աճում է տարիքին զուգընթաց: Ի տարբերություն 15-19 տարիքային խմբի 6 տոկոս և 20-24 տարիքային խմբի 49 տոկոս տղամարդկանց, 30 և բարձր տարիքի տաս տղամարդկանցից մոտ ինն ունեցել են սեռական հարաբերություն հարցմանը նախորդող մեկ ամսվա ընթացքում:

Ինչպես և կանանց դեպքում, ի տարբերություն երբևէ չամուսնացած տղամարդկանց 23 տոկոսի, հարցման պահին ամուսնացած, ինչպես նաև կանանց հետ բնակվող տղամարդիկ, ավելի շատ են նշել ունեցած սեռական հարաբերությունների մասին՝ 94 տոկոս: Սեռական ակտիվության տվյալները տատանվում են ըստ մարզերի: Վերջին չորս շաբաթվա ընթացքում սեռական հարաբերություններ ունեցած տղամարդկանց տոկոսը տատանվել է 53 տոկոսից՝ Շիրակում, մինչև 71 տոկոս՝ Արագածոտնում:

Աղյուսակ 7.6.1 Վերջին սեռական հարաբերությունը, Կանայք

Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին սեռական հարաբերության և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Վերջին սեռական հարաբերությունը՝				Երբևէ չի ունեցել սեռ. հարաբ.	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
	Վերջին 4 շաբաթվա ընթացքում	1 տարվա ընթացքում ¹	1 տարուց ավելի	Տվյալ չկա			
Տարիքը հարցման պահին							
15-19	5.5	1.2	0.0	0.4	92.9	100.0	1,123
20-24	36.7	7.1	1.0	1.1	54.2	100.0	1,131
25-29	63.7	10.4	3.7	1.8	20.4	100.0	929
30-34	67.4	12.2	9.9	2.2	8.3	100.0	749
35-39	69.7	11.4	13.4	1.2	4.4	100.0	711
40-44	65.3	16.8	13.8	0.3	3.8	100.0	965
45-49	55.1	16.2	22.5	1.9	4.3	100.0	958
Ամուսնական կարգավիճակ							
Երբևէ չամուսնացած	0.4	0.6	0.2	0.0	98.8	100.0	2,043
Ամուսնացած/Բնակվում են համատեղ	79.0	15.5	4.5	1.0	0.0	100.0	4,044
Ամուսնալուծված/Բնակվում են առանձին/Այրի	4.9	8.1	79.2	7.8	0.0	100.0	479
Ամուսնության տևողությունը²							
Միայն 1 անգամ ամուսնացած							
0-4 տարի	82.2	13.7	1.2	2.9	0.0	100.0	732
5-9 տարի	83.7	12.9	1.9	1.5	0.0	100.0	591
10-14 տարի	85.8	10.4	3.4	0.5	0.0	100.0	649
15-19 տարի	79.1	15.6	4.6	0.7	0.0	100.0	676
20-24 տարի	71.1	20.1	8.6	0.2	0.0	100.0	784
25+ տարի	72.1	21.2	6.4	0.3	0.0	100.0	548
Մեկից ավելի անգամ ամուսնացած	82.5	8.0	7.3	2.2	0.0	100.0	64
Բնակավայր							
Քաղաքային	47.7	8.7	9.9	1.2	32.5	100.0	4,194
Գյուղական	51.7	13.2	6.3	1.3	27.5	100.0	2,372
Մարզ							
Երևան	46.7	7.5	10.6	1.3	33.9	100.0	2,468
Արագածոտն	51.7	13.0	4.9	1.2	29.2	100.0	292
Արարատ	58.6	2.5	9.3	2.5	27.1	100.0	462
Արմավիր	55.7	8.0	8.7	0.7	27.0	100.0	567
Գեղարքունիք	45.0	22.0	5.8	0.4	26.9	100.0	443
Լոռի	47.1	13.7	7.8	0.5	30.9	100.0	537
Կոտայք	50.8	12.3	6.7	0.9	29.4	100.0	563
Շիրակ	41.3	17.8	6.8	2.6	31.5	100.0	563
Սյունիք	58.6	6.6	6.7	0.9	27.2	100.0	281
Վայոց ձոր	51.2	6.8	7.3	1.7	33.1	100.0	107
Տավուշ	51.9	11.7	9.2	0.2	27.1	100.0	285
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	34.6	8.9	6.8	2.2	47.5	100.0	529
Միջնակարգ ընդհանուր	51.6	12.5	8.3	1.3	26.2	100.0	2,440
Միջին մասնագիտական	54.1	11.3	10.0	1.1	23.5	100.0	1,997
Բարձրագույն	43.9	6.4	7.8	0.9	41.0	100.0	1,600
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	50.8	12.5	8.9	1.7	26.1	100.0	1,164
Ցածր	47.7	12.7	8.5	1.0	30.0	100.0	1,284
Միջին	47.6	11.9	9.7	1.1	29.6	100.0	1,303
Բարձր	50.4	8.1	9.7	1.3	30.6	100.0	1,375
Ամենաբարձր	49.3	7.3	6.3	1.0	36.2	100.0	1,440
Ընդամենը	49.1	10.4	8.6	1.2	30.7	100.0	6,566

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացած, այսինքն՝ բնակվում են համատեղ: Երբևէ ամուսնացած, այսինքն՝ հարցման պահին եղել են ամուսնալուծված, այրի կամ բնակվել են առանձին:

¹ Բացառությամբ այն կանանց, ովքեր ունեցել են սեռական հարաբերություն հարցմանը նախորդող 4 շաբաթվա ընթացքում:

² Բացառությամբ այն կանանց, ովքեր հարցման պահին ամուսնացած չեն եղել:

Աղյուսակ 7.6.2 Վերջին սեռական հարաբերությունը, Տղամարդիկ

15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին սեռական հարաբերության և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Վերջին սեռական հարաբերություն ¹				Երբևէ չի ունեցել սեռ. հարաբ.	Ընդամենը	Տղամարդկանց թվաքանակ
	Վերջին 4 շաբաթվա ընթացքում	1 տարվա ընթացքում ¹	1 տարուց ավելի	Տվյալ չկա			
Տարիքը հարցման պահին							
15-19	5.6	6.7	1.1	0.0	86.6	100.0	292
20-24	49.3	16.2	8.1	0.0	26.4	100.0	237
25-29	68.2	20.2	2.9	0.8	7.9	100.0	202
30-34	88.8	10.0	0.9	0.0	0.3	100.0	156
35-39	89.7	7.4	1.3	0.0	1.6	100.0	150
40-44	90.3	5.0	4.1	0.1	0.5	100.0	199
45-49	86.1	8.1	4.5	1.1	0.2	100.0	211
Ամուսնական կարգավիճակ							
Երբևէ չամուսնացած	22.8	16.6	6.1	0.0	54.5	100.0	615
Ամուսնացած/Բնակվում են համատեղ	93.5	5.2	0.8	0.5	0.0	100.0	815
Ամուսնալուծված/Բնակվում են առանձին/Ամուսնի	*	*	*	*	*	*	17
Ամուսնության տևողություն²							
Միայն 1 անգամ ամուսնացած							
0-4 տարի	89.6	9.5	0.1	0.9	0.0	100.0	190
5-9 տարի	93.2	6.0	0.8	0.0	0.0	100.0	141
10-14 տարի	99.7	0.3	0.0	0.0	0.0	100.0	137
15-19 տարի	95.0	3.2	1.8	0.0	0.0	100.0	152
20-24 տարի	90.8	5.9	1.3	2.0	0.0	100.0	123
25+ տարի	93.8	6.0	0.0	0.2	0.0	100.0	54
Մեկից ավելի անգամ ամուսնացած	*	*	*	*	*	*	17
Բնակավայր							
Քաղաքային	63.0	12.6	3.4	0.2	20.8	100.0	913
Գյուղական	61.9	7.0	3.4	0.4	27.3	100.0	534
Մարզ							
Երևան	65.0	14.2	3.5	0.0	17.2	100.0	547
Արագածոտն	70.7	4.5	6.0	0.0	18.7	100.0	71
Արարատ	63.6	7.6	1.5	0.2	27.0	100.0	110
Արմավիր	65.0	12.1	2.7	0.0	20.1	100.0	139
Գեղարքունիք	63.1	8.7	5.8	0.0	22.4	100.0	81
Լոռի	58.8	6.4	4.1	2.0	28.7	100.0	87
Կոտայք	56.8	13.5	3.6	1.1	25.0	100.0	151
Շիրակ	53.4	2.6	2.5	0.0	41.6	100.0	98
Սյունիք	57.9	7.2	3.3	0.0	31.6	100.0	67
Վայոց ձոր	59.9	6.8	0.9	1.9	30.5	100.0	31
Տավուշ	63.7	6.0	2.4	0.0	27.9	100.0	64
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	39.9	16.3	4.3	0.9	38.6	100.0	205
Միջնակարգ ընդհանուր	56.4	10.2	3.4	0.4	29.7	100.0	586
Միջին մասնագիտական	83.6	6.8	2.0	0.1	7.6	100.0	310
Բարձրագույն	67.5	11.2	4.2	0.0	17.1	100.0	346
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	63.0	7.1	4.2	0.2	25.6	100.0	261
Ցածր	63.4	5.9	3.5	0.0	27.2	100.0	264
Միջին	58.4	12.0	3.1	0.6	25.9	100.0	326
Բարձր	57.7	13.7	3.8	0.6	24.2	100.0	316
Ամենաբարձր	71.6	12.9	2.5	0.0	13.0	100.0	280
Ընդամենը	62.6	10.5	3.4	0.3	23.2	100.0	1,447

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացած, այսինքն՝ բնակվում են համատեղ: Երբևէ ամուսնացած, այսինքն՝ հարցման պահին եղել են ամուսնալուծված, այրի կամ բնակվել են առանձին: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ տվյալի հաշվարկը հիմնված է 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և այդ պատճառով սղվել է:

¹ Բացառությամբ այն տղամարդկանց, ովքեր ունեցել են սեռական հարաբերություն հարցմանը նախորդող 4 շաբաթվա ընթացքում:

² Բացառությամբ այն տղամարդկանց, ովքեր հարցման պահին ամուսնացած չեն եղել:

7.4 ՀԵՏԾՆՆԴՅԱՆ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ԴԱՇՏԱՆԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ (ԱՄԵՆՈՐԵԱ), ԻՆՔՆԱԶՄՊՈՒՄ ԵՎ ԱՆԲԵՂՄՆՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայությունը՝ ծննդաբերության և վերսկսված դաշտանի միջև ընկած ժամանակահատվածն է: Այս ընթացքում հղիանալու հավանականությունը նվազում է, եթե կինը կերակրում է երեխային բացառապես կրծքով և գիշերվա ընդմիջումը չի գերազանցում 6 ժամը: Բեղմնավորման ցածր հավանականության տևողությունն առավելապես կախված է երկու գործոններից՝ սեռական հարաբերությունները վերսկսելու տևողությունից և կրծքով կերակրման տևողությունից, հաճախականությունից, որոնք միտում ունեն խաթարելու ձվազատման վերականգնումը: Հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայություն (ամենորեա) ունեցող կան սեռական հարաբերությունից ձեռնպահ մնացող կանայք (կան երկուսը միասին) ենթակա չեն հղիանալու և համարվում են անբեղմնունակ:

Աղյուսակ 7.7-ը ցույց է տալիս հարցմանը նախորդող 3 տարվա ընթացքում ծննդաբերած, հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայություն ունեցող, սեռական հարաբերություններից ձեռնպահ մնացող և անբեղմնունակ մայրերի տոկոսային բաշխումը: Հարցմանը նախորդող 3 տարվա ընթացքում ծննդաբերած կանանց 18 տոկոսն ունեցել է հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայություն, իսկ 8 տոկոսը՝ ձեռնպահ է մնացել սեռական հարաբերություններից: Ընդհանուր առմամբ 20 տոկոսը եղել է անբեղմնունակ և հետևաբար չի ենթարկվել հղիանալու ռիսկի:

Աղյուսակ 7.7 Հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայություն (ամենորեա), ինքնազսպում և անբեղմնունակություն				
Հարցմանը նախորդող երեք տարիների ընթացքում ծնունդների տոկոսային բաշխումը, որոնց դեպքում մայրն ունեցել է հետծննդյան դաշտանի բացակայություն, օգտագործել է ինքնազսպման մեթոդը և եղել է անբեղմնունակ ըստ ծննդաբերությանը հաջորդող ամիսների, մեդիան և միջին տևողությունների, Հայաստան 2005				
Ծննդաբերությանը հաջորդող ամիսների թիվ	Ծնունդների տոկոսը, որոնցից հետո մայրերն ունեն՝			Ծնունդների թվաքանակ
	Ամենորեա	Ինքնազսպում	Անբեղմնունակություն ¹	
< 2	(93.8)	(76.8)	(97.2)	42
2-3	60.3	26.3	67.4	64
4-5	(47.9)	(6.9)	(54.8)	51
6-7	(33.1)	(20.0)	(33.1)	51
8-9	(16.7)	(5.8)	(22.5)	59
10-11	(20.4)	(0.3)	(20.7)	54
12-13	(4.7)	(2.9)	(7.6)	53
14-15	(7.8)	(2.9)	(7.8)	41
16-17	(2.7)	(3.4)	(6.1)	42
18-19	0.9	0.3	0.9	63
20-21	(4.1)	(7.3)	(11.4)	45
22-23	0.0	1.5	1.5	64
24-25	0.6	0.0	0.6	76
26-27	15.3	1.6	15.3	58
28-29	(4.3)	(2.6)	(4.3)	47
30-31	(3.9)	(0.0)	(3.9)	51
32-33	6.5	5.7	12.3	36
34-35	(0.0)	(0.0)	(0.0)	45
12-15	6.0	2.9	7.7	94
16-19	1.6	1.5	3.0	105
20-23	1.7	3.9	5.6	109
24-29	6.3	1.2	6.3	181
30-35	3.3	1.6	4.9	133
Ընդամենը	17.5	8.4	19.9	943
Մեդիան	4.3	1.8	4.9	42
Միջին	7.1	3.9	8.2	42

Նշում՝ Ցուցանիշները հիմնված են հարցման պահին ունեցած կարգավիճակի վրա:
 42 = Կիրառելի չէ
¹Ներառում է ծնունդները, որոնց մայրերը ծննդաբերությունից հետո կան դեռ գտնվում են դաշտանադադարի մեջ կամ դեռ օգտագործում են ինքնազսպման մեթոդը (կան երկուսը համատեղ)

Ծննդաբերությունից հետո մեկ տարվա ընթացքում հետծննդյան անդաշտանություն ունեցող կանանց տոկոսն առաջին երկու ամիսների ընթացքում կազմում է 94, ապա կտրուկ նվազում է՝ 10-11-րդ ամիսներին կազմելով 20 տոկոս: Ծննդաբերությունից հետո մեկ տարվա ընթացքում կանանց հետծննդյան ինքնազսպման տոկոսն առաջին երկու ամիսների ընթացքում կազմել է 77, ապա 2-3-րդ ամիսներին նվազել է մինչև 26 տոկոս, այնուհետև 10-11-րդ ամիսներին կազմել՝ 1 տոկոսից պակաս: Ընդհանուր առմամբ, հետծննդյան ինքնազսպման տևողության մեդիանը կազմել է 5 ամիս:

7.5 ԴԱՇՏԱՆԱԴԱԴԱՐ

Հղիանալու հավանականությունը նվազում է 30 տարեկանից հետո՝ դաշտանադադարի մեջ գտնվող կանանց համամասնության աճին զուգընթաց: Չնայած որ դժվար է սահմանել դաշտանադադարի սկիզբը յուրաքանչյուր կնոջ համար, սակայն ընդհանուր առմամբ հնարավոր է գնահատել բնակչության մեջ դաշտանադադարում գտնվող կանանց մասնաբաժինը: Աղյուսակ 7.8-ը ցույց է տալիս դաշտանադադարի մեջ գտնվող 30 և բարձր տարիքի կանանց տոկոսը, այսինքն այն կանայք, ովքեր հղի չեն, չունեն հետծննդյան շրջանում դաշտանի բացակայություն և հարցմանը նախորդող վեց կամ ավելի ամիսների ընթացքում չեն ունեցել դաշտան:

Համաձայն ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում հավաքագրված տվյալների, 30-49 տարիքային խմբերի կանանց 10 տոկոսը գտնվում է դաշտանադադարի մեջ: Դաշտանադադարում գտնվող կանանց համամասնությունն աճում է տարիքին զուգընթաց՝ կազմելով 30-34 տարիքային 48-49 տարեկան կանանց համար՝ 31 տոկոս:

Աղյուսակ 7.8 Դաշտանադադար

30-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր գտնվում են դաշտանադադարի մեջ, Հայաստան 2005

Տարիք	Դաշտանադադարի	
	մեջ գտնվողներ ¹	կանանց թվաքանակ
30-34	1.5	749
35-39	2.6	711
40-41	3.9	345
42-43	10.6	416
44-45	14.4	418
46-47	19.7	423
48-49	30.6	321
Ընդամենը	9.7	3,383

¹Կանանց տոկոսը, ովքեր հղի չեն, չունեն հետծննդյան դաշտանի բացակայություն և հարցմանը նախորդող վեց կամ ավելի ամիսների ընթացքում չեն ունեցել դաշտան:

խմբի կանանց համար 1.5 տոկոս, իսկ

ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾ

Բնակչության վերարտադրողական նպատակների ուսումնասիրությունը կարևոր է ինչպես հետագա պտղաբերության կանխատեսման, այնպես էլ ընտանիքի պլանավորման ծառայության պոտենցիալ պահանջների գնահատման համար: Սույն գլուխը ներկայացնում է Հայաստանի կանանց ծնելիության մտադրությունների, ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների անհրաժեշտության և ընտանիքի նախընտրելի չափի վերաբերյալ ՀԺԱՀ-2005-ի տվյալները: Գլխում դիտարկվում է նաև կանխարգելված անցանկալի հղիության արդյունքում պտղաբերության ցուցանիշի հնարավոր փոփոխությունը:

8.1 ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾ

ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում կանանց տրվել են հարցեր իրենց վերարտադրողական ցանկությունների վերաբերյալ: Աղյուսակ 8.1-ը և Գծապատկեր 8.1-ը ներկայացնում են հարցման պահին ամուսնացած կանանց հետագա վերարտադրողական ցանկություններն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի (ներառյալ հարցման պահին հղիությունը): Հայաստանի ամուսնացած կանանց մեծամասնությունը ցանկանում է վերահսկել իր հետագա պտղաբերությունը: Կանանց 70 տոկոսը և տղամարդկանց 62 տոկոսը հայտնել են, որ այլևս երեխա ունենալ չեն ցանկանում: Վերարտադրողականությունը սահմանափակելու ցանկությունը նկատելիորեն աճում է կենդանի երեխաների թվաքանակի աճին զուգընթաց: Օրինակ՝ երեխա չունեցող ամուսնացած կանանց մեծամասնությունը ցանկանում է երեխա

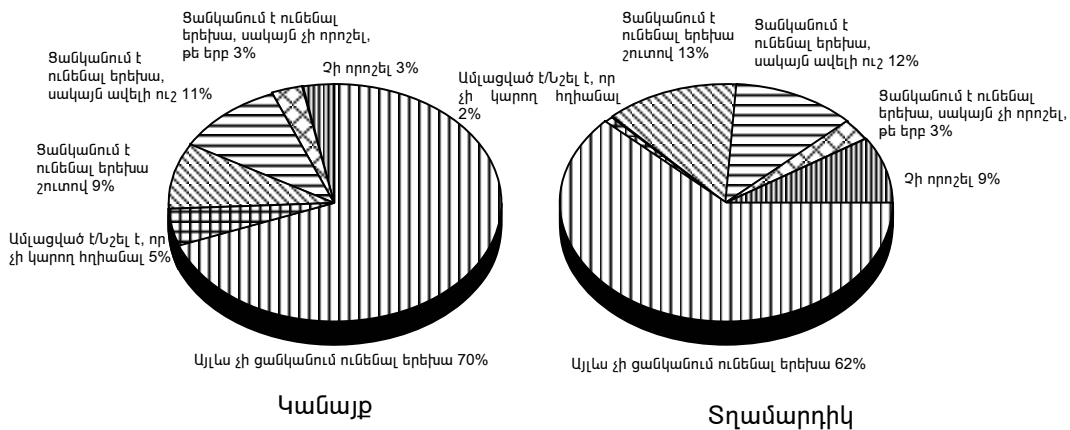
Աղյուսակ 8.1 Ծնելիության հետագա վերարտադրողական ցանկություններն ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի						
Հարցման պահին ամուսնացած կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հետագա վերարտադրողական ցանկությունների և կենդանի երեխաների թվաքանակի, Հայաստան 2005						
Երեխա ունենալու հետ կապված ցանկություններ	Կենդանի երեխաների թվաքանակ ¹					Ընդամենը
	0	1	2	3	4+	
ԿԱՆԱՅՔ						
Երեխա ունենալ շուտով ²	76.4	19.9	4.9	0.8	2.2	8.8
Երեխա ունենալ հետագայում ³	1.1	44.7	7.6	0.7	1.0	10.8
Երեխա ունենալ, չգիտի, թե երբ	7.7	8.2	1.8	0.8	0.0	2.6
Չի որոշել	1.2	4.6	3.3	1.6	1.2	2.8
Չի ցանկանում այլևս ոչ մի երեխա	0.9	18.2	78.9	89.8	90.6	70.1
Ստերիլացված է ⁴	0.0	0.0	0.3	1.5	0.5	0.6
Անպտուղ է	12.5	4.2	2.9	4.8	4.5	4.1
Տվյալ չկա	0.3	0.0	0.4	0.1	0.0	0.2
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակ	159	624	1,923	1,076	263	4,044
ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ						
Երեխա ունենալ շուտով ²	(79.0)	26.6	7.6	1.7	(0.0)	13.1
Երեխա ունենալ հետագայում ³	(8.8)	42.6	5.6	2.6	(4.4)	11.5
Երեխա ունենալ, չգիտի, թե երբ	(4.7)	3.9	2.7	1.4	(0.0)	2.6
Չի որոշել	(0.6)	10.0	11.7	5.8	(3.4)	8.9
Չի ցանկանում այլևս ոչ մի երեխա	(2.3)	13.8	71.3	86.4	(89.5)	62.0
Ստերիլացված է ⁴	(0.0)	1.9	0.0	0.4	(0.0)	0.4
Անպտուղ է	(2.3)	1.1	1.2	1.6	(0.6)	1.3
Տվյալ չկա	(2.2)	0.0	0.0	0.0	(2.2)	0.2
Ընդամենը	(100.0)	100.0	100.0	100.0	(100.0)	100.0
Տղամարդկանց թվաքանակ	45	144	386	200	41	815

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:
¹ Ներառում է կանանց, ովքեր հղի են եղել հարցման պահին
² Ցանկանում է երեխա ունենալ հաջորդ երկու տարիների ընթացքում
³ Ցանկանում է հետաձգել երեխա ունենալն երկու և ավելի տարով
⁴ Ներառում է և՛ տղամարդու, և՛ կնոջ ստերիլացումը

ունենալ և նրանց երեք քառորդը պատասխանել է, որ ուզում է երեխա ունենալ մոտ ապագայում: Մյուս կողմից, երկու երեխա ունեցող կանանց 79 և երեք երեխա ունեցող կանանց 90 տոկոսը նշել են, որ այլևս չեն ուզում երեխա ունենալ:

Ընդհանուր առմամբ, տղամարդկանց և կանանց վերարտադրողական նպատակները համընկնում է: Այնուամենայնիվ, ի տարբերություն կանանց, ավելի փոքր թվով տղամարդիկ են պատասխանել, որ այլևս չեն ուզում երեխա ունենալ (համապատասխանաբար՝ 62 և 70 տոկոս):

Գծապատկեր 8.1 Հարցման պահին ամուսնացած կանանց և տղամարդկանց շրջանում երեխա ունենալու ցանկություն



ՀԺԱԴ-2005

2000թ-ից ի վեր փոքր ինչ փոխվել են հետազայում երեխաներ ունենալու մտադրությունները: Ամուսնացած կանանց մասնաբաժինը, ովքեր եղել են ամուսնացած (ստերիլացված) կան նշել են, որ այլևս չեն ցանկանում երեխա ունենալ՝ նվազել է 2000թ-ին արձանագրված 74 տոկոս ցուցանիշից, մինչև 2005թ-ի՝ 71 տոկոս ցուցանիշը:

Աղյուսակ 8.2-ը ներկայացնում է հարցման պահին ամուսնացած, կենդանի երեխաներ ունեցող և հետազայում երեխա ունենալ չցանկացող կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Ի տարբերություն գյուղաբնակ կանանց, քաղաքաբնակ կանայք ավելի հակված են սահմանափակել հետազայում երեխա ունենալու ցանկությունը (համապատասխանաբար՝ 69 և 74 տոկոս): Կնոջ կրթական մակարդակի և երեխա ունենալու ցանկության միջև կապը հստակ չէ: Սակայն, գոյություն ունի բացասական կախվածություն կնոջ բարեկեցության մակարդակի և հետազայում երեխա ունենալու ցանկության միջև: Երկու և ավելի երեխա ունեցող, բարեկեցության ավելի բարձր խմբի կանայք ավելի հակված են սահմանափակել երեխա ունենալու ցանկությունը, քան բարեկեցության առավել ցածր մակարդակում գտնվող կանայք:

Աղյուսակ 8.2 Ծնելիությունը սահմանափակելու ցանկություն

15-49 տարեկան ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր այլևս չեն ցանկանում ունենալ երեխա ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կենդանի երեխաների թվաքանակ ¹					Ընդամենը
	0	1	2	3	4+	
Բնակավայր						
Քաղաքային	0.5	17.7	79.6	91.8	95.1	68.5
Գյուղական	1.4	19.5	78.3	90.8	89.0	74.1
Մարզ						
Երևան	(0.0)	17.6	81.2	94.5	*	67.7
Արագածոտն	*	(22.1)	75.8	92.0	(80.7)	73.0
Արարատ	*	15.4)	69.7	85.5	(74.0)	64.9
Արմավիր	*	(23.0)	81.0	93.7	(94.9)	77.3
Գեղարքունիք	*	(20.0)	82.3	95.1	(96.5)	77.3
Լոռի	*	(18.7)	81.8	84.9	*	72.9
Կոտայք	*	19.8	73.1	93.0	(90.4)	68.3
Շիրակ	*	16.0	80.4	88.3	*	71.4
Սյունիք	*	10.0	71.3	91.4	*	68.0
Վայոց ձոր	*	(4.5)	72.8	85.1	(80.4)	66.5
Տավուշ	*	(29.5)	81.8	90.5	(100.0)	78.8
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	*	(33.7)	71.4	89.1	(80.1)	67.9
Միջնակարգ ընդհանուր	0.9	14.8	79.2	90.2	93.1	73.8
Միջին մասնագիտական	(0.0)	16.9	81.0	92.1	90.5	72.0
Բարձրագույն	(2.2)	19.4	77.9	94.1	*	63.1
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	(0.0)	27.0	79.1	90.5	87.3	74.6
Ցածր	(0.0)	17.2	77.0	90.7	86.3	72.8
Միջին	(5.0)	22.4	82.3	88.9	99.4	73.5
Բարձր	(0.0)	17.7	76.7	92.4	(100.0)	65.7
Ամենաբարձր	(0.0)	11.0	80.3	95.7	*	67.4
Ընդամենը	0.9	18.2	79.2	91.3	91.0	70.7

Նշում՝ Այն կանայք, ովքեր եղել են ստերիլացված, համարվել է, որ այլևս չեն ցանկանում երեխա ունենալ: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են մինչև 25 չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

¹Ներառում է հարցման պահին հղիներին

8.2 ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅՈՒՆ

Վերարտադրողական առողջությամբ զբաղվող կազմակերպությունների նպատակներից է բացահայտել բնակչության մեջ այն կանանց թվաքանակը, ովքեր ընտանիքի պլանավորման ծառայություններից օգտվելու և հակաբեղմնավորման մեթոդների կարիք ունեն: 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 որևէ մեթոդ, համարվում են ընտանիքի պլանավորման հարցում *չբավարարված պահանջ ունեցողներ*¹: Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործողները համարվում են ընտանիքի պլանավորման հարցում *բավարարված պահանջ ունեցողներ*: Ընտանիքի պլանավորման *ընդհանուր պահանջարկն* իրենից ներկայացնում է ընտանիքի պլանավորման հարցում բավարարված և չբավարարված պահանջ ունեցողների հանրագումարը:

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

Աղյուսակ 8.3 Ընտանիքի պլանավորման պահանջարկ

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսը, ովքեր չեն բավարարել ընտանիքի պլանավորման պահանջը, ովքեր բավարարել են ընտանիքի պլանավորման պահանջը և բավարարված պահանջարկի տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

	Ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջ ¹			Ընտանիքի պլանավորման բավարարված պահանջ (հարցման պահին օգտագործող) ²			Ընտանիքի պլանավորման ընդհանուր պահանջարկ ³			Բավարարված տոկոս	Կանանց թվաքանակ
	Չենտոծոբել	Սահմանափակելի	Ընդամենը	Չենտոծոբել	Սահմանափակելի	Ընդամենը	Չենտոծոբել	Սահմանափակելի	Ընդամենը		
Հիմնական բնութագրիչներ											
Տարիք											
15-19	19.2	0.0	19.2	14.6	1.9	16.5	33.8	1.9	35.7	46.1	78
20-24	13.3	6.1	19.4	27.9	15.0	42.9	42.1	21.1	63.3	69.3	504
25-29	5.8	12.2	18.0	24.0	37.7	61.7	30.7	50.2	80.9	77.8	695
30-34	2.5	9.8	12.3	13.8	53.5	67.3	16.3	63.4	79.7	84.5	601
35-39	0.9	10.6	11.5	7.3	55.1	62.4	8.2	65.7	73.9	84.5	602
40-44	0.1	11.6	11.7	1.5	54.4	55.9	1.6	66.2	67.8	82.8	824
45-49	0.2	7.8	8.0	0.3	33.2	33.5	0.5	41.0	41.5	80.8	741
Բնակավայր											
Քաղաքային	3.3	7.9	11.2	13.3	40.9	54.3	17.0	48.8	65.8	83.0	2,447
Գյուղական	4.0	12.5	16.5	8.4	42.9	51.2	12.6	55.6	68.2	75.8	1,597
Մարզ											
Երևան	3.0	5.8	8.8	16.0	42.5	58.5	19.3	48.3	67.6	87.0	1,362
Արագածոտն	2.4	8.3	10.7	11.2	42.4	53.6	13.7	50.7	64.4	83.4	196
Արարատ	4.4	10.8	15.3	7.2	33.9	41.1	11.6	44.7	56.4	72.9	307
Արմավիր	1.1	10.4	11.6	10.1	47.7	57.8	11.8	58.6	70.4	83.6	381
Գեղարքունիք	6.5	22.4	28.8	4.9	36.1	41.0	11.7	58.5	70.2	59.0	303
Լոռի	4.0	14.1	18.2	8.1	43.3	51.4	12.1	57.5	69.6	73.9	343
Կոտայք	3.4	10.8	14.2	12.2	36.7	48.9	16.1	47.9	63.9	77.9	357
Շիրակ	5.2	8.4	13.6	4.6	37.0	41.7	10.1	45.4	55.5	75.5	357
Սյունիք	3.9	8.2	12.1	14.3	47.1	61.4	19.0	55.3	74.3	83.7	189
Վայոց ձոր	3.5	3.6	7.1	13.5	53.4	66.9	17.3	57.1	74.3	90.4	65
Տավուշ	3.8	11.7	15.6	11.3	50.9	62.2	15.3	62.9	78.2	80.1	184
Կրթություն											
Հիմնական ընդհանուր	4.5	13.8	18.4	8.2	33.3	41.6	12.7	48.0	60.8	69.8	235
Միջնակարգ ընդհանուր	3.3	11.2	14.5	9.3	43.0	52.3	12.8	54.4	67.2	78.4	1,629
Միջին մասնագիտական	2.8	9.4	12.2	11.2	41.3	52.5	14.2	50.7	64.9	81.1	1,353
Բարձրագույն	5.1	5.9	11.0	16.6	42.2	58.8	22.3	48.1	70.4	84.3	828
Բարեկեցության մակարդակ											
Ամենացածր	3.6	12.2	15.7	7.6	43.2	50.8	11.2	55.6	66.8	76.4	764
Ցածր	3.6	11.0	14.6	8.7	39.8	48.4	12.8	51.0	63.8	77.0	809
Միջին	3.8	10.2	14.0	7.6	43.5	51.1	11.5	53.8	65.3	78.6	788
Բարձր	3.7	8.5	12.2	14.8	39.9	54.7	18.7	48.4	67.1	81.8	841
Ամենաբարձր	3.2	6.8	10.0	17.5	42.3	59.8	21.2	49.2	70.4	85.8	842
Ընդամենը	3.6	9.7	13.3	11.4	41.7	53.1	15.2	51.5	66.7	80.1	4,044

¹ *Զբավարարված պահանջը հղիության հետաձգման հարցում* ներառում է՝ հղի կանանց, որոնց հղիությունը պլանավորված չի եղել, կանանց, ովքեր ունեցել են հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա), կանանց, ովքեր չեն օգտագործել ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ և որոնց վերջին ծնունդը ցանկալի չի եղել, բեղմնուճան կանանց, ովքեր հղի չեն եղել, չեն ունեցել հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա) և նրանց, ովքեր չեն օգտագործել ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ և ոչ չեն, որ ցանկանում են սպասել երկու կամ երեք տարի մինչև հաջորդ երեխայի ծնունդը: Զբավարարված պահանջը հղիության հետաձգման հարցում ներառում է նաև այն կանանց, ովքեր չեն օգտագործել ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ և ոչ չեն, որ համոզված չեն ցանկանում են ունենալ ևս մեկ երեխա, և նրանց, ովքեր ցանկացել են ունենալ ևս մեկ երեխա, սակայն համոզված չեն եղել երբ:

² *Հղիության սահմանափակման չբավարարված պահանջը* վերաբերվում է հղի կանանց, որոնց հղիությունն անսպասելի է եղել, հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա) ունեցող կանանց, որոնց վերջին երեխան անսպասելի էր և այն բեղմնուճան կանանց, ովքեր հղի չեն եղել, չեն ունեցել հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա) և ովքեր չեն օգտագործել ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ և չեն ցանկացել այլևս երեխա ունենալ: “Զբավարարված պահանջ” հասկացությունը բացառում է հղի և հետաձգել հաջորդ երեխայի ծնունդը կամ չեն որոշել ունենալ ևս մեկ երեխա, թե՛ ոչ: *Ընտանիքի պլանավորման մեթոդի օգտագործում՝ պտղաբերությունը սահմանափակելու նպատակով*, ներառում է կանանց, ովքեր օգտագործել են ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ, և այլևս չեն ցանկացել երեխա ունենալ:

³ Կանայք, ովքեր չեն օգտագործել ընտանիքի պլանավորման մեթոդ, ովքեր հղի են եղել կամ ունեցել են հետծննդյան դաշտանադադար (լակտացիոն ամենորեա), որոնց հղիությունը հակաբեղմնավորման մեթոդի անարդյունավետության արդյունք է եղել, ընդգրկված չեն չբավարարված պահանջ ունեցողների խմբում, սակայն ընդգրկված են հակաբեղմնավորիչների ընդհանուր պահանջարկի մեջ (մինչդեռ նրանց օգտագործած մեթոդն արդյունավետ էր):

Աղյուսակ 8.3-ը ներկայացնում է ընտանիքի պլանավորման նկատմամբ պահանջարկն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Ընտանիքի պլանավորման ընդհանուր պահանջարկը բոլոր կանանց շրջանում կազմել է 67 տոկոս, և պահանջարկի 80 տոկոսն եղել է բավարարված: Ծնելիությունը հետաձգելու պահանջարկը (15 տոկոս) եղել է ավելի ցածր քան այն սահմանափակելու պահանջարկը (52 տոկոս): ՀԺԱՀ 2000-ի համեմատությամբ, ընտանիքի պլանավորման պահանջարկը նվազել է 74 տոկոս ցուցանիշից, ՀԺԱՀ-2005-ին կազմելով 67 տոկոս, բավարարված պահանջարկը նույնպես նվազել է՝ 84 տոկոսից մինչև 80 տոկոս:

Ընդհանուր առմամբ, ամուսնացած կանանց մոտ 13 տոկոսն ունեցել է ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջ, որից 4 տոկոսը՝ ծնելիությունը հետաձգելու և 10 տոկոսը՝ սահմանափակելու նպատակով: Չբավարարված պահանջը հասել է իր առավելագույն մակարդակին՝ ամենաերիտասարդ և ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց շրջանում: Ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջը արտահայտող ցուցանիշը տատանվում է ամենաբարձրը՝ 29 տոկոս Գեղարքունիքում մինչև ամենացածրը՝ 7 տոկոս Վայոց ձորում: 2000թ-ից ի վեր այս ցուցանիշը գրեթե չի փոխվել: Ամուսնացած կանանց շրջանում 2000թ-ին այն կազմել է 12 տոկոս, իսկ 2005թ-ին՝ 13 տոկոս:

8.3 ԾՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ

ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում կանանց տրվել են մի շարք հարցեր հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված յուրաքանչյուր երեխայի վերաբերյալ, իսկ եթե կինը հարցման պահին հղի է եղել, ապա հղիության վերաբերյալ՝ պարզելու համար, արդյո՞ք հղիությունը եղել է ցանկալի *այդ ժամանակ* (պլանավորված), կինը ցանկացել է հղիանալ *ավելի ուշ*, թե հղիությունը եղել է *անցանկալի* (չպլանավորված):

Աղյուսակ 8.4-ը ներկայացնում է հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ցանկալի, ավելի ուշ ցանկալի և ոչ ցանկալի ծնունդների տոկոսային բաշխումը: Տվյալները ցույց են տալիս, որ հարցմանը նախորդող վերջին 5 տարիների ընթացքում ծնունդների 82 տոկոսը եղել է այդ ժամանակ ցանկալի: Ծնունդների 10 տոկոսը եղել է ավելի ուշ ցանկալի, իսկ 7 տոկոսը ընդհանրապես ցանկալի չի եղել այդ ժամանակահատվածի համար: Այս բաշխվածությունը թույլ է տալիս ենթադրել, որ 2000 թվականից ի վեր Հայաստանում անցանկալի և ոչ նախընտրելի ժամանակ ծնված երեխաների ծնունդների պլանավորման առումով որևէ փոփոխություն տեղի չի ունեցել:

Պտղաբերության հսկման կարգավիճակի և ծնունդների հերթականության միջև գոյություն ունի սերտ փոխկապվածություն: Օրինակ՝ եթե առաջին ծնունդների 97 տոկոսն է ցանկալի եղել այդ ժամանակ, ապա չորրորդ և դրան հաջորդող ծնունդների դեպքում 39 տոկոսն ընդհանրապես ցանկալի չի եղել: Երիտասարդ կանանց շրջանում, հղիանալու դեպքում, երեխա ունենալու ցանկությունն ավելի մեծ է, քան մեծահասակ կանանց շրջանում, ովքեր չեն ցանկանում այլևս երեխա ունենալ:

Աղյուսակ 8.4 Ծնելիության պլանավորման կարգավիճակ

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում 15-49 տարեկան կանանց ծնունդների տոկոսային բաշխումը (ներառյալ հարցման պահին հղիները) ըստ ծննդի պլանավորման կարգավիճակի, ծնունդների հերթականության և ծննդաբերության ժամանակ մոր տարիքի, Հայաստան 2005

Ծնունդների հերթականություն և մոր տարիքը ծննդաբերելիս	Ծնունդների պլանավորում					Ծնունդների թվաքանակ
	Ցանկանում էր այն ժամանակ	Ցանկանում էր ավելի ուշ	Այլևս չէր ցանկանում	Տվյալ չկա	Ընդամենը	
Ծնունդների հերթականություն						
1	96.5	1.3	0.2	2.0	100.0	816
2	73.7	22.0	3.6	0.7	100.0	581
3	64.6	8.0	24.8	2.6	100.0	211
4+	49.6	7.4	39.4	3.5	100.0	99
Տարիքը ծննդաբերության ժամանակ						
15-19	93.2	4.2	0.7	2.0	100.0	207
20-24	84.0	10.8	3.4	1.9	100.0	829
25-29	78.9	12.1	7.6	1.3	100.0	432
30-34	77.5	7.1	13.3	2.1	100.0	151
35-39	70.3	2.9	26.6	0.3	100.0	66
40-44	*	*	*	*	*	21
45-49	*	*	*	*	*	1
Ընդամենը	82.1	9.5	6.7	1.7	100.0	1,708

Նշում՝ Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են մինչև 25 չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

8.4 ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՆԱԽՆՏՐԵԼԻ ԹՎԱՔԱՆԱԿ

ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում հարցվողներին խնդրել են պատասխանել 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 ամբողջ կյանքում երեխաներ ունենալու կոնկրետ թիվ, ապա որքա՞ն կլինեք այդ թիվը”: Այն հարցվողներին, ովքեր ունեն երեխաներ տրվել է հետևյալ հարցը. “Եթե Դուք վերադառնայիք այն ժամանակին, երբ դուք երեխաներ չունեիք և կարող էիք ընտրել ամբողջ կյանքում երեխաներ ունենալու կոնկրետ թիվ, ապա որքա՞ն կլինեք այդ թիվը”: Անկախ հարցվողների ունեցած երեխաների թվաքանակից, այդ հարցերի պատասխանները ստացվել են: Այնուամենայնիվ, հարցվողների ունեցած երեխաների թվաքանակի և իրենց կողմից նշված երեխաների նախընտրելի թվաքանակի միջև գոյություն ունի կորելացիոն կապ:

Աղյուսակ 8.5 Երեխաների նախընտրելի թվաքանակ						
15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ երեխաների նախընտրելի թվաքանակի և երեխաների նախընտրելի միջին թվաքանակի՝ բոլոր և հարցման պահին ամուսնացած հարցվողների համար, ըստ կենդանի երեխաների թվաքանակի, Հայաստան 2005						
Երեխաների նախընտրելի թվաքանակ	Կենդանի երեխաների թվաքանակ					Ընդամենը
	0	1	2	3	4+	
ԿԱՆԱՅՔ¹						
0	2.1	0.5	0.3	0.5	0.8	1.0
1	5.4	6.0	1.9	1.9	1.5	3.6
2	64.1	60.5	54.3	18.6	22.4	50.8
3	17.5	21.9	27.6	56.1	14.9	27.9
4+	8.9	10.0	15.0	21.4	57.2	15.3
Ոչ թվային պատասխան	1.9	1.1	0.9	1.4	3.2	1.5
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակ	2,245	786	2,111	1,144	281	6,566
Երեխաների նախընտրելի միջին թվաքանակ²						
Բոլոր կանայք	2.3	2.4	2.6	3.0	3.5	2.6
Կանանց թվաքանակ	2,202	777	2,091	1,127	272	6,470
Հարցման պահին ամուսնացած կանայք	2.2	2.4	2.6	3.0	3.5	2.7
Ամուսնացած կանանց թվաքանակ	159	618	1,905	1,065	254	4,000
ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ³						
0	2.6	0.0	0.9	0.0	(0.0)	1.4
1	2.1	2.7	0.4	0.9	(2.0)	1.5
2	52.5	45.8	45.9	14.4	(13.5)	43.5
3	26.8	38.0	26.5	42.6	(27.1)	30.1
4+	6.6	12.4	24.3	40.1	(52.6)	18.0
Ոչ թվային պատասխան	9.5	1.0	2.0	2.0	(4.7)	5.4
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	(100.0)	100.0
Տղամարդկանց թվաքանակ	663	149	390	204	41	1,447
Երեխաների նախընտրելի միջին թվաքանակ²						
Բոլոր տղամարդիկ	2.4	2.6	3.0	3.7	(3.8)	2.8
Տղամարդկանց թվաքանակ	599	147	382	200	39	1,368
Հարցման պահին ամուսնացած տղամարդիկ	(2.2)	2.6	3.0	3.7	(3.9)	3.1
Ամուսնացած տղամարդկանց թվաքանակ	44	142	378	196	39	799
Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:						
¹ Կենդանի երեխաների թվաքանակում ներառված են նաև հարցման պահին հղիները						
² Միջինները հաշվարկվել են հաշվի չառնելով թվային պատասխան չտված անձանց						
³ Կենդանի երեխաների թվաքանակում ներառված են նաև հարցման պահին հղի կին ունեցողները						

Այս կապը կարող է գոյություն ունենալ, քանի որ ավելի մեծ ընտանիք ցանկացող հարցվողներն ունեցել են շատ երեխաներ կամ հարցվողները համապատասխանեցրել են նախընտրելի և փաստացի ընտանիքների չափերը, կամ էլ համակցել են այդ երկու գործոնները: Աղյուսակ 8.5-ը ցույց է տալիս 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ երեխաների նախընտրելի թվաքանակի և կենդանի երեխաների թվաքանակի:

Հայաստանի գրեթե բոլոր կանայք ցանկանում են ունենալ 2 և ավելի երեխա: Կանանց 51 տոկոսը նշել է, որ իդեալական է համարում երկու երեխա ունենալը, իսկ 28 տոկոսը՝ երեք երեխա ունենալը: Կանանց 15 տոկոսը պատասխանել է, որ կնախընտրեին ունենալ չորս կամ ավելի երեխաներ: Ընդհանուր առմամբ, բոլոր կանանց համար երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը 2.6-ն է, իսկ բոլոր ամուսնացած կանանց համար՝ 2.7-ը: Երեխաների փաստացի և իդեալական թվաքանակների միջև գոյություն ունի դրական կախվածություն: Բոլոր կանանց շրջանում, երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը 2.3-ից՝ երեխա չունեցողների համար, աճում է մինչև 3.5՝ չորս կամ ավելի երեխաներ ունեցող կանանց համար:

Կանանց շրջանում երեխաների իդեալական թվաքանակի վերաբերյալ երկու հետազոտությունների արդյունքները գրեթե չեն փոփոխվել և երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը 2000թ-ին կազմել է 2.7, իսկ 2005թ-ին՝ 2.6 երեխա:

Հիմնականում, տղամարդիկ ավելի շատ երեխաներ են ցանկանում ունենալ, քան կանայք: Տղամարդկանց 44 տոկոսը նշել է, որ իդեալական է համարում երկու երեխա ունենալը, 30 տոկոսը՝ երեք, և 18 տոկոսը՝ չորս կամ ավելի երեխա ունենալը: Ընդհանուր առմամբ, բոլոր տղամարդկանց շրջանում երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը 2.8-ն է, իսկ բոլոր ամուսնացած տղամարդկանց համար՝ 3.1-ը: Ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց շրջանում երեխաների փաստացի և իդեալական թվաքանակների միջև գոյություն ունի դրական կախվածություն:

Աղյուսակ 8.6-ը ցույց է տալիս երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը, ըստ որի երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը փոփոխվում է աննշան ըստ հիմնական բնութագրիչների: Երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը և՛ կանանց, և՛ տղամարդկանց համար աճում է տարիքին զուգընթաց: Օրինակ՝ 15-19 տարեկան կանանց շրջանում երեխաների իդեալական թիվը 2.3-ն է, իսկ 45-49 տարեկան կանանց շրջանում՝ 2.9-ը: Տղամարդկանց շրջանում տարբերությունն ավելի նկատելի է: 15-19 տարեկան տղամարդկանց համար երեխաների իդեալական թվաքանակը 2.5-ն է, իսկ 45-49 տարեկան տղամարդկանց համար՝ 3.2-ը:

Տղամարդկանց դեպքում մարզային տատանումներն ավելի արտահայտված են և երեխաների իդեալական թվաքանակը տատանվում է ամենացածրը Շիրակում՝ 2.3 տոկոսից, մինչև ամենաբարձրն Արագածոտնում՝ 3.5 տոկոս:

8.5 ՑԱՆԿԱԼԻ ԵՎ ԱՆՑԱՆԿԱԼԻ ԾՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ

Աղյուսակ 8.7-ը ներկայացնում է *ցանկալի ծնելիության գործակիցները*, որն իրենից ներկայացնում է տեսական այն մակարդակը, որը կլիներ, եթե բոլոր անցանկալի հղիությունները կանխված լինեին: Անցանկալի են համարվում այն ծնունդները, որոնք գերազանցում են հարցվողի համար երեխաների իդեալական թվաքանակը: Ծնելիության գումարային և ցանկալի գործակիցների միջև համեմատությունը ցույց է տալիս այն ժամանակահատվածը, երբ զույգերը բարեհաջող վերահսկում են իրենց պտղաբերությունը: Հայաստանում, գոյություն ունի չնչին տարբերություն դիտարկված պտղաբերության գումարային գործակցի (1.7 երեխա մեկ կնոջ հաշվով) և ցանկալի պտղաբերության գործակցի (1.6 երեխա մեկ կնոջ հաշվով) միջև: Համանման կերպով, գոյություն ունի չնչին տարբերություն փաստացի և ցանկալի պտղաբերության միջև ըստ բնակչության ենթախմբերի:

Աղյուսակ 8.6 Երեխաների նախընտրելի միջին թվաքանակ

Երեխաների նախընտրելի միջին թվաքանակը 15-49 տարեկան բոլոր կանանց և տղամարդկանց համար ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կին		Տղամարդ	
	Միջին	Թվաքանակ ¹	Միջին	Թվաքանակ ¹
Տարիք				
15-19	2.3	1,105	2.5	252
20-24	2.4	1,108	2.4	221
25-29	2.4	922	2.4	195
30-34	2.5	735	2.7	150
35-39	2.7	703	3.0	148
40-44	2.8	951	3.6	196
45-49	2.9	946	3.2	207
Բնակավայր				
Քաղաքային	2.5	4,117	2.7	870
Գյուղական	2.6	2,353	2.9	499
Մարզ				
Երևան	2.5	2,413	2.8	542
Արագածոտն	2.7	292	3.5	71
Արարատ	2.6	462	2.7	110
Արմավիր	2.5	566	2.6	129
Գեղարքունիք	2.5	438	2.6	81
Լոռի	2.4	530	3.0	75
Կոտայք	2.7	551	3.1	125
Շիրակ	2.5	548	2.3	74
Սյունիք	2.8	281	2.7	67
Վայոց ձոր	2.5	106	2.8	29
Տավուշ	2.7	284	3.2	64
Կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	2.5	512	2.6	183
Միջնակարգ ընդհանուր	2.5	2,406	2.7	547
Միջին մասնագիտական	2.6	1,975	3.0	306
Բարձրագույն	2.5	1,576	2.9	333
Բարեկեցության մակարդակ				
Ամենացածր	2.6	1,149	3.0	248
Ցածր	2.6	1,261	2.8	245
Միջին	2.5	1,285	2.8	301
Բարձր	2.6	1,352	2.8	300
Ամենաբարձր	2.5	1,423	2.7	274
Ընդամենը	2.6	6,470	2.8	1,368

¹ Հարցվողների թվաքանակը, ովքեր տվել են թվային պատասխան

Աղյուսակ 8.7 Ցանկալի պտղաբերության գործակիցներ

Ցանկալի պտղաբերության գումարային գործակիցը և պտղաբերության գումարային գործակիցը հարցմանը նախորդող երեք տարվա կտրվածքով ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Ցանկալի պտղաբերության գումարային գործակից	Պտղաբերության գումարային գործակից
	Բնակավայր	
Քաղաքային	1.6	1.6
Գյուղական	1.6	1.8
Մարզ		
Երևան	1.7	1.7
Արագածոտն	2.1	2.5
Արարատ	1.9	2.0
Արմավիր	1.6	1.7
Գեղարքունիք	1.9	2.1
Լոռի	1.1	1.4
Կոտայք	1.7	1.8
Շիրակ	1.1	1.2
Սյունիք	1.7	1.8
Վայոց ձոր	0.9	0.9
Տավուշ	1.5	1.6
Կրթություն		
Հիմնական ընդհանուր	1.7	1.9
Միջնակարգ ընդհանուր	1.6	1.8
Միջին մասնագիտական	1.7	1.9
Բարձրագույն	1.4	1.5
Բարեկեցության մակարդակ		
Ամենացածր	1.6	1.8
Ցածր	1.9	2.0
Միջին	1.7	1.9
Բարձր	1.6	1.6
Ամենաբարձր	1.4	1.5
Ընդամենը	1.6	1.7

Նշում՝ Գործակիցները հաշվարկվել են հարցմանը նախորդող 1-36 ամիս ժամանակահատվածի 15-49 տարեկան կանանց ծնունդների հիման վրա: Պտղաբերության գումարային գործակիցները աղյուսակ 4.2-ում ներկայացված տվյալներն են: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 250-499 չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

Սույն գլխում ներկայացված տեղեկատվությունը վերաբերվում է մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացությանը: Ցուցանիշները ներկայացված են ըստ մահացության մակարդակների, միտումների և բնակչության ենթախմբերի: Մահացության ցուցանիշների տարբերակումն ըստ բնակչության ենթախմբերի միջև բաշխվածության, բացահայտում է բնակչության ենթախմբերն ըստ մահացության բարձր ռիսկի:

Նորածնային, հետնորածնային, մանկական (1q0) և երեխաների (5q0) մահացության ցուցանիշները հաշվարկվել են որպես մահեր՝ 1000 կենդանի ծնված երեխայի հաշվով, իսկ 1-ից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության (4q1) ցուցանիշը հաշվարկվել է՝ 1-5 տարեկան կենդանի մնացած 1000 երեխայի հաշվով: Ցուցանիշները ներկայացված են ըստ հետևյալ տարիքային խմբերի՝

- Նորածնային (նեոնատալ) մահացություն (ՆՍ), կյանքի առաջին ամսվա ընթացքում նորածնի մահվան հավանականությունը,
- Հետնորածնային (հետնեոնատալ) մահացություն (ՀՆՍ), մանկական և նորածնային մահացությունների միջև տարբերությունը (1 ամսականից մինչև 1 տարեկան),
- Մանկական մահացություն (1q0)՝ ծննդից մինչև 1 տարեկան ժամանակահատվածում մանկան մահվան հավանականությունը,
- 1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (4q1)՝ 1–5 տարեկան ժամանակահատվածում մահվան հավանականությունը,
- Երեխաների մահացություն (5q0)՝ ծննդից մինչև 5 տարեկանն ընկած ժամանակահատվածում մահվան հավանականությունը:

ՀԺԱՀ-2005-ի հարցաթերթը ներառում էր տեղեկատվություն վերարտադրողական կյանքի վերաբերյալ, որտեղ կանանց տրվել են հարցեր յուրաքանչյուր հղիության մասին: Հարցվողները ներկայացրել են յուրաքանչյուր հղիության ելքը՝ ըստ միջազգայնորեն ընդունված բնորոշիչների: *Կենդանի ծնունդը* բնորոշվել է, որպես ցանկացած ծնունդ՝ անկախ հղիության տևողությունից, երբ մոր օրգանիզմից բեղմնավորման արգասիքի լրիվ արտամղումից կամ դուրսբերումից հետո պտուղը ցուցաբերել է կյանքի որևէ նշան (օրինակ՝ շնչառություն, սրտխփոց, պորտալարի անոթազարկ կամ կամայական մկանների շարժումներ): *Մանկական մահացությունը* բնորոշվել է որպես մինչև 1 տարեկան երեխայի մահ (ԱՀԿ, 1993):

Հղիության պատմության մեջ նշված յուրաքանչյուր ծնունդի հետ կապված հավաքագրվել է տեղեկատվություն ծննդյան տարեթվի (ամիսը և տարին), սեռի, կենսական կարգավիճակի, հարցման պահին տարիքի (կենդանի երեխաների համար) և մահվան տարիքի (մահացած երեխաների համար) վերաբերյալ: Այսպիսով, հարցվողները պատմել են այն իրադարձությունների մասին, որոնք տեղի են ունեցել նրանց վերարտադրողական ողջ կյանքի ընթացքում: Նշանակում է, որ 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կին հարցվողները պատմել են 25-30 տարի առաջ տեղի ունեցած իրադարձությունների մասին: Մահացության ցուցանիշը՝ հետազոտությանը նախորդող որոշակի ժամանակահատվածի համար, հաշվարկվել է հստակ գնահատման միջոցով:

9.1 ՏԿՅԱԼՆԵՐԻ ՈՐԱԿԻ ԳՆԱՀՍՈՒՄ

ՀԺԱՀ-ի արդյունքում ստացված մահացության ցուցանիշների ճշգրտությունը կախված է երկու գործոններից՝ ցուցանիշների ընտրանքային փոփոխություններից և ոչ ընտրանքային սխալներից (բացի ընտրանքային սխալներից, բոլոր այլ աղբյուրների հնարավոր թույլատրելի սխալները, այսինքն լիարժեքությունը, ճշգրտությունը, որով ծնունդները և մահերը նշվել են հարցվողների կողմից և գրանցվել են հարցազրուցավարների կողմից):

Ընտրանքային տատանումները մեծանում են, քանզի մահացության ցուցանիշները հիմնված են ոչ թե ամբողջ բնակչության կտրվածքով հաշվարկված բոլոր տեղի ունեցած ծնունդների և մահերի, այլ ընտրանքում ընդգրկված տնային տնտեսությունների կանանց կողմից նույն ժամանակահատվածի համար նշված ծնունդների և մահերի վրա: Եթե ընտրանքի արդյունքում ընտրվեին այլ տնային տնտեսություններ, ապա կարող էին գրանցվել ծնելիության և մահացության այլ ցուցանիշներ: Ընտրանքային տատանումը պայմանավորված է տարբեր ընտրանքների արդյունքում ստացված մահացության ցուցանիշների միջև տարբերությամբ: Այնուամենայնիվ, զեկույցում ներկայացված ցուցանիշները Հայաստանի համար ներկայացուցչական են: Ընտրանքային տատանումը, որը փոխկապակցված է բոլոր հաշվարկված ցուցանիշների հետ, ներկայացված է թույլատրելի միջակայքում և ապահովում է 95 տոկոս ճշգրտություն: Նշված 95 տոկոս ճշգրտության միջակայքերը հիմնված են ընտրանքի տեսության վրա: 95 տոկոս ճշգրտության միջակայքերը մահացության ցուցանիշների համար ամբողջ բնակչության կտրվածքով և դրա քաղաքային ու գյուղական բաղադրիչներով, ներկայացված են զեկույցի Բ Հավելվածում և այս գլխում:

Ոչ-ընտրանքային սխալները պայմանավորված են տվյալների հավաքագրումով: Ոչ-ընտրանքային սխալների ամենահավանական աղբյուրը մահացած երեխայի մասին տեղեկությունների թերգրանցումն է: Ընդունված է, որ մահացած երեխայի վերաբերյալ տեղեկությունների թերգրանցումը հարցվողների կողմից հավանական է, երբ դեպքը պատահել է հետազոտությունից շատ առաջ կամ երեխան մահացել է վաղ կրծքի հասակում (այսինքն, նեոնատալ շրջանում, մինչև երեխայի ընտանիքի լիարժեք անդամ դառնալը): Հարցվողը տարիներ առաջ պատահած դեպքը չի նշում երկու պատճառով՝ մոռացել է կամ խուսափում է նորից հիշել երեխայի կորստի հետ կապված ողբերգությունը: Այս զեկույցում հիմնական շեշտը դրվել է հետազոտությանը նախորդող 15 տարիների մահացության ցուցանիշների վրա: Ավելի վաղ շրջանի ցուցանիշները ներկայացված չեն: Այդ ժամանակահատվածը բնութագրող մահացության ցուցանիշների բաց թողումը կապված է հարցվողների՝ տվյալ դեպքը մոռանալու բարձր հավանականության հետ: Իհարկե, չի բացառվում նաև, որ հնարավոր են որոշակի բացթողումներ՝ հետազոտությանը նախորդող 15 տարիների ընթացքում տեղի ունեցած դեպքերի ամբողջական գրանցման ընթացքում:

Հետազոտությանը նախորդող 15 տարիների կտրվածքով հավաքագրված մանկական մահացության (մինչև 1 տարեկան) ցուցանիշների թերգրանցումը հնարավոր է գնահատել և դրա արդյունքում սահմանել, թե արդյոք տեղի է ունեցել նորածնային մահացության ցուցանիշի նշանակալի թերգրանցում: Նշանակալի թերգրանցումը կհանգեցնի նորածնային և մանկական մահացության ցուցանիշների հարաբերակցության անհավանական ցածր արժեքի (Միավորված Ազգերի Կազմակերպություն, 1982): Գնահատումն իրենից ներկայացնում է հետազոտության արդյունքում հավաքագրված նորածնային ու մանկական մահացության ցուցանիշների հարաբերության և այն բնակչության համար հաշվարկված նույն ցուցանիշի համեմատումը, որն իր հերթին ունի մանկական մահացության գրեթե նույն մակարդակը, ինչ ստացվել է հետազոտության արդյունքում և որը համարվում է մանկական մահացության համեմատաբար ամբողջական ցուցանիշ: Այն երկրներում, որտեղ մանկական մահացության ցուցանիշը միջինում կազմել է 33՝ 1000 կենդանածնի հաշվով (ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում ստացված մանկական մահացության ցուցանիշների բաշխումը տես Աղյուսակ 9.1-ում), ապա վերոնշյալ հարաբերակցության արժեքը՝ 0.60 կամ ավելի է¹:

Աղյուսակ 9.1-ը ցույց է տալիս ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում ստացված նորածնային և մանկական մահացության ցուցանիշներն ըստ հարցմանը նախորդող հնգամյա կտրվածքների: Նորածնային և մանկական մահացությունների հարաբերակցությունը հետազոտությանը նախորդող 0-4 (2001-2005), 5-9 (1996-2000) և 10-14 (1991-1995) տարիների կտրվածքով համապատասխանաբար կազմել է՝ 0.65, 0.67 և 0.41: Կարելի է

¹ Օրինակ՝ Տես, նեոնատալ և մանկական մահացությունների ցուցանիշներն ըստ 1961 թվականի ՄԱԿ-ի ժողովրդագրական տարեգրքի (աղյուսակ 13)՝ Ավստրիա (1960), Կանադա (1953), Բելգիա (1957), Գերմանիայի Հանրապետություն (1959), Իռլանդիա (1957) և Շոտլանդիա (1952): Նեոնատալ և մանկական մահացությունների ցուցանիշներն ըստ 1974թ-ի ՄԱԿ-ի ժողովրդագրական տարեգրքի (աղյուսակ 22)՝ Կուբա (1968), Պուերտո-Ռիկո (1965):

եզրակացնել, որ հետազոտությանը նախորդող 10 տարիների ընթացքում՝ 2 հնգամյա խմբերում, նորածնային մահացության թերզանցում չի նկատվել: Այնուամենայնիվ, նորածնային և մանկական մահացության ցուցանիշների համեմատաբար ցածր հարաբերակցությունը (0.40) ենթադրում է, որ հետազոտությանը նախորդող 10-14 տարիների համար հաշվարկված ցուցանիշը թերզանցման արդյունք է:

Տվյալների որակի այս վերլուծությունը հիմնված է դիտարկվող նորածնային և մանկական մահացության ցուցանիշների փոխկապակցվածության վրա: Այն չի բացառում նորածնային և մինչև մեկ տարեկան ժամանակահատվածներում թերզանցման հնարավոր դեպքերը, սակայն այս մեթոդաբանության շնորհիվ թերզանցումները դառնում են տեսանելի: Հիմնվելով այս վերլուծության վրա, կարելի է եզրակացնել, որ նորածնային մահացության ցուցանիշների գրանցումը նշանակալի խնդիր չի հանդիսացել հարցմանն անմիջապես նախորդող տաս տարիների համար, որը չի կարելի ասել հարցմանը նախորդող 10-14 տարիների համար: Հետևաբար, ի տարբերություն 1991-1995թթ արդյունքների, 1996-2001 և 2001-2005 թվականների համար հավաքագրված տվյալներն ավելի իրատեսական են:

9.2 ԾՆՎԵԼՈՒՑ ՀԵՏՈ ՄԻՆՉԵՎ 5 ՏԱՐԻՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿԱՅԱՑՎԱԾՈՒՄ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՄԱՅՈՑՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ ԵՎ ՄԻՏՈՒՄՆԵՐԸ

ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում հավաքագրված տվյալների վրա հիմնված ծննդից մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները ներկայացված են աղյուսակ 9.1-ում: Հետազոտությանը նախորդող 5 տարիների համար (2001-2005) մանկական մահացության ցուցանիշը կազմել է 26՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով: Նորածնային և հետնորածնային մահացությունների ցուցանիշները (հաշվարկված ըստ 1000 կենդանի ծննդի) կազմել են, համապատասխանաբար՝ 17 և 9: 1-5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը շատ ավելի ցածր է և կազմել է 4՝ 1000 երեխայի հաշվով: Ընդհանուր առմամբ, մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը 2001-2005թթ համար կազմել է 30՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով:

Աղյուսակ 9.1-ը տեղեկատվություն է տրամադրում նաև հետազոտությանը նախորդող 15 տարիների ընթացքում մահացության միտումների վերաբերյալ: Ստացված արդյունքները վկայում են, որ մահացության ցուցանիշները վերջին 15 տարիների ընթացքում նշանակալիորեն նվազել են: Մանկական մահացության ցուցանիշը վերջին 10 տարիների ընթացքում նվազել է 37 տոկոսով: 1991-1995թթ համար մանկական մահացության միջին ցուցանիշը կազմել է 41՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով, իսկ 2001-2005թթ-ին՝ 26՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով: Ցուցանիշը նվազել է տարեկան 3.7 տոկոսով: Մահացության ցուցանիշի տարեկան նվազման տոկոսն իրականում կարող էր ավելի մեծ լինել, քանզի, ինչպես արդեն նշվել է, 1991-1995թթ-ի համար հաշվարկված ցուցանիշը հակված է թերզանցված լինելու: Վերջին 10 տարիների ընթացքում, նորածնային մահացության ցուցանիշը եղել է կայուն՝ 17, 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով, մինչդեռ հետնորածնային մահացության ցուցանիշը նվազել է 63 տոկոսով՝ նվազելով 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով 24-ից մինչև 9:

Անկասկած, Հայաստանում 1991-1995 և 2001-2005թթ-ի գրանցված մահացության ցուցանիշների միջև նկատված նվազումը բացատրվում է մի շարք պատճառներով: Ցուցանիշի նվազումը պայմանավորված է եղել նաև 1994թ-ից ի վեր ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից իրականացվող մի շարք միջոցառումներով (փորլուծության և սուր շնչառական վարակների (ՍՇՎ) դեպքում միջոցառումների ձեռնարկում, ինչպես նաև կրծքով կերակրման խրախուսմանն ուղղված ծրագրերի իրականացում): Իրականացված ծրագրերն ավելի մեծ ազդեցություն են ունեցել հետնորածնային մահացության, քան նորածնային մահացության նվազման վրա, որը համապատասխանում է վերոնշյալ տարիների համար դիտարկվող մահացության ցուցանիշի նվազմանը:

ՀԺԱՀ 2000 և 2005 հետազոտությունների արդյունքների համեմատականը նույնպես արձանագրում է մահացության ցուցանիշի նշանակալի նվազում: Գծապատկեր 9.1-ում ներկայացված է հետազոտություններին նախորդող 15 տարիների կտրվածքով, երկու հետազոտությունների արդյունքում ստացված, մանկական մահացության ցուցանիշների

համեմատականը: Ընդհանուր առմամբ, մանկական մահացության ցուցանիշներն ըստ երկու հետազոտությունների ցույց են տվել կայուն և շարունակական նվազում: Հարկ է նշել, որ ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում 1991-1995թթ համար մանկական մահացության ցուցանիշը կազմել է 41՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով, և 1996-2000թթ համար՝ 30՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով: Այս ցուցանիշներն ավելի ցածր են, քան ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված նույն ժամանակահատվածին վերաբերվող համապատասխանաբար՝ 51 և 36՝ 1000 կենդանածին երեխայի հաշվով, ցուցանիշները²:

Աղյուսակ 9.1 Ծնվելուց մինչև 5 տարեկան ժամանակահատվածում երեխաների մահացության ցուցանիշներ

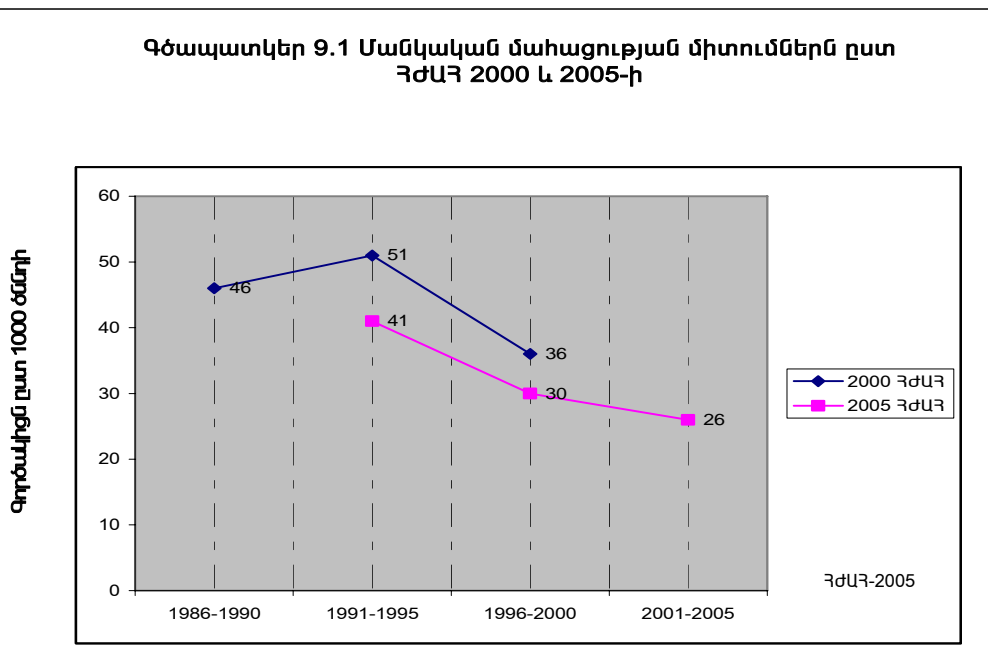
Նորածնային, հետնորածնային, մանկական, 1-5 տարեկան երեխաների և մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշներն ըստ հետազոտությանը նախորդող հնգամյա ժամանակաշրջանների, Հայաստան 2005

Հարցմանը նախորդող տարիներ	Ստավոր օրացուցային ժամանակաշրջան ¹	Նորածնային մահացություն (ՆՍ)	Հետնորածնային մահացություն ² (ՀՆՍ)	Մանկական մահացություն (ԻԳՅ)	1-5 տ երեխաների մահացություն (ԿԳԻ)	Մինչև 5 տ երեխաների մահացություն (ԵԳՅ)
0-4	2001-2005	17	9	26	4	30
5-9	1996-2000	20	10	30	7	36
10-14	1991-1995	17	24	41	7	48

¹Քանի որ հետազոտությունը սկսվել է Սեպտեմբերի սկզբին և ավարտվել է Դեկտեմբերի սկզբին, հետևաբար հարցմանը նախորդող հինգ տարին՝ 2001-2005, իրականում վերաբերվում է 2000թ-ի Հոկտեմբերից մինչև 2005թ-ի Սեպտեմբեր ամսին: Համանման կեպով, ժամանակագրությունը հաշվարկվել է նաև մյուս հնգամյակների համար:

²Հաշվարկվում է որպես մանկական և նորածնային մահացության ցուցանիշների տարբերություն:

Գծապատկեր 9.1 Մանկական մահացության միտումներն ըստ ՀԺԱՀ 2000 և 2005-ի



² ՀԺԱՀ 2000 և 2005 արդյունքում ստացված 1991-1995 և 1996-2000թթ մանկական մահացության ցուցանիշների տարբերությունը վիճակագրական առումով նշանակալի չէ, քանի որ գտնվում են ընտրանքով թույլատրելի սխալի միջակայքում: Օրինակ՝ 1996-2000թթ համար մանկական մահացության ցուցանիշը ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում կազմել է 36, որի համար 95 տոկոս ճշտությամբ ընտրանքային թույլատրելի սխալի միջակայքը կազմել է՝ 25-ից 47: Իսկ ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում ստացված մանկական մահացության ցուցանիշը նույն ժամանակահատվածի համար կազմել է 30, որի 95 տոկոս ճշտությամբ ընտրանքային թույլատրելի սխալի միջակայքը տատանվել է՝ 21-ից մինչև 39: Երկու ցուցանիշներն էլ՝ 30 և 36 տոկոս, գտնվում են ցուցանիշների հավաստիության ընդհանուր միջակայքում՝ 25-39: Ցուցանիշի հավաստիության մեծ միջակայքերը կապված են դիտարկված փոքր թվով ծնունդների հետ, որոնք, իրենց հերթին, հիմնված են 1500-ից 2500 ծնունդների վրա՝ տարբեր ժամանակահատվածների համար (Տես Հավելված Բ, Ընտրանքային սխալների գնահատականներ): Ի վերջո, հավաստիության մեծ միջակայքերը, որոնք կապված են մանկական և ծննդից մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշների հետ հետազոտությունների ընթացքում հիմնականում սեղմվում են՝ կախված ընտրանքի մեծությունից, մասնավորապես, պտղաբերության ցածր մակարդակ ունեցող երկրներում:

9.3 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՄԱՐԱՑՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐՆ ԸՍՏ ՎԱՐՉԱԿԱՆ (ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՆ) ԳՐԱՆՑՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ՀԺԱՅԻ

Հայաստանն ունի վիճակագրական և առողջապահական տվյալների հավաքագրման հարուստ պատմություն: Հավաքագրումն իրականացվում է տվյալների վարչական (պաշտոնական) գրանցման միջոցով: Ծնունդների և մանկական մահերի վերաբերյալ տվյալները ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայությունը (ԱՎԾ) հավաքագրում է վարչական (պաշտոնական) գրանցման միջոցով: Առողջապահական հաստատություններից տվյալները հավաքագրվում են հաշվետվությունների միջոցով: Մանկական մահացության պաշտոնական վիճակագրությունը հրապարակվում է ՀՀ ԱՎԾ-ի կողմից պարբերաբար հրապարակվող տարեկան վիճակագրական զեկույցներում:

Մինչև 1995թ կենդանածնությունը և մանկական մահերը Հայաստանում գրանցվել է ըստ Խորհրդային Միության տարիներին հաստատված արձանագրությունների: Հղիության ելքի դասակարգման չափորոշիչ են հանդիսացել նշված արձանագրությունները, որոնք տարբերվել են Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) կողմից առաջարկվող տարբերակից: Ամենաէական տարբերությունը կապված է եղել այն հղիությունների հետ, որոնք ավարտվել են բեղմնավորման մինչև 28 շաբաթը: Ըստ Խորհրդային արձանագրությունների նման ժամկետով ծննդաբերությունները դասակարգվել են որպես վիժում (անգամ, եթե ծննդաբերության պահին պտուղը ցույց է տվել կենդանության նշաններ), եթե երեխան չէր ապրում 7 օր³: Մյուս կողմից, ըստ ԱՀԿ-ի չափորոշիչների, կյանքի որևէ նշան՝ շնչառություն, սրտխփոց, պորտալարի անոթազարկ կամ կամայական մկաններով ակնհայտ շարժումներ, ցուցաբերող պտուղը բնորոշվել է որպես կենդանածին՝ անկախ ծննդաբերելու ժամանակ գեստացիոն հասակից (ԱՀԿ, 1993): Գոյություն ունեին դասակարգման տարբերություններ նաև 28 կամ ավելի շաբաթ գեստացիոն հասակում ավարտված հղիությունների միջև: Խորհրդային համակարգում այսպիսի դեպքերը դասակարգվել են որպես կենդանածին, երբ ծննդաբերության ժամանակ պտուղը կատարել է առնվազն մեկ շնչառական ակտ: Պտուղը համարվել է մեռելածին, երբ չի կատարել գոնե մեկ շնչառական ակտ: ԱՀԿ-ն նմանատիպ դեպքերում պտուղը բնորոշել է որպես կենդանածին, եթե պտղի մոտ առկա է եղել կյանքի որևէ այլ նշան, և մեռելածին՝ եթե այդպիսի նշաններ չեն եղել:

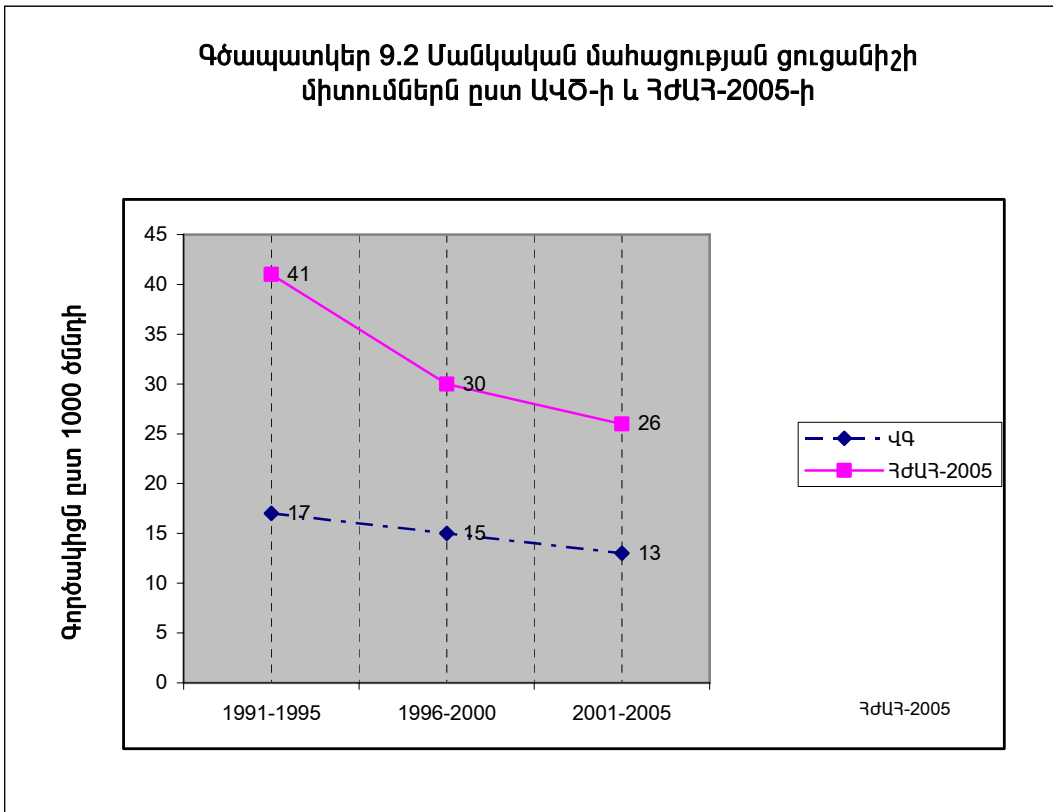
1995թ-ին Հայաստանը պաշտոնապես ընդունեց կենդանածնության և մանկական մահերի ԱՀԿ-ի չափորոշիչները: Այնուամենայնիվ, հնարավոր է, որ որոշ ծննդատներ լիարժեք չեն կիրառում նոր չափորոշիչները և շարունակում են օգտագործել Խորհրդային ժամանակաշրջանի չափորոշիչները (ՀՀ կառավարություն, Հայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ (UNICEF) և Փրկեք երեխաներին հիմնադրամ (SCF), 1999): Դա կարող է ՀՀ ԱՎԾ-ի կողմից վարչական գրանցումների հիման վրա հրապարակված նորածնային մահացության և ՀԺԱՅ-2005-ի արդյունքում արձանագրված ցուցանիշների միջև տարբերության պատճառ հանդիսանալ:

Հիմնվելով ՀՀ ԱՎԾ-ի կողմից վարչական գրանցումների հիման վրա հրապարակված և ՀԺԱՅ-2000-ի արդյունքում ստացված մանկական մահացության ցուցանիշների վերլուծության վրա, Հայաստանում ընդունվեց մանկական մահացության ցուցանիշի սահմանման և գրանցման կանոնների ու հրահանգների նոր փաթեթ, որի նպատակն էր մանկական մահացության դեպքերի գրանցման համակարգի կատարելագործումը: 2005թ-ի նոյեմբերին ուժի մեջ մտավ Կառավարության կողմից մշակված և հաստատված կանոնների նոր փաթեթը: Ըստ նոր կանոնակարգի, Հայաստանը 2005թ-ի վերջին պաշտոնապես ամբողջությամբ ընդունեց ԱՀԿ-ի կողմից առաջարկվող հիվանդությունների միջազգային դասակարգումը (ՀՄԴ-10), ըստ որի պերինատալ շրջանը սկսվում է հղիության 22-րդ շաբաթից և 500 գրամից ավելի քաշով ծնված բոլոր նորածինները պետք է գրանցվեն, որն էլ

³ Այն դեպքում, երբ գեստացիոն տարիքը անհայտ է եղել, պտուղը, որն ունի 1000 գրամից փոքր քաշ կամ 35 սմ-ից ցածր հասակ, համարվել է վաղաժամ ծնված և դասակարգվել է որպես վիժում

իր ազդեցությունը կունենա պաշտոնական վիճակագրության տվյալների վրա: Այս համակարգի ներդրման արդյունքում կբացառվի վերոնշյալ շփոթությունը՝ կապված կենդանածին երեխաների սահմանման և գրանցման հետ: Չնայած, որ նշված դրույթները չեն ազդել ՀԺԱԴ-2005-ի և ՀՀ ԱՎԾ-ի կողմից վարչական գրանցումների հիման վրա հրապարակված արդյունքների համեմատական վերլուծության վրա (հետազոտությունն անցկացվել է 2005թ-ի աշնանը), անհրաժեշտ ենք համարել ներկայացնել մանկական մահացության գրանցման նոր ընթացակարգը, որպես այդ ոլորտի բարելավմանն ուղղված կարևոր ռազմավարական քայլ:

Աղյուսակ 9.2-ը և Գծապատկեր 9.2-ը ցույց են տալիս ՀԺԱԴ-2005-ի և վարչական գրանցումների (ՎԳ) հիման վրա հրապարակված մանկական մահացության ցուցանիշները՝ հետազոտությանը նախորդող 15 տարիների կտրվածքով: Բոլոր երեք ներկայացված ժամանակաշրջանների համար, ՀՀ ԱՎԾ-ի կողմից վարչական գրանցումների հիման վրա հրապարակված մանկական մահացության ցուցանիշները նշանակալիորեն ցածր են ՀԺԱԴ-2005-ի արդյունքում ստացված նույն ցուցանիշից: 2001-2005 և 1996-2000 ժամանակահատվածների համար ցուցանիշը փոքր է 49 տոկոսով, իսկ 1991-1995 ժամանակահատվածի համար՝ 60 տոկոսով: Ցուցանիշների ստացման այս երկու աղբյուրների միջև առկա տարբերության ամբողջական բացատրությունը զեկույցի շրջանակներից դուրս է: Սակայն հասկանալի է, որ մանկական մահացության ցուցանիշների այս տարբերությունը պայմանավորված է նորածնային և հետնորածնային մահացության ցուցանիշների միտումներով: Օրինակ՝ 2001-2005 ժամանակաշրջանի համար ստացված մանկական մահացության ցուցանիշների տարբերությունը (1000-ի հաշվով 12.9), իրենից ներկայացնում է նորածնային մահացության ցուցանիշի (1000-ի հաշվով 8.2) տարբերության և հետնորածնային մահացության ցուցանիշի (1000-ի հաշվով 4.7) տարբերության գումարը:



Փաստ է, որ ինչպես հետնորածնային, այնպես էլ նորածնային մահացության ցուցանիշների միջև առկա տարբերությունները կարևոր պատճառ հանդիսացան գրանցման համակարգի ամբողջականության կատարելագործման համար: Չնայած, հղիության ելքերի սահմանման տարբերությունը կարող է նորածնային մահացության ցուցանիշների հաշվարկման տարբերության պատճառ դառնալ, սակայն դա չի կարող ազդել

Աղյուսակ 9.2 Մանկական մահացության ցուցանիշների համեմատական

Նորածնային, հետնորածնային և մանկական մահացության ցուցանիշներն ըստ հետազոտությանը նախորդող հնգամյա ժամանակաշրջանների համաձայն վարչական (պաշտոնական) գրանցումների (ՎԳ) և ՀԺԱՀ-2005-ի, Հայաստան 2005

Մոտավոր օրացուցային ժամանակաշրջան ¹	Նորածնային մահացություն ²		Հետնորածնային մահացություն ³		Մանկական մահացություն		
	ՎԳ	ՀԺԱՀ	ՎԳ	ՀԺԱՀ	ՎԳ	ՀԺԱՀ	Տարբերություն ⁴
2001-2005	8.8	17	4.3	9	13.1	26	49%
1996-2000	9.1	20	6.2	10	15.3	30	49%
1991-1995	8.0	17	8.5	24	16.5	41	60%

Աղբյուր՝ ՀՀ ԱՎԾ

¹Քանի որ հետազոտությունը սկսվել է Սեպտեմբերի սկզբին և ավարտվել է Դեկտեմբերի սկզբին, հետևաբար հարցմանը նախորդող հինգ տարին՝ 2001-2005, իրականում վերաբերվում է 2000թ-ի Հոկտեմբերից մինչև 2005թ-ի Սեպտեմբեր ամսին: Համանման կետով, ժամանակագրությունը հաշվարկվել է նաև մյուս հնգամյակների համար:

²Նորածնային մահացության ցուցանիշները հիմնված են մինչև 0-27 օրական մահերի վրա՝ ՎԳ-ի ցուցանիշների դեպքում և մինչև 1 ամսական մահերի վրա՝ ՀԺԱՀ-ի ցուցանիշների դեպքում

³Հաշվարկվում է որպես մանկական և նորածնային մահացության ցուցանիշների տարբերություն:

⁴Տոկոսային տարբերություն՝ ՎԳ-ի ցուցանիշի հարաբերությունը ՀԺԱՀ-ի ցուցանիշին

հետնորածնային մահացության ցուցանիշի հաշվարկման վրա: Հիմք ընդունելով, հետազոտության մասնակիցների կողմից նշված հետնորածնային մահերի մասին պատասխանները, թվում է, որ գրանցման բացթողումները, որոնք հետևանք են սխալ սահմանման, ազդել են միայն նորածնային մահացության վերաբերյալ տվյալների վրա, սակայն դրանք արդյունք են նաև գրանցման համակարգում հետնորածնային մահացության տվյալների թերգրանցման: Հետևաբար, սա այն դեպքն է, երբ գրանցման համակարգում նորածնային մահացության թերգրանցումն ինչ-որ չափով կապված է դեպքերի ընդհանուր թերգրանցման և կենդանածնության սահմանման հետ (որն իր հերթին դեռ ամբողջովին չէր կիրառվում), իսկ հետնորածնային մահացության ցուցանիշների տարբերությունն արդյունք է դեպքերի ընդհանուր թերգրանցման: Այնուամենայնիվ, հարկ է նշել, որ ՀՀ ԱՎԾ-ի կողմից վարչական գրանցումների հիման վրա հրապարակված և ՀԺԱՀ-ի արդյունքներով հաշվարկված ցուցանիշների միջև տարբերությունը վերջին 15 տարիների ընթացքում նվազել է՝ 60 տոկոսից մինչև 49 տոկոս: Դա գրանցման համակարգում տեղի ունեցած շարունակական բարեփոխումների արդյունք է: Գրանցման խոստումնալից համակարգը ենթադրում է մանկական մահացության վերաբերյալ վստահելի տվյալների հավաքագրում նաև *մարզային* կտրվածքով:

9.4 ՄԻՆՉԵՎ 5 ՏԱՐԵԿԱՆ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՄԱՀԱՑՈՒԹՅԱՆ ԱՌՑԻԱԼ-ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Աղյուսակ 9.3-ը ցույց է տալիս հետազոտությանը նախորդող 10 տարիների ընթացքում մանկական և 1-5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշներն ըստ սոցիալ-տնտեսական բնութագրիչների (քաղաքային, գյուղական, կրթական և բարեկեցության մակարդակներ): Տասնամյա ժամանակահատվածը թույլ է տալիս հաշվարկել ցուցանիշն ըստ բնակչության ենթախմբերի՝ նվազեցնելով ընտրանքային տատանումները: Գծապատկեր 9.3-ը ցույց է տալիս մանկական մահացության ցուցանիշներն ըստ գյուղական և քաղաքային բնակավայրերի, ինչպես նաև ըստ բարեկեցության մակարդակների:

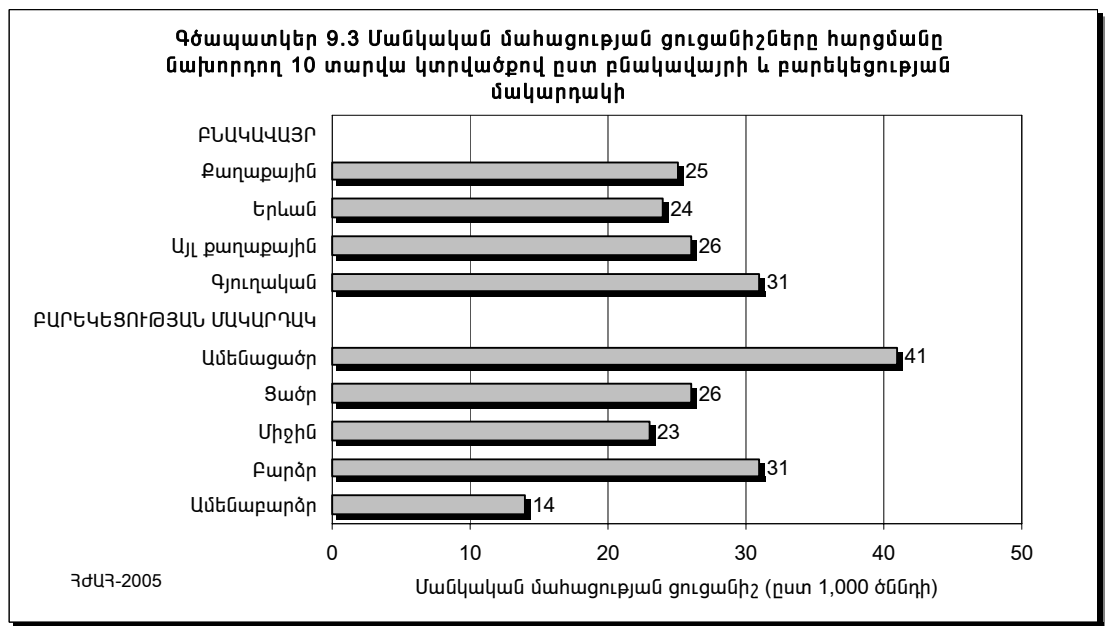
Ինչպես շատ երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում, մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշներն ավելի բարձր են գյուղական բնակավայրերում (1000 ծննդի հաշվով 31), քան քաղաքային բնակավայրերում (1000 ծննդի հաշվով 25): Այս տարբերությունը հիմնականում պայմանավորված է հետնորածնային մահացության ցուցանիշով: 1-5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը գյուղական բնակավայրերում կազմել է 1000-ի հաշվով 11, որը հինգ անգամ գերազանցում է քաղաքային բնակավայրերի՝ 1000-ի հաշվով 2 ցուցանիշը: Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության

Աղյուսակ 9.3 Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշներն ըստ սոցիալ-տնտեսական ընկալունակության

Նորածնային, հետնորածնային, մանկական, 1-5 տարեկան երեխաների և մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները՝ հետազոտությանը նախորդող տաս տարիների կտրվածքով, Հայաստան 2005

Հիմնական ընկալունակներ	Նորածնային մահացություն (ՆՍ)	Հետնորածնային մահացություն ¹ (ՀՆՍ)	Մանկական մահացություն (ԳՁ)	1-5տ երեխաների մահացություն (ԿԳ1)	Մինչև 5տ երեխաների մահացություն (ԵԳ0)
Բնակավայր					
Քաղաքային	18	7	25	2	26
Երևան	19	5	24	3	26
Այլ քաղաքային	16	10	26	1	27
Գյուղական	19	12	31	11	42
Կրթություն					
Հիմնական ընդհանուր	(14)	(28)	(43)	(0)	(43)
Միջնակարգ ընդհանուր	14	10	24	9	33
Միջին մասնագիտական	25	7	32	3	35
Բարձրագույն	21	2	22	5	27
Բարեկեցության մակարդակ					
Ամենացածր	24	17	41	11	52
Ցածր	18	8	26	5	30
Միջին	17	6	23	1	24
Բարձր	19	12	31	2	33
Ամենաբարձր	14	0	14	9	23

Նշում՝ Ցուցանիշները ներկայացված են ըստ 1000 ծննդի հաշվով: Փակագծերում ներկայացված են 250-ից 499 երեխաների չկշռված թվաքանակները
¹ Հաշվարկվում է որպես մանկական և նորածնային մահացության ցուցանիշների տարբերություն:



ցուցանիշը գյուղական բնակավայրերում կազմել է 1000-ի հաշվով 42, որը 1.6 անգամ բարձր է քաղաքային բնակավայրերի՝ 1000-ի հաշվով 26 ցուցանիշից:

Ընդհանուր առմամբ, մայրերի կրթական մակարդակի բարձրացմանը զուգընթաց մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության մակարդակները նվազում են, այնուամենայնիվ, կրթական ենթախմբերում ընդգրկված դեպքերի փոքր թիվը ենթադրում է ավելի մեծ վստահելիության միջակայք: Կրթական բնութագրիչներն առավել պարզ են արտահայտված հետնորածնային մակարդակում: Ի տարբերություն բարձր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց, նորածնային մահացության մակարդակը հիմնական ընդհանուր և միջնակարգ ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց շրջանում

անսպասելիորեն ցածր է: Այս երևույթը կարող է բացատրվել ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց կողմից կամ վաղ տարիքում տեղի ունեցած մահվան դեպքերի թերգրանցմամբ, կամ նրանց՝ այդ փաստը չհիշելու հետ:

Ի տարբերություն այլ սոցիալ-տնտեսական բնութագրիչների, այդ թվում նաև բարեկեցության բարձր խմբերի, մահացության ցուցանիշներն ամենաբարձրն են բարեկեցության ամենացածր խմբում:

9.5 ՄԻՆՉԵՎ 5 ՏԱՐԵԿԱՆ ԵՐԵՒԱՆՆԵՐԻ ՄԱՅԱՑՈՒԹՅԱՆ ԺՈՂՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Աղյուսակ 9.4-ը ցույց է տալիս մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության և ժաղովրդագրական բնութագրիչների միջև փոխկապակցվածությունը: Ինչպես սոցիալ-տնտեսական բնութագրիչների դեպքում, այնպես էլ այս դեպքում ցուցանիշները ներկայացված են հետազոտությանը նախորդող տաս տարիների կտրվածքով: Հայաստանում հետազոտությանը նախորդող տաս տարիների ընթացքում ծնելիության բաշխվածությունն էական փոփոխությունների չի ենթարկվել, ընդ որում ծնունդների հիմնական մասը բաժին է ընկել 20-29 տարիքային խմբերի կանանց: Չորրորդ ու բարձր հերթական կարգի, ինչպես նաև 2-3 տարի միջծննդյան միջակայքով փոքրաթիվ ծնունդներ են գրանցվել: Հետևաբար, Աղյուսակ 9.4-ում ներկայացված մինչև 20, 40-49 տարեկան կանանց ցուցանիշները, ինչպես նաև որոնք վերաբերվում են 4-րդ ու բարձր հերթական կարգի ծնունդներին, նաև 2-3 տարի միջծննդյան միջակայքով ծնունդներին, հիմնված են 500-ից քիչ ծննդյան դեպքերի վրա և պետք է մեկնաբանվեն զգուշորեն:

Ինչպես ակնկալվում էր, տղաների մահացության ցուցանիշներն ավելի բարձր են, քան աղջիկներինը: Գոյություն ունեն մահացության ռիսկի զգալի տարբերություններ՝ կապված մոր տարիքի, հերթական ծննդի և միջծննդյան միջակայքի հետ: Որոշ տարբերություններ զարմանալի են: Օրինակ՝ մանկական և 1-5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշներն ավելի բարձր են եղել միջծննդյան երկար միջակայքի դեպքում (չորս և ավելի տարի), քան այն դեպքում, երբ ծնունդները գրեթե հաջորդել են միմյանց (երկու տարուց քիչ): Սա հետաքրքիր արդյունք է, քանի որ կարճ միջծննդյան միջակայքի ռիսկայնությունն ապացուցված է, սակայն միջծննդյան երկարատև միջակայքի ազդեցությունը դեռևս փորձագետների ուսումնասիրության առարկա է:

Աղյուսակ 9.4 Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշներն ըստ ժողովրդագրական բնութագրիչների

Նորածնային, հետնորածնային, մանկական, 1-5 տարեկան երեխաների և մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշները՝ հետազոտությանը նախորդող տաս տարիների կտրվածքով, ըստ ժողովրդագրական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Նորածնային մահացություն (ՆՄ)	Հետնորածնային մահացություն ¹ (ՀՆՄ)	Մանկական մահացություն (1ԳՅ)	1-5տ երեխաների մահացություն (4Գ1)	Մինչև 5տ երեխաների մահացություն (5ԳՅ)
Երեխայի սեռ					
Արական	21	8	29	8	37
Իգական	16	10	26	3	29
Մոր տարիքը ծննդաբերության ժամանակ					
<20	(13)	(4)	(18)	(3)	(21)
20-29	17	7	24	3	27
30-39	30	13	43	19	61
40-49	*	*	*	*	*
Հերթական ծնունդ					
1	19	2	21	0	21
2-3	17	10	27	6	33
4+	(24)	(43)	(67)	(34)	(99)
Նախորդ միջոցնդյան միջակայք²					
<2 տարի	11	16	27	6	33
2 տարի	(27)	(9)	(36)	(13)	(48)
3 տարի	(1)	(13)	(15)	(4)	(19)
4+ տարի	24	16	39	15	54
Պտղի չափը³					
Փոքր/Շատ փոքր	(0)	(44)	(44)	42	42
Միջին կամ մեծ	4	4	8	42	42

Նշում՝ Ցուցանիշները ներկայացված են ըստ 1000 ծննդի հաշվով: Փակագծերում ներկայացված են 250-ից 499 երեխաների չկշռված թվաքանակները: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 250-ից քիչ երեխաների չկշռված թվաքանակների վրա և սեղմվել են:

ԿԶ – Կիրառելի չէ

¹ Հաշվարկվում է որպես մանկական և նորածնային մահացության ցուցանիշների տարբերություն:

² Բացառվել են առաջնային ծնունդները

³ Գործակիցները հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ծնված երեխաների համար են

9.6 ՇՈՒՐՋԾՆՆԴՅԱՆ (ՊԵՐԻՆԱՏԱԼ) ՄԱՐԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության ցուցանիշը սույն հետազոտությամբ բնութագրում է որպես մահացություն, այն ժամանակահատվածի համար, որը սկսվում է հղիության 28-րդ շաբաթից, ներառում է ծննդաբերությունը և կյանքի վաղ նորածնային շրջանը (ծնվելուց հետո կյանքի 0-6 օրը): Եթե 28 շաբաթականից ավելի տևած հղիություններն ավարտվել են առանց պտղի կողմից կենդանության որևէ նշանի ցուցաբերման, դրանք որակվել են որպես մեռելածնություն:

Մեռելածնության և վաղ նորածնային մահերի հիմնական պատճառները միանման են (օրինակ՝ բնածին արատներ), այդ իսկ պատճառով այս դեպքերը համախմբվել են շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության ցուցանիշի ներքո:

Աղյուսակ 9.5-ը ցույց է տալիս շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության ցուցանիշը՝ 1000 ծննդաբերության հաշվով, ըստ հիմնական բնութագրիչների:

Շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության ցուցանիշները ներկայացվել են հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների կտրվածքով: Չարկ է նշել, որ շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության ցուցանիշը միշտ քննարկման առիթ է հանդիսանում, քանի որ մեռելածինների և վաղ նորածնային շրջանում մահերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը զգայուն է թերգրանցման նկատմամբ: Ավելին, ընդհանուր առմամբ, հավաստի շուրջծննդյան (պերինատալ) մահվան ցուցանիշների ստացման համար փոքր թվով դեպքեր են գրանցվել, ըստ հիմնական բնութագրիչների ենթախմբերի:

Ընդհանուր առմամբ, մեռելածնության ցուցանիշը կազմել է 1000-ի ծնունդի հաշվով 19-ը: Մեռելածինները և մինչև 7 օրեկան հասակում մահացածներն ընդհանուր շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության ցուցանիշի մեջ բաշխվում են հավասարաչափ՝ նորածնային մահացության ցուցանիշի չնչին գերակշռությամբ մեռելածնության ցուցանիշի նկատմամբ: Չհետազոտության արդյունքները չէին հաստատել պերինատալ ցուցանիշը կազմող այդ երկու բաղադրիչների միջև եղած հստակ կապը, այն դեպքում, որ մի շարք երկրներ, որտեղ շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության ցուցանիշը կազմել է 1000-ի հաշվով 20-30, հրապարակել են, որ մեռելածնության և վաղ նորածնային մահացության ցուցանիշներն ունեն գրեթե նույն մեծությունը (Յոնսոն և այլք, 1984):

Աղյուսակ 9.5 Շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացություն

Հարցմանը նախորդող հինգ տարիների կտրվածքով մեռելածնության և վաղ նորածնային մահվան դեպքերի թվաքանակները և շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության գործակիցն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Մեռելածնների թվաքանակ ¹	Վաղ նորածնային մահացություն ² (թվաքանակ)	Շուրջծննդյան մահացության գործակից ³	7 և ավելի ամիս տևողությամբ հղիությունների թիվ
Մոր տարիքը ծննդաբերության ժամանակ				
<20	2	0	(*)	192
20-29	7	11	16	1,120
30-39	3	5	(*)	192
40-49	0	0	(*)	20
Նախորդ միջծննդյան միջակայքն ամիսներով				
Առաջին հղիություն	4	9	19	651
<15	4	2	(*)	182
15-26	1	1	(9)	293
27-38	0	3	(*)	131
39+	3	1	(18)	267
Բնակավայր				
Քաղաքային	5	11	17	935
Գյուղական	7	6	22	589
Կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	3	0	(*)	140
Միջնակարգ ընդհանուր	5	6	19	584
Միջին մասնագիտական	3	2	(12)	451
Բարձրագույն	2	8	(28)	349
Բարեկեցության մակարդակ				
Ամենացածր	6	5	(38)	292
Ցածր	1	0	(3)	295
Միջին	1	2	(9)	290
Բարձր	4	8	(37)	339
Ամենաբարձր	0	2	(6)	308
Ընդամենը	12	16	19	1,524

Նշում՝ 250-499 հղիությունների վրա հիմնված տվյալները ներկայացված են փակագծերում: 250-ից քիչ հղիությունների վրա հիմնված տվյալներն արտահայտված են աստղանիշով և փակագծերում (*):

¹Մեռելածնությունը, դա սաղմնային մահն է՝ 7 և ավելի ամիս տևողությամբ հղիության ցածրագույն դեպքում

²Վաղ նորածնային մահերը, դրանք կենդանածին երեխաների մահերն են 0-6 օրական հասակում:

³Շուրջծննդյան մահացության գործակիցը, դա մեռելածնների և վաղ նորածնային մահերի գումարի հարաբերությունն է 7 և ավելի ամիս տևողությամբ հղիությունների թվաքանակի վրա:

Ինչպես ընդհանուր մանկական մահացության, այնպես էլ շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության դեպքում, հետազոտության արդյունքում ստացված ցուցանիշն ավելի բարձր է, քան ՀՀ ԱՎԾ-ի կողմից վարչական գրանցումների հիման վրա հրապարակված ցուցանիշը, որը 2001-2005թթ համար կազմել է 1000-ի հաշվով 15.6:

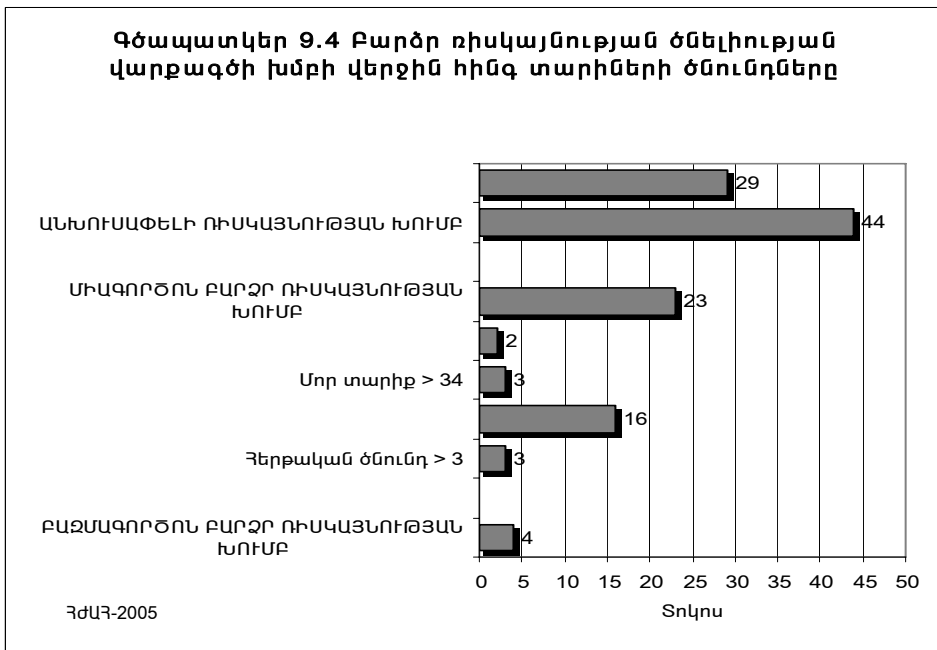
9.7 ԲԱՐՉՐ ՌԻՍԿԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ԾՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾ

Հետազոտությունը ցույց տվեց, որ կանանց ծնելիության նկարագրի և նրանց երեխաների մահացության ռիսկի միջև գոյություն ունի խիստ փոխկապակցվածություն: Սովորաբար, մահացության ռիսկը բարձր է հատկապես շատ երիտասարդ կամ տարիքով շատ մեծ մայր ունեցող, կարճ միջծննդյան միջակայքում ծնված կամ բարձր կարգի հերթական ծնունդ հանդիսացող երեխաների շրջանում: Հետազոտության շրջանակներում, մայրը համարվել է շատ երիտասարդ, եթե նրա տարիքը չի գերազանցել 18-ը, և տարիքով մեծ, եթե նրա տարիքը 34-ից բարձր է: *Միջծննդյան կարճ միջակայք է համարվել*, երբ երեխան ծնվել է նախորդ ծնունդից ոչ ուշ, քան 24 ամիս հետո: *Բարձր կարգի հերթական ծնունդ է համարվել*, եթե նրա մայրը մինչ այդ ծննդաբերել է 3-ից ավելի անգամ:

Աղյուսակ 9.6-ը ցույց է տալիս հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիներին ծնված երեխաների բաշխումն ըստ ռիսկայնության խմբերի (Տե՛ս նաև Գծապատկեր 9.4): Քանի որ 18-34 տարեկան կանանց առաջին ծնունդը համարվել է անխուսափելիորեն ռիսկային, դրանք վերլուծված և ներկայացված են որպես ռիսկի առանձին խումբ: Աղյուսակ 9.6-ի առաջին սյունը ցույց է տալիս, որ հետազոտությանը նախորդող 5 տարիների ծնունդների 23 տոկոսը պատկանում է միագործոն բարձր ռիսկի խմբին և 4 տոկոսը բազմագործոն բարձր ռիսկի խմբին: Երկրորդ սյունը ցույց է տալիս ռիսկայնության գործակիցը տարբեր բարձր ռիսկայնության խմբերի ծնունդների և ոչ մի ռիսկայնության խմբին չպատկանող ծնունդների համար: Ընդհանուր առմամբ, որևէ բարձր ռիսկայնության խմբին պատկանող երեխաների համար ռիսկի գործակիցը (1.4) մոտ 40 տոկոսով բարձր է, քան այն երեխաներինը, որոնք չէին պատկանում ռիսկի որևէ խմբի:

Երրորդ սյունը պատասխանում է այն հարցին, թե հարցման պահին ամուսնացած կանանցից որքանն են ի վիճակի եղել ունենալ բարձր ռիսկայնության ծնունդ: Արդյունքները ստացվել են՝ ռիսկայնության խմբերին համապատասխանեցնելով այն ծնունդները, որոնք պետք է ունենային հարցման պահին ամուսնացած կանայք, եթե նրանք հղիանային հետազոտության ընթացքում: Օրինակ՝ եթե կինը հետազոտության ժամանակ 37 տարեկան էր, նախկինում ունեցել էր 3 ծնունդ, որոնցից վերջինը 3 տարի առաջ, ապա նա կդասակարգվեր որպես բազմագործոնային բարձր ռիսկայնության խմբին պատկանող կին, քանի որ նրա տարիքը 35 և ավելի էր և պետք է ունենար բարձր հերթական կարգի՝ 3 և ավելի ծնունդ:

Ընդհանուր առմամբ, ամուսնացած կանանց 71 տոկոսը հակված է եղել մահացության բարձր ռիսկայնությամբ երեխա ունենալուն: Հարկ է նշել, որ այս տվյալը ենթադրյալ է և հիմնված է բոլոր այն կանանց վրա, ովքեր հնարավոր է ունենային բարձր ռիսկայնության ծնունդ, եթե հղիանային մինչև հարցման պահը (այնուամենայնիվ, անհավանական է, որ ռիսկային խմբին պատկանող այս կանայք կհղիանան, քանի որ նրանց մի մասն օգտագործել է հակաբեղմնավորման մեթոդներ կամ գտնվել է դաշտանադադարի մեջ):



Աղյուսակ 9.6 Բարձր ռիսկային ծնելիության վարքագիծ

Հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ծնված երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ հավանական մահացության ռիսկայնության և ռիսկայնության գործակիցի, ինչպես նաև հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հավանական ռիսկայնության խմբի, եթե նրանք ծննդաբերած լինեին հարցման պահին, Հայաստան 2005

Ռիսկային խումբ	Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ծնունդներ		Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոս ¹
	Ծնունդների տոկոս	Ռիսկայնության գործակից	
Ռիսկայնության ոչ մի գործոնով խումբ	29.2	1.00	23.9 ^a
Ռիսկայնության ամիսապիտի խումբ 18-34 տարեկան հասակում առաջնեկի ծնունդ, որպես առաջնածին	44.3	0.95	5.4
Ռիսկայնության որևէ խումբ	26.5	1.87	70.8
<i>Միագործոն ռիսկայնության խմբեր</i>	<i>22.8</i>	<i>1.35</i>	<i>39.8</i>
Մոր տարիք <18	1.7	0.00	0.1
Մոր տարիք >34	2.8	0.00	25.9
Միջծննդյան միջակայք <24 ամիս	15.5	0.77	7.6
Հերթական ծնունդ >3	2.8	6.82	6.1
<i>Բազմագործոն ռիսկայնության խմբեր</i>	<i>3.7</i>	<i>5.06</i>	<i>31.0</i>
Տարիք <18 և հերթական ծնունդ <24 ամիս ²	0.1	0.00	0.0
Տարիք >34 և հերթական ծնունդ <24 ամիս	0.1	0.00	0.2
Տարիք >34 և հերթական ծնունդ >3	2.5	6.07	29.2
Տարիք >34 և միջծննդյան միջակայք <24 ամիս և հերթական ծնունդ >3	0.0	*	0.2
Միջծննդյան միջակայք <24 ամիս և հերթական ծնունդ >3	1.0	3.69	1.4
Ընդամենը	100.0	42	100.0
Ծնունդների թվաքանակ	1,512	42	4,044

Նշում՝ Ռիսկայնության գործակիցը, դա հատուկ բարձր ռիսկայնության խմբերի ծնունդների մահվան ռեպերի և ոչ հատուկ ռիսկայնության խմբի (առաջին տող) ծնունդների մահվան ռեպերի հարաբերությունն է:

42 – Կիրառելի չէ
 * = Չի կարող հաշվարկվել
¹ Կանանց տրվել է ռիսկայնության խումբ համաձայն այն հանգամանքի, թե ինչ կարգավիճակ նրանք կունենային ծննդաբերության ժամանակ, եթե ծննդաբերեին հետազոտության ընթացքում: Ծնունդները ռիսկային կհամարվեին, եթե՝ մոր տարիքը հարցման պահին 17 տարեկան և 3 ամսականից ցածր, կամ 34 տարեկան և 2 ամսականից բարձր լիներ, վերջին ծննդաբերությունից հետո միջծննդյան միջակայքը կազմեր 15 ամսից պակաս և վերջին ծնունդը լիներ 3-րդ կամ ավելի բարձր հերթական կարգի ծնունդ:
² Ներառում է համախմբված ենթախմբեր «տարիքը < 18 և հերթական ծնունդ >3»
^a Ներառում է ստերիլացված կանանց

ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

Հայաստանում մայրական և վերարտադրողական առողջության պահպանումն իրականացվում է համակարգված կերպով՝ տեղամասային սպասարկման առողջապահական հաստատությունների և հիվանդանոցների միջոցով: Ամբուլատոր բժշկական օգնությունն իրականացվում է կանանց կոնսուլտացիաների և գյուղական՝ բուժամանկաբարձական կետերի միջոցով: Մանկաբարձական բուժօգնությունն իրականացվում է հիվանդանոցների մանկաբարձագինեկոլոգիական բաժանմունքներում, քաղաքային ծննդատներում և հանրապետական մասնագիտացված կենտրոններում:

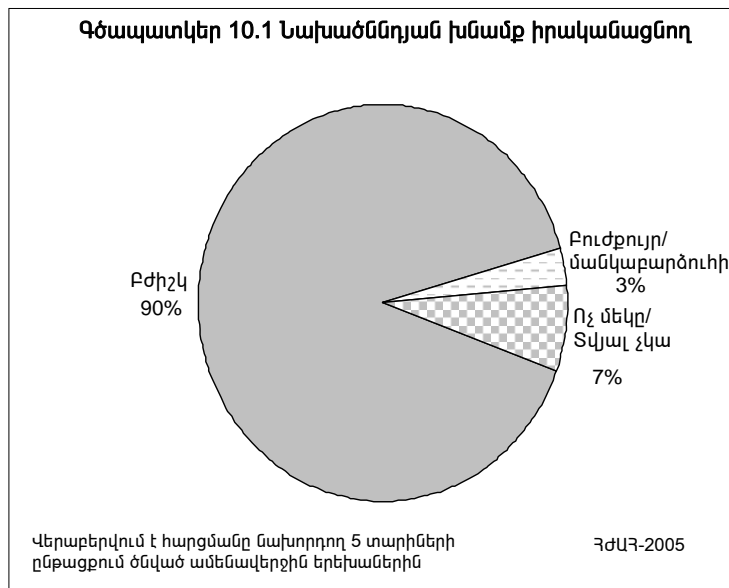
Սույն գլխում ներկայացված են մի քանի կարևոր թեմաներ մայրական և վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ՝ նախածննդյան, ծննդաբերական և հետծննդյան խնամք, այցելություններ գինեկոլոգին և կրծքի զննում: Այս տվյալներն օգնում են բացահայտել կանանց այն ենթախմբերը, ովքեր չեն հոսպիտալացվել կամ չեն ստացել անհրաժեշտ բժշկական խորհրդատվություն և օգտակար կլինեն ծննդօգնության ծառայությունների բարելավմանն ուղղված ծրագրերի մշակման ժամանակ:

10.1 ՆԱԽԱԾՆՆԴՅԱՆ (ԱՆՏԵՆԱՏՈՒ) ԽՆԱՄՔ

Հղիության և ծննդաբերության ընթացքում կնոջ ստացած բուժօգնությունը կարևոր է ինչպես մոր, այնպես էլ մանկան գոյատևման և առողջության համար: Նախածննդյան (անտենատալ) խնամքը նկարագրվում է համաձայն նախածննդյան հսկողությունն իրականացնող անձի, բժշկին նախածննդյան այցելությունների քանակի, առաջին անգամ այցելության ժամանակ հղիության ժամկետի, այցելությունների ընդհանուր թվի, ինչպես նաև նախածննդյան հսկողության ընթացքում տրամադրվող ծառայությունների և հղի կնոջը տրվող տեղեկատվության:

Նախածննդյան խնամքն իրականացնող անձ

Աղյուսակ 10.1-ը տվյալներ է ներկայացնում նախածննդյան խնամք և բուժօգնություն տրամադրողների վերաբերյալ: Ընդհանուր առմամբ, հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց 93 տոկոսն առնվազն մեկ անգամ ստացել է նախածննդյան խնամք բժշկի (90 տոկոս) կամ բուժքրոջ, մանկաբարձուհու (3 տոկոս) կողմից (Գծապատկեր 10.1): Քաղաքային բնակավայրերում նախածննդյան խնամքի և բուժօգնության 94 տոկոսն իրականացվել է բժիշկների և 2 տոկոսը՝ բուժքույրերի կամ որակավորված



մանկաբարձուհիների կողմից: Գյուղական բնակավայրերի կանանց 83 տոկոսը ստացել է նախածննդյան խնամք բժշկի, իսկ 6 տոկոսը՝ բուժքրոջ կամ որակավորված մանկաբարձուհու կողմից:

Գրեթե բոլոր նարգերում, նվազագույնը տասից ինը կին ստացել է նախածննդյան խնամք և բուժօգնություն որակավորված բուժաշխատողի կողմից: Այնուամենայնիվ, Շիրակի միայն 78, իսկ Գեղարքունիքի 74 տոկոս մայրերն են ստացել նախածննդյան որակյալ բուժսպասարկում (բժշկի, բուժքրոջ կամ մանկաբարձուհու կողմից):

ՀԺԱՀ 2000-ից ի վեր՝ վերջին հինգ տարիների ընթացքում, տեղի է ունեցել նախածննդյան խնամքի ոլորտում ընդգրկվածության նշանակալի փոփոխություն: Բժշկի կողմից մատուցված նախածննդյան խնամք և բուժօգնություն ստացածների տոկոսն աճել է 84-ից մինչև 90, իսկ բուժքրոջ կամ որակավորված մանկաբարձուհու կողմից ստացած նախածննդյան խնամքի և բուժօգնության ցուցանիշը նվազել է 9 տոկոսից մինչև 3 տոկոս:

Աղյուսակ 10.1 Նախածննդյան խնամք

Հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին հղիության ընթացքում նախածննդյան խնամք իրականացնող անձի համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Բժիշկ	Բուժքույր/ մանկաբարձուհի	Այլ	Ոչ մեկը	Տվյալ չկա	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
Տարիքը ծննդաբերության ժամանակ							
15-19	86.6	3.4	0.5	9.5	0.0	100.0	111
20-34	90.3	3.4	0.2	5.6	0.5	100.0	991
35-49	88.2	0.2	0.0	11.7	0.0	100.0	74
Ծնունդների հերթականություն							
1	94.2	3.1	0.2	2.5	0.0	100.0	455
2-3	88.9	3.6	0.2	6.9	0.3	100.0	638
4+	73.2	0.7	0.0	22.8	3.4	100.0	82
Բնակավայր							
Քաղաքային	93.7	1.9	0.1	4.2	0.1	100.0	736
Գյուղական	83.4	5.5	0.4	9.9	0.9	100.0	440
Մարզ							
Երևան	95.4	1.8	0.0	2.8	0.0	100.0	456
Արագածոտն	92.8	0.8	0.0	6.4	0.0	100.0	59
Արարատ	87.3	5.6	0.0	7.1	0.0	100.0	102
Արմավիր	88.9	4.0	0.5	6.6	0.0	100.0	95
Գեղարքունիք	65.9	8.0	0.0	24.4	1.7	100.0	87
Լոռի	83.0	9.7	1.5	5.8	0.0	100.0	76
Կոտայք	96.6	0.0	0.0	2.3	1.2	100.0	104
Շիրակ	76.7	1.7	0.9	18.8	1.8	100.0	72
Սյունիք	95.7	2.2	0.0	1.1	0.9	100.0	50
Վայոց ձոր	88.1	6.7	3.2	1.9	0.0	100.0	16
Տավուշ	93.4	2.7	0.0	4.0	0.0	100.0	61
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	79.9	1.8	0.0	16.4	1.8	100.0	99
Միջնակարգ ընդհանուր	87.2	2.8	0.3	9.1	0.6	100.0	442
Միջին մասնագիտական	91.8	3.4	0.4	4.3	0.0	100.0	359
Բարձրագույն	95.0	4.1	0.0	0.9	0.0	100.0	276
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	80.9	3.7	0.2	13.3	1.9	100.0	212
Ցածր	83.2	4.3	0.8	11.5	0.2	100.0	229
Միջին	91.8	3.4	0.2	4.6	0.0	100.0	224
Բարձր	93.5	3.6	0.0	2.9	0.0	100.0	265
Ամենաբարձր	98.0	1.2	0.0	0.8	0.0	100.0	245
Ընդամենը	89.8	3.2	0.2	6.3	0.4	100.0	1,176

Նշում՝ Եթե նշվել է նախածննդյան խնամք իրականացնող մի քանի անձ, ապա այս աղյուսակում ներկայացվել է ամենաբարձր որակավորում ունեցող մասնագետը:

Նախածննդյան խնամք ստանալու նպատակով այցելությունների թիվը և ժամկետները

Հղիության և ծննդաբերության բարդությունների կանխարգելման և բարեհաջող ծննդաբերության գրավականն են որակյալ նախածննդյան խնամքը, բավարար այցելությունների թիվը, առաջին այցելության ժամկետը: Ժամկետի առումով, ՀՀ ԱՆ-ի կողմից առաջարկվում է առաջին անգամ դիմել նախածննդյան բուժօգնության մինչև հղիության 12-րդ շաբաթը: ՀՀ ԱՆ-ն ընդունել է ԱՀԿ-ի կողմից նորմալ ընթացող հղիության համար առաջարկվող նախածննդյան բուժօգնության 4-6 այցելությունների, իսկ բարդությունների դեպքում առանց այցերի սահմանափակման ուղեցույցը:

Հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց 71 տոկոսը կատարել է առնվազն 4 նախածննդյան այցելություն (Աղյուսակ 10.2) իրենց վերջին ծննդաբերության ժամանակ: Նշանակալի տարբերություն կա քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի միջև: Ի տարբերություն քաղաքաբնակ կանանց 82 տոկոսի, գյուղաբնակ կանանց միայն 53 տոկոսն է կատարել չորսից ավելի այցելություն:

Ընդհանուր առմամբ, քաղաքաբնակ կանայք իրենց առաջին նախածննդյան խնամքը ստանում են ավելի շուտ, քան գյուղաբնակ կանայք: Քաղաքաբնակ կանանց կեսից ավելին (51 տոկոս) ստացել են նախածննդյան խնամք իրենց հղիության առաջին չորս ամիսների ընթացքում, ի տարբերություն գյուղաբնակ կանանց 43 տոկոսի: Այնուամենայնիվ, շատ չնչին է տարբերությունը քաղաքաբնակ և գյուղաբնակ կանանց առաջին այցելության ժամանակ հղիության ամիսների մեդիանների միջև (համապատասխանաբար՝ 4.0 և 4.1 ամիս):

Նախածննդյան խնամքի բովանդակություն

Այցելությունների ժամանակ տրամադրված նախածննդյան բուժօգնության ծավալի որոշումը կարևոր է նախածննդյան բուժօգնության ծառայությունների գնահատման համար: Հայաստանում նախածննդյան բուժօգնությունը պետք է ներառի անհրաժեշտ հետազոտությունների որոշակի ծավալ, որից կանանց տրվել են հարցեր հետևյալ հետազոտությունների վերաբերյալ՝ արյան, մեզի ընդհանուր քննություն, հեշտոցի քսուկի բակտերիոսկոպիկ քննություն, հասակ-քաշի և արյան ճնշման չափում: Հավելյալ

Աղյուսակ 10.2 Նախածննդյան խնամքի այցելությունների թիվ և առաջին այցի ժամկետ

Հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին երեխայի դեպքում նախածննդյան խնամքի այցելությունների թվի, առաջին նախածննդյան խնամքի այցի ժամկետի, նախածննդյան խնամք ստացածների շրջանում առաջին նախածննդյան խնամքի այցի ժամանակ հղիության ամիսների թվի մեդիանի, համաձայն բնակավայրի, Հայաստան 2005

Նախածննդյան խնամքի այցելությունների թիվ	Բնակավայր		
	Քաղաքային	Գյուղական	Ընդամենը
Նախածննդյան խնամքի այցելությունների թիվ			
Ոչ մի	4.2	9.9	6.3
1	1.9	4.6	2.9
2-3	11.8	28.5	18.1
4+	81.6	53.0	70.9
Զգիտի/Տվյալ չկա	0.4	4.0	1.7
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Առաջին նախածննդյան խնամքի այցի ժամանակ հղիության ամիսների թիվ			
Զի ստացել նախածննդյան խնամք			
<4	4.2	9.9	6.3
4-5	51.4	42.9	48.2
6-7	35.1	39.3	36.6
8+	7.5	4.4	6.4
Զգիտի/Տվյալ չկա	1.6	0.5	1.2
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակ			
Առաջին նախածննդյան խնամքի այցի ժամանակ հղիության ամիսների թվի մեդիան (նախածննդյան խնամք ստացածների շրջանում)	4.0	4.1	4.0
Նախածննդյան խնամք ստացած կանանց թվաքանակ			
	704	393	1,097

հետազոտություններ կատարվում են հիվանդ կամ հղիության բարձր ռիսկի խմբում գտնվող կանանց:

Աղյուսակ 10.3 Նախածննդյան խնամքի բովանդակություն

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսը, ովքեր վերջին երեխայով հղիության ժամանակ ստացել են նախածննդյան խնամք (ՆԽ), ըստ նախածննդյան խնամքի բովանդակության, ինչպես նաև հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսը, ովքեր վերջին երեխայով հղիության ժամանակ ստացել են երկաթ պարունակող հաբեր կամ օշարակ ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանայք, որոնց վերջին երեխայով հղիության ժամանակ կատարվել են նախածննդյան խնամքի հետևյալ միջոցառումները՝					Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանայք		
	Տեղեկացվել է հղիության բարդությունների մասին	Կշռվել է ծնունդը	Հափվել է արյան թմբուկը	Կատարվել է մեզի կաթաբերություն	Կատարվել է արյան քննություն	ՆԽ ստացած կանանց թվաքանակ	Երկաթ պարունակող հաբ կամ օշարակ ստացածների տոկոս	Կանանց թվաքանակ
Տարիքը ծննդաբերության ժամանակ								
15-19	45.0	94.6	93.7	95.6	95.6	100	15.0	111
20-34	44.8	98.6	98.9	98.5	98.7	931	18.6	991
35-49	68.4	100.0	100.0	100.0	100.0	65	12.5	74
Հերթական ծնունդ								
1	46.3	98.6	98.5	99.2	99.2	444	18.9	455
2-3	44.6	98.1	98.4	97.7	97.9	592	17.9	638
4+	61.6	98.2	100.0	98.2	98.2	61	12.4	82
Բնակավայր								
Քաղաքային	50.7	99.4	99.2	99.1	99.4	704	21.1	736
Գյուղական	38.2	96.4	97.3	97.1	96.7	393	12.7	440
Մարզ								
Երևան	54.0	99.3	99.1	98.8	99.3	443	23.3	456
Արագածոտն	51.6	88.5	93.0	94.8	92.5	55	21.7	59
Արարատ	7.6	100.0	100.0	100.0	100.0	94	8.6	102
Արմավիր	52.3	99.5	99.5	100.0	100.0	89	11.0	95
Գեղարքունիք	64.5	93.0	93.0	93.0	93.0	64	10.4	87
Լոռի	41.4	98.4	98.4	98.4	98.4	71	32.1	76
Կոտայք	51.8	98.9	99.1	100.0	100.0	100	16.2	104
Շիրակ	14.1	100.0	100.0	98.9	98.9	57	8.1	72
Սյունիք	48.3	100.0	100.0	100.0	100.0	49	8.6	50
Վայոց ձոր	23.7	100.0	100.0	100.0	100.0	15	17.3	16
Տավուշ	47.6	97.5	97.5	94.0	94.5	58	15.3	61
Կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	41.9	94.8	94.8	92.6	92.6	81	5.5	99
Միջնակարգ ընդհանուր	42.7	97.3	98.0	98.3	98.0	399	14.3	442
Միջին մասնագիտական	44.7	99.3	99.6	99.3	99.3	343	16.9	359
Բարձրագույն	54.7	99.7	99.0	99.0	99.9	273	29.6	276
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	37.1	94.4	95.7	95.1	94.5	180	11.7	212
Ցածր	40.6	99.2	99.3	99.0	99.0	202	13.6	229
Միջին	45.1	97.5	97.6	98.2	98.2	214	16.6	224
Բարձր	46.4	100.0	100.0	100.0	100.0	258	18.8	265
Ամենաբարձր	58.6	99.5	99.2	98.6	99.5	243	27.5	245
Ընդամենը	46.2	98.3	98.5	98.4	98.5	1,097	17.9	1,176

Ի վերջո, նախածննդյան խնամքը ներառում է հղի կանանց առողջության հարցերի վերաբերյալ իրազեկում, ինչն իր հերթին տեղեկացնում է նրանց հղիության բարդությունների վերաբերյալ:

Աղյուսակ 10.3-ը ներկայացնում է տվյալներ այն կանանց վերաբերյալ, ովքեր տեղեկացված են եղել հղիության բարդությունների նախանշանների մասին և հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ունեցած իրենց վերջին հղիության ժամանակ ստացել են ընթացիկ նախածննդյան բուժօգնություն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Նախածննդյան խնամքն ապահովող վերոնշյալ միջոցառումները կատարվում են հղիության բարդությունների վաղ ախտորոշման նպատակով, ինչը կարևոր է մայրական ու մանկական հիվանդացության և մահացության նվազեցման համար:

Ընդհանուր առմամբ, հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած Հայաստանի գրեթե բոլոր կանանց կատարվել են վերոնշյալ միջոցառումները: Այնուամենայնիվ, այդ կանանց կեսից փոքր մասն է եղել տեղեկացված հղիության բարդությունների նախանշանների մասին: Հղիության բարդությունների նախանշանների մասին իրազեկ կանանց թվաքանակը նվազել է ՀԺԱՀ-2000-ի 57 տոկոսից մինչև ՀԺԱՀ-2005-ի՝ 46 տոկոս: Արարատի և Շիրակի մարզերի կանայք ամենաքիչն են տեղեկացված եղել հղիության բարդությունների նախանշանների մասին (համապատասխանաբար՝ 8 և 14 տոկոս):

Ի տարբերություն այլ կանանց, տարիքով ավելի մեծ և քաղաքային բնակավայրերի փոքր ինչ ավելի մեծ թվով կանայք են ստացել վերոնշյալ բոլոր հատուկ միջոցառումները: Առավել բարձր կրթական մակարդակ ունեցող և բարեկեցության բարձր խմբի կանանց շրջանում փոքր ինչ ավելի տարածված է նախածննդյան վերոնշյալ բոլոր հատուկ միջոցառումների ստանալը, մասնավորապես հղիության բարդությունների մասին տեղեկացվածությունը, քան ցածր կրթական մակարդակ ունեցող և ցածր բարեկեցության խմբում գտնվող կանանց շրջանում:

Երկաթի հավելումներ

Մայրերին խորհուրդ է տրվում հղիության ընթացքում ընդունել երկաթ պարունակող հավելումներ, քանզի մոր սակավարյունությունը կարող է հանդիսանալ ինչպես մայրական, այնպես էլ նորածնային մահացության լուրջ պատճառ: Աղյուսակ 10.3-ը ցույց է տալիս, որ մայրերի 18 տոկոսը հղիության ընթացքում ստացել են երկաթ պարունակող հավելումներ: Ինչպես ակնկալվում էր ցուցանիշները տատանվում են ըստ կրթական մակարդակի և բնակավայրերի: Քաղաքաբնակ մայրերն ավելի հակված են ընդունել երկաթ պարունակող հավելումներ, քան գյուղաբնակ մայրերը (համապատասխանաբար՝ 21 և 13 տոկոս): Հղիության ընթացքում երկաթ պարունակող հավելումներ ստացած կանանց մասնաբաժինը նշանակալիորեն աճում է կրթական մակարդակին զուգահեռ՝ հիմնական ընդհանուր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց 6 տոկոսից, մինչև բարձրագույն կրթական մակարդակ ունեցող կանանց 30 տոկոսը:

Հարկ է նշել, որ հնարավոր է հղի կանայք ստացել են պոլիվիտամիններ, որոնք պարունակում են երկաթ, սակայն հետազոտության ժամանակ չեն նշել այն, որպես երկաթի հավելում:

10.2 ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ

Ծննդաբերության ժամանակ հիգիենիկ պայմանների և որակյալ բուժանձնակազմի առկայությունը նվազեցնում են վարակների վտանգը և ապահովում ծննդաբերության ընթացքում հնարավոր բարդությունների արդյունավետ կանխարգելումը: ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում հավաքագրվել է տեղեկատվություն նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ծնված երեխաների ծննդյան վայրի, ինչպես նաև ծնունդն ընդունած բժշկական անձնակազմի վերաբերյալ:

Աղյուսակ 10.4-ը ցույց է տալիս, որ գրեթե բոլոր ծնունդները (97 տոկոս) տեղի են ունեցել բուժհաստատությունում: Տանը տեղի ունեցած ծննդաբերությունների տոկոսը նվազել է ՅՄԱՅ-2000-ին արձանագրված 9 տոկոսից, մինչև ՅՄԱՅ-2005-ի 2 տոկոսը: Տնային պայմաններում տեղի ունեցած ծննդաբերություններն առավել տարածված են բարձր հերթական կարգի, գյուղական բնակավայրերի, ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց և բարեկեցության ցածր խմբում գտնվող կանանց ծնունդների շրջանում: Տնային պայմաններում ծննդաբերության ամենաբարձր տոկոսը գրանցվել է նախածննդյան խնամք չստացած կանանց շրջանում (18 տոկոս):

Տնային պայմաններում ծննդաբերությունների նշանակալի տարբերություններ են նկատվում ըստ մարզերի: Գրեթե բոլոր մարզերում տնային պայմաններում ծննդաբերությունների տոկոսը չի գերազանցում մեկ տոկոսը, մինչդեռ, Գեղարքունիքում այն կազմել է 14, իսկ Արագածոտնում՝ 11 տոկոս: Գեղարքունիքում տեղի ունեցած տնային ծննդաբերությունների բարձր տոկոսը բացատրվում է բազմաթիվ հանգամանքներով, մասնավորապես՝ մարզում ձևավորված՝ տանը ծննդաբերելու ավանդույթը, հեռավորությունը մինչև բուժհաստատություն, դրամի սղությունը, Ադրբեջանից փախստականների մեծ տեսակարար կշիռը: Հարկ է նշել, որ Գեղարքունիքի մարզում տեղի են ունեցել մեծ բարեփոխումներ, քանզի տնային պայմաններում ծննդաբերության ցուցանիշը նվազել է ՅՄԱՅ-2000-ին արձանագրված 41 տոկոսից, 2005թ-ին կազմելով 14 տոկոս:

Հայաստանում ծնունդների ընդունումը բուժանձնակազմի կողմից գրեթե համընդհանուր է (Աղյուսակ 10.5): Հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդների 98 տոկոսն ընդունվել է բժշկի (93 տոկոս), բուժքրոջ կամ որակավորված մանկաբարձուհու (4 տոկոս) կողմից: Առկա են նշանակալի տարբերություններ ըստ մարզերի: Օրինակ՝ Գեղարքունիքում ծնունդների 71 տոկոսն է ընդունվել բժշկի կողմից, իսկ Սյունիքում՝ 98 տոկոսը: Բուժքրոջ և մանկաբարձուհու մասնակցությունը ծննդաբերությանը գերակշռում է Գեղարքունիքում և Վայոց ձորում (համապատասխանաբար՝ 20 և 17 տոկոս):

Աղյուսակ 10.5-ը նաև ցույց է տալիս կեսարյան հատումով ծննդաբերությունների վերաբերյալ տվյալներ: Ըստ ԱՀԿ-ի կեսարյան հատումով ծննդաբերությունների ցուցանիշը չպետք է գերազանցի 10 տոկոսը: Հայաստանում, ծնունդների 9 տոկոսը կատարվել են կեսարյան հատմամբ: Կեսարյան հատումների մասնաբաժինն աճում է կնոջ տարիքին, կրթության և բարեկեցության մակարդակին զուգընթաց: Վերջին ծննդաբերությունները (առաջին հերթական կարգի ծնունդներ) ավելի շատ են կատարվել կեսարյան հատմամբ, քան մյուս հերթական կարգերի ծնունդների դեպքում: Քաղաքաբնակ կանանց շրջանում ավելի տարածված է եղել կեսարյան հատմամբ ծնունդները: Կեսարյան հատմամբ ծննդաբերությունների տոկոսը տատանվում է Գեղարքունիքի 1 տոկոս ցուցանիշից, մինչև Տավուշի 14 և Լոռու 15 տոկոս ցուցանիշները:

Աղյուսակ 10.4 Ծննդաբերության վայր

Հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում տեղի ունեցած կենդանի ծնունդների տոկոսային բաշխումն ըստ ծննդաբերության վայրի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Բուժաստատություն				Տվյալ չկա	Ընդամենը	Ծնունդների թվաքանակ
	Պետական հատված	Մասնավոր հատված	Տուն	Այլ			
Մոր տարիքը ծննդաբերության ժամանակ							
15-19	98.6	0.8	0.6	0.0	0.0	100.0	190
20-34	95.3	0.7	2.3	0.3	1.4	100.0	1,241
35-49	95.7	0.0	4.3	0.0	0.0	100.0	82
Հերթական ծնունդ							
1	97.3	1.1	0.3	0.3	0.9	100.0	716
2-3	96.2	0.3	2.4	0.2	1.0	100.0	702
4+	80.5	0.0	15.8	0.0	3.7	100.0	94
Նև ալցելություններ¹							
Ոչ մի	80.5	0.0	17.8	1.6	0.0	100.0	75
1-3	98.2	0.0	1.8	0.0	0.0	100.0	247
4+	98.0	1.0	0.7	0.3	0.0	100.0	834
Բնակավայր							
Քաղաքային	97.6	1.0	0.2	0.2	1.0	100.0	930
Գյուղական	92.8	0.2	5.5	0.2	1.3	100.0	582
Մարզ							
Երևան	97.5	0.7	0.0	0.4	1.5	100.0	584
Արագածոտն	87.9	0.6	11.4	0.0	0.2	100.0	83
Արարատ	98.3	0.0	1.7	0.0	0.0	100.0	127
Արմավիր	97.4	0.0	1.2	0.0	1.5	100.0	125
Գեղարքունիք	84.2	0.0	13.5	1.0	1.2	100.0	120
Լոռի	97.5	0.0	2.5	0.0	0.0	100.0	96
Կոտայք	95.2	1.8	1.1	0.0	1.9	100.0	129
Շիրակ	96.0	1.8	0.7	0.0	1.4	100.0	90
Սյունիք	95.5	2.6	0.0	0.0	1.9	100.0	63
Վայոց ձոր	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	19
Տավուշ	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	75
Մոր կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	92.2	2.0	4.9	0.0	0.9	100.0	138
Միջնակարգ ընդհանուր	94.4	0.2	4.2	0.6	0.7	100.0	579
Միջին մասնագիտական	98.1	0.4	0.6	0.0	0.8	100.0	448
Բարձրագույն	96.4	1.3	0.0	0.0	2.3	100.0	347
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	86.5	0.4	9.9	0.4	2.7	100.0	286
Ցածր	97.1	0.3	1.5	0.0	1.1	100.0	294
Միջին	98.9	1.1	0.0	0.0	0.0	100.0	289
Բարձր	96.6	0.6	0.4	0.6	1.8	100.0	335
Ամենաբարձր	99.1	0.9	0.0	0.0	0.0	100.0	308
Ընդամենը	95.8	0.7	2.2	0.2	1.1	100.0	1,512

Լշում՝ Ընդամենում ներառված են նաև նրանք, ում մասին չկան տվյալներ:

¹ Ներառված են միայն վերջին հինգ տարիների ընթացքում տեղի ունեցած ամենավերջին կենդանի ծնունդները

Աղյուսակ 10.5 Աջակցություն ծննդաբերության ընթացքում

Հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում տեղի ունեցած կենդանի ծնունդների տոկոսային բաշխումն ըստ ծննդաբերության ընթացքում աջակցություն ցուցաբերած անձի և կեսարյան հատումով կատարված ծննդաբերությունների տոկոսը համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Բժիշկ	Բուժքույր/ մանկաբարձուհի	Այլ բուժաշխատող	Բարեկամ/ այլ	Չգիտի/ Տվյալ չկա	Ընդամենը	Կեսարյան հատումով ծննդաբերությունների տոկոս	Ծնունդների թվաքանակ
Մոր տարիքը ծննդաբերության ժամանակ								
15-19	94.6	5.4	0.0	0.0	0.0	100.0	2.1	190
20-34	93.3	4.2	0.8	0.2	1.5	100.0	8.7	1,241
35-49	92.8	4.7	0.0	2.5	0.0	100.0	28.5	82
Հերթական ծնունդ								
1	95.7	2.9	0.2	0.0	1.2	100.0	10.8	716
2-3	92.0	6.2	0.6	0.2	1.0	100.0	7.1	702
4+	86.8	1.6	4.4	3.6	3.7	100.0	8.7	94
Բնակավայր								
Քաղաքային	96.0	2.6	0.0	0.1	1.2	100.0	10.7	930
Գյուղական	89.2	7.1	1.6	0.7	1.3	100.0	6.1	582
Մարզ								
Երևան	97.1	1.1	0.0	0.0	1.8	100.0	11.2	584
Արագածոտն	94.8	3.5	0.0	1.6	0.2	100.0	7.5	83
Արարատ	94.9	4.5	0.4	0.0	0.0	100.0	4.5	127
Արմավիր	94.2	4.4	0.0	0.0	1.5	100.0	6.7	125
Գեղարքունիք	70.6	19.6	7.4	1.1	1.2	100.0	1.1	120
Լոռի	90.8	9.2	0.0	0.0	0.0	100.0	15.0	96
Կոտայք	94.9	2.1	0.0	1.1	1.9	100.0	9.6	129
Շիրակ	93.3	4.6	0.0	0.7	1.4	100.0	5.7	90
Սյունիք	98.1	0.0	0.0	0.0	1.9	100.0	8.1	63
Վայոց ձոր	83.5	16.5	0.0	0.0	0.0	100.0	5.5	19
Տավուշ	95.8	4.2	0.0	0.0	0.0	100.0	13.9	75
Մոր կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	89.7	5.7	2.6	1.0	0.9	100.0	3.0	138
Միջնակարգ ընդհանուր	92.3	5.1	1.0	0.6	1.0	100.0	5.9	579
Միջին մասնագիտական	94.8	4.4	0.0	0.0	0.8	100.0	10.1	448
Բարձրագույն	94.9	2.7	0.0	0.0	2.3	100.0	14.9	347
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	86.0	6.8	2.8	1.6	2.7	100.0	5.5	286
Ցածր	93.0	5.3	0.5	0.0	1.1	100.0	4.7	294
Միջին	94.0	6.0	0.0	0.0	0.0	100.0	10.3	289
Բարձր	93.6	4.0	0.0	0.0	2.4	100.0	9.8	335
Ամենաբարձր	99.9	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0	14.0	308
Ընդամենը	93.4	4.4	0.6	0.3	1.3	100.0	9.0	1,512

Նշում՝ Եթե հարցվողը նշել է մեկից ավելի անձանց, ովքեր աջակցել են ծննդաբերության ընթացքում, աղյուսակում ներառվել են միայն ամենաբարձր որակավորում ունեցողները:

10.3 ՀԵՏԾՆՆԴՅԱՆ (պոստնատալ) ԽՆԱՄՔ

Հետծննդյան շրջանը ծննդաբերությունից անմիջապես հետո և դրան հաջորդող 42 օրվա ժամանակահատվածն է: Հետծննդյան խնամքը կարևոր է և՛ մոր, և՛ մանկան առողջության համար, քանզի պաշտպանում է նրանց ոչ միայն հետծննդյան շրջանում առաջացող բարդություններից, այլ նաև մորը տալիս է անհրաժեշտ և կարևոր տեղեկատվություն իր և իր մանկան ճիշտ խնամքի վերաբերյալ: Հետծննդյան խնամքը կարևոր է, քանի որ մեծամասամբ մայրական և նորածնային մահացությունը տեղի է ունենում ծննդաբերությանը հաջորդող առաջին մի քանի օրերի ընթացքում:

Աղյուսակ 10.6-ը ցույց է տալիս հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ծննդաբերած կանանց վերջին ծնունդի ժամանակ հետծննդյան խնամքի վերաբերյալ տվյալներ: Տվյալները վկայում են, որ այդ կանանց 16 տոկոսը չի ստացել հետծննդյան որևէ զննում: Երիտասարդ, բարեկեցության բարձր խմբի և գյուղաբնակ կանայք ավելի քիչ են ստացել հետծննդյան խնամք, քան մյուս ենթախմբերի կանայք: Հետծննդյան խնամք ստանալու հավանականությունն աճում է կանանց կրթական և բարեկեցության մակարդակներին զուգընթաց: Օրինակ՝ ի տարբերություն միջին մասնագիտական և ավելի բարձր կրթական մակարդակ ունեցող 10 տոկոս կանանց, հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց 21 տոկոսը չի ստացել հետծննդյան խնամք: Ըստ մարզերի այս ցուցանիշը տատանվում է ամենաբարձրը 47 տոկոս՝ Արարատում, մինչև ամենացածրը 4 տոկոս՝ Արմավիրում:

Կանանց 79 տոկոսը հետևել է բժշկական ցուցումներին և բուժզննում անցել ծննդաբերությանը հաջորդող երկու օրերի ընթացքում: Սյունիքի մարզում այս ցուցանիշը կազմել է 94 տոկոս, մինչդեռ Արարատի մարզում՝ կանանց միայն 50 տոկոսն է ստացել հետծննդյան խնամք առաջարկված ժամկետներում:

Աղյուսակ 10.7-ը ներկայացնում է հարցմանը նախորդող հինգ տարվա ընթացքում վերջին ծննդի հետծննդյան խնամքն իրականացնող բուժաշխատողի մասին տեղեկատվություն: Ընդհանուր առմամբ, հետծննդյան խնամք ստացած 78 տոկոս կանանց զննումը կատարել է բժիշկը, իսկ 6 տոկոս կանանց զննումը՝ բուժքույրը կամ մանկաբարձուհին: Համեմատաբար մեծահասակ և քաղաքաբնակ կանանց շրջանում ավելի տարածված է հետծննդյան խնամքի ստացումը բժիշկների կողմից: Բժշկին դիմած կանանց տեսակարար կշիռն աճում է կրթական և բարեկեցության մակարդակներին զուգընթաց: Արմավիրի, Սյունիքի և Վայոց ձորի մարզերի կանանց 90 տոկոսից ավելին ստացել է հետծննդյան խնամք բժշկի մոտ: Մյուս կողմից, այս ցուցանիշը Արարատի և Գեղարքունիքի մարզերում համապատասխանաբար կազմել է 53 և 56 տոկոս:

Աղյուսակ 10.6 Հետծննդյան առաջին բուժզննում

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին ծննդաբերության ժամանակ առաջին հետծննդյան բուժզննում ստանալու համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Հետծննդյան առաջին բուժզննում				Չգիտի/ Տվյալ չկա	Չի ստացել հետծննդյան խնամք ¹	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
	4 ժամից քիչ	4-23 ժամվա ընթացքում	2 օրվա ընթացքում	3-41 օրվա ընթացքում				
Տարիքը ծննդաբերության ժամանակ								
15-19	60.1	17.7	4.3	1.9	0.0	16.0	100.0	111
20-34	56.0	22.6	2.0	1.3	1.7	16.4	100.0	991
35-49	73.4	16.4	0.6	0.0	1.1	8.5	100.0	74
Հերթական ծնունդ								
1	57.4	23.2	2.1	2.1	0.4	14.9	100.0	455
2-3	57.4	21.7	2.1	0.9	2.5	15.3	100.0	638
4+	58.0	14.5	2.4	0.0	0.0	25.2	100.0	82
Բնակավայր								
Քաղաքային	61.1	21.8	2.0	1.0	2.4	11.7	100.0	736
Գյուղական	51.3	21.7	2.4	1.8	0.0	22.8	100.0	440
Մարզ								
Երևան	61.2	22.1	2.4	0.9	2.9	10.6	100.0	456
Արագածոտն	48.1	20.0	5.3	5.7	0.5	20.4	100.0	59
Արարատ	39.8	9.8	0.0	2.7	0.6	47.0	100.0	102
Արմավիր	38.7	51.3	3.9	1.8	0.0	4.3	100.0	95
Գեղարքունիք	57.2	12.5	0.0	0.0	0.0	30.2	100.0	87
Լոռի	81.2	8.0	2.6	0.0	1.5	6.8	100.0	76
Կոտայք	66.3	20.6	1.3	2.2	1.6	7.9	100.0	104
Շիրակ	52.1	14.8	1.7	0.0	1.1	30.3	100.0	72
Սյունիք	54.4	39.3	0.0	0.0	0.0	6.3	100.0	50
Վայոց ձոր	33.0	49.3	7.0	4.1	0.0	6.7	100.0	16
Տավուշ	68.0	14.5	2.9	0.4	0.4	13.7	100.0	61
Կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	58.9	14.7	3.1	1.4	0.6	21.4	100.0	99
Միջնակարգ ընդհանուր	55.5	20.4	2.5	0.8	1.2	19.6	100.0	442
Միջին մասնագիտական	56.0	25.6	2.3	1.0	0.5	14.6	100.0	359
Բարձրագույն	62.0	21.5	0.9	2.4	3.8	9.5	100.0	276
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	45.4	22.6	4.0	0.2	0.2	27.5	100.0	212
Ցածր	59.2	19.4	3.0	2.9	0.1	15.4	100.0	229
Միջին	59.1	23.2	1.5	0.3	5.3	10.5	100.0	224
Բարձր	56.5	21.5	1.6	2.7	1.1	16.6	100.0	265
Ամենաբարձր	65.7	22.2	1.0	0.0	1.0	10.1	100.0	245
Ընդամենը	57.5	21.8	2.1	1.3	1.5	15.8	100.0	1,176

¹Ներառում է կանանց, ովքեր ստացել են առաջին հետծննդյան բուժզննումը 41 օր հետո

Աղյուսակ 10.7 Հետծննդյան առաջին բուժզննում իրականացնող անձ

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերջին ծննդաբերության ժամանակ առաջին հետծննդյան բուժզննում իրականացնող անձի համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Առաջին հետծննդյան բուժզննում իրականացնող անձ			Չի ստացել հետծննդյան խնամք ¹	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
	Բժիշկ	Բուժքույր/ մանկաբարձուհի	Տվյալ չկա			
Տարիքը ծննդաբերության ժամանակ						
15-19	76.5	7.5	0.0	16.0	100.0	111
20-34	77.1	5.9	0.6	16.4	100.0	991
35-49	88.1	3.4	0.0	8.5	100.0	74
Հերթական ծնունդ						
1	79.4	5.7	0.0	14.9	100.0	455
2-3	77.3	6.4	1.0	15.3	100.0	638
4+	72.6	2.2	0.0	25.2	100.0	82
Բնակավայր						
Քաղաքային	83.2	4.5	0.7	11.7	100.0	736
Գյուղական	68.8	8.2	0.3	22.8	100.0	440
Մարզ						
Երևան	85.6	2.8	1.0	10.6	100.0	456
Արագածոտն	72.7	4.6	2.3	20.4	100.0	59
Արարատ	52.6	0.0	0.4	47.0	100.0	102
Արմավիր	90.0	5.7	0.0	4.3	100.0	95
Գեղարքունիք	55.6	14.2	0.0	30.2	100.0	87
Լոռի	79.6	13.6	0.0	6.8	100.0	76
Կոտայք	83.1	9.0	0.0	7.9	100.0	104
Շիրակ	60.1	9.6	0.0	30.3	100.0	72
Սյունիք	93.7	0.0	0.0	6.3	100.0	50
Վայոց ձոր	90.0	3.2	0.0	6.7	100.0	16
Տավուշ	71.8	14.5	0.0	13.7	100.0	61
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	69.7	8.5	0.4	21.4	100.0	99
Միջնակարգ ընդհանուր	74.1	5.9	0.5	19.6	100.0	442
Միջին մասնագիտական	79.3	5.7	0.3	14.6	100.0	359
Բարձրագույն	84.5	5.0	1.0	9.5	100.0	276
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	65.7	6.6	0.2	27.5	100.0	212
Ցածր	75.5	8.6	0.5	15.4	100.0	229
Միջին	81.9	6.8	0.8	10.5	100.0	224
Բարձր	76.2	6.2	1.0	16.6	100.0	265
Ամենաբարձր	88.3	1.5	0.0	10.1	100.0	245
Ընդամենը	77.8	5.9	0.5	15.8	100.0	1,176

¹ Ներառում է կանանց, ովքեր ստացել են առաջին հետծննդյան բուժզննումը 41 օր հետո

10.4 ԿԱՆԱՆՑ ՎԵՐԱՐՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՊԱՆՈՒՄ

Այցելություններ գինեկոլոգին

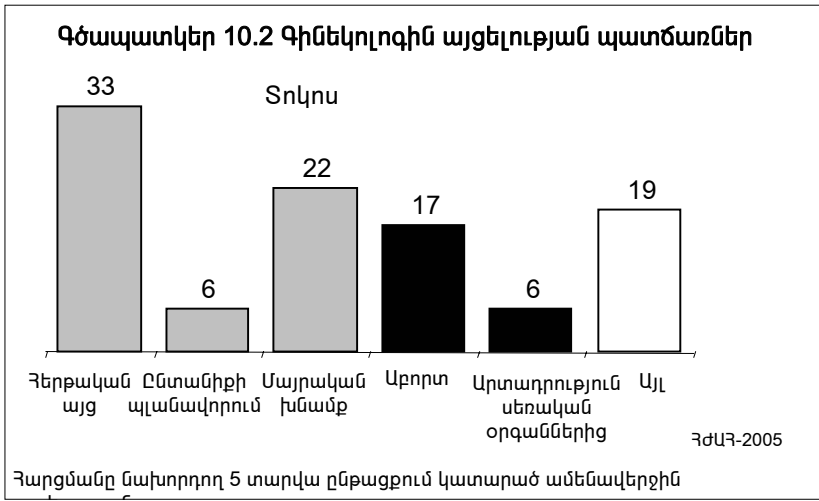
Հերթական գինեկոլոգիական հետազոտությունները կարևոր են կանանց վերարտադրողական առողջության համար: Այդ հետազոտությունների ընթացքում բժիշկը շոշափում է հեշտոցը, արգանդը, ձվարանները, ֆալոպյան փողերը, միզապարկը և այլն: Արևմտյան Եվրոպայում, ԱՄՆ-ում, ինչպես նաև Հայաստանում վերարտադրողական տարիքի կանանց խորհուրդ է տրվում կատարել ամենամյա գինեկոլոգիական հետազոտություններ:

Աղյուսակ 10.8 Վերջին այցելությունը գինեկոլոգին									
Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ գինեկոլոգին վերջին այցելության և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005									
Հիմնական բնութագրիչներ	Երբևէ չի այցելել	Վերջին այցելությունը գինեկոլոգին					5+ տարի առաջ	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
		0-11 ամիս առաջ	12-23 ամիս առաջ	24-35 ամիս առաջ	36-59 ամիս առաջ				
Տարիք									
15-19	90.2	8.1	0.8	0.4	0.5	0.1	100.0	1,123	
20-24	54.7	38.2	5.0	0.9	0.6	0.4	100.0	1,131	
25-29	21.6	52.5	9.6	6.3	6.0	3.7	100.0	929	
30-34	10.7	45.8	10.5	6.2	9.0	17.7	100.0	749	
35-39	6.9	29.4	14.5	6.6	11.2	31.4	100.0	711	
40-44	6.4	23.6	8.0	7.6	10.7	43.8	100.0	965	
45-49	9.3	17.9	6.3	4.7	8.2	53.7	100.0	958	
Բնակավայր									
Քաղաքային	32.7	30.3	7.4	4.2	6.0	19.3	100.0	4,194	
Գյուղական	31.2	29.1	6.8	4.7	6.0	22.2	100.0	2,372	
Մարզ									
Երևան	33.3	32.7	7.2	4.2	5.4	17.3	100.0	2,468	
Արագածոտն	33.7	33.9	4.8	3.0	4.7	19.9	100.0	292	
Արարատ	37.2	23.1	5.4	3.8	7.7	22.7	100.0	462	
Արմավիր	28.6	29.0	6.7	6.2	5.9	23.6	100.0	567	
Գեղարքունիք	30.3	35.2	8.0	4.8	5.8	15.9	100.0	443	
Լոռի	31.6	26.0	7.2	4.3	3.9	26.6	100.0	537	
Կոտայք	29.0	32.7	9.7	3.6	7.4	17.7	100.0	563	
Շիրակ	34.8	23.4	5.9	3.8	8.2	24.0	100.0	563	
Սյունիք	28.5	27.7	7.3	5.9	8.3	22.1	100.0	281	
Վայոց ձոր	35.4	26.1	8.1	6.0	7.5	16.9	100.0	107	
Տավուշ	27.4	24.2	10.2	4.4	5.2	28.5	100.0	285	
Կրթություն									
Հիմնական ընդհանուր	50.9	21.7	5.2	4.4	4.6	13.2	100.0	529	
Միջնակարգ ընդհանուր	27.7	30.5	6.8	4.2	7.3	23.4	100.0	2,440	
Միջին մասնագիտական	25.5	32.2	7.6	4.9	5.6	24.3	100.0	1,997	
Բարձրագույն	41.2	28.7	8.0	3.9	5.1	13.0	100.0	1,600	
Բարեկեցության մակարդակ									
Ամենացածր	30.2	26.2	6.9	4.4	6.2	26.1	100.0	1,164	
Ցածր	32.3	29.2	5.9	4.0	5.6	22.8	100.0	1,284	
Միջին	31.3	27.4	7.0	4.5	6.7	23.1	100.0	1,303	
Բարձր	31.8	32.6	7.3	4.8	6.3	17.2	100.0	1,375	
Ամենաբարձր	34.8	33.1	8.8	4.0	5.5	13.8	100.0	1,440	
Ընդամենը	32.2	29.9	7.2	4.3	6.0	20.3	100.0	6,566	

Հայաստանում, հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում կանանց 30 տոկոսն այցելել է գինեկոլոգին (Աղյուսակ 10.8): Վերարտադրողականության մեղիան տարիքի կանայք (25-34 տարեկան) առավել հաճախ են այցելել գինեկոլոգին հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում: Նկատելի են որոշակի տարբերություններ ըստ այլ հիմնական բնութագրիչների:

Ընդհանուր առմամբ, կանանց 32 տոկոսն երբեք չի այցելել գինեկոլոգին, ինչպես նաև հինգ կանանցից մեկը չի այցելել գինեկոլոգին վերջին հինգ տարիների ընթացքում: Ինչպես ակնկալվում էր, գինեկոլոգին այցելությունների հաճախականությունը տատանվում է ըստ կնոջ տարիքի: 15-19 տարիքային խմբի կանանց 90 տոկոսն երբեք չի այցելել գինեկոլոգի, 45-49 տարիքային խմբի կանանց շրջանում այդ ցուցանիշը կազմում է 9 տոկոս: Մյուս կողմից, 45-49 տարիքային խմբի կանանց 54 տոկոսը չի դիմել գինեկոլոգին վերջին հինգ և ավելի տարիների ընթացքում:

Անգամ այն կանանց շրջանում, ովքեր նշել են, որ վերջին անգամ այցելել են գինեկոլոգին հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում, միայն մեկ երրորդ մասն է արձանագրել, որ այդ այցելությունն եղել է հերթական (Գծապատկեր 10.2): Կանանց 22 տոկոսը նշել է, որ այցելել է գինեկոլոգի հերթական ստուգման, իսկ 17 տոկոսը՝ արբորտի (արհեստական վիժման) նպատակով: Կանանց միայն 6 տոկոսն է նշել ընտանիքի պլանավորումը, որպես իրենց այցի պատճառ:



Կրծքի զննում

Կրծքի քաղցկեղը հայ կանանց մոտ հանդիպող ամենատարածված քաղցկեղի տեսակն է: Չնայած կրծքի քաղցկեղի ճշգրիտ պատճառները բացահայտված չեն, սակայն հայտնի է, որ դրա առաջացման ռիսկն աճում է կնոջ տարիքին զուգընթաց: Կրծքի քաղցկեղի հայտնաբերման մեթոդներ են հանդիսանում կրծքի ինքնազննումը, երբ կինն ինքնուրույն կատարում է կրծքի ֆիզիկական հետազոտում, բժիշկ մասնագետների կողմից իրականացվող կրծքի ֆիզիկական հետազոտումը և մամոգրաֆիան:

Կրծքի ինքնազննումը պարզ գործողություն է, որը կարող է իրականացվել ամիսը մեկ անգամ կնոջ կողմից՝ կրծքում որևէ փոփոխություն հայտնաբերելու նպատակով: Մինչև վերջերս Հայաստանի բնակչությունը քիչ էր տեղեկացված կրծքի ինքնազննման կարևորության մասին: Անգամ գինեկոլոգները չէին տիրապետում կրծքի ինքնազննման հմտություններին (ՀՀ կառավարություն, Յունիսեֆ և «Փրկեք երեխաներին», 1999թ): Այնուամենայնիվ, վերջին մի քանի տարիների ընթացքում իրականացվել են տարբեր հասարակական առողջապահական նախաձեռնություններ, որոնք ուղղված են եղել կրծքի ինքնազննման հմտությունների կիրառման ընդլայնմանը:

Ըստ աղյուսակ 10.9-ի, Հայաստանի կանանց 81 տոկոսը տեղեկացված չեն եղել, թե ինչպես կարելի է իրականացնել կրծքի ինքնազննում: Կրծքի ինքնազննման հմտություններին տիրապետող կանանց կեսը (բոլոր կանանց 10 տոկոսը) իրականացրել է այն հարցմանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում: Կրծքի ինքնազննման իրականացումը և դրա վերաբերյալ գիտելիքներն աճում են ըստ կնոջ տարիքի, քաղաքային բնակության, կրթական

և բարեկեցության մակարդակների: Ի տարբերություն Արարատի, Գեղարքունիքի, Շիրակի և Վայոց ձորի մարզերի կանանց, Երևանի և Կոտայքի կանայք առավել հակված են կրծքի ինքնազննման իրականացմանը:

Կանանց 90 տոկոսը նշել է, որ չի դիմել բուժաշխատողի կրծքի հետազոտման նպատակով: Հատկանշական է, որ չնայած կանանց 30 տոկոսն այցելել է գինեկոլոգի հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, սակայն նրանց միայն 1 տոկոսն է նշել նույն ժամանակահատվածում կրծքի հետազոտության մասին (Աղյուսակ 10.8):

Աղյուսակ 10.9 Կրծքի վերջին զննում

Կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ կրծքի վերջին ինքնազննման (ԿԿԻ) և կրծքի վերջին զննման բուժաշխատողի կողմից համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Վերջին անգամ իրականացված կրծքի ինքնազննում					Վերջին անգամ իրականացված կրծքի զննում բուժաշխատողի կողմից					Կանանց թվաքանակ	
	Չգիտի	Երբեք	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում	3+ ամիս առաջ	Ընդամենը	Երբեք	Վերջին 1 տարվա ընթացքում	1 տարուց ավելի առաջ	Տվյալ չկա	Ընդամենը		
Տարիք												
15-19	97.2	1.7	0.8	0.3	100.0	98.6	0.2	1.1	0.1	100.0	1,123	
20-24	87.9	5.4	5.7	0.9	100.0	93.3	1.6	5.1	0.0	100.0	1,131	
25-29	78.1	6.9	9.7	5.3	100.0	90.0	0.9	9.0	0.1	100.0	929	
30-34	74.8	5.1	13.9	6.2	100.0	85.2	1.5	12.9	0.4	100.0	749	
35-39	74.1	7.2	14.7	4.0	100.0	86.6	0.7	12.4	0.3	100.0	711	
40-44	75.1	6.1	15.8	2.9	100.0	86.9	1.5	11.0	0.6	100.0	965	
45-49	74.2	6.3	15.1	4.4	100.0	85.9	2.1	11.5	0.5	100.0	958	
Բնակավայր												
Քաղաքային	78.0	6.4	11.8	3.7	100.0	88.5	1.3	9.8	0.3	100.0	4,194	
Գյուղական	87.0	3.5	7.4	2.2	100.0	92.8	1.0	6.0	0.2	100.0	2,372	
Մարզ												
Երևան	72.8	8.8	14.3	4.2	100.0	86.7	1.6	11.5	0.2	100.0	2,468	
Արագածոտն	85.3	4.0	8.8	1.9	100.0	89.8	1.4	8.1	0.7	100.0	292	
Արարատ	93.3	1.6	4.6	0.5	100.0	98.2	0.6	1.2	0.0	100.0	462	
Արմավիր	87.1	3.6	7.3	2.0	100.0	92.7	0.5	6.8	0.0	100.0	567	
Գեղարքունիք	88.5	5.4	4.4	1.7	100.0	93.6	1.5	4.8	0.1	100.0	443	
Լոռի	81.0	3.8	10.8	4.3	100.0	92.8	1.1	6.1	0.0	100.0	537	
Կոտայք	79.2	2.0	14.6	4.0	100.0	85.3	1.8	11.3	1.5	100.0	563	
Շիրակ	91.9	2.9	3.0	2.2	100.0	96.7	0.0	3.3	0.0	100.0	563	
Սյունիք	83.3	5.2	7.2	4.2	100.0	86.1	1.4	12.2	0.2	100.0	281	
Վայոց ձոր	94.6	1.0	3.0	1.4	100.0	97.6	0.7	1.4	0.2	100.0	107	
Տավուշ	84.1	3.3	10.2	2.5	100.0	87.9	0.9	10.9	0.3	100.0	285	
Կրթություն												
Հիմնական ընդհանուր	91.7	1.6	3.9	2.8	100.0	92.7	1.2	6.1	0.0	100.0	529	
Միջնակարգ ընդհանուր	88.1	2.8	6.6	2.4	100.0	92.0	1.0	6.6	0.3	100.0	2,440	
Միջին մասնագիտական	78.5	5.9	12.0	3.6	100.0	89.2	1.0	9.6	0.2	100.0	1,997	
Բարձրագույն	70.7	9.8	15.5	3.9	100.0	87.4	1.8	10.6	0.3	100.0	1,600	
Բարեկեցության մակարդակ												
Ամենացածր	90.4	2.4	5.1	2.1	100.0	93.2	0.9	5.7	0.2	100.0	1,164	
Ցածր	86.9	3.8	6.3	2.8	100.0	93.5	0.8	5.3	0.4	100.0	1,284	
Միջին	84.5	5.4	8.3	1.8	100.0	91.2	1.4	7.2	0.2	100.0	1,303	
Բարձր	78.0	6.6	11.8	3.6	100.0	88.4	1.2	10.1	0.3	100.0	1,375	
Ամենաբարձր	68.8	8.0	17.9	5.2	100.0	85.2	1.7	13.0	0.2	100.0	1,440	
Ընդամենը	81.2	5.4	10.2	3.2	100.0	90.1	1.2	8.5	0.3	100.0	6,566	

ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

Սույն գլխում ներկայացված են ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում ստացված Հայաստանի երեխաների առողջության վերաբերյալ տվյալներ: Գլխում ներառված է տեղեկատվություն նորածնի քաշի, նրա ստացած պատվաստումների, ինչպես նաև տարածված մանկական հիվանդությունների ու դրանց բուժման վերաբերյալ: Վերոնշյալ, ինչպես նաև երեխաների մահացության մասին տեղեկությունների համատեղ վերլուծությունը հնարավորություն կընձեռի երեխաների առողջության բարելավմանն ուղղված ծրագրերի իրականացման համար: Ստացված արդյունքները հիմնված են հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ունեցած բոլոր կենդանի ծնունդների վերաբերյալ մայրերից հավաքագրված տեղեկատվության վրա:

11.1 ԾՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Թերքաշ նորածնիների մահացության ռիսկը շատ ավելի բարձր է: Հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ծնված երեխաների քաշը գրանցվել է տարածքային սպասարկման առողջապահական հաստատություններում պահվող «երեխայի զարգացման քարտից»: Ծննդկանի քաշի վերաբերյալ տեղեկատվություն է հավաքագրվել բոլոր ծնունդների 98 տոկոսի համար:

Նորածնիների 93 տոկոսն ունեցել են ծննդյան առնվազն 2.5 կիլոգրամ քաշ (Աղյուսակ 11.1): Արագածոտնում գրանցված բարձր հերթական կարգի ծնունդների, ինչպես նաև 35 և բարձր տարիքի կանանց շրջանում ավելի տարածված է ցածր քաշի երեխաներ ունենալը (2.5 կիլոգրամից ցածր):

11.2 ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ԸՆԴԳՐԿՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը հաստատել է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) կողմից առաջարկվող պատվաստումների օրացույցը, ըստ որի երեխան իր կյանքի առաջին 12 ամիսների ընթացքում պետք է ստանա հետևյալ պատվաստումները՝ ԲՅԺ՝ թոքախտի դեմ, ԱԿՊՓ-ի 3 չափաբաժին՝ դիֆտերիա, կապույտ հազ և փայտացում հիվանդությունների դեմ, պոլիո՝ նվազագույնը 3 չափաբաժին, ինչպես նաև պատվաստում կարմրուկի դեմ: Հայաստանում կարմրուկի պատվաստումը տրվում է եռավալենտ վակցինայի տեսքով (կարմրուկ, կարմրախտ և խոզուկ (ԿԿԽ)) երեխայի կյանքի 12-րդ ամսվա ընթացքում: Սկսած 1999թ-ից Առողջապահության նախարարությունը պարտադիր պատվաստումների օրացույցում ներառել է նաև հեպատիտ B-ի պատվաստումը՝ նվազագույնը երեք չափաբաժին:

ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում պատվաստումների ընդգրկվածության վերաբերյալ տեղեկատվությունը հավաքագրվել է մինչև 5 տարեկան բոլոր երեխաների համար: Հայաստանում «Երեխայի զարգացման քարտերը» պահվում են առողջապահական տարածքային սպասարկման հաստատություններում: «Ինունհիզացման անձնագիր» (քարտեր, որոնք պահվում են երեխայի ծնողի/խնամակալի մոտ) մշակվել և ներդրվել է 1995 թվականից: Այս հետազոտության ընթացքում տվյալները հավաքագրել են նշված երկու աղբյուրներից՝ ըստ դրանց առկայության: Այն դեպքում, երբ մայրը չի ունեցել ինունհիզացման անձնագիր, նրան խնդրել են վերհիշել իր երեխայի ստացած բոլոր պատվաստումները: Ըտրանքի տվյալ խմբում բոլոր հարցազրույցներն ավարտելուց հետո խմբի ղեկավարը պարտավոր էր գնալ առողջապահական տարածքային սպասարկման հաստատություն, «Երեխայի զարգացման քարտից» պատվաստումների մասին տվյալները հարցաթերթի մեջ

գրանցելու համար: 12-23 ամսական գրեթե բոլոր երեխաները (92 տոկոս) բուժհաստատություններում ունեցել են «Երեխայի զարգացման քարտ»: Բուժհաստատությունում «Երեխայի զարգացման քարտ» չունեցող երեխաների շրջանում շատ քչերն են տանն ունեցել «Իմունիզացման անձնագիր», որոնցից հարցաթերթում լրացվել է պատվաստումների վերաբերյալ տվյալներ:

Տվյալները վկայում են, որ հետազոտությանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում և՛ քաղաքային, և՛ գյուղական բնակավայրերում նվազել է «Իմունիզացման անձնագրերի» առկա դեպքերի թիվը: 12-23 ամսական երեխաների շրջանում ՀԺԱՀ-2000-ին «Իմունիզացման անձնագիր» առկա է եղել 33 տոկոսի մոտ, իսկ 2005թ-ին այդ ցուցանիշը կազմել է 12 տոկոս: Համանման կերպով, քաղաքաբնակ մայրերի 11 տոկոսը և գյուղաբնակ

Աղյուսակ 11.1 Երեխայի կշիռը և հասակը ծննդյան ժամանակ

Հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում տեղի ունեցած կենդանի ծնունդների շրջանում, որոնց համար գրանցել է կշիռը ծննդյան ժամանակ, մինչև 2.5 կիլոգրամ կշիռ ունեցողների տոկոսը, և հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում տեղի ունեցած բոլոր կենդանի ծնունդների տոկոսային բաշխումն, ըստ մոր՝ երեխայի չափի պատկերացման, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կշիռը ծննդյան ժամանակ, գրանցվածների շրջանում ¹		Բոլոր կենդանի ծնունդների տոկոսային բաշխումը, ըստ ծննդյան ժամանակ երեխայի չափի					
	Մինչև 2.5կգ քաշ ունեցող	Ծնունդների թիվ	Շատ նվազ	Միջինից նվազ	Միջին կամ ավելի	Չգիտի/ Տվյալ չկա	Ծնունդների Ընդամենը	Թիվ
Մոր տարիքը ծննդաբերության ժամանակ								
15-19	189	0.5	15.6	83.4	0.5	100.0	190	
20-34	6.6	1,212	2.5	8.5	86.6	2.5	100.0	1,241
35-49	18.6	80	13.6	14.7	71.7	0.0	100.0	82
Հերթական ծնունդ								
1	7.3	704	1.6	10.6	85.7	2.1	100.0	716
2-3	7.0	690	3.3	8.3	86.9	1.6	100.0	702
4-5	12.1	76	10.2	11.5	71.6	6.7	100.0	82
6+	*	*	*	*	*	*	*	13
Բնակավայր								
Քաղաքային	8.8	913	3.6	12.2	82.2	2.0	100.0	930
Գյուղական	5.4	568	1.7	5.7	90.5	2.2	100.0	582
Մարզ								
Երևան	9.2	571	4.4	11.6	81.5	2.5	100.0	584
Արագածոտն	13.9	83	3.5	9.8	86.6	0.2	100.0	83
Արարատ	5.3	125	0.3	4.4	94.4	0.9	100.0	127
Արմավիր	3.2	124	1.3	4.3	93.0	1.5	100.0	125
Գեղարքունիք	3.4	116	0.5	6.5	91.7	1.2	100.0	120
Լոռի	6.6	94	2.4	16.9	78.8	1.9	100.0	96
Կոտայք	8.5	122	2.2	11.4	82.7	3.7	100.0	129
Շիրակ	5.5	89	3.3	7.9	86.4	2.4	100.0	90
Սյունիք	9.7	62	3.2	14.2	77.7	4.9	100.0	63
Վայոց ձոր	6.3	19	0.0	5.8	93.2	1.0	100.0	19
Տավուշ	5.2	75	1.9	5.7	92.4	0.0	100.0	75
Մոր կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	3.9	135	1.5	4.4	91.9	2.2	100.0	138
Միջնակարգ ընդհանուր	7.6	569	3.4	8.0	87.4	1.2	100.0	579
Միջին մասնագիտական	7.7	439	2.2	10.3	85.2	2.3	100.0	448
Բարձրագույն	8.6	338	3.2	14.0	79.7	3.2	100.0	347
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	6.1	275	2.4	6.8	87.3	3.5	100.0	286
Ցածր	5.0	289	2.4	8.1	87.9	1.6	100.0	294
Միջին	7.1	287	1.2	11.8	86.4	0.7	100.0	289
Բարձր	10.9	324	5.2	11.0	80.0	3.7	100.0	335
Ամենաբարձր	8.0	306	2.6	10.6	86.0	0.7	100.0	308
Ընդամենը	7.5	1,481	2.8	9.7	85.4	2.1	100.0	1,512

¹ Հիմնված է կամ գրանցված, կամ մոր հիշողությամբ նշված տվյալների վրա

մայրերի 13 տոկոսը հարցազրուցավարներին ներկայացրել են «Իմունիզացման անձնագրեր», ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ին արձանագրված նույն ցուցանիշի համապատասխանաբար՝ 22 և 27 տոկոսի (տվյալները ներկայացված չեն):

Այն ժամանակ, երբ «Երեխայի զարգացման քարտը» կամ «Իմունիզացման անձնագիրը» չի եղել, տեղեկատվությունը հիմնվել է մոր վկայությունների վրա:

Աղյուսակ 11.2-ը ներկայացնում է 12-23 ամսական երեխաների պատվաստումների ընդգրկվածությունն ըստ տեղեկատվության հավաքագրման աղբյուրի («Երեխայի զարգացման քարտ» կամ մոր վկայություններ): Աղյուսակի երրորդ տողը ցույց է տալիս մինչև հարցման պահը ցանկացած տարիքում պատվաստումներ ստացած երեխաների մասնաբաժինը, չորրորդ տողը՝ մինչև 12 ամսական հասակը պատվաստումներ ստացած երեխաների մասնաբաժինը, և հինգերորդ տողը՝ մինչև 18 ամսական հասակը պատվաստումներ ստացած երեխաների մասնաբաժինը: Վերջինս այն տարիքն է, երբ երեխան պետք է ստացած լինի բոլոր պատվաստումները:

Հարցման պահին 12-23 ամսական գրեթե բոլոր երեխաները (նվազագույնը 95 տոկոս) ստացել են ԲՑԺ-ն, ինչպես նաև Պոլիո, ԱԿԴՓ, ՀԵՊ պատվաստումների առաջին չափաբաժինները: Այնուամենայնիվ, երեխաների այն համամասնությունը, ովքեր ստացել են Պոլիո, ԱԿԴՓ և Հեպատիտ B պատվաստումների երկրորդ և երրորդ չափաբաժինները, ինչպես նաև ԿԿԽ պատվաստում, ավելի ցածր է: Օրինակ՝ ի տարբերություն երրորդ չափաբաժինը ստացած երեխաների 71 տոկոսի, ԱԿԴՓ պատվաստման առաջին չափաբաժինը ստացել են երեխաների 95 տոկոսը: Այսինքն, պատվաստումից դուրս մնացածների տոկոսաչափն առաջին և երրորդ չափաբաժինների միջև կազմել է 24 տոկոս: Դուրս մնացածների տոկոսաչափը հեպատիտ B-ի և պոլիոյի համար համապատասխանաբար կազմել է 23 և 21 տոկոս:

Ընդհանուր առմամբ, ըստ ստացված տվյալների, հարցման պահին 12-23 ամսական երեխաների միայն 60 տոկոսն է ստացել ԱՀԿ-ի կողմից առաջադրվող պատվաստումները: Նկատվել է նշանակալի անկում ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 76 տոկոս ցուցանիշի համեմատությամբ: Երեխաների առավել ցածր տոկոսն է (56 տոկոս) ստացել ՀՀ ԱՆ-ի կողմից առաջարկված բոլոր պատվաստումները, որը ներառում է նաև Հեպատիտ B-ն: Ժամանակին պատվաստում ստանալու տեսանկյունից, հարկ է նշել, որ երեխաների միայն 54 տոկոսն է

Աղյուսակ 11.2 Պատվաստումների ընդգրկվածությունն ըստ տեղեկատվության աղբյուրի
 12-23 ամսական երեխաների տոկոսը, ովքեր ստացել են նշված պատվաստումները հետազոտությանը նախորդող որևէ ժամանակահատվածում ըստ տեղեկատվության աղբյուրի («Երեխայի զարգացման քարտ» կամ մոր վկայություններ), ինչպես նաև մինչև 12 և 18 ամսական հասակը պատվաստումներ ստացածների տոկոսը, Հայաստան 2005

Տեղեկատվության աղբյուր	ԲՑԺ	ԱԿԴՓ			Պոլիո			ԿԿԽ	Հիմնական		Հեպատիտ			Երեխաների թվաքանակ	
		1	2	3+	1	2	3+		Բոլոր ¹	Ոչ մի	1	2	3		Բոլոր
Ստացել է պատվաստում հարցմանը նախորդող որևէ ժամանակահատվածում															
«Երեխայի զարգացման քարտ» ²															
Սոր վկայություն	90.4	87.4	79.3	68.2	89.9	84.5	72.5	69.2	59.4	0.4	90.3	84.5	71.9	55.3	277
Նշված աղբյուրներից որևէ մեկը	7.7	7.1	3.4	3.2	7.5	4.9	4.3	3.1	0.3	0.5	7.1	4.6	3.5	0.3	25
Ընդամենը	98.1	94.5	82.7	71.4	97.5	89.5	76.9	72.3	59.7	0.9	97.5	89.1	75.4	55.7	302
Ստացել է պատվաստում մինչև 12 ամսական հասակը³															
Ընդամենը	97.9	86.7	70.6	44.8	92.8	73.9	41.6	2.9	1.8	1.0	97.3	85.3	66.5	1.8	302
Ստացել է պատվաստում մինչև 18 ամսական հասակը															
Ընդամենը	98.1	93.7	82.1	69.3	96.6	87.4	73.5	69.0	54.4	0.9	97.5	88.9	74.0	49.8	302
Իրական ամսաթվեր															
Ընդամենը	93.7	89.6	82.7	72.7	93.3	89.1	76.2	65.0	60.0	5.2	93.8	88.9	76.8	56.4	277

Նշում՝ Տեղեկատվությունը հավաքագրվել է «Երեխայի զարգացման քարտից», «Իմունիզացման անձնագրից» կամ, եթե առկա չի եղել գրառված տվյալ, ապա մոր հիշողությամբ: «Երեխայի զարգացման քարտում» նշված պատվաստման ստացման ամսաթիվը գտնվել է երեխայի ծննդից մինչև 2 տարի հետո ընկած ժամանակահատվածում: Իրական ամսաթվերը նշանակում են, որ նշված ամսաթվերը հաջորդել են երեխայի ծննդին:
¹ ԲՑԺ, ԿԿԽ (կարմրուկ, կարմրախտ և խոզուկ) և ԱԿԴՓ-ի և Պոլիոյի 3 չափաբաժիններ (բացառելով ծննդաբերության օրը կատարված պոլիո պատվաստումը)
² Ներառում է «Իմունիզացման անձնագիրը», որը գտնվում է երեխայի մոր/խնամակալի մոտ
³ Սոր վկայությամբ գրանցված տվյալներ ունեցող երեխաների շրջանում, կյանքի առաջին տարվա ընթացքում ստացած պատվաստումների մասնաբաժինը չի տարբերվում գրառված տվյալ ունեցող երեխաների ստացած պատվաստումներից:

Աղյուսակ 11.3 Պատվաստումների ընդգրկվածությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների

12-23 ամսական երեխաների տոկոսը, ովքեր ստացել են նշված պատվաստումները հետազոտությանը նախորդող որևէ ժամանակահատվածում (ըստ «Երեխայի զարգացման քարտի» կամ մոր վկայության), և «Երեխայի զարգացման քարտ» կամ «Իմունիզացման անձնագիր» ունեցողների տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	ԲՑԺ	ԱԿԴՓ			Պոլիո			ԿԿԽ	Հիմնական		Հեպատիտ			Բոլոր ² + ՀեպB	Բոլոր	Երեխայի զարգացման քարտի առկայություն ³	Երեխաների թվաքանակ
		1	2	3+	1	2	3+		1	2	3						
Սեռ																	
Արական	98.3	92.6	80.8	69.0	96.2	89.1	74.3	71.4	58.7	1.4	96.1	85.4	69.9	54.4	54.4	93.6	177
Իգական	97.8	97.2	85.3	74.9	99.3	90.1	80.5	73.5	61.2	0.2	99.4	94.5	83.2	57.5	57.5	89.2	125
Հերթական ծնունդ																	
1	98.4	94.1	88.2	76.8	98.7	90.7	81.5	75.6	64.6	0.9	97.1	87.4	75.3	54.8	58.9	94.1	146
2-3	97.6	94.3	76.3	67.5	95.9	88.5	74.3	70.5	54.8	1.1	97.5	91.9	76.3	57.9	52.0	88.9	138
4+	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	18
Բնակավայր																	
Քաղաքային	99.2	94.1	81.3	68.1	98.4	90.7	77.6	67.0	55.7	0.2	97.8	87.9	74.5	51.3	51.3	92.3	183
Գյուղական	96.4	95.2	84.8	76.5	96.0	87.6	75.6	80.4	65.9	2.1	96.9	91.1	76.9	62.4	62.4	90.9	119
Մարզ																	
Երևան	100.0	94.5	79.6	62.0	98.6	91.9	74.9	59.3	47.0	0.0	97.4	84.8	71.1	(42.5)	42.5	92.1	112
Այլ	97.0	94.6	84.5	77.0	96.8	88.1	78.0	80.0	67.2	1.5	97.5	91.7	78.0	63.5	63.5	91.6	189
Մոր կրթություն																	
Հիմնական ընդհանուր	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	28
Միջնակարգ ընդհանուր	98.5	92.9	84.7	72.5	96.0	89.3	76.2	70.8	57.7	1.1	97.8	87.6	73.7	56.2	56.2	93.4	122
Միջին																	
մասնագիտական	100.0	94.6	77.4	68.7	99.4	88.5	73.5	73.8	64.1	0.0	98.8	85.6	71.5	59.1	59.1	91.8	96
Բարձրագույն	96.6	97.3	89.7	70.2	98.5	93.2	80.1	79.4	65.6	0.5	95.3	95.1	82.7	57.9	57.9	96.3	56
Բարեկեցության մակարդակ																	
Ամենացածր	92.5	93.5	79.9	68.9	93.5	81.5	70.6	71.6	59.0	4.4	93.5	91.4	75.2	56.8	56.8	90.6	56
Ցածր	98.8	89.8	80.1	69.6	96.6	83.3	67.3	74.2	55.6	0.4	99.2	85.0	66.0	49.3	49.3	91.9	70
Միջին	98.3	93.9	80.3	78.9	96.5	88.7	82.1	86.5	73.1	0.0	98.9	88.7	87.0	73.1	73.1	96.3	44
Բարձր	100.0	96.5	82.5	69.1	100.0	95.9	79.2	71.1	62.6	0.0	100.0	87.5	70.1	58.6	58.6	92.8	76
Ամենաբարձր	(100.0)	(99.3)	(91.1)(73.4)	(100.0)	(97.2)(87.8)	(60.7)	(50.8)	(0.0)	(94.6)	(94.6)	(85.6)	(44.6)	(44.6)	(87.7)		55	
Ընդամենը	98.1	94.5	82.7	71.4	97.5	89.5	76.9	72.3	59.7	0.9	97.5	89.1	75.4	55.7	55.7	91.8	302

Նշում՝ Տեղեկատվությունը հավաքագրվել է «Երեխայի զարգացման քարտից», «Իմունիզացման անձնագրից» կամ, եթե առկա չի եղել գրառված տվյալ, ապա մոր հիշողությամբ: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

¹ ԲՑԺ, ԿԿԽ (կարմրուկ, կարմրախտ և խոզուկ) և ԱԿԴՓ-ի և Պոլիոյի 3 չափաբաժիններ (բացառելով ծննդաբերության օրը կատարված պոլիո պատվաստումը)

² ԲՑԺ, ԿԿԽ և ԱԿԴՓ-ի և պոլիոյի երեքական չափաբաժին

³ Ներառում է «Իմունիզացման անձնագիրը», որը գտնվում է երեխայի մոր/խնամակալի մոտ

ստացել ԱԿԿ-ի կողմից առաջարկվող բոլոր պատվաստումները մինչև 18 ամսական հասակը:

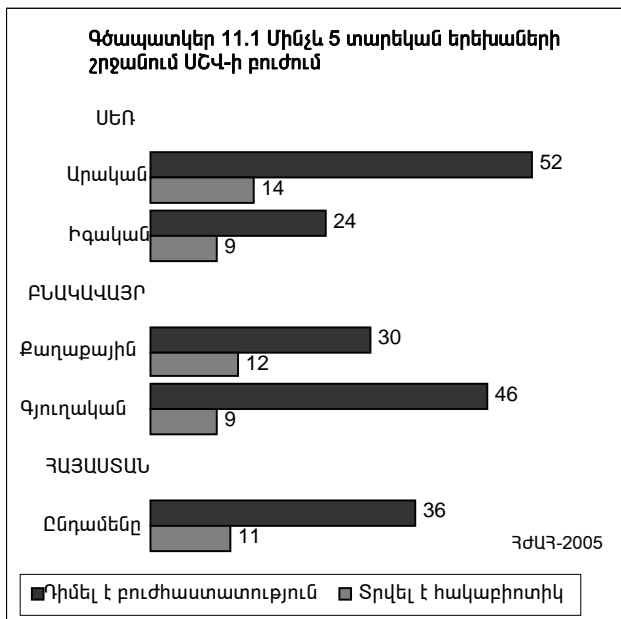
Աղյուսակ 11.3-ը ցույց է տալիս 12-23 ամսական բոլոր երեխաների շրջանում ստացված պատվաստումների ցուցանիշներն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Բոլոր պատվաստումները ժամանակին ստացած երեխաների մասնաբաժինը նշանակալիորեն տարբերվում է ըստ բնակավայրերի: Ջարմանալիորեն, ավելի շատ գյուղաբնակ երեխաներ են ժամանակին ստացել բոլոր պատվաստումները, քան քաղաքաբնակ երեխաները: Այս տարբերությունը բացատրվում է քաղաքաբնակ երեխաների շրջանում ստացած պատվաստումների առաջին և երրորդ չափաբաժինների միջև եղած տարբերության ավելի մեծ տոկոսով: Օրինակ՝ ԱԿԴՓ-ի առաջին և երրորդ չափաբաժինների տարբերությունը քաղաքաբնակ երեխաների համար կազմել է 28 տոկոս, իսկ գյուղաբնակ երեխաների համար՝ 20 տոկոս:

Երեխաների թվաքանակները հիմնականում բավարար չեն առավել մանրամասն վերլուծության համար: Օրինակ՝ բացի Երևանից, մյուս մարզերի համար դեպքերը քիչ են:

11.3 ՍՈՒՐ ՇՆՉԱՌԱԿԱՆ ՎԱՐԱԿՆԵՐ (ՍՇՎ)

2005թ-ին Հայաստանում գրանցված մահակական մահերի մոտ 11 տոկոսի պատճառ են հանդիսացել սուր շնչառական վարակները (ՍՇՎ) (ՀՀ ԱՎԾ, 2006թ-ի վիճակագրական տարեգիրք): Վաղ ախտորոշումը և հակաբիոտիկներով ճիշտ բուժումը կարող է կանխարգելել սուր շնչառական վարակներից մահացության զգալի մասը: ՀՀ-ում 2005-ի ՍՇՎ տարածվածությունը գնահատվել է մայրերին հարցնելով, թե արդյոք հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում մինչև 5 տարեկան նրանց երեխաները հիվանդ են եղել հազով՝ զուգորդված կարճ և արագ շնչառությամբ: Նշվածները հանդիսանում են ՍՇՎ-ի ախտանիշները: Անհրաժեշտ է նշել, որ հիվանդացության վերաբերյալ հավաքագրված տվյալները սուբյեկտիվ են, քանզի հիմնված են մոր, այլ ոչ թե բուժաշխատողի գնահատականի վրա: Ավելին, ՍՇՎ-ի տարածվածությունը պայմանավորված է նաև սեզոնայնությամբ, քանի որ ՀՀ-ում 2005 դաշտային աշխատանքներն անցկացվել են սեպտեմբեր-դեկտեմբեր ժամանակահատվածում, երբ հիվանդացության հավանականությունը բարձր է:

Աղյուսակ 11.4-ը ցույց է տալիս, որ հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում երեխաների 8 տոկոսն ունեցել է ՍՇՎ ախտանիշներ: Նկատելի է ամենաբարձր տարբերությունը ըստ հիմնական բնութագրիչների:



Աղյուսակ 11.4 ՍՇՎ-ի տարածվածություն

Մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում ՍՇՎ-ի ախտանիշներ ունեցողների տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	ՍՇՎ ախտանիշ ունեցող երեխաների տոկոս	Մինչև 5 տարեկան երեխաների թվաքանակ
Երեխայի տարիքն ամիսներով		
<6	5.9	163
6-11	10.0	162
12-23	8.0	302
24-35	6.3	311
36-47	10.3	275
48-59	7.5	257
Սեռ		
Արական	6.5	807
Իգական	9.8	663
Կերակուր պատրաստելու նպատակով օգտագործվող էներգիայի աղբյուր		
Էլեկտրականություն	5.8	204
Հեղուկ/Բնական գազ	8.3	1,207
Այլ/Տվյալ չկա	9.5	58
Բնակավայր		
Քաղաքային	7.6	908
Գյուղական	8.5	562
Մարզ		
Երևան	8.1	566
Այլ	7.9	904
Սոր կրթություն		
Հիմնական ընդհանուր	8.6	135
Միջնակարգ ընդհանուր	8.6	563
Միջին մասնագիտական	6.7	436
Բարձրագույն	8.3	335
Բարեկեցության մակարդակ		
Ամենացածր	10.9	271
Ցածր	5.7	288
Միջին	5.7	286
Բարձր	6.8	319
Ամենաբարձր	10.9	305
Ընդամենը	8.0	1,470

Նշում՝ ՍՇՎ-ի ախտանիշները (հազ՝ զուգորդված կարճ և արագ շնչառությամբ) համարվում են թոքախտի առաջացման նախապայման:

Գծապատկեր 11.1-ը ցույց է տալիս, որ բուժաստատությունում կամ բուժաշխատողի կողմից բուժում են ստացել ՍՇՎ ախտանիշներ ունեցող երեխաների մեկ երրորդից ավելին (36 տոկոս): Հակաբիոտիկներ տրվել են մոտավորապես տասից մեկ հիվանդ

երեխային: Ձարմանալիորեն, տղա երեխաների շրջանում բուժաստատություն դիմելու հաճախականությունը երկուսից ավելի անգամ շատ է եղել, քան աղջիկների մոտ (համապատասխանաբար՝ 52 և 24 տոկոս): Ի տարբերություն աղջիկների, տղաների շրջանում հակաբիոտիկներ ընդունելն ավելի տարածված է: Հատկանշական է նաև բուժաստատություն դիմելու հավանականության տարբերությունն ըստ բնակավայրերի՝ բուժում են ստացել գյուղական բնակավայրի երեխաների 46 և քաղաքային երեխաների 30 տոկոսը: Այս հետևությունները պետք է դիտարկվեն ուշադրությամբ, քանզի ՍՇԿ-ի ախտանիշեր ունեցող երեխաների թվաքանակը փոքր է:

11.4 ՋԵՐՄՈՒԹՅՈՒՆ (ՏԵՆԴ)

Աղյուսակ 11.5-ը ցույց է տալիս մինչև 5 տարեկան այն երեխաների տոկոսը, ովքեր ունեցել են ջերմություն (տենդ), հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում:

Աղյուսակ 11.5 Ջերմության (տենդի) տարածվածություն և բուժում					
Մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում ջերմություն (տենդ) ունեցած երեխաների տոկոսը, ինչպես նաև ջերմություն (տենդ) ունեցած երեխաների շրջանում բուժաստատությունում կամ բուժաշխատողի կողմից բուժում ստացածների տոկոսը և հակաբիոտիկ դեղորայք ընդունածների տոկոսը համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005					
Հիմնական բնութագրիչներ	Մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում՝		Տենդ ունեցող մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում		
	Տենդ ունեցող երեխաների տոկոս	Երեխաների թվաքանակ	Բուժաստատություն կամ բուժաշխատողի դիմած և բուժում ստացած երեխաների տոկոս	Հակաբիոտիկ դեղորայք ընդունած երեխաների տոկոս	Տենդ ունեցող երեխաների թվաքանակ
Երեխայի տարիքն ամիսներով					
<6	6.3	163	*	*	10
6-11	21.0	162	(38.0)	(4.8)	34
12-23	17.2	302	(18.8)	(9.8)	52
24-35	13.8	311	(28.3)	(17.6)	43
36-47	18.8	275	(7.0)	(8.4)	52
48-59	14.7	257	(24.1)	(15.1)	38
Սեռ					
Արական	16.8	807	22.9	9.8	136
Իգական	14.0	663	21.2	13.8	93
Բնակավայր					
Քաղաքային	17.1	908	22.3	10.1	155
Գյուղական	13.1	562	22.0	14.3	74
Մարզ					
Երևան	19.9	566	(20.9)	(4.6)	113
Այլ	12.8	904	23.5	18.0	116
Մոր կրթություն					
Հիմնական ընդհանուր	14.2	135	*	*	19
Միջնակարգ ընդհանուր	17.3	563	20.5	16.3	97
Միջին մասնագիտական	13.9	436	25.7	10.1	61
Բարձրագույն	15.4	335	(29.5)	(7.2)	52
Բարեկեցության մակարդակ					
Ամենացածր	15.7	271	(22.2)	(8.7)	42
Ցածր	9.1	288	(7.7)	(11.6)	26
Միջին	17.6	286	(25.3)	(11.1)	50
Բարձր	19.9	319	(18.1)	(8.9)	64
Ամենաբարձր	15.2	305	(32.7)	(17.5)	46
Ընդամենը	15.6	1,470	22.2	11.4	229

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:
 * Բացառում է դեղատուները, խանութը կամ ավանդական բուժակը:

Երեխաների 16 տոկոսն ունեցել է ջերմություն: Ըստ հիմնական բնութագրիչների, բացառությամբ տարիքի, չկա հիվանդացության որոշիչ պատճառ: Մինչև 6 ամսական տարիքի երեխաներն ավելի քիչ են հակված ջերմություն ունենալու, քան 6-11 ամսականները, որոնց հիվանդացության ցուցանիշն ամենաբարձրն է:

Աղյուսակ 11.5-ը ցույց է տալիս նաև հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում ջերմություն ունեցած երեխաների շրջանում բուժում ստացածների մասնաբաժինը: Հիվանդ երեխաների 22 տոկոսի դեպքում դիմվել է բուժաստատություն կամ բուժաշխատողի և 11 տոկոսին տրվել են հակաբիոտիկներ: Տարբերություններն ըստ հիմնական բնութագրիչների մեծ չեն և մեծամասամբ հիմնված են դեպքերի փոքր թվի վրա:

11.5 ՓՈՐՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ

Սուր փորլուծությամբ պայմանավորված ջրազրկումը երեխաների հիվանդացության, ինչպես նաև մահացության հիմնական պատճառներից մեկն է: Հայաստանում մանկական մահերի մոտ 7 տոկոսը պայմանավորված է փորլուծությամբ:

Աղյուսակ 11.6-ը ցույց է տալիս, որ հետազոտությանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում մինչև 5 տարեկան երեխաների 17 տոկոսն ունեցել է փորլուծություն: Այս ցուցանիշը մոտ երկու անգամ գերազանցում է ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված (8 տոկոս) ցուցանիշին: Փորլուծություն ունեցող ամենափոքր տարիքային խմբի երեխաների շրջանում արյունով փորլուծություն, այսինքն փորլուծության բարդ աստիճանի ախտանիշ, նկատվել է մեկից փոքր տոկոսի մոտ:

Տարիքային կտրվածքով փորլուծության առկայությունն աճում է 6-11 ամսական հասակում (այսինքն այն ժամանակ, երբ երեխան սկսում է չորեքթաթ շարժվել և շրջապատի իրերի նկատմամբ ցուցաբերել հետաքրքրություն): Հիվանդացության ցուցանիշները տատանվում են՝ ամենաբարձրն Արմավիրում՝ 26 տոկոսից, մինչև ամենացածրը Շիրակում՝ 8 տոկոս:

Աղյուսակ 11.6 Փորլուծության տարածվածություն

Հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող մինչև հինգ տարեկան երեխաների տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Փորլուծություն հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում		
	Փորլուծության բոլոր դեպքեր	Փորլուծության արյունով դեպքեր	Երեխաների թվաքանակ
Երեխայի տարիքն ամիսներով			
<6	8.5	0.0	163
6-11	22.6	3.9	162
12-23	23.6	0.2	302
24-35	17.2	1.6	311
36-47	15.5	0.8	275
48-59	10.6	0.0	257
Սեռ			
Արական	18.9	1.2	807
Իգական	14.0	0.6	663
Խմելու ջրի աղբյուր¹			
Այափոսով	16.6	0.9	1,405
Անապահով	(19.5)	(2.0)	64
Ջուզարան²			
Բավարար, օգտվում է 1 SS	17.1	1.0	1,366
Անբավարար	11.2	0.0	104
Բնակավայր			
Քաղաքային	15.0	0.8	908
Գյուղական	19.5	1.1	562
Մարզ			
Երևան	15.0	1.0	566
Արագածոտն	19.6	0.0	82
Արարատ	13.1	0.0	122
Արմավիր	25.7	3.7	124
Գեղարքունիք	21.3	0.0	117
Լոռի	10.5	1.2	93
Կոտայք	24.2	1.1	123
Շիրակ	7.8	0.0	88
Սյունիք	15.3	1.9	62
Վայոց ձոր	12.4	1.3	19
Տավուշ	18.2	0.0	73
Սոր կրթություն			
Հիմնական ընդհանուր	11.2	1.4	135
Միջնակարգ ընդհանուր	17.1	0.8	563
Միջին մասնագիտական	19.1	0.1	436
Բարձրագույն	15.2	2.0	335
Բարեկեցության մակարդակ			
Ամենացածր	19.5	0.7	271
Ցածր	16.9	1.4	288
Միջին	17.8	0.8	286
Բարձր	16.8	1.7	319
Ամենաբարձր	12.9	0.0	305
Ընդամենը	16.7	0.9	1,470

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:
¹Տե՛ս Աղյուսակ 2.7 դասակարգիչի մեկնաբանության համար
²Տե՛ս Աղյուսակ 2.8 դասակարգիչի մեկնաբանության համար

Երեխային տրվող հեղուկների քանակի ավելացումը պարզ և արդյունավետ միջոց է փորլուծության կանխարգելման համար, որպեսզի այն չդառնա կենսավտանգ: Օրալ ռեհիդրատացիոն թերապիան իրենից ներկայացնում է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի փաթեթից պատրաստված լուծույթի օգտագործում (ՕՌԱ): Խորհուրդ է տրվում նաև չնվազեցնել փորլուծությամբ տառապող երեխայի սննդի օրակարգը:

Հայաստանում ՕՌԱ լուծույթի մասին բնակչության իմացության պարզաբանման նպատակով կանանց տրվել է հարց, թե արդյոք նրանք գիտեն ՕՌԱ փաթեթների մասին: Աղյուսակ 11.7-ը ցույց է տալիս, որ հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց մեծամասնությունը (70 տոկոս) գիտի ՕՌԱ փաթեթի մասին: Ինչպես ակնկալվում էր, ի տարբերություն քաղաքաբնակ մայրերի, գյուղաբնակ մայրերն ավելի քիչ են տեղեկացված եղել ՕՌԱ փաթեթի մասին (համապատասխանաբար՝ 73 և 64 տոկոս): ՕՌԱ փաթեթի մասին իմացությունն աճում է մոր կրթական մակարդակին զուգընթաց:

Աղյուսակ 11.8-ը ցույց է տալիս փորլուծության բուժման այլ մեթոդների հետ համատեղ ՕՌԱ փաթեթի օգտագործումը բացահայտող տվյալներ: Փորլուծություն ունեցող երեխաների 32 տոկոսը դիմել է բուժհաստատություն, բայց ՕՌԱ փաթեթ տրվել է միայն 25 տոկոս դեպքերում: Փորլուծություն ունեցող երեխաների մոտավորապես երկու երրորդը (65 տոկոս) նվազագույնը ստացել է օրալ ռեհիդրատացիոն թերապիա, անկախ այն հանգամանքից, թե դա եղել է լուծույթ պատրաստված ՕՌԱ փաթեթից, տանը պատրաստված լուծույթ (ՏՊԼ) կամ սովորականից ավելի շատ քանակությամբ հեղուկ: Գոյություն ունի աննշան տարբերություն փորլուծության բուժման նպատակով բուժհաստատություն դիմելու ցուցանիշի մեջ ըստ բնակավայրի: Այնուամենայնիվ, քաղաքաբնակ երեխաների դեպքում առավել հաճախ են բուժհաստատություն դիմելու դեպքերը, քան գյուղաբնակ երեխաների դեպքում: (Հատկանշականորեն, հակառակ միտում է նկատվում ՍՇԿ-ի և ջերմության դեպքերում): Հարկ է նշել, որ տղաները շատ ավելի ՕՌԱ փաթեթի լուծույթ են ստանում, քան աղջիկները:

Բուժման այլ տարածված միջոցներ են եղել հակաբիոտիկները (22 տոկոս), այլ դեղահաբերը կամ օշարակները (19 տոկոս): Հատկանշական է նաև, որ փորլուծությամբ հիվանդ երեխաների 17 տոկոսի դեպքում ոչ դիմվել է բուժաշխատողի, և ոչ էլ բուժվել է ՕՌԱ փաթեթի օգտագործմամբ կամ այլ միջոցներով:

Բացի այն հարցից, թե ինչ օգնություն է ցուցաբերվել փորլուծությամբ տառապող երեխային, մայրերին հատուկ հարցեր են տրվել նաև, թե ինչպես են կերակրել երեխային փորլուծության ժամանակ, տվե՞լ են արդյոք երեխային սովորականից ավելի քիչ կամ շատ սնունդ և հեղուկներ: Աղյուսակ 11.9-ը ցույց է տալիս հետազոտությանը նախորդող երկու

Աղյուսակ 11.7 Իմացություն ՕՌԱ փաթեթի մասին

Հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ծննդաբերած կանանց տոկոսը, ովքեր գիտեն ՕՌԱ փաթեթի (Ռեհիդրոնի) մասին, որպես երեխայի փորլուծության բուժման եղանակ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Մայրերի տոկոսը, ովքեր գիտեն ՕՌԱ փաթեթի մասին	Մայրերի բվաքանակ
Սոր տարիք		
15-19	*	27
20-24	68.6	392
25-34	70.8	624
35-49	70.4	107
Բնակավայր		
Քաղաքային	73.3	724
Գյուղական	63.6	427
Մարզ		
Երևան	71.7	447
Այլ	68.4	703
Կրթություն		
Հիմնական ընդհանուր	51.5	97
Միջնակարգ ընդհանուր	62.6	430
Միջին մասնագիտական	73.8	352
Բարձրագույն	82.0	272
Բարեկեցության մակարդակ		
Ամենացածր	48.3	204
Ցածր	73.1	225
Միջին	67.2	223
Բարձր	76.2	256
Ամենաբարձր	79.8	243
Ընդամենը	69.7	1,150

Նշում՝ Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

Աղյուսակ 11.8 Փորլուծության բուժում

Հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում բուժման նպատակով բուժաշխատողի դիմած երեխաների տոկոսը, օրալ ռեհիդրատացիոն թերապիա ստացած երեխաների տոկոսը, շատ հեղուկ ընդունած երեխաների տոկոսը, ՕՌՄ կամ շատ հեղուկ ընդունած երեխաների տոկոսը և այլ բուժում ստացած երեխաների տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Սեռ/Բնակավայր	Օրալ ռեհիդրատացիոն թերապիա (ՕՌՄ) ստացած երեխաներ							Այլ բուժում ստացած երեխաներ						Փորլուծություն ունեցած երեխաների թվաքանակ
	Բժշկի դիմած երեխաների տոկոս	ՕՌՄ փաթեթ	ՕՌՄ ՏՊԼ	ՕՌՄ կամ ՏՊԼ	Ավելի քան շատ հեղուկ	ՕՌՄ, ՏՊՀ, Ավելի քան շատ հեղուկ	Հակա-բիոտիկ դեղեր	Այլ հարկազարակում	Սեղաբ-Ներերա-կային	Տնային Չգիտի/Տվյալ չկա	Տնային Չգիտի/Տվյալ չկա	Ռչմի բուժում		
Սեռ														
Արական	32.6	25.9	28.5	44.8	46.9	70.4	21.9	24.2	6.1	1.8	6.2	1.1	10.7	153
Իգական	30.5	23.3	18.9	37.0	35.8	56.9	23.3	10.8	1.3	0.0	4.5	0.0	28.3	93
Բնակավայր														
Քաղաքային	35.9	22.2	23.1	37.2	49.5	66.1	22.1	22.3	3.1	2.0	3.8	1.2	17.6	136
Գյուղական	26.8	28.2	27.0	47.7	34.2	64.3	22.8	15.3	5.7	0.0	7.7	0.0	17.0	110
Ընդամենը	31.8	24.9	24.8	41.9	42.7	65.3	22.4	19.1	4.3	1.1	5.5	0.7	17.3	245

Նշում՝ Օրալ Ռեհիդրատացիոն Թերապիան (ՕՌՄ) ներառում է Օրալ Ռեհիդրատացիոն Աղերի փաթեթից (ՕՌԱ) պատրաստված լուծույթ, տանը պատրաստված լուծույթ (ՏՊԼ) կամ շատ քանակությամբ հեղուկ: Բացառում է դեղատուները, խանութը կամ ավանդական բուժակը:

շաբաթվա ընթացքում մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում փորլուծություն ունեցողներին տրվող սննդակարգի մասին տեղեկատվություն: Տվյալները ցույց են տալիս, որ բոլոր հիվանդ երեխաների 43 տոկոսին տրվել է սովորականից ավելի շատ հեղուկ: ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 52 տոկոսի համեմատությամբ այս ցուցանիշը նշանակալիորեն ցածր է: Նկատելի է սովորականից ավելի շատ հեղուկի օգտագործման նշանակալի տարբերությունն ըստ բնակավայրերի՝ քաղաքաբնակ մայրերի 50 տոկոսը տվել է ավելի շատ հեղուկ, ի տարբերություն գյուղաբնակ մայրերի 34 տոկոսի: Հարկ է նշել, որ գյուղաբնակ մայրերի գրեթե մեկ քառորդը՝ կրճատելով հեղուկի քանակը փորլուծությամբ հիվանդ երեխայի օրակարգից, սպառնալիք են ստեղծում երեխայի առողջության վատթարացման համար: Բոլոր երեխաների կեսից ավելին տրվել է սովորականից քիչ սնունդ, ինչը կարող է վատթարացնել նրանց առողջական վիճակը:

Աղյուսակ 11.9 Փորլուծության ժամանակ տրված սնունդ

Հարցմանը նախորդող երկու շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող մինչև հինգ տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխումն ըստ առօրյա օրակարգից ավելի շատ կամ քիչ ընդունած սննդի և հեղուկի, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Սեռ/Բնակավայր	Տրված հեղուկի քանակ							Տրված սննդի քանակ							Փորլուծություն ունեցող երեխաների թվաքանակ
	Ինչպես Ավելի սովորաբար քիչ	Շատ ավելի քիչ	Չի տրվել հեղուկ	Չգիտի/Տվյալ չկա	Ընդամենը	Ավելի	Ինչպես Ավելի սովորաբար քիչ	Շատ ավելի քիչ	Չի տրվել սնունդ	Երբեք չի տրվել սնունդ	Ընդամենը				
Սեռ															
Արական	46.9	41.7	7.5	1.6	0.9	1.4	100.0	2.2	39.7	46.2	9.5	1.2	1.1	100.0	153
Իգական	35.8	34.4	15.6	4.9	8.8	0.5	100.0	2.4	53.8	36.2	4.9	0.0	2.3	100.0	93
Բնակավայր															
Քաղաքային	49.5	36.9	3.3	2.4	6.0	1.8	100.0	3.7	46.3	42.9	5.0	0.4	1.3	100.0	136
Գյուղական	34.2	41.5	19.7	3.3	1.3	0.0	100.0	0.5	43.5	41.8	11.2	1.2	1.8	100.0	110
Ընդամենը	42.7	39.0	10.6	2.8	3.9	1.0	100.0	2.3	45.0	42.4	7.8	0.7	1.6	100.0	245

Նշում՝ Ընդամենը տողում ներառված է մակ տրված սննդի քանակության վերաբերյալ Չգիտի/Տվյալ չկա պատասխանների փոքր տոկոսը, որը ներկայացված չէ առանձին:

11.6 ԵՐԵՒԱՅԻ ՀԻՓԻԵՆԱ

Վատ հիգիենան, որը ներառում է կղանքի սխալ վերացումը, կարող է պատճառ հանդիսանալ հիվանդությունների՝ մասնավորապես փորլուծության տարածման: ՀԺԱՀ 2005-ի շրջանակներում մինչև երեք տարեկան երեխաների մայրերին տրվել է հարց, թե ինչպես են վարվել երեխայի կղանքի հետ վերջին անգամ: Աղյուսակ 11.10-ը ցույց է տալիս, որ ամենատարածված միջոցը զուգարանի կամ արտաքնոցի մեջ կղանքի նետումն է (58 տոկոս): Մայրերի գրեթե մեկ քառորդը նշել է, որ երեխան օգտվում է զուգարանից, իսկ 11 տոկոսը նշել է, որ երեխան օգտագործում է տակդիր:

Նկատելի է ցուցանիշի մեծ տատանում ըստ երեխայի տարիքի: Ինչպես ակնկալվում էր, առավել փոքր տարիքի երեխաներն ավելի շատ են օգտագործել տակդիրներ, քան ավելի մեծ տարիքի երեխաները, մինչդեռ 35-59 ամսական երեխաների շրջանում ավելի տարածված է զուգարանից օգտվելը: Տակդիրների օգտագործման ցուցանիշը բարձր է քաղաքաբնակ, մասնավորապես Երևանաբնակ, բարձր կրթական և բարեկեցության մակարդակներ ունեցող մայրերի երեխաների շրջանում:

Աղյուսակ 11.10 Երեխայի կղանքի հեռացում									
Մինչև 5 տարեկան ամենափոքր երեխայի հետ ապրող մայրերի տոկոսային բաշխումն ըստ երեխայի վերջին անգամվա կղանքի հեռացման ձևի, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005									
Հիմնական բնութագրիչներ	Երեխան օգտվում է զուգարանից	Նետել է զուգարանի մեջ	Նետել է առվի կամ փոսի մեջ	Նետել է աղբը	Տակդիր	Այլ	Զգիտի/Տվյալ չկա	Ընդամենը	Մայրերի թվաքանակ
Երեխայի տարիքն ամիսներով									
<6	3.9	41.2	2.8	9.8	39.8	2.6	0.0	100.0	157
6-11	4.2	66.3	0.4	8.1	16.7	2.4	1.9	100.0	162
12-17	10.7	68.3	4.8	1.4	14.9	0.0	0.0	100.0	128
18-23	16.5	73.9	2.8	3.4	2.5	0.0	1.0	100.0	147
24-35	29.7	64.3	1.4	0.6	3.4	0.0	0.6	100.0	240
36-59	50.0	45.0	1.7	0.9	1.8	0.0	0.5	100.0	319
Զուգարանի տեսակ									
Բավարար, օգտվում է 1 SS ¹	24.3	58.0	2.1	2.8	11.4	0.7	0.7	100.0	1,071
Անբավարար	26.2	55.0	1.6	11.9	5.3	0.0	0.0	100.0	83
Բնակավայր									
Քաղաքային	25.7	54.3	0.0	4.2	15.0	0.6	0.1	100.0	723
Գյուղական	22.2	63.6	5.5	2.1	4.0	0.9	1.7	100.0	430
Մարզ									
Երևան	27.2	47.0	0.0	5.6	19.6	0.6	0.0	100.0	445
Այլ	22.7	64.6	3.4	2.1	5.5	0.8	1.1	100.0	708
Մոր կրթություն									
Հիմնական ընդհանուր	27.9	55.8	3.7	2.1	9.0	1.0	0.5	100.0	98
Միջնակարգ ընդհանուր	24.8	59.6	2.9	2.9	7.6	1.0	1.1	100.0	431
Միջին մասնագիտական	22.2	57.2	1.6	5.0	12.6	0.7	0.7	100.0	352
Բարձրագույն	25.2	56.4	0.8	2.8	14.7	0.0	0.0	100.0	273
Բարեկեցության մակարդակ									
Ամենացածր	24.1	58.5	7.6	2.7	4.3	0.5	2.3	100.0	205
Ցածր	20.4	65.4	3.0	4.5	5.3	0.6	0.8	100.0	225
Միջին	19.6	64.9	0.7	2.4	9.7	2.1	0.5	100.0	223
Բարձր	24.4	49.8	0.0	3.6	22.2	0.0	0.0	100.0	256
Ամենաբարձր	32.8	51.9	0.0	3.9	11.1	0.4	0.0	100.0	244
Ընդամենը	24.4	57.8	2.1	3.5	10.9	0.7	0.7	100.0	1,153

¹Միայն մեկ տնային տնտեսության անդամների համար նախատեսված զուգարան և համարվում է՝ ողողվող դեպի կոյուղի կամ սեպտիկ բաք, ողողվող զուգարան փոսի ձևով, օդափոխվող զուգարան փոսի ձևով կամ սալիկապատ զուգարան փոսի ձևով:

ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ԵՐԵՒԱՆՆԵՐԻ ՍՆՈՒՑՈՒՄ

Սույն գլխում ներկայացված են հետևյալ երկու թեմաները՝ կրծքի հասակի երեխաների սնուցումը և հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ծննդաբերած կանանց ու մինչև հինգ տարեկան երեխաների սնուցման կարգավիճակը: Կանանց և երեխաների սնուցման կարգավիճակը գնահատվում է հասակի ու քաշի տվյալների, ինչպես նաև սակավարյունության առկայության հիման վրա: Կրծքի հասակի երեխաների սնուցումը դիտարկվում է ըստ հետևյալ գործոնների՝ կրծքով կերակրման, հավելյալ սննդի տրման և լրացուցիչ սնուցման համար շշի օգտագործման:

12.1 ԵՐԵՒԱՆՆԵՐԻ ՍՆՈՒՑՄԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿ

Անտրոպոմետրիան երեխայի սնուցման կարգավիճակի գնահատման ամենակարևոր ցուցանիշներից մեկն է: Հասակի և քաշի չափումները կատարվել են տնային տնտեսությունում առկա մինչև 5 տարեկան երեխաների¹ շրջանում: Հասակի և քաշի վերաբերյալ տվյալներն օգտագործվել են սնուցման կարգավիճակի երեք գումարային 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 շեղման միավորներ՝ միջազգային բազային բնակչության մեդիանից, որն առաջարկվել է ԱՀԿ-ի կողմից: Այն երեխաները, ովքեր ստանդարտ բնակչության մեդիանից՝ երկուսից ավելի ստանդարտ շեղումով, ցածր մակարդակում են գտնվում՝ համարվում են թերսնված, իսկ երեքից ավելի ստանդարտ շեղումով ցածր գտնվողները՝ խիստ թերսնված:

Հետազոտության ժամանակ կատարվել են մինչև 5 տարեկան երեխաների հասակի և քաշի չափումներ: Չափման ենթակա 1419 երեխաներից (հարցման պահին 0-59 ամսական) չափումներ են կատարվել 92 տոկոսին և նրանցից գրեթե բոլորի համար գրանցվել են հավաստի տվյալներ: Աղյուսակ 12.1-ը ցույց է տալիս այդ երեխաների սնուցման կարգավիճակն ըստ ժողովրդագրական և այլ հիմնական բնութագրիչների:

Եթե երեխաների հասակն ըստ տարիքի միմուս երկու ստանդարտ շեղումով ցածր է բնակչության ստանդարտ մեդիանից, ապա նրանք համարվում են թերաճ կամ կարճահասակ իրենց տարիքի համար: Թերաճությունը տևական ժամանակահատվածում բավարար սնուցման բացակայության, ինչպես նաև պարբերական և քրոնիկ հիվանդությունների ազդեցության հետևանք է: ՀժԱՀ-2005-ի արդյունքում ստացված տվյալների համաձայն մինչև 5 տարեկան երեխաների 13 տոկոսը կարճահասակ է, իսկ 3 տոկոսը՝ շատ կարճահասակ, ինչը վկայում է այն մասին, որ 2000թ-ից ի վեր չի նկատվել այս ցուցանիշների որևէ փոփոխություն: Ցուցանիշի ուսումնասիրությունն ըստ տարբեր տարիքային խմբերի ցույց է տալիս, որ առաջին տարվա ընթացքում շեղումն աճում է տարիքին զուգընթաց 7 տոկոսից՝ 0-6 ամսականների համար, մինչև 12 տոկոս՝ 9-11 ամսականների շրջանում, և հասնում է իր գագաթնակետին 12-17 տոկոս և 18-23 ամսականների մոտ (հինգից մեկ երեխան կարճահասակ է), ապա նվազում է ավելի բարձր տարիքային խմբերում՝ միջինում կազմելով մոտ 12 տոկոս:

¹ Հասակի չափումը կատարվել է փայտե շարժական հասակաչափերի օգնությամբ (Shorr Boards) հետևյալ կերպ՝ 2 և ավելի բարձր տարիքի երեխաների դեպքում՝ կանգնած, իսկ 2 տարեկանից փոքր երեխաների դեպքում՝ պառկած: Քաշը չափվել է Seca էլեկտրոնային կշեռքների միջոցով:

Աղյուսակ 12.1 Երեխաների սնուցման կարգավիճակ

Մինչև հինգ տարեկան երեխաների տոկոսը, ուլթեր, համաձայն իրենց անտրոպոմետրիկ չափումների՝ հասակն ըստ տարիքի, քաշն ըստ հասակի և քաշն ըստ տարիքի, համարվել են թերսնված, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Հասակն ըստ տարիքի (թերած)			Քաշն ըստ հասակի (թերսնված)			Քաշն ըստ տարիքի (թերքաշ)			Երեխաների թվաքանակ
	Ցածր -3 SD	Ցածր -2 SD ¹	Միջին Z-միավոր (SD)	Ցածր -3 SD	Ցածր -2 SD ¹	Միջին Z-միավոր (SD)	Ցածր -3 SD	Ցածր -2 SD ¹	Միջին Z-միավոր (SD)	
Երեխայի տարիքն ամիսներով										
<6	1.9	6.6	-0.1	0.0	2.8	0.5	0.0	0.3	0.4	120
6-8	1.8	7.8	-0.3	0.0	1.4	0.4	0.0	4.8	0.0	69
9-11	1.5	11.6	-0.5	0.0	3.7	0.7	0.0	3.2	0.1	76
12-17	2.1	19.8	-0.5	2.5	7.2	0.1	0.2	2.2	-0.3	131
18-23	3.0	20.2	-0.7	0.7	11.0	-0.1	0.4	7.0	-0.4	139
24-35	3.2	12.2	-0.4	0.4	4.4	0.2	0.3	6.2	-0.1	285
36-47	4.0	11.3	-0.5	0.7	7.0	0.1	0.0	5.0	-0.3	255
48-59	2.0	12.9	-0.4	0.0	1.6	0.4	0.0	1.5	0.0	217
Սեռ										
Արական	2.3	12.9	-0.4	0.9	4.9	0.3	0.0	2.4	-0.0	706
Իգական	3.3	13.1	-0.5	0.2	5.2	0.2	0.3	6.0	-0.2	587
Միջոցնդյան միջակայքն ամիսներով²										
Առաջին ծնունդ ³	2.9	12.2	-0.4	0.7	5.0	0.3	0.1	3.9	-0.1	1,005
<24	2.5	12.3	-0.1	0.7	7.5	0.1	0.0	4.8	-0.0	58
24-47	3.5	23.9	-1.0	0.0	1.2	0.6	0.0	6.3	-0.2	69
48+	0.8	12.8	-0.5	0.0	6.7	0.1	0.6	4.2	-0.2	149
Չափը ծննդյան ժամանակ²										
Շատ փոքր (8.9)	(15.5)	(-0.5)	(0.0)	(2.7)	(0.1)	(0.0)	(1.9)	(-0.4)		32
Փոքր	1.4	18.3	-0.7	1.8	2.2	0.3	0.0	4.9	-0.3	121
Միջին կամ փարթամ	2.6	12.3	-0.4	0.5	5.5	0.3	0.2	4.1	-0.1	1,120
Մոր սնուցման կարգավիճակ⁴										
Թերքաշ (ՄՁՑ <18.5)	2.3	5.2	-0.5	0.0	1.3	0.0	0.0	2.6	-0.3	68
Նորմալ (ՄՁՑ 18.5-24.9)	3.1	15.5	-0.5	0.4	5.5	0.2	0.1	4.9	-0.2	807
Գերքաշ (ՄՁՑ >= 25)	0.9	8.4	-0.2	1.0	5.2	0.4	0.2	2.8	0.2	390
Բնակավայր										
Քաղաքային	2.6	14.0	-0.3	0.8	6.0	0.2	0.2	3.8	-0.0	752
Գյուղական	2.9	11.5	-0.6	0.2	3.7	0.3	0.1	4.3	-0.2	541
Մարզ										
Երևան	3.2	17.7	-0.3	0.8	4.8	0.3	0.0	3.0	0.0	432
Արագածոտն	6.4	18.9	-0.9	0.1	0.1	0.5	0.0	1.7	-0.2	70
Արարատ	2.3	13.6	-0.8	0.0	3.8	0.3	0.0	7.4	-0.3	128
Արմավիր	0.8	4.5	-0.3	0.0	1.6	0.1	0.0	0.4	-0.1	122
Գեղարքունիք	4.9	16.0	-1.0	0.4	1.4	0.5	0.0	5.1	-0.2	111
Լոռի	0.0	8.6	-0.5	0.0	4.7	0.2	0.0	2.0	-0.1	94
Կոտայք	1.8	7.6	-0.6	0.0	2.1	0.5	0.0	0.7	-0.0	106
Շիրակ	3.8	11.1	0.5	4.5	32.6	-0.9	1.1	17.6	-0.5	78
Սյունիք	2.8	7.2	-0.6	0.0	0.7	0.5	0.0	1.9	-0.0	63
Վայոց ձոր	4.8	6.9	0.6	0.0	24.2	-0.5	3.5	11.3	-0.1	16
Տավուշ	0.4	9.2	-0.4	0.0	0.3	0.5	0.3	4.1	0.1	74
Մոր կրթություն⁵										
Հիմնական ընդհանուր	3.1	19.9	-0.8	0.0	4.5	0.0	0.2	7.4	-0.5	122
Միջնակարգ ընդհանուր	3.3	14.2	-0.5	0.5	6.3	0.2	0.1	4.1	-0.2	514
Միջին մասնագիտական	2.3	12.7	-0.4	0.8	4.7	0.4	0.2	4.7	-0.0	377
Բարձրագույն	1.7	7.3	-0.0	0.6	3.6	0.4	0.0	1.6	0.2	273
Բարեկեցության մակարդակ										
Ամենացածր	3.8	14.9	-0.6	0.5	4.5	0.2	0.0	4.6	-0.3	263
Ցածր	1.1	6.7	-0.4	1.0	3.9	0.2	0.2	3.6	-0.1	259
Միջին	3.4	13.1	-0.6	0.6	8.1	0.3	0.4	4.0	-0.2	264
Բարձր	4.8	21.3	-0.7	0.0	2.6	0.5	0.0	6.5	-0.1	269
Ամենաբարձր	0.2	8.1	0.3	0.8	6.3	0.1	0.0	1.1	0.2	238
Ընդամենը	2.7	13.0	-0.4	0.6	5.1	0.3	0.1	4.0	-0.1	1,293

Նշում՝ Աղյուսակը հիմնված է հարցմանը նախորդող զիշերը SS-ում զիշերած երեխաների տվյալների վրա: Յուրաքանչյուր գործակից արտահայտված է NCHS/CDC/WHO միջազգային ստանդարտ բնակչության մեդիանից ստանդարտ շեղման (SD) միավորով: Աղյուսակը հիմնված է ծննդյան (տարի և ամիս) և չափումների (հասակ և քաշ) ստույգ տվյալներ ունեցող երեխաների վրա: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹Ներառում է երեխաների, ուլթեր միևնույն երեք ստանդարտ շեղումով (SD) ցածր են բնակչության ստանդարտ մեդիանից:
²Բացառում է այն երեխաներին, որոնց մայրերի հետ հարցազրույց չի կայացել
³Որպես առաջնեկ ծնված զույգերը (եռյակները և այլն) հաշվարկվել են որպես առաջին ծնունդ, քանի որ նրանք չունեն միջոցնդյան միջակայք:
⁴Մոր սնուցման կարգավիճակը՝ ելնելով ՄՁՑ-ից (Մարմնի Չանցվածի Ցուցանիշ) ներկայացված է Աղյուսակ 12.11-ում:
⁵Չհարցված կանանց համար, տեղեկատվությունը վերցվել է SS հարցաթերթից: Բացառվել են այն երեխաները, որոնց մայրերը չեն ցուցակագրվել SS հարցաթերթում:

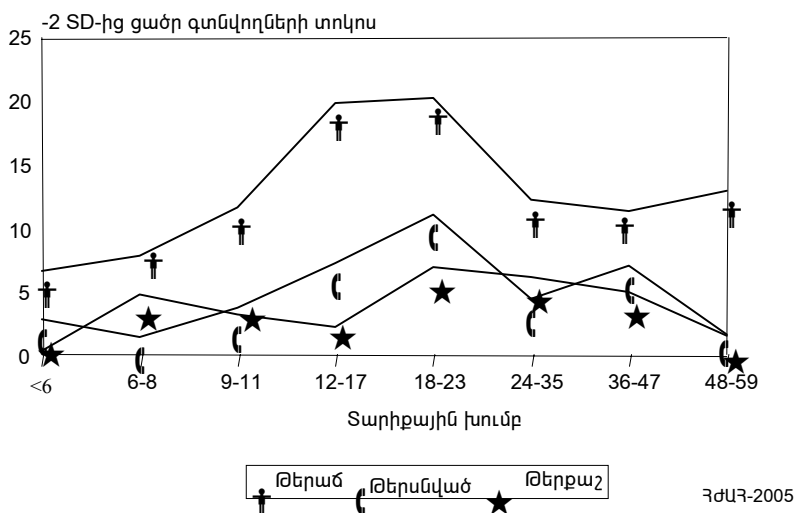
Ընդհանուր առմամբ, կրթական ցածր մակարդակ ունեցող կանանց երեխաների շրջանում ավելի տարածված է կարճահասակությունը: Քաղաքաբնակ երեխաների շրջանում փոքր-ինչ ավելի տարածված է կարճահասակությունը, քան իրենց գյուղաբնակ տարեկիցների մոտ (համապատասխանաբար՝ 14 և 12 տոկոս): Ըստ մարզերի կարճահասակությունը տատանվում է ամենացածրը՝ 5 տոկոսից Արմավիրում, մինչև ամենաբարձրը 19 տոկոս՝ Արագածոտնում:

Այն երեխաները, որոնց քաշն ըստ հասակի ստանդարտ բնակչության մեդիանից ցածր է երկու ստանդարտ շեղումով, համարվում են թերսնված (կամ նիհար): Թերսնվածությունը՝ հետազոտությանն անմիջապես նախորդող ժամանակահատվածում ընդունած ոչ համարժեք սննդակարգի արդյունքն է և հաճախ այն հիվանդացության առիթ է հանդիսանում, հատկապես լուծով կամ հաճախակի կրկնվող անմարսողությամբ: Հարցման պահին, Հայաստանի երեխաների 5 տոկոսն եղել է թերսնված, ինչն աճել է ՀԺԱՀ-2000-ին արձանագրված 2 տոկոս ցուցանիշի համեմատությամբ: Մեկ տոկոսից քիչ երեխաներ եղել են սուր թերսնված: Չնայած ընդհանուր թերսնվածության տոկոսը ցածր է, այնուամենայնիվ նկատելի է նշանակալի տարբերություն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Մասնավորապես թերսնված երեխաները գերակշռում են Շիրակի և Վայոց ձորի մարզերում (համապատասխանաբար՝ 33 և 24 տոկոս):

Այն երեխաները, որոնց քաշն ըստ տարիքի ստանդարտ բնակչության մեդիանից ցածր է երկու ստանդարտ շեղումով, համարվում են թերքաշ: Այս ցուցանիշներն արտացոլում են և՛ սուր, և՛ քրոնիկ թերսնվածությունը: Քաշն ըստ տարիքի ցուցանիշը չի առանձնացնում քրոնիկ (տևական) թերսնվածությունը (թերաճ) և սուր թերսնվածությունը (թերսնված): Երեխայի թերքաշությունը կարող է պայմանավորված լինել և՛ կարճահասակությամբ, և՛ թերսնվածությամբ, ինչպես նաև այդ երկու պատճառներով միաժամանակ: Քաշն ըստ տարիքի ինտեգրալ ցուցանիշ է և արտացոլում է բնակչության ընդհանուր առողջական վիճակը:

Ընդհանուր առմամբ երեխաների 4 տոկոսը թերքաշ է եղել, ինչը վկայում է, ի տարբերություն միջազգային ստանդարտ բնակչության, Հայաստանի երեխաները փոքր-ինչ ավելի հակված են թերքաշության:

Գծապատկեր 12.1 Մինչև 5 տարեկան երեխաների սնուցման կարգավիճակ



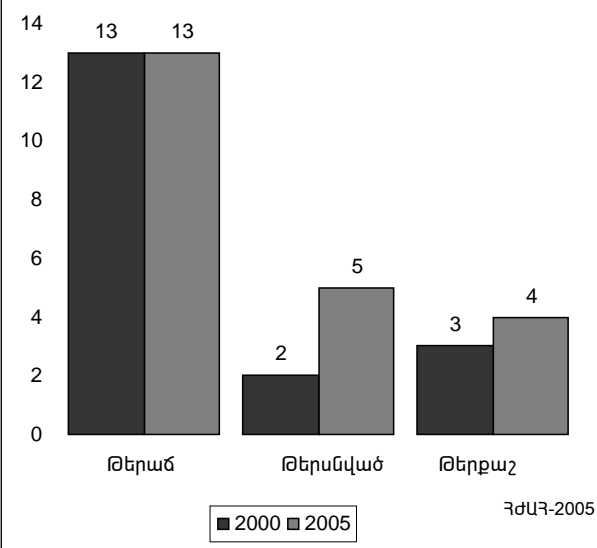
Գծապատկեր 12.1-ը ցույց է տալիս երեխաների սնուցման կարգավիճակի տատանումն ըստ տարիքի: Բոլոր անտրոպոմետրիկ չափումների համար ստանդարտ բնակչության մեդիանից երկուսից ավելի ստանդարտ շեղումով ցածր երեխաների

մասնաբաժինը բարձր է 18-23 ամսականների շրջանում: Սնուցման կարգավիճակը բարելավվում է 24-35 ամսական հասակում:

Գծապատկեր 12.2-ը ցույց է տալիս ՀԺԱՀ-2000 և ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքների համեմատականը: Ստացված արդյունքների համաձայն մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում հասակն ըստ տարիքի ցուցանիշը չի փոխվել, մինչդեռ քաշն ըստ հասակի և քաշն ըստ տարիքի ցուցանիշները փոքր-ինչ վատթարացել են:

Երեխաների սնուցման կարգավիճակի ցուցանիշների միտումների մարզային կտրվածքով վերլուծության արդյունքում ստացված պատկերները տարբերվում են: Օրինակ՝ որոշ մարզերում, ինչպիսիք են Երևանը և Արագածոտնը, կարճահասակ երեխաների մասնաբաժինը կրկնակի անգամ աճել է, մինչդեռ մյուս մարզերում կրճատվել է երկու անգամ, առավել նշանակալի անկում գրանցվել է Գեղարքունիքում՝ 2000թ-ին արձանագրված 32 տոկոս ցուցանիշի համեմատությամբ, 2005թ-ին կազմել է 16 տոկոս: Մարզային կտրվածքով թերսնվածության ցուցանիշը երեխաների շրջանում, նույնպես տարօրինակ է: Օրինակ՝ Շիրակի մարզում թերսնվածության ցուցանիշն աճել է 2000թ-ին արձանագրված 2 տոկոսից մինչև 2005թ-ի՝ 33 տոկոս ցուցանիշը: Որոշ մարզերում ցուցանիշի տատանումը կարող է պայմանավորված լինել երեխաների փոքր թվաքանակով: Այնուամենայնիվ, չի բացառվում հասակի և քաշի տվյալների գրանցման որոշ սխալների հավանականությունը:

Գծապատկեր 12.2 Մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում սնուցման կարգավիճակի միտումներ



12.2 ԿՐԾՔՈՎ ԿԵՐԱԿՐՈՒՄ ԵՎ ՀԱՎԵԼՅԱԼ ՍՆՈՒՆԴ

Նորածինների կրծքով կերակրումը կարևոր ազդեցություն ունի երեխայի առողջության վրա: Կրծքով կերակրումը հանդիսանում է երեխայի սնուցման կարգավիճակի հիմնական որոշիչ գործոն, որի ցածր մակարդակը կարող է հանգեցնել երեխաների հիվանդացության և մահացության ռիսկի աճին: Կրծքով կերակրումն ազդում է նաև կնոջ ծնելիության վրա՝ երկարատև և հաճախակի կրծքով կերակրումը նպաստում է հետծննդյան լակտացիոն ամենորեայի ժամանակահատվածի երկարացմանը, որն էլ իր հերթին ազդում է միջծննդյան ավելի երկար միջակայքի վրա:

Նորածինների լավագույն սնուցումն ըստ ԱՀԿ-ի (WHO) և Հայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի (UNICEF) կողմից սահմանված հետևյալ բնորոշումների՝

- Կրծքով կերակրում ծնվելուց հետո՝ 30-60 րոպեների ընթացքում: Հաճախակի, ըստ պահանջի կերակրում (ներառյալ գիշերային),
- Բացառապես կրծքով կերակրում (սահմանվում է որպես միայն կրծքի կաթի և ոչ մի այլ սննդի կամ հեղուկների օգտագործում) մինչև նորածնի վեց ամսական հասակը,
- Կրծքով կերակրում և տեղական հումքից, հիգիենայի կանոններին համապատասխան պատրաստված հավելյալ սնուցում սկսած նորածնի վեց ամսական հասակից,
- Կրծքով ավելի հաճախակի կերակրում հիվանդության և ապաքինման ընթացքում:

- Կրճքով կերակրման շարունակում մինչև երեխայի երկու տարեկան հասակը կամ ավելի:

Հայաստանում կրճքով կերակրման կարևորության ու անհրաժեշտության վերաբերյալ իմացության մակարդակը բարձր է: 1993թ-ին ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից որդեգրվել է «Կրճքով սնուցման խրախուսման» պետական ծրագիրը: Այս ծրագիրը շարունակվում է իրագործվել առավելապես ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի Հայաստանյան գրասենյակի և ԱՀԿ-ի աջակցությամբ: Պետական ծրագրին զուգահեռ իրականացվել են նաև ծննդատներին ուղղված բարեփոխումներ, որպես «Մանկան բարեկամ ծննդատուն» ծրագրի մաս: Բարեփոխումների արդյունքում տեղի ունեցան հետևյալ փոփոխությունները՝ մոր և մանկան շփումը ծնվելուց անմիջապես հետո, կրճքով կերակրման վաղ նախաձեռնումը (հետծննդյան առաջին 30-60 րոպեների ընթացքում), մոր և մանկան տեղակայումը նույն սենյակում, ըստ պահանջի կերակրումը և մանկան աջակից այլ միջոցառումներ: «Մանկան բարեկամ ծննդատուն» ծրագիրն իրականացվում է 2000թ-ից ի վեր, և ներկայումս 15 ծննդատներին, որոնց բաժին են ընկնում տարեկան ծնունդների 30 տոկոսը, շնորհվել է «Մանկան բարեկամ ծննդատուն» կոչումը:

Երևանում, 2005թ-ի հուլիսին, ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի տարածաշրջանային գրասենյակի և IBWAN միջազգային կազմակերպության նախաձեռնությամբ և ՀՀ առողջապահության նախարարության ու ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի Հայաստանյան գրասենյակի աջակցությամբ անցկացվել է միջազգային սեմինար՝ կրճքով կերակրման գաղափարի խրախուսման և կաթնախառնուրդների շուկայավարության (մարքեթինգի) միջազգային կողմի վերաբերյալ, որի շրջանակներում Հայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամը և ՀՀ առողջապահության նախարարությունը շեշտադրել են արհեստական կաթնախառնուրդների գովազդի արգելքը և վաղ ու բացառապես կրճքով կերակրման գաղափարի քարոզումը և ամրապնդումը:

ՀԺԱՀ-2005-ի շրջանակներում հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված յուրաքանչյուր երեխայի համար, մայրերին տրվել է հարց երեխային կրճքով կերակրելու վերաբերյալ: Դրական պատասխանի դեպքում տրվել է լրացուցիչ հարց. «Ծննդաբերությունից որքա՞ն ժամանակ անց առաջին անգամ երեխային մոտեցրեցիք կրճքին»: Կանանց նաև տրվել է հարց, թե արդյոք նրանք դեռևս շարունակում են կրճքով կերակրել իրենց երեխաներին և որ տարիքից են սկսել տալ հավելյալ սնունդ: Այն դեպքում, երբ հարցման պահին արդեն երեխան կրճքով չի կերակրվել, մայրերին տրվել է հարց, թե երեխայի ո՞ր տարիքում են նրանք դադարեցրել կրճքով կերակրումը:

Կրճքով կերակրման նախաձեռնում

Կրճքով կերակրման վաղ նախաձեռնումը կարևոր է մի շարք պատճառներով: Նախ դա նպաստում է նորածնի ուտելու բնագրի վաղ արտահայտմանը և կաթնարտադրության կայունացմանը: Վաղ կերակրումը նպաստավոր է նաև մայրերի համար, քանզի այն խթանում է կրճքի կաթի արտադրությանը և օքսիտոցին հորմոնի ակտիվացմանը, որն էլ իր հերթին նպաստում է արգանդի կրճատմանը՝ նվազեցնելով հետծննդյան արյան կորուստը: Կրճքի առաջնային կաթը պարունակում է կաթնախեժ, որն ունի բարձր սննդարարություն և հակամարմիններ, որոնք պաշտպանում են նորածնին վարակներից: Կրճքով կերակրման վաղ նախաձեռնումը նաև բարենպաստ հոգեբանական կապ է ստեղծում մոր և մանկան միջև:

Այդուսակ 12.2-ը ցույց է տալիս, որ հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված բոլոր երեխաների 97 տոկոսը կերակրվել է կրճքի կաթով: Այս ցուցանիշն ակնհայտորեն բարելավվել է 2000թ-ին արձանագրված կրճքի կաթով երբևէ կերակրված երեխաների 88 տոկոս ցուցանիշի համեմատությամբ: Նկատելի է ցուցանիշի աննշան տատանում ըստ հիմնական բնութագրիչների, բացառությամբ մարզային կտրվածքի: Արագածոտնի, Շիրակի և Սյունիքի մարզերի բոլոր երեխաները կերակրվել են կրճքով: Ամենացածր ցուցանիշն արձանագրվել է Կոտայքում և Վայոց ձորում՝ 94 տոկոս: Ընդհանուր առմամբ, երեխաների 28 տոկոսը կրճքով կերակրվել է ծնվելուց հետո մեկ ժամվա

ընթացքում, իսկ 62 տոկոսը՝ 24 ժամվա ընթացքում: Նշանակալի են տարբերություններն ըստ մարզերի: Ի տարբերություն Արագածոտնի մարզում գրանցված 11 տոկոս ցուցանիշի, Շիրակի մարզում երեխաների 56 տոկոսը կրծքով կերակրվել է ծնունդից հետո մեկ ժամվա ընթացքում: Ծննդաբերությունից հետո մեկ օրվա ընթացքում կրծքով կերակրման ամենացածր տոկոսը գրանցվել է Արմավիրում (46 տոկոս):

Նախալակտացիոն կերակրումը երեխային այլ հեղուկներ կամ կաթնախառնուրդներ տալու գործելակերպն է՝ երեխայի ծնվելուց հետո մինչև մոր մոտ կաթնարտադրության կայացումը: Ընդհանուր առմամբ, նորածինների 8 տոկոսին տրվել է նախալակտացիոն սնունդ: Նկատելի է ցուցանիշի նշանակալի տատանում ըստ մարզերի: Արմավիրում այն կազմել է 19 տոկոս, այնինչ Արարատում չի գրանցվել նախալակտացիոն կերակրման ոչ մի դեպք:

Աղյուսակ 12.2 Կրօքով կերակրման նախաձեռնում

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծնված երեխաների տոկոսը, ովքեր երբևէ կերակրվել են կրօքով, ինչպես նաև երբևէ կրօքով կերակրված, նույն ժամանակահատվածում ծնված, վերջին երեխաների շրջանում, ծնվելուց հետո առաջիկա 1 ժամվա ու 1 օրվա ընթացքում կրօքով կերակրվածների տոկոսը և նախալակտալ սնունդ ստացած երեխաների տոկոսը, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Մինչև 5 տարեկան բոլոր երեխաների շրջանում՝		Երբևէ կրօքով կերակրված և վերջին ծնված երեխաների շրջանում՝			
	Երբևէ կրօքով կերակրվածների տոկոս	Երեխաների թվաքանակ	Ծնունդից հետո առաջիկա 1 ժամվա ընթացքում կրօքով կերակրվածների տոկոս	Ծնունդից հետո առաջիկա 1 օրվա ընթացքում կրօքով կերակրվածների տոկոս ¹	Նախալակտալ սնունդ ստացած երեխաների տոկոս ²	Երբևէ կրօքով կերակրված երեխաների թվաքանակ
Սեռ						
Արական	96.4	835	28.0	63.3	8.1	805
Իգական	97.1	676	26.8	60.8	7.8	657
Բնակավայր						
Քաղաքային	97.0	930	27.6	62.0	8.0	902
Գյուղական	96.2	582	27.4	62.3	8.0	560
Մարզ						
Երևան	96.0	584	25.6	58.1	8.5	560
Արագածոտն	100.0	83	10.8	60.4	9.8	83
Արարատ	95.6	127	19.2	74.5	0.0	121
Արմավիր	95.6	125	15.0	46.1	19.0	120
Գեղարքունիք	96.6	120	41.9	71.7	5.1	116
Լոռի	97.1	96	26.1	66.7	3.4	93
Կոտայք	94.4	129	33.8	61.8	5.1	122
Շիրակ	100.0	90	56.0	74.8	10.3	90
Սյունիք	100.0	63	27.6	69.0	2.1	63
Վայոց ձոր	93.6	19	19.2	60.5	7.3	18
Տավուշ	99.7	75	29.8	59.6	14.4	75
Մոր կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	90.9	138	25.9	60.2	5.4	125
Միջնակարգ ընդհանուր	97.5	579	23.2	59.3	6.0	564
Միջին մասնագիտական	97.3	448	31.8	66.4	10.8	436
Բարձրագույն	96.8	347	29.7	62.1	8.6	336
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	94.1	286	23.5	60.3	9.3	269
Ցածր	98.2	294	27.1	63.0	7.7	289
Միջին	99.0	289	32.1	60.4	7.7	286
Բարձր	95.4	335	28.2	66.5	7.8	320
Ամենաբարձր	96.9	308	26.2	60.1	7.4	299
Ընդամենը	96.7	1,512	27.5	62.2	8.0	1,462

Նշում՝ Աղյուսակը հիմնված է վերջին հինգ տարիների ընթացքում ծնված բոլոր երեխաների տվյալների վրա, անկախ հարցման պահին նրա կենսական կարգավիճակից (մահացած կամ կենդանի):

¹Ներառում է ծնունդից հետո 1 ժամվա ընթացքում կրօքով կերակրված երեխաներին

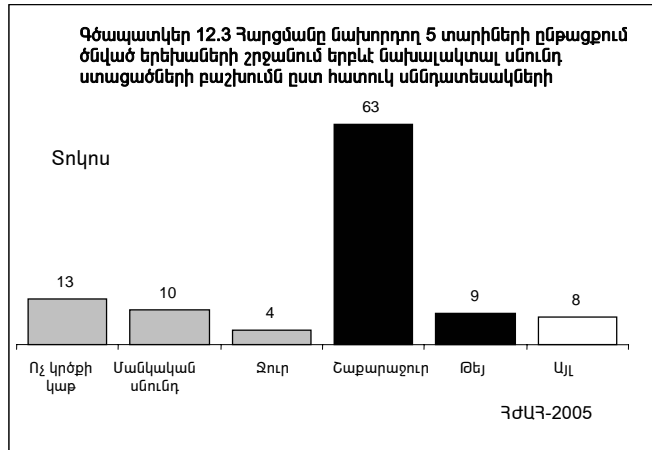
²Երեխային տրվել է որևէ այլ սնունդ՝ ոչ կրօքի կաթ, ծնունդից հետո առաջին 3 օրերի ընթացքում, մինչև կրօքով կերակրման կայունանալը

Գծապատկեր 12.3-ը ցույց է տալիս, որ որպես նախալակտացիոն սնունդ երեխաների մեծամասնությունը (63 տոկոս) ստացել է շաքարաջուր կամ գլյուկոզ, 13 տոկոսը՝ ոչ կրծքի կաթ, 10 տոկոսը՝ մանկական սնունդ, և 9 տոկոսը՝ թեյ:

Կրծքով կերակրումն ըստ տարիքի

Կրծքի կաթը լավագույն սնունդն է նորածինների համար: Բացառապես կրծքով կերակրվող երեխաները ստանում են միայն կրծքի կաթ: Բացառապես կրծքով կերակրումը խորհուրդ է տրվում մինչև 6 ամսական տարիքը, քանի որ այդպես սահմանափակվում է հիվանդածին մանրէների ազդեցությունը, ինչպես նաև ապահովվում է նորածնի անհրաժեշտ սնուցումը: Երեխայի աճին զուգահեռ միայն կրծքի կաթն այլևս չի ապահովում կենսական անհրաժեշտ սնուցումը, այդ իսկ պատճառով սկսած 6 ամսականից երեխայի սննդակարգին անհրաժեշտ է ավելացնել այլ սննդատեսակներ և հեղուկներ:

Աղյուսակ 12.3-ը և Գծապատկեր 12.4-ը ներկայացնում են, Չայաստանում նորածինների կերակրման գործելակերպը: Մինչև 6 ամսական երեխաների մեծամասնությունը (84 տոկոս) կերակրվել է կրծքով: Այնուամենայնիվ, խորհուրդ տրվող բացառապես կրծքի կերակրում են ստացել երեխաների միայն մեկ երրորդը: Բացի կրծքի



Աղյուսակ 12.3 Կրծքով կերակրման կարգավիճակն ըստ տարիքի

Մինչև երեք տարեկան ամենափոքր երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր բնակվում են մոր հետ ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի և մինչև երեք տարեկան երեխաների տոկոսը, ովքեր օգտագործում են ծծակով շիշ համաձայն տարիքի՝ ամիսներով, Չայաստան 2005

Տարիքն ամիսներով	Մինչև երեք տարեկան ամենափոքր երեխաների տոկոսային բաշխումը, ովքեր բնակվում են մոր հետ ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի							Մինչև երեք տարեկան բոլոր երեխաների տոկոսը		
	Կրծքով կերակրում և հավելում ¹							Ծծակով շիշ	Կենդանի երեխաների թվաքանակ	
	Բացառապես կրծքով կերակրվող	Միայն կրծքով կերակրվող	Միայն հասարակ հեղուկներ/ ջուր	Ոչ կաթնային հյութ	Այլ կաթ	Հավելյալ սնունդ	Երեխաների Ընդամենը թվաքանակ օգտագործողներ ¹			
<2	(2.8)	(55.4)	(3.7)	(16.1)	(9.9)	(12.0)	(100.0)	42	(12.5)	46
2-3	16.1	24.2	16.5	13.2	11.4	18.7	100.0	64	49.9	66
4-5	(25.9)	(24.0)	(4.3)	(6.0)	(10.3)	(29.5)	(100.0)	51	(53.3)	51
6-8	28.2	3.4	2.0	1.7	1.8	62.9	100.0	73	47.7	73
9-11	53.2	1.3	0.0	0.0	0.3	45.1	100.0	87	62.0	89
12-17	66.1	0.0	0.0	0.0	0.0	33.9	100.0	128	57.4	134
18-23	80.6	0.6	0.0	0.0	0.4	18.4	100.0	147	33.9	168
24-35	94.4	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	100.0	241	20.4	311
<4	10.9	36.5	11.4	14.3	10.8	16.1	100.0	106	34.6	112
<6	15.7	32.5	9.1	11.6	10.6	20.4	100.0	157	40.4	163
6-9	37.2	2.3	1.3	1.1	1.5	56.5	100.0	108	51.5	108
12-23	73.9	0.3	0.0	0.0	0.2	25.6	100.0	275	44.4	302

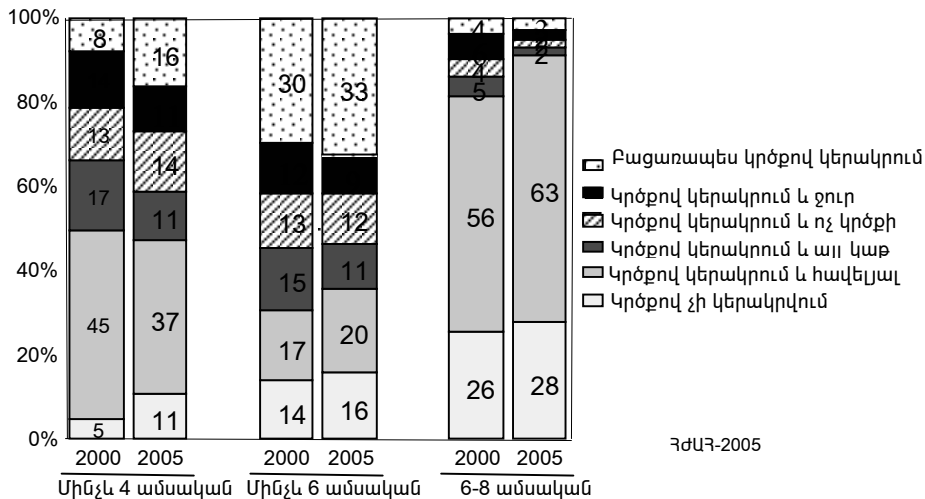
Նշում՝ Կրծքով կերակրման կարգավիճակը վերաբերվում է հարցմանը նախորդող «24 ժամ» ժամանակահատվածին (Անցյալ օր և գիշեր): Երեխաները, ովքեր դասակարգվել են որպես կրծքով կերակրվող և որպես հավելյալ սնունդ միայն ջուր ստացած համարվել է, որ չեն ստացել ոչ մի այլ հավելյալ հեղուկ կամ չոր սնունդ: Կրծքով կերակրվող, բացառապես կրծքով կերակրվող, կրծքով կերակրվող և հասարակ ջուր, ոչ կաթնային հեղուկ/հյութ, այլ կաթ, հավելյալ սնունդ (չոր և կիսաչոր) ստացած խմբերը հիերարխիկ են, միմյանց բացառող և հանրագումարը կազմում է 100 տոկոս: Այն երեխաները, ովքեր ստացել են կրծքի կաթ և ոչ կաթնային հեղուկ, բայց չեն ստացել հավելյալ սնունդ դասակարգվել են ոչ կաթնային հեղուկ խմբում, չնայած հնարավոր է, որ նրանք ստացած լինեն նաև հասարակ ջուր: Որևէ հավելյալ սնունդ ստացած երեխաները, անգամ եթե նրանք կերակրվում են կրծքով, ընդգրկվել են այդ խմբում: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹Հիմնված է մինչև երեք տարեկան բոլոր երեխաների վրա

կաթից երեխաների 11 տոկոսին տրվել է այլ կաթ, 21 տոկոսին՝ ջուր կամ այլ հեղուկներ, 20 տոկոսին՝ չոր կամ փափուկ սնունդ: Թեպետ Հայաստանում երեխաների գրեթե կեսը մինչև 9-11 ամսական հասակը կերակրվել է կրծքով, այնուամենայնիվ գրեթե բոլորը, ի լրումն կրծքի կաթի, ստացել են նաև հավելյալ սնունդ:

Դիտարկելով Գծապատկեր 12.4-ում ներկայացված ՀԺԱՀ 2000 և 2005 տվյալների համեմատականը, անհրաժեշտ է ուշադրություն դարձնել այն հանգամանքին, որ բացառապես կրծքով կերակրման խորհուրդ տրվող ժամկետները փոխվել են: 2005թ-ին ՀՀ առողջապահության նախարարությունը պաշտոնապես խորհուրդ է տվել մայրերին նորածիններին բացառապես կրծքով կերակրել մինչև վեց ամսական հասակը, մինչդեռ նախկինում խորհուրդ էր տրվում բացառապես կրծքով կերակրել մինչև 4 ամսական հասակը: Որպեսզի երկու հետազոտությունների արդյունքները լինեն համեմատելի, տվյալները ներկայացվել են միայն մոր հետ ապրող փոքր տարիքի երեխաների համար:

Գծապատկեր 12.4 Մինչև 4 ամսական, 6 ամսական և 6-8 ամսական նորածինների սնուցման միտումներ



Ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ի, ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքները ցույց են տալիս, որ մինչև վեց ամսական երեխաների շրջանում կրծքով կերակրման ցուցանիշը հարցման պահին գրեթե չի փոխվել (համապատասխանաբար՝ 86 և 84 տոկոս), սակայն այդ երեխաների շրջանում ՀՀ ԱՆ-ի կողմից առաջարկվող բացառապես կրծքով կերակրման ցուցանիշն աճել է (համապատասխանաբար՝ 30 և 33 տոկոս): Մյուս կողմից, դրան զուգահեռ աճել է նաև մինչև վեց ամսական երեխաների շրջանում կրծքի կաթով և հավելումներով կերակրվող երեխաների տոկոսը՝ 17-ից մինչև 20 տոկոս:

2000թ-ի համեմատությամբ 6-8 ամսական երեխաների շրջանում վաղ հասակում կրծքի կաթից կտրելու ցուցանիշը գրեթե չի փոխվել (համապատասխանաբար՝ 26 և 28 տոկոս): 2005թ-ին կրծքի կաթով և հավելումներով սնվող 6-8 ամսական երեխաների տոկոսն աճել է՝ կազմելով 63 տոկոս, ինչը 7 տոկոսով ավելի է 2000թ-ի արձանագրված (56 տոկոս) ցուցանիշից:

Փաստ է, որ բացառապես կրծքով կերակրվող երեխաների ցուցանիշը նվազել է մինչև 4 ամսական երեխաների շրջանում՝ ՀԺԱՀ-2000-ի 45 տոկոս արդյունքից մինչև ՀԺԱՀ-2005-ի՝ 37 տոկոս արդյունքը: Չնայած, որ այս ցուցանիշը նվազել է, այնուամենայնիվ, հարկ է նշել, որ ՀԺԱՀ-2005-ի հարցաթերթի մեթոդաբանությունը փոքր-ինչ փոփոխվել է: Մասնավորապես, ի տարբերություն նախորդ հետազոտության, ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում մայրերին տրվել են առավել մանրամասն հարցեր երեխայի հավելյալ կերակրման վերաբերյալ:

Ծծակով շշերի օգտագործման ցուցանիշը բավականին բարձր է: Մինչև վեց ամսական երեխաների շրջանում այն կազմել է 40 տոկոս, իսկ 6-9 ամսական երեխաների շրջանում՝ 52 տոկոս: Տվյալները ցույց են տալիս, որ բացառապես կրծքով կերակրման ուղղությամբ անհրաժեշտ է կատարել բարեփոխումներ, որպեսզի Հայաստանում երեխաների բացառապես կրծքով կերակրման ցուցանիշը համապատասխանի միջազգային չափորոշիչներին (ԱՀԿ, Հայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ):

Աղյուսակ 12.4-ը ցույց է տալիս, որ երբևէ կրծքով կերակրման մեղիան տևողությունը 10.5 ամիս է: Բացառապես կրծքով կերակրման և առավելապես կրծքով կերակրման (կրծքով կերակրում, ինչպես նաև ջուր, ջրային հիմքով հեղուկներ կամ հյութեր) մեղիան տևողությունն այնուամենայնիվ կարճ է (համապատասխանաբար՝ մեկ ամսից քիչ և երեք ամիս): Տվյալները ցույց են տալիս, որ Հայաստանում կրծքով կերակրման ամբողջական ցուցանիշները ցածր են: Թեև ՀԺԱՀ-2005-ին արձանագրված ցուցանիշը՝ 10.5 ամիս, աճել է ՀԺԱՀ-2000-ին արձանագրված երբևէ կրծքով կերակրման մեղիան տևողության 9 ամիս ցուցանիշի համեմատությամբ, սակայն բացառապես կրծքով կերակրման մեղիանը նվազել է:

Աղյուսակ 12.4 Կրծքով կերակրման մեղիան տևողություն

Երբևէ կրծքով կերակրման, բացառապես կրծքով կերակրման և առավելապես կրծքով կերակրման մեղիան տևողությունները հարցմանը նախորդող երեք տարիների ընթացքում ծնված երեխաների շրջանում ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Նախորդող 3 տարիների ընթացքում ծնված վերջին երեխայի կրծքով կերակրման մեղիան տևողությունը (ամիս) ¹			
	Երբևէ կրծքով կերակրում	Բացառապես կրծքով կերակրում	Առավելապես կրծքով կերակրում	Երեխաների թվաքանակ
Սեռ				
Արական	12.8	0.8	2.7	533
Իգական	9.0	0.7	2.6	426
Քնակավայր				
Քաղաքային	9.7	1.2	2.5	598
Գյուղական	11.9	0.6	2.9	361
Սարգ				
Երևան	9.0	1.3	2.2	378
Արագածոտն	5.3	0.4	0.4	57
Արարատ	11.7	1.5	2.8	89
Արմավիր	8.9	0.4	3.3	76
Գեղարքունիք	15.0	0.8	4.2	73
Լոռի	8.1	1.4	1.5	60
Կոտայք	14.3	0.7	0.7	84
Շիրակ	5.9	1.3	2.0	53
Սյունիք	11.0	4.8	5.5	40
Վայոց ձոր	7.1	0.4	0.6	9
Տավուշ	13.4	1.1	5.7	39
Մոր կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	8.7	1.5	3.0	75
Միջնակարգ ընդհանուր	12.7	0.6	2.4	355
Միջին մասնագիտական	8.4	0.6	0.7	307
Բարձրագույն	9.9	1.8	3.0	222
Բարեկեցության մակարդակ				
Ամենացածր	8.5	0.7	3.4	174
Ցածր	12.7	0.7	0.7	200
Միջին	10.3	0.5	3.3	184
Բարձր	8.9	2.1	2.3	215
Ամենաբարձր	10.2	0.7	1.5	187
Ընդամենը	10.5	0.8	2.6	959
Միջինը բոլոր երեխաների համար	12.2	2.8	3.9	42

Նշում՝ Մեղիանները հիմնված են հարցման պահին ունեցած կարգավիճակի վրա: Ներառված են հարցման պահին և՛ կենդանի, և՛ մահացած երեխաները:

¹ԿԶ = Կիրառելի չէ
²Նախորդող է, որ ոչ վերջինը ծնված և վերջինը ծնված, սակայն հարցման պահին մոր հետ չբնակվող երեխաները չեն կերակրվում կրծքով
³Կա՛մ կերակրվում է բացառապես կրծքով, կա՛մ ստանում է կրծքի կաթի հետ համատեղ միայն հասարակ ջուր, ջրային հիմքով հեղուկներ կամ հյութեր (բացառում է այլ կաթը)

Նկատելի է զգալի տարբերությունը ըստ հիմնական բնութագրիչների: Քաղաքաբնակ երեխաների կրծքով կերակրման մեղիան տևողությունը 10 ամիս է, մինչդեռ նույն ցուցանիշը գյուղաբնակ երեխաների շրջանում կազմել է 12 ամիս: Կրծքով կերակրման տևողությունը տատանվում է նաև ըստ մարզերի՝ ամենացածրը 5 ամիս՝ Արագածոտնում, և երեք անգամ ավելի բարձր՝ Գեղարքունիքում: Կրծքով կերակրման տևողությունը կախված է նաև մոր կրթական մակարդակից: Երեխաներին կրծքով կերակրման մեղիանը հիմնական ընդհանուր, միջին մասնագիտական և բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում կազմել է միջինում 9-10 ամիս, մինչդեռ միջնակարգ ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց մոտ՝ 13 ամիս: Հատկանշական է, որ բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում բացառապես կրծքով սնուցման մեղիան ցուցանիշն ամենաբարձրն է (1.8 ամիս):

Աղյուսակ 12.5 Կրծքով կերակրման հաճախականություն
 Մոր հետ բնակվող մինչև 6 ամսական հասակի կրծքով կերակրվող երեխաների տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում կրծքով կերակրվել են 6+ անգամ և կերակրումների (ցերեկային/գիշերային) միջին թիվն ըստ երեխայի սեռի և բնակավայրի, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Վերջին 24 ժամվա ընթացքում կերակրվել է 6+ անգամ	Ցերեկային կերակրումների միջին թիվ	Գիշերային կերակրումների միջին թիվ	Երեխաների թվաքանակ
Սեռ				
Արական	95.2	5.7	3.4	63
Իգական	92.4	5.7	3.0	67
Բնակավայր				
Քաղաքային	92.0	5.6	3.1	84
Գյուղական	(96.9)	(5.9)	(3.3)	46
Ընդամենը	93.7	5.7	3.2	130

Նշում՝ Բացառված են այն երեխաները, որոնց համար չի գրանցվել հավաստի տվյալ կրծքով կերակրումների թվի վերաբերյալ: Փակագծերում ներակայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում կրծքով կերակրվող երեխաների 94 տոկոսը կերակրվել են առնվազն վեց անգամ (Աղյուսակ 12.5): Ըստ ՀԺԱՀ-ի տվյալների ցերեկային կերակրումների միջին թիվը կազմել է 6, իսկ գիշերային կերակրումներինը՝ 3: Արդյունքում ստացված հաճախականությունը՝ 24 ժամվա ընթացքում 9 կերակրում, համարվում է բավարար:

Հավելյալ սնունդ

Երեխայի նորմալ աճի և զարգացման համար կարևոր է ժամանակին՝ 6 ամսականից, հավելյալ սնուցման կազմակերպումը, ինչը պետք է պարունակի երեխայի տարիքին համապատասխանող բազմապիսի սննդատեսակներ: ՀԺԱՀ-2005-ի շրջանակներում մինչև երեք տարեկան երեխաների մայրերին տրվել է հարց, թե ինչ է կերել երեխան հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում: Հարցազրուցավարները թվարկել են հատուկ սննդատեսակներ և հարցրել, թե արդյոք երեխան վերջին 24 ժամվա ընթացքում ստացել է այն: Թվարկված սննդատեսակները միմյանց չեն բացառում, այդ իսկ պատճառով, հնարավոր է, որ երեխան ստացած լինի մի քանի սննդատեսակ:

Աղյուսակ 12.6-ը ցույց է տալիս, որ հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում մինչև 6 ամսական կրծքով կերակրվող երեխաների 4 տոկոսը ստացել է մանակական սնունդ, 21 տոկոսը ստացել է որևէ այլ կաթ և 68 տոկոսը՝ պանիր, յոգուրտ կամ այլ կաթնամթերք: 16 տոկոսը ստացել է որևէ չոր կամ կիսաչոր սնունդ: Տվյալները վկայում են, որ Հայաստանում կրծքով կերակրման ուղղությամբ անհրաժեշտ է իրականացնել բարեփոխումներ, քանզի վաղ՝ մինչև 6 ամսական հասակը, հավելյալ սննդի ստացումը կարող է վնաս հասցնել երեխայի առողջությանը: Կրծքով կերակրվող, հավելյալ սնունդ ստացած 6 ամսական և ավելի մեծ տարիքի երեխաների տեսակարար կշիռն աճում է: 6-11 ամսական կրծքով կերակրվող երեխաների 90 տոկոսը սնվում է չոր կամ կիսաչոր սնունդով:

Աղյուսակ 12.6 Հարցմանը նախորդող օրվա կամ գիշերվա ընթացքում երեխային տրված հավելումներ

Մոր հետ բնակվող մինչև երեք տարեկան ամենափոքր երեխաների տոկոսը, ովքեր ստացել են նշված սննդատեսակները հարցմանը նախորդող օրվա կամ գիշերվա ընթացքում, ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի և տարիքի, Հայաստան 2005

Տարիքը ամիսներով	Հեղուկներ				Չոր կամ կիսաչոր սնունդ									
	Մանկական կեր	Այլ կաթ ¹	Այլ հեղուկ ²	Երեխայի կեր	Սնունդ ցորենից ³	Վիտամին A-ով հարուստ միրգ և բանջար ⁴	Այլմիրգ/ բանջար	Սնունդ արմատից	Սնունդ ոլոռից, ոսպից, սիսեռից և ընկուզեղեն	Միա/ծու/ ծուկ/ ծկնամթերք/ թռչնամիս	Պանիր/ մածուկ/ կաթնամթերք	Որևէ չոր կամ կիսաչոր սնունդ	Չեթով/ յուղով/ կարագով սնունդ	Երեխաների թվաքանակ
Կրծքով կերակրվող երեխաներ														
<6	4.3	21.4	35.0	9.0	11.3	13.3	8.5	1.0	0.0	0.7	67.9	15.5	2.4	132
6-11	22.3	39.5	78.4	19.5	74.7	38.1	44.6	59.8	8.0	40.2	62.8	90.2	57.6	93
12-23	6.7	33.7	88.0	9.6	93.3	46.4	85.2	90.5	18.2	74.9	58.5	96.0	75.5	72
24-35	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	14
6-23	15.5	37.0	82.6	15.2	82.8	41.7	62.2	73.2	12.4	55.4	60.9	92.7	65.4	165
Ընդամենը	10.8	30.2	62.4	11.9	53.1	30.7	40.9	42.9	7.6	33.2	63.8	60.0	39.2	311
Կրծքով Չկերակրվող երեխաներ														
<6	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	25
6-11	55.9	65.7	80.4	47.1	90.4	64.5	66.1	80.8	9.3	52.8	59.1	98.0	67.5	67
12-23	10.9	52.9	85.4	7.0	95.0	51.9	84.0	85.4	25.3	81.6	59.7	95.6	86.7	203
24-35	4.5	47.6	87.4	6.9	94.6	67.8	89.1	88.6	43.8	89.8	68.5	95.8	82.2	228
6-23	22.0	56.1	84.2	16.9	93.9	55.0	79.5	84.2	21.3	74.5	59.5	96.2	81.9	270
Ընդամենը	16.6	52.0	85.1	14.9	92.9	59.2	80.7	82.8	30.1	78.0	62.9	94.8	78.8	522

Նշում՝ Կրծքով կերակրումը և հավելյալ սնունդը վերաբերվում են հարցմանը նախորդող «24 ժամ» ժամանակահատվածին (Անցյալ օր և գիշեր): Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են մինչև 25 չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:
¹ Այլ կաթում ներառված են թարմ, պահածոյացված կամ փոշու տեսքով կովի կամ այլ կենդանու կաթ
² Չի ներառում հասարակ ջուրը
³ Ներառված է արտադրված մանկական սնունդը
⁴ Ներառված են դդումը, գազարը, քաղցր կարտոֆիլը, մուգ կանաչ, տերևախիտ բանջարեղեն, մանգո և այլ ներսից դեղին կամ մարմազգույն վիտամին A-ով հարուստ պտուղներ

6-23 ամսական կրծքով կերակրվող երեխաների շրջանում ամենատարածված սննդատեսակը ցորենից պատրաստված սնունդն է, որին հաջորդում է կարտոֆիլը կամ որևէ այլ արմատներից պատրաստված սնունդը: Տաս երեխայից չորսը կերել է A վիտամինով հարուստ մրգեր և բանջարեղեն, իսկ երեխաների կեսից ավելին՝ միս, ձու, ձուկ, ձկնամթերք կամ թռչնամիս:

Տարատեսակ սննդակարգ ունեցող 6-23 ամսական կրծքով չկերակրվող երեխաների մասնաբաժինն ավելի մեծ է, քան կրծքով կերակրվողների: Այս տարիքային խմբի երեխաների 90 տոկոսից ավելին ստացել է ցորենից պատրաստված կերակրատեսակներ, 80 տոկոսից ավելին՝ կարտոֆիլ կամ որևէ այլ արմատներից պատրաստված սնունդ, և երեք քառորդ մասը՝ միս, ձու, ձուկ, ձկնամթերք կամ թռչնամիս: Երեխաների 55 տոկոսը ստացել է A վիտամինով հարուստ մրգեր և բանջարեղեն:

Աղյուսակ 12.7-ը ցույց է տալիս 6-23 ամսական երեխաների հավելյալ կերակրման հաճախականության և անհրաժեշտ սննդատեսակների համախառն ցուցանիշը: Այս ցուցանիշը հաշվարկվում է հաշվի առնելով երեխայի սննդակարգը և այն ընդունելու օրական հաճախականությունը: Առաջարկվող սննդակարգը փոփոխվում է կախված երեխայի տարիքից և այն հանգամանքից, թե երեխան կերակրվում է կրծքով, թե՛ ոչ: Համաձայն ԱՀԿ-ի չափորոշիչների, այս տարիքային խմբի, կրծքով կերակրվող երեխաները պետք է ամեն օր ստանան հավելյալ սնունդ երեք կամ ավելի տարբեր սննդատեսակների խմբերից՝ անհրաժեշտ բոլոր միկրոսննդարար նյութերը ստանալու նպատակով: 6-8 ամսական կրծքով

կերակրվող երեխաները պետք է հավելյալ ստանան չոր կամ կիսաչոր սնունդ օրական առնվազն 2-3 անգամ: 9-23 ամսական երեխաները պետք է հավելյալ կերակրվեն օրական առնվազն 3-4 անգամ: Կրծքով չկերակրվող երեխաները պետք է ամեն օր 4-5 անգամ ստանան չոր կամ կիսաչոր սնունդ առնվազն չորս տարբեր սննդատեսակների խմբերից (ԱՀԿ, 2005):

Աղյուսակ 12.7-ը ներկայացնում է երեխաների սնուցումն ըստ տարիքի, կրծքով կերակրման կարգավիճակի և հիմնական բնութագրիչների: Հայաստանում փոքր տարիքի երեխաների անհրաժեշտ սնուցումը ցածր է ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված չափորոշիչներից: Ընդհանուր առմամբ, 6-23 ամսական երեխաների միայն 27 տոկոսն է ստացել անհրաժեշտ սնուցում: 6-8 ամսական երեխաների շրջանում միայն 4 տոկոսն է ստացել անհրաժեշտ սնուցում: Անհրաժեշտ սննդակարգի ստացման ցուցանիշն աճում է 18-23 ամսականների շրջանում՝ կազմելով 32 տոկոս: Սննդի ընդունման ոչ ճիշտ հաճախականությունն ամենատարածված խնդիրն է երեխայի անհրաժեշտ սնուցման տեսանկյունից: 6-23 ամսական երեխաների միայն 37 տոկոսին է տրվել չոր կամ կիսաչոր սնունդ առաջարկվող օրական սնուցման նորմայի նվազագույնի սահմանում: Տարբերությունը տղաների և աղջիկների սնուցման մեջ չնչին է: Ի տարբերություն քաղաքաբնակ երեխաների 24 տոկոսի, գյուղաբնակ երեխաների 32 տոկոսն է ստանում առաջարկվող անհրաժեշտ սնուցում:

Աղյուսակ 12.7 Նորածինների և տարիքով փոքր երեխաների պատշաճ սնուցման փորձ (ԼՓՄՍ)

Մոր հետ բնակվող 6-23 ամսական ամենափոքր տարիքի երեխաների տոկոսը, ովքեր կերակրվում են պատշաճ կերպով՝ հիմնված ներքոհիշյալ սննդատեսակների խմբերի վրա, և ճիշտ հաճախականությամբ՝ հարցմանը նախորդող օրվա և գիշերվա կտրվածքով, ըստ կրծքով կերակրման կարգավիճակի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	6-23 ամսական, կրծքով կերակրվող երեխաների շրջանում նրանց տոկոսը, ում տրվել է՝				6-23 ամսական, կրծքով չկերակրվող երեխաների շրջանում նրանց տոկոսը, ում տրվել է՝				6-23 ամսական բոլոր երեխաների շրջանում նրանց տոկոսը, ում տրվել է՝					
	3+ սննդի խումբ ¹	Նվազագույն կամ ավելի անգամ ²	Նվազագույն կամ ավելի անգամ	Երեխաների թվաքանակ	Կրծքի կաթի պատշաճ փոխարինող ³	4+ սննդի խմբեր ⁴	4+ անգամ կամ ավելի	3 պատշաճ ՍՓՄՍ-ի փորձ ⁵	Երեխաների թվաքանակ	Կրծքի կաթ կամ կրծքի պատշաճ փոխարինող ³	3+ կամ 4+ սննդի խմբեր ⁶	Նվազագույն կամ ավելի անգամ ⁷	3 պատշաճ ՍՓՄՍ-ի փորձ	Երեխաների թվաքանակ
Տարիքն ամիսներով														
6-8	(55.2)	(33.4)	(5.5)	52	*	*	*	*	21	100.0	60.1	25.6	3.9	73
9-11	(93.5)	(23.9)	(17.4)	41	97.3	81.4	66.4	51.2	46	98.6	87.1	29.1	24.2	87
12-17	(87.8)	(37.4)	(26.0)	43	92.3	90.5	50.1	43.8	85	94.9	89.6	45.6	36.5	128
18-23	(95.0)	(31.7)	(26.8)	28	95.0	93.1	60.2	57.7	118	96.0	93.5	38.2	32.0	147
Սեռ														
Արական	76.3	37.1	20.1	100	95.5	88.1	55.9	51.8	146	97.3	83.3	40.3	28.5	246
Իգական	86.0	23.6	13.5	65	94.3	89.4	59.1	50.1	124	96.2	88.3	31.4	25.2	188
Բնակավայր														
Քաղաքային	80.7	29.2	13.9	92	94.3	90.0	61.1	53.3	165	96.4	86.7	33.1	23.5	258
Գյուղական	79.3	35.1	22.2	72	95.8	86.7	51.5	47.5	104	97.5	83.7	41.5	32.2	177
Ընդամենը	80.1	31.8	17.5	165	94.9	88.7	57.4	51.1	270	96.8	85.5	36.5	27.0	435

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են մինչև 25 չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

¹Սննդի խմբեր՝ a) Մանկական սնունդ, ոչ կրծքի կաթ, պանիր, յոգուրտ կամ այլ կաթնամթերք b) ցորենից, արմատներից, ընդեղենից պատրաստված սնունդ, ներառյալ պյուրե, հասկերից պատրաստված սնունդ երեխաների կերեր c) Վիտամին A-ով հարուստ մրգեր և բանջարեղեն d) այլ մրգեր և բանջարեղեն e) ձու f) միս, թռչնամիս, ձուկ և ձկնամթերք (և ներքին օրգանների միս՝ լյարդ, թոք և այլն) g) Ընկույզ և այլ ընդեղեն h) Չեթով, յուղով, կարագով պատրաստված սնունդ:

²Առնվազն օրական երկու անգամ՝ 6-8 ամսական երեխաների համար, և երեք անգամ՝ 9-23 ամսական երեխաների համար:

³Կրծքի կաթի պատշաճ փոխարինիչներ՝ թարմ, պահածոյացված կամ փոշու տեսքով կովի կամ այլ կենդանու կաթ, արտադրված մանկական կեր, պանիր, յոգուրտ և այլ կաթնամթերք:

⁴Ներառում է կրծքի կաթի պատշաճ փոխարինիչներ:

⁵Կրծքով չկերակրվող 6-23 ամսական երեխաները համարվել են որպես 3 անգամ պատշաճ սնունդ ստացած, եթե նրանք ստացել են անհրաժեշտ քանակությամբ կրծքի կաթի փոխարինիչներ և կերակրվել է անհրաժեշտ սննդատեսակների խմբերից և այն օրվա ընթացքում տրվել է անհրաժեշտ քանակությամբ:

⁶3+ սննդատեսակների խմբեր կրծքով կերակրվող երեխաների համար և 4+ սննդատեսակների խմբեր կրծքով չկերակրվող երեխաների համար:

⁷Տրվել է չոր կամ կիսաչոր սնունդ առնվազն օրական երկու անգամ 6-8 ամսական երեխաներին, 3+ անգամ կրծքով և այլ հավելումով կերակրվող երեխաներին և 4+ անգամ կրծքով չկերակրվող երեխաներին:

12.3 ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՍԱԿՎԱՐՅՈՒՆՈՒԹՅՈՒՆ

Սակավարյունությունը պայմանավորված է արյան մեջ հեմոգլոբինի նվազող խտությամբ: Հեմոգլոբինն անհրաժեշտ է դեպի մարմնի հյուսվածքներ և այլ օրգաններ թթվածնի փոխանցման համար: Օրգաններում և հյուսվածքներում թթվածնի քանակի նվազումը հեմոգլոբինի ցածր մակարդակի դեպքում բերում է սակավարյունության ախտանիշների դրսևորման: Սակավարյունության հետևանքով առաջանում է ընդհանուր թուլություն, հաճախակի հոգնածություն և հիվանդությունների նկատմամբ ցածր դիմադրողականություն: Սակավարյունությունն երեխաների շրջանում առավել մտահոգիչ է, քանզի այն ուղեկցվում է մտավոր և ֆիզիկական թերզարգացվածությամբ: Սակավարյունություն ունեցող անձանց շրջանում աճում է հիվանդացության և մահացության ռիսկը:

ՀԺԱՀ-ի բաղադրիչներից մեկն է հանդիսանում կանանց և մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում սակավարյունության մակարդակի բացահայտումը: Սակավարյունության մակարդակի որոշման նպատակով չափվել է արյան մեջ հեմոգլոբինի պարունակությունը, որի ցածր խտությունը վկայում է սակավարյունության մասին: Հեմոգլոբինի չափման նպատակով մատից վերցվել է մազանոթային արյուն՝ օգտագործելով «ՀեմոՔյու» սարքի ապահով նշտարները (ստերիլ, միանվագ օգտագործման պարագաներ, որոնք թույլ են տալիս համեմատաբար անցավ ծակել մաշկը): Ինչպես արդեն նկարագրվել է առաջին գլխում, այդ գործընթացն իրականացվել է հատուկ ուսուցում անցած բուժաշխատողների կողմից, որոնք կցված էին ՀԺԱՀ-ն իրականացնող յուրաքանչյուր թիմին: Մինչև 5 տարեկան 1333 երեխաներից 83 տոկոսին կատարվել է հեմոգլոբինի չափում:

Համաձայն արյան մեջ հեմոգլոբինի պարունակության, սակավարյունության մակարդակները դասակարգվել են որպես ծանր, միջին և թեթև սակավարյունություն՝ ըստ ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված չափորոշիչների (Դե Մայեր և այլք, 1989): Քանի որ հեմոգլոբինի մակարդակը փոփոխվում է կախված ծովի մակերևույթի նկատմամբ բարձրությունից, ստացված տվյալները ճշտվել են յուրաքանչյուր ընտրանքային միավորի համար՝ ըստ ծովի մակարդակի նկատմամբ բարձրության: Սակավարյունության մակարդակները դասակարգվել են հետևյալ կերպ՝

- թեթև/ցածր՝ հեմոգլոբինի պարունակությունը 10.0-10.9 g/dl
- միջին՝ հեմոգլոբինի պարունակությունը 7.0-9.9 g/dl
- ծանր՝ հեմոգլոբինի պարունակությունը մինչև 7.0 g/dl:

Աղյուսակ 12.8-ում ներկայացված են 6-59 ամսական երեխաների սակավարյունության ցուցանիշները: Երեխաների 37 տոկոսի մոտ գրանցվել է սակավարյունություն, ընդ որում նրանցից մոտ կեսն ունի միջին սակավարյունություն, իսկ 1 տոկոսը՝ ծանր սակավարյունություն: Սակավարյունություն ունեցող քաղաքաբնակ երեխաները փոքր-ինչ գերակշռում են, հատկանշական է, որ նրանց միջին սակավարյունության ցուցանիշները երկու անգամ գերազանցում են գյուղաբնակ երեխաների նույն ցուցանիշին: Երեխաների սակավարյունության ցուցանիշը զգալի տարբերվում է ըստ մարզերի: Մարզային կտրվածքով սակավարյունությունը երեխաների շրջանում բաշխվել է հետևյալ կերպ՝ ամենացածրը 7 տոկոս Վայոց ձորում, իսկ ամենաբարձրը 63 տոկոս Գեղարքունիքում: Սպասումներին հակառակ, երեխայի մոտ սակավարյունության առկայության հավանականությունը բարձրանում է մոր կրթական և բարեկեցության մակարդակին զուգընթաց: Երեխայի սակավարյունության բարձր մակարդակի և մոր կրթական ու բարեկեցության մակարդակի միջև դրական կապն անհասկանալի է: Այս երևույթը հնարավոր է պայմանավորված լինի Երևանում և Գեղարքունիքում գրանցված սակավարյունության բարձր ցուցանիշներով (տես ներքևում):

ՀԺԱՀ 2000 և 2005 հետազոտությունների համեմատության արդյունքում կարելի է նշել, որ երեխաների շրջանում սակավարյունության ցուցանիշը վերջին հինգ տարիների ընթացքում աճել է ավելի քան հիսուն տոկոսով (հիմնականում ցուցանիշի աճը

պայմանավորված է միջին սակավարյունության մակարդակի բարձրացմամբ): Ի տարբերություն ՅՄԱԳ-2000-ին գրանցված 24 տոկոս ցուցանիշի, ՅՄԱԳ-2005-ի արդյունքների համաձայն 6-59 ամսական երեխաների 37 տոկոսն ունեցել է սակավարյունության որևէ մակարդակ: Այս նշանակալի աճն առավել զարմանալի է, քանզի դաշտային աշխատանքները տեղի են ունեցել սեպտեմբեր-դեկտեմբեր ամիսներին, այսինքն բերքառատ ժամանակաշրջանում, երբ ակնկալվում է սակավարյունության առավել թեթև մակարդակ, քան տարվա մյուս ժամանակահատվածներում: 2000 և 2005թ-ի ցուցանիշների միջև ամենամեծ տատանումը գրանցվել է Երևանում և Գեղարքունիքում: Օրինակ՝ Երևանում սակավարյունության որևէ մակարդակ ունեցող երեխաների մասնաբաժինը հինգ տարիների ընթացքում եռապատկվել է՝ 13 տոկոսից (2000թ) մինչև 45 տոկոս (2005թ): Նմանապես Գեղարքունիքում, սակավարյունության որևէ մակարդակ ունեցող երեխաների մասնաբաժինը կրկնապատկվել է՝ 32 տոկոսից մինչև 63 տոկոս: Նման մեծ տատանումներն անհավանական են: Անշուշտ, հնարավոր է տատանումը բացատրել աղքատության բևեռացմամբ և առավել աղքատ տնային տնտեսությունների տեղափոխությամբ այնպիսի մեծ մարզեր, ինչպիսիք են Երևանը և Գեղարքունիքը: Ինչպես նաև հնարավոր է սխալներ են տեղ գտել տվյալների հավաքագրման ընթացքում և սխալ են օգտագործվել սակավարյունության որոշման սարքերը կամ նշտարները: Երբ աղյուսակից բացառվում են Երևան և Գեղարքունիք մարզերը, ապա չի նկատվում ոչ մի էական փոփոխություն վերջին հինգ տարիների ընթացքում, ինչպես նաև հավանական է դառնում մոր կրթական մակարդակի և երեխայի սակավարյունության որևէ մակարդակ ունենալու կախվածությունը, այսինքն սակավարյունությունն առավել տարածված է ցածր կրթությամբ մայր ունեցող երեխաների շրջանում:

Աղյուսակ 12.8 Սակավարյունության տարածվածությունը երեխաների շրջանում

6-59 ամսական երեխաների տոկոսը, ովքեր ունեն սակավարյունություն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Սակավարյունության կարգավիճակն ըստ հեմոգլոբինի մակարդակի՝				Երեխաների թվաքանակ
	Որևէ սակավարյունություն (<11 g/dl)	Ցածր (10.0-10.9 g/dl)	Միջին (7.0-9.9 g/dl)	Ծանր (ցածր 7.0 g/dl)	
Տարիքն ամիսներով					
6-8	(77.3)	(45.6)	(27.5)	(4.2)	49
9-11	67.9	20.9	39.5	7.5	71
12-17	52.6	20.6	30.5	1.5	123
18-23	37.7	18.4	18.4	1.0	127
24-35	32.4	14.4	17.6	0.3	267
36-47	22.5	10.6	11.0	0.9	243
48-59	28.2	14.5	13.7	0.0	225
Սեռ					
Արական	35.6	14.3	19.8	1.6	616
Իգական	37.6	19.4	17.4	0.7	490
Հարցված կանանց երեխաներ	36.7	16.7	18.7	1.2	1,094
Բնակավայր					
Քաղաքային	37.8	14.0	22.6	1.2	666
Գյուղական	34.6	20.4	12.9	1.2	440
Մարզ					
Երևան	44.7	11.7	31.5	1.4	403
Արագածոտն	26.5	16.3	3.1	7.1	43
Արարատ	30.6	27.9	2.7	0.0	107
Արմավիր	43.6	23.1	20.5	0.0	95
Գեղարքունիք	62.5	26.2	32.3	4.0	93
Լոռի	17.9	8.6	9.3	0.0	77
Կոտայք	31.2	21.1	10.1	0.0	81
Շիրակ	17.9	12.8	4.2	0.9	74
Սյունիք	24.8	16.7	8.1	0.0	53
Վայոց ձոր	(6.9)	(4.9)	(0.0)	(2.0)	10
Տավուշ	19.6	14.4	5.3	0.0	70
Սոր կրթություն¹					
Հիմնական ընդհանուր	30.0	17.6	11.4	1.1	115
Միջնակարգ ընդհանուր	37.9	15.8	20.9	1.2	423
Միջին մասնագիտական	32.3	18.5	13.5	0.3	325
Բարձրագույն	43.6	15.0	25.9	2.7	239
Բարեկեցության մակարդակ					
Ամենացածր	32.0	17.6	11.8	2.6	218
Ցածր	33.2	19.5	13.4	0.3	208
Միջին	29.3	15.9	13.2	0.1	234
Բարձր	40.6	18.6	21.6	0.4	233
Ամենաբարձր	47.7	11.1	34.0	2.7	214
Ընդամենը	36.5	16.5	18.7	1.2	1,106

Նշում՝ Աղյուսակը հիմնված է հարցմանը նախորդող զիշերն այդ SS-ում զիշերած երեխաների վրա: Տարածվածությունը հաշվարկվել է հաշվի առնելով բարձրությունը՝ հատուկ բանաձևով, 1998թ: Հեմոգլոբինը ներկայացվել է g/dl-ով (գրամ/դեցիլիտր): Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: ¹Հարցված կանանց համար, տեղեկատվությունը վերցվել է SS հարցաթերթից: Բացառվել են այն երեխաները, որոնց մայրերը չեն ցուցակագրվել SS հարցաթերթում:

12.4 ՄԻԿՐՈՍՆՆԴԱՐԱՐ ՆՅՈՒԹԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄՆ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Միկրոսննդարար նյութերի պակասը հանդիսանում է երեխաների հիվանդացության և մահացության հիմնական պատճառներից մեկը: Աղյուսակ 12.9-ը ցույց է տալիս, մի քանի կարևորագույն միկրոսննդանյութերի՝ A վիտամինի, երկաթի և յոդի վերաբերյալ տեղեկատվություն: A վիտամինով հարուստ մրգերի և բանջարեղենի օգտագործումը կանխարգելում է A վիտամինի դեֆիցիտը, որը բարձրացնում է սուր հիվանդացության ռիսկը և կարող է տեսողության վատթարացման պատճառ հանդիսանալ:

6-35 ամսական երեխաների 56 տոկոսը հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում կերել է A վիտամինով հարուստ մրգեր և բանջարեղեն: A և C վիտամիններով հարուստ մրգերից և բանջարեղենից բացի անհրաժեշտ է նաև օգտագործել երկաթ պարունակող սնունդ, որը կանխարգելում է սակավարյունության առաջացման ռիսկը: 6-35 ամսական չորս երեխաներից երեքը հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում կերել են երկաթ պարունակող սնունդ: Ի տարբերություն կրծքով կերակրվող երեխաների, կրծքով չկերակրվող երեխաներն ավելի շատ են ստացել A վիտամինով ու երկաթով հարուստ սնունդ: Հավանականությունը, որ երեխան կստանա կարևորագույն միկրոսննդարար նյութեր պարունակող սնունդ, դրականորեն կապված է մոր կրթական և բարեկեցության մակարդակների հետ: Հետազոտության արդյունքները վկայում են, որ A վիտամինով ու երկաթով հարուստ սնունդ ամենաքիչը ստացել են Արարատի և Շիրակի մարզերի երեխաները, իսկ ամենաբարձր ցուցանիշներն արձանագրվել են Արագածոտնում և Վայոց ձորում: Որոշ մարզերում երեխաների փոքր թվաքանակը խոչնդոտել է ճշգրիտ վերլուծության կատարմանը:

Աղիքային ճիճուները կարող են սակավարյունության և A վիտամինի պակասի պատճառ հանդիսանալ: 6-59 ամսական երեխաների մայրերին տրվել է հարց, թե արդյոք վերջին վեց ամիսների ընթացքում նրանց երեխան ընդունել է երկաթ պարունակող հավելումներ կամ հակաճիճվային դեղորայք: Հարցմանը նախորդող 6 ամիսների ընթացքում երեխաների 2 տոկոսին տրվել է երկաթ պարունակող հավելումներ, իսկ 18 տոկոսին՝ հակաճիճվային դեղորայք (Աղյուսակ 12.9):

Սննդի մեջ յոդի պարունակության անբավարար քանակը կարող է առաջացնել առողջական լուրջ խնդիրներ: Օգտագործելով Հայաստանում ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի գրասենյակի կողմից տրամադրված հատուկ թեստերը՝ հետազոտության ընթացքում տնային տնտեսություններում ստուգվել է կերակրի աղում յոդի պարունակությունը: Աղը համարվում է բավարար յոդացված, եթե դրանում յոդի պարունակությունը կազմում է ամենաքիչը մեկ միլիոնի 15-րդ մասը (15 ppm): Աղյուսակ 12.9-ը ցույց է տալիս, որ Հայաստանի գրեթե բոլոր երեխաները բնակվում են բավարար յոդացված աղ ունեցող տնային տնտեսություններում (98 տոկոս): Բացառություն են կազմում միայն Լոռու մարզի երեխաները, որոնց տնային տնտեսությունների միայն 84 տոկոսի աղն է եղել համապատասխան յոդացվածության աստիճանի:

Հետազոտության ընթացքում աղը ստուգվել է գրեթե բոլոր տնային տնտեսություններում: Աղյուսակ 12.10-ը ցույց է տալիս, որ Հայաստանի գրեթե բոլոր տնային տնտեսությունների աղն եղել է համապատասխան յոդացվածության աստիճանի (97 տոկոս): Տվյալները վկայում են, որ ՀԺԱՀ-2000-ի համենատարածք, երբ յոդացված աղ ունեցող տնային տնտեսությունների տեսակարար կշիռը կազմել է ընդամենը 84 տոկոս, այս ոլորտում տեղի է ունեցել կտրուկ բարելավում: Ըստ ՀԺԱՀ-2005-ի մարզերի մեծամասնությունում յոդացված աղ ունեցող տնային տնտեսությունները կազմել են 99-100 տոկոս: Լոռու մարզում արձանագրվել է ամենացածր ցուցանիշը՝ 82 տոկոս:

Աղյուսակ 12.9 Միկրունդարար նյութերի օգտագործումը երեխաների շրջանում

Մոր հետ բնակվող 6-35 ամսական ամենափոքր տարիքի երեխաների տոկոսը, ովքեր ստացել են վիտամին A-ով հարուստ, և երկաթ պարունակող սնունդ, հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում, և 6-59 ամսական երեխաների տոկոսը, ովքեր հարցման պահին ստացել են երկաթ պարունակող հաբեր, ովքեր ստացել են հակաճիճվային դեղորայք, հարցմանը նախորդող վեց ամսվա ընթացքում և ովքեր ապրում են համապատասխան յոդացվածության աստիճանի աղ ունեցող SS-ներում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	6-35 ամսական ամենավերջին երեխայի համար ¹			6-59 ամսական երեխայի համար ²			6-59 ամսական երեխաների շրջանում յոդացված աղ ունեցող SS	
	Նախորդ 24 ժամվա ընթացքում վիտամին A-ով հարուստ սնունդի ստացածների տոկոս ¹	Նախորդ 24 ժամվա ընթացքում երկաթով հարուստ սնունդի ստացածների տոկոս ²	Երեխաների թվաքանակ	Հարցման պահին երկաթ պարունակող հաբեր ստացողների տոկոս	Նախորդ վեց ամսվա ընթացքում հակաճիճվային դեղորայք ստացածների տոկոս ³	Երեխաների թվաքանակ	Համապատասխան յոդացվածության աղ ունեցող SS-ում ապրող երեխաների տոկոս ⁴	Երեխաների թվաքանակ
	Տարիքն ամիսներով							
6-8	34.4	25.1	73	1.9	22.1	73	100.0	71
9-11	61.5	62.6	87	5.5	21.3	89	100.0	89
12-17	44.1	75.5	128	0.7	27.1	134	96.9	134
18-23	56.0	83.7	147	1.2	18.6	168	100.0	167
24-35	67.7	89.3	241	1.7	20.4	311	97.5	309
36-47	42	42	42	2.4	13.7	275	97.7	275
48-59	42	42	42	2.0	13.7	257	98.9	256
Սեռ								
Արական	58.2	72.7	392	1.3	19.0	729	98.4	727
Իգական	53.7	78.4	284	2.9	17.4	578	98.4	573
Կրծքով կերակրման կարգավիճակ								
Կերակրվում է կրծքով	43.6	57.2	178	2.9	19.5	186	99.4	185
Չի կերակրվում կրծքով	60.7	81.4	495	1.9	18.3	1,106	98.2	1,101
Մոր տարիքը ծննդաբերության ժամանակ								
<20	46.2	78.7	70	2.9	13.4	179	97.6	177
20-24	58.6	76.7	315	2.1	17.2	630	97.9	628
25-29	54.1	70.5	187	1.8	20.3	317	98.8	316
30-34	54.3	75.4	63	1.5	20.0	107	100.0	107
35-49	(69.2)	(77.2)	42	0.7	28.5	73	100.0	73
Բնակավայր								
Քաղաքային	60.1	78.5	422	2.4	19.2	798	97.9	796
Գյուղական	50.0	69.5	254	1.3	16.9	509	99.2	504
Սարգ								
Երևան	64.8	83.3	269	2.1	21.1	500	98.4	500
Արագածոտն	73.4	84.5	42	2.0	13.3	76	99.9	75
Արարատ	23.1	60.5	55	1.0	14.8	101	100.0	101
Արմավիր	48.4	67.3	56	0.0	20.5	113	100.0	113
Գեղարքունիք	46.2	70.4	49	3.8	15.3	109	100.0	106
Լոռի	(64.6)	(71.3)	40	5.2	25.2	78	83.9	76
Կոտայք	62.4	71.8	56	0.9	21.6	104	99.3	104
Շիրակ	(31.4)	(48.5)	40	2.0	9.5	82	100.0	81
Սյունիք	45.7	74.5	29	2.4	13.0	57	100.0	57
Վայոց ձոր	(68.7)	(89.2)	7	5.6	8.7	18	100.0	18
Տավուշ	66.7	81.2	31	0.4	14.3	70	100.0	70
Մոր կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	(36.6)	(75.9)	52	0.0	10.9	122	100.0	118
Միջնակարգ ընդհանուր	50.7	73.2	246	2.1	18.6	501	97.4	500
Միջին մասնագիտական	59.7	73.3	214	1.8	19.6	384	99.7	383
Բարձրագույն	66.6	79.9	164	2.9	19.2	299	97.6	299
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	48.5	68.0	121	1.8	18.2	251	99.1	245
Ցածր	48.2	75.0	138	3.5	15.0	252	98.2	252
Միջին	55.9	63.7	131	1.7	17.2	252	98.4	252
Բարձր	54.9	81.3	155	1.5	12.3	283	100.0	283
Ամենաբարձր	74.3	85.9	130	1.6	28.7	269	96.2	269
Ընդամենը	56.3	75.1	676	2.0	18.3	1,307	98.4	1,301

Նշում՝ Վիտամին A-ով և երկաթով հարուստ հավելումների ու հակաճիճվային դեղորայքի ընդունման վերաբերյալ տվյալները հիմնված են մոր պատասխանների վրա: Ընդամենում ներառված է կրծքով կերակրման կարգավիճակի վերաբերյալ բացակայող տվյալների 14 դեպք: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

¹ ՎԿ = Կիրառելի չէ
² Ներառված են դուրսը, գազարը, քաղցր կարտոֆիլը, մուգ կանաչ, տերևախիտ բանջարեղեն, մանգո և այլ ներսից դեղին կամ նարնջագույն վիտամին A-ով հարուստ պտուղներ

³ Միս (նաև ներքին օրգանների միս՝ լյարդ, թոք և այլն), թռչնամիս, ձուկ, ձկնամթերք և ձու

⁴ Աղիքային բակտերիաների դեմ հակաճիճվային դեղորայքի ընդունումը կանխում է ճիճուների առաջացումը:

⁵ Աղում պարունակվել է 15ppm (բաժինը մեկ միլիոնի հաշվով) կամ ավելի: Բացառվել են այն երեխաները, որոնց SS-ներում չի կատարվել աղի թեստ:

Աղյուսակ 12.10 Յողացված աղի առկայությունը ՏՏ-ում

ՏՏային տնտեսությունների տոկոսային բաշխումն ըստ աղի յողացվածության աստիճանի (բաժինը մեկ միլիոնի հաշվով) և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Աղի յողացվածության աստիճան՝			Ընդամենը	Աղի թեսթ կատարված ՏՏ թիվ
	Չկա (0 ppm)	Անբավարար (<15 ppm)	Բավարար (15+ ppm)		
Բնակավայր					
Քաղաքային	0.2	2.8	97.0	100.0	4,399
Գյուղական	0.6	1.9	97.5	100.0	2,257
Մարզ					
Երևան	0.2	1.8	98.1	100.0	2,530
Արագածոտն	1.4	1.9	96.7	100.0	248
Արարատ	0.0	0.0	100.0	100.0	491
Արմավիր	0.5	0.0	99.5	100.0	533
Գեղարքունիք	0.4	0.3	99.3	100.0	391
Լոռի	1.4	16.5	82.0	100.0	595
Կոտայք	0.8	1.8	97.4	100.0	501
Շիրակ	0.0	0.4	99.6	100.0	608
Սյունիք	0.0	0.0	100.0	100.0	319
Վայոց ձոր	0.0	0.0	100.0	100.0	115
Տավուշ	0.1	1.3	98.6	100.0	325
Բարեկեցության մակարդակ					
Ամենացածր	0.7	2.6	96.7	100.0	1,300
Ցածր	0.3	3.1	96.7	100.0	1,375
Միջին	0.6	3.1	96.3	100.0	1,442
Բարձր	0.2	1.6	98.2	100.0	1,324
Ամենաբարձր	0.1	1.9	98.0	100.0	1,216
Ընդամենը	0.4	2.5	97.1	100.0	6,656

Նշում՝ Ընդամենում ներառված չեն 51 ՏՏ, որտեղ աղ չի եղել ppm = բաժինը մեկ միլիոնի հաշվով

12.5 ԿԱՆԱՆՑ ՍՆՈՒՑՄԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿ

ՀԺԱՀ-ի ընթացքում, 15-49 տարեկան կանանց շրջանում կատարվել են անտրոպոմետրիկ չափումներ: Կանանց սնուցման կարգավիճակը կարևոր է և՛ որպես ընդհանուր առողջության բնութագրիչ, և՛ որպես հղիության ելքի վրա ազդող գործոն՝ թե՛ մոր, թե՛ մանկան տեսանկյունից: Կնոջ սնուցման կարգավիճակը բնորոշող երկու ցուցանիշները՝ հասակը և մարմնի զանգվածի ցուցանիշը (ՄՁՑ), ներկայացված են աղյուսակ 12.11-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՝ ծննդաբերությունների հետ կապված բարձր ռիսկը կանխատեսելու համար, քանի որ կարճ հասակը հաճախ ենթադրում է կոնքի փոքր չափեր, որի դեպքում էլ մեծանում է բարձր ծննդաբերության հավանականությունը: Կարճ հասակը կապված է նաև նորածնի ծննդյան ցածր քաշի, մեռելածնության բարձր ռիսկի և վիժման բարձր ցուցանիշների հետ: Հասակը, որից ցածր գտնվելը համարվում է սնուցման ռիսկ, տատանվում է 140-150 սմ-ի միջակայքում: ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում հարցման ենթակա կանանց 93 տոկոսին կատարվել են չափումներ: Հայաստանի կանանց միայն 1 տոկոսն է եղել 145 սմ-ից ցածր: Նկատելի է ցուցանիշի աննշան տատանումն ըստ հիմնական բնութագրիչների:

Աղյուսակ 12.11 Կանանց սնուցման կարգավիճակն ըստ հիմնական բնութագրիչների

15-49 տարեկան կանանց շրջանում մինչև 145սմ հասակ ունեցողների տոկոսը, ՄՁՑ-ի միջինը և ՄՁՑ-ի հատուկ մակարդակներում գտնվողների տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Հասակ		Մարմնի Չանգվածի Ցուցանիշ ՄՁՑ ¹ (կգ/մ ²)									
	Մինչև 145սմ հասակ ունեցողների տոկոս	145սմ հասակ բնութագրիչներ	Միջին ՄՁՑ	Նորմալ		Նիհար		Գերքաշ կամ գեր				
				18.5-24.9 (Ընդամենը (Ընդամենը նորմալ)	<18.5 (Ընդամենը (Ընդամենը նիհար)	17.0-18.4 (Ոչ շատ նիհար)	<17.0 (Միջին և շատ նիհար)	≥25.0 (Գերքաշ/ գեր)	25.0-29.9 (Գերքաշ)	30.0 կամ ավելի (Գեր)	Կանանց թվաքանակ	
Տարիք												
15-19	0.9	1,068	21.6	77.8	10.2	7.4	1.3	12.0	10.4	1.6	1,040	
20-29	0.9	1,956	22.9	68.1	8.8	6.7	0.4	23.1	17.2	5.9	1,775	
30-39	0.8	1,409	25.8	47.0	2.0	1.4	0.1	51.0	35.4	15.6	1,380	
40-49	1.1	1,833	28.4	26.6	1.2	1.0	0.0	72.2	39.5	32.6	1,821	
Բնակավայր												
Քաղաքային	0.7	3,969	24.9	53.7	5.5	4.4	0.3	40.8	25.2	15.6	3,801	
Գյուղական	1.3	2,295	25.2	50.3	4.6	3.0	0.4	45.2	29.9	15.3	2,215	
Մարզ												
Երևան	0.3	2,281	24.4	56.0	6.7	5.6	0.4	37.3	24.2	13.1	2,181	
Արագածոտն	1.0	284	25.4	48.9	4.1	2.7	0.0	47.1	28.1	18.9	276	
Արարատ	1.0	448	25.5	51.5	6.2	3.5	0.6	42.3	24.6	17.7	429	
Արմավիր	0.4	557	25.6	51.9	3.2	2.0	0.4	44.9	25.0	19.9	537	
Գեղարքունիք	1.8	416	24.3	57.4	4.3	2.4	0.6	38.3	30.3	8.0	405	
Լոռի	2.2	526	25.8	47.6	4.0	3.6	0.2	48.4	26.1	22.3	501	
Կոտայք	2.5	532	25.8	47.5	4.5	3.5	0.4	48.0	25.7	22.3	508	
Շիրակ	0.0	561	24.5	50.9	3.4	1.8	0.5	45.8	41.1	4.7	535	
Սյունիք	1.1	278	25.7	46.0	5.7	4.7	0.2	48.3	27.5	20.9	269	
Վայոց ձոր	0.9	100	24.1	63.1	3.4	2.1	1.1	33.5	24.0	9.5	96	
Տավուշ	1.9	283	26.3	46.1	4.7	3.2	0.0	49.2	26.5	22.8	278	
Կրթություն												
Հիմնական ընդհանուր	1.9	512	24.3	53.6	9.0	5.3	1.3	37.3	23.9	13.4	491	
Միջնակարգ ընդհանուր	0.9	2,351	25.2	50.9	4.1	3.0	0.5	45.0	28.1	16.9	2,249	
Միջին մասնագիտական	1.2	1,906	25.8	46.7	4.3	3.2	0.2	49.0	30.0	19.1	1,838	
Բարձրագույն	0.3	1,495	23.9	61.8	6.6	5.8	0.2	31.6	22.2	9.4	1,439	
Բարեկեցության մակարդակ												
Ամենացածր	1.6	1,136	24.7	53.3	4.5	2.9	0.6	42.2	30.3	11.9	1,095	
Ցածր	1.1	1,251	25.4	50.8	4.0	2.8	0.2	45.1	27.2	17.9	1,203	
Միջին	1.3	1,247	25.6	52.7	3.6	3.0	0.1	43.8	25.7	18.1	1,190	
Բարձր	0.7	1,279	25.1	51.0	5.6	3.9	0.8	43.5	25.3	18.1	1,223	
Ամենաբարձր	0.2	1,352	24.2	54.3	7.9	6.6	0.2	37.8	26.5	11.3	1,305	
Ընդամենը	0.9	6,265	25.0	52.4	5.2	3.9	0.4	42.4	26.9	15.5	6,016	

Նշում՝ Մարմնի Չանգվածի Ցուցանիշը (ՄՁՑ) արտահայտվում է որպես քաշի (կգ) հարաբերությունը հասակի (մ) քառակուսուն (կգ/մ²):

¹ Բացառվել են հղի և հարցմանը նախորդող 2 ամսվա ընթացքում ծննդաբերած կանայք

ՄՁՑ-ն, որն իր մեջ ներառում է հասակը և քաշը, հնարավորություն է տալիս ավելի լավ գնահատել նիհարությունը և գերքաշությունը, քան միայն քաշը: Այն հաշվարկվում է քաշը (կիլոգրամներով) բաժանելով հասակի (մետրերով) քառակուսուն (կգ/մ²): Ոչ հղի կանանց շրջանում ՄՁՑ-ի 18.5-ից ցածր ցուցանիշը սահմանվում է որպես կալորիականության քրոնիկական պակաս: Կանանց սնուցման կարգավիճակի գնահատման ժամանակ սխալներից խուսափելու նպատակով, հղի և հարցմանը նախորդող երկու ամիսների ընթացքում ծննդաբերած կանայք չեն ընդգրկվել քաշի և մարմնի Չանգվածի ցուցանիշների

հաշվարկման մեջ: Աղյուսակ 12.11-ը ցույց է տալիս, որ Հայաստանի կանանց 5 տոկոսը թերսնված է կամ ունի 18.5-ից ցածր ՄՁՑ, ինչն ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ին արձանագրված 4 տոկոս ցուցանիշի, փոքր-ինչ աճել է: Առավել հատկանշական է դեռահասների շրջանում 18.5-ից ցածր ՄՁՑ ունեցողների աճը 2000թ-ի 6 տոկոսից, մինչև 2005թ-ի՝ 10 տոկոսը:

ՄՁՑ-ն կարող է օգտագործվել նաև գերքաշ կամ գեր կանանց տեսակար կշիռը որոշելու նպատակով: 25.0-ն առաջարկվել է որպես սահմանային ցուցանիշ՝ «գերքաշությունը» բնորոշելու համար: 30.0-ից բարձր ցուցանիշը սահմանվել է որպես «գերություն»: Ըստ ՀԺԱՀ-2005թ-ի արդյունքների Հայաստանում 10 կանանցից մոտավորապես 4-ի քաշն ավելի է 25.0 ՄՁՑ-ից, ընդ որում՝ 27 տոկոսը գերքաշ է, 16 տոկոսը՝ գեր: Նկատվել է գերության չնչին աճ ՀԺԱՀ-2000-ի համեմատությամբ: 2000թ-ին եղել են նույն չափով՝ 27 տոկոս, գերքաշ կանայք, սակայն գեր կանանց տոկոսն աճել է 14-ից մինչև 16 տոկոս: Գերքաշության և գերության ցուցանիշները խիստ կախված են տարիքից: Օրինակ՝ ի տարբերություն 40-49 տարեկան կանանց մեկ երրորդի (33 տոկոս), 15-19 տարեկան կանանց միայն 2 տոկոսն է գեր: Չնայած քաղաքաբնակ և գյուղաբնակ կանայք հավասարապես են հակված գերության, այնուամենայնիվ, գյուղական բնակավայրերում նկատվել է գերքաշ կանանց չնչին առավելություն:

12.6. ԿԱՆԱՆՑ ՍԱԿԱՎԱՐՅՈՒՆՈՒԹՅՈՒՆ

Թուլության, շուտ հոգնածության և հիվանդությունների հանդեպ ցածր դիմադրողականություն ունենալուց բացի, սակավարյունությունը նաև լուրջ խնդիր կարող է հանդիսանալ հղի կանանց համար՝ հանգեցնելով վաղաժամ ծննդաբերության և նորածնի ցածր քաշի: ՀԺԱՀ-2005-ի ընտրանքով ընդգրկված տնային տնտեսությունների 15-49 տարեկան բոլոր կանանց առաջարկվել է սակավարյունության ստուգման թեստ: Մինչև հետազոտվելը յուրաքանչյուր հարցվող կարողացել և տեղեկացել է սակավարյունության ստուգմանը չմասնակցելու իր իրավունքի մասին, ապա ստորագրել համաձայնության ձև, որով թույլատրել է արյուն վերցնել իրենից և իր մինչև հինգ տարեկան երեխայից: Հարցման ենթակա կանանց 91 տոկոսը մասնակցել է արյան մեջ հեմոգլոբինի մակարդակի չափմանը:

Աղյուսակ 12.12-ը ներկայացնում է կանանց շրջանում սակավարյունության ցուցանիշները: Հայաստանի կանանց 25 տոկոսն ունի սակավարյունության որևէ աստիճան՝ նրանց մեծամասնությունը (21 տոկոս) ունի ցածր սակավարյունություն, 3 տոկոսը՝ միջին սակավարյունություն և ավելի քիչ քան 1 տոկոսը՝ ծանր սակավարյունություն: Սակավարյունության ցուցանիշներն աճում են տարիքին զուգընթաց: Ի տարբերություն երիտասարդ կանանց, տարիքով մեծ կանանց շրջանում գրանցվել է սակավարյունության ավելի բարձր ցուցանիշ: Ըստ համարժեքության, երեխա չունեցող կանայք առավել քիչ են հակված սակավարյունություն ունենալուն, քան վեց և ավելի ծնունդ ունեցող կանայք: Ի տարբերություն գյուղաբնակների, սակավարյունության ցուցանիշներն ավելի բարձր են քաղաքաբնակ կանանց շրջանում: Սակավարյունության տարածվածությունն ըստ մարզերի տատանվում է ամենացածրը Տավուշում 14 տոկոսից, մինչև ամենաբարձրը Գեղարքունիքում՝ 33 տոկոս:

Վերջին հինգ տարիների ընթացքում, կանանց շրջանում տեղի է ունեցել սակավարյունության ցուցանիշի կրկնակի աճ՝ 12 տոկոսից (2000թ) մինչև 25 տոկոս (2005թ), որը հիմնականում պայմանավորված է սակավարյունության ցածր մակարդակի բարձրացմամբ: Չնայած նկատելի է սակավարյունության մակարդակի աճ բոլոր մարզերում, սակայն առավել ակնառու է աճը Երևանում և Գեղարքունիքում, նույն այն մարզերում, որտեղ գրանցվել է նաև սակավարյունության մակարդակի աճ երեխաների շրջանում: Եթե դիտարկվում է աղյուսակն առանց այդ երկու մարզերի, ապա ցուցանիշի տարբերությունը ՀԺԱՀ 2000 և 2005-ի միջև կազմում է ընդամենը 5 տոկոս (16 տոկոս՝ 2000թ-ին, և 21 տոկոս՝ 2005թ-ին): Հնարավոր է, որ կանանց շրջանում ցուցանիշների նման տատանման պատճառը

Երևանում և Գեղարքունիքում օգտագործված սակավարյունության մակարդակի չափման գործիքների անսարքությունն է:

Աղյուսակ 12.12 Սակավարյունության տարածվածությունը կանանց շրջանում
 15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր ունեն սակավարյունություն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Սակավարյունության կարգավիճակն ըստ հեմոգլոբինի մակարդակի ¹				
	Որև սակավարյունություն (<12 g/dl) ¹	Թույլ (11.9 g/dl) ²	Միջին (7.0-9.9 g/dl)	Սուր (Ցածր 7.0 g/dl)	Կանանց թվաքանակ
Տարիք					
15-19	21.4	17.3	3.3	0.7	1,025
20-29	22.6	19.9	2.3	0.4	1,884
30-39	25.2	21.3	3.4	0.5	1,371
40-49	28.0	23.2	4.2	0.6	1,800
Երբևէ ծնված երեխաների թվաքանակ³					
0	21.2	18.2	2.6	0.4	2,091
1	28.0	23.1	3.7	1.2	682
2-3	25.6	21.9	3.3	0.5	2,887
4-5	27.9	21.4	6.4	0.2	385
6+	34.6	29.5	1.6	3.5	34
Մայրական կարգավիճակ³					
Հղի	38.6	26.5	11.6	0.6	176
Կրծքով կերակրող	23.9	20.7	3.0	0.2	294
Ոչ մեկը	24.2	20.6	3.0	0.6	5,609
Օգտագործում է ՆԱՍ³					
Այո	29.8	25.5	3.8	0.5	367
Ոչ	24.2	20.5	3.2	0.5	5,713
Բնակավայր					
Քաղաքային	26.9	23.1	3.3	0.6	3,851
Գյուղական	20.5	16.7	3.2	0.5	2,229
Մարզ					
Երևան	28.8	25.0	3.3	0.5	2,192
Արագածոտն	17.3	11.9	4.4	1.1	253
Արարատ	21.7	18.8	2.4	0.4	434
Արմավիր	22.2	16.8	4.9	0.5	554
Գեղարքունիք	33.1	28.4	4.4	0.3	413
Լոռի	19.0	15.2	3.6	0.2	527
Կոտայք	21.0	17.5	3.1	0.3	518
Շիրակ	26.5	24.6	1.0	0.9	547
Սյունիք	20.6	15.5	4.2	0.9	277
Վայոց ձոր	17.8	14.7	1.2	2.0	81
Տավուշ	14.1	11.4	2.6	0.1	283
Կրթություն⁴					
Հիմնական ընդհանուր	20.4	16.6	3.1	0.7	498
Միջնակարգ ընդհանուր	25.2	21.3	3.2	0.7	2,291
Միջին մասնագիտական	24.9	21.1	3.2	0.5	1,858
Բարձրագույն	24.7	20.8	3.6	0.2	1,433
Բարեկեցության կարգավիճակ					
Ամենացածր	21.9	17.3	4.2	0.4	1,101
Ցածր	23.0	19.1	3.1	0.7	1,220
Միջին	24.6	20.8	2.8	0.9	1,223
Բարձր	25.8	23.4	2.0	0.4	1,249
Ամենաբարձր	27.2	22.6	4.3	0.3	1,287
Ընդամենը	24.6	20.8	3.3	0.5	6,080

Նշում՝ Աղյուսակը հիմնված է հարցմանը նախորդող գիշերն այդ ՏՏ-ում գիշերած կականց վրա: Տարածվածությունը որոշվել է բարձրության և ծխելու կարգավիճակի համար հատուկ (CDC) բանաձևով, 1998: Հեմոգլոբինի մակարդակն արտահայտված է g/dl-ով (գրամ/դեցիլիտր):
¹Հղի կանանց համար հեմոգլոբինի մակարդակն է <11.0 g/dl
²Հղի կանանց համար հեմոգլոբինի մակարդակն է 10-10.9 g/dl
³Չեն ներառվել հարցմանը չմասնակցած կանայք
⁴Չհարցված կանանց դեպքում տեղեկատվությունը վերցվել է ՏՏ հարցաթերթից:

12.7 ՄԻԿՐՈՍՆՆԴԱՐԱՐ ՆՅՈՒԹԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՄԱՅՐԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Հղիության ընթացքում մոր սնուցման կարգավիճակը 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 պակասի մասին: Աղյուսակ 12.13-ը ցույց է տալիս, որ հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծննդաբերած վերջին երեխայի հղիության ընթացքում կանանց երեք տոկոսն ունեցել է հավկուրություն: Վերլուծելով նաև օրվա ընթացքում տեսողության հետ կապված խնդիրներ ունեցող կանանց տվյալները, պարզվել է,

Աղյուսակ 12.13 Միկրոսնդարար նյութերի օգտագործումը մայրերի շրջանում

15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ծնված վերջին երեխայի հղիության ընթացքում ունեցել են հավկուրություն, և ըստ նշված օրերի թվի երկաթ պարունակող հաբ կամ օշարակ ընդունած կանանց տոկոսը, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Նախորդ 5 տարիների ընթացքում ծնված վերջին երեխայի համար							Կանանց թվաքանակ
	Կանանց տոկոսը, ովքեր հղիության ընթացքում ունեցել են հավկուրություն		Հղիության ընթացքում կնոջ կողմից երկաթ պարունակող հաբեր կամ օշարակ ընդունելու օրերի թիվը					
	Գրանցված	Բացահայտված ¹	Ոչ մեկը	<60	60-89	90+	Չգիտի/Տվյալ չկա	
Տարիք								
15-19	*	*	*	*	*	*	*	27
20-29	2.3	0.6	79.9	13.9	0.2	1.0	4.9	846
30-39	4.1	0.4	76.2	12.6	1.7	2.7	6.8	257
40-49	(15.0)	(11.5)	(89.3)	(0.8)	(3.6)	(0.0)	(6.3)	46
Բնակավայր								
Քաղաքային	3.6	1.3	76.8	14.8	1.1	1.9	5.3	736
Գյուղական	2.6	0.5	84.4	10.2	0.0	0.3	5.2	440
Մարզ								
Երևան	3.7	1.2	74.3	14.8	1.6	2.7	6.6	456
Արագածոտն	9.5	2.2	78.3	16.5	0.0	0.2	4.9	59
Արարատ	0.7	0.4	83.2	6.2	0.0	0.0	10.7	102
Արմավիր	1.0	0.0	88.1	8.4	0.0	0.0	3.4	95
Գեղարքունիք	4.3	0.0	86.4	7.6	0.0	0.0	6.0	87
Լոռի	3.6	2.4	67.9	29.6	0.9	1.6	0.0	76
Կոտայք	2.9	0.0	80.1	11.8	0.0	1.2	7.0	104
Շիրակ	0.0	0.0	90.0	8.1	0.0	0.0	1.8	72
Սյունիք	3.9	3.0	91.4	7.7	0.0	0.0	0.9	50
Վայոց ձոր	2.1	0.0	82.7	17.3	0.0	0.0	0.0	16
Տավուշ	3.0	2.1	84.1	14.3	0.0	0.6	1.0	61
Կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	0.8	0.3	84.8	4.0	0.0	0.0	11.2	99
Միջնակարգ ընդհանուր	4.2	2.0	84.6	10.4	0.4	0.0	4.6	442
Միջին մասնագիտական	1.0	0.5	82.2	13.0	0.0	1.9	2.9	359
Բարձրագույն	5.4	0.2	66.6	20.7	2.2	3.1	7.4	276
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	4.9	1.6	82.6	8.9	0.0	0.0	8.5	212
Ցածր	0.3	0.0	85.7	12.9	0.0	0.7	0.8	229
Միջին	5.0	1.0	80.7	14.7	0.0	0.6	4.0	224
Բարձր	3.9	2.2	80.6	11.3	1.0	1.0	6.1	265
Ամենաբարձր	2.1	0.0	69.6	17.4	2.2	3.9	6.9	245
Ընդամենը	3.2	1.0	79.7	13.1	0.7	1.3	5.3	1,176

Նշում՝ Վերջին հինգ տարիների ընթացքում երկու և ավելի կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տվյալները ներկայացվել են վերջին երեխայի համար: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են մինչև 25 չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

¹Կանայք, ովքեր գրանցել են հավկուրության առկայության մասին, սակայն նշել են, որ չեն ունենում տեսողության անկում օրվա ընթացքում:

որ նրանց մեկ տոկոսն ունեցել է հավկուրություն և այդ ցուցանիշը չի փոխվել 2000թ-ից ի վեր: Փոքր տոկոսները թույլ չեն տալիս այս խնդրի շուրջ վերլուծություն կատարել Հայաստանի բնակչության ենթախմբերի միջև առկա տարբերությունների վերաբերյալ:

Երկաթ-դեֆիցիտով պայմանավորված սակավարյունությունը հանդիսանում է մայրական առողջության հիմնական վտանգը: Այն հանգեցնում է ցածր քաշով երեխաների ծնունդների, վարակների նկատմամբ ցածր դիմադրողականության, նորածնի թերի մտավոր զարգացման և մոր աշխատունակության անկման: Հետազայում, սակավարյունությունը նաև բարձրացնում է հիվանդացությունը վարակներից, քանի որ այն իր վատ ազդեցությունն է թողնում ինունային համակարգի վրա: Հետազոտության ժամանակ հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում ծննդաբերած կանանց տրվել է հարց, թե արդյոք նրանք իրենց վերջին հղիության ընթացքում ստացել կամ զմեկ են երկաթ պարունակող հաբեր: Դրական պատասխանի դեպքում, կանանց խնդրել են նշել տվյալ հղիության ընթացքում հաբեր ընդունած օրերի թիվը:

Աղյուսակ 12.13-ը ցույց է տալիս, որ հետազոտությանը նախորդող հինգ տարիների վերջին հղիության ժամանակ կանանց 80 տոկոսը չի ընդունել երկաթ պարունակող հաբեր կամ օշարակ: Կանանց միայն մեկ տոկոսն է նշել, որ վերջին հղիության ընթացքում առնվազն 90 օր ընդունել է երկաթ պարունակող հավելումներ, որն էլ հանդիսանում է ընդունված նվազագույն չափորոշիչ: Հարկ է նշել, որ հնարավոր է հղի կանայք ստացել են պոլիվիտամիններ, որոնք պարունակում են երկաթ, սակայն հետազոտության ժամանակ չեն նշել այն, որպես երկաթի հավելում: Այս ցուցանիշը նույնն է, ինչ արձանագրվել է 2000թ-ին:

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՅՈՎ 13 ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Մարդու ինունային անբավարարության վիրուսը (ՄԻԱՎ) հանդիսանում է ձեռքբերովի ինունային անբավարարության համախտանիշի (ՉԻԱՐ) պատճառ և թուլացնում է ինունային համակարգը, ինչի արդյունքում օրգանիզմն ընկալունակ է դառնում այլ հիվանդությունների նկատմամբ, և հիվանդանալուց հետո մարդն այլևս չի կարողանում ապաքինվել: ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ-ը պանդեմիա է, որի մասին, ըստ էության, հաղորդում են բոլոր երկրները: Ըստ Միավորված Ազգերի Կազմակերպության ՄԻԱՎ (ՄԱԿ/ՄԻԱՎ) ծրագրի աշխարհում ՄԻԱՎ-ով վարակված մարդկանց թիվը 2005թ-ին հասել է 38.6 միլիոնի: Վերջին տարիներին ՄԻԱՎ-ով վարակվել է 4.1 միլիոն մարդ և մոտ 2.8 միլիոն մարդ մահացել է ՉԻԱՐ-ից (ՄԱԿ/ՄԻԱՎ, 2006):

1988 թվականից մինչև 2006 թվականի օգոստոսի 31-ը Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցվել է 436 ՄԻԱՎ վարակակիր, որոնցից 415-ը ՀՀ քաղաքացիներ են: Գրանցված ՄԻԱՎ վարակակիրների մեծամասնությունը (77 տոկոս) տղամարդիկ են, իսկ կանայք կազմել են ընդամենը 23 տոկոս: Գրանցված վարակակիրներից ութը՝ երեխաներ են (2 տոկոս): Գրանցված ՄԻԱՎ վարակակիրների ճնշող մեծամասնությունը (75 տոկոս) գտնվում են 20-39 տարիքային խմբում: Գրանցված ՄԻԱՎ վարակակիրների կեսը մայրաքաղաք Երևանից են: Հաջորդ բարձր ցուցանիշը գրանցվել է Շիրակի մարզում, որտեղ ցուցանիշը կազմել է բոլոր գրանցված դեպքերի 9 տոկոսը (NCAP, 2006):

ՄԻԱՎ դեպքերի մեծամասնությունը գրանցվել է վերջին տարիներին: Օրինակ՝ 2005թ-ին գրանցվել է ՄԻԱՎ-ի 78 դեպք, իսկ 2006թ-ի օգոստոսի դրությամբ գրանցվել է 54 նոր դեպք: Հայաստանի Հանրապետությունում վարակի փոխանցման ամենատարածված պատճառներն են ներերակային թմրադեղերի օգտագործումը (53 տոկոս) և հետերոսեքսուալ հարաբերությունները (39 տոկոս):

Հայաստանում ընդամենը 145 մարդու մոտ է ախտորոշվել ՉԻԱՐ, որոնցից 25-ը կանայք են և 4-ը՝ երեխաներ: Գրանցված դեպքերից 41-ն ախտորոշվել են 2005թ-ին, և 40-ը՝ մինչև 2006թ-ի օգոստոսը: Ընդհանուր առմամբ, Հայաստանում գրանցվել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ-ով հիվանդ մարդկանց մահվան 92 դեպք, որոնցից 18 կին և 3 երեխա (NCAP, 2006): «Այլ հետխորհրդային երկրների համեմատ, ինչպիսիք են Ռուսաստանը և Ուկրաինան, ՄԻԱՎ-ի մակարդակը Հայաստանում բարձր չէ: 1988թ-ից մինչև 2005թ-ի մարտ ամիսը գրանցել է 317 ՄԻԱՎ-ով հիվանդ: Ինչպես և մյուս հետխորհրդային երկրներում, Հայաստանում նույնպես ՄԻԱՎ-ը տարածվել է ներերակային թմրադեղերի օգտագործման միջոցով:» (Մարկոսյան, 2005):

ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում կանանցից և տղամարդկանցից հավաքագրվել է տեղեկատվություն ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ-ով և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող (ՍՃՓ) հիվանդությունների (սիֆիլիս, զոնորեա, խլամիդիոզ) վերաբերյալ: Այս գլուխն ամփոփում է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ-ի գիտելիքների, իմացության և վարքագծի վերաբերյալ տեղեկացվածությունն ազգային մակարդակով, այդ թվում՝ ըստ բնակչության աշխարհագրական և սոցիալ-տնտեսական ենթախմբերի:

13.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ-Ի ԵՎ ՄԻԱՎ-Ի ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԱՍԻՆ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐ

Աղյուսակ 13.1-ը ցույց է տալիս ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ-ի մասին երբևէ լսած 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հիմնական բնութագրիչների: ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ-ի մասին իրազեկությունը Հայաստանում չափազանց բարձր է. ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում կանանց 95 և տղամարդկանց 92 տոկոսը նշել են, որ երբևէ լսել են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՐ-ի մասին:

Աղյուսակ 13.1 Գիտելիքներ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին

15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր լսել են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք		Տղամարդիկ	
	Լսել է ՉԻԱՅ-ի մասին	Կանանց թվաքանակ	Լսել է ՉԻԱՅ-ի մասին	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք				
15-19	90.8	1,123	81.6	292
20-24	95.9	1,131	94.4	237
25-29	97.5	929	96.3	202
30-39	97.5	1,460	94.8	306
40-49	95.3	1,922	94.9	410
15-24	93.4	2,254	87.3	529
Ամուսնական կարգավիճակ				
Երբևէ չամուսնացած	92.9	2,043	88.2	615
Երբևէ ունեցել է սեռական հարաբերություն	*	25	95.4	280
Երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն	92.8	2,017	82.1	336
Հարցման պահին ամուսնացած	96.6	4,044	95.7	815
Նախկինում ամուսնացած	96.3	479	*	17
Բնակավայր				
Քաղաքային	97.6	4,194	92.8	913
Գյուղական	91.6	2,372	91.5	534
Մարզ				
Երևան	99.1	2,468	92.6	547
Արագածոտն	87.2	292	99.8	71
Արարատ	93.0	462	99.6	110
Արմավիր	92.4	567	97.4	139
Գեղարքունիք	94.2	443	90.2	81
Լոռի	96.6	537	92.4	87
Կոտայք	92.9	563	97.9	151
Շիրակ	90.3	563	79.4	98
Սյունիք	96.7	281	69.8	67
Վայոց ձոր	98.8	107	89.6	31
Տավուշ	94.6	285	91.9	64
Կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	80.0	529	80.0	205
Միջնակարգ ընդհանուր	94.1	2,440	92.5	586
Միջին մասնագիտական	98.0	1,997	94.1	310
Բարձրագույն	99.4	1,600	97.5	346
Բարեկեցության մակարդակ				
Ամենացածր	87.5	1,164	88.6	261
Ցածր	93.8	1,284	89.5	264
Միջին	97.1	1,303	93.8	326
Բարձր	97.9	1,375	93.5	316
Ամենաբարձր	99.5	1,440	95.3	280
Ընդամենը	95.4	6,566	92.3	1,447

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացած խմբում ներառվել են նաև քաղաքացիական ամուսնությանը (համատեղ բնակվող) հարցվողները: Նախկինում ամուսնացած խմբում ներառվել են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

Այս ցուցանիշներն ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում կազմել են համապատասխանաբար՝ 94 և 97 տոկոս: Ըստ բոլոր հիմնական բնութագրիչների կանանց և տղամարդկանց առնվազն 85 տոկոսը լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին՝ բացառությամբ հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց և տղամարդկանց (80 տոկոս), 15-19 տարեկան տղամարդկանց (82 տոկոս), ինչպես նաև Շիրակի (79 տոկոս) և Սյունիքի (70 տոկոս) մարզերի տղամարդկանց:

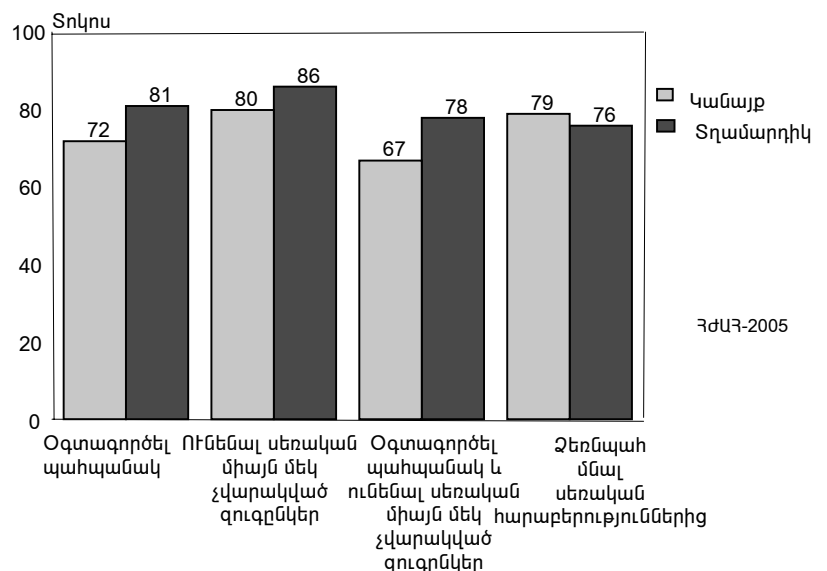
ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծրագրերն իրենց նպատակները և ջանքերը կենտրոնացնում են վարքագծի երեք կարևոր գործոնների վրա՝ պահպանակի օգտագործում, սեռական զուգընկերների թվաքանակի սահմանափակում կամ հավատարմություն մեկ զուգընկերոջը և սեռական հարաբերությունների զսպվածություն: Աղյուսակ 13.2-ը և Գծապատկեր 13.1-ը ցույց են տալիս այն կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշել են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից խուսափելու ուղիներ: Ընդհանուր առմամբ, ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից խուսափելու ամենատարածված պատասխանը եղել է միայն մեկ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերություններ ունենալը, ով վարակված չէ ՄԻԱՎ-ով (կանանց 80 և տղամարդկանց 86 տոկոս): Սեռական հարաբերություններից խուսափելը, որպես մեթոդ նշել են կանանց և տղամարդկանց գրեթե նույն համասանությունը (տասից ութ հարցվող), իսկ պահպանակի օգտագործման վերաբերյալ նշել են կանանց 72 և տղամարդկանց 81 տոկոսը: Կանանց երկու երրորդը և տղամարդկանց երեք քառորդից ավելին (78 տոկոս) նշել են պահպանակի օգտագործման և մեկ չվարակված սեռական զուգընկերոջով սահմանափակվելու մասին:

Ի տարբերություն տարիքով ավելի մեծ և երբևէ ամուսնացած հարցվողների, երիտասարդ և երբևէ չամուսնացած հարցվողները, մասնավորապես, սեռական հարաբերություն չունեցած տղամարդիկ, ավելի քիչ են տեղեկացված ՄԻԱՎ-ից պաշտպանվելու մեթոդների մասին: Քաղաքաբնակ կանայք առավել տեղյակ են ապահով սեռական հարաբերությունների մասին, քան գյուղաբնակ կանայք: Խիստ դրական կապ է նկատվում հարցվողի կրթական և բարեկեցության մակարդակների ու ՄԻԱՎ-ից խուսափելու ուղիների վերաբերյալ նրա ունեցած գիտելիքների միջև:

Օրինակ՝ սեռական հարաբերություններից հրաժարումը, որպես ՄԻԱՎ-ից խուսափելու մեթոդ, նշել են հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց 54 տոկոսը, իսկ միջնակարգ ընդհանուր կրթական մակարդակից բարձր կրթություն ունեցող կանանց՝ 90 տոկոսը:

Հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող տղամարդկանց գրեթե երկու երրորդը, որպես ՄԻԱՎ-ից խուսափելու մեթոդ, նշել է պահպանակի օգտագործումը, մինչդեռ նույն ցուցանիշը միջնակարգ ընդհանուր կրթական մակարդակից բարձր կրթություն ունեցող տղամարդկանց շրջանում կազմել է 90 տոկոսից ավելի:

Գծապատկեր 13.1. 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց շրջանում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից խուսափելու հատուկ մեթոդների մասին իմացություն



Աղյուսակ 13.2 Գիտելիքներ ՄԻԱՎ/ՉԻԱԳ-ի կանխարգելման մեթոդների վերաբերյալ

15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր իրավասու են եղել պատասխանել հարցերին և նշել են, որ մարդիկ կարող են նվազեցնել ՄԻԱՎ/ՉԻԱԳ-ով վարակվելու ռիսկը, եթե յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործեն պահպանակ, ունենան միայն մեկ չվարակված զուգընկեր, որը չունի այլ զուգընկերներ և խուսափեն սեռական հարաբերություններից, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք					Տղամարդիկ				
	Օգտագործել պահպանակ	Ունենալ միայն մեկ չվարակված սեռական զուգընկեր ²	Օգտագործել պահպանակ և ունենալ միայն մեկ չվարակված սեռական զուգընկեր	Խուսափել սեռական հարաբ.	Կանանց Օգտագործել ունենալուց քվադրանկային պահպանակ զուգընկեր	Ունենալ միայն մեկ չվարակված սեռական զուգընկեր ²	Օգտագործել պահպանակ և ունենալ միայն մեկ չվարակված սեռական զուգընկեր	Խուսափել սեռական հարաբ.	Տղամարդկանց Օգտագործել ունենալուց քվադրանկային պահպանակ զուգընկեր	
Տարիք										
15-19	55.1	65.4	50.4	65.4	1,123	64.2	69.6	59.9	65.7	292
20-24	72.9	80.8	67.3	80.4	1,131	81.3	87.0	78.8	80.1	237
25-29	78.3	85.7	74.5	81.9	929	88.3	91.4	84.6	76.1	202
30-39	76.3	85.2	71.8	84.8	1,460	87.4	91.3	84.7	81.2	306
40-49	74.4	80.9	69.5	80.8	1,922	84.2	89.8	81.8	82.3	410
15-24	64.1	73.1	58.9	72.9	2,254	71.9	77.4	68.4	72.1	529
Ամուսնական կարգավիճակ										
Երբևէ ամուսնացած	64.4	73.4	59.2	73.1	2,043	74.4	79.2	70.5	72.4	615
Երբևէ ունեցել է սեռական հարաբերություն	*	*	*	*	25	90.4	91.1	87.4	80.4	280
Երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն	64.2	73.1	58.9	72.7	2,017	61.2	69.3	56.5	65.8	336
Հարցման պահին ամուսնացած	75.7	82.8	70.9	81.9	4,044	86.0	90.9	83.5	81.8	815
Նախկինում ամուսնացած	70.8	82.5	68.6	82.2	479	*	*	*	*	17
Բնակավայր										
Քաղաքային	76.2	85.2	71.6	83.5	4,194	80.9	87.6	78.8	75.6	913
Գյուղական	64.1	70.4	59.0	71.4	2,372	81.0	82.8	76.3	80.8	534
Մարզ										
Երևան	78.3	89.9	74.0	86.7	2,468	83.6	88.0	81.2	73.0	547
Արագածոտն	58.6	62.2	48.9	70.2	292	83.3	95.8	81.6	90.5	71
Արարատ	69.5	70.3	65.3	76.9	462	95.1	94.0	92.9	88.7	110
Արմավիր	72.5	76.8	69.2	76.5	567	96.5	97.4	96.5	97.0	139
Գեղարքունիք	72.7	79.2	68.4	70.6	443	85.7	83.4	79.9	85.4	81
Լոռի	61.4	68.2	50.5	71.0	537	84.2	86.4	80.2	85.9	87
Կոտայք	58.8	69.8	53.6	68.8	563	83.2	83.2	73.4	79.7	151
Շիրակ	73.6	80.8	73.1	80.7	563	31.1	66.8	31.1	45.1	98
Սյունիք	84.4	88.4	81.6	90.1	281	57.1	60.8	56.4	57.8	67
Վայոց ձոր	85.6	89.2	82.1	85.1	107	68.6	71.2	66.3	69.4	31
Տավուշ	54.7	62.1	48.0	64.2	285	88.3	87.3	84.1	87.3	64
Կրթություն										
Հիմնական	46.2	51.8	42.1	54.0	529	65.0	68.9	60.6	63.6	205
ընդհանուր	64.6	73.5	58.6	74.7	2,440	79.2	85.2	75.3	81.4	586
Միջնակարգ	77.1	85.3	72.6	83.0	1,997	82.5	86.6	79.7	82.2	310
ընդհանուր	84.7	92.1	81.3	89.5	1,600	91.9	96.1	90.9	75.0	346
մասնագիտական										
Բարձրագույն	81.8	89.6	77.9	86.4	1,440	89.8	94.9	89.7	71.8	280
Բարեկեցության մակարդակ										
Ամենացածր	57.9	63.5	52.2	66.3	1,164	70.2	78.3	66.1	76.1	261
Ցածր	66.5	74.9	62.1	74.2	1,284	76.2	81.6	72.7	76.9	264
Միջին	73.4	80.9	67.4	81.7	1,303	81.8	84.7	77.1	82.0	326
Բարձր	76.6	87.1	72.6	84.6	1,375	85.0	88.5	82.3	79.5	316
Ամենաբարձր	81.8	89.6	77.9	86.4	1,440	89.8	94.9	89.7	71.8	280
Ընդամենը	71.8	79.9	67.1	79.1	6,566	80.9	85.8	77.9	77.5	1,447

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացած խմբում ներառվել են նաև քաղաքացիական ամուսնությամբ (համատեղ բնակվող) հարցվողները: Նախկինում ամուսնացած խմբում ներառվել են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

³ Յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ

² Ովքեր չունեն այլ զուգընկեր

13.2 ՄԻԱՎ-Ի ՓՈԽԱՆՑՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԹՅՈՒՐ ԿԱՐԾԻՔԻ ՇՏԿՈՒՄ ԵՎ ԲԱԶՄԱԿՈՂՄԱՆԻ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐ ՄԻԱՎ-Ի ՄԱՍԻՆ

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ից խուսափելու արդյունավետ ուղիների մասին տեղյակ լինելուց բացի, անհրաժեշտ է նաև բացահայտել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ թյուր կարծիքները՝ դրանք շտկելու նպատակով: ՄԻԱՎ-ի տարածման վերաբերյալ ամենատարածված թյուր կարծիքներն են՝ վարակակիրների հիվանդ տեսք ունենալը, հազի միջոցով կամ մոծակի խայթոցից վարակվելու հնարավորությունը, վարակակրի հետ կերակուր կիսելը, ինչպես նաև կախարդանքի միջոցով վարակի փոխանցումը: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին երբևէ լսած հարցվողներին տրվել է հարց վերոնշյալ թյուր կարծիքների վերաբերյալ¹: Ստացված արդյունքները ներկայացված են 13.3.1 և 13.3.2 աղյուսակներում:

Կանանց 63 և տղամարդկանց 64 տոկոսը նշել է, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է հանդիսանալ ՄԻԱՎ վարակակիր: Նույն ցուցանիշը 2000թ. կազմել է համապատասխանաբար՝ 56 և 58 տոկոս: Կանանց 63 տոկոսը նշել է, որ հնարավոր չէ վարակվել ՄԻԱՎ-ով հազի կամ վարակակրի հետ կերակուրը կիսելու միջոցով: Այս հարցի շուրջ տղամարդկանց ավելի փոքր տոկոսն է համակարծիք կանանց հետ: Հարցված կանանց գրեթե կեսը և տղամարդկանց մեկ երրորդը նշել է, որ ՄԻԱՎ-ը չի կարող փոխանցվել մոծակի խայթոցով: Ընդհանուր առմամբ, երիտասարդ, գյուղաբնակ, երբևէ սեռական հարաբերություն չունեցած հարցվողներն ավելի հազվադեպ են հերքում այս թյուր կարծիքները: Ցուցանիշներն առավել արտահայտիչ են մարզային կտրվածքով: Օրինակ՝ Սյունիքի մարզի կանանց 74 տոկոսը նշել է, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է հանդիսանալ ՄԻԱՎ վարակակիր, մինչդեռ Արարատի մարզի կանանց միայն 23 տոկոսն է այս կարծիքին: Ի տարբերություն Շիրակի մարզի 16 տոկոսի, Տավուշի մարզի տղամարդկանց 80 տոկոսը նշել է, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է հանդիսանալ ՄԻԱՎ վարակակիր:

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ կանանց և տղամարդկանց ամբողջական գիտելիքների ցուցանիշները ներկայացված են 13.3.1 և 13.3.2 աղյուսակներում: Աղյուսակում ներառվել են այն հարցվողները, ովքեր նշել են, որ յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործումը և մեկ հավատարիմ չվարակված զուգընկեր ունենալը նվազեցնում է ՄԻԱՎ-ով վարակվելու հավանականությունը, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել վարակակիր, ինչպես նաև հերքել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ երկու ամենատարածված թյուր կարծիքները: Հայաստանում տարածված երկու թյուր կարծիքներն են՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի փոխանցումը մոծակի խայթոցով և վարակակրի հետ կերակուր կիսելը: Հարցված կանանց 26 և տղամարդկանց 24 տոկոսն են ունեցել ամբողջական գիտելիքներ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ: Այս ցուցանիշը տատանվում է ըստ հարցվողների հիմնական բնութագրիչների: Ինչպես ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերաբերյալ այլ անհատական հարցերի ժամանակ, այստեղ ևս երիտասարդ, երբևէ չամուսնացած, ցածր կրթական և բարեկեցության մակարդակ ունեցող կանայք ավելի քիչ են տեղեկացված ՄԻԱՎ-ի մասին: ՄԻԱՎ-ի մասին բազմակողմանի գիտելիքներ ունենալու խիստ տատանում է նկատվում նաև մարզային կտրվածքով: Այս ցուցանիշը Սյունիքի մարզի կանանց շրջանում կազմել է 43 տոկոս, իսկ Արարատի մարզում՝ 12 տոկոս: Աղյուսակ 13.3.2-ում, տղամարդկանց շրջանում մարզային կտրվածքով նկատվել է այս ցուցանիշի շատ ավելի խիստ տատանումներ: Տղամարդկանց շրջանում ՄԻԱՎ-ի մասին բազմակողմանի գիտելիքները տատանվել են Վայոց ձորի մարզում 48 տոկոս ցուցանիշից մինչև Շիրակի մարզում 4 տոկոս ցուցանիշը:

¹ Աղյուսակ 13.3.1 և 13.3.2-ում ներառված չեն կախարդանքի կամ այլ գերբնական ուժերի միջոցով վարակման թյուր կարծիքի վերաբերյալ տվյալները, քանի որ կանանց 1 տոկոսը, իսկ տղամարդկանց մեկից էլ փոքր տոկոսն է նշել, որ հնարավոր է այդ ճանապարհով վարակվել ՁԻԱՅ-ով:

Աղյուսակ 13.3.1 ՄԻԱՎ/ՁԻԱՂ-ի մասին թյուր կարծիքները և ամբողջական գիտելիքները, Կանաչք

15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՄԻԱՎ վարակակիր, ովքեր իրավասու են եղել պատասխանել հարցերին և իրավացիորեն հերքել են ՁԻԱՂ-ի վերաբերյալ բոլոր թյուր կարծիքները, ովքեր ունեցել են ՁԻԱՂ-ի վերաբերյալ ամբողջական գիտելիքներ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ՝				Տոկոսը, ովքեր նշել են, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՄԻԱՎ վարակակիր և մերժել են ՄԻԱՎ-ի ամենատարածված 2 թյուր կարծիքները ¹			Կանանց թվաքանակ
	Առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՁԻԱՂ վարակակիր	ՄԻԱՎ-ը չի կարող փոխանցվել մոտակի խայթոցով	ՄԻԱՎ-ը չի կարող փոխանցվել հագի միջոցով	ՄԻԱՎ-ը չի կարող փոխանցվել կիսելու միջոցով	ՄԻԱՎ վարակակիր վերաբերյալ ամենատարածված 2 թյուր կարծիքները ²	ՄԻԱՎ-ի ամենատարածված 2 թյուր կարծիքները ²		
Տարիք								
15-19	56.0	40.3	52.9	50.9	23.8	19.3	1,123	
20-24	62.4	50.0	61.4	62.4	30.4	26.0	1,131	
25-29	68.6	52.2	65.5	63.5	29.5	26.9	929	
30-39	67.7	49.2	66.1	66.6	33.1	29.4	1,460	
40-49	62.6	47.5	62.6	63.1	28.8	25.9	1,922	
15-24	59.2	45.2	57.2	56.7	27.1	22.6	2,254	
Ամուսնական կարգավիճակ								
Երբևէ չամուսնացած	61.7	45.2	59.5	59.3	28.4	23.6	2,043	
Երբևէ ունեցել է սեռական հարաբերություն	*	*	*	*	*	*	25	
Երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն	61.4	45.1	59.3	59.0	28.4	23.5	2,017	
Հարցման պահին ամուսնացած	63.8	49.7	63.7	63.2	30.0	27.0	4,044	
Նախկինում ամուսնացած	67.4	41.8	57.1	59.6	27.0	23.1	479	
Բնակավայր								
Քաղաքային	69.2	48.5	66.4	65.9	32.7	28.9	4,194	
Գյուղական	53.3	46.4	54.0	54.4	23.3	20.0	2,372	
Մարզ								
Երևան	70.8	49.1	67.3	66.3	33.4	29.8	2,468	
Արագածոտն	55.7	49.9	55.7	48.1	23.9	17.6	292	
Արարատ	23.1	74.3	67.6	70.7	14.3	11.8	462	
Արմավիր	64.9	47.2	55.0	63.2	32.4	30.2	567	
Գեղարքունիք	61.5	52.2	56.5	58.4	32.9	30.2	443	
Լոռի	69.4	38.3	57.3	52.9	22.6	16.0	537	
Կոտայք	61.0	31.3	46.4	43.8	18.1	13.4	563	
Շիրակ	66.1	46.2	70.7	72.7	38.7	36.4	563	
Սյունիք	74.4	58.8	74.9	71.3	44.3	42.8	281	
Վայոց ձոր	48.0	29.5	56.2	58.4	16.2	15.4	107	
Տավուշ	56.7	33.8	46.0	45.5	18.1	13.7	285	
Կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	36.1	30.0	37.6	38.7	13.8	10.5	529	
Միջնակարգ ընդհանուր	54.6	40.8	54.5	52.5	20.1	17.0	2,440	
Միջին մասնագիտական	66.6	52.4	64.8	65.1	32.1	29.0	1,997	
Բարձրագույն	82.0	58.3	77.7	79.2	45.0	39.9	1,600	
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	47.6	38.2	44.7	46.8	19.0	15.8	1,164	
Ցածր	58.0	47.2	58.5	59.2	26.4	22.9	1,284	
Միջին	63.4	49.3	67.0	62.8	29.0	25.2	1,303	
Բարձր	70.6	47.7	65.4	65.8	30.6	27.4	1,375	
Ամենաբարձր	74.3	54.4	71.0	71.1	39.2	35.1	1,440	
Ընդամենը	63.4	47.7	61.9	61.7	29.3	25.7	6,566	

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացածների խմբում ներառված են քաղաքացիական ամուսնությամբ բնակվողները (համատեղ բնակվող): Նախկինում ամուսնացածների խմբում ներառված են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

¹ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերաբերյալ ամենատարածված 2 թյուր կարծիքներն են՝ վարակի փոխանցումը մոտակի խայթոցով և կերակուրը կիսելով:

²Ամբողջական գիտելիքներ ունեն այն հարցվողները, ովքեր նշել են, որ մարդիկ կարող են նվազեցնել ՁԻԱՂ-ով վարակման իրենց ռիսկը, եթե յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործեն պահպանակ, ունենան միայն մեկ չվարակված գուգրնկեր, որը չունի այլ զուգրնկերներ, ինչպես նաև գիտեն, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՄԻԱՎ վարակակիր, և մերժել են 2 ամենատարածված թյուր կարծիքները (ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը մոտակի խայթոցով և կերակուրը կիսելով):

Աղյուսակ 13.3.2 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին թյուր կարծիքները և ամբողջական գիտելիքները, Տղամարդիկ

15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՉԻԱՅ վարակակիր, ովքեր իրավասու են եղել պատասխանել հարցերին և իրավացիորեն հերքել են ՉԻԱՅ-ի վերաբերյալ բոլոր թյուր կարծիքները, ովքեր ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի վերաբերյալ ունեն ամբողջական գիտելիքներ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ՝				Տոկոսը, ովքեր նշել են, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՄԻԱՎ վարակակիր և մերժել են ամենատարածված 2 թյուր կարծիքները ¹			ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ ամբողջական գիտելիքների ունեցողների տոկոսը ²	Տղամարդկանց թվաքանակ
	Առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՉԻԱՅ վարակակիր	ՄԻԱՎ-ը չի կարող փոխանցվել մոտակի խայթոցով	ՄԻԱՎ-ը չի կարող փոխանցվել հազի միջոցով	ՄԻԱՎ-ը չի կարող փոխանցվել կերակուրը կիսելու միջոցով	ՄԻԱՎ վարակակիր ամենատարածված 2 թյուր կարծիքները ¹	ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ ամբողջական գիտելիքների ունեցողների տոկոսը ²			
Տարիք									
15-19	44.1	18.5	39.3	30.2	7.1	6.7	292		
20-24	69.9	32.8	52.6	53.4	25.6	25.4	237		
25-29	72.5	41.3	64.8	59.4	31.3	31.1	202		
30-39	70.0	43.3	60.5	53.8	29.9	29.1	306		
40-49	66.5	37.8	57.5	55.1	30.1	29.3	410		
15-24	55.6	24.9	45.3	40.6	15.4	15.1	529		
Ամուսնական կարգավիճակ									
Երբևէ չամուսնացած	57.0	28.1	47.0	42.5	17.5	17.2	615		
Երբևէ ունեցել է սեռական հարաբերություն	74.6	38.1	56.3	50.4	27.0	26.9	280		
Երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն	42.3	19.7	39.2	36.0	9.6	9.1	336		
Հարցման պահին ամուսնացած	69.5	39.8	60.4	55.7	30.3	29.5	815		
Նախկինում ամուսնացած	*	*	*	*	*	*	17		
Բնակավայր									
Քաղաքային	66.4	35.7	58.0	52.5	25.6	25.0	913		
Գյուղական	60.2	33.2	48.9	46.0	23.7	23.2	534		
Մարզ									
Երևան	70.1	38.0	60.1	53.1	29.4	28.8	547		
Արագածոտն	73.8	65.5	83.2	79.4	49.7	47.3	71		
Արարատ	51.4	28.4	32.4	30.2	19.1	18.7	110		
Արմավիր	79.1	39.7	53.1	44.9	30.7	29.8	139		
Գեղարքունիք	50.7	39.6	45.7	44.0	21.2	21.2	81		
Լոռի	61.3	26.4	46.6	48.5	11.0	11.0	87		
Կոտայք	68.6	32.5	40.1	42.6	17.3	16.6	151		
Շիրակ	16.0	5.6	60.8	51.3	3.9	3.9	98		
Սյունիք	58.0	21.0	33.7	35.0	16.7	16.7	67		
Վայոց ձոր	69.8	55.8	57.7	66.8	49.8	48.3	31		
Տավուշ	79.5	32.3	86.8	71.6	25.9	25.9	64		
Կրթություն									
Հիմնական ընդհանուր	51.3	23.7	42.4	38.3	14.9	13.3	205		
Միջնակարգ ընդհանուր	60.4	27.9	46.4	39.9	18.4	18.2	586		
Միջին մասնագիտական	65.2	38.1	55.3	55.5	29.0	27.8	310		
Բարձրագույն	77.0	49.8	75.3	69.4	38.0	37.9	346		
Բարեկեցության մակարդակ									
Ամենացածր	52.9	28.2	47.7	45.1	19.6	18.9	261		
Ցածր	56.5	27.8	52.8	45.8	19.2	18.5	264		
Միջին	62.1	32.8	48.2	48.9	21.2	20.9	326		
Բարձր	68.8	39.1	58.4	51.4	29.1	28.5	316		
Ամենաբարձր	78.9	44.8	66.2	58.8	34.6	34.1	280		
Ընդամենը	64.1	34.7	54.7	50.1	24.9	24.3	1,447		

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացածների խմբում ներառված են քաղաքացիական ամուսնությամբ բնակվողները (համատեղ բնակվող)։ Նախկինում ամուսնացածների խմբում ներառված են ամուսնալուծված, առանձին բնակվող և ամուսնի տղամարդիկ։ Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են։

¹ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերաբերյալ ամենատարածված 2 թյուր կարծիքներն են՝ վարակի փոխանցումը մոտակի խայթոցով և կերակուրը կիսելով։
²Ամբողջական գիտելիքներ ունեն այն հարցվողները ովքեր նշել են, որ մարդիկ կարող են նվազեցնել ՄԻԱՎ-ով վարակվելու ռիսկը, եթե յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործեն պահպանակ, ունենան միայն մեկ չվարակված զուգընկեր, որը չունի այլ զուգընկերներ, ինչպես նաև գիտեն, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՉԻԱՅ վարակակիր և մերժել են 2 ամենատարածված թյուր կարծիքները (ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը մոտակի խայթոցով և կերակուրը կիսելով)։

Հասարակությունը բացասաբար է տրամադրված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ով հիվանդ մարդկանց նկատմամբ: Ձևավորված բացասական կարծիքը կապված է հասարակության կողմից ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ վարակակիրներին որպես մեկուսացված խմբերի ընկալում, ինչպիսիք են ներերակային թմրադեղեր օգտագործները, մարմնավաճառներն ու հոմոսեքսուալները: Քննադատությունը երբեմն արտահայտվում է անթաքույց խտրականությամբ, ինչն արժանի է հետաքրքրության, քանի որ այն բացասական ազդեցություն է ունենում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխմանն ուղղված ջանքերի վրա: Հատկանշական է, որ քննադատությունը կարող է նպաստել ՄԻԱՎ-ով հիվանդներին թաքցնել հիվանդությունը և գտնվել հասարակության ստվերում:

ՀԺԱՅ-2005-ի ընթացքում ՄԻԱՎ-ի հետ կապված բացասական վերաբերմունքի պարզաբանման նպատակով, ՁԻԱՅ/ՄԻԱՎ-ի մասին երբևէ լսած հարցվողներին տրվել է հարց, թե նրանք ինչպես են վերաբերվում ՄԻԱՎ վարակակիրներին: Այդ հարցերից են, թե արդյոք նրանք կցանկանան խնամել ՁԻԱՅ/ՄԻԱՎ-ով վարակված իրենց ընտանիքի անդամին տանը, կգնեն արդյոք թարմ մրգեր և բանջարեղեն վարակակիր վաճառողից, և թե արդյոք նրանք ընդունում են, որ վարակակիր կին ուսուցչուհին իրավունք ունի շարունակել դպրոցում դասավանդումը:

Աղյուսակ 13.4.1-ը ցույց է տալիս, որ կանանց 15 տոկոսը նշել է, որ ՄԻԱՎ-ով հիվանդ իրենց ընտանիքի անդամին կխնամեն տանը: Կանանց 7 տոկոսը նշել է, որ կգնեն թարմ մրգեր և բանջարեղեն ՄԻԱՎ-ով հիվանդ վաճառողից: Ինչպես ՀԺԱՅ-2000-ին, այնպես էլ այս հետազոտության արդյունքում կանանց 9 տոկոսը նշել է, որ ՄԻԱՎ վարակակիր ուսուցչուհին պետք է շարունակի դասավանդումը: Ընդհանուր առմամբ, կանանց 35 տոկոսը չեն ցանկացել գաղտնի պահել իրենց ընտանիքի անդամի ՄԻԱՎ վարակակիր լինելու փաստը: Նկատելի է այս ցուցանիշի զգալի անկում, ՀԺԱՅ-2000-ի արդյունքում գրանցված 75 տոկոս ցուցանիշի նկատմամբ: Հաշվի առնելով ՄԻԱՎ-ով վարակված մարդու նկատմամբ կիրառվող բոլոր չորս հիմնական բացասական դիրքորոշումները, հարկ է նշել, որ կանանց միայն մեկ տոկոսն է ընդունում բոլոր վերոնշյալ դիրքորոշումները:

ՄԻԱՎ վարակակիրների նկատմամբ կանանց վերաբերմունքը տատանվում է ըստ ենթախմբերի: Ընդհանուր առմամբ, ի տարբերություն մնացած կանանց, բարձր կրթական մակարդակ ունեցող կանայք, բարձր բարեկեցության խմբի կանայք և քաղաքաբնակ կանայք առավել հակված են ընդունելու բոլոր չորս դիրքորոշումները: Մարզային կտրվածքով նկատելի է, որ Լոռու մարզի կանայք ամենաշատն են հակված այն կարծիքին, որ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ վարակակիր ընտանիքի անդամին կխնամեն տանը: Երևանաբնակ կանայք ամենաշատն են հակված այն կարծիքին, որ ընտանիքի անդամի ՄԻԱՎ վարակակիր լինելու մասին փաստը անհրաժեշտ չէ գաղտնի պահել: Մյուս կողմից, Արարատի մարզի կանայք ամենաքիչն են հակված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ վարակակիր անձանց ընդունելուն:

Աղյուսակ 13.4.2-ը ցույց է տալիս նույն ցուցանիշները տղամարդկանց կտրվածքով: Ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց 15 տոկոսը նշել է, որ նրանք կցանկանան խնամել ՄԻԱՎ վարակակիր իրենց ընտանիքի անդամին տանը, և 6 տոկոսը՝ կգնեն թարմ բանջարեղեն ՄԻԱՎ վարակակիր վաճառողից: Մյուս երկու դիրքորոշումներին վերաբերող հարցերում տղամարդկանց տոկոսներն ավելի փոքր են: Տղամարդկանց միայն 6 տոկոսն է նշել, որ ՄԻԱՎ վարակակիր ուսուցչուհին պետք է շարունակի դասավանդումը, ինչպես նաև տղամարդկանց 30 տոկոսը չի ցանկացել գաղտնի պահել իրենց ընտանիքի անդամի ՄԻԱՎ-ով վարակված լինելու փաստը, ինչը վկայում է, որ վերջին հինգ տարիների ընթացքում այս ցուցանիշները նվազել են: ՀԺԱՅ-2000-ի արդյունքում այս ցուցանիշները կազմել են համապատասխանաբար՝ 13 և 65 տոկոս:

Աղյուսակ 13.4.1 ՄԻԱՎ վարակակիրների նկատմամբ վերաբերմունքն արտահայտող իրավիճակներ, Կանայք 15-49 տարեկան կանանց շրջանում ՄԻԱՎ-ի մասին երբևէ լսած կանանց տոկոսը, ուլբեր ըստ նշված իրավիճակների ցույց են տվել իրենց վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակրի հանդեպ, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանանց տոկոսը, ուլբեր`					
	Համաձայն են խնամել ՏՏ-ում ՄԻԱՎ-ով հիվանդ իրենց բարեկամին	Նշել են, որ կզենն թարմ բանջարեղեն ՄԻԱՎ-ով հիվանդ վաճառողից	Նշել են, որ ՄԻԱՎ վարակակիր ուսուցչուհուն թույլատրելի է դասավանդել դպրոցում, եթե նա ի վիճակի է	Նշել են, որ չեն ցանկանա գաղտնի պահել, եթե իրենց ՏՏ անդամը հիվանդ լինի ՄԻԱՎ-ով	Նշված բոլոր 4 իրավիճակների հանդեպ դրական վերաբերմունք ունեցողների տոկոս	ՄԻԱՎ-ի մասին լսած կանանց թվաքանակ
Տարիք						
15-19	15.2	6.7	12.0	34.8	1.0	1,020
20-24	15.0	7.1	9.8	36.3	1.8	1,084
25-29	15.1	6.8	9.8	37.2	1.7	906
30-39	15.9	7.8	9.4	34.9	1.2	1,423
40-49	12.6	5.2	7.5	32.9	1.4	1,833
15-24	15.1	6.9	10.9	35.6	1.4	2,105
Ամուսնական կարգավիճակ						
Երբևէ չամուսնացած	17.6	7.9	13.1	38.0	1.6	1,898
Երբևէ ունեցել է սեռական հարաբերություն	*	*	*	*	*	25
Երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն	17.4	7.8	12.9	37.9	1.7	1,872
Հարցման պահին ամուսնացած	13.0	5.9	7.5	33.4	1.2	3,907
Նախկինում ամուսնացած	15.5	6.7	10.1	34.1	1.7	462
Բնակավայր						
Մաղաքային	16.7	7.5	10.8	38.1	1.6	4,093
Գյուղական	10.6	4.9	6.7	28.8	1.0	2,174
Մարզ						
Երևան	19.3	7.6	12.2	44.3	2.1	2,446
Արագածոտն	9.7	1.3	5.3	25.3	0.1	255
Արարատ	1.6	1.5	1.6	32.8	0.0	430
Արմավիր	14.8	5.4	8.5	23.3	0.3	524
Գեղարքունիք	11.3	13.0	16.0	33.8	2.8	417
Լոռի	24.9	10.5	9.7	39.2	1.4	518
Կոտայք	12.3	8.5	9.5	32.3	1.9	523
Շիրակ	6.3	1.9	2.9	30.7	0.0	509
Սյունիք	3.9	3.8	5.8	3.0	0.0	271
Վայոց ձոր	16.2	0.8	1.5	7.3	0.0	105
Տավուշ	12.2	6.2	10.5	33.7	1.6	269
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	10.8	3.9	6.4	26.3	0.0	424
Միջնակարգ ընդհանուր	11.2	4.1	6.2	31.8	1.0	2,295
Միջին մասնագիտական	13.4	6.1	8.4	33.4	1.0	1,957
Բարձրագույն	21.9	11.6	16.1	43.5	2.8	1,591
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	10.4	5.1	5.3	27.8	0.6	1,019
Ցածր	11.0	3.7	6.5	29.8	0.5	1,204
Միջին	15.8	7.1	10.8	39.7	1.8	1,266
Բարձր	14.8	7.1	8.9	35.4	1.7	1,346
Ամենաբարձր	19.3	9.2	14.0	39.5	2.0	1,432
Ընդամենը	14.6	6.6	9.4	34.9	1.4	6,267

Նշում` Հարցման պահին ամուսնացածների խմբում ներառված են քաղաքացիական ամուսնությամբ բնակվողները (համատեղ բնակվող): Նախկինում ամուսնացածների խմբում ներառված են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

Աղյուսակ 13.4.2 ՄԻԱՎ վարակակիրների նկատմամբ վերաբերմունքն արտահայտող իրավիճակներ, Տղամարդիկ

15-49 տարեկան տղամարդկանց շրջանում ՄԻԱՎ-ի մասին երբևէ լսած տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր ըստ նշված իրավիճակների ցույց են տվել իրենց վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակրի հանդեպ, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր՝					
	Համաձայն են խնամել SS-ում ՄԻԱՎ-ով հիվանդ իրենց բարեկամին	Նշել են, որ կգնեն թարմ բանջարեղեն ՄԻԱՎ-ով հիվանդ վաճառողից	Նշել են, որ ՄԻԱՎ վարակակիր ուսուցչուհուն թույլատրելի է դասավանդել դպրոցում, եթե նա ի վիճակի է	Նշել են, որ չեն ցանկանա գաղտնի պահել, եթե իրենց SS անդամը հիվանդ լինի ՄԻԱՎ-ով	Նշված բոլոր 4 իրավիճակների հանդեպ դրական վերաբերմունք ունեցողների տոկոս	ՄԻԱՎ-ի մասին լսած տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք						
15-19	14.0	4.0	5.2	37.1	0.9	238
20-24	16.9	6.3	7.0	28.3	0.3	223
25-29	14.5	4.1	2.9	25.4	0.2	195
30-39	17.5	4.2	3.7	24.7	0.0	290
40-49	13.6	9.7	8.9	31.3	1.3	389
15-24	15.4	5.1	6.1	32.8	0.6	462
Ամուսնական կարգավիճակ						
Երբևէ չամուսնացած	17.3	5.1	5.1	30.4	0.5	543
Երբևէ ունեցել է սեռական հարաբերություն	22.4	5.2	4.5	28.7	0.1	267
Երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն	12.4	5.0	5.8	32.0	0.8	276
Հարցման պահին ամուսնացած	13.6	6.6	6.3	28.8	0.7	780
Նախկինում ամուսնացած *	*	*	*	*	*	13
Բնակավայր						
Քաղաքային	17.3	7.1	5.9	29.0	0.5	847
Գյուղական	11.6	4.4	6.0	30.4	0.8	489
Մարզ						
Երևան	22.1	7.5	5.9	26.2	0.4	506
Արագածոտն	21.8	4.5	10.8	16.4	0.3	71
Արարատ	1.0	0.0	2.4	1.0	0.0	110
Արմավիր	2.5	1.9	0.9	65.4	0.9	136
Գեղարքունիք	9.3	10.3	12.1	30.4	0.7	73
Լոռի	13.5	8.7	2.1	80.0	2.1	81
Կոտայք	19.6	4.5	7.8	28.2	0.0	148
Շիրակ	0.0	8.8	1.1	13.9	0.0	78
Սյունիք	6.1	6.4	1.0	7.5	0.0	47
Վայոց ձոր	4.9	3.2	2.6	6.0	0.8	28
Տավուշ	35.0	10.3	22.9	26.8	4.3	59
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	13.9	4.5	4.4	30.1	0.0	164
Միջնակարգ ընդհանուր	12.8	4.6	5.0	30.0	0.8	542
Միջին մասնագիտական	14.6	6.5	9.2	29.0	0.7	292
Բարձրագույն	20.2	8.9	5.2	28.9	0.6	338
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	11.5	3.4	3.3	30.8	0.1	231
Ցածր	12.2	7.3	9.8	27.2	1.4	236
Միջին	13.6	4.9	8.0	31.0	0.8	306
Բարձր	14.3	7.4	4.6	30.2	0.1	295
Ամենաբարձր	24.0	7.2	3.7	28.0	0.8	267
Ընդամենը	15.2	6.1	5.9	29.5	0.6	1,336

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացածների խմբում ներառված են քաղաքացիական ամուսնությամբ բնակվողները (համատեղ բնակվող)։ Նախկինում ամուսնացածների խմբում ներառված են ամուսնալուծված, առանձին բնակվող և ամուրի տղամարդիկ։ Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են։

Բարձր կրթական մակարդակ ունեցող, բարեկեցության բարձր խմբի տղամարդիկ փոքր-ինչ ավելի են հակված ընդունելու ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ով վարակակիր անձանց, քան մնացած ենթախմբերի տղամարդիկ: Ի տարբերություն մյուս մարզերի տղամարդկանց, Արարատի մարզի տղամարդիկ ավելի քիչ են հակված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ վարակակիր անձանց ընդունելուն: Այնուամենայնիվ, որոշ մարզերի տղամարդիկ շատ ավելի են հակված իրենց ընտանիքի անդամի վարակված լինելու փաստը գաղտնի չպահելուն, քան կանայք: Լոռու մարզի 80 և Արմավիրի մարզի 65 տոկոս տղամարդիկ չեն ցանկանում գաղտնի պահել ընտանիքի անդամի ՄԻԱՎ-ով հիվանդ լինելու փաստը, ինչը կրկնակի անգամ գերազանցում է կանանց շրջանում արձանագրված նույն ցուցանիշը:

13.3 ԲԱԶՄԱԹԻՎ ՍԵՌՎԱՍՆ ԶՈՒԳՆԿԵՐՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող (ՍՃՓ) այլ հիվանդությունների դեմ պայքարի միջոցներից մեկն է սեռական զուգընկերների թվաքանակի սահմանափակումը և ապահով սեռական հարաբերություններ ունենալը: Պահպանակի օգտագործումը շատ կարևոր է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի տարածման նվազեցման համար: Չնայած արդյունավետ ապահովության համար անհրաժեշտ է կիրառել պահպանակ յուրաքանչյուր պատահական սեռական հարաբերության ժամանակ, սակայն այն կիրառելը խիստ անհրաժեշտ է «բարձր ռիսկային» խմբին պատկանող պատահական զուգընկերների հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ: ՀԺԱՅ-ի ընթացքում, երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած կանանց և տղամարդկանց տրվել են հարցեր հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած սեռական զուգընկերների թվաքանակի, զուգընկերոջ կարգավիճակի, որի հետ հարցվողն ունեցել է սեռական հարաբերություն և ամբողջ կյանքի ընթացքում ունեցած զուգընկերների թվաքանակի վերաբերյալ: Այս հետազոտության ընթացքում, որպես բարձր ռիսկային խումբ դիտարկվել են հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում չամուսնացած, համատեղ չբնակվող զուգընկերները:

13.5.1 և 13.5.2 աղյուսակները ցույց են տալիս հետազոտությանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած կանանց և տղամարդկանց տոկոսները, ինչպես նաև հետազոտությանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում մեկից ավելի զուգընկերներ ունեցած կանանց և տղամարդկանց տոկոսները: Հետազոտությանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած կանանցից գրեթե ոչ մեկը չի նշել նույն ժամանակահատվածում երկու և ավելի սեռական զուգընկերների առկայության մասին և շատ քչերն են ունեցել սեռական հարաբերություն բարձր ռիսկային խմբի անձանց հետ: Կանանց մեկ տոկոսից քիչն է ունեցել երկու կամ ավելի սեռական զուգընկեր հարցմանը նախորդող վերջին տարվա ընթացքում, մինչդեռ նույն ցուցանիշը տղամարդկանց շրջանում կազմել է 12 տոկոս: Ի տարբերություն տղամարդկանց 28 տոկոսի, կանանց միայն մեկ տոկոսն է նշել, որ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել է բարձր ռիսկային սեռական հարաբերություն:

Հարցմանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած մինչև 25 տարեկան տղամարդկանց շրջանում բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերություններն ամենատարածվածն են (Աղյուսակ 13.5.2): Օրինակ՝ 20-24 տարիքային խմբի տաս տղամարդկանցից չորսը հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել են 2 և ավելի սեռական զուգընկերներ և սեռական հարաբերությունների 73 տոկոսը եղել է բարձր ռիսկայնության: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բազմաթիվ սեռական զուգընկերներ ունեցած տղամարդկանց տոկոսն աճում է բարեկեցության մակարդակին զուգընթաց՝ հասնելով գազաթնակետին բարեկեցության միջին մակարդակում: Բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերությունները կապված են տղամարդկանց ամուսնական կարգավիճակի հետ: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած երբևէ չամուսնացած տղամարդիկ առավել հակված են շատ զուգընկերներ ունենալուն (34 տոկոս) և գրեթե բոլոր զուգընկերները եղել են բարձր ռիսկային խմբի անձինք (98 տոկոս): Զարմանալի է, սակայն վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած

Երբևէ չամուսնացած տղամարդիկ նշել են, որ ունեցել են սեռական հարաբերություն իրենց ոչ ամուսնական զուգընկերոջ հետ և վերջին ցուցանիշը 100 տոկոս չէ միայն այն պատճառով, որ մի քանի տղամարդիկ նշել են, որ իրենց սեռական զուգընկերը եղել է իրենց կինը կամ համատեղ բնակվող զուգընկերը:

Տղամարդկանց 76 տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում ունեցել են բարձր ռիսկայնության պատահական սեռական հարաբերություն նշել են, որ օգտագործել են պահպանակ այդ հարաբերության ժամանակ: Ի տարբերություն 3ԺԱԳ-2000-ի ընթացքում արձանագրված 43 տոկոսի, այս ցուցանիշն աճել է: Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում տեղի ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության ապահով սեռական հարաբերությունն ամենաքիչը տեղի է ունեցել 25-29 տարիքային խմբի և միջին մասնագիտական կրթություն ունեցող տղամարդկանց շրջանում: Նրանց երկու երրորդից քիչն է պահպանակ օգտագործել վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ:

Երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած հարցվողների շրջանում, կյանքի ընթացքում ունեցած սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակը կանանց համար կազմել է 1.0, իսկ տղամարդկանց համար՝ 5.6: Անգամ 15-19 տարիքային խմբի տղամարդիկ նշել են, որ իրենց կյանքի ընթացքում ունեցել են միջինում 5.5 սեռական զուգընկեր: Կյանքի ընթացքում ունեցած սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակն աճում է կրթական մակարդակին զուգընթաց՝ 4.6-ից՝ հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող տղամարդկանց շրջանում մինչև 6.4՝ միջին մասնագիտական կրթական մակարդակից բարձր կրթություն ունեցող տղամարդկանց համար: Ամենաբարձր բարեկեցության խմբի տղամարդկանց շրջանում, կյանքի ընթացքում ունեցած սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակը ամենաբարձրն է, սակայն այս կապը հստակ չէ: Ըստ մարզերի, կյանքի ընթացքում ունեցած սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակն ամենաբարձրն է Արմավիրի մարզի տղամարդկանց շրջանում՝ 8.8, իսկ ամենացածրը Շիրակի մարզի տղամարդկանց շրջանում՝ 1.0:

Աղյուսակ 13.5.1 Բազմաթիվ սեռական զուգընկերներ և բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերություններ, Կանադա

Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած 15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել են մեկից ավելի սեռական զուգընկեր և բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերություն, ինչպես նաև երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած կանանց շրջանում կյանքի ընթացքում ունեցած սեռական զուգընկերների միջին թվաքանակն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Նախորդ 12 ամիսների ընթացքում բազմակի սեռ. զուգընկերներ և բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբ.		Կյանքի ընթացքում ունեցած սեռ. զուգընկերների միջին թիվ		
	2+ զուգընկեր ունեցողների տոկոսը նախորդ 12 ամիսների ընթացքում	Նախորդ 12 ամիսների ընթացքում բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբ. ունեցածների ¹ տոկոսը	Սեռական հարաբ. ունեցած կանանց թվաքանակ	Միջին թիվ	Երբևէ սեռ. հարաբ. ունեցած կանանց թվաքանակ
Տարիք					
15-19	0.0	0.0	78	1.0	79
20-24	0.0	0.4	505	1.0	518
25-29	0.0	1.3	694	1.0	737
30-39	0.2	1.9	1,180	1.1	1,366
40-49	0.0	1.4	1,473	1.0	1,834
15-24	0.0	0.4	583	1.0	597
Ամուսնական կարգավիճակ					
Երբևէ չամուսնացած, սեռական հարաբերություններ ունեցած	*	*	19	*	25
Հարցման պահին ամուսնացած	0.0	0.1	3,848	1.0	4,033
Նախկինում ամուսնացած	3.3	50.7	64	1.3	476
Բնակավայր					
Քաղաքային	0.1	2.2	2,375	1.1	2,818
Գյուղական	0.0	0.2	1,555	1.0	1,717
Մարզ					
Երևան	0.2	2.8	1,341	1.1	1,623
Արագածոտն	0.0	0.0	190	1.0	207
Արարատ	0.0	0.4	288	1.0	337
Արմավիր	0.0	0.7	361	1.0	414
Գեղարքունիք	0.0	0.1	297	1.0	324
Լոռի	0.0	0.0	328	1.0	369
Կոտայք	0.0	2.2	357	1.0	395
Շիրակ	0.0	0.8	341	1.0	384
Սյունիք	0.0	0.0	184	1.0	203
Վայոց ձոր	0.0	0.8	62	1.0	71
Տավուշ	0.0	0.7	181	1.1	208
Կրթություն					
Հիմնական ընդհանուր	0.0	0.9	234	1.1	277
Միջնակարգ ընդհանուր	0.0	1.5	1,575	1.1	1,794
Միջին մասնագիտական	0.2	1.2	1,315	1.0	1,522
Բարձրագույն	0.0	1.6	807	1.1	941
Բարեկեցության մակարդակ					
Ամենացածր	0.0	1.1	747	1.0	857
Ցածր	0.0	1.5	781	1.0	897
Միջին	0.0	1.6	775	1.1	917
Բարձր	0.0	1.4	806	1.0	950
Ամենաբարձր	0.3	1.2	822	1.0	913
Ընդամենը	0.1	1.4	3,931	1.0	4,534

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացածների խմբում ներառված են քաղաքացիական ամուսնությանը բնակվողները (համատեղ բնակվող): Նախկինում ամուսնացածների խմբում ներառված են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

¹ Սեռական հարաբերություն հարցվողի հետ չբնակվող զուգընկերոջ հետ

Աղյուսակ 13.5.2 Բազմաթիվ սեռական զուգընկերներ և բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերություն, Տղամարդիկ

Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած 15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել են մեկից ավելի սեռական զուգընկեր և բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերություն, ինչպես նաև բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերություն ունեցած տղամարդկանց շրջանում, վերջին ռիսկային սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած տղամարդկանց տոկոսը և երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած տղամարդկանց շրջանում, կյանքի ընթացքում ունեցած սեռական զուգընկերների միջին թիվը ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Նախորդող 12 ամիսների ընթացքում բազմաթիվ սեռական զուգընկերներ և բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբ.			Նախորդող 12 ամիսների ընթացքում պահպանակի օգտագործում վերջին բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբ. ժամանակ		Սեռական զուգընկերների միջին թիվ	
	2+ զուգընկեր ունեցողների տոկոսը նախորդ 12 ամիսների ընթացքում	Նախորդ 12 ամիսների ընթացքում բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբ. ունեցածների տոկոսը ¹		Պահպանակի օգտագործում բարձր ռիսկայնության սեռ. վերջին սեռ. հարաբ. ժամանակ	Բարձր ռիսկայնության ունեցած տղամարդկանց թվաքանակ	Միջին թիվ	Երբևէ սեռ. հարաբ. ունեցած տղամարդկանց թվաքանակ
		Սեռական հարաբ. ունեցած տղամարդկանց թվաքանակ	Սեռական հարաբ. ունեցածների տոկոսը				
Տարիք							
15-19	(17.3)	(100.0)	36	(84.2)	36	(5.5)	39
20-24	38.8	73.0	155	87.1	113	5.8	168
25-29	16.0	35.2	179	64.6	63	5.0	182
30-39	7.7	17.7	300	(80.4)	53	4.8	283
40-49	3.5	6.9	389	*	27	6.4	368
15-24	34.8	78.1	191	86.4	149	5.8	208
Ամուսնական կարգավիճակ							
Երբևէ չամուսնացած	33.5	98.2	242	77.8	238	6.7	267
Հարցման պահին ամուսնացած	6.3	6.0	804	(72.0)	48	5.2	758
Նախկինում ամուսնացած *		*	12	*	6	*	16
Բնակավայր							
Քաղաքային	13.2	31.1	690	78.1	215	6.0	668
Գյուղական	11.1	20.9	368	71.8	77	4.9	374
Մարզ							
Երևան	13.4	35.3	433	80.8	153	6.6	424
Արագածոտն	1.4	12.5	53	*	7	4.0	53
Արարատ	5.9	26.4	79	*	21	5.7	78
Արմավիր	18.9	31.7	108	(68.6)	34	8.8	94
Գեղարքունիք	15.6	23.4	58	*	14	4.4	60
Լոռի	(5.4)	(9.1)	57	*	5	(7.0)	57
Կոտայք	31.1	44.8	106	70.0	48	4.8	106
Շիրակ	0.0	0.0	55	ԿԶ	0	1.0	57
Սյունիք	0.0	10.0	44	*	4	2.7	45
Վայոց ձոր	2.1	10.9	21	*	2	4.9	21
Տավուշ	4.5	9.5	45	*	4	2.3	46
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	10.5	38.0	115	67.9	44	4.6	117
Միջնակարգ ընդհանուր	13.0	30.1	390	82.0	117	5.2	390
Միջին մասնագիտական	8.3	18.5	280	(62.5)	52	5.8	261
Բարձրագույն	16.7	28.9	273	82.0	79	6.4	274
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	4.9	11.3	183	*	21	5.0	187
Ցածր	8.9	18.6	183	(79.9)	34	5.4	183
Միջին	20.1	40.2	230	72.7	92	5.9	223
Բարձր	12.7	33.4	226	81.5	75	5.2	216
Ամենաբարձր	13.2	29.3	236	82.1	69	6.4	232
Ընդամենը	12.4	27.6	1,058	76.4	292	5.6	1,042

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացածների խմբում ներառված են քաղաքացիական ամուսնությամբ բնակվողները (համատեղ բնակվող)։ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա։ Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սղմվել են։

ԿԶ – Կիրառելի չէ

¹Սեռական հարաբերություն հարցվողի հետ չբնակվող զուգընկերոջ հետ

13.4 ՎՃԱՐՈՎԻ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱՔԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում տղամարդկանց տրվել է հարց, թե արդյոք հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում նրանք վճարել են սեռական հարաբերության համար: Արդյունքներն ամփոփված են աղյուսակ 13.6-ում: 15-49 տարեկան տղամարդկանց 2 տոկոսը նշել է, որ վճարել է սեռական հարաբերության համար: Չկա ակնհայտ կախվածություն ըստ տարիքի և կրթական մակարդակի: Ինչևէ, 20-24 տարիքային խմբի և հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող տղամարդիկ առավել հաճախ են ունեցել սեռական հարաբերություն մարմնավաճառի հետ (4 տոկոս): Ցուցանիշներն ըստ մարզերի վկայում են, որ Արագածոտնի, Գեղարքունիքի և Կոտայքի մարզերի տղամարդկանց 4 տոկոսը վճարել է վերջին 12 ամիսների ընթացքում ունեցած սեռական հարաբերության համար: Լոռու, Շիրակի, Վայոց ձորի և Տավուշի մարզերի տղամարդիկ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում չեն ունեցել վճարովի սեռական հարաբերություն: Բարեկեցության կարգավիճակի և վճարվող սեռական հարաբերություններ ունենալու միջև կապը բացատրելի չէ:

13.5 ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՆԱՊԱՐՅՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Տղամարդկանց և կանանց տրվել է հարց հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած սեռական ճանապարհով փոխանցվող (ՍՃՓ) վարակների կամ դրանց ախտանիշների վերաբերյալ: Հարկ է նշել, որ մի քանի պատճառներով հնարավոր է ՍՃՓ վարակների մասին տվյալների թերգրանցում: Նախ, եթե ախտանիշները թույլ արտահայտված են, ապա հնարավոր է հարցվողի կողմից այն չդիտարկվի որպես ՍՃՓ վարակ: Ավելին, հնարավոր է չկատարվի ՍՃՓ-ի հիվանդության բուժում, որովհետև այն կգտնվի անհետևողական վիճակում կամ նման հիվանդություններից ամաչելով, նրանք կմնան առանց ախտորոշման: Անգամ եթե հարցվողը գիտի իր մոտ առկա ՍՃՓ հիվանդության մասին, հնարավոր է նա չնշի այդ մասին հետազոտության ժամանակ:

Աղյուսակ 13.6 Վճարովի սեռական հարաբերություն

15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում վճարել են ունեցած սեռական հարաբերության համար ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում մարմնավաճառի հետ սեռ. հարաբ. մասին նշած անձանց տոկոս	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք		
15-19	2.2	292
20-24	4.3	237
25-29	2.3	202
30-39	0.1	306
40-49	0.4	410
15-24	3.2	529
Ամուսնական կարգավիճակ		
Երբևէ չամուսնացած	3.4	615
Հարցման պահին ամուսնացած	0.3	815
Բնակավայր		
Քաղաքային	1.3	913
Գյուղական	2.1	534
Մարզ		
Երևան	0.8	547
Արագածոտն	0.6	71
Արարատ	4.5	110
Արմավիր	2.1	139
Գեղարքունիք	4.4	81
Լոռի	0.0	87
Կոտայք	4.2	151
Շիրակ	0.0	98
Սյունիք	0.6	67
Վայոց ձոր	0.0	31
Տավուշ	0.0	64
Կրթություն		
Հիմնական ընդհանուր	3.9	205
Միջնակարգ ընդհանուր	1.2	586
Միջին մասնագիտական	0.1	310
Բարձրագույն	2.3	346
Բարեկեցության մակարդակ		
Ամենացածր	1.1	261
Ցածր	2.0	264
Միջին	2.4	326
Բարձր	0.1	316
Ամենաբարձր	2.4	280
Ընդամենը	1.6	1,447

Աղյուսակ 13.7-ը ցույց է տալիս, որ ինչպես 2000թ-ին, այնպես էլ 2005թ-ին կանանց և տղամարդկանց մեկ տոկոսից քիչն է նշել, որ վերջին 12 ամիսների ընթացքում ունեցել է ՍՃՓ հիվանդություն: Արդյունքում, ՍՃՓ-ի վերաբերյալ տվյալներում առկա է թերգրանցում: Այնուամենայնիվ, երբ տրվել է հարց վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական օրգաններից ունեցած գարշահոտով արտադրության մասին, կանանց 7 տոկոսը նշել է, որ ունեցել է նման արտադրություն: Հաշվի առնելով, որ կանայք հնարավոր է չտարբերեն իրենց ունեցած արտադրության տեսակը, այս ցուցանիշը կարող է մեծացնել վտանգավոր ՍՃՓ հիվանդություն ունեցողների իրական պատկերը: Կանանց մեկ տոկոսը նշել է սեռական օրգանների խոցոտման կամ խոցի մասին, ինչը, անկախ այն հանգամանքից ՍՃՓ հիվանդության հետևանք է, թե՛ ոչ, վկայում է այն մասին, որ դրա առկայությունը և այն բուժելու անհետևողականությունը, կարող է նպաստել ՄԻԱՎ-ով վարակմանը: Ընդհանուր առմամբ, կանանց 8 տոկոսը նշել է, որ ունեցել է ՍՃՓ հիվանդություն կամ սեռական օրգաններից գարշահոտով արտադրություն կամ սեռական օրգանների խոցոտում, խոց: Այս ցուցանիշը 2000թ-ի նկատմամբ զգալիորեն նվազել է: 2000թ-ին երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած կանանց մեկ քառորդն ունեցել է ՍՃՓ հիվանդություն կամ դրա ախտանիշեր: Ազգային մակարդակով ՍՃՓ հիվանդությունների և դրա ախտանիշերի տարածվածությունը կրկնակի անգամ բարձր է ամենացածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց շրջանում: Ի տարբերություն մյուս կանանց, տարածվածությունը բարձր է նաև գյուղաբնակ և աղքատ կանանց շրջանում: Հետազոտության արդյունքները վկայում են ՍՃՓ հիվանդություն կամ դրա ախտանիշեր ունեցողների նշանակալի տարբերություն ըստ մարզերի՝ ամենացածրը 1 տոկոս Շիրակի մարզում, մինչև ամենաբարձրը 20 տոկոս՝ Գեղարքունիքի մարզում:

Աղյուսակ 13.7 Անուղղակի կերպով նշված սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդության (ՍՃՓՀ) կամ դրա ախտանիշերի տարածվածությունը

Երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց շրջանում նրանց տոկոսը, ովքեր անուղղակի կերպով նշել են, որ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել են ՍՃՓՀ կամ ՍՃՓՀ-ի ախտանիշեր ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք					Տղամարդիկ				
	ՍՃՓՀ ունեցողների տոկոս	Սեռական օրգաններից զարշահողություն արտադրողների տոկոս	Սեռական օրգանների խոց կամ խոցոտում ունեցողների տոկոս	ՍՃՓՀ/ խոց/ խոցոտում ունեցողների տոկոս	Երբևէ սեռական հարաբ. ունեցած կանանց թվաքանակ	ՍՃՓՀ ունեցողների տոկոս	Սեռական օրգաններից զարշահողություն արտադրողների տոկոս	Սեռական օրգանների խոց կամ խոցոտում ունեցողների տոկոս	ՍՃՓՀ/ խոց/ խոցոտում ունեցողների տոկոս	Երբևէ սեռական հարաբ. ունեցած տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք										
15-19	0.0	12.8	0.0	12.8	79	(0.0)	(2.9)	(0.0)	(2.9)	39
20-24	0.6	9.0	1.6	9.4	518	0.0	0.0	0.0	0.0	174
25-29	2.0	10.9	1.0	11.5	740	0.6	0.6	0.1	0.6	186
30-39	1.4	7.7	1.4	8.1	1,367	0.0	0.0	0.0	0.0	303
40-49	0.2	4.7	1.3	5.7	1,844	0.0	0.0	1.4	1.4	409
15-24	0.6	9.5	1.3	9.8	598	0.0	0.5	0.0	0.5	213
Ամուսնական կարգավիճակ										
Երբևէ չամուսնացած	*	*	*	*	25	0.0	0.4	0.0	0.4	280
Հարցման պահին ամուսնացած	0.8	7.5	1.4	8.2	4,044	0.1	0.1	0.7	0.8	815
Նախկինում ամուսնացած	0.9	4.9	0.4	5.1	479	*	*	*	*	17
Բնակավայր										
Քաղաքային	1.2	6.5	1.3	7.2	2,830	0.1	0.3	0.6	0.9	723
Գյուղական	0.5	8.5	1.3	9.1	1,719	0.0	0.0	0.4	0.4	388
Մարզ										
Երևան	1.8	7.1	1.0	7.7	1,630	0.0	0.0	0.0	0.0	452
Արագածոտն	0.1	6.3	2.2	7.5	207	0.0	0.0	0.3	0.3	58
Արարատ	0.0	0.4	0.7	1.1	337	0.0	0.0	0.0	0.0	80
Արմավիր	0.7	7.6	1.8	7.9	414	0.0	0.0	0.0	0.0	111
Գեղարքունիք	1.2	18.6	1.7	19.8	324	0.0	0.0	0.0	0.0	63
Լոռի	0.0	8.9	1.5	8.9	371	(0.0)	(0.0)	(8.9)	(8.9)	62
Կոտայք	1.0	9.3	3.9	11.9	397	0.9	1.9	0.0	1.9	113
Շիրակ	0.0	0.3	0.0	0.3	386	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	57
Սյունիք	0.0	3.3	0.0	3.3	204	0.0	0.0	0.0	0.0	46
Վայոց ձոր	0.7	1.0	0.1	1.9	71	0.0	0.0	0.0	0.0	21
Տավուշ	0.0	14.0	0.1	14.0	208	0.0	0.0	0.0	0.0	46
Կրթություն										
Հիմնական ընդհանուր	1.9	15.2	0.0	15.2	278	0.0	0.0	0.0	0.0	126
Սիջնակարգ ընդհանուր	0.9	8.4	1.1	8.8	1,800	0.3	0.3	0.3	0.5	412
Սիջին մասնագիտական	0.9	5.9	1.6	6.7	1,527	0.0	0.0	1.2	1.2	287
Բարձրագույն	0.4	5.1	1.4	6.0	944	0.0	0.4	0.4	0.8	287
Բարեկեցության մակարդակ										
Ամենացածր	0.7	9.9	2.0	10.2	860	0.0	0.0	0.1	0.1	194
Ցածր	0.9	8.8	1.0	9.5	898	0.0	0.0	0.9	0.9	192
Միջին	0.7	8.9	1.1	9.3	917	0.0	0.0	0.0	0.0	242
Բարձր	1.5	4.7	1.1	5.4	954	0.4	0.4	0.0	0.4	239
Ամենաբարձր	0.6	4.3	1.2	5.4	919	0.0	0.5	1.6	2.0	243
Ընդամենը	0.9	7.3	1.3	7.9	4,549	0.1	0.2	0.5	0.7	1,111

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացածների խմբում ներառված են քաղաքացիական ամուսնությամբ բնակվողները (համատեղ բնակվող): Նախկինում ամուսնացածների խմբում ներառված են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները/ամուրիները: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

Ինչպես ՀԺԱՀ-2000-ի, այնպես էլ ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում գրեթե ոչ մի հարցված տղամարդ չի նշել ՍՃՓ հիվանդության, սեռական օրգանների զարշահոտով արտադրության կամ խոցոտման, խոցի մասին:

Եթե հարցվողը նշել է հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ՍՃՓ հիվանդություն կամ դրա ախտանիշների (արտադրություն կամ խոց, խոցոտում) առկայության մասին նրանց տրվել են հարցեր հիվանդության բուժման նպատակով ձեռնարկված միջոցառումների վերաբերյալ: ՍՃՓ հիվանդության և ախտանիշի առկայության մասին նշած տղամարդկանց փոքր թվաքանակից ելնելով՝ Գծապատկեր 13.2-ում ներկայացված են միայն կանանց տվյալները: Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ՍՃՓ հիվանդության կամ ախտանիշի մասին նշած կանանց կեսից փոքր-ինչ ավելին (52 տոկոս) դիմել են բժշկի՝ խորհրդի կամ բուժման նպատակով: Բուժվել ցանկացող գրեթե բոլոր կանայք դիմել են բուժհաստատություն կամ բուժաշխատողի: Այնուամենայնիվ, ՍՃՓ հիվանդություն կամ ախտանիշ ունեցած կանանց 35 տոկոսը չի ստացել համապատասխան բժշկական խորհուրդ կամ բուժում (տվյալները ներկայացված չեն աղյուսակում):

13.6 ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում հարցվողները պատասխանել են հետազոտությանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում բժշկի, բուժքրոջ, դեղագործի, ատամնաբույժի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նրանց կատարված ներարկումների մասին, դրական պատասխանի դեպքում, նրանց տրվել է հարց, թե քանի բժշկական ներարկում են նրանք ստացել այդ ժամանակահատվածում և ում կողմից է կատարվել վերջին ներարկումը: Հարկ է նշել, որ բժշկական նպատակով (ինսուլին, շաքարախտով հիվանդների դեպքում), սակայն ինքնուրույն կատարված ներարկումները չեն ընդունվել, որպես բժշկական ներարկում:

Աղյուսակ 13.8-ը ցույց է տալիս բժշկական ներարկում ստացած 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը: Աղյուսակը ցույց է տալիս նաև, թե արդյոք օգտագործված ներարկիչն ու ասեղը վերցվել են չբացված փաթեթից: Ըստ ստացված արդյունքների, կանանց 13 և տղամարդկանց 9 տոկոսին կատարվել են բժշկական ներարկումներ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, որոնցից միջինում 1.9 ներարկում ստացել են կանայք և 1.8՝ տղամարդիկ: Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ի տարբերություն երիտասարդ կանանց, տարիքով ավելի մեծ կանայք առավել շատ են նշել ստացած ներարկումների մասին (միջինում 2.6): Արմավիրի, Լոռու, Կոտայքի, Գեղարքունիքի և Տավուշի մարզերի կանայք ավելի շատ են ստացել ներարկումներ (միջինում 2.7-3.1), քան այլ մարզերի կանայք:

Կանանց 98 տոկոսը պատասխանել է, որ վերջին ներարկման ժամանակ օգտագործված ներարկիչն ու ասեղը վերցվել են փակ փաթեթից: Ըստ բնակչության ենթախմբերի առկա է չնչին տարբերություն: Ընդհանուր առմամբ, տղամարդկանց 97 տոկոսը նշել է, որ վերջին ներարկման ժամանակ օգտագործված ներարկիչն ու ասեղը վերցվել են նոր, փակ փաթեթից (դեպքերի քանակի սակավության պատճառով տվյալները ներկայացված չեն):

Աղյուսակ 13.8 Բժշկական ներարկումների տարածվածությունը

15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ստացել են առնվազն մեկ բժշկական ներարկում, վերջին 12 ամիսների ընթացքում ստացած բժշկական ներարկումների միջին թիվը՝ մեկ անձի հաշվով, և կանանց տոկոսը, որոնց վերջին բժշկական ներարկման ժամանակ օգտագործված ասեղը և ներարկիչը վերցվել է նոր, փակ փաթեթից ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք				Տղամարդիկ			
	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բժշկական ներարկում ստացածների տոկոս	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ստացած բժշկական ներարկումների միջին թիվը մեկ անձի հաշվով	Կանանց թվաքանակ	Վերջին բժշկական ներարկման ժամանակ օգտագործված ասեղը և ներարկիչը վերցվել է նոր, փակ փաթեթից	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բժշկական ներարկում ստացած կանանց թվաքանակ	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բժշկական ներարկում ստացածների տոկոս	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բժշկական ներարկումների միջին թիվը մեկ անձի հաշվով	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք								
15-19	6.4	0.5	1,123	98.6	72	7.9	0.5	292
20-24	12.2	1.1	1,131	94.0	138	9.0	2.8	237
25-29	15.3	2.1	929	100.0	142	5.5	0.8	202
30-39	16.3	2.6	1,460	99.1	237	6.5	1.1	306
40-49	14.8	2.6	1,922	98.9	285	12.7	3.2	410
15-24	9.3	0.8	2,254	95.5	210	8.4	1.5	529
Բնակավայր								
Քաղաքային	12.6	1.7	4,194	98.8	527	7.1	1.2	913
Գյուղական	14.7	2.3	2,372	97.6	348	11.7	2.8	534
Մարզ								
Երևան	11.8	1.4	2,468	98.4	291	3.7	0.8	547
Արագածոտն	14.9	1.9	292	96.5	43	16.1	1.9	71
Արարատ	8.3	0.9	462	100.0	38	2.4	2.0	110
Արմավիր	18.7	2.8	567	97.4	106	14.9	2.7	139
Գեղարքունիք	11.9	3.1	443	95.2	53	6.8	1.1	81
Լոռի	12.9	2.8	537	96.9	69	21.6	5.4	87
Կոտայք	21.7	2.7	563	99.3	122	24.1	4.4	151
Շիրակ	10.7	1.3	563	100.0	60	4.6	0.3	98
Սյունիք	8.4	1.4	281	(100.0)	24	2.2	0.4	67
Վայոց ձոր	8.8	1.4	107	(98.0)	9	3.7	1.6	31
Տավուշ	20.7	3.1	285	99.6	59	7.1	2.0	64
Կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	12.7	1.2	529	98.8	67	8.7	1.5	205
Միջնակարգ ընդհանուր	14.3	2.4	2,440	98.3	349	7.8	1.5	586
Միջին մասնագիտական	14.9	2.2	1,997	98.8	298	13.2	3.8	310
Բարձրագույն	10.0	1.1	1,600	97.2	160	6.8	0.7	346
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	14.2	2.6	1,164	97.8	165	8.3	1.5	261
Ցածր	14.7	2.0	1,284	97.7	189	9.6	1.8	264
Միջին	12.8	1.8	1,303	100.0	167	11.5	3.3	326
Բարձր	13.4	1.9	1,375	97.3	184	6.9	1.5	316
Ամենաբարձր	11.8	1.4	1,440	98.9	170	7.6	0.7	280
Ընդամենը	13.3	1.9	6,566	98.3	875	8.8	1.8	1,447

Նշում՝ Բժշկական ներարկումները, դրանք բժշկի, բուժքրոջ, դեղագործի, ատամնաբույժի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից իրականացված ներարկումներն են: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

13.7 ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ՄԱՍԻՆ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԸ ԵՎ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾԸ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Այս բաժինը վերաբերվում է 15-24 տարեկանների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի, դրա հետ կապված գիտելիքների և համապատասխան սեռական վարքագծի ուսումնասիրությանը: Այս տարիքային խումբը գտնվում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ ծրագրերի ուշադրության կենտրոնում: Սեռական կյանքը սկսելու և ամուսնության միջև ընկած ժամանակահատվածը հանդիսանում է սեռական փորձությունների ժամանակահատված, և այն կարող է կրել ռիսկային բնույթ: Այս բաժնում վերլուծված է երիտասարդների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ձեռքբերման, կանխարգելման, ինչպես նաև պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին գիտելիքների վերաբերյալ տեղեկատվությունը: Դիտարկվել են նաև ինքնազսպումը, առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ տարիքը, զուգընկերների միջև տարիքային տարբերությունը և պահպանակի օգտագործումը: ՀՄԱՀ-2005-ի ընթացքում, ինչպես մեծահասակներին, այնպես էլ երիտասարդներին տրվել են հարցեր, թե արդյո՞ք պահպանակի օգտագործումը և մեկ չվարակված զուգընկեր ունենալը կարող են նվազեցնել ՄԻԱՎ-ով վարակվելու հավանականությունը, ինչպես նաև արդյո՞ք առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է վարակակիր լինել (Աղյուսակներ 13.3.1 և 13.3.2):

Աղյուսակ 13.9-ը ցույց է տալիս երիտասարդների շրջանում բազմակողմանի գիտելիքների առկայության վերաբերյալ տվյալներ, մասնավորապես՝ նրանց մասնաբաժինը, ովքեր նշել են, որ մեկ չվարակված զուգընկերոջը հավատարիմ լինելը, յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործումը կարող են նվազեցնել ՄԻԱՎ-ով վարակվելու հավանականությունը, ինչպես նաև, որ առողջ տեսք ունեցող անձը կարող է վարակակիր լինել, որ մոծակի խայթոցից կամ վարակակիր անձի հետ կերակուրը կիսելով անհնար է վարակվել ՄԻԱՎ-ով:

Երիտասարդ կանանց 23 և տղամարդկանց 15 տոկոսն է ունեցել բազմակողմանի գիտելիքներ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին: Այնուամենայնիվ, 20-24 տարիքային խմբի կանանց և տղամարդկանց գիտելիքները ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին գրեթե նույնն են: Գիտելիքների մակարդակն աճում են կրթական մակարդակին զուգընթաց: Ի տարբերություն գյուղաբնակ երիտասարդ կանանց, ՄԻԱՎ-ի մասին ամբողջական գիտելիքները քաղաքաբնակ երիտասարդ կանանց շրջանում ավելի շատ են, սակայն երիտասարդ տղամարդկանց շրջանում բնակավայրերի միջև նման տարբերություն չի նկատվում: Հետաքրքիր է, որ երբևէ ամուսնացած և չամուսնացած կանանց ամբողջական գիտելիքները ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին նույնն են: Երբևէ սեռական հարաբերություն չունեցած 15-24 տարիքային խմբի երիտասարդ տղամարդիկ ամբողջական ավելի քիչ գիտելիքներ ունեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին: Տարբերություն գրեթե չի նկատվում երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած, սակայն երբևէ չամուսնացած երիտասարդ տղամարդկանց և ամուսնացած երիտասարդ տղամարդկանց գիտելիքների միջև: Երիտասարդ կանանց շրջանում, մարզային կտրվածքով տարբերությունները նշանակալի են և տատանվում են 9 տոկոսից՝ Տավուշի մարզում, մինչև 34 տոկոս՝ Սյունիքի մարզում: Երիտասարդ կանանց շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի մասին ամբողջական գիտելիքներն ավելի արտահայտված են, քան տղամարդկանց մոտ:

Երիտասարդ կանանց 69 և տղամարդկանց 62 տոկոսը, տեղյակ են պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին: Ի տարբերություն 15-19 տարիքային խմբի կանանց, 20-24 տարիքային խմբի կանայք առավել տեղեկացված են պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին: Երիտասարդ տղամարդկանց շրջանում գոյություն ունի հակադարձ համեմատական կապ տարիքի և պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի իմացության միջև: Ի տարբերություն 20-24 տարիքային խմբի տղամարդկանց 51 տոկոսի, ավելի երիտասարդ տաս տղամարդկանցից յոթը գիտեն պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին:

Աղյուսակ 13.9 Երիտասարդների շրջանում պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի և ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին ամբողջական գիտելիքներ

Պահպանակի աղբյուրի մասին տեղյակ և ՄԻԱՎ-ի մասին ամբողջական գիտելիքներ ունեցող 15-24 տարեկան երիտասարդ կանանց ու տղամարդկանց տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	15-24 տարեկան կանայք			15-24 տարեկան տղամարդիկ		
	ՄԻԱՎ-ի մասին ամբողջական գիտելիքներ ունեցողների տոկոս ¹	Պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին տեղյակ անձանց ² տոկոս ²	Կանանց թվաքանակ	ՄԻԱՎ-ի մասին ամբողջական գիտելիքներ ունեցողների տոկոս ¹	Պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին տեղյակ անձանց ² տոկոս ²	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք						
15-19	19.3	56.7	1,123	6.7	71.6	292
15-17	15.7	46.8	683	7.0	73.1	220
18-19	24.8	72.0	440	5.9	67.0	72
20-24	26.0	81.1	1,131	25.4	51.0	237
20-22	24.1	78.4	735	26.5	53.5	151
23-24	29.5	86.0	396	23.5	46.5	86
Ամուսնական կարգավիճակ						
Երբևէ չամուսնացած	22.7	65.3	1,657	13.9	60.4	479
Երբևէ ունեցել է սեռական հարաբերություն	42	42	0	25.0	19.3	164
Երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն	22.7	65.3	1,656	8.1	81.7	315
Հարցման պահին ամուսնացած	22.7	79.4	582	(26.5)	(82.1)	50
Բնակավայր						
Քաղաքային	25.7	80.3	1,433	14.4	62.1	311
Գյուղական	17.3	49.1	821	16.1	62.8	217
Մարզ						
Երևան	27.1	87.9	857	13.0	60.2	180
Արագածոտն	18.7	32.0	100	43.9	54.8	22
Արարատ	11.8	51.7	152	15.7	70.7	55
Արմավիր	26.3	65.9	196	18.0	73.0	55
Գեղարքունիք	27.2	37.4	158	(14.4)	(67.8)	29
Լոռի	10.6	69.2	194	*	*	34
Կոտայք	12.1	67.2	201	15.8	60.1	64
Շիրակ	31.4	61.3	190	(0.0)	(44.1)	37
Սյունիք	34.0	58.4	82	(13.7)	(54.5)	21
Վայոց ձոր	16.4	60.4	38	(20.8)	(85.2)	12
Տավուշ	9.4	51.4	85	(19.6)	(82.0)	19
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	8.8	42.8	292	9.0	57.5	115
Միջնակարգ ընդհանուր	16.6	56.7	828	14.9	65.9	265
Միջին մասնագիտական	26.5	81.3	529	12.1	55.7	41
Բարձրագույն	34.2	87.4	606	23.2	61.6	108
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	11.9	36.4	377	15.9	63.9	87
Ցածր	21.9	60.8	436	8.1	64.4	96
Միջին	26.0	75.0	460	13.9	63.6	138
Բարձր	21.1	75.5	451	18.1	62.7	123
Ամենաբարձր	29.3	87.9	530	19.6	56.2	84
Ընդամենը 15-24	22.6	68.9	2,254	15.1	62.4	529

Նշում՝ Ընդամենում ներառվել են ամուսնալուծված, առանձին բնակվող կամ այրի 15 կանայք: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

ԿԶ – Կիրառելի չէ
¹Բազմակողմանի իմացության մեջ ներառված են գիտելիքներն այն մասին, որ մարդիկ կարող են նվազեցնել ՄԻԱՎ-ով վարակման իրենց ռիսկը, եթե յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործեն պահպանակ, ունենան միայն մեկ չվարակված զուգընկեր, որը չունի այլ զուգընկերներ, ինչպես նաև գիտեն, որ առողջ տեսք ունեցող մարդը կարող է լինել ՉԻԱՀ վարակակիր և մերժել են 2 ամենատարածված թյուր կարծիքները (ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը մոծակի խայթոցի և կերակուրը կիսելու միջոցով): Ամբողջական գիտելիքների մանրամասն վերլուծությունը ներկայացված է Աղյուսակներ 13.4.1 և 13.4.2-ում:

² Այս աղյուսակում՝ ընկերներ, ընտանիքի անդամներ և տուն ենթախմբերը չեն համարվել որպես պահպանակի աղբյուր:

Քաղաքաբնակ երիտասարդ կանայք ավելի շատ են հակված պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին տեղեկացված լինելուն, քան գյուղաբնակները, սակայն նման կախվածություն չի նկատվում երիտասարդ տղամարդկանց շրջանում: Կանանց շրջանում, պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին գիտելիքներն աճում են կրթության և բարեկեցության մակարդակներին զուգահեռ, սակայն տղամարդկանց շրջանում նման կապը այդքան էլ տեսանելի չէ: Պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի իմացության մարզային տատանումներն ավելի նկատելի են կանանց, քան տղամարդկանց շրջանում՝ կազմելով կանանց համար 32-88 տոկոս, իսկ տղամարդկանց համար՝ 44-85 տոկոս:

13.8 ՏԱՐԻՔՆ ԱՌԱՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ԵՎ ՊԱՅՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Այս բաժնում քննարկվել են երիտասարդ կանանց և տղամարդկանց շրջանում պահպանակի օգտագործումը, սեռական հարաբերությունների սկիզբը, մինչամուսնական և այլ բարձր ռիսկային սեռական հարաբերությունները: Ընդհանուր առմամբ, 15-24 տարիքային խմբի կանանց և տղամարդկանց չնչին մասնաբաժինն է սեռական հարաբերություն ունեցել մինչև 15 տարեկանը (Աղյուսակ 13.10): Այնուամենայնիվ, մինչև 18 տարեկան հասակը, կանանց 9 և տղամարդկանց 28 տոկոսը սկսել են իրենց սեռական կյանքը: Երբևէ չամուսնացած երիտասարդ կանայք նշել են, որ չեն ունեցել որևէ սեռական հարաբերություն: Սեռական հարաբերություն ունենալու ցուցանիշը փոփոխվում է ըստ հարցվողի կրթական, բարեկեցության մակարդակների և բնակավայրի: Ի տարբերություն այլ կանանց, առավել ցածր կրթական մակարդակ ունեցող և ցածր բարեկեցության խմբի կանանց շրջանում վաղ հասակում սեռական հարաբերություններ ունենալն ավելի տարածված է: Օրինակ՝ հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց 32 տոկոսը սկսել են իրենց սեռական կյանքը մինչև 18 տարեկանը, ի տարբերություն բարձրագույն և միջին մասնագիտական կրթություն ունեցող 3 տոկոս կանանց: Մարզային կտրվածքով, սեռական կյանքն ամենավաղ հասակում սկսել են Գեղարքունիքի մարզի կանայք: Այստեղ, 15-24 տարիքային խմբի կանանց 20 տոկոսը սկսել է սեռական կյանքը մինչև 18 տարեկանը: Մյուս կողմից, Արագածոտնի մարզի 5 տոկոս, Արմավիրի և Վայոց ձորի մարզերի 6 տոկոս կանայք իրենց սեռական կյանքը սկսել են մինչև 18 տարեկան հասակը:

Ի տարբերություն կանանց, տղամարդկանց շրջանում տվյալները քիչ են տատանվում: Կրթական և բարեկեցության մակարդակների միջև տատանումները ցույց են տալիս մի քանի հստակ օրինակներ: Մարզային տատանումները նույնպես քիչ ակներև են: Սա մասնավորապես պայմանավորված է նշված տարիքում սեռական հարաբերություն ունեցած տղամարդկանց փոքր թվաքանակով:

Հարկ է նշել, որ պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին տեղյակ կանանց և տղամարդկանց շրջանում վաղ հասակում սեռական հարաբերություններ սկսելու ցուցանիշն ավելի ցածր է: Տարբերություններն առավել արտահայտիչ են երիտասարդ տղամարդկանց շրջանում: Պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին անտեղյակ տղամարդկանց՝ մինչև 18 տարեկան հասակը սեռական կյանքը սկսելու ցուցանիշը չորս անգամ գերազանցում է պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին տեղյակ տղամարդկանց նույն ցուցանիշին:

Աղյուսակ 13.11-ը ցույց է տալիս երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած 15-24 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր իրենց առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել են պահպանակ: Գրեթե ոչ մի կին չի նշել առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործման մասին: Տղամարդկանց 55 տոկոսը նշել է, որ առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել է պահպանակ:

Աղյուսակ 13.10 Տարիքն առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ երիտասարդ կանանց և տղամարդկանց շրջանում

15-24 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր ունեցել են սեռական հարաբերություն մինչև 15 և 18 տարեկան հասակում ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	15-24 տարեկան կանայք		18-24 տարեկան կանայք		15-24 տարեկան տղամարդիկ		18-24 տարեկան տղամարդիկ	
	Մինչև 15 տարեկան հասակը սեռական հարաբերություն ունեցածների տոկոս	Կանանց բնութագրիչ	Մինչև 18 տարեկան հասակը սեռական հարաբերություն ունեցածների տոկոս	Կանանց բնութագրիչ	Մինչև 15 տարեկան հասակը սեռական հարաբերություն ունեցածների տոկոս	Տղամարդկանց բնութագրիչ	Մինչև 18 տարեկան հասակը սեռական հարաբերություն ունեցածների տոկոս	Տղամարդկանց բնութագրիչ
Տարիք								
15-19	0.3	1,123	4.2	4.2	2.6	292	4.2	4.2
15-17	0.0	683	4.2	4.2	2.3	220	4.2	4.2
18-19	0.7	440	7.2	4.4	3.3	72	21.4	7.2
20-24	0.2	1,131	9.0	1,131	3.0	237	29.5	237
20-22	0.3	735	9.7	735	2.9	151	30.6	151
23-24	0.1	396	7.8	396	3.2	86	27.5	86
Ամուսնական կարգավիճակ								
Երբևէ չամուսնացած	0.0	1,657	0.0	990	2.8	479	26.0	259
Հարցման պահին ամուսնացած	0.9	582	22.7	566	(2.3)	50	(35.9)	50
Նախկինում ամուսնացած*		15	*	15	7.2	0	7.2	0
Գիտի պահպանակի աղբյուր¹								
Այո	0.1	1,554	8.0	1,234	0.6	330	12.1	169
Ոչ	0.5	700	10.6	337	6.3	199	46.4	140
Բնակավայր								
Քաղաքային	0.1	1,433	6.5	1,026	2.6	311	27.3	191
Գյուղական	0.5	821	12.3	545	3.0	217	28.1	117
Մարզ								
Երևան	0.0	857	6.6	628	3.7	180	32.9	117
Արագածոտն	0.0	100	5.4	62	9.8	22	(37.0)	11
Արարատ	0.0	152	8.7	113	0.0	55	(44.9)	30
Արմավիր	0.2	196	6.0	126	0.0	55	(30.8)	30
Գեղարքունիք	0.9	158	19.5	109	(4.0)	29	(19.6)	18
Լոռի	0.0	194	8.0	133	*	34	*	19
Կոտայք	0.7	201	10.9	142	6.8	64	(23.9)	41
Շիրակ	0.7	190	8.0	121	(0.0)	37	*	17
Սյունիք	0.7	82	11.4	53	(0.0)	21	16.5	12
Վայոց ձոր	0.0	38	6.0	27	(0.0)	12	*	7
Կավուշ	0.3	85	12.1	57	(1.2)	19	*	7
Կրթություն								
Հիմնական ընդհանուր	1.3	292	32.0	102	2.5	115	19.1	58
Միջնակարգ ընդհանուր	0.2	828	13.5	476	2.9	265	33.8	125
Միջին մասնագիտական	0.0	529	5.0	478	6.6	41	(38.7)	31
Բարձրագույն	0.0	606	2.5	515	1.2	108	20.8	94
Բարեկեցության մակարդակ								
Ամենացածր	0.3	377	15.2	238	2.3	87	17.0	46
Ցածր	0.4	436	8.4	302	3.0	96	30.3	41
Միջին	0.5	460	10.6	328	3.1	138	21.0	90
Բարձր	0.0	451	5.1	317	0.0	123	38.4	77
Ամենաբարձր	0.0	530	5.5	385	6.3	84	(30.1)	55
Ընդամենը	0.2	2,254	8.5	1,571	2.8	529	27.6	308

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

ԿԶ – Կիրառելի չէ

7.2 - Դեպք չկա

¹Այս աղյուսակում՝ ընկերներ, ընտանիքի անդամներ և տուն ենթախմբերը չեն համարվել, որպես պահպանակի աղբյուր:

Աղյուսակ 13.11 Առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործումը երիտասարդների շրջանում

Երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած 15-24 տարեկան երիտասարդ կանանց և տղամարդկանց շրջանում առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործողների տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	15-24 տարեկան կանայք		15-24 տարեկան տղամարդիկ	
	Առաջին սեռ. հարաբ. ժամանակ պահպանակ օգտագործած անձանց տոկոս	Երբևէ սեռ. հարաբ. ունեցած կանանց թվաքանակ	Առաջին սեռ. հարաբ. ժամանակ պահպանակ օգտագործած անձանց տոկոս	Երբևէ սեռ. հարաբ. ունեցած տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք				
15-19	0.0	79	(80.1)	39
15-17	*	17	*	18
18-19	0.0	63	*	21
20-24	0.4	518	48.8	174
20-22	0.2	290	54.8	98
23-24	0.7	228	41.0	76
Ամուսնական կարգավիճակ				
Երբևէ չամուսնացած	42	0	57.9	164
Հարցման պահին ամուսնացած	0.4	582	(43.5)	50
Նախկինում ամուսնացած	*	15	42	0
Գիտի պահպանակի աղբյուր¹				
Այո	0.3	471	48.0	72
Ոչ	0.4	126	57.9	141
Բնակավայր				
Քաղաքային	0.3	335	53.3	134
Գյուղական	0.4	263	56.6	79
Կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	0.0	64	(46.3)	40
Միջնակարգ ընդհանուր	0.6	268	58.3	99
Միջին մասնագիտական	0.1	178	*	21
Բարձրագույն	0.4	88	(57.5)	53
Բարեկեցության մակարդակ				
Ամենացածր	0.0	118	(53.8)	26
Ցածր	0.8	120	56.6	29
Միջին	0.4	129	40.7	57
Բարձր	0.5	127	(62.5)	51
Ամենաբարձր	0.0	103	(61.2)	51
Ընդամենը 15-24	0.4	598	54.5	213

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

42 – Կիրառելի չէ

¹Այս աղյուսակում՝ ընկերներ, ընտանիքի անդամներ և տուն ենթախմբերը չեն համարվել, որպես պահպանակի աղբյուր:

Այն երիտասարդ տղամարդիկ, ովքեր իմացել են պահպանակի ձեռքբերման աղբյուրի մասին, ավելի քիչ են հակված եղել առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ այն օգտագործելուն, քան նրանք, ովքեր չեն իմացել պահպանակի ձեռքբերման որևէ աղբյուր: Առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած քաղաքաբնակ և գյուղաբնակ տղամարդկանց տոկոսները գրեթե նույնն են: Դեպքերի փոքր քանակը թույլ չի տալիս առավել մանրամասն վերլուծել առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործման տվյալները:

Շատ երկրներում ՄԻԱՎ-ի փոխանցման հիմնական պատճառը վարակակիր անձի հետ ազատ սեռական հարաբերություններն են: ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխման նպատակով կարևոր է, որ երիտասարդները սեռական հարաբերության ժամանակ հետևեն “ABC” կանոններին, որոնք իրենց մեջ ներառում են՝ ինքնազսպումը, չվարակված միակ զուգընկերոջ հանդեպ հավատարմությունը և պահպանակի օգտագործումը:

Աղյուսակ 13.12-ում ներառված են միայն 15-24 տարիքային խմբի երիտասարդ տղամարդկանց տվյալները, քանզի այդ տարիքային խմբի կանայք, ինչպես նշվել է նախկինում, նշել են միայն ամուսնությունից հետո ունեցած սեռական հարաբերությունների մասին (Աղյուսակ 13.11): Աղյուսակ 13.12-ը ցույց է տալիս երբևէ սեռական հարաբերություն չունեցած, հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցած, ինչպես նաև վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած երբևէ չամուսնացած երիտասարդ տղամարդկանց տոկոսային բաշխումը: Ընդհանուր առմամբ, 15-24 տարեկան երբևէ չամուսնացած տղամարդկանց 66 տոկոսը նշել է, որ երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն, 30 տոկոսը՝ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցել է սեռական հարաբերություն, որոնց 88 տոկոսը վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել է պահպանակ: Երբևէ սեռական հարաբերություն չունեցած և երբևէ չամուսնացած տղամարդկանց թվաքանակը կտրուկ նվազում է տարիքի և կրթական մակարդակի աճին զուգընթաց: Օրինակ՝ ի տարբերություն 23-24 տարեկան տղամարդկանց 17 տոկոսի, 15-17 տարեկան չամուսնացած տղամարդկանց 92 տոկոսը երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն: Երիտասարդ տղամարդկանց շրջանում բարեկեցության մակարդակի և սեռական ակտիվության միջև կապը նման է իրենց կրթական մակարդակի և սեռական հարաբերությունները սկսելու միջև փոխկապակցվածությանը: Ի տարբերություն բարեկեցության ամենացածր խմբի տղամարդկանց 77 տոկոսի, բարեկեցության ամենաբարձր խմբի երիտասարդ տղամարդկանց միայն 47 տոկոսը երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն:

Աղյուսակ 13.12 Մինչամուսնական սեռական հարաբերություններ և պահպանակի օգտագործումը տղամարդկանց շրջանում

15-24 տարեկան երբևէ չամուսնացած տղամարդկանց շրջանում՝ երբևէ սեռական հարաբերություն չունեցածների տոկոսը, վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություն ունեցածների տոկոսը, և մինչամուսնական սեռական հարաբերություն ունեցած տղամարդկանց շրջանում, հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած անձանց տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Երբևէ սեռ. հարաբ. չունեցած անձանց տոկոս	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռ. հարաբ. ունեցածների տոկոս	Երբևէ չամուսնացած տղամարդկանց թվաքանակ	Վերջին սեռ. հարաբ. ժամանակ պահպանակ օգտագործած անձանց տոկոս	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռ. հարաբ. ունեցած տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք					
15-19	86.6	12.3	292	(84.2)	36
15-17	91.6	7.6	220	*	17
18-19	71.1	26.5	72	*	19
20-24	33.4	56.3	187	88.7	105
20-22	40.5	48.1	130	87.3	63
23-24	17.0	75.3	57	(90.9)	43
Գիտի պահպանակի աղբյուր¹					
Այո	89.1	5.5	289	*	16
Ոչ	30.5	66.0	190	98.7	125
Բնակավայր					
Քաղաքային	61.0	35.6	291	89.1	104
Գյուղական	73.4	19.9	188	(83.3)	38
Կրթություն					
Հիմնական ընդհանուր	73.3	23.6	102	*	24
Միջնակարգ ընդհանուր	66.6	27.4	248	85.0	68
Միջին մասնագիտական	(60.2)	(34.6)	34	*	12
Բարձրագույն	57.7	39.5	94	(88.9)	37
Բարեկեցության մակարդակ					
Ամենացածր	76.9	15.1	80	*	12
Ցածր	78.7	18.8	84	*	16
Միջին	64.5	31.5	126	(84.1)	40
Բարձր	62.1	32.5	116	(92.8)	38
Ամենաբարձր	46.7	49.6	72	(89.7)	36
Ընդամենը	65.8	29.5	479	87.6	141

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ դեպքերի վրա և սեղմվել են:

¹Այս աղյուսակում՝ ընկերներ, ընտանիքի անդամներ և տուն ենթախմբերը չեն համարվել, որպես պահպանակի աղբյուր:

ՉԱՓԱՐԱՍՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆ

Համաճարակաբանական տեսանկյունից, Հայաստանն ունի առանձնահատկություններ, որոնք բնորոշ են, թե՛ զարգացած, թե՛ զարգացող երկրներին: Հայաստանում ծնված անձանց կյանքի միջին սպասվելիք տևողությունը 2003 թվականին կազմել է 68 տարի, 72 տարի կանանց և 65 տարի՝ տղամարդկանց համար (ԱՀԿ, 2005): Ըստ ՀՀ ԱՎԾ-ի տվյալների նույն ցուցանիշը կազմել է 72.9 տարի, 75.8 տարի կանանց և 69.9 տարի՝ տղամարդկանց համար: Ինչպես զարգացած երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում, մահացության հիմնական պատճառ են հանդիսանում սիրտ-անոթային համակարգի և ուռուցքային հիվանդությունները, դժբախտ պատահարները: Միաժամանակ նկատվում է որոշ վարակային հիվանդությունների աճ, ինչպիսին է օրինակ, տուբերկուլյոզը: Այս գլխում ներկայացված տեղեկատվության միջոցով Հայաստանում չափահասների առողջությունը դիտարկվում է տարբեր տեսանկյուններից, ինչպիսիք են՝ առողջապահական ծառայությունների մատչելիությունը և այդ ծառայություններից օգտվելու խոչընդոտները, ակնաբույժին այցելությունները, ծխելը, տուբերկուլյոզի մասին գիտելիքները և հիպերտոնիայի տարածվածությունը:

14.1 ԱՌՈՂՋԱՊԱՐԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԱՅՂ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼԸ

Այցելություններ բուժհաստատություն և խորհրդատվություն

Հայաստանում, 90-ականների ընթացքում, առողջապահական ծառայությունների մատչելիությունը նվազել էր: ՀԺԱՀ-2005-ը նպատակ էր հետապնդում նաև պարզել, թե Հայաստանի բնակչությունը որքանով է օգտվում առողջապահական ծառայություններից և այդ ծառայությունների մատչելիության հաղթահարման հետ կապված ինչ խոչընդոտներ կան բնակչության համար: Այդ նպատակով ՀԺԱՀ-2005-ի ընթացքում 15-49 տարեկան բոլոր հարցվողներին տրվել են հարցեր, հարցմանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում, առողջապահական ծառայություններից օգտվելու իրենց փորձի վերաբերյալ: Նախ ճշտվել է, թե արդյո՞ք հարցվողն ունեցել է որևէ հիվանդություն, քրոնիկ առողջական խնդիր, կամ տեղի՞ է ունեցել արդյոք պատահար, որի արդյունքում հարցվողը կարող էր ունենալ առողջական խնդիր, հարցմանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում: Այն հարցվողներին, ովքեր նշել են, որ ունեցել են այդպիսի խնդիր, տրվել է հարց, թե դիմե՞լ են արդյոք նրանք բուժհաստատություն կամ բժշկի խորհրդատվության: Այս հարցին բացասական պատասխան տված հարցվողներին տրվել է հարց, թե ինչու՞ նրանք չեն դիմել բուժհաստատություն կամ բժշկի խորհրդատվության:

Այդուսակ 14.1-ը ցույց է տալիս, որ համաձայն հարցվողների պատասխանների, յուրաքանչյուր տաս կանանցից, տղամարդկանցից, և մինչև հինգ տարեկան երեխաներից մեկը և ավելին, հետազոտությանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում ունեցել է առողջական խնդիր: Այնուամենայնիվ, առողջական խնդիր ունենալու մասին նշած ոչ բոլոր հարցվողներն են դիմել բուժհաստատություն կամ բժշկի խորհրդատվության: Կանանց՝ 8, մինչև հինգ տարեկան երեխաների՝ 10, և տղամարդկանց 6 տոկոսը դիմել են բուժհաստատություն կամ ստացել են բժշկական խորհրդատվություն հետազոտությանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում: Հարցվողների 1-ից փոքր տոկոսը նշել է, որ հետազոտությանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում վիրահատվել է (տվյալները ներկայացված չեն): Քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում գրանցված ցուցանիշների միջև գոյություն ունեն աննշան տարբերություններ:

Աղյուսակ 14.1. Առողջապահական համակարգի մատչելիություն

15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց, մինչև հինգ տարեկան երեխաների տոկոսային բաշխվածությունը, ովքեր հարցմանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում հիվանդացել են, ունեցել են քրոնիկ հիվանդություն, ինչպես նաև նույն ժամանակահատվածում բուժհաստատություն այցելած կամ բուժաշխատողի կողմից խորհրդատվություն ստացած անձանց տոկոսը, կանանց, տղամարդկանց, մինչև հինգ տարեկան երեխաների տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող 1 տարվա ընթացքում հոսպիտալացվել են, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Նախորդ 3 ամիսների ընթացքում առողջական խնդիր ունեցողների տոկոս	Նախորդ 3 ամիսների ընթացքում բժշկական խորհրդատվության դիմածների տոկոս	Հարցմանը նախորդող մեկ տարվա ընթացքում հոսպիտալացվածների տոկոս¹	Թվաքանակ
ԿԱՆԱՅՔ				
Բնակավայր				
Քաղաքային	13.6	8.0	2.2	4,194
Գյուղական	14.0	7.4	2.5	2,372
Կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	14.3	6.2	2.0	529
Միջնակարգ ընդհանուր	14.1	8.1	2.2	2,440
Միջին մասնագիտական	15.4	8.8	2.6	1,997
Բարձրագույն	11.1	6.4	2.3	1,600
Ընդամենը	13.8	7.8	2.3	6,566
ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ				
Բնակավայր				
Քաղաքային	10.3	5.6	2.4	913
Գյուղական	12.7	6.7	2.8	534
Կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	16.8	7.3	1.7	205
Միջնակարգ ընդհանուր	8.3	3.9	2.0	586
Միջին մասնագիտական	18.6	11.3	4.3	310
Բարձրագույն	6.1	4.0	2.5	346
Ընդամենը	11.2	6.0	2.6	1,447
ԵՐԵՒԱՆԵՐ				
Բնակավայր				
Քաղաքային	12.7	9.8	6.9	908
Գյուղական	14.6	10.0	5.1	562
Մոր կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	9.0	4.6	2.2	135
Միջնակարգ ընդհանուր	12.6	8.3	7.4	563
Միջին մասնագիտական	14.8	12.0	5.9	436
Բարձրագույն	14.7	11.8	6.2	335
Ընդամենը	13.4	9.9	6.2	1,470

¹ Բացառում է ծննդաբերության նպատակով հոսպիտալացումը

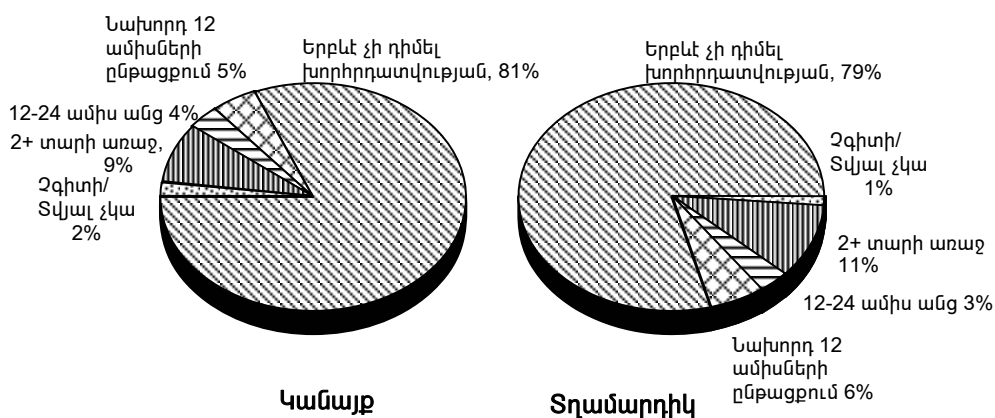
Աղյուսակ 14.1-ում տեղ են գտել նաև հոսպիտալացման վերաբերյալ տվյալներ, հետազոտությանը նախորդող մեկ տարվա ընթացքում: Կանանց 2 տոկոսը (բացառությամբ ծննդաբերությունների), տղամարդկանց 3 տոկոսը և մինչև հինգ տարեկան երեխաների 6 տոկոսը, հետազոտությանը նախորդող մեկ տարվա ընթացքում բուժում են ստացել հիվանդանոցային պայմաններում: Հոսպիտալացված կանանց, տղամարդկանց և մինչև հինգ տարեկան երեխաների վերաբերյալ փոքրաթիվ տվյալների պատճառով չի կատարվել վերլուծություն ըստ հիմնական բնութագրիչների:

Տեսողության խնդիրներ

Կյանքի որակի պահպանման ինչպես նաև արդյունավետ աշխատանքի ապահովման համար, տարիքի հետ ավելանում է նաև տեսողության կարևորությունը: Գլաուկոմայի, կատարախտի, ցանցաթաղանթի խանգարումների և շաքարախտով պայմանավորված տեսողական բարդությունների վաղ կանխարգելումը կենսական նշանակություն ունի լավ տեսողության պահպանման համար: ՀժԱՀ-ի շրջանակներում հարցմանը մասնակցած բոլոր կանանց և տղամարդկանց տրվել են հարցեր, թե դիմե՞լ են արդյոք երբևէ ակնաբույժի, եթե այո, ապա ի՞նչ պատճառով, և ի՞նչ օխտորոշում է տրվել, եթե այդպիսին եղել է:

Տաս հարցվողներից ութը երբևէ չեն դիմել ակնաբույժի (Գծապատկեր 14.1): Հարցմանը նախորդող երկու տարիների ընթացքում տաս հարցվողներից մեկից էլ փոքր թվով անձինք են դիմել ակնաբույժի խորհրդատվությանը: Խորհրդատվության դիմած հարցվողների մոտ 50 տոկոսը պատասխանել է, որ այցի պատճառը եղել է աչքի պարտադիր զննումը կամ հերթական այցը: Ի լրումն, կանանց գրեթե երեսուն և տղամարդկանց գրեթե 20 տոկոսը նշել են, որ այցելության պատճառը եղել է նոր ակնոցի անհրաժեշտությունը կամ աղոտ տեսողությունը: Այս տվյալները հաստատվում են բժիշկների կողմից, քանզի կանանց 40 տոկոսից ավելին և տղամարդկանց մոտ 20 տոկոսին նշանակվել է ակնոց՝ կարդալու կամ հեռուն լավ տեսնելու համար (Աղյուսակ 14.2):

Գծապատկեր 14.1 Խորհրդատվություն ակնաբույժի հետ



ՀժԱՀ-2005

Աղյուսակ 14.2 Ակնաբույժին այցելության արդյունքներ

Հարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում ակնաբույժի հետ խորհրդատվություն ունեցած 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց շրջանում հետևյալ ախտորոշումները ստացած անձանց տոկոսներն ըստ կանանց հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Չի ախտորոշվել	Անբրիոպիա	Կատարակտ	Շաքարախտի ակնային բարդություն	Երջերաթաղանթի հիվանդություն	Գլաուկոմա	Ցանցեմուխանցարյուններ	Կարիք ունի հեռատեսության ակնոցի	Կարիք ունի կարդալու ակնոցի Այլ	Կանանց թվաքանակ	
Տարիք											
15-19	54.7	0.0	1.2	0.0	1.1	0.0	0.0	22.9	8.1	15.4	193
20-24	35.2	0.0	1.2	1.5	5.5	0.0	0.0	34.5	4.9	16.9	162
25-29	44.5	0.0	0.4	0.8	1.4	0.0	0.0	34.0	5.2	16.5	91
30-34	39.8	2.6	4.5	0.0	0.7	0.0	2.3	37.7	3.8	12.2	90
35-39	43.3	0.0	0.2	0.0	3.7	1.8	1.1	23.9	5.1	21.9	84
40-44	39.5	0.0	1.1	0.4	3.5	1.7	0.2	32.2	6.5	16.9	135
45-49	22.6	0.2	1.1	2.6	0.2	4.2	0.0	37.6	33.3	5.9	174
Կրթություն											
Հիմնական ընդհանուր	47.8	0.0	0.0	1.6	3.4	0.0	0.4	23.2	3.0	20.2	76
Միջնակարգ ընդհանուր	44.7	0.9	1.2	1.5	1.1	1.7	1.2	29.1	9.8	13.6	249
Միջին մասնագիտական	39.2	0.0	2.0	1.3	4.5	2.8	0.0	29.0	11.8	12.7	244
Բարձրագույն	34.6	0.1	1.2	0.0	1.3	0.0	0.0	36.9	13.1	15.1	360
Բնակավայր											
Քաղաքային	35.2	0.4	1.3	0.8	2.4	1.0	0.3	35.2	11.0	15.4	736
Գյուղական	56.2	0.0	1.3	1.3	1.8	1.9	0.5	18.1	11.2	11.1	192
Մարզ											
Երևան	29.9	0.5	1.2	0.4	2.8	1.5	0.4	38.1	11.9	17.1	484
Արագածոտն	70.1	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	1.2	11.3	7.9	7.6	24
Արարատ	(43.8)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(10.0)	(0.0)	(0.0)	(23.9)	(22.0)	(1.2)	32
Արմավիր	47.5	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	21.8	6.3	24.9	63
Գեղարքունիք	(41.8)	(1.7)	(1.4)	(0.9)	(11.1)	(7.1)	(0.0)	(25.5)	(1.8)	(8.8)	21
Լոռի	46.6	0.0	0.0	4.1	1.2	3.9	0.0	31.6	10.9	0.0	57
Կոտայք	55.3	0.0	2.9	2.4	1.2	0.0	0.0	23.1	9.7	10.2	109
Շիրակ	61.7	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	21.2	10.9	8.7	62
Սյունիք	42.1	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	36.9	13.2	6.2	39
Վայոց ձոր	(41.3)	(0.0)	(9.2)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(46.1)	(3.3)	(0.0)	6
Տավուշ	29.1	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	3.1	19.2	8.9	42.0	31
Բարեկեցության մակարդակ											
Ամենացածր	44.8	0.0	1.7	1.5	4.3	3.3	0.0	24.1	7.6	14.7	79
Ցածր	53.6	0.0	1.8	2.1	0.5	5.4	0.2	18.5	11.2	12.4	118
Միջին	47.0	0.0	1.9	0.6	1.0	0.0	0.5	35.6	6.3	9.3	185
Բարձր	31.7	1.0	0.5	0.3	3.4	0.9	0.9	31.3	11.9	20.3	235
Ամենաբարձր	34.5	0.1	1.4	0.8	2.4	0.0	0.0	36.3	14.1	13.9	312
Ընդամենը կանայք	39.6	0.3	1.3	0.9	2.3	1.2	0.4	31.6	11.0	14.5	929

ՏՂԱՍԱՐԴԻԿ

Ընդամենը տղամարդիկ	54.8	0.0	5.0	0.7	3.1	0.8	0.0	15.6	6.9	12.9	217
--------------------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	------	-----

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Հարցմանը նախորդող վերջին հինգ տարիների ընթացքում ակնաբույժի դիմած հարցվողների միայն 1 կամ ավելի փոքր տոկոսին է ախտորոշվել կատարակտ, գլաուկոմա կամ շաքարախտով պայմանավորված տեսողական որևէ բարդություն, բացառությամբ, վերջին հինգ տարիների ընթացքում ակնաբույժի դիմած տղամարդկանց 5 տոկոսի, որոնց տրվել է կատարակտի ախտորոշում: Տղամարդկանց 55 և կանանց գրեթե 40 տոկոսի մոտ, որևէ հիվանդություն չի ախտորոշվել (Աղյուսակ 14.2): Ինչպես ակնակալվում էր, հարցմանը նախորդող վերջին հինգ տարիների ընթացքում ակնաբույժի դիմած հարցվողների շրջանում, ակնոցի պահանջը առավելագույնին է հասնում 45-49 տարիքային խմբում: Այնուամենայնիվ, 15-19 տարիքային խմբի կանանց գրեթե մեկ երրորդին, կարդալու կամ հեռուն լավ տեսնելու համար, պահանջվել է ակնոց:

Առողջապահական ծառայություններից օգտվելու խոչընդոտները

ՀԺԱՀ-2005-ը ներառում էր մի շարք հարցեր կանանց առողջական խնդիրների վերաբերյալ: Այս տեղեկատվությունը մասնավորապես կարևոր է բժշկական օգնություն ստանալու և առողջապահական ծառայություններից օգտվելու նպատակով կնոջը հանդիպող հնարավոր խոչընդոտները հասկանալու և ուսումնասիրելու համար: Այս տեղեկատվության ստացման համար 15-49 տարեկան կանանց տրվել են հարցեր, թե արդյո՞ք բժշկական օգնության ստացման նպատակով նրանց համար մեծ կամ փոքր խնդիր կհանդիսանան հետևյալները՝

- թույլտվության ստացումը (SS անդամներից կամ որևէ այլ անձից)
- խորհրդատվության համար անհրաժեշտ գումարի ձեռքբերումը
- հեռավորությունը մինչև բուժհաստատություն
- տրանսպորտի արժեքը
- տրանսպորտից օգտվելու հնարավորությունը
- միայնակ չգնալու ցանկությունը
- մտավախությունը, որ այնտեղ չի լինի կին բուժաշխատող
- մտավախությունը, որ այնտեղ ընդհանրապես բուժաշխատող չի լինի
- մտավախությունը, որ այդ բուժաշխատողն անբարյացական կլինի
- մտավախությունը, որ այնտեղ չեն լինի համապատասխան դեղամիջոցներ
- մտավախությունը, որ կմատուցվի անորակ բուժօժանդություն:

Աղյուսակ 14.3-ը ցույց է տալիս կին հարցվողների այն տոկոսը, ովքեր համարում են նշված պատճառները կամ այդ պատճառներից որևէ մեկը մեծ խնդիր, ըստ հիմնական բնութագրիչների:

Կանանց մեծամասնության (89 տոկոս) համար նշված պատճառներից առնվազն մեկը մեծ խնդիր է հանդիսացել: Կանանց համար բժշկական օգնություն ստանալու և առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հիմնական խոչընդոտ է հանդիսանում ֆինանսական միջոցների բացակայությունը: Հարցվողների 66 տոկոսը նշել է, որ իր համար մեծ խնդիր է բուժման նպատակով անհրաժեշտ գումարի ձեռքբերումը, իսկ 26 տոկոսի համար՝ տրանսպորտային ծախսերը:

Որպես բժշկական օգնություն ստանալու և առողջապահական ծառայություններից օգտվելու համար խոչընդոտ հանդիսացող որակական հատկանիշեր կանանց 58 տոկոսը նշել է, որ մեծ խնդիր է վատ սպասարկումը, 44 տոկոսը նշել է, որ բուժհաստատությունում չի լինի բարեհամբույր բուժաշխատող: Կանանց մեկ երրորդից ավելին նշել է, որ բուժաշխատողի կամ դեղերի անհասանելիությունն է իրենց համար մեծ խնդիր հանդիսանում (համապատասխանաբար՝ 36 և 35 տոկոս):

Անձնական խնդիրները նույնպես կարող են խանգարել կանանց ստանալ բժշկական օգնություն: Տասից չորս կնոջ համար խնդիր է հանդիսանում բուժհաստատություն միայնակ չգնալու ցանկությունը, մինչդեռ 24 տոկոսի մտահոգությունն է, որ այնտեղ չի լինի կին բուժաշխատող, 19 տոկոսը նշել է, որ իր համար խոչընդոտ է բուժում ստանալու նպատակով թույլատվության ստացումը:

Կանանց մասնաբաժինը, ում համար նշված պատճառներից առնվազն մեկը մեծ խնդիր է հանդիսանում, բարձր է ըստ բոլոր հիմնական բնութագրիչների: Հատկանշական են ցուցանիշի մարզային տատանումները, նվազագույնը 77 տոկոս՝ Լոռու մարզում և առավելագույնը 100 տոկոս՝ Սյունիքում:

Աղյուսակ 14.3 Բժշկական օգնություն ստանալու և առողջապահական ծառայություններից օգտվելու մատչելիության հետ կապված խնդիրներ

15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ իրենց համար մեծ խնդիր է հանդիսանում բժշկական օգնություն ստանալը և առողջապահական ծառայություններից օգտվելը, ըստ խնդրի տեսակի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Բժշկական օգնության ստացման հետ կապված խնդիրներ												Նշված խնդիրներից որևէ մեկը	Կանանց թվաքանակ	
	Լյցելության համար թույլտվության ստացում	Բուժման համար գումարի ձեռքբերում	Դեռավորությունը մինչև բուժաստատություն	Տրանսպորտի պրոբլեմ	Տրանսպորտից օգտվելու հնարավորություն	Սենյակ չգնալու ցամաքային	Ստավախություն, որ այնտեղ չի լինի կին բուժաշխատող	Ստավախություն, որ այնտեղ չի լինի բուժաշխատող	Ստավախություն, որ բուժաշխատողը անբարյացակամ կլինի	Ստավախություն, որ այնտեղ չի լինի ղեղ	Ստավախություն, որ կմատուցվի անորակ բուժօժանդակություն	Ստավախություն, որ կմատուցվի անորակ բուժօժանդակություն			
Տարիք															
15-19	34.9	59.6	21.7	26.5	18.2	58.4	43.4	37.4	43.7	35.0	57.5	87.8	1,123		
20-34	20.7	62.6	18.3	23.0	15.8	42.1	24.2	36.4	44.5	35.4	60.5	89.4	2,810		
35-49	11.1	71.1	21.9	28.5	18.9	28.7	15.5	35.9	42.9	34.0	56.1	89.9	2,633		
Կենդանի երեխաների թվաքանակ															
0	25.7	60.0	19.2	23.6	16.3	49.9	34.3	35.3	42.6	33.5	57.2	87.5	2,352		
1-2	15.8	66.2	18.0	24.5	15.5	32.7	17.1	35.2	42.7	34.2	58.4	88.7	2,812		
3+	15.3	73.5	26.9	32.1	23.3	35.8	20.5	40.5	47.7	38.1	59.7	93.5	1,402		
Ամուսնական կարգավիճակ															
Երբևէ չամուսնացած	26.5	60.2	19.4	23.6	16.7	50.8	35.3	35.0	42.3	33.9	57.4	88.0	2,043		
Հարցման պահին ամուսնացած	17.3	66.6	20.7	25.7	17.1	35.8	19.5	37.3	44.9	35.6	59.6	89.9	4,044		
Նախկինում ամուսնացած 5.0	79.1	79.1	20.8	36.0	23.7	22.7	13.5	34.7	40.0	31.5	49.9	90.0	479		
Տնտեսական ակտիվության կարգավիճակ															
Չգրադված	22.7	67.0	20.5	25.8	17.6	42.9	26.3	36.8	43.9	35.7	57.5	89.8	4,645		
Վաստակում է կանխիկ	9.5	59.1	16.3	21.2	13.9	27.1	15.7	34.0	42.9	31.8	59.0	87.1	1,615		
Չի վաստակում կանխիկ	19.0	77.2	39.3	50.8	34.0	52.9	31.7	43.5	45.2	37.2	64.9	93.8	301		
Կրթություն															
Հիմնական ընդհանուր	28.6	74.8	28.2	39.1	27.7	54.2	35.0	38.7	47.6	40.7	62.5	93.3	529		
Միջնակարգ ընդհանուր	24.0	72.8	26.2	31.6	21.5	43.3	27.1	36.9	43.2	36.0	57.0	92.3	2,440		
Միջին մասնագիտական	15.3	66.8	18.8	24.8	16.0	35.7	21.8	38.4	45.1	35.4	59.3	89.0	1,997		
Բարձրագույն	13.9	49.8	10.7	13.9	9.7	33.6	18.4	32.4	41.6	30.3	57.4	84.0	1,600		
Բնակավայր															
Քաղաքային	16.7	63.5	12.6	19.8	11.2	35.5	20.6	33.7	40.7	32.3	56.1	87.9	4,194		
Գյուղական	23.9	69.2	34.1	36.5	28.4	46.5	29.9	41.1	49.1	39.3	61.9	91.9	2,372		
Մարզ															
Երևան	18.8	62.4	9.6	19.6	9.7	36.0	18.1	31.8	37.4	30.4	55.0	88.5	2,468		
Արագածոտն	37.1	57.9	42.1	44.2	42.9	49.4	40.0	52.4	50.2	41.7	57.1	94.2	292		
Արարատ	36.6	73.1	39.7	57.5	37.6	73.8	30.7	57.3	40.9	40.4	63.6	99.3	462		
Արմավիր	10.3	72.4	32.1	34.6	26.9	39.4	40.5	48.6	77.8	54.9	92.1	96.4	567		
Գեղարքունիք	32.0	58.8	29.0	26.5	22.4	43.4	30.0	42.9	56.5	46.0	78.8	90.7	443		
Լոռի	5.6	60.1	10.9	21.3	9.6	26.5	14.9	14.8	21.1	17.2	28.0	77.1	537		
Կոտայք	22.0	65.0	9.2	10.4	9.4	38.7	22.2	14.8	30.3	26.6	43.5	84.8	563		
Շիրակ	14.0	72.8	17.9	9.3	11.2	30.3	18.0	42.4	49.6	36.6	51.8	88.9	563		
Սյունիք	19.9	78.8	51.2	52.4	34.9	47.6	51.4	90.7	89.8	60.6	95.7	99.8	281		
Վայոց ձոր	12.5	84.3	72.1	79.7	55.7	37.3	26.7	52.5	53.7	62.4	64.0	95.1	107		
Տավուշ	7.2	61.7	17.6	16.0	11.0	35.7	9.9	3.5	17.6	9.7	38.4	79.6	285		
Ընդամենը	19.3	65.5	20.3	25.8	17.4	39.5	24.0	36.4	43.7	34.8	58.2	89.3	6,566		

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացած խմբում ներառվել են նաև քաղաքացիական ամուսնությամբ (համատեղ բնակվող) հարցվողները: Նախկինում ամուսնացած խմբում ներառվել են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները: Ընդամենում ներառվել են նաև 4 կանայք, որոնց տնտեսական ակտիվության վերաբերյալ տվյալներ չեն գրանցվել:

խորհրդատվության արժեքը

Ինչպես արդեն նշվել է, կանանց համար առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հիմնական խոչընդոտ է հանդիսանում անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների բացակայությունը: ՀԺԱՀ 2005-ը ներառել է մի շարք հարցեր, վերջին անգամ բուժաշխատողին այցելության ժամանակ հարցվողների՝ իրականում ծախսած գումարի չափի վերաբերյալ տեղեկատվություն հավաքագրելու նպատակով:

Բոլոր հարցվողներին, ովքեր հետազոտությանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում դիմել են բուժհաստատություն կամ բժշկի խորհրդատվության, տրվել են մի շարք հարցեր, թե վերջին այցելության ժամանակ բուժհաստատության կողմից սահմանված ընդամենը որքա՞ն գումար է վճարվել, որքա՞ն է ծախսվել հավելյալ, որքա՞ն է վճարվել փոխադրամիջոցի համար, ներառյալ բուժհաստատություն հասնելն ու վերադառնալը, ինչպես նաև, թե որքա՞ն է վճարվել այցելության արդյունքում նշանակված դեղի համար:

Հարցվողների գերակշիռ մասը կատարել է վճարումներ այցելության որոշ բաղադրիչների համար: Այցելության ընդհանուր արժեքի մեդիանը 1-5 տարեկան երեխաների այցելության դեպքում կազմել է 1497 ՀՀ դրամ (3 ԱՄՆ դոլար), կանանց այցելության դեպքում՝ 4997 ՀՀ դրամ (10 ԱՄՆ դոլար), և տղամարդկանց այցելության դեպքում՝ 6598 ՀՀ դրամ (15 ԱՄՆ դոլար): Հարցվողների գրեթե մեկ երրորդը վճարել է իր կամ իր երեխային անհրաժեշտ դեղամիջոցների համար (Աղյուսակ 14.4):

Աղյուսակ 14.4 Խորհրդատվության արժեք

15-49 տարեկան կանանց, տղամարդկանց և մինչև հինգ տարեկան երեխաների շրջանում, հարցմանը նախորդող երեք ամիսների ընթացքում բուժհաստատություն դիմած կամ բուժաշխատողի կողմից խորհրդատվություն ստացած անձինք, վճարում չկատարած անձանց տոկոսը, ինչպես նաև վճարում կատարած անձանց վճարման մեղիան գինը, Հայաստան 2005

Վճարումներ	Կանայք	Տղամարդիկ	Երեխաներ
Այցելության համար վճարված բուժհաստատության կողմից սահմանված վճար			
Վճարում չկատարած անձանց տոկոս	31.8	50.2	65.4
Գինը չգիտի/Տվյալ չկա	10.6	8.2	6.9
Մեղիան գինը ՀՀ դրամով	4,994	4,999	998
Այցելության համար վճարված հավելյալ վճար			
Վճարում չկատարած անձանց տոկոս	70.5	58.5	77.6
Գինը չգիտի/Տվյալ չկա	12.7	11.1	10.4
Մեղիան գինը ՀՀ դրամով	4,995	5,993	1,994
Տրանսպորտի գին			
Վճարում չկատարած անձանց տոկոս	46.8	64.4	69.4
Գինը չգիտի/Տվյալ չկա	1.2	0.0	0.0
Մեղիան գինը ՀՀ դրամով	250	399	200
Դեղորայքի գին			
Դեղորայքի անհրաժեշտություն չունեցողների տոկոս	70.5	67.5	48.2
Վճարում չկատարած անձանց տոկոս	2.4	3.6	15.5
Գինը չգիտի/Տվյալ չկա	2.8	1.4	3.7
Մեղիան գինը ՀՀ դրամով	250	500	200
Այցելության համար վճարված ընդհանուր արժեք			
Վճարում չկատարած անձանց տոկոս	13.5	20.3	24.9
Գինը չգիտի/Տվյալ չկա	17.5	13.5	13.5
Մեղիան գինը ՀՀ դրամով	4,997	6,598	1,497
Որևէ խորհրդատվություն ստացած հարցվողների թվաքանակ	1,104	127	485

Ընտանեկան Բժշկության վերաբերյալ գիտելիքները և վերաբերմունքը

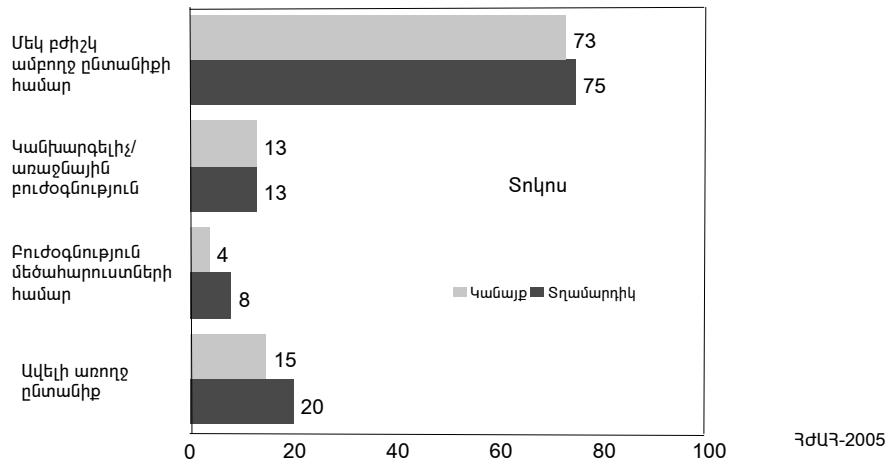
1997թ. առողջապահության նախարարությունը սկսեց իրականացնել Ընտանեկան Բժշկության Ծրագիրը, որի հիմնական նպատակն է Հայաստանում ամրապնդել առաջնային բուժօգնությունը՝ կցելով ընտանիքի անդամներին մեկ բժշկի, ով կապահովի տարբեր տարիքի անձանց շարունակելի մասնագիտական օգնությունը և կհանդիսանա որպես առողջապահական համակարգ մուտքն ապահովող օղակ: 1999 թվականից ծրագիրը ներդրվել է նաև մարզերում և համայնքներում:

Աղյուսակ 14.5-ը ցույց է տալիս կանանց և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն, ովքեր լսել են ընտանեկան բժշկության ծրագրի (կամ ընտանեկան բժշկի) մասին ըստ հիմնական բնութագրիչների: Չնայած, որ հարցվողների մեծամասնությունը լսել է ծրագրի մասին, սակայն կանայք ավելի իրազեկ են, քան տղամարդիկ (համապատասխանաբար՝ 73 և 53 տոկոս): Առավել երիտասարդ հարցվողներն ավելի քիչ են տեղեկացված ընտանեկան բժշկության ծրագրի վերաբերյալ: Տոկոսային բաշխվածության նկատելի տարբերություն կա ըստ բնակավայրի և այն հատկապես արտահայտված է քաղաքային կանանց շրջանում: Հատկանշական տարբերություններ կան նաև ըստ մարզերի: Գոյություն ունի դրական կախվածություն կնոջ կրթական մակարդակի և ծրագրի իմացության միջև: Օրինակ, ի տարբերություն հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց, բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք երկու անգամ ավելի տեղեկացված են ծրագրի վերաբերյալ (համապատասխանաբար՝ 45 և 89 տոկոս):

Աղյուսակ 14.5 Իմացությունն ընտանեկան բժշկության ծրագրի մասին «Ընտանեկան բժշկության» կամ «ընտանեկան բժշկի» մասին լսած կանանց և տղամարդկանց տոկոսներն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005				
Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք		Տղամարդիկ	
	Տոկոս	Կանանց թվաքանակ	Տոկոս	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք				
15-19	57.7	1,123	28.8	292
20-24	74.0	1,131	49.3	237
25-29	78.0	929	58.8	202
30-34	77.7	749	58.8	156
35-39	77.5	711	59.9	150
40-44	73.0	965	63.3	199
45-49	76.7	958	63.7	211
Կրթություն				
Հիմնական ընդհանուր	44.7	529	31.6	205
Միջնակարգ ընդհանուր	63.8	2,440	41.1	586
Միջին մասնագիտական	78.8	1,997	61.4	310
Բարձրագույն	88.5	1,600	76.8	346
Բնակավայր				
Քաղաքային	79.2	4,194	54.5	913
Գյուղական	61.6	2,372	49.4	534
Մարզ				
Երևան	82.8	2,468	57.4	547
Արագածոտն	71.2	292	71.9	71
Արարատ	54.1	462	39.4	110
Արմավիր	66.0	567	69.4	139
Գեղարքունիք	59.1	443	33.8	81
Լոռի	85.2	537	58.4	87
Կոտայք	74.1	563	56.7	151
Շիրակ	56.3	563	28.6	98
Սյունիք	69.4	281	34.7	67
Վայոց ձոր	56.6	107	14.1	31
Տավուշ	70.1	285	57.4	64
Ընդամենը	72.8	6,566	52.6	1,447

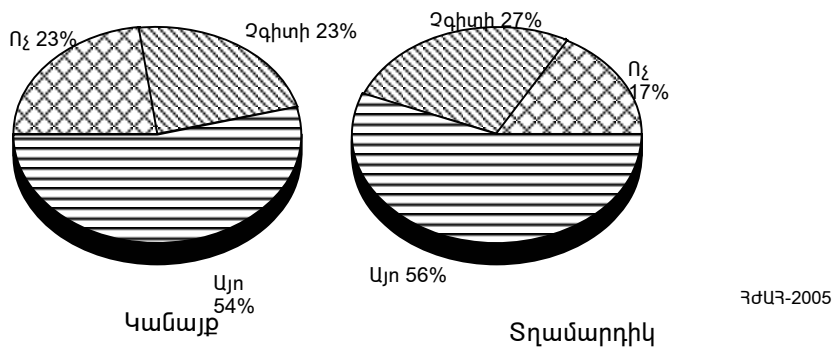
Այն հարցվողներին, ովքեր նշել են, որ լսել են ընտանեկան բժշկության մասին, տրվել է հարց նաև դրա նշանակության վերաբերյալ (Գծապատկեր 14.2): Հարցվողների մեծամասնությունը (70 տոկոսից ավելի) նշել է, որ դա նշանակում է «մեկ բժիշկ ընտանիքի համար»: Հաջորդ առավել տարածված պատասխաններն են եղել «կանխարգելիչ բուժօգնություն» և «ավելի առողջ ընտանիք»:

Գծապատկեր 14.2 «Ընտանեկան բժշկության» նշանակությունը



Այն հարցվողների շրջանում, ովքեր լսել են ընտանեկան բժշկության մասին, կեսից ավելին նշել է, որ այն ընդունելի ծրագիր է Հայաստանի համար (Գծապատկեր 14.3): Այնուամենայնիվ, հարցվողների որոշ մասը նշել է, որ ծրագրը համարում է անընդունելի կամ չունի հստակ դիրքորոշում դրա վերաբերյալ: Ընտանեկան բժշկության ծրագրի մասին երբևէ լսած հարցվողների 6 տոկոսից փոքր մասը նշել է, որ գրանցվել է ընտանեկան բժիշկ ունենալու համար, հետազոտությանը նախորդող 36 ամիսների ընթացքում (տվյալները ներկայացված չեն):

Գծապատկեր 14.3 «Ընտանեկան բժշկության» ծրագրի ընդունում



Աղյուսակ 14.6-ում ներկայացված են ծրագրի՝ Հայաստանում անընդունելի համարվելու պատճառները: Հիմնապատճառը համոզմունքն է, որ ընտանեկան բժշկությունը թանկ համակարգ է: Տրվել են նաև այլ պատասխաններ, որոնք ամփոփում են մեկ մտահոգություն, որն է՝ մեկ բժշկի ոչ բավարար մասնագիտական գիտելիքները ընտանիքի բոլոր անդամներին բուժելու համար:

Աղյուսակ 14.6 Ընտանեկան բժշկության համակարգը չընդունելու պատճառներ

Ընտանեկան բժշկության մասին տեղյակ և այն ընդունելի չհամարող կանայք և տղամարդիկ ըստ այն ընդունելի չհամարելու հատուկ պատճառների և կանանց հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Արհեստավարժ չեն	Գիտելիքի պակաս	Չունեն նեղ տակա՛ն գիտելիքներ	Չի վստահում բժիշկներին	Նախընտրում է հին համակարգը	Թանկ է	Այլ	Չգիտի	Հարցվողների թվաքանակ
Տարիք									
15-19	7.0	9.2	12.6	15.7	7.0	53.7	1.6	5.1	131
20-24	3.9	11.5	12.0	15.5	12.4	53.0	1.9	4.7	188
25-29	5.2	12.7	11.6	18.2	14.4	51.5	0.5	3.3	151
30-34	10.4	11.5	13.1	16.5	19.3	50.9	2.2	6.0	120
35-39	6.5	9.0	14.2	14.9	16.6	63.2	0.0	0.0	127
40-44	5.1	11.2	10.5	13.1	11.4	62.8	1.2	1.7	171
45-49	7.5	14.3	12.4	9.4	14.2	60.0	1.9	0.0	191
Կրթություն									
Հիմնական ընդհանուր	(5.4)	(8.6)	(1.6)	(23.6)	(3.0)	(66.4)	(0.0)	(0.0)	35
Միջնակարգ ընդհանուր	4.0	11.9	5.1	14.5	13.4	60.5	1.4	4.2	322
Միջին մասնագիտական	7.1	9.6	12.2	12.9	9.5	64.2	1.0	1.7	352
Բարձրագույն	7.7	13.4	19.5	15.1	18.3	45.2	1.8	3.0	371
Բնակավայր									
Քաղաքային	6.9	10.2	14.1	14.7	15.1	55.9	1.6	2.5	807
Գյուղական	4.7	15.5	6.6	14.0	8.7	58.7	0.8	3.9	273
Բոլոր կանայք	6.3	11.6	12.2	14.5	13.5	56.6	1.4	2.8	1,080
Բոլոր տղամարդիկ	8.3	22.4	17.8	16.3	23.1	36.1	3.8	3.2	131

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

14.2 Ծխելու սովորութիւն

Ծխելը բացասական ազդեցություն ունի ծխողի առողջության վրա: Ծխախոտի օգտագործումը հանդիսանում է թոքի քաղցկեղի, էմֆիզեմայի և այլ ռեսպիրատոր հիվանդությունների բարձր մակարդակի պատճառ: Ինչ վերաբերվում է թոքի քաղցրեղին, այն հայ տղամարդկանց շրջանում 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, ինչպես նաև հանդիսանալ, ինչպես շնչառական, այնպես էլ այլ մանկական հիվանդությունների պատճառ:

1990-ականների կեսերից, իրականացվեցին որոշ միջոցառումներ ծխախոտի օգտագործման նկատմամբ վերահսկողություն սահմանելու նպատակով: Հայաստանում ՁԼՍ-ների միջոցով ծխախոտի գովազդն արգելվեց, սակայն չկար հսկողություն ռուսական և այլ արտասահմանյան հեռուստահաղորդումների վրա, որոնք լայն տարածում ունեին Հայաստանում: Վերջերս, Հայաստանում սկսեց վերահսկվել նաև ծխախոտի մեջ խեժի և միկոտինի պարունակության պիտակավորումը, և ծխախոտի վաճառքը մինչև 18 տարեկաններին արգելվեց: 2005 թվականից հասարակական վայրերում, կառավարական և առողջապահական հաստատություններում, ռեստորաններում, փակ սրճարաններում, հիմնարկություններում, ինչպես նաև տրանսպորտային միջոցներում (ավտոբուս, տաքսի, գնացք) ծխելն արգելվել է:

Ընդհանուր առմամբ, ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում, կանանց միայն 2 տոկոսն է նշել, որ ծխում է: Հնարավոր է, որ որոշ կին հարցվողներ չեն կամեցել նշել, որ ծխում են՝ կնոջ ծխելու դեմ հայկական ավանդական արգելքի պատճառով: Այնուամենայնիվ, նույն ցուցանիշը քաղաքաբնակ, 35-49 տարիքային խմբերի, բարեկեցության ամենաբարձր մակարդակում գտնվող, կանանց շրջանում տատանվում է 3-4 տոկոսի միջև (տվյալները ներկայացված չեն):

Զնայած, այս պարագայում, կանանց ծխելու սովորությունը չի կարող դիտարկվել որպես հանրային առողջության գերխնդիր, այնուամենայնիվ անհրաժեշտ է միջոցներ ձեռք առնել կանանց ծխելուց զերծ պահելու և ծխելու դեպքում, այդ փաստը չթաքցնելու համար: Առողջապահական տեսանկյունից, ցանկալի է, որ Հայաստանի կանանց շրջանում ծխելը լայն տարածում չգտնի: Կանանց շրջանում ծխախոտի օգտագործման տարածվածության հնարավոր աճը պետք է վերահսկվի, անհրաժեշտության դեպքում, ճիշտ ժամանակին առողջության համար վնասակար հետևանքների վերաբերյալ համապատասխան առողջապահական ուսումնական ծրագրերի իրականացման միջոցով:

Ծխելու սովորությունն ավելի լայն տարածում ունի տղամարդկանց շրջանում (Աղյուսակ 14.7): Ի տարբերություն ՀԺԱՀ 2000-ի արդյունքում ստացված 67 տոկոսի, ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում հարցմանը մասնակցած 15-49 տարեկան տղամարդկանց 64 տոկոսը նշել է, որ ծխում է: Հարցման պահին ծխելու սովորություն ունեցող հարցվողների 90 տոկոսից ավելին նշել է, որ վերջին 24 ժամվա ընթացքում ծխել է տաս և ավելի ծխախոտ: Ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց շրջանում ծխելու սովորությունը աճում է տարիքին զուգընթաց: Ըստ բնակավայրի նշանակալի տարբերություններ չեն նկատվել:

Ծխելու սովորության տարածվածության վերաբերյալ տվյալների համեմատությունը միջազգային վիճակագրության հետ դժվար է, հրապարակված արդյունքներում տեղ գտած սահմանումների և տարիքային խմբերի միջև առկա տարբերությունների պատճառով: Սակայն հարկ է նշել, որ ՀԺԱՀ 2005-ի արդյունքում ստացված ծխախոտ ծխող տղամարդկանց 61 տոկոս ցուցանիշը, Արևմտյան և Արևելյան Եվրոպայում անցկացված ուսումնասիրությունների արդյունքում ստացված նույն ցուցանիշների համեմատությամբ բարձր է, բացառությամբ Ռուսաստանի Դաշնության, Ուկրաինայի և Բելոռուսի, որտեղ ծխելու տարածվածությունը գրեթե նույնն է, ինչ Հայաստանում (ԱՀԿ, 2005):

Աղյուսակ 14.7 Ծխախոտի օգտագործում, Տղամարդիկ

Տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր օգտագործում են ծխախոտ կամ ծխամորժ կամ ծխախոտի այլ տեսակ և ծխողների տոկոսային բաշխումն ըստ հարցմանը նախորդող 24 ժամվա ընթացքում ծխած ծխախոտի գլանակների թվի համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Ծխախոտի օգտագործում				Տղամ. թվաք.	Ծխախոտի գլանակների թիվ						Ծխողների թվաք.
	Ծխա-խոտ	Ծխա-մորժ	Այլ ծխախոտ	Չի օգտ ծխախոտ		1-2	3-5	6-9	10+	Չգիտի/ Տվյալ չկա	Ընդամենը	
Տարիք												
15-19	15.6	0.7	0.1	84.4	292	(6.9)	(5.7)	(9.4)	(69.4)	(8.6)	(100.0)	46
20-34	69.9	0.1	2.6	30.1	594	0.2	4.1	3.2	91.8	0.8	100.0	415
35-49	73.9	1.9	4.0	26.1	561	0.1	2.3	1.6	94.0	2.1	100.0	414
Բնակավայր												
Քաղաքային	60.3	1.5	2.7	39.6	913	0.5	3.5	2.4	92.3	1.4	100.0	551
Գյուղական	60.7	0.0	2.6	39.3	534	0.5	3.0	3.3	90.7	2.5	100.0	324
Մարզ												
Երևան	61.5	1.8	3.6	38.5	547	0.6	4.0	1.0	93.3	1.2	100.0	336
Արագածոտն	64.9	0.0	0.3	34.9	71	3.4	0.7	0.7	84.7	10.5	100.0	46
Արարատ	65.4	0.3	2.5	34.6	110	0.0	3.3	3.4	93.0	0.3	100.0	72
Արմավիր	62.0	0.0	0.0	38.0	139	0.0	4.5	4.4	91.1	0.0	100.0	86
Գեղարքունիք	68.3	0.3	5.3	31.4	81	0.0	2.4	4.8	92.7	0.0	100.0	55
Լոռի	46.6	2.0	2.0	53.4	87	(0.0)	(0.0)	(6.9)	(93.1)	(0.0)	(100.0)	41
Կոտայք	57.3	0.6	0.0	42.7	151	0.0	6.2	7.2	80.6	6.0	100.0	87
Շիրակ	55.2	0.0	0.0	44.8	98	0.0	0.0	0.0	98.2	1.8	100.0	54
Սյունիք	63.8	0.0	0.0	36.2	67	1.0	3.1	1.0	95.0	0.0	100.0	43
Վայոց ձոր	52.3	0.0	32.4	47.7	31	2.9	0.0	9.0	85.4	2.7	100.0	16
Տավուշ	60.5	0.0	0.0	39.5	64	0.0	2.2	1.2	96.6	0.0	100.0	39
Կրթություն												
Հիմնական ընդհանուր	56.6	0.9	2.6	43.4	205	0.0	3.7	2.2	91.6	2.5	100.0	116
Միջնակարգ ընդհանուր	58.5	1.6	2.9	41.4	586	0.8	4.7	3.1	89.0	2.5	100.0	343
Միջին մասնագիտական	71.4	0.0	2.8	28.6	310	0.0	1.4	2.6	94.5	1.5	100.0	222
Բարձրագույն	56.3	0.7	2.2	43.6	346	0.9	2.8	2.5	93.4	0.4	100.0	195
Բարեկեցության մակարդակ												
Ամենացածր	64.8	0.0	3.2	35.2	261	0.3	1.3	4.1	91.8	2.5	100.0	169
Ցածր	59.6	0.0	4.1	40.4	264	1.0	3.1	0.7	93.3	1.9	100.0	157
Միջին	59.2	0.1	0.7	40.8	326	1.2	3.4	2.1	90.5	2.8	100.0	193
Բարձր	54.2	0.7	1.7	45.7	316	0.0	3.8	4.5	90.5	1.2	100.0	171
Ամենաբարձր	65.9	3.9	4.3	34.1	280	0.0	4.7	2.2	92.6	0.4	100.0	184
Ընդամենը	60.5	0.9	2.7	39.5	1,447	0.5	3.3	2.7	91.7	1.8	100.0	875

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Ծխելու հետ կապված բոլոր հիվանդություններից, թոքի քաղցկեղը դիտարկվում է որպես երկար ժամանակ ծխախոտ օգտագործելու մասին վկայող լավագույն ցուցիչ: Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) տվյալների, Հայաստանը համարվում է ծխախոտի օգտագործմամբ պայմանավորված մահացության ցուցանիշի միջին և աճող մակարդակ ունեցող երկիր, վերջինս հիմնավորվում է տրախեայի, բրոնխների և թոքի քաղցկեղից մահացության (100.000 0-64 տարեկան կին և տղամարդ բնակչի հաշվով 53 դեպք, 2003 թվականին) ցուցանիշով: Մահացության ցուցանիշը, միայն տղամարդկանց համար, 2003 թվականին, 100.000 բնակչի հաշվով կազմել է 65 (ԱՀԿ, 2005): Ծխելու սովորությունը ձեռքբերվի է և անհատն այն ձեռք է բերում իր կամքով, ուստի, ծխախոտի օգտագործմամբ պայմանավորված բոլոր հիվանդությունները և մահացությունը կարելի է կանխարգելել: Ամբողջ կյանքի ընթացքում ծխախոտ օգտագործած և մինչև 35 տարեկան հասակը ծխախոտի օգտագործումից հրաժարված անձանց՝ կյանքի միջին սպասվելիք տևողությունների միջև նշանակալի տարբերություն չկա (Doll et al., 1994): Առողջապահական ուսումնական ծրագրերը, որոնք խրախուսում են չծխելը և ծխելու սովորույթից հրաժարվելը, հատկապես պետք է իրականացվեն տղամարդկանց շրջանում:

14.3 ՊԱԼԱՐԱԽՏ (ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՅՈՋ)

Տուբերկուլյոզի հարուցիչ է հանդիսանում “Mycobacterium tuberculosis” կոչվող միկրոօրգանիզմը: Այս հիվանդությունը սովորաբար ազդում է թոքերի վրա՝ չնայած դեպքերի մեկ երրորդում ավտահարվում են այլ օրգաններ: Համապատասխան բուժման դեպքում դեղերի նկատմամբ ընկալունակ շտամներով հարուցված տուբերկուլյոզի բոլոր դեպքերը, ըստ էության, բուժելի են: Բուժման բացակայության դեպքում հիվանդությունը կեսից ավելի դեպքերում մինչև հինգ տարի ժամանակահատվածում կարող է մահացու ելք ունենալ: Սովորաբար հիվանդությունը փոխանցվում է օդակաթիլային ճանապարհով՝ տուբերկուլյոզով հիվանդի հազի ժամանակ:

Տուբերկուլյոզը հանդիսանում է հանրային առողջության մեծագույն խնդիրներից մեկը՝ դրանից տարեկան մահանում է շուրջ երկու միլիոն մարդ: Նախկին Խորհրդային Միության երկրների համար մեծ առողջապահական խնդիր են հանդիսանում հակատուբերկուլյոզային դեղերի, մասնավորապես իզոնիազիդի և րիֆամպիցինի, նկատմամբ կայունություն ցուցաբերող հարուցիչի շտամների աճը: Դեղակայուն տուբերկուլյոզի տարածմանը նպաստող գործոն են հանդիսանում՝ հիվանդները, որոնք խախտում են դեղերի ընդունման երկարատևությունը և պարբերականությունը, սխալ բուժում նշանակած բժիշկները և բուժաշխատողները և դեղերի անբավարար քանակությունը: Դեղակայուն տուբերկուլյոզը ենթարկվում է բուժման, որի համար անհրաժեշտ է լայնատարած քիմիոթերապիա, ինչն իր հերթին կարող է հիվանդի համար անսահման թանկ լինել և թունավտանգ:

Հայաստանում հանրային առողջության համար տուբերկուլյոզը հանդիսանում է մեծ խնդիր: Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից եվրապական երկրների վերաբերյալ 2004-ին ներկայացված տվյալների, Հայաստանում տուբերկուլյոզի տարածվածության տարեկան ենթադրյալ ցուցանիշը 100.000 բնակչի հաշվով, կազմել է 52 (ԱՀԿ, 2005): Այս ցուցանիշը արտացոլում է նշանակալի աճ 1998 թվականի համեմատությամբ, երբ ենթադրյալ ցուցանիշը 100 000 բնակչի հաշվով կազմել էր 43 (ԱՀԿ, 2005): Ըստ պաշտոնական վիճակագրության, ի տարբերություն 2005թ-ին գրանցված 6455 ակտիվ տուբերկուլյոզի դեպքերի (100000 բնակչի հաշվով 200.5 դեպք) 1988թ-ին գրանցվել է 3205 դեպք (100000 բնակչի հաշվով 92.8 դեպք): Նմանապես, ըստ ՀՀ առողջապահության նախարարության տվյալների նույն ցուցանիշը 1988թ-ին կազմել է 642 (100000 բնակչի հաշվով 18.6 դեպք) և 2005թ-ին այդ ցուցանիշն աճել է կազմելով 2006 նոր դեպք (100000 բնակչի հաշվով 62.3 դեպք) (ՀՀ ԱՆ):

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (ԱՀԿ) առաջարկում է տուբերկուլյոզի դեմ պայքարի մարտավարություն, որը հայտնի է որպես «DOTS» - ուղակիորեն հսկվող, կարճաժամկետ բուժում, որը ներառում է՝

1) բուժաստատություններ ինքնակամ դիմած ավտանիշեր ունեցող անձանց դեպքերի քննություն՝ խորխի քսուկի մանրդիտակային ուսումնասիրություն,

2) ստանդարտացված կարճաժամկետ քիմիոթերապիա անուղակիորեն հսկվող բուժման հետ միասին,

3) ստանդարտացված գրանցումների և զեկույցների համակարգ, որն ուղորդում է յուրաքանչյուր հիվանդի բուժումը, ինչպես նաև հնարավորություն է տալիս տեղեկատվություն տրամադրել տուբերկուլյոզի դեմ պայքարող ծրագրերին:

2002 թվականի վերջին, Հայաստանում “DOTS” ծրագրի տարածվածությունը բնակչության շրջանում հասել է 100 տոկոսի:

ՀԺԱՀ-ի ընթացքում, տուբերկուլյոզի վերաբերյալ կանանց և տղամարդկանց գիտելիքները պարզելու նպատակով, տրվել են մի շարք հարցեր տուբերկուլյոզի ավտանիշերի, փոխանցման ուղիների և համապատասխան բուժման վերաբերյալ: Ազգային մակարդակով ամփոփված տեղեկատվությունը ներկայացված է աշխարհագրական և սոցիալ-տնտեսական ենթախմբերի կտրվածքով:

Տուբերկուլյոզի և դրա փոխանցման վերաբերյալ իմացություն

ՀԺԱՀ 2005-ի ընթացքում կանանց և տղամարդկանց տրվել են հարցեր, թե տեղյա՞կ են արդյոք տուբերկուլյոզ կոչվող հիվանդության մասին, և եթե այո, ապա ինչպե՞ս են պատկերացնում հիվանդության փոխանցումը մեկ անձից մյուսին:

Այլուսակ 14.8-ը ցույց է տալիս, որ չափահասների մեծամասնությունը լսել է տուբերկուլյոզի մասին (92 տոկոս կանայք և 87 տոկոս տղամարդիկ), սակայն ըստ հիմնական բնութագրիչների կան որոշ տարբերություններ: Թե՛ տղամարդկանց, թե՛ կանանց շրջանում, կրթական մակարդակին զուգընթաց տուբերկուլյոզի մասին տեղեկացվածության մակարդակն ավելանում է: Քաղաքաբնակ կանայք ավելի տեղեկացված են տուբերկուլյոզի մասին, քան գյուղաբնակ կանայք, ինչը չի կարելի ասել տղամարդկանց դեպքում: Տարբերություններն ավելի ակնառու են ըստ բնակավայրերի: Հարցմանը մասնակցած երևանաբնակ կանանց 97 տոկոսը նշել է, որ լսել է տուբերկուլյոզի մասին: Տղամարդկանց շրջանում տեղեկացվածության ամենացածր ցուցանիշը գրանցվել է Սյունիքի մարզում (40 տոկոս), այնուհետև Լոռու մարզում՝ 73 տոկոս: Արագածոտնի և Արմվիրի մարզերում բնակվող գրեթե բոլոր տղամարդիկ (99 տոկոս) լսել են տուբերկուլյոզի մասին: Ինչպես ՀԺԱՀ 2000-ին, այնպես էլ ՀԺԱՀ 2005-ին տուբերկուլյոզի մասին տեղեկացված հարցվողների կեսից ավելին կարողացել է ճշգրտորեն տարբերակել հիվանդության փոխանցման եղանակը:

Տուբերկուլյոզի փոխանցման վերաբերյալ գիտելիքների հետագա ուսումնասիրության արդյունքում ստացված տվյալները վկայում են, որ ենթախմբերի կտրվածքով, տուբերկուլյոզի և տուբերկուլյոզի փոխանցման եղանակների վերաբերյալ տեղեկացվածությունը գրեթե նույնն է: Թե՛ տղամարդկանց, թե՛ կանանց շրջանում տուբերկուլյոզի տարածման եղանակի մասին տեղեկացվածությունը՝ հազի ժամանակ օդի միջոցով, աճում են կրթական մակարդակին (68 տոկոս բարձրագույն կրթություն ունեցող հարցվողների միջև) և տարիքին (61 տոկոսից ավելին 40-49 տարեկան տարիքային խմբում) զուգահեռ: Քաղաքաբնակ հարցվողներն ավելի տեղեկացված են այս հարցի վերաբերյալ, քան գյուղաբնակ հարցվողները: Հիվանդության փոխանցման եղանակի մասին տեղեկացվածությունը մարզային կտրվածքով զգալիորեն տատանվում է՝ 26-69 տոկոս կանանց և 5-91 տոկոս տղամարդկանց շրջանում: Գիտելիքների ամենացածր մակարդակը գրանցվել Արարատի և Շիրակի մարզերի տղամարդկանց շրջանում (համապատասխանաբար՝ 5 և 6 տոկոս): Կանանց 20 տոկոսից ավելին և տղամարդկանց 30 տոկոսը, երբևէ չեն լսել տուբերկուլյոզի մասին:

Աղյուսակ 14.8 Տուբերկուլոզի մասին իմացություն

Տուբերկուլոզի մասին լսած կանանց և տղամարդկանց տոկոսը և տոկոսային բաշխումն ըստ տուբերկուլոզի տարածման ուղիների, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք							Տղամարդիկ						
	Տեղյակ է տուբերկուլոզի տարածման եղանակների մասին							Տեղյակ է տուբերկուլոզի տարածման եղանակների մասին						
	Երբևէ լսել է տուբերկուլոզի մասին	Հազի ժամանակ օրի միջոցով	Տուբերկուլոզի տարածման այլ եղանակներ նշածների	Զգիտի տուբերկուլոզի տարածման եղանակ	Երբևէ չի լսել տուբերկուլոզի մասին	Ընդամենը	Կանանց բնութագրիչ	Երբևէ լսել է տուբերկուլոզի մասին	Հազի ժամանակ օրի միջոցով	Տուբերկուլոզի տարածման այլ եղանակներ նշածների	Զգիտի տուբերկուլոզի տարածման եղանակ	Երբևէ չի լսել տուբերկուլոզի մասին	Ընդամենը	Տղամարդկանց բնութագրիչ
Տարիք														
15-19	81.6	41.4	18.5	21.7	18.4	100.0	1,123	74.1	32.4	9.9	31.8	25.9	100.0	292
20-24	92.4	52.9	22.4	17.2	7.6	100.0	1,131	89.7	53.7	17.1	18.9	10.3	100.0	237
25-29	91.6	61.3	18.6	11.7	8.4	100.0	929	87.5	59.9	14.4	13.2	12.5	100.0	202
30-34	95.4	60.5	23.5	11.3	4.6	100.0	749	91.6	68.0	9.0	14.6	8.4	100.0	156
35-39	95.0	60.0	24.6	10.4	5.0	100.0	711	87.9	59.6	19.9	8.4	12.1	100.0	150
40-44	94.2	60.8	22.9	10.4	5.8	100.0	965	91.9	56.2	20.3	15.4	8.1	100.0	199
45-49	94.9	61.2	23.4	10.4	5.1	100.0	958	93.8	63.5	18.0	12.3	6.2	100.0	211
Բնակավայր														
Քաղաքային	94.9	60.2	21.9	12.7	5.1	100.0	4,194	86.0	56.4	15.7	13.9	14.0	100.0	913
Գյուղական	86.1	48.9	21.5	15.7	13.9	100.0	2,372	89.2	50.5	14.5	24.2	10.8	100.0	534
Մարզ														
Երևան	96.9	63.6	21.3	12.0	3.1	100.0	2,468	84.4	62.9	12.3	9.2	15.6	100.0	547
Արագածոտն	89.2	56.9	13.8	18.5	10.8	100.0	292	99.0	91.0	3.7	4.3	1.0	100.0	71
Արարատ	90.4	55.6	21.8	13.0	9.6	100.0	462	94.8	4.5	34.0	56.2	5.2	100.0	110
Արմավիր	88.1	55.5	15.8	16.7	11.9	100.0	567	98.8	89.9	3.0	5.9	1.2	100.0	139
Գեղարքունիք	73.1	26.1	30.9	16.2	26.9	100.0	443	86.4	47.1	14.0	25.4	13.6	100.0	81
Լոռի	90.9	71.7	10.1	9.0	9.1	100.0	537	73.3	32.2	11.9	29.2	26.7	100.0	87
Կոտայք	94.6	54.3	19.3	21.0	5.4	100.0	563	98.1	65.7	10.7	21.7	1.9	100.0	151
Շիրակ	89.9	33.0	38.2	18.7	10.1	100.0	563	92.5	6.4	45.3	40.7	7.5	100.0	98
Սյունիք	80.9	69.3	8.2	3.4	19.1	100.0	281	39.9	30.6	3.5	5.8	60.1	100.0	67
Վայոց ձոր	94.4	54.2	33.9	6.3	5.6	100.0	107	90.4	20.5	54.7	15.2	9.6	100.0	31
Տավուշ	96.2	47.3	34.3	14.6	3.8	100.0	285	93.3	72.7	12.0	8.6	6.7	100.0	64
Կրթություն														
Հիմնական ընդհանուր	74.5	34.3	18.1	22.1	25.5	100.0	529	75.2	46.6	7.7	20.8	24.8	100.0	205
Միջնակարգ ընդհանուր	89.1	48.5	23.2	17.4	10.9	100.0	2,440	87.7	46.6	18.3	22.8	12.3	100.0	586
Միջին մասնագիտական	94.9	61.5	22.5	10.9	5.1	100.0	1,997	89.1	58.2	14.7	16.2	10.9	100.0	310
Բարձրագույն	97.3	68.3	19.9	9.1	2.7	100.0	1,600	91.6	67.9	15.0	8.6	8.4	100.0	346
Բարեկեցության մակարդակ														
Ամենացածր	82.9	41.1	22.5	19.3	17.1	100.0	1,164	89.1	51.2	14.2	23.7	10.9	100.0	261
Ցածր	89.6	52.7	21.7	15.2	10.4	100.0	1,284	89.9	43.9	22.3	23.7	10.1	100.0	264
Միջին	93.3	56.1	24.3	12.8	6.7	100.0	1,303	88.3	52.7	17.3	18.4	11.7	100.0	326
Բարձր	94.4	62.2	21.0	11.3	5.6	100.0	1,375	85.5	61.1	13.5	10.9	14.5	100.0	316
Ամենաբարձր	96.6	65.6	19.6	11.4	3.4	100.0	1,440	83.4	60.7	9.4	13.4	16.6	100.0	280
Ընդամենը	91.7	56.1	21.8	13.8	8.3	100.0	6,566	87.2	54.2	15.3	17.7	12.8	100.0	1,447

Տուբերկուլյոզի ախտանիշների վերաբերյալ գիտելիքներ

ՀԺԱՀ 2005-ի շրջանակներում, հարցվող տղամարդկանց և կանանց տրվել է հետևյալ հարցը՝ “Ինչպիսի՞ նշաններ կամ ախտանիշներ Ձեզ կստիպեն մտածել, որ մարդը հիվանդ է տուբերկուլյոզով”: Այդուսակ 14.9.1-ը և 14.9.2-ը արտացոլում են կանանց և տղամարդկանց կողմից նշված, ախտանիշների կամ նշանների վերաբերյալ, բաշխվածությունը: Կանանց կողմից նշված առավել հաճախ հանդիպող ախտանիշներն են՝ խորխոսկ հազը, ջերմությունը և գունատությունը: Այս երեք պատասխանների տոկոսային բաշխվածությունը տատանվում է 31-61 տոկոսի սահմաններում: Խորխոսկ թաց հազը, որպես տուբերկուլյոզի ախտանիշ, նշել է կանանց 29 տոկոսը, մինչդեռ արյան առկայությամբ հազը՝ 26 տոկոսը: Գիշերային տենդը և

Այդուսակ 14.9.1 Իմացություն տուբերկուլյոզի ախտանիշների մասին, Կանայք

Տուբերկուլյոզի մասին լսած կանանց շրջանում, տուբերկուլյոզին բնորոշ ախտանիշների վերաբերյալ տեղյակ անձանց տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Հազ	խորխոսկ հազ	Մի քանի շաբաթ ձգված հազ	Որևէ տիպի հազ	Տենդ	Արյուն բքում	Ախորձակի կրրուստ	Գիշերային տենդ	Ցավ կրծքախոռոչում	Դրամատություն	Քաշի կորուստ	Գունատություն	Այլ	Չգիտի	Կանանց թվաքանակ
Տարիք															
15-19	55.4	21.2	6.2	68.2	23.3	19.4	3.7	4.3	3.4	5.9	9.1	27.8	1.2	21.9	917
20-24	59.5	27.6	8.1	77.7	26.6	23.7	5.1	3.3	4.4	5.5	15.2	35.0	1.2	13.0	1,045
25-29	60.4	29.6	7.8	77.7	29.4	26.9	6.0	5.4	5.4	10.7	12.8	36.1	1.3	14.6	851
30-34	62.0	28.6	9.6	81.7	35.6	25.2	9.3	6.8	6.5	10.4	16.6	41.0	0.4	10.1	715
35-39	64.3	34.6	9.7	84.9	37.7	33.2	8.9	5.4	7.0	11.1	18.3	39.2	1.0	7.6	676
40-44	61.6	30.9	12.0	82.2	32.4	31.1	7.7	6.2	5.7	9.6	16.7	40.1	1.2	9.0	909
45-49	66.4	31.8	10.2	83.3	37.2	26.7	6.9	6.5	5.7	10.9	16.3	41.5	1.6	8.2	909
Բնակավայր															
Քաղաքային	64.7	28.6	10.3	81.9	32.2	25.3	7.2	6.2	6.3	9.8	16.9	37.2	1.3	10.4	3,979
Գյուղական	54.3	29.6	6.5	73.6	29.4	28.3	5.5	3.6	3.4	7.2	10.9	36.7	0.9	15.9	2,042
Մարզ															
Երևան	68.0	30.8	11.0	84.7	34.5	24.0	8.1	7.9	6.3	10.9	19.9	32.6	1.7	8.9	2,391
Արագածոտն	63.1	34.4	3.4	71.3	22.6	7.0	8.5	5.6	0.4	3.0	7.2	16.8	1.0	17.5	261
Արարատ	16.3	50.8	3.8	65.6	59.3	58.0	3.6	6.0	3.7	4.3	17.2	22.0	0.0	14.5	418
Արմավիր	67.7	19.7	4.4	77.0	22.9	20.1	1.8	0.3	2.0	2.0	7.2	42.9	1.1	17.1	499
Գեղարքունիք	24.5	21.4	17.8	59.7	26.6	26.8	11.4	7.1	2.0	21.1	16.8	44.5	0.0	19.0	324
Լոռի	71.0	30.9	21.3	86.6	35.5	39.6	15.4	7.2	9.1	12.8	22.3	63.1	0.0	10.7	488
Կոտայք	60.3	10.0	0.4	67.4	15.1	9.1	1.0	1.0	6.1	3.8	8.7	40.8	3.2	16.4	532
Շիրակ	61.2	32.9	5.4	74.1	24.0	42.8	4.9	4.1	10.0	6.1	9.6	43.8	0.0	18.1	507
Սյունիք	51.2	49.1	16.4	94.5	42.8	35.7	5.0	1.9	2.3	19.9	6.6	55.1	0.0	3.5	227
Վայոց ձոր	86.2	36.3	3.4	93.3	39.0	6.8	1.8	0.9	1.8	0.9	8.5	13.3	0.0	3.9	101
Տավուշ	83.3	6.5	1.5	85.3	14.8	5.9	0.6	0.0	0.7	5.3	3.7	24.7	1.9	11.7	274
Կրթություն															
Հիմնական															
ընդհանուր	45.7	21.4	7.8	63.7	20.5	15.5	4.4	1.7	3.2	7.7	7.3	27.5	1.8	27.4	394
Միջնակարգ															
ընդհանուր	58.3	24.4	6.8	74.4	27.0	22.8	5.5	4.8	4.3	6.4	11.0	33.4	1.0	16.5	2,174
Միջին															
մասնագիտական	63.2	31.7	10.7	81.8	33.9	29.6	7.6	5.9	6.1	10.6	15.4	39.3	0.7	9.4	1,896
Բարձրագույն	66.7	33.9	10.4	86.2	36.8	30.1	7.5	6.2	6.3	10.8	21.4	41.6	1.8	6.0	1,557
Բարեկեցության մակարդակ															
Ամենացածր	58.1	24.8	5.5	71.6	22.0	22.2	4.1	3.8	3.6	6.0	9.5	31.9	0.4	20.3	964
Ցածր	57.6	30.1	6.6	76.6	32.2	29.8	5.0	3.8	4.1	6.6	10.7	35.1	1.0	13.8	1,150
Միջին	57.7	29.9	10.1	77.9	31.6	29.3	7.2	6.0	6.7	9.5	13.0	36.3	2.0	11.5	1,216
Բարձր	64.1	29.2	10.5	82.4	33.2	24.7	8.0	5.9	6.0	11.4	18.3	42.9	0.7	10.6	1,299
Ամենաբարձր	66.6	29.8	11.3	84.3	34.9	25.1	7.8	6.4	5.7	10.1	20.5	37.2	1.5	7.7	1,391
Ընդամենը	61.2	28.9	9.0	79.1	31.3	26.3	6.6	5.3	5.3	8.9	14.8	37.0	1.2	12.3	6,021

կրժքավանդակի ցավը, ամենաքիչն են նշվել, որպես տուբերկուլյոզի ախտանիշեր:

Կանանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ խորխով հազը հանդիսանում է տուբերկուլյոզի ախտանիշ, տարիքին և կրթական մակարդակին զուգահեռ աճում է: Ցուցանիշն ամենացածր տարիքային խմբում կազմել է 68 տոկոս, իսկ ամենաբարձր տարիքային խմբում՝ 83 տոկոս: Ըստ կրթական մակարդակի ցուցանիշը տատանվում է 64 տոկոսից մինչև 86 տոկոս: Հազը՝ որպես տուբերկուլյոզի ախտանիշ, ի տարբերություն գյուղաբնակ կանանց, ավելի շատ նշել են քաղաքաբնակ կանայք (համապատասխանաբար՝ 74 և 82 տոկոս): Նշանակալի տարբերություններ են նկատվել և՛ հազի, և՛ խորխով հազի ցուցանիշների միջև ըստ մարզերի: Հարկ է նշել, որ մի քանի շաբաթ ձգված հազը և խորխով թաց հազը, որոնք տուբերկուլյոզի առավել արտահայտիչ ախտանիշեր են, ավելի քիչ են նշվել Կոտայքի և Տավուշի մարզերի կանանց կողմից:

Աղյուսակ 14.9.2 Իմացությունը տուբերկուլյոզի ախտանիշերի մասին, Տղամարդիկ

Տուբերկուլյոզի մասին լսած տղամարդկանց շրջանում, տուբերկուլյոզին բնորոշ ախտանիշերի վերաբերյալ տեղյակ անձանց տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Հազ	Խորխով հազ	Մի քանի շաբաթ ձգված հազ	Որևէ տիպի հազ	Տենդ	Արյուն քթում	Ախտածակի կորուստ	Գիշերային տենդ	Ցածկ կրծքավանդակում	Հոգեմտորոշում	Քաշի կորուստ	Գունատություն	Այլ	Զգիտի	Տղամարդկանց թվաքանակը
Տարիք															
15-19	39.9	19.1	15.1	55.4	13.7	22.0	5.6	6.5	5.4	5.4	6.8	18.7	0.4	40.2	217
20-24	51.4	35.5	17.4	75.5	19.9	37.3	2.9	3.1	5.2	6.4	8.1	28.7	0.5	18.9	212
25-29	55.1	43.4	18.5	84.1	22.3	33.4	2.7	3.5	3.7	5.5	10.8	31.3	1.9	11.8	177
30-34	62.6	52.0	10.1	84.2	23.4	35.1	3.3	10.8	3.1	3.5	9.5	31.7	0.0	14.3	143
35-39	49.9	37.7	23.1	85.4	28.1	47.0	2.0	4.9	8.2	4.4	13.3	32.1	1.3	9.3	132
40-44	57.3	30.6	13.4	77.8	25.9	32.9	5.8	8.1	5.9	6.5	14.8	38.4	0.5	15.9	183
45-49	49.9	39.0	21.1	80.9	15.8	39.5	4.7	9.0	6.7	4.2	14.4	23.3	1.2	14.0	198
Բնակավայր															
Քաղաքային	50.6	45.9	22.2	80.1	17.7	39.9	3.1	6.2	6.8	6.2	12.8	27.3	0.5	15.3	785
Գյուղական	53.4	19.0	8.2	70.5	25.5	25.9	5.5	6.9	3.2	3.7	7.8	30.7	1.3	24.7	476
Մարզ															
Երևան	51.7	63.6	29.7	88.0	13.7	48.0	2.3	7.7	9.4	5.2	9.4	18.7	0.0	9.0	461
Արագածոտն	87.6	9.6	8.5	90.6	53.0	10.1	16.6	33.3	13.3	8.1	13.1	38.7	0.3	5.6	70
Արարատ	20.6	30.4	24.0	58.5	42.9	33.5	3.2	3.6	0.0	0.2	0.3	14.9	0.0	38.8	104
Արմավիր	72.7	3.4	1.0	73.4	10.4	33.6	5.6	1.3	1.9	3.2	17.4	64.0	3.4	21.7	138
Գեղարքունիք	48.2	25.1	7.9	70.9	12.6	13.0	3.6	2.2	1.0	12.6	6.7	25.3	0.0	24.6	70
Լոռի	(30.5)	(25.3)	(2.8)	(44.6)	(9.4)	(22.3)	(2.8)	(8.0)	(7.7)	(5.5)	(8.4)	(7.6)	(6.7)	(47.4)	64
Կոտայք	76.7	8.2	0.7	79.5	13.3	23.5	1.3	3.0	2.2	11.1	15.6	36.1	0.7	14.3	148
Շիրակ	10.1	28.5	11.6	50.3	41.5	24.6	0.0	1.0	1.6	0.0	11.8	29.5	0.0	43.1	91
Սյունիք	7.0	61.2	44.3	82.0	19.6	75.3	3.4	0.0	4.1	3.5	46.3	72.0	0.0	12.3	27
Վայոց ձոր	14.7	32.5	42.2	63.0	72.3	44.6	29.7	16.3	0.9	6.0	2.3	3.6	0.0	16.6	28
Տավուշ	80.0	27.8	3.2	86.0	5.6	22.6	2.3	0.4	2.5	0.8	6.5	33.9	0.0	9.9	60
Կրթություն															
Հիմնական															
ընդհանուր	49.4	24.3	13.9	69.1	15.8	25.0	3.0	4.0	4.7	1.7	9.1	26.2	2.1	25.2	154
Միջնակարգ															
ընդհանուր	45.5	26.4	16.6	69.8	21.6	31.9	4.1	5.7	5.1	4.9	7.1	25.6	0.6	24.2	514
Միջին															
մասնագիտական	56.5	37.5	17.1	79.3	23.4	36.5	4.5	7.9	6.7	5.1	9.3	30.9	0.4	15.0	277
Բարձրագույն	58.6	54.8	18.7	88.3	19.0	42.0	3.8	7.6	5.2	7.7	19.5	32.6	0.8	10.3	317
Բարեկեցության մակարդակ															
Ամենացածր	54.4	15.9	8.5	68.5	24.1	21.8	5.4	9.1	3.8	2.6	9.7	27.1	2.3	27.0	233
Ցածր	48.1	27.0	15.2	73.1	24.5	27.2	5.0	4.2	3.7	4.3	7.6	35.6	0.0	22.1	238
Միջին	43.3	30.8	21.5	74.0	21.8	41.9	4.4	7.5	3.5	6.4	10.3	27.1	0.3	21.6	288
Բարձր	52.2	48.1	26.1	82.3	21.0	45.2	3.6	6.8	9.1	4.6	12.6	32.4	0.8	10.8	270
Ամենաբարձր	62.4	56.2	10.8	84.1	11.7	33.7	1.4	4.4	6.9	8.2	14.2	20.4	0.7	13.2	233
Ընդամենը	51.7	35.7	16.9	76.5	20.7	34.6	4.0	6.4	5.4	5.2	10.9	28.6	0.8	18.8	1,261

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Ինչպես կանանց կողմից տրված պատասխանների դեպքում, այնպես էլ տղամարդկանց շրջանում, որևէ տեսակի հազը կամ քաշի կորուստն իբրև տուբերկուլյոզի ախտանիշ նշած տղամարդկանց տոկոսը նշանակալիորեն աճում է տարիքին և կրթական մակարդակին զուգահեռ: Ի տարբերություն գյուղական բնակավայրերի, քաղաքային բնակավայրում, որևէ տեսակի հազը կամ քաշի կորուստն իբրև տուբերկուլյոզի ախտանիշ նշած տղամարդկանց տոկոսն առավել բարձր է: Այս ախտանիշերի վերաբերյալ տղամարդկանց կողմից տրված պատասխանները նշանակալիորեն տարբեր են ըստ մարզերի:

2000 թվականի համեմատությամբ, թե՛ կանայք, թե՛ տղամարդիկ ավելի տեղեկացված են եղել տուբերկուլյոզի ախտանիշերի վերաբերյալ: Օրինակ, 2000 թվականին անցկացված նույն հետազոտության արդյունքներով, տղամարդկանց միայն 25 տոկոսն էր նշել, որ խորխով հազը տուբերկուլյոզի ախտանիշ է, այնինչ 3ԺԱՅ-2005-ի արդյունքում ցուցանիշը կրկնապատկվել է՝ կազմելով 52 տոկոս:

Տուբերկուլյոզի բուժելի լինելու վերաբերյալ գիտելիքները, և տուբերկուլյոզով հիվանդ ընտանիքի անդամ ունենալու մասին փաստը գաղտնի պահելու պատրաստակամություն

Հարցվողներին տրվել է հարց, թե արդյոք տեղյակ են, որ համապատասխան բուժման դեպքում տոբախտը լիովին բուժվող հիվանդություն է: Աղյուսակ 14.10-ը ցույց է տալիս, որ տուբերկուլյոզի մասին երբևէ լսած, հարցված կանանց կեսը և տղամարդկանց երեք հինգերորդը գիտեն տուբերկուլյոզի լիովին բուժելի լինելու մասին: Ի տարբերություն 3ԺԱՅ 2000-ի արդյունքում ստացված, տղամարդկանց և կանանց, մոտ 70 տոկոս ցուցանիշի, 2005 թվականին այս ցուցանիշը նվազել է: Քաղաքաբնակ, համեմատաբար բարձր կրթական և բարեկեցության մակարդակ ունեցող հարցվողներն ավելի տեղեկացված են տուբերկուլյոզի լիովին բուժելի լինելու մասին: Տեղեկացվածության տոկոսային ցուցանիշները զգալիորեն տատնվում են ըստ մարզերի: Կանանց շրջանում, տուբերկուլյոզի բուժելի լինելու վերաբերյալ գիտելիքները տատնվում են նվազագույնը 28 տոկոսից Վայոց ձորի մարզում մինչև առավելագույնը 60-62 տոկոս Երևանում և Արմավիրի մարզում: Տղամարդկանց շրջանում ցուցանիշները առավել տատանողական են: Հարկ է նշել, որ տղամարդիկ ավելի տեղեկացված են դրական կանխատեսման մասին, քան կանայք, սակայն սա չի համապատասխանում իրականությանը Շիրակի և Գեղարքունիքի մարզերի տղամարդկանց համար:

Հարցվողները պատասխանել են նաև, տուբերկուլյոզով հիվանդ ընտանիքի անդամ ունենալու դեպքում, այդ հանգամանքը գաղտնի պահելու կամ չպահելու վերաբերյալ հարցին: Հարցվողների 20 տոկոսից պակաս մասն է նշել, որ կցանկանար գաղտնի պահել ընտանիքի անդամի տուբերկուլյոզով հիվանդ լինելու փաստը: Նկատելի է, որ Հայաստանում կանանց և տղամարդկանց մեծամասնության վերաբերմունքը տուբերկուլյոզին, ինչպես թույլ է տալիս ենթադրել տուբերկուլյոզի հետ կապված բարդույթի բացակայության մասին, այնպես էլ հերքում է այն տարածված կարծիքը, որ վարակված մարդը, բուժաստատություն գնալիս ի վիճակի չէ երկար ժամանակ չտարածել վարակը:

Քաղաքաբնակ, կրթական և բարեկեցության առավել բարձր մակարդակ ունեցող կանայք, ավելի հակված են գատնի պահելու ընտանիքի անդամի տուբերկուլյոզով հիվանդ լինելու փաստը: Ի տարբերություն կանանց, քաղաքաբնակ, կրթական և բարեկեցության առավել բարձր մակարդակ ունեցող տղամարդիկ ավելի քիչ են հակված գատնի պահելու այդ փաստը: Պատասխանները տատանվում են ըստ ենթախմբերի և մարզերի: Երևանում բնակվող կանանց 25, և տղամարդկանց 6 տոկոսը նշել է, որ կցանկանա գաղտնի պահել ընտանիքի անդամի տուբերկուլյոզով հիվանդ լինելու մասին փաստը, մինչդեռ Արմավիրի մարզում, նույն ցուցանիշը կանանց շրջանում կազմել է 17, իսկ տղամարդկանց շրջանում՝ 46 տոկոս:

Տուբերկուլյոզը լիովին բուժվող հիվանդություն է, որն առաջին հերթին խոցում է 45 տարեկանից ցածր տարիքային խմբերի չափահասներին (այսինքն, բնակչության այն մասը,

որն ավելի քիչ է շփվում առողջապահական ծառայություններ տրամադրողների հետ, բացառապես նախածննդյան խնամք ստացող կանանց): Հետևաբար, հասարակության ուսուցումը՝ տուբերկուլյոզի փոխանցման, ախտանիշերի, բուժման և կանխատեսման վերաբերյալ, հանդիսանում է տուբերկուլյոզի տարածման վերահսկման ծրագրի կարևոր մաս:

Աղյուսակ 14.10 Տուբերկուլյոզի լիովին բուժման մասին իմացություն և վերաբերմունքը տուբերկուլյոզով հիվանդ ընտանիքի անդամի նկատմամբ

Տուբերկուլյոզի մասին լսած կանանց և տղամարդկանց շրջանում, տուբերկուլյոզի լիովին բուժման մասին տեղյակ և իրենց ընտանիքի անդամի տուբերկուլյոզով հիվանդ լինելու փաստը գաղտնի պահել ցանկացող անձանց տոկոսներն ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանայք			Տղամարդիկ		
	Տեղյակ են, որ տուբերկուլյոզը լիովին բուժվում է	Կցանկանան գաղտնի պահել, եթե ընտանիքի անդամն ունենա տուբերկուլյոզ	Կանանց թվաքանակ	Տեղյակ են, որ տուբերկուլյոզը լիովին բուժվում է	Կցանկանան գաղտնի պահել, եթե ընտանիքի անդամն ունենա տուբերկուլյոզ	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք						
15-19	36.9	19.7	917	43.7	22.3	217
20-24	48.0	19.1	1,045	57.3	10.1	212
25-29	50.4	20.3	851	61.1	12.8	177
30-34	54.4	19.5	715	69.4	12.8	143
35-39	51.8	19.8	676	66.9	9.9	132
40-44	57.5	18.6	909	62.5	16.1	183
45-49	61.4	18.4	909	70.3	15.8	198
Բնակավայր						
Քաղաքային	54.8	21.1	3,979	63.1	10.0	785
Գյուղական	44.5	15.9	2,042	56.7	22.3	476
Մարզ						
Երևան	60.1	24.7	2,391	67.4	6.4	461
Արագածոտն	52.0	24.5	261	57.8	34.0	70
Արարատ	40.2	4.9	418	55.0	0.0	104
Արմավիր	61.7	17.1	499	75.3	45.7	138
Գեղարքունիք	34.7	31.0	324	28.3	15.3	70
Լոռի	48.1	15.7	488	(79.3)	(45.4)	64
Կոտայք	53.2	24.1	532	59.3	11.6	148
Շիրակ	28.5	2.2	507	17.0	0.9	91
Սյունիք	35.6	1.5	227	46.8	3.5	27
Վայոց ձոր	27.8	10.6	101	78.2	4.5	28
Տավուշ	56.7	26.4	274	74.6	13.1	60
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	29.5	14.7	394	48.4	22.3	154
Միջնակարգ ընդհանուր	41.9	18.5	2,174	55.3	12.3	514
Միջին մասնագիտական	55.1	19.2	1,896	59.8	15.1	277
Բարձրագույն	65.3	21.7	1,557	76.2	14.1	317
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	37.7	14.8	964	48.2	22.1	233
Ցածր	42.5	16.5	1,150	51.3	14.7	238
Միջին	51.9	22.2	1,216	62.2	12.2	288
Բարձր	55.7	19.7	1,299	66.6	13.5	270
Ամենաբարձր	63.3	21.9	1,391	73.8	11.4	233
Ընդամենը	51.3	19.3	6,021	60.7	14.6	1,261

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

14.4 ՀԻՊԵՐՏՈՆԻԱ

Ինչպես շատ երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում, մահացության առաջնային պատճառ են հանդիսանում սիրտ-անոթային հիվանդությունները: Հայաստանում 2003 թվականին սիրտ-անոթային հիվանդություններից մահացությունը կազմել է 58 տոկոս (ԱՀԿ, 2005): Կանանց և տղամարդկանց սիրտ-անոթային հիվանդություններից մահացության ցուցանիշները տարբեր են: 2003 թվականին արյան շրջանառության համակարգի հետ կապված մահացության ցուցանիշը տղամարդկանց շրջանում 40 տոկոսով գերազանցել է կանանց նույն ցուցանիշը (536 հակառակ 751-ի՝ հաշվարկված ըստ 100 000) (ԱՀԿ, 2006):

Ըստ ազգային վիճակագրական ծառայության վարչական գրանցումների հիման վրա ստացված տվյալների, արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունների հետ կապված մահացության ցուցանիշը 15-49 տարեկանների շրջանում կազմել է 27 տոկոս, ընդ որում այս ցուցանիշը տղամարդկանց շրջանում 10 տոկոսով գերազանցում կանանց շրջանում գրանցված նույն ցուցանիշին:

ՀԺԱՀ-ի նպատակներից է սիրտ-անոթային համակարգի համար ռիսկային հանդիսացող գործոնների (հիպերտոնիա, ծխախոտի օգտագործում և սնուցման կարգավիճակ) վերաբերյալ տեղեկատվության տրամադրումը: Վերոնշյալ տեղեկատվությունը հավաքագրվել է ոչ թե բուժիաստատությունների կողմից ներկայացված տվյալների, այլ ներկայացուցչականությունն ապահովող, բնակչությունից ստացված տվյալների միջոցով:

Չափման գործընթաց

ՀԺԱՀ-2005-ի կանանց և տղամարդկանց անհատական հարցաթերթերը ներառում էին նաև հարցեր, որոնց նպատակն էր պարզել, թե հարցվողին երբևէ ախտորոշվել է հիպերտոնիա, և նա երբևէ ընդունել է դեղամիջոց արյան ճնշումը կարգավորելու նպատակով: Հետազոտության շրջանակներում, համաձայնություն ստանալուց հետո չափվել է կանանց մոտավորապես 94 և տղամարդկանց 83 տոկոսի արյան ճնշումը:

Չափումները կատարվել են բուժաշխատողների կողմից: Նախքան դաշտային աշխատանքների սկսելը նրանք մասնակցել են ուսումնական դասընթացի, որի ընթացքում, առաջնորդվելով արտադրողի կողմից առաջարկված օգտագործման ուղեցույցով, ծանոթացել են ոչ հիվանդանոցային պայմաններում, արյան ճնշումը չափելու համար նախատեսված, թվային, ինքնափքվող սարքերի (Սամսունգ HD-503 կարգավորվող փքումով) միջոցով արյան ճնշումը չափելու կանոններին: Կատարվել են դիաստոլիկ և սիստոլիկ արյան ճնշման եռանվագ չափումներ, հինգ րոպե ինտերվալներով:

Երկրորդ և երրորդ չափման արդյունքների միջինն օգտագործվել է տվյալների դասակարգման համար, հաշվի առնելով ԱՀԿ-ի կողմից ներկայացված հետևյալ միջազգային ստանդարները (ԱՀԿ, 1999):

Հիպերտոնիայի մակարդակ	Սիստոլիկ (mmHg)	Դիաստոլիկ (mmHg)
Օպտիմալ	<120	<80
Նորմալ	120-129	80-84
Բարձր, սակայն անձի համար նորմալ	130-139	85-89
1 աստիճան, թեթև	140-159	90-99
2 աստիճան, միջին	160-179	100-109
3 աստիճան, ծանր	180+	110+

Այն անձինք, ովքեր ընդունել են հակահիպերտոնիկ դեղամիջոցներ, որոնց արյան սիստոլիկ ճնշումը մեծ կամ հավասար է եղել 140-ի, կամ դիաստոլիկ ճնշման ցուցանիշը մեծ կամ հավասար է եղել 90-ի համարվել են հիպերտոնիկ հիվանդներ:

Հիպերտոնիայի մակարդակներ

Աղյուսակ 14.11.1-ը և 14.11.2-ը ցույց են տալիս կանանց և տղամարդկանց շրջանում հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշները: Կանանց 22 տոկոսի մոտ հայտնաբերվել է հիպերտոնիայի առկայություն, որոնցից 15 տոկոսի մոտ՝ 1-ին աստիճանի, 4 տոկոսի մոտ՝ 2-րդ աստիճանի, 2 տոկոսի մոտ՝ 3-րդ աստիճանի հիպերտոնիա: Ընդհանուր առմամբ, կանանց 1 տոկոսն ընդունել է հակահիպերտոնիկ դեղամիջոցներ:

Տղամարդկանց շրջանում հիպերտոնիայի առկայության ցուցանիշը կազմել է 27 տոկոս: Տղամարդկանց 23 տոկոսի մոտ առկա է 1-ին աստիճանի, 2 տոկոսի մոտ՝ 2-րդ աստիճանի և 2 տոկոսի մոտ՝ 3-րդ աստիճանի հիպերտոնիա: Տղամարդկանց 1-ից էլ փոքր տոկոսն է արյան ճնշման տատանումները կարգավորում դեղամիջոցների օգնությամբ:

Արյան ճնշման վերաբերյալ Հայաստանում ընդունված դասակարգիչները համընկնում են միջազգային չափորոշիչների հետ¹: Գրականության ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ 35-44 տարիքային խմբի վերաբերյալ տեղեկատվությունը համեմատելի է ԱՄՆ-ի նույն տարիքային խմբի տվյալների հետ: Հայաստանում, այդ տարիքային խմբում հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշը կազմել է՝ կանանց շրջանում 31 տոկոս (անկախ այն հանգամանքից ներառված են, թե՛ ոչ, հղի կանայք այս տարիքային խմբում), իսկ տղամարդկանց շրջանում՝ 36 տոկոս: ԱՄՆ-ում նույն ցուցանիշը ոչ հղի կանանց շրջանում կազմել է 15, իսկ տղամարդկանց շրջանում՝ 17 տոկոս: Համեմատելով Հայաստանում և ԱՄՆ-ում գրանցված հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշները, հարկ է նշել, որ Հայաստանում թե՛ կանանց, թե՛ տղամարդկանց շրջանում հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշը խիստ բարձր է և այն հանդիսանում է հանրային առողջության լուրջ խնդիր:

Տարածվածություն

Կանանց և տղամարդկանց շրջանում հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշները կազմում են համապատասխանաբար՝ 22 և 27 տոկոս (Աղյուսակ 14.1.1 և 14.1.2), սակայն առաջին աստիճանի հիպերտոնիան առավել տարածված է տղամարդկանց, քան կանանց շրջանում (համապատասխանաբար՝ 23 և 15 տոկոս): Այնուամենայնիվ, կանանց և տղամարդկանց միջև առկա է արյան ճնշման երեք խմբերի (օպտիմալ, նորմալ և բարձր, սակայն անձի համար նորմալ) միջև բաշխվածության տարբերություններ: Կանանց 37 տոկոսի մոտ գրանցվել է արյան ճնշման օպտիմալ մակարդակ, իսկ 41 տոկոսի մոտ՝ նորմալ և բարձր, սակայն անձի համար նորմալ արյան ճնշման մակարդակ: Տղամարդկանց շրջանում արյան ճնշման օպտիմալ մակարդակը կազմել է 19 տոկոս, իսկ նորմալ և բարձր, սակայն անձի համար նորմալ արյան ճնշման մակարդակ՝ 53 տոկոս:

Էպիդեմիոլոգիական հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ հիպերտոնիայի և տարիքի միջև գոյություն ունի դրական կախվածություն, ինչն էլ հաստատվեց ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում: 45 և բարձր տարիքի կանանց և տղամարդկանց մոտ առկա է հիպերտոնիայի որևէ աստիճան, որն էլ խոսում է այն մասին, որ Հայաստանում հիպերտոնիան հանդիսանում է լուրջ առողջական խնդիր: Հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշն աճում է գրեթե 8 տոկոսից՝ մինչև 25 տարեկան կանանց շրջանում, մինչև 49 տոկոս՝ 45-49 տարիքային խմբի կանանց շրջանում: Տղամարդկանց շրջանում ցուցանիշը տատանվել է 13 տոկոսից (15-19 տարիքային խումբ) մինչև 47 տոկոս (45-49 տարիքային խումբ): Տարիքին բնորոշ հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշը մինչև 45 տարեկան կանանց շրջանում ավելի

¹ Վիճակագրորեն, անձինք, դասակարգվում են որպես հիպերտոնիկ, եթե նրանք ընդունում են հակահիպերտոնիկ դեղամիջոցներ կամ եթե նրանց արյան ճնշումը $\geq 140/90$ mmHg:

ցածր է, քան տղամարդկանց մոտ, սակայն նույն ցուցանիշը 45 և բարձր տարիքի կանանց մոտ, գերազանցում է տղամարդկանց ցուցանիշին:

Բարձր կրթական մակարդակ ունեցող տղամարդկանց շրջանում հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշն առավել բարձր է: Այս օրինաչափությունը նկատելի է կանանց դեպքում: Միջնակարգ ընդհանուր և միջին մասնագիտական կրթություն ունեցող կանանց շրջանում հիպերտոնիան առավել տարածված է (24 տոկոս), քան առավել բարձր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց շրջանում (16 տոկոս):

Հիպերտոնիայի տարածվածությունն ըստ բնակավայրերի ավելի ակնհայտ է տղամարդկանց, քան կանանց շրջանում: Ի տարբերություն գյուղաբնակ տղամարդկանց, հիպերտոնիան ավելի տարածված է քաղաքաբնակ տղամարդկանց շրջանում (համապատասխանաբար՝ 25 և 32 տոկոս): Արյան ճնշման օպտիմալ մակարդակ ունի քաղաքաբնակ տղամարդկանց 22, իսկ գյուղաբնակ տղամարդկանց՝ 15 տոկոսը: Ինչպես տղամարդկանց, այնպես էլ կանանց շրջանում հիպերտոնիայի տարածվածության ամենաբարձր ցուցանիշը գրանցվել է Լոռու մարզում (համապատասխանաբար՝ 38 և 53 տոկոս):

Հիպերտոնիայի տարածվածության տվյալների նշանակալի տարբերություն է նկատվել այն հարցվողների շրջանում, որոնց համար հաշվարկվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշը (ՄՁՑ): Ինչպես և ակնկալվում էր, ի տարբերություն նորմալ քաշ ունեցողների, հիպերտոնիայի մակարդակն ավելի բարձր է գերքաշ/գեր հարցվողների շրջանում: Գերքաշ/գեր (ՄՁՑ \geq 30) կանանց շրջանում հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշը կազմել է 50 տոկոս: Նույն ցուցանիշը միայն (ՄՁՑ $<$ 18.5) և նորմալ քաշ ունեցող (ՄՁՑ 18.5-24.9) կանանց շրջանում կազմել է համապատասխանաբար՝ 8 և 12 տոկոս: Նույն օրինաչափությունն առկա է նաև տղամարդկանց շրջանում: Գերքաշ/գեր տղամարդկանց շրջանում ցուցանիշը կազմել է 62 տոկոս, իսկ միայն և նորմալ քաշ ունեցող տղամարդկանց դեպքում համապատասխանաբար՝ 8 և 23 տոկոս:

Հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշը փոքր-ինչ բարձր է ծխախոտ օգտագործող կանանց և տղամարդկանց շրջանում: Հիպերտոնիան ավելի քիչ է տարածված ամուսնացած կան համատեղ բնակվող հարցվողների շրջանում: Հարցման պահին ամուսնացած կան համատեղ բնակվող կանանց շրջանում հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշը կազմել է 25, իսկ ամուսնալուծված/առանձին բնակվող/այրի կանանց դեպքում՝ 33 տոկոս:

Մասնավորապես տղամարդկանց շրջանում գոյություն ունի նաև որոշակի կախվածություն տնտեսական ակտիվության և հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշների միջև: Հարցման պահին զբաղված տղամարդկանց 32 տոկոսն ունեցել է հիպերտոնիա, ի տարբերություն գործազուրկ տղամարդկանց 19 տոկոսի:

Ընդհանուր առմամբ, տղամարդկանց շրջանում հիպերտոնիայի տարածվածության ցուցանիշը դրականորեն է կապված տարիքի, գերքաշության/գիրության, կրթական մակարդակի, տնտեսական կարգավիճակի և բնակության վայրի (քաղաքային) հետ: Հայաստանում հիպերտոնիան լուրջ առողջական խնդիր է: Հետազոտությանը մասնակցած 45 և բարձր տարիքի հարցվողների գրեթե կեսի մոտ արձանագրվել է հիպերտոնիայի առկայություն:

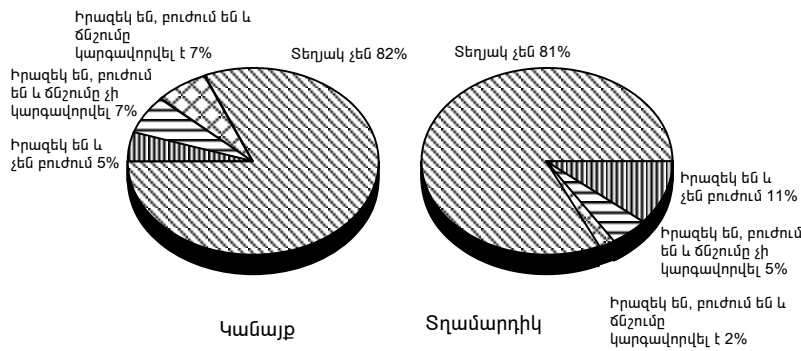
Հիպերտոնիայի վերաբերյալ տեղեկացվածությունը և դրա Վերահսկումը

Գծապատկեր 14.4-ը ցույց է տալիս 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց, իրենց մոտ առկա հիպերտոնիայի վերաբերյալ տեղեկացվածությունը և այն բուժելու նպատակով իրակացվող միջոցառումները: Հիպերտոնիկ կանանց և տղամարդկանց մեծամասնությունը (համապատասխանաբար՝ 82 և 81 տոկոս) տեղյակ է են եղել իրենց մոտ առկա հիպերտոնիայի մասին: Բարձր արյան ճնշում ունեցող կանանց 7 և տղամարդկանց 2 տոկոսը իրագել են եղել իրենց մոտ առկա հիպերտոնիայի մասին և ստացել են բուժում:

Ջարմանալիորեն, տղամարդկանց 11 և կանանց 5 տոկոսը տեղյակ են եղել իրենց մոտ առկա հիպերտոնիայի մասին, սակայն բուժում չեն ստացել:

Հիպերտոնիան կարող է հանգեցնել վաղաժամ մահվան և ֆիզիկական անկարողության: Այդ իսկ պատճառով կարևոր է արյան ճնշման մակարդակի վերահսկումը, որն էլ հնարավոր է իրականացնել նախևառաջ անձանց՝ իրենց մոտ առկա հիվանդության վերաբերյալ տեղեկացվածության բարձրացմամբ: Հիպերտոնիայի անբարենպաստ հետևանքների վերաբերյալ բնակչության տեղեկացվածության բարձացումը և արյան ճնշման չափումը, մասնավորապես տարեցների և տղամարդկանց շրջանում, պետք է առանցքային տեղ զբաղեցնեն առողջապահական ծրագրերի մշակման գործում:

Գծապատկեր 14.4 Հիպերտոնիայի առկայության մասին տեղեկացվածությունն ու բուժման կարգավիճակ



ՀԺԱԴ-2005

Աղյուսակ 14.11.1 Հիպերտոնիայի մակարդակ, կանայք

Հիպերտոնիայի տարածվածությունը կանանց շրջանում և կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ արյան ճնշման աստիճանի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Արյան ճնշման (ԱՃ) դասակարգում*									
	Հիպերտոնիայի տարածում	Օպորտուն	Նորմալ	Բարձր, սակայն ամուստի համար նորմալ	Թեթև բարձրություն (փաստիճան 1)	Միջին բարձրություն (փաստիճան 2)	Ծանր բարձրություն (փաստիճան 3)	Նորմալ ԱՃ և դեղի ընդունում	Ընդամենը	Կանանց բնութագրիչներ
Տարիք										
15-19	8.4	58.6	24.3	8.7	6.6	1.5	0.2	0.1	100.0	1,055
20-24	8.1	51.3	27.6	13.0	7.4	0.2	0.5	0.1	100.0	1,059
25-29	13.3	45.7	27.5	13.4	11.3	0.9	0.4	0.7	100.0	889
30-34	18.2	32.5	28.7	20.6	12.9	2.4	0.8	2.1	100.0	702
35-39	24.9	29.8	24.2	21.1	18.9	3.3	2.1	0.5	100.0	684
40-44	34.8	19.4	22.6	23.2	19.2	10.5	2.4	2.7	100.0	914
45-49	49.4	14.4	17.5	18.8	29.1	11.9	4.3	4.0	100.0	879
Ամուսնական կարգավիճակ										
Երբևէ չամուսնացած	11.9	52.9	25.2	10.0	9.1	2.0	0.5	0.2	100.0	1,900
Հարցման պահին ամուսնացած	25.2	30.7	24.3	19.7	16.6	5.2	1.9	1.5	100.0	3,827
Նախկինում ամուսնացած	33.4	26.7	24.8	15.1	20.0	6.1	1.9	5.4	100.0	453
Տնտեսական ակտիվության կարգավիճակ										
Հարցման պահին զբաղված է	25.4	30.7	25.1	18.9	16.7	4.7	1.6	2.3	100.0	1,668
Չբաղված է եղել անցյալ տարվա ընթացքում	18.8	36.8	31.5	12.9	12.6	2.1	0.0	4.1	100.0	134
Չբաղված է չէ	20.4	39.8	24.2	15.6	13.8	4.2	1.5	1.0	100.0	4,379
Ծխում է										
Այո	26.4	36.7	29.0	7.9	9.4	10.7	1.6	4.7	100.0	103
Ոչ	21.7	37.3	24.5	16.6	14.6	4.2	1.5	1.3	100.0	6,078
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ)										
<18.5 (նիհար)	8.3	62.1	19.0	10.6	5.7	2.6	0.0	0.0	100.0	312
18.5-24.9 (նորմալ)	11.8	48.3	26.8	13.1	8.6	1.7	0.4	1.1	100.0	3,239
25.0-29.9 (զերբաշ)	28.7	24.1	25.4	21.8	20.0	5.2	1.6	1.9	100.0	1,656
>=30 (զեր)	50.0	12.2	17.4	20.4	29.4	12.8	5.6	2.1	100.0	919
Տվյալ չկա	(4.3)	(56.8)	(21.2)	(17.6)	(3.6)	(0.7)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	55
Բնակավայր										
Քաղաքային	21.1	39.1	24.9	14.9	13.7	4.5	1.6	1.3	100.0	3,932
Գյուղական	22.8	34.0	24.0	19.2	16.0	4.0	1.3	1.6	100.0	2,249
Մարզ										
Երևան	17.1	45.7	24.7	12.5	11.4	3.6	0.9	1.2	100.0	2,265
Արագածոտն	23.1	37.8	20.2	18.9	14.2	3.8	2.9	2.1	100.0	281
Արարատ	29.9	16.0	30.1	24.0	21.7	5.1	1.2	1.9	100.0	442
Արմավիր	14.0	42.8	29.0	14.2	10.9	1.8	0.3	1.1	100.0	551
Գեղարքունիք	10.2	55.7	21.2	13.0	5.7	1.5	0.2	2.7	100.0	398
Լոռի	37.8	22.5	20.1	19.6	22.1	9.6	5.4	0.8	100.0	524
Կոտայք	19.9	33.9	26.6	19.6	13.1	3.6	2.1	1.2	100.0	525
Շիրակ	31.9	23.5	25.4	19.1	22.0	7.2	1.4	1.3	100.0	550
Սյունիք	17.7	44.0	19.6	18.7	12.2	3.2	1.3	1.0	100.0	277
Վայոց ձոր	37.8	21.9	21.3	19.0	30.7	5.0	2.1	0.0	100.0	93
Տավուշ	28.8	23.4	24.6	23.2	20.0	5.3	0.6	2.9	100.0	275
Կրթություն										
Հիմնական ընդհանուր	16.2	43.4	24.6	15.7	10.5	3.2	0.9	1.6	100.0	501
Միջնակարգ ընդհանուր	24.3	33.8	25.2	16.8	16.7	4.2	1.6	1.7	100.0	2,314
Միջին մասնագիտական	24.5	33.8	23.4	18.3	16.4	4.7	1.8	1.6	100.0	1,879
Բարձրագույն	16.2	44.9	25.2	13.8	10.2	4.3	0.9	0.7	100.0	1,487
Բարեկեցության մակարդակ										
Ամենացածր	23.5	33.6	23.8	19.0	16.1	4.0	1.0	2.4	100.0	1,113
Ցածր	26.2	31.5	24.7	17.6	18.4	4.6	2.0	1.2	100.0	1,230
Միջին	23.9	34.9	24.2	17.0	17.8	4.1	1.3	0.7	100.0	1,231
Բարձր	20.2	39.0	24.0	16.8	11.6	4.7	1.6	2.3	100.0	1,262
Ամենաբարձր	15.6	46.0	26.1	12.3	9.5	4.1	1.4	0.6	100.0	1,345
Ընդամենը	21.7	37.2	24.6	16.4	14.6	4.3	1.5	1.4	100.0	6,181

Նշում՝ Երբ արյան սիստոլիկ և դիաստոլիկ ճնշումները գտնվում են տարբեր խմբերում, ապա բարձր խմբին պատկանող տվյալն է համընդհանուր որոշիչ արյան ճնշման աստիճանի որոշման համար: Հարցման պահին ամուսնացած խմբում ներառվել են նաև քաղաքացիական ամուսնությանը (համատեղ բնակվող) հարցվողները: Նախկինում ամուսնացած խմբում ներառվել են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և ամուրիները: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

*Արյան ճնշումը $\geq 140/90$ mmHg կամ հարցման պահին օգտագործել է հակահիպերտոնիկ դեղեր:

Աղյուսակ 14.11.2 Հիպերտոնիայի մակարդակ, Տղամարդիկ

Հիպերտոնիայի տարածվածությունը տղամարդկանց շրջանում և տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ արյան ճնշման աստիճանի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Արյան ճնշման (ԱՃ) դասակարգում՝									
	Հիպերտոնիայի տարածում	Օպորտուն	Նորմալ	Բարձր, սակայն ամիսափ համար նորմալ	Թեթև բարձրություն (փաստիճան 1)	Միջին բարձրություն (փաստիճան 2)	Ծանր բարձրություն (փաստիճան 3)	Նորմալ ԱՃ և դեղի ընդունում	Ընդունելը	Տղամարդկանց թվաքանակ
Տարիք										
15-19	13.2	36.3	37.4	13.1	13.1	0.1	0.0	100.0		246
20-24	18.7	20.9	41.5	18.9	17.4	0.0	1.3	100.0		196
25-29	27.4	17.1	30.8	24.6	25.2	2.2	0.0	100.0		164
30-34	22.5	14.2	31.8	31.6	18.1	2.9	1.5	100.0		135
35-39	29.6	13.9	27.3	29.3	27.1	2.5	0.0	100.0		118
40-44	40.0	12.1	23.4	24.5	30.1	3.7	4.7	100.0		168
45-49	46.9	11.2	17.5	24.4	35.3	6.1	3.0	100.0		173
Ամուսնական կարգավիճակ										
Երբևէ չամուսնացած	16.1	28.3	38.6	16.9	15.1	0.6	0.4	100.0		505
Հարցման պահին ամուսնացած	35.2	13.3	25.3	26.2	28.9	3.5	2.0	100.0		682
Նախկինում ամուսնացած *		*	*	*	*	*	*	*		14
Տնտեսական ակտիվության կարգավիճակ										
Հարցման պահին զբաղված է	32.0	15.6	28.0	24.4	28.5	1.7	1.5	100.0		601
Չբաղված է եղել անցյալ տարվա ընթացքում	30.4	12.6	33.7	23.3	21.8	4.7	4.0	100.0		193
Չբաղված չէ	18.8	28.6	33.2	19.5	15.3	2.1	0.3	100.0		404
Ծխում է										
Այո	29.5	16.3	28.5	25.8	24.7	2.3	1.9	100.0		729
Ոչ	23.9	24.3	34.2	17.5	20.3	2.3	0.9	100.0		471
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ)										
<18.5 (նիհար)	(8.2)	(35.1)	(52.7)	(3.9)	(8.2)	(0.0)	(0.0)	(100.0)		38
18.5-24.9 (նորմալ)	22.8	22.5	31.9	22.8	20.1	1.5	0.7	100.0		796
25.0-29.9 (զերքաշ)	35.0	9.9	26.8	28.3	30.0	2.5	2.2	100.0		273
>=30 (զեր)	62.4	6.1	20.9	10.6	40.4	10.5	8.5	100.0		76
Տվյալ չկա	*	*	*	*	*	*	*	*		18
Բնակավայր										
Քաղաքային	24.7	21.9	32.4	21.0	20.9	1.8	1.6	100.0		780
Գյուղական	32.1	14.9	27.6	25.4	26.9	3.1	1.2	100.0		421
Մարզ										
Երևան	20.3	26.4	34.5	18.9	18.9	0.4	0.7	100.0		489
Արագածոտն	38.9	10.6	21.1	29.4	27.8	3.5	4.4	100.0		61
Արարատ	40.8	6.2	18.3	34.7	35.7	5.1	0.0	100.0		103
Արմավիր	28.8	12.8	31.8	26.6	26.2	2.0	0.0	100.0		135
Գեղարքունիք	10.4	39.4	33.7	16.6	9.6	0.7	0.0	100.0		55
Լոռի	52.9	14.7	19.2	13.2	35.9	7.9	9.0	100.0		81
Կոտայք	20.1	19.5	37.5	22.9	15.2	3.4	0.8	100.0		99
Շիրակ	24.5	12.5	35.6	27.4	21.8	1.8	0.9	100.0		83
Սյունիք	(5.9)	(21.1)	(31.7)	(41.2)	(5.9)	(0.0)	(0.0)	(100.0)		14
Վայոց ձոր	41.0	18.7	19.0	21.3	34.6	3.8	2.6	100.0		19
Տավուշ	43.2	7.6	27.0	22.2	31.4	5.0	4.1	100.0		61
Կրթություն										
Հիմնական ընդհանուր	24.1	27.5	30.6	17.8	22.6	1.5	0.0	100.0		175
Միջնակարգ ընդհանուր	26.2	19.9	29.1	24.8	21.3	2.1	2.0	100.0		494
Միջին մասնագիտական	30.1	15.9	31.5	22.5	25.0	3.5	0.4	100.0		260
Բարձրագույն	28.7	16.9	33.0	21.3	24.3	2.0	2.4	100.0		271
Բարեկեցության մակարդակ										
Ամենացածր	32.8	18.8	21.9	26.5	28.2	2.1	1.6	100.0		215
Ցածր	30.9	14.8	33.3	21.0	25.5	3.6	1.8	100.0		220
Միջին	26.8	18.8	30.5	23.8	21.8	2.7	1.6	100.0		279
Բարձր	21.8	19.5	36.9	21.9	17.6	1.8	1.3	100.0		254
Ամենաբարձր	25.4	25.1	30.0	19.4	23.0	1.3	1.2	100.0		233
Ընդամենը	27.3	19.4	30.7	22.5	23.0	2.3	1.5	100.0		1,200

Նշում՝ Երբ արյան սիստոլիկ և դիաստոլիկ ճնշումները գտնվում են տարբեր խմբերում, ապա բարձր խմբին պատկանող տվյալ է հանդիսանում որոշիչ արյան ճնշման աստիճանի որոշման համար: Հարցման պահին ամուսնացած խմբում ներառվել են նաև քաղաքացիական ամուսնությանը (համատեղ բնակվող) հարցվողները: Նախկինում ամուսնացած խմբում ներառվել են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և ամուրիները: Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:

Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

*Արյան ճնշումը $\geq 140/90$ mmHg կամ հարցման պահին օգտագործել է հակահիպերտոնիկ դեղեր:

Սույն գլխում ներկայացված են կանանց լիազորություններին վերաբերող երեք բնութագրիչներ, որոնք դիտարկվել են որոշ ժողովրդագրական և առողջապահական արդյունքների հետ համատեղ:

ՉԺԱՅ-ի ընթացքում, կանանց հարցաթերթի միջոցով տեղեկատվություն է հավաքագրվել կին հարցվողների հիմնական ժողովրդագրական բնութագրիչների վերաբերյալ (այսինքն տարիք, կրթություն, բարեկեցության մակարդակ և տնտեսական ակտիվության կարգավիճակ): Տեղեկատվություն է հավաքագրվել նաև կնոջ լիազորություններն արտահայտող առանձնահատուկ բնութագրիչների վերաբերյալ, ինչպիսիք են՝ կանխիկ վարձատրությունը, վարձատրության չափն ամուսնու/զուգընկերոջ վարձատրության համեմատությամբ, նրա և ամուսնու աշխատած գումարների տնօրինումը: Սույն բաժնի աղյուսակները և կանանց լիազորության բնութագրիչների առկայությունը ներկայացվել են ըստ կին հարցվողների հիմնական բնութագրիչների: ՉԺԱՅ-ի ընթացքում, կանանց հարցաթերթի միջոցով հավաքագրվել է նաև տեղեկատվություն տնային տնտեսությունում որոշումների կայացման հարցում կնոջ մասնակցության, կոնկրետ իրավիճակում, սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում ամուսնուն մերժելու կնոջ իրավասության, և կնոջ ծեծի նկատմամբ իր իսկ վերաբերմունքի մասին: Լիազորությունն արտահայտող երեք առանձին բնութագրիչները հիմնված են տնային տնտեսությունում հարցվողի մասնակցությամբ կայացվող որոշումների քանակի, ամուսնուն սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում իր կարծիքով մերժման իրավունք ունենալու իրավիճակների թվի և ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացնելու պատճառների թվի վրա: Կնոջ դիրքորոշումն այս երեք բնութագրիչների նկատմամբ ներկայացվել է առանձին ժողովրդագրական և առողջապահական արդյունքների հետ համատեղ՝ ներառյալ հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը, ընտանիքի իդեալական չափը և հակաբեղմնավորման մեթոդների նկատմամբ չբավարարված պահանջը: Ի լրումն, ներկայացվել է նաև երեխաների կենսական կարգավիճակն ըստ լիազորությունն արտահայտող բնութագրիչների վերաբերյալ մոր ունեցած դիրքորոշման:

15.1 ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԿԱՆԽԻԿ ՎԱՐՋԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆ

ՉԺԱՅ հարցաթերթերում ներառվել են մի շարք հարցեր հետազոտության անցկացման պահին կնոջ տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի և հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում զբաղվածության շարունակականության վերաբերյալ: Կանանց տրվել են հարցեր նաև աշխատանքի դիմաց վարձատրության տեսակի վերաբերյալ: Աղյուսակ 15.1-ը ցույց է տալիս հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, որևէ ժամանակահատվածում տնտեսապես ակտիվ հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսը և նրանց տոկոսային բաշխումն ըստ վարձատրության տեսակի (կանխիկ, բնամթերքով, կանխիկ և բնամթերքով):

Ըստ ՉԺԱՅ տվյալների, հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում հարցման պահին ամուսնացած կանանց 30 տոկոսը եղել է տնտեսապես ակտիվ: Ի տարբերություն մյուս տարիքային խմբերի, 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերի կանանց շրջանում տնտեսական ակտիվությունն ավելի ցածր է, ինչը հնարավոր է պայմանավորված լինի այդ տարիքային խմբերի կանանց ոչ թե աշխատանքի շուկայում, այլ ուսումնառության գործընթացում ներգրավվածությամբ: Տարիքին զուգահեռ աճում է նաև կանանց տնտեսական ակտիվության մակարդակը: Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում տնտեսապես ակտիվ կանանց 73 տոկոսն իր աշխատանքի դիմաց վարձատրվել է միայն

կանխիկ, այնինչ 20 տոկոսն ընդհանրապես չի վարձատրվել: Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում տնտեսապես ակտիվ կանանց 6 տոկոսը վարձատրվել է կանխիկ և բնամթերքով, մինչդեռ կանանց գրեթե 1 տոկոսը՝ միայն բնամթերքով: Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում տնտեսապես ակտիվ, հարցման պահին ամուսնացած կանանց մասնաբաժինը նվազել է, կազմելով 30 տոկոս, ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 36 տոկոս ցուցանիշի:

Աղյուսակ 15.1 Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տնտեսական ակտիվությունը և կանխիկ վարձատրությունը

Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, որևէ ժամանակահատվածում եղել են տնտեսապես ակտիվ և նրանց տոկոսային բաշխումն ըստ վարձատրության տեսակի և տարիքի, Հայաստան 2005

Տարիք	Տնտեսական ակտիվություն/ Զբաղվածություն		Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, որևէ ժամանակահատվածում տնտեսապես ակտիվ, հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վարձատրության տեսակի						
	Չբաղվածների տոկոս	Հարցման պահին ամուսնացած կանանց թվաքանակ	Միայն կանխիկ	Կանխիկ և բնամթերքով	Միայն բնամթերքով	Չի վարձատրվել	Տվյալ չկա/ Չգիտի	Ընդամենը	Զբաղված կանանց թվաքանակ
15-19	6.4	78	*	*	*	*	*	*	5
20-24	11.2	504	(73.9)	(3.1)	(0.0)	(22.1)	(0.9)	(100.0)	56
25-29	18.2	695	71.4	3.3	0.0	23.8	1.5	100.0	127
30-34	31.0	601	77.8	4.4	0.7	17.1	0.0	100.0	186
35-39	37.7	602	72.5	6.1	0.8	20.5	0.0	100.0	227
40-44	39.4	824	72.8	7.5	0.5	19.2	0.0	100.0	325
45-49	40.8	741	72.1	5.2	1.3	21.4	0.0	100.0	303
Ընդամենը	30.4	4,044	73.2	5.6	0.7	20.2	0.2	100.0	1,229

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

15.2 ՎԱՍՏԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ

Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում տնտեսապես ակտիվ, կանխիկ վարձատրությամբ աշխատող, հարցման պահին ամուսնացած կանանց տրվել է հարց իրենց և իրենց ամուսնու/զուգընկերոջ վաստակների հարաբերակցության մասին: Ավելին, տրվել է հարց, թե ով է հիմնականում որոշում կայացնում իրենց վաստակի տնօրինման հարցում: Հավաքագրված տեղեկատվությունը թույլ է տալիս պարզել կնոջ լիազորությունների շրջանակը: Ենթադրվում է, որ կնոջ տնտեսապես ակտիվ լինելը և վաստակ ունենալը մեծացնում է կնոջ լիազորությունների շրջանակը, եթե կինը՝ տարբերակելով իր վաստակն ամուսնու/զուգընկերոջ վաստակից, ինքն է տնօրինում իր վաստակը:

Աղյուսակ 15.2-ը ցույց է տալիս կնոջ վաստակի տնօրինումը և կնոջ ու ամուսնու վաստակների հարաբերակցությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների: Ամուսնացած, կանխիկով վարձատրվող կանանց 23 տոկոսը հիմնականում ինքնուրույն է տնօրինում վաստակած գումարը, մինչդեռ 70 տոկոսը որոշումը կայացնում է ամուսնու/զուգընկերոջ հետ համատեղ: Կանանց 6 տոկոսը նշել է, որ իրենց վաստակած գումարները հիմնականում տնօրինում է ամուսինը: Ի տարբերություն մյուս ենթախմբերի կանանց, բարձր կրթական մակարդակ, բարեկեցության բարձր մակարդակ, քիչ երեխաներ ունեցող և քաղաքային բնակավայրերի կանայք հիմնականում իրենց վաստակն ինքնուրույն են տնօրինում: Մարզային կտրվածքով, կնոջ կողմից իր վաստակի տնօրինման ցուցանիշը տատանվել է՝ կազմելով ամենացածրն Արարատում՝ 7 տոկոս, մինչև ամենաբարձրը Սյունիքում՝ 37 տոկոս:

Աղյուսակ 15.2 Կնոջ վաստակի տնօրինումը, կնոջ և ամուսնու կանխիկ վաստակների հարաբերակցությունը

15-49 տարեկան ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում վարձատրվել են կանխիկով, ըստ այդ գումարը տնօրինելու վերաբերյալ որոշում կայացնող անձի, կնոջ և ամուսնու/զուգընկերոջ վաստակած գումարների հարաբերակցության, համաձայն հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կանխիկ գումարի տնօրինման վերաբերյալ որոշում կայացնող անձ					Կնոջ և ամուսնու կանխիկ վաստակների հարաբերակցությունը							
	Հիմնականում հարցվողը	Հարցվողը և ամուսինը/զուգընկերը համատեղ		Հիմնականում ամուսինը/զուգընկերը		Այլ	Ընդամենը	Ավելի	Պակաս	Նույնը	Ամուսինը/զուգընկերը չի վաստակում		Կանանց թվաքանակ
		Չգիտի/Տվյալ չկա	Ընդամենը										
Տարիք													
15-19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	5
20-24	(19.8)	(71.1)	(6.0)	(3.1)	(100.0)	(10.1)	(79.3)	(3.9)	(0.0)	(6.7)	(100.0)	43	
25-29	23.1	69.3	4.4	3.1	100.0	7.8	77.6	10.8	2.0	1.7	100.0	94	
30-34	21.8	67.9	6.8	3.5	100.0	8.8	74.0	11.7	3.4	2.1	100.0	153	
35-39	23.5	69.6	4.7	2.3	100.0	6.6	67.7	15.6	7.1	3.0	100.0	179	
40-44	19.9	72.8	5.4	1.9	100.0	13.7	63.2	15.3	5.7	2.1	100.0	261	
45-49	26.6	67.7	5.0	0.7	100.0	11.8	61.0	12.8	10.6	3.8	100.0	234	
Կենդանի երեխաների թվաքանակ													
0	31.6	52.6	13.6	2.3	100.0	6.5	75.5	11.5	4.3	2.3	100.0	61	
1-2	24.9	68.5	4.6	2.0	100.0	9.6	68.8	12.1	6.8	2.7	100.0	578	
3+	17.2	74.3	6.1	2.3	100.0	12.4	63.5	15.2	5.7	3.1	100.0	331	
Բնակավայր													
Քաղաքային	26.2	67.3	4.3	2.1	100.0	9.8	67.4	13.3	7.0	2.4	100.0	676	
Գյուղական	14.5	74.5	8.9	2.1	100.0	11.6	67.3	12.8	4.4	3.7	100.0	294	
Սարգ													
Երևան	28.9	64.6	5.5	1.1	100.0	9.4	70.9	11.3	6.9	1.4	100.0	386	
Արագածոտն	24.9	55.0	20.1	0.0	100.0	17.7	63.9	13.9	0.7	3.7	100.0	32	
Արարատ	6.5	82.9	9.7	0.9	100.0	13.8	68.3	11.7	2.2	4.1	100.0	43	
Արմավիր	13.4	71.6	13.1	1.9	100.0	6.7	65.5	18.4	8.3	1.1	100.0	132	
Գեղարքունիք	15.4	84.0	0.0	0.6	100.0	10.6	74.4	7.6	6.4	1.0	100.0	62	
Լոռի	10.6	82.9	0.0	6.6	100.0	10.2	61.1	14.9	5.5	8.4	100.0	60	
Կոտայք	21.6	73.1	2.0	3.3	100.0	9.3	62.2	11.2	12.0	5.2	100.0	89	
Շիրակ	22.7	68.3	3.8	5.3	100.0	17.1	48.5	19.0	6.5	8.8	100.0	48	
Սյունիք	36.6	56.6	2.4	4.4	100.0	10.5	68.3	17.7	0.0	3.6	100.0	69	
Վայոց ձոր	11.1	81.2	7.7	0.0	100.0	8.1	83.0	6.8	2.1	0.0	100.0	11	
Տավուշ	20.2	78.0	0.8	1.0	100.0	17.1	68.8	11.7	1.4	0.9	100.0	37	
Կրթություն													
Հիմնական ընդհանուր	(26.6)	(56.3)	(9.9)	(7.2)	(100.0)	(5.7)	(53.7)	(13.8)	(20.5)	(6.3)	(100.0)	37	
Միջնակարգ ընդհանուր	18.5	69.3	9.0	3.1	100.0	11.6	57.9	20.4	7.5	2.6	100.0	224	
Միջին մասնագիտական	23.6	68.8	5.5	2.0	100.0	8.7	70.9	9.1	8.2	3.1	100.0	348	
Բարձրագույն	24.0	71.6	3.4	1.0	100.0	11.7	71.3	12.6	2.2	2.3	100.0	361	
Բարեկեցության մակարդակ													
Ամենացածր	13.2	70.4	12.4	4.0	100.0	17.2	53.5	19.7	6.3	3.3	100.0	127	
Ցածր	18.0	70.3	9.1	2.6	100.0	10.0	65.1	13.9	5.6	5.3	100.0	139	
Միջին	19.1	74.9	4.0	2.0	100.0	7.4	63.0	14.8	11.6	3.2	100.0	193	
Բարձր	28.5	64.6	5.3	1.6	100.0	11.8	70.2	11.4	5.3	1.4	100.0	223	
Ամենաբարձր	27.1	68.9	2.5	1.4	100.0	8.4	75.5	10.1	3.7	2.2	100.0	286	
Ընդամենը	22.7	69.5	5.7	2.1	100.0	10.4	67.4	13.2	6.3	2.8	100.0	969	

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը նշանակում է, որ տվյալները հիմնված են 25-ից քիչ չկշռված դեպքերի վրա և սեղմվել են:

ՀԺԱՀ 2000 և 2005 համեմատականը ցույց է տալիս, որ իրենց վաստակը տնօրինող ամուսնացած կանանց տոկոսը նվազել է՝ կազմելով 23 տոկոս, ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 36 տոկոսի: Հետազոտությունների արդյունքների համեմատականը

Աղյուսակ 15.3 Կնոջ և ամուսնու աշխատավարձերի տնօրինման հարցում կնոջ իրավասությունները

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում վարձատրվել են կանխիկով ըստ այն անձի, ով տնօրինում է կնոջ և իր ամուսնու կանխիկ վաստակները, համաձայն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում կնոջ և ամուսնու կողմից կանխիկ վաստակած գումարների հարաբերակցության, Հայաստան 2005

Կնոջ և ամուսնու վաստակած գումարների հարաբերակցություն	Կնոջ կանխիկ վաստակի տնօրինման վերաբերյալ որոշում կայացնող անձ						Ամուսնու/զուգընկերոջ կանխիկ վաստակի տնօրինման վերաբերյալ որոշում կայացնող անձ						
	Հիմնականում հարցվողը	Հարցվողը և ամուսինը/զուգընկերը համատեղ	Հիմնականում ամուսինը/զուգընկերը	Չգիտի/Սկսում է	Ընդամենը	Կանանց իտորձովի	Հիմնականում հարցվողը	Հարցվողը և ամուսինը/զուգընկերը համատեղ	Հիմնականում ամուսինը/զուգընկերը	Այլ	Չգիտի/Սկսում է	Ընդամենը	Կանանց իտորձովի
Ամուսնու/զուգընկերոջ վաստակից ավելի	30.4	63.5	6.1	0.0	100.0	101	16.0	54.5	12.2	16.5	0.9	100.0	101
Ամուսնու/զուգընկերոջ վաստակից պակաս	20.1	73.2	5.2	1.5	100.0	653	8.9	80.4	8.8	1.7	0.1	100.0	653
Ամուսնու/զուգընկերոջ վաստակի նույն չափով	16.8	73.2	9.9	0.0	100.0	128	4.9	80.7	14.5	0.0	0.0	100.0	128
Ամուսինը/զուգընկերը չի աշխատում կամ չի վարձատրվում	48.6	47.0	1.3	3.1	100.0	63	42	42	42	42	42	42	0
Կինը չի վաստակում կանխիկ	42	42	42	42	42	0	10.0	78.4	5.1	5.7	0.9	100.0	257
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում կինը չի աշխատել	42	42	42	42	42	0	7.9	67.0	13.5	11.5	0.2	100.0	2,815
Ընդամենը	22.7	70.4	5.7	1.2	100.0	944	8.3	70.1	12.1	9.2	0.3	100.0	3,953

42 – Կիրառելի չէ

նաև ցույց է տալիս, որ վաստակի տնօրինումն ամուսնու/զուգընկերոջ հետ համատեղ իրականացնող կանանց տոկոսն աճել է՝ կազմելով 70 տոկոս, ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 52 տոկոսի:

Աղյուսակ 15.2-ը նաև ցույց է տալիս, որ կանանց մեծամասնությունը (67 տոկոս) նշել է, որ վաստակում է ավելի քիչ, քան իր ամուսինը, մինչդեռ 13 տոկոսը նշել է, որ ինքը և ամուսինը վաստակել են նույն չափով: Կանանց միայն 10 տոկոսն է նշել, որ աշխատանքի դիմաց ստացած կանխիկ վարձատրությունը գերազանցում է ամուսնու վարձատրությանը:

Աղյուսակ 15.3-ը ցույց է տալիս հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում հարցման պահին ամուսնացած կանանց և իրենց ամուսինների կանխիկ վաստակած գումարները տնօրինող անձի վերաբերյալ տեղեկատվություն ըստ կնոջ և ամուսնու վաստակների հարաբերակցության: Աղյուսակը նաև ցույց է տալիս, թե ով է իրականացնում կնոջ և ամուսնու/զուգընկերոջ վաստակների տնօրինումը, ինչպես նաև թե որքանով է տնօրինումը կախված կնոջ աշխատելու հանգամանքից և նրանց վաստակների հարաբերակցությունից: Կանայք, ովքեր ավելի շատ կանխիկ դրամ են վաստակել, քան ամուսինը/զուգընկերը, ինչպես նաև կանայք, որոնց ամուսինները հարցմանը նախորդ 12 ամիսների ընթացքում չեն վարձատրվել կամ չեն աշխատել, առավել հակված են եղել իրենց վաստակի ինքնուրույն տնօրինմանը: Ավելին, եթե կանայք ամուսիններից շատ են վաստակել, նրանք տնօրինել են նաև իրենց ամուսինների վաստակը:

15.3 ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՅԱՑՈՒՄ

Տնային տնտեսությունում (SS) կանանց ինքնուրույն որոշում կայացնելը գնահատելու նպատակով, ՀԺԱՀ-ի ընթացքում հավաքագրվել է տեղեկատվություն հետևյալ չորս տարբեր որոշումների կայացման հարցում կանանց մասնակցության վերաբերյալ՝

- կնոջ առողջության խնամք,
- SS հիմնական գնումներ,
- SS օրական կարիքների համար գնումներ,
- այցելություններ ընտանիքի բարեկամներին և ընկերներին:

Աղյուսակ 15.4-ը ցույց է տալիս հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ վերոնշյալ հարցերի շուրջ սովորաբար որոշումներ կայացնող անձի: Կնոջ՝ կյանքին վերաբերվող հարցերում որոշում կայացնելու կարողությունն արտահայտում է նրա լիազորությունների շրջանակը:

Ըստ տվյալների, ամուսնացած կանանց մեկ երրորդն իրենց առողջության խնամքի մասին որոշումը կայացնում է ինքնուրույն: Ամուսնացած կանանց 57 տոկոսն այդ որոշումը կայացնում են ամուսնու հետ համատեղ, մինչդեռ հարցման պահին ամուսնացած կանանց 10 տոկոսը չի մասնակցում իր առողջության խնամքի վերաբերյալ որոշման կայացմանը: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 23 տոկոսն ինքնուրույն է որոշում կայացնում տնային տնտեսության համար հիմնական գնումներ կատարելու հարցում, կանանց 54 տոկոսն այդ որոշումը կայացնում է ամուսնու հետ համատեղ, իսկ 22 տոկոսը՝ մասնակցություն չի ունենում այս հարցի շուրջ որոշում կայացնելիս: Ամուսնացած կանայք ավելի շատ են հակված օրական կարիքների համար գնումների վերաբերյալ որոշումներ կայացնելուն, քան իրենց ամուսինները, մինչդեռ ընտանիքի բարեկամներին և ընկերներին այցելությունների վերաբերյալ որոշումները կայացվում են ամուսնու հետ համատեղ (74 տոկոս):

ՀԺԱՀ 2000-ի համեմատությամբ, SS-ի համար հիմնական գնումներ կատարելու հարցում, ամուսնացած կանանց ինքնուրույն որոշում կայացնելու ցուցանիշը ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում նշանակալիորեն աճել է (համապատասխանաբար՝ 10 և 23 տոկոս): Երկու հետազոտությունների արդյունքների համեմատականը ցույց է տալիս, որ ընդհանուր առմամբ, ամուսնու հետ համատեղ SS-ն վերաբերյալ նշված չորս որոշումների կայացման ցուցանիշներն աճել են: Ավելին, միայն ամուսնու կողմից կայացվող որոշումների ցուցանիշը նվազել է:

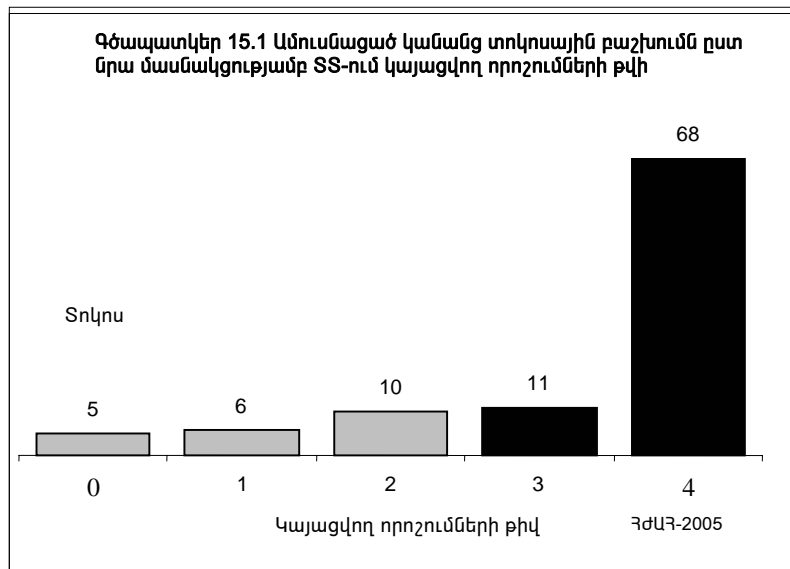
Աղյուսակ 15.4 Կնոջ մասնակցությունը SS-ում որոշումների կայացմանը

Հարցման պահին ամուսնացած, 15-49 տարեկան կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ այն անձի, ով սովորաբար որոշում է կայացնում SS-ն վերաբերող հետևյալ չորս իրավիճակներում, Հայաստան 2005

Որոշում	Հարցվողը				Որևէ այլ մարդ	Այլ	Տվյալ չկա	Ընդամենը
	Հիմնականում հարցվող	ամուսինը/ գուզը/համատեղ	Հիմնականում ամուսինը/ գուզը/համատեղ	Որևէ այլ մարդ				
Առողջության խնամք	33.3	56.6	7.6	2.1	0.2	0.2	100.0	
SS համար հիմնական գնումներ	23.0	53.9	12.3	10.1	0.6	0.2	100.0	
SS համար օրական կարիքների համար գնումներ	41.1	37.5	9.1	11.5	0.7	0.2	100.0	
Այցելություն բարեկամներին, ընկերներին	12.7	74.3	7.1	5.4	0.4	0.2	100.0	

Աղյուսակ 15.5-ը ցույց է տալիս որոշման կայացման ցուցանիշների փոփոխությունը ըստ հիմնական բնութագրիչների: Ընդհանուր առմամբ, ամուսնացած կանանց մեծամասնությունը տնային տնտեսության վերաբերյալ որոշումները կայացնում է ինքնուրույն կամ ամուսնու/զուգընկերոջ հետ համատեղ: Կանանց 90 տոկոսը մասնակցել է իր առողջության խնամքի վերաբերյալ որոշման կայացմանը, իսկ կանանց գրեթե 80 տոկոսը մասնակցություն է ունեցել SS հիմնական և օրական գնումների վերաբերյալ որոշումների կայացմանը: Կանանց 87 տոկոսը նշել է, որ մասնակցել է ընտանիքի բարեկամներին կամ ընկերներին այցելելու վերաբերյալ որոշման կայացմանը: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 68 տոկոսը մասնակցել է բոլոր նշված հարցերի շուրջ որոշումների կայացմանը, մինչդեռ կանանց 5 տոկոսը չի մասնակցել ոչ մի որոշման կայացման (Գծապատկեր 15.1):

SS որոշումների թիվ	Կանանց տոկոս
0	4.7
1	5.8
2	10.1
3	11.2
4	68.2



Աղյուսակ 15.5 Կնոջ մասնակցությունը որոշումների կայացմանն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Հարցման պահին ամուսնացած, 15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր SS-ում, հետևյալ չորս իրավիճակների վերաբերյալ որոշումները կայացնում են ինքնուրույն կամ ամուսնու հետ համատեղ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Ինքնուրույն կամ ամուսնու հետ համատեղ կայացվող որոշումները հետևյալ հարցերի շուրջ՝				Բոլոր չորս որոշումներում մասնակից կանանց տոկոս	Ոչ մի որոշմանը չմասնակցող կանանց տոկոս	
	Առողջական խնամք	SS գնումներ	SS օրական գնումներ	Այցելություն բարեկամներին, ընկերներին		Կանանց	Թվաքանակ
Տարիք							
15-19	66.0	35.9	31.6	59.5	28.0	27.0	78
20-24	83.5	54.5	50.8	74.2	43.2	12.9	504
25-29	87.3	65.9	67.7	82.6	54.9	5.0	695
30-34	91.1	77.6	80.8	87.1	68.8	3.2	601
35-39	92.5	84.6	86.7	89.7	77.8	2.9	602
40-44	92.5	86.8	90.2	92.7	79.4	2.3	824
45-49	93.1	88.5	91.2	94.1	80.9	1.8	741
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների տնտեսական կարգավիճակ							
Չգբաղված Վաստակում է կանխիկ	89.1	73.6	75.8	85.2	65.3	5.5	2,906
Չի վաստակում կանխիկ	92.4	86.4	86.1	92.4	76.6	2.5	895
Կենդանի երեխաների թվաքանակ							
0	82.8	60.4	59.3	74.5	50.8	13.0	265
1-2	90.6	74.8	76.8	87.1	66.5	4.4	2,458
3+	89.9	83.9	85.6	89.4	74.7	3.6	1,321
Բնակավայր							
Քաղաքային	91.7	78.9	79.9	89.6	69.8	2.9	2,447
Գյուղական	87.1	73.7	76.4	83.0	65.7	7.4	1,597
Մարզ							
Երևան	93.0	78.4	80.0	91.0	69.8	2.1	1,362
Արագածոտն	85.1	71.8	77.3	78.8	60.4	9.5	196
Արարատ	92.5	75.7	78.8	88.3	74.3	6.3	307
Արմավիր	85.7	69.5	73.8	82.7	62.5	11.3	381
Գեղարքունիք	78.4	69.2	73.7	79.2	57.7	6.5	303
Լոռի	95.6	88.2	86.3	94.7	79.4	1.7	343
Կոտայք	90.7	75.5	76.8	85.0	67.8	5.5	357
Շիրակ	92.2	77.0	77.3	83.2	72.9	4.9	357
Սյունիք	76.9	81.0	75.2	84.3	51.6	2.0	189
Վայոց ձոր	83.7	73.4	75.4	86.9	64.7	10.5	65
Տավուշ	93.9	78.4	82.4	85.3	71.9	4.1	184
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	80.4	64.0	69.1	76.4	59.3	14.0	235
Միջնակարգ ընդհանուր	88.8	74.4	76.8	84.5	66.5	5.4	1,629
Միջին մասնագիտական	91.0	79.6	80.3	88.7	70.0	3.7	1,353
Բարձրագույն	92.9	80.7	81.7	92.0	71.1	2.3	828
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	85.3	73.3	74.0	78.8	63.4	9.7	764
Ցածր	89.0	75.6	78.8	87.8	68.6	5.0	809
Միջին	91.4	78.8	81.3	87.9	71.8	3.4	788
Բարձր	88.7	74.2	77.6	87.2	65.7	4.7	841
Ամենաբարձր	94.7	82.0	80.8	92.5	71.1	1.1	842
Ընդամենը	89.9	76.8	78.5	87.0	68.2	4.7	4,044

Նկատելի է խիստ կախվածություն տարիքի և որոշումների ընդունման ցուցանիշների միջև: Բոլոր նշված հարցերի շուրջ որոշումների կայացման մասնակցության ցուցանիշը 15-19 տարիքային խմբի կանանց շրջանում կազմել է 28 տոկոս, իսկ 45-49 տարիքային խմբում՝ 81 տոկոս: Որոշումների կայացման հարցում կանանց մասնակցության ցուցանիշն աճել է նաև կնոջ կրթական մակարդակին զուգընթաց: Ի տարբերություն միջնակարգ ընդհանուր կրթությունից բարձր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց 71 տոկոսի, բոլոր հարցերի շուրջ որոշումների կայացմանը մասնակցել են հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց 59 տոկոսը: Ցուցանիշը տատանվել է նաև մարզային կտրվածքով: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց, բոլոր նշված որոշումների կայացման հարցում մասնակցության ցուցանիշը տատանվել է 52 տոկոսից՝ Սյունիքի մարզում, մինչև 79 տոկոս՝ Լոռու մարզում:

15.4 ՎԵՐԱԲԵՐՍՈՒՆՔԸ ԿՆՈՋ ԾԵԾԻ ՆԿԱՏՄԱՍԲ

Կանանց լիազորությունների շրջանակը պարզելու նպատակով, ՀԺԱՀ-ի ընթացքում հավաքագրվել է տեղեկատվություն կնոջ ծեծի նկատմամբ կանանց վերաբերմունքի մասին: Ենթադրվում է, որ այն կանայք, ովքեր նշել են, որ նշված որևէ իրավիճակում ամուսինն իրավունք ունի ծեծել կնոջը, համարում են, որ ունեն ավելի քիչ լիազորություններ, քան տղամարդիկ: Նման նոտեցումը կարող է մեծ ազդեցություն ունենալ կնոջ բարեկեցության վրա: Կանանց տրվել է հարց, թե արդյոք ամուսինն իրավունք ունի՞ ծեծել կնոջը հետևյալ իրավիճակներում, եթե կինը՝

- այրել է կերակուրը,
- հակաճառել է ամուսնուն,
- դուրս է եկել առանց ամուսնուն զգուշացնելու,
- անուշադրության է մատնել երեխաներին,
- մերժել է ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն:

Աղյուսակ 15.6.1-ը ներկայացնում է կանանց վերաբերմունքը կնոջ ծեծի նկատմամբ վերոնշյալ հինգ իրավիճակներում:

Կանանց 22 տոկոսը, վերոնշյալ պատճառներից առնվազն մեկի դեպքում, նշել է, որ ամուսինն իրավունք ունի ծեծել կնոջը: Կանանց 17 տոկոսը նշել է, որ ամուսինն իրավունք ունի ծեծել կնոջը, եթե նա անուշադրության է մատնել երեխաներին, 15 տոկոսը՝ եթե նա հակաճառել է ամուսնուն, 10 տոկոսը՝ եթե նա դուրս է եկել առանց ամուսնուն զգուշացնելու, 4 տոկոսը՝ եթե նա մերժել է ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն, 2 տոկոսը՝ եթե նա այրել է կերակուրը: Հարկ է նշել, որ ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 32 տոկոս նույն ցուցանիշի, ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում ցուցանիշը նվազել է 10 տոկոսով:

Ինչպես բարձր կրթական մակարդակ ունեցող, այնպես էլ կանխիկ դրամ վաստակող կանայք ավելի քիչ են նշել, որ տղամարդն իրավունք ունի ծեծել կնոջը վերոնշյալ պատճառներից որևէ մեկի դեպքում: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 25 տոկոսի կարծիքով վերոնշյալ պատճառներից առնվազն մեկի դեպքում, ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացված է: Նույն ցուցանիշը երբևէ չամուսնացած կանանց ցուցանիշը ամուսնացած կանանց շրջանում կազմել է համապատասխանաբար՝ 18 և 19 տոկոս: Ի տարբերություն քաղաքաբնակ կանանց 15 տոկոսի, գյուղաբնակ կանանց 34 տոկոսի կարծիքով վերոնշյալ պատճառներից առնվազն մեկի դեպքում, ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացված է: Նկատելի է ցուցանիշի տատանում մարզային կտրվածքով՝ կազմելով ամենացածրը Սյունիքում՝ 7 տոկոս, մինչև ամենաբարձրն Արմավիրում՝ 47 տոկոս: Ի տարբերություն ամենաբարձր բարեկեցության մակարդակում գտնվող կանանց, ամենացածր բարեկեցության մակարդակում գտնվողներն ավելի հակված են վերոնշյալ պատճառներից առնվազն մեկի դեպքում կնոջ ծեծն արդարացնելուն (համապատասխանաբար՝ 10 և 41 տոկոս):

Վերոնշյալ իրավիճակներում ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացնելու վերաբերյալ իրենց կարծիքն են հայտնել նաև տղամարդիկ: Աղյուսակ 15.6.2-ը ցույց է տալիս, որ տղամարդիկ ավելի հակված են, վերոնշյալ պատճառներից որևէ մեկի դեպքում, ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացնելուն, քան կանայք (համապատասխանաբար՝ 31 և 22 տոկոս): Տղամարդկանց գրեթե մեկ քառորդը նշել է, որ իրավունք ունի ծեծել կնոջը, եթե կինն անուշադրության է մատնել երեխաներին կամ հակաճառել է ամուսնուն: Հարցված տղամարդկանց 14 տոկոսն արդարացրել է կնոջ ծեծը, եթե կինը դուրս է եկել առանց ամուսնուն զգուշացնելու, 5 տոկոսը՝ եթե կինը մերժել է ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն և 1 տոկոսը՝ եթե կինն այրել է կերակուրը: Նշված պատճառներից որևէ մեկի դեպքում, ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացնելու ցուցանիշը, ի տարբերություն ՀԺԱՀ-2000-ի արդյունքում ստացված 42 տոկոսի, ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց շրջանում նվազել է՝ ՀԺԱՀ-2005-ի արդյունքում կազմելով 31 տոկոս:

Ինչպես բարձր կրթական մակարդակ ունեցող, այնպես էլ կանխիկ դրամ վաստակող տղամարդիկ ավելի քիչ են նշել, որ ամուսինն իրավունք ունի ծեծել կնոջը վերոնշյալ պատճառներից որևէ մեկի դեպքում: Ի տարբերություն քաղաքաբնակ տղամարդկանց 27 տոկոսի, գյուղաբնակ տղամարդկանց 37 տոկոսը արդարացրել է ամուսնու կողմից կնոջ ծեծը նշված պատճառներից առնվազն մեկի դեպքում: Առնվազն մեկ պատճառի դեպքում կնոջ ծեծն արդարացնող տղամարդկանց տոկոսն ամենաբարձրն է Սյունիքում (73 տոկոս), իսկ ամենացածրը՝ Շիրակում (4 տոկոս): Հետաքրքրական է այն փաստը, որ Սյունիքի մարզում կանանց և տղամարդկանց կարծիքները այս հարցի շուրջ խիստ հակասական են: Նշված պատճառներից որևէ մեկի դեպքում, ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացրել են Սյունիքի մարզի կանանց՝ 7 և տղամարդկանց 73 տոկոսը:

Աղյուսակ 15.6.1 Վերաբերմունքը կնոջ ծեծին, Կանայք

15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր համաձայն են, որ ամուսինն արդարացի է, երբ ծեծում է իր կնոջը նշված հատուկ իրավիճակներում ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կնոջ ծեծն ամուսնու կողմից արդարացի է, եթե նա՝					Նշված պատճառներից առնվազն մեկի հետ համամիտ կանանց տոկոս	Կանանց թվաքանակ
	Այրել է կերակուրը	Հակաճառել է ամուսնուն	Տանից դուրս է եկել առանց ասելու	Անտեսել է երեխաներին	Մերժել է ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբեր.		
Տարիք							
15-19	1.6	15.3	10.2	17.5	3.0	22.0	1,123
20-24	2.4	13.9	9.1	15.6	3.0	20.2	1,131
25-29	1.0	15.0	10.0	16.3	4.2	21.8	929
30-34	2.6	14.2	10.5	18.8	3.2	23.5	749
35-39	1.9	13.7	11.1	16.7	4.1	22.3	711
40-44	2.6	15.7	11.5	20.4	5.7	25.0	965
45-49	2.5	15.2	10.3	16.8	3.1	20.8	958
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների տնտեսական կարգավիճակ							
Չզբաղված	2.1	16.0	11.7	18.5	3.9	23.6	4,789
Վաստակում է կանխիկ	1.6	10.2	6.4	12.6	2.9	16.1	1,488
Չի վաստակում կանխիկ	3.9	17.8	7.5	23.4	5.0	28.4	282
Կենդանի երեխաների թվաքանակ							
0	1.4	12.4	7.9	14.8	2.7	18.8	2,352
1-2	1.9	14.1	9.4	15.2	3.5	20.4	2,812
3+	3.7	20.0	16.1	26.2	5.9	31.1	1,402
Ամուսնական կարգավիճակ							
Երբևէ չամուսնացած	1.4	11.8	7.5	14.2	2.4	17.9	2,043
Հարցման պահին ամուսնացած	2.5	16.5	12.1	19.4	4.1	24.7	4,044
Նախկինում ամուսնացած	1.5	12.5	7.0	13.6	6.2	18.5	479
Բնակավայր							
Քաղաքային	1.2	9.9	5.7	11.3	2.4	15.2	4,194
Գյուղական	3.7	23.3	18.4	28.2	5.9	34.3	2,372
Մարզ							
Երևան	1.1	6.7	3.0	6.9	1.6	10.0	2,468
Արագածոտն	7.7	32.5	23.1	33.5	10.5	45.9	292
Արարատ	0.0	8.8	3.6	15.8	1.3	16.9	462
Արմավիր	4.1	36.1	20.2	38.2	5.2	47.2	567
Գեղարքունիք	3.7	24.1	26.9	31.9	3.1	38.0	443
Լոռի	1.3	19.3	9.4	14.7	3.7	24.6	537
Կոտայք	3.1	21.8	17.4	23.8	8.3	29.5	563
Շիրակ	1.5	12.1	18.1	24.7	6.8	25.9	563
Սյունիք	0.6	3.9	2.7	6.1	1.7	7.3	281
Վայոց ձոր	0.0	9.2	2.9	8.3	1.8	11.8	107
Տավուշ	4.3	14.3	8.3	22.8	4.3	28.2	285
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	4.0	21.5	16.2	22.4	5.8	28.3	529
Միջնակարգ ընդհանուր	2.9	20.2	15.1	24.1	5.5	29.4	2,440
Միջին մասնագիտական	1.6	14.5	8.8	16.5	3.1	22.2	1,997
Բարձրագույն	0.8	4.6	3.0	6.5	1.1	8.8	1,600
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	4.8	29.2	21.6	32.8	7.7	41.1	1,164
Ցածր	2.8	19.1	15.7	23.4	4.5	28.8	1,284
Միջին	1.2	11.6	8.4	15.0	3.7	18.7	1,303
Բարձր	1.6	10.9	5.5	11.7	2.3	16.0	1,375
Ամենաբարձր	0.5	5.7	2.8	7.1	1.1	9.7	1,440
Ընդամենը	2.1	14.8	10.3	17.4	3.7	22.1	6,566

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացած խմբում ներառվել են նաև քաղաքացիական ամուսնությամբ (համատեղ բնակվող) հարցվողները: Նախկինում ամուսնացած խմբում ներառվել են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները:

Աղյուսակ 15.6.2 Վերաբերումները կնոջ ծնունդին, Տղամարդիկ

15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր համաձայն են, որ ամուսինն արդարացի է, եթե ծնունդ է իր կնոջը նշված հատուկ իրավիճակներում ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կնոջ ծնունդ ամուսնու կողմից արդարացի է, եթե նա՝					Նշված պատճառներից առնվազն մեկի հետ համամիտ տղամարդկանց տոկոս	Տղամարդկանց թվաքանակ
	Այրել է կերակուրը	Հակաճառել է ամուսնուն	Տանից դուրս է եկել առանց ասելու	Անտեսել է երեխաներին	Մերժել է ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբեր.		
Տարիք							
15-19	1.4	22.5	13.0	23.5	11.2	30.5	292
20-24	0.1	27.8	13.6	26.1	3.8	38.3	237
25-29	2.6	21.6	11.5	19.1	4.9	28.8	202
30-34	0.6	21.9	17.9	21.1	3.9	26.4	156
35-39	0.7	17.7	14.5	22.9	1.3	28.8	150
40-44	1.5	24.4	18.4	28.6	4.5	34.0	199
45-49	0.2	13.4	12.0	19.4	3.4	24.4	211
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների տնտեսական կարգավիճակ							
Չգբաղված	1.4	22.4	13.8	22.8	7.6	31.9	716
Վաստակում է կանխիկ	0.8	19.3	13.4	21.9	2.9	28.1	666
Չի վաստակում կանխիկ	0.0	39.4	27.3	39.3	2.8	41.4	60
Կենդանի երեխաների թվաքանակ							
0	1.2	24.6	14.3	23.7	7.3	33.1	688
1-2	0.7	16.0	11.9	21.0	2.2	26.3	519
3+	1.4	25.1	18.7	25.9	5.8	32.1	240
Ամուսնական կարգավիճակ							
Երբևէ չամուսնացած	1.1	26.1	14.7	25.2	7.6	35.3	615
Հարցման պահին ամուսնացած	1.0	18.4	13.7	21.4	3.4	26.9	815
Նախկինում ամուսնացած	2.5	14.7	22.5	27.5	6.8	27.5	17
Բնակավայր							
Քաղաքային	0.4	16.4	10.2	20.8	4.2	27.0	913
Գյուղական	2.2	30.5	21.0	27.1	7.0	36.5	534
Սարգ							
Երևան	0.0	13.3	7.9	19.3	2.6	24.9	547
Արագածոտն	5.2	54.6	33.7	35.4	10.6	57.9	71
Արարատ	0.0	6.5	4.0	2.5	0.0	6.5	110
Արմավիր	1.0	34.0	23.0	36.3	2.8	40.8	139
Գեղարքունիք	3.0	49.1	32.3	36.5	3.6	57.1	81
Լոռի	1.6	12.1	7.8	18.2	1.6	22.3	87
Կոտայք	0.0	31.0	17.0	26.8	9.8	38.3	151
Շիրակ	0.0	1.0	0.0	3.0	0.0	3.9	98
Սյունիք	4.7	47.6	37.9	64.1	30.3	73.1	67
Վայոց ձոր	0.0	11.5	13.9	13.3	4.7	13.9	31
Տավուշ	4.6	20.6	20.8	21.4	14.0	29.7	64
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	2.4	28.7	24.1	32.7	10.9	40.9	205
Միջնակարգ ընդհանուր	1.1	25.1	13.2	25.1	4.8	33.4	586
Միջին մասնագիտական	0.6	20.4	16.1	24.0	4.5	29.9	310
Բարձրագույն	0.5	12.6	8.3	13.2	3.3	20.1	346
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	3.2	34.7	26.6	32.6	8.8	42.3	261
Ցածր	1.2	22.5	17.0	22.8	6.0	31.0	264
Միջին	0.7	20.6	13.7	23.5	3.7	31.4	326
Բարձր	0.2	19.8	10.8	25.3	4.2	32.4	316
Ամենաբարձր	0.3	11.9	4.5	11.5	4.2	15.8	280
Ընդամենը	1.0	21.6	14.2	23.1	5.2	30.5	1,447

Նշում՝ Հարցման պահին ամուսնացած խմբում ներառվել են նաև քաղաքացիական ամուսնությամբ (համատեղ բնակվող) հարցվողները: Նախկինում ամուսնացած խմբում ներառվել են ամուսնալուծվածները, առանձին բնակվողները և այրիները:

15.5 ՎԵՐԱԲԵՐՍՈՒՆՔԸ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԵՐԺՄԱՆ ՆԿԱՏՄԱՄԲ

Ժողովրդագրական և առողջապահական արդյունքների գնահատման տեսանկյունից կարևոր է պարզել կանանց՝ սեռական հարաբերությունների վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու իրավասության սահմանները: Սա նաև կնոջ լիազորությունների շրջանակն արտահայտող բնութագրիչ է, քանի որ այն հնարավորություն է տալիս գնահատել, ամուսնուն, որևէ պատճառով սեռական հարաբերություններ ունենալու հարցում, մերժելու կնոջ իրավասությունը:

ՀԺԱՀ-ի հարցաթերթը ներառել է հետևյալ հարցը. «Ստորև բերված, ո՞ր իրավիճակներում կհին իրավունք ունի մերժել ամուսնուն ունենալու սեռական հարաբերություն»՝

- կինը գիտի, որ ամուսինն ունի սեռավարակ,
- կինը գիտի, որ ամուսինը սեռական հարաբերություններ ունի այլ կանանց հետ,
- կինը հոգնած կամ անտրամադիր է:

Կնոջ իրավունքների և առողջության վերաբերյալ հարցերն արդյունավետ համադրելու նպատակով, ընտրվել են այս երեք իրավիճակները: Աղյուսակ 15.7.1-ը ցույց է տալիս վերոնշյալ պատճառներով, ամուսնու հետ սեռական հարաբերությունները մերժելն արդարացնող, կանանց տոկոսն ըստ հիմնական բնութագրիչների:

Ընդհանուր առմամբ, կանանց 56 տոկոսն արդարացի է համարել սեռական հարաբերություններում ամուսնուն մերժելն ըստ բոլոր երեք նշված իրավիճակների: Կանանց 88 տոկոսը նշել է, որ կհին իրավունք ունի մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն, եթե ամուսինն ունի սեռական ճանապարհով փոխանցվող (ՍԾՓ) հիվանդություն, 82 տոկոսը՝ եթե կինը գիտի, որ ամուսինը սեռական հարաբերություններ ունի այլ կանանց հետ, և 59 տոկոսը՝ եթե կինը հոգնած կամ անտրամադիր է:

Կանանց տաս տոկոսը նշել է, որ բերված իրավիճակներից ոչ մեկի դեպքում, իրավունք չունի մերժել ամուսնուն: Ի տարբերություն մյուս տարիքային խմբերի կանանց առավելագույնը 9 տոկոսի, 15-19 տարիքային խմբի կանանց 28 տոկոսը նշել է, որ իրավունք չունի մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն ոչ մի իրավիճակում: Հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց 29 և միջնակարգ ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց 12 տոկոսը համաձայն չեն եղել ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում մերժելու, բերված բոլոր պատճառների հետ: Նույն ցուցանիշը միջին մասնագիտական կրթություն ունեցող կանանց շրջանում կազմել է 7 և բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում՝ 6 տոկոս: Ի տարբերություն կանխիկ դրամով վարձատրվող կանանց 5 տոկոսի, գործազուրկ կանանց 12 տոկոսը նույնպես համաձայն չեն եղել բերված պատճառներից ոչ մեկի հետ: Այն կանայք, ովքեր երբևէ ամուսնացած չեն եղել կամ երեխաներ չեն ունեցել նույնպես ավելի հակված են եղել բացասական պատասխան տալու նշված պատճառների դեպքում ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում մերժելուն: Ի տարբերություն քաղաքաբնակ կանանց 9 տոկոսի, գյուղաբնակ կանանց 14 տոկոսը նշել է, որ իրավունք չունի մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն նշված պատճառներից ոչ մեկում: Կանանց մասնաբաժինը, ովքեր արդարացնում են, նշված իրավիճակներից որևէ մեկի դեպքում ամուսնուն սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում մերժելը, բարեկեցության մակարդակի աճին զուգընթաց նվազում է:

Աղյուսակ 15.7.1 Վերաբերմունք սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառներին, Կանայք

15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր կարծում են, որ կինն արդարացի է մերժում ամուսնու հետ սեռական հարաբերությունները որոշակի պատճառներով ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կինն արդարացի է մերժում ամուսնուն սեռ. հարաբ., եթե նա՝			Բոլոր երեք պատճառների հետ համաձայն կանանց տոկոս	Ոչ մի պատճառի հետ համաձայն կանանց տոկոս	Կանանց թվաքանակ
	Գիտի, որ ամուսինն ունի սեռավարակ	Գիտի, որ ամուսինը սեռ. հարաբ. ունի այլ կնոջ հետ անտրամադիր	Հոգնած է կամ			
Տարիք						
15-19	71.1	65.5	44.2	42.6	27.6	1,123
20-24	89.5	84.2	59.8	57.3	8.9	1,131
25-29	90.8	86.1	60.4	57.6	7.2	929
30-34	92.4	85.2	61.1	55.7	4.8	749
35-39	92.9	85.4	65.9	62.0	5.7	711
40-44	91.8	86.2	63.1	59.5	6.2	965
45-49	91.5	84.0	62.9	59.3	7.1	958
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների տևողության կարգավիճակ						
Չգրադված	86.2	80.6	57.5	54.5	12.1	4,789
Վաստակում է կանխիկ	93.6	87.6	66.6	63.2	5.1	1,488
Չի վաստակում կանխիկ	86.3	71.1	43.8	38.9	8.4	282
Կենդանի երեխաների թվաքանակ						
0	79.4	73.7	50.6	48.7	19.3	2,352
1-2	93.9	87.6	65.3	61.6	4.6	2,812
3+	90.0	83.6	60.3	55.9	6.9	1,402
Ամուսնական կարգավիճակ						
Երբևէ չամուսնացած	77.5	72.3	49.8	48.2	21.2	2,043
Հարցման պահին ամուսնացած	92.9	86.5	62.6	58.8	5.0	4,044
Նախկինում ամուսնացած	89.8	82.4	67.0	62.7	9.7	479
Բնակավայր						
Քաղաքային	90.0	85.8	62.1	59.3	8.5	4,194
Գյուղական	84.1	74.7	53.4	49.5	13.6	2,372
Մարզ						
Երևան	91.4	89.1	67.2	64.6	7.3	2,468
Արագածոտն	62.3	58.2	54.3	46.5	32.6	292
Արարատ	78.4	55.8	28.8	27.8	20.9	462
Արմավիր	93.8	88.4	79.0	74.8	5.7	567
Գեղարքունիք	83.2	76.4	54.5	50.0	12.9	443
Լոռի	84.1	76.2	44.4	42.5	14.8	537
Կոտայք	82.2	76.2	53.2	45.9	13.0	563
Շիրակ	94.8	90.3	65.1	64.6	5.0	563
Սյունիք	98.0	95.2	36.7	36.1	2.0	281
Վայոց ձոր	88.0	69.3	37.7	36.8	11.8	107
Տավուշ	88.6	76.6	65.1	59.0	7.7	285
Կրթություն						
Հիմնական ընդհանուր	67.4	62.7	45.1	41.0	29.0	529
Միջնակարգ ընդհանուր	85.4	79.1	54.2	51.1	12.2	2,440
Միջին մասնագիտական	91.7	83.9	63.0	59.2	7.0	1,997
Բարձրագույն	93.5	89.6	65.7	63.5	5.6	1,600
Բարեկեցության մակարդակ						
Ամենացածր	82.1	75.4	54.1	50.2	15.0	1,164
Ցածր	84.5	76.5	53.9	50.6	13.5	1,284
Միջին	90.4	81.0	59.2	55.7	8.5	1,303
Բարձր	89.4	85.3	60.3	57.1	8.7	1,375
Ամենաբարձր	91.7	89.1	66.0	63.7	7.1	1,440
Ընդամենը	87.9	81.8	59.0	55.8	10.4	6,566

Աղյուսակ 15.7.2 Վերաբերմունք սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառներին, Տղամարդիկ

15-49 տարեկան տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր կարծում են, որ կիճն արդարացի է մերժում ամուսնու հետ սեռական հարաբերությունները որոշակի պատճառներով և նրանց տոկոսը, ովքեր կնոջը համարում են արդարացի, եթե նա խնդրում է սեռավարակ ունեցող ամուսնուն օգտագործել պահպանակ ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Հիմնական բնութագրիչներ	Կիճն արդարացի է մերժում ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն, եթե նա՝			Տոկոսը, ովքեր կնոջը համարում են արդարացի, եթե նա խնդրում է սեռավարակ ունեցող ամուսնուն օգտագործել պահպանակ			Տղամարդկանց թվաքանակ
	Գիտի, որ ամուսինն ունի սեռավարակ	Գիտի, որ ամուսինը հարաբ. ունի այլ կնոջ հետ	Հոգնած է կամ անտրամադիր	Բոլոր երեք պատճառներից հետ համաձայն տղամարդկանց տոկոս	Պատճառներից ոչ մեկի հետ համաձայն տղամարդկանց տոկոս	Օգտագործել պահպանակ	
Տարիք							
15-19	70.2	41.6	44.2	31.3	26.8	72.8	292
20-24	95.7	53.4	76.8	49.9	3.4	92.0	237
25-29	98.5	72.8	82.3	63.9	1.5	94.9	202
30-34	99.1	66.8	83.5	60.3	0.9	96.2	156
35-39	95.9	67.4	81.6	62.4	2.9	93.2	150
40-44	98.3	71.1	81.7	61.3	1.0	89.9	199
45-49	99.2	71.7	87.1	66.3	0.8	93.7	211
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների տնտեսական կարգավիճակ							
Չգբադված	86.8	57.7	66.4	50.0	11.7	84.0	716
Վաստակում է կանխիկ	97.6	68.2	82.3	61.1	1.9	94.0	666
Չի վաստակում կանխիկ	96.1	39.7	80.8	36.0	3.9	94.7	60
Կենդանի երեխաների թվաքանակ							
0	85.0	52.8	64.2	45.2	13.2	84.4	688
1-2	98.2	73.9	83.4	66.5	1.6	93.0	519
3+	100.0	60.9	84.2	55.0	0.0	93.9	240
Ամուսնական կարգավիճակ							
Երբևէ չամուսնացած	83.3	51.3	61.5	43.3	14.7	83.2	615
Հարցման պահին ամուսնացած	98.8	69.6	84.3	62.8	1.1	93.6	815
Նախկինում ամուսնացած	100.0	60.6	68.2	60.6	0.0	83.7	17
Բնակավայր							
Քաղաքային	93.0	70.7	78.4	63.0	5.7	91.7	913
Գյուղական	90.7	46.4	67.6	39.9	8.7	84.6	534
Մարզ							
Երևան	94.6	79.5	85.2	73.3	3.9	96.5	547
Արագածոտն	96.7	37.7	88.7	35.3	3.3	97.3	71
Արարատ	76.4	39.7	67.3	38.5	21.7	71.9	110
Արմավիր	100.0	41.9	85.1	37.4	0.0	100.0	139
Գեղարքունիք	88.6	38.3	55.5	31.9	11.0	93.3	81
Լոռի	93.9	65.7	59.6	57.2	4.8	87.0	87
Կոտայք	94.3	53.1	62.6	45.5	5.0	95.5	151
Շիրակ	84.3	68.9	43.3	42.5	15.7	29.1	98
Սյունիք	82.7	65.4	58.5	53.0	17.3	83.2	67
Վայոց ձոր	87.3	33.3	81.6	31.5	12.7	95.2	31
Տավուշ	98.3	61.6	87.9	57.0	0.0	99.3	64
Կրթություն							
Հիմնական ընդհանուր	86.0	47.5	64.3	43.3	10.8	84.8	205
Միջնակարգ ընդհանուր	89.8	56.1	67.9	46.1	9.1	85.9	586
Միջին մասնագիտական	96.2	68.5	84.5	62.6	3.6	92.0	310
Բարձրագույն	96.2	73.7	82.3	67.8	3.5	94.4	346
Բարեկեցության մակարդակ							
Ամենացածր	90.3	48.7	66.9	40.2	9.5	79.9	261
Ցածր	88.6	53.5	71.5	45.9	9.6	82.4	264
Միջին	91.5	62.7	72.1	55.1	7.3	88.6	326
Բարձր	94.3	64.7	78.1	58.0	5.1	95.2	316
Ամենաբարձր	95.8	77.1	82.6	71.1	3.2	97.6	280
Ընդամենը	92.2	61.7	74.4	54.5	6.8	89.1	1,447

Աղյուսակ 15.7.2-ը ցույց է տալիս այն տղամարդկանց տոկոսը, ովքեր նշել են, որ կինն արդարացի է վարվել՝ մերժելով ամուսնուն սեռական հարաբերություններ ունենալու հարցում, ըստ հիմնական բնութագրիչների: Տղամարդկանց 55 տոկոսը նշել է, որ կինն իրավունք ունի մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն նշված բոլոր երեք իրավիճակների դեպքում: Մասնավորապես, տղամարդկանց 92 տոկոսը համաձայն է եղել, որ կինը կարող է մերժել իր ամուսնու հետ սեռական հարաբերությունները, եթե նա գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական ճանապարհով փոխանցվող (ՍՃՓ) հիվանդություն, 74 տոկոսը՝ եթե նա հոգնած է կամ անտրամադիր, և 62 տոկոսը՝ եթե նա գիտի, որ ամուսինն ունի սեռական հարաբերություններ այլ կնոջ հետ:

Ընդհանուր առմամբ, տղամարդկանց միայն 7 տոկոսը չի համաձայնվել նշված երեք պատճառներից և ոչ մեկի հետ, ըստ որոնց կինը կարող է մերժել ամուսնուն սեռական հարաբերություններ ունենալու հարցում: Ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց նույն ենթախմբերում է նկատվել վերոնշյալ բոլոր պատճառներից ոչ մեկի հետ չհամաձայնվելու միտումը: 15-19 տարիքային խմբի (27 տոկոս), հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող (11 տոկոս), երբևէ չամուսնացած (15 տոկոս), երեխա չունեցող (13 տոկոս), գյուղաբնակ (9 տոկոս) և գործազուրկ (12 տոկոս) տղամարդիկ ավելի հակված են եղել չհամաձայնվելու ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում, որևէ իրավիճակում կնոջ մերժելու իրավունքի հետ: Ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց դեպքում, որևէ իրավիճակում ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում կնոջ մերժումն արդարացի համարող տղամարդկանց մասնաբաժինը նույնպես նվազել է՝ բարեկեցության մակարդակի աճին զուգընթաց:

ՀԺԱՀ-2000 և 2005-ի արդյունքների համեմատականը ցույց է տալիս, որ այս հարցի շուրջ նշանակալի փոփոխություններ տեղի չեն ունեցել:

Տղամարդկանց տրվել է նաև հարց, թե արդյո՞ք ամուսնու սեռավարակ ունենալու դեպքում, կինն իրավունք ունի խնդրել ամուսնուն սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել պահպանակ: Տղամարդկանց գրեթե 90 տոկոսն այս հարցին տվել է դրական պատասխան: Ի տարբերություն մյուս ենթախմբերի տղամարդկանց, այս հարցի շուրջ բացասական կարծիք հայտնելուն ավելի հակված են եղել բարեկեցության ցածր մակարդակ ունեցող, Շիրակի մարզում բնակվող, ինչպես նաև երիտասարդ տղամարդիկ:

15.6 ԿՆՈՋ ԼԻԱԶՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՆ ԱՐՏԱՀԱՅՏՈՂ ԲՆՈՒԹԱԳՐԻՉՆԵՐ

Սույն գլխում ներկայացված բոլոր բնութագրիչները խմբավորվել են և ներկայացվել հետևյալ՝ կնոջ լիազորություններն արտահայտող, երեք ցուցանիշների տեսքով՝

1. տնային տնտեսությունում որոշումների կայացման հարցում կնոջ մասնակցություն,
2. կոնկրետ իրավիճակում, սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում ամուսնուն մերժելու կնոջ իրավասություն,
3. վերաբերմունքն ամուսնու կողմից կնոջ ծեծին:

Առաջին ցուցանիշը ցույց է տալիս SS-ում կնոջ մասնակցությամբ կայացվող որոշումների քանակը (Տես աղյուսակ 15.5): Տատանվելով 0-4 միջակայքում՝ ցուցանիշն արտահայտում է կնոջ լիազորությունների շրջանակը: Ցուցանիշի արժեքից կախված երկրորդ ցուցանիշը տատանվում է 0-3 միջակայքում և ցույց է տալիս այն իրավիճակների թիվը (Տես աղյուսակ 15.7.1) որոնց դեպքում, կինը համարում է, որ իրավունք ունի մերժել ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում: Ցուցանիշն արտահայտում է սեռական կյանքում կնոջ ունեցած դերն ու իրավունքները և դրական կախվածություն ունի կնոջ լիազորությունների նկատմամբ: Երրորդ ցուցանիշն իրենից ներկայացնում է այն իրավիճակների թիվը (Տես աղյուսակ 15.6.1), որոնց դեպքում կանայք նշել են, որ ամուսինն իրավասունք ունի ծեծել կնոջը: Ցուցանիշը տատանվում է 0-5 միջակայքում և հակադարձ համեմատական է կնոջ լիազորությունների շրջանակին:

Աղյուսակ 15.8-ը ցույց է տալիս վերոնշյալ երեք ցուցանիշների փոխկապակցվածությունը: Ենթադրվում է, որ կանայք, ովքեր մասնակցում են տնային տնտեսությունում որոշումների կայացմանը, ավելի հակված են սեռային հավասարության սզբունքին: Տվյալները ցույց են տալիս, որ կանանց մասնակցությունը տնային տնտեսությունում որոշումների կայացմանը, ուղիղ համեմատական կապի մեջ է ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում մերժելու իրավունք ունենալու իրավիճակների թվի հետ: Օրինակ՝ տնային տնտեսությունում որոշումների կայացմանը մասնակից կանանց 22 տոկոսն է նշել, որ ոչ մի իրավիճակում իրավունք չունի մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն, մինչդեռ կանանց 46 տոկոսը նշել է, որ բոլոր երեք իրավիճակներում իրավունք ունի մերժել ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում:

Աղյուսակ 15.8 Կնոջ լիազորություններն արտահայտող բնութագրիչներ, Կանայք

15-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր մասնակցում են SS-ն բոլոր նշված որոշումների կայացմանը, տոկոսը, ովքեր համաձայն չեն կնոջ ծեծն արդարացնող ոչ մի պատճառի հետ, և տոկոսը, ովքեր համաձայն են բոլոր պատճառների հետ, ըստ որոնց կինն արդարացիորեն է մերժում ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություններ համաձայն կնոջ լիազորությունն արտահայտող յուրաքանչյուր բնութագրիչի, Հայաստան 2005

Լիազորության բնութագրիչ	Տոկոսը, ովքեր մասնակից են SS-ն բոլոր որոշումների կայացմանը ¹	Տոկոսը, ովքեր համաձայն են բոլոր պատճառների հետ ըստ որոնց կինն արդարացի է մերժել ամուսնուն ունենալ սեռ. հարաբ.	Տոկոսը, ովքեր համաձայն չեն կնոջ ծեծն արդարացնող ոչ մի պատճառի հետ	Կանանց թվաքանակ
		Տոկոսը, ովքեր համաձայն են բոլոր պատճառների հետ	Տոկոսը, ովքեր համաձայն չեն կնոջ ծեծն արդարացնող ոչ մի պատճառի հետ	
Կնոջ մասնակցությամբ որոշումների թիվ¹				
0	42	63.8	60.6	182
1-2	42	55.6	74.3	629
3-4	42	59.1	76.4	3,233
Ամուսնու հետ սեռական հարաբերություն ունենալուց հրաժարման պատճառների թիվ²				
0	22.0	42	82.4	681
1-2	44.2	42	73.5	2,223
3	45.9	42	79.7	3,662
Կնոջ ծեծն արդարացի համարելու պատճառների թիվ³				
0	42.2	57.1	42	5,114
1-2	45.9	47.9	42	942
3-4	42.5	57.3	42	457
5	52.1	58.1	42	53

Կ2 – Կիրառելի չէ

¹ Կերաբերվում է միայն հարցման պահին ամուսնացած կանանց: Տե՛ս Աղյուսակ 15.5 պատճառների ցուցակ

² Տե՛ս Աղյուսակ 15.7.1 պատճառների ցուցակ

³ Տե՛ս Աղյուսակ 15.6.1 պատճառների ցուցակ

Ընդհանուր առմամբ, առկա է դրական կախվածություն SS-ում կանանց մասնակցությամբ կայացվող որոշումների թվի և կնոջ ծեծն արդարացնելու բոլոր պատճառներին դեմ կանանց մասնաբաժնի միջև: Կանանց 61 տոկոսը, ովքեր չեն

մասնակցում տնային տնտեսությունում կայացվող ոչ մի որոշման, համաձայն չեն կնոջ ծեծն արդարացնող ոչ մի պատճառի հետ, ի տարբերություն 3-4 որոշումներին մասնակից կանանց 76 տոկոսի: Կնոջ ծեծն արդարացնող բոլոր պատճառներին դեմ կանանց և ամուսնուն սեռական հարաբերություններում մերժման իրավիճակների թվի միջև կախվածությունն անորոշ է:

15.7 ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՅԻՆ ՀԱԿԱՔԵՂՄՆԱՎՈՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄՆ ԸՍՏ ԿԱՆԱՆՑ ԼԻԱԶՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ

Կնոջ կողմից հակաբեղմնավորման մեթոդների ընտրությունը՝ պտղաբերությունը վերահսկելու նպատակով, կապված է իր կարգավիճակի, ինքնադրսևորման և լիազորությունների շրջանակի հետ: Սահմանափակ լիազորություններ ունեցող կանայք առավել քիչ են հակված պտղաբերությանն առնչվող ինքնուրույն որոշումներ կայացնելուն և դրանք իրականացնելուն: Այս կանայք, սովորաբար նախընտրում են հակաբեղմնավորման այնպիսի մեթոդ, որի ընտրությունը չի հակասի ամուսնու դիրքորոշմանը: Կնոջ լիազորություններն արտահայտող երեք առանձին բնութագրիչներն են՝ տնային տնտեսությունում հարցվողի մասնակցությամբ կայացվող որոշումները, ամուսնուն սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում իր կարծիքով մերժման իրավունք ունենալու իրավիճակները և ամուսնու կողմից կնոջ ծեծն արդարացնելու պատճառները: Այս հատվածում քննարկվել է հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման և կնոջ լիազորությունների միջև փոխկապակցվածությունը:

Աղյուսակ 15.9-ը ցույց է տալիս կնոջ լիազորությունն արտահայտող այս երեք բնութագրիչների և հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման միջև փոխկապակցվածությունը, 15-49 տարեկան, հարցման պահին ամուսնացած կանանց շրջանում: Ընդհանուր առմամբ, լիազորությունների լայն շրջանակ ունեցող կանայք (կանայք, ովքեր, կնոջ լիազորություններն արտահայտող առաջին երկու բնութագրիչներում ունեն ավելի բարձր ցուցանիշներ, իսկ երրորդ բնութագրիչի դեպքում՝ ավելի ցածր ցուցանիշ) առավել հակված են օգտագործել ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդ: Օրինակ՝ տնային տնտեսությունում որոշումների կայացման հարցում մասնակցություն չունեցող կանանց 43 տոկոսն է նշել, որ օգտագործում է հակաբեղմնավորման մեթոդ, մինչդեռ նույն ցուցանիշը 3-4 որոշումների կայացմանը մասնակից կանանց շրջանում կազմել է զրեթե 54 տոկոս: Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման և ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում մերժելու իրավիճակների թվի միջև փոխկապակցվածությունը չի տարբերվում կնոջ լիազորություններն արտահայտող առաջին բնութագրիչի և հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման միջև առկա փոխկապակցվածությունից: Ի տարբերություն հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործող կանանց 53 տոկոսի, ովքեր նշել են, որ նշված բոլոր երեք իրավիճակներում իրավունք ունեն մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն, հակաբեղմնավորման մեթոդ են օգտագործում կանանց 46 տոկոսը, ովքեր նշել են, որ իրավունք չունեն նշված ոչ մի իրավիճակում մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն: Ընդհանուր առմամբ, կնոջ լիազորությունների շրջանակն արտահայտող երրորդ բնութագրիչի (կնոջ ծեծն արդարացնող պատճառների թիվ) և հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման միջև առկա է որոշակի դրական փոխկապակցվածություն:

Աղյուսակ 15.9 Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործում ըստ կնոջ լիազորության կարգավիճակի

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին օգտագործվող հակաբեղմնավորման մեթոդի և կնոջ լիազորությունն արտահայտող բնութագրիչների, Հայաստան 2005

Լիազորության բնութագրիչ	Ժամանակակից մեթոդ					Հարցման պահին չի օգտագործել	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակ
	Որևէ մեթոդ	Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Ժամանակավոր օգտագործման կանացի մեթոդներ ¹	Տղամարդու պահպանակ	Որևէ ավանդական մեթոդ			
Կնոջ մասնակցությամբ որոշումների թիվ²								
0	42.8	11.3	6.3	5.0	31.5	57.2	100.0	182
1-2	50.7	17.3	9.5	7.8	33.4	49.3	100.0	629
3-4	54.1	20.4	12.1	8.3	33.7	45.9	100.0	3,233
Ամուսնու հետ սեռական հարաբերություն ունենալուց հրաժարման պատճառների թիվ³								
0	45.9	13.8	8.2	5.5	32.2	54.1	100.0	202
1-2	53.5	18.1	11.1	7.1	35.3	46.5	100.0	1,465
3	53.4	20.8	11.9	8.9	32.7	46.6	100.0	2,377
Կնոջ ծեծն արդարացի համարելու պատճառների թիվ⁴								
0	53.3	20.4	11.5	8.9	32.9	46.7	100.0	3,047
1-2	54.0	18.8	12.4	6.3	35.2	46.0	100.0	633
3-4	49.4	13.6	8.3	5.3	35.8	50.6	100.0	319
5	52.1	9.8	9.8	0.0	42.3	47.9	100.0	45
Ընդամենը	53.1	19.5	11.4	8.1	33.6	46.9	100.0	4,044

Նշում էթե օգտագործել է մեկ մեթոդից ավելի, ապա արյուսակում ներառվել է առավել արդյունավետ մեթոդը:
¹Հաբեր, ՆԱՄ, ներարկումներ, իմպլանտներ, կանացի պահպանակ, դիաֆրագմա, զել/կրեմ/փրփուր և լակտացիոն ամենորեայի մեթոդ
²Վերաբերվում է միայն հարցման պահին ամուսնացած կանանց: Տես Աղյուսակ 15.5 պատճառների ցուցակ
³Տես Աղյուսակ 15.7.1 պատճառների ցուցակ
⁴Տես Աղյուսակ 15.6.1 պատճառների ցուցակ

15.8 ԿՆՈՋ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ, ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՆԱԽԸՆՏՐԵԼԻ ՉԱՓԸ ԵՎ ՉԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ ՊԱՅԱՆՋԸ

Կանանց կարգավիճակը և լիազորությունների շրջանակը դիտարկվում են որպես պտղաբերության նվազման վրա ազդող կարևոր գործոններ հետևյալ երկու հիմնական պատճառներով՝

- ընտանիքի նախընտրելի չափը նվազում է կնոջ լիազորությունների շրջանակի մեծացմանը զուգընթաց,
- լիազորությունների շրջանակի մեծացումը, հնարավորություն է տալիս կնոջը հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման միջոցով ապահովել ընտանիքի նախընտրելի չափը:

Աղյուսակ 15.10-ը ցույց է տալիս ընտանիքի նախընտրելի չափի և ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջի տատանումներն ըստ կնոջ լիազորությունն արտահայտող երեք բնութագրիչների:

Տվյալները ցույց են տալիս, որ կնոջ լիազորություններն արտահայտող բնութագրիչների և երեխաների միջին նախընտրելի թվաքանակի միջև փոխկապակցվածությունն անորոշ է: Մյուս կողմից, ընտանիքի պլանավորման

չբավարարված պահանջը կապված է տնային տնտեսությունում կնոջ մասնակցությամբ որոշումների կայացման հետ: Օրինակ՝ ընտանիքի պլանավորման ընդհանուր չբավարարված պահանջն ավելի ցածր է 3-4 որոշումներին մասնակից կանանց շրջանում, քան ոչ մի որոշմանը չմասնակցող կանանց մոտ (համապատասխանաբար՝ 12 և 20 տոկոս): Կնոջ լիազորությունն արտահայտող մյուս երկու բնութագրիչների ազդեցությունն ընտանիքի պլանավորման ընդհանուր չբավարարված պահանջի վրա անորոշ է:

Աղյուսակ 15.10 Կնոջ լիազորության կարգավիճակը և երեխաների իդեալական թվաքանակը, ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջը						
Երեխաների միջին իդեալական թվաքանակը և ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջ ունեցող կանանց տոկոսն ըստ կնոջ լիազորությունն արտահայտող բնութագրիչների, Հայաստան 2005						
Լիազորության բնութագրիչ	Երեխաների միջին իդեալական թվաքանակ ¹	Կանանց թվաքանակ	Ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջ ունեցող կանանց տոկոս ²			Կանանց թվաքանակ
			Հետաձգել	Սահմանափակել	Ընդամենը	
Կնոջ մասնակցությամբ որոշումների թիվ³						
0	2.5	182	7.0	12.5	19.5	182
1-2	2.6	619	7.4	11.0	18.4	629
3-4	2.7	3,198	2.6	9.3	11.9	3,233
Ամուսնու հետ սեռական հարաբերություն ունենալուց հրաժարման պատճառների թիվ⁴						
0	2.3	660	1.1	3.2	4.3	681
1-2	2.6	2,199	2.3	5.9	8.2	2,223
3	2.6	3,611	2.4	6.9	9.3	3,662
Կնոջ ծեծն արդարացի համարելու պատճառների թիվ⁵						
0	2.5	5,027	2.3	5.9	8.1	5,114
1-2	2.6	936	1.8	7.6	9.4	942
3-4	2.7	455	2.6	6.7	9.3	457
5	(2.6)	52	1.8	6.4	8.2	53
Ընդամենը	2.6	6,470	2.2	6.2	8.4	6,566

Նշում՝ Փակագծերում ներկայացված տվյալները հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա:
¹Միջինում չեն ներառվել կանայք, ովքեր տվել են ոչ թվային պատասխան
² Տե՛ս Աղյուսակ 7.3, ընտանիքի պլանավորման չբավարարված պահանջի սահմանում
³Վերաբերվում է միայն հարցման պահին ամուսնացած կանանց: Տե՛ս Աղյուսակ 15.5 պատճառների ցուցակ
⁴ Տե՛ս Աղյուսակ 15.7.1 պատճառների ցուցակ
⁵ Տե՛ս Աղյուսակ 15.6.1 պատճառների ցուցակ

15.9 ԿՆՈՋ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ ԵՎ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆԸ

Կնոջ կարգավիճակը և իր անձի նկատմամբ ունեցած հարգանքը, առողջության խնամքի ստացման համար անհրաժեշտ և կարևոր գործոններ են: Աղյուսակ 15.11-ը ցույց է տալիս բուժաշխատողի կողմից կնոջ նախածննդյան, շուրջծննդյան ու հետծննդյան խնամքի ստացման և կնոջ լիազորությունն արտահայտող երեք բնութագրիչների միջև փոխկապակցվածությունը: Այնտեղ, ուր առողջության խնամքի ստացումը լայն տարածում ունի, կնոջ լիազորությունների շրջանակը կարող է մեծ ազդեցություն չունենալ իր վերարտադրողական առողջության խնամքի ստացման հարցում, սակայն կան դեպքեր, երբ կնոջ լիազորությունների լայն շրջանակը հանգեցնում է վերարտադրողական առողջության խնամքի ստացմանը:

Տվյալները ցույց են տալիս, որ կնոջ լիազորություններն արտահայտող բոլոր բնութագրիչների և բուժիաստատությունում կանանց նախածննդյան խնամքի ստացման միջև

գոյություն ունի կախվածություն: Կնոջ լիազորությունների շրջանակի մեծացմանը զուգահեռ աճում է նաև բուժաշխատողի կողմից նախածննդյան խնամքի ստացման ցուցանիշը: Օրինակ՝ որակավորված բուժաշխատողի կողմից նախածննդյան խնամք ստացել են տնային տնտեսությունում բոլոր նշված որոշումների կայացմանը մասնակից կանանց 94 տոկոսը, իսկ որոշման ընդունման մեջ մասնակցություն չունեցող կանանց՝ 88 տոկոսը: Նմանապես, որակավորված բուժաշխատողի կողմից նախածննդյան խնամք ստացած կանանց մասնաբաժինն աճել է ամուսնուն՝ սեռական հարաբերություն ունենալու հարցում մերժման, կնոջ կողմից ընդունելի պատճառների թվին զուգահեռ: Որակավորված բուժաշխատողի կողմից նախածննդյան խնամք ստացած կանանց տոկոսը նվազել է կնոջ ծեծն արդարացի համարելու պատճառների թվի աճին զուգահեռ:

Աղյուսակ 15.11 Վերարտադրողական առողջության խնամքն ըստ կնոջ լիազորությունն արտահայտող բնութագրիչների				
Չարցմանը նախորդող հինգ տարիների ընթացքում կենդանի ծնունդ ունեցած կանանց տոկոսը, ովքեր իրենց վերջին ծննդաբերության ժամանակ ստացել են նախածննդյան խնամք, ծննդաբերական օգնություն և հետծննդյան խնամք բուժաշխատողի կողմից ըստ կնոջ լիազորության բնութագրիչների, Հայաստան 2005				
Լիազորության բնութագրիչ	Ստացել է նախածննդյան խնամք բուժաշխատողի մոտ	Ստացել է ծննդաբերական օգնություն բուժաշխատողի կողմից	Ստացել է հետծննդյան խնամք բուժաշխատողի մոտ ծննդաբերությունից հետո 2 օրերի ընթացքում ¹	Ծնունդների թվաքանակ
Կնոջ մասնակցությամբ որոշումների թիվ²				
0	87.8	100.0	97.3	87
1-2	92.2	99.5	99.0	292
3-4	94.2	98.7	96.6	746
Ամուսնու հետ սեռական հարաբերություն ունենալուց հրաժարման պատճառների թիվ³				
0	82.6	95.8	93.9	63
1-2	92.5	98.2	95.9	359
3	94.5	99.7	98.4	754
Կնոջ ծեծն արդարացի համարելու պատճառների թիվ⁴				
0	95.6	99.2	98.5	894
1-2	88.7	99.2	96.9	176
3-4	79.5	97.0	89.4	88
5	85.7	100.0	85.5	19
Ընդամենը	93.2	99.1	97.4	1,176

¹ Նշում՝ Բուժանձնակազմում ներառվել են բժիշկները, բուժքույրերը կամ մանկաբարձուհիները
² Վերաբերվում է բոլոր ծնունդներին, ներառյալ բուժհաստատություն տեղի ունեցածները
³ Վերաբերվում է միայն հարցման պահին ամուսնացած կանանց Տե ս Աղյուսակ 15.5 պատճառների ցուցակ
⁴ Տե ս Աղյուսակ 15.7.1 պատճառների ցուցակ
⁵ Տե ս Աղյուսակ 15.6.1 պատճառների ցուցակ

Ըստ տվյալների, Հայաստանում, բոլոր կանայք ստացել են նախածննդյան խնամք (99 տոկոս) կամ հետծննդյան խնամք (97 տոկոս՝ ծննդաբերությանը հաջորդող երկու օրերի ընթացքում), որակավորված բուժաշխատողի կողմից: Այդ իսկ պատճառով, կնոջ վերարտադրողական խնամքի ստացման այս երկու փոփոխականների տատանումն ըստ կնոջ կարգավիճակի փոքր է: Ի վերջո, տվյալները վկայում են, որ կնոջ կարգավիճակը և լիազորությունների շրջանակը դրական կախվածություն ունեն որակյալ բժշկական խնամքի ստացման հետ:

Աղյուսակ Ա.1 Ընտրանքի իրականացում, Կանայք

Տճային տնտեսությունների (SS) և իրավասու կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցազրույցների արդյունքների, և տնային տնտեսությունների, իրավասու կանանց ու ընդհանուր պատասխանների տեսակարար կշիռներն ըստ բնակավայրերի և մարզերի, Հայաստան 2005

Արդյունք	Բնակավայր						Մարզ						Վայրց	
	Քաղաքային	Գյուղական	Երևան	Արագածոտն	Արարատ	Արմավիր	Գեղարքունիք	Լոռի	Կոտայք	Շիրակ	Սյունիք	ձոր	Տավուշ	Ընդամենը
Ընտրված SS														
Լրացվել է (L)	88.2	89.7	87.0	88.4	83.1	90.6	83.4	81.5	83.4	96.5	99.0	87.4	98.2	88.7
SS լրացվել է, սակայն առկա չի եղել իրավասու հարցվող (LSS)	2.0	1.6	3.8	1.0	4.6	0.6	1.5	3.1	2.6	0.2	0.0	0.0	0.5	1.9
Մերժել է (U)	1.9	1.6	3.3	1.9	1.6	2.6	2.2	0.8	2.6	1.2	0.0	2.2	0.2	1.9
Կացարանը չի գտնվել (ԿԶԳ)	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.8	0.0	0.0	1.2	0.0	0.2
SS բոլոր անդամները բացակայել են երկար ժամանակով (SSԲ)	6.6	6.1	5.0	6.5	10.2	4.6	10.9	13.2	9.4	1.2	1.0	9.0	0.8	6.4
Կացարանը դատարկ է եղել կամ տվյալ հասցեն բնակելի չի եղել (ԿԴ)	1.0	0.8	0.9	2.2	0.4	1.5	2.0	0.9	1.2	0.8	0.0	0.2	0.3	1.0
Կացարանն ավերված է եղել (ԿԱ)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2	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	100.0	100.0
Ընտրված SS թվաքանակ	5,446	2,119	1,353	585	676	650	650	650	650	650	600	500	601	7,565
SS պատասխանների տեսակարար կշիռ (SSՊՏԿ) ¹	95.5	96.4	92.5	96.8	93.0	96.6	95.8	95.2	93.3	98.6	100.0	96.3	99.3	95.8
Իրավասու կանայք (ԻԿ)														
Լրացվել է (ԻԿԼ)	97.0	96.7	95.4	96.3	97.3	99.0	99.2	98.7	89.6	99.0	99.4	97.4	97.6	96.9
Տանը չի եղել (ԻԿՏԶ)	1.5	1.8	2.5	1.6	2.3	0.2	0.2	0.4	6.7	0.0	0.4	0.0	1.2	1.6
Այցը հետաձգվել է (ԻԿԳ)	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Մերժել է (ԻԿՄ)	1.0	0.8	1.4	0.9	0.4	0.6	0.3	0.2	3.0	0.5	0.0	1.4	0.5	0.9
Լրացվել է մասամբ (ԻԿԼՄ)	0.2	0.0	0.5	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1
Անկարող է եղել (ԻԿԱ)	0.3	0.7	0.1	1.0	0.0	0.0	0.3	0.6	0.6	0.5	0.2	1.2	0.5	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	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակ	4,732	2,041	1,196	574	560	619	598	470	627	589	540	418	582	6,773
Իրավասու կանանց պատասխանների տեսակարար կշիռ (ԻԿՊՏԿ) ²	97.0	96.7	95.4	96.3	97.3	99.0	99.2	98.7	89.6	99.0	99.4	97.4	97.6	96.9
Ընդհանուր պատասխանների տեսակարար կշիռ (ԸՊՏԿ) ³	92.7	93.3	88.2	93.3	90.6	95.6	95.0	93.9	83.6	97.6	99.4	93.7	96.9	92.8

¹ Օգտագործելով SS թիվն ըստ ենթախմբերի, SS պատասխանների տեսակարար կշիռը (SSՊՏԿ) հաշվարկվել է հետևյալ բանաձևով՝

$$\frac{100 * L}{L + LSS + U + ԿԶԳ}$$

² Իրավասու կանանց պատասխանների տեսակարար կշիռը (ԻԿՊՏԿ) համապատասխանում է լրացված (ԻԿԼ) հարցերի տոկոսին

³ Ընդհանուր պատասխանների տեսակարար կշիռը կանանց համար (ԸԿՊՏԿ) հաշվարկվել է հետևյալ բանաձևով՝

$$\text{ԸԿՊՏԿ} = \text{SSՊՏԿ} * \text{ԻԿՊՏԿ}/100$$

Աղյուսակ Ա.2 Ընտրանքի իրականացում, Տղամարդիկ

Տնային տնտեսությունների (SS) և իրավասու տղամարդկանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցազրույցների արդյունքների, և տնային տնտեսությունների, իրավասու տղամարդկանց ու ընդհանուր պատասխանների տեսակարար կշիռներն ըստ բնակավայրերի և մարզերի, Հայաստան 2005

Արդյունք	Բնակավայր		Մարզ											
	Քաղաքային	Գյուղական	Երևան	Արագածոտն	Արարատ	Արմավիր	Գեղարքունիք	Լոռի	Կոտայք	Շիրակ	Սյունիք	Վայոց ձոր	Տավուշ	Ընդամենը
Ընտրված SS														
Լրացվել է (L)	87.5	88.9	85.7	84.6	83.3	88.0	82.7	82.2	83.2	96.2	98.5	88.0	98.5	87.9
SS լրացվել է, սակայն առկա չի եղել իրավասու հարցվող (LSS)	1.7	1.9	3.4	0.5	5.1	0.0	1.9	4.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.5	1.8
Մերժել է (U)	2.4	2.0	4.3	2.6	0.9	4.8	1.0	0.5	3.8	1.4	0.0	2.9	0.5	2.3
Կացարանը չի գտնվել (ԿԶԳ)	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
SS բոլոր անդամները բացակայել են երկար ժամանակով (SSP)	7.4	6.2	5.8	9.2	10.3	5.8	13.0	11.5	10.1	1.9	1.5	9.1	0.5	7.0
Կացարանը դատարկ է եղել կամ տվյալ հասցեն բնակելի չէ (ԿԴ)	0.9	1.0	0.9	3.1	0.4	1.4	1.4	1.0	1.4	0.5	0.0	0.0	0.0	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	100.0	100.0
Ընտրված SS թվաքանակ	1,816	696	468	195	234	208	208	208	208	208	200	175	20	2,512
SS պատասխանների տեսակարար կշիռ (SSՊՏԿ) ¹	95.4	95.8	91.8	96.5	93.3	94.8	96.6	94.0	94.0	98.5	100.0	96.9	99.0	95.5
Իրավասու տղամարդիկ (ԻՏ)														
Լրացվել է (ԻՏԼ)	88.7	88.9	89.7	92.8	85.7	93.0	89.1	69.1	72.3	95.7	100.0	86.9	97.7	88.8
Տանը չի եղել (ԻՏՏԶ)	6.3	7.3	7.5	4.6	11.1	1.3	3.6	24.7	17.5	0.9	0.0	3.3	1.6	6.6
Այցը հետաձգվել է (ԻՏՀ)	3.2	3.0	1.4	2.0	1.6	5.1	5.1	3.7	7.3	0.0	0.0	9.0	0.0	3.1
Մերժել է (ԻՏՄ)	0.6	0.2	0.3	0.0	1.6	0.0	1.4	0.0	1.1	0.0	0.0	0.8	0.0	0.5
Լրացվել է մասամբ (ԻՏԼՄ)	1.2	0.6	1.0	0.7	0.0	0.6	0.7	2.5	1.7	3.4	0.0	0.0	0.8	1.0
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	100.0	100.0
Տղամարդկանց թվաքանակ	1,126	504	292	153	126	157	138	81	177	117	139	122	128	1,630
Իրավասու տղամարդկանց պատասխանների տեսակարար կշիռ (ԻՏՊՏԿ) ²	88.7	88.9	89.7	92.8	85.7	93.0	89.1	69.1	72.3	95.7	100.0	86.9	97.7	88.8
Ընդհանուր պատասխանների տեսակարար կշիռ (ԸՊՏԿ) ³	84.6	85.2	82.3	89.6	80.0	88.2	86.1	65.0	68.0	94.3	100.0	84.2	96.7	84.8

¹ Օգտագործելով SS թիվն ըստ ենթախմբերի, SS պատասխանների տեսակարար կշիռը (SSՊՏԿ) հաշվարկվել է հետևյալ բանաձևով՝

$$\frac{100 * L}{L + LSS + U + ԿԶԳ}$$

² Իրավասու տղամարդկանց պատասխանների տեսակարար կշիռը (ԻՏՊՏԿ) համապատասխանում է լրացված (ԻՏԼ) հարցազրույցների տոկոսին

³ Ընդհանուր պատասխանների տեսակարար կշիռը տղամարդկանց համար (ԸՊՏԿ) հաշվարկվել է հետևյալ բանաձևով՝

$$\text{ԸՊՏԿ} = \text{SSՊՏԿ} * \text{ԻՏՊՏԿ} / 100$$

Ընտրանքային հետազոտության գնահատականների վրա ազդում են երկու տեսակի սխալներ՝ (1) ոչ ընտրանքային և (2) ընտրանքային: Ոչ ընտրանքային սխալները տվյալների հավաքագրման և մշակման իրականացման ընթացքում տեղի ունեցած սխալներն են, ինչպիսիք են՝ ընտրված տնային տնտեսության խախտումն ու հարցազրույցի ձախողումը, հարցազրուցավարի և հարցվողի կողմից հարցերի սխալ ընկալումը, ինչպես նաև տվյալների մուտքագրման սխալները: Չնայած 2005թ-ի Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտության (ՀԺԱՀ-2005) ընթացքում իրականացված բազմաթիվ ջանքերի, որոնք ուղղված էին այդպիսի սխալների նվազեցմանը՝ ոչ ընտրանքային սխալներից խուսափելը հնարավոր չէ, և դրանց վիճակագրական գնահատական տալը դժվար է:

Մյուս կողմից, ընտրանքային սխալներին հնարավոր է տալ վիճակագրական գնահատական: Բնակչության միևնույն համակցությունից՝ օգտագործելով ընտրանքի մշակման և ակնկալվող ընդգրկվածության նույն մեծությունը, հնարավոր է կատարել բազմաթիվ ընտրանքներ: ՀԺԱՀ-2005-ի ընտրանքը հանդիսացել է հնարավոր ընտրանքներից միայն մեկը: Սովորաբար այդ ընտրանքներից յուրաքանչյուրի արդյունքները միմյանցից փոքր ինչ տարբերվում են: Ընտրանքային սխալները փոփոխականությունների չափանիշ են հանդիսանում բոլոր հնարավոր ընտրանքների միջև: Չնայած փոփոխականության աստիճանը ճշգրիտ չէ, սակայն այն հնարավոր է գնահատել հետազոտության արդյունքներով:

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 ենթադրվել որպես նվազում: Օրինակ, ընտրանքային հետազոտության արդյունքում հաշվարկված որևէ տրված վիճակագրական ցուցանիշի համար 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 կատարվել է պատահական ձևով, ապա ընտրանքային սխալների հաշվարկման համար հնարավոր է օգտագործել պարզ բանաձևեր: ՀԺԱՀ-2005-ի ընտրանքը բազմաբայլ մշակման արդյունք էր և անհրաժեշտ էր օգտագործել ավելի բարդ բանաձևեր: ՀԺԱՀ-2005-ի ընտրանքային սխալի գնահատման համար կիրառվել է ISSA ծրագրային փաթեթը: 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.

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_{h-1}} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

որտեղ

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \text{ և } z_h = y_h - rx_h$$

որտեղ

- h ներկայացնում է շերտը (ստրատա), որը փոփոխվում է 1-ից H ,
- m_h $H^{\text{ր}}$ ստրատայում ընտրված քլաստերների ընդհանուր քանակն է,
- y_{hi} $H^{\text{ր}}$ ստրատայում $i^{\text{ր}}$ քլաստերում y փոփոխականի կշռված արժեքների գումարն է,
- x_{hi} $H^{\text{ր}}$ ստրատայում $i^{\text{ր}}$ քլաստերում դեպքերի կշռված քանակի գումարն է և
- f ընդհանուր ընտրանքային մասն է, որն այնքան փոքր է, որ անտեսվել է:

Ջեքնայֆի կրկնվող ռեպլիկացիայի մեթոդի միջոցով ստացվել է գլխավոր ընտրանքի յուրաքանչյուր մի քանի ռեպլիկացիաներից բարդ գործակիցների գնահատականները, և այդ գնահատականների համար հաշվարկվել է ստանդարտ սխալը՝ օգտագործելով պարզ բանաձևեր: Յուրաքանչյուր ռեպլիկացիա ենթադրում է մեկից բացի բոլոր քլաստերները գնահատականների հաշվարկման ընթացքում: ՀԺԱՀ-ում գոյություն ունեին 260 ոչ դատարկ քլաստերներ: Այսպիսով ստեղծվեցին 260 ռեպլիկացիաներ: r գործակից փոփոխությունը հաշվարկվում է հետևյալ կերպ՝

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

որտեղ

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

- որտեղ r 260 քլաստերների ամբողջ ընտրանքից հաշվարկված գնահատականն է,
- $r_{(i)}$ 259 քլաստերների նվազեցված ընտրանքից հաշվարկված գնահատականն է ($i^{\text{ր}}$ 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 կլիներ, 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:

ՀԺԱՀ-2005-ի դեպքում 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 ($R \pm 2SE$), յուրաքանչյուր փոփոխականի համար: Մէ-ն համարվում է չսահմանված, երբ ստանդարտ սխալը՝ ենթադրելով պարզ պատահական ընտրանքը զրո է (երբ գնահատականը մոտ է 0-ին կամ 1-ին): Պտղաբերության ամբողջական գործակցի դեպքում չկշռված դեպքերի քանակը տեղին չէ, քանի որ գոյություն չունի ոչ մի հայտնի չկշռված արժեք երեխա ունենալու հակվածություն կնոջ տարիների համար: Մանկական մահացության գործակիցների համար ընտրանքային սխալները ներկայացված են միայն ամբողջ հանրապետության՝ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի համար:

Վստահելիության միջակայքը (այսինքն, ինչպես հաշվարկված էր *40-49 տարեկան կանանց մոտ երբևէ ծնված երեխաների* համար) կարող է բացատրվել հետևյալ կերպ՝ Ազգային ընտրանքից ընդհանուր միջինը 2.5 է և նրա ստանդարտ սխալը 0.036 է: Այդ իսկ պատճառով, որպեսզի ձեռքբերել 95 տոկոս վստահելի սահման ընտրանքի գնահատականին գումարում ենք ստանդարտ սխալը՝ բազմապատկած երկուսով, այսինքն՝ $2.527 \pm 2 \times 0.036$: Գոյություն ունի բարձր հավանականություն (95 տոկոս), որ 40-49 տարեկան կանանց մոտ երբևէ ծնված երեխաների *ճշմարիտ* միջին թվաքանակը 2.454 -ի և 2.599-ի միջև է:

Աղյուսակ Բ.1.1 Ընտրանքային սխալների համար ընտրված փոփոխականների գանկ, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Գնահատական	Բնակչություն
Քաղաքային բնակավայր	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Կրթություն ունեցող	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Կրթություն չունեցող	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Երբևէ չամուսնացած	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	Մասնաբաժին	20-49 տարեկան կանայք
Հարցման պահին հղի	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Երբևէ ծնված երեխաներ	Միջին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Երեխաների կենսունակություն	Միջին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	Միջին	40-49 տարեկան կանայք
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Երբևէ օգտագործել է հակաբեղմնավորման մեթոդ	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Հարցման պահին օգտագործում է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Հարցման պահին օգտագործում է հակաբեղ. ժամ. մեթոդ	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Հարցման պահին օգտագործում է կնոջ ամլացման մեթոդ	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ժամանակակից մեթոդ օգտագործողներ
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Ցանկանում է հետաձգել հղիությունը 2 տարով	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանայք
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	Միջին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	Մասնաբաժին	Հարցմանը նախորդող 1-59 ամիս առաջ տեղի ունեցած ծնունդներ
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	Մասնաբաժին	0-59 ամսական երեխաներ
Բժուժ է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	Մասնաբաժին	Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող երեխաներ
Դիմել է բուժաշխատողի	Մասնաբաժին	Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում փորլուծություն ունեցող երեխաներ
Պատվաստումների քարտը տեսել են	Մասնաբաժին	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է ԲՑԺ	Մասնաբաժին	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	Մասնաբաժին	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին))	Մասնաբաժին	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է ԿԿԽ	Մասնաբաժին	12-23 ամսական երեխաներ
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	Մասնաբաժին	12-23 ամսական երեխաներ
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	Մասնաբաժին	0-59 ամսական երեխաներ
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	Մասնաբաժին	0-59 ամսական երեխաներ
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	Մասնաբաժին	0-59 ամսական երեխաներ
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	Մասնաբաժին	6-59 ամսական երեխաներ
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՎՀ-ի մասին	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Գիտի պահպանակի մասին	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք
ՈՒՆԵՅԵՒ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք, ովքեր ունեցել են սեռական հարաբեր. հարցմանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում
ՈՒՆԵՅԵՒ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ¹	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք, ովքեր ունեցել են սեռական հարաբեր. հարցմանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին (բոլոր) բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր կանայք, ովքեր ունեցել են բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբեր. հարցմանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	Մասնաբաժին	Երբևէ սեռ. հարաբ. չունեցած 15-24 տարեկան բոլոր կանայք
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	Մասնաբաժին	Երբևէ չամուսնացած կանայք
Վերաբերմունքը ՄԻՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ ²	Մասնաբաժին	ՄԻՎ/ՉԻՎՀ-ի մասին լսած 15-49 տարեկան բոլոր կանայք
Պտղաբերության գումարային գործակից	Գործակից	Հարցմանը նախորդող 3 տարիների ընթացքում 15-49 տարեկան բոլոր կանանց ծնունդները
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	Հարաբերություն	7+ ամիս տևած հղիությունների թիվ
Նորածնային մահացություն	Գործակից	Հարցմանը նախորդող 10 տարիների ծնունդներ
Հետնորածնային մահացություն	Գործակից	Հարցմանը նախորդող 10 տարիների ծնունդներ
Մանկական մահացություն	Գործակից	Հարցմանը նախորդող 10 տարիների ծնունդներ
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն	Գործակից	Հարցմանը նախորդող 10 տարիների ծնունդներ
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն	Գործակից	Հարցմանը նախորդող 10 տարիների ծնունդներ

¹Սեռական հարաբերություն հարցվողի հետ չբնակվող զուգընկերոջ հետ
²Վերաբերմունքն արտահայտող չորս իրավիճակներ՝ ցանկանում է ՄԻՎ-ով հիվանդ ընտանիքի անդամին խնամել տանը, կզնի թարմ բանջարեղեն ՄԻՎ-ով հիվանդ վաճառողից, նշել է, որ ՄԻՎ-ով հիվանդ ուսուցչուհին կարող է շարունակել դասավանդումը դպրոցում, եթե ի վիճակի է և նշել է, որ գաղտնի չի ցանկանա պահել ընտանիքի անդամի ՄԻՎ վարակակիր լինելու փաստը:
³Ծնունդները տեղի են ունեցել հարցազրույցից 1-35 ամիս առաջ

Աղյուսակ Բ.1.2 Ընտրանքային սխալների համար ընտրված փոփոխականների զանկ, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Գնահատական	Բնակչություն
Քաղաքային բնակավայր	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Կրթություն ունեցող	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Կրթություն չունեցող	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Երբևէ չամուսնացած	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	Մասնաբաժին	20-49 տարեկան տղամարդիկ
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած տղամարդիկ
Ցանկանում է հետաձգել ծննդաբերությունը 2 տարով	Մասնաբաժին	Հարցման պահին ամուսնացած տղամարդիկ
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	Միջին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Լսել է ՄԻՎԿ/ՉԻՎՀ-ի մասին		
Գիտի պահպանակի մասին	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
12 ամիսների ընթացքում	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ, ովքեր ունեցել են սեռ. հարաբեր. հարցմանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն		
հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ, ովքեր ունեցել են սեռ. հարաբեր. հարցմանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ, ովքեր ունեցել են բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբեր. հարցմանը նախորդող 12 ամսվա ընթացքում
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	Մասնաբաժին	Երբևէ սեռ. հարաբ. չունեցած 15-24 տարեկան բոլոր տղամարդիկ
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	Մասնաբաժին	Երբևէ չամուսնացած տղամարդիկ
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	Մասնաբաժին	15-49 տարեկան բոլոր տղամարդիկ

¹Սեռական հարաբերություն հարցվողի հետ չբնակվող զուգընկերոջ հետ

Աղյուսակ Բ.2.1 Ընտրանքային սխալն ընդհանուր բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Սշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.639	0.013	6,566	6,566	2.217	0.021	0.612	0.665
Կրթություն ունեցող	0.995	0.001	6,566	6,566	1.575	0.001	0.992	0.997
Միջնակարգ ընդհանուր կամ ավելի բարձր կրթություն	0.919	0.005	6,566	6,566	1.344	0.005	0.910	0.928
Երբևէ չամուսնացած	0.311	0.006	6,566	6,566	1.124	0.021	0.298	0.324
Հարցման պահին ամուսնացած/Բնակվում են համատեղ	0.616	0.008	6,566	6,566	1.278	0.012	0.601	0.631
Ամուսնացել է մինչև 20 տարեկան հասակը	0.391	0.008	5,430	5,443	1.258	0.021	0.374	0.408
Հարցման պահին հղի	0.030	0.002	6,566	6,566	1.149	0.081	0.025	0.035
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.518	0.018	6,566	6,566	1.023	0.012	1.483	1.553
Երեխաների կենսունակություն	1.440	0.017	6,566	6,566	1.043	0.011	1.407	1.473
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.527	0.036	2,024	1,922	1.346	0.014	2.454	2.600
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.989	0.002	4,112	4,044	1.310	0.002	0.985	0.993
Երբևէ օգտագործել է հակաբեղմնավորման մեթոդ	0.755	0.009	4,112	4,044	1.377	0.012	0.736	0.773
Հարցման պահին օգտագործում է որևէ հակ. մեթոդ	0.531	0.012	4,112	4,044	1.485	0.022	0.508	0.554
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.008	0.002	4,112	4,044	1.123	0.191	0.005	0.012
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.094	0.007	4,112	4,044	1.438	0.070	0.081	0.107
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.006	0.002	4,112	4,044	1.414	0.292	0.002	0.009
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.038	0.005	4,112	4,044	1.566	0.123	0.029	0.047
Հակաբեղմնավորման մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.528	0.026	761	791	1.419	0.049	0.476	0.579
Այլևս չի ցանկանում երեխաներ ունենալ	0.707	0.009	4,112	4,044	1.300	0.013	0.688	0.725
Ցանկանում է հետաձգել հղիությունը 2 տարով	0.108	0.007	4,112	4,044	1.390	0.062	0.095	0.122
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.559	0.012	6,493	6,470	1.075	0.005	2.535	2.584
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.978	0.006	1,430	1,512	1.495	0.007	0.965	0.991
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.167	0.014	1,397	1,470	1.369	0.084	0.139	0.195
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.249	0.037	224	245	1.277	0.148	0.175	0.323
Դիմել է բուժաշխատողի	0.318	0.045	224	245	1.444	0.142	0.228	0.409
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.918	0.024	278	302	1.521	0.026	0.869	0.966
Ստացել է ԲՑԺ	0.981	0.008	278	302	0.980	0.008	0.965	0.996
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.714	0.036	278	302	1.360	0.050	0.643	0.786
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.769	0.041	278	302	1.645	0.053	0.688	0.850
Ստացել է ԿԿԽ	0.723	0.034	278	302	1.301	0.047	0.655	0.791
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.597	0.037	278	302	1.288	0.062	0.523	0.670
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.130	0.019	1,254	1,293	1.862	0.146	0.092	0.167
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.051	0.010	1,254	1,293	1.504	0.194	0.031	0.070
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.040	0.007	1,254	1,293	1.228	0.178	0.026	0.055
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.365	0.028	1,037	1,106	1.841	0.077	0.309	0.421
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.246	0.010	6,134	6,080	1.783	0.040	0.226	0.265
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.052	0.004	6,083	6,016	1.409	0.078	0.044	0.060
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.217	0.009	6,216	6,181	1.641	0.039	0.200	0.234
Լսել է ՄԻՎՎ/ՉԻՎԳ-ի մասին	0.954	0.004	6,566	6,566	1.404	0.004	0.947	0.962
Գիտի պահպանակի մասին	0.718	0.010	6,566	6,566	1.817	0.014	0.698	0.738
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.799	0.008	6,566	6,566	1.590	0.010	0.783	0.814
ՈՒՆԵԳԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.001	0.001	3,961	3,931	1.459	1.001	0.000	0.002
ՈՒՆԵԳԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.014	0.002	3,961	3,931	1.265	0.170	0.009	0.019
Վերաբերմունքը ՄԻՎՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.014	0.002	6,245	6,267	1.548	0.165	0.009	0.019
Պողաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.710	0.067	42	18,633	1.283	0.039	1.576	1.844
Շուրջնընդյան մահացություն (0-4 տարի)	18.907	5.305	1,443	1,524	1.288	0.281	8.298	29.517
Նորածնային մահացություն (վերջին 3 տարիներ)	16.882	5.223	1,447	1,526	1.397	0.309	6.436	27.328
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 3 տարիներ)	8.676	3.876	1,448	1,526	1.593	0.447	0.923	16.429
Սանկական մահացություն (վերջին 3 տարիներ)	25.558	6.148	1,448	1,526	1.387	0.241	13.262	37.853
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 3 տարիներ)	4.351	2.037	1,448	1,527	1.201	0.468	0.278	8.424
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 3 տարիներ)	29.798	6.292	1,449	1,527	1.344	0.211	17.214	42.381

ԿՉ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.2.2 Ընտրանքային սխալն ընդհանուր բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.631	0.017	1,447	1,447	1.318	0.027	0.598	0.664
Կրթություն ունեցող	0.995	0.002	1,447	1,447	1.308	0.002	0.990	1.000
Կրթություն չունեցող	0.004	0.002	1,447	1,447	1.385	0.579	0.000	0.009
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.995	0.002	1,447	1,447	1.308	0.002	0.990	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.425	0.014	1,447	1,447	1.069	0.033	0.397	0.453
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.563	0.014	1,447	1,447	1.049	0.024	0.536	0.590
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.029	0.007	913	918	1.189	0.228	0.016	0.042
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.624	0.023	815	815	1.355	0.037	0.578	0.670
Ցանկանում է հետաձգել ծննդաբերությունը 2 տարով	0.118	0.017	815	815	1.475	0.141	0.085	0.152
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.808	0.042	1,369	1,368	1.083	0.015	2.725	2.892
Լսել է ՄԻԱՎ/ՁԻԱԳ-ի մասին	0.923	0.011	1,447	1,447	1.572	0.012	0.901	0.945
Գիտի պահպանակի մասին	0.809	0.015	1,447	1,447	1.429	0.018	0.780	0.839
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.858	0.015	1,447	1,447	1.603	0.017	0.829	0.888
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը								
Նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.124	0.015	1,021	1,058	1.468	0.122	0.094	0.155
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը								
Նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.276	0.018	1,021	1,058	1.253	0.064	0.241	0.311
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.794	0.038	256	292	1.494	0.048	0.719	0.870
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.658	0.033	489	479	1.518	0.050	0.593	0.724
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռական ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.295	0.029	489	479	1.402	0.098	0.237	0.352
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած սեռական հարաբերության համար վճարում	0.034	0.006	1,447	1,447	1.340	0.188	0.021	0.047

Աղյուսակ Բ.3.1 Ընտրանքային սխալը քաղաքային բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Սշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	1.000	0.000	4,592	4,194	na	0.000	1.000	1.000
Կրթություն ունեցող	0.996	0.001	4,592	4,194	1.681	0.001	0.993	0.999
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.939	0.005	4,592	4,194	1.480	0.006	0.928	0.949
Երբևէ չամուսնացած	0.331	0.008	4,592	4,194	1.219	0.026	0.314	0.348
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.583	0.010	4,592	4,194	1.353	0.017	0.564	0.603
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.333	0.010	3,820	3,510	1.353	0.031	0.312	0.353
Հարցման պահին հղի	0.031	0.003	4,592	4,194	1.184	0.098	0.025	0.037
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.361	0.021	4,592	4,194	1.143	0.016	1.318	1.403
Երեխաների կենսունակություն	1.299	0.019	4,592	4,194	1.099	0.015	1.261	1.337
40-49 տարեկան կամանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.343	0.039	1,434	1,218	1.349	0.017	2.265	2.422
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.996	0.001	2,784	2,447	0.976	0.001	0.994	0.999
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.765	0.012	2,784	2,447	1.480	0.016	0.742	0.789
Հարցման պահին օգտագործում է հակ. որևէ մեթոդ	0.543	0.014	2,784	2,447	1.490	0.026	0.514	0.571
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.010	0.002	2,784	2,447	1.180	0.225	0.005	0.014
արցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.098	0.009	2,784	2,447	1.612	0.093	0.079	0.116
Հարցման պահին օգտագործում է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.007	0.002	2,784	2,447	1.599	0.367	0.002	0.012
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.047	0.007	2,784	2,447	1.706	0.146	0.033	0.060
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.483	0.033	550	545	1.557	0.069	0.417	0.549
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.685	0.012	2,784	2,447	1.417	0.018	0.660	0.710
Ցանկանում է հետաձգել հղիությունը 2 տարով	0.115	0.010	2,784	2,447	1.574	0.083	0.096	0.134
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.529	0.015	4,535	4,117	1.140	0.006	2.499	2.559
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.987	0.007	958	930	1.711	0.007	0.972	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.150	0.019	941	908	1.594	0.128	0.111	0.188
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.222	0.049	141	136	1.347	0.220	0.124	0.320
Դիմել է բուժաշխատողի	0.359	0.065	141	136	1.565	0.182	0.229	0.489
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.923	0.033	182	183	1.738	0.035	0.858	0.989
Ստացել է ԲՑԺ	0.992	0.005	182	183	0.800	0.005	0.981	1.000
Ստացել է ԱԿԳՓ (3 չափաբաժին)	0.681	0.044	182	183	1.329	0.064	0.594	0.769
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.776	0.057	182	183	1.936	0.074	0.662	0.891
Ստացել է ԿԿԽ	0.670	0.044	182	183	1.324	0.066	0.582	0.759
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.557	0.047	182	183	1.344	0.085	0.462	0.652
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.140	0.029	826	752	2.158	0.205	0.083	0.198
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.060	0.015	826	752	1.713	0.252	0.030	0.091
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.038	0.007	826	752	0.978	0.183	0.024	0.052
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.378	0.044	693	666	2.326	0.116	0.290	0.465
Սակավարյունությունը կամանց շրջանում	0.269	0.014	4,289	3,851	2.020	0.051	0.242	0.297
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.055	0.006	4,236	3,801	1.610	0.103	0.044	0.067
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.211	0.011	4,347	3,932	1.760	0.052	0.189	0.233
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին	0.976	0.002	4,592	4,194	1.091	0.003	0.971	0.981
Գիտի պահպանակի մասին	0.762	0.013	4,592	4,194	2.005	0.017	0.737	0.787
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.852	0.007	4,592	4,194	1.415	0.009	0.837	0.867
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.001	0.001	2,664	2,375	1.541	1.002	0.000	0.003
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.022	0.004	2,664	2,375	1.335	0.173	0.014	0.029
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.016	0.003	4,427	4,093	1.707	0.201	0.010	0.023
Պտղաբերության զուամարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.646	0.083	42	11,942	1.373	0.050	1.480	1.812
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	17.268	7.294	966	935	1.495	0.422	2.681	31.856
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	17.912	4.468	1,947	1,805	1.339	0.249	8.976	26.849
Դեղատարածման մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	6.890	3.007	1,948	1,806	1.644	0.436	0.877	12.903
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	24.802	4.867	1,948	1,806	1.287	0.196	15.068	34.536
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	1.689	1.432	1,949	1,808	1.693	0.848	0.000	4.554
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	26.450	5.726	1,950	1,809	1.491	0.216	14.998	37.902

Կ2 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ B.3.2 Ընտրանքային սխալը քաղաքային բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	1.000	0.000	999	913	42	0.000	1.000	1.000
Կրթություն ունեցող	0.994	0.003	999	913	1.364	0.003	0.987	1.000
Կրթություն չունեցող	0.004	0.003	999	913	1.480	0.704	0.000	0.011
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.994	0.003	999	913	1.364	0.003	0.987	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.439	0.016	999	913	0.998	0.036	0.407	0.470
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են								
համատեղ	0.547	0.016	999	913	1.009	0.029	0.515	0.579
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.018	0.006	636	602	1.204	0.349	0.006	0.031
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.570	0.033	543	499	1.563	0.058	0.504	0.637
Ցանկանում է հետագայում երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.139	0.025	543	499	1.703	0.182	0.088	0.190
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.748	0.061	948	870	1.355	0.022	2.626	2.869
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՎ-ի մասին	0.928	0.015	999	913	1.827	0.016	0.898	0.958
Գիտի պահպանակի մասին	0.809	0.019	999	913	1.533	0.024	0.771	0.847
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.876	0.018	999	913	1.731	0.021	0.840	0.912
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը								
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.132	0.022	709	690	1.720	0.166	0.088	0.175
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը								
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.311	0.021	709	690	1.216	0.068	0.269	0.354
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած								
վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության								
ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.804	0.042	199	215	1.486	0.052	0.720	0.888
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ								
չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.610	0.042	340	291	1.583	0.069	0.526	0.693
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ.								
ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.356	0.040	340	291	1.524	0.111	0.277	0.436
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած								
վճարովի սեռական հարաբերություն	0.035	0.009	999	913	1.500	0.250	0.018	0.052

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.4.1 Ընտրանքային սխալը գլոբալական բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վատահեղիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.000	0.000	1,974	2,372	42	42	0.000	0.000
Կրթություն ունեցող	0.991	0.003	1,974	2,372	1.443	0.003	0.985	0.997
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.885	0.008	1,974	2,372	1.177	0.010	0.868	0.902
Երբևէ չամուսնացած	0.275	0.010	1,974	2,372	1.000	0.037	0.255	0.295
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.673	0.011	1,974	2,372	1.040	0.016	0.651	0.695
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.497	0.014	1,610	1,933	1.112	0.028	0.469	0.525
Հարցման պահին հղի	0.028	0.004	1,974	2,372	1.094	0.146	0.020	0.036
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.797	0.032	1,974	2,372	0.914	0.018	1.734	1.861
Երեխաների կենսունակություն	1.688	0.031	1,974	2,372	0.974	0.018	1.626	1.750
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.844	0.064	590	704	1.153	0.023	2.715	2.972
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.977	0.005	1,328	1,597	1.273	0.005	0.967	0.988
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.739	0.014	1,328	1,597	1.193	0.019	0.710	0.768
Հարցման պահին օգտ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.512	0.019	1,328	1,597	1.415	0.038	0.474	0.551
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.006	0.002	1,328	1,597	1.027	0.358	0.002	0.011
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.089	0.009	1,328	1,597	1.155	0.101	0.071	0.107
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամուսնացման մեթոդ	0.004	0.002	1,328	1,597	1.012	0.439	0.000	0.007
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.025	0.005	1,328	1,597	1.237	0.214	0.014	0.035
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.626	0.038	211	247	1.144	0.061	0.550	0.702
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.741	0.014	1,328	1,597	1.148	0.019	0.713	0.768
Ցանկանում է հետագայ երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.098	0.009	1,328	1,597	1.099	0.092	0.080	0.116
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.613	0.022	1,958	2,353	0.979	0.008	2.570	2.656
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.964	0.012	472	582	1.245	0.012	0.940	0.987
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.195	0.019	456	562	0.990	0.096	0.158	0.232
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.282	0.056	83	110	1.142	0.197	0.171	0.394
Դիմել է բուժաշխատողի	0.268	0.058	83	110	1.190	0.216	0.152	0.384
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.909	0.035	96	119	1.203	0.038	0.839	0.979
Ստացել է ԲՅԺ	0.964	0.018	96	119	0.941	0.018	0.929	1.000
Ստացել է ԱԿՂՓ (3 չափաբաժին)	0.765	0.060	96	119	1.368	0.079	0.644	0.886
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.756	0.053	96	119	1.191	0.070	0.650	0.863
Ստացել է ԿԿԽ	0.804	0.050	96	119	1.193	0.062	0.705	0.903
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.659	0.056	96	119	1.151	0.085	0.546	0.771
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.115	0.021	428	541	1.273	0.178	0.074	0.156
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.037	0.010	428	541	1.041	0.270	0.017	0.057
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.043	0.014	428	541	1.378	0.326	0.015	0.071
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.346	0.024	344	440	0.887	0.068	0.298	0.393
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.205	0.011	1,845	2,229	1.154	0.053	0.183	0.226
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.046	0.005	1,847	2,215	1.006	0.107	0.036	0.055
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.228	0.014	1,869	2,249	1.433	0.061	0.200	0.256
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին	0.916	0.008	1,974	2,372	1.354	0.009	0.899	0.933
Գիտի պահպանակի մասին	0.641	0.017	1,974	2,372	1.576	0.027	0.607	0.675
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.704	0.017	1,974	2,372	1.627	0.024	0.670	0.737
ՈՒՆԵՅԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	1,297	1,555	42	42	0.000	0.000
ՈՒՆԵՅԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.002	0.001	1,297	1,555	0.893	0.608	0.000	0.004
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.010	0.003	1,818	2,174	1.082	0.253	0.005	0.015
Պտղաբերության գունարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.837	0.111	42	6,690	1.144	0.060	1.615	2.059
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	21.510	7.278	477	589	0.959	0.338	6.954	36.066
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	19.395	4.183	1,119	1,350	0.970	0.216	11.029	27.761
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	12.068	3.307	1,119	1,350	1.070	0.274	5.454	18.682
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	31.464	4.870	1,119	1,350	0.918	0.155	21.723	41.204
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	10.938	3.725	1,119	1,350	1.170	0.341	3.488	18.387
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	42.057	5.312	1,119	1,350	0.882	0.126	31.433	52.681

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ B.4.2 Ընտրանքային սխալի գլուղական բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)				
Քաղաքային բնակավայր	0.000	0.000	448	534	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Կրթություն ունեցող	0.997	0.003	448	534	1.194	0.003	0.991	1.000
Կրթություն չունեցող	0.003	0.003	448	534	1.194	1.006	0.000	0.009
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն երբևէ չամուսնացած	0.997	0.003	448	534	1.194	0.003	0.991	1.000
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.402	0.026	448	534	1.119	0.064	0.350	0.454
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.591	0.025	448	534	1.063	0.042	0.541	0.640
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.049	0.015	277	317	1.133	0.300	0.020	0.079
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.709	0.029	272	315	1.043	0.041	0.651	0.766
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	0.085	0.016	272	315	0.943	0.188	0.053	0.117
Լսել է ՄԻՎՎ/ՉԻՎՉ-ի մասին	2.914	0.045	421	499	0.616	0.016	2.823	3.005
Գիտի պահպանակի մասին	0.915	0.015	448	534	1.173	0.017	0.884	0.946
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.810	0.023	448	534	1.246	0.029	0.763	0.856
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.828	0.025	448	534	1.426	0.031	0.777	0.878
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.111	0.014	312	368	0.799	0.128	0.082	0.139
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.209	0.028	312	368	1.229	0.136	0.152	0.265
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.767	0.080	57	77	1.420	0.105	0.606	0.927
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.734	0.051	149	188	1.400	0.069	0.632	0.835
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.199	0.040	149	188	1.213	0.200	0.120	0.279
	0.032	0.009	448	534	1.049	0.272	0.015	0.050

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.5.1 Ընտրանքային սխալը Երևանի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վատահեղիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	1.000	0.000	1,141	2,468	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Կրթություն ունեցող	0.997	0.002	1,141	2,468	1.443	0.002	0.992	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն երբևէ չանունացած	0.941	0.008	1,141	2,468	1.196	0.009	0.924	0.958
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.348	0.014	1,141	2,468	0.960	0.039	0.321	0.375
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.552	0.015	1,141	2,468	1.004	0.027	0.522	0.582
Հարցման պահին հղի	0.296	0.016	951	2,082	1.075	0.054	0.265	0.328
Երբևէ ծնված երեխաներ	0.029	0.004	1,141	2,468	0.862	0.148	0.020	0.037
Երեխաների կենսունակություն	1.254	0.034	1,141	2,468	0.976	0.027	1.185	1.322
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	1.200	0.030	1,141	2,468	0.911	0.025	1.140	1.260
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	2.167	0.056	308	671	0.936	0.026	2.055	2.278
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.998	0.002	636	1,362	0.990	0.002	0.995	1.000
Հարցման պահին օգտ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.786	0.018	636	1,362	1.135	0.023	0.749	0.823
Հարցման պահին օգտ. է հարցման օգտագործում է հարբեր	0.585	0.021	636	1,362	1.084	0.036	0.543	0.628
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.011	0.004	636	1,362	0.861	0.327	0.004	0.018
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.105	0.014	636	1,362	1.164	0.135	0.077	0.133
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.009	0.004	636	1,362	1.137	0.472	0.001	0.018
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.058	0.011	636	1,362	1.223	0.195	0.036	0.081
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.443	0.046	161	359	1.168	0.104	0.351	0.535
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.677	0.021	636	1,362	1.137	0.031	0.635	0.719
Ցանկանում է հետագայի երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.116	0.016	636	1,362	1.260	0.138	0.084	0.148
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.514	0.023	1,117	2,413	0.874	0.009	2.469	2.560
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.982	0.012	258	584	1.172	0.012	0.958	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.150	0.029	252	566	1.205	0.190	0.093	0.207
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.148	0.067	38	85	1.066	0.455	0.013	0.283
Դիմել է բուժաշխատողի	0.424	0.097	38	85	1.147	0.229	0.230	0.618
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.921	0.051	48	112	1.375	0.056	0.818	1.000
Ստացել է ԲՑԺ	1.000	0.000	48	112	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.620	0.066	48	112	0.981	0.106	0.488	0.752
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.749	0.090	48	112	1.502	0.121	0.569	0.930
Ստացել է ԿԿԽ	0.593	0.066	48	112	0.963	0.111	0.461	0.724
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.470	0.069	48	112	0.996	0.147	0.332	0.608
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.177	0.047	191	432	1.549	0.266	0.083	0.272
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.048	0.020	191	432	1.190	0.417	0.008	0.088
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.030	0.008	191	432	0.612	0.280	0.013	0.047
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.447	0.069	173	403	1.797	0.154	0.309	0.585
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.288	0.022	1,010	2,192	1.554	0.077	0.244	0.332
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.067	0.009	997	2,181	1.185	0.139	0.048	0.086
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.171	0.017	1,038	2,265	1.494	0.102	0.136	0.206
Լսել է ՄԻԱՎ/ԶԻԱԶ-ի մասին	0.991	0.002	1,141	2,468	0.813	0.002	0.987	0.996
Գիտի պահպանակի մասին	0.783	0.020	1,141	2,468	1.655	0.026	0.743	0.824
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին ՈՒՆԵՍԿ-ի 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը	0.899	0.010	1,141	2,468	1.083	0.011	0.879	0.918
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ՈՒՆԵՍԿ-ի բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն	0.002	0.002	621	1,341	0.992	1.005	0.000	0.005
հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.028	0.006	621	1,341	0.902	0.212	0.016	0.041
Պտղաբերության զուսմարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	0.021	0.005	1,131	2,446	1.187	0.238	0.011	0.032
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	1.708	0.123	ԿԶ	7045	1.000	0.072	1.462	1.954
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	15.960	10.653	258	584	1.118	0.667	0.000	37.265
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	19.059	7.108	480	1,065	1.030	0.373	4.842	33.275
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	4.913	4.930	480	1,065	1.564	1.003	0.000	14.774
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	23.972	7.654	480	1,065	1.017	0.319	8.663	39.281
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	2.507	2.521	481	1,067	1.124	1.006	0.000	7.550
(վերջին 10 տարիներ)	26.420	9.270	481	1,067	1.186	0.351	7.879	44.960

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.5.2 Ընտրանքային սխալը Երևանի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամադիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Սշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	1.000	0.000	262	547	42	0.000	1.000	1.000
Կրթություն ունեցող	0.996	0.004	262	547	1.023	0.004	0.988	1.000
Կրթություն չունեցող	0.004	0.004	262	547	1.023	0.987	0.000	0.012
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.996	0.004	262	547	1.023	0.004	0.988	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.461	0.023	262	547	0.734	0.049	0.416	0.506
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.526	0.023	262	547	0.756	0.044	0.480	0.573
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.017	0.010	179	367	0.995	0.572	0.000	0.036
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.505	0.053	137	288	1.243	0.106	0.398	0.611
Ցանկանում է հետագայ երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.174	0.043	137	288	1.316	0.246	0.088	0.259
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.757	0.091	260	542	1.017	0.033	2.576	2.938
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՎ-ի մասին	0.926	0.023	262	547	1.446	0.025	0.879	0.973
Գիտի պահպանակի մասին	0.836	0.029	262	547	1.250	0.034	0.779	0.893
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.880	0.028	262	547	1.408	0.032	0.824	0.937
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.134	0.033	208	433	1.388	0.245	0.068	0.200
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.353	0.030	208	433	0.908	0.085	0.293	0.414
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.832	0.054	75	153	1.254	0.065	0.723	0.941
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.531	0.067	79	169	1.192	0.127	0.396	0.666
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.441	0.064	79	169	1.141	0.145	0.313	0.569
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.030	0.013	262	547	1.216	0.429	0.004	0.056

Կ2 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.6.1 Ընտրանքային սխալն Արագածոտնի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Պեպերի թիվ				Վստահելիության միջակայք			
	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Չկշռված (N)	Կշռված (WN)	Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.175	0.018	553	292	1.085	0.100	0.140	0.210
Կրթություն ունեցող	1.000	0.000	553	292	0.465	0.000	0.999	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն երբևէ չամուսնացած	0.931	0.010	553	292	0.948	0.011	0.910	0.951
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.293	0.016	553	292	0.823	0.054	0.261	0.325
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.443	0.032	460	236	1.373	0.072	0.379	0.506
Հարցման պահին հղի երբևէ ծնված երեխաներ	0.026	0.009	553	292	1.333	0.348	0.008	0.044
Երեխաների կենսունակություն	1.847	0.081	553	292	1.175	0.044	1.685	2.009
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	1.740	0.097	553	292	1.549	0.056	1.546	1.934
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	2.969	0.056	181	88	0.706	0.019	2.857	3.081
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.861	0.036	362	196	1.959	0.041	0.790	0.933
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.644	0.048	362	196	1.895	0.074	0.548	0.739
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՍ	0.536	0.047	362	196	1.787	0.088	0.442	0.630
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.015	0.009	362	196	1.429	0.609	0.000	0.033
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՍ	0.118	0.030	362	196	1.753	0.253	0.058	0.177
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.015	0.009	362	196	1.462	0.622	0.000	0.034
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.025	0.007	362	196	0.834	0.275	0.011	0.038
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.608	0.038	82	43	0.709	0.063	0.531	0.685
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.730	0.020	362	196	0.853	0.027	0.690	0.770
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.146	0.012	362	196	0.668	0.085	0.121	0.171
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.716	0.059	551	292	1.157	0.022	2.598	2.833
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.983	0.015	136	83	1.489	0.016	0.952	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.196	0.035	135	82	1.134	0.181	0.125	0.267
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.258	0.078	24	16	0.986	0.304	0.101	0.415
Պահպանում է բուժաշխատողի	0.370	0.104	24	16	1.185	0.282	0.162	0.579
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.932	0.052	28	23	1.357	0.056	0.828	1.000
Ստացել է ԲՑԺ	1.000	0.000	28	23	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ՍԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.866	0.086	28	23	1.658	0.099	0.695	1.000
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.866	0.066	28	23	1.285	0.077	0.733	0.999
Ստացել է ԿԿԽ	0.950	0.051	28	23	1.541	0.053	0.849	1.000
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.814	0.059	28	23	1.000	0.072	0.696	0.932
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.189	0.084	122	70	2.521	0.442	0.022	0.356
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.001	0.001	122	70	0.434	1.011	0.000	0.004
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.017	0.018	122	70	1.644	1.059	0.000	0.052
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.265	0.046	93	43	0.874	0.175	0.172	0.358
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.173	0.023	504	253	1.344	0.134	0.127	0.220
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.041	0.013	525	276	1.502	0.319	0.015	0.067
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.231	0.026	535	281	1.428	0.113	0.179	0.283
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին	0.872	0.028	553	292	1.961	0.032	0.816	0.927
Գիտի պահպանակի մասին	0.586	0.032	553	292	1.519	0.054	0.522	0.649
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.622	0.034	553	292	1.639	0.054	0.555	0.690
ՈՒՆԵՑԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	345	190	42	42	0.000	0.000
ՈՒՆԵՑԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	345	190	0.398	1.002	0.000	0.001
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.001	0.001	506	255	0.582	0.720	0.000	0.003
Պտղաբերության զուսմարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	2.472	0.268	42	808	1.376	0.109	1.935	3.009
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	16.834	14.607	137	85	1.479	0.868	0.000	46.049
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	5.773	6.002	288	174	1.468	1.040	0.000	17.776
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	10.732	8.029	288	174	1.668	0.748	0.000	26.790
Սանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	16.505	9.065	288	174	1.483	0.549	0.000	34.635
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	22.769	10.729	288	174	1.376	0.471	1.311	44.226
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	38.898	14.280	288	174	1.305	0.367	10.339	67.457

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.6.2 Ընտրանքային սխալն Արագածոտնի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Դեպքերի թիվ				Վստահելիության միջակայք			
	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Չկշռված (N)	Կշռված (WN)	Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.180	0.023	142	71	0.716	0.129	0.134	0.227
Կրթություն ունեցող	1.000	0.000	142	71	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Կրթություն չունեցող	0.000	0.000	142	71	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն երբևէ չամուսնացած	1.000	0.000	142	71	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.323	0.048	142	71	1.209	0.147	0.228	0.419
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.674	0.047	142	71	1.194	0.070	0.580	0.768
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.031	0.019	89	49	1.016	0.606	0.000	0.068
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.806	0.065	81	48	1.470	0.081	0.676	0.936
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.101	0.022	81	48	0.642	0.214	0.058	0.144
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	3.471	0.131	140	71	0.561	0.038	3.208	3.734
Լսել է ՄԻԱՎ/ԶԻՎ-ի մասին	0.998	0.002	142	71	0.526	0.002	0.994	1.000
Գիտի պահպանակի մասին	0.833	0.049	142	71	1.566	0.059	0.735	0.932
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.958	0.021	142	71	1.255	0.022	0.915	1.000
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.014	0.008	99	53	0.642	0.542	0.000	0.029
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.125	0.022	99	53	0.658	0.176	0.081	0.169
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.738	0.113	21	7	1.150	0.153	0.512	0.964
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.608	0.072	51	22	1.046	0.119	0.463	0.752
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.264	0.059	51	22	0.949	0.224	0.146	0.383
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.043	0.021	142	71	1.205	0.477	0.002	0.085

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.7.1 Ընտրանքային սխալն Արարատի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Ֆանման-տական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.264	0.032	545	462	1.701	0.122	0.200	0.328
Կրթություն ունեցող	0.999	0.001	545	462	0.624	0.001	0.998	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.898	0.021	545	462	1.646	0.024	0.855	0.940
Երբևէ չամուսնացած	0.271	0.018	545	462	0.961	0.068	0.234	0.307
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.664	0.021	545	462	1.033	0.031	0.623	0.706
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.427	0.026	459	396	1.126	0.061	0.375	0.479
Հարցման պահին հղի	0.025	0.006	545	462	0.863	0.233	0.013	0.036
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.713	0.041	545	462	0.682	0.024	1.630	1.795
Երեխաների կենսունակություն	1.641	0.046	545	462	0.799	0.028	1.548	1.733
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.816	0.131	173	135	1.400	0.047	2.553	3.078
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.980	0.014	351	307	1.935	0.015	0.952	1.000
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.631	0.032	351	307	1.224	0.050	0.568	0.694
Հարցման պահին օգտ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.411	0.050	351	307	1.892	0.121	0.311	0.510
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.003	0.001	351	307	0.341	0.309	0.001	0.006
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.088	0.010	351	307	0.689	0.119	0.067	0.108
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.002	0.002	351	307	0.755	0.817	0.000	0.006
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.038	0.016	351	307	1.608	0.435	0.005	0.070
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.682	0.037	48	44	0.540	0.054	0.609	0.756
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.649	0.052	351	307	2.019	0.079	0.546	0.752
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.108	0.025	351	307	1.535	0.236	0.057	0.158
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.587	0.056	545	462	1.726	0.022	2.474	2.699
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.994	0.005	138	127	0.785	0.005	0.984	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.131	0.031	133	122	1.113	0.238	0.069	0.193
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.930	0.045	14	16	0.767	0.048	0.841	1.000
Դիմել է բուժաշխատողի	0.315	0.195	14	16	1.823	0.620	0.000	0.705
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.872	0.099	28	26	1.645	0.114	0.674	1.000
Ստացել է ԲՑԺ	0.989	0.012	28	26	0.621	0.012	0.965	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.823	0.116	28	26	1.680	0.140	0.592	1.000
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.854	0.098	28	26	1.547	0.115	0.657	1.000
Ստացել է ԿԿԽ	0.811	0.119	28	26	1.682	0.147	0.573	1.000
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.576	0.171	28	26	1.917	0.296	0.235	0.918
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.136	0.037	127	128	1.333	0.269	0.063	0.209
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.038	0.025	127	128	1.570	0.657	0.000	0.088
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.074	0.044	127	128	2.035	0.590	0.000	0.161
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.306	0.050	103	107	1.172	0.164	0.205	0.406
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.217	0.031	518	434	1.681	0.141	0.155	0.278
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.062	0.010	506	429	0.926	0.160	0.042	0.082
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.299	0.043	526	442	2.130	0.142	0.214	0.384
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին	0.930	0.024	545	462	2.226	0.026	0.881	0.979
Գիտի պահպանակի մասին	0.695	0.029	545	462	1.447	0.041	0.638	0.752
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.703	0.032	545	462	1.642	0.046	0.639	0.767
ՈՒՆԵԳԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	325	288	42	42	0.000	0.000
ՈՒՆԵԳԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.004	0.001	325	288	0.374	0.349	0.001	0.006
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.000	0.000	504	430	42	42	0.000	0.000
Պտղաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	2.008	0.187	42	1,319	1.101	0.093	1.634	2.383
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	10.530	6.829	141	128	0.829	0.649	0.000	24.187
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	20.075	10.435	268	260	1.213	0.520	0.000	40.944
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	3.903	2.554	268	260	0.707	0.654	0.000	9.010
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	23.978	10.955	268	260	1.129	0.457	2.067	45.889
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	4.527	4.157	268	260	42	0.918	0.000	12.841
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	28.396	10.620	268	260	1.129	0.374	7.155	49.637

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.7.2 Ընտրանքային սխալն Արարատի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.206	0.039	108	110	1.003	0.190	0.128	0.284
Կրթություն ունեցող	0.985	0.016	108	110	1.325	0.016	0.953	1.000
Կրթություն չունեցող	0.015	0.016	108	110	1.325	1.031	0.000	0.047
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.985	0.016	108	110	1.325	0.016	0.953	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.455	0.061	108	110	1.269	0.134	0.333	0.577
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.545	0.061	108	110	1.269	0.112	0.423	0.667
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.078	0.051	58	55	1.423	0.646	0.000	0.180
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.636	0.036	61	60	0.580	0.057	0.564	0.708
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.039	0.038	61	60	1.505	0.960	0.000	0.115
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.717	0.074	108	110	0.701	0.027	2.568	2.865
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՎ-ի մասին	0.996	0.004	108	110	0.652	0.004	0.988	1.000
Գիտի պահպանակի մասին	0.951	0.025	108	110	1.196	0.026	0.901	1.000
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.940	0.032	108	110	1.396	0.034	0.876	1.000
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.059	0.014	77	79	0.535	0.244	0.030	0.088
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.264	0.073	77	79	1.450	0.278	0.117	0.410
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.902	0.085	19	21	1.220	0.095	0.731	1.000
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.656	0.113	43	45	1.538	0.172	0.430	0.881
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.307	0.103	43	45	1.446	0.335	0.101	0.513
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.045	0.029	108	110	1.446	0.645	0.000	0.103

Աղյուսակ Բ.8.1 Ընտրանքային սխալն Արձագրի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.344	0.030	613	567	1.540	0.086	0.285	0.403
Կրթություն ունեցող	0.984	0.009	613	567	1.854	0.010	0.965	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.874	0.018	613	567	1.350	0.021	0.837	0.910
Երբևէ չամուսնացած	0.270	0.029	613	567	1.616	0.107	0.212	0.328
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.673	0.032	613	567	1.671	0.047	0.609	0.736
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.476	0.018	497	453	0.813	0.038	0.439	0.512
Հարցման պահին հղի	0.029	0.011	613	567	1.667	0.392	0.006	0.051
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.738	0.092	613	567	1.555	0.053	1.555	1.921
Երեխաների կենսունակություն	1.654	0.089	613	567	1.624	0.054	1.475	1.832
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.682	0.119	206	179	1.443	0.044	2.445	2.920
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.997	0.003	402	381	1.145	0.003	0.990	1.000
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.794	0.026	402	381	1.267	0.032	0.743	0.846
Հարցման պահին օգտ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.578	0.029	402	381	1.179	0.050	0.519	0.636
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.000	0.000	402	381	42	42	0.000	0.000
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.070	0.015	402	381	1.205	0.219	0.039	0.101
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամուսնացման մեթոդ	0.000	0.000	402	381	42	42	0.000	0.000
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.012	0.006	402	381	1.166	0.529	0.000	0.025
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.605	0.068	57	48	1.037	0.112	0.469	0.741
Այլև չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.773	0.026	402	381	1.246	0.034	0.721	0.825
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.092	0.016	402	381	1.126	0.176	0.060	0.125
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.542	0.023	611	566	0.556	0.009	2.496	2.588
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.985	0.013	132	125	1.319	0.014	0.959	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.257	0.052	131	124	1.395	0.201	0.153	0.361
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.236	0.090	31	32	1.255	0.382	0.056	0.416
Դինել է բուժաշխատողի	0.084	0.051	31	32	1.086	0.615	0.000	0.187
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.980	0.020	23	23	0.720	0.021	0.940	1.000
Ստացել է ԲՏԺ	0.943	0.049	23	23	1.052	0.052	0.844	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.809	0.098	23	23	1.230	0.121	0.613	1.000
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.826	0.095	23	23	1.230	0.115	0.636	1.000
Ստացել է ԿԿԽ	0.809	0.098	23	23	1.230	0.121	0.613	1.000
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.809	0.098	23	23	1.230	0.121	0.613	1.000
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.045	0.020	124	122	1.118	0.447	0.005	0.085
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.016	0.015	124	122	1.370	0.947	0.000	0.045
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.004	0.004	124	122	0.774	1.037	0.000	0.013
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.436	0.041	93	95	0.820	0.093	0.355	0.517
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.222	0.021	594	554	1.260	0.096	0.179	0.265
Մարմնի զանվածի ցուցանիշ (ՄՁՏ) <18.5	0.032	0.008	584	537	1.146	0.262	0.015	0.049
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.140	0.022	595	551	1.515	0.154	0.097	0.183
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱԴ-ի մասին	0.924	0.015	613	567	1.399	0.016	0.895	0.954
Գիտի պահպանակի մասին	0.725	0.046	613	567	2.547	0.063	0.633	0.817
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.768	0.045	613	567	2.643	0.059	0.678	0.858
ՈՒՆԵԳԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	377	361	42	42	0.000	0.000
ՈՒՆԵԳԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.007	0.003	377	361	0.818	0.517	0.000	0.013
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.003	0.002	572	524	0.727	0.583	0.000	0.006
Պտղաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.742	0.206	42	1,601	1.147	0.118	1.330	2.154
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	17.935	16.371	133	128	1.469	0.913	0.000	50.677
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	5.909	6.026	268	278	1.387	1.020	0.000	17.962
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	7.898	8.057	268	278	1.616	1.020	0.000	24.013
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	13.807	9.387	268	278	1.443	0.680	0.000	32.581
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	12.033	12.215	268	278	2.090	1.015	0.000	36.463
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	25.674	12.884	268	278	1.575	0.502	0.000	51.442

Կ2 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.8.2 Ընտրանքային սխալն Արմավիրի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.310	0.044	146	139	1.138	0.141	0.223	0.398
Կրթություն ունեցող	1.000	0.000	146	139	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Կրթություն չունեցող	0.000	0.000	146	139	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն երբևէ չամուսնացած	1.000 0.402	0.000 0.052	146 146	139 139	ԿԶ 1.275	0.000 0.129	1.000 0.298	1.000 0.506
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.576	0.045	146	139	1.088	0.078	0.486	0.665
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.073	0.031	87	85	1.108	0.426	0.011	0.135
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.640	0.078	82	80	1.459	0.122	0.485	0.796
Ցանկանում է հետագայ երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.082	0.041	82	80	1.338	0.499	0.000	0.163
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.629	0.078	133	129	0.841	0.030	2.472	2.786
Լսել է ՄԻՎ/ԶԻՎ-ի մասին	0.974	0.019	146	139	1.437	0.020	0.935	1.000
Գիտի պահպանակի մասին	0.965	0.024	146	139	1.571	0.025	0.917	1.000
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.974	0.019	146	139	1.437	0.020	0.935	1.000
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.189	0.034	115	108	0.940	0.182	0.120	0.258
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.317	0.068	115	108	1.561	0.215	0.181	0.453
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.744	0.075	42	34	1.102	0.101	0.594	0.894
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.564	0.114	51	48	1.620	0.201	0.337	0.791
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.367	0.096	51	48	1.410	0.262	0.175	0.559
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.041	0.014	146	139	0.830	0.334	0.014	0.068

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.9.1 Ընտրանքային սխալի Գեոարբունիթի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանաթ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Չամենատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.314	0.028	593	443	1.451	0.088	0.259	0.369
Կրթություն ունեցող	0.996	0.004	593	443	1.489	0.004	0.989	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.880	0.012	593	443	0.923	0.014	0.855	0.904
Երբևէ չամուսնացած	0.270	0.025	593	443	1.378	0.093	0.219	0.320
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.684	0.022	593	443	1.177	0.033	0.639	0.729
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.553	0.027	483	359	1.191	0.049	0.499	0.607
Հարցման պահին հղի	0.021	0.005	593	443	0.926	0.258	0.010	0.032
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.836	0.055	593	443	0.845	0.030	1.726	1.945
Երեխաների կենսունակություն	1.707	0.053	593	443	0.889	0.031	1.602	1.812
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.814	0.070	184	134	0.635	0.025	2.674	2.955
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.996	0.004	394	303	1.239	0.004	0.988	1.000
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.720	0.024	394	303	1.058	0.033	0.672	0.768
Հարցման պահին օգտագործ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.410	0.036	394	303	1.440	0.087	0.339	0.482
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.009	0.006	394	303	1.200	0.645	0.000	0.020
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.064	0.016	394	303	1.257	0.242	0.033	0.095
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամուսնացած մեթոդ	0.007	0.005	394	303	1.276	0.768	0.000	0.018
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.029	0.017	394	303	1.942	0.562	0.000	0.063
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.486	0.121	68	48	1.974	0.248	0.245	0.727
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.773	0.027	394	303	1.300	0.036	0.718	0.828
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.097	0.022	394	303	1.498	0.230	0.052	0.142
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.541	0.055	585	438	1.410	0.022	2.431	2.651
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.902	0.045	140	120	1.761	0.050	0.812	0.991
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.213	0.036	137	117	0.962	0.167	0.142	0.284
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.040	0.030	24	25	0.888	0.761	0.000	0.100
Դիմել է բուժաշխատողի	0.234	0.150	24	25	1.957	0.642	0.000	0.534
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.697	0.101	27	20	1.110	0.145	0.495	0.898
Ստացել է ԲՅԺ	0.940	0.055	27	20	1.203	0.059	0.830	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.467	0.129	27	20	1.283	0.277	0.208	0.725
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.481	0.132	27	20	1.304	0.274	0.217	0.745
Ստացել է ԿԿԽ	0.560	0.131	27	20	1.281	0.234	0.298	0.822
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.467	0.129	27	20	1.283	0.277	0.208	0.725
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.160	0.056	123	111	1.530	0.348	0.049	0.271
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.014	0.012	123	111	1.241	0.820	0.000	0.038
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.051	0.035	123	111	1.634	0.676	0.000	0.120
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.625	0.068	100	93	1.524	0.109	0.489	0.762
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.331	0.032	556	413	1.614	0.098	0.266	0.395
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.043	0.009	544	405	1.002	0.204	0.025	0.060
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.102	0.018	539	398	1.378	0.177	0.066	0.138
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին	0.942	0.007	593	443	0.687	0.007	0.929	0.955
Գիտի պահպանակի մասին	0.727	0.024	593	443	1.304	0.033	0.679	0.774
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.792	0.017	593	443	0.995	0.021	0.759	0.825
ՈՒՆԵԳԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	382	297	42	42	0.000	0.000
ՈՒՆԵԳԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.001	0.001	382	297	0.600	1.004	0.000	0.003
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.028	0.006	562	417	0.925	0.232	0.015	0.040
Պտղաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	2.075	0.298	42	1,245	1.320	0.144	1.479	2.671
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	12.354	12.135	140	120	1.389	0.982	0.000	36.624
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	26.638	9.366	306	259	1.035	0.352	7.907	45.369
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	20.027	9.660	306	259	1.452	0.482	0.707	39.347
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	46.665	10.909	306	259	0.916	0.234	24.848	68.483
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	0.000	0.000	306	259	42	42	0.000	0.000
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	46.665	10.909	306	259	0.916	0.234	24.848	68.483

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.9.2 Ընտրանքային սխալի Գեղարքունիքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Սշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.401	0.042	123	81	0.950	0.105	0.317	0.486
Կրթություն ունեցող	1.000	0.000	123	81	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Կրթություն չունեցող	0.000	0.000	123	81	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	1.000	0.000	123	81	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.359	0.057	123	81	1.320	0.160	0.244	0.473
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են								
համատեղ	0.622	0.054	123	81	1.227	0.087	0.515	0.730
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.038	0.032	76	52	1.477	0.861	0.000	0.103
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.634	0.062	70	51	1.063	0.097	0.511	0.757
Ցանկանում է հետագայ երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.119	0.038	70	51	0.986	0.323	0.042	0.196
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.629	0.158	123	81	1.493	0.060	2.313	2.946
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՎ-ի մասին	0.902	0.042	123	81	1.553	0.046	0.818	0.986
Գիտի պահպանակի մասին	0.857	0.059	123	81	1.848	0.068	0.739	0.974
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.834	0.059	123	81	1.749	0.071	0.717	0.952
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը								
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.156	0.034	85	58	0.850	0.216	0.089	0.224
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը								
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.234	0.043	85	58	0.933	0.184	0.148	0.320
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած								
վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության								
ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.704	0.177	24	14	1.857	0.251	0.350	1.000
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ								
չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.708	0.082	42	25	1.157	0.116	0.543	0.872
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ.								
ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.179	0.063	42	25	1.050	0.351	0.053	0.305
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում								
ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.044	0.024	123	81	1.281	0.540	0.000	0.092

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.10.1 Ընտրանքային սխալը Լոռու բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Ֆանման-տական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.550	0.037	464	537	1.618	0.068	0.475	0.625
Կրթություն ունեցող	0.997	0.003	464	537	0.957	0.003	0.991	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.954	0.010	464	537	1.017	0.010	0.934	0.973
Երբևէ չամուսնացած	0.309	0.020	464	537	0.939	0.065	0.269	0.349
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.639	0.021	464	537	0.954	0.033	0.597	0.682
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.464	0.038	383	441	1.489	0.082	0.388	0.540
Հարցման պահին հղի	0.042	0.011	464	537	1.201	0.267	0.019	0.064
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.581	0.052	464	537	0.782	0.033	1.477	1.684
Երեխաների կենսունակություն	1.464	0.045	464	537	0.745	0.030	1.374	1.553
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.597	0.124	147	173	1.215	0.048	2.348	2.846
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	1.000	0.000	297	343	42	0.000	1.000	1.000
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.790	0.037	297	343	1.566	0.047	0.716	0.864
Հարցման պահին օգտ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.514	0.042	297	343	1.444	0.082	0.430	0.598
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.015	0.008	297	343	1.111	0.530	0.000	0.030
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.140	0.027	297	343	1.357	0.196	0.085	0.194
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.000	0.000	297	343	42	42	0.000	0.000
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.026	0.011	297	343	1.155	0.409	0.005	0.048
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.648	0.061	65	76	1.019	0.094	0.527	0.770
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.729	0.020	297	343	0.766	0.027	0.689	0.768
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.095	0.016	297	343	0.937	0.168	0.063	0.127
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.435	0.028	458	530	0.746	0.012	2.379	2.491
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	1.000	0.000	84	96	42	0.000	1.000	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.105	0.031	81	93	0.931	0.294	0.043	0.167
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.556	0.182	8	10	1.062	0.3270	1930.920	
Դիմել է բուժաշխատողի	0.488	0.187	8	10	1.084	0.383	0.114	0.861
Պատվաստումների քարտը տեսել են	1.000	0.000	18	24	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԲՅԺ	0.953	0.048	18	24	1.024	0.050	0.857	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.897	0.089	18	24	1.324	0.099	0.720	1.000
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.834	0.063	18	24	0.766	0.076	0.707	0.960
Ստացել է ԿԿԽ	0.950	0.045	18	24	0.943	0.048	0.859	1.000
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.734	0.081	18	24	0.830	0.111	0.571	0.896
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.086	0.028	80	94	0.907	0.322	0.031	0.142
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.047	0.029	80	94	1.264	0.621	0.000	0.105
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.020	0.020	80	94	1.248	0.963	0.000	0.060
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.179	0.041	66	77	0.832	0.227	0.097	0.260
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.190	0.019	457	527	1.026	0.099	0.153	0.228
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.040	0.007	436	501	0.777	0.182	0.026	0.055
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.378	0.028	455	524	1.238	0.074	0.322	0.435
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին	0.966	0.012	464	537	1.476	0.013	0.941	0.991
Գիտի պահպանակի մասին	0.614	0.027	464	537	1.176	0.043	0.561	0.667
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.682	0.036	464	537	1.685	0.054	0.609	0.755
ՈՒնեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	283	328	42	42	0.000	0.000
ՈՒնեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	283	328	42	42	0.000	0.000
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.014	0.007	447	518	1.183	0.466	0.001	0.028
Պտղաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.401	0.202	42	1,519	1.236	0.144	0.996	1.806
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	23.491	17.629	86	98	1.074	0.750	0.000	58.749
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	9.685	6.748	219	250	1.016	0.697	0.000	23.181
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	20.043	8.516	219	250	0.914	0.425	3.010	37.076
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	29.728	10.067	219	250	0.895	0.339	9.595	49.861
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	0.000	0.000	219	250	42	42	0.000	0.000
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	29.728	10.067	219	250	0.895	0.339	9.595	49.861

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.10.2 Ընտրանքային սխալը Լոռու բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.535	0.090	56	87	1.333	0.167	0.356	0.715
Կրթություն ունեցող	0.980	0.020	56	87	1.056	0.021	0.939	1.000
Կրթություն չունեցող	0.020	0.020	56	87	1.056	0.987	0.000	0.061
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.980	0.020	56	87	1.056	0.021	0.939	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.375	0.080	56	87	1.219	0.212	0.216	0.534
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.613	0.079	56	87	1.202	0.129	0.455	0.771
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.032	0.032	37	53	1.096	1.008	0.000	0.096
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.770	0.097	37	54	1.388	0.126	0.576	0.965
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.000	0.000	37	54	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	3.021	0.146	50	75	0.985	0.048	2.729	3.314
Լսել է ՄԻԱՎ/ԶԻՎ-ի մասին	0.924	0.033	56	87	0.919	0.036	0.859	0.990
Գիտի պահպանակի մասին	0.842	0.057	56	87	1.164	0.068	0.728	0.957
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.864	0.037	56	87	0.794	0.042	0.791	0.938
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.054	0.038	40	57	1.041	0.699	0.000	0.129
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.091	0.050	40	57	1.076	0.545	0.000	0.190
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.752	0.229	4	5	0.917	0.304	0.295	1.000
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.796	0.150	17	31	1.488	0.189	0.496	1.000
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.090	0.071	17	31	0.998	0.793	0.000	0.233
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.075	0.030	56	87	0.858	0.407	0.014	0.136

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.11.1 Ընտրանքային սխալը Կոտայքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Կատակեղիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Հանման-տակալ սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.567	0.049	562	563	2.349	0.087	0.469	0.665
Կրթություն ունեցող	0.994	0.004	562	563	1.206	0.004	0.986	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.904	0.016	562	563	1.258	0.017	0.872	0.935
Երբևէ չամուսնացած	0.298	0.011	562	563	0.574	0.037	0.276	0.320
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.634	0.018	562	563	0.877	0.028	0.598	0.669
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.462	0.021	460	458	0.915	0.046	0.420	0.505
Հարցման պահին հղի	0.036	0.006	562	563	0.782	0.172	0.023	0.048
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.588	0.050	562	563	0.798	0.031	1.489	1.688
Երեխաների կենսունակություն	1.495	0.042	562	563	0.743	0.028	1.412	1.579
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.756	0.150	165	165	1.483	0.054	2.456	3.055
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.988	0.006	353	357	1.066	0.006	0.975	1.000
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.779	0.026	353	357	1.157	0.033	0.728	0.830
Հարցման պահին օգտ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.489	0.032	353	357	1.192	0.065	0.425	0.552
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.007	0.003	353	357	0.742	0.485	0.000	0.013
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.049	0.017	353	357	1.462	0.343	0.015	0.083
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.005	0.004	353	357	1.022	0.744	0.000	0.013
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.040	0.012	353	357	1.163	0.304	0.016	0.064
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.476	0.096	42	40	1.228	0.201	0.284	0.667
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.683	0.019	353	357	0.776	0.028	0.645	0.722
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.122	0.021	353	357	1.208	0.173	0.080	0.164
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.671	0.049	551	551	1.094	0.018	2.572	2.769
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.970	0.021	125	129	1.088	0.022	0.928	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.242	0.047	120	123	1.187	0.193	0.149	0.336
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.218	0.087	28	30	1.129	0.397	0.045	0.392
Դիմել է բուժաշխատողի	0.414	0.088	28	30	0.917	0.213	0.238	0.591
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.883	0.054	27	28	0.871	0.061	0.775	0.990
Ստացել է ԲՑԺ	0.974	0.025	27	28	0.832	0.026	0.923	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.720	0.107	27	28	1.209	0.148	0.506	0.933
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.720	0.107	27	28	1.209	0.148	0.506	0.933
Ստացել է ԿԿԽ	0.835	0.088	27	28	1.220	0.105	0.660	1.000
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.693	0.104	27	28	1.145	0.150	0.485	0.902
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.076	0.028	112	106	1.182	0.374	0.019	0.133
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.021	0.014	112	106	1.068	0.683	0.000	0.049
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.007	0.006	112	106	0.841	0.962	0.000	0.019
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.312	0.061	85	81	1.246	0.196	0.190	0.435
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.210	0.015	518	518	0.813	0.069	0.181	0.239
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.045	0.012	510	508	1.278	0.261	0.022	0.069
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.199	0.023	524	525	1.319	0.116	0.153	0.245
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին	0.929	0.014	562	563	1.291	0.015	0.901	0.957
Գիտի պահպանակի մասին	0.588	0.033	562	563	1.602	0.057	0.521	0.654
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.698	0.026	562	563	1.320	0.037	0.647	0.750
ՈՒՆԵԳԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	351	357	42	42	0.000	0.000
ՈՒՆԵԳԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.022	0.009	351	357	1.123	0.397	0.005	0.040
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.019	0.007	524	523	1.226	0.382	0.005	0.034
Պտղաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.756	0.218	42	1608	1.185	0.124	1.320	2.193
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	33.553	16.931	126	129	0.858	0.505	0.000	67.414
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	37.963	12.637	277	281	0.962	0.333	12.689	63.237
Հետոնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	8.491	5.993	277	281	1.091	0.706	0.000	20.477
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	46.454	12.496	277	281	0.889	0.269	21.461	71.447
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	5.445	5.479	277	281	1.190	1.006	0.000	16.404
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	51.646	12.600	277	281	0.857	0.244	26.447	76.845

Կ2 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.11.2 Ընտրանքային սխալի Կոտայի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Սշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.522	0.059	128	151	1.335	0.113	0.403	0.640
Կրթություն ունեցող	0.993	0.007	128	151	0.969	0.007	0.978	1.000
Կրթություն չունեցող	0.000	0.000	128	151	ԿՉ	ԿՉ	0.000	0.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն երբևէ չամուսնացած	0.993 0.462	0.007 0.028	128 128	151 151	0.969 0.637	0.007 0.061	0.978 0.406	1.000 0.518
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.538	0.028	128	151	0.637	0.052	0.482	0.594
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.000	0.000	76	87	ԿՉ	ԿՉ	0.000	0.000
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.575	0.055	70	81	0.928	0.096	0.464	0.685
Ցանկանում է հետագայ երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.176	0.034	70	81	0.736	0.192	0.109	0.244
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	3.065	0.105	105	125	0.774	0.034	2.854	3.275
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի մասին	0.979	0.014	128	151	1.067	0.014	0.952	1.000
Գիտի պահպանակի մասին	0.832	0.049	128	151	1.478	0.059	0.734	0.930
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.832	0.061	128	151	1.851	0.074	0.709	0.954
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.311	0.053	92	106	1.099	0.171	0.205	0.418
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.448	0.062	92	106	1.190	0.138	0.324	0.572
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.745	0.101	41	48	1.461	0.135	0.544	0.946
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.642	0.052	47	57	0.740	0.081	0.538	0.747
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.306	0.041	47	57	0.605	0.134	0.224	0.389
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.047	0.018	128	151	0.970	0.386	0.011	0.084

ԿՉ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.12.1 Ընտրանքային սխալը Շիրակի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վատահեղիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.495	0.028	583	563	1.327	0.056	0.440	0.550
Կրթություն ունեցող	0.991	0.004	583	563	1.011	0.004	0.983	0.999
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.904	0.011	583	563	0.943	0.013	0.881	0.927
Երբևէ չամուսնացած	0.316	0.011	583	563	0.591	0.036	0.294	0.339
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.635	0.015	583	563	0.762	0.024	0.604	0.665
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.392	0.027	465	447	1.206	0.070	0.337	0.446
Հարցման պահին հղի	0.039	0.008	583	563	1.011	0.207	0.023	0.056
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.549	0.047	583	563	0.800	0.031	1.454	1.644
Երեխաների կենսունակություն	1.468	0.047	583	563	0.867	0.032	1.373	1.563
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.664	0.109	166	160	1.153	0.041	2.445	2.882
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.994	0.000	367	357	0.072	0.000	0.994	0.995
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.644	0.025	367	357	1.015	0.039	0.593	0.695
Հարցման պահին օգտագործ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.417	0.030	367	357	1.163	0.072	0.357	0.477
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.005	0.004	367	357	1.018	0.735	0.000	0.013
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.107	0.019	367	357	1.188	0.179	0.069	0.146
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.003	0.003	367	357	1.123	0.991	0.000	0.010
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.015	0.006	367	357	0.958	0.401	0.003	0.028
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.681	0.074	61	59	1.229	0.109	0.533	0.829
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.714	0.015	367	357	0.648	0.021	0.683	0.744
Ցանկանում է հետագայում երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.066	0.012	367	357	0.928	0.182	0.042	0.091
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.549	0.022	566	548	0.548	0.009	2.505	2.593
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.978	0.017	93	90	1.124	0.017	0.944	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.078	0.050	91	88	1.539	0.641	0.000	0.177
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.182	0.061	6	7	0.405	0.335	0.060	0.303
Դիմել է բուժաշխատողի	0.000	0.000	6	7	42	42	0.000	0.000
Պատվաստումների քարտը տեսել են	1.000	0.000	22	22	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԲՑԺ	1.000	0.000	22	22	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԱԿՂՓ (3 չափաբաժին)	0.917	0.069	22	22	1.201	0.075	0.779	1.000
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.970	0.030	22	22	0.834	0.031	0.910	1.000
Ստացել է ԿԿԽ	0.970	0.030	22	22	0.834	0.031	0.910	1.000
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.917	0.069	22	22	1.201	0.075	0.779	1.000
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.111	0.048	77	78	1.236	0.430	0.015	0.206
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.326	0.084	77	78	1.457	0.257	0.159	0.493
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.176	0.034	77	78	0.793	0.192	0.108	0.244
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.179	0.052	73	74	1.108	0.288	0.076	0.282
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.265	0.033	566	547	1.764	0.123	0.200	0.331
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.034	0.012	553	535	1.546	0.352	0.010	0.057
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.319	0.020	569	550	1.014	0.062	0.280	0.359
Լսել է ՄԻԱՎՉԻԱԳ-ի մասին	0.903	0.016	583	563	1.330	0.018	0.870	0.936
Գիտի պահպանակի մասին	0.736	0.022	583	563	1.187	0.029	0.692	0.779
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.808	0.024	583	563	1.474	0.030	0.759	0.856
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	351	341	42	42	0.000	0.000
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.008	0.008	351	341	1.680	1.007	0.000	0.024
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.000	0.000	529	509	42	42	0.000	0.000
Պտղաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.170	0.172	42	1,575	1.151	0.147	0.827	1.514
Շուրջծնողյան մահացություն (0-4 տարի)	45.377	30.155	97	95	1.046	0.665	0.000	105.687
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	3.573	3.593	242	231	0.932	1.005	0.000	10.758
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	14.637	8.183	243	232	1.081	0.559	0.000	31.003
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	18.210	8.688	243	232	1.033	0.477	0.835	35.585
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	14.075	10.042	242	231	1.087	0.713	0.000	34.159
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	32.029	11.513	243	232	0.980	0.359	9.003	55.055

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.12.2 Ընտրանքային սխալը Շիրակի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.642	0.036	112	98	0.799	0.057	0.569	0.715
Կրթություն ունեցող	1.000	0.000	112	98	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Կրթություն չունեցող	0.000	0.000	112	98	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	1.000	0.000	112	98	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.416	0.048	112	98	1.030	0.116	0.319	0.512
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.559	0.045	112	98	0.948	0.080	0.470	0.649
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.015	0.014	70	61	0.977	0.965	0.000	0.043
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.751	0.050	63	55	0.911	0.067	0.651	0.851
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.086	0.034	63	55	0.965	0.399	0.017	0.155
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.312	0.071	84	74	0.861	0.031	2.171	2.453
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՄԳ-ի մասին	0.794	0.039	112	98	1.007	0.049	0.716	0.871
Գիտի պահպանակի մասին	0.311	0.043	112	98	0.984	0.139	0.225	0.398
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.668	0.040	112	98	0.893	0.060	0.588	0.748
ՈՒնեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	63	55	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.000	0.000	0	0	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	1.000	0.000	39	34	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.000	0.000	39	34	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.000	0.000	112	98	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Նշում՝ Շիրակի մարզում ոչ մի տղամարդ չի նշել հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության մասին

Աղյուսակ Բ.13.1 Ընտրանքային սխալը Սյունիքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Ռանդոմ- տակարան սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.634	0.033	537	281	1.601	0.053	0.567	0.701
Կրթություն ունեցող	0.991	0.004	537	281	0.884	0.004	0.983	0.998
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.933	0.009	537	281	0.822	0.010	0.915	0.951
Երբևէ չամուսնացած	0.272	0.022	537	281	1.155	0.082	0.227	0.316
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.673	0.024	537	281	1.168	0.035	0.625	0.720
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.379	0.026	449	235	1.146	0.069	0.327	0.432
Հարցման պահին հղի	0.027	0.007	537	281	0.931	0.240	0.014	0.040
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.676	0.059	537	281	0.986	0.035	1.558	1.795
Երեխաների կենսունակություն	1.597	0.062	537	281	1.100	0.039	1.473	1.721
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.725	0.091	185	98	1.045	0.033	2.543	2.907
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	1.000	0.000	359	189	42	0.000	1.000	1.000
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.823	0.017	359	189	0.830	0.020	0.789	0.856
Հարցման պահին օգտագործում է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.614	0.029	359	189	1.113	0.047	0.557	0.672
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.005	0.004	359	189	0.980	0.704	0.000	0.013
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.119	0.026	359	189	1.499	0.216	0.068	0.170
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ անլացման մեթոդ	0.009	0.005	359	189	0.989	0.563	0.000	0.018
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.021	0.009	359	189	1.127	0.408	0.004	0.038
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.851	0.063	53	30	1.270	0.074	0.726	0.977
Այլա չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.680	0.026	359	189	1.054	0.038	0.628	0.732
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.146	0.016	359	189	0.837	0.107	0.115	0.178
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.753	0.044	537	281	1.143	0.016	2.665	2.841
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	0.981	0.013	119	63	1.047	0.013	0.955	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.153	0.040	117	62	1.095	0.261	0.073	0.232
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.504	0.152	18	9	1.156	0.301	0.201	0.807
Դիմել է բուժաշխատողի	0.101	0.078	18	9	1.081	0.768	0.000	0.257
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.918	0.057	20	11	0.952	0.062	0.803	1.000
Ստացել է ԲՑԺ	0.898	0.062	20	11	0.938	0.069	0.773	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.643	0.100	20	11	0.951	0.155	0.443	0.842
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.693	0.082	20	11	0.816	0.119	0.528	0.858
Ստացել է ԿԿԽ	0.359	0.089	20	11	0.848	0.248	0.181	0.537
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.307	0.096	20	11	0.953	0.314	0.114	0.499
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.072	0.024	115	63	1.044	0.335	0.024	0.121
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.007	0.007	115	63	0.929	1.044	0.000	0.021
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.019	0.012	115	63	0.974	0.634	0.000	0.044
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.248	0.049	97	53	1.079	0.198	0.150	0.347
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.206	0.020	531	277	1.146	0.098	0.166	0.246
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.057	0.013	515	269	1.271	0.229	0.031	0.083
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.177	0.019	530	277	1.166	0.109	0.138	0.216
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին	0.967	0.007	537	281	0.956	0.008	0.952	0.982
Գիտի պահպանակի մասին	0.844	0.019	537	281	1.240	0.023	0.805	0.883
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.884	0.016	537	281	1.163	0.018	0.852	0.916
ՈՒՆԵԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	351	184	42	42	0.000	0.000
ՈՒՆԵԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	351	184	42	42	0.000	0.000
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.000	0.000	521	271	42	42	0.000	0.000
Պտղաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.792	0.196	42	793	1.024	0.109	1.399	2.184
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	19.186	12.775	119	63	1.047	0.666	0.000	44.736
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	22.955	10.123	265	140	0.970	0.441	2.709	43.200
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	3.418	3.437	265	140	0.968	1.006	0.000	10.292
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	26.372	10.580	265	140	0.964	0.401	5.213	47.532
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	5.126	3.841	265	140	0.976	0.749	0.000	12.809
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	31.363	10.851	265	140	0.950	0.346	9.662	53.064

ԿԳ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.13.2 Ընտրանքային սխալը Սյունիքի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.554	0.050	139	67	1.172	0.090	0.454	0.653
Կրթություն ունեցող	0.994	0.006	139	67	0.911	0.006	0.982	1.000
Կրթություն չունեցող	0.000	0.000	139	67	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.994	0.006	139	67	0.911	0.006	0.982	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.414	0.051	139	67	1.220	0.124	0.312	0.516
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.572	0.050	139	67	1.184	0.087	0.472	0.672
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.046	0.021	95	46	0.976	0.460	0.004	0.088
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.761	0.050	79	38	1.044	0.066	0.660	0.862
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.093	0.041	79	38	1.254	0.444	0.010	0.175
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.652	0.103	139	67	0.917	0.039	2.446	2.858
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՎ-ի մասին	0.698	0.075	139	67	1.930	0.108	0.547	0.849
Գիտի պահպանակի մասին	0.571	0.073	139	67	1.738	0.128	0.424	0.717
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.608	0.090	139	67	2.172	0.148	0.427	0.788
ՈՒՆԵՅԵԼ է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը	0.000	0.000	90	44	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
ՈՒՆԵՅԵԼ է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը	0.100	0.039	90	44	1.233	0.393	0.021	0.178
Նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.100	0.039	90	44	1.233	0.393	0.021	0.178
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.414	0.164	9	4	0.941	0.396	0.086	0.741
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.900	0.052	41	20	1.091	0.057	0.797	1.000
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ. ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.077	0.046	41	20	1.095	0.598	0.000	0.170
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.020	0.015	139	67	1.270	0.763	0.000	0.050

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.14.1 Ընտրանքային սխալը Վարդ ձորի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Ֆանեմա-տական սխալ (SE/R)	Արժեք-2SE (R-2SE)	Արժեք+2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.369	0.031	407	107	1.313	0.085	0.306	0.432
Կրթություն ունեցող	0.995	0.005	407	107	1.432	0.005	0.985	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.941	0.010	407	107	0.887	0.011	0.921	0.962
Երբևէ չամուսնացած	0.333	0.009	407	107	0.403	0.028	0.314	0.352
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.607	0.020	407	107	0.826	0.033	0.567	0.647
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.402	0.034	338	88	1.290	0.086	0.334	0.471
Հարցման պահին հղի	0.029	0.007	407	107	0.869	0.249	0.015	0.043
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.647	0.069	407	107	0.918	0.042	1.510	1.785
Երեխաների կենսունակություն	1.538	0.058	407	107	0.841	0.038	1.422	1.654
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.815	0.071	131	31	0.630	0.025	2.672	2.958
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.988	0.009	239	65	1.267	0.009	0.970	1.000
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.796	0.038	239	65	1.473	0.048	0.719	0.873
Հարցման պահին օգտ. է հակաբեղ. որևէ մեթոդ	0.669	0.068	239	65	2.240	0.102	0.532	0.806
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.012	0.008	239	65	1.134	0.659	0.000	0.028
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.028	0.012	239	65	1.100	0.419	0.005	0.052
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.000	0.000	239	65	42	42	0.000	0.000
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.050	0.020	239	65	1.394	0.396	0.010	0.089
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.173	0.057	54	12	1.094	0.329	0.059	0.286
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.665	0.043	239	65	1.415	0.065	0.578	0.751
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.134	0.025	239	65	1.129	0.186	0.084	0.184
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.542	0.052	406	106	0.934	0.021	2.437	2.646
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	1.000	0.000	68	19	42	0.000	1.000	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.124	0.034	67	19	0.898	0.272	0.057	0.191
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.545	0.202	10	2	1.207	0.370	0.142	0.949
Դիմել է բուժաշխատողի	0.447	0.183	10	2	1.094	0.409	0.082	0.812
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.978	0.023	14	4	0.628	0.023	0.933	1.000
Ստացել է ԲՑԺ	1.000	0.000	14	4	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.665	0.219	14	4	1.881	0.329	0.227	1.000
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.548	0.177	14	4	1.447	0.324	0.194	0.903
Ստացել է ԿԿԽ	0.592	0.109	14	4	0.898	0.184	0.375	0.810
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.382	0.157	14	4	1.311	0.411	0.068	0.696
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.069	0.040	53	16	1.179	0.575	0.000	0.148
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.242	0.082	53	16	1.354	0.337	0.079	0.405
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.113	0.066	53	16	1.288	0.589	0.000	0.246
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.069	0.037	35	10	0.933	0.539	0.000	0.143
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.178	0.028	320	81	1.292	0.158	0.122	0.235
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.034	0.007	362	96	0.701	0.195	0.021	0.048
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.378	0.030	360	93	1.153	0.078	0.319	0.437
Լսել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի մասին	0.988	0.007	407	107	1.303	0.007	0.973	1.000
Գիտի պահպանակի մասին	0.856	0.014	407	107	0.816	0.017	0.828	0.885
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.892	0.009	407	107	0.593	0.010	0.874	0.911
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	231	62	42	42	0.000	0.000
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.008	0.004	231	62	0.607	0.447	0.001	0.015
Վերաբերմունքը ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.000	0.000	404	105	42	42	0.000	0.000
Պտղաբերության գումարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	0.918	0.191	42	303	1.445	0.208	0.535	1.300
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	10.241	10.052	68	19	0.856	0.982	0.000	30.346
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	25.832	15.601	147	45	1.294	0.604	0.000	57.035
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	10.606	10.868	147	45	1.414	1.025	0.000	32.341
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	36.438	24.122	147	45	1.715	0.662	0.000	84.682
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	1.984	2.037	148	45	0.677	1.027	0.000	6.058
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	38.350	24.028	148	45	1.676	0.627	0.000	86.406

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.14.2 Ընտրանքային սխալի Վայոզ ծորի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամադիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Սշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմա- տական սխալ (SE/R)	Վստահելիության միջակայք	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.280	0.040	106	31	0.914	0.143	0.200	0.361
Կրթություն ունեցող	1.000	0.000	106	31	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Կրթություն չունեցող	0.000	0.000	106	31	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	1.000	0.000	106	31	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.383	0.036	106	31	0.751	0.093	0.311	0.454
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են								
համատեղ	0.602	0.034	106	31	0.709	0.056	0.534	0.670
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.036	0.028	61	19	1.147	0.768	0.000	0.091
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.777	0.065	58	19	1.186	0.084	0.646	0.907
Ցանկանում է հետագայ երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.018	0.012	58	19	0.707	0.700	0.000	0.042
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.826	0.089	103	29	0.904	0.031	2.649	3.004
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՎ-ի մասին	0.896	0.049	106	31	1.649	0.055	0.798	0.994
Գիտի պահպանակի մասին	0.686	0.048	106	31	1.067	0.070	0.590	0.783
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.712	0.035	106	31	0.790	0.049	0.642	0.782
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը								
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.021	0.021	65	21	1.198	1.026	0.000	0.064
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը								
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.109	0.042	65	21	1.089	0.389	0.024	0.194
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած								
վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության								
ժամանակ պահպանակի օգտագործում (15-49)	0.533	0.223	9	2	1.266	0.419	0.086	0.980
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ								
չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.820	0.065	43	11	1.102	0.080	0.689	0.950
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ.								
ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.167	0.066	43	11	1.141	0.394	0.035	0.298
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած								
վճարովի սեռական հարաբերություն	0.014	0.014	106	31	1.225	1.006	0.000	0.042

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.15.1 Ընտրանքային սխալը Տավուշի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Կանայք

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Համեմա- տական սխալ (SE/R)	Կատակելիության միջակայք	
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)			Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.383	0.035	568	285	1.707	0.091	0.313	0.453
Կրթություն ունեցող	0.988	0.012	568	285	2.665	0.013	0.963	1.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	0.885	0.026	568	285	1.944	0.029	0.833	0.937
Երբևէ չամուսնացած	0.273	0.016	568	285	0.866	0.059	0.240	0.305
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են համատեղ	0.647	0.021	568	285	1.037	0.032	0.605	0.689
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.432	0.023	485	248	1.020	0.053	0.386	0.478
Հարցման պահին հղի	0.016	0.007	568	285	1.412	0.471	0.001	0.030
Երբևէ ծնված երեխաներ	1.707	0.061	568	285	1.041	0.036	1.584	1.829
Երեխաների կենսունակություն	1.635	0.052	568	285	0.952	0.032	1.532	1.739
40-49 տարեկան կանանց երբևէ ծնված երեխաներ	2.493	0.162	178	88	1.582	0.065	2.169	2.817
Գիտի հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ	0.999	0.001	352	184	0.670	0.001	0.996	1.000
Հակաբեղմնավորման մեթոդի երբևէ օգտագործում	0.842	0.023	352	184	1.184	0.027	0.796	0.888
Հարցման պահին օգտագործում է հակ. որևէ մեթոդ	0.622	0.050	352	184	1.927	0.080	0.522	0.721
Հարցման պահին օգտագործում է հաբեր	0.008	0.005	352	184	1.139	0.680	0.000	0.019
Հարցման պահին օգտագործում է ՆԱՄ	0.075	0.019	352	184	1.378	0.259	0.036	0.113
Հարցման պահին օգտ. է կնոջ ամլացման մեթոդ	0.000	0.000	352	184	42	42	0.000	0.000
Հարցման պահին օգտագործում է ռիթմիկ մեթոդ	0.046	0.011	352	184	1.012	0.246	0.023	0.069
Մեթոդը ձեռք է բերել պետական հատվածից	0.435	0.126	70	32	2.107	0.289	0.184	0.687
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.788	0.024	352	184	1.088	0.030	0.741	0.836
Ցանկանում է հետաձգել երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.092	0.016	352	184	1.038	0.174	0.060	0.124
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	2.653	0.063	566	284	1.788	0.024	2.527	2.779
Ծննդաբերության ժամանակ բուժաշխատողի կողմից աջակցություն ստացած մայրեր	1.000	0.000	137	75	42	0.000	1.000	1.000
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթվա ընթացքում երեխան ունեցել է փորլուծություն	0.182	0.019	133	73	0.587	0.104	0.144	0.220
Բուժել է օրալ ռեհիդրատացիոն աղերի (ՕՌԱ) լուծույթի միջոցով	0.139	0.073	23	13	1.079	0.523	0.000	0.284
Դիմել է բուժաշխատողի	0.260	0.062	23	13	0.683	0.239	0.136	0.385
Պատվաստումների քարտը տեսել են	0.974	0.028	23	9	0.723	0.028	0.918	1.000
Ստացել է ԲՅԺ	1.000	0.000	23	9	42	0.000	1.000	1.000
Ստացել է ԱԿԴՓ (3 չափաբաժին)	0.612	0.089	23	9	0.759	0.145	0.435	0.789
Ստացել է պոլիո (3 չափաբաժին)	0.700	0.087	23	9	0.789	0.124	0.527	0.873
Ստացել է ԿԿԽ	0.610	0.088	23	9	0.758	0.145	0.433	0.787
Ստացել է բոլոր պատվաստումները	0.457	0.109	23	9	0.913	0.238	0.239	0.675
Հասակն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.092	0.017	130	74	0.681	0.184	0.058	0.126
Քաշն ըստ հասակի (Ցածր է -2SD)	0.003	0.004	130	74	0.701	1.028	0.000	0.011
Քաշն ըստ տարիքի (Ցածր է -2SD)	0.041	0.022	130	74	1.318	0.545	0.000	0.086
Սակավարյունությունը երեխաների շրջանում	0.196	0.040	119	70	1.154	0.202	0.117	0.276
Սակավարյունությունը կանանց շրջանում	0.141	0.011	560	283	0.753	0.078	0.119	0.164
Մարմնի զանգվածի ցուցանիշ (ՄՁՑ) <18.5	0.047	0.016	551	278	1.760	0.337	0.015	0.079
Հիպերտոնիայի տարածվածությունը	0.288	0.020	545	275	1.020	0.069	0.248	0.328
Լսել է ՄԻՎԿ/ՉԻԱԳ-ի մասին	0.946	0.007	568	285	0.711	0.007	0.933	0.960
Գիտի պահպանակի մասին	0.547	0.020	568	285	0.954	0.036	0.507	0.587
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.621	0.030	568	285	1.482	0.049	0.560	0.681
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.000	0.000	344	181	42	42	0.000	0.000
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.007	0.003	344	181	0.704	0.444	0.001	0.014
Վերաբերմունքը ՄԻՎԿ վարակակիր անձանց նկատմամբ	0.016	0.005	545	269	0.883	0.300	0.006	0.025
Պտղաբերության զուսմարային գործակից (վերջին 3 տարիներ)	1.616	0.191	42	813	0.992	0.118	1.233	1.998
Շուրջծննդյան մահացություն (0-4 տարի)	8.021	5.461	138	76	0.760	0.681	0.000	18.943
Նորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	30.466	10.524	306	171	1.189	0.345	9.419	51.513
Հետնորածնային մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	9.206	5.136	306	171	1.015	0.558	0.000	19.478
Մանկական մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	39.671	11.264	306	171	1.129	0.284	17.144	62.198
1-5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	5.492	5.596	306	171	1.438	1.019	0.000	16.684
Մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացություն (վերջին 10 տարիներ)	44.945	13.766	306	171	1.171	0.306	17.413	72.478

42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ Բ.15.2 Ընտրանքային սխալի Տավուշի բնակչության համար, Հայաստան 2005, Տղամարդիկ

Փոփոխական	Արժեք (R)	Ստանդարտ շեղում (SE)	Դեպքերի թիվ		Մշակման էֆեկտ (DEFT)	Վստահելիության միջակայք		
			Չկշռված (N)	Կշռված (WN)		Համեմատական սխալ (SE/R)	Արժեք- 2SE (R-2SE)	Արժեք+ 2SE (R+2SE)
Քաղաքային բնակավայր	0.324	0.031	125	64	0.737	0.096	0.262	0.386
Կրթություն ունեցող	1.000	0.000	125	64	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Կրթություն չունեցող	0.000	0.000	125	64	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000
Միջնակարգ ընդհանուր և ավելի բարձր կրթություն	1.000	0.000	125	64	ԿԶ	0.000	1.000	1.000
Երբևէ չամուսնացած	0.345	0.044	125	64	1.041	0.129	0.256	0.434
Հարցման պահին ամուսնացած/բնակվում են								
համատեղ	0.651	0.044	125	64	1.027	0.067	0.563	0.739
Մինչև 20 տարեկան հասակն ամուսնացած	0.025	0.020	85	45	1.163	0.794	0.000	0.064
Այլևս չի ցանկանում ունենալ երեխա	0.721	0.062	77	42	1.207	0.086	0.597	0.846
Ցանկանում է հետագայ երեխայի ծնունդը 2 տարով	0.088	0.027	77	42	0.844	0.311	0.033	0.143
Ընտանիքի նախընտրելի չափ	3.243	0.132	124	64	0.930	0.041	2.979	3.507
Լսել է ՄԻՎ/ՉԻՎ-ի մասին	0.919	0.041	125	64	1.656	0.044	0.838	1.000
Գիտի պահպանակի մասին	0.883	0.025	125	64	0.865	0.028	0.834	0.933
Գիտի զուգընկերների թվի սահմանափակման մասին	0.873	0.016	125	64	0.543	0.019	0.841	0.906
Ունեցել է 2 և ավելի սեռ. զուգընկեր հարցմանը								
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում	0.045	0.032	87	45	1.440	0.717	0.000	0.109
Ունեցել է բարձր ռիսկայնության սեռ. հարաբերություն հարցմանը								
նախորդող 12 ամիսների ընթացքում (15-49)	0.095	0.037	87	45	1.176	0.391	0.021	0.170
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ունեցած								
վերջին բարձր ռիսկայնության սեռական հարաբերության								
ժամանակ պահպանակի օտոզգործում (15-49)	0.826	0.086	12	4	0.757	0.105	0.653	0.999
Ինքնազսպումը երիտասարդների շրջանում (երբևէ								
չի ունեցել սեռական հարաբերություն)	0.916	0.030	36	17	0.637	0.033	0.856	0.976
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում սեռ.								
ակտիվությունը երբևէ չամուսնացածների շրջանում	0.071	0.026	36	17	0.603	0.369	0.019	0.123
Հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում								
ունեցած վճարովի սեռական հարաբերություն	0.000	0.000	125	64	ԿԶ	ԿԶ	0.000	0.000

ԿԶ = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ 9.1 Տնային տնտեսության անդամների տարիքային բաշխում									
Տնային տնտեսության առկա բնակչության (կշռված) բաշխումն ըստ տարիքի և սեռի, Հայաստան 2005									
Տարիք	Կանայք		Տղամարդիկ		Տարիք	Կանայք		Տղամարդիկ	
	Թվաքանակ	Տոկոս	Թվաքանակ	Տոկոս		Թվաքանակ	Տոկոս	Թվաքանակ	Տոկոս
0	173	1.6	165	1.2	36	109	1.0	143	1.1
1	183	1.6	127	1.0	37	115	1.0	144	1.1
2	176	1.6	143	1.1	38	103	0.9	175	1.3
3	160	1.4	124	0.9	39	146	1.3	168	1.3
4	140	1.3	121	0.9	40	145	1.3	196	1.5
5	150	1.4	105	0.8	41	135	1.2	174	1.3
6	161	1.4	150	1.1	42	151	1.4	190	1.4
7	192	1.7	151	1.1	43	175	1.6	232	1.7
8	206	1.8	179	1.3	44	159	1.4	212	1.6
9	166	1.5	175	1.3	45	178	1.6	229	1.7
10	212	1.9	181	1.4	46	142	1.3	233	1.8
11	207	1.9	190	1.4	47	162	1.5	211	1.6
12	228	2.0	198	1.5	48	139	1.2	182	1.4
13	237	2.1	234	1.8	49	153	1.4	140	1.1
14	236	2.1	269	2.0	50	176	1.6	282	2.1
15	279	2.5	252	1.9	51	120	1.1	142	1.1
16	248	2.2	252	1.9	52	122	1.1	201	1.5
17	254	2.3	228	1.7	53	133	1.2	209	1.6
18	143	1.3	203	1.5	54	125	1.1	151	1.1
19	107	1.0	258	1.9	55	136	1.2	172	1.3
20	187	1.7	263	2.0	56	99	0.9	140	1.0
21	207	1.9	263	2.0	57	91	0.8	110	0.8
22	205	1.8	232	1.7	58	102	0.9	115	0.9
23	203	1.8	210	1.6	59	63	0.6	109	0.8
24	167	1.5	203	1.5	60	68	0.6	96	0.7
25	173	1.6	190	1.4	61	44	0.4	48	0.4
26	152	1.4	198	1.5	62	51	0.5	47	0.4
27	170	1.5	220	1.7	63	71	0.6	66	0.5
28	149	1.3	196	1.5	64	76	0.7	100	0.8
29	146	1.3	154	1.2	65	139	1.2	173	1.3
30	122	1.1	165	1.2	66	106	1.0	110	0.8
31	120	1.1	137	1.0	67	90	0.8	156	1.2
32	118	1.1	159	1.2	68	94	0.8	110	0.8
33	128	1.1	153	1.2	69	71	0.6	115	0.9
34	114	1.0	158	1.2	70+	787	7.1	1,270	9.5
35	137	1.2	147	1.1	Զգիտի/ Տվյալ չկա	0	0.0	2	0.0
					Ընդամենը	11,134	100.0	13,304	100.0

Աղյուսակ 9.2.1 Իրավասու և հարցված կանանց տարիքային բաշխում

Տնային տնտեսության 10-54 տարեկան առկա կանանց բնակչությունը, 15-49 տարեկան հարցված կանայք և հարցված իրավասու կանանց տոկոսը (կշռված) ըստ հնգամյա տարիքային խմբերի, Հայաստան 2005

Տարիքային խումբ	SS 10-54 տարեկան կանայք	15-49 տարեկան հարցված կանայք		Հարցված իրավասու կանանց տոկոս
		Թվաքանակ	Տոկոս	
10-14	1,072	42	42	42
15-19	1,192	1,148	17.3	96.3
20-24	1,171	1,132	17.1	96.7
25-29	958	942	14.2	98.3
30-34	772	749	11.3	97.0
25-39	777	728	11.0	93.7
40-44	1,005	979	14.8	97.4
45-49	994	955	14.4	96.1
50-54	985	42	42	42
15-49	6,869	6,633	100.0	96.6

Նշում՝ Առկա բնակչության մեջ ներառված են՝ բոլոր հարցվողները և այն անձինք, ովքեր հարցմանը նախորդող գիշերը գիշերել են ընտրված SS-ում: SS-ն կանանց և հարցված կանանց կշիռները ներկայացված են ըստ SS-ն կշռի: Տարիքները հիմնված են SS-ն հարցաթերթում նշված տարիքների վրա:
 42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ 9.2.2 Իրավասու և հարցված տղամարդկանց տարիքային բաշխում

Տնային տնտեսության 10-54 տարեկան առկա տղամարդկանց բնակչությունը, 15-49 տարեկան հարցված տղամարդիկ և հարցված իրավասու տղամարդկանց տոկոսը (կշռված) ըստ հնգամյա տարիքային խմբերի, Հայաստան 2005

Տարիքային խումբ	SS 10-54 տարեկան տղամարդիկ	15-49 տարեկան հարցված տղամարդիկ		Հարցված իրավասու տղամարդկանց տոկոս
		Թվաքանակ	Տոկոս	
10-14	344	42	42	42
15-19	305	288	20.0	94.3
20-24	270	232	16.2	86.2
25-29	219	203	14.1	92.4
30-34	177	156	10.8	87.9
25-39	175	155	10.8	88.3
40-44	229	190	13.2	82.9
45-49	252	214	14.9	84.9
50-54	197	42	42	42
15-49	1,628	1,438	100.0	88.3

Նշում՝ Առկա բնակչության մեջ ներառված են՝ բոլոր հարցվողները և այն անձինք, ովքեր հարցմանը նախորդող գիշերը գիշերել են ընտրված SS-ում: SS-ն տղամարդկանց և հարցված տղամարդկանց կշիռները ներկայացված են ըստ SS-ն կշռի: Տարիքները հիմնված են SS-ն հարցաթերթում նշված տարիքների վրա:
 42 = Կիրառելի չէ

Աղյուսակ 9.3 Պատասխանների ամբողջականություն

Ընտրված ժողովրդագրության և առողջության հարցերի վերաբերյալ բացակայող տեղեկատվության տոկոս (կշռված), Հայաստան 2005

Թեմա	Վերաբերվող խումբ	Տեղեկատվության բացակայության տոկոս	Դեպքերի թիվ
Ծննդյան թիվ	Հարցմանը նախորդող 15 տարվա ծնունդներ	0.0	5,177
Միայն ամիս		0.0	5,177
Ամիս և տարի			
Տարիքը մահվան ժամանակ	Հարցմանը նախորդող 15 տարվա ընթացքում ծնված և ապա մահացած երեխաներ	1.0	201
Տարիքը/ամսաթիվն առաջին անուսնության ժամանակ ¹	15-49 տարեկան երբևէ ամուսնացած կանայք	0.1	4,523
Հարցվողի կրթություն	15-49 տարեկան բոլոր կանայք	0.1	6,566
Հարցմանը նախորդող 2 շաբաթների ընթացքում փորլուծություն ունեցած	0-59 ամսական երեխաներ	0.7	1,470
Անտրոպոմետրիկ չափումներ²			
<i>Երեխաներ</i>	0-59 ամսական երեխաներ		
Հասակ		7.7	1,501
Քաշ		8.1	1,501
Հասակ կամ քաշ		8.2	1,501
<i>Կանայք</i>	15-49 տարեկան բոլոր կանայք		
Հասակ		6.8	6,869
Քաշ		7.1	6,869
Հասակ կամ քաշ		7.2	6,869
Սակավարյունություն²			
Երեխաներ	6-59 ամսական երեխաներ	17.1	1,333
Կանայք	15-49 տարեկան բոլոր կանայք	9.6	6,869

¹ Տարիքը և ամիսը բացակայում է

² Տեղեկատվությունը վերցվել է SS հարցաթերթից

Աղյուսակ 9.4 Ծնունդներն ըստ օրացուցային տարիների

Ծնունդների թվաքանակը, ծննդյան թվի վերաբերյալ գրանցված ամբողջական տվյալների տոկոսը, սեռային հարաբերակցությունը ծննդյան ժամանակ, օրացուցային տարվա հարաբերակցությունն ըստ օրացուցային տարվա համաձայն կենդանի (Կ), մահացած (Մ) և ընդհանուր (Ը) երեխաների թվաքանակների (կշռված), Հայաստան 2005

Օրացուցային տարի	Ծնունդների թվաքանակ			Ծննդյան թվի վերաբերյալ գրանցված ամբողջական տվյալների տոկոս			Սեռային հարաբերակցությունը ծննդյան ժամանակ			Օրացուցային տարվա հարաբերակցություն		
	Կ	Մ	Ը	Կ	Մ	Ը	Կ	Մ	Ը	Կ	Մ	Ը
2001	256	11	267	100.0	100.0	100.0	98.6	36.6	94.8	ԿԶ	ԿԶ	ԿԶ
2000	241	4	245	100.0	100.0	100.0	157.8	48.3	154.5	ԿԶ	ԿԶ	ԿԶ
1999	286	6	292	100.0	100.0	100.0	131.4	251.1	133.0	103.2	106.6	103.2
1998	314	7	321	100.0	100.0	100.0	118.2	404.5	121.0	96.7	77.2	96.1
1997	364	12	376	100.0	100.0	100.0	113.9	180.1	115.5	109.0	87.6	108.1
1996	353	21	374	100.0	100.0	100.0	111.9	128.7	112.8	98.9	133.5	100.3
1995	351	19	370	99.7	100.0	99.7	100.2	102.1	100.3	100.6	91.8	100.1
1994	345	20	366	100.0	100.0	100.0	114.0	122.3	114.4	95.8	101.8	96.2
1993	369	21	391	100.0	100.0	100.0	123.3	169.2	125.4	96.7	104.8	97.1
1992	419	20	439	100.0	100.0	100.0	108.2	71.5	106.1	106.5	84.6	105.3
1997-2001	1,461	41	1,501	100.0	100.0	100.0	121.3	119.2	121.3	ԿԶ	ԿԶ	ԿԶ
1992-1996	1,838	102	1,939	99.9	100.0	99.9	111.2	114.7	111.4	ԿԶ	ԿԶ	ԿԶ
1987-1991	2,098	116	2,214	99.7	98.1	99.7	104.5	202.5	108.1	ԿԶ	ԿԶ	ԿԶ
1982-1986	1,873	135	2,007	99.9	100.0	99.9	102.6	122.5	103.8	ԿԶ	ԿԶ	ԿԶ
< 1982	1,013	94	1,106	99.9	98.3	99.8	106.4	193.1	111.7	ԿԶ	ԿԶ	ԿԶ
Բոլոր	8,282	487	8,769	99.9	99.2	99.9	108.6	147.4	110.4	ԿԶ	ԿԶ	ԿԶ

ԿԶ = Կիրառելի չէ

¹ Փոխարինել օրացուցային տարիները հերթականությամբ: Օրինակ՝ եթե հետազոտությունը կատարվել է 2000-ին, ապա 0-ն պատկանում է 2000-ին, 1-ը՝ 1999 և այլն

² Ծննդյան տարին և ամիսը տրվել է

³ $(Bm/Bf) \times 100$, որտեղ Bm և Bf-ը համապատասխանաբար տղաների և աղջիկների թվաքանակներն են

⁴ $[2Bx / (Bx - 1 + Bx + 1)] \times 100$, որտեղ Bx-ը ծնունդների թիվն է x օրացուցային տարում

Աղյուսակ 9.5 Մահվան ժամանակ տարիքի գրանցումն օրերով

Մինչև մեկ ամսական տարիքը գրանցված մահերի բաշխումն ըստ մահվան ժամանակ տարիքի և 0-6 օրական հասակում տեղի ունեցած նորածնային մահերի տոկոսն ըստ հարցմանը նախորդող հնգամյա կտրվածքով (կշռված), Հայաստան 2005

Տարիքը մահվան ժամանակ (օրերով)	Հարցմանը նախորդող տարիների թիվ				Ընդամենը 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1	6	9	3	16	33
1	0	7	8	14	29
2	4	5	3	1	14
3	1	2	6	6	15
4	2	2	3	0	7
5	3	1	6	4	13
6	0	0	2	0	2
7	3	2	0	2	7
8	1	0	0	0	1
10	2	2	0	3	8
11	0	0	0	1	1
12	1	0	0	0	1
14	2	0	1	0	3
15	0	0	2	1	2
20	0	0	0	3	3
25	0	0	3	2	6
27	0	0	1	0	1
28	0	1	0	0	1
30	0	0	1	0	1
31+	0	0	1	1	2
Ընդամենը 0-30 Նորածնային մահացության տոկոս ¹	26	31	38	52	147
	64.4	81.4	77.9	78.5	76.5

¹ ≤6 օր / ≤30 օր

Աղյուսակ 9.6 Մահվան ժամանակ տարիքի գրանցումն ամիսներով

Մինչև 2 տարեկան հասակը տեղի ունեցած մահերի բաշխումն ըստ ամիսներով գրանցված տարիքի մահվան ժամանակ և մինչև մեկ ամսական հասակը տեղի ունեցած մանկական մահերի տոկոսն ըստ հարցմանը նախորդող հնգամյա կտրվածքի, Հայաստան 2005

Տարիքը մահվան ժամանակ (ամիս)	Հարցմանը նախորդող տարիների թիվ				Ընդամենը 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1 ^a	26	31	38	52	147
1	3	2	10	2	16
2	1	1	2	5	8
3	1	5	12	2	21
4	1	2	6	4	12
5	0	2	2	1	5
6	6	1	6	4	17
7	0	0	3	5	8
8	1	0	5	5	11
10	0	0	1	2	3
11	0	1	0	1	2
12	0	4	1	0	5
13	0	1	0	0	1
16	0	2	0	0	2
18	1	0	0	2	4
20	0	0	1	0	1
1 տարի	2	0	1	3	6
Ընդամենը 0-11	38	45	84	84	252
Նորածնային մահացության տոկոս ¹	66.8	69.5	45.1	62.4	58.5

^a Ներառում է մինչև մեկ ամսական հասակը տեղի ունեցած մահերը

¹ Մինչև մեկ ամիս/մինչև մեկ տարի

**2005Թ-Ի ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ
ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐ**

Հավելված

Ծրագրի ազգային տնօրեն
Գագիկ Գևորգյան ՀՀ Վիճակագրության պետական խորհրդի անդամ

Բժշկական հարցերով ծրագրի ազգային համակարգող
Թաթուլ Հակոբյան ՀՀ առողջապահության փոխնախարար

ՀԺԱՀ աշխատակազմ

Վարդան Գևորգյան Ծրագրի խորհրդական
Անահիտ Խանգելյան Ծրագրի հաշվապահ
Դավիթ Ազիզյան/Վահան Հովսեփյան Ծրագրի օգնական

ՀՀ ԱՎԾ աշխատակազմ

Արաիկ Հայրապետյան ՀՀ ԱՎԾ աշխատակազմի ղեկավար
Դիանա Մարտիրոսովա Տնային տնտեսությունների հետազոտությունների բաժնի պետ
Կարինե Կույունջյան Մարդահամարի և ժողովրդագրության բաժնի պետ
Լուսինե Քալանթարյան Աշխատանքի վիճակագրության բաժնի պետ
Նելլի Բաղդասարյան Սոցիալական ոլորտի և բնապահպանության բաժնի պետ
Անահիտ Մանանդյան ՀՀ ԱՎԾ գլխավոր աուդիտոր

ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմ

Ռազմիկ Աբրահամյան Պերինատալոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի ինստիտուտի տնօրեն
Կարինե Սարիբեկյան ՀՀ ԱՆ բուժօգնության կազմակերպման վարչության, Մոր և մանկան առողջության պահպանման բաժնի պետ
Գայանե Ավագյան ՀՀ ԱՆ մոր և մանկան առողջության պահպանման բաժնի գլխավոր մասնագետ
Կոստանտին Տեր-Ոսկանյան ՀՀ ԱՄԻ Մանկաբուժության ամբիոնի վարիչ
Ռուզաննա Յուզբաշյան ՀՀ ԱՆ բուժօգնության կազմակերպման վարչության, Առաջնային բուժօգնության բաժնի պետ
Արմեն Բլբուլյան Պերինատալոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի ինստիտուտի մանկաբարձության բաժնի վարիչ
Մարիամ Արծրունի ՀԺԱՀ ծրագրի ազգային փորձագետ
Էլվիրա Միրզոյան Թիմերի բուժաշխատողների խմբավար

ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի Հայաստանյան գրասենյակ

Գարիկ Հայրապետյան ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի Հայաստանյան գրասենյակի ներկայացուցչի տեղակալ
Աննա Հովհաննիսյան «Բնակչության զարգացման ռազմավարություն» ծրագրի համակարգող
Զարա Մկրտչյան ՀԺԱՀ ծրագրի փորձագետ

MEASURE DHS+ ORC/Macro STAFF

Holly A. Newby
Alex Izmukhambetov
Alfredo Aliaga
Dean Garrett
Gulnara Semenov
Luis Ochoa
Anne R. Cross
Joy Fishel
Jeremiah M. Sullivan
Sri Poedjastoeti
Zhuzhi Moore
Kiersten Johnson
Melissa McCormick
John Chang
Sidney Moore

ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄ

Երևան 1 թիմ

Մելքոնյան Հայկուշ, Խմբավար
Եգորյան Խաչատուր, Խմբագիր
Խաչատրյան Հայկուհի, Հարցազրուցավար
Բարեղամյան Ալինա, Հարցազրուցավար
Ղազարյան Արմինե, Հարցազրուցավար
Ջոիրաբյան Անժելա, Հարցազրուցավար
Սահակյան Արթուր, Հարցազրուցավար
Մելքունյան Արմինե, Բուժաշխատող
Ալեքսանյան Նունե, Բուժաշխատող

Երևան 2 թիմ

Մարկոսյան Գայանե, Խմբավար
Չախոյան Լուսինե, Խմբագիր
Ղազարյան Լիդա, Հարցազրուցավար
Քոչոյան Հասմիկ, Հարցազրուցավար
Արծրունի Գայանե, Հարցազրուցավար
Սիմոնյան Հռիփսիմե, Հարցազրուցավար
Զաքարյան Վարդան, Հարցազրուցավար
Սահակյան Դիանա, Բուժաշխատող

Երևան 3 թիմ

Արեւյան Տիգրան, Խմբավար
Չախոյան Նարինե, Խմբագիր
Հովհաննիսյան Սվետլանա, Հարցազրուցավար
Ալեքսանդրյան Ժաննա, Հարցազրուցավար
Կոտոյան Ռուզաննա, Հարցազրուցավար
Աբրահամյան Սվետլանա, Հարցազրուցավար
Խաչատրյան Կարեն, Հարցազրուցավար
Անտոնյան Կարինե, Բուժաշխատող

Արագածոտն

Պողոսյան Սուսաննա, Խմբավար
Հեպոյան Արմինե, Խմբագիր
Նշանյան Լուսյա, Հարցազրուցավար
Հովսեփյան Անի, Հարցազրուցավար
Սկրտչյան Իրինա, Հարցազրուցավար
Պողոսյան Շողակաթ, Հարցազրուցավար
Գրիգորյան Աղասի, Հարցազրուցավար
Ղազարյան Արմինե, Բուժաշխատող

Արարատ

Մուրադյան Արմեն, Խմբավար
Վարդանյան Մանե, Խմբագիր
Ղազարյան Սիլվա, Հարցազրուցավար
Զաքարյան Հայկուշ, Հարցազրուցավար
Խաչատրյան Նևա, Հարցազրուցավար
Մարգարյան Մարգարիտա, Հարցազրուցավար
Հակոբյան Արմեն, Հարցազրուցավար
Սահակյան Անուշիկ, Բուժաշխատող

Արմավիր

Սամվելյան Ռուզաննա, Խմբավար
Պողոսյան Լուսինե, Խմբագիր
Աբրահամյան Անահիտ, Հարցազրուցավար
Հովհաննիսյան Թերեզա, Հարցազրուցավար
Գրիգորյան Անահիտ, Հարցազրուցավար
Գինոսյան Մելանյա, Հարցազրուցավար
Մարգարյան Ժիրայր, Հարցազրուցավար
Կիրակոսյան Մարինե, Բուժաշխատող

Գեղարքունիք

Կարապետյան Վարազդատ, Խմբավար
Գրիգորյան Հասմիկ, Խմբագիր
Խանամիրյան Գայանե, Հարցազրուցավար
Մանուկյան Անուշ, Հարցազրուցավար
Շահինյան Վարդուհի, Հարցազրուցավար
Ռափյան Ռուզաննա, Հարցազրուցավար
Քոլոզյան Աշոտ, Հարցազրուցավար
Օրդյան Մարիամ, Բուժաշխատող

Լոռի

Պեպանյան Լևոն, Խմբավար
Սարգսյան Աննա, Խմբագիր
Քոչարյան Մելանյա, Հարցազրուցավար
Անտոնյան Սվետլանա, Հարցազրուցավար
Հովենյան Անուշ, Հարցազրուցավար
Մաթևոսյան Գայանե, Հարցազրուցավար
Մաթևոսյան Արմեն, Հարցազրուցավար
Գևորգյան Սուսաննա, Բուժաշխատող

Կոտայք

Ջոհրաբյան Գոհար, Խմբավար
Դավթյան Ալինա, Խմբագիր
Անդրեասյան Սուսաննա, Հարցազրուցավար
Ջոհրաբյան Ռուզաննա, Հարցազրուցավար
Կարախանյան Քրիստինե, Հարցազրուցավար
Անդրեասյան Արմինե, Հարցազրուցավար
Սողոմոնյան Մեխակ, Հարցազրուցավար
Բաբայան Գոհար, Բուժաշխատող

Շիրակ

Հարությունյան Գեղեցիկ, Խմբավար
Խաչատրյան Գայանե, Խմբագիր
Գալստյան Սուսաննա, Հարցազրուցավար
Ջազյան Հասմիկ, Հարցազրուցավար
Մարտիրոսյան Սուսաննա, Հարցազրուցավար
Կաղզվանցյան Արմենուհի, Հարցազրուցավար
Խաչատրյան Վարուժան, Հարցազրուցավար
Դավթյան Հասմիկ, Բուժաշխատող

Սյունիք

Աղայան Դավիթ, Խմբավար
Բաբաջանյան Արևիկ, Խմբագիր
Գրիգորյան Աննա, Հարցազրուցավար
Նավասարդյան Սիլվա, Հարցազրուցավար
Հոկոբյան Անժելա, Հարցազրուցավար
Գրիգորյան Աննա, Հարցազրուցավար
Համբարձումյան Արթուր, Հարցազրուցավար
Ռաֆայելյան Մարգարիտա, Բուժաշխատող

Վայոց ձոր

Թարվերդյան Իշխան, Խմբավար
Մարտիրոսյան Սերինե, Խմբագիր
Վարդանյան Ալինա, Հարցազրուցավար
Ղազարյան Կարինե, Հարցազրուցավար
Վարդանյան Լորիկ, Հարցազրուցավար
Թունանյան Մերի, Հարցազրուցավար
Ստեփանյան Մանուկ, Հարցազրուցավար
Ղամբարյան Մարիաննա, Բուժաշխատող

Տավուշ

Աչինյան Լյուդմիլա, Խմբավար
Աբովյան Հասմիկ, Խմբագիր
Հարությունյան Հասմիկ, Հարցազրուցավար
Անտոնյան Օվսաննա, Հարցազրուցավար
Ռիլիխանյան Նառա, Հարցազրուցավար
Մելիքյան Աղավնի, Հարցազրուցավար
Աղանյան Ռուբեն, Հարցազրուցավար
Ջանվելյան Ռիտա, Բուժաշխատող

Տվյալների մշակման թիմ
 Հովհաննիսյան Ռուզաննա
 Հակոբյան Էլզա
 Տերզիկյան Արմինե
 Գևորգյան Նաիրա
 Չախոյան Մագդա
 Եսեյբեկյան Ռաիսա
 Առուստամյան Սվետլանա
 Սարգսյան Կարինե
 Կիրակոսյան Նարինե
 Մաթևոսյան Անահիտ
 Աբրահամյան Անդրանիկ
 Սարոյան Մարիաննա
 Համբարձումյան Աննա
 Միրզոյան Ժանետա
 Միերյան Մարիա

Ցուցակագրողներ և քարտեզագրողներ

Ջաքարյան Մկրտիչ	Մալխասյան Արմինե
Հայրապետյան Արտակ	Աղայան Դավիթ
Մարտիրոսյան Սերինե	Համբարձումյան Արթուր
Մելիքյան Աշոտ	Մեհրաբյան Աննա
Պողոսյան Լուսինե	Աչինյան Լյուդմիլա
Նիկողոսյան Անուշ	Պողոսյան Մարատ
Մանուկյան Անուշ	Թարվերդյան Իշխան
Խանամիրյան Գայանե	Հարությունյան Սուսաննա
Հակոբյան Նարեկ	Հակոբյան Սվետլանա
Պեպանյան Լևոն	Շամամբյան Սերգեյ
Ղավալյան Վահե	Սուքիասյան Արմեն
Դավթյան Ալինա	Հովհաննիսյան Տաթևիկ
Հարությունյան Արմենակ	Էկդիբարյան Լուսինե

ՀՀ ԱՎԾ մարզային գործակալությունների պետեր

Վրեժ Ավետիսյան, Երևանի քաղաքային գործակալության պետ
 Լևոն Մովսիսյան, Արագածոտնի մարզային գործակալության պետ
 Լևոն Դավթյան, Արարատի մարզային գործակալության պետ
 Իշխան Սարգսյան, Արմավիրի մարզային գործակալության պետ
 Հակոբ Բաղալյան, Գեղարքունիքի մարզային գործակալության պետ
 Անահիտ Մաթևոսյան, Լոռու մարզային գործակալության պետ
 Վահագն Դավթյան, Կոտայքի մարզային գործակալության պետ
 Վարդան Մալխասյան, Շիրակի մարզային գործակալության պետ
 Վալոդյա Գրիգորյան, Սյունիքի մարզային գործակալության պետ
 Առուշան Ղազարյան, Վայոց ձորի մարզային գործակալության պետ
 Աիդա Աչինյան, Տավուշի մարզային գործակալության պետ

Փորձագետներ

Աստղիկ Գյուլբեկյան
 Սերգեյ Թորոսյան
 Գառնիկ Հովակիմյան
 Դավիթ Իսկանդարյան

Ջեկույցը պատրաստել են

Գագիկ Գևորգյան
Թաթուլ Ջակոբյան
Դիանա Մարտիրոսովա
Կարինե Կույունջյան
Ռազմիկ Աբրահամյան
Կարինե Սարիբեկյան
Գայանե Ավագյան
Վարդան Գևորգյան
Մարիամ Արծրունի
Ջարա Մկրտչյան
Դավիթ Ազիզյան/Վահան Ջովսեփյան

Թշվշեի շՄԷ ԹշՍԾ՝ անձաձաձ
 շՂՂՍՍՍ Ի ԷՕՂՂ շՂԾՂՂ շՍՂ շեշՍանԱՍնաձ
 շեանձաձանԱՍՉՍ ՍՉԷՂՂՂանԱՍնաձ

ՍանՍՍՂՂ շՍՉձաձ	
Ի ՍշՂՂ շի շՍԾԷ շՍի շՍանձ _____ Ի ՍշՍԷՍ Ի Սի օեանձԱՍՉՍ ՂԷԷՂ շի անԷ շՂՂ. շՍանձ _____ ԹշԾԾ՝ Էի օձԷ ԹշԾՂՂՂ Ի ՍշՍԷՍ Ի Սի օեանձԱՍՉՍ ԹշԾՂՂՂ ԹշԾՂՂ Թ՝ Ի ԹշԾՂՂ/Չանձ ԹշԾՂՂ/ԹշԾՂՂ/ՂՂՍանձ (Թ՝ Ի ԹշԾՂՂ=1, Ծանձ ԹշԾՂՂ=2, ԹշԾՂՂ=3, ՂՂՍանձ=4) Ի ԾՂՂՂՂ, Ի շՍԾ ԹշԾԾ՝ Ա՝ ԾԱ (շՍն=1, ան=2)	

ԹշԾԾՂՂՂանձՂ շԾԷ շՍԾ՝ ԷանԱՍնաձՍՍՍՍ Ծ				
	1	2	3	Ի օձաՍՂՂ շՍ շՍԾ՝ ԷանԱՍնաձՍՍՍՍ
շԾեՂՂԱԷի ԹշԾԾՂՂՂանձՂ շԾԷ շՂՂՂՂՍանձ շՍանձ շԾ, ՍանՍՍՂՂ*	_____	_____	_____	ՍԾ շԾԷե Ի շԾԷ ԹշԾԾՂՂՂ. ԹշԾՂՂՂ շԾ, ՍանՍՍՂՂ
Թշանձ, շՍԾ՝ ԷանԱՍնաձՍՍՍՍ շԾեՂՂԱԷի ԱՂԾ	_____	_____		շՍԾ՝ ԷանԱՍնաձՍՍՍՍ ԾԷ ԱՍ, ԹշՍանձ ԱԷի
*շԾ, ՍանՍՍՂՂՂՂ ԾԷ Ի ան, օձ. 1 ԷԾՂՂ շի Ղ 2 շՍԾԷ ԱՂՂՂՂՂՂ Ի Ի շՍ, շԾՍՍՍՍ Ի շՍԱ անՍՂՂ շԾ ան շ ԷԾՂՂՂՂ ԹշԾԾՂՂ ան 3 Ի Ի անան շՍ, շԾՍՍՍՍ ան շՂՂ շՍանձ օՍ օձ շ ԷԾՂՂՂՂ 4 շՍԱ Թ՝ շՂՂ շի Ղ 5 Էի շՂ օձ ԾՂՂանձ 6 Ի շԾՂՂՂԱ, շի շԾՂ Ղ Ի շԾ Ի ՍՂԷ ԹշԾԾ՝ ՍՍ Ի ՍՂՂ օձ ան 7 Ի շԾՂՂՂՂ շի օձ շի Ղ 8 Ի շԾՂՂՂԱ ան Ղ Սի օձ 9 շՍԷ _____ (ՍԾ՝ Է)				Ի Ի շՍ, շԾՍՍՍՍ ԱՍ, ԹշՍանձ Աի շԾ ԹշԾԾՂՂՂՂ օձԱՂՂ շ Ի շՍՍՂ ԱՍ, Թ. Աի շԾ ԹշԾԾՂՂՂՂ օձԱՂՂ շ Ի ԾՂՂՂՂ, Ի շՍԾ ԱՍ, Թ. Աի շԾՂՂՂՂ ԹշԾԾՂՂ ան Ի ան ԹշԾՂՂՂԱ Ի ԹշԾԾՂՂՂՂ անան

ԲՈՒԻՎՈՒՄՆԵՐԻ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ԱՍՍԱԹԻՎ	_____	_____	_____
ՆՇՈՒՄՆԵՐ			

ԷԾՂՂ շի շԾ շՂՂ _____ շԾեՂՂԱԷի _____	շՂՂ շՍԷՍ ԷԾՂՂՂ շՂՂ _____ շԾեՂՂԱԷի _____	ՂՂՂՂՂՂՂՂ ԷԾՂՂՂՂՂ _____	Ծանձ ԹշՂՂանձ _____ _____
---	---	------------------------------	--------------------------------

ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿ

Այժմ կցանկանայի հարցնել այն անձանց մասին, ովքեր տվորաբար ապրում են կամ ներկայումս մնում են Ձեր տանը:

ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ	ՄՇՏԱԿԱՆ ԲՆԱԿԻՉՆԵՐ ԵՎ ԱՅՑԵԼՈՒՄՆԵՐ	ԱԶԳԱԿՑԱԿԱՆ ԿԱՊԸ ՏՏ-Ն ԳԼԽԱԿՈՐԻ ՀԵՏ	ՍԵՆ	ԲՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ԿԱՅՐ		ՏԱՐԻՔ	ՀԱՐՑՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ԱՆՁԻՔ		
				(ԱՆՈՒՄԸ) սեռն իգական է, թե՛ արական:	(ԱՆՈՒՄԸ) տվորաբար այստե՞ղ է ապրում:		(ԱՆՈՒՄԸ) երեկ գիշերե՞լ է այստեղ:	(ԱՆՈՒՄԻ) լրացած տարիների թիվը:	ԵՐՁԱՆԻ ՄԵԶ ԿԵՐՑՆԵԼ 15-49 ՏԱՐԵ-ԿԱՆ ԲՈՒՈՐ ԿԱՆԱՆՑ ՏՈՂԵՐԻ ՀԱՄԱՐՆԵՐԸ:
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(8A)	(9)
01		<input type="checkbox"/>	Ա Ի 1 2	ԱՅՈ ՈՉ 1 2	ԱՅՈ ՈՉ 1 2	ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ <input type="checkbox"/>	01	01	01
02		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	02	02	02
03		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	03	03	03
04		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	04	04	04
05		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	05	05	05
06		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	06	06	06
07		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	07	07	07
08		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	08	08	08
09		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	09	09	09
10		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	10	10	10

- * 3-րդ ՀԱՐՑԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ԿՈՂԵՐԸ
 ԱԶԳԱԿՑԱԿԱՆ ԿԱՊԸ ՏՏ-Ն ԳԼԽԱԿՈՐԻ ՀԵՏ
 01 = ՏՏ ԳԼԽԱԿՈՐ
 02 = ԿԻՆ ԿԱՄ ԱՄՈՒՄԻՆ
 03 = ՈՐԴԻ ԿԱՄ ԴՈՒՄՏՐ
 04 = ՓԵՍԱ ԿԱՄ ՀԱՐՍ
 05 = ԹՈՂՆԻԿ
 06 = ԾՆՈՂ
 07 = ԱՆԵՐ ԿԱՄ ԶՈՔԱՆՉ
 ՍԿԵՍՐԱՅՐ ԿԱՄ ՍԿԵՍՈՒՐ
 08 = ԵՂԲԱՅՐ ԿԱՄ ՔՈՒՅՐ

- 11 = ԱՅԼ ԱԶԳԱԿԱՆ
 12 = ԽՆԱՄԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՏԱԿ ԳՏՆՎՈՂ
 ԵՐԵՆԱ/ԽՈՐԹ ԶԱՎԱԿ
 13 = ՉՈՒՆԻ ԱԶԳԱԿՑԱԿԱՆ ԿԱՊ
 98 = ՉԳԻՏԻ

ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ	ԿԵՆՍԱԲԱՆԱԿԱՆ ԾՆՈՂՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՆՐԱՏՑ ԱՊՐԵՆՈՒՄ ԵՏՆ				ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ						ԾՆՈՒՆԴԻ ԳՐԱՆՑՈՒՄ
	ԵԹԵ 0-17 ՏԱՐԵԿԱՆ Է				ԵԹԵ 5 ՏԱՐԵԿԱՆ Է ԿԱՍ ԲԱՆՈՂ		ԵԹԵ 5-24 ՏԱՐԵԿԱՆ Է				ԵԹԵ 0-4
	Կենդանի* է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) կենսաբանական մայրը:	Ապրու՞մ է (ԱՆՈՒՆԸ) կենսաբանական մայրն այս տն. տնտեսությունում: ԵԹԵ ԱՅՈ. Ի՞նչ է նրա անունը: ԳՐԱՆՑԵՆ ՄՈՐ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ**	Կենդանի* է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) կենսաբանական հայրը:	Ապրու՞մ է (ԱՆՈՒՆԸ) կենսաբանական հայրն այս տն. տնտեսությունում: ԵԹԵ ԱՅՈ. Ի՞նչ է նրա անունը: ԳՐԱՆՑԵՆ ՀՈՐ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ**	(ԱՆՈՒՆԸ) երբևէ հաճախե՞լ է ուսումնական հաստատություն:	(ԱՆՈՒՆԸ) կողմից հաճախած ամենաբարձր կրթական մակարդակը:*** (ԱՆՈՒՆԸ)՝ այդ մակարդակում ավարտած ամենաբարձր կուրսը կամ դասարանը:***	Հաճախե՞լ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) ուսումնական հաստատություն այս (2005 - 2006) ուսումնական տարվա ընթացքի որևէ ժամանակահատվածում:	Նշված ուսումնական տարում ի՞նչ ուսումնական հաստատությունում և ո՞ր դասարանում կամ կուրսում է սովորել (ԱՆՈՒՆԸ):***	Հաճախել է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) ուսումնական հաստատություն նախորդ՝ 2004, 2005, ուս. տարվա որևէ ժամանակահատվածում:	Նշված ուսումնական տարում ի՞նչ ուսումնական հաստատությունում և ո՞ր դասարանում էր սովորում (ԱՆՈՒՆԸ):***	Ո՞ւնի արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) ծննդյան վկայական: ԵԹԵ ՈՉ, ՀԱՐՑՆԵՆ Արդյո՞ք (ԱՆՈՒՆԸ) ծնունդը երբևէ գրանցվե՞լ է ՔԿԱԳ/ԶԱԳԱ բաժինների կողմից:****
(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
01	ԱՅՈ ՈՉ ԶԳ 1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		ԱՅՈ ՈՉ ԶԳ 1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		ԱՅՈ ՈՉ 1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ	Մակ րդան/ Դասարան/ կուրս	ԱՅՈ ՈՉ 1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	Մակ աղղ Դասարան/ կուրս	ԱՅՈ ՈՉ 1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ	Մակ աղղ Դասարան/ կուրս	Վ Գ Ո Չ 1 2 3 8
02	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8
03	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8
04	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8
05	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8
06	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8
07	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8
08	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8
09	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8
10	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12		1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18		1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐ ԵՏՆ ՏՈՂ		1 2 3 8

**11 ԵՎ 13 ՀԱՐՑԵՐՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵՆ '00', ԵԹԵ ԾՆՈՂԸ ՑՈՒՑԱԿԱԳՐԿԱԾ ԶԷ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ:

***15, 17 ԵՎ 19 ՀԱՐՑԵՐԻ ԿՈՂԵՐԸ ԿՐԹԱԿԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿ 1 = ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ ԴՊՐՈՑ 2 = ՄԻՋ. ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ 3 = ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ 8 = ԶԳԻՏԻ

****20-ՐԴ ՀԱՐՑԻ ԿՈՂԵՐԸ Վ = ՎԿԱՅԱԿԱՆ Գ = ԳՐԱՆՑՈՒՄ Ո = ՈՉ ՄԵԿԸ ԶԳ = ԶԳԻՏԻ

ԴԱՍԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՍ 00 = ԱՎԱՐՏԵՆ Է 1 ԴԱՍԱՐԱՆԻՑ/ԿՈՒՐՍԻՑ ՔԻՉ (ՄԻԱՅՆ 15-ՐԴ ՀԱՐՑԻ ՀԱՄԱՐ Է: ԱՅՍ ԿՈՂԸ ԶԻ ԹՈՒՅԼԱՏՐԿՈՒՄ 17 և 19 ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԱՄԱՐ) 98 = ԶԳԻՏԻ

ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ	ՄՇՏԱԿԱՆ ԲՆԱԿԻՉՆԵՐ ԵՎ ԱՅՑԵԼՈՒՄՆԵՐ	ԱԶԳԱԿՑԱԿԱՆ ԿԱՊԸ ՏՏ-Ն ԳԼԽԱԿՈՐԻ ՀԵՏ	ՄԵՆ	ԲՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎԱՅՐ		ՏԱՐԻՔ	ՀԱՐՑԱՆՆ ԵՆԹԱԿԱ ԱՆՁԻՔ		
				(ԱՆՈՒՄԸ) սեռն իգական՞ է, թե՞ արական:	(ԱՆՈՒՄԸ) սովորաբար այստե՞ղ է ապրում:		(ԱՆՈՒՄԸ) երեկ գիշերե՞լ է այստեղ:	(ԱՆՈՒՄԻ) լրացած տարիների թիվը:	ԵՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ 15-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ԲՈՒՈՐ ԿԱՆԱՆՑ ՏՈՂԵՐԻ ՀԱՄԱՐՆԵՐԸ:
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(8A)	(9)
11		<input type="checkbox"/>	Ա Ի 1 2	ԱՅՈ ՈՉ 1 2	ԱՅՈ ՈՉ 1 2	ՏԱՐԻՆԵՐ <input type="checkbox"/>	11	11	11
12		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	12	12	12
13		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	13	13	13
14		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	14	14	14
15		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	15	15	15
16		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	16	16	16
17		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	17	17	17
18		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	18	18	18
19		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	19	19	19
20		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	20	20	20

* 3-րդ ՀԱՐՑԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ԿՈՂԵՐԸ ԿԱՊԸ ՏՆ. ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԳԼԽԱԿՈՐԻ ՆԿԱՏԱՍԱՐՔ
01 = ՏՆ. ՏՆՏ. ԳԼԽԱԿՈՐ
02 = ԿԻՆ ԿԱՍ ԱՄՈՒՄԻՆ
03 = ՈՐԴԻ ԿԱՍ ԴՈՒՄՏՐ

04 = ՓԵՏԱ ԿԱՍ ՀԱՐԱ
05 = ԹՈՒՆԻԿ
06 = ԾՆՈՂ
07 = ԱՆԵՐ ԿԱՍ ԶՈԹԱՆՉ ՍԿԵՄԱՅՐ ԿԱՍ ՍԿԵՍՈՒՐ
08 = ԵՂԲԱՅՐ ԿԱՍ ԹՈՒՅՐ
11 = ԱՅԼ ՀԱՐԱԶԱՏ
12 = ԽՆԱՄԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՏԱԿ ԳՏՆԿՈՂ ԵՐԵՆԱՆՈՒԹ ԶԱՎԱԿ ԿԱՍ ԴՈՒՄՏՐ
13 = ՉՈՒՆԻ ՀԱՐԱԶԱՏԱԿԱՆ ԿԱՊ
98 = ՉԳԻՏԻ

**11 ԵՎ 13 ՀԱՐ- 9ԵՐՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ 00՞, ԵԹԵ ԾՆՈՂԸ ԸՆԴԳՐԿԱԾ ԶԷ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏ. ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ:

***15, 17 ԵՎ 19 ՀԱՐՑԵՐԻ ԿՈՂԵՐԸ
ԿՐԹԱԿԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿ
1 = ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ ԴՊՈՌՑ (1-10)
2 = ՄԻՋ.ՄԱՄՆԱԳԻՏԱԿԱՆ
3 = ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ
8 = ՉԳԻՏԻ
ԴԱՄԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՄ
00 = ԱԿԱՐՏԵԼ Է 1 ԴԱՄԱՐԱՆԻՑ/ԿՈՒՐՄԻՑ ՔԻՉ (ՄԻԱՅՆ 15-ՐԴ ՀԱՐՑԻ ՀԱՄԱՐ Է: ԱՅՍ ԿՈՂԸ ԶԻ ԹՈՒՅԱՏՐԿՈՒՄ 17 և 19 ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԱՄԱՐ)
98 = ՉԳԻՏԻ

****20-ՐԴ ՀԱՐՑԻ ԿՈՂԵՐԸ
Կ = ԿԱՍՅԱԿԱՆ
Գ = ԳՐԱՆՑՈՒՄ
Ո = ՈՉ ՈՔ
ԶԳ = ՉԳԻՏԻ

ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ	ԿԵՆՍԱԲԱՆԱԿԱՆ ԾՆՈՒՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՆՐԱՏՑ ԱՊՐԵՆՈՒ ՏԵՂ				ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ						ԾՆՈՒՆԴԻ ԳՐԱՆՑՈՒՄ
	ԵԹԵ 0-17 ՏԱՐԵԿԱՆ Է		ԵԹԵ 5 ՏԱՐԵԿԱՆ Է ԿԱՍ ԲԱՌՁՈՒ		ԵԹԵ 5-24 ՏԱՐԵԿԱՆ Է				ԵԹԵ 0-4		
	Կենդանի՝ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) կենսաբանական մայրը:	Ապրու՞մ է (ԱՆՈՒՆԸ) կենսաբանական մայրն այս տն. տնտեսությունում: Եթե ԱՅՈ. Ի՞նչ է նրա անունը: ԳՐԱՆՑԵՆ ՄՈՐ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ**	Կենդանի՝ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) կենսաբանական մայրը:	Ապրու՞մ է (ԱՆՈՒՆԸ) կենսաբանական մայրն այս տն. տնտեսությունում: Եթե ԱՅՈ. Ի՞նչ է նրա անունը: ԳՐԱՆՑԵՆ ՀՈՐ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ**	(ԱՆՈՒՆԸ) Երբևէ հաճախե՞լ է ուսումնական հաստատություն:	(ԱՆՈՒՆԸ) կողմից հաճախած ամենաբարձր կրթական մակարդակը:*** (ԱՆՈՒՆԸ)՝ այդ մակարդակում ավարտած ամենաբարձր կուրսը կամ դասարանը:***	Հաճախե՞լ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) ուսումնական հաստատություն այս (2005 - 2006) ուսումնական տարվա ընթացքի որևէ ժամանակահատվածում:	Նշված ուսումնական տարում ի՞նչ ուսումնական հաստատությունում և ո՞ր դասարանում կամ կուրսում է սովորել (ԱՆՈՒՆԸ):***	Հաճախե՞լ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) ուսումնական հաստատություն մասնաճյուղ՝ 2004-2005, ուս. տարվա որևէ ժամանակահատվածում:	Նշված ուսումնական տարում ի՞նչ ուսումնական հաստատությունում և ո՞ր դասարանում կամ կուրսում էր սովորում (ԱՆՈՒՆԸ):***	Ո՞նի արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) ծննդյան վկայական: Եթե ՈՉ, ՀԱՐՑՆԵՆ Արդյո՞ք (ԱՆՈՒՆԸ) ծնունդը երբևէ գրանցվե՞լ է ՔՎԱԳ/ԶԱՍԱ քաժիմնեղի կողմից:****
	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
11	ԱՅՈ ՈՉ ԶԳ 1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	ԱՅՈ ՈՉ ԶԳ 1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	ԱՅՈ ՈՉ 1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	Մակարդակ Դասարան/կուրս <input type="text"/>	ԱՅՈ ՈՉ 1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	Մակարդակ Դասարան/կուրս <input type="text"/>	ԱՅՈ ՈՉ 1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	Մակարդակ Դասարան/կուրս <input type="text"/>	Վ Գ Ո Չ 1 2 3 8
12	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8
13	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8
14	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8
15	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8
16	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8
17	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8
18	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8
19	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8
20	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 12	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 14	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 ↓ ԱՆՑՆԵՆ 18	<input type="text"/>	1 2 ↓ ՀԱՅՈՐՐՎ ՏՈՂ <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 3 8

ԵԹԵ ՀԱՐԿԱԿՈՐ Է ՆՈՐ ԷՋ ՆԵՆ ԱՅՍԵՂ

Ուզում եմ համոզվել, որ ունեմ տնային տնտեսության ամբողջական ցուցակը.

1) Կա՞ն արդյոք որևէ այլ անձիք՝ փոքր երեխաներ կամ նորածիններ, որոնց մենք չենք ցուցակագրել:

ԱՅՈ

ԳՐԱՆՑԵՆ ՅՈՒՐԱՔԱՆՅՈՒՐԻՆ ԱՐՅՈՒՄԱԿՈՒՄ

ՈՉ

2) Կա՞ն արդյոք որևէ այլ անձիք, ովքեր, միգրացի, Ձեր ընտանիքի անդամները չեն, օրինակ տան ծառայողներ, դժնապահներ կամ ընկերներ, սակայն սովորաբար ապրում են Ձեր տնային տնտեսությունում:

ԱՅՈ

ԳՐԱՆՑԵՆ ՅՈՒՐԱՔԱՆՅՈՒՐԻՆ ԱՐՅՈՒՄԱԿՈՒՄ

ՈՉ

3) Կա՞ն արդյոք որևէ հյուրեր կամ ժամանակավոր այցելուներ, ովքեր մնում են այստեղ կամ մեկ այլ անձ, ով այստեղ է գիշերել անցյալ գիշեր, սակայն չի ցուցակագրվել:

ԱՅՈ

ԳՐԱՆՑԵՆ ՅՈՒՐԱՔԱՆՅՈՒՐԻՆ ԱՐՅՈՒՄԱԿՈՒՄ

ՈՉ

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
21	Ո՞րն է խմելու ջրի <u>հիմնական</u> աղբյուրը Ձեր տնային տնտեսության անդամների համար:	<p>ԶՐՄՈՒՂ</p> <p>ԿԱՑԱՐԱՆՈՒՄ 11</p> <p>ԲԱԿՈՒՄ 12</p> <p>ՓՈՂՈՑՈՒՄ 13</p> <p>ԶՐՀՈՐ</p> <p>ՓԱԿ ԶՐՀՈՐ 31</p> <p>ԲԱՑ ԶՐՀՈՐ 32</p> <p>ՍԴՔՅՈՒՐԻ ԶՈՒՐ 41</p> <p>ԱՆՋՐԵՎԱԶՈՒՐ 51</p> <p>ԶՐԱՏԱՐ ՄԵՔԵՆԱ 61</p> <p>ՎԵՐԳԵՏՆՅԱ ԶՈՒՐ (ԳԵՏ/ԶՐԱՄԲԱՐ/ ԼԻՃ/ԶՐԱՆՑՔ) 81</p> <p>ՈՂՈՎԱՆ ԶՈՒՐ 82</p> <p>ՇՇԱՆՑՎԱԾ ԶՈՒՐ 91</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p>	<p>→ 26</p> <p>→ 24</p> <p>→ 23</p> <p>→ 26</p> <p>→ 24</p> <p>→ 23</p>
22	Ո՞րն է Ձեր տնային տնտեսությունում ջրի <u>հիմնական</u> աղբյուրն այլ նպատակների համար, ինչպես օրինակ ձեռքերի լվանալը:	<p>ԶՐՄՈՒՂ</p> <p>ԿԱՑԱՐԱՆՈՒՄ 11</p> <p>ԲԱԿՈՒՄ 12</p> <p>ՓՈՂՈՑՈՒՄ 13</p> <p>ԶՐՀՈՐ</p> <p>ՓԱԿ ԶՐՀՈՐ 31</p> <p>ԲԱՑ ԶՐՀՈՐ 32</p> <p>ՍԴՔՅՈՒՐԻ ԶՈՒՐ 41</p> <p>ԱՆՋՐԵՎԱԶՈՒՐ 51</p> <p>ԶՐԱՏԱՐ ՄԵՔԵՆԱ 61</p> <p>ՎԵՐԳԵՏՆՅԱ ԶՈՒՐ (ԳԵՏ/ԶՐԱՄԲԱՐ/ ԼԻՃ/ԶՐԱՆՑՔ) 81</p> <p>ՈՂՈՎԱՆ ԶՈՒՐ 82</p> <p>ՇՇԱՆՑՎԱԾ ԶՈՒՐ 91</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p>	<p>→ 26</p> <p>→ 26</p>
23	Ո՞րտեղ է գտնվում ջրի այդ աղբյուրը:	<p>ՄԵՓԱԿԱՆ ԲԱԿՈՒՄ/ՀՈՂԱՏԱՐԱԾՔՈՒՄ 1</p> <p>ԱՅԼ ՎԱՅՐ 2</p>	<p>→ 26</p>
24	Որքա՞ն ժամանակ է Ձեզ անհրաժեշտ, որպեսզի գնաք ջրի հետևից, այն հավաքեք և հետ վերադառնաք:	<p>ՈՂՈՒՆԵՐ <input type="text"/></p> <p>ՏՆ. ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ</p> <p>ՍԱՀՄԱՆՆԵՐՈՒՄ 996</p> <p>ԶԳԻՏԻ 998</p>	<p>→ 26</p>
25	Ո՞վ է <u>սովորաբար</u> գնում ջրի այդ աղբյուրից ջուր բերելու Ձեր տնային տնտեսության համար:	<p>ԶԱՓԱՀԱՍ ԿԻՆ 1</p> <p>ԶԱՓԱՀԱՍ ՏՂԱՄԱՐԴ 2</p> <p>ԱԳՋԻԿ ԵՐԵՄԱ</p> <p>ՄԻՆՉԵԿ 15 ՏԱՐԵԿԱՆ 3</p> <p>ՏՂԱ ԵՐԵՄԱ</p> <p>ՄԻՆՉԵԿ 15 ՏԱՐԵԿԱՆ 4</p> <p>ԱՅԼ 6</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p>	
26	Ձեռնարկո՞ւմ եք արդյոք որևէ միջոց խմելու ջուրն ավելի ապահով դարձնելու համար:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>ԶԳԻՏԻ 8</p>	<p>→ 28</p>
27	Ի՞նչ եք սովորաբար ձեռնարկում խմելու ջուրն ավելի ապահով դարձնելու համար: Որևէ ա՞յլ միջոց: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈՒՈՐ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԸ	<p>ԵՆԱՑՆՈՒՄ Է A</p> <p>ԱՆՑԿԱՑՆՈՒՄ Է ԿՏՈՐԻ ՄԻՋՈՎ C</p> <p>ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ Է ԶՐԻ ՖԻԼՏՐ D</p> <p>ԹՈՂՆՈՒՄ Է, ՈՐ ՆԱՏՎԱԾՔՆ F</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԶԳԻՏԻ Z</p>	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ																																							
28	Ի՞նչպիսի զուգարանից են սովորաբար օգտվում Ձեր տնային տնտեսության անդամները:	ՈՂՈՂՎՈՂ ԶՈՒԳԱՐԱՆ ՈՂՈՂՎՈՂ ԶՈՒԳԱՐԱՆ/ԿՈՅՈՒՐԻ 11 ՈՂՈՂՎՈՂ ՄԵՊՏԻԿ ԲԱՔ 12 ՈՂՈՂՎՈՂ ԶՈՒԳԱՐԱՆ ՓՈՍԻ ԶԵՎՈԿ 13 ՈՂՈՂՎՈՂ ՄԵԿ ԱՅԼ ՏԵՂ 14 ՈՂՈՂՎՈՂ, ԶԳԻՏԻ ՈՒՐ 15 ԶՈՒԳԱՐԱՆ ՓՈՍԻ ԶԵՎՈԿ/ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ՕՂԱՓՈՒՍԿՈՂ ԶՈՒԳԱՐԱՆ ՓՈՍԻ ԶԵՎՈԿ 21 ԶՈՒԳԱՐԱՆ ՓՈՍԻ ԶԵՎՈԿ/ՍԱԼԻԿՈԿ 22 ԶՈՒԳԱՐԱՆ ՓՈՍԻ ԶԵՎՈԿ/ԱՌԱՆՑ ՍԱԼԻԿ ԲԱՑ ՓՈՍ 23 ԴՈՒՅԼ-ԶՈՒԳԱՐԱՆ 41 ԶՈՒԳԱՐԱՆ ԶԿԱ/ԹՈՒՓ/ԴԱՇՏ 61 ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)	→ 31																																							
29	Օգտվո՞ւմ են արդյոք այդ զուգարանից այլ տնային տնտեսություններ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 31																																							
30	Քանի՞ տնային տնտեսություն է օգտվում այդ զուգարանից:	ՏՆ. ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԹԻՎԸ, ԵԹԵ 10-ԻՑ ՔԻՉ Է <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/> 10 ԵՎ ԱՎԵԼ ՏՆ. ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆ 95 ԶԳԻՏԻ 98																																								
31	Ունե՞ք արդյոք Ձեր տնային տնտեսությունում. Էլեկտրականություն Ռադիո/ռադիոընդունիչ Սև/սպիտակ հեռուստացույց Գունավոր հեռուստացույց Լվացքի մեքենա Փոշեկուլ Համակարգիչ Բջջային հեռախոս Ոչ բջջային հեռախոս Սառնարան Լուսանկարչական ապարատ	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">ԱՅՈ</td> <td style="text-align: right;">ՈՉ</td> </tr> <tr> <td>ԷԼԵԿՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ՈԱԴԻՈ/ՈԱԴԻՈԸՆԴՈՒՆԻՉ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ՄԵՎ/ՍՊԻՏԱԿ ՀԵՌՈՒՄՏԱՑՈՒՅՑ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ԳՈՒՆԱԿՈՐ ՀԵՌՈՒՄՏԱՑՈՒՅՑ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ԼՎԱՑՔԻ ՄԵՔԵՆԱ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ՓՈՇԵԿՈՒԼ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ՀԱՄԱԿԱՐԳԻՉ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ԲԶԶԱՅԻՆ ՀԵՌԱՒՈՍ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ՈՉ ԲԶԶԱՅԻՆ ՀԵՌԱՒՈՍ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ՍԱՌՆԱՐԱՆ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ԼՈՒՍԱՆԿԱՐՉԱԿԱՆ</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ԱՊԱՐԱՏ</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ԷԼԵԿՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ	1	2	ՈԱԴԻՈ/ՈԱԴԻՈԸՆԴՈՒՆԻՉ	1	2	ՄԵՎ/ՍՊԻՏԱԿ ՀԵՌՈՒՄՏԱՑՈՒՅՑ	1	2	ԳՈՒՆԱԿՈՐ ՀԵՌՈՒՄՏԱՑՈՒՅՑ	1	2	ԼՎԱՑՔԻ ՄԵՔԵՆԱ	1	2	ՓՈՇԵԿՈՒԼ	1	2	ՀԱՄԱԿԱՐԳԻՉ	1	2	ԲԶԶԱՅԻՆ ՀԵՌԱՒՈՍ	1	2	ՈՉ ԲԶԶԱՅԻՆ ՀԵՌԱՒՈՍ	1	2	ՍԱՌՆԱՐԱՆ	1	2	ԼՈՒՍԱՆԿԱՐՉԱԿԱՆ			ԱՊԱՐԱՏ	1	2	
	ԱՅՈ	ՈՉ																																								
ԷԼԵԿՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ	1	2																																								
ՈԱԴԻՈ/ՈԱԴԻՈԸՆԴՈՒՆԻՉ	1	2																																								
ՄԵՎ/ՍՊԻՏԱԿ ՀԵՌՈՒՄՏԱՑՈՒՅՑ	1	2																																								
ԳՈՒՆԱԿՈՐ ՀԵՌՈՒՄՏԱՑՈՒՅՑ	1	2																																								
ԼՎԱՑՔԻ ՄԵՔԵՆԱ	1	2																																								
ՓՈՇԵԿՈՒԼ	1	2																																								
ՀԱՄԱԿԱՐԳԻՉ	1	2																																								
ԲԶԶԱՅԻՆ ՀԵՌԱՒՈՍ	1	2																																								
ՈՉ ԲԶԶԱՅԻՆ ՀԵՌԱՒՈՍ	1	2																																								
ՍԱՌՆԱՐԱՆ	1	2																																								
ԼՈՒՍԱՆԿԱՐՉԱԿԱՆ																																										
ԱՊԱՐԱՏ	1	2																																								
32	Սնունդ պատրաստելու նպատակով հիմնականում ի՞նչպիսի էներգիայի աղբյուրից եք օգտվում Ձեր տնային տնտեսությունում:	ԷԼԵԿՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ 01 ՀԵՂՈՒԿ ԳԱԶ 02 ԲՆԱԿԱՆ ԳԱԶ 03 ՆԱԿԹ 05 ԱՇՈՒՄ/ՔԱՐԱՇՈՒՄ 06 ՓԱՅՏԱՇՈՒՄ 07 ՓԱՅՏ/ՑԱՆ 08 ԱԹԱՐ 11 ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)	→ 34																																							
33	Այս տն. տնտեսությունում սնունդը պատրաստվում է վառարանում, թե՞ բաց կրակի վրա: ՃՇՏԵԼ ՏԵՍԱԿԸ	ԲԱՑ ԿՐԱԿ ԿԱՄ ՎԱՌԱՐԱՆ ԱՌԱՆՑ ԾԽՆԵԼՈՒՅՁԻ 1 ԲԱՑ ԿՐԱԿ ԿԱՄ ՎԱՌԱՐԱՆ ԾԽՆԵԼՈՒՅՁՈԿ 2 ՓԱԿ ՎԱՌԱՐԱՆ ԾԽՆԵԼՈՒՅՁՈԿ 3 ԱՅԼ 6 (ՆՇԵԼ)																																								
34	Կերակուրը սովորաբար պատրաստվում է տանը, առանձին կառույցում, թե՞ դրսում:	ՏԱՆԸ 1 ԱՌԱՆՁԻՆ ԿԱՌՈՒՅՑՈՒՄ 2 ԴՐՍՈՒՄ 3 ԱՅԼ 6 (ՆՇԵԼ)	→ 36																																							

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ																
35	Ունե՞ք արդյոք խոհանոցի համար նախատեսված առանձին սենյակ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2																	
36	ՆՇԵԼ ՆՅՈՒԹԸ, ՈՐԻՑ ՊԱՏՐԱՍՏԱԿԱԾ Է ՀԱՏԱԿԸ ՆՇԵԼ ԱՅՆ, ԻՆՉ ՏԵՍՆՈՒՄ ԵՔ	ԲՆԱԿԱՆ ԾԱԾԿՈՒՅԹ ՀՈՂԱԿԱԶ 11 ՉՄՇԱԿԱԾ ՀԱՏԱԿ/ԾԱԾԿՈՒՅԹ ՓԱՅՏԵ ՏԱԽՏԱԿՆԵՐ 21 ՄՇԱԿԱԾ ՀԱՏԱԿ ՄԱՆՐԱՀԱՏԱԿ ԿԱՄ ՈՂՈՐԿ ՀԱՏԱԿ 31 ԻՆՈՒԻՈՒՄ 32 ԿԵՐԱՄԻԿԱԿԱՆ ԿԱՄ ՄԱՐՄԱՐԵ ՍԱԼԻԿՆԵՐ 33 ՑԵՄԵՆՏ 34 ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)																	
40	Ձեր տանը քանի՞ սենյակն է օգտագործվում քնելու նպատակով:	ՍԵՆՅԱԿՆԵՐ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																	
41	Ձեր տն. տնտեսության անդամներից որևէ մեկն ունի՞ արդյոք. Ձեռքի ժամացույց Հեծանիվ (ՓՈՒՆԱՂՐԱՄԻՋՈՑ) Մոտոցիկլետ Անասուններով կառք Մարդատար կամ բեռնատար ավտոմեքենա Շարժիչով նավակ	ԱՅՈ ՈՉ Ձեռքի ժամացույց 1 2 Հեծանիվ 1 2 Մոտոցիկլետ 1 2 ԱՆԱՍՈՒՆՆԵՐՈՎ ԿԱՌՔ 1 2 ԱԿՏՈՄԵՔԵՆԱ 1 2 ՇԱՐԺՉՈՎ ԵՎ ՆԱԿԱԿ 1 2																	
42	Այս ՏՏ անդամներից որևէ մեկն ունի՞ <u>սեփական</u> հողակտոր, որը կարող է օգտագործվել գյուղատնտեսական նպատակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 44																
43	Քանի՞ հեկտար <u>սեփական</u> գյուղատնտեսական հողակտոր ունեն այս տնային տնտեսության անդամները:	ՀԵԿՏԱՐ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> 95 ԵՎ ԱՎԵԼԻ ՀԱ 95 ՉԳԻՏԻ 98																	
44	Ձեր տնային տնտեսությունն ունի արդյոք <u>սեփական</u> խոշոր եղջերավոր անասուններ, հոտեր կամ գյուղատնտեսական նպատակով օգտագործվող այլ կենդանիներ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 46																
45	Ստորև բերվածներից ի՞նչ քանակությամբ սեփական անասուններ ունի Ձեր տնային տնտեսությունը: Խոշոր եղջերավոր անասուններ՝ կովեր, ցուլեր, եզներ և այլն Ձիեր, ավանակներ, ջորիներ Այծեր Ոչխարներ Ընտանի թռչուններ Խոզեր Ճագարներ Եթե ՉԿԱ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00'. Եթե 95-ԻՑ ԱՎԵԼ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ '95'. Եթե ՉԳԻՏԻ, ԳՐԱՆՑԵԼ '98'.	ԽՈՇՈՐ ԵՂՋԵՐԱՎՈՐ ԱՆԱՍՈՒՆ ՁԻԵՐ/ԱՎԱՆԱԿՆԵՐ/ՋՈՐԻՆԵՐ ԱՅԾԵՐ ՈՉԽԱՐՆԵՐ ԸՆՏԱՆԻ ԹՈՉՈՒՆՆԵՐ ԽՈԶԵՐ ՃԱԳԱՐՆԵՐ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																	
46	Ձեր ՏՏ-ն անդամներից որևէ մեկն ունի՞ բանկային հաշիվ, բացված 1991թ-ից ի վեր, անկախ նրանում առկա խնայողության չափից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2																	
46A	Անցյալ տարվա ընթացքում, Դուք կամ Ձեր ՏՏ անդամներից որևէ մեկը, առնվազն մեկ շաբաթով գնացե՞լ է հանգստանալու:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2																	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
46B	Ի՞նչ եք կարծում Ձեր ընթացիկ եկամուտը թույլ է տալիս հոգալ Ձեր և Ձեր տնային տնտեսության կարիքները. մեծ դժվարությամբ, որոշակի դժվարությամբ, փոքր ինչ դժվարությամբ, փոքր ինչ հեշտ, հեշտ, թե՞ շատ հեշտ:	Մեծ դժվարութեամբ 1 Որոշակի դժվարութեամբ 2 Փոքր ինչ դժվարութեամբ 3 Փոքր ինչ չե՛՛՛՛՛՛՛՛՛՛՛ 4 չե՛՛՛՛՛՛՛՛՛՛՛ 5 Շատ չե՛՛՛՛՛՛՛՛՛՛՛ 6 Չգիտի 8	
46C	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում Ձեր SS-ն ունեցել է դժվարություններ էլեկտրականության կամ գազի վարձերը վճարելիս:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 Չգիտի 8	
46D	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում, Ղուք կամ Ձեր SS-ը ստիպված եղել է պարտքով գումար վերցնել ընկերներից կամ բարեկամներից՝ կարիքները հոգալու համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 Չգիտի 8	
46E	Եթե հայտնվեք այնպիսի իրավիճակում, երբ 1 շաբաթվա ընթացքում անհրաժեշտ լինի հայթայթել 30000 դրամ, ի վիճակի կլինե՞ք դա իրագործել:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 Չգիտի 8	<input type="checkbox"/> → 49
46F	Ինչպե՞ս: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈՒՈՐ ՆՇԿԱԾՆԵՐԸ	ԱՆՁՆԱԿԱՆ ԽՆԱՅՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ A ՊԱՐՏՔ ՎԵՐՑՆԵԼ ԸՆՏԱՆԻՔԻՑ B ՊԱՐՏՔ ՎԵՐՑՆԵԼ ԸՆԿԵՐՆԵՐԻՑ/ ՀԱՐԵՎԱՆՆԵՐԻՑ/ԲԱՐԵՎԱՆՆԵՐԻՑ ... C ՓՈԽԱՌԵԼ ԲԱՆԿԻՑ D ԱՇԽԱՏԵԼ E ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ)	
49	ԽՆՂՐԵՔ ՀԱՐՑՎՈՂԻՒ ԲԵՐԵԼ ՄԵՎ ԹԵՅԻ ԳՂԱԼ ԿԵՐԱԿՐԻ ԱՂ: ՓՈՐՁԱՐԿԵՔ ԱՂԸ՝ ՅՈՂԻ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՐՁԵԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ: ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԿԳ (ՄԻԼԻՈՆԻ ՄԱՍԸ)	0 մկգ (ՅՈՂ ԶԿԱ) 1 15 մկգ-ից պակաս 2 15 մկգ-ից ավել 3 ԱՂ ԶԿԱ ՍՏ-ՈՒՄ 5 ԱՂԸ ԱՏՈՒԳՎԱԾ ԶԷ 6 (ՆՇԵԼ ՊԱՏՃԱՌԸ)	

ՀԱՍԱԿԻ, ՔԱՇԻ ԵՎ ՀԵՄՈՂՈՒՄԻՆԻ ՉԱՓՈՒՄ

ՍՏՈՒԳԵԼ ՍՅՈՒՄԵՐ (8) ԵՎ (9), ԳՐԱՆՑԵԼ 15-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ԲՈՒՈՐ ՏՂԱՄԱՐԴԱՆՑ, ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ՄԻՆՉԵԿ 6 ՏԱՐԵԿԱՆ ԲՈՒՈՐ ԵՐԵՒԱՆՆԵՐԻ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ, ԱՆՈՒՆԸ ԵՎ ՏԱՐԻՔԸ:

15-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ				15-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴԱՆՑ ՔԱՇԻ ԵՎ ՀԱՍԱԿԻ ՉԱՓՈՒՄ			
ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ ՍՅՈՒՄ (8)-ԻՑ	ԱՆՈՒՆ ՍՅՈՒՄ (2)-ԻՑ	ՏԱՐԻՔ ՍՅՈՒՄ (7)-ԻՑ	Ո՞րն է (ԱՆՈՒՆԸ) ծննդյան ամսաթիվը:	ՔԱՇ (ԿԻՆՈԳՐԱՍ)	ՀԱՍԱԿ (ՍԱՆՏԻՄԵՏՐ)	ՉԱՓՎԵԼ Է ՊԱՌԿԱԾ ԿԱՄ ԿԱՆԳՆԱԾ	ԱՐԴՅՈՒՄԷ 1 ՉԱՓՎԵԼ Է 2 ՆԵՐԿԱ ԶԷ 3 ՄԵՐԺԵԼ Է 6 ԱՅԼ
(50)	(51)	(52)	(53)	(54)	(55)	(56)	(57)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	ՏԱՐԻՆԵՐ <input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

15-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ԿԱՆԱՅԷ				15-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ԿԱՆԱՆՑ ՔԱՇԻ ԵՎ ՀԱՍԱԿԻ ՉԱՓՈՒՄ			
ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ ՍՅՈՒՄ (8)-ԻՑ	ԱՆՈՒՆ ՍՅՈՒՄ (2)-ԻՑ	ՏԱՐԻՔ ՍՅՈՒՄ (7)-ԻՑ	Ո՞րն է (ԱՆՈՒՆԸ) ծննդյան ամսաթիվը:	ՔԱՇ (ԿԻՆՈԳՐԱՍ)	ՀԱՍԱԿ (ՍԱՆՏԻՄԵՏՐ)	ՉԱՓՎԵԼ Է ՊԱՌԿԱԾ ԿԱՄ ԿԱՆԳՆԱԾ	ԱՐԴՅՈՒՄԷ 1 ՉԱՓՎԵԼ Է 2 ՆԵՐԿԱ ԶԷ 3 ՄԵՐԺԵԼ Է 6 ԱՅԼ
(50)	(51)	(52)	(53)	(54)	(55)	(56)	(57)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	ՏԱՐԻՆԵՐ <input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

ՄԻՆՉԵԿ 6 ՏԱՐԵԿԱՆ ԵՐԵՒԱՆՆԵՐ				2000Թ-ԻՆ ԿԱՄ ԱԿԵԼԻ ՈՒՇ ԾՆԿԱԾ ԵՐԵՒԱՆՆԵՐԻ ՔԱՇԻ ԵՎ ՀԱՍԱԿԻ ՉԱՓՈՒՄ			
ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ ՍՅՈՒՄ (9)-ԻՑ	ԱՆՈՒՆ ՍՅՈՒՄ (2)-ԻՑ	ՏԱՐԻՔ ՍՅՈՒՄ (7)-ԻՑ	Ո՞րն է (ԱՆՈՒՆԸ) ծննդյան ամսաթիվը:*	ՔԱՇ (ԿԻՆՈԳՐԱՍ)	ՀԱՍԱԿ (ՍԱՆՏԻՄԵՏՐ)	ՉԱՓՎԵԼ Է ՊԱՌԿԱԾ ԿԱՄ ԿԱՆԳՆԱԾ	ԱՐԴՅՈՒՄԷ 1 ՉԱՓՎԵԼ Է 2 ՆԵՐԿԱ ԶԷ 3 ՄԵՐԺԵԼ Է 6 ԱՅԼ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ՕՐ ԱՄԻՍ ՏԱՐԻ	0 <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 <input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>

ԱՅՍՏԵՂ ՆՇԵԼ, ԵԹԵ ՀԱՐԿԱԿՈՐ Է ՆՈՐ ԷՋ

* 215-ԻՑ ՄՈՐ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՏՄՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՄԻՍՆ ՈՒ ՏԱՐԻՆ ԵՎ ՀԱՐՑՆԵԼ ՕՐԸ: ԱՅՆ ԵՐԵՒԱՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ՈՐՈՒՆՔ, ԸՆԴԳՐԿԿԱԾ ՉԵՆ ՈՐԵԿԷ ԾՆՆԴՅԱՆ ՊԱՏՄՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ` ՀԱՐՑՆԵԼ ՕՐԸ, ԱՄԻՍԸ ԵՎ ՏԱՐԻՆ:

*** ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵԿ**

Այս հետազոտության շրջանակում մենք հետազոտում ենք անեմիայի տարածվածությունը կանանց և երեխաների մոտ: Անեմիան լուրջ առողջական խնդիր է, որը սովորաբար առաջանում է վատ սնուցման, ինֆեկցիայի կամ քրոնիկ հիվանդության հետևանքով: Այս հետազոտությունը կօժանդակի կառավարությանը, որպեսզի մշակվեն անեմիայի կանխարգելման և բուժման ուղղված ծրագրեր:

Մենք խնդրում ենք, որ Դուք (և բոլոր երեխաները՝ ծնված 2000թ. կամ ավելի ուշ) մասնակցեք անեմիայի ախտորոշմանը և մատից մի քանի կաթիլ արյուն տաք: Ախտորոշումը կիրականացվի միանգամյա օգտագործման ստերիլ գործիքներով, որոնք մաքուր են և ապահով: Արյունը կստուգվի նորագույն սարքի միջոցով: Որպես այս հետազոտության այլ մաս, մենք կատարում ենք տղամարդկանց և կանանց ճնշման չափում: Դա կլինի հեշտ չափում: Ճնշման և անեմիայի վերաբերյալ չափման արդյունքները Ձեզ կտրվեն անմիջապես: Արդյունքների գաղտնիությունը կպահպանվի:

Այժմ խնդրում են Ձեզ (և ԵՐԵՆԱՅԻ[ՆԵՐԻ] ԱՆՈՒՆԸ) մասնակցել անեմիայի ախտորոշմանը: Ինչպես նաև, կխնդրեի Ձեզ մասնակցել ճնշման չափմանը: Այնուամենայնիվ, եթե Դուք որոշեք չմասնակցել անեմիայի ախտորոշման և ճնշման չափումներին՝ դա Ձեր իրավունքն է, և մենք հարգում ենք Ձեր որոշումը: Խնդրում են ասացեք, Դուք համաձայն եք մասնակցելու ախտորոշմանը:

15-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ԿԱՆԱՆՑ ՀԵՄՈԳՈՒԲԻՆԻ ՉԱՓՈՒՄ					
ՍՏՈՒԳԵԼ ՍՅՈՒՆԸ (52):	ԾՆՈՂԻ/ՊՍԱՍԱՍՆԱՍՈՒ ՉԱՓԱՀԱՍԻ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ: ԳՐԱՆՑԵԼ '00' ԵԹԵ ՉԿԱ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿՈՒՄ	ԿԱՐԴԱԼ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵԿԸ ԿՆՈՋԸ/ԾՆՈՂԻՆ/ՊՍԱՍԱՍՆԱՍՈՒՄ* ԾՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ԿԵՐՑՆԵԼ (ԵԿ ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ)**	ՀԵՄՈԳՈՒԲԻՆԻ ՄԱԿԱՐԿԱԿԸ (Գ/ՂԼ)	ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ՀՂԻ Է	ԱՐԴՅՈՒՆՔ 1 ՉԱՓԿԵԼ Է 2 ՆԵՐԿԱ ԶԷ 3 ՄԵՐԺԵԼ Է 6 ԱՅԼ
(58)	(59)	(60)	(61)	(62)	(63)
15-17 ՏԱՐԵԿ 18-49 ՏԱՐԵԿ		ՏՐԿԱԾ Է ՄԵՐԺԿԱԾ Է		ԱՅՈ ՈՂ/ԶԳ	
1 ԱՆՑՆԵԼ 60 ← 2	<input type="text"/>	1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
1 ԱՆՑՆԵԼ 60 ← 2	<input type="text"/>	1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
1 ԱՆՑՆԵԼ 60 ← 2	<input type="text"/>	1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>

2000թ. ԿԱՄ ԱԿԵԼԻ ՈՒՇ ԾՆԿԱԾ ԵՐԵՆԱՅԻ ՀԵՄՈԳՈՒԲԻՆԻ ՉԱՓՈՒՄ					
ՍՏՈՒԳԵԼ ՍՅՈՒՆԸ (53):	ԾՆՈՂԻ/ՊՍԱՍԱՍՆԱՍՈՒ ՉԱՓԱՀԱՍԻ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ: ԳՐԱՆՑԵԼ '00' ԵԹԵ ՉԿԱ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿՈՒՄ	ԿԱՐԴԱԼ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՁԵԿԸ ԿՆՈՋԸ/ԾՆՈՂԻՆ/ՊՍԱՍԱՍՆԱՍՈՒՄ* ԾՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ԿԵՐՑՆԵԼ ԿՈՂԸ (ԵԿ ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ)	ՀԵՄՈԳՈՒԲԻՆԻ ՄԱԿԱՐԿԱԿԸ (Գ/ՂԼ)		ԱՐԴՅՈՒՆՔ 1 ՉԱՓԿԵԼ Է 2 ՆԵՐԿԱ ԶԷ 3 ՄԵՐԺԵԼ Է 6 ԱՅԼ
1 2 ← ՀԱՋՈՐԴ ԵՐԵՆԱ	<input type="text"/>	ՏՐԿԱԾ Է ՄԵՐԺԿԱԾ Է 1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1 2 ← ՀԱՋՈՐԴ ԵՐԵՆԱ	<input type="text"/>	1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1 2 ← ՀԱՋՈՐԴ ԵՐԵՆԱ	<input type="text"/>	1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1 2 ← ՀԱՋՈՐԴ ԵՐԵՆԱ	<input type="text"/>	1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1 2 ← ՀԱՋՈՐԴ ԵՐԵՆԱ	<input type="text"/>	1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>		<input type="text"/>
1 2 ← ՀԱՋՈՐԴ ԵՐԵՆԱ	<input type="text"/>	1 ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ _____ ՀԱՋՈՐԴ ՏՈՂ ← 2	<input type="text"/>		<input type="text"/>

** 15-17 տարեկան կանանց համար շրջանի մեջ վերցնել կող '1'-ը (տրված է) միայն եթե և՛ հարցվողը, և՛ ծնողը/պատասխանատուն համաձայն են, որ հարցվողը մասնակցի ախտորոշմանը:

Նշում. Այն երկրներում, որտեղ որոշ տարածքներ 1000 մետրից բարձր են, բարձրության վերաբերյալ տեղեկատու պետք է հավաքագրվի հատուկ ձևի միջոցով՝ յուրաքանչյուր 1000 մետրից բարձր տարածքի համար, որպեսզի անեմիայի գնահատականները համապատասխանաբար ճշտվեն:

64	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 61 ԵՎ 62:</p> <p>ԱՅՆ ՄԱՐԴԱԿԱՆՑ ԹՎԱՔԱՆԱԿԸ, ՈՒՄ ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ ՑԱԾԻ Է ՆՈՐՄԱՅԻՑ*</p> <p style="text-align: center;"> ՄԵԿ ԿԱՍ ԱԿԵԼԻ <input type="checkbox"/> ՈՉ ՄԻ <input type="checkbox"/> </p> <p> ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ՉԱՓՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ ՏԱԼ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԿՆՈՋԸ/ԾՆՈՂԻՆ/ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒԻՆ ԵՎ ՇԱՐՈՒՆԱԿԵԼ ՀԱՐՑ 65:** ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ՉԱՓՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ ՏԱԼ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԿՆՈՋԸ/ԾՆՈՂԻՆ/ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒԻՆ ԵՎ ՎԵՐՋԱՑՆԵԼ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԸ: </p>
----	---

65 Մենք հայտնաբերեցինք (Ձեր/ԵՐԵՆԱՅԻ(ՆԵՐԻ)ԱՆՈՒՆԸ արյան) հեմոգլոբինի ցածր մակարդակ: Դա վկայում է այն մասին, որ (Ձեր/ԵՐԵՆԱՅԻ(ՆԵՐԻ) ԱՆՈՒՆԸ) մոտ զարգացել է ծանր անեմիա, որը լուրջ առողջական խնդիր է: Մենք ցանկանում ենք տեղեկացնել բժշկին _____ (Ձեր/ԵՐԵՆԱՅԻ(ՆԵՐԻ) ԱՆՈՒՆԸ վիճակի) մասին: Դա կնպաստի համապատասխան բուժում ստանալուն: Դուք համաձայն եք, որ (Ձեր/ԵՐԵՆԱՅԻ(ՆԵՐԻ) արյան) հեմոգլոբինի մակարդակի վերաբերյալ տեղեկատվությունը փոխանցվի բժշկին:

ՆՈՐՄԱՅԻՑ ՑԱԾԻ ՀԵՄՈԳԼՈՔԻՆԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԻ ԱՆՈՒՆ	ԾՆՈՂԻ/ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒԻ ԱՆՈՒՆ	ՀԱՄԱԶՈՅՆ Է ՓՈՒՆԱՆՑՄԱՆ
---	---------------------------	-----------------------

18-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ԿԱՆԱՅԸ

		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2

15-17 ՏԱՐԵԿԱՆ ԿԱՆԱՅԸ և ԵՐԵՆԱՆԵՐ

		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
		ԱՅՈ 1 ՈՉ 2

* Նորման 9 գ/դլ է հղի կանանց համար և 7 գ/դլ երեխաների և ոչ հղի կանանց համար (կամ այն կանանց համար, ովքեր չգիտեն հղի են, թե ոչ):

** Եթե նորմայից ցածր են գտնվում մեկ կնոջից կամ երեխայից ավել անձիք, ապա նորմայից ցածր մակարդակ ունեցող յուրաքանչյուր կնոջ և երեխայի ծնողի/պատասխանատուի համար կարդացեք հարց 65-ում բերված դիրքորոշումը:

ԱՐՅԱՆ ՃՆՇՄԱՆ ՉԱՓՈՒՄ

ՍՏՈՒԳԵՔ (8) ԵՎ (9) ՍՅՈՒՆԵՐԸ: 15-49 ՏԱՐԵԿԱՆ ԲՈՒՈՐ ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՆՑ ՀԱՄԱՐ ԳՐԱՆՑԵՔ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ, ԱՆՈՒՆ ԵՎ ՏԱՐԻՔԸ:

15-49 ԿԱՆԱՅՔ						
ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ ՍՅՈՒՆ (8)-ԻՑ	ԱՆՈՒՆ ՍՅՈՒՆ (2)-ԻՑ	ՏԱՐԻՔ ՍՅՈՒՆ (7)-ԻՑ	1 ՉԱՓՈՒՄ	2 ՉԱՓՈՒՄ	3 ՉԱՓՈՒՄ	ԱՐԴՅՈՒՆՔ 1 ՉԱՓՎԱԾ 2 ՆԵՐԿԱ ՉԷ 3 ՍԵՐԺՈՒՄ 6 ԱՅԼ
(66)	(67)	(68)	(69)	(70)	(71)	(72)
<input type="text"/>		ՏԱՐԻՔ <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

*** ՀԱՄԱՉԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ՉԵՎ ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ ՀԱՄԱՐ**

Այս հետազոտության շրջանակում մենք իրականացնում ենք տղամարդկանց և կանանց ճնշման չափում: Դա կլինի հեշտ չափում: Ճնշման չափման արդյունքները Ձեզ կտրվեն անմիջապես: Արդյունքների գաղտնիությունը կպահպանվի: Այժմ խնդրում են Ձեզ տալ Ձեր մասնակցության համաձայնությունը ճնշման չափումն իրականացնելու համար: Այնուամենայնիվ, եթե Դուք որոշեք չմասնակցել ճնշման չափմանը՝ դա Ձեր իրավունքն է, և մենք հարգում ենք Ձեր որոշումը: Խնդրում են ասացեք, Դուք համաձայն եք մասնակցել չափմանը:

15-49 ՏՂԱՄԱՐԴԿԻԿ						
ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐ ՍՅՈՒՆ (8)-ԻՑ	ԱՆՈՒՆ ՍՅՈՒՆ (2)-ԻՑ	ՏԱՐԻՔ ՍՅՈՒՆ (7)-ԻՑ	1 ՉԱՓՈՒՄ	2 ՉԱՓՈՒՄ	3 ՉԱՓՈՒՄ	ԱՐԴՅՈՒՆՔ 1 ՉԱՓՎԱԾ 2 ՆԵՐԿԱ ՉԷ 3 ՍԵՐԺՈՒՄ 6 ԱՅԼ
(66)	(67)	(68)	(69)	(70)	(71)	(72)
<input type="text"/>		ՏԱՐԻՔ <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	S <input type="text"/> D <input type="text"/> P <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ 2005
ԿԱՆԱՆՑ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

ՆՈՒՅՆԱԿԱՆԱՑՈՒՄ																
<p>ՔՆԱԿԱԿԱՅՐԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄ _____</p> <p>ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ԳԼԽԱԿՈՐԻ ԱԶԳ. ԱՆՈՒՆ _____</p> <p>ՔԼԱՍՏԵՐԻ ՀԱՄԱՐ</p> <p>ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ</p> <p>ՄԱՐԶ</p> <p>ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ/ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ/ՔԱՂԱՔ/ԳՅՈՒՂ (ՄԵԾ ՔԱՂԱՔ=1, ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ=2, ՔԱՂԱՔ=3, ԳՅՈՒՂ=4)</p> <p>ԿԵՆՁ ԱՆՈՒՆ ԵՎ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ _____</p>	<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>															

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱԿԱՐԻ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ												
	1	2	3	ՎԵՐՋՆԱԿԱՆ ԱՅՑԵԼՈՒԹՅՈՒՆ								
ԱՄՍԱԹԻՎ	_____	_____	_____	ՕՐ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱԿ. ԱԶԳԱՆՈՒՆ ԱՆՈՒՆ	_____	_____	_____	ԱՄԻՍ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
ԱՐԴՅՈՒՆՔ*	_____	_____	_____	ՏԱՐԻ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
ՀԱԶՈՐԴ ԱՅՑ՝ ԱՄՍԱԹԻՎ ԺԱՄ	_____	_____	_____	ՀԱՐՑԱԶՐ. ՀԱՄԱՐ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
*ԱՐԴՅՈՒՆՔԻ ԿՈՂԵՐ՝				ԱՐԴՅՈՒՆՔ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
1	ԼՐԱՑՎԱԾ Է	4	ՍՏԱՑՎԵԼ Է ՄԵՐԺՈՒՄ	7	ԱՅԼ _____							
2	ՏԱՆԸ ՉԵՆ	5	ԼՐԱՑՎԱԾ Է ՄԱՍԱՄՔ		(ՆՇԵԼ)							
3	ԱՅՑԸ ՀԵՏԱԶԳՎԱԾ Է	6	ԱՆԿԱՐՈՂ Է									

	ՀԱՅԵՐԵՆ	ՌՈՒՄԵՐԵՆ	ԱՅԼ
ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԱՆՑԿԱՑՄԱՆ ԼԵԶՈՒՆ	1	2	3
ՀԱՐՑՎՈՂԻ ՄԱՅՐԵՆԻ ԼԵԶՈՒՆ	1	2	3
ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԵ՞Լ Է ԹԱՐԳՄԱՆԻՉ	ԱՅՈ	ՈՉ	
	1	2	

ԽՄԲԱԿԱՐ	ԴԱՇՏԱՅԻՆ ԽՄԲԱԳԻՐ	ԳՐԱՄԵՆՅԱԿԻ ԽՄԲԱԳԻՐ	ՄՈՒՏՔԱԳՐՈՂ								
ԱԶԳ. ԱՆՈՒՆ _____	ԱԶԳ. ԱՆՈՒՆ _____										
ԱՄՍԱԹԻՎ _____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			ԱՄՍԱԹԻՎ _____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>		

ՔԱԺԻՆ 1: ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՀԱՐՑՎՈՂԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ

Բարև Ձեզ: Իմ անունն է _____ և ես աշխատում եմ ՀՀ ԱԶԳԱՅԻՆ ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ հետ համատեղ: Մենք իրականացնում ենք Ազգային հետազոտություն կանանց և երեխաների առողջության վերաբերյալ: Մենք շատ բարձր կգնահատենք Ձեր մասնակցությունը այս հետազոտության իրականացման գործընթացում: Ես ցանկանում եմ Ձեզ հարցեր տալ Ձեր առողջության վերաբերյալ (և Ձեր երեխաների առողջության վերաբերյալ): Այս տեղեկատվությունը կօժանդակի Հայաստանի Հանրապետության Կառավարությանն առողջապահական ծառայությունների պլանավորման հարցերում: Հարցազրույցը Ձեզանից կպահանջի որոշակի ժամանակ: Ձեր կողմից տրամադրված ցանկացած տեղեկատվություն խիստ գաղտնի կպահվի և ենթակա չէ հրատարակման:

Այս հետազոտության մեջ Ձեր մասնակցությունը կամավոր է և Դուք կարող եք ընտրություն կատարել և չպատասխանել որևէ առանձին հարցի կամ ընդհանրապես չպատասխանել բոլոր հարցերին: Այնուամենայնիվ, մենք հուսով ենք, որ Դուք կմասնակցեք այս հետազոտությանը, քանի որ Ձեր տեսակետը շատ կարևոր է:

Այս պահին Դուք ցանկանո՞ւմ եք որևէ հարց տալ ինձ հետազոտության վերաբերյալ:
Կարո՞ղ եմ այժմ սկսել հարցազրույցը:

Հարցազրույցավարի ստորագրություն. _____ Ամսաթիվ. _____

ՀԱՐՑՎՈՂԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ Է ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ 1 _____ ՀԱՐՑՎՈՂԸ ՀԱՄԱՁԱՅՆ ԶԷ ՄԱՍՆԱԿՑԵԼ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻՆ 2 → ՎԵՐՋ
ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻՆ ↓

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂՎԱԴՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ								
101	ԳՐԱՆՑԵԼ ԺԱՄԸ:	ԺԱՄ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ԸՆԹ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
102	Որքա՞ն ժամանակ եք Դուք մշտապես ապրում (ՆԵՐԿԱՅԻՍ ԲՆԱԿԱՎԱՅՐԻ ԱՆԿԱՆՈՒՄԸ): Եթե ՄԵԿ ՏԱՐՈՒՑ ՔԻՉ է, ԳՐԱՆՑԵԼ '00' ՏԱՐԻ:	ՏԱՐԻՆԵՐ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՄՇՏԱՊԵՍ 95 ԱՅՑԵԼՈՒ 96			→ 104						
103	Մինչև այստեղ տեղափոխվելը, Դուք ապրել եք քաղաքում, փոքր քաղաքում, թե՞՝ գյուղում:	ՔԱՂԱՔ 1 ՓՈՔՐ ՔԱՂԱՔ 2 ԳՅՈՒՂ 3									
104	Նշեք Ձեր ծննդյան տարեթիվը և ամիսը:	ԱՄԻՍ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ԶԳԻՏԻ ԱՄԻՍԸ 98 ՏԱՐԻ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> ԶԳԻՏԻ ՏԱՐԻՆ 9998									
105	Քանի՞ տարեկան էիք Դուք Ձեր վերջին ծննդյան օրը: ՀԱՄԵՄԱՏԵԼ ԵՎ ՈՒՂԴԵԼ 104 ԵՎ/ԿԱՍ 105-Ը, Եթե ՉԻ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒՄ:	ՏԱՐԻՔԸ ԼՐԱՑԱԾ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
106	Դուք երբևէ դպրոց հաճախե՞լ եք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 113								
107	Ձեր հաճախած ամենաբարձր մակարդակի ուսումնական հաստատությունն է՝ միջնակարգ դպրոց, միջնակարգ-մասնագիտական, թե՞ բարձրագույն:	ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ ԴՊՐՈՑ (1-10) 1 ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ-ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ 2 ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ 3									
108	Տվյալ ուսումնական հաստատությունում Դուք քանի՞ դասարան կամ կուրս եք ավարտել:	ԴԱՍԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՍ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈԴԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
113	Դուք կարողո՞ւմ եք թերթեր կամ ամսագրեր՝ գրեթե ամեն օր, առնվազն շաբաթը մեկ անգամ, շաբաթը մեկ անգամից քիչ, թե՞ ընդհանրապես չեք կարողում:	Գրեթե ԱՄԵՆ ՕՐ 1 ԱՌՆՎԱԶՆ ՇԱԲԱԹԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ ... 2 ՇԱԲԱԹԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄԻՑ ՔԻՉ ... 3 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉԻ ԿԱՐԴՈՒՄ ... 4	
114	Դուք լսո՞ւմ եք ռադիո՝ գրեթե ամեն օր, առնվազն շաբաթը մեկ անգամ, շաբաթը մեկ անգամից քիչ, թե՞ ընդհանրապես չեք լսում:	Գրեթե ԱՄԵՆ ՕՐ 1 ԱՌՆՎԱԶՆ ՇԱԲԱԹԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ ... 2 ՇԱԲԱԹԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄԻՑ ՔԻՉ ... 3 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉԻ ԼՍՈՒՄ 4	
115	Դուք դիտո՞ւմ եք հեռուստացույց՝ գրեթե ամեն օր, առնվազն շաբաթը մեկ անգամ, շաբաթը մեկ անգամից քիչ, թե՞ ընդհանրապես չեք դիտում:	Գրեթե ԱՄԵՆ ՕՐ 1 ԱՌՆՎԱԶՆ ՇԱԲԱԹԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ ... 2 ՇԱԲԱԹԸ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄԻՑ ՔԻՉ 3 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉԻ ԴԻՏՈՒՄ 4	
116	Այժմ ես կցանկանայի գրուցել "Կյանքի որակ" հասկացության մասին, որը բնութագրվում է անձի դիրքորոշմամբ իր կյանքի նպատակների, ապրելակերպի, առողջության, ակնկալիքների բավարարվածության աստիճանով: Ինչպե՞ս Դուք կգնահատեք Ձեր կյանքի որակը:	ՇԱՏ ՎԱՏ 1 ՎԱՏ 2 ՈՉ ԼԱՎ ԵՎ ՈՉ ԷԼ ՎԱՏ 3 ԼԱՎ 4 ՇԱՏ ԼԱՎ 5	
117	Որքանո՞վ եք Դուք բավարարված Ձեր առողջական վիճակով:	ՇԱՏ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 1 ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 2 ՈՉ ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ Է ԵՎ ՈՉ ԷԼ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 3 ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 4 ՇԱՏ ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 5	
118	Դուք ունե՞ք բավականաչափ եռանդ, որը կբավարարի Ձեզ առօրյա կյանքում:	ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉՈՒՆԻ 1 ՄԻ ՔԻՉ 2 ՄԻՋԻՆ ՉԱՓՈՎ 3 ՄԵԾԱՍԱՍԱՄԲ 4 ԼԻՈՎԻՆ ՈՒՆԻ 5	
119	Որքանո՞վ եք Դուք բավարարված առօրյան կազմակերպելու Ձեր կարողություններով:	ՇԱՏ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 1 ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 2 ՈՉ ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ Է ԵՎ ՈՉ ԷԼ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 3 ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 4 ՇԱՏ ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 5	
120	Դուք ունե՞ք բավարար քանակության դրամական միջոցներ, որպեսզի հոգաք Ձեր կարիքները:	ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ՉՈՒՆԻ 1 ՄԻ ՔԻՉ 2 ՄԻՋԻՆ ՉԱՓՈՎ 3 ՄԵԾԱՊԵՍ 4 ԼԻՈՎԻՆ ՈՒՆԻ 5	
121	Որքանո՞վ եք Դուք բավարարված Ձեր կենցաղային պայմաններով:	ՇԱՏ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 1 ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 2 ՈՉ ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ, ՈՉ ԷԼ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 3 ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 4 ՇԱՏ ԲԱՎԱՐԱՐՎԱԾ 5	

ԲԱԺԻՆ 2. ԿԵՐԱՐՏԱԴՈՂԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ								
201	Այժմ ես կցանկանայի Ձեզ հարցնել ողջ կյանքի ընթացքում ունեցած բոլոր ծննդաբերությունների մասին: Դուք երբևէ ծննդաբերե՞լ եք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 206								
202	Դուք ունե՞ք ծննդաբերած որդիներ կամ դուստրեր, ովքեր այժմ բնակվում են Ձեզ հետ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 204								
203	Քանի՞ որդի է բնակվում Ձեզ հետ: Քանի՞ դուստր է բնակվում Ձեզ հետ: Եթե ՉԿԱՆ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00':	ՈՐԴԻՆԵՐ ՏԱՆԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ԴՈՒՍՏՐԵՐ ՏԱՆԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Դուք ունե՞ք ծննդաբերած որդիներ կամ դուստրեր, ովքեր կենդանի են, սակայն այժմ չեն բնակվում Ձեզ հետ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 206								
205	Քանի՞ որդի ունեք, ովքեր այժմ չեն բնակվում Ձեզ հետ: Քանի՞ դուստր ունեք, ովքեր այժմ չեն բնակվում Ձեզ հետ: Եթե ՉԿԱՆ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00':	ՈՐԴԻՆԵՐ ՏԱՆԻՑ ԴՈՒՐՍ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ԴՈՒՍՏՐԵՐ ՏԱՆԻՑ ԴՈՒՐՍ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Դուք ծննդաբերե՞լ եք տղաներ կամ աղջիկներ, ովքեր ծնվել են կենդանի, սակայն հետո մահացել են: Եթե ՈՉ, ՊԱՐՁԵՔ՝ Միգուցե ծննդաբերե՞լ եք երեխա ճիչով կամ կենդանության այլ նշաններով, սակայն շուտով մահացել է:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 208								
207	Քանի՞ տղա երեխա է մահացել: Քանի՞ աղջիկ երեխա է մահացել: Եթե ՉԿԱՆ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00':	ՄԱՅԱՑԱԾ ՏՂԱՆԵՐ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՄԱՅԱՑԱԾ ԱՂՋԻԿՆԵՐ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
207A	Եղե՞լ են այլ երեխաներ, ովքեր կենդանի են ծնվել, բայց մի քանի թուպենների, ժամերի, օրերի ընթացքում մահացել են:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 208								
207B	ՃՇՏԵԼ 207 ԵՎ ՀԵՏՈ ՇԱՐՈՒՆԱԿԵԼ 208 ՀԱՐՑԻՑ:										
208	ԳՈՒՄԱՐԵՔ 203, 205, ԵՎ 207 ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԹԻՎԸ: Եթե ԵՐԵՒԱՆԵՐ ՉԵՆ ԵՂԵԼ՝ ԳՐԱՆՑԵՔ '00':	ԸՆԴԱՄԵՆԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	ՍՏՈՒԳԵԼ 208: Որպեսզի համոզվեմ, որ ճիշտ եմ հասկացել՝ Ձեր ամբողջ կյանքի ընթացքում Դուք ծննդաբերել եք կենդանի երեխաներ ընդամենը _____ անգամ: Դա ճի՞շտ է: ԱՅՈ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> ՈՉ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> → ՊԱՐՁԵԼ ԵՎ ՈՒՂԵԼ 201-208, Եթե ԱՆՀՐԱԺԵՏ է										
209A	Երբեմն կանայք հղիություններ են ունենում, որոնք չեն ավարտվում կենդանի երեխայի ծնունդով: Այսինքն, հղիությունը կարող է վաղ ավարտվել՝ արհեստական աբորտով, ինքնաբեր վիժումով կամ մեռելածնությամբ: Ընդամենը քանի՞ արհեստական աբորտ եք Դուք ունեցել:	ԸՆԴԱՄԵՆՆ ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209B	Ընդամենը քանի՞ ինքնաբեր վիժում եք Դուք ունեցել:	ԸՆԴԱՄԵՆՆ ԻՆՔՆԱԲԵՐ ՎԻՃՈՒՄ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209C	Ընդամենը քանի՞ մեռելածին եք Դուք ունեցել:	ԸՆԴԱՄԵՆԸ ՄԵՌԵԼԱԾՆՈՒԹՅՈՒՆ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209D	ԳՈՒՄԱՐԵԼ 208, 209A, 209B, ԵՎ 209C ՀԱՐՑԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵԼ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԹԻՎԸ: Եթե ՀՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՉԵՆ ԵՂԵԼ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00':	ԸՆԴԱՄԵՆԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
210	ՍՏՈՒԳԵԼ 209D: ՄԵԿ ԿԱՍ ՄԻ ՔԱՆԻ ՀՊՈՒԹՅՈՒՆ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> ՀՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՉԵՆ ԵՂԵԼ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> →				→ 226						

211 Հիմա ես կցանկանայի գրուցել Ձեր յուրաքանչյուր հղիության մասին, ներառյալ այն հղիությունները, որոնք ավարտվել են կենդանի երեխայի ծնունդով, արհեստական արբորտով, վիժումով կամ մեռելածնությամբ:
 Պատասխանեք հետևյալ հարցերին՝ սկսելով վերջին հղիությունից:
 ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈՒՆՈՐ ՀԳՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ: ԳՐԱՆՑԵՔ ԵՐԿՎՈՐՅԱԿՆԵՐԻՆ ԵՎ ԵՆՅԱԿՆԵՐԻՆ ԱՌԱՆՁԻՆ ՏՈՂԵՐԻ ՎՐԱ:
 (ԵԹԵ 14 ՀԳՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԱԿԵԼԻՆ Ե ԵՆԵԼ, ՕԳՏԱԳՈՐԾԵՔ ՀԱԿԵԼՅԱԼ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹ):

212	213	214	214A	215	216	217	218	219	220	221	222
<p>Ձեր /վերջին/ նախավերջին/և այլ <u>հղիություն</u> ավարտվել է կենդանի ծնունդով, արբորտով, վիժումով, թե՞ մեռելածնությամբ:</p>	<p>Ո՞ր ամսին, տարում է դա տեղի ունեցել /երեխան ծնվել /հղիությունն ավարտվել/:</p>	<p>Եղե՞լ է այլ հղիություն այս և նախորդ նշված հղիության միջև ընկած ժամանակահատվածում:</p>	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 212: ԳՐԱՆՑԵԼ ՆՈՒՅՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԸ</p>	<p>Ծնվել է մեկ երեխա, թե՞ մեկից ավել:</p>	<p>Ի՞նչ անուն է տրվել այդ երեխային:</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ) տղա է, թե՞ աղջիկ:</p>	<p>Կենդանի՞ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ):</p>	<p>Քանի՞ տարեկան էր (ԱՆՈՒՆԸ) իր վերջին ծննդյան օրը: ԳՐԱՆՑԵԼ ԼՐԱՏԱԾ ՏԱՐԻՆԵՐԻ ԹԻՎԸ:</p>	<p>Այրու՞մ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) Ձեզ հետ:</p>	<p>ԳՐԱՆՑԵԼ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿԻՑ ԵՐԵՒԱՅԻ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ: ԳՐԱՆՑԵԼ '00', ԵԹԵ ԵՐԵՒԱՆ ԼՇՎԱԾ ԶԷ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ:</p>	<p>Քանի՞ տարեկան էր (ԱՆՈՒՆԸ), երբ նա մահացավ: ԵԹԵ ՄԻՆՉ 1Տ, ՊԱՐՁԵԼ՝ Քանի՞ ամսական էր (ԱՆՈՒՆԸ): ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐԻ ԹԻՎԸ, ԵԹԵ 1 ԱՄՄԻՑ ՊԱԿԱՍ Ե, ԵԹԵ ՄԻՆՉ 2 ՏԱՐԵԿԱՆ Ե՝ ԱՄՄՆԵՐ ԿԱՍ ՏԱՐԻՆԵՐ:</p>
<p>01</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն .. 4 ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՆՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա ... 1 Մեկից ավելի 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա ... 1 Աղջիկ . 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ ... 1 ՈՉ 2 ↓ 222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ↓ (ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ 1 ԱՄԻՍ 2 ՏԱՐԻ 3</p>
<p>02</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն .. 4 ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՆՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա ... 1 Մեկից ավելի 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա ... 1 Աղջիկ . 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ ... 1 ՈՉ 2 ↓ 222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ↓ (ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ 1 ԱՄԻՍ 2 ՏԱՐԻ 3</p>
<p>03</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն .. 4 ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՆՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա ... 1 Մեկից ավելի 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա ... 1 Աղջիկ . 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ ... 1 ՈՉ 2 ↓ 222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ↓ (ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ 1 ԱՄԻՍ 2 ՏԱՐԻ 3</p>
<p>04</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն .. 4 ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՆՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա ... 1 Մեկից ավելի 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա ... 1 Աղջիկ . 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ ... 1 ՈՉ 2 ↓ 222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ↓ (ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ 1 ԱՄԻՍ 2 ՏԱՐԻ 3</p>
<p>05</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն .. 4 ՀԱՅՈՐԴ ՀԳՆՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա ... 1 Մեկից ավելի 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա ... 1 Աղջիկ . 2</p>	<p>ԱՅՈՒՆ ... 1 ՈՉ 2 ↓ 222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ↓ (ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ 1 ԱՄԻՍ 2 ՏԱՐԻ 3</p>

<p>212</p> <p>Չեր /վերջին/ նախավերջին/և այլ <u>տիրույթներ</u> ավարտվել է կենդանի ծնունդով, աբորտով, վիժումով, թե՞ մեռելածնությամբ:</p>	<p>213</p> <p>Ո՞ր ամսին, տարում է դա տեղի ունեցել /երեխան ծնվել /հղիությունն ավարտվել/:</p>	<p>214</p> <p>Եղե՞լ է այլ հղիություն այս և նախորդ նշված հղիության միջև ընկած ժամանակահատվածում:</p>	<p>214A</p> <p>USՈՒԳԵԼ 212: ԳՐԱՆՑԵԼ ՆՈՒՅՆ ՊԱՍԱՒԱՆԸ</p>	<p>215</p> <p>Ծնվել է մեկ երեխա, թե՞ մեկից ավել:</p>	<p>216</p> <p>Ի՞նչ անուն է տրվել այդ երեխային:</p>	<p>217</p> <p>(ԱՆՈՒՆԸ) տղա է, թե՞ աղջիկ:</p>	<p>218</p> <p>Կենդանի՞ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ):</p>	<p>219</p> <p>Եթե կենդանի է</p> <p>Քանի՞ տարեկան էր (ԱՆՈՒՆԸ) իր վերջին ծննդյան օրը:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԼՐԱՑԱԾ ՏԱՐԻՆԵՐԻ ԹԻՎԸ:</p>	<p>220</p> <p>Եթե կենդանի է</p> <p>Այրու՞մ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) Չե՞զ հետ:</p>	<p>221</p> <p>Եթե կենդանի է</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ՏԱՄՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿՑ ԵՐԵՒՆՅՈՒՐ ԶԱՄԱՐԸ: ԳՐԱՆՑԵԼ '00', Եթե երեսն և քառասուն չէ ՏԱՄՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ:</p>	<p>222</p> <p>Եթե ՍԱՅԱՑԵԼ է</p> <p>Քանի՞ տարեկան էր (ԱՆՈՒՆԸ), երբ նա մահացավ: Եթե ՄԻՆՉ 1Տ, ՊԱՐՉԵԼ՝ Քանի՞ ամսական էր (ԱՆՈՒՆԸ): ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐԻ ԹԻՎԸ, Եթե 1 ԱՄՍԻՑ ՊԱԿԱՍ է, Եթե ՄԻՆՉ 2 ՏԱՐԵԿԱՆ է՝ ԱՄՍԵՐ ԿԱՍ ՏԱՐԻՆԵՐ:</p>
<p>06</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն... 4</p> <p>ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա... 1 Մեկից ավելի... 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա... 1 Աղջիկ... 2</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p> <p>222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ</p> <p>(ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ ... 1 ԱՄԻՍ ... 2 ՏԱՐԻ ... 3</p>
<p>07</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն... 4</p> <p>ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա... 1 Մեկից ավելի... 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա... 1 Աղջիկ... 2</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p> <p>222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ</p> <p>(ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ ... 1 ԱՄԻՍ ... 2 ՏԱՐԻ ... 3</p>
<p>08</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն... 4</p> <p>ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա... 1 Մեկից ավելի... 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա... 1 Աղջիկ... 2</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p> <p>222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ</p> <p>(ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ ... 1 ԱՄԻՍ ... 2 ՏԱՐԻ ... 3</p>
<p>09</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն... 4</p> <p>ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա... 1 Մեկից ավելի... 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա... 1 Աղջիկ... 2</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p> <p>222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ</p> <p>(ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ ... 1 ԱՄԻՍ ... 2 ՏԱՐԻ ... 3</p>
<p>10</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն... 4</p> <p>ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա... 1 Մեկից ավելի... 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա... 1 Աղջիկ... 2</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p> <p>222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ</p> <p>(ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ ... 1 ԱՄԻՍ ... 2 ՏԱՐԻ ... 3</p>
<p>11</p> <p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածին..... 4</p>	<p>ԱՄԻՍ</p> <p>ՏՐ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>Կենդանի ծնունդ..... 1 Աբորտ..... 2 Վիժում..... 3 Մեռելածնություն... 4</p> <p>ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ</p>	<p>Մեկ երեխա... 1 Մեկից ավելի... 2</p>	<p>(ԱՆՈՒՆԸ)</p>	<p>Տղա... 1 Աղջիկ... 2</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p> <p>222</p>	<p>ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ</p>	<p>ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2</p>	<p>ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ</p> <p>(ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՂ)</p>	<p>ՕՐ ... 1 ԱՄԻՍ ... 2 ՏԱՐԻ ... 3</p>

212	213	214	214A	215	216	217	218	219	220	221	222
Չեր /վերջին/ նախավերջին/և այլ <u>տիրույթուն</u> ավարտվել է կենդանի ծնունդով, արդրտով, վիժումով, թե՞ մեռելածնությամբ:	Ո՞ր ամսին, տարում է դա տեղի ունեցել /երեխան ծնվել /հղիությունն ավարտվել/:	Եղե՞լ է այլ հղիություն այս և նախորդ նշված հղիության միջև ընկած ժամանակահատվածում:	USՈՒԳԵԼ 212: ԳՐԱՆՑԵԼ ՆՈՒՅՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԸ	Ծնվել է մեկ երեխա, թե՞ մեկից ավել:	Ի՞նչ անուն է տրվել այդ երեխային:	(ԱՆՈՒՆԸ) տղա է, թե՞ արջիկ:	Կենդանի՞ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ):	Քանի՞ տարեկան էր (ԱՆՈՒՆԸ) իր վերջին ծննդյան օրը: ԳՐԱՆՑԵԼ ԼՐԱՑԱԾ ՏԱՐԻՆԵՐԻ ԹԻՎԸ:	Այրու՞մ է արդյոք (ԱՆՈՒՆԸ) Չե՞զ հետ:	ԳՐԱՆՑԵԼ ՏՆՏԵՍՆԱԿԱՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿԻՑ ԵՐԵՒՆՅԱԿԻՑ ՏՈՐԻ ՉԱՍԱՐԸ: ԳՐԱՆՑԵԼ '00', ԵՅԵ ԵՐԵՒՆՆ ԼՇՎԱԾ ՉԷ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ:	Քանի՞ տարեկան էր (ԱՆՈՒՆԸ), երբ նա մահացավ: ԵՅԵ ՄԻՆՉ 1Տ, ՊԱՐՁԵԼ՝ Քանի՞ ամսական էր (ԱՆՈՒՆԸ): ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐԻ ԹԻՎԸ, ԵՅԵ 1 ԱՄՍԻՑ ՊԱՎԱՍ Է, ԵՅԵ ՄԻՆՉ 2 ՏԱՐԵԿԱՆ Է՝ ԱՄՍՆԵՐ ԿԱՍ ՏԱՐԻՆԵՐ:

12	ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՈՒՄԸ..... 1 ԱԲՈՐՏ..... 2 ՎԻԺՈՒՄ..... 3 ՄԵՆԵԼԱԾԻՆ..... 4	ԱՅՈՒՄ <input type="text"/> <input type="text"/> ՈՉ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ԱՅՈՒՄ 1 ՈՉ 2	ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՈՒՄԸ..... 1 ԱԲՈՐՏ..... 2 ՎԻԺՈՒՄ..... 3 ՄԵՆԵԼԱԾՆՈՒԹՅՈՒՆ .. 4 ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ ←	ՄԵԿ ԵՐԵՒՆԱ... 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ 2	(ԱՆՈՒՆԸ)	ՏՂԱ... 1 ԱՂՋԻԿ... 2	ԱՅՈՒՄ... 1 ՈՉ... 2 ↓ 222	ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ <input type="text"/> <input type="text"/>	ԱՅՈՒՄ... 1 ՈՉ... 2	ՏՈՐԻ ՀԱՍԱՐԸ <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՐ)	ՕՐ..... 1 ԱՄԻՍ..... 2 ՏԱՐԻ..... 3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
----	--	---	-----------------------------	---	---	----------	------------------------	-----------------------------------	---	-----------------------	---	---	---

13	ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՈՒՄԸ..... 1 ԱԲՈՐՏ..... 2 ՎԻԺՈՒՄ..... 3 ՄԵՆԵԼԱԾԻՆ..... 4	ԱՅՈՒՄ <input type="text"/> <input type="text"/> ՈՉ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ԱՅՈՒՄ 1 ՈՉ 2	ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՈՒՄԸ..... 1 ԱԲՈՐՏ..... 2 ՎԻԺՈՒՄ..... 3 ՄԵՆԵԼԱԾՆՈՒԹՅՈՒՆ .. 4 ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ ←	ՄԵԿ ԵՐԵՒՆԱ... 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ 2	(ԱՆՈՒՆԸ)	ՏՂԱ... 1 ԱՂՋԻԿ... 2	ԱՅՈՒՄ... 1 ՈՉ... 2 ↓ 222	ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ <input type="text"/> <input type="text"/>	ԱՅՈՒՄ... 1 ՈՉ... 2	ՏՈՐԻ ՀԱՍԱՐԸ <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՐ)	ՕՐ..... 1 ԱՄԻՍ..... 2 ՏԱՐԻ..... 3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
----	--	---	-----------------------------	---	---	----------	------------------------	-----------------------------------	---	-----------------------	---	---	---

14	ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՈՒՄԸ..... 1 ԱԲՈՐՏ..... 2 ՎԻԺՈՒՄ..... 3 ՄԵՆԵԼԱԾԻՆ..... 4	ԱՅՈՒՄ <input type="text"/> <input type="text"/> ՈՉ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ԱՅՈՒՄ 1 ՈՉ 2	ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՈՒՄԸ..... 1 ԱԲՈՐՏ..... 2 ՎԻԺՈՒՄ..... 3 ՄԵՆԵԼԱԾՆՈՒԹՅՈՒՆ .. 4 ՀԱՅՈՐԴ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆ ←	ՄԵԿ ԵՐԵՒՆԱ... 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ 2	(ԱՆՈՒՆԸ)	ՏՂԱ... 1 ԱՂՋԻԿ... 2	ԱՅՈՒՄ... 1 ՈՉ... 2 ↓ 222	ՏԱՐԻՔԸ ՏԱՐԻՆԵՐՈՎ <input type="text"/> <input type="text"/>	ԱՅՈՒՄ... 1 ՈՉ... 2	ՏՈՐԻ ՀԱՍԱՐԸ <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ՀԱՅՈՐԴ ՏՈՐ)	ՕՐ..... 1 ԱՄԻՍ..... 2 ՏԱՐԻ..... 3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
----	--	---	-----------------------------	---	---	----------	------------------------	-----------------------------------	---	-----------------------	---	---	---

223	209Ծ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ ՀԱՍԵՄԱՏԵԼ ԿԵՐԸ ԼՇՎԱԾ ԳՐԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՏ ԵՎ ԼՇՇԵԼ											
ՆՈՒՅՆ ՔԱՆԱԿԸ <input type="text"/>		ԹՎԵՐԸ ՏԱՐՔԵՐ ԵՆ <input type="text"/>		(USՈՒԳԵԼ ԵՎ ՀԱՍԱՊԱՏԱՍԽԱՆԵՑՆԵԼ)								
USՈՒԳԵԼ՝ 3ՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԳՐԻՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍԱՐ՝ ԳՐԱՆՑԵԼ ԾՆՆԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱՍ ԳՐԻՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԻՆ (213):											<input type="text"/>	
3ՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՒՆԱՅԻ ՀԱՍԱՐ՝ ԳՐԱՆՑԵԼ ԼԵՐԿԱՅԻՍ ՏԱՐԻՔԸ (219):											<input type="text"/>	
3ՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՄԱՀԱՑԱԾ ԵՐԵՒՆԱՅԻ ՀԱՍԱՐ՝ ԳՐԱՆՑԵԼ ՏԱՐԻՔԸ ՄԱՀԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ (222):											<input type="text"/>	
12 ԱՄՍԱԿԱՆ ԿԱՍ 1 ՏԱՐԵԿԱՆ ՀԱՍԱԿՈՒՄ ՄԱՀԱՑԱԾ ԵՐԵՒՆԱՆԵՐԻ ՀԱՍԱՐ՝ ՓՈՐՁԵՔ ԸՇՏԵԼ ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՇԳՐԻՏ ՔԱՆԱԿԸ (222):											<input type="text"/>	

224	USՈՒԳԵԼ 213 ԵՎ ԼՇՇԵԼ 2000Թ ԿԱՍ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ ԾՆՎԱԾ ԵՐԵՒՆԱՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ (212-ՈՒՄ ԼՇՎԱԾ Է '1' ԿՈՐԸ) 343 ԵՅԵ ՉԵՆ ԵՂԵԼ, ԳՐԱՆՑԵԼ '0':	<input type="text"/>
-----	---	----------------------

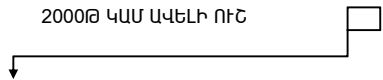
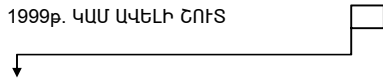
Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ																												
225	<p>2000 ՀՈՒՆՎԱՐԻՆ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ ԱՎԱՐՏՎԱԾ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԳՐԱՆՑԵՔ ՀՐԻՈՒԹՅԱՆ ԵԼՔԻ ԿՈՂԱ ԱՅՆ ԱՄՍՈՒՄ, ԵՐԲ ՀՐԻՈՒԹՅՈՒՆՆ ԱՎԱՐՏՎԵՑ</p> <ul style="list-style-type: none"> • 'Բ' ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՎԱԾ ԵՐԵՄԱՅԻ ՀԱՄԱՐ • 'Ը' ԱՐԴԵՍՏԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏԻ ՀԱՄԱՐ • 'Վ' ԻՆՔՆԱԲԵՐ ՎԻԺՄԱՆ ՀԱՄԱՐ • 'Տ' ՄԵՆԵԼԱԾՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ <p>ԱՊԱ ՀԱՐՑՐԵՔ, ԹԵ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՀՐԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ՔԱՆԻ ԱՄԻՍ Է ՏԵՎԵԼ: ՀԱՄԱՉԱՅՆ ՀՐԻՈՒԹՅԱՆ ՏԵՎՈՂՈՒԹՅԱՆԸ ԳՐԱՆՑԵԼ "Ք" ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՆԱԽՈՐԴ ԱՄՍՎԱ ՎԱՆԴԱԿՈՒՄ: (ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ "Ք" -ՈՎ ՎԱՆԴԱԿՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ ՄԵԿՈՎ ՊԵՏՔ Է ՔԻՉ ԼԻՆԻ ՀՐԻՈՒԹՅԱՆ ՏԵՎՈՂՈՒԹՅԱՆ ԱՄԻՍՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԻՑ) Ի ՎԵՐՋՈՒ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԾՆՈՒՆԴԻ ՀԱՄԱՐ ԳՐԱՆՑԵԼ ԵՐԵՄԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ 'Բ' ԿՈՂԻՑ ՉԱԽ:</p>																														
226	Հղի՞ եք արդյոք Դուք ներկայումս:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՀԱՄՈՋՎԱԾ ՉԷ 8	<input type="checkbox"/> → 229																												
227	Քանի՞ ամսական է Ձեր հղիությունը: ԳՐԱՆՑԵԼ ԼՐԱՑԱԾ ԱՄԻՍՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ: ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ "Ք" -ԵՐԸ, ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԼՐԱՑԱԾ ԱՄՍՎԱ ՀԱՄԱՐ: ՍԿՍԵԼՈՎ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ՎԱՐՄԱՆ ԱՄՍԻՑ:	ԱՄԻՍՆԵՐ <input type="text"/> <input type="text"/>																													
228	Երբ Դուք հղիացաք, ցանկանու՞մ էիք հղիանալ <u>հենց այդ ժամանակ</u> , այլանավորել էիք հղիանալ <u>ավելի ուշ</u> , թե՞ Դուք այն ժամանակ <u>չէիք զանկանում</u> այլևս երեխա ունենալ:	ԱՅԴ ԺԱՄԱՆԱԿ 1 ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ 2 ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ 3																													
229	Ե՞րբ է սկսվել Ձեր վերջին դաշտամը: _____ (ԱՄՍԱԹԻՎԸ, ԵԹԵ ՏՐՎԱԾ Է)	<table border="0"> <tr> <td>ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ</td> <td>1</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ</td> <td>2</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ</td> <td>3</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ</td> <td>4</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4">ՄԵՆՈՂԱՈՒԶԱ/ ՀԵՌԱՑՎԵԼ Է ԱՐԳԱՆԴԸ 994</td> </tr> <tr> <td colspan="4">ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԱՈ . 995</td> </tr> <tr> <td colspan="4">ԵՐԲԵՔ ԴԱՇՏԱՆ ՉԻ ՈՒՆԵՑԵԼ 996</td> </tr> </table>	ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ՄԵՆՈՂԱՈՒԶԱ/ ՀԵՌԱՑՎԵԼ Է ԱՐԳԱՆԴԸ 994				ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԱՈ . 995				ԵՐԲԵՔ ԴԱՇՏԱՆ ՉԻ ՈՒՆԵՑԵԼ 996				
ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
ՄԵՆՈՂԱՈՒԶԱ/ ՀԵՌԱՑՎԵԼ Է ԱՐԳԱՆԴԸ 994																															
ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԱՈ . 995																															
ԵՐԲԵՔ ԴԱՇՏԱՆ ՉԻ ՈՒՆԵՑԵԼ 996																															
230	Մի դաշտանից մինչև հաջորդն ընկած ժամանակահատվածում կա՞ն արդյոք օրեր, երբ կինը սեռական հարաբերության դեպքում հղիանալու ավելի մեծ հավանականություն ունի:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	<input type="checkbox"/> → 301																												
231	Որո՞նք են այդ օրերը՝ դաշտանից առաջ, դաշտանի օրերին, ամսիջապես ավարտվելուց հետո, թե երկու դաշտանի մեջտեղում:	<table border="0"> <tr> <td colspan="2">ԴԱՇՏԱՆԻ ՍԿՍՎԵԼՈՒՑ</td> </tr> <tr> <td>ԱՌԱՋ</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>ԴԱՇՏԱՆԻ ԺԱՄԱՆԱԿ</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ԱՆՄԻՋԱՊԵՍ ԴԱՇՏԱՆԻ ԱՎԱՐՏԻՑ ՀԵՏՈ</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ԴԱՇՏԱՆՆԵՐԻ ՄԵՋՏԵՂՈՒՄ</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>ԱՅԼ</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</td> </tr> <tr> <td>ՉԳԻՏԻ</td> <td>8</td> </tr> </table>	ԴԱՇՏԱՆԻ ՍԿՍՎԵԼՈՒՑ		ԱՌԱՋ	1	ԴԱՇՏԱՆԻ ԺԱՄԱՆԱԿ	2	ԱՆՄԻՋԱՊԵՍ ԴԱՇՏԱՆԻ ԱՎԱՐՏԻՑ ՀԵՏՈ	3	ԴԱՇՏԱՆՆԵՐԻ ՄԵՋՏԵՂՈՒՄ	4	ԱՅԼ	6	(ՆՇԵԼ)		ՉԳԻՏԻ	8													
ԴԱՇՏԱՆԻ ՍԿՍՎԵԼՈՒՑ																															
ԱՌԱՋ	1																														
ԴԱՇՏԱՆԻ ԺԱՄԱՆԱԿ	2																														
ԱՆՄԻՋԱՊԵՍ ԴԱՇՏԱՆԻ ԱՎԱՐՏԻՑ ՀԵՏՈ	3																														
ԴԱՇՏԱՆՆԵՐԻ ՄԵՋՏԵՂՈՒՄ	4																														
ԱՅԼ	6																														
(ՆՇԵԼ)																															
ՉԳԻՏԻ	8																														

ԲԱԺԻՆ 3. ՀԱՎԱԲԵՂԱՆԱՎՈՐՈՒՄ

301	<p>Այժմ ես կցանկանայի զրուցել ընտանիքի պլանավորման տարբեր միջոցների և մեթոդների մասին, որոնք ամուսնական զույգը կարող է կիրառել՝ հղիությունից խուսափելու կամ այն հետաձգելու համար:</p> <p>301 ՀԱՐՑՈՒՄ ՆՇԵԼ 1 ԿՈՂԶ ԿՆՈՋ ԿՈՂՄԻՑ ՆՇՎԱԾ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՄԵԹՈԴԻ ՀԱՄԱՐ: ԱՅՆՈՒՅԵՏԵՎ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ Ե ՎԱՐ ԻՋՆԵԼ 301 ՍՅՈՒՆՈՎ՝ ԿԱՐԴԱԼՈՎ ԱՅՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ԲԱՅԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ, ՈՐՈՆՔ ԿԻՆԸ ԶԻ ՆՇԵԼ: ԸՆԴ ՈՐՈՒՄ, ՇՐՋԱՆԱԿԻ ՄԵՋ ԱՌՆԵԼ ԱՅՆ ՄԵԹՈԴԻ 1 ԿՈՂԸ, ՈՐԻ ՄԱՍԻՆ ԿԻՆԸ ԳԻՏԻ, ԵՎ 2 ԿՈՂԸ՝ ԱՅՆ ՄԵԹՈԴԻ ՀԱՄԱՐ, ՈՐԻ ՄԱՍԻՆ ԿԻՆԸ ԶԳԻՏԻ: ԱՊԱ ՀԱՐՑՆԵԼ 302-Ը ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՅՆ ՄԵԹՈԴԻ ՀԱՄԱՐ, ՈՐԻ 301 ՀԱՐՑՈՒՄ ՆՇՎԱԾ Ե 1 ԿՈՂԸ:</p> <p>Դուք հղիության կանխարգելման ի՞նչ մեթոդների կամ միջոցների մասին եք լսել: ԱՅՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ, ՈՐՈՆՑ ՄԱՍԻՆ ԶԻ ՆՇՈՒՄ, ՀԱՐՑՐԵՔ: Լսել ե՞ք երբևէ (ՄԵԹՈԴԻ)-ի մասին:</p>		302 Երբևէ օգտագործե՞լ եք (ՄԵԹՈԴԸ)
01	ԿՆՈՋ ԱՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ Կնոջը կարելի է կատարել վիրահատություն, որպեսզի նա այլևս երեխաներ չունենա:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	Չեզ կատարվել է վիրահատություն, որպեսզի զրկվեք երեխա ունենալու հնարավորությունից: ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
02	ՏՂԱՄԱՐՊՈՒ ԱՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ Տղամարդուն կարելի է կատարել վիրահատություն, որպեսզի նա այլևս երեխաներ չունենա:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	Ունեցե՞լ եք զուգընկեր, որին կատարվել է վիրահատություն, որպեսզի նա զրկվի երեխա ունենալու հնարավորությունից: ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
03	ՀԱՎԱԲԵՂԱՆԱՎՈՐՈՒՉ ՀԱՐԵՐ Կինը կարող է ընդունել հաբեր ամեն օր՝ հղիությունը կանխելու նպատակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
04	ՆԵՐԱՐԿԱՆՎԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ Կինը կարող է արգանդի ներսում ունենալ՝ բժշկի կողմից տեղադրված պարույր:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
05	ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ Բուժաշխատողը կնոջը կարող է կատարել հակաբեղմնավորիչ ներարկում՝ հղիությունը մեկ կամ մի քանի ամսով կանխելու նպատակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
06	ԻՄՊԼԱՆՏ Կինը նախաբազկին կարող է ունենալ բուժաշխատողի կողմից դրված մի քանի փոքր կապսուլաներ՝ հղիությունը մեկ կամ մի քանի տարով կանխելու նպատակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
07	ՊԱՅՐԱՆԱԿ/ՊՐԵՋԵՐՎԱՏԻՎ Տղամարդը կարող է սեռական հարաբերությունից առաջ առնանդամին հազցնել ռետինե թաղանթ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
08	ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՅՐԱՆԱԿ/ՊՐԵՋԵՐՎԱՏԻՎ Կինը կարող է սեռական հարաբերությունից առաջ հեշտոցում տեղադրել ռետինե թաղանթ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
09	ԴԻԱՅՐԱԳՄԱ Կինը կարող է սեռական հարաբերությունից առաջ հեշտոցում տեղադրել շարժական բարակ դիսկ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
10	ՄՈՄԻԿ/ՓՐՓՈՒՐ/ԿՐԵՄ/ԳԵԼ Կինը սեռական հարաբերությունից առաջ կարող է օգտագործել ներհեշտոցային գել, քսուկ կամ տեղադրել մոմիկ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
11	ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆՈՐԵԱՅԻ ՄԵԹՈԴ (ԼԱՍ)	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
12	ՌԻԺՄԻԿ ՄԵԹՈԴ Ամեն ամիս կինը կարող է խուսափել հղիությունից՝ չունենալով սեռական հարաբերություն այն օրերին, երբ նրա հղիանալու հավանականությունն առավել բարձր է:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
13	ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՄԵՆՍԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ Տղամարդը կարող է զգույշ լինել և ընդհատել հարաբերությունը սերմնաժայթքումից առաջ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
14	ՇՏԱՊ ԲԵՂԱՆԱՎԱՆՍՈՒՄ Կինը հղիությունից խուսափելու համար կարող է ընդունել հաբեր սեռական հարաբերությունից հետո՝ 5 օրվա ընթացքում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
15	Լսե՞լ եք արդյոք ցանկացած այլ մեթոդների կամ միջոցների մասին, որոնք կինը կամ տղամարդը կարող են օգտագործել՝ հղիությունը կանխելու նպատակով:	ԱՅՈ 1 (ՆՇԵԼ) (ՆՇԵԼ) ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԱՅՈ 1 ՈՉ 2
303	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 302:</p> <p>ԶԿԱ ՈՉ ՄԻ <input type="checkbox"/> ԱՄԵՆԱՔԻՉԸ ՄԵՎ <input type="checkbox"/></p> <p>(ԵՐԲԵՔ ԶԻ ԿԻՐԱՌԵԼ) (ԿԻՐԱՌԵԼ Ե)</p>	→307	



Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂՎՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
304	Երբևէ կիրառե՞լ եք որևէ միջոց կամ փորձե՞լ եք ինչ-որ ծանապարհով կանխել կամ հետաձգել հղիությունը:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2	→ 306
305	ԳՐԱՆՑԵԼ Օ՝ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ՍՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԱՄՍՎԱ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԴԱՏԱՐԿ ՎԱՆԴԱԿՈՒՄ		→ 331
306	Դուք ի՞նչ եք կիրառել կամ փորձել: ՈՒՂԴԵԼ 302 ԵՎ 303 (ՆԱԵՎ 301 ԵԹԵ ԱՆՅՐԱԺԵՇՏ Է).		
307	Այժմ կցանկանայի գրուցել այն մասին, թե ե՞րբ Դուք առաջին անգամ օգտագործեցիք կամ ձեռնարկեցիք որևէ միջոց՝ հղիանալուց խուսափելու նպատակով: Այն ժամանակ քանի՞ կենդանի երեխա Դուք ունեիք, եթե ունեիք: Եթե եՐԵՒԱՆԵՐ ԶԵՆ ԵՂԵԼ՝ ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՕ՝.	ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ <input type="text"/>	
308	ԱՏՈՒԳԵԼ 302 (Օ1): ԿԻՆԸ <input type="checkbox"/> ՍՏԵՐԻԼԱՑՎԱԾ ԶԷ ԿԻՆԸ <input type="checkbox"/> ՍՏԵՐԻԼԱՑՎԱԾ Է		→ 311A
309	ԱՏՈՒԳԵԼ 226: ՀԴԻ ԶԷ <input type="checkbox"/> ԿԱՍ ՀԱՄՈՋՎԱԾ ԶԷ ՀԴԻ Է <input type="checkbox"/>		→ 322
310	Ներկայումս Դուք նախաձեռնու՞մ եք ինչ-որ միջոց կամ օգտագործու՞մ եք ինչ-որ մեթոդ՝ հղիությունը կանխելու կամ հետաձգելու նպատակով:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2	→ 322
311	Ի՞նչ մեթոդ եք Դուք օգտագործում: ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ: Եթե ՆՇՎՈՒՄ Է ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ ՄԵԹՈԴ, ԱՊԱ ՀԵՏԵՎԵՔ ԱՄԵՆԱՌԱՋԻՆԸ ՆՇՎԱԾ ՄԵԹՈԴԻ ԱՆՑՄԱՆ ՀՐԱՅԱՆԳԻՆ	ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ A ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ B ՀԱԲԵՐ C ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՊԱՐՈՒՅՐ D ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ E ԻՄՊԼԱՆՏ F ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՊԱՅՊԱՆԱԿ G ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՅՊԱՆԱԿ H ԴԻԱՖՐԱԳՍԱ I ՄՈՄԻԿ/ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ J ԼԱԿՏԱՅԻՆ ԱՄԵՆ. ՄԵԹՈԴ K ՈՒԹՄԻԿ ՄԵԹՈԴ L ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՆ. ՀԱՐԱԲ. M ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ)	→ 316 → 315 → 315 → 319A
314	Որքա՞ն հաբերի ցիկլ/պահպանակ եք Դուք ձեռք բերել վերջին անգամ:	Հաբերի ցիկլ/ պահպանակի թիվը <input type="text"/> ԶԳԻՏԻ 998	
315	Վերջին անգամ, երբ ձեռք բերեցիք (ԸՆԹԱՑԻԿ ՄԵԹՈԴԸ 311), որքա՞ն Դուք ընդամենը վճարեցիք հաստատության կողմից սահմանված գումար՝ ներառյալ (ՄԵԹՈԴԻ) գինը և ստացված որևէ խորհրդատվության արժեքը:	ԳԻՆԸ ... <input type="text"/> ԱՆՎՃԱՐ000000 ԶԳԻՏԻ 999998	
315A	Վերջին անգամ, երբ ձեռք բերեցիք (ԸՆԹԱՑԻԿ ՄԵԹՈԴԸ 311), որքա՞ն Դուք հավելյալ ծախսեցիք:	ԾԱԽՍ ... <input type="text"/> ԶԻ ԾԱԽՍԵԼ000000 ԶԳԻՏԻ 999998	→ 319A

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂՎՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ								
316	<p>Ո՞ր հիմնարկությունում են Ձեզ կատարել ստերիլացում:</p> <p>Եթե ԱՂԲՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՓՈՐՉԵՔ ՆԱԵՎ ՊԱՐԶԵԼ ԱՅՂ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <hr/> <p>(ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 11</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 12</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 13</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 14</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ 15</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 16</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ 17</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ 26</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 31</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 32</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 33</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 34</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ 35</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 36</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ 37</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ 46</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԶԳԻՏԻ 98</p>									
317	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 311/311A:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>ԿՈՂ 'A'</p> <p>ՆՇՎԱԾ Է </p> <p>↓</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>ԿՈՂ 'A'</p> <p>ՆՇՎԱԾ ԶԷ </p> <p>↓</p> </div> </div> <p>Նախքան ստերիլացման վիրահատություն կատարելը, Դուք տեղեկացվե՞լ էիք որ այլևս չեք կարող երեխա ունենալ:</p> <p>Նախքան ստերիլացման վիրահատություն կատարելը Ձեր ամուսինը/զուգընկերը տեղեկացվե՞լ է, որ այլևս չի կարող երեխա ունենալ:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>ԶԳԻՏԻ 8</p>									
318	<p>Որքա՞ն եք ընդամենը վճարել ստերիլացման համար՝ ներառյալ ստացված որևիցե խորհրդատվության արժեքը:</p>	<p>ԳԻՆԸ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>ԱՆՎՃԱՐ 0000000</p> <p>ԶԳԻՏԻ 9999998</p>									
319	<p>Նշեք ստերիլացման կատարման տարեթիվը և ամիսը:</p>										
319A	<p>Նշեք (ՄԵԹՈՂԸ)ի շարունակաբար օգտագործման սկզբնական ամիսը և տարեթիվը:</p> <p>ՊԱՐԶԵԼ: Որքա՞ն ժամանակ եք Դուք անընդմեջ օգտագործում (ԸՆԹԱՑԻԿ ՄԵԹՈՂԸ) :</p>	<p>ԱՄԻՍ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>ՏԱՐԻ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p>									
320	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 319/319A, 213 ԵՎ 226:</p> <p>ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՍ ՀԻՌՈՒԹՅԱՆ ԱՐՀԵՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ 319/319A-ՈՒՄ ՆՇՎԱԾ ՀԱԿԱԲԵՂՄԱՎՈՐԻՉԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՍԿՍԵԼՈՒ ՏԱՐԵԹՎԻՑ ՀԵՏՈ</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>ԱՅՈ </p> <p>↓</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>ՈՉ </p> <p>↓</p> </div> </div> <p>ՎԵՐԱԴՎՈՆԱԼ 319/319A, ՊԱՐԶԵԼ և ԳՐԱՆՑԵԼ ՀԱԿԱԲԵՂՄԱՎՈՐԻՉԻ ՇԱՐՈՒՆԱԿԱԲԱՐ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՍԿՍԵԼՈՒ ՏԱՐԻՆ և ԱՄԻՍԸ (ՊԵՏՔ Է ԼԻՆԻ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԿԱՍ ԱՐՀԵՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄԻՑ ՀԵՏՈ):</p>										

321	<p>USՈՒԳԵԼ 319/319A:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>2000թ. ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>1999թ. ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՇՈՒՏ</p>  </div> </div> <p>ՀԱՐՑՄԱՆ ԱՍՍՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂՎ ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1-ԻՆ ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԵՎ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՍՍՈՒՄ ԳՆԱԼՈՎ ՅԵՏ՝ ՄԻՆՉ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՍԿՍԵԼՈՒ ԱՍՍԱԹԻՎԸ:</p> <p>ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 2-ՐԿ ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ԿՈՂՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՍԿՍԵԼՈՒ ԱՍՍԻՆ:</p> <p>ԱՊԱ ՇԱՐՈՒՆԱԿԵԼ՝ ՍԿՍԵԼՈՎ 322-ԻՑ:</p>	<p>ՀԱՐՑՄԱՆ ԱՍՍՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂՎ ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1-ԻՆ ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԵՎ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՍՍՈՒՄ ԳՆԱԼՈՎ ՅԵՏ՝ ՄԻՆՉ 2000թ. ՀՈՒՆՎԱՐ:</p> <p>ԱՊԱ ԱՆՑՆԵԼ → 329</p>	
-----	---	--	--

322	<p>Այժմ կցանկանայի հարցնել այն ժամանակի մասին, երբ Դուք կամ Ձեր գուզընկերը վերջին մի քանի տարիների ընթացքում՝ հղիությունը կանխելու համար, հնարավոր է, որ կիրառել էք հակաբեղմնավորիչ մեթոդ:</p> <p>ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՎ ՕՐԱՑՈՒՅՑԸ, ՍՈՒՒԳԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԿԱՄ ԶԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԱՂ ԺԱՄԱՆԱԿԱՇՐՋԱՆՆԵՐԸ, ՍԿՍԵԼՈՎ ԱՄԵՆԱԿԵՐՋԻՆ ԿԻՐԱՌՈՒՄԻՑ, ԳՆԱԼՈՎ ՅԵՏ՝ ԴԵՊԻ 2000-Ի ՀՈՒՆՎԱՐԸ: ՈՐՊԵՍ ԿՈՂՄՆՈՐՈՇԻՉ, ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ԵՐԵՆԱՆԵՐԻ ԱՆՈՒՆՆԵՐԸ, ԾՆՆԴՅԱՆ ԹՎԵՐԸ և ՀԳԻՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՅԱՏՎԱԾՆԵՐԸ:</p> <p>ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 1 ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ, ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՍՍՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԴԵՊԵՈՒՄ, ԻՍԿ ԶՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԴԵՊԵՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ Օ՝</p> <p>ՊԱՐՋԱՔԱՆՈՂ ՀԱՐՑԵՐ ԱՅՈՒՆԱԿ 1: * Վերջին անգամ ե՞րբ եք օգտագործել որևէ մեթոդ: Ո՞րն էր այդ մեթոդը: * Ե՞րբ սկսեցիք կիրառել այդ մեթոդը: (ԱՆՈՒՆԸ) Ժնվելուց որքան ժամանակ անց: * Հետագայում որքա՞ն ժամանակ օգտագործեցիք այն:</p> <p>ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 2 ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ, ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ԿՈՂՆ ԱՅՆ ՎԱՆԴԱԿԻ ՄԵՉ, ՈՐԸ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒՄ Ե ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԱՌԱՋԻՆ ԱՍՍԻՆ:</p> <p>ՊԱՐՋԱՔԱՆՈՂ ՀԱՐՑԵՐ ԱՅՈՒՆԱԿ 2: * Որտեղի՞ց Դուք ձեռք բերեցիք այդ միջոցը, երբ առաջին անգամ սկսեցիք այն կիրառել: * Որտեղի՞ց ստացաք խորհուրդներ, ինչպես օգտագործել այդ մեթոդը [ԼԱՄ կամ ռիթմիկ մեթոդը]</p> <p>ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 3 ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ, ԳՐԱՆՑԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԴԱՂԱՐԵՑՄԱՆ ԿՈՂՆ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԵՐՋԻՆ ԱՍՍՎԱ ՎԱՆԴԱԿՈՒՄ: 3 ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ԿՈՂԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ ՊԵՏՔ Ե ՀԱՎԱՍՏՈՒ ԼԻՆԻ 1 ԱՅՈՒՆԱԿՈՒՄ ՆՇՎԱԾ ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԻՆ:</p> <p>ՀԱՐՑՐԵՔ, ԻՆՉՈՒ՞Ն Ա ԴԱՂԱՐԵՑՐԵՑ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ԱՅՂ ՄԵԹՈՂԸ: Եթե հետևել է ՀԳԻՈՒԹՅՈՒՆ, ՀԱՐՑՐԵՔ, ԱՐԴՅՈՔ ՄԵԹՈՂՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՎ ՀԱՆԴԵՐՉ ՀԳԻԱՑԵԼ Ե ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ, ԹԵ ԴԱՂԱՐԵՑՐԵԼ Ե ՄԵԹՈՂԻ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ ԿԱՆԽԱՍՏԱԾՎԱԾ՝ ՀԳԻԱՆԱԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ:</p> <p>ՊԱՐՋԱՔԱՆՈՂ ՀԱՐՑԵՐ ԱՅՈՒՆԱԿ 3: * Ինչու՞ դադարեցրեցիք (ՄԵԹՈՂԻ) կիրառումը: * Դուք հղիացաք (ՄԵԹՈՂԻ)-ը կիրառելիս, դադարեցրեցիք, որ հղինամաք, թե՞ դադարեցրեցիք մեկ այլ պատճառով:</p> <p>Եթե ԿԱՆԽԱՍՏԱԾՎԱԾ Ե ԴԱՂԱՐԵՑՐԵԼ ՀԳԻԱՆԱԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ, ՀԱՐՑՐԵՔ * (ՄԵԹՈՂԻ)-ի կիրառումը դադարեցնելուց հետո քանի՞ ամիս անցավ, մինչև հղիացաք: ԵՎ ԳՐԱՆՑԵԸ Օ՝ 1 ԱՅՈՒՆԱԿԻ ԲՈՂՈՐ ԱՅՂ ԱՄԻՍՆԵՐՈՒՄ:</p>		
-----	--	--	--

323	<p>USՈՒԳԵԼ 311/311A:</p> <p>ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՉ ՎԵՐՑՆԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂՎ:</p> <p>Եթե 311/311A ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ ՄԵԹՈՂԻ Ե ՆՇՎԱԾ, ԱՊԱ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՉ ՎԵՐՑՆԵԼ ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ ՆՇՎԱԾ ԱՄԵՆԱՌԱՌԱՋԻՆ ԿՈՂՎ:</p>	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>ՈՉ ՄԻ ԿՈՂ ԶԻ ՆՇՎԵԼ</td><td style="text-align: right;">00</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ԿՆՈՉ ԱՍԵՐԻԼԱՑՈՒՄ</td><td style="text-align: right;">01</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԱՍԵՐԻԼԱՑՈՒՄ</td><td style="text-align: right;">02</td><td style="border-left: 1px solid black;">→ 333</td></tr> <tr><td>ՀԱԲԵՐ</td><td style="text-align: right;">03</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՊԱՐՈՒՅՐ</td><td style="text-align: right;">04</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ</td><td style="text-align: right;">05</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ԻՄՊԼԱՆՏ</td><td style="text-align: right;">06</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՊԱՀՊԱՆԱԿ</td><td style="text-align: right;">07</td><td style="border-left: 1px solid black;">→ 330</td></tr> <tr><td>ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՀՊԱՆԱԿ</td><td style="text-align: right;">08</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ</td><td style="text-align: right;">09</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ՄՈՄԻԿ/ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ</td><td style="text-align: right;">10</td><td style="border-left: 1px solid black;">→ 327</td></tr> <tr><td>ԼԱԿԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆ. ՄԵԹՈՂ</td><td style="text-align: right;">11</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ՈՒԹՄԻԿ ՄԵԹՈՂ</td><td style="text-align: right;">12</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՄԵՆ. ՀԱՐԱՔ.</td><td style="text-align: right;">13</td><td style="border-left: 1px solid black;">→ 328</td></tr> <tr><td>ԱՅԼ ՄԵԹՈՂ</td><td style="text-align: right;">96</td><td style="border-left: 1px solid black;"></td></tr> </table>	ՈՉ ՄԻ ԿՈՂ ԶԻ ՆՇՎԵԼ	00		ԿՆՈՉ ԱՍԵՐԻԼԱՑՈՒՄ	01		ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԱՍԵՐԻԼԱՑՈՒՄ	02	→ 333	ՀԱԲԵՐ	03		ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՊԱՐՈՒՅՐ	04		ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ	05		ԻՄՊԼԱՆՏ	06		ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՊԱՀՊԱՆԱԿ	07	→ 330	ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՀՊԱՆԱԿ	08		ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ	09		ՄՈՄԻԿ/ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ	10	→ 327	ԼԱԿԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆ. ՄԵԹՈՂ	11		ՈՒԹՄԻԿ ՄԵԹՈՂ	12		ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՄԵՆ. ՀԱՐԱՔ.	13	→ 328	ԱՅԼ ՄԵԹՈՂ	96		
ՈՉ ՄԻ ԿՈՂ ԶԻ ՆՇՎԵԼ	00																																															
ԿՆՈՉ ԱՍԵՐԻԼԱՑՈՒՄ	01																																															
ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԱՍԵՐԻԼԱՑՈՒՄ	02	→ 333																																														
ՀԱԲԵՐ	03																																															
ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՊԱՐՈՒՅՐ	04																																															
ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ	05																																															
ԻՄՊԼԱՆՏ	06																																															
ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՊԱՀՊԱՆԱԿ	07	→ 330																																														
ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՀՊԱՆԱԿ	08																																															
ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ	09																																															
ՄՈՄԻԿ/ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ	10	→ 327																																														
ԼԱԿԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆ. ՄԵԹՈՂ	11																																															
ՈՒԹՄԻԿ ՄԵԹՈՂ	12																																															
ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՄԵՆ. ՀԱՐԱՔ.	13	→ 328																																														
ԱՅԼ ՄԵԹՈՂ	96																																															

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂՎԱԿՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
324	Դուք առաջին անգամ ձեռք բերեցիք (ԱՅՍ ՄԵԹՈՂԴ) (ՄԵԹՈՂԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻՑ)-ից (ԱՄՍԱԹԻՎԸ)-ին: Այն ժամանակ Ձեզ ասվե՞ց այն կողմնակի երևույթների կամ խնդիրների մասին, որոնց Դուք կարող եք հանդիպել այդ մեթոդը կիրառելիս:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 326
325	Ձեզ երբևէ պատմե՞լ են բուժաշխատողները կամ ընտանիքի պլանավորման աշխատողներն այն կողմնակի երևույթների կամ խնդիրների մասին, որոնց Դուք կարող եք հանդիպել այդ մեթոդը կիրառելիս:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 327
326	Ասե՞լ են արդյոք Ձեզ, թե ինչ անեք, եթե առաջանան կողմնակի երևույթներ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
327	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 324:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>ԿՈՂ '1' ՆՇՎԱԾ Է</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>ԿՈՂ '1' ՆՇՎԱԾ ՉԷ</p>  </div> </div> <p>Այդ ժամանակ տեղեկացվե՞լ եք արդյոք ընտանիքի պլանավորման այլ մեթոդների մասին, որոնք Դուք կարող էիք օգտագործել:</p> <p>Երբ Դուք ձեռք բերեցիք (ԸՆԹԱՑԻԿ ՄԵԹՈՂԴ) (ՄԵԹՈՂԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆ ՕՐԱՑՈՒՅՑԻՑ) -ից (ԱՄՍԱԹԻՎ)-ին, տեղեկացվե՞լ եք արդյոք ընտանիքի պլանավորման այլ մեթոդների մասին, որոնք Դուք կարող էիք օգտագործել:</p>	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 329
328	Պատմե՞լ են Ձեզ <u>երբևէ</u> բուժաշխատողները կամ ընտանիքի պլանավորման աշխատողներն ընտանիքի պլանավորման այլ մեթոդների մասին, որոնք Դուք կարող եք կիրառել:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
329	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 311/311A:</p> <p>ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ՄԵԹՈՂԻ ԿՈՂԸ:</p> <p>Եթե 311/311A-ՈՒՄ ՆՇՎԱԾ ԵՆ 1-ԻՑ ԱՎԵԼԻ ՄԵԹՈՂՆԵՐ, ԳՐԱՆՑԵՔ ԱՄԵՆԱՌԱՌՁԻՆ ՆՇՎԱԾ ԿՈՂԸ:</p>	<p>ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ 01</p> <p>ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ 02</p> <p>ՀԱԲԵՐ 03</p> <p>ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՊԱՐՈՒՅՐ 04</p> <p>ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ 05</p> <p>ԻՄՊԼԱՆՏ 06</p> <p>ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՊԱՅՊԱՆԱԿ 07</p> <p>ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՅՊԱՆԱԿ 08</p> <p>ԴԻԱՖՐԱԳՍԱ 09</p> <p>ՄՈՍԻԿ/ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ 10</p> <p>ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆ. ՄԵԹՈՂ 11</p> <p>ՌԻԹՄԻԿ ՄԵԹՈՂ 12</p> <p>ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՌ. ՀԱՐԱՔ. 13</p> <p>ԱՅԼ ՄԵԹՈՂ 96</p>	<p>→ 333</p> <p>→ 330D</p>
330	<p>Վերջին անգամ որտե՞ղից եք ձեռք բերել (ԸՆԹԱՑԻԿ ՄԵԹՈՂԸ):</p> <p>Եթե ԱՂԲՅՈՒՐՆ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՓՈՐՉԵՔ ՆԱԵԿ ՊԱՐՁԵԼ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ՀԱՍՏԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <p>_____</p> <p>(ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 11</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 12</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 13</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 14</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ 15</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 16</p> <p>ԱՌՈՂՋ. ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ . . 17</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ 26</p> <p>_____</p> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 31</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 32</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 33</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 34</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ 35</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 36</p> <p>ԱՌՈՂՋ. ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ . . 37</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ 46</p> <p>_____</p> <p>(ՆՇԵԼ)</p>	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂՎԱՌՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ																											
		ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ 51 ՀԿ 52 ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՍ/ՀԱՐԵՎԱՆ/ԱՍՈՒՄԻՆ 53 ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ) ԶԳԻՏԻ 98	→ 333																											
330A	Վերջին անգամ (ԸՆԹԱՑԻԿ ՄԵԹՈՂԻ) ձեռքբերման համար ի՞նչպես հասաք այնտեղ:	ՈՏՔՈՎ 01 ՏԱՔՍԻ 02 ԵՐԹՈՒՂԱՅԻՆ ՏԱՔՍԻ 03 ԱՎՏՈՐՈՒՄ/ՏՐՈՒԼԵՅՔՈՒՄ/ՄԵՏՐՈՂ 04 ՏՏ-Ն ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ 05 ԱՅԼ ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ 06 ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԵՔԵՆԱ 07 ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)	→ 330C → 330C → 330C																											
330B	Ընդամենը, որքան է վճարվել փոխադրամիջոցի համար վերջին անգամ (ՄԵԹՈՂԸ) ձեռքբերելու նպատակով (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆԸ 330-ԻՑ) հասնելու համար՝ ներառյալ գնալ և վերադառնալը:	ԳԻՆԸ ... <input type="text"/> ԱՆՎՃԱՐ 000000 ԶԳԻՏԻ 999998																												
330C	Վերջին անգամ (ՄԵԹՈՂԸ) ձեռքբերելիս որքա՞ն ժամանակ պահանջվեց (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆԸ 330-ԻՑ) հասնելու համար:	ՐՈՊԵ <input type="text"/> ԶԳԻՏԻ 998	→ 333																											
330D	Խնդրեմ ասացեք ներքոհիշյալներից, որն է պատճառը, որ Դուք օգտագործում եք (329-ԻՑ ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ՄԵԹՈՂԻ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ) ժամանակակից մեթոդների փոխարեն:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ԱՅՈ</th> <th>ՈՉ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ա. ժամանակակից մեթոդի հայթայթման դժվարություններ</td> <td>ՀԱՅԹՀԱՅԹՄԱՆ ԴԺՎԱՐՈՒԹ 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>բ. ժամանակակից մեթոդների գները</td> <td>ԱՐԺԵՔ 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>գ. ժամանակակից մեթոդների նասին իմացության պակասը</td> <td>ԻՄԱՑՈՒԹՅԱՆ ՊԱԿԱՍ 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>դ. Կողմնակի ազդեցությունների մտավախությունը կամ փորձը</td> <td>ԿՈՂՄՆԱԿ. ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆ 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ե. Անուսնու/զուգընկերոջ ընտրություն</td> <td>ԱՍՈՒՄԻՆ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>զ. Կրոնական համոզմունքներ</td> <td>ԿՐՈՆ 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>գ. Բժշկի խորհրդով</td> <td>ԲԺԻՇԿ 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>հ. Այլ անձի խորհրդով</td> <td>ԱՅԼ ԽՈՐՀՈՒՂ 1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ա. ժամանակակից մեթոդի հայթայթման դժվարություններ	ՀԱՅԹՀԱՅԹՄԱՆ ԴԺՎԱՐՈՒԹ 1	2	բ. ժամանակակից մեթոդների գները	ԱՐԺԵՔ 1	2	գ. ժամանակակից մեթոդների նասին իմացության պակասը	ԻՄԱՑՈՒԹՅԱՆ ՊԱԿԱՍ 1	2	դ. Կողմնակի ազդեցությունների մտավախությունը կամ փորձը	ԿՈՂՄՆԱԿ. ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆ 1	2	ե. Անուսնու/զուգընկերոջ ընտրություն	ԱՍՈՒՄԻՆ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ 1	2	զ. Կրոնական համոզմունքներ	ԿՐՈՆ 1	2	գ. Բժշկի խորհրդով	ԲԺԻՇԿ 1	2	հ. Այլ անձի խորհրդով	ԱՅԼ ԽՈՐՀՈՒՂ 1	2	
	ԱՅՈ	ՈՉ																												
ա. ժամանակակից մեթոդի հայթայթման դժվարություններ	ՀԱՅԹՀԱՅԹՄԱՆ ԴԺՎԱՐՈՒԹ 1	2																												
բ. ժամանակակից մեթոդների գները	ԱՐԺԵՔ 1	2																												
գ. ժամանակակից մեթոդների նասին իմացության պակասը	ԻՄԱՑՈՒԹՅԱՆ ՊԱԿԱՍ 1	2																												
դ. Կողմնակի ազդեցությունների մտավախությունը կամ փորձը	ԿՈՂՄՆԱԿ. ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆ 1	2																												
ե. Անուսնու/զուգընկերոջ ընտրություն	ԱՍՈՒՄԻՆ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ 1	2																												
զ. Կրոնական համոզմունքներ	ԿՐՈՆ 1	2																												
գ. Բժշկի խորհրդով	ԲԺԻՇԿ 1	2																												
հ. Այլ անձի խորհրդով	ԱՅԼ ԽՈՐՀՈՒՂ 1	2																												
331	Գիտե՞ք արդյոք այնպիսի վայր, որտեղից կարելի է ձեռք բերել ընտանիքի պլանավորման ժամանակակից մեթոդներ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 333																											

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
332	<p>Որտե՞ղ է դա:</p> <p>Եթե ՎՐՔՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՓՈՐՁԵՔ ՆԱԵՎ ՊԱՐՁԵԼ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՇՐՋԱՆԻ ՄԵՋ ՎԵՐՑՆԵԼ ՀԱՍՆԱԿԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <hr/> <p>(ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p> <p>Որևէ այլ վա՞րք:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ՏԱՐՔԵՐԱԿՆԵՐԸ</p>	<p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ E</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ F</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G</p> <p>ԱՌՈՂՋ. ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ H</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) I</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ N</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ O</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ P</p> <p>ԱՌՈՂՋ. ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ Q</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) R</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ S</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T</p> <p>ՀԿ U</p> <p>ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵՎԱՆ/ԱՄՈՒՄԻՆ V</p> <p>ԱՅԼ X</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԶԳԻՏԻ Z</p>	
333	<p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բուժաշխատողի հետ զրուցե՞լ եք ընտանիքի պլանավորման մասին:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	
334	<p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում Դուք այցելե՞լ եք բուժփիմնարկություն, Ձեր կամ Ձեր երեխաների առողջության մասին հոգ տանելու նպատակով:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 401
335	<p>Զրուցե՞լ է Ձեզ հետ բուժփիմնարկությունում որևէ աշխատակից ընտանիքի պլանավորման մասին:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	

ԲԱԺԻՆ 4. ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆ, ՀԵՏԾՆԱԴՅԱՆ ԽՆԱՍՔ ԵՎ ԵՐԵԽԱՅԻ ԿԵՐԱԿՐՈՒՄ

401	USՈՒԳԵԼ 224: ՄԵԿ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԾՆՈՒՆԴ 2000-ԻՆ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ <input type="checkbox"/> ՈՉ ՄԻ ԾՆՈՒՆԴ 2000-ԻՆ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ <input type="checkbox"/> → 550			
402	ԱՂՅՈՒՄԱԿՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ 2000-ԻՆ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ ՅՈՒՐԱՔԱՆՁՅՈՒՐ ԾՆՎԱԾԻ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ, ԱՆՈՒՆ ԵՎ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԵԼՔԸ: ՀԱՐՑԵՐԸ ՏՎԵՔ ԲՈԼՈՐ ԾՆՈՒՆԴՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ: ՄԿՍԵԼ ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴԻՑ: (ԵԹԵ 3-ԻՑ ԱՎԵԼ ԾՆՈՒՆԴ Է, ՕԳՏԱԳՈՐԾԵՔ ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻ ՎԵՐՁԻՆ 2 ՍՅՈՒՆԵՐԸ): Այժմ կցանկանալի հարցնել վերջին 5 տարիների ընթացքում ծնված Ձեր բոլոր երեխաների առողջության վերաբերյալ: (Մեք կզրուցենք նրանցից յուրաքանչյուրի մասին առանձին-առանձին)			
403	ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ 212-ԻՑ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
404	216-ԻՑ ԵՎ 218-ԻՑ	ԱՆՈՒՆ _____ ԿԵՆԴԱՆԻ <input type="checkbox"/> ՄԱՀԱՑԱԾ <input type="checkbox"/>	ԱՆՈՒՆ _____ ԿԵՆԴԱՆԻ <input type="checkbox"/> ՄԱՀԱՑԱԾ <input type="checkbox"/>	ԱՆՈՒՆ _____ ԿԵՆԴԱՆԻ <input type="checkbox"/> ՄԱՀԱՑԱԾ <input type="checkbox"/>
405	Երբ Դուք հղիացաք (ԱՆՈՒՆ), Դուք ուզում էիք հղիանալ <u>այդ ժամանակ, որոշ ժամանակ անց</u> , թե՞ Դուք <u>այլև</u> չէիք ուզում երեխաներ ունենալ:	Այդ ժամանակ ... 1 (ԱՆՑՆԵԼ 407) ← Ավելի ուշ ... 2 Այլևս չունենալ ... 3 (ԱՆՑՆԵԼ 407) ←	Այդ ժամանակ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 429) ← Ավելի ուշ 2 Այլևս չունենալ ... 3 (ԱՆՑՆԵԼ 429) ←	Այդ ժամանակ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 429) ← Ավելի ուշ 2 Այլևս չունենալ ... 3 (ԱՆՑՆԵԼ 429) ←
406	Որքա՞ն ժամանակով կցանկանալիք հետաձգել հղիությունը:	ԱՄԻՍՆԵՐ 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ՏԱՐԻՆԵՐ 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ՉԳԻՏԻ ... 998	ԱՄԻՍՆԵՐ 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ՏԱՐԻՆԵՐ 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ՉԳԻՏԻ ... 998	ԱՄԻՍՆԵՐ 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ՏԱՐԻՆԵՐ 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ՉԳԻՏԻ ... 998
407	Այդ հղիության ընթացքում Ձեր նախածննդյան խնամքի համար դիմե՞լ էք որևէ մեկին ԵԹԵ ԱՅՈՒՆ ՈՒ՞մ էք դիմել Միայն նրա՞ն ՎԵՐԱՏՈՒԳԵԼ ԱՆՁՆԱԿԱԶՄԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ:	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ ԲԺԻՇԿ A ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ ՄԱՆԿԱԲԱՐՉՈՒՅԻ . B ԲՈՒԺԱԿ C ՏԱՏՄԱՅՐ D ԱՅԼ ԱՆՁԻՆՔ ԲԱՐԵԿԱՄ/ԸՆԿԵՐ E ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՈՉ ՄԵԿԸ Y (ԱՆՑՆԵԼ 421) ←		

Յ/Յ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱԿԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱԿԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____
408	<p>Այս հղիության ժամանակ ու՞ր եք հաճախել նախածննդյան խնամքի համար:</p> <p>ՆՇԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ</p> <p>ԵԹԵ ԱՂԲՅՈՒՐՆ ՈՐԵՎԷ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՓՈՐՁԵՔ ԾՇՏԵԼ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՆՇԵԼ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <p>_____ (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p>ՏՆԱՅԻՆ ԱՅՑ A ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԱՌՈՂՁ. ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H ԲՄԿ (ՖԱՊ) I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՐ K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ P ԱՌՈՂՁ. ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ S</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ X</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z</p>		
408A	<p>Դուք կամ Ձեր ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը վճարե՞լ է ստացված նախածննդյան խնամքի համար:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>		
409	<p>Քանի՞ ամսական հղի էիք, երբ Դուք առաջին անգամ ստացաք նախածննդյան խնամք:</p>	<p>ՇԱԲԱԹ . 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ԱՄԻՍ . 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ՉԳԻՏԻ 998</p>		
410	<p>Քանի՞ անգամ եք ստացել նախածննդյան խնամք այս հղիության ընթացքում</p>	<p>ԱՅՑԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ՉԳԻՏԻ 98</p>		
411	<p>Որպես Ձեր նախածննդյան խնամք, այս հղիության ընթացքում առնվազն 1 անգամ արվե՞լ են հետևյալները:</p> <p>Կշռվե՞լ եք Ճնշումը չափե՞լ եք Հանձնե՞լ եք մեզի անալիզ Հանձնե՞լ եք արյան անալիզ</p>	<p>ԱՅՈ ՈՉ</p> <p>ՔԱՇ 1 2 ՃՆՇՈՒՄ 1 2 ՄԵՁ 1 2 ԱՐՅՈՒՆ 1 2</p>		
412	<p>Ձեր նախածննդյան այցելությունների ժամանակ Ձեզ երբևէ ասվե՞լ է հղիության բարդությունների մասին:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 421) ← ՉԳԻՏԻ 8</p>		

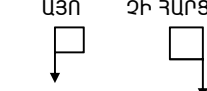
Յ/Յ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ			
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____			
413	Ձեզ ասե՞լ եմ ուր պետք է դիմեք, եթե ունենաք այդ բարոյությունները:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8					
421	Այդ հղիության ընթացքում ընդունե՞լ կամ զմե՞լ եք երկաթ պարունակող հաբեր:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 423) ← ՉԳԻՏԻ 8					
421A	Որտե՞ղից եք ձեռք բերել երկաթ պարունակող հաբերը: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ:	ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ ... C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... H ԲՄԿ (ՖԱՊ) I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ... J ————— (ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ... S ————— (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ ... V ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z					
421B	Այս հղիության որևէ ընթացքում Դուք վճարե՞լ եք երկաթ պարունակող հաբեր ձեռք բերելու համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8					
422	Ողջ հղիության ընթացքում, քանի՞ օր եք ընդունել այդ հաբերը: Եթե ՊԱՏԱՍԽԱՆԸ ԱՏՈՒՅԳ ՉԷ, ՓՈՐՉԵՔ ՊԱՐՁԵԼ ՕՐԵՐԻ ՄՈՏԱՎՈՐ ԹԻՎԸ:	ՕՐԵՐԻ ԹԻՎԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 998					
423	Այս հղիության ընթացքում Դուք ունեցե՞լ եք ցերեկային տեսողության անկում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8					
424	Այս հղիության ընթացքում Դուք տառապե՞լ եք զիշերը տեսողության անկմամբ /հավկուրություն/:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8					

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____
429	Երբ (ԱՆՈՒՄ) ծնվեց, նա շատ փարթամ էր, միջինից փարթամ, միջին, միջինից նվազ, թե՛ շատ նվազ:	ՇԱՏ ՓԱՐԹԱՄ 1 ՄԻՋԻՆԻՑ ՓԱՐԹԱՄ 2 ՄԻՋԻՆ 3 ՄԻՋԻՆԻՑ ՆՎԱԶ . . . 4 ՇԱՏ ՆՎԱԶ 5 ՉԳԻՏԻ 8	ՇԱՏ ՓԱՐԹԱՄ 1 ՄԻՋԻՆԻՑ ՓԱՐԹԱՄ 2 ՄԻՋԻՆ 3 ՄԻՋԻՆԻՑ ՆՎԱԶ . . . 4 ՇԱՏ ՆՎԱԶ 5 ՉԳԻՏԻ 8	ՇԱՏ ՓԱՐԹԱՄ 1 ՄԻՋԻՆԻՑ ՓԱՐԹԱՄ 2 ՄԻՋԻՆ 3 ՄԻՋԻՆԻՑ ՆՎԱԶ . . . 4 ՇԱՏ ՆՎԱԶ 5 ՉԳԻՏԻ 8
430	Ծնվելուց հետո (ԱՆՈՒՄ) կշռե՞լ եմ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 431A) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 431A) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 431A) ← ՉԳԻՏԻ 8
431	Որքա՞ն էր կշռում (ԱՆՈՒՄ): Եթե ՀԱՐԱՐՎԱՌՐ Է, ԳՐԱՆՑԵՔ ՔԱՇԸ ԿԻԼՈԳՐԱՄՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔԱՐՏԻՑ:	ՔԱՐՏՈՒՄ ՆՇՎԱԾ ԿԳ 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ԿԳ ՀԻՇՈՂՈՒԹՅԱՄԲ 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 99.998	ՔԱՐՏՈՒՄ ՆՇՎԱԾ ԿԳ 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ԿԳ ՀԻՇՈՂՈՒԹՅԱՄԲ 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 99.998	ՔԱՐՏՈՒՄ ՆՇՎԱԾ ԿԳ 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ԿԳ ՀԻՇՈՂՈՒԹՅԱՄԲ 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 99.998
431A	ՈՒՆԻ՞ (ԱՆՈՒՄ) ծննդյան վկայական: Եթե ՈՉ, ՀԱՐՑՆԵԼ: (ԱՆՈՒՄ) ծնունդը երբևէ գրանցվե՞լ է ՔԿԱԳ/ՁԱԳՍ քաժինների կողմից:	ՎԿԱՅԱԿԱՆ 1 ԳՐԱՆՑՈՒՄ 2 ՈՉ ՄԵԿԸ 3 (ԱՆՑՆԵԼ 431C) ← ՉԳԻՏԻ 8	ՎԿԱՅԱԿԱՆ 1 ԳՐԱՆՑՈՒՄ 2 ՈՉ ՄԵԿԸ 3 (ԱՆՑՆԵԼ 431C) ← ՉԳԻՏԻ 8	ՎԿԱՅԱԿԱՆ 1 ԳՐԱՆՑՈՒՄ 2 ՈՉ ՄԵԿԸ 3 (ԱՆՑՆԵԼ 431C) ← ՉԳԻՏԻ 8
431B	Կատարվե՞լ է որևէ վճարում (ԱՆՈՒՄ) ծննդյան վկայականը ստանալու համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8
431C	Ստացե՞լ եք (ԱՆՈՒՄ) հասանելիք նպաստը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8
432	Ո՞վ էր Ձեզ օգնում (ԱՆՈՒՄ) ծննդաբերության ժամանակ: Ա՞յլ անձինք: ՀԱՐՑՐԵՔ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ ԲՈԼՈՐ ՄԱՍՆԱԿԻՑ ԱՆՁԱՆՑ: Եթե ՀԱՐՑՎՈՐԸ ՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒՄ Է, ՈՐ ՈՉ ՄԵԿԸ, ԱՊԱ ՓՈՐՉԵՔ ՊԱՐՁԵԼ ՈՐԵՎԷ ՀԱՍՈՒՆ ԱՆՁԻՆՔ ՆԵՐԿԱ ԵՂԵ՞Լ ԵՆ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ:	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ ԲԺԻՇԿ A ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՄԱՆԿ. . B ԲՈՒԺԱԿ C ՏԱՏԱՅՐ D ԱՅԼ ԱՆՁԻՆՔ ԲԱՐԵԿԱՄ/ԸՆԿԵՐ . E ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՈՉ ՄԵԿԸ Y	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ ԲԺԻՇԿ A ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՄԱՆԿ. . B ԲՈՒԺԱԿ C ՏԱՏԱՅՐ D ԱՅԼ ԱՆՁԻՆՔ ԲԱՐԵԿԱՄ/ԸՆԿԵՐ . E ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՈՉ ՄԵԿԸ Y	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ ԲԺԻՇԿ A ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՄԱՆԿ. . B ԲՈՒԺԱԿ C ՏԱՏԱՅՐ D ԱՅԼ ԱՆՁԻՆՔ ԲԱՐԵԿԱՄ/ԸՆԿԵՐ . E ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՈՉ ՄԵԿԸ Y

Յ/Յ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱԿԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱԿԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ																																				
		ԱՆՈՒՄ _____	ԱՆՈՒՄ _____	ԱՆՈՒՄ _____																																				
433	<p>Որտե՞ղ եք ծննդաբերել (ԱՆՈՒՄԸ):</p> <p>Եթե ծննդաբերել է բՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ, գՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ԾՆՏԵՔ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՆՇԵՔ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <p>_____ (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p>ՏՈՒՄ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 440) ←</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 11 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ ... 12 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 13 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... 14 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... 15 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ... 16 ԿԵՆՏՐՈՆ ... 17 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ... 18 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ... 26</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 31 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ... 32 ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 32 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 33 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... 34 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... 35 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... 36 ԿԵՆՏՐՈՆ ... 36 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... 37 ԿԵՆՏՐՈՆ 37 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ... 46</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 440) ←</p> <p>ՉԳԻՏԻ 98</p>	<p>ՏՈՒՄ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 441) ←</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 11 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ ... 12 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 13 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... 14 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... 15 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ... 16 ԿԵՆՏՐՈՆ ... 17 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ... 18 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ... 26</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 31 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ... 32 ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 32 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 33 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... 34 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... 35 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... 36 ԿԵՆՏՐՈՆ ... 36 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... 37 ԿԵՆՏՐՈՆ 37 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ... 46</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 441) ←</p> <p>ՉԳԻՏԻ 98</p>	<p>ՏՈՒՄ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 441) ←</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 11 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ ... 12 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 13 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... 14 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... 15 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ... 16 ԿԵՆՏՐՈՆ ... 17 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ... 18 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ... 26</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 31 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ... 32 ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 32 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 33 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... 34 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... 35 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... 36 ԿԵՆՏՐՈՆ ... 36 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... 37 ԿԵՆՏՐՈՆ 37 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ... 46</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ)</p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 441) ←</p> <p>ՉԳԻՏԻ 98</p>																																				
433A	<p>Դուք կամ Ձեր ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը կատարե՞լ է որևէ վճարում (ԱՆՈՒՄԸ) ծննդաբերության համար:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 434) ← ՉԳԻՏԻ 8</p>																																						
433B	<p>Ընդամենը որքա՞ն եք օրինական վճարել ծննդաբերության ժամանակ ներառյալ զննման, լաբորատոր ախտորոշումների, բուժամնակազմի համար:</p>	<table border="1" data-bbox="571 1422 857 1489"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> <p>ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998</p>																																						
433C	<p>Ընդամենը որքա՞ն եք հավելյալ ծախսել ծննդաբերության համար:</p>	<table border="1" data-bbox="571 1590 857 1657"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> <p>ՉԻ ԾԱԽՍԵԼ 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998</p>																																						
434	<p>(ԱՆՈՒՄԸ) ծննդաբերությունից հետո, որքա՞ն մնացիք այնտեղ: Եթե 1 ՕՐԻՑ ՊԱԿԱՍ Է, գՐԱՆՑԵԼ ժԱՄԵՐՈՎ: Եթե 1 ՇԱՐՔԱԹՅՑ ՊԱԿԱՍ Է, գՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐՈՎ:</p>	<p>ԺԱՄ ... 1 <table border="1" data-bbox="742 1758 837 1825"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՕՐ ... 2 <table border="1" data-bbox="742 1836 837 1904"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՇԱՐՔԱԹ. 3 <table border="1" data-bbox="742 1915 837 1982"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՉԳԻՏԻ ... 998</p>													<p>ԺԱՄ ... 1 <table border="1" data-bbox="1037 1758 1133 1825"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՕՐ ... 2 <table border="1" data-bbox="1037 1836 1133 1904"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՇԱՐՔԱԹ. 3 <table border="1" data-bbox="1037 1915 1133 1982"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՉԳԻՏԻ ... 998</p>													<p>ԺԱՄ ... 1 <table border="1" data-bbox="1332 1758 1428 1825"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՕՐ ... 2 <table border="1" data-bbox="1332 1836 1428 1904"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՇԱՐՔԱԹ. 3 <table border="1" data-bbox="1332 1915 1428 1982"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>ՉԳԻՏԻ ... 998</p>												
435	<p>(ԱՆՈՒՄԸ) ծննդաբերությունը կեսարյա՞ն հատմամբ էր:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>																																				
436	<p>(ԱՆՈՒՄԸ) ծննդաբերությունից հետո, մինչ Ձեր սթափվելը բուժաշխատողը զննե՞լ է Ձեր առողջական վիճակը:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 439) ← ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 451) ← ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 451) ← ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>																																				

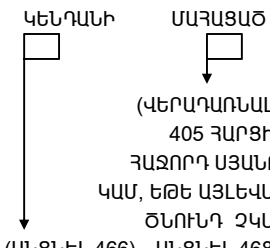
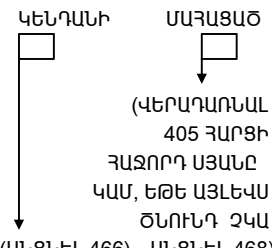
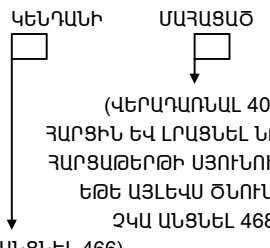
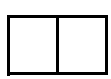
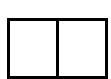
Գ/Գ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____








Յ/Յ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____							
437	<p>Ծննդաբերությունից քանի՞ ժամ, օր, շաբաթ անց տեղի ունեցավ առաջին զննումը:</p> <p>Եթե 1 ՕՐԻՑ ՊԱԿԱՍ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ժԱՄԵՐՈՎ:</p> <p>Եթե 1 ՇԱԲԱԹԻՑ ՊԱԿԱՍ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐՈՎ:</p>	<p>ԺԱՄ 1</p> <p>ՕՐ 2</p> <p>ՇԱԲԱԹ 3</p> <p>ՉԳԻՏԻ 998</p> <table border="1" data-bbox="742 224 837 403"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>									
438	<p>Ո՞վ է ստուգել Ձեր առողջական վիճակն այդ ժամանակ:</p> <p>ՊԱՐՁԵԼ ԱՄԵՆԱՈՐԱԿԱԿՈՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ:</p>	<p>ԲԺԻՇԿ 11</p> <p>ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՄԱՆԿ 12</p> <p>ԲՈՒԺԱԿ 13</p> <p>ՏԱՏՄԱՅՐ 14</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p>_____</p> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 450) ←</p>									
439	<p>Ծննդաբերությունից հետո բժիշկը կամ ավանդական ծնունդ ընդունողը ստուգե՞լ է Ձեր առողջական վիճակը:</p>	<p>ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 442) ←</p> <p>ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 450) ←</p>	<p>ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 451) ←</p> <p>ՈՉ 2</p>	<p>ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 451) ←</p> <p>ՈՉ 2</p>							
440	<p>Ինչու՞ դուք չեք ծննդաբերել բուժհաստատությունում:</p> <p>ՊԱՐՁԵԼ. Ա՞յլ համոզամանքներ:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ:</p>	<p>ՇԱՏ ԹԱՆԿ Է A</p> <p>ԲՈՒԺՅԱՍՏ. ՓԱԿ ԷՐ B</p> <p>ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԻ ԱՐԺԵԸ C</p> <p>ՇԱՏ ՀԵՌՈՒ Է/ ՉԿԱ D</p> <p>ՏՐԱՆՍՊՈՐՏ D</p> <p>ՉԻ ՎԱՏԱՀՈՒՄ</p> <p>ԲՈՒԺՅԱՍՏ. ԿԱՏՈՐԱԿ</p> <p>ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ E</p> <p>ԲՈՒԺՅԱՍՏ. ՉԿԱ ԿԻՆ</p> <p>ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ F</p> <p>ԱՍՈՒՄԻՆԸ/ԸՆՏԱՆԻՔԸ</p> <p>ՉԻ ԹՈՒՅԼԱՏՐԵԼ G</p> <p>ԿԱՐԻՔ ՉԿԱՐ H</p> <p>ՍՈՎՈՐՈՒՅԹ ՉԷ I</p> <p>ԺԱՄԱՆԱԿԻՆ ՉԻ ԵՂԵԼ J</p> <p>ԱՅԼ _____ X</p> <p>(ՆՇԵԼ)</p>									
441	<p>(ԱՆՈՒՆԸ) Ծնվելուց հետո, բժիշկը կամ ավանդական ծնունդ ընդունողը ստուգե՞լ է Ձեր առողջական վիճակը:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 445) ←</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>							
442	<p>Ծննդաբերությունից քանի՞ ժամ, օր կամ շաբաթ անց է տեղի ունեցել առաջին զննումը:</p> <p>Եթե 1 ՕՐԻՑ ՊԱԿԱՍ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ժԱՄԵՐՈՎ:</p> <p>Եթե 1 ՇԱԲԱԹԻՑ ՊԱԿԱՍ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐՈՎ:</p>	<p>ԺԱՄ 1</p> <p>ՕՐ 2</p> <p>ՇԱԲԱԹ 3</p> <p>ՉԳԻՏԻ 998</p> <table border="1" data-bbox="742 1545 837 1724"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>									
443	<p>Ո՞վ է ստուգել Ձեր առողջական վիճակն այդ ժամանակ:</p> <p>ՊԱՐՁԵԼ ԱՄԵՆԱՈՐԱԿԱԿՈՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ:</p>	<p>ԲԺԻՇԿ 11</p> <p>ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՄԱՆԿԱԲԱՐՁՈՒՅԻ 12</p> <p>ԲՈՒԺԱԿ 13</p> <p>ՏԱՏՄԱՅՐ 14</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p>_____</p> <p>(ՆՇԵԼ)</p>									

Յ/Յ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____												
444	<p>Որտե՞ղ է տեղի ունեցել այդ առաջին զննումը:</p> <p>Եթե ԱՐՔՅՈՒՐՆ ՈՐԵՎԷ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՓՈՐՁԵՔ ՊԱՐՁԵԼ ԱՐՔՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՆՇԵՔ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <p>_____ (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p>ՏՆԱՅԻՆ ԱՅՑ 01 ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ 11 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ . . . 12 ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ 13 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 14 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ . . . 15 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 16 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ 17 ԲՄԿ 18 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . . . 26</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . . . 31 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . . . 32 ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ 33 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . . . 34 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ . . . 35 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ 36 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ 37 ԲՄԿ 38 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ . . . 46</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ) ԱՅԼ _____ 96</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 98</p>														
444A	ԱՏՈՒԳԵԼ 439	<p>ԱՅՈ ՉԻ ՀԱՐՑՎԵԼ</p> <p></p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 450)</p>														
445	(ԱՆՈՒՆԸ) Ժնվելու հաջորդ 2 ամիսների ընթացքում բժիշկը կամ ավանդական ծնունդ ընդունողը ստուգե՞լ է նրա առողջական վիճակը:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 450) ← ՉԳԻՏԻ 8</p>														
446	(ԱՆՈՒՆԸ) Ժնվելուց քանի՞ ժամ, օր կամ շաբաթ անց տեղի ունեցավ առաջին զննումը: Եթե 1 ՕՐԻՑ ՊԱԿԱՍ է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԺԱՄԵՐՈՎ: Եթե 1 ՇԱՐԺԱԹԻՑ ՊԱԿԱՍ է, ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐՈՎ:	<p>ԺԱՍ ԾՆՆԴ. ՀԵՏՈ 1 <table border="1" data-bbox="742 1473 837 1556"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ՕՐ ԾՆՆԴ. ՀԵՏՈ 2 <table border="1" data-bbox="742 1556 837 1639"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ՇԱՐԺ ԾՆՆԴ. 3 <table border="1" data-bbox="742 1639 837 1720"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ՀԵՏՈ ՉԳԻՏԻ 998</p>														
447	Ո՞վ է ստուգել (ԱՆՈՒՆԸ)-ի առողջական վիճակն այդ ժամանակ: ՊԱՐՁԵԼ ԱՍԵՆԱՈՐՎԱԿՈՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ:	<p>ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂ ԲԺԻՇԿ 11 ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՄԱՆԿ . . . 12 ԲՈՒԺԱԿ 13 ՏԱՏՄԱՅՐ. 14 ԱՅԼ 96</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p>														

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	
448	<p>Որտե՞ղ է տեղի ունեցել (ԱՆՈՒՆԸ) այդ բուժզննումը:</p> <p>Եթե ԱՐՔՅՈՒՐՆ ՈՐԵՎԷ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՓՈՐՁԵՔ ՊԱՐՁԵԼ ԱՐՔՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՆՇԵՔ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <p>_____ (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p>ՏՆԱՅԻՆ ԱՅՑ 01 ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 11 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ 12 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 13 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 14 ՇԱՐժԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 15 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 16 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ 17 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ 26</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ 31 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ 32 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 33 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿ 34 ՇԱՐժ. ԿԼԻՆ 35 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 36 ԲՈՒԺ. ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ 37 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ 46</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ 96</p> <p>_____ (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 98</p>			
450	<p>Ձեր դաշտանը վերականգնվե՞լ է (ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո:</p>	<p>ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 452) ←</p> <p>ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 453) ←</p>			
451	<p>Վերականգնվե՞ց արդյոք Ձեր դաշտանը (ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց մինչև հաջորդ հղիությունն ընկած ժամանակահատվածում:</p>		<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 455) ←</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 455) ←</p>	
452	<p>(ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո, քանի՞ ամիս դաշտան չեք ունեցել:</p>	<p>ԱՄԻՍՆԵՐ . <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98</p>	<p>ԱՄԻՍՆԵՐ . <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98</p>	<p>ԱՄԻՍՆԵՐ . <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98</p>	
453	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 226: ՀԱՐՑՎՈՐԸ ՀՂԻ՞ Է:</p>	<p>ՀՂԻ ԶԷ <input type="checkbox"/> ՀՂԻ Է ԿԱՄ ՎԱՏԱՀ <input type="checkbox"/> ԶԷ (ԱՆՑՆԵԼ 455) ←</p>			
454	<p>Դուք վերսկսե՞լ եք Ձեր սեռական հարաբերությունները (ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 455A) ←</p>			
455	<p>(ԱՆՈՒՆԸ) ծնվելուց հետո քանի՞ ամիս Դուք սեռական հարաբերություններ չեք ունեցել:</p>	<p>ԱՄԻՍՆԵՐ . <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98</p>	<p>ԱՄԻՍՆԵՐ . <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98</p>	<p>ԱՄԻՍՆԵՐ . <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98</p>	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՉՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ									
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____									
455A	Այժմ կցանկանալի զրուցել Ձեր երեխայի մասին: Ծննդաբերությունից հետո, (ԱՆՈՒՄ) դրե՞լ են Ձեր կրօնավանդակին:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8									
456	Երբևէ կրօնով կերակրե՞լ եք (ԱՆՈՒՄ):	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 463) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 463) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 463) ←									
457	Ծննդաբերությունից որքա՞ն ժամանակ անց առաջին անգամ (ԱՆՈՒՄ) մոտեցրեցիք կրօնին: Եթե 1 ժամից ՊԱԿԱՍ Է, ԱՊԱ ԳՐԱՆՑԵԼ "00" ժԱՄ: Եթե 24 ժամից ՊԱԿԱՍ Է, ԱՊԱ ԳՐԱՆՑԵԼ ժԱՄԵՐՈՎ: ԱՅԼ ԴԵՊՔՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵԼ ՕՐԵՐՈՎ:	ԱՆՄԻՋԱՊԵՍ . . . 000 ԺԱՄԵՐ . 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>											
458	Ծննդաբերության հաջորդ 3 օրերի ընթացքում, (ԱՆՈՒՄ) տրվե՞լ է որևէ այլ հեղուկ, բացի կրօնի կաթից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 460) ←											
459	(ԱՆՈՒՄ) ի՞նչ է տրվել խմելու: Ա՞յլ հեղուկ ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ՅԵՂՈՒԿՆԵՐԸ:	ԿԱԾ (ՈՉ ԿՐԾՔԻ) . . . A ՀԱՍԱՐԱԿ ՋՈՒՐ . . . B ՇԱՔԱՐԱՋՈՒՐ ԿԱՍ ԳԼՅՈՒԿՈՋԱ . . C ԹՈՐԱԾ ՋՈՒՐ . . . D ՇԱՔԱՐ-ԱԴ-ՋՈՒՐ ՄԻԱՑՈՒԹՅՈՒՆ . . . E ՄՐԳԱՅՅՈՒԹ F ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԿԵՐ . . . G ԹԵՅ/ԹՈՒՐՄԵՐ . . . H ՄԵՂՐ I ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ)											
460	ԱՏՈՒԳԵԼ 404: ԵՐԵԽԱՆ ԿԵՆԴԱՆԻ՞ Է	ԿԵՆԴԱՆԻ ՄԱՅԱՑԱԾ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 462) ←		ԿԵՆԴԱՆԻ ՄԱՅԱՑԱԾ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 462) ←		ԿԵՆԴԱՆԻ ՄԱՅԱՑԱԾ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 462) ←							
461	Դուք մինչ այսօր կրօնով կերակրու՞մ եք (ԱՆՈՒՄ):	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 464) ← ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 466) ← ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 466) ← ՈՉ 2									
462	Քանի՞ ամիս եք կրօնով կերակրել (ԱՆՈՒՄ):	ԱՄԻՍՆԵՐ . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 98			ԱՄԻՍՆԵՐ . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 98			ԱՄԻՍՆԵՐ . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 98					

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ
		ԱՆՈՒՄ _____	ԱՆՈՒՄ _____	ԱՆՈՒՄ _____
463	ԱՏՈՒԳԵԼ 404: ԵՐԵՒԱՆ ԿԵՆՂԱՆԻ՞ Է	<p>ԿԵՆՂԱՆԻ ՄԱՅԱՑԱԾ</p>  <p>(ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼ 405 ՀԱՐՑԻ ՀԱՋՈՐԴ ՍՅԱՆԸ ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԵՎՍ ԾՆՈՒՄԴ ԶԿԱ (ԱՆՑՆԵԼ 466) ԱՆՑՆԵԼ 468)</p>	<p>ԿԵՆՂԱՆԻ ՄԱՅԱՑԱԾ</p>  <p>(ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼ 405 ՀԱՐՑԻ ՀԱՋՈՐԴ ՍՅԱՆԸ ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԵՎՍ ԾՆՈՒՄԴ ԶԿԱ (ԱՆՑՆԵԼ 466) ԱՆՑՆԵԼ 468)</p>	<p>ԿԵՆՂԱՆԻ ՄԱՅԱՑԱԾ</p>  <p>(ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼ 405 ՀԱՐՑԻՆ ԵՎ ԼՐԱՑՆԵԼ ՆՈՐ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻ ՍՅՈՒՆՈՒՄ ԵԹԵ ԱՅԼԵՎՍ ԾՆՈՒՄԴ ԶԿԱ ԱՆՑՆԵԼ 468) (ԱՆՑՆԵԼ 466)</p>
464	Անցյալ գիշերվա ընթացքում, մայրամուտից մինչև արևածագ, քանի՞ անգամ եք կրծքով կերակրել:	<p>Գիշերային ժամերի կերակրման քանակը</p> 		
465	Երեկ՝ ցերեկային ժամերին, քանի՞ անգամ եք կրծքով կերակրել:	<p>Ցերեկային ժամերի կերակրման քանակը</p> 		
466	(ԱՆՈՒՄ) Խմե՞լ է որևէ հեղուկ շշից կամ ծծակով երեկ կամ անցյալ գիշեր:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԶԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԶԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ԶԳԻՏԻ 8</p>
467		ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼ 405 ՀԱՐՑԻ ՀԱՋՈՐԴ ՍՅԱՆԸ ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԵՎՍ ԾՆՈՒՄԴ ԶԿԱ ԱՆՑՆԵԼ 468	ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼ 405 ՀԱՐՑԻ ՀԱՋՈՐԴ ՍՅԱՆԸ ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԵՎՍ ԾՆՈՒՄԴ ԶԿԱ ԱՆՑՆԵԼ 468	ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼ 405 ՀԱՐՑԻՆ ԵՎ ԼՐԱՑՆԵԼ ՆՈՐ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻ ՍՅՈՒՆՈՒՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԵՎՍ ԾՆՈՒՄԴ ԶԿԱ ԱՆՑՆԵԼ 468

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ																																																																								
468	USՈՒԳԵԼ 213 և 220՝ 2002-ԻՆ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ ԾՆՎԱԾ ԻՐ ՀԵՏ ԱՊՐՈՂ ԱՌՆՎԱԶՆ 1 ԵՐԵՒՄ ՈՒՆԻ  ԳՐԱՆՑԵԼ ԻՐ ՀԵՏ ԱՊՐՈՂ ԱՄԵՆԱՓՈՔԻ ԵՐԵՒՄ ԱՆՈՒՆԸ (ԵՎ ՇԱՐՈՒՆԱԿԵԼ 469 ՀԱՐՑԻՑ) _____ (ԱՆՈՒՆԸ)	2002-ԻՆ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ ԾՆՎԱԾ ԻՐ ՀԵՏ ԱՊՐՈՂ ԵՐԵՒՄ ՉՈՒՆԻ 	501																																																																								
469	Այժմ կցանկանայի Ձեզ հարցնել անցյալ օրվա և գիշերվա ընթացքում (ԱՆՈՒՆԸ 468-ԻՑ) ին տրված հեղուկների վերաբերյալ: (ԱՆՈՒՆԸ 468-ԻՑ) արդյոք խմե՞լ է: Հասարակ ջուր Արտադրված մանկական կեր Որևէ այլ կաթ՝ պահածոյացված, փոշի, կենդանու թարմ Նարինե Մրգահյութ Թեյ կամ սուրճ Որևէ այլ հեղուկ	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>ԱՅՈ</th> <th>ՈՉ</th> <th>ՉԳ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ՀԱՍԱՐԱԿ ՉՈՒՐ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ՄԱՆԿ.ԿԵՐ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ԿԱԹ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ՆԱՐԻՆԵ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ՄՐԳԱԴՅՈՒԹ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ԹԵՅ/ՍՈՒՐՃ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ԱՅԼ ՀԵՂՈՒԿ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ	ՀԱՍԱՐԱԿ ՉՈՒՐ	1	2	8	ՄԱՆԿ.ԿԵՐ	1	2	8	ԿԱԹ	1	2	8	ՆԱՐԻՆԵ	1	2	8	ՄՐԳԱԴՅՈՒԹ	1	2	8	ԹԵՅ/ՍՈՒՐՃ	1	2	8	ԱՅԼ ՀԵՂՈՒԿ	1	2	8																																									
	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ																																																																								
ՀԱՍԱՐԱԿ ՉՈՒՐ	1	2	8																																																																								
ՄԱՆԿ.ԿԵՐ	1	2	8																																																																								
ԿԱԹ	1	2	8																																																																								
ՆԱՐԻՆԵ	1	2	8																																																																								
ՄՐԳԱԴՅՈՒԹ	1	2	8																																																																								
ԹԵՅ/ՍՈՒՐՃ	1	2	8																																																																								
ԱՅԼ ՀԵՂՈՒԿ	1	2	8																																																																								
470	Այժմ կցանկանայի Ձեզ հարցնել անցյալ օրվա և գիշերվա ընթացքում (ԱՆՈՒՆԸ 468-ԻՑ) ին տրված առանձին կամ այլ ուտելիքի հետ համատեղ սննդի վերաբերյալ: (ԱՆՈՒՆԸ 468) կերե՞լ է: a. Երեխայի կեր [CERELAC, HIPPI, NESTLE, VINNY], b. Հաց, լավաշ, բրինձ, մակարոնեղեն, թխվածք, խմորեղեն կամ ցորենից պատրաստված այլ մթերք, c. Կարտոֆիլ կամ որևէ այլ սնունդ՝ պատրաստված արմատներից, d. Դդում, զազար, մրգային հյութ, այուրե կամ քաղցր կարտոֆիլ, որոնք ներսից դեղին կամ նարնջագույն են, e. Մուգ կանաչ, տերևախիտ բանջարեղեն, մաղադանոս, համեն, սպանախ և այլ կանաչեղեն f. Ծիրան, մանգո g. Այլ մրգեր կամ բանջարեղեն, հատապտուղներ /խնձոր, ելակ, բանան, հաղարջ, խուրմա, խաղող, վարունգ, բադրիջան, սոխ, լոլիկ/, h. Թոք, լյարդ, սիրտ կամ այլ օրգանների մսամթերք, i. Տավարի, խոզի, ոչխարի, այծի, ճագարի և այլ մսամթերք j. Հավ, բադ կամ այլ թռչուն, k. Ձուլ, l. Թարմ, պահածոյացված կամ ապխտած ձուլ կամ ձկնամթերք, m. Ուլունից, ոսպից կամ սիսեռից պատրաստված կերակուր, n. Պանդուր, այլ ընկուզեղեն o. Պանիր կամ մածուկ/յոգուրտ, p. Չեթով, կարագով կամ յուղով պատրաստված կերակուր, q. Որևէ այլ կերակուր:	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>ԱՅՈ</th> <th>ՈՉ</th> <th>ՉԳ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>f</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>g</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>h</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>i</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>j</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>k</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>l</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>m</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>n</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>o</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>p</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>q</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ	a	1	2	8	b	1	2	8	c	1	2	8	d	1	2	8	e	1	2	8	f	1	2	8	g	1	2	8	h	1	2	8	i	1	2	8	j	1	2	8	k	1	2	8	l	1	2	8	m	1	2	8	n	1	2	8	o	1	2	8	p	1	2	8	q	1	2	8	
	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ																																																																								
a	1	2	8																																																																								
b	1	2	8																																																																								
c	1	2	8																																																																								
d	1	2	8																																																																								
e	1	2	8																																																																								
f	1	2	8																																																																								
g	1	2	8																																																																								
h	1	2	8																																																																								
i	1	2	8																																																																								
j	1	2	8																																																																								
k	1	2	8																																																																								
l	1	2	8																																																																								
m	1	2	8																																																																								
n	1	2	8																																																																								
o	1	2	8																																																																								
p	1	2	8																																																																								
q	1	2	8																																																																								
471	USՈՒԳԵԼ 470: ԱՌՆՎԱԶՆ ՄԵԿ "ԱՅՈ" 	ՈՉ ՄԻ "ԱՅՈ" 	501																																																																								
472	Քանի՞ անգամ է անցյալ օրվա և գիշերվա ընթացքում (ԱՆՈՒՆԸ) բացի հեղուկից կերել չոր, կիսաչոր կամ փափուկ ուտելիք: Եթե 7 ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԱՆԳԱՄ, ԳՐԱՆՑԵԼ "7":	<table border="0"> <tbody> <tr> <td>ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ</td> <td>.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ՉԳԻՏԻ</td> <td>.....</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ		ՉԳԻՏԻ	8																																																																			
ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ																																																																										
ՉԳԻՏԻ	8																																																																									

բԱԺԻՆ 5. ԻՍՈՒՆԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ, ԱՌՈՂՋՈՒԹՅՈՒՆԸ, ԵՎ ԿՆՈՋ ԱՆՈՒՆԴԸ

501	2000թ. ԿԱՄ ԱԿԵԼԻ ՈՒՇ ԿԵՆԴԱՆԻ ԾՆՎԱԾ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԵՐԵՒԱՅԻ ՀԱՄԱՐ ԱՂՅՈՒՄԱԿՈՒՄ ՆՇԵԼ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ, ԱՆՈՒՆԸ: ՀԱՐՑԵՐԸ ՏԱԼ ԲՈԼՈՐ ԱՅՂ ԾՆՈՒՆԴԱՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ: ՍԿԱԵԼ ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՆԴԻՑ: (ԵԹԵ 3 ԾՆՈՒՆԴԻՑ ԱԿԵԼԻ Է, ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ՆՈՐ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻ ՎԵՐՋԻՆ 2 ԱՅՈՒՆԵՐԸ):																																																																																																																																																																											
502	ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ 212-ԻՑ	ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ <input type="text"/> <input type="text"/>	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ <input type="text"/> <input type="text"/>	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ <input type="text"/> <input type="text"/>																																																																																																																																																																								
503	216-ԻՑ և 218-ԻՑ	ԱՆՈՒՆ _____ ԿԵՆԴԱՆԻ ՍԱՀԱՅԱԾ <input type="text"/> ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 506)	ԱՆՈՒՆ _____ ԿԵՆԴԱՆԻ ՍԱՀԱՅԱԾ <input type="text"/> ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 506)	ԱՆՈՒՆ _____ ԿԵՆԴԱՆԻ ՍԱՀԱՅԱԾ <input type="text"/> ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 506)																																																																																																																																																																								
504	(ԱՆՈՒՆԸ) մահից հետո, գրանցել է ք մահը ՔԿԱԳ/ՉԱԳԱ բաժնում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ 503-Ի ՀԱՋՈՐԴ ԱՅՈՒՆ ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԵՎԱ ԾՆՈՒՆԴ ՉԿԱ, ԱՆՑՆԵԼ 547)	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ 503-Ի ՀԱՋՈՐԴ ԱՅՈՒՆ ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԵՎԱ ԾՆՈՒՆԴ ՉԿԱ, ԱՆՑՆԵԼ 547)	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ ՆՈՐ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻ 503-Ի ՀԱՋՈՐԴ ԱՅԱՆԸ ԿԱՄ, ԵԹԵ ԱՅԼԵՎԱ ԾՆՈՒՆԴ ՉԿԱ, ԱՆՑՆԵԼ 547)																																																																																																																																																																								
506	(ԱՆՈՒՆԸ) այժմ ընդունում է երկաթ պարունակող հաբեր:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8																																																																																																																																																																								
506 A	Վերջին 6 ամսում (ԱՆՈՒՆԸ) ընդունել է դրևե դեղորայք աղիքային հիվանդության դեմ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8																																																																																																																																																																								
507	Դուք ունե՞ք քարտ, ուր գրանցված են (ԱՆՈՒՆ) պատվաստումները: Եթե ԱՅՈ. Կարո՞ղ եմ տեսնել այն:	ԱՅՈ, ՏԵՍՆԵԼՈՎ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 509) ← ԱՅՈ, ԱՌԱՆՑ ՏԵՍՆԵԼՈՒ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 511) ← ՔԱՐՏ ՉՈՒՆԻ 3	ԱՅՈ, ՏԵՍՆԵԼՈՎ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 509) ← ԱՅՈ, ԱՌԱՆՑ ՏԵՍՆԵԼՈՒ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 511) ← ՔԱՐՏ ՉՈՒՆԻ 3	ԱՅՈ, ՏԵՍՆԵԼՈՎ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 509) ← ԱՅՈ, ԱՌԱՆՑ ՏԵՍՆԵԼՈՒ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 511) ← ՔԱՐՏ ՉՈՒՆԻ 3																																																																																																																																																																								
508	Երբեք (ԱՆՈՒՆ) ունեցե՞լ է պատվաստումների համար քարտ:	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 511) ← ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 511) ← ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 511) ← ՈՉ 2																																																																																																																																																																								
509	(1) ՔԱՐՏԻՑ ԳՐԱՆՑԵԼ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԿԱՏԱՐՎԱԾ ՊԱՏՎԱՍՏԱՆ ԱՄՍԱԹԻՎԸ: (2) ՆՇԵԼ '44' "ՕՐ" ԱՅՈՒՆՈՒՄ, ԵԹԵ ՔԱՐՏԻՄ ՆՇՎԱԾ Է, ՈՐ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐՎԱԾ Է, ՍԱԿԱՅՆ ՆՇՎԱԾ ՉԷ ԱՄՍԱԹԻՎԸ:																																																																																																																																																																											
		<p align="center">ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՆԴ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ՕՐ</th> <th>ԱՄԻՍ</th> <th>ՏԱՐԻ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ԲՑԺ</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՎԻՏԱՄԻՆ A (ՎԵՐՋԻՆ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՎԻՏԱՄԻՆ A (ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		ՕՐ	ԱՄԻՍ	ՏԱՐԻ	ԲՑԺ				ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)				ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)				ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)				ՊՈԼԻՈ 1				ՊՈԼԻՈ 2				ՊՈԼԻՈ 3				ԱԿԴՓ 1				ԱԿԴՓ 2				ԱԿԴՓ 3				ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)				ՎԻՏԱՄԻՆ A (ՎԵՐՋԻՆ)				ՎԻՏԱՄԻՆ A (ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ)				<p align="center">ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՆԴ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ՕՐ</th> <th>ԱՄԻՍ</th> <th>ՏԱՐԻ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ԲՑԺ</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՎԻՏ A (ՎԵՐՋ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՎԻՏ A (ՆԱԽԱՎ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		ՕՐ	ԱՄԻՍ	ՏԱՐԻ	ԲՑԺ				ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)				ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)				ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)				ՊՈԼԻՈ 1				ՊՈԼԻՈ 2				ՊՈԼԻՈ 3				ԱԿԴՓ 1				ԱԿԴՓ 2				ԱԿԴՓ 3				ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)				ՎԻՏ A (ՎԵՐՋ)				ՎԻՏ A (ՆԱԽԱՎ)				<p align="center">ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՆԴ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ՕՐ</th> <th>ԱՄԻՍ</th> <th>ՏԱՐԻ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ԲՑԺ</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՊՈԼԻՈ 3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԱԿԴՓ 3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՎԻՏ A (ՎԵՐՋ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ՎԻՏ A (ՆԱԽԱՎ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		ՕՐ	ԱՄԻՍ	ՏԱՐԻ	ԲՑԺ				ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)				ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)				ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)				ՊՈԼԻՈ 1				ՊՈԼԻՈ 2				ՊՈԼԻՈ 3				ԱԿԴՓ 1				ԱԿԴՓ 2				ԱԿԴՓ 3				ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)				ՎԻՏ A (ՎԵՐՋ)				ՎԻՏ A (ՆԱԽԱՎ)			
	ՕՐ	ԱՄԻՍ	ՏԱՐԻ																																																																																																																																																																									
ԲՑԺ																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 1																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 2																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 3																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 1																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 2																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 3																																																																																																																																																																												
ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)																																																																																																																																																																												
ՎԻՏԱՄԻՆ A (ՎԵՐՋԻՆ)																																																																																																																																																																												
ՎԻՏԱՄԻՆ A (ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ)																																																																																																																																																																												
	ՕՐ	ԱՄԻՍ	ՏԱՐԻ																																																																																																																																																																									
ԲՑԺ																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 1																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 2																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 3																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 1																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 2																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 3																																																																																																																																																																												
ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)																																																																																																																																																																												
ՎԻՏ A (ՎԵՐՋ)																																																																																																																																																																												
ՎԻՏ A (ՆԱԽԱՎ)																																																																																																																																																																												
	ՕՐ	ԱՄԻՍ	ՏԱՐԻ																																																																																																																																																																									
ԲՑԺ																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 1																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 2																																																																																																																																																																												
ՊՈԼԻՈ 3																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 1																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 2																																																																																																																																																																												
ԱԿԴՓ 3																																																																																																																																																																												
ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)																																																																																																																																																																												
ՎԻՏ A (ՎԵՐՋ)																																																																																																																																																																												
ՎԻՏ A (ՆԱԽԱՎ)																																																																																																																																																																												

Հ/Բ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____
510	(ԱՆՈՒՆ)-ը ստացե՞լ է որևէ պատվաստում, որը նշված չէ այս քարտում: ԳՐԱՑԵԼ 'ԱՅՈՒ' ԵԹԵ ՄԻԱՅՆ ՀԱՐՑՎՈՐԸ ՆՇԵԼ Է ԲՑԺ, ՀԵՊ, ՊՈԼԻՈ 0-3, ԱԿԴՓ 1-3, ԵԿ/ԿԱՍ ԿԱՐՄՐՈՒԿԻ/ԿԿԻՆ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԵՐ	ԱՅՈՒ 1 (ՃՇՏԵԼ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ԳՐԵԼ '66' ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ՕՐԿԱ ԱՅՈՒՆՈՒՄ 509-ՈՒՄ) (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 (ՃՇՏԵԼ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ԳՐԵԼ '66' ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ՕՐԿԱ ԱՅՈՒՆՈՒՄ 509-ՈՒՄ) (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 (ՃՇՏԵԼ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ԳՐԵԼ '66' ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ՕՐԿԱ ԱՅՈՒՆՈՒՄ 509-ՈՒՄ) (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՉԳԻՏԻ 8
511	(ԱՆՈՒՆ) երբևէ ստացե՞լ է որևէ պատվաստում, որը նրան ետ կպահեր հիվանդություններից:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513) ← ՉԳԻՏԻ 8
512	Խնդրեմ ասացե՞ք, արդյոք (ԱՆՈՒՆ) ստացե՞լ է ներքոհիշյալ պատվաստումները:			
512A	ԲՑԺ պատվաստումը, որը կանխում է տուբերկուլյոզը: Այն ներարկում է, որը կատարվում է բազկից կամ ուսից, որն էլ առաջացնում է սպի:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8
512B	ՀԵՊ պատվաստումը, սա ներարկում է, որը արվում է ազդրից:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512D) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512D) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512D) ← ՉԳԻՏԻ 8
512C	Քանի՞ անգամ է կատարվել ՀԵՊ պատվաստումը:	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8
512D	Պոլիո պատվաստում, որը կաթեցնում են բերանը:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512F) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512F) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512F) ← ՉԳԻՏԻ 8
512E	Քանի՞ անգամ է կատարվել պոլիո պատվաստումը:	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8
512F	ԱԿԴՓ պատվաստումը, սա ներարկում է, որը արվում է ազդրից կամ հետույքից, հաճախ պոլիոյի հետ համատեղ:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512H) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512H) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 512H) ← ՉԳԻՏԻ 8
512G	Քանի՞ անգամ է կատարվել ԱԿԴՓ պատվաստումը:	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 8
512H	Կարմրուկի (ԿԿԻ) դեմ պատվաստում:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8
513	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում (ԱՆՈՒՆԸ) ունեցե՞լ է առողջության հետ կապված որևէ խնդիր՝ վթար, պատահար, ախտորոշված քրոնիկ հիվանդություն:	ԱՅՈՒ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513B) ← ՈՉ 2	ԱՅՈՒ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513B) ← ՈՉ 2	ԱՅՈՒ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513B) ← ՈՉ 2
513A	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում (ԱՆՈՒՆԸ) այցելե՞լ է բուժհաստատություն կամ ստացել է բուժաշխատողի խորհրդատվություն:	ԱՅՈՒ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513E) ← ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ←	ԱՅՈՒ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513E) ← ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ←	ԱՅՈՒ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513E) ← ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ←

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____
513B	(ԱՆՈՒՄԸ) ինչպիսի՞ առողջական խնդիր է ունեցել: Ե՞տե՞ս ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ՎԵՐՁԻՆԸ:	ՊԱՏԱՀԱՐ/ԿՈՏՐՎԱԾՔ 01 ՍԻՐՏԱՆՈՒԹԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԽՆԴԻՐ . 02 ՇՆՉԱՌԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 03 ՓՈՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ . 04 ԶԵՐՍՈՒԹՅՈՒՆ 05 ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ 06 ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ)	ՊԱՏԱՀԱՐ/ԿՈՏՐՎԱԾՔ 01 ՍԻՐՏԱՆՈՒԹԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԽՆԴԻՐ . 02 ՇՆՉԱՌԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 03 ՓՈՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ . 04 ԶԵՐՍՈՒԹՅՈՒՆ 05 ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ 06 ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ)	ՊԱՏԱՀԱՐ/ԿՈՏՐՎԱԾՔ 01 ՍԻՐՏԱՆՈՒԹԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԽՆԴԻՐ . 02 ՇՆՉԱՌԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 03 ՓՈՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ . 04 ԶԵՐՍՈՒԹՅՈՒՆ 05 ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ 06 ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ)
513C	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում (ԱՆՈՒՄԸ) այցելե՞լ է բուժաստատություն կամ ստացել է բուժաշխատողի խորհրդատվություն:	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513E) ← ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513E) ← ՈՉ 2	ԱՅՈ 1 (ԱՆՑՆԵԼ 513E) ← ՈՉ 2
513D	Ինչու՞ (ԱՆՈՒՄԸ) չի դիմել բուժաստատություն:	ՓՈՔՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐ A ԼԱՎ ԽՆԱՄՔԻ ԱՆՀԱՎԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ B ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻՆ ԵՐԿԱՐ ՍՊԱՍԵԼԸ C ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ՀԱՄԱՐ . D ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ՏԵՂԱՓՈԽՄԱՆ ՀԱՄԱՐ E ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՀԵՌԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆԸ . F ՓՈԽԱՂՐԱՄԻՋՈՑԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹԵ G ՏՆԱՅԻՆ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ . H ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ . I ԴԻՄԵԼ Է ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ԲՈՒԺԱԿԻ J ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z (ԱՆՑՆԵԼ 513O)←	ՓՈՔՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐ A ԼԱՎ ԽՆԱՄՔԻ ԱՆՀԱՎԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ B ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻՆ ԵՐԿԱՐ ՍՊԱՍԵԼԸ C ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ՀԱՄԱՐ . D ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ՏԵՂԱՓՈԽՄԱՆ ՀԱՄԱՐ E ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՀԵՌԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆԸ . F ՓՈԽԱՂՐԱՄԻՋՈՑԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹԵ G ՏՆԱՅԻՆ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ . H ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ . I ԴԻՄԵԼ Է ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ԲՈՒԺԱԿԻ J ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z (ԱՆՑՆԵԼ 513O)←	ՓՈՔՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐ A ԼԱՎ ԽՆԱՄՔԻ ԱՆՀԱՎԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ B ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻՆ ԵՐԿԱՐ ՍՊԱՍԵԼԸ C ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ՀԱՄԱՐ . D ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ՏԵՂԱՓՈԽՄԱՆ ՀԱՄԱՐ E ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՀԵՌԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆԸ . F ՓՈԽԱՂՐԱՄԻՋՈՑԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹԵ G ՏՆԱՅԻՆ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ . H ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԶԲԱՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ . I ԴԻՄԵԼ Է ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ԲՈՒԺԱԿԻ J ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z (ԱՆՑՆԵԼ 513O)←
513E	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում (ԱՆՈՒՄԸ) քանի՞ անգամ է այցելել բուժաստատություն կամ ստացել բուժաշխատողի խորհրդատվություն:	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98
513F	Այժմ կցանկանայի՞ զրուցել վերջին 3 ամիսվա ընթացքում (ԱՆՈՒՄԸ)ի բուժաստատություն կատարած (վերջին) այցելության վերաբերյալ: Որտե՞ղ է այն տեղի ունեցել:	ՏՈՒՆ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 513J)← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . . . 11 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ . 12 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ . . . 13 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . 14 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 15 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. . . 16 ԿԵՆՏՐՈՆ . . . 16 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ . . . 17 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . 26 (ՆՇԵԼ)	ՏՈՒՆ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 513J)← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . . . 11 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ . 12 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ . . . 13 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . 14 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 15 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. . . 16 ԿԵՆՏՐՈՆ . . . 16 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ . . . 17 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . 26 (ՆՇԵԼ)	ՏՈՒՆ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 513J)← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . . . 11 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ . 12 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ . . . 13 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . 14 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 15 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. . . 16 ԿԵՆՏՐՈՆ . . . 16 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ . . . 17 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . 26 (ՆՇԵԼ)

Հ/Գ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ																		
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____																		
		ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 31 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . 32 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 33 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . 34 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 35 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ ... 36 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ 37 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ . 46 (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 98 (ԱՆՑՆԵԼ 513J) ←	ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 31 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . 32 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 33 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . 34 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 35 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ ... 36 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ 37 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ . 46 (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 98 (ԱՆՑՆԵԼ 513J) ←	ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... 31 ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . 32 ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... 33 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . 34 ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 35 ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ ... 36 ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ 37 ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38 ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ . 46 (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 98 (ԱՆՑՆԵԼ 513J) ←																		
513G	Երբ վերջին անգամ (ԱՆՈՒՆԸ) այցելել է/խորհրդակցել է բժշկի հետ, ինչպե՞ս է գնացել այնտեղ:	ՈՏՔՈՎ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ՏԱՔՍԻ 02 ԵՐԹՈՒՂԱՅԻՆ ՏԱՔՍԻ 03 ԱՎՏՈՐՈՒՄ/ՏՐՈՒԼԵՅՔՈՒ 04 ՏՏ-Ն ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ . 05 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ԱՅԼ ԱՎՏՈՄԵՔԵ 06 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ 07 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ)	ՈՏՔՈՎ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ՏԱՔՍԻ 02 ԵՐԹՈՒՂԱՅԻՆ ՏԱՔՍԻ 03 ԱՎՏՈՐՈՒՄ/ՏՐՈՒԼԵՅՔՈՒ 04 ՏՏ-Ն ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ . 05 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ԱՅԼ ԱՎՏՈՄԵՔԵ 06 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ 07 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ)	ՈՏՔՈՎ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ՏԱՔՍԻ 02 ԵՐԹՈՒՂԱՅԻՆ ՏԱՔՍԻ 03 ԱՎՏՈՐՈՒՄ/ՏՐՈՒԼԵՅՔՈՒ 04 ՏՏ-Ն ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ . 05 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ԱՅԼ ԱՎՏՈՄԵՔԵ 06 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ 07 (ԱՆՑՆԵԼ 513I) ← ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ)																		
513H	Ընդամենը, որքա՞ն է վճարվել փոխադրամիջոցի համար՝ ներառյալ գնալ և վերադառնալը, բժշկին այցելելության/ խորհրդատվության ժամանակ:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ ... 00000 ՉԳԻՏԻ ... 99998							<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ ... 00000 ՉԳԻՏԻ ... 99998							<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ ... 00000 ՉԳԻՏԻ ... 99998						
513I	Որքա՞ն ժամանակ պահանջվեց այցելության/խորհրդատվության նպատակով (ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ 513-ԻՑ) հասնելու համար:	ՐՈՊԵ <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ՉԳԻՏԻ 998				ՐՈՊԵ <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ՉԳԻՏԻ 998				ՐՈՊԵ <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ՉԳԻՏԻ 998												
513J	Ընդամենը որքա՞ն վճարեցիք բուժհաստատության կողմից սահմանված գումար այցելության ժամանակ՝ ներառյալ գնման, լաբորատոր ախտորոշումների, բուժամձնակազմի ծախսերը:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998							<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998							<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998						
513K	Ընդամենը որքա՞ն եք հավելյալ ծախսել այցելության համար:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ՉԻ ԾԱԽՍԵԼ 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998							<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ՉԻ ԾԱԽՍԵԼ 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998							<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ՉԻ ԾԱԽՍԵԼ 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998						
513L	(ԱՆՈՒՆԸ) որպես այցելության արդյունք ստացե՞լ է որևէ դեղամիջոց:	ԱՅՈ ... 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ←	ԱՅՈ ... 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ←	ԱՅՈ ... 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ←																		

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____																																																																																										
513M	Որտեղի՞ց էք ձեռք բերել դեղամիջոցը:	ՏՈՒՆ A (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻՒԼ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J (ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ... L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ... N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ . S (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ . V ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ԶԳԻՏԻ Z	ՏՈՒՆ A (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻՒԼ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J (ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ... L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ... N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ . S (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ . V ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ԶԳԻՏԻ Z	ՏՈՒՆ A (ԱՆՑՆԵԼ 513O) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻՒԼ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J (ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ... L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ... N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ . S (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ . V ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ԶԳԻՏԻ Z																																																																																										
513N	Որքա՞ն է վճարվել (վերջին) ամսվա դեղամիջոցի ձեռքբերման համար:	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td></tr> <tr><td>ԱՆՎՃԱՐ ...</td><td>0000000</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԶԳԻՏԻ ...</td><td>9999998</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>											ԱՆՎՃԱՐ ...	0000000									ԶԳԻՏԻ ...	9999998									<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td></tr> <tr><td>ԱՆՎՃԱՐ ...</td><td>0000000</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԶԳԻՏԻ ...</td><td>9999998</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>											ԱՆՎՃԱՐ ...	0000000									ԶԳԻՏԻ ...	9999998									<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td></tr> <tr><td>ԱՆՎՃԱՐ ...</td><td>0000000</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ԶԳԻՏԻ ...</td><td>9999998</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>											ԱՆՎՃԱՐ ...	0000000									ԶԳԻՏԻ ...	9999998								
ԱՆՎՃԱՐ ...	0000000																																																																																													
ԶԳԻՏԻ ...	9999998																																																																																													
ԱՆՎՃԱՐ ...	0000000																																																																																													
ԶԳԻՏԻ ...	9999998																																																																																													
ԱՆՎՃԱՐ ...	0000000																																																																																													
ԶԳԻՏԻ ...	9999998																																																																																													
513O	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում (ԱՆՈՒՄԸ) ստացե՞լ է որևէ (այլ) դեղամիջոց:	ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 514) ←	ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 514) ←	ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 514) ←																																																																																										
513P	Որտե՞ղից էք ձեռք բերել (այլ) դեղամիջոցը:	ՏՈՒՆ A (ԱՆՑՆԵԼ 514) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻՒԼ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J (ՆՇԵԼ)	ՏՈՒՆ A (ԱՆՑՆԵԼ 514) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻՒԼ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J (ՆՇԵԼ)	ՏՈՒՆ A (ԱՆՑՆԵԼ 514) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻՒԼ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J (ՆՇԵԼ)																																																																																										

Հ/Բ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՆԴ ԱՆՈՒՆ _____																														
		ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ Հիվանդանո K ՄԱՆԿԱԿԱՆ Հիվանդանո L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈՒԼԿԿԼԻՆԻԿԱ N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ S _____ (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ V ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ Հիվանդանո K ՄԱՆԿԱԿԱՆ Հիվանդանո L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈՒԼԿԿԼԻՆԻԿԱ N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ S _____ (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ V ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ Հիվանդանո K ՄԱՆԿԱԿԱՆ Հիվանդանո L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈՒԼԿԿԼԻՆԻԿԱ N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ S _____ (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ V ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z																														
513Q	Որքա՞ն էք վճարել (վերջին անգամ) դեղամիջոցի ձեռքբերման համար:	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ 0000000 ՉԳԻՏԻ 9999998											<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ 0000000 ՉԳԻՏԻ 9999998											<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ 0000000 ՉԳԻՏԻ 9999998										
514	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում (ԱՆՈՒՆԸ) գիշերե՞լ է հիվանդանոցում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 515) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 515) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 515) ←																														
514A	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում քանի՞ տարբեր առիթներով է (ԱՆՈՒՆԸ) հոսպիտալացվել:	ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <table border="1" style="display:inline-table; vertical-align:middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 98			ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <table border="1" style="display:inline-table; vertical-align:middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 98			ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <table border="1" style="display:inline-table; vertical-align:middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 98																										
514B	Այժմ կցանկանայի հարցնել Ձեզ վերջին անգամ (ԱՆՈՒՆԸ) հոսպիտալացման վերաբերյալ: Վերջին անգամ, երբ (ԱՆՈՒՆԸ) հոսպիտալացվել է, ինչպե՞ս հասավ բուժաստատություն:	ՈՏՔՈՎ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ՏԱՔՍԻ 02 ԵՐԹՈՒՂԱՅԻՆ ՏԱՔՍԻ 03 ԱՎՏՈՐՈՒՄ/ՏՐՈՒԼԵՅՐՈՒՄ/ ՄԵՏՐՈՆ 04 ՏՏ-Ն ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ 05 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ԱՅԼ ՄԵՔԵՆԱ 06 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԵՔԵՆԱ 07 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ԱՅԼ 96 _____ (ՆՇԵԼ)	ՈՏՔՈՎ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ՏԱՔՍԻ 02 ԵՐԹՈՒՂԱՅԻՆ ՏԱՔՍԻ 03 ԱՎՏՈՐՈՒՄ/ՏՐՈՒԼԵՅՐՈՒՄ/ ՄԵՏՐՈՆ 04 ՏՏ-Ն ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ 05 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ԱՅԼ ՄԵՔԵՆԱ 06 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԵՔԵՆԱ 07 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ԱՅԼ 96 _____ (ՆՇԵԼ)	ՈՏՔՈՎ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ՏԱՔՍԻ 02 ԵՐԹՈՒՂԱՅԻՆ ՏԱՔՍԻ 03 ԱՎՏՈՐՈՒՄ/ՏՐՈՒԼԵՅՐՈՒՄ/ ՄԵՏՐՈՆ 04 ՏՏ-Ն ԱՎՏՈՄԵՔԵՆԱ 05 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ԱՅԼ ՄԵՔԵՆԱ 06 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԵՔԵՆԱ 07 (ԱՆՑՆԵԼ 514D) ← ԱՅԼ 96 _____ (ՆՇԵԼ)																														
514C	Ընդամենը, որքա՞ն է վճարվել փոխադրամիջոցի համար վերջին անգամ բուժաստատություն հասնելու համար՝ ներառյալ գնալ և վերադառնալը:	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ 00000 ՉԳԻՏԻ 99998											<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ 00000 ՉԳԻՏԻ 99998											<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> ԱՆՎՃԱՐ 00000 ՉԳԻՏԻ 99998										
514D	Վերջին անգամ որքա՞ն ժամանակ պահանջվեց բուժաստատություն հասնելու համար:	ՐՈՊԵ <table border="1" style="display:inline-table; vertical-align:middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 998				ՐՈՊԵ <table border="1" style="display:inline-table; vertical-align:middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 998				ՐՈՊԵ <table border="1" style="display:inline-table; vertical-align:middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> ՉԳԻՏԻ 998																								

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____
514E	Ընդամենը որքա՞ն վճարեցիք բուժփաստատուության կողմից սահմանված գումար հոսափտալացման ժամանակ՝ ներառյալ զննման, լաբորատոր փխտորոշումների, բուժամձնակազմի ծախսերը:	ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998	ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998	ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998
514F	Ընդամենը որքա՞ն եք հավելյալ ծախսել հոսափտալացման ժամանակ:	ՉԻ ԾԱԽՍԵԼ 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998	ՉԻ ԾԱԽՍԵԼ 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998	ՉԻ ԾԱԽՍԵԼ 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998
514G	Հոսափտալացման ընթացքում (ԱՆՈՒՆԸ) ստացե՞լ է դեղորայք:	ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2 (ԱՆՑՆԵԼ 515) ←	ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2 (ԱՆՑՆԵԼ 515) ←	ԱՅՈ ... 1 ՈՉ ... 2 (ԱՆՑՆԵԼ 515) ←
514H	Որտե՞ղից եք ձեռք բերել (այլ) դեղամիջոցը:	ՏՈՒՆ ... A (ԱՆՑՆԵԼ 515) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ ... C ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԻ ... E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... H ԲՄԿ ... I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ... J (ԵՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... L ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) ... R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ... S (ԵՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ ... T ՀԿ ... U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ ... X (ԵՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ ... Z	ՏՈՒՆ ... A (ԱՆՑՆԵԼ 515) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ ... C ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԻ ... E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... H ԲՄԿ ... I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ... J (ԵՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... L ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) ... R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ... S (ԵՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ ... T ՀԿ ... U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ ... X (ԵՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ ... Z	ՏՈՒՆ ... A (ԱՆՑՆԵԼ 515) ← ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ ... C ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԻ ... E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻ ... F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... H ԲՄԿ ... I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ ... J (ԵՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈ ... L ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ ... O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ... ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ (ՖԱՊ) ... R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ ... S (ԵՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ ... T ՀԿ ... U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ ... X (ԵՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ ... Z
514I	Որքա՞ն եք վճարել (վերջին անգամ) դեղամիջոցի ձեռքբերման համար:	ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998	ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998	ԱՆՎՃԱՐ ... 0000000 ՉԳԻՏԻ ... 9999998

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ		
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____
515	Ունեցե՞լ է (ԱՆՈՒՆ) փորլուծություն վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 530) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 530) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 530) ←
516	Կղանքում արյուն եղե՞լ է:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8
517	Այժմ կցանկանայի իմանալ, որքա՞ն հեղուկ եք տվել փորլուծության ժամանակ (ԱՆՈՒՆ): Նրան տրվել է քիչ, մոտ մույն քանակությամբ, թե՞ ավելի շատ հեղուկ, քան սովորաբար: Եթե թիՉ, ՀԱՐՑՆԵԼ. Նրան տրվել է շատ ավելի քիչ, թե՞ փոքրիճ քիչ հեղուկ, քան սովորաբար:	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ԹԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ԹԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ԽՄԵԼՈՒ ՈՉԻՆՉ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 5 ՉԳԻՏԻ 8	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ԹԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ԹԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ԽՄԵԼՈՒ ՈՉԻՆՉ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 5 ՉԳԻՏԻ 8	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ԹԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ԹԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ԽՄԵԼՈՒ ՈՉԻՆՉ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 5 ՉԳԻՏԻ 8
518	Փորլուծության ժամանակ (ԱՆՈՒՆ) տրվել է ավելի քիչ, մոտ մույն չափով, ավելի շատ, քան սովորաբար, թե՞ ընդհանրապես չի տրվել սնունդ: Եթե թիՉ, ՀԱՐՑՆԵԼ. Նրան տրվել է շատ ավելի քիչ, թե՞ փոքրիճ քիչ սնունդ, քան սովորաբար:	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ԹԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ԹԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ՂԱՂԱՐԵՑՎԵԼ Է ... 5 ՆԱ ՉԻ ՄԵՎԵԼ 6 ՉԳԻՏԻ 8	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ԹԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ԹԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ՂԱՂԱՐԵՑՎԵԼ Է ... 5 ՆԱ ՉԻ ՄԵՎԵԼ 6 ՉԳԻՏԻ 8	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ԹԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ԹԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ՂԱՂԱՐԵՑՎԵԼ Է ... 5 ՆԱ ՉԻ ՄԵՎԵԼ 6 ՉԳԻՏԻ 8
519	Փորլուծությունը բուժելու համար Դուք դիմե՞լ եք որևէ մեկին խորհրդի կամ բուժման համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 524) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 524) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 524) ←
520	Ո՞ր եք դիմել խորհրդի կամ բուժման համար: Եթե ԱՐՔՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՃՇՏԵՔ ԱՐՔՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՆՇՇԵՔ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ: <u>(ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</u> Ա՞յլ տեղ: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈՒՐՆ ԵՎ ԱՐՔՅՈՒՐՆԵՐԸ:	ՏՈՒՆ A ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... B ՄԱՆԿ. ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... E ՀԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ. ... H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . J (ՆՇՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . L ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . N ՀԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱՏՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ . S (ՆՇՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ X (ՆՇՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z ³⁷⁰	ՏՈՒՆ A ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... B ՄԱՆԿ. ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... E ՀԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ. ... H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . J (ՆՇՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . L ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . N ՀԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱՏՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ . S (ՆՇՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ X (ՆՇՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	ՏՈՒՆ A ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... B ՄԱՆԿ. ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ... E ՀԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ. ... H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . J (ՆՇՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . L ԾՆԵՂԱՏՈՒՆ ... M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ . N ՀԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱՏՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ ... Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ . S (ՆՇՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ X (ՆՇՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z

Հ/Գ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ																																				
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____																																				
521	ԱՏՈՒԳԵԼ 520.	ՆՇՎԱԾ ԵՆ ՆՇՎԱԾ Է <input type="checkbox"/> ԵՐԿՈՒ ՄԻԱՅՆ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿԱՄ ՄԵԿ <input type="checkbox"/> ԱՎԵԼԻ ԿՈԴ <input type="checkbox"/> ԿՈԴԵՐ (ԱՆՑՆԵԼ 523) ←	ՆՇՎԱԾ ԵՆ ՆՇՎԱԾ Է <input type="checkbox"/> ԵՐԿՈՒ ՄԻԱՅՆ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿԱՄ ՄԵԿ <input type="checkbox"/> ԱՎԵԼԻ ԿՈԴ <input type="checkbox"/> ԿՈԴԵՐ (ԱՆՑՆԵԼ 523) ←	ՆՇՎԱԾ ԵՆ ՆՇՎԱԾ Է <input type="checkbox"/> ԵՐԿՈՒ ՄԻԱՅՆ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿԱՄ ՄԵԿ <input type="checkbox"/> ԱՎԵԼԻ ԿՈԴ <input type="checkbox"/> ԿՈԴԵՐ (ԱՆՑՆԵԼ 523) ←																																				
522	Որտե՞ղ եք Դուք ստացել առաջին խորհուրդը կամ բուժումը: ԿՈՂՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ 520-ԻՑ:	ԱՈԱՋԻՆ ՏԵՂԸ <input type="checkbox"/>	ԱՈԱՋԻՆ ՏԵՂԸ <input type="checkbox"/>	ԱՈԱՋԻՆ ՏԵՂԸ <input type="checkbox"/>																																				
523	(ԱՆՈՒՄ) փորլուծությունից քանի՞ օր հետո եք առաջին անգամ դիմել խորհրդի կամ բուժման: Եթե ՆՈՒՅՆ ՕՐԸ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00':	ՕՐԵՐ <input type="text"/>	ՕՐԵՐ <input type="text"/>	ՕՐԵՐ <input type="text"/>																																				
524	Մինչ այսօր (ԱՆՈՒՄ) ունի՞ փորլուծություն:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8																																				
525	Փորլուծության ընթացքում նրան տվե՞լ եք ներքոհիշյալ հեղուկները:	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align:center;">ԱՅՈ</td> <td style="text-align:center;">ՈՉ</td> <td style="text-align:center;">ՉԳ</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;">a</td> <td>Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:</td> <td style="text-align:center;">ORS ՀԵՂՈՒԿ</td> <td style="text-align:center;">1 2 8</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;">c</td> <td>Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:</td> <td style="text-align:center;">ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ</td> <td style="text-align:center;">1 2 8</td> </tr> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ	a	Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:	ORS ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8	c	Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:	ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align:center;">ԱՅՈ</td> <td style="text-align:center;">ՈՉ</td> <td style="text-align:center;">ՉԳ</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;">a</td> <td>Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:</td> <td style="text-align:center;">ORS ՀԵՂՈՒԿ</td> <td style="text-align:center;">1 2 8</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;">c</td> <td>Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:</td> <td style="text-align:center;">ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ</td> <td style="text-align:center;">1 2 8</td> </tr> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ	a	Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:	ORS ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8	c	Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:	ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8	<table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align:center;">ԱՅՈ</td> <td style="text-align:center;">ՈՉ</td> <td style="text-align:center;">ՉԳ</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;">a</td> <td>Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:</td> <td style="text-align:center;">ORS ՀԵՂՈՒԿ</td> <td style="text-align:center;">1 2 8</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;">c</td> <td>Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:</td> <td style="text-align:center;">ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ</td> <td style="text-align:center;">1 2 8</td> </tr> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ	a	Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:	ORS ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8	c	Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:	ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8
	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ																																					
a	Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:	ORS ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8																																					
c	Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:	ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8																																					
	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ																																					
a	Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:	ORS ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8																																					
c	Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:	ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8																																					
	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ																																					
a	Ջատուկ պատրաստված հեղուկ, որը կոչվում է Ռեհիդրոն կամ ORS:	ORS ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8																																					
c	Բուժաշխատողի կողմից առաջարկված տանը պատրաստված հեղուկ:	ՏԱՆԸ ՊԱՏՐ ՀԵՂՈՒԿ	1 2 8																																					
526	Տրվե՞լ է այլ դեղամիջոց փորլուծության դեմ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 530) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 530) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 530) ← ՉԳԻՏԻ 8																																				
527	Ուրիշ ի՞նչ է տրվել փորլուծության դեմ: Ա՞յլ: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ԶԵՆՆԱՐԿԱԾ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ:	ՀԱԲԵՐ ԿԱՄ ՄԻՐՈՊ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... A ՀԱՆԳՍԱՑՆՈՂ ... B ԱՅԼ (ՈՉ ՎԵՐՈՆՇՅԱԼ ՏԱՐԲԵՐԱԿ) ... D ԱՆՀԱՅՑ ՀԱԲ ԿԱՄ ՄԻՐՈՊ ... E ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... F ՈՉ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... G ԱՆՀԱՅՑ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄ ... H ՆԵՐԵՐԱԿԱՅԻՆ ... I ՏՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՈՒՄ/ ԲՈՒՄԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ ... J ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ)	ՀԱԲԵՐ ԿԱՄ ՄԻՐՈՊ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... A ՀԱՆԳՍԱՑՆՈՂ ... B ԱՅԼ (ՈՉ ՎԵՐՈՆՇՅԱԼ ՏԱՐԲԵՐԱԿ) ... D ԱՆՀԱՅՑ ՀԱԲ ԿԱՄ ՄԻՐՈՊ ... E ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... F ՈՉ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... G ԱՆՀԱՅՑ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄ ... H ՆԵՐԵՐԱԿԱՅԻՆ ... I ՏՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՈՒՄ/ ԲՈՒՄԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ ... J ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ)	ՀԱԲԵՐ ԿԱՄ ՄԻՐՈՊ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... A ՀԱՆԳՍԱՑՆՈՂ ... B ԱՅԼ (ՈՉ ՎԵՐՈՆՇՅԱԼ ՏԱՐԲԵՐԱԿ) ... D ԱՆՀԱՅՑ ՀԱԲ ԿԱՄ ՄԻՐՈՊ ... E ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... F ՈՉ ՀԱԿԱԲԻՈՏԻԿ ... G ԱՆՀԱՅՑ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄ ... H ՆԵՐԵՐԱԿԱՅԻՆ ... I ՏՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՈՒՄ/ ԲՈՒՄԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ ... J ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ)																																				
530	(ԱՆՈՒՄ) վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում ջերմե՞լ է:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8																																				

Հ/Բ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՄ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՄ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՄ _____
531	(ԱՆՈՒՄ) վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում ունեցել է հազ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 534) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 534) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 534) ← ՉԳԻՏԻ 8
532	Երբ (ԱՆՈՒՄ) հազում էր, նրա շնչառությունը փոխվել էր՝ դառնալով հաճախ և արագ, կրկնվող կամ ծանր:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 535) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 535) ← ՉԳԻՏԻ 8	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 535) ← ՉԳԻՏԻ 8
533	Երբ (ԱՆՈՒՄ) հիվանդ էր, ունե՞ր ցավեր կրծքավանդակում կամ քթից արտադրություն:	ՄԻԱՅՆ ԿՐԾՔԱՎԱՆԴԱԿԻ ! 1 ՄԻԱՅՆ ՔԹԻՑ Ա 2 ԵՐԿՈՒՄՆ ԷԼ 3 ԱՅԼ 6 (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ 535) ←	ՄԻԱՅՆ ԿՐԾՔԱՎԱՆԴԱԿԻ ! 1 ՄԻԱՅՆ ՔԹԻՑ Ա 2 ԵՐԿՈՒՄՆ ԷԼ 3 ԱՅԼ 6 (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ 535) ←	ՄԻԱՅՆ ԿՐԾՔԱՎԱՆԴԱԿԻ ! 1 ՄԻԱՅՆ ՔԹԻՑ Ա 2 ԵՐԿՈՒՄՆ ԷԼ 3 ԱՅԼ 6 (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ 535) ←
534	ԱՏՈՒԳԵԼ 530. ՋԵՐՄԵՒԼ Է:	ԱՅՈ ՈՉ ԿԱՄ ՉԳԻՏԻ □ □ ↓ ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 546) ←	ԱՅՈ ՈՉ ԿԱՄ ՉԳԻՏԻ □ □ ↓ ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 546) ←	ԱՅՈ ՈՉ ԿԱՄ ՉԳԻՏԻ □ □ ↓ ↓ (ԱՆՑՆԵԼ 546) ←
535	Այժմ կցանկանալի իմանալ որքա՞ն հեղուկ եք տվել (ԱՆՈՒՄ) հիվանդության ժամանակ (ջերմ/հազ): Նրան տրվել է քիչ, մոտ մույն քանակությամբ, թե՞ ավելի շատ հեղուկ, քան սովորաբար: Եթե թիՉ, ՀԱՐՑՆԵԼ. Նրան տրվել է շատ ավելի քիչ, թե՞ փոքրիճ քիչ հեղուկ, քան սովորաբար:	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ՔԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ԽՍԵԼՈՒ ՈՉԻՆՉ ... 5 ՉԳԻՏԻ 8	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ՔԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ԽՍԵԼՈՒ ՈՉԻՆՉ ... 5 ՉԳԻՏԻ 8	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ՔԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ԽՍԵԼՈՒ ՈՉԻՆՉ ... 5 ՉԳԻՏԻ 8
536	Երբ (ԱՆՈՒՄ) հիվանդ էր (ջերմ/հազ), նրան տրվել է քիչ, մոտ մույն քանակությամբ, թե՞ ավելի շատ սնունդ, քան սովորաբար կամ ընդհանրապես չի տրվել: Եթե թիՉ, ՀԱՐՑՆԵԼ. Նրան տրվել է շատ ավելի քիչ, թե՞ փոքրիճ քիչ սնունդ, քան սովորաբար:	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ՔԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ՉԻ ՍՆՎԵԼ 5 ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՍՆՎԵԼ 6 ՉԳԻՏԻ 8	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ՔԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ՉԻ ՍՆՎԵԼ 5 ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՍՆՎԵԼ 6 ՉԳԻՏԻ 8	ՀԱՏ ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ ... 1 ՓՈՔՐԻՆՉ ՔԻՉ ... 2 ՄՈՏ ՆՈՒՅՆԸ ... 3 ԱՎԵԼԻ 4 ՉԻ ՍՆՎԵԼ 5 ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՍՆՎԵԼ 6 ՉԳԻՏԻ 8
537	Դուք դիմե՞լ եք որևէ մեկին խորհրդի կամ բուժման համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 542) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 542) ←	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 542) ←

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ԾՆՈՒՄ
		ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____	ԱՆՈՒՆ _____
538	<p>Ու՞ր եք դիմել խորհրդի կամ բուժման համար:</p> <p>Ե՞նչ ԱՂԲՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՃՇՏԵՔ ԱՂԲՅՈՒՐԻ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ՆՇԵՔ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <hr/> <p>(ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p> <p>Ա՞յլ տեղ:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈՒՐՈՂ ՆՇՎԱԾ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ:</p>	<p>ՏՈՒՆ A ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... B ՄԱՆԿ. ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... D ՊՈՒԼԿԼԻՆԻԿԱ ... E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ. ... H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . J</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... M ՊՈՒԼԿԼԻՆԻԿԱ . N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ . S</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ ... X</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ ... Z</p>	<p>ՏՈՒՆ A ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... B ՄԱՆԿ. ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... D ՊՈՒԼԿԼԻՆԻԿԱ . E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ. ... H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . J</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... M ՊՈՒԼԿԼԻՆԻԿԱ . N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ . S</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ ... X</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ ... Z</p>	<p>ՏՈՒՆ A ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... B ՄԱՆԿ. ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... D ՊՈՒԼԿԼԻՆԻԿԱ . E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ. ... H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ . J</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ ... K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ . L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ ... M ՊՈՒԼԿԼԻՆԻԿԱ . N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ. O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ ... P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ . S</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ /ՀԱՐԵԿԱՆ ... V ԱՅԼ ... X</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ ... Z</p>
539	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 538.</p>	<p>ՆՇՎԱԾ ԵՆ ՆՇՎԱԾ Է <input type="checkbox"/> ԵՐԿՈՒ ՄԻԱՅՆ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿԱՄ ՄԵԿ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԱՎԵԼԻ ԿՈՂ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿՈՂԵՐ <input type="checkbox"/></p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 541) ←</p>	<p>ՆՇՎԱԾ ԵՆ ՆՇՎԱԾ Է <input type="checkbox"/> ԵՐԿՈՒ ՄԻԱՅՆ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿԱՄ ՄԵԿ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԱՎԵԼԻ ԿՈՂ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿՈՂԵՐ <input type="checkbox"/></p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 541) ←</p>	<p>ՆՇՎԱԾ ԵՆ ՆՇՎԱԾ Է <input type="checkbox"/> ԵՐԿՈՒ ՄԻԱՅՆ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿԱՄ ՄԵԿ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԱՎԵԼԻ ԿՈՂ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ԿՈՂԵՐ <input type="checkbox"/></p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 541) ←</p>
540	<p>Ու՞ր եք առաջինը դիմել խորհրդի կամ բուժման նպատակով:</p> <p>ԿՈՂՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ 538-ԻՑ:</p>	<p>ԱՌԱՋԻՆ ՏԵՂԸ ... <input type="checkbox"/></p>	<p>ԱՌԱՋԻՆ ՏԵՂԸ ... <input type="checkbox"/></p>	<p>ԱՌԱՋԻՆ ՏԵՂԸ ... <input type="checkbox"/></p>
541	<p>(ԱՆՈՒՆ) հիվանդությանը քանի՞ օր հետո Դուք առաջին անգամ դիմեցիք խորհրդի կամ բուժման: Ե՞նչ ՆՈՒՅՆ ՕՐԸ, ԳՐԱՆՑԵԼ '00':</p>	<p>ՕՐԵՐ <input type="text"/></p>	<p>ՕՐԵՐ <input type="text"/></p>	<p>ՕՐԵՐ <input type="text"/></p>
542	<p>(ԱՆՈՒՆ) դեռ հիվանդ է (քերականությամբ/հազով):</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>
543	<p>Հիվանդության ընթացքում (ԱՆՈՒՆ) ընդունե՞լ է հիվանդության դեմ դեղահաբեր:</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 546) ← <input type="checkbox"/></p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 546) ← <input type="checkbox"/></p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	<p>ԱՅՈՒՆ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 546) ← <input type="checkbox"/></p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
547	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 213 ԵՎ 220, ԲՈԼՈՐ ՏՈՂԵՐԸ՝</p> <p>ՀԱՐՑՎՈՂԻ ՀԵՏ ԱՊՐՈՂ 2000 ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ ԾՆՎԱԾ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԹՎԱՔԱՆԱԿԸ</p> <p>ՄԵԿ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>ՈՉ ՄԻ <input type="text"/></p> <p style="text-align: right;">→ 550</p>	
548	<p>Վերջին անգամ, երբ (ԱՄԵՆԱՓՈՔՐ ԵՐԵՒԱՅԻ ԱՆՈՒՆԸ) ստամոքսը գործել է, ի՞նչ էք արել կղանքը:</p>	<p>ԵՐԵՒԱՆ ՕԳՏՎՈՒՄ Է ՋՈՒԳԱՐԱՆԻՑ ԿԱՄ ԱՐՏԱՔՆՈՑԻՑ 01 ՆԵՏԵԼ Է ՋՈՒԳԱՐԱՆԻ ԿԱՄ ԱՐՏԱՔՆՈՑԻ ՄԵՋ 02 ՆԵՏԵԼ Է ԱՌՎԻ ԿԱՄ ՓՈՍԻ ՄԵՋ 03 ՆԵՏԵԼ Է ԱՂԲԸ 04 ԹԱՂԵԼ Է 05 ԹՈՂԵԼ Է ԲԱՑ ՎԻՃԱԿՈՒՄ 06 ՏԱԿԴԻՐ 07</p> <p>ԱՅԼ _____ 96 (ՆՇԵԼ)</p> <p>ԶԳԻՏԻ 98</p>	
549	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 525(a) ԲՈԼՈՐ ԱՅՈՒՆԵՐԸ.</p> <p>ՈՉ ՄԻ ԵՐԵՒԱ ՉԻ ԱՏԱՑԵԼ <input type="text"/> ORS/ՈՒԵՅԻԴՐՈՆՆ</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>ՈՐԵՎԷ ԵՐԵՒԱ ԱՏԱՑԵԼ Է <input type="text"/> ORS/ՈՒԵՅԻԴՐՈՆՆ</p> <p style="text-align: right;">→ 601</p>	
550	<p>Դուք երբևէ լսե՞լ եք հատուկ պատրաստված հեղուկի՝ ՈՒԵՅԻԴՐՈՆՆԻ մասին, որը Դուք կարող եք օգտագործել փորլուծության բուժման նպատակով:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>	

ՔԱՃԻՆ 6 - ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅՈՒՆ

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
601	Դուք ներկայումս ամուսնացած եք կամ բնակվում եք տղամարդու հետ, որպես ամուսիններ:	ԱՅՈ, ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԱՄՈՒՄՆԱՑԱՍ 1 ԱՅՈ, ԲՆԱԿՎՈՒՄ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ 2 ՈՉ, ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ ՉԷ 3	→ 605
602	Դուք երբևէ ամուսնացած եղե՞լ եք կամ բնակվե՞լ եք տղամարդու հետ, որպես ամուսիններ:	ԱՅՈ, ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ Է ԵՂԵԼ 1 ԱՅՈ, ԲՆԱԿՎԵԼ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ 2 ՈՉ, ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ ՉԻ ԵՂԵԼ 3	→ 604
603	ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 4-ՐԴ ՍՅՈՒՆՈՒՄ ԳՐԱՆՑԵՔ Օ՛ ՐԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԱՄՍՈՒՄ, ԵՎ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՄՍՈՒՄ ՎԵՐԱԴԱՐՆԱԼՈՎ ՄԻՆՉԵՎ 2000Թ ՀՈՒՆՎԱՐ		→ 614
604	Ինչպիսի՞ն է այժմ Ձեր ամուսնական կարգավիճակը՝ Դուք այրի եք, ամուսնալուծված, թե՞ բնակվում եք առանձին:	ԱՅՐԻ 1 ԱՄՈՒՄՆԱԼՈՒԹՎԱԾ 2 ԲՆԱԿՎՈՒՄ ԵՆ ԱՌԱՆՁԻՆ 3	→ 610
605	Ձեր ամուսինը/զուգընկերն այժմ Ձեզ հետ է բնակվում, թե՞ որևէ այլ տեղ:	ԲՆԱԿՎՈՒՄ Է ՆՐԱ ԴԵՏ 1 ԲՆԱԿՎՈՒՄ Է ՈՐԵՎԷ ԱՅԼ ՏԵՂ 2	
606	ԳՐԱՆՑԵՔ ԱՄՈՒՄՆՈՒ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ԱՆՈՒՆԸ ԵՎ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻՑ: ԵԹԵ ՆԱ ՑՈՒՑԱԿԱԳՐՎԱԾ ՉԷ ՏՆԱՅԻՆ ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ, ԳՐԱՆՑԵՔ ՕՕ:	ԱՆՈՒՆԸ _____ ՏՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ <input type="text"/>	
610	Դուք ամուսնացել կամ բնակվել եք տղամարդու հետ, որպես ամուսիններ միայն մեկ, թե՞ մեկից ավելի անգամ:	ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ 1 ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ 2	
611	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 610:</p> <p align="center"> <input type="text"/> ԱՄՈՒՄՆԱՑԵԼ/ ԲՆԱԿՎԵԼ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ՄԻԱՅՆ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ ↓ </p> <p>Ասացեք խնդրեմ տարին և ամիսը, երբ Դուք սկսեցիք բնակվել Ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ հետ:</p> <p align="center"> <input type="text"/> ԱՄՈՒՄՆԱՑԵԼ/ ԲՆԱԿՎԵԼ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ ԱՆԳԱՄ ↓ </p> <p>Այժմ կցանկանայի հարցնել, թե երբ եք սկսել բնակվել Ձեր առաջին ամուսնու/զուգընկերոջ հետ: Ասացեք խնդրեմ տարին և ամիսը:</p>	<p>ԱՄԻՍ <input type="text"/></p> <p>ՉԳԻՏԻ ԱՄԻՍԸ 98</p> <p>ՏԱՐԻ <input type="text"/></p> <p>ՉԳԻՏԻ ՏԱՐԻՆ 9998</p>	→ 613
612	Քանի՞ տարեկան էիք, երբ սկսեցիք նրա հետ բնակվել:	ՏԱՐԻՔԸ <input type="text"/>	
613	<p>ՆՇԵՔ ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ԲՆԱԿՎԵԼՈՒ ԱՄԻՍԵՐԸ ՍԿԱԾ 2000 ՀՈՒՆՎԱՐԻՑ: ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ԲՆԱԿՎԵԼՈՒ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՄՍՎԱ ՀԱՄԱՐ ԳՐԱՆՑԵՔ 'X' ՕՐԱՑՈՒՅՑԻ 4 ՍՅՈՒՆՈՒՄ, ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ Օ՛ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԱՄՍՎԱ ՀԱՄԱՐ, ԵՐԲ ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ ՉԻ ԵՂԵԼ/ՉԻ ԲՆԱԿՎԵԼ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ՍԿԱԾ 2000 ՀՈՒՆՎԱՐԻՑ:</p> <p>ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ ՄԻՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԿԱՆԱՆՑ ՀԱՄԱՐ՝ ՍՏՈՒԳԵՔ ԱՄՍԱԹԻՎԸ, ԹԵ ՆԵՐԿԱՅԻՍ ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԲ Է ՍԿԱԿԵԼ, ԵԹԵ ԱՆՀՐԱԹԵՇՏ Է, ՄՊԱ ՆԱԽՈՐԴ ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՄ ՄԻՈՒԹՅԱՆ ՍԿԶԲԻ ԵՎ ՎԵՐՋԻ ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ:</p> <p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ՄԻՈՒԹՅՈՒՆ ՉՈՒՆԵՑՈՂ ԿԱՆԱՆՑ ՀԱՄԱՐ՝ ՍՏՈՒԳԵՔ ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅԱՆ ՍԿԶԲԻ ԵՎ ՎԵՐՋԻ ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ, ԵԹԵ ԱՆՀՐԱԹԵՇՏ Է, ՄՊԱ ՆԱԽՈՐԴ ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՍԿԶԲԻ ԵՎ ՎԵՐՋԻ ԱՄՍԱԹՎԵՐԸ:</p>		

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՁԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ	ՆԱԽԱՎԵՐՁԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ																																				
623	Ե՞րբ եք վերջին անգամ սեռական հարաբերություն ունեցել այդ այլ անձի հետ:		Օրեր ԱՌԱՋ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՇԱբաթներ ԱՌԱՋ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																																				
624	Վերջին անգամ, երբ Դուք ունեցել եք սեռական հարաբերություն (այլ տղամարդու հետ), օգտագործել եք պահպանակ:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 626) ←	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 626) ←																																				
625	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում մշտապես օգտագործել եք պահպանակ այդ տղամարդու հետ սեռական հարաբերության ժամանակ:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2																																				
626	Ո՞վ էր Ձեր սեռական զուգընկերը, այսինքն ինչպիսի՞ն էր Ձեր կապն այդ անձի հետ: Եթե 'ԸՆԿԵՐ' է Բնակվու՞մ էիք արդյոք համատեղ, որպես ամուսիններ: Եթե ԱՅՈ, ԳՐԱՆՑԵՔ '02' Եթե ՈՉ, ԳՐԱՆՑԵՔ '03'	ԱՍՈՒԲՈՒՆ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 632) ← ՀԱՐՑՎՈՐԻ ՀԵՏ ԲՆԱԿՎՈՂ ԸՆԿԵՐ 02 ՀԱՐՑՎՈՐԻ ՀԵՏ ԶԲՆԱԿՎՈՂ ԸՆԿԵՐ 03 ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ 04 ՄԱՐՄՆԱԿԱՃԱՌ 05 ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)	ԱՍՈՒԲՈՒՆ 01 (ԱՆՑՆԵԼ 632) ← ՀԱՐՑՎՈՐԻ ՀԵՏ ԲՆԱԿՎՈՂ ԸՆԿԵՐ 02 ՀԱՐՑՎՈՐԻ ՀԵՏ ԶԲՆԱԿՎՈՂ ԸՆԿԵՐ 03 ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԾԱՆՈԹՈՒԹՅՈՒՆ 04 ՄԱՐՄՆԱԿԱՃԱՌ 05 ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)																																				
627	Որքա՞ն ժամանակ է, որ (ուճեք/ուճեցել եք) սեռական կապ այդ անձնավորության հետ: Եթե ԱՅՈ ԱՆՉՆԱԿՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ՄԻԱՅՆ ՄԵԿ ԱՆԳԱՄ Է ՈՒՆԵՑԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԳՐԱՆՑԵՔ '01' ՕՐ:	ՕՐ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ԱՄԻՍ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՏԱՐԻ 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																			ՕՐ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ԱՄԻՍ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> ՏԱՐԻ 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																		
628	ԱՏՈՒԳԵԼ 105:	15 - 24 ՏԱՐԵԿԱՆ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> 25 - 49 ՏԱՐԵԿԱՆ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> (ԱՆՑՆԵԼ 632) ←					15 - 24 ՏԱՐԵԿԱՆ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> 25 - 49 ՏԱՐԵԿԱՆ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> (ԱՆՑՆԵԼ 632) ←																																
629	Քանի՞ տարեկան է այդ անձնավորությունը:	ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՏԱՐԻՔԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> (ԱՆՑՆԵԼ 632) ← ԶԳԻՏԻ 98			ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՏԱՐԻՔԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> (ԱՆՑՆԵԼ 632) ← ԶԳԻՏԻ 98																																		
630	Այդ անձնավորությունը Ձեզանից մեծ էր, փոքր էր, թե՞ մոտավորապես Ձեր տարիքին էր:	ԱՎԵԼԻ ՄԵԾ 1 ԱՎԵԼԻ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴ 2 ՄՈՏ. ՆՈՒՅՆ ՏԱՐԻՔԻ 3 ԶԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ 632) ←	ԱՎԵԼԻ ՄԵԾ 1 ԱՎԵԼԻ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴ 2 ՄՈՏ. ՆՈՒՅՆ ՏԱՐԻՔԻ 3 ԶԳԻՏԻ 8 (ԱՆՑՆԵԼ 632) ←																																				
631	Այդ մարդը տասը և ավելի, թե՞ տասից քիչ տարով էր Ձեզանից մեծ:	ՏԱՍԸ ԵՎ ԱՎԵԼԻ ՏԱՐԻ ՄԵ 1 ՏԱՄԻՑ ՔԻՉ ՏԱՐԻ ՄԵԾ 2 ԱՎԵԼԻ ՄԵԾ ԷՐ, ԲԱՅՑ ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԷ ՈՐՔԱՆ 3	ՏԱՍԸ ԵՎ ԱՎԵԼԻ ՏԱՐԻ ՄԵ 1 ՏԱՄԻՑ ՔԻՉ ՏԱՐԻ ՄԵԾ 2 ԱՎԵԼԻ ՄԵԾ ԷՐ, ԲԱՅՑ ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԷ ՈՐՔԱՆ 3																																				
632	Ձեր վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ (այդ այլ անձնավորության հետ) Դուք կամ նա ալկոհոլ օգտագործե՞լ եք:	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 634) ←	ԱՅՈՒ 1 ՈՉ 2 (ԱՆՑՆԵԼ 635) ←																																				

Հ/Հ	ՀԱՐՁԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ
633	<p>Դուք կամ Ձեր զուգընկերը հարբած եղե՞լ եք այդ ժամանակ:</p> <p>Եթե ԱՅՈ: Ո՞վ էր հարբած:</p>	<p>ՄԻԱՅՆ ՀԱՐՑՎՈՂԸ 1</p> <p>ՄԻԱՅՆ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ 2</p> <p>ԵՎ ՀԱՐՑՎՈՂԸ, ԵՎ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ 3</p> <p>ՈՉ ՄԵԿԸ 4</p>	<p>ՄԻԱՅՆ ՀԱՐՑՎՈՂԸ 1</p> <p>ՄԻԱՅՆ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ 2</p> <p>ԵՎ ՀԱՐՑՎՈՂԸ, ԵՎ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ 3</p> <p>ՈՉ ՄԵԿԸ 4</p>
634	<p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բացի այդ անձնավորությունից ունեցե՞լ եք արդյոք այլ տղամարդու հետ սեռական հարաբերություն:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>(ՎԵՐԱԴԱՌՆԱԼ 623 ←</p> <p>ՀԱՋՈՐԴ ՍՅՈՒՆՈՒՄ)</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>(ԱՆՑՆԵԼ 636) ←</p>	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱՏԵԳՈՐԻԱՆԵՐ	ԱՆՑՈՒՄ
635	Ընդհանուր առմամբ, վերջին 12 ամիսների ընթացքում, քանի՞ տարբեր անձանց հետ եք ունեցել սեռական հարաբերություն: Ոչ թվաՅին ՊԱՏԱՍԽԱՆԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ՓՈՐՁԵՔ ՍՏԱՆԱԼ ՄՈՏԱՎՈՐ ԹԻՎԸ: Եթե ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ՄԵԾ Է 95-ԻՑ, ԳՐԱՆՑԵՔ '95':	ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ՎԵՐՁԻՆ <input type="text"/> <input type="text"/> 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹ ՉԳԻՏԻ 98	
636	Ձեր կյանքի ընթացքում քանի՞ տարբեր անձանց հետ եք Դուք ունեցել սեռական հարաբերություն: Ոչ թվաՅին ՊԱՏԱՍԽԱՆԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ՓՈՐՁԵՔ ՍՏԱՆԱԼ ՄՈՏԱՎՈՐ ԹԻՎԸ: Եթե ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ՄԵԾ Է 95-ԻՑ, ԳՐԱՆՑԵՔ '95':	ԿՅԱՆՔԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ... <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 98	
637	Գիտե՞ք արդյոք որտեղից կարելի է ձեռք բերել պահպանակ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 640
638	Որտեղի՞ց: Եթե ԱՂԲՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՊԱՐՁԵՔ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ: _____ (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ) Որևէ ա՞յլ վայր: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ	ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J _____ (ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ S _____ (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵՎԱՆ/ԱՄՈՒՄԻՆ V ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	
639	Եթե ցանկանաք, կարո՞ղ եք ինքնուրույն ձեռք բերել պահպանակ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԷ 8	
640	Գիտե՞ք, թե որտեղից կարելի է ձեռք բերել կանացի պահպանակ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 701

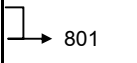
Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
641	<p>Որտեղի՞ց:</p> <p>Եթե ԱՂԲՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՊԱՐՁԵՔ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <hr/> <p>(ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p> <p>Որևէ ա՞յլ վայր:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ:</p>	<p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ E</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ F</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H</p> <p>ԲՄԿ I</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ N</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ O</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ P</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ Q</p> <p>ԲՄԿ R</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ S</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T</p> <p>ՀԿ U</p> <p>ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵԿԱՆ/ԱՄՈՒՄԻՆ V</p> <p>ԱՅԼ X</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	
642	<p>Եթե ցանկանաք, կարո՞ղ եք ինքնուրույն ձեռք բերել կանացի պահպանակ:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>ՉԳԻՏԻ/ՀԱՄՈՉՎԱԾ ՉԷ 8</p>	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
707	<p>USՈՒԳԵԼ702:</p> <p>ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ Է ՈՒԵՆԱԿ/ ԵՎ ՄԵԿ ԵՐԵԽԱ <input type="checkbox"/></p> <p>ԵՐԵԽԱՆԵՐ ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ ԱՅԼԵՎԱ <input type="checkbox"/></p> <p>Դուք ասացիք, որ չեք ուզում (ևս մեկ) երեխա ունենալ շուտով, սակայն Դուք ոչ մի մեթոդ չեք օգտագործում հղիությունից խուսափելու համար:</p> <p>Կարո՞ղ եք ասել, թե ինչու Դուք չեք օգտագործում մեթոդ:</p> <p>Որևէ ա՞յլ պատճառ:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵՔ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ՊԱՏՃԱՈՒՆԵՐԸ:</p>	<p>ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ՉԷ A</p> <p>ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՊԱՏՃԱՈՒՆԵՐ</p> <p>ՉՈՒՆԻ ՍԵՈՎԱՆ ՀԱՐԱԲ. B</p> <p>ՀԱԶՎԱԴԵՊ ՍԵՈՎԱՆ ՀԱՐԱԲ. C</p> <p>ՄԵՆՈՊԱՈՒԶԱ/ԳԻՍՏԵՐԵԿՏՈՄԻԱ D</p> <p>ԱՆՊՏՂՈՒԹՅՈՒՆ E</p> <p>ՀԵՏԾՆՆԴԱԲԵՐԱԿԱՆ ԱՄԵՆՈՐԵԱ ... F</p> <p>ԿՐԾԹՈՎ ԿԵՐԱԿՐՈՒՄ G</p> <p>ՃԱԿԱՏԱԳՐԱԿԱՆ H</p> <p>ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ</p> <p>ՀԱՐՑՎՈՐԸ ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ I</p> <p>ԱՍՈՒՄԻՆԸ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ . J</p> <p>ԱՅԼՈՔ ՉԵՆ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ K</p> <p>ԿՐՈՆԱԿԱՆ ԱՐԳԵԼՔՆԵՐ L</p> <p>ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՊԱԿԱՍՈՒԹՅՈՒՆ</p> <p>ՈՉ ՄԻ ՄԵԹՈՂ ՉԳԻՏԻ M</p> <p>ՈՉ ՄԻ ԱՂԲՅՈՒՐ ՉԳԻՏԻ N</p> <p>ՄԵԹՈՂԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՊԱՏՃԱՈՒՆԵՐ</p> <p>ԱՆՀԱՆԳՍՏՈՒԹՅՈՒՆ</p> <p>ԱՌՂՅՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ O</p> <p>ՎԱԽ ԿՈՂՄԱԿԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԻՑ ... P</p> <p>ԱՆՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ/ Q</p> <p>ՇԱՏ ՀԵՈՒ Է R</p> <p>ԹԱՆԿ ԱՐԺԵ R</p> <p>ՀԱՐՄԱՐ ՉԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ . S</p> <p>ՕՐԳԱՆԻԶՄԻ ՆՈՐՄԱԼ ԿԵՆՍԱԳՈՐԾՈՒՆԵՐԻԹՅԱՆ ԽԱԽՏՈՒՄ T</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	
708	<p>USՈՒԳԵԼ 310՝ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ Է ՄԵԹՈՂ:</p> <p>ՉԻ ՀԱՐՑՎԵԼ <input type="checkbox"/></p> <p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ՉԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ <input type="checkbox"/></p> <p>ԱՅՈ, ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ Է <input type="checkbox"/></p>		→ 713
709	<p>Ի՞նչ եք կարծում, երբևէ ապագայում կօգտագործեք հակաբեղմնավորման մեթոդ՝ հղիությունը հետաձգելու կամ դրանից խուսափելու համար:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	→ 711
710	<p>Ո՞ր հակաբեղմնավորման մեթոդը Դուք կմախընտրեք օգտագործել:</p>	<p>ԿՆՈՋ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ 01</p> <p>ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ 02</p> <p>ՀԱԲԵՐ 03</p> <p>ՆԵՐԱՐԳԱՆԴԱՅԻՆ ՊԱՐՈՒՅՐ 04</p> <p>ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ 05</p> <p>ԻՄՊԼԱՆՏ 06</p> <p>ՊԱՅՊԱՆԱԿ 07</p> <p>ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՅՊԱՆԱԿ 08</p> <p>ԴԻԱՖՐԱԿՄԱ 09</p> <p>ՄՈՄԻԿ/ՓՐՓՈՒՐ/ԳԵԼ 10</p> <p>ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆ. ՄԵԹՈՂ 11</p> <p>ՌԻԹՄԻԿ ՄԵԹՈՂ 12</p> <p>ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՆ. ՀԱՐԱԲ. 13</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՀԱՄՈՋՎԱԾ ՉԷ 98</p>	→ 713

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
711	<p>Ո՞րն է հիմնական պատճառը, որ Դուք կարծում եք, ապագայում չեք օգտագործի հակաբեղմնավորման մեթոդներ:</p>	<p>ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ՉԷ 11</p> <p>ՊՏՂԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐ ՀԱԶՎԱԴԵՊ ՍԵՌ. ՀԱՐԱՔ/ՍԵՌ. ՀԱՐԱՔ. ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ 22 ՄԵՆՈՊԱՈՒՋԱ/ԳԻՍՏԵՐԵԿՏՈՄԻԱ 23 ԱՆՊՏՂՈՒԹՅՈՒՆ 24 ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ Է ՀԱՐԱՎՎՈՐԻՆ ՉԱՓ ՇԱՏ ԵՐԵՒԱ 26</p> <p>ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ՀԱՐՑՎՈՐԸ ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ 31 ԱՍՈՒՄԻՆԸ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՉԻ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ 32 ԱՅԼՈՔ ՉԵՆ ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ 33 ԿՐՈՆԱԿԱՆ ԱՐԳԵԼԵՆԵՐ 34</p> <p>ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՊԱԿԱՍՈՒԹՅՈՒՆ ՈՉ ՄԻ ՄԵԹՈՂ ՉԳԻՏԻ 41 ՈՉ ՄԻ ԱՐՔՅՈՒՐ ՉԳԻՏԻ 42</p> <p>ՄԵԹՈՂԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐ ԱՆՀԱՆԳՍՏՈՒԹՅՈՒՆ ԱՌՈՂՁՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍԱՐ 51 ՎԱԽ ԿՈՂՄՆԱԿԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԻՑ 52 ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՍԱԿՎՈՒԹՅԱՆ/ ՇԱՏ ՀԵՌՈՒ Է 53 ԹԱՆԿ ԱՐԺԵ 54 ՀԱՐԱՐ ՉԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՀԱՍԱՐ 55 ՕՐԳԱՆԻՋՄԻ ՆՈՐՄԱԼ ԿԵՆՍԱԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԽԱԽՏՈՒՄ 56</p> <p>ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ 98</p>	<p>→ 713</p>
712	<p>Դուք երբևէ կօգտագործեի՞ք մեթոդը, եթե ամուսնացած լինեիք:</p>	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>	
713	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 218:</p> <p>ՈՒՆԻ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՒԱ <input type="checkbox"/> ՉՈՒՆԻ ԿԵՆԴԱՆԻ ԵՐԵՒԱ <input type="checkbox"/></p> <p>Եթե Դուք վերադառնայիք այն ժամանակին, երբ դուք երեխաներ չունեիք և կարող էիք ընտրել ամբողջ կյանքում երեխաներ ունենալու կոնկրետ թիվ, ապա որքա՞ն կլինեի այդ թիվը:</p> <p>Եթե կարողանայիք ընտրել ամբողջ կյանքում երեխաներ ունենալու կոնկրետ թիվ, ապա որքա՞ն կլինեի այդ թիվը:</p> <p>ՓՈՐՁԵՔ ՍՏԱՆԱԼ ԹՎԱՅԻՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆ:</p>	<p>ՈՉ ՄԻ 00</p> <p>ԹԻՎԸ <input type="text"/></p> <p>ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)</p>	<p>→ 715</p> <p>→ 715</p>
714	<p>Այդ երեխաներից որքա՞նը կուզեցնայիք, որ լինեին տղաներ, որքանը՝ աղջիկներ, և որքանը՝ ճանաչություն չունի:</p>	<p>ՏՂԱ ԱՂՋԻԿ ՄԻԵՎՆՈՒՅՆ Է</p> <p>ԹԻՎԸ <input type="text"/></p> <p>ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)</p>	
715	<p>Վերջին մի քանի ամիսների ընթացքում լսե՞լ եք արդյոք ընտանիքի պլանավորման մասին:</p> <p>Ուղիորդ Հեռուստատեսությամբ Թերթում կամ ամսագրում Բուկլետներ/պաստառներ/թուղթիկներ/բրոշյուրներ Հասարակության մեջ</p>	<p>ԱՅՈ ՈՉ</p> <p>ՈԱԴԻՈ 1 2 ՀԵՌՈՒՄՍԱՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆ 1 2 ԹԵՐԹ ԿԱՄ ԱՄՍԱԳԻՐ 1 2 ԲՈՒԿԼԵՏՆԵՐ ԵՎ ԱՅԼԸ 1 2 ՀԱՍԱՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆ 1 2</p>	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ																
717	USՈՒԳԵԼ 601: ԱՅՈ, <input type="checkbox"/> ՆԵՐՎԱՅՈՒՄՍ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ Է ԱՅՈ, <input type="checkbox"/> ԲՆԱԿՎՈՒՄ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԴԵՏ ՈՉ, <input type="checkbox"/> ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ԶԷ	→ 723																	
718	USՈՒԳԵԼ 311/311A: Ե ԵՎ Գ ԿՈՂԵՐԸ ՆՇՎԱԾ ԶԵՆ, ՍԱԿԱՅՆ ՆՇՎԱԾ Է ԱՅԼ ԿՈՂ(ԵՐ) <input type="checkbox"/> ՆՇՎԱԾ Է ԿՈՂ Ե ԿԱՄ Գ <input type="checkbox"/> ՈՉ ՄԻ ԿՈՂ ՆՇՎԱԾ ԶԷ <input type="checkbox"/>	→ 720 → 722																	
719	Գիտի՞ արդյոք Ձեր ամուսինը/զուգընկերը, որ դուք օգտագործում եք ընտանիքի պլանավորման մեթոդ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8																	
720	Հակաբեղմնավորիչ օգտագործելու որոշումն ընդունել եք դուք, Ձեր ամուսինը/զուգընկերը, թե՞ համատեղ եք որոշել:	ՀԻՄՆԱԿԱՆՈՒՄ ՀԱՐՑՎՈՐԸ 1 ՀԻՄՆԱԿԱՆՈՒՄ ԱՍՈՒՄՆԵԸ/ՁՈՒԳԸՆԿ 2 ՀԱՄԱՏԵՂ ՈՐՈՇՈՒՄ 3 ԱՅԼ 6 (ՆՇԵԼ)																	
721	USՈՒԳԵԼ 311/311A: ՈՉ ՄԵԿԸ <input type="checkbox"/> ՍՏԵՐԻԼԱՑՎԱԾ ԶԷ ԿԻՆԸ ԿԱՄ ՏՂԱՄԱՐԴԸ ՍՏԵՐԻԼԱՑՎԱԾ ԵՆ <input type="checkbox"/>	→ 723																	
722	Ի՞նչ եք կարծում, Ձեր ամուսինը/զուգընկերը կցանկանար ունենալ այնքան երեխա, որքան դուք, ավելի շատ, թե՞ ավելի քիչ:	ՆՈՒՅՆ ԹԻՎԸ 1 ԱՎԵԼԻ ՇԱՏ ԵՐԵՆԱՆԵՐ 2 ԱՎԵԼԻ ՔԻՉ ԵՐԵՆԱՆԵՐ 3 ՉԳԻՏԻ 8																	
723	Ամուսինները ոչ միշտ են համաձայնվում միմյանց հետ: Ասացե՛ք, խնդրեն՝ ներքևում բերված որ իրավիճակներում կինն իրավունք ունի մերժել ամուսնուն ունենալու սեռական հարաբերություն, երբ Կինը գիտի, որ ամուսինը ունի սեռավարակ: Կինը գիտի, որ ամուսինը սեռական հարաբերություններ ունի այլ կանանց հետ: Կինը հոգնած կամ անտրամադիր է:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">ԱՅՈ</td> <td style="text-align: right;">ՈՉ</td> <td style="text-align: right;">ՉԳ</td> </tr> <tr> <td>ՈՒՆԻ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿ</td> <td style="text-align: right;">..... 1</td> <td style="text-align: right;">..... 2</td> <td style="text-align: right;">..... 8</td> </tr> <tr> <td>ԱՅԼ ԿԱՆԱՅՔ</td> <td style="text-align: right;">..... 1</td> <td style="text-align: right;">..... 2</td> <td style="text-align: right;">..... 8</td> </tr> <tr> <td>ՀՈԳՆԱԾ Է/ԱՆՏՐԱՄԱԴԻՐ Է</td> <td style="text-align: right;">..... 1</td> <td style="text-align: right;">..... 2</td> <td style="text-align: right;">..... 8</td> </tr> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ	ՈՒՆԻ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿ 1 2 8	ԱՅԼ ԿԱՆԱՅՔ 1 2 8	ՀՈԳՆԱԾ Է/ԱՆՏՐԱՄԱԴԻՐ Է 1 2 8	
	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԳ																
ՈՒՆԻ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿ 1 2 8																
ԱՅԼ ԿԱՆԱՅՔ 1 2 8																
ՀՈԳՆԱԾ Է/ԱՆՏՐԱՄԱԴԻՐ Է 1 2 8																
724	Դուք գիտե՞ք ինչպես ինքնուրույն ստուգել Ձեր կուրծքը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 726																
725	Երբևէ ինքնուրույն ստուգե՞լ եք Ձեր կուրծքը: Եթե ԱՅՈ. Ե՞րբ եք վերջին անգամ ինքնուրույն ստուգել Ձեր կուրծքը:	ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ <input type="text"/> <input type="text"/> ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՍՈՒԳԵԼ 95																	
726	Երբևէ բուժաշխատողը ստուգե՞լ է Ձեր կուրծքը: Եթե ԱՅՈ. Ե՞րբ է վերջին անգամ բուժաշխատողը ստուգել Ձեր կուրծքը:	ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ <input type="text"/> <input type="text"/> ԵՐԲԵՔ ՉԻ ՍՈՒԳԵԼ 95																	
727	Երբևէ այցելե՞լ եք գինեկոլոգի:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 731																
728	Ե՞րբ եք վերջին անգամ այցելել գինեկոլոգի:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ</td> <td style="text-align: right;">..... 1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ</td> <td style="text-align: right;">..... 2</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ</td> <td style="text-align: right;">..... 3</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ</td> <td style="text-align: right;">..... 4</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ 1			ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ 2			ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ 3			ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ 4			
ՕՐԵՐ ԱՌԱՋ 1																		
ՇԱԲԱԹՆԵՐ ԱՌԱՋ 2																		
ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ 3																		
ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՌԱՋ 4																		

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
729	ԱՏՈՒԳԵԼ 728՝ ՄԻՆՉ 5 ՏԱՐԻ <input type="checkbox"/>	5 ՏԱՐՈՒՑ ԱՎԵԼԻ <input type="checkbox"/>	731
730	Ինչու՞ եք այցելել գինեկոլոգի:	ՀԵՐԹԱՎԱՆ ԱՅՑԵՐ ՀԵՐԹԱՎԱՆ ԱՏՈՒԳՈՒՄ A ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ B ՆԱԽԱԾՆԱԴՅԱՆ ԽՆԱՍՔ C ՀԵՏԾՆԱԴՅԱՆ ԽՆԱՍՔ D ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ E ԱՅԼ ՀԵՐԹԱՎԱՆ F (ՆՇԵԼ) ԲԺՇԿԱՎԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐ ԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ ՍԵՌԱՎԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻՑ G ՍԵՌԱՎԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԽՈՑՈՏՈՒՄ/ ԽՈՑ H ՍԵՌԱՎԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ՊՈԼԻՊ I ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ J ՍՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ K ԱՐՅԵՍՏԱՎԱՆ ԱԲՈՐՏ L ԱՅԼ ԽՆԴԻՐ M (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԻ ՀԻՇՈՒՄ Z	
731	ԱՏՈՒԳԵԼ 209D՝ 00 ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆ <input type="checkbox"/>	01 ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆ <input type="checkbox"/>	801
732	ԱՏՈՒԳԵԼ 226՝ ՀՂԻ ՉԷ <input type="checkbox"/>	ՀՂԻ Է <input type="checkbox"/>	801
733	Դուք արդեն ինձ ասացիք, որ երբեք չեք հղիացել: Խնդրեմ, ասացեք, երբևէ փորձե՞լ եք հղիանալ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	801
734	Քանի՞ տարեկան էիք Դուք, երբ փորձեցիք առաջին անգամ հղիանալ:	ՏԱՐԻՔ <input type="text"/> <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ ՏԱՐԻՔԸ 98	
735	Որքա՞ն երկար ժամանակ եք փորձել հղիանալ:	1 ՏԱՐՈՒՑ ՔԻՉ 1 1-ԻՑ 3 ՏԱՐԻ 2 3-ԻՑ 5 ՏԱՐԻ 3 5-ԻՑ ԱՎԵԼԻ ՏԱՐԻ 4	801
736	Կատարվե՞լ է Ձեզ որևէ հետազոտություն՝ չբերության պատճառը հայտնաբերելու նպատակով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	801
737	Որտե՞ղ եք հետազոտվել: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ:	ՊԵՏԱՎԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B ՄԱՆԿԱՎԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻՎԼԻՆԻԿԱ E ՇԱՐԺԱՎԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ. H ԲՄԿ (ՖԱՊ) I ԱՅԼ ՊԵՏԱՎԱՆ J (ՆՇԵԼ)	386

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
		ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈՒԿԿԵՆԻԿԱ N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ. Q ԲՄԿ /ՖԱՊ/ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ S (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵՎԱՆ ... V ԺՈՂՈՎՐԴԱԿԱՆ/ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ԲՈՒԺԱՐԱՐ W ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	
738	Ինչպիսի՞ հետազոտությունն են կատարել:	ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԳԻՆԵԿՈԼՈԳԻԱԿԱՆ A ՀՈՐՄՈՆԱՅԻՆ B ԷԽՈԳՐԱՅԻՎ C ԱՐԳԱՆԴԻ ԵՎ ՓՈՂԵՐԻ ՈՒՆՏՏԵՆ D ԼԱՊԱՐՈՍԿՈՊԻԱ E ՔՍՈՒԿԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆ F ՍԵՌԱԿԱՆ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ G ՈՐԵՎԷ ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ/ՉԻ ՀԻՇՈՒՄ Z	
739	Կարող եք ասել, չբերության ինչպիսի՞ ախտորոշում է Ձեզ տրվել: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ:	ՍԵՌԱԿԱՆ ՖՈՒԿԵԳՅԻԱՅԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄ A ՊՈՒԿԿԵՆԻԿԱ ԲԱՐՉՐ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ B ԶՎԱԶԱՏՄԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄ C ՓՈՂԵՐԻ ՄԻԱԿՈՂԱՆԻ ԱՆԱՆՑԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ D ՓՈՂԵՐԻ ԵՐԿՎՈՂԱՆԻ ԱՆԱՆՑԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ E ԿՊՈՒՄՆԵՐ ՓՈՔՐ ԿՈՆՔՈՒՄ F ԶՎԱՐԱՆԻ ԿԻՍԱՆԵԼ G ԷՆԴՈՍԵՏՐԻՈՋ H ԱՐԳԱՆԴԻ ՄԻՈՍԱՆԵ I ԱՐԳԱՆԴԻ ՊԱՐԱՆՈՑԻ ԽՈՑ J ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	
740	Դուք չբերության հետ կապված որևէ բուժում ստացել էք:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	 801
741	Խնդրեմ ասացեք, ինչպիսի՞ բուժում եք ստացել:	ՎԻՏԱՄԻՆ/ԲԻՈՍՏԻՍՈՒԼՅԱՏՈՐ A ՀԱՎԱԲԻՈՏԻԿ/ՍՈՒԼՖԱՆԻԼԱՆԻԴ B ՀՈՐՄՈՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՈՒՄ C ԺՈՂՈՎՐԴԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ D ՖԻԶԻՈԹԵՐԱՊԻԱ E ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ՍԵՐՄԱՎՈՐՈՒՄ F ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ԲԵՂՄԱՎՈՐՈՒՄ G ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	

ԲԱԺԻՆ 8. ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԱՍՈՒՄՆՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԵՎ ԿՆՈՋ ԱՇԽԱՏԱՆՔԸ

Յ/Յ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
801	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 601 ԵՎ 602:</p> <p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ Ե/ ԲՆԱԿՎՈՒՄ Ե ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ <input type="checkbox"/></p> <p>ՆԱԽԿԻՆՈՒՄ ԵՂԵԼ Ե ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ/ ԲՆԱԿՎԵԼ Ե ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ <input type="checkbox"/></p>	<p>ԵՐԲԵՔ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ՉԻ ԵՂԵԼ ԵՎ ՉԻ ԲՆԱԿՎԵԼ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ <input type="checkbox"/></p>	<p>→ 803</p> <p>→ 807</p>
802	Քանի՞ տարեկան էր Ձեր ամուսինը/գուզընկերը իր վերջին ծննդյան օրը:	ԼՐԱՑԱԾ ՏԱՐԻՆԵՐԻ ԹԻՎԸ <input type="text"/>	
803	Ձեր (վերջին) ամուսինը/գուզընկերն երբևէ դպրոց հաճախե՞լ է:	<p>ԱՅՈՒՆ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 806
804	Նրա հաճախած ամենաբարձր մակարդակի ուսումնական հաստատությունն է՝ միջնակարգ դպրոց, միջնակարգ-մասնագիտական, թե՞ բարձրագույն:	<p>ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ ԴՊՐՈՑ (1-10) 1</p> <p>ՄԻՋՆԱԿԱՐԳ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ 2</p> <p>ԲԱՐՉՐԱԳՈՒՅՆ 3</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	→ 806
805	Նրա ավարտած ամենաբարձր մակարդակը (դասարան/կուրս/տարի) տվյալ ուսումնական հաստատությունում:	<p>ԴԱՄԱՐԱՆ/ԿՈՒՐՍ <input type="text"/></p>	
806	<p>ԱՏՈՒԳԵԼ 801:</p> <p>ՆԵՐԿԱՅՈՒՄՍ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ Ե/ԲՆԱԿՎՈՒՄ Ե ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ <input type="checkbox"/></p> <p>ՆԱԽԿԻՆՈՒՄ ԵՂԵԼ Ե ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ/ԲՆԱԿՎԵԼ Ե ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ <input type="checkbox"/></p> <p>Ինչո՞վ է զբաղվում Ձեր ամուսինը/գուզընկերը: Հիմնականում ինչպիսի՞ աշխատանք է նա կատարում:</p> <p>Ինչո՞վ էր զբաղվում Ձեր նախկին (վերջին) ամուսինը/գուզընկերը: Հիմնականում ինչպիսի՞ աշխատանք էր նա կատարում:</p>	<p>_____ <input type="text"/></p> <p>_____ <input type="text"/></p> <p>_____ <input type="text"/></p>	
807	Բացի Ձեր տնային աշխատանքներից, վերջին 7 օրվա ընթացքում կատարե՞լ եք որևէ այլ աշխատանք:	<p>ԱՅՈՒՆ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 811
808	Ինչպես գիտեք, որոշ կանայք աշխատանք են կատարում, որի դիմաց վճարվում են կանխիկ կամ բնեղեն: Ոմանք իրեր են վաճառում, զբաղվում են փոքր գործարարությամբ կամ աշխատում են ընտանեկան ազարակում կամ ընտանեկան բիզնեսում: Վերջին 7 օրում կատարե՞լ եք վերոնշյալ աշխատանքներից որևէ մեկը կամ որևէ այլ աշխատանք:	<p>ԱՅՈՒՆ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 811
809	Չնայած վերջին 7 օրվա ընթացքում Դուք չեք աշխատել՝ ունե՞ք արդյոք որևէ աշխատանք կամ բիզնես, որից բացակայել եք արձակուրդի, հիվանդության կամ որևէ այլ պատճառով:	<p>ԱՅՈՒՆ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 811
810	Դուք կատարե՞լ եք որևէ աշխատանք վերջին 12 ամիսների ընթացքում:	<p>ԱՅՈՒՆ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 818
811	Ո՞րն է Ձեր զբաղմունքը, այսինքն հիմնականում ինչպիսի՞ աշխատանք եք Դուք կատարում:	<p>_____ <input type="text"/></p> <p>_____ <input type="text"/></p> <p>_____ <input type="text"/></p>	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
812	USՈՒԳԵԼ 811: ԱՇԽԱՏՈՒՄ Ե ԳՅՈՒՂԱ- ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ <input type="checkbox"/> ՉԻ ԱՇԽԱՏՈՒՄ ԳՅՈՒՂԱ- ՏՆՏԵՍՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ <input type="checkbox"/>		→ 814
813	Դուք հիմնականում աշխատում եք Ձեր սեփական, ընտանեկան, վարձակալած, թե՞ մեկ ուրիշի հողի վրա:	ՍԵՓԱԿԱՆ ՀՈՂ 1 ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ՀՈՂ 2 ՎԱՐՉԱԿԱԼԱԾ ՀՈՂ 3 ՄԵԿ ՈՒՐԻՇԻ ՀՈՂ 4	
814	Ո՞վ է Ձեր գործատունը: Այս աշխատանքը Դուք կատարում եք Ձեր ընտանիքի անդամների համար, մեկ ուրիշի համար, թե՞ Դուք ինքնազբաղված եք:	ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԱՆՂԱՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ 1 ՄԵԿ ՈՒՐԻՇԻ ՀԱՄԱՐ 2 ԻՆՔՆԱԶԲԱՂՎԱԾ Է 3	
815	Դուք սովորաբար տանն եք աշխատում, թե՞ տանից դուրս:	ՏԱՆԸ 1 ՏԱՆԻՑ ԴՈՒՐՍ 2	
816	Դուք սովորաբար աշխատում եք ամբողջ տարին, ձեր աշխատանքը սեզոնային է, թե՞ հազվադեպ եք աշխատում:	ԱՄԲՈՂՉ ՏԱՐԻՆ 1 ՍԵՉՈՆԱՅԻՆ/ՏԱՐՎԱ ՄԻ ՄԱՍԸ 2 ՀԱԶՎԱԴԵՊ 3	
817	Ձեր աշխատանքի դիմաց Ձեզ վճարում են կանխիկ, բնամթերքով, թե՞ ընդհանրապես չեն վճարում:	ՄԻԱՅՆ ԿԱՆԽԻԿ 1 ԿԱՆԽԻԿ ԵՎ ԲՆԱՄԹԵՐՔ 2 ՄԻԱՅՆ ԲՆԱՄԹԵՐՔ 3 ՉԻ ՎՃԱՐՎՈՒՄ 4	
818	USՈՒԳԵԼ 601: ՆԵՐԿԱՅՈՒՄ ԱՄՈՒՍՆԱՑԱԾ Է/ ԲՆԱԿՎՈՒՄ Ե ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ <input type="checkbox"/> ԱՄՈՒՍՆԱՑԱԾ ՉԷ <input type="checkbox"/>		→ 824
819	USՈՒԳԵԼ 817: ԿՈՂԵՐ 1 ԿԱՄ 2 ՆՇՎԱԾ ԵՆ <input type="checkbox"/> ԱՅԼ <input type="checkbox"/>		→ 822
820	Ո՞վ է որոշում, թե ինչպես պետք է ծախսել Ձեր վաստակած գումարը. հիմնականում Դուք, Ձեր ամուսինը/զուգընկերը, թե՞ Դուք և Ձեր ամուսինը/զուգընկերը համատեղ:	ՀԱՐՑՎՈՂԸ 1 ԱՄՈՒՍԻՆԸ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ 2 ՀԱՐՑՎՈՂԸ ԵՎ ԱՄՈՒՍԻՆԸ/ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՀԱՄԱՏԵՂ 3 ԱՅԼ 6 (ՆՇԵԼ)	
821	Կարո՞ղ եք ասել, որ տնային տնտեսություն ներդրած Ձեր գումարը Ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ ներդրածից շատ է, քիչ է, թե՞ գրեթե նույնն է:	ՆՐԱՆԻՑ ՇԱՏ Է 1 ՆՐԱՆԻՑ ՔԻՉ Է 2 ԳՐԵԹԵ ՆՈՒՅՆ Է 3 ԱՄՈՒՍԻՆԸ/ՁՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ԸՆԴՀԱՆՐԱՊԵՍ ԳՈՒՄԱՐ ՉԻ ՆԵՐՂՆՈՒՄ ՏՏ 4 ՉԳԻՏԻ 8	→ 823

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ԶՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
822	Ո՞վ է որոշում, թե ինչպես ծախսել Ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ վաստակածը. հիմնականում Դուք, Ձեր ամուսինը/զուգընկերը, թե՞ Դուք և Ձեր ամուսինը/զուգընկերը համատեղ:	ՀԱՐՑՎՈՐԸ 1 ԱՍՈՒՄԻՆԸ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐԸ 2 ՀԱՐՑՎՈՐԸ ԵՎ ԱՍՈՒՄԻՆԸ/ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՀԱՄԱՏԵՂ ... 3 ԱՍՈՒՄԻՆԸ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՉԻ ՎԱՍՏԱԿՈՒՄ 4 ԱՅԼ _____ 6 (ՆՇԵԼ)	
823	<p>Սովորաբար ո՞վ է որոշում կայացնում Ձեր առողջության պահպանման վերաբերյալ. հիմնականում Դուք, Ձեր ամուսինը/զուգընկերը, Դուք և Ձեր ամուսինը/զուգընկերը համատեղ, թե՞ մեկ այլ անձ:</p> <p>Սովորաբար ո՞վ է որոշում կայացնում Ձեր ՏՏ-ում հիմնական գնումներ կատարելու վերաբերյալ:</p> <p>Սովորաբար ո՞վ է որոշում կայացնում օրական կարիքների համար գնումներ կատարելու վերաբերյալ:</p> <p>Սովորաբար ո՞վ է որոշում կայացնում Ձեր ընտանիքին կամ բարեկամներին այցելելու վերաբերյալ:</p>	ՀԱՐՑՎՈՐԸ = 1 ԱՍՈՒՄԻՆԸ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐԸ = 2 ՀԱՐՑՎՈՐԸ & ԱՍՈՒՄԻՆԸ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐԸ ՀԱՄԱՏԵՂ = 3 ՄԵՎ ԱՅԼ ԱՆՉ = 4 ԱՅԼ = 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5 1 2 3 4 5	
824	ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ԱՅԼ ԱՆՉԱՆՑ ՆԵՐԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆԸ (ՆԵՐԿԱ Ե ԵՎ ԼՍՈՒՄ Է, ՆԵՐԿԱ Է, ԲԱՅՑ ՉԻ ԼՍՈՒՄ, ԿԱՄ ՆԵՐԿԱ ՉԷ)	ՆԵՐԿԱ/ՆԵՐԿԱ/ ՆԵՐԿԱ ԼՍՈՒՄ Է ՉԻ ՉԷ ԼՍՈՒՄ ԵՐԵԽԱՆԵՐ < 10 ... 1 2 8 ԱՍՈՒՄԻՆ 1 2 8 ԱՅԼ ՏՂԱՄԱՐԴ 1 2 8 ԱՅԼ ԿԻՆ 1 2 8	
825	<p>Երբեմն կնոջ արարքներն ամուսնուն զայրացնում են: Ձեր կարծիքով, արդյոք ամուսինն իրավունք ունի՞ ծեծել կամ խփել իր կնոջը հետևյալ իրավիճակներում.</p> <p>Եթե նա դուրս է գալիս առանց ամուսնուն զգուշացնելու:</p> <p>Եթե նա անուշադրության է մատնում երեխաներին:</p> <p>Եթե նա հակաճառում է ամուսնուն:</p> <p>Եթե նա մերժում է ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն:</p> <p>Եթե նա այրում է կերակուրը:</p>	ԱՅՈ ՈՉ ՉԳ ԴՈՒՐՄ Է ԳԱԼԻՄ 1 2 8 ԱՆՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅԱՆ Է ՄԱՏՆՈՒՄ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻՆ 1 2 8 ՀՎԱՃԱՌՈՒՄ Է ... 1 2 8 ՀՐԱԺԱՐՎՈՒՄ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ 1 2 8 ԱՅՐՈՒՄ Է ԿԵՐԱԿՈՒՐԸ 1 2 8	

ԲԱԺԻՆ 9. ՄԻԱՎՉԻԱՅ (ՎԻՉ/ՍՊԻՌ) ԵՎ ՍԵՌԱԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՅՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
901	Այժմ ես կցանկանայի գրուցել մեկ այլ թեմայից: Դուք երբևէ լսե՞լ եք ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) կոչվող հիվանդության մասին:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 917
902	Կարո՞ղ եմ մարդիկ նվազեցնել ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) վիրուսի ձեռքբերման հավանականությունը՝ ունենալով միայն մեկ սեռական զուգընկեր, ով վարակված չէ և ով չունի այլ զուգընկերներ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
903	Հնարավո՞ր է վարակվել ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) վիրուսով մոտակի խայթելուց:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
904	Հնարավո՞ր է նվազեցնել ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) վիրուսի ձեռքբերման հավանականությունը՝ օգտագործելով պահպանակ յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
905	Հնարավո՞ր է վարակվել ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) վիրուսով՝ կիսելով կերակուրը ՁԻԱՅ-ով հիվանդի հետ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
906	Հնարավո՞ր է նվազեցնել ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) վիրուսի ձեռքբերման հավանականությունը՝ խուսափելով սեռական հարաբերություններից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
907	Հնարավո՞ր է վարակվել ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) վիրուսով կախարդության կամ այլ գերբնական միջոցներով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
907A	Հնարավո՞ր է արդյոք վարակվել ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) վիրուսով հազի միջոցով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
908	Գոյություն ունի՞ այլ մեթոդ, որի միջոցով մարդը կարող է խուսափել կամ նվազեցնել ՁԻԱՅ (ՍՊԻՌ) վիրուսի ձեռքբերման հավանականությունը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	→ 910
909	Ի՞նչ կարող է մարդն անել: Որևէ՞ այլ բան: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՈՒՂԻՆԵՐԸ:	ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՒՆԵՆԱԼՈՒՑ A ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ ՊԱՅՊԱՆԱԿ B ՈՒՆԵՆԱԼ ՄԻԱՅՆ ՄԵԿ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ/ ՀԱՎԱՏԱՐԻՄ ՄԱՍ ՄԵԿ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ C ՍԱՅՄԱՆԱՓՈՎԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ D ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՄԱՐՄԱԿԱՃԱՌՆԵՐԻ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ E ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՇԱՏ ՁՈՒԳԸՆԿԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂՆԵՐԻ ՀԵՏ ՍԵՆ. ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ F ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՀԱՄԱՍԵՌԱՄՈԼՆԵՐԻ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ G ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄԱՂԵՂԵՐ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՂՆԵՐԻ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ H ԽՈՒՄԱՓԵԼ ԱՐՅԱՆ ՓՈԽՆԵՐԱՐԿՈՒՄԻՑ I ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻՑ J ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՄԻԵՎՆՈՒՅՆ ԱԾԵԼԻՆ ՈՒՐԻՇԻ ՀԵՏ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒՑ K ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՀԱՄԲՈՒՐՎԵԼՈՒՑ L ԽՈՒՄԱՓԵԼ ՄՈԾԱԿԻ ԽԱՅԹԵԼՈՒՑ M ԴԻՄԵԼ ԱՎԱՆՂԱԿԱՆ ԲԺՇԿԻ N ԱՅԼ W (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
910	Հնարավոր է, որ արտաքննապես առողջ մարդը վարակված լինի ՁԻԱՀ (ՍՊԻԴ)-ով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
911	Դուք գիտե՞ք թե որտեղ կարելի է ստուգվել ՁԻԱՀ (ՍՊԻԴ) առաջացնող վիրուսը հայտնաբերելու համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 913
912	Դուք ու՞ր կզնայիք: Եթե ԱՐՔՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՊԱՐՁԵՔ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ ՀԱՍԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ: _____ (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ) Որևէ ա՞յլ տեղ: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾ ԱՐՔՅՈՒՐՆԵՐԸ:	ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ. H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J _____ (ՆՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ. Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ S _____ (ՆՇԵԼ) ԱՅԼ X _____ (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	
913	Դուք կզնե՞ք վաճառողից թարմ բանջարեղեն, եթե իմանաք, որ նա վարակված է ՁԻԱՀ (ՍՊԻԴ) վիրուսով:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
914	Եթե Ձեր ընտանիքի անդամներից մեկը վարակվի ՁԻԱՀ (ՍՊԻԴ) վիրուսով կցանկանաք այդ փաստը գաղտնի պահել, թե՞ ոչ:	ԱՅՈ, ԳՎՂՏՆԻ ՄՆԱ 1 ՈՉ 2 ՉԳ/ՎԱՍԱՀ ՉԵ/ԿԱԽՎԱԾ Ե ՀԱՆԳ. 8	
915	Եթե Ձեր բարեկամը վարակվի ՁԻԱՀ (ՍՊԻԴ) առաջացնող վիրուսով, կցանկանայի՞ք արդյոք նրան խնամել Ձեր տանը:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳ/ՎԱՍԱՀ ՉԵ/ԿԱԽՎԱԾ Ե ՀԱՆԳ. 8	
916	Ձեր կարծիքով, եթե ուսուցչուհին վարակված է ՁԻԱՀ (ՍՊԻԴ) վիրուսով, բայց առույգ է, թույլատրելի՞ է արդյոք, որ նա շարունակի դասավանդել:	ԹՈՒՅԼԱՏՐԵԼԻ Ե 1 ԹՈՒՅԼԱՏՐԵԼԻ ՉԵ 2 ՉԳ/ՎԱՍԱՀ ՉԵ/ԿԱԽՎԱԾ Ե ՀԱՆԳ. 8	
917	ՍՏՈՒԳԵԼ 901: <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>ԼՍԵԼ Ե ՁԻԱՀ-Ի ՄԱՍԻՆ <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Բացի ՁԻԱՀ-ից լսե՞լ եք որևէ այլ վարակի մասին, որը կարող է փոխանցվել սեռական ճանապարհով:</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>ՉԻ ԼՍԵԼ ՁԻԱՀ-Ի ՄԱՍԻՆ <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Լսե՞լ եք արդյոք վարակների մասին, որոնք կարող են փոխանցվել սեռական ճանապարհով:</p> </div> </div>	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
918	ՍՏՈՒԳԵԼ 615: ՈՒՆԵՑԵԼ Ե ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ <input type="checkbox"/> ՉԻ ՈՒՆԵՑԵԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ <input type="checkbox"/>		→ 1001

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈԴԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
919	USՈՒԳԵԼ 917: ԼՍԵԼ Է ՍԵՈՒԿԱՆ ՃԱՆԱՊԱՐՅՈՎ ՓՈԽԱՆՑՎՈՂ ԱՅԼ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ: ԱՅՈ <input type="text"/> →	ՈՉ <input type="text"/> →	921
920	Այժմ կցանկանալի հարցնել վերջին 12 ամիսների ընթացքում Ձեր առողջության մասին: Վերջին 12 ամիսներին ունեցե՞լ եք սեռական ճանապարհով ձեռքբերված հիվանդություն:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
921	Երբեմն կանայք ունենում են զարշահոտով արտադրություն սեռական օրգաններից: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում, Դուք ունեցե՞լ եք զարշահոտով արտադրություն սեռական օրգաններից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
922	Երբեմն կանայք ունենում են սեռական օրգանների խոցոտում կամ խոց: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում, Դուք ունեցե՞լ եք սեռական օրգանների խոցոտում կամ խոց:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8	
923	USՈՒԳԵԼ 920, 921, ԵՎ 922: ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՎԱՐԱԿ (ՈՐԵՎԷ 'ԱՅՈ') <input type="text"/> →	ՉԻ ՈՒՆԵՑԵԼ ՎԱՐԱԿ ԿԱՄ ՉԳԻՏԻ <input type="text"/> →	1001
924	Վերջին անգամ, երբ ունեցաք (ԽՆԴԻՐ 920/921/922-ԻՑ), Դուք փնտրե՞լ եք որևէ խորհրդատվություն կամ բուժում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 1001
925	Ո՞ր եք գնացել: Եթե ԱՐՔՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՊԱՐՁԵՔ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ ՀԱՍԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԿՈՂԸ: _____ (ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ) Որևէ ա՞յլ տեղ: ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ԵՇՎԱԾ ԱՐՔՅՈՒՐՆԵՐԸ:	ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ C ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ E ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ F ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ. H ԲՄԿ I ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J _____ (ԵՇԵԼ) ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ N ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ O ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ P ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ. Q ԲՄԿ R ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ S _____ (ԵՇԵԼ) ԱՅԼ ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T ՀԿ U ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵԿԱՆ V ԱՅԼ X _____ (ԵՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	

ԲԱԺԻՆ 10: ԱՅԼ ԱՈՐԴՋԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐ

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱԿՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
1001	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում Դուք ունեցե՞լ եք առողջության հետ կապված որևէ խնդիր՝ պատահար, վնաս, ախտորոշված քրոնիկ հիվանդություն:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 1005
1002	Վերջին անգամ ինչպիսի՞ առողջական խնդիր եք ունեցել: Եթե ՄԵԿԻՑ ԱՎԵԼԻ Է, զՐԱՆՑԵԼ ՎԵՐՁԻՆԸ:	ՊԱՏԱՀԱՐ/ԿՈՏՐՎԱԾՔ 01 ՍԻՐՏԱՆՈՅԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԽՆԴԻՐ 02 ՇԱՔԱՐԱԽՏ 03 ԵՐԻԿԱՍԱՅԻՆ ԽՆԴԻՐ 04 ՇՆՉԱՌԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԽՆԴԻՐ 05 ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ԱՔՈՐՏ 06 ՀԴՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊԱԾ ԽՆԴԻՐՆԵՐ 07 ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ 08 ԱՅԼ 96 (ՆՇՈՒՄ)	
1003	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում այցելե՞լ եք բուժհաստատություն կամ ստացել եք բուժաշխատողի խորհրդատվություն:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 1006
1004	Ինչու՞ ոչինչ չեք ձեռնարկել:	ՓՈՔՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐ A ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՀԵՌԱԿՈՐՈՒԹՅՈՒՆ B ԼԱԿ ԽՆԱՍՔԻ ԱՆՀԱՎԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ C ԲՈՒԺՇԽԱՍՏՈՂԻՆ ԵՐԿԱՐ ՄՊԱՍԵԼԸ D ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ՀԱՄԱՐ E ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ՏԵՂԱՓՈԽՄԱՆ ՀԱՄԱՐ F ՓՈԽԱԴՐԱՄԻՋՈՑԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ G ՏՆԱՅԻՆ ՁԲԱԴԿԱԾՈՒԹՅՈՒՆ H ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՁԲԱԴԿԱԾՈՒԹՅՈՒՆ I ԴԻՄԵԼ Է ԱՎԱՆԴԱԿԱՆ ԲՈՒԺԱԿԻ J ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	→ 1006K
1005	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում այցելե՞լ եք բուժհաստատություն կամ ստացել եք բուժաշխատողի խորհրդատվություն:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 1006K
1006	Վերջին 3 ամսվա ընթացքում քանի՞ անգամ եք այցելել բուժհաստատություն կամ ստացել բուժաշխատողի խորհրդատվություն:	ԶԱՆԻ ԱՆԳԱՄ <input type="text"/> <input type="text"/>	
1006A	Այժմ կցանկանայի զրուցել վերջին 3 ամիսների ընթացքում բուժհաստատություն կատարած Ձեր (վերջին) այցելության վերաբերյալ: Բուժհաստատություն (վերջին անգամ) այցելության ժամանակ Ձեզ վիրահատե՞լ են:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ								
1006I	Որտեղի՞ց եք ձեռք բերել այդ դեղամիջոցը:	<p>ՏՈՒՆ A</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ E</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ F</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) I</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՍԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ N</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ P</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) R</p> <p>ԱՅԼ ՍԱՍՆԱԿՈՐ S</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T</p> <p>ՀԿ U</p> <p>ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵՎԱՆ ... V</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	→ 1006K								
1006J	Որքա՞ն եք վճարել (վերջին անգամ) դեղորայքի ձեռքբերման համար:	<p>ԳԻՆԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>ԱՆՎՃԱՐ 0000000</p> <p>ՉԳԻՏԻ 9999998</p>									
1006K	Վերջին 3 ամիսների ընթացքում Դուք ստացե՞լ եք որևէ (այլ) դեղորայք:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 1006N								

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
1006L	Որտեղի՞ց եք ձեռք բերել այդ (այլ) դեղամիջոցը վերջին անգամ:	<p>ՏՈՒՆ A</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻԽԻԿԱ E</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ F</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) I</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՍԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻԽԻԿԱ N</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ P</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) R</p> <p>ԱՅԼ ՍԱՍՆԱԿՈՐ S</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T</p> <p>ՀԿ U</p> <p>ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵՎԱՆ ... V</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	→ 1006N
1006M	Որքա՞ն եք վճարել (վերջին անգամ) դեղորայքի ձեռքբերման համար:	<p>ԳԻՆԸ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ԱՆՎՃԱՐ 0000000</p> <p>ՉԳԻՏԻ 9999998</p>	
1006N	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 1002՝</p> <p>ԿՈՂ '06' <input type="checkbox"/> ՆՇՎԱԾ ՉԷ ↓</p>	<p>ԿՈՂ '06' <input type="checkbox"/> ՆՇՎԱԾ Է →</p>	→ 1007
1006O	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 212 ԵՎ 213՝</p> <p>ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՄԵԿ ԿԱՄ ՄԻ ԱԲՈՐՏ ՎԵՐՁԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ↓</p>	<p>ՉԻ ՈՒՆԵՑԵԼ ՄԵԿ ԿԱՄ ՄԻ ԱԲՈՐՏ ՎԵՐՁԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ <input type="checkbox"/> →</p>	→ 1007

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
1006P	Որտե՞ղ է տեղի ունեցել Ձեր վերջին արհեստական արբորտը:	<p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>Հիվանդանոց 11</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ 12</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 13</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 14</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 15</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 16</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ 17</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) 18</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ 26</p> <p style="text-align: right;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>Հիվանդանոց 31</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 32</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 33</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 34</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ 35</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ 36</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ 37</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) 38</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ 46</p> <p style="text-align: right;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <p style="text-align: right;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ 98</p>	
1006Q	Ընդամենը որքա՞ն վճարեցիք բուժաստատության կողմից սահմանված գումար (վերջին) արբորտի ժամանակ:	<p>ԳԻՆԸ <input type="text"/></p> <p>ԱՆՎՃԱՐ 0000000</p> <p>ՉԳԻՏԻ 9999998</p>	
1006R	Ընդամենը որքա՞ն եք հավելյալ ծախսել (վերջին) արբորտի ժամանակ:	<p>ԳԻՆԸ <input type="text"/></p> <p>ՉԻ ԾԱՍՍԵԼ 0000000</p> <p>ՉԳԻՏԻ 9999998</p>	
1007	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 212 ԵՎ 213՝</p> <p>ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՄԵԿ ԿԱՍ ՄԻ <input type="checkbox"/></p> <p>ՔԱՆԻ ԾՆՈՒՆԴ ՎԵՐՋԻՆ 12 <input type="checkbox"/></p> <p>ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ <input type="checkbox"/></p>	<p>ՉԻ ՈՒՆԵՑԵԼ ՄԵԿ ԿԱՍ ՄԻ <input type="checkbox"/></p> <p>ՔԱՆԻ ԾՆՈՒՆԴ ՎԵՐՋԻՆ 12 <input type="checkbox"/></p> <p>ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ <input type="checkbox"/></p>	→ 1007C
1007A	<p>ՍՏՈՒԳԵԼ 433</p> <p>ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԳԱՍ <input type="checkbox"/></p> <p>ԾՆՆԴԱՔԵՐԵԼ Է <input type="checkbox"/></p> <p>ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ <input type="checkbox"/></p>	<p>ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԳԱՍ <input type="checkbox"/></p> <p>ՉԻ ԾՆՆԴԱՔԵՐԵԼ <input type="checkbox"/></p> <p>ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ <input type="checkbox"/></p>	→ 1007C
1007B	Ձեր վերջին երեխայի ծննդաբերությունից բացի, Ձեր առողջության հետ կապված այլ առիթներով, վերջին 12 ամիսների ընթացքում Դուք զիջերե՞լ եք հիվանդանոցում:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 1007D → 1008
1007C	Ձեր առողջության հետ կապված որևէ պատճառով վերջին մեկ տարվա ընթացքում Դուք զիջերե՞լ եք հիվանդանոցում:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 1008
1007D	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում քանի՞ տարբեր առիթներով եք Դուք հոսպիտալացվել (բացառությամբ ծննդաբերությունը):	<p>ՔԱՆԻ ԱՆԳԱՍ <input type="text"/></p>	

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
1007E	Այժմ կցանկանայի զրուցել Ձեր (վերջին) հոսպիտալացման մասին: Ի՞նչ առողջական խնդիր եք ունեցել Ձեր (վերջին) հոսպիտալացման ժամանակ:	ՊԱՏԱՀԱՐ/ԿՈՏՐՎԱԾՔ 01 ՍԻՐՏԱՆՈՒԹՎՅՈՒՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԽՆԴԻՐ 02 ՇԱՔԱՐԱԽՏ 03 ԵՐԻԿԱՄԱՅԻՆ ԽՆԴԻՐ 04 ՇՆՉԱՌԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԽՆԴԻՐ 05 ԱՐԳԵՍՏԱԿԱՆ ԱԲՈՐՏ 06 ՀԴԻՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԽՆԴԻՐՆԵՐ 07 ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ 08 ԱՅԼ 96 (ԼՇՈՒՄ)	
1007F	Բուժհաստատություն (վերջին անգամ) այցելության ժամանակ Ձեզ վիրահատել են:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	
1007G	Վերջին հոսպիտալացման ժամանակ ի՞նչպես հասաք այնտեղ:	ՈՏՔՈՎ 01 ՏԱՔՍԻ 02 ԵՐԹՈՒՂԱՅԻՆ ՏԱՔՍԻ 03 ԱԿՏՈՐՈՒՄ/ՏՐՈՒԵՅՔՈՒՄ/ՄԵՏՐՈՈ 04 ՏՏ-Ն ԱԿՏՈՄԵՔԵՆԱ 05 ԱՅԼ ԱԿՏՈՄԵՔԵՆԱ 06 ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԵՔԵՆԱ 07 ԱՅԼ 96 (ԼՇԵԼ)	→ 10071 → 10071 → 10071
1007H	Ընդամենը որքա՞ն է վճարվել փոխադրամիջոցի համար՝ ներառյալ գնալ և վերադառնալը, (վերջին անգամ) հոսպիտալացման ժամանակ:	ԳԻՆԸ <input type="text"/> ԱՆՎՃԱՐ 00000 ՉԳԻՏԻ 99998	
1007I	Որքա՞ն ժամանակ պահանջվեց հոսպիտալացման նպատակով բուժհաստատություն հասնելու համար:	ՐՈՊԵ <input type="text"/> ՉԳԻՏԻ 998	
1007J	Ընդամենը որքա՞ն վճարեցիք բուժհաստատության կողմից սահմանված գումար (վերջին) հոսպիտալացման ժամանակ:	ԳԻՆԸ <input type="text"/> ԱՆՎՃԱՐ 0000000 ՉԳԻՏԻ 9999998	
1007K	Ընդամենը որքա՞ն եք հավելյալ ծախսել (վերջին) հոսպիտալացման ժամանակ:	ԳԻՆԸ <input type="text"/> ՉԻ ԾԱԽՍԵԼ 0000000 ՉԳԻՏԻ 9999998	
1007L	Ձեր հոսպիտալացման ընթացքում Դուք ձեռք բերե՞լ եք որևէ դեղամիջոց:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 1008

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ								
1007M	Որտեղի՞ց եք ձեռք բերել դեղամիջոցը հոսպիտալացման համար:	<p>ՏՈՒՆ A</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ B</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎ C</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ D</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ E</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ F</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ G</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ H</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) I</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ J</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱԿՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ K</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ L</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ M</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ N</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆ O</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ ԿԵՆՏՐՈՆ P</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ ԿԵՆՏՐՈՆ Q</p> <p>ԲՄԿ (ՖԱՊ) R</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱԿՈՐ S</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ T</p> <p>ՀԿ U</p> <p>ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵՎԱՆ ... V</p> <p>ԱՅԼ X</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>	→ 1008								
1007N	Որքա՞ն եք վճարել (վերջին անգամ) դեղորայքի ձեռքբերման համար:	<p>ԳԻՆԸ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>ԱՆՎՃԱՐ 0000000</p> <p>ՉԳԻՏԻ 9999998</p>									
1008	Ներքոհիշյալ հարցերը վերաբերում են արյան ճնշմանը: Երբևէ Ձեր արյան ճնշումը չափե՞լ է բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 1017								
1009	Ե՞րբ է վերջին անգամ բժիշկը կամ այլ բուժաշխատող չափել Ձեր ճնշումը:	<p>ՄԻՆՉ 6 ԱՄԻՍ 1</p> <p>6 - 11 ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՌԱՋ 2</p> <p>1 - 5 ՏԱՐԻ ԱՌԱՋ 3</p> <p>5 ԵՎ ԱՎԵԼԻ ՏԱՐԻ ԱՌԱՋ 4</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>									
1010	Ո՞վ է չափել Ձեր ճնշումը:	<p>ԲԺԻՇԿ 1</p> <p>ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՄԱՆԿԱԲԱՐՉՈՒՅԻ ... 2</p> <p>ԲՈՒԺԱԿ 3</p> <p>ՏԱՏՄԱՅՐ 4</p> <p>ԱՅԼ 6</p> <p style="text-align: center;">(ՆՇԵԼ)</p>									
1011	Երբևէ բժիշկը կամ այլ բուժաշխատող ասե՞լ է Ձեզ, որ Դուք ունեք հիպերտոնիա կամ արյան բարձր ճնշում:	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>ՉԳԻՏԻ 8</p>	→ 1017 → 1017								

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ																																
1012	Ձեզ 2 կամ ավելի այցերի ժամանակ են բուժաշխատողներն ասե՞լ, որ Դուք ունեք հիպերտոնիա կամ արյան բարձր ճնշում:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8																																	
1013	Բժիշկը կամ այլ բուժաշխատողն ասե՞լ է Ձեզ ինչ անել հիպերտոնիայի կամ բարձր ճնշման դեմ:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 1017																																
1014	Ո՞վ է ասել Ձեզ:	Բժիշկ 1 ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ/ՍԱՆԿԱԲԱՐՉՈՒԲԻ 2 ԲՈՒԺԱԿ 3 ՏԱՏԱՅՐ 4 ԱՅԼ 6 <hr style="width: 10%; margin: 5px auto;"/> (ՆՇԵԼ)																																	
1015	Բժիշկը կամ այլ բուժաշխատող ասե՞լ է Ձեզ. a. ընդունել նշանակված դեղահաբ b. ներարկվել դեղորայք c. ընդունել ասպիրին d. կարգավորել Ձեր քաշը կամ նիհարել e. նվազեցնել աղի քանակը Ձեր սննդում f. շատ մարզվել g. բացառել խմիչքը h. դադարել ծխելը i. ձեռնարկել այլ միջոցներ ՊԱՐՁԵԼ. Ա՞յլ միջոցներ:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">ԱՅՈ</th> <th style="text-align: center;">ՈՉ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ԸՆԴՈՒՆԵԼ ԴԵՂԱԴԱԲ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ՆԵՐԱՐԿՎԵԼ ԴԵՂՈՐԱՅՔ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ԸՆԴՈՒՆԵԼ ԱՍՊԻՐԻՆ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ՀԵՏԵՎԵԼ ՔԱՇԻՆ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ՆՎԱԶԵՑՆԵԼ ԱՂԸ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ՄԱՐԶՎԵԼ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ԲԱՑԱՌԵԼ ԽՄԻՉՔԸ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ՂԱԳԱՐԵԼ ԾԽԵԼԸ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ԱՅԼ ՄԻՋՈՑՆԵՐ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table> <hr style="width: 10%; margin: 5px auto;"/> (ՆՇԵԼ)		ԱՅՈ	ՈՉ	ԸՆԴՈՒՆԵԼ ԴԵՂԱԴԱԲ	1	2	ՆԵՐԱՐԿՎԵԼ ԴԵՂՈՐԱՅՔ	1	2	ԸՆԴՈՒՆԵԼ ԱՍՊԻՐԻՆ	1	2	ՀԵՏԵՎԵԼ ՔԱՇԻՆ	1	2	ՆՎԱԶԵՑՆԵԼ ԱՂԸ	1	2	ՄԱՐԶՎԵԼ	1	2	ԲԱՑԱՌԵԼ ԽՄԻՉՔԸ	1	2	ՂԱԳԱՐԵԼ ԾԽԵԼԸ	1	2	ԱՅԼ ՄԻՋՈՑՆԵՐ	1	2			
	ԱՅՈ	ՈՉ																																	
ԸՆԴՈՒՆԵԼ ԴԵՂԱԴԱԲ	1	2																																	
ՆԵՐԱՐԿՎԵԼ ԴԵՂՈՐԱՅՔ	1	2																																	
ԸՆԴՈՒՆԵԼ ԱՍՊԻՐԻՆ	1	2																																	
ՀԵՏԵՎԵԼ ՔԱՇԻՆ	1	2																																	
ՆՎԱԶԵՑՆԵԼ ԱՂԸ	1	2																																	
ՄԱՐԶՎԵԼ	1	2																																	
ԲԱՑԱՌԵԼ ԽՄԻՉՔԸ	1	2																																	
ՂԱԳԱՐԵԼ ԾԽԵԼԸ	1	2																																	
ԱՅԼ ՄԻՋՈՑՆԵՐ	1	2																																	
1016	Ձեր հիպերտոնիայի կամ բարձր ճնշման իջեցման համար Դուք այժմ. a. ընդունում եք նշանակված դեղորայք b. ընդունում եք ասպիրին c. կարգավորում եք Ձեր քաշը կամ նիհարում եք d. նվազեցնում եք աղի քանակը Ձեր սննդում e. մարզվում եք f. բացառում եք խմիչքը g. դադարել եք ծխելը	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">ԱՅՈ</th> <th style="text-align: center;">ՈՉ</th> <th style="text-align: center;">ՉԷ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ԸՆԴՈՒՆՈՒՄ Ե ԴԵՂ.</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>ԸՆԴՈՒՆՈՒՄ Ե ԱՍՊԻՐԻՆ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>ՀԵՏԵՎՈՒՄ Ե ՔԱՇԻՆ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>ՆՎԱԶԵՑՆՈՒՄ Ե ԱՂԸ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>ՄԱՐԶՎՈՒՄ Ե</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>ԲԱՑԱՌՈՒՄ Ե ԽՄԻՉՔԸ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>ՂԱԳԱՐԵԼ Ե ԾԽԵԼ</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԷ	ԸՆԴՈՒՆՈՒՄ Ե ԴԵՂ.	1	2	3	ԸՆԴՈՒՆՈՒՄ Ե ԱՍՊԻՐԻՆ	1	2	3	ՀԵՏԵՎՈՒՄ Ե ՔԱՇԻՆ	1	2	3	ՆՎԱԶԵՑՆՈՒՄ Ե ԱՂԸ	1	2	3	ՄԱՐԶՎՈՒՄ Ե	1	2	3	ԲԱՑԱՌՈՒՄ Ե ԽՄԻՉՔԸ	1	2	3	ՂԱԳԱՐԵԼ Ե ԾԽԵԼ	1	2	3	
	ԱՅՈ	ՈՉ	ՉԷ																																
ԸՆԴՈՒՆՈՒՄ Ե ԴԵՂ.	1	2	3																																
ԸՆԴՈՒՆՈՒՄ Ե ԱՍՊԻՐԻՆ	1	2	3																																
ՀԵՏԵՎՈՒՄ Ե ՔԱՇԻՆ	1	2	3																																
ՆՎԱԶԵՑՆՈՒՄ Ե ԱՂԸ	1	2	3																																
ՄԱՐԶՎՈՒՄ Ե	1	2	3																																
ԲԱՑԱՌՈՒՄ Ե ԽՄԻՉՔԸ	1	2	3																																
ՂԱԳԱՐԵԼ Ե ԾԽԵԼ	1	2	3																																
1017	Այժմ կցանկանայի հարցնել վերջին 12 ամիսների ընթացքում Ձեզ կատարված ներարկումների վերաբերյալ: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում Ձեզ որևէ պատճառով կատարվե՞լ է ներարկում: Եթե ԱՅՈ. Քանի՞ անգամ եք ընդունել ներարկում: Եթե ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ԳԵՐԱՋԱՆՑՈՒՄ Ե 90-Ը ԿԱՍ ՏԵՎՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ 3 ԱՄԻՍ ԵՎ ԱՎԵԼԻ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ 90: ՈՉ ԹՎԱՅԻՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԻ ԴԵՊՔՈՒՄ, ՓՈՐՉԵՔ ՊԱՐՁԵԼ ՄՈՏԱՎՈՐ ԹԻՎԸ:	ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻ ԹԻՎԸ <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> ՈՉ ՄԻ00	→ 1021																																
1018	Այդ ներարկումներից քանի՞սն են իրականացվել բժշկի, բուժքրոջ, դեղագործի, ատամնաբույժի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից: Եթե ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ԳԵՐԱՋԱՆՑՈՒՄ Ե 90-Ը ԿԱՍ ՏԵՎՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ 3 ԱՄԻՍ ԵՎ ԱՎԵԼԻ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ 90: ՈՉ ԹՎԱՅԻՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԻ ԴԵՊՔՈՒՄ, ՓՈՐՉԵՔ ՊԱՐՁԵԼ ՄՈՏԱՎՈՐ ԹԻՎԸ:	ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻ ԹԻՎԸ <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> ՈՉ ՄԻ00	→ 1021																																

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ
1019	<p>Որտե՞ղ եք գնացել բուժաշխատողի կողմից կատարված վերջին ներարկումը ստանալու նպատակով:</p> <p>Եթե ԱՂԲՅՈՒՐԸ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ Է, ԳՐԱՆՑԵԼ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ: ՊԱՐՁԵՔ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿԸ ԵՎ ԳՐԱՆՑԵՔ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂԸ:</p> <hr/> <p>(ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ)</p>	<p>ՏՈՒՆ 01</p> <p>ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 11</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 12</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 13</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 14</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ 15</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 16</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ. 17</p> <p>ԲՄԿ 18</p> <p>ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ 26</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԱՏՎԱԾ</p> <p>ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 31</p> <p>ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑ 32</p> <p>ԾՆՆԴԱՏՈՒՆ 33</p> <p>ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ 34</p> <p>ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ 35</p> <p>ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ 36</p> <p>ԲՈՒԺ ՀԵՏԱԶՈՏ. ԿԵՆՏՐՈՆ. 37</p> <p>ԲՄԿ 38</p> <p>ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ 46</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԱՅԼ</p> <p>ԴԵՂԱՏՈՒՆ/ԽԱՆՈՒԹ 51</p> <p>ՀԿ 52</p> <p>ԸՆԿԵՐ/ԲԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵՎԱՆ 53</p> <p>ԱՅԼ 96</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p> <p>ԶԳԻՏԻ 98</p>	
1020	<p>Ձեզ այդ ներարկումը կատարող անձը վերցրե՞լ է ներարկիչը և ասեղը նոր, փակ տուփից:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p> <p>ԶԳԻՏԻ 8</p>	
1021	<p>Այժմ կցանկանայի հարցնել ծխախտի օգտագործման վերաբերյալ:</p> <p>Դուք Ձեր ողջ կյանքում ծխե՞լ եք ամենաքիչը 100 ծխախտ:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	
1022	<p>Ներկայումս ծխու՞մ եք ծխախտ:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 1024
1023	<p>Վերջին 24 ժամում, քանի՞ հատ ծխախտ եք ծխել:</p>	<p>ԾԽԱԽՈՏԻ ԳԼԱՆԱԿ <input type="text"/></p>	
1024	<p>Դուք ներկայումս ծխու՞մ եք կամ օգտագործում եք ծխախտի այլ տեսակներ:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 1026
1025	<p>Ներկայումս ծխախտի ի՞նչ (այլ) տեսակ եք ծխում կամ օգտագործում:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ:</p>	<p>ԾԽԱՍՈՐԾ A</p> <p>ԾԱՄԵԼՈՒ ԾԽԱԽՈՏ B</p> <p>ՇՆՉԵԼՈՒ ԾԽԱԽՈՏ C</p> <p>ԱՅԼ X</p> <hr/> <p>(ՆՇԵԼ)</p>	
1026	<p>Ձեր տնային տնտեսությունում կա՞ն (այլ) մարդիկ, ովքեր ծխում են ամեն օր:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	
1027	<p>Երբևէ լսե՞լ եք տուբերկուլոզ, թրքախտ, պալարախտ կամ ՏՈՒԲ անվանվող հիվանդության մասին:</p>	<p>ԱՅՈ 1</p> <p>ՈՉ 2</p>	→ 1033

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ																																				
1028	<p>Ինչպե՞ս է տուբերկուլյոզը փոխանցվում մեկ անձից մյուսին:</p> <p>ՊԱՐՁԵՔ. Ա՞յլ ուղիներ:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ:</p>	<p>Օրհ ՄԻՋՈՑՈՎ, ԵՐԲ ՀԱՁՈՒՄ Է ԿԱՍ ՈՒՆԻ ԲԹԱՐՏԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ A ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՎ ՆՈՒՅՆ ՄՊԱՍԲԸ ... B ԹՈՔԱՆՏՈՎ ՀԻՎԱՆԴԻ ՀԵՏ ՇՓՈՒՄԻՑ C ՍՆՆԴԻ ՄԻՋՈՑՈՎ D ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑՈՎ E ՄՈԾԱԿԻ ԽԱՅԹԵԼՈՒՑ F</p> <p>ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>																																					
1029	<p>Ինչպիսի՞ մշաններ կամ ախտանիշներ Ձեզ կստիպեն մտածել, որ մարդը հիվանդ է տուբերկուլյոզով:</p> <p>Ա՞յլ:</p> <p>ԳՐԱՆՑԵԼ ԲՈԼՈՐ ՆՇՎԱԾՆԵՐԸ:</p>	<p>ՀԱՁԸ A ԽՈՐԽՈՎ /ԹԱՑ ՀԱՁԸ B ՄԻ ՔԱՆԻ ՇԱՐԱԹ ՉԳԱԾ ՀԱՁԸ ... C ՋԵՐՄՈՒԹՅՈՒՆ D ԱՐՅՈՒՆ ԹՔՈՒՄ E ԱՆՈՐԺԱԿԻ ԿՈՐՈՒՄՏ F ԳԻՇԵՐԱՅԻՆ ՏԵՆԴ G ՑԱԿ ԿՐԾՔԱԿԱՆԴԱԿՈՒՄ H ՀՈԳՆԱԾՈՒԹՅՈՒՆ/ԹՈՒԼՈՒԹՅՈՒՆ I ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՄՏ J ԳՈՒՆԱՏՈՒԹՅՈՒՆ K</p> <p>ԱՅԼ _____ X (ՆՇԵԼ)</p> <p>ՉԳԻՏԻ Z</p>																																					
1030	Տուբերկուլյոզը բուժվում է	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8</p>																																					
1031	Եթե Ձեր ընտանիքի անդամներից մեկը տառապի տուբերկուլյոզ հիվանդությամբ, կցանկանաք այդ փաստը գաղտնի պահել, թե՞ ոչ:	<p>ԱՅՈ, ԳԱՂՏՆԻ ՊԱՅԵԼ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ՎՍՏԱՅ ԶԵ/ ԿԱՆՎԱԾ Է ՀԱՆԳԱՄԱՆՔՆԵՐԻՑ ... 8</p>																																					
1032	Երբևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող ասե՞լ է Ձեզ, որ Դուք ունեք տուբերկուլյոզ:	<p>ԱՅՈ 1 ՈՉ 2</p>																																					
1033	<p>Այժմ կցանկանայի հարցնել, թե ինչպես եք հետևում Դուք Ձեր առողջությանը:</p> <p>Շատ հաճախակի կարող եմ խանգարել կնոջը ստանալ բժշկական խորհրդատվություն: Երբ Դուք հիվանդ եք և կարիք ունեք բժշկի խորհրդի կամ մշակակաման, հետևյալները հանդիսանում են մեծ խնդիր, թե՞ ոչ.</p> <p>Այցելության համար թույլտվության ստացում:</p> <p>Խորհրդատվության համար անհրաժեշտ գումարի ձեռքբերում:</p> <p>Հեռավորությունը մինչև բուժաստատություն:</p> <p>Տրանսպորտի արժեքը:</p> <p>Տրանսպորտից օգտվելու հնարավորություն:</p> <p>Չցանկանալ մեճակ գնալ:</p> <p>Մտավախություն, որ այնտեղ չի լինի կին բուժաշխատող:</p> <p>Մտավախություն, որ այնտեղ չի լինի բուժաշխատող:</p> <p>Մտավախություն, որ այդ բուժաշխատողն անբարյացակամ կլինի:</p> <p>Մտավախություն, որ այնտեղ չեն լինի համապատասխան դեղամիջոցներ:</p> <p>Մտավախություն, որ կմատուցվի անորակ բուժժառայություն:</p>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>ԱՅՈ</td> <td>ՈՉ</td> </tr> <tr> <td>ԳՆԱԼՈՒ ԹՈՒՅԼՏՎՈՒԹՅՈՒՆ</td> <td>..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ԳՈՒՄԱՐԻ ՉԵՌՔԵՐՈՒՄ</td> <td>... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ՀԵՌԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ</td> <td>..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԻ ԱՐԺԵՔԸ</td> <td>. . . 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ՓՈՒՆԱԴՐԱՄԻՋՈՑ</td> <td>..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ՄԵՆԱԿ ԳՆԱԼԸ</td> <td>..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ԿԻՆ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ</td> <td>..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ</td> <td>..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ԱՆԲԱՐՅԱՑԱԿԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ԴԵՂԵՐԻ</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ</td> <td>... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>ԱՆՈՐԱԿ ԲՈՒԺԾԱՆ.</td> <td>..... 1</td> <td>2</td> </tr> </table>		ԱՅՈ	ՈՉ	ԳՆԱԼՈՒ ԹՈՒՅԼՏՎՈՒԹՅՈՒՆ 1	2	ԳՈՒՄԱՐԻ ՉԵՌՔԵՐՈՒՄ	... 1	2	ՀԵՌԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ 1	2	ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԻ ԱՐԺԵՔԸ	. . . 1	2	ՓՈՒՆԱԴՐԱՄԻՋՈՑ 1	2	ՄԵՆԱԿ ԳՆԱԼԸ 1	2	ԿԻՆ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ 1	2	ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ 1	2	ԱՆԲԱՐՅԱՑԱԿԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ԴԵՂԵՐԻ	1	2	ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ	... 1	2	ԱՆՈՐԱԿ ԲՈՒԺԾԱՆ. 1	2	
	ԱՅՈ	ՈՉ																																					
ԳՆԱԼՈՒ ԹՈՒՅԼՏՎՈՒԹՅՈՒՆ 1	2																																					
ԳՈՒՄԱՐԻ ՉԵՌՔԵՐՈՒՄ	... 1	2																																					
ՀԵՌԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ 1	2																																					
ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԻ ԱՐԺԵՔԸ	. . . 1	2																																					
ՓՈՒՆԱԴՐԱՄԻՋՈՑ 1	2																																					
ՄԵՆԱԿ ԳՆԱԼԸ 1	2																																					
ԿԻՆ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ 1	2																																					
ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ 1	2																																					
ԱՆԲԱՐՅԱՑԱԿԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ԴԵՂԵՐԻ	1	2																																					
ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ	... 1	2																																					
ԱՆՈՐԱԿ ԲՈՒԺԾԱՆ. 1	2																																					

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ								
1034	Երբևէ լսե՞լ եք "Ընտանեկան բժշկության" մասին: Եթե ՈՉ՝ Ի՞նչ "Ընտանեկան բժշկի" մասին:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 1042								
1035	Ի՞նչ է այն նշանակում Ձեզ համար:	ՄԵՎ ԲՈՒԺՎՇԽԱՏՈՂ ԱՄԲՈՂՋ ԸՆՏԱՆԻՔԻՆ A ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ/ՎԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ B ԸՆՏԱՆԻՔԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ C ԱՆՀԱՏՆԵՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ D ՄԵԾԱՅԱՐՈՒՄՏՆԵՐԻ ՀԱՍԱՐ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ E ԱՎԵԼԻ ԱՌՈՂՋ ԸՆՏԱՆԻՔ F ՈՉԻՆՉ ՉԻ ՆՇԱՆԱՎՈՒՄ G ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z									
1036	Կարծում ե՞ք, որ "Ընտանեկան բժշկությունը" ընդունելի համակարգ է Հայաստանի համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ/ՎՍՏԱՅ ՉԻ 8	→ 1038 → 1039								
1037	Ինչու՞ եք կարծում, որ "Ընտանեկան բժշկությունը" ընդունելի է:	ՀԱՐՄԱՐ Է A ՈՐԱՎԳԱԼ ԽՈՐՀՈՒՐԴ B ԷԺԱՆ Է/ՄԱՏՉԵԼԻ Է C ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏ Է D ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z	→ 1039								
1038	Ինչու՞ եք կարծում, որ "Ընտանեկան բժշկությունը"/ "Ընտանեկան բժիշկը" ընդունելի չէ:	ԱՐՅԵՍՏԱՎԱՐԺ ՉԷ A ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ՊԱՎԱՍ B ՉՈՒՆԻ ՆԵՂ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐ C ՉԻ ՎՍՏԱՅՈՒՄ D ՆԱԽԸՆՏՐՈՒՄ Է ՆԱԽԿԻՆ ՀԱՄԱՎԱՐԳԸ E ԹԱՆԿ Է F ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ) ՉԳԻՏԻ Z									
1039	Դուք երբևէ գրանցվե՞լ եք ընտանեկան բժիշկ ունենալու համար:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2	→ 1042								
1040	Որքա՞ն ժամանակ է, ինչ ունեք ընտանեկան բժիշկ:	ՕՐԵՐ 1 ՇԱՐԱԹՆԵՐ 2 ԱՄԻՍՆԵՐ 3 ՏԱՐԻՆԵՐ 4	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>								

Հ/Հ	ՀԱՐՑԵՐ ԵՎ ՁՏԻՉՆԵՐ	ԿՈՂԱՎՈՐՈՒՄ	ԱՆՑՈՒՄ										
1041	Դուք բավարարված եք ընտանեկան բժշկի Ձեզ մատուցած ծառայություններից:	ԱՅՈ 1 ՈՉ 2 ՉԳԻՏԻ 8											
1042	Այցելել եք ակնաբույժի մոտ խորհրդատվության համար: Եթե ԱՅՈ՝ Ե՞րբ եք այցելել:	ԱՄԻՍՆԵՐ ԱՈԱՑ 1 <table border="1" data-bbox="981 241 1077 347"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> ՏԱՐԻՆԵՐ ԱՈԱՑ 2 <table border="1" data-bbox="981 347 1077 452"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> ԵՐԲԵՔ ԶԻ ԴԻՄԵԼ 995 ՉԳԻՏԻ/ՉԻՉԻՇՈՒՄ 998									<table border="1" data-bbox="1093 358 1117 448"> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> </table> 1045		
1043	Ի՞նչ առիթով:	ԳՐԳՐՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ 01 ԲՈՐԲՈՔՈՒՄ 02 ԱՎՆԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ 03 ԱՏՈՒԳՈՒՄ 04 ԱՂՈՏ ՏԵՍՈՂՈՒԹՅՈՒՆ 05 ՆՈՐ ԱՎՆՈՑՆԵՐԻ /ԼԻՆՁԱՆԵՐԻ ՆՇԱՆԱԿՈՒՄ 06 ՊԱՐՏԱԳԻՐ ԲՈՒԺՁՆՆՈՒՄ 07 ԱՅԼ 96 (ՆՇԵԼ)											
1044	Ախտորոշվել է որևէ ակնային հիվանդություն: Եթե ԱՅՈ՝ Ի՞նչպիսի՞ ախտորոշում է Ձեզ տրվել:	ԶԻ ԱԽՏՈՐՈՇՎԵԼ A ԱՄԲՐԻՈՊԻԱ B ԿԱՏԱՐԱԿՏ C ՇԱՔԱՐԱԽՏԻ ԱՎՆԱՅԻՆ ԲԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ D ԵՂՏԵՐԱԹԱՂԱՆԹԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ E ԳԼԱՈՒԿՈՄԱ F ԴԵՂԻՆ ԲԾԻ ԴԻՍԿՐՈՖԻԱ G ՑԱՆՑԵՆՈՒ ԱՅԼ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ H ԱՎՆՈՑԻ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅՈՒՆ ՀԵՈՒՆ ՏԵՍՆԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ I ԸՆԹԵՐՑԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ J ԱՅԼ X (ՆՇԵԼ)											
1045	ԳՐԱՆՑԵԼ ԺԱՄԸ:	ԺԱՄ <table border="1" data-bbox="981 1120 1077 1225"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> ԲՈՊԵ <table border="1" data-bbox="981 1225 1077 1330"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>											

ՀՐԱՀԱՆՁՆԵՐ.

ՄԻԱՅՆ ՄԵԿ ԿՈՂ ՊԵՏՔ Է ԼՐԱՅՎԻ ՑԱՆԿԱՑԱԾ ՎԱՆՂԱԿՈՒՄ
 1 և 4 ՍՅՈՒՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԲՈՒՆՈՐ ԱՄԻՍՆԵՐԸ ՊԵՏՔ Է ԼՐԱՅՎԵՆ:
 ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԵՏՔ Է ԿՈՂԱՎՈՐՎԻ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ
 ՍՅՈՒՆԻ ՀԱՄԱՐ:

ՍՅՈՒՆ 1: ԾՆՈՒՆԴՆԵՐ, ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ,

ՀԱԿԱԲԵՂՄԱՎՈՐԻՉՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ **

B ԾՆՈՒՆԴՆԵՐ

- P ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ
- D ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ ԱԲՐՈՏ
- V ՎԻԺՈՒՄ
- S ՄԵՈՒԼԱԾԻՆ

- 0 ՈՉ ՄԻ ՄԵԹՈՂ
- 1 ԿՆՈՋ ԱՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ
- 2 ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԱՏԵՐԻԼԱՑՈՒՄ
- 3 ՀԱԲԵՐ
- 4 ՆԵՐԱՐԳԱՆՂԱՅԻՆ ՊԱՐՈՒՅՐ
- 5 ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐ
- 6 ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐ
- 7 ՊԱՀՊԱՆԱԿ
- 8 ԿԱՆԱՑԻ ՊԱՀՊԱՆԱԿ
- 9 ԴԻԱՖՐԱԳՄԱ
- J ՄՈՍԻԿ/ՓՐՓՈՒՐ ԿԱՄ ԳԵԼ
- K ԼԱԿՏԱՑԻՈՆ ԱՄԵՆՈՐԵԱՅԻ ՄԵԹՈՂ
- L ՌԻԹՄԻԿ ՄԵԹՈՂ
- M ԸՆԴՀԱՏՎԱԾ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ
- X ԱՅԼ

(ՆՇԵԼ)

ՍՅՈՒՆ 2 ՀԱԿԱԲԵՂՄԱՎՈՐԻՉՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐԸ

- 1 ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ
- 2 ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ
- 3 ՊԵՏԱԿԱՆ ԾՆՆՂԱՏՈՒՆ
- 4 ՊԵՏԱԿԱՆ ՊՈՒԿԿԼԻՆԻԿԱ
- 5 ՊԵՏԱԿԱՆ ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ
- 6 ՊԵՏԱԿԱՆ ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ
- 7 ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՀԵՏԱՁՈՏԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ
- 8 ՊԵՏԱԿԱՆ ԲՄԿ/ՖԱՊ/
- 9 ԱՅԼ ՊԵՏԱԿԱՆ
- A ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ
- B ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆՂԱՆՈՑ
- C ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԾՆՆՂԱՏՈՒՆ
- D ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՊՈՒԿԿԼԻՆԻԿԱ
- E ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՇԱՐԺԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ
- F ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍ. ԿԵՆՏՐՈՆ
- G ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՀԵՏԱՁՈՏԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ
- H ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԲՄԿ/ՖԱՊ/
- K ԱՅԼ ՄԱՍՆԱՎՈՐ
- L ԴԵՂԱՏՈՒՆ
- M ՀԿ
- N ԸՆԿԵՐ/ՔԱՐԵԿԱՄ/ՀԱՐԵԿԱՆ/ԱՄՈՒՄԻՆ
- X ԱՅԼ

(ՆՇԵԼ)

ՍՅՈՒՆ 3 ՀԱԿԱԲԵՂՄԱՎՈՐԻՉՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՂԱԴՂՈՒՄ

- 0 ՍԱԿԱՎԱԹԻՎ ՍԵՐ. ՀԱՐԱԲԵՐ./ԱՄՈՒՄՆՈՒ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ
- 1 ՀՂԻԱՑԵԼ Է ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՎ ՀԱԿԱԲԵՂՄԱՎՈՐԻՉ
- 2 ՑԱՆԿԱՑԵԼ Է ՀՂԻԱՆԱԼ
- 3 ԱՄՈՒՄԻՆԸ/ՁՈՒԳԸԿԵՐԸ ՀԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԶԻ ՏՎԵԼ
- 4 ՑԱՆԿԱՆՈՒՄ Է ԱԿԵԼԻ ԱՐԳՅՈՒՆԱԿԵՏ ՄԵԹՈՂ
- 5 ՄՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ
- 6 ԿՈՂՄԱԿԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐ
- 7 ՄԱՏՉԵԼԻ ԶԷ/ՀԵՌՈՒ Է
- 8 ԹԱՆԿ ԱՐԺԵ
- 9 ՀԱՐԱՄԱՐ ԶԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ
- H ԱՆՀԱՄԱՆԵԼԻ ԷՐ ԴԵՂԱՏԱՆԸ/ԱՂԲՅՈՒՐՈՒՄ
- F ՃԱԿԱՏԱԳՐԱԿԱՆ
- A ԴԺՎԱՐ Է ՀՂԻԱՆԱԼ/ՄԵՆՈՂԱՌԻՋԱ
- D ԱՄՈՒՄՆԱԿԱՆ ԱՆՀԱՋՈՂՈՒԹՅՈՒՆ/ՔԱԺԱՆՈՒԹՅՈՒՆ
- X ԱՅԼ

(ՆՇԵԼ)

ՍՅՈՒՆ 4 ԱՄՈՒՄՆՈՒԹՅՈՒՆ/ՄԻՈՒԹՅՈՒՆ

- X ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ Է (ԿԱՄ ԲՆԱԿՎՈՒՄ ԵՆ ՄԻԱՄԻՆ)
- 0 ԱՄՈՒՄՆԱՑԱԾ ԶԷ

			1	2	3	4			
12	ԴԵԿ	01					01	ԴԵԿ	
11	ՆՈՅ	02					02	ՆՈՅ	
10	ՀՈԿՏ	03					03	ՀՈԿՏ	
09	ՍԵՊ	04					04	ՍԵՊ	
2	08	ՕԳ					05	ՕԳ	2
0	07	ՀՈՒՆԻՍ	06				06	ՀՈՒՆԻՍ	0
0	06	ՀՈՒՆԻՍ	07				07	ՀՈՒՆԻՍ	0
5	05	ՄԱՅԻՍ	08				08	ՄԱՅԻՍ	5
*	04	ԱՊՐԻԼ	09				09	ԱՊՐԻԼ	*
	03	ՄԱՐՏ	10				10	ՄԱՐՏ	
	02	ՓԵՏ	11				11	ՓԵՏ	
	01	ՀՈՒՆ	12				12	ՀՈՒՆ	
<hr/>									
12	ԴԵԿ	13					13	ԴԵԿ	
11	ՆՈՅ	14					14	ՆՈՅ	
10	ՀՈԿՏ	15					15	ՀՈԿՏ	
09	ՍԵՊ	16					16	ՍԵՊ	
2	08	ՕԳ	17				17	ՕԳ	2
0	07	ՀՈՒՆԻՍ	18				18	ՀՈՒՆԻՍ	0
0	06	ՀՈՒՆԻՍ	19				19	ՀՈՒՆԻՍ	0
4	05	ՄԱՅԻՍ	20				20	ՄԱՅԻՍ	4
*	04	ԱՊՐԻԼ	21				21	ԱՊՐԻԼ	*
	03	ՄԱՐՏ	22				22	ՄԱՐՏ	
	02	ՓԵՏ	23				23	ՓԵՏ	
	01	ՀՈՒՆ	24				24	ՀՈՒՆ	
<hr/>									
12	ԴԵԿ	25					25	ԴԵԿ	
11	ՆՈՅ	26					26	ՆՈՅ	
10	ՀՈԿՏ	27					27	ՀՈԿՏ	
09	ՍԵՊ	28					28	ՍԵՊ	
2	08	ՕԳ	29				29	ՕԳ	2
0	07	ՀՈՒՆԻՍ	30				30	ՀՈՒՆԻՍ	0
0	06	ՀՈՒՆԻՍ	31				31	ՀՈՒՆԻՍ	0
3	05	ՄԱՅԻՍ	32				32	ՄԱՅԻՍ	3
*	04	ԱՊՐԻԼ	33				33	ԱՊՐԻԼ	*
	03	ՄԱՐՏ	34				34	ՄԱՐՏ	
	02	ՓԵՏ	35				35	ՓԵՏ	
	01	ՀՈՒՆ	36				36	ՀՈՒՆ	
<hr/>									
12	ԴԵԿ	37					37	ԴԵԿ	
11	ՆՈՅ	38					38	ՆՈՅ	
10	ՀՈԿՏ	39					39	ՀՈԿՏ	
09	ՍԵՊ	40					40	ՍԵՊ	
2	08	ՕԳ	41				41	ՕԳ	2
0	07	ՀՈՒՆԻՍ	42				42	ՀՈՒՆԻՍ	0
0	06	ՀՈՒՆԻՍ	43				43	ՀՈՒՆԻՍ	0
2	05	ՄԱՅԻՍ	44				44	ՄԱՅԻՍ	2
*	04	ԱՊՐԻԼ	45				45	ԱՊՐԻԼ	*
	03	ՄԱՐՏ	46				46	ՄԱՐՏ	
	02	ՓԵՏ	47				47	ՓԵՏ	
	01	ՀՈՒՆ	48				48	ՀՈՒՆ	
<hr/>									
12	ԴԵԿ	49					49	ԴԵԿ	
11	ՆՈՅ	50					50	ՆՈՅ	
10	ՀՈԿՏ	51					51	ՀՈԿՏ	
09	ՍԵՊ	52					52	ՍԵՊ	
2	08	ՕԳ	53				53	ՕԳ	2
0	07	ՀՈՒՆԻՍ	54				54	ՀՈՒՆԻՍ	0
0	06	ՀՈՒՆԻՍ	55				55	ՀՈՒՆԻՍ	0
1	05	ՄԱՅԻՍ	56				56	ՄԱՅԻՍ	1
*	04	ԱՊՐԻԼ	57				57	ԱՊՐԻԼ	*
	03	ՄԱՐՏ	58				58	ՄԱՐՏ	
	02	ՓԵՏ	59				59	ՓԵՏ	
	01	ՀՈՒՆ	60				60	ՀՈՒՆ	
<hr/>									
12	ԴԵԿ	61					61	ԴԵԿ	
11	ՆՈՅ	62					62	ՆՈՅ	
10	ՀՈԿՏ	63					63	ՀՈԿՏ	
09	ՍԵՊ	64					64	ՍԵՊ	
2	08	ՕԳ	65				65	ՕԳ	2
0	07	ՀՈՒՆԻՍ	66				66	ՀՈՒՆԻՍ	0
0	06	ՀՈՒՆԻՍ	67				67	ՀՈՒՆԻՍ	0
0	05	ՄԱՅԻՍ	68				68	ՄԱՅԻՍ	0
*	04	ԱՊՐԻԼ	69				69	ԱՊՐԻԼ	*
	03	ՄԱՐՏ	70				70	ՄԱՐՏ	
	02	ՓԵՏ	71				71	ՓԵՏ	
	01	ՀՈՒՆ	72				72	ՀՈՒՆ	

ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ՊՈՒԿԿԻՆԻԿԱՅԻՑ

		ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ԱՆՈՒՆ _____														
413Z	ԳՐԱՆՑԵԼ ՆՈՐԱԾՆԻ ՔԱՇՆԸ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔԱՐՏԻՑ, ԵԹԵ ՀՆԱՐԱՎՈՐ Է: ԵԹԵ ՀՆԱՐԱՎՈՐ Է, ԳՐԱՆՑԵՔ ՔԱՇՆԸ ԿԻՆՈԳՐԱՄՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔԱՐՏԻՑ:	1 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					1 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					1 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
		ՔԱՐՏԸ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 99.998	ՔԱՐՏԸ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 99.998	ՔԱՐՏԸ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 99.998														
509Z	(1) ՔԱՐՏԻՑ ԳՐԱՆՑԵԼ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ԿԱՏԱՐՎԱԾ ՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆ ԱՄՍԱԹԻՎԸ: (2) ՆՇԵԼ '44' "ՕՐ" ԱՅՈՒՆՈՒՄ, ԵԹԵ ՔԱՐՏՈՒՄ ՆՇՎԱԾ Է, ՈՐ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԸ ԿԱՏԱՐՎԱԾ Է, ՍԱԿԱՅՆ ՆՇՎԱԾ ՉԷ ԱՄՍԱԹԻՎԸ:																	
	ՔԱՐՏԸ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 99999998	ՔԱՐՏԸ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 99999998	ՔԱՐՏԸ ՉԻ ՏՐՎԵԼ 99999998															
	ՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ՕՐ ԱՄԻՍ ՏԱՐԻ	ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ՕՐ ԱՄԻՍ ՏԱՐԻ	ՆԱԽԱՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆ ԾՆՈՒՄԴ ՕՐ ԱՄԻՍ ՏԱՐԻ															
A	ԲՑԺ	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԲՑԺ	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԲՑԺ	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
B	ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՀԵՊ 1 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
C	ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՀԵՊ 2 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
D	ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՀԵՊ 3 (ՎՅՊ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
E	ՊՈՒԼԻՈ 1	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՊՈՒԼԻՈ 1	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՊՈՒԼԻՈ 1	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
G	ՊՈՒԼԻՈ 2	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՊՈՒԼԻՈ 2	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՊՈՒԼԻՈ 2	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
H	ՊՈՒԼԻՈ 3	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՊՈՒԼԻՈ 3	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՊՈՒԼԻՈ 3	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
I	ԱԿՂՓ 1	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԱԿՂՓ 1	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԱԿՂՓ 1	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
K	ԱԿՂՓ 2	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԱԿՂՓ 2	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԱԿՂՓ 2	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
L	ԱԿՂՓ 3	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԱԿՂՓ 3	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԱԿՂՓ 3	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
M	ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ԿԱՐՄՐՈՒԿ (ԿԿԽ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
N	ՎԻՏԱՄԻՆ A (ՎԵՐՋ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՎԻՏ A (ՎԵՐՋ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՎԻՏ A (ՎԵՐՋ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
O	ՎԻՏԱՄԻՆ A (ՆԱԽԱՎԵՐՋԻՆԸ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՎԻՏ A (ՆԱԽԱՎ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					ՎԻՏ A (ՆԱԽԱՎ)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻ ՆՇՈՒՄՆԵՐ

ՊԵՏՔ Է ԼՐԱՑՎԻ ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՅՑԻ ԱՎԱՐՏԻՑ ՀԵՏՈ

ՀԱՐՑՎՈՂԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.

ՀԱՏՈՒԿ ՀԱՐՑԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.

ՈՐԵՎԷ ԱՅԼ ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.

ԽՄԲԱՎԱՐԻ ՆՇՈՒՄՆԵՐ

ԽՄԲԱՎԱՐԻ ԱԶԳԱՆՈՒՆ ԱՆՈՒՆ _____ ԱՄՍԱԹԻՎ _____

ՂԱՇՏԱՅԻՆ ԽՄԲԱԳՐԻ ՆՇՈՒՄՆԵՐ

ՂԱՇՏԱՅԻՆ ԽՄԲԱԳՐԻ ԱԶԳԱՆՈՒՆ ԱՆՈՒՆ _____ ԱՄՍԱԹԻՎ _____

ՀՂՈՒՄՆԵՐ

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 1998. Recommendations to prevent and control iron deficiency in the United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 47 (RR-3): 1-29.

DeMaeyer, E.M., P. Dallman, J.M. Gurney, L. Hallberg, S.K. Sood, and S.G. Srikantia. 1989. *Preventing and controlling iron deficiency anemia through primary health care: A guide for health administrators and programme managers*. Geneva: World Health Organization.

Doll, R., R. Peto, K. Wheatley, R. Gray, and I. Sutherland. 1994. Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors. *British Medical Journal* 309(6959): 901-911.

Հայաստանի Հանրապետության Կառավարություն (ՀՀԿ), UNICEF, և Փրկենք երեխաներին հիմնադրամ (ՓԵՀ): 1999, *Հայաստանի կանանց և տղամարդկանց վերարտադրողական առողջության համազգային հետազոտության արդյունքները՝ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների և չբերության հղումով: 1998թ.* Երևան, Հայաստան, Հայաստանի ընտանիքի առողջության միություն և ՀՀ առողջապահության նախարարության պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական կենտրոն, Միացյալ մեթոդիստների վերականգնողական կոմիտեի աջակցությամբ:

Hoffman, H.J., O. Meirik, and L.S. Bakketeig. 1984. Methodological considerations in the analysis of perinatal mortality rates. In *Perinatal epidemiology*, ed. M.B. Braken. New York: Oxford University Press.

Խաչիկյան Ս.Ա. և Աբրահամյան Ռ.Ա., 1998թ. *Վերարտադրողական առողջությունը Հայաստանում. Հայաստանի կանանց և տղամարդկանց վերարտադրողական առողջության համազգային հետազոտության արդյունքները՝ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների և չբերության հղումով: 1998թ.* Երևան, Հայաստան, Հայաստանի ընտանիքի առողջության միություն և ՀՀ առողջապահության նախարարության պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական կենտրոն, Միացյալ մեթոդիստների վերականգնողական կոմիտեի աջակցությամբ:

ՀՀ առողջապահության նախարարություն (ՀՀ ԱՆ) [Հայաստան]: 2004 *ՀՀ բնակչության առողջության պահպանման ազգային քաղաքականություն:* Երևան, Հայաստան, ՀՀ ԱՆ

Ministry of Health (MOH) [Armenia]. 2006. *Health care in the Republic of Armenia, 2005: Annual report of the MOH of the Republic of Armenia*. Yerevan, Armenia: Ministry of Health.

ՀՀ առողջապահության նախարարություն (ՀՀ ԱՆ) [Հայաստան] և UNICEF/Հայաստան 1999թ. *Հայաստանի Հանրապետության Ազգային պատվաստման ծրագրի գնահատումը:* Երևան, Հայաստան, ՀՀ առողջապահության նախարարություն և UNICEF/Հայաստան:

ՀՀ վիճակագրության նախարարություն (ՀՀ ՎՆ) [Հայաստան] և Միացյալ Ազգերի զարգացման ծրագիր (ՄԱԶԾ), 1998թ. *Աղքատության սոցիալական ցուցանիշները. կրթություն, առողջություն, տնային տնտեսություններ և թոշակառուներ:* Երևան, Հայաստան, ՀՀ ՎՆ և ՄԱԶԾ:

National Center for AIDS Prevention (NCAP). 2006. Yerevan: Ministry of Health of the Republic of Armenia. Available at www.arm aids.am/HIVStatisticsLeft.html.

National Center for Health Statistics (NCHS) [USA]. 2004. *Health, United States, 2004. With chartbook on trends in the health of Americans*. Hyattsville, Maryland: National Center for Health Statistics.

National Program on Reproductive Health (NPRH) [Armenia]. 1998. *Reproductive Health Survey Armenia, 1997*. Yerevan, Armenia: Administrative Office of the NPRH, Armenian Research Center on Maternal and Child Health Protection, and National Health Information and Analytic Center, Ministry of Health.

Հայաստանի Հանրապետության Ազգային Վիճակագրական Ծառայություն (ՀՀ ԱՎԾ) [Հայաստան]: 2006: Հայաստանի վիճակագրական տարեգիրք, Երևան: Հայաստանի Հանրապետության Ազգային Վիճակագրական Ծառայություն: Տե՛ս www.armstat.am.

Pan-American Health Organization (PAHO)/World Health Organization (WHO). 2003. *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. Washington, D.C./Geneva, Switzerland: PAHO/WHO.

Rutstein, S., K. Johnston, and D. Gwatkin. 2000. *Poverty, health inequality, and its health and demographic effects*. Paper presented at the 2000 annual meeting of the Population Association of America, Los Angeles, California.

Rutstein, S.O. and K. Johnston. 2004. *The DHS wealth index*. DHS Comparative Report No. 6. Calverton, Maryland: ORC Macro.

UNAIDS. 2006. *2006 Report on the Global AIDS Epidemic*. Geneva, Switzerland: UNAIDS. Available at http://www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/default.asp.

United Nations. 1962. *1961 Demographic yearbook*. New York: United Nations.

United Nations. 1975. *1974 Demographic yearbook*. New York: United Nations.

United Nations. 1982. *Non-sampling errors in household surveys: Sources, assessment and control*. New York: United Nations National Household Survey Capability Programme.

World Health Organization (WHO). 1993. *International classification of diseases and related health problems, tenth revision*. Geneva, Switzerland: WHO.

World Health Organization (WHO). 1999. International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension, *Journal of Hypertension* 17(2): 151-183.)

World Health Organization (WHO). 2005a. *Guiding principles for feeding nonbreastfed children 6 to 24 months of age*. Geneva, Switzerland: WHO.

World Health Organization (WHO). 2005b. *Tobacco control database*. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe (EURO). Available at <http://www.euro.who.int/healthtopics/HT2ndLvlPage?HTCode=tobacco>.

World Health Organization (WHO). 2006a. *Highlights on health in Armenia 2005*. Copenhagen, Denmark: WHO-EURO. Available at http://www.euro.who.int/document/CHH/ARM_Highlights_rev1.pdf.

World Health Organization (WHO). 2006b. *European Health for All Database*. Copenhagen, Denmark: WHO-EURO. Available at <http://data.euro.who.int/hfad/>.