

Таджикистан



Медико-Демографическое
Исследование

2023



Таджикистан

Медико-Демографическое Исследование

2023

**Агентство по статистике при Президенте Республики
Таджикистан
Министерство здравоохранения и социальной защиты
населения Республики Таджикистан
Душанбе, Республика Таджикистан**

**The DHS Program
ICF
Rockville, Maryland, USA**

Январь 2025



Медико-Демографическое Исследование Таджикистана 2023 года (МДИТ 2023) было проведено Агентством по статистике при Президенте Республики Таджикистан в координации с Министерством здравоохранения и социальной защиты населения. Финансирование МДИТ 2023 было предоставлено Правительством Таджикистана и Агентством США по международному развитию (USAID). ЮНИСЕФ и ЮНФПА оказали дополнительную поддержку. ICF оказал техническую помощь в рамках Программы DHS, финансируемого USAID проекта, предоставляющего поддержку и техническую помощь в проведении демографических и медицинских исследований в странах по всему миру.

Дополнительную информацию о МДИТ 2023 можно получить в Агентстве по статистике при Президенте Республики Таджикистан по адресу: Душанбе, Таджикистан, ул. Бохтар, 17; телефон: +992-37-241-14-45; электронная почта: stat@tojikiston.com; Интернет: <https://www.stat.tj>.

Информацию о Программе DHS можно получить у ICF, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA; телефон: +1-301-407-6500; факс: +1-301-407-6501; электронная почта: info@DHSprogram.com; интернет: www.DHSprogram.com.

Содержание данного отчета является исключительной ответственностью Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан и ICF и не обязательно отражает точку зрения USAID, Правительства США или других донорских агентств.

Авторы фотографий на обложке: Худжанд, Согдийская область, Таджикистан. Декоративный потолок на здание в Худжанде Stock Photo - Alamy

Рекомендуемая ссылка:

Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и ICF. 2025. *Медико-Демографическое Исследование Таджикистана 2023*. Душанбе, Республика Таджикистан и Роквилл, штат Мэриленд, США: Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан и ICF.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ТАБЛИЦЫ, РИСУНКИ И КАРТЫ	ix
ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ.....	xix
СОКРАЩЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ	xxi
ЧТЕНИЕ И ПОНИМАНИЕ ТАБЛИЦ ИЗ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТАДЖИКИСТАНА 2023 (МДИТ)	xxiii
ПОКАЗАТЕЛИ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ	xxxi
КАРТА ТАДЖИКИСТАНА.....	xxxiv
1 ВВЕДЕНИЕ И МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	1
1.1 Цели исследования	1
1.2 Дизайн выборки	1
1.3 Вопросники	2
1.4 Антропометрия и диагностика анемии.....	4
1.5 Претест и обучение тренеров по КАПИ.....	5
1.6 Обучение полевого персонала.....	5
1.7 Полевые работы.....	8
1.8 Обработка данных	8
1.9 Доля ответов	8
2 ЖИЛИЩНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И НАСЕЛЕНИЕ ДОМОХОЗЯЙСТВ	11
2.1 Жилищные характеристики.....	11
2.1.1 Использование чистых видов топлива и технологий	12
2.1.2 Приготовление пищи	12
2.1.3 Отопление и освещение	12
2.1.4 Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий....	13
2.2 Благополучие домохозяйства	13
2.2.1 Бытовые товары длительного пользования	13
2.2.2 Индекс благополучия	14
2.3 Население и состав домохозяйств.....	15
2.4 Условия жизни детей и наличие живых родителей.....	16
2.5 Регистрация рождения	16
2.6 Образование	17
2.6.1 Уровень образования.....	17
2.6.2 Посещаемость начальной и средней школы.....	18
2.6.3 Показатель участия в организованном обучении среди детей в возрасте 6 лет	21
2.7 Дисциплинирование детей.....	22
2.8 Трудовая миграция и денежные переводы, получаемые домохозяйствами	23
3 ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТОВ	45
3.1 Основные характеристики участников исследования.....	45
3.2 Образование и грамотность	46
3.3 Воздействие средств массовой информации (СМИ) и использование Интернета....	47
3.4 Занятость	49
3.5 Род занятий	50
3.6 Употребление табака.....	51
3.7 Употребление алкоголя.....	51

3.8	Место рождения и недавняя миграция	51
3.8.1	Тип миграции	52
3.8.2	Причина миграции	52
3.9	История Гипертонии и Диабета	52
3.9.1	История гипертонии	52
3.9.2	История диабета	53
4	БРАК И СЕКСУАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ.....	69
4.1	Семейное положение.....	69
4.2	Регистрация брака	70
4.3	Полигиния	71
4.4	Возраст вступления в первый брак	71
4.5	Возраст на момент первого полового акта	72
4.6	Недавняя сексуальная активность.....	72
5	РОЖДАЕМОСТЬ.....	79
5.1	Текущая рождаемость	80
5.2	Рожденные и живые дети.....	80
5.3	Интервалы между родами.....	81
5.4	Неспособность забеременеть.....	82
5.5	Возраст при первой менструации	83
5.6	Наступление менопаузы	83
5.7	Возраст при рождении первого ребенка.....	83
5.8	Подростковая беременность.....	83
5.9	Исходы беременности	84
5.10	Искусственный аборт	85
6	ПРЕДПОЧТЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ рождаемости.....	101
6.1	Желание иметь еще другого ребенка.....	101
6.2	Идеальный размер семьи	102
6.3	Статус планирования рождаемости	103
6.4	Коэффициенты желаемой рождаемости.....	104
7	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ.....	111
7.1	Осведомленность о контрацепции и ее использование	111
7.1.1	Использование средств экстренной контрацепции	113
7.1.2	Знание фертильного периода	113
7.2	Источник современных методов контрацепции	114
7.3	Информированный выбор.....	114
7.4	Прекращение использования контрацепции.....	115
7.5	Спрос на методы планирования семьи	115
7.6	Принятие решений о планировании семьи и мнение об использовании планирования семьи	117
7.7	Давление забеременеть и использование контрацепции в будущем	117
7.8	Подверженность воздействию информации о планировании семьи	118
7.9	Контакты женщин, не пользующихся контрацепцией, со специалистами по планированию семьи	118
8	МЛАДЕНЧЕСКАЯ И ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ	137
8.1	Младенческая и детская смертность.....	138
8.2	Перинатальная смертность	141
8.3	Репродуктивное поведение высокого риска	142
8.4	Регистрация случаев смерти среди детей.....	143

9	ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ.....	149
9.1	Охват и содержание дородового ухода	150
9.1.1	Квалифицированные специалисты.....	150
9.1.2	Время и количество визитов дородового ухода.....	150
9.2	Компоненты дородового ухода	151
9.2.1	Продовольственная или денежная помощь и добавки, содержащие железо, во время беременности	152
9.2.2	Источник железосодержащих добавок	153
9.2.3	Добавки фолиевой кислоты	153
9.3	COVID-19 во время беременности.....	153
9.4	Место родов	154
9.4.1	Роды в учреждениях	154
9.4.2	Роды кесаревым сечением.....	155
9.4.3	Квалифицированная помощь во время родов	156
9.5	Послеродовой уход.....	156
9.5.1	Послеродовой осмотр состояния здоровья матерей.....	156
9.5.2	Послеродовой осмотр новорожденных.....	157
9.5.3	Послеродовые осмотры матерей и новорожденных.....	158
9.6	Обследования на рак груди и рак шейки матки.....	159
9.7	Проблемы с доступом к медицинской помощи	159
9.8	Расстояние и транспортные средства до ближайшего медицинского учреждения.....	160
10	ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ	183
10.1	Рост и вес ребенка при рождении	183
10.2	Вакцинация детей.....	184
10.2.1	Владение и наличие карточки вакцинации.....	184
10.2.2	Охват вакцинацией на основе карт вакцинаций или со слов матери.....	185
10.2.3	Охват основными антигенами	187
10.2.4	Охват в соответствии с Национальным календарем	188
10.3	Симптомы острой респираторной инфекции и обращение за медицинской помощью	189
10.4	Лихорадка и обращение за медицинской помощью.....	190
10.5	Диарейные заболевания	190
10.5.1	Диарея и обращение за медицинской помощью	191
10.5.2	Практика кормления	192
10.5.3	Оральная регидратационная терапия, цинк, продолжение кормления, и другие методы лечения	193
10.6	Лечение детских болезней	194
11	ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН	209
11.1	Статус питания детей	210
11.2	Мониторинг роста и содействия	213
11.3	Практика кормления детей грудного и раннего возраста.....	213
11.3.1	Грудное вскармливание, раннее начало грудного вскармливания и исключительно грудное вскармливание в течение первых 2 дней после рождения.....	214
11.3.2	Исключительное грудное вскармливание и смешанное молочное вскармливание.....	214
11.3.3	Продолжение грудного вскармливания и кормление из бутылочки	216
11.3.4	Введение дополнительных продуктов питания	216

11.3.5	Минимальное разнообразие рациона, минимальная частота приема пищи, минимальная частота кормления молоком, минимально приемлемое питание, а также потребление яиц и/или мясной пищи.....	217
11.3.6	Потребление сладких напитков, потребление нездоровой пищи и нулевое потребление овощей и фруктов среди детей	219
11.3.7	Показатели кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ).....	220
11.4	Консультации по кормлению детей грудного и раннего возраста	220
11.5	Анемия у детей	221
11.6	Добавки микроэлементов среди детей	222
11.7	Статус питания женщин.....	223
11.8	Практика питания женщин	225
11.9	Анемия у женщин	227
11.10	Наличие йодированной соли в домашних хозяйствах	228
12	ЗНАНИЕ, ОТНОШЕНИЕ, И ПОВЕДЕНИЕ СВЯЗАННЫЕ С ВИЧ И СПИД.....	249
12.1	Знание про ВИЧ или СПИД.....	249
12.2	Знание о и отношение к препаратам лечения или предотвращения ВИЧ.....	250
12.3	Дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ	251
12.4	Множественные сексуальные партнеры	251
12.5	Охват услугами тестирования на ВИЧ	251
12.5.1	Тестирование беременных женщин на ВИЧ	252
12.5.2	Опыт предыдущего ВИЧ тестирования	252
12.6	Сообщения об инфекциях передающихся половым путем	253
12.7	Знание о и поведение связанное с ВИЧ и СПИД среди молодых женщин.....	253
12.7.1	Знание о предотвращении ВИЧ.....	254
12.7.2	Первый половой акт.....	254
12.7.3	Добрачный секс.....	255
12.7.4	Множественные сексуальные партнеры.....	255
12.7.5	Недавнее тестирование на ВИЧ.....	255
13	ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ.....	271
13.1	Измерение насилия.....	273
13.2	Опыт физического насилия, пережитый женщинами	274
13.2.1	Лица, совершающие физическое насилие	275
13.2.2	Опыт физического насилия во время беременности	275
13.3	Опыт сексуального насилия	275
13.3.1	Распространенность сексуального насилия.....	275
13.3.2	Лица, совершающие сексуальное насилие	276
13.3.3	Опыт сексуального насилия не интимным партнером.....	276
13.3.4	Возраст на момент первого сексуального насилия.....	276
13.4	Опыт различных форм насилия.....	277
13.5	Формы контролирующего поведения и насилие интимным партнером	277
13.5.1	Распространенность контролирующего поведения и насилия интимным партнером	277
13.5.2	Насилие интимным партнером за последние 12 месяцев совершенное любым мужем/интимным партнером.....	282
13.6	Травмы, полученные женщинами в результате насилия интимным партнером	282
13.7	Насилие, инициированное женщинами против мужа/интимного партнера	283
13.8	Обращаемость за помощью среди женщин, переживших насилие	283
14	РАСШИРЕНИЕ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЖЕНЩИН.....	303
14.1	Занятость замужних женщин	304
14.2	Контроль над денежным заработком женщин.....	305

14.3	Контроль над денежным заработком мужа.....	306
14.4	Владение имущества женщинами.....	306
14.4.1	Право собственности на дом и документы, подтверждающие это право	306
14.4.2	Владение и использование мобильными телефонами и банковскими счетами.....	307
14.5	Участие в принятии решений.....	308
14.6	Отношение к избиению жены	308
14.7	Обсуждение сексуальных отношений	309
14.8	Участие женщин в принятии решений о сексуальном и репродуктивном здоровье	310
15	ВОДОСНАБЖЕНИЕ И САНИТАРИЯ В ДОМОХОЗЯЙСТВАХ.....	323
15.1	Источники питьевой воды, их доступность и очистка.....	323
15.1.1	Лестница услуг питьевого водоснабжения.....	324
15.1.2	Лицо, осуществляющее набор питьевой воды	326
15.1.3	Наличие питьевой воды.....	326
15.1.4	Обработка питьевой воды	327
15.2	Санитария.....	327
15.2.1	Лестница услуг санитарии	328
15.2.2	Вывоз и удаление экскрементов.....	329
15.3	Удаление детских экскрементов	330
15.4	Мытье рук.....	330
15.5	Менструальная гигиена.....	331
	СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	343
	ПРИЛОЖЕНИЕ А ДИЗАЙН ВЫБОРКИ.....	347
A.1	Введение.....	347
A.2	Рамки выборки	347
A.3	Дизайн выборки и реализация.....	348
A.4	Вероятности выборки и вес выборки.....	349
A.5	Результаты исследования.....	351
	ПРИЛОЖЕНИЕ В ПОКАЗАТЕЛИ ОШИБОК ВЫБОРКИ	353
	ПРИЛОЖЕНИЕ С ТАБЛИЦЫ КАЧЕСТВА ДАННЫХ	377
	ПРИЛОЖЕНИЕ Д ЛИЦА, УЧАСТВОВАВШИЕ В МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ТАДЖИКИСТАНА 2023.....	395
	ПРИЛОЖЕНИЕ Е ПРИЛОЖЕНИЕ Е.....	399

ТАБЛИЦЫ, РИСУНКИ И КАРТЫ

1	ВВЕДЕНИЕ И МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	1
	Таблица 1.1 Результаты интервью, проведенных с членами домохозяйств, и индивидуальных интервью.....	9
2	ЖИЛИЩНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И НАСЕЛЕНИЕ ДОМОХОЗЯЙСТВ.....	11
	Таблица 2.1 Характеристики домохозяйств: жилье	25
	Таблица 2.2 Характеристики домохозяйств: приготовление пищи	26
	Таблица 2.3 Характеристики домохозяйств: отопление и освещение.....	27
	Таблица 2.4 Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	28
	Таблица 2.5 Имущество домохозяйства	29
	Таблица 2.6 Квинтили благосостояния.....	30
	Таблица 2.7 Население домохозяйств в разбивке по возрасту, полу и месту жительства.....	31
	Таблица 2.8 Состав домохозяйств.....	32
	Таблица 2.9 Условия жизни детей и сиротство	33
	Таблица 2.10 Регистрация рождения детей в возрасте до 5 лет	34
	Таблица 2.11.1 Уровень образования женского населения домохозяйств.....	35
	Таблица 2.11.2 Уровень образования мужского населения домохозяйств	36
	Таблица 2.12 Коэффициенты посещаемости школ	37
	Таблица 2.13 Коэффициент окончания образования	38
	Таблица 2.14 Показатель участия в организованном обучении.....	39
	Таблица 2.15 Дисциплинирование детей	40
	Таблица 2.16 Отношение к физическому наказанию.....	41
	Таблица 2.17 Трудовая миграция.....	42
	Таблица 2.18 Деньги или посылки из-за рубежа	43
	Таблица 2.19 Денежные переводы, полученные из-за рубежа.....	43
	Рисунок 2.1 Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий по месту жительства	13
	Рисунок 2.2 Благосостояние домохозяйств по месту проживания	14
	Рисунок 2.3 Пирамида населения	15
	Рисунок 2.4 Посещаемость средней школы с учетом благосостояния домохозяйства.....	20
	Карта 2.1 Регистрация рождения в разбивке по регионам	17
3	ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТОВ.....	45
	Таблица 3.1 Основные характеристики респондентов.....	55
	Таблица 3.2 Уровень образования	56
	Таблица 3.3 Грамотность	57
	Таблица 3.4 Воздействие средств массовой информации (СМИ).....	58
	Таблица 3.5 Использование Интернета	59
	Таблица 3.6 Статус занятости.....	60
	Таблица 3.7 Род занятий	61
	Таблица 3.8 Тип занятости.....	62
	Таблица 3.9 Употребление табака.....	63

Таблица 3.10	Употребление бездымного табака и любых других табачных изделий	64
Таблица 3.11	Употребление любых видов табачных изделий с учетом основных характеристик	64
Таблица 3.12	Место рождения и недавняя миграция	65
Таблица 3.13	Тип миграции	65
Таблица 3.14	Причина миграции	66
Таблица 3.15	История гипертонии	67
Таблица 3.16	История диабета	68
Рисунок 3.1	Образование респондентов исследования	46
Рисунок 3.2	Воздействие средств массовой информации (СМИ)	48
Рисунок 3.3	Использование Интернета с учетом уровня образования	49
Рисунок 3.4	Статус занятости с учетом уровня образования	49
Рисунок 3.5	Род занятий	50
Карта 3.1	Среднее образование или выше по регионам	47
4	БРАК И СЕКСУАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ	69
Таблица 4.1	Текущее семейное положение	74
Таблица 4.2	Регистрация брака	74
Таблица 4.3	Число других жен у мужа	75
Таблица 4.4	Возраст на момент вступления в первый брак	75
Таблица 4.5	Медианный возраст вступления в первый брак с учетом основных характеристик	76
Таблица 4.6	Возраст на момент первого полового акта	76
Таблица 4.7	Недавняя сексуальная активность	77
Рисунок 4.1	Семейное положение	70
Рисунок 4.2	Медианный возраст первого полового акта и первого брака	71
Рисунок 4.3	Процент женщин, вступивших в брак к определенному точному возрасту	72
5	РОЖДАЕМОСТЬ	79
Таблица 5.1	Текущая рождаемость	87
Таблица 5.2	Рождаемость с учетом основных характеристик	87
Таблица 5.3.1	Тенденции возрастных коэффициентов рождаемости	88
Таблица 5.3.2	Тенденции возрастных и суммарных коэффициентов рождаемости	88
Таблица 5.4	Рожденные и живые дети	89
Таблица 5.5	Интервалы между рождениями	90
Таблица 5.6	Послеродовая аменорея, воздержание и неспособность забеременеть	91
Таблица 5.7	Медиана продолжительности аменореи, послеродового воздержания и послеродовой неспособности забеременеть	92
Таблица 5.8	Возраст при первой менструации	93
Таблица 5.9	Менопауза	93
Таблица 5.10	Возраст при рождении первого ребенка	94
Таблица 5.11	Медианный возраст при рождении первого ребенка	95
Таблица 5.12	Подростковая беременность	96
Таблица 5.13	Исход беременности с учетом основных характеристик	97
Таблица 5.14	Коэффициенты искусственных абортс	98
Таблица 5.15	Число искусственных абортс в течение всей жизни	99

Рисунок 5.1	Тенденции по возрастной рождаемости.....	80
Рисунок 5.2	Тенденции рождаемости по месту проживания	80
Рисунок 5.3	Интервалы между родами.....	81
Рисунок 5.4	Причина искусственного аборта	86
Карта 5.1	Рождаемость по регионам.....	81
Карта 5.2	Подростковая беременность в разбивке по регионам	84
6	ПРЕДПОЧТЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ РОЖДАЕМОСТИ	101
Таблица 6.1	Предпочтения в отношении рождаемости с учетом числа живых детей.....	106
Таблица 6.2	Желание ограничить деторождение	106
Таблица 6.3	Идеальное число детей с учетом количества живых детей	107
Таблица 6.4	Среднее идеальное число детей с учетом основных характеристик	107
Таблица 6.5	Статус планирования рождаемости	108
Таблица 6.6	Показатели желаемой рождаемости	109
Рисунок 6.1	Желание ограничить деторождение в разбивке по количеству живых детей.....	102
Рисунок 6.2	Идеальный размер семьи по количеству живущих детей.....	103
Рисунок 6.3	Статус планирования рождаемости	103
Рисунок 6.4	Тенденции желаемой и фактической рождаемостью	104
7	ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ.....	111
Таблица 7.1	Знания о методах контрацепции	120
Таблица 7.2	Знание о методах контрацепции с учетом основных характеристик	121
Таблица 7.3	Использование контрацепции в разбивке по возрасту	122
Таблица 7.4.1	Тенденции текущего использования контрацепции	122
Таблица 7.4.2	Использование контрацепции в настоящее время с учетом основных характеристик.....	123
Таблица 7.5	Использование контрацепции до беременности	124
Таблица 7.6	Сроки стерилизации	125
Таблица 7.7	Использование экстренной контрацепции	125
Таблица 7.8	Знание фертильного периода в разбивке по возрасту	126
Таблица 7.9	Источник современных методов контрацепции	126
Таблица 7.10	Информированный выбор.....	127
Таблица 7.11	Показатели 12-месячного прекращения использования контрацепции	128
Таблица 7.12	Причины прекращения.....	129
Таблица 7.13.1	Потребность в методах планирования семьи и спрос на них среди замужних женщин	130
Таблица 7.13.2	Потребность в методах планирования семьи и спрос на них среди всех женщин.....	131
Таблица 7.14	Принятие решений о планировании семьи	132
Таблица 7.15	Принятие решений о планировании семьи с учетом основных характеристик	133
Таблица 7.16	Давление забеременеть	134
Таблица 7.17	Использование контрацепции в будущем	135
Таблица 7.18	Подверженность воздействию информации о планировании семьи	135
Таблица 7.19	Контакт женщин, не пользующихся контрацепцией, со специалистами по планированию семьи	136
Рисунок 7.1	Использование контрацепции	112

Рисунок 7.2	Тенденции использования контрацепции	112
Рисунок 7.3	Источник современных методов контрацепции	114
Рисунок 7.4	Спрос на планирование семьи.....	116
Карта 7.1	Использование современной контрацепции по регионам	113
Карта 7.2	Неудовлетворенная потребность в планировании семьи в разбивке по регионам.....	117
8	МЛАДЕНЧЕСКАЯ И ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ	137
Таблица 8.1	Показатели смертности в детском возрасте	144
Таблица 8.2	Показатели смертности в детском возрасте за пятилетний период с учетом основных характеристик.....	144
Таблица 8.3	Показатели смертности в детском возрасте за десятилетний период с учетом дополнительных характеристик	145
Таблица 8.4	Перинатальная смертность	146
Таблица 8.5	Репродуктивное поведение высокого риска	147
Рисунок 8.1	Тенденции показателей смертности в детском возрасте	139
Рисунок 8.2	Смертность в детском возрасте в разбивке по возрасту матери на момент родов	140
Рисунок 8.3	Перинатальная смертность в разбивке по возрасту матери на момент родов	142
Рисунок 8.4	Регистрация смерти	143
9	ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ.....	149
Таблица 9.1	Дородовой уход	161
Таблица 9.2	Количество посещений дородового ухода и время первого посещения	162
Таблица 9.3.1	Компоненты дородового ухода среди женщин, получающих дородовой уход	163
Таблица 9.3.2	Компоненты дородового ухода среди всех женщин	164
Таблица 9.4	Продовольственная/денежная помощь, добавки фолиевой кислоты и железосодержащие добавки во время беременности.....	165
Таблица 9.5	Источник железосодержащих добавок.....	166
Таблица 9.6	Прием фолиевой кислоты до зачатия	167
Таблица 9.7	COVID во время беременности.....	168
Таблица 9.8	Место родов	169
Таблица 9.9	Кесарево сечение	170
Таблица 9.10	Помощь во время родов	171
Таблица 9.11	Продолжительность пребывания в медицинском учреждении после рождения	172
Таблица 9.12	Сроки первого послеродового осмотра матери	173
Таблица 9.13	Тип лица, проводившего первый послеродовой осмотр матери	174
Таблица 9.14	Содержание послеродового осмотра матери	175
Таблица 9.15	Сроки первого послеродового осмотра новорожденного.....	176
Таблица 9.16	Лицо, проводившее первый послеродовой осмотр новорожденного	177
Таблица 9.17	Содержание послеродового осмотра новорожденного.....	178
Таблица 9.18	Послеродовые осмотры матери и новорожденного	179
Таблица 9.19	Обследования на рак молочной железы и рак шейки матки	180
Таблица 9.20	Проблемы доступа медицинской помощи	181
Таблица 9.21	Расстояние до медицинских учреждений.....	182
Рисунок 9.1	Тенденции охвата дородовым уходом.....	150

Рисунок 9.2	Тенденции по месту родов.....	154
Рисунок 9.3	Кесарево сечение в зависимости от возраста матери на момент рождения	155
Рисунок 9.4	Помощь в родах	156
Рисунок 9.5	Послеродовый уход по месту родов	157
Рисунок 9.6	Обследование на рак груди и рак шейки матки в зависимости от благосостояния домохозяйства	159
Карта 9.1	Роды в медицинских учреждениях по регионам	155
10	ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ	183
Таблица 10.1	Размер и вес ребенка при рождении	195
Таблица 10.2	Наличие и просмотр карточек вакцинаций в зависимости от основных характеристик.....	196
Таблица 10.3	Вакцинации по источнику информации.....	197
Таблица 10.4	Вакцинации по основным характеристикам	198
Таблица 10.5	Источник вакцинации	200
Таблица 10.6	Дети с симптомами ОРИ.....	201
Таблица 10.7	Источник совета или лечения для детей с симптомами ОРИ.....	202
Таблица 10.8	Дети с лихорадкой и обращение за медицинской помощью по поводу лихорадки.....	203
Таблица 10.9	Источник совета или лечения для детей с лихорадкой.....	204
Таблица 10.10	Дети с диареей и обращение за медицинской помощью по поводу диареи	205
Таблица 10.11	Практика кормления при диарее	206
Таблица 10.12	Соли оральной регидратации, цинк, продолжение кормления и другие методы лечения диареи	207
Таблица 10.13	Источник совета или лечения для детей с диареей	208
Рисунок 10.1	Вакцинация детей.....	186
Рисунок 10.2	Лечение диареи.....	191
Рисунок 10.3	Распространенность диареи по возрасту.....	192
Рисунок 10.4	Практика кормления во время диареи.....	193
Рисунок 10.5	Симптомы детских болезней и обращение за медицинской помощью	194
11	ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН	209
Таблица 11.1	Статус питания детей	230
Таблица 11.2	Мониторинг роста ребенка	231
Таблица 11.3	Раннее грудное вскармливание	232
Таблица 11.4	Статус грудного вскармливания в зависимости от возраста.....	233
Таблица 11.5	Практика кормления младенцев по возрасту	234
Таблица 11.6	Жидкости, употребляемые детьми в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию	235
Таблица 11.7	Продукты питания, употребляемые детьми в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию	236
Таблица 11.8	Минимальное разнообразие рациона, минимальная частота приема пищи и минимально приемлемое питание среди детей.....	237
Таблица 11.9	Употребление яиц и/или продуктов из мяса и нездоровая практика кормления среди детей в возрасте 6–23 месяцев.....	238
Таблица 11.10	Индикаторы кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ).....	239
Таблица 11.11	Консультации по кормлению детей грудного и раннего возраста	240

Таблица 11.12	Распространенность анемии среди детей.....	241
Таблица 11.13	Добавки микроэлементов среди детей	242
Таблица 11.14.1	Статус питания женщин в возрасте 20–49 лет.....	243
Таблица 11.14.2	Статус питания женщин-подростков в возрасте 15–19 лет.....	244
Таблица 11.15	Продукты питания и жидкости, употребляемые женщинами в течение дня или ночи, предшествующих исследованию.....	245
Таблица 11.16	Минимальное разнообразие рациона питания и употребление нездоровой пищи и напитков среди женщин.....	246
Таблица 11.17	Распространенность анемии среди женщин	247
Таблица 11.18	Наличие йодированной соли в домашнем хозяйстве	248
Рисунок 11.1	Тенденции статуса питания детей.....	212
Рисунок 11.2	Практика кормления младенцев по возрасту	215
Рисунок 11.3	Показатели КДГРВ по минимально приемлемому питанию в зависимости от статуса грудного вскармливания	218
Рисунок 11.4	Нездоровая практика питания среди детей в возрасте 6–23 месяцев в зависимости от статуса грудного вскармливания	220
Рисунок 11.5	Пищевой статус женщин-подростков и взрослых женщин.....	225
Карта 11.1	Задержка роста у детей по регионам	212
Карта 11.2	Анемия у детей по регионам	222
12	ЗНАНИЕ, ОТНОШЕНИЕ, И ПОВЕДЕНИЕ СВЯЗАННЫЕ С ВИЧ И СПИД.....	249
Таблица 12.1	Знание про ВИЧ или СПИД	257
Таблица 12.2	Знание о и отношение к препаратам для лечения ВИЧ или предупреждения передачи ВИЧ.....	258
Таблица 12.3	Дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ	259
Таблица 12.4	Множественные сексуальные партнеры и половой акт повышенного риска за последние 12 месяцев	260
Таблица 12.5	Беременные женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ.....	261
Таблица 12.6	Охват предыдущим тестированием на ВИЧ	262
Таблица 12.7	Число раз, когда респонденты проходили тестирование на ВИЧ за свою жизнь	263
Таблица 12.8	Знание и охват самотестированием на ВИЧ	264
Таблица 12.9	Распространенность инфекций, передающихся половым путем (ИППП) и симптомов ИППП, со слов женщин	265
Таблица 12.10	Знание молодых женщин о предотвращении ВИЧ	266
Таблица 12.11	Возраст на момент первого полового акта среди молодых женщин	267
Таблица 12.12	Добрачный половой акт среди молодых женщин	267
Таблица 12.13	Множественные сексуальные партнеры и половой акт повышенного риска в течение последних 12 месяцев среди молодых женщин.....	268
Таблица 12.14	Недавнее тестирование на ВИЧ среди молодых женщин	269
Рисунок 12.1	Знание о препаратах для лечения или предотвращения передачи ВИЧ.....	250
Рисунок 12.2	Тенденции знания о передачи инфекции от матери к ребенку (ПМР).....	250
Рисунок 12.3	Дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ в разбивке по уровню образования.....	251
Рисунок 12.4	Тестирование на ВИЧ	252
Рисунок 12.5	Тенденции тестирования на ВИЧ	252

Рисунок 12.6	Тестирование на ВИЧ в разбивке по уровню образования	252
Рисунок 12.7	Знание о предотвращении ВИЧ среди молодых женщин	254
Карта 12.1	Тестирование женщин на ВИЧ в разбивке по регионам.....	253
13	ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ.....	271
Таблица 13.1	Опыт физического насилия со стороны любого агрессора	285
Таблица 13.2	Лица, совершающие физическое насилие	286
Таблица 13.3	Опыт насилия во время беременности	287
Таблица 13.4	Опыт сексуального насилия со стороны любого агрессора	288
Таблица 13.5	Лица, совершающие сексуальное насилие.....	289
Таблица 13.6	Опыт сексуального насилия со стороны любого не интимного партнера.....	290
Таблица 13.7	Возраст во время первого сексуального насилия	291
Таблица 13.8	Опыт различных форм насилия	291
Таблица 13.9	Формы контролирующего поведения и насилие со стороны интимного партнера	292
Таблица 13.10	Контролирующее поведение мужа/интимного партнера с учетом основных характеристик.....	293
Таблица 13.11	Насилие интимным партнером с учетом основных характеристик.....	294
Таблица 13.12	Насилие интимным партнером в разбивке по характеристикам мужа/интимного партнера и индикаторам расширения прав и возможностей женщин.....	295
Таблица 13.13	Насилие со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев.....	296
Таблица 13.14	Травмы женщин в результате насилия интимным партнером	297
Таблица 13.15	Насилие совершенное женщинами против их мужа/интимного партнера с учетом основных характеристик женщин	298
Таблица 13.16	Насилие совершенное женщинами против их мужа/интимного партнера, с учетом характеристик мужа/интимного партнера и индикаторов расширения прав и возможностей женщин.....	299
Таблица 13.17	Обращение за помощью с целью прекращения насилия	300
Таблица 13.18	Источники помощи для прекращения насилия	301
Рисунок 13.1	Насилие, пережитое женщинами, с учетом семейного положения	274
Рисунок 13.2	Формы контролирующего поведения.....	278
Рисунок 13.3	Формы насилия со стороны интимного партнера	280
Рисунок 13.4	Насилие со стороны интимного партнера с учетом употребления мужем/интимным партнером алкоголя	281
Рисунок 13.5	Обращение за помощью с учетом типа пережитого насилия.....	283
Карта 13.1	Насилие интимным партнером по регионам.....	281
14	РАСШИРЕНИЕ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЖЕНЩИН.....	303
Таблица 14.1	Занятость и денежные доходы женщин, состоящих в браке.....	312
Таблица 14.2.1	Распоряжение денежными доходами женщин и относительная величина их денежного заработка	313
Таблица 14.2.2	Распоряжение денежными доходами мужчин	314
Таблица 14.3	Владение домом.....	314
Таблица 14.4	Владение домом и документы, подтверждающие право собственности	315
Таблица 14.5	Владение и пользование мобильными телефонами и банковскими счетами	316

Таблица 14.6	Участие в принятии решений.....	316
Таблица 14.7	Участие женщин в принятии решений с учетом основных характеристик	317
Таблица 14.8	Отношение к избиению жены	318
Таблица 14.9	Отношение к обсуждению более безопасных сексуальных отношений с мужем.....	319
Таблица 14.10	Возможность обсуждать с мужем сексуальные отношения.....	320
Таблица 14.11	Участие женщин в принятии решений, относительно сексуального и репродуктивного здоровья	321
Рисунок 14.1	Занятость в разбивке по возрасту	304
Рисунок 14.2	Контроль над доходами женщин	305
Рисунок 14.3	Владение имуществом	306
Рисунок 14.4	Отношение к избиению жены	309
Рисунок 14.5	Участие женщин в принятии решений, о сексуальном и репродуктивном здоровье, с учетом возраста.....	311
15	ВОДОСНАБЖЕНИЕ И САНИТАРИЯ В ДОМОХОЗЯЙСТВАХ.....	323
Таблица 15.1	Питьевая вода в домохозяйствах	333
Таблица 15.2	Лестница услуг питьевого водоснабжения	333
Таблица 15.3	Лицо, осуществляющее набор питьевой воды.....	334
Таблица 15.4	Наличие достаточного количества питьевой воды	335
Таблица 15.5	Обработка питьевой воды домохозяйства.....	336
Таблица 15.6	Санитарно-технические сооружения в домохозяйствах	336
Таблица 15.7	Лестница услуг санитарии	337
Таблица 15.8	Опорожнение и вывоз испражнений из санитарных сооружений, находящихся на территории домохозяйства.....	338
Таблица 15.9	Обращение с экскрементами домохозяйства.....	339
Таблица 15.10	Удаление детских экскрементов	340
Таблица 15.11	Мытье рук	341
Таблица 15.12	Менструальная гигиена.....	342
Рисунок 15.1	Услуги питьевого водоснабжения населению домохозяйств, по месту жительства.....	325
Рисунок 15.2	Лицо, осуществляющее набор питьевой воды.....	326
Рисунок 15.3	Наличие достаточного количества питьевой воды с учетом благосостояния домохозяйства	327
Рисунок 15.4	Санитарные услуги населения домохозяйств, по месту жительства.....	328
Карта 15.1	Как минимум базовый уровень услуг питьевого водоснабжения по регионам	325
ПРИЛОЖЕНИЕ А	ДИЗАЙН ВЫБОРКИ.....	347
Таблица А.1	Домашние хозяйства	348
Таблица А.2	Районы переписи и домохозяйства	348
Таблица А.3	Распределение выборки по кластерам и домохозяйствам	349
Таблица А.4	Выборочное распределение завершенных интервью с женщинами.....	349
Таблица А.5	Реализация выборки	351
ПРИЛОЖЕНИЕ В	ПОКАЗАТЕЛИ ОШИБОК ВЫБОРКИ	353
Таблица В.1	Список переменных выбранных для ошибок выборки, Таджикистан DHS 2023	356
Таблица В.2	Ошибки выборки: Вся выборка, Таджикистан МДИ 2023	359
Таблица В.3	Ошибки выборки: Городская выборка, Таджикистан МДИ 2023.....	361

Таблица В.4	Ошибки выборки: Сельская выборка, Таджикистан МДИ 2023	363
Таблица В.5	Ошибки выборки: выборка Душанбе, Таджикистан МДИ 2023	365
Таблица В.6	Ошибки выборки: выборка ГБАО, Таджикистан МДИ 2023	367
Таблица В.7	Ошибки выборки: выборка Согдийской области, Таджикистан МДИ 2023	369
Таблица В.8	Ошибки выборки: выборка РРП, Таджикистан МДИ 2023	371
Таблица В.9	Ошибки выборки: выборка Хатлонской области, Таджикистан МДИ 2023	373
Таблица В.10	Ошибки выборки: выборка районы ПВБ, Таджикистан МДИ 2023	375
ПРИЛОЖЕНИЕ С	ТАБЛИЦЫ КАЧЕСТВА ДАННЫХ	377
Таблица С.1	Возрастное распределение домохозяйств	377
Таблица С.2	Возрастное распределение женщин, имеющих право на участие в исследовании, и опрошенных женщин.....	378
Таблица С.3	Возрастное смещение в возрасте 14/15 лет.....	379
Таблица С.4	Возрастное смещение в возрасте 49/50 лет.....	379
Таблица С.5	Исходы беременности по числу лет, предшествовавших исследованию.....	380
Таблица С.6	Полнота отчетности	382
Таблица С.7	Результаты стандартизации упражнений по антропометрии.....	383
Таблица С.8	Полнота и качество данных о росте и весе детей.....	384
Таблица С.9	Измерения роста из случайной подвыборки измеренных детей.....	386
Таблица С.10	Помехи в измерениях роста и веса детей	387
Таблица С.11	Помехи в измерениях роста и веса женщин.....	388
Таблица С.12	Нагромождение антропометрических измерений у детей (предпочтение цифр).....	389
Таблица С.13	Осмотр места для мытья рук	389
Таблица С.14	Посещаемость школы по возрасту лет	390
Таблица С.15	Сфотографированные карты вакцинации	391
Таблица С.16	Распространенность анемии у детей на основе рекомендаций ВОЗ 2011 г.	392
Таблица С.17	Распространенность анемии у женщин на основе рекомендаций ВОЗ 2011 г.	393
Рисунок С.1	Пирамида населения	378
Рисунок С.2	Пятилетние показатели смертности.....	381

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан с большим удовлетворением представляет результаты Медико-Демографического Исследования Таджикистана 2023 (МДИТ). Данное исследование проведено при финансовой поддержке Агентства Соединенных Штатов Америки по Международному Развитию (USAID). Дополнительная поддержка была предоставлена Фондом Народонаселения ООН (UNFPA) и Детским Фондом Организации Объединенных Наций (UNICEF) в Таджикистане. МДИТ 2023 является третьим МДИ, осуществленным в Таджикистане.

Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан выражает особую благодарность и признательность следующим организациям:

- Министерству здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.
- Программе The Demographic and Health Surveys (DHS) Program/ICF за оказание технической поддержки, обучение полевых сотрудников, консультаций, рекомендаций и анализа собранных данных.
- Координационному межведомственному Комитету МДИТ 2023 за оказание технической помощи и своевременную поддержку в осуществлении данного задания.

В частности, Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан выражает слова благодарности сотрудникам The Demographic and Health Surveys Program/ICF и консультантам за их техническую помощь, оказанную на всех этапах разработки и реализации данного исследования: Гульнаре Семеновой, главному координатору исследования; Кит Пурвис, директору по программированию, Руйлин Рен, старшему координатору по выборке; Элеанор Бриндл, специалисту по биомаркерам, Хозе Карлоса Сепеда, программисту проекта, и Ихтиеру Холматову, консультанту программисту.

Хотим поблагодарить сотрудников системы статистики Республики Таджикистан за их активное участие и вклад в выполнение данного исследования. Свыше 200 сотрудников Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан, осуществляющих свою деятельность в областных, городских и районных управлениях и отделах Агентства и Государственного Учреждения Главного Вычислительного Центра приняли участие в данном исследовании.

Настоящим также выражаем признательность Правительству Республики Таджикистан и представителям местных органов исполнительной власти за их поддержку и помощь, оказанную в ходе проведения исследования.

Больше всего, мы высоко ценим сотрудничество всех респондентов, сделавших 2023 МДИТ успешным.

Этот отчет подготовлен совместными усилиями сотрудников Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан и The Demographic and Health Surveys Program / ICF. В нем представлены важные данные и выводы, которые помогут в разработке эффективных стратегий и программ в области здравоохранения и демографии, способствующих улучшению качества жизни населения страны. Мы уверены, что результаты исследования будут служить надежной основой для принятия обоснованных решений и дальнейшего развития Республики Таджикистан.

Господин Джамшед Нурмахмадзода,
Директор Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан,
и Национальный Координатор, МДИТ 2023

СОКРАЩЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ

CSPro	Программа обработки переписи населения и опросов
DHS	Demographic and Health Survey
Hib	<i>Haemophilus influenzae</i> type b
NN	неонатальная смертность
PNN	постнеонатальная смертность
АКДС	адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная
АРВ	антиретровирусные препараты
АРТ	антиретровирусная терапия
БЦЖ	бацилла Кальметта-Герена
ВИ	визуальная инспекция с уксусной кислотой
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВКП	валовый коэффициент посещаемости
ВМС	внутриматочная спираль
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПЧ	вирус папилломы человека
ВУ	вентилируемая улучшенная уборная
г/дл	грамм на децилитр
ГБАО	Горно-Бадахшанская автономная область
ГепВ	гепатит В
ДКП	доконтактная профилактика
ДУ	дородовой уход
ИГР	индекс гендерного равноправия
ИМТ	индекс массы тела
ИПВ	инактивированная вакцина против полиомиелита
ИППП	инфекция, передающаяся половым путем
ИТ	информационная технология
КАПИ	компьютерно-автоматизированное персональное интервьюирование
КДГРВ	кормление детей грудного и раннего возраста
КК	корь и краснуха
КОВИД	коронавирусное заболевание (COVID)
КПК	корь, паротит и краснуха
МДИТ	Медико-Демографическое исследование Таджикистана
МЗСЗН	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения
МКБ	Международная классификация болезней (ICD)
МЛА	метод лактационной аменореи
ОКИА	общий коэффициент искусственных аборт
ОКР	общий коэффициент рождаемости
ОПВ	оральная полиовакцина
ОРИ	острая респираторная инфекция
ОРС	оральная регидратационная соль

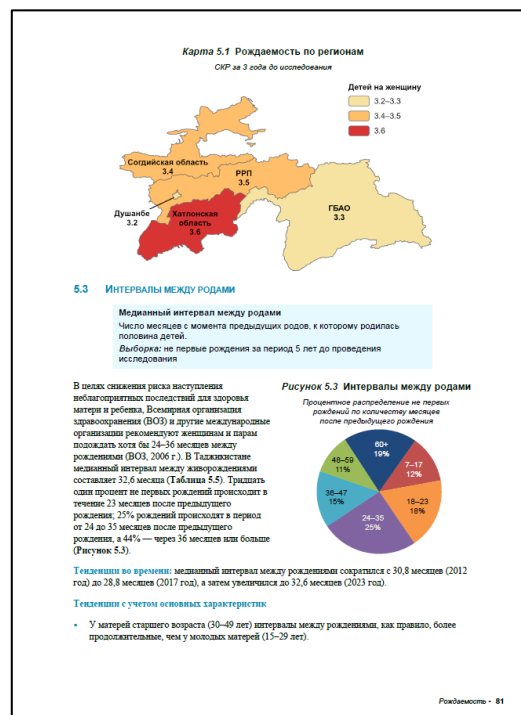
ОРТ	оральная регидратационная терапия
ОСП	окружность середины плеча
ПВБ	Продовольствие во имя будущего
ПЕВ	первичная единица выборки
ПКВ	пневмококковая конъюгированная вакцина
ПМР	передача ВИЧ от матери ребенку
ПНЖФТ	перепись населения и жилищного фонда Таджикистана
ПРО	послеродовый осмотр
РЖДП	рекомендуемые жидкости домашнего приготовления
РРП	Районы республиканского подчинения
СКИА	суммарный коэффициент искусственных абортов
СКР	суммарный коэффициент рождаемости
СНГ	сжиженный нефтяной газ
СО	стандартное отклонение
СпКР	специальный коэффициент рождаемости
СПМ	Совместная программа мониторинга водоснабжения, санитарии и гигиены (JMP)
СУ	счетный участок
Таджстат	Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (FAO)
ЦУР	Цели устойчивого развития
ЧКП	чистый коэффициент посещаемости
ЮНИСЕФ	Детский Фонд Организации Объединенных Наций (UNICEF)
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области Народонаселения (UNFPA)
ЮСАИД	Агентство Соединенных Штатов Америки по Международному Развитию (USAID)

ЧТЕНИЕ И ПОНИМАНИЕ ТАБЛИЦ ИЗ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТАДЖИКИСТАНА 2023 (МДИТ)

Итоговый отчет МДИ Таджикистана за 2023 год содержит примерно 200 таблиц данных. Для быстрого ознакомления они расположены в конце каждой главы и доступны по ссылкам в соответствующем тексте (электронная версия). Кроме того, эта более удобная для чтения версия содержит около 90 рисунков, которые освещают тенденции, региональные закономерности и основные характеристики. Большие красочные карты отображают разбивку по пяти административным районам Таджикистана. Текст был упрощен, чтобы выделить ключевые моменты в виде кратких пунктов и четко выделить определения индикаторов в отдельных рамках.

Хотя текст и рисунки, представленные в каждой главе, освещают некоторые из наиболее важных результатов из таблиц, не все результаты могут быть обсуждены или отображены графически. По этой причине, пользователи данных МДИТ должны знать, как читать и интерпретировать таблицы.

На следующих страницах представлено введение в организацию таблиц МДИТ и представление основных характеристик, а также краткое резюме выборки и понимания знаменателей. Кроме того, в этом разделе приведены некоторые упражнения для пользователей, которые они могут использовать для практики навыков интерпретации таблиц МДИТ.



Пример 1: Воздействие средств массовой информации

Вопрос, заданный всем респондентам исследования

Таблица 3.4 Воздействие средств массовой информации							1
Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые еженедельно подвергаются воздействию определенных средств массовой информации, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023							
Основные характеристики	3	Читает газету не реже одного раза в неделю.	Смотрит телевизор не реже одного раза в неделю	Слушает радио не реже одного раза в неделю	Использует все три вида СМИ не реже одного раза в неделю.	Не использует ни одного из трех видов СМИ хотя бы один раз в неделю	2
Возраст							
15–19		33.9	72.3	11.1	7.9	24.2	1,710
20–24		18.4	66.6	9.7	6.1	30.5	1,616
25–29		14.3	65.4	8.1	5.0	32.5	1,559
30–34		13.5	63.7	8.1	4.9	33.7	1,545
35–39		14.3	62.8	7.3	4.0	34.6	1,435
40–44		18.0	64.3	8.7	4.6	32.7	1,096
45–49		18.2	68.3	9.6	4.7	29.5	917
Резиденция							
Город		26.1	71.3	12.0	8.2	24.4	2,705
Село		16.3	64.4	7.9	4.4	33.4	7,174
Регион							
Душанбе		35.3	74.2	13.6	9.6	18.8	1,077
ГБАО		36.5	88.3	6.7	4.9	8.8	157
Согдийская область		23.8	71.6	12.7	8.5	26.1	2,780
РРП		19.2	63.7	9.1	3.5	32.8	2,356
Хатлонская область		9.3	60.3	4.6	3.0	38.3	3,509
Районы ПВБ		9.5	56.1	4.2	3.3	42.9	1,937
Образование							
Нет/основной		7.8	45.3	5.4	3.8	53.8	443
Общее основное		16.4	64.0	7.2	3.2	33.7	3,271
Общее среднее		14.1	65.7	7.0	4.2	32.2	4,230
Профессиональное начальное/среднее		25.9	72.2	12.9	9.3	24.4	778
Выше		44.1	79.1	20.2	14.4	14.7	1,157
Квинтиль благосостояния							
Низкий		10.0	54.5	3.2	1.6	43.4	1,842
Второй		13.7	63.5	4.7	3.0	34.3	1,967
Средний		17.7	65.2	9.2	5.5	32.5	1,966
Четвертый	4	21.9	70.6	13.1	7.3	27.0	1,964
Высший		30.2	75.9	13.9	9.3	19.5	2,140
Всего		19.0	66.3	9.0	5.4	31.0	9,879

Шаг 1: Прочитайте заголовок и подзаголовок, выделенные **оранжевым цветом** в таблице выше. Они сообщают вам тему и конкретную описываемую группу населения. В этом случае таблица посвящена женщинам в возрасте 15–49 лет и воздействию на них различных типов средств массовой информации (СМИ). Всем подходящим респондентам женского пола в возрасте 15–49 лет были заданы эти вопросы.

Шаг 2: Просмотрите заголовки столбцов, выделенные **зеленым** в Примере 1. Они описывают, на какие категории разбита информация. В этой таблице первые три столбца данных показывают различные типы средств массовой информации, к которым женщины обращаются по крайней мере раз в неделю. Четвертый столбец показывает женщин, которые обращаются ко всем трем типам СМИ, а пятый столбец показывает женщин, которые не обращаются ни к одному из трех типов СМИ на еженедельной основе. В последнем столбце указано количество женщин в возрасте 15–49 лет, опрошенных в ходе исследования.

Шаг 3: Просмотрите заголовки строк — первый вертикальный столбец, выделенный **синим цветом** в Примере 1. Они показывают различные способы разделения данных на категории на основе характеристик населения. В этом случае таблица показывает воздействие СМИ на женщин по возрасту, месту проживания (город-село), региону, уровню образования и квинтилю благосостояния. Большинство таблиц в отчете МДИТ будут разделены на эти же категории.

Шаг 4: Посмотрите на строку внизу таблицы, выделенную **розовым цветом**. Эти проценты представляют собой обобщения (всего) для всех женщин в возрасте 15–49 лет и их еженедельный доступ к различным типам СМИ. В этом случае 19.0% женщин в возрасте 15–49 лет читают газету не реже одного раза в неделю, 66,3 % смотрят телевизор не реже одного раза в неделю и 9.0% слушают радио еженедельно. *

Шаг 5: Нарисуйте две воображаемые линии, как показано в таблице, чтобы узнать, какой процент женщин с высшим образованием слушает радио не реже одного раза в неделю. Это показывает, что 20,2% женщин в возрасте 15–49 лет с высшим образованием слушают радио не реже одного раза в неделю.

Рассматривая закономерности по основным характеристикам, мы можем увидеть, как воздействие средств массовой информации варьирует по всему Таджикистану. Средства массовой информации часто используются для передачи сообщений о здоровье. Знание того, как воздействие средств массовой информации варьирует среди разных групп, может помочь планировщикам программ и директивным органам определить, как наиболее эффективно охватить целевые группы.

* Для целей настоящего документа данные представлены точно так, как они отображаются в таблице, включая десятичные знаки. Однако текст в оставшейся части настоящего отчета округляет данные до ближайшего процента.

Практика: Используйте таблицу в Примере 1, чтобы ответить на следующие вопросы:

- Какой процент женщин в Таджикистане не имеет доступа ни к одному из трех средств массовой информации хотя бы раз в неделю?
- Какая возрастная группа женщин чаще всего смотрит телевизор хотя бы раз в неделю?
- Сравните женщин, проживающих в городской местности, с женщинами, проживающими в сельской местности: какая группа с большей вероятностью слушает радио еженедельно?
- Сравните женщин в регионах — в каком регионе самый высокий процент женщин, которые пользуются всеми тремя средствами массовой информации хотя бы раз в неделю?
- Каковы минимальный и максимальный процент (диапазон) женщин, которые читают газету не реже одного раза в неделю, по регионам?
- Существует ли четкая закономерность в просмотре телевизора не реже одного раза в неделю по квинтилю благосостояния?

а) 31,0%
б) Женщины в возрасте 15–19 лет: 72,3% женщин в этой возрастной группе смотрят телевизор не реже одного раза в неделю.
в) Женщины в городской местности: 12,0% женщин в городской местности слушают радио не реже одного раза в неделю по сравнению с 7,9% женщин в сельской местности.
г) Душанбе: 9,6% женщин имеют доступ ко всем трем средствам массовой информации не реже одного раза в неделю.
д) В разбивке по регионам процент женщин, читающих газету не реже одного раза в неделю, колеблется от 9,3% в Хатлонской области до 36,5% в ГБАО.
е) Да. Еженедельное воздействие телевизора увеличивается по мере роста благосостояния домохозяйств: 54,5% женщин в самом низком квинтиле благосостояния смотрят телевизор не реже одного раза в неделю, по сравнению с 65,2% женщин в среднем квинтиле и 75,9% женщин в самом высоком квинтиле.

Пример 2: Дети с диареей и обращение за медицинской помощью по поводу диареи

Вопрос, заданный подгруппе респондентов опроса

Таблица 10.10 Дети с диареей и обращение за медицинской помощью по поводу диареи				
Процент детей в возрасте до 5 лет, у которых была диарея в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, и среди детей, у которых была диарея в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, процент для кого обращались за советом или лечением, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023				
Основные характеристики	2		Среди детей младше 5 лет с диареей:	
			Процент, для которого обращались за советом или лечением ¹	Число детей с диареей
Возраст в месяцах				
<6	14.3	623	57,5	89
6–11	23.7	547	69.4	129
12–23	23.0	1,006	69,5	232
24–35	16.6	958	60,6	159
36–47	12.8	998	65.4	128
48–59	10.3	1000	53.2	103
Пол				
Мужской	16.8	2,686	66.8	452
Женский	15.9	2,445	60,5	388
Источник питьевой воды ²				
Улучшенный	16.4	4,764	64.5	782
Неулучшенный	30.7	71	*	22
Поверхностный	12.2	296	(46,9)	36
Тип туалета ³				
Улучшенный	16.4	5,047	64.0	827
Неулучшенный	14.9	85	*	13
Место жительства				
Город	19.5	1,286	68.7	251
Село	15.3	3,846	61.9	588
Регион				
Душанбе	24.3	520	77.8	126
ГБАО	9.5	71	(31.2)	7
Согдийская	19.5	1,381	60,7	269
РРП	13.6	1,215	57.8	166
Хатлонская область	14.0	1,946	65.2	272
Районы ПВБ	11.5	1,206	74.0	139
Образование матери ⁴				
Отсутствует/начальное	12.2	280	(56,9)	34
Общее основное	16.7	1,532	61,9	257
Общее среднее	15.4	2,319	65.0	356
Профессиональное начальное/среднее	19.7	415	65.2	82
Выше	18.9	585	66.4	111
Квинтиль благосостояния				
Низший	13.0	1,031	55.9	134
Второй	15.9	1,041	59.1	166
Средний	16.6	1,024	65.4	170
Четвертый	15.5	1,048	64,8	163
Высший	21.0	987	71.1	207
Всего	3 16.4	5,132	63,9	839

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

Шаг 1: Прочитайте заголовок и подзаголовок. В этом случае таблица посвящена двум отдельным группам детей: всем детям в возрасте до 5 лет (а) и детям в возрасте до 5 лет с диареей в течение 2 недель, предшествовавших исследованию (b).

Шаг 2: Определите две панели. Сначала определите столбцы, которые относятся ко всем детям младше 5 лет (а), а затем выделите столбцы, которые относятся только к детям младше 5 лет с диареей в течение 2 недель, предшествовавших исследованию (b).

Шаг 3: Посмотрите на первую панель. Какой процент детей в возрасте до 5 лет страдал диареей в течение 2 недель, предшествовавших опросу? Это 16,4%. Теперь посмотрите на вторую панель. Сколько детей в возрасте до 5 лет страдали диареей в течение 2 недель, предшествовавших исследованию? Это 839, или 16,4% от 5132 детей (с округлением). Вторая панель является подмножеством первой панели.

Шаг 4: Только 16,4% детей в возрасте до 5 лет имели диарею в течение 2 недель до исследования. После того, как эти дети будут далее разделены на категории основных характеристик, может оказаться слишком мало случаев, чтобы проценты были надежными.

- Какой процент детей с диареей в Горно-Бадахшанской Автономной Области (ГБАО) для кого обратились за советом или лечением? Это 31,2%. Этот процент указан в скобках, поскольку в этой категории от 25 до 49 детей (невзвешенных). Читателям следует использовать это число с осторожностью — оно может быть ненадежным. (Более подробную информацию о взвешенных и невзвешенных числах, смотрите в Примере 3.)
- Какой процент детей с диареей, живущих в домохозяйствах с неулучшенным источником питьевой воды, для кого обратились за советом или лечением? В этой ячейке нет числа — только звездочка. Это потому, что менее 25 детей (невзвешенные) проживают в домохозяйствах с неулучшенным источником питьевой воды, для кого обратились за советом или лечением. Результаты по этой группе не сообщаются. Подгруппа слишком мала, и поэтому данные ненадежны.

Примечание: Если в таблице используются скобки или звездочки, пояснение будет указано под таблицей. Если в таблице нет скобок или звездочек, вы можете быть уверены, что во все категории было включено достаточно случаев, чтобы данные были надежными.

Пример 3: Понимание взвешенности выборки в таблицах МДИТ

Выборка — это группа людей, отобранных для опроса. В МДИТ выборка предназначена для представления населения страны в возрасте 15–49 лет. Помимо данных на уровне всей страны, большинство стран хотят собирать и сообщать данные по более низким географическим или административным уровням. Однако, для этого требуется достаточно большой размер выборки в каждом ареале. Для МДИТ 2023, выборка опроса является репрезентативной на национальном и региональном уровнях, а также для городской и сельской местности.

Таблица 3.1 Основные характеристики респондентов			
Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по выбранным основным характеристикам, Таджикистан DHS 2023			
Основные характеристики	3 взвешенный процент	2 взвешенное число	1 невзвешенное число
Регион			
Душанбе	10.9	1,077	2,006
ГБАО	1.6	157	815
Согдийская область	28.1	2,780	2,117
РРП	23.9	2,356	2,277
Хатлонская область	35.5	3,509	2,664
Всего	100.0	9,879	9,879

Для получения статистики, репрезентативной для страны в целом и пяти регионов, количество опрошенных женщин в каждом регионе должно вносить вклад в размер общей (национальной) выборки пропорционально размеру региона. Однако, если в некоторых регионах численность населения невелика, то выборка, распределенная пропорционально численности населения каждого региона, может не включать достаточное количество женщин из каждого региона для анализа. Чтобы решить эту проблему, регионы с небольшой численностью населения подвергаются избыточной выборке. Например, предположим, что у вас достаточно денег, чтобы опросить 9879 женщин, и вы хотите получить результаты, репрезентативные для Таджикистана в целом и его регионов (как в Таблице 3.1). Однако общая численность населения Таджикистана неравномерно распределена по регионам: некоторые регионы, такие как Хатлонская область, густонаселены, а другие, такие как ГБАО, нет. Таким образом, для ГБАО необходимо выборку увеличить.

Специалист по выборке определяет, сколько женщин следует опрашивать в каждом регионе, чтобы получить надежную статистику. **Синий столбец (1)** в таблице выше показывает фактическое число проинтервьюированных женщин в каждом регионе. Внутри регионов число проинтервьюированных женщин колеблется от 815 в ГБАО до 2664 в Хатлонской области. Количество интервью достаточно для получения надежных результатов в каждом регионе.

При таком распределении интервью некоторые регионы чрезмерно представлены, а некоторые недостаточно представлены. Например, население Хатлонской области составляет 35,5% населения Таджикистана, в то время как население ГБАО составляет всего 1,6% населения страны. Но, как показывает синий столбец, число женщин, опрошенных в Хатлонской области, составляет всего около 27% от общей выборки опрошенных женщин (2 664/9 879), а число женщин, опрошенных в ГБАО, составляет 8% от опрошенных женщин (815/9 879). Это невзвешенное распределение женщин неточно представляет население.

Для того чтобы получить статистические данные, репрезентативные для Таджикистана, распределение женщин в выборке необходимо взвесить (или математически скорректировать) так, чтобы оно было похоже на истинное распределение в стране. Женщины из небольшого региона, например ГБАО, должны вносить лишь небольшой вклад в общий итог по стране. Женщины из большого региона, например, Хатлонской области, должны вносить гораздо больший вклад. Поэтому специалисты по статистике МДИ математически вычисляют «вес», который используется для корректировки числа женщин из каждого региона, чтобы вклад каждого региона в итог был пропорционален фактической численности населения региона. Числа в **фиолетовом столбце (2)** представляют собой «взвешенные» значения. Взвешенные значения могут быть меньше или больше невзвешенных значений на региональном уровне. Общий размер общенациональной

выборки в 9879 женщин не изменился после взвешивания, но распределение женщин в регионах было изменено, чтобы отразить их вклад в общую численность населения.

Как специалисты по статистике взвешивают каждую категорию? Они учитывают вероятность того, что женщины была отобрана в выборку. Если бы вы сравнили **зеленую колонку (3)** с фактическим распределением населения Таджикистана, вы бы увидели, что женщины в каждом регионе вносят вклад в общую выборку с тем же весом, что и в население страны. Взвешенное число женщин в исследовании теперь точно представляет долю женщин, проживающих в Хатлонской области, и долю женщин, проживающих в ГБАО.

С помощью выборки и взвешивания можно опросить достаточное количество женщин, чтобы предоставить надежную статистику на национальном и региональном уровнях. В целом, в каждой из таблиц МДИТ показаны только взвешенные числа, поэтому не удивляйтесь, если эти числа покажутся вам низкими: на самом деле они могут представлять большее число опрошенных женщин.

ПОКАЗАТЕЛИ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

Показатели Целей устойчивого развития—Таджикистан 2023

Индикатор	Место жительства		Всего	Номер таблицы МДИТ
	Город	Село		
1. Без бедности				
1.4.1 Пропорция населения, проживающего в домохозяйствах с доступом к базовым услугам				
а) Доступ к базовым услугам питьевого водоснабжения	98.7	90.9	92.9	15.2
б) Доступ к базовым услугам санитарии	96.1	97.6	97.2	15.7
с) Доступ к базовым услугам гигиены	90.6	74.9	79.0	15.11
г) Доступ к электричеству ¹	99.4	98.1	98.5	2.3
д) Доступ к чистым видам топлива и технологиям ²	62.6	4.4	19.5	2.4
	Пол			
	Мужской	Женский	Всего	
2. Нулевой голод				
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до 5 лет	15.1	12.0	13.7	11.1
2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до 5 лет	10.9	11.0	10.9	11.1
а) Распространенность истощения среди детей в возрасте до 5 лет	6.9	5.8	6.4	11.1
б) Распространенность избыточной массы тела среди детей в возрасте до 5 лет	3.9	5.2	4.6	11.1
2.2.3 Распространенность анемии среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет, по статусу беременности				
а) Распространенность анемии среди небеременных женщин в возрасте от 15 до 49 лет	нп	36.1	нп	11.17
б) Распространенность анемии среди беременных женщин в возрасте от 15 до 49 лет	нп	29.8	нп	11.17
3. Хорошее здоровье и благополучие				
3.1.2 Пропорция рождений, принятых квалифицированным медицинским персоналом	нп	нп	97.6	9.10
3.2.1 Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет ³	23.0	25.0	24.0	8.2
3.2.2 Коэффициент неонатальной смертности ³	8.0	11.0	10.0	8.2
3.7.1 Пропорция женщин репродуктивного возраста (15–49 лет), у которых потребность в планировании семьи удовлетворена современными методами	нп	54.0	нп	7.13.2
3.7.2 Показатели подростковой рождаемости на 1 000 женщин				
а) Девочки в возрасте 10–14 лет ⁴	нп	0.0	нп	5.1
б) Женщины в возрасте 15–19 лет ⁵	нп	47.0	нп	5.1
3.a.1 Стандартизованная по возрасту распространенность текущего потребления табака среди лиц в возрасте 15 лет и старше ⁶	нп	2.2	нп	3.11
3.b.1 Пропорция целевого населения, охваченного всеми вакцинами, включенными в национальную программу				
а) Охват вакциной АКДС (3 ^я доза) ⁷	80.1	81.9	81.0	10.4
б) Охват вакциной против кори (2 ^я доза) ⁸	84.1	75.1	80.0	10.4
с) Охват пневмококковой конъюгированной вакциной (последняя доза в графике) ⁹	27.0	26.0	26.6	10.4
4. Качественное образование				
4.2.2 Показатель участия в организованном обучении (за год до официального возраста поступления в начальную школу)	23.8	21.1	22.5	2.14
5. Гендерное равенство				
5.2.1 Пропорция женщин и девочек в возрасте 15 лет и старше, когда-либо бывших замужем, подвергшихся физическому, сексуальному или психологическому насилию со стороны нынешнего или бывшего интимного партнера в течение предыдущих 12 месяцев ^{10,11}	нп	13.9	нп	13.9
а) Физическое насилие	нп	10.9	нп	13.9
б) Сексуальное насилие	нп	1.3	нп	13.9
в) Психологическое насилие	нп	6.0	нп	13.9
5.2.2 Пропорция женщин и девочек в возрасте 15 лет и старше, подвергшихся сексуальному насилию со стороны лиц, не являющихся интимным партнером, за предыдущие 12 месяцев ¹²	нп	0.0	нп	13.6
5.3.1 Пропорция женщин в возрасте 20–24 лет, которые были замужем или состояли в союзе до возраста 15 лет и до возраста 18 лет				
а) До 15 лет	нп	0.4	нп	4.4
б) До 18 лет	нп	8.8	нп	4.4
5.6.1 Пропорция женщин в возрасте 15–49 лет, принимающих собственные информированные решения относительно сексуальных отношений, использования контрацептивов и охраны репродуктивного здоровья ¹³	нп	32.5	нп	14.11
5.b.1 Пропорция лиц, владеющих мобильным телефоном ¹⁴	нп	64.9	нп	14.5

		Место жительства		Всего	
		Город	Село		
6. Чистая вода и санитария					
6.1.1	Пропорция населения, пользующегося безопасными услугами питьевой воды				
a)	Пропорция, с базовым уровнем услуг питьевого водоснабжения	98.7	90.9	92.9	15.2
b)	Пропорция с водой, имеющейся в случае необходимости	51.5	51.6	51.6	15.4
6.2.1	Пропорция населения, пользующегося (а) безопасно организованными санитарными услугами и (б) приспособлением для мытья рук с мылом и водой				
a)	Пропорция, пользующихся базовым уровнем услуг санитарии	96.1	97.6	97.2	15.7
b)	Пропорция с безопасным удалением экскрементов на месте или их переработки за пределами участка	99.1	96.9	97.5	15.9
c)	Пропорция, пользующихся приспособлением для мытья рук с мылом и водой	90.6	74.9	79.0	15.11
d)	Пропорция, использующих открытую дефекацию	0.0	0.0	0.0	15.6
7. Доступная чистая энергия					
7.1.1	Пропорция населения с доступом к электричеству ¹	99.4	98.1	98.5	2.3
7.1.2	Пропорция населения, преимущественно полагающихся на чистые виды топлива и технологии ²	62.6	4.4	19.5	2.4
		Пол			
		Мужской	Женский	Всего	
8. Достойный труд и экономический рост					
8.10.2	Пропорция взрослых (15 лет и старше), имеющих счет в банке или другом финансовом учреждении или у поставщика услуг мобильных денег ¹⁴	нп	15.1	нп	14.5
16. Мир, справедливость и сильные институты					
16.2.1	Процент детей в возрасте 1-17 лет, которые подвергались физическому наказанию и/или психологической агрессии со стороны воспитателей в течение последнего месяца ¹⁵	58.4	54.0	56.3	2.15
16.2.3	Пропорция молодых женщин [и мужчин] в возрасте 18-29 лет, подвергшихся сексуальному насилию, к возрасту 18 лет ¹⁶	нп	0.1	нп	DV7
16.9.1	Пропорция детей в возрасте до 5 лет, чье рождение было зарегистрировано в органах государственной власти	96.4	97.2	96.8	2.10
17. Партнерство для достижения целей					
17.8.1	Пропорция лиц, пользующихся Интернетом ¹⁷	нп	44.4	нп	3.5

нп = Не применимо

¹ Лица, проживающие в домохозяйствах, в которых основным источником освещения является электричество.

² Из числителя не исключаются лица, проживающие в домохозяйствах, которые сообщили, что не готовят пищу, не отапливают помещения и не освещают их.

³ Выражается в количестве смертей на 1 000 живорожденных за 5-летний период, предшествующий исследованию

⁴ Эквивалент возрастного коэффициента рождаемости для девочек в возрасте 10-14 лет за 3-летний период, предшествующий исследованию, выраженный в количестве рождений на 1000 девочек в возрасте 10-14 лет

⁵ Эквивалент возрастного коэффициента рождаемости для женщин в возрасте 15-19 лет за 3-летний период, предшествующий исследованию, выраженный в количестве рождений на 1000 женщин в возрасте 15-19 лет

⁶ Данные не стандартизированы по возрасту и имеются только для женщин в возрасте 15-49 лет.

⁷ Процент детей в возрасте 12-23 месяцев, получивших три дозы вакцины АКДС-ГепБ-Hib

⁸ Процент детей в возрасте 24-35 месяцев, получивших одну дозу КК или КПК-1

⁹ Процент детей в возрасте 24-35 месяцев, получивших три дозы пневмококковой конъюгированной вакцины

¹⁰ Данные получены только по женщинам в возрасте 15-49 лет, когда-либо состоявшим в союзе.

¹¹ В МДИТ психологическое насилие называется эмоциональным насилием.

¹² Данные имеются только для женщин в возрасте 15-49 лет.

¹³ Данные имеются только по женщинам, замужем в настоящий момент.

¹⁴ Данные имеются только для женщин в возрасте 15-49 лет.

¹⁵ Данные имеются только для детей в возрасте 1-14 лет.

¹⁶ Данные имеются только по женщинам.

¹⁷ Данные получены по женщинам в возрасте 15-49 лет, которые пользовались Интернетом в течение последних 12 месяцев.

РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН



Медико-демографическое исследование Таджикистана 2023 года (МДИТ) — это третье по счету медико-демографическое исследование, проведенное в Таджикистане. Исследование МДИТ 2023 было выполнено Агентством по статистике при Президенте Республики Таджикистан (Таджстат) совместно с Министерством здравоохранения и социальной защиты населения (МЗСЗ) Республики Таджикистан. Сбор данных проводился в период с 10 августа по 28 ноября 2023 года. Компания ICF оказала техническое содействие в рамках Программы медико-демографических исследований (The Demographic and Health Surveys (DHS) Program), которая финансируется Агентством США по международному развитию (USAID) и призвана обеспечивать финансовую поддержку и техническую помощь в связи с организацией медико-демографических исследований по всему миру. Прочие агентства и организации, предоставившие техническую или финансовую помощь с целью обеспечить успешное проведение исследования, включают Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) и Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА).

1.1 Цели исследования

Основная цель МДИТ 2023 заключается в актуальной оценке основных медико-демографических показателей. В частности, в ходе исследования собиралась информация об уровне рождаемости и использовании контрацептивов, материнском и детском здоровье и питании, детской смертности, домашнем насилии по отношению к женщинам, дисциплинировании детей, осведомленности касательно ВИЧ/СПИДа и других инфекций, передающихся половым путем (ИППП), соответствующих моделях поведения, а также о других факторах, влияющих на здоровье, включая курение.

Информация, собранная в рамках МДИТ 2023 может помочь директивным органам и руководителям программ в разработке и оценке программ и стратегий, нацеленных на улучшение состояния здоровья населения страны. Исследование также позволило получить показатели, относящиеся к Целям Таджикистана в области устойчивого развития (ЦУР).

1.2 Дизайн выборки

В качестве основы выборки в рамках МДИТ 2023 использовалась перепись населения и жилищного фонда Таджикистана (ПНЖФТ) 2020 года, проведенная Таджстатом. С точки зрения административного деления на территории Таджикистана существует пять регионов: город Душанбе, районы республиканского подчинения (РРП), Согдийская область, Хатлонская область и Горно-Бадахшанская автономная область (ГБАО). Каждый регион подразделяется на городские и сельские зоны. В стране существует 68 городов и районов, относящихся к различным регионам. Каждый город или район разбит на переписные участки, которые, в свою очередь, состоят из инструкторских участков. Каждый инструкторский участок поделен на счетные участки (СУ).

Основой выборки для МДИТ 2023 является перечень СУ, охватывающих все городские и сельские зоны страны, при этом первичными единицами выборки (ПЕВ) являются СУ в городской и сельской местности. СУ — это географическая единица, обычно городской квартал, состоящий из достаточного числа домохозяйств, необходимых для эффективного подсчета. Каждый СУ служит счетной единицей при переписи населения. В рамках ПНЖФТ 2020 года карты СУ не использовались. Городские СУ можно идентифицировать по списку строений/домохозяйств, используя файл с описанием. В сельской местности СУ представляет собой естественную деревню

(если небольшого размера) или часть более крупной деревни. Сельские СУ определяются с помощью администрации деревни.

Выборка была разработана с целью получения репрезентативных результатов по стране в целом, отдельно по городским и сельским районам, а также по каждому из пяти административных регионов. Кроме того, как и в рамках предыдущего МДИТ, выборка была составлена таким образом, чтобы определенные показатели были представлены по 12 районам Хатлонской области, охваченным программой «Продовольствие во имя будущего» (ПВБ); эти 12 районов рассматриваются в качестве единой территории ПВБ. В основу выборки не попали организованные группы населения, проживающие в гостиницах, казармах и тюрьмах.

При проведении МДИТ 2023 использовалась стратифицированная двухступенчатая выборка. На первом этапе были отобраны точки выборки (кластеры), состоящие из СУ. СУ были определены с вероятностью, пропорциональной их размеру для каждой страты выборки. Всего было отобрано 370 кластеров, 166 из которых относятся к городской, а 204 — к сельской местности.

На втором этапе проводилась систематическая выборка домохозяйств. Для всех выявленных кластеров были составлены перечни домохозяйств, а затем с помощью методики систематической равновероятностной выборки в каждом кластере было отобрано по 22 домохозяйства. Общее число домохозяйств составило примерно 8140.

Согласно требованиям, в исследование были включены все женщины в возрасте 15–49 лет, являющиеся либо постоянно проживающими членами выбранного домохозяйства, либо гостями, которые провели ночь накануне исследования в этом домохозяйстве. Анализ крови на гемоглобин проводился в каждом домохозяйстве среди женщин в возрасте 15–49 лет, соответствующих требованиям, которые предоставили на это согласие. Кроме того, в каждом домохозяйстве среди детей в возрасте 6–59 месяцев (с согласия их родителей или опекунов) проводился анализ на анемию. Информация о росте и весе соответствующих требованиям женщин в возрасте 15–49 лет и детей в возрасте 0–59 месяцев была собрана во всех домохозяйствах. Кроме того, в каждом домохозяйстве случайным образом выбиралась одна женщина, соответствующая требованиям, которой задавались дополнительные вопросы о домашнем насилии.

1.3 Вопросы

В МДИТ 2023 использовались три типа вопросников: вопросник домохозяйства, женский вопросник и вопросник по биомаркерам. Вопросники, основанные на стандартном инструментарии Программы DHS, были составлены с учетом медико-демографических показателей, актуальных для Таджикистана. Различным заинтересованным сторонам, представляющим государственные министерства и ведомства, неправительственные организации и международных доноров, было предложено внести свои предложения. Конечные варианты вопросников, составленных на английском языке, были переведены на русский и таджикский языки.

Вопросник домохозяйства использовался для составления перечня всех членов и гостей этих домохозяйств. По каждому человеку собиралась базовая демографическая информация, в том числе сведения о возрасте, поле, семейном положении, образовании и связи с главой домохозяйства. Детям младше 18 лет также задавался вопрос о том, живы ли их родители. Данные о возрасте и половой принадлежности использовались для выявления женщин, соответствующих критериям для прохождения индивидуального интервью. С помощью вопросника домохозяйства также была собрана информация о дисциплинировании детей (в домохозяйстве случайным образом выбирался один ребенок в возрасте от 1 до 14 лет), а также о характеристиках жилого помещения (например, источник водоснабжения, тип туалета, материалы, используемые для покрытия пола, внешних стен и крыши), трудовой миграции, денежных переводах, получаемых домохозяйством, и о владении различными товарами длительного пользования.

Женский вопросник использовался для сбора информации у всех женщин в возрасте 15–49 лет, соответствующих требованиям. Этим женщинам были заданы вопросы, посвященные следующим темам:

- основные сведения: возраст, дата рождения, срок проживания, предыдущее место жительства, грамотность, образование, доступ к средствам массовой информации, владение мобильными телефонами и смартфонами и использование Интернета;
- репродуктивная функция: количество рожденных детей, история беременности, причины абортов, детская смертность, текущая беременность и возраст первой менструации;
- контрацепция: осведомленность о средствах контрацепции, их использование и источники их получения, планирование семьи;
- беременность и послеродовой уход, вакцинация детей, здоровье и питание: дородовой, послеродовой уход и помощь во время родов; практика грудного и искусственного вскармливания; вакцинация; частота возникновения диареи, острых респираторных инфекций (ОРВИ) и лихорадки, а также соответствующее лечение; орально-регидратационная терапия; практика кормления детей грудного и раннего возраста (ПКДГРВ); пищевое разнообразие;
- брак и половая жизнь: семейное положение, возраст вступления в первый брак, возраст во время первого полового акта, недавняя половая активность, количество и типы сексуальных партнеров, наличие у мужа других жен, использование презервативов;
- предпочтения в отношении деторождения: желание иметь больше детей, идеальное количество детей, гендерные предпочтения, намерение использовать средства для планирования семьи, лицо, принимающее соответствующее решение, принуждение к беременности и воздействие со стороны СМИ на тему планирования семьи;
- основные сведения о муже и работа женщины: возраст, уровень образования и род занятий мужа, а также род занятий, источники заработка респондентки, ее участие в принятии решений, владении домом и отношение к избиению мужьями жен;
- ВИЧ/СПИД: осведомленность о СПИДе, путях передачи ВИЧ, поведении, позволяющем избежать ИППП и СПИД, стигматизация и сведения о сдаче анализов на ВИЧ;
- другие аспекты, связанные со здоровьем: употребление алкоголя и курение, обследование молочных желез, обследования с целью выявления рака шейки матки, проблемы с доступом к медицинскому обслуживанию и неинфекционные заболевания;
- домашнее насилие: информация о распространенности случаев физического, сексуального и эмоционального насилия;
- календарь: 5-летний календарь репродуктивных событий (рождение детей, беременность, прерывание беременности, продолжительность беременности и использование контрацептивов).

Поскольку в Таджикистане прививочные карты редко хранятся на дому, в рамках МДИТ в соответствии с протоколом, который использовался в ходе МДИТ 2012 и 2017 гг., также был организован сбор данных о вакцинации детей из медицинских учреждений. Эти данные, в частности, были получены у матерей (их просили проверить хранимые на дому прививочные карты или вспомнить, проходил ли ребенок вакцинацию) и с помощью карт вакцинации, которые хранились в медицинских учреждениях. В последнем случае матери добровольно сообщали адрес медицинского учреждения и данные врача. Затем супервайзер команды посещал медицинское

учреждение с целью получения копий документации по каждому ребенку, соответствующему требованиям.

Для записи антропометрических показателей и результатов анализа гемоглобина использовался вопросник по биомаркерам.

Кроме того, с помощью вопросников полевых работников для самостоятельного заполнения была собрана информация о полевых работниках, включая супервайзеров команд, интервьюерах и специалистах по биомаркерам.

Методология и инструменты МДИТ 2023 были одобрены Экспертным советом по биоэтике ICF. В соответствии с законом Таджикистан располагает полномочиями для проведения исследования среди населения в Таджикистане, поэтому для организации МДИТ одобрение со стороны местного экспертного совета по биоэтике не требовалось. Правительство Таджикистана поручило Таджстату провести МДИТ 2023 в сотрудничестве с Министерством здравоохранения и социальной защиты населения. Правительство также издало указ об учреждении Межведомственного руководящего комитета МДИТ 2023 с целью контроля утвержденного плана и протоколов проведения исследования.

1.4 АНТРОПОМЕТРИЯ И ДИАГНОСТИКА АНЕМИИ

В дополнение к данным, собранным в ходе интервью, в рамках МДИТ 2023 учитывались два биомаркера: антропометрия и диагностика анемии. Данные, охватывающие антропометрические показатели и результаты анализа крови на анемию, были включены в вопросник по биомаркерам. Протокол диагностики анемии был рассмотрен и одобрен МЗСЗ и Экспертным советом по биоэтике ICF.

Антропометрия. Для измерения веса использовались весы SECA с цифровым дисплеем (модель SECA 874). Рост и длина тела измерялись с помощью ростомера ShortBoard®. Детей младше 24 месяцев измеряли в лежачем положении (длина тела в положении лежа на спине), а детей более старшего возраста и взрослых — в положении стоя (рост).

Для оценки точности результатов 10% детей в каждом кластере случайным образом отбирали для повторного измерения. Согласно критериям Программы DHS, если разница между результатами двух измерений роста составляет менее 1 сантиметра, можно говорить о приемлемой степени точности. С целью обеспечения точности данных о росте, помимо повторного измерения, проводившегося в отношении случайно отобранных детей, была организована повторная оценка выявленных случаев. Были выявлены дети, у которых Z-оценка роста-к-возрасту, массы тела-к-росту или массы тела-к-возрасту была меньше -3 или больше 3. Для них было организовано повторное измерение. После подтверждения результатов измерения роста родителям или опекунам детей, у которых Z-оценка массы тела-к-росту составила -3 или ниже, выдавалось направление на обследование в связи с тяжелым острым истощением и указание отвести ребенка в медицинское учреждение для прохождения лечения.

Анемия. Проба крови для теста на анемию бралась у женщин в возрасте 15–49 лет, предоставивших на это согласие. Кровь также бралась у детей в возрасте 6–59 месяцев, чьи родители или опекуны дали согласие на проведение теста. Забор капиллярной крови производился из пальца (или пятки в случае, если речь шла о детях в возрасте 6–11 месяцев) с помощью высокопоточного ланцета (BD 366594). Третью каплю капиллярной крови вводили в микрокувету НемоСие® 201+. Анализ на гемоглобин проводился на месте с помощью портативного прибора НемоСие 201+ с питанием от аккумулятора. Результаты предоставлялись лицам, сдавшим анализ, в устной и письменной форме. Родителям или опекунам детей, у которых уровень гемоглобина составил ниже 8 г/дл, выдавалось направление в медицинское учреждение для прохождения

лечения. Взрослым, у которых уровень гемоглобина составил ниже 8 г/дл, также было рекомендовано обратиться в медицинское учреждение для последующего лечения.

1.5 ПРЕТЕСТ И ОБУЧЕНИЕ ТРЕНЕРОВ ПО КАПИ

В период с 10 мая по 3 июня 2023 года в течение четырех недель одиннадцать женщин приняли участие в обучении для проведения претеста вопросников МДИТ. Занятия в классе, проходившие с 10 по 21 мая, были посвящены содержанию вопросника. Участники также посетили местное медицинское учреждение с целью записи дат вакцинации на основе информации, представленной в медицинской документации детей и других прививочных картах, которые хранились в этом учреждении. С 22 по 29 мая участники прошли инструктаж по использованию системы компьютерного ассистирования персонального интервью (КАПИ), электронной системы сбора данных, установленной на планшетных компьютерах, используемых для проведения исследования. Обучение проводилось на русском и таджикском языках представителями Программы DHS и консультантом ICF из Душанбе при поддержке сотрудников Таджикистана. Кроме того, на обучении присутствовали отраслевые специалисты из МЗСЗ, которые предоставили техническую информацию по таким темам, как планирование семьи, репродуктивное здоровье, вакцинация детей, детское здоровье и питание. Сотрудником Таджикистана, Абдували Набизода, была прочитана лекция на таджикском языке о гендерном насилии в Таджикистане.

Аудиторные занятия, посвященные биомаркерам, проводились в период с 19 по 29 мая 2023 года. В обучении приняли участие шесть человек. Все они были специалистами с медицинским образованием. В рамках этих занятий, проводимых в аудитории представителями программы DHS на английском языке (с последовательным переводом на русский и таджикский), основной акцент был сделан на антропометрических измерениях, тестировании на анемию и записи результатов на бумажном бланке вопросника по биомаркерам. Обучение состояло из трех частей: занятия в классе по антропометрии и анемии, упражнения по стандартизации в классе, а также полевая работа с интервьюерами. Обучение специалистов по биомаркерам (среди которых были женщины и мужчины) проводилось в том же месте, где происходила подготовка интервьюеров, что позволило обеспечить тесное взаимодействие между ними.

Полевые работы претеста проводились с 30 мая по 2 июня 2023 года. Интервьюеры и специалисты по биомаркерам были разделены на три команды и направлены в РРП, район Рудаки, джамоат Чоргултеппа (включая городские и сельские зоны). В общей сложности было проведено 72 интервью с женщинами, 48 интервью с членами домохозяйств, а также было заполнено 36 вопросников по биомаркерам. Большинство интервью проводилось на таджикском языке. Сорок четыре женщины прошли антропометрические измерения и тестирование на анемию; антропометрические измерения были проведены у 30 детей, при этом 25 из них сдали анализ на анемию. В конце каждого дня, как во время, так и по завершении полевых работ претеста, проводились совещания по подведению итогов. Изменения в вопросники вносились с учетом информации, извлеченной в ходе выполненной работы.

5-дневное обучение тренеров по КАПИ началось 5 июня. Шесть экспертов по информационным технологиям (ИТ) из Таджикистана должны были присутствовать на занятиях по подготовке тренеров, большинство из которых ранее принимали участие в претесте. Цели обучения заключались в презентации технических аспектов системы КАПИ и учебных материалов, а также в укреплении инструкторских навыков участников с целью предоставления им ресурсов для успешной организации основного тренинга.

1.6 ОБУЧЕНИЕ ПОЛЕВОГО ПЕРСОНАЛА

Восемьдесят три человека (исключительно женщины) приняли участие в 4-недельном обучении интервьюеров, которое состояло из лекций, демонстрационных интервью и практических занятий

по проведению интервью. В тренинге для специалистов по биомаркерам МДИТ приняли участие 35 человек (24 женщины и 11 мужчин). Все они имели определенную клиническую подготовку или опыт проведения медицинских исследований.

Обучение тренеров для последующего обучения интервьюеров было проведено в период с 3 по 5 июля 2023 года перед основным тренингом. Цель заключалась в подготовке мастер-тренеров к основному курсу обучения. Из 11 участников претеста были отобраны семь тренеров (все женщины). Тренеров нанимали через региональные управления Таджстата; впоследствии (в период сбора данных в рамках МДИТ 2023 года) они выполняли функции супервайзеров команд, полевых контролеров качества или региональных координаторов.

Основное полевое обучение проводилось с 6 июля по 4 августа 2023 года под руководством семи мастер-тренеров при поддержке представителей Программы DHS. Обучение интервьюеров проводилось на таджикском языке и включало обсуждение концепций, процедур и методологии проведения исследования. Участникам рассказали, как пользоваться вопросниками. Кроме того, на занятиях присутствовали отраслевые специалисты МЗСЗ, которые предоставили информацию по таким темам, как планирование семьи, репродуктивное здоровье, вакцинация детей, детское здоровье и питание. Как и во время тренинга, посвященного предварительному тестированию, сотрудник Таджстата Абдували Набизода прочитал лекцию о гендерном насилии в Таджикистане. Обучение включало презентации, лекции, практические занятия, пробные интервью, ролевые игры, работу в группах, просмотр обучающих видеороликов и викторины. Упражнения в классе предусматривали определение возраста, проверку соответствия возраста, копирование информации из прививочных карт, заполнение календаря репродуктивных событий и отработку навыков проведения интервью. Кроме того, участники прошли обучение по проверке пищевой соли на содержание йода.

После завершения обучения, посвященного использованию бумажных вопросников, сотрудники Таджстата и консультант ICF, находящийся в Душанбе, провели недельный учебный курс по компьютерному ассистированию персонального интервью на таджикском языке при поддержке специалистов по обработке данных, представляющих Программу DHS. В тренинге, проходившем с 19 по 28 июля 2023 года, были задействованы пять специалистов по информационным технологиям, прошедших обучение по КАПИ. Участники узнали об особенностях системы сбора данных, различных сценариях и технических проблемах, которые обычно возникают во время полевых работ, а также о способах их решения.

Обучение в классе специалистов по биомаркерам состоялось в период с 19 по 28 июля 2023 года. Это обучение проводилось представителями программы МДИ при содействии двух мастер-тренеров по биомаркерам. Обучение специалистов по биомаркерам также было поддержано тремя дополнительными тренерами, которые участвовали в претесте и продемонстрировали навыки по всем процедурам, связанным с биомаркерами. В целях помощи участникам лучшего усвоения программы учебные материалы предоставлялись на русском языке с дополнительными пояснениями на таджикском языке (если в этом была необходимость).

Тренинг специалистов по биомаркерам состоял из четырех этапов: (1) аудиторное обучение, посвященное МДИТ 2023 года, критериям отбора, информированному согласию и правильной регистрации результатов на бумажном бланке вопросника по биомаркерам; (2) аудиторное и практическое обучение методам антропометрии МДИ, включая упражнения по стандартизации; (3) аудиторное и практическое обучение правилам забора капиллярной крови и проведения теста на анемию; и (4) полевая практика с интервьюерами. Обучение специалистов по биомаркерам проводилось в том же месте, где происходила подготовка интервьюеров, что позволило обеспечить тесное взаимодействие между ними.

Для того чтобы участники тренинга по биомаркерам смогли получить практический опыт перед полевой работой, специалистам по биомаркерам было предложено отработать полученные навыки друг с другом, с сотрудниками Таджикистана, представителями программы DHS и интервьюерами. Чтобы продемонстрировать на практике протоколы измерений на взрослых и детях, для участия в начальном этапе курса обучения антропометрии было приглашено шесть матерей с детьми. После практической демонстрации последовало аудиторное обучение методам антропометрии, а затем в центре, где проводился тренинг, были организованы упражнения по стандартизации антропометрических параметров. Благодаря Таджикистану на тренинге, включавшем 5 дней практических занятий и стандартизацию, присутствовало около 110 детей.

На занятиях по антропометрии специалисты по биомаркерам обучались измерению роста и веса у детей и взрослых. Участникам рассказали о том, что результаты одних и тех же измерений, проведенных разными специалистами и одним и тем же специалистом, могут различаться, а также разъяснили концепции точности и достоверности. Тренинг, посвященный антропометрии, завершился упражнениями по стандартизации, в ходе которых участники должны были продемонстрировать умение измерять рост или длину тела ребенка. Специалистам по биомаркерам, которым не удалось выполнить критерии стандартизации с первой попытки, были предложены упражнения по повторной стандартизации. Антропометрические измерения детей во время основных полевых работ по сбору данных разрешалось проводить только тем специалистам по биомаркерам, чьи баллы по стандартизации продемонстрировали мастерство проведения детской антропометрии.

Кроме того, специальное занятие по антропометрии было организовано для всех супервайзеров команд. В заключительный день аудиторных занятий представители Программы DHS встретились с супервайзерами команд, чтобы объяснить им правила использования специальных списков, предназначенных для контроля за работой специалистов по биомаркерам. Супервайзерам также было предоставлено краткое описание процедур повторного измерения, в ходе которых супервайзер совместно со специалистами по биомаркерам должен повторно встречаться с 2–3 детьми из каждого кластера для проверки качества антропометрии.

В целях улучшения координации действий в команде перед началом полевой практики в Таджикистане было организовано совместное обучение интервьюеров и специалистов по биомаркерам. Вниманию всех участников и сотрудников Таджикистана был представлен обзор процесса сбора биомаркеров в рамках МДИТ 2023 года. В этом обзоре объяснили критерии для сбора биомаркеров, правила использования вопросников домохозяйств и вопросников по биомаркерам для регистрации данных, процедуры получения информированного согласия, а также аспекты, связанные с упаковкой и транспортной логистикой. Особый акцент был сделан на необходимость получения качественных данных. Кроме того, участники получили краткое руководство по оказанию помощи в проведении антропометрических измерений.

На протяжении всего обучения уровень подготовки участников оценивался с помощью упражнений в классе, тестов и наблюдений во время полевой практики. По окончании обучения были сформированы команды, в которые вошли супервайзеры, интервьюеры и специалисты по биомаркерам. Супервайзеры прошли дополнительное обучение по процедурам контроля качества данных, координации полевых работ и управлению. Их также обучили правилам копирования информации о вакцинации из формы 63 МЗСЗ и детских медицинских карт на планшетные компьютеры.

Супервайзеры, интервьюеры и специалисты по биомаркерам были разделены на 18 команд для участия в полевой практике. Каждая команда состояла из одного супервайзера, четырех интервьюеров и двух специалистов по биомаркерам. Полевая практика проходила в селе Тесгар региона РРП в 18 кластерах, включавших домохозяйства из предварительного списка, в участках, не включенных в выборку, что дало командам возможность провести исследование в реальных

условиях. Полевая практика проходила в течение 3 дней (с 29 по 31 июля 2023 года), и каждый интервьюер посещал минимум два домохозяйства в день. В ходе полевой практики было проведено в общей сложности 269 интервью с женщинами и 169 интервью с членами домохозяйств. В целях сбора биомаркеров антропометрические измерения были выполнены в отношении примерно 238 женщин, при этом анализ на анемию был пройден 201 из них. Антропометрические измерения были проведены у 174 детей, при этом 113 из них сдали анализ на анемию.

1.7 ПОЛЕВЫЕ РАБОТЫ

Сбор данных осуществлялся 15 полевыми командами, каждая из которых состояла из одной женщины-супервайзера, четырех женщин-интервьюеров и двух специалистов по биомаркерам (как минимум одна женщина и как минимум один специалист, прошедший стандартизацию в области антропометрии). В большинстве регионов полевые работы начались 10 августа 2023 года и закончились 28 ноября 2023 года.

Мониторинг полевой работы был неотъемлемой частью МДИТ 2023 года. Старший технический персонал МДИТ из Таджикистана, а также три полевых контролера качества МДИ, три полевых контролера качества биомаркеров, пять полевых координаторов и четыре координатора КАПИ регулярно посещали команды с целью проверки их работы и мониторинга качества собранной информации. Кроме того, представители Программы DHS посещали команды с целью мониторинга процесса сбора данных, наблюдения за тестами по анемии и процедур измерения роста и веса у женщин и детей в возрасте до 5 лет. Во время полевых визитов сотрудники предоставляли членам команд (супервайзерам, интервьюерам и специалистам по биомаркерам) критическую обратную связь с целью повышения качества их работы. Кроме того, они использовали контрольные таблицы МДИТ, основанные на данных из заполненных кластеров, чтобы продемонстрировать проблемы, характерные для каждой из посещенных команд. Контрольные таблицы составлялись в режиме реального времени в ходе полевых работ с учетом заполненных вопросников и публиковались онлайн через платформу SyncCloud. Таблицы регулярно просматривались и обсуждались с сотрудниками Таджикистана с целью предупреждения полевых команд о проблемах с качеством данных, выявленных в ходе полевых работ, и обеспечения качественного сбора данных на протяжении всего процесса.

1.8 ОБРАБОТКА ДАННЫХ

В рамках МДИТ 2023 года использовалась система на базе Windows. Все электронные файлы данных передавались через защищенный сервер SyncCloud в центральный офис Таджикистана в Душанбе для хранения на защищенном паролем компьютере. Обработка данных включала вторичное редактирование, которое требовало устранения выявленных компьютером несоответствий и кодирования открытых вопросов. Обработкой данных занимались пять специалистов по информационным технологиям/вторичному редактированию, которые принимали участие в основном полевом тренинге, в обучении тренеров и расширенном тренинге по вторичному редактированию; их работа контролировалась удаленно представителями Программы DHS. Редактирование данных осуществлялось с помощью программного обеспечения CSPro. Вторичное редактирование и обработка данных были начаты в декабре 2023 года и завершены в феврале 2024 года.

1.9 ДОЛЯ ОТВЕТОВ

В **таблице 1.1** приводится информация о доле ответов, полученных в рамках МДИТ 2023 года. Всего в выборку МДИТ было включено 8140 домохозяйств, 8070 из которых были заселены. Интервью удалось провести в 8035 из всех заселенных домохозяйств, в результате чего доля ответов превысила 99%. В опрошенных домохозяйствах 9930 женщин в возрасте 15–49 лет

соответствовали требованиям. В интервью приняли участие 9879 женщин, в результате чего доля ответов превысила 99%.

Таблица 1.1 Результаты интервью, проведенных с членами домохозяйств, и индивидуальных интервью

Количество домохозяйств, количество проведенных интервью и доля ответов с учетом места жительства (невзвешенные показатели), Таджикистан МДИ 2023

Результат	Место жительства		Всего
	Город	Село	
Интервью домохозяйств			
Отобранные домохозяйства	3652	4488	8140
Заселенные домохозяйства	3620	4450	8070
Опрошенные домохозяйства	3597	4438	8035
Доля ответивших домохозяйств ¹	99,4	99,7	99,6
Интервью с женщинами в возрасте 15–49 лет			
Число женщин, соответствующих требованиям	4245	5685	9930
Число опрошенных женщин, соответствующих требованиям	4218	5661	9879
Доля ответивших женщин, соответствующих требованиям ²	99,4	99,6	99,5

¹ Опрошенные/заселенные домохозяйства

² Опрошенные/соответствующие требованиям респонденты

Основные выводы

- **Электричество:** почти все домохозяйства (более 99%) имеют доступ к электричеству.
- **Чистые виды топлива и технологии:** 20% населения имеют доступ к чистым видам топлива для приготовления пищи, отопления и освещения.
- **Дым в помещении:** 12% домохозяйств используют твердые виды топлива для приготовления пищи, а 6% ежедневно подвергаются воздействию курения внутри дома.
- **Население и состав домохозяйств:** 39% населения состоит из лиц моложе 15 лет. Средний размер домохозяйства составляет 5,6 человек. Двадцать процентов домохозяйств возглавляются женщинами.
- **Регистрация рождения:** 97% детей в возрасте до 5 лет зарегистрированы в органах государственной власти.
- **Уровень образования:** 67% женщин и 56% мужчин получили неполное или полное среднее образование. Шестнадцать процентов мужчин и 8% женщин имеют высшее или послевузовское образование.
- **Дисциплинирование детей:** 56% детей в возрасте от 1 до 14 лет подвергались насильственным методам воспитания в течение месяца, предшествовавшего опросу.

Информация о социально-экономических характеристиках населения домохозяйств, полученная в ходе МДИТ 2023, обеспечивает контекст для интерпретации медико-демографических показателей и дает приблизительное представление о репрезентативности исследования. Эта информация также помогает проанализировать условия жизни населения.

В этой главе представлена информация о жилищных характеристиках и имуществе домохозяйств, использовании чистых видов топлива и технологий (для приготовления пищи, отопления и освещения), благосостоянии, населении и составе домохозяйств, трудовой миграции, денежных переводах домохозяйствам, условиях проживания детей и сиротстве, регистрации рождений, дисциплинировании детей, уровне образования и посещении школы.

2.1 ЖИЛИЩНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

В рамках МДИТ 2023 была собрана информация о доступе к электричеству, материалах для пола и количестве комнат, используемых для сна (**Таблица 2.1**). Почти все домохозяйства (более 99%) в городской и сельской местности имеют доступ к электричеству. В половине случаев напольное покрытие в домохозяйствах изготавливается из деревянных досок (28%) и паркета или полированной древесины (22%), причем в городах этот показатель почти в два раза выше (69%), чем в сельской местности (42%). Цементные полы используются преимущественно в сельских

домохозяйствах (26% по сравнению с 9% в городе). Подавляющее большинство домохозяйств используют две или более комнат для сна (89%), при этом в 48% городских домохозяйств для сна отведены две комнаты, а в 49% сельских домохозяйств — три комнаты или больше. Восемь процентов городских домохозяйств и 5% сельских домохозяйств сообщают, что внутри помещения курят ежедневно; в 87% домохозяйств никто не курит внутри помещения.

2.1.1 Использование чистых видов топлива и технологий

Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий

Процент населения, использующего чистые виды топлива и технологии для приготовления пищи, отопления и освещения, где каждый компонент определяется следующим образом:

- **Чистые виды топлива и технологии, используемые для приготовления пищи**

Сюда относятся печи/плиты, работающие на электричестве и сжиженном нефтяном газе (СНГ)/природном газе/биогазе

- **Чистые виды топлива и технологии, используемые для отопления**

Сюда относятся системы центрального отопления, теплосредоточность, электричество и СНГ/природный газ/биогаз

- **Чистые виды топлива и технологии, используемые для освещения**

Сюда относятся электрические системы, фонари на солнечных батареях, перезаряжаемые фонари/лампы или фонари/лампы с питанием от аккумулятора

Выборка: домохозяйства и население де-юре

2.1.2 Приготовление пищи

В трех четвертях домохозяйств (75%) приготовление пищи происходит вне дома. Однако в сельских домохозяйствах (88%) этот показатель почти в два раза выше, чем в городе (45%) (**Таблица 2.2**). В 54% городских домохозяйств еду готовят дома. В сельских домохозяйствах это происходит лишь в 8% случаев.

В целом 88% домохозяйств используют чистые виды топлива и технологии для приготовления пищи (98% городских домохозяйств и 84% сельских домохозяйств). Восемьдесят шесть процентов населения де-юре (в том числе 97% городского населения де-юре и 82% сельского населения) проживает в домохозяйствах, использующих чистые виды топлива и технологии для приготовления пищи. Основными технологиями являются электрические плиты (50% домохозяйств) и плиты, работающие на СНГ/природном газе (34%). Двенадцать процентов домохозяйств используют твердое топливо для приготовления пищи, причем этот показатель значительно выше в селе (16%), чем в городе (2%). Наиболее распространенным твердым топливом является древесина (8%). Второе место занимает кизяк (3%) (**Таблица 2.2**).

2.1.3 Отопление и освещение

Большая часть населения де-юре (76%) использует для обогрева традиционную печь, 12% — фабричные обогреватели, а 5% — центральное отопление (**Таблица 2.3**). Тем не менее, между городским и сельским населением существует большая разница. Девяносто один процент сельского населения де-юре использует традиционную печь для отопления, тогда как в городе этот показатель составляет 33%. С другой стороны, 38% городского населения де-юре использует для отопления фабричные обогреватели, тогда как в селе этот показатель составляет только 3%.

В целом лишь 20% населения де-юре использует чистые виды топлива и технологии для отопления (63% городского населения и 5% сельского населения), причем наиболее распространенным топливом является электроэнергия (14%). Сорок три процента населения де-юре использует уголь/лигнит для отопления, в то время как 25% используют древесину. Эти виды топлива в основном распространены в селе, а не в городе. Подавляющее большинство населения использует чистые виды топлива для освещения (более 99%), а 99% использует электричество (Таблица 2.3).

2.1.4 Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий

В целом 20% населения де-юре в первую очередь использует чистые виды топлива и технологии для приготовления пищи, обогрева и освещения помещений. Восемьдесят шесть процентов населения полагаются на экологически чистое топливо для приготовления пищи, 20% — для отопления и более 99% — для освещения (Таблица 2.4).

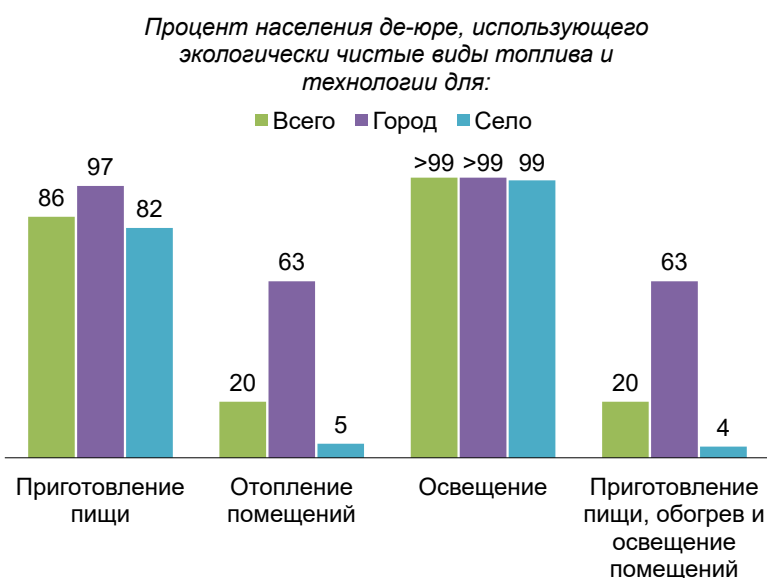
Тенденции с учетом основных характеристик

- Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий для приготовления пищи, обогрева и освещения помещений гораздо больше распространено в городских районах (63%), чем в сельской местности (4%) (Рисунок 2.1).

- Процент населения де-юре, которое использует чистые виды топлива и технологии для приготовления пищи, обогрева и освещения помещений, в пять раз выше в Душанбе (88%), чем в Согдийской области, где наблюдается следующий по значимости показатель (17%).

- Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий для приготовления пищи, обогрева и освещения помещений является наиболее распространенным в самом высоком квинтиле благосостояния (85%) и наименее распространенным в самом низком квинтиле благосостояния (1%).

Рисунок 2.1 Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий по месту жительства



2.2 Благосостояние домохозяйства

2.2.1 Бытовые товары длительного пользования

В ходе исследования также была собрана информация о предметах домашнего обихода, транспортных средствах и владении сельскохозяйственными угодьями и животными (Таблица 2.5). Телевизоры и мобильные телефоны являются наиболее распространенными информационно-коммуникационными устройствами в Таджикистане. Почти во всех домохозяйствах есть мобильные телефоны (96%) и телевизор (98%). Почти каждое пятое (17%) домохозяйство владеет компьютером (30% городских домохозяйств и 11% сельских домохозяйств).

Велосипеды (44%) и легковые/грузовые автомобили (41%) являются наиболее распространенными транспортными средствами в домохозяйствах, при этом велосипедами чаще всего пользуются сельские жители (50%), а легковыми/грузовыми автомобилями — городские жители (36%). Тем не менее, сельские домохозяйства чаще, чем городские, владеют как велосипедом (50% и 31% соответственно), так и автомобилем или грузовиком (43% и 36% соответственно). В семнадцати процентах домохозяйств имеется гужевой транспорт, а 5% владеют мотоциклом или скутером.

Использование сельскохозяйственной земли и владение животными значительно различаются между городом и селом: 54% сельских домохозяйств и 10% городских домохозяйств используют сельскохозяйственную землю, а 61% сельских домохозяйств и 12% городских домохозяйств владеют сельскохозяйственными животными (Таблица 2.5).

2.2.2 Индекс благосостояния

Индекс благосостояния

Домохозяйствам присваиваются баллы с учетом количества и видов потребительских товаров, которыми они владеют, начиная от телевизора и заканчивая велосипедом или автомобилем, а также жилищных характеристик, таких как источник питьевой воды, туалетные сооружения и материалы для пола. Эти оценки рассчитываются с помощью метода главных компонент. На национальном уровне квинтили благосостояния определяются путем присвоения балла каждому постоянному (де-юре) члену домохозяйства, который классифицируется по присвоенному ему баллу, после чего показатель распределения разделяют на пять равных категорий, каждая из которых включает 20% населения.

Выборка: домохозяйства

Таблица 2.6 показывает распределение населения домохозяйств де-юре по квинтилю благосостояния в разбивке по месту жительства и региону. Очевидно, что богатство наиболее сконцентрировано в городской местности. Шестьдесят пять процентов городского населения относится к самому высокому квинтилю благосостояния, при этом 50% сельского населения находится в двух самых низких квинтилях благосостояния (Рисунок 2.2). Уровень благосостояния значительно различается по регионам. Девяносто один процент населения Душанбе относится к самому высокому квинтилю благосостояния. В Хатлонской области этот показатель составляет всего 7%. С другой стороны, 36% населения Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) относится к самому низкому квинтилю благосостояния. В Душанбе этот показатель составляет менее 1%.

Рисунок 2.2 Благосостояние домохозяйств по месту проживания

Процентное распределение населения де-юре по квинтилям благосостояния

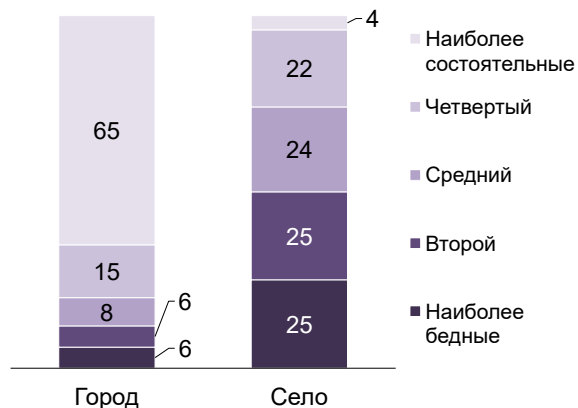


Таблица 2.6 также включает коэффициент Gini, отражающий уровень концентрации благосостояния. Коэффициент Gini колеблется от 0 до 1, где 0 свидетельствует о равном распределении богатства, а 1 об абсолютно неравном его распределении. На национальном уровне коэффициент Gini равен 0,32. Это говорит о том, что богатство распределено среди населения несколько неравномерно. В сельской местности богатство распределено более равномерно, чем в городе (0,19 и 0,25 соответственно).

2.3 НАСЕЛЕНИЕ И СОСТАВ ДОМОХОЗЯЙСТВ

Домохозяйство

Лицо или группа лиц, объединенные или не объединенные родственными связями, которые проживают вместе в одном или нескольких жилых помещениях, признают одного взрослого (мужчину или женщину) главой домохозяйства, разделяют общие правила ведения домашнего хозяйства и считаются единым целым

Население де-факто

Все лица, ночевавшие в выбранных домохозяйствах накануне интервью (включая членов домохозяйства или гостей)

Население де-юре

Все лица, которые являются членами выбранных домохозяйств, независимо от того, ночевали ли они в домохозяйстве накануне интервью

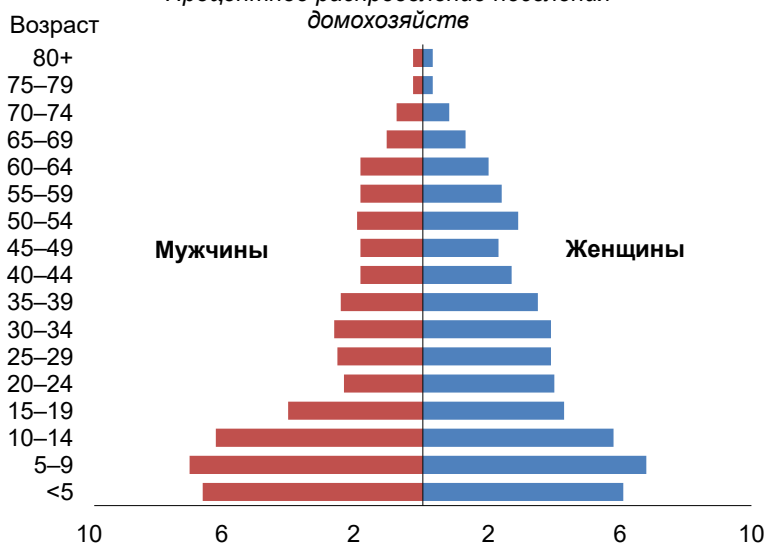
Подсчет

Если не указано иное, все таблицы составлены с учетом населения де-факто.

Опрошенное де-факто население домохозяйств (те, кто провел ночь в домохозяйстве накануне исследования) составляет 42 221 человек; 53% из них — женщины и 47% — мужчины. Почти половина (47%) жителей — это население моложе 20 лет, более трети моложе 15 лет (39%) и только 5% составляют лица в возрасте 65 лет и старше. Дети в возрасте до 5 лет и подростки в возрасте 10–19 лет составляют 13% и 21% населения соответственно (Таблица 2.7 и Рисунок 2.3).

Рисунок 2.3 Пирамида населения

Процентное распределение населения домохозяйств



Пирамида населения, представленная на **Рисунке 2.3**, показывает распределение населения по 5-летним возрастным группам (отдельно в отношении мужчин и женщин). Широкое основание пирамиды описывает население, в котором в недавнем прошлом наблюдалась высокая рождаемость.

Средний размер домохозяйства составляет 5,6 человека (**Таблица 2.8**). Размер сельских домохозяйств больше (5,9 человека), чем городских (4,9 человека). Большинство домохозяйств возглавляются мужчинами, и только 20% возглавляются женщинами..

В пяти процентах домохозяйств есть приемные дети и/или дети-сироты, причем в городских районах этот показатель выше, чем в сельских (7% и 5% соответственно).

Тенденции во времени: половозрастная структура населения Таджикистана за последнее десятилетие практически не изменилась. Процент детей в возрасте до 15 лет составляет 39% в 2023 году (**Таблица 2.7**), что примерно соответствует уровню 2012 и 2017 годов (38%). Процент молодежи в возрасте от 15 до 24 лет со временем снизился с 20% (2012 год) до 17% (2017 год) и

15% (2023 год). Численность населения в возрасте 65 лет и старше за последнее десятилетие практически не изменилась (4% в 2012 году и 5% в 2023 году). Средний размер домохозяйств снизился с 6,3 человека (2012 год) и 6,0 человек (2017 год) до 5,6 человек (2023 год).

Процент домохозяйств, в которых есть приемные дети и/или дети-сироты, со временем снизился с 8% (2012 год) до 5% (2023 год) (**Таблица 2.8**).

2.4 УСЛОВИЯ ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И НАЛИЧИЕ ЖИВЫХ РОДИТЕЛЕЙ

Сирота

Ребенок, у которого умер один или оба родителя

Выборка: дети в возрасте до 18 лет

Восемьдесят девять процентов детей в возрасте до 18 лет, относящихся к населению де-юре, живут с обоими родителями; 2% не живут со своими биологическими родителями. Два процента детей в возрасте до 18 лет являются сиротами (один или оба родителя умерли), причем в большинстве случаев речь идет о смерти отца (2%). Показатель сиротства увеличивается с возрастом: среди детей в возрасте 0–4 лет он составляет 1%, а среди детей в возрасте 15–17 лет — 5% (**Таблица 2.9**). В разбивке по регионам сиротство чаще распространено в Душанбе и ГБАО (3%), чем в других регионах (2%).

Тенденции во времени: процент детей-сирот со временем немного снизился: с 3% (2012 год) до 2% (2023 год).

2.5 РЕГИСТРАЦИЯ РОЖДЕНИЯ

Зарегистрированное рождение

Ребенок имеет свидетельство о рождении или ребенок не имеет свидетельства о рождении, но рождение зарегистрировано в органах государственной власти.

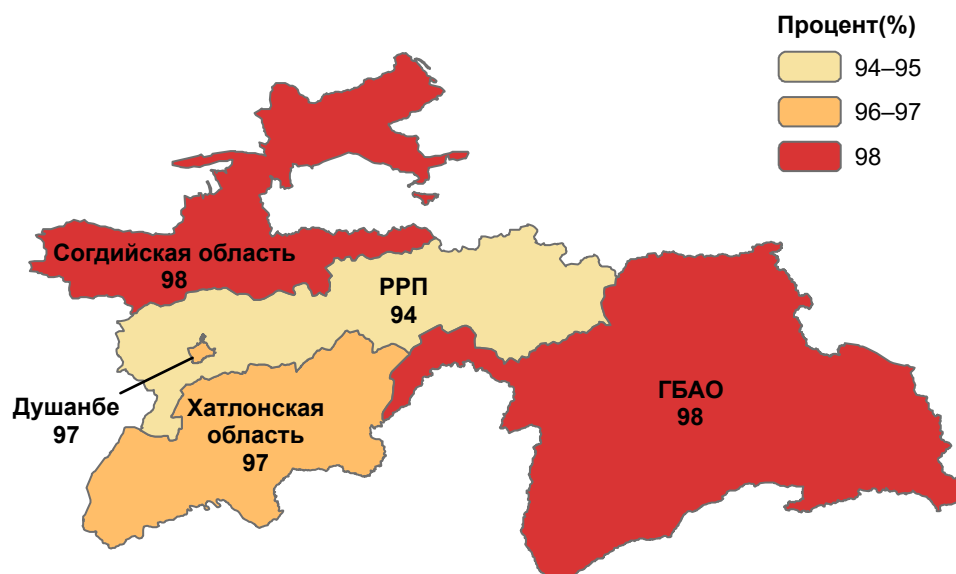
Выборка: де-юре дети в возрасте до 5 лет

Необходимость в регистрации всех рождений к 2030 году имеет глобальное значение и отражена в задачах ЦУР 16.9.1 и 17.19.2. Регистрация рождения важна, потому что незарегистрированному ребенку, грозит опасность быть лишенным права на получение официальных документов, имени и гражданства.

Респондентов спрашивали, имеются ли свидетельства о рождении для детей в домохозяйстве в возрасте до 5 лет. Если у ребенка не было свидетельства о рождении, респондентам задавался вопрос о том, было ли рождение зарегистрировано в органах государственной власти. **Таблица 2.10** содержит информацию о процентной доле детей в возрасте до 5 лет, имеющих свидетельство о рождении, и процентной доле детей, не имеющих свидетельства о рождении, но зарегистрированных органами власти. В целом 97% детей в возрасте до 5 лет были зарегистрированы органами власти. В это число входят 94% детей, имеющих свидетельство о рождении и 3% детей, не имеющих такого свидетельства, рождение которых было зарегистрировано. Процент зарегистрированных рождений увеличивается с 92% среди детей в возрасте до 1 года до 98% среди детей в возрасте 1–4 лет. В разбивке по регионам регистрация рождений колеблется от 94% в районах республиканского подчинения (РРП) до 98% в Согдийской области и ГБАО (**Карта 2.1**).

Карта 2.1 Регистрация рождения в разбивке по регионам

Процент де-юре детей в возрасте до 5 лет,
чьё рождение было зарегистрировано в органах государственной власти



Тенденции во времени: процент детей, чье рождение было зарегистрировано, увеличился с течением времени, с 82% в 2012 году до 96% в 2017 году и 97% в 2023 году. Аналогичным образом, процент детей, имеющих свидетельство о рождении, увеличился с 82% в 2012 году до 91% в 2017 году и 94% в 2023 году.

2.6 ОБРАЗОВАНИЕ

2.6.1 Уровень образования

Медианный уровень образования

У половины населения количество лет обучения составило меньше медианного значения, а у другой половины — больше медианного значения.

Выборка: население домохозяйств де-факто в возрасте 6 лет и старше

Таблица 2.11.1 и Таблица 2.11.2 содержат данные об уровне образования женского и мужского населения в возрасте 6 лет и старше соответственно.

Шестьдесят семь процентов женского населения и 56% мужского населения в возрасте 6 лет и старше имеют неполное или законченное среднее образование. Мужчины чаще, чем женщины продолжают обучение, после получения среднего образования (22% и 14%). Только 6% мужчин и женщин в возрасте 6 лет и старше никогда не посещали школу. Шестнадцать процентов мужчин имеют высшее образование (на уровне университета), в то время как среди женщин этот показатель составляет 8%. Медиана продолжительности образования составляет 9,0 лет среди женщин и 9,4 лет среди мужчин.

Тенденции во времени: процент респондентов, закончивших среднее образование, несколько увеличился с 2012 года: с 33% до 36% среди женщин и с 30% до 33% среди мужчин. Процент респондентов с уровнем образования выше среднего (в сумме начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее и послевузовское) среди женщин с течением времени немного увеличился: с 10% (2012 год) до 13% (2017 год) и 14% (2023 год), а среди мужчин изменился незначительно, составив 23% в 2012 году, 25% в 2017 году и 22% в 2023 году. Процент

респондентов с высшим образованием увеличился с 5% (2012 год) до 8% (2023 год) среди женщин и с 15% (2012 год) до 16% (2023 год) среди мужчин.

За последнее десятилетие медианное количество лет обучения среди женщин немного увеличилось: с 8,6 лет (2012 год) до 9,0 лет (2023 год). За тот же период медианный показатель среди мужчин изменился незначительно (9,3 лет в 2012 году, 9,5 лет в 2017 году и 9,4 в 2023 году).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Медианное количество лет образования выше в городах, чем в сельской местности, как среди женщин (9,3 и 9,0), так и среди мужчин (9,8 и 9,3).
- В среднем уровень образования является наиболее высоким в ГБАО и самым низким в РРП. Разница в медианном количестве лет обучения между ГБАО и РРП составляет 1,5 среди женщин и 1,1 среди мужчин.
- Душанбе отстает от ГБАО по медианному количеству лет обучения как среди мужчин, так и женщин; однако процент респондентов, получивших высшее образование, в Душанбе выше, чем в любом другом регионе, особенно среди мужчин. В целом 35% мужчин и 20% женщин из Душанбе достигли высшего образования по сравнению с 13% мужчин и 6% женщин в Хатлонской области, что свидетельствует о явных преимуществах жителей Душанбе по сравнению с жителями других регионов в области образования.
- Благосостояние имеет выраженную положительную связь с уровнем образования. Медиана лет обучения варьирует от 8,5 в самом низком квинтиле благосостояния до 9,6 в самом высоком квинтиле благосостояния среди женщин и от 8,9 в самом низком квинтиле благосостояния до 10,1 в самом высоком квинтиле благосостояния среди мужчин, что указывает на более чем годовую разницу в медианном количестве лет обучения между представителями этих противоположных квинтилей.

2.6.2 Посещаемость начальной и средней школы

Чистый коэффициент посещаемости (ЧКП)

Процент населения школьного возраста, посещающего начальную или среднюю школу

Выборка: дети в возрасте 7–10 лет для расчета ЧКП начальной школы и дети в возрасте 11–17 лет для расчета ЧКП средней школы

Валовый коэффициент посещаемости (ВКП)

Общее число детей, посещающих начальную школу, разделенное на население официального возраста посещения начальной школы, и общее число детей, посещающих среднюю школу, разделенное на население официального возраста посещения средней школы.

Выборка: дети в возрасте 7–10 лет для расчета ВКП начальной школы и дети в возрасте 11–17 лет для расчета ВКП средней школы

Результаты, указанные в **Таблице 2.12**, показывают, что посещаемость школ в Таджикистане высокая, но не равномерная среди населения школьного возраста. ЧКП начальной школы свидетельствует о том, что 88% детей в возрасте 7–10 лет, которые должны учиться в начальной школе, посещают ее. Аналогичным образом, ЧКП средней школы указывает на то, что 88% детей в возрасте 11–17 лет, которые должны учиться средней школе, посещают ее. Показатель ЧКП в начальной школе одинаков для девочек и мальчиков (88%), а в средней школе ЧКП немного выше среди мальчиков (90%), чем среди девочек (86%).

Валовый коэффициент посещаемости начальной школы (ВКП) в отношении детей в возрасте 7–10 лет составляет 97% (96% для девочек и 97% для мальчиков). ВКП средней школы в отношении детей в возрасте 11–17 лет составляет 98%, причем среди мальчиков этот показатель выше (более 99%), чем среди девочек (96%).

Индекс гендерного равноправия (ИГР)

Соотношение числа учащихся женского и мужского пола, посещающих начальную школу, и соотношение числа учащихся женского и мужского пола, посещающих среднюю школу

Индекс отражает величину гендерного разрыва

Выборка: учащиеся начальной и средней школ

Показатель непосещения школы

Процент населения школьного возраста, не посещающий образовательные учреждения любого уровня

Выборка: дети в возрасте 7–10 лет для расчета показателя непосещения начальной школы и дети в возрасте 11–17 лет для расчета показателя непосещения средней школы

Кроме того, в **Таблице 2.12** указан процент детей в возрасте посещения начальной школы и средней школы, не посещающих школу. Показатель непосещения начальной школы — это процент населения в возрасте посещения начальной школы (7–10 лет), не посещающего образовательные учреждения любого уровня. Показатель непосещения средней школы — это процент населения в возрасте посещения средней школы (11–17 лет), не посещающего образовательные учреждения любого уровня. Показатель непосещения школы составляет 7% для начальной школы и 6% для средней школы.

В **Таблице 2.12** также представлена информация об индексе гендерного равноправия (ИГР). ИГР, равный 1, свидетельствует о равенстве чистого коэффициента посещаемости (ЧКП) для девочек и мальчиков. ИГР для начальной школы составляет 0,99, что говорит о том, что мальчики имеют лишь незначительное преимущество перед девочками с точки зрения посещаемости начальной школы. ИГР для средней школы составляет 0,97, что свидетельствует о том, что мальчики имеют незначительное преимущество перед девочками с точки зрения посещаемости средней школы.

Коэффициент окончания образования

Процент населения школьного возраста, не посещающий образовательные учреждения любого уровня

Выборка: дети в возрасте 13–15 лет для начальной школы, юноши и девушки в возрасте 18–20 лет для первого этапа среднего образования и молодые люди в возрасте 20–22 лет для второго этапа среднего образования

В настоящее время в Таджикистане действует 11-летняя система общего образования. Дети поступают в начальную школу в возрасте 7 лет. Начальное образование длится 4 года (1–4 классы, возраст 7–10 лет), первый этап среднего образования (т. е. общее основное образование) — 5 лет (5–9 классы, возраст 11–15 лет), а второй этап среднего образования — 2 года (10–11 классы, возраст 16–17 лет). Учебный год обычно длится с сентября по май или июнь следующего года. Среднее образование является обязательным до девятого класса.

Коэффициент окончания начального образования, приведенный в **Таблице 2.13**, представляет собой процент завершения образования в когорте детей на 3–5 лет старше официального возраста посещения последнего класса начальной школы (т. е. процент детей в возрасте от 13 до 15 лет), которые завершили начальное образование в Таджикистане. Коэффициенты окончания

образования также указаны для первого и второго этапов среднего образования. В целом 26% детей в Таджикистане закончили последний класс начальной школы, 28% — последний класс первого этапа средней школы и 39% — последний класс второго этапа средней школы.

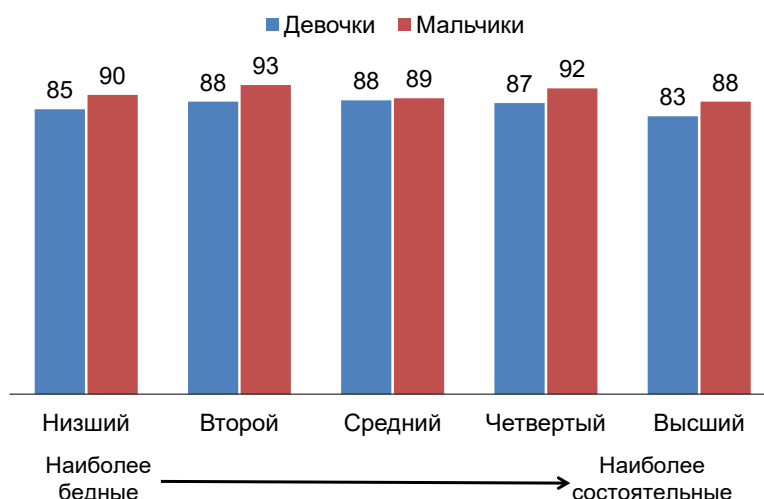
Тенденции с учетом основных характеристик

- Показатель ЧКП начальной школы одинаков в городской и сельской местности (88%). Уровень ЧКП средней школы выше в сельской местности (87% среди девочек и 91% среди мальчиков), чем в городской (84% среди девочек и 89% среди мальчиков).
- В Душанбе самый высокий показатель ЧКП начальной школы среди девочек (90%). В Душанбе самый низкий показатель ЧКП средней школы (84% в целом и 80% среди девочек). В ГБАО и Хатлонской области самые высокие показатели ЧКП относятся к средней школе (90%).

- Уровень ЧКП средней школы наиболее высок среди мальчиков из домохозяйств второго квинтиля благосостояния (93%) и девочек из домохозяйств третьего квинтиля (88%). Как среди мальчиков, так и среди девочек показатель ЧКП средней школы самый низкий в наивысшем квинтиле благосостояния (88% среди мальчиков и 83% среди девочек) (Рисунок 2.4).

Рисунок 2.4 Посещаемость средней школы с учетом благосостояния домохозяйства

Чистые коэффициенты посещаемости средней школы среди детей 11–17 лет



- Показатель непосещения школы немного выше среди девочек, чем среди мальчиков; разница более заметна в средней школе (8% среди девочек и 5% среди мальчиков). Процент детей возраста посещения средней школы, не посещающих ни одно учебное заведение, наиболее высок в РРП (9%) и в два раза выше среди женского населения РРП (12%), чем среди мужского (6%).
- Показатели окончания начального образования мало различаются с учетом основных характеристик. Коэффициент окончания первого этапа среднего образования является наиболее высоким среди девочек (30%), детей, обучающихся в Душанбе (31%), и детей, относящихся к самому низкому квинтилю благосостояния (32%), и самым низким в ГБАО (18%). Коэффициент окончания второго этапа среднего образования значительно выше в ГБАО и Хатлонской области (41% каждый), чем в Душанбе (36%).

2.6.3 Показатель участия в организованном обучении среди детей в возрасте 6 лет

**Показатель участия в организованном обучении:
скорректированный чистый коэффициент посещаемости (ЧКП)**

Процент детей на 1 год младше официального возраста поступления в начальную школу (на начало учебного года), которые посещают учреждение дошкольного образования или начальную школу. Это соотношение называется скорректированным, поскольку включает детей, обучающихся в начальной школе.

Выборка: дети достигшие возраста 6 лет на момент начала учебного года

В **Таблице 2.14** представлены данные об участии в организованном обучении. В целом только 4% детей, которые на 1 год младше официального возраста поступления в начальную школу (на начало учебного года), посещают учреждения дошкольного образования, а 18% — начальную школу. Большинство детей (78%) не посещали ни учреждения дошкольного образования, ни начальную школу. Скорректированный показатель ЧКП для организованного обучения среди детей в возрасте 6 лет в начале учебного года составляет 23%.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Посещение дошкольных учреждений чаще наблюдается в городах (8%), чем в сельской местности (3%). Аналогичным образом, посещение начальной школы более распространено в городах (22% и 17%).
- Сорок процентов детей в ГБАО посещают учреждения дошкольного образования. В Хатлонской области этот показатель составляет менее 1%.
- Процент детей, посещающих учреждения дошкольного образования, увеличивается с ростом благосостояния домохозяйств: в низшем квинтиле благосостояния он составляет 1%, а в самом высоком квинтиле — 10%.
- Скорректированный показатель ЧКП для организованного обучения является самым высоким в ГБАО (72%) и Душанбе (41%) и самым низким в районах, охваченных программой «Продовольствие во имя будущего» (ПВБ), и Хатлонской области (18%).

2.7 Дисциплинирование детей

Ненасильственные дисциплинарные подходы

Включает одно или более из следующего:

- лишение привилегий, запрет на то, что нравится ребенку, или запрет на выход из дома;
- разъяснение ребенку, что его поведение было неправильным;
- дать ребенку заняться чем-то другим.

Выборка: де-юре дети в возрасте от 1 до 14 лет

Психологическая агрессия

Включает одно или оба из следующего:

- крики или вопли в адрес ребенка;
- обзывание ребенка тупым, ленивым или другими подобными словами.

Выборка: де-юре дети в возрасте от 1 до 14 лет

Физическое наказание

Включает одно или более из следующего:

- трясти ребенка;
- шлепки, удары по телу или ягодицам руками;
- удары по ягодицам или другим частям тела ремнем, расческой, палкой или другими твердыми предметами;
- удары или шлепки по лицу, голове или ушам;
- удары по кистям, рукам или ногам;
- длительное избивание ребенка с применением максимальной силы.

Выборка: де-юре дети в возрасте от 1 до 14 лет

Жестокое физическое наказание

Включает в себя одно или оба из следующего:

- удары или шлепки по лицу, голове или ушам ребенка;
- длительное избивание ребенка с применением максимальной силы.

Выборка: де-юре дети в возрасте от 1 до 14 лет

Наказание детей родителями и опекунами может иметь долгосрочные последствия с точки зрения физического и психологического развития ребенка и его благополучия. Для определения методов воспитания детей, используемых в Таджикистане, в каждом домохозяйстве задавались вопросы о дисциплинировании одного случайно выбранного ребенка в возрасте от 1 до 14 лет.¹ В рамках МДИТ 2023 респонденту на вопросник домохозяйства (главе домохозяйства или другому осведомленному совершеннолетнему члену домохозяйства), задавался ряд вопросов о методах дисциплины применявшихся к ребенку в течение месяца, предшествующего исследованию.

В целом 56% детей в возрасте от 1 до 14 лет подвергались какому-либо виду насильственного дисциплинирования в течение месяца, предшествовавшего исследованию (**Таблица 2.15**). Более половины детей (54%) подвергались психологической агрессии, а чуть более трети (38%) — только ненасильственным методам дисциплинирования. Тридцать четыре процента детей подвергались

¹ Если в домохозяйстве числилось несколько детей в возрасте от 1 до 14 лет, то для опроса касательно дисциплинирования детей случайным образом выбирался только один ребенок. Если в домохозяйстве числился один ребенок в возрасте от 1 до 14 лет, вопросы о дисциплинировании задавались в отношении этого ребенка. Если ни один из детей, числящихся в домохозяйстве, не достиг возраста 1–14 лет, вопросы о дисциплинировании не задавались.

хотя бы одной из форм физического наказания, а 6% — жестокому физическому наказанию. В целом только 4% респондентов, которым задавали вопросы о дисциплинировании детей, считают, что для правильного воспитания или обучения ребенка его следует подвергать физическому наказанию (**Таблица 2.16**).

Тенденции во времени: процент детей в возрасте от 1 до 14 лет, подвергшихся любой форме физического насилия за последний месяц, снизился с 69% (2017 год) до 56% (2023 год). За тот же период доля респондентов, считающих, что физическое наказание необходимо для правильного воспитания или образования ребенка, снизилась с 15% до 4%.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Мальчики чаще, чем девочки, сталкивались хотя бы с одной формой жестокого дисциплинарного воздействия (58% и 54%) и подвергались жестоким физическим наказаниям (7% и 5%).
- Более половины детей в возрасте от 3 до 14 лет сталкивались с жестоким обращением за последний месяц. Дети из возрастной группы 5–9 лет чаще всего подвергались какой-либо форме насильственного дисциплинирования (59%), психологической агрессии (57%) и жестоким физическим наказаниям (7%).
- Процент детей, подвергавшихся жестокому обращению, был самым высоким в РРП (63%) и Хатлонской области (61%) и самым низким в Согдийской области (43%). Частота случаев насильственного дисциплинирования за последний месяц была одинаковой в сельской и городской местности (56%).
- Дети из беднейших семей (65%) и дети, рожденные от матерей с общим основным образованием (63%), чаще подвергались насильственному дисциплинированию, которое в основном проявлялось в виде психологической агрессии, чем дети из более обеспеченных домохозяйств и дети, рожденные от матерей с другим уровнем образования.
- Процент респондентов, считающих, что физическое наказание необходимо для правильного воспитания или образования ребенка, оказался самым низким в ГБАО (менее 1%) и самым высоким в РРП (8%).

2.8 ТРУДОВАЯ МИГРАЦИЯ И ДЕНЕЖНЫЕ ПЕРЕВОДЫ, ПОЛУЧАЕМЫЕ ДОМОХОЗЯЙСТВАМИ

По данным Международной организации по миграции (МОМ), в течение последних двух десятилетий Таджикистан переживает масштабный отток трудовой миграции, при этом большинство мигрантов направляется в Российскую Федерацию в поисках работы (ILO 2024). Личные денежные переводы, получаемые домохозяйствами от трудовых мигрантов, составили более 38% валового внутреннего продукта (ВВП) страны в 2023 году (данные Всемирного банка за 2024 год). Отток трудовой миграции из Таджикистана в Россию (крупнейшую страну назначения) носит преимущественно сезонный характер и замедляется из-за ужесточения правил и санкций, что вызывает неуверенность в том, что столь выраженная зависимость от личных денежных переводов сохранится в будущем (ILO 2024; Lemon 2019).

В рамках МДИТ 2023 собиралась информация о трудовой миграции и получении денег из-за рубежа. Тридцать восемь процентов домохозяйств сообщили о наличии в их составе трудовых мигрантов, работавших за границей в течение 3 и более месяцев за последние 12 месяцев, а 38% домохозяйств получают деньги или посылки из-за рубежа. Подавляющее большинство этих домохозяйств (97%) сообщили, что трудовые мигранты работают в России, и такой же процент домохозяйств получает деньги или посылки из этой страны. Эти данные подтверждают результаты других исследований, посвященных трудовой миграции (Lemon 2019). Женщины и мужчины в

равной степени работали за границей в течение последних 12 месяцев; медиана количества мужчин и женщин, работавших за границей в течение последних 12 месяцев, составляет 1,7 в расчете на домохозяйство (Таблица 2.17 и Таблица 2.18).

52% из 3040 домохозяйств, получавших деньги или посылки из-за рубежа, сообщили о том, что их финансовое положение улучшилось незначительно, 43% — о том, что их финансовое положение значительно улучшилось, а 3% не ощутили никаких изменений (Таблица 2.19).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Сорок три процента сельских домохозяйств сообщили, что в их составе есть трудовые мигранты, проработавшие за границей не менее 3 месяцев в прошлом году. В городе доля таких домохозяйств составила 27%.
- Процент домохозяйств, сообщивших о наличии в их составе трудовых мигрантов, проработавших за границей не менее 3 месяцев в прошлом году, является наиболее высоким в ГБАО (53%) и наиболее низким в Душанбе (22%).
- Пятьдесят процентов домохозяйств в РРП, получавших деньги или посылки из-за рубежа, сообщили о том, что это существенно повлияло на их финансовое положение. В Душанбе доля таких домохозяйств составила всего 26%. Семьдесят один процент домохозяйств в ГБАО сообщили о незначительном улучшении своего финансового положения в результате получения денег из-за рубежа.

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Более подробная информация о населении домохозяйств и жилищных характеристиках представлена в нижеуказанных таблицах.

- Таблица 2.1 Характеристики домохозяйства: жилье
- Таблица 2.2 Характеристики домохозяйства: приготовление пищи
- Таблица 2.3 Характеристики домохозяйства: отопление и освещение
- Таблица 2.4 Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий
- Таблица 2.5 Имущество домохозяйства
- Таблица 2.6 Квинтили благосостояния
- Таблица 2.7 Население домохозяйств в разбивке по возрасту, полу и месту жительства
- Таблица 2.8 Состав домохозяйства
- Таблица 2.9 Условия жизни детей и сиротство
- Таблица 2.10 Регистрация рождения детей в возрасте до 5 лет
- Таблица 2.11.1 Уровень образования женского населения домохозяйств
- Таблица 2.11.2 Уровень образования мужского населения домохозяйств
- Таблица 2.12 Коэффициенты посещаемости школы
- Таблица 2.13 Коэффициент окончания образования
- Таблица 2.14 Показатель участия в организованном обучении
- Таблица 2.15 Дисциплинирование детей
- Таблица 2.16 Отношение к физическому наказанию
- Таблица 2.17 Трудовая миграция
- Таблица 2.18 Деньги или посылки из-за рубежа
- Таблица 2.19 Денежные переводы, полученные из-за рубежа

Таблица 2.1 Характеристики домохозяйств: жилье

Процентное распределение домохозяйств и населения де-юре в разбивке по жилищным характеристикам и процентное распределение по частоте курения в доме с учетом места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Характеристика	Домохозяйства			Население		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Электричество						
Да	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
Нет	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Материалы для пола						
Земля/песок	2,6	13,5	10,2	2,7	13,4	10,6
Деревянные доски	37,3	23,7	27,7	36,0	22,1	25,7
Паркет или полированная древесина	31,3	18,0	22,0	31,8	18,1	21,7
Виниловое покрытие или линолеум	14,2	11,7	12,5	13,9	11,3	12,0
Керамическая плитка	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
Цемент	9,2	25,5	20,6	9,7	26,9	22,4
Ковровое покрытие	5,3	7,4	6,8	5,8	8,0	7,4
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Комнаты, используемые для сна						
Одна	16,7	8,8	11,2	9,7	5,6	6,6
Две	48,3	41,9	43,8	44,2	36,2	38,3
Три и более	34,9	49,3	45,0	46,1	58,3	55,1
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Частота курения в доме						
Ежедневно	8,1	4,8	5,8	8,1	4,8	5,7
Еженедельно	4,8	4,1	4,3	4,4	4,2	4,2
Ежемесячно	1,2	2,0	1,8	1,1	2,1	1,8
Реже, чем раз в месяц	0,8	0,9	0,8	0,7	0,8	0,8
Никогда	85,1	88,1	87,2	85,6	88,2	87,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число домохозяйств/ население	2 393	5 642	8 035	11 813	33 480	45 294

Таблица 2.2 Характеристики домохозяйств: приготовление пищи

Процентное распределение домохозяйств и населения де-юре в разбивке по месту и технологии для приготовления пищи, а также используемому в этих целях топливу с учетом места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Характеристика	Домохозяйства			Население		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Место для приготовления пищи						
Внутри дома	54,0	7,9	21,6	48,7	6,6	17,6
Отдельная комната/кухня	48,9	6,8	19,3	44,7	5,8	16,0
Отсутствие отдельной комнаты/кухни	5,1	1,1	2,3	4,0	0,8	1,6
Отдельное помещение	44,6	88,3	75,3	49,8	89,4	79,1
Снаружи дома	1,3	3,7	3,0	1,5	3,9	3,2
Прочее	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
В домохозяйстве не готовят еду	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Основная технология приготовления пищи						
Чистые виды топлива и технологии						
Электрическая плита	97,7	83,8	87,9	97,0	81,8	85,8
Плита, работающая на СНГ/природном газе	71,9	41,0	50,2	69,0	39,2	47,0
Плита, работающая на сетевом природном газе	23,2	38,6	34,1	25,2	38,7	35,2
Плита, работающая на биогазе	0,4	1,4	1,1	0,4	1,5	1,2
Плита, работающая на биогазе	2,2	2,7	2,6	2,3	2,4	2,4
Другие виды топлива и технологии						
Плита заводская на твердом топливе ¹	2,3	16,2	12,0	3,0	18,2	14,2
Плита традиционная на твердом топливе	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
С дымоходом	1,0	7,1	5,2	1,3	7,5	5,9
Без дымохода	0,7	6,1	4,5	1,0	6,6	5,1
Плита из трех камней/открытый огонь	0,3	0,9	0,7	0,3	1,0	0,8
Прочее	1,3	7,5	5,6	1,6	8,5	6,7
В домохозяйстве не готовят еду	0,0	1,6	1,1	0,1	2,0	1,5
Всего	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Топливо для приготовления пищи						
Чистые виды топлива и технологии²						
Твердое топливо для приготовления пищи	97,7	83,8	87,9	97,0	81,8	85,8
Дрова	2,3	16,1	12,0	3,0	18,1	14,2
Сельскохозяйственные культуры	1,7	10,8	8,1	2,4	12,1	9,6
Кизяк/отходы	0,0	0,6	0,4	0,1	0,6	0,5
Другие виды твердого топлива ³	0,4	4,4	3,2	0,5	4,9	3,8
Другие виды топлива	0,1	0,4	0,3	0,1	0,4	0,3
Прочее	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
В домохозяйстве не готовят еду	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
Всего	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число домохозяйств/ население	2 393	5 642	8 035	11 813	33 480	45 294

СНГ = сжиженный нефтяной газ

¹ Включая фабричные печи на твердом топливе с дымоходом и без него

² Включая печи/плиты, работающие на электричестве и СНГ/природном газе/биогазе

³ Включая уголь/лигнит, древесный уголь, солому/хворост/траву и мусор/пластик

Таблица 2.3 Характеристики домохозяйств: отопление и освещение

Процентное распределение домохозяйств и населения де-юре в разбивке по технологиям отопления, видам топлива, используемого для отопления, и основным видам топлива или технологиям, используемым для освещения, с учетом места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Характеристика	Домохозяйства			Население		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Технологии, используемые для отопления						
Центральное отопление	19,3	0,2	5,9	18,0	0,2	4,8
Кондиционер для обогрева и охлаждения	4,1	0,3	1,4	4,1	0,3	1,3
Обогреватель для помещений заводской	40,1	3,7	14,5	37,6	3,3	12,2
С дымоходом	4,9	0,6	1,9	4,2	0,5	1,5
Без дымохода	35,2	3,0	12,6	33,4	2,7	10,7
Традиционный обогреватель для помещений	4,0	0,7	1,7	3,6	0,7	1,5
С дымоходом	0,8	0,4	0,6	0,9	0,5	0,6
Без дымохода	3,1	0,3	1,1	2,7	0,2	0,9
Печь заводского производства	2,0	3,8	3,3	2,2	3,9	3,4
С дымоходом	1,7	3,8	3,2	1,9	3,9	3,4
Без дымохода	0,3	0,0	0,1	0,3	0,0	0,1
Традиционная печь	29,4	90,4	72,3	33,2	90,7	75,7
С дымоходом	29,0	89,7	71,6	32,7	89,9	75,0
Без дымохода	0,4	0,7	0,7	0,5	0,8	0,7
Печь из трех камней/открытый огонь	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6
Прочее	0,5	0,4	0,4	0,5	0,4	0,5
Отсутствие отопления в доме	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Топливо для отопления						
Чистые виды топлива и технологии ¹	66,7	5,6	23,8	62,8	5,0	20,0
Центральное отопление	1,8	0,2	0,6	1,5	0,2	0,5
Кондиционер для обогрева и охлаждения	4,1	0,3	1,4	4,1	0,3	1,3
Электричество	43,2	5,0	1,64	40,4	4,5	13,8
Теплоэлектроцентраль	17,5	0,0	5,2	16,5	0,0	4,3
Другие чистые виды топлива и технологии ²	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
Керосин/парафин	1,4	0,1	0,5	1,0	0,1	0,3
Уголь/лигнит	19,3	51,0	41,6	21,9	51,0	43,4
Древесный уголь	1,2	4,3	3,4	1,4	4,0	3,3
Дрова	9,4	30,1	23,9	10,6	30,0	24,9
Кизяк/отходы	1,7	8,7	6,6	2,0	9,5	7,6
Другое топливо ³	0,1	0,4	0,3	0,1	0,4	0,4
Отсутствие отопления в доме	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Основные виды топлива или технологии, используемые для освещения						
Чистые виды топлива и технологии	99,7	99,4	99,5	99,8	99,4	99,5
Электричество	99,4	98,2	98,6	99,4	98,1	98,5
Фонарь на солнечных батареях	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Перезаряжаемый фонарь/перезаряжаемая лампа	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
Фонарь/лампа с питанием от аккумулятора	0,2	0,9	0,7	0,3	1,0	0,8
Дрова	0,2	0,3	0,3	0,1	0,4	0,3
Другое топливо ⁴	0,1	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число домохозяйств/ население	2 393	5 642	8 035	11 813	33 480	45 294

¹ Включая центральное отопление, теплоэлектроцентраль, кондиционер для обогрева и охлаждения, электричество, сетевой природный газ, сжиженный природный газ (СНГ)/бытовой газ и биогаз

² Включая сетевой природный газ, СНГ/бытовой газ и биогаз

³ Включая солому/хворост/траву, сельскохозяйственные культуры, опилки и любые другие виды топлива, упомянутые респондентом

⁴ Включая керосиновые лампы, древесный уголь, сельскохозяйственные культуры, кизяк/отходы и другие виды топлива или технологии освещения, упомянутые респондентом

Таблица 2.4 Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий

Процент населения де-юре, в основном использующего чистые виды топлива и технологии для приготовления пищи, процент населения, в основном использующего чистые виды топлива и технологии для отопления помещений, процент населения, в основном использующего чистые виды топлива и технологии для освещения, и процент населения, в основном использующего чистые виды топлива и технологии для приготовления пищи, отопления помещений и освещения, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий для приготовления пищи ¹	Преимущественное использование твердого топлива для приготовления пищи ²	Число человек в домохозяйствах, сообщивших о приготовлении пищи	Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий для отопления помещений ³	Число человек в домохозяйствах, сообщивших об отоплении помещений	Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий для освещения ⁴	Число человек в домохозяйствах, сообщивших об освещении	Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий для приготовления пищи, обогрева помещений и освещения ⁵	Число человек
Место жительства									
Город	97,0	3,0	11 812	62,9	11 800	99,8	11 813	62,6	11 813
Село	81,8	18,1	33 478	5,0	33 480	99,4	33 480	4,4	33 480
Регион									
Душанбе	99,9	0,1	4 506	88,1	4 506	99,9	4 506	88,0	4 506
ГБАО	85,4	14,6	810	15,6	810	99,6	810	15,6	810
Согдийская область	76,9	22,9	12 702	18,7	12 699	99,5	12 706	17,2	12 706
РРП	90,4	9,6	10 677	10,7	10 670	99,8	10 677	10,5	10 677
Хатлонская область	85,8	14,2	16 596	8,9	16 596	99,2	16 596	8,7	16 596
Районы, охваченные ПВБ	76,4	23,6	9 209	3,8	9 209	99,3	9 209	3,8	9 209
Квинтиль благосостояния									
Низший	63,6	36,4	9 054	1,4	9 054	99,1	9 054	0,6	9 054
Второй	80,4	19,4	9 066	1,6	9 067	99,4	9 067	1,4	9 067
Средний	89,3	10,7	9 054	2,8	9 057	99,5	9 057	2,1	9 057
Четвертый	95,9	4,1	9 058	9,7	9 052	99,6	9 058	9,1	9 058
Высший	99,7	0,3	9 056	84,9	9 050	99,9	9 056	84,6	9 056
Всего	85,8	14,2	45 290	20,0	45 281	99,5	45 294	19,5	45 294

¹ Включая печи/плиты, работающие на электричестве и сжиженном нефтяном газе (СНГ)/природном газе/биогазе

² Включая уголь/лигнит, древесный уголь, дрова, солому/хворост/траву, сельскохозяйственные культуры, кизяк/отходы, мусор/пластик и другие виды твердого топлива, упомянутые респондентом

³ Включая центральное отопление, теплоэлектроцентраль, кондиционер для обогрева и охлаждения, электричество и СНГ/природный газ/биогаз

⁴ Включая электричество, фонарь на солнечных батареях, перезаряжаемый фонарь/лампу и фонарь/лампу с питанием от аккумулятора

⁵ Для расчета показателя ЦУР 7.1.2 в числитель включаются лица, проживающие в домохозяйствах, которые не готовят пищу, не отапливают и не освещают помещения.

Таблица 2.5 Имущество домохозяйства

Процентная доля домохозяйств, владеющих различными предметами домашнего обихода, транспортными средствами, сельскохозяйственными угодьями и скотом/сельскохозяйственными животными, в разбивке по месту жительства, Таджикистан МДИ 2023

Имущество	Место жительства		Всего
	Город	Село	
Предметы домашнего обихода			
Радио	12,3	7,7	9,1
Телевизор	98,4	97,8	98,0
Мобильный телефон	97,4	95,5	96,0
Стационарный телефон	4,9	0,9	2,1
Компьютер	30,3	11,1	16,8
Холодильник	94,5	82,7	86,3
Стиральная машина	78,5	52,4	60,2
Пылесос	70,5	37,8	47,5
Микроволновая печь	40,5	12,4	20,7
Видеокамера	4,6	1,4	2,3
Стол или хонтахта	76,3	67,1	69,8
Кресло	53,1	30,5	37,3
Диван	69,7	50,4	56,1
Кровать	58,2	44,0	48,2
Мебельная стенка, буфет или сервант	89,0	84,2	85,6
Кондиционер	58,6	28,7	37,6
DVD-плеер	24,7	22,7	23,3
Спутниковая антенна или кабельное телевидение	76,9	71,1	72,8
Морозильная камера	3,7	2,9	3,1
Электрический вентилятор	38,3	54,4	49,6
Швейная машина	49,8	65,6	60,9
Обогреватель для помещений	51,2	44,7	46,7
Мини-генератор	2,1	4,2	3,6
Запасы топлива или древесины	42,2	94,1	78,7
Ковер	99,0	97,7	98,1
Подключение к Интернету	41,7	35,2	37,1
Посудомоечная машина	1,5	0,8	1,0
Сушильная машина для одежды	2,2	1,0	1,4
Электрический водонагреватель	76,7	34,0	46,8
Транспортные средства			
Велосипед	31,3	49,7	44,2
Гужевой транспорт	7,2	21,7	17,4
Мотоцикл/скутер	2,6	5,4	4,5
Автомобиль/грузовик	35,5	43,2	40,9
Моторная лодка	0,1	0,2	0,2
Трактор	0,3	1,8	1,3
Уборочный комбайн	0,1	0,2	0,2
Сельскохозяйственное оборудование (плуг, прицеп, косилка и т. п.)	1,4	2,4	2,1
Пользование сельскохозяйственными угодьями	10,3	53,6	40,7
Владение сельскохозяйственными животными¹	11,6	60,5	45,9
Число домохозяйств	2 393	5 642	8 035

¹ Коровы, быки, другой крупный рогатый скот, лошади, ослы, мулы, козы, овцы, куры или другие виды домашней птицы, кролики, пушные звери или пчелы

Таблица 2.6 Квинтили благосостояния

Процентное распределение населения де-юре по квинтилям благосостояния и коэффициент Gini с учетом места жительства и региона, Таджикистан МДИ 2023

Место жительства/регион	Квинтиль благосостояния					Всего	Число человек	Коэффициент Gini ¹
	Низший	Второй	Средний	Четвертый	Высший			
Место жительства								
Город	5,6	6,0	8,3	14,7	65,4	100,0	11 813	0,25
Село	25,1	25,0	24,1	21,9	4,0	100,0	33 480	0,19
Регион								
Душанбе	0,3	0,1	1,0	7,1	91,4	100,0	4 506	0,17
ГБАО	36,3	23,7	16,1	9,8	14,0	100,0	810	0,37
Согдийская область	12,0	20,1	21,2	26,9	19,8	100,0	12 706	0,31
РРП	19,7	18,0	24,3	27,9	10,1	100,0	10 677	0,25
Хатлонская область	30,8	26,5	21,7	13,6	7,4	100,0	16 596	0,28
Районы, охваченные ПВБ								
	29,8	27,8	24,6	14,2	3,7	100,0	9 209	0,21
Всего	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	45 294	0,32

¹ Коэффициент Gini показывает уровень концентрации богатства, при этом 0 свидетельствует о равном распределении богатства, а 1 об абсолютно неравном его распределении.

Таблица 2.7 Население домохозяйств в разбивке по возрасту, полу и месту жительства

Процентное распределение де-факто населения домохозяйств по различным возрастным группам и процент де-факто населения домохозяйств в возрасте 10–19 лет с учетом пола и места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Город			Село			Мужчины	Женщины	Всего
	Мужчины	Женщины	Всего	Мужчины	Женщины	Всего			
<5	13,3	10,8	12,0	14,6	11,7	13,1	14,3	11,5	12,8
5–9	13,8	11,8	12,7	15,7	13,1	14,3	15,2	12,7	13,9
10–14	13,2	10,8	11,9	13,6	10,9	12,2	13,5	10,9	12,1
15–19	8,8	8,3	8,6	8,8	8,0	8,4	8,8	8,1	8,4
20–24	5,7	7,5	6,6	5,0	7,7	6,4	5,2	7,6	6,5
25–29	6,2	7,1	6,7	5,4	7,3	6,4	5,6	7,3	6,5
30–34	6,6	7,1	6,9	5,6	7,4	6,5	5,9	7,3	6,6
35–39	5,8	7,3	6,6	5,3	6,4	5,9	5,4	6,7	6,1
40–44	4,9	5,3	5,1	3,9	5,1	4,5	4,1	5,1	4,7
45–49	4,2	4,3	4,2	4,1	4,2	4,2	4,1	4,2	4,2
50–54	4,5	5,7	5,1	4,3	5,2	4,8	4,4	5,4	4,9
55–59	4,0	4,8	4,4	4,1	4,3	4,2	4,1	4,5	4,3
60–64	4,1	4,2	4,1	4,0	3,6	3,8	4,0	3,8	3,9
65–69	2,3	2,3	2,3	2,5	2,5	2,5	2,4	2,4	2,4
70–74	1,5	1,4	1,4	1,8	1,4	1,6	1,7	1,4	1,6
75–79	0,5	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,6	0,5	0,5
80+	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Возрастные группы зависимости									
0–14	40,3	33,5	36,7	44,0	35,7	39,6	43,0	35,1	38,8
15,64	54,8	61,6	58,5	50,4	59,3	55,1	51,6	59,9	56,0
65+	4,8	4,9	4,9	5,6	5,0	5,3	5,4	5,0	5,2
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Детское и взрослое население									
0–17	46,6	38,4	42,2	50,5	40,8	45,4	49,4	40,2	44,5
18+	53,4	61,6	57,8	49,5	59,2	54,6	50,6	59,8	55,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Подростки в возрасте 10–19 лет									
10–19 лет	22,0	19,2	20,5	22,4	18,9	20,5	22,3	19,0	20,5
Число человек	5 237	6 057	11 294	14 534	16 393	30 927	19 771	22 449	42 221

Таблица 2.8 Состав домохозяйств

Процентное распределение домохозяйств по полу главы домохозяйства и по размеру домохозяйства, средний размер домохозяйств и процент домохозяйств, в которых есть сироты и дети младше 18 лет, не живущие с биологическими родителями, с учетом места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Характеристика	Место жительства		Всего
	Город	Село	
Глава домохозяйства			
Мужчина	70,8	84,2	80,2
Женщина	29,2	15,8	19,8
Всего	100,0	100,0	100,0
Число постоянных членов			
0	0,2	0,0	0,1
1	4,9	1,3	2,4
2	10,2	4,8	6,4
3	11,9	7,7	8,9
4	16,8	12,6	13,9
5	19,0	20,9	20,3
6	16,1	19,3	18,4
7	9,8	14,2	12,9
8	4,7	7,6	6,7
9+	6,4	11,5	10,0
Всего	100,0	100,0	100,0
Средний размер домохозяйств	4,9	5,9	5,6
Процент домохозяйств, в которых есть дети младше 18 лет, являющиеся сиротами или не проживающие с биологическими родителями			
Круглые сироты	0,1	0,2	0,2
Сироты без одного родителя ¹	3,9	2,5	2,9
Дети, не живущие с биологическими родителями ²	3,1	2,4	2,6
Дети-сироты и/или дети, не живущие с биологическими родителями	6,5	4,6	5,2
Число домохозяйств	2 393	5 642	8 035

Примечание: Таблица составлена с учетом членов домохозяйства де-юре, т. е. постоянных его членов.

¹ Включая детей, у которых умер один родитель, а статус выживания второго родителя неизвестен

² Дети, не живущие с биологическими родителями — это дети в возрасте до 18 лет, проживающие в домохозяйствах без присутствия как матери, так и отца.

Таблица 2.9 Условия жизни детей и сиротство

Процентное распределение детей де-юре в возрасте до 18 лет по условиям проживания и статусу выживания родителей, процент детей, не живущих с биологическими родителями, и процент детей, у которых один или оба родителя умерли, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Проживание с обоими родителями	Проживание с матерью, но без отца		Проживание с отцом, но без матери		Проживание без родителей					Всего	Процент детей, не проживающих с биологическими родителями	Процент детей, у которых умер один или оба родителя ¹	Количество детей	
		Отец жив	Отец умер	Мать жива	Мать умерла	Оба родителя живы	Жива только мать	Живой только отец	Оба родителя умерли	Информация об отце/матери отсутствует					
Возраст															
0–4	91,4	6,6	0,7	0,4	0,1	0,6	0,1	0,0	0,1	0,0	100,0	0,8	1,0	5 364	
<2	91,1	7,3	0,6	0,4	0,1	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,5	0,6	2 221	
2–4	91,6	6,1	0,8	0,4	0,1	0,7	0,1	0,0	0,1	0,0	100,0	1,0	1,2	3 143	
5–9	89,3	7,1	1,2	0,8	0,2	1,1	0,1	0,0	0,0	0,1	100,0	1,3	1,6	5 841	
10–14	86,9	7,3	2,1	1,1	0,5	1,8	0,1	0,1	0,1	0,1	100,0	2,1	2,9	5 109	
15–17	84,3	6,4	3,7	1,7	0,6	2,4	0,5	0,2	0,2	0,1	100,0	3,2	5,1	2 477	
Пол															
Мальчики	88,8	6,7	1,6	1,0	0,4	1,2	0,2	0,0	0,1	0,1	100,0	1,5	2,3	9 803	
Девочки	88,4	7,1	1,7	0,8	0,2	1,5	0,1	0,1	0,1	0,1	100,0	1,8	2,2	8 988	
Место жительства															
Город	83,3	10,3	2,5	1,1	0,4	1,9	0,1	0,1	0,1	0,1	100,0	2,2	3,2	4 755	
Село	90,4	5,7	1,3	0,8	0,3	1,1	0,2	0,1	0,1	0,0	100,0	1,4	1,9	14 036	
Регион															
Душанбе	81,9	12,3	2,4	0,9	0,4	1,6	0,2	0,1	0,0	0,2	100,0	2,0	3,1	1 855	
ГБАО	76,0	10,8	1,9	3,5	0,5	6,5	0,2	0,3	0,1	0,2	100,0	7,1	3,1	294	
Согдийская область	90,0	5,7	1,5	1,0	0,3	1,3	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	1,5	2,0	4 891	
РРП	86,5	9,5	1,6	0,8	0,1	1,1	0,2	0,2	0,0	0,1	100,0	1,5	2,1	4 642	
Хатлонская область	91,2	4,5	1,5	0,8	0,5	1,2	0,2	0,0	0,1	0,0	100,0	1,5	2,3	7 109	
Районы, охваченные ПВБ	92,1	4,5	1,0	0,8	0,4	0,9	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	1,1	1,7	4 053	
Квintиль благосостояния															
Низший	89,6	5,7	1,8	0,9	0,5	1,0	0,3	0,1	0,2	0,0	100,0	1,6	2,9	4 071	
Второй	89,0	6,2	1,7	1,1	0,3	1,3	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	1,6	2,3	3 824	
Средний	90,4	6,0	0,8	0,8	0,2	1,6	0,1	0,1	0,1	0,0	100,0	1,8	1,2	3 648	
Четвертый	90,6	6,1	1,1	0,8	0,2	0,9	0,1	0,0	0,0	0,1	100,0	1,1	1,4	3 634	
Высший	83,2	10,6	2,7	1,0	0,3	1,8	0,1	0,1	0,1	0,1	100,0	2,1	3,3	3 614	
Всего <15	89,3	7,0	1,3	0,8	0,3	1,2	0,1	0,1	0,1	0,0	100,0	1,4	1,8	16 314	
Всего <18	88,6	6,9	1,6	0,9	0,3	1,3	0,2	0,1	0,1	0,1	100,0	1,6	2,2	18 791	

Примечание: Таблица составлена с учетом населения де-юре, т. е. постоянных жителей.

¹ Включая детей, у которых умер отец, умерла мать, умерли оба родителя, умер один из родителей, но отсутствует информация о статусе выживания другого родителя

Таблица 2.10 Регистрация рождения детей в возрасте до 5 лет

Процент де-юре детей в возрасте до 5 лет, чье рождение зарегистрировано государственными органами, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент детей, чье рождение было зарегистрировано и кто:		Общий процент детей, чье рождение было зарегистрировано	Число детей
	Имеет свидетельство о рождении	Не имеет свидетельства о рождении		
Возраст				
<1	84,3	7,2	91,5	1 186
1–4	96,2	2,1	98,3	4 178
Пол				
Мальчики	93,1	3,3	96,4	2 811
Девочки	94,0	3,1	97,2	2 553
Место жительства				
Город	91,5	5,1	96,6	1 335
Село	94,2	2,6	96,9	4 029
Регион				
Душанбе	89,4	7,4	96,8	541
ГБАО	97,0	1,3	98,3	78
Согдийская область	97,0	1,4	98,4	1 455
РРП	89,1	4,8	94,0	1 269
Хатлонская область	94,8	2,6	97,4	2 022
Районы, охваченные ПВБ	96,2	1,7	97,9	1 268
Квинтиль благосостояния				
Низший	92,9	3,1	96,0	1 084
Второй	92,6	2,5	95,1	1 090
Средний	94,3	3,1	97,5	1 085
Четвертый	96,3	2,4	98,7	1 091
Высший	91,5	5,2	96,7	1 014
Всего	93,6	3,2	96,8	5 364

Таблица 2.11.1 Уровень образования женского населения домохозяйств

Процентное распределение де-факто женского населения домохозяйств в возрасте 6 лет и старше по наивысшему уровню начатого или законченного образования и медиана количества лет законченного образования с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Нет образования	Неполное начальное	Законченное начальное ¹	Начатое среднее ²	Законченное среднее ³	Начальное профессиональное	Среднее профессиональное	Высшее	Послеу-зовское	Не знаю	Всего	Число	Медиана количества лет законченного образования
Возраст													
6–9	39,5	59,6	0,5	0,3	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	2 335	0,4
10–14	0,7	13,3	18,7	67,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 447	4,9
15–19	0,4	0,7	0,3	55,6	29,8	1,6	5,9	5,8	0,0	0,0	100,0	1 810	9,1
20–24	1,3	0,9	1,2	18,6	47,3	1,6	11,6	17,5	0,2	0,0	100,0	1 709	10,6
25–29	1,5	1,1	1,3	29,6	44,4	0,9	7,9	13,4	0,0	0,0	100,0	1 631	10,4
30–34	1,9	1,7	2,6	35,9	39,6	1,5	5,5	11,0	0,3	0,0	100,0	1 639	10,2
35–39	1,6	3,6	3,5	38,3	36,6	0,8	4,7	10,8	0,1	0,0	100,0	1 499	10,0
40–44	0,9	2,1	1,3	36,4	41,7	1,3	5,0	11,1	0,0	0,0	100,0	1 152	10,1
45–49	0,3	1,4	0,3	23,2	57,1	1,8	5,4	10,3	0,2	0,0	100,0	953	10,1
50–54	0,9	1,4	0,3	13,4	68,8	2,0	5,4	8,0	0,0	0,0	100,0	1 204	9,6
55–59	0,5	0,9	0,3	13,6	70,6	1,4	4,7	7,8	0,1	0,0	100,0	1 000	9,5
60–64	1,7	1,1	0,5	17,6	65,8	1,9	4,5	7,0	0,0	0,0	100,0	850	9,5
65+	2,7	3,0	3,1	29,0	49,7	1,3	3,1	7,8	0,0	0,1	100,0	1 114	9,3
Место жительства													
Город	5,1	9,6	3,3	29,3	29,1	1,5	6,8	15,1	0,2	0,0	100,0	5 258	9,3
Село	6,1	10,3	3,6	31,9	38,4	0,9	3,8	5,1	0,0	0,0	100,0	14 086	9,0
Регион													
Душанбе	4,3	9,9	3,6	28,6	25,7	1,0	6,4	20,4	0,2	0,0	100,0	2 000	9,4
ГБАО	4,3	7,5	2,2	19,8	35,4	4,1	7,7	19,0	0,1	0,0	100,0	356	9,9
Согдийская область	5,7	9,1	2,8	25,4	42,1	2,0	4,8	8,0	0,1	0,0	100,0	5 500	9,4
РРП	7,3	11,3	3,8	41,6	26,4	0,6	4,3	4,7	0,0	0,0	100,0	4 586	8,4
Хатлонская область	5,3	10,3	4,0	30,2	40,2	0,5	4,0	5,5	0,0	0,0	100,0	6 902	9,1
Районы, охваченные ПВБ	5,5	10,6	4,4	29,3	44,1	0,5	2,6	3,0	0,0	0,0	100,0	3 753	9,1
Квintиль благосостояния													
Низший	7,2	11,9	4,3	36,5	35,7	0,4	1,8	2,1	0,0	0,0	100,0	3 763	8,5
Второй	6,2	10,5	3,6	32,2	39,4	0,9	3,6	3,5	0,0	0,0	100,0	3 885	8,9
Средний	6,0	9,5	3,3	31,2	39,5	0,9	4,0	5,5	0,0	0,0	100,0	3 802	9,1
Четвертый	5,2	9,4	3,3	29,4	36,9	1,6	5,7	8,5	0,0	0,0	100,0	3 834	9,2
Высший	4,5	9,2	3,0	26,9	28,4	1,5	7,6	18,7	0,2	0,0	100,0	4 060	9,6
Всего⁴	5,8	10,1	3,5	31,2	35,9	1,1	4,6	7,8	0,1	0,0	100,0	19 344	9,0

¹ Окончили 4 класса начальной школы

² Начали или закончили общее основное образование (5–9 классы) и начали, но не закончили общее среднее образование (10–11 классы)

³ Окончили 11 классов средней школы или 10 классов средней школы и получили аттестат об окончании средней школы

⁴ Общее число включает 2 женщины, информация о возрасте которых отсутствует или неизвестна.

Таблица 2.11.2 Уровень образования мужского населения домохозяйств

Процентное распределение мужского населения домохозяйств де-факто в возрасте 6 лет и старше по наивысшему уровню начатого или законченного образования и медиана количества лет законченного образования с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Нет образования	Неполное начальное	Законченное начальное ¹	Начатое среднее ²	Законченное среднее ³	Начальное профессиональное	Среднее профессиональное	Высшее	Послевузовское	Не знаю	Всего	Число	Медиана количества лет законченного образования
Возраст													
6–9	39,8	59,1	0,7	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 420	0,4
10–14	0,7	15,7	19,4	64,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 674	4,7
15–19	0,4	0,8	0,0	57,4	32,6	1,2	1,8	5,8	0,0	0,0	100,0	1 740	9,2
20–24	1,1	1,1	0,4	6,3	46,2	2,5	6,3	35,6	0,6	0,0	100,0	1 025	10,9
25–29	0,4	0,7	0,7	9,0	46,9	2,6	5,6	33,6	0,4	0,1	100,0	1 116	10,8
30–34	0,6	0,5	0,1	17,9	43,9	2,3	5,4	28,6	0,6	0,0	100,0	1 158	10,7
35–39	0,8	1,2	1,3	15,3	47,9	2,1	2,9	27,9	0,5	0,2	100,0	1 068	10,6
40–44	0,8	1,6	1,3	12,4	50,9	2,3	2,9	27,8	0,1	0,0	100,0	819	10,6
45–49	0,7	1,0	0,0	9,7	54,3	3,6	5,4	25,1	0,2	0,0	100,0	811	10,6
50–54	0,1	1,1	0,0	7,8	57,3	4,4	7,7	21,3	0,2	0,1	100,0	861	9,9
55–59	0,0	0,6	0,0	5,0	58,1	7,4	9,7	19,2	0,0	0,0	100,0	810	9,8
60–64	0,4	1,2	0,4	7,4	56,3	7,5	8,9	17,9	0,1	0,0	100,0	793	9,8
65+	0,5	1,7	0,8	14,5	46,7	6,1	6,5	22,5	0,6	0,1	100,0	1 070	9,7
Место жительства													
Город	5,5	11,3	3,4	21,6	26,0	2,5	3,6	25,7	0,4	0,0	100,0	4 408	9,8
Село	6,7	12,3	3,6	23,5	35,2	2,4	3,7	12,5	0,1	0,0	100,0	11 957	9,3
Регион													
Душанбе	5,4	11,6	3,2	20,3	19,6	1,7	3,1	34,6	0,4	0,0	100,0	1 744	10,1
ГБАО	5,4	8,9	3,3	16,9	27,9	7,9	7,7	21,9	0,0	0,0	100,0	315	10,3
Согдийская область	5,3	12,0	3,4	23,9	33,0	4,2	3,7	14,2	0,2	0,0	100,0	4 337	9,4
РРП	7,4	11,8	3,5	25,3	30,9	1,8	4,5	14,6	0,2	0,1	100,0	4 017	9,2
Хатлонская область	6,7	12,4	3,9	21,9	37,9	1,4	3,1	12,6	0,2	0,0	100,0	5 953	9,4
Районы, охваченные ПВБ	7,6	12,9	3,6	21,0	42,6	1,2	2,7	8,3	0,1	0,0	100,0	3 200	9,4
Квинтиль благосостояния													
Низший	8,0	13,3	4,1	27,6	35,5	1,8	3,0	6,8	0,0	0,1	100,0	3 266	8,9
Второй	6,2	12,7	4,4	24,8	35,0	2,8	3,9	10,1	0,0	0,1	100,0	3 108	9,2
Средний	5,9	12,2	3,5	22,1	37,1	2,5	4,0	12,4	0,2	0,0	100,0	3 187	9,5
Четвертый	6,5	10,6	2,6	21,3	34,2	2,8	3,7	18,0	0,3	0,0	100,0	3 371	9,6
Высший	5,2	11,2	3,4	19,4	22,4	2,2	4,0	31,6	0,5	0,0	100,0	3 433	10,1
Всего	6,4	12,0	3,6	23,0	32,7	2,4	3,7	16,0	0,2	0,0	100,0	16 366	9,4

¹ Окончили 4 класса начальной школы

² Начали или закончили общее основное образование (5–9 классы) и начали, но не закончили общее среднее образование (10–11 классы)

³ Окончили 11 средней школы или 10 классов средней школы и получили аттестат об окончании средней школы

Таблица 2.12 Коэффициенты посещаемости школ

Чистые коэффициенты посещаемости (ЧКП), валовые коэффициенты посещаемости (ВКП) и показатель непосещения школы населением де-факто домохозяйств в разбивке по полу и уровню образования, а также индекс гендерного равноправия (ИГР), с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Чистый коэффициент посещаемости ¹				Показатель непосещения школы ²			Валовый коэффициент посещаемости (ВКП) ³			
	Мальчики	Девочки	Всего	Индекс гендерного равноправия ⁴	Мальчики	Девочки	Всего	Мальчики	Девочки	Всего	Индекс гендерного равноправия ⁴
НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА											
Место жительства											
Город	88,6	87,0	87,8	0,98	4,9	6,5	5,7	99,2	97,6	98,4	0,98
Село	87,9	87,9	87,9	1,00	6,3	7,2	6,7	96,8	95,5	96,1	0,99
Регион											
Душанбе	86,0	90,3	88,0	1,05	6,2	5,0	5,6	98,9	103,0	100,8	1,04
ГБАО	88,7	88,2	88,5	0,99	6,9	9,4	8,1	102,3	101,9	102,1	1,00
Согдийская область	89,4	87,9	88,7	0,98	4,8	5,5	5,1	98,7	95,3	97,0	0,97
РРП	86,6	86,4	86,5	1,00	6,8	7,9	7,3	96,1	94,3	95,2	0,98
Хатлонская область	88,6	87,7	88,2	0,99	6,2	7,8	6,9	96,8	95,8	96,3	0,99
Районы, охваченные ПВБ	89,9	87,5	88,8	0,97	6,4	7,2	6,8	96,8	95,3	96,1	0,98
Квинтиль благосостояния											
Низший	85,9	87,6	86,7	1,02	8,6	8,8	8,7	95,0	98,0	96,4	1,03
Второй	89,6	89,9	89,8	1,00	4,4	5,7	5,0	96,9	95,9	96,4	0,99
Средний	89,4	84,8	87,2	0,95	4,6	7,1	5,8	97,5	91,1	94,5	0,93
Четвертый	86,6	88,1	87,4	1,02	7,5	6,6	7,1	97,5	95,7	96,6	0,98
Высший	88,9	87,7	88,3	0,99	4,5	6,5	5,5	100,5	98,8	99,7	0,98
Всего	88,1	87,7	87,9	1,00	6,0	7,0	6,5	97,4	96,0	96,7	0,99
СРЕДНЯЯ ШКОЛА											
Место жительства											
Город	89,0	84,1	86,6	0,95	5,1	7,3	6,1	97,1	93,2	95,2	0,96
Село	90,5	87,1	88,9	0,96	4,7	8,0	6,3	100,3	97,5	98,9	0,97
Регион											
Душанбе	86,9	79,8	83,5	0,92	5,8	7,3	6,5	93,7	86,3	90,2	0,92
ГБАО	92,4	88,6	90,4	0,96	3,2	5,8	4,6	97,7	93,5	95,5	0,96
Согдийская область	90,3	88,7	89,5	0,98	3,9	6,2	5,1	98,8	100,2	99,5	1,01
РРП	90,0	81,5	86,0	0,91	5,5	12,4	8,8	98,5	95,1	96,9	0,97
Хатлонская область	90,8	89,5	90,2	0,99	4,7	6,1	5,3	102,2	97,4	99,9	0,95
Районы, охваченные ПВБ	92,9	89,7	91,3	0,97	4,4	7,1	5,7	100,6	97,7	99,2	0,97
Квинтиль благосостояния											
Низший	89,7	85,4	87,7	0,95	5,1	9,1	7,0	100,4	91,7	96,2	0,91
Второй	92,7	87,7	90,2	0,95	2,6	7,8	5,2	102,6	95,6	99,1	0,93
Средний	88,7	88,1	88,4	0,99	7,1	7,9	7,5	98,6	100,7	99,6	1,02
Четвертый	91,7	87,3	89,7	0,95	3,9	6,9	5,3	99,7	100,3	100,0	1,01
Высший	87,7	83,3	85,5	0,95	5,3	7,1	6,2	95,9	94,4	95,2	0,98
Всего	90,1	86,3	88,3	0,96	4,8	7,8	6,2	99,5	96,3	97,9	0,97

¹ ЧКП начальной школы отражает процент населения в возрасте посещения начальной школы (7–10 лет), посещающего начальную школу. ЧКП средней школы отражает процент населения в возрасте посещения средней школы (11–17 лет), которое посещает среднюю школу. По определению ЧКП не может превышать 100,0.

² Показатель непосещения школы отражает процент населения в возрасте посещения начальной школы (7–10 лет), не посещающего образовательные учреждения любого уровня. Показатель непосещения средней школы отражает процент населения в возрасте посещения средней школы (11–17 лет), не посещающего образовательные учреждения любого уровня.

³ ВКП начальной школы отражает общее количество учащихся начальной школы, выраженное в процентах населения официального возраста посещения начальной школы. ВКП для средней школы – это общее количество учащихся средней школы, выраженное в процентах населения официального возраста посещения средней школы. При наличии на определенном уровне обучения значительного количества учеников младше или старше определенного возраста ВКП может превысить 100%.

⁴ Индекс гендерного равноправия в начальной школе отражает соотношение ЧКП (ВКП) начальной школы учащихся женского пола к ЧКП (ВКП) начальной школы учащихся мужского пола. Индекс гендерного равноправия в средней школе отражает соотношение ЧКП (ВКП) средней школы учащихся женского пола к ЧКП (ВКП) средней школы учащихся мужского пола.

Таблица 2.13 Коэффициент окончания образования

Коэффициенты окончания образования населением де-факто домохозяйств в разбивке по уровню образования с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Коэффициент окончания начального образования ¹	Количество детей в возрасте 13–15 лет на начало учебного года ²	Коэффициент окончания первого этапа среднего образования ¹	Количество молодых людей в возрасте 18–20 лет на начало учебного года ²	Коэффициент окончания второго этапа среднего образования ¹	Количество молодых людей в возрасте 20–22 лет на начало учебного года ²
Пол						
Мужчины	26,3	1 475	25,9	737	38,6	681
Женщины	25,0	1 241	30,0	800	40,2	696
Место жительства						
Город	25,5	726	29,6	452	37,1	379
Село	25,8	1 990	27,2	1 085	40,3	998
Регион						
Душанбе	23,1	265	31,0	196	36,4	163
ГБАО	29,7	43	18,1	11	40,9	14
Согдийская область	26,2	689	28,8	390	38,8	355
РРП	26,6	684	24,5	326	39,2	278
Хатлонская область	25,4	1 035	28,8	613	40,7	567
Районы, охваченные ПВБ	25,7	559	29,8	338	43,1	321
Квинтиль благосостояния						
Низший	27,3	592	25,7	259	37,3	208
Второй	27,2	566	27,1	285	41,2	271
Средний	26,3	534	27,3	298	39,0	274
Четвертый	24,5	504	26,4	293	42,7	303
Высший	23,3	521	32,1	401	36,9	320
Всего	25,7	2 716	27,9	1 537	39,4	1 377

¹ Коэффициент окончания начального образования — это процент детей на 3–5 лет старше установленного возраста посещения последнего класса начальной школы, которые закончили обучение в последнем классе. Коэффициент окончания первого этапа среднего образования — это процент подростков на 3–5 лет старше возраста, установленного для посещения последнего класса первого этапа средней школы, которые закончили обучение в последнем классе. Коэффициент окончания второго этапа среднего образования — это процентная доля молодежи на 3–5 лет старше возраста, установленного для посещения последнего класса средней школы, которые закончили обучение в последнем классе.

² Общее число детей, подростков и молодежи на 3–5 лет старше возраста, установленного для посещения последнего класса начальной школы, первого и второго этапов среднего образования, соответственно

Таблица 2.14 Показатель участия в организованном обучении

Процентное распределение детей на 1 год младше официального возраста поступления в начальную школу (на начало учебного года) по посещаемости учреждения дошкольного образования или начальной школы, а также скорректированный чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процентное распределение детей, посещающих школу				Скорректированный ЧКП ¹	Количество детей в возрасте 6 лет на начало учебного года
	Программа дошкольного образования	Начальная школа	Ни программа дошкольного образования, ни начальная школа	Всего		
Пол						
Мальчики	5,1	18,7	76,2	100,0	23,8	575
Девочки	3,3	17,9	78,9	100,0	21,1	531
Место жительства						
Город	8,3	22,4	69,4	100,0	30,6	281
Село	2,8	16,9	80,2	100,0	19,8	826
Регион						
Душанбе	12,7	28,0	59,4	100,0	40,6	103
ГБАО	40,4	32,0	27,7	100,0	72,3	18
Согдийская область	3,5	18,1	78,3	100,0	21,7	287
РРП	4,9	14,7	80,3	100,0	19,7	316
Хатлонская область	0,2	18,2	81,6	100,0	18,4	382
Районы, охваченные ПВБ	0,0	18,0	82,0	100,0	18,0	216
Квintиль благосостояния						
Низший	1,2	19,2	79,6	100,0	20,4	219
Второй	2,2	12,2	85,7	100,0	14,3	245
Средний	2,4	14,0	83,6	100,0	1,64	210
Четвертый	6,2	22,1	71,8	100,0	28,2	219
Высший	9,5	25,0	65,6	100,0	34,4	213
Всего	4,2	18,3	77,5	100,0	22,5	1 107

¹ Скорректированный чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) в рамках организованного обучения — это процент детей на 1 год младше официального возраста поступления в начальную школу (на начало учебного года), которые посещают учреждение дошкольного образования или начальную школу.

Таблица 2.15 Дисциплинирование детей

Процент детей в возрасте 1–14 лет в разбивке по методам воспитания, применявшимся к ребенку в течение последнего месяца, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент детей в возрасте 1–14 лет, в отношении которых применялись следующие методы воспитания:					Число детей в возрасте от 1–14 лет
	Только ненасильственное дисциплинирование	Психологическая агрессия	Любое физическое наказание	Жестокое физическое наказание ¹	Любые насильственные методы дисциплинирования	
Возраст						
1–2	39,1	45,5	26,9	3,3	47,5	822
3–4	37,1	54,6	38,7	4,9	57,5	784
5–9	35,5	56,9	37,0	7,2	59,2	2 207
10–14	39,4	53,7	32,8	6,4	56,2	1 985
Пол						
Мальчики	35,6	56,0	37,6	7,2	58,4	3 010
Девочки	39,7	51,6	30,9	4,9	54,0	2 788
Место жительства						
Город	38,8	54,1	33,3	5,3	56,2	1 479
Село	37,2	53,8	34,7	6,4	56,3	4 319
Регион						
Душанбе	40,1	53,8	30,6	3,5	55,6	577
ГБАО	29,4	51,7	36,7	4,9	53,7	94
Согдийская область	54,1	41,3	23,9	4,1	43,4	1 502
РРП	30,9	60,4	37,5	6,3	62,9	1 433
Хатлонская область	30,3	58,4	40,4	8,0	61,1	2 192
Районы, охваченные ПВБ	30,8	54,6	31,2	3,4	56,4	1 233
Образование матери						
Отсутствует/начальное	35,1	55,4	31,3	7,4	56,9	349
Общее основное	31,5	60,7	38,7	7,1	62,9	1 945
Общее среднее	40,0	51,1	33,7	5,6	53,9	2 473
Начальное профессиональное/среднее	46,1	47,0	27,0	3,5	48,1	353
Высшее	43,8	48,3	30,2	5,5	50,6	543
Отсутствует	40,5	45,1	28,5	5,4	47,0	134
Квинтиль благосостояния						
Низший	28,3	62,6	44,0	9,5	65,3	1 274
Второй	35,4	56,8	39,3	6,7	58,8	1 188
Средний	38,6	52,9	30,1	4,2	55,0	1 115
Четвертый	47,5	42,6	23,5	4,6	45,5	1 107
Высший	39,6	53,2	33,2	5,0	55,3	1 114
Всего	37,6	53,9	34,4	6,1	56,3	5 798

¹ Включая (1) удары или шлепки по лицу, голове или ушам и (2) длительные избиения с максимальным применением силы

Таблица 2.16 Отношение к физическому наказанию

Процент респондентов, ответивших на вопросы модуля «Дисциплинирование детей», которые считают, что физическое наказание необходимо для правильного воспитания или обучения ребенка, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент респондентов, считающих, что ребенок нуждается в физическом наказании	Число респондентов, ответивших на вопросы модуля «Дисциплинирование детей» ¹
Возраст		
<25	4,5	267
25–34	2,9	1 907
35–49	4,1	2 104
50	3,9	1 521
Пол		
Мужчины	4,4	440
Женщины	3,6	5 358
Место жительства		
Город	2,4	1 479
Село	4,1	4 319
Регион		
Душанбе	1,0	577
ГБАО	0,3	94
Согдийская область	4,6	1 502
РРП	7,6	1 433
Хатлонская область	1,2	2 192
Районы, охваченные ПВБ	0,9	1 233
Образование		
Отсутствует/начальное	4,3	284
Общее основное	5,4	1 748
Общее среднее	2,5	2 809
Начальное профессиональное/среднее	2,9	389
Высшее	4,0	567
Отсутствует	*	1
Квинтиль благосостояния		
Низший	3,2	1 274
Второй	3,5	1 188
Средний	3,8	1 115
Четвертый	5,8	1 107
Высший	2,0	1 114
Всего	3,7	5 798

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, который основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Знаменатель — это респонденты вопросника домохозяйства, проживающие в домохозяйстве, где ребенок в возрасте 1–14 лет был случайным образом отобран для модуля «Дисциплинирование детей».

Таблица 2.17 Трудовая миграция

Процент домохозяйств, члены которых работали за границей в течение последних 12 месяцев на протяжении 3 или более месяцев; среди домохозяйств с членами работавшими за границей, процентное распределение по последней стране работы; и медиана количества женщин и мужчин, работавших за границей, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент домохо- зяйств, члены ко- торых яв- ляются трудо- выми ми- гранта- ми, рабо- тавшими за грани- цей 3 или более месяцев за по- следние 12 меся- цев	Число домохо- зяйств	Среди домохозяйств с трудовыми мигрантами в течение последних 12 месяцев, процент работавших в конкретной стране:								Медиана количе- ства жен- щин, ра- ботавших за грани- цей в те- чение по- следних 12 меся- цев	Медиана количе- ства муж- чин, ра- ботавших за грани- цей в те- чение по- следних 12 меся- цев	Число до- мохо- зяйств, члены ко- торых ра- ботали за границей в течение 3 или бо- лее меся- цев за по- следние 12 меся- цев
			Россия	Казах- стан	Другие страны бывшего СССР	Ближний Восток/ Дубай	Европа	Прочее	Не знаю	Всего			
Место жительства													
Город	27,4	2 393	93,4	0,8	0,0	0,8	3,7	1,2	0,1	100,0	1,7	1,6	655
Село	42,9	5 642	97,7	1,4	0,1	0,0	0,4	0,4	0,0	100,0	1,6	1,7	2 423
Регион													
Душанбе	21,6	911	89,3	0,8	0,0	1,1	6,7	1,7	0,2	100,0	1,7	1,6	197
ГБАО	52,5	180	94,3	0,5	0,3	0,2	1,9	2,8	0,0	100,0	1,8	1,8	94
Согдийская область	47,0	2 322	97,8	0,5	0,0	0,2	0,8	0,6	0,0	100,0	1,6	1,7	1 092
РРП	37,4	1 849	97,2	1,1	0,0	0,1	1,1	0,5	0,0	100,0	1,6	1,7	691
Хатлонская область	36,2	2 773	97,0	2,4	0,2	0,1	0,4	0,1	0,0	100,0	1,7	1,7	1 004
Районы, охвачен- ные ПВБ													
	41,9	1 510	96,4	3,1	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	1,7	1,7	633
Квинтиль благосо- стояния													
Низший	39,9	1 521	98,8	1,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	100,0	1,7	1,7	607
Второй	44,8	1 525	96,8	2,5	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0	100,0	1,6	1,7	683
Средний	45,7	1 540	98,0	1,2	0,0	0,1	0,3	0,4	0,0	100,0	1,6	1,7	704
Четвертый	38,9	1 572	96,4	0,7	0,3	0,0	2,1	0,5	0,0	100,0	1,7	1,8	612
Высший	25,1	1 876	92,7	0,6	0,0	1,2	4,0	1,3	0,1	100,0	1,7	1,6	472
Всего	38,3	8 035	96,8	1,3	0,1	0,2	1,1	0,6	0,0	100,0	1,7	1,7	3 078

Таблица 2.18 Деньги или посылки из-за рубежа

Процентная доля домохозяйств, получавших деньги или посылки из-за рубежа за последние 12 месяцев, и среди домохозяйств которые получили деньги или посылки, процентное распределение по последней стране, из которой поступили деньги или посылки, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент домохозяйств, получавших деньги или посылки из-за рубежа в течение последних 12 месяцев	Число домохозяйств	Среди домохозяйств получавших деньги или посылки из-за рубежа в течение последних 12 месяцев, процентное распределение получавших деньги или посылки в самый последний раз из конкретных стран:							Число домохозяйств, получавших деньги или посылки из-за рубежа в течение последних 12 месяцев
			Россия	Казахстан	Другие страны бывшего СССР	Ближний Восток/ Дубай	Европа	Прочее	Всего	
Место жительства										
Город	27,1	2 393	93,4	0,8	0,0	0,8	3,4	1,5	100,0	649
Село	42,4	5 642	97,8	1,4	0,1	0,1	0,5	0,1	100,0	2 391
Регион										
Душанбе	20,9	911	90,5	1,1	0,0	1,0	5,5	1,8	100,0	191
ГБАО	48,6	180	94,7	0,4	0,3	0,2	1,6	2,8	100,0	87
Согдийская область	44,3	2 322	98,0	0,5	0,0	0,2	0,8	0,4	100,0	1 029
РРП	37,6	1 849	97,1	1,0	0,0	0,3	1,5	0,2	100,0	694
Хатлонская область	37,4	2 773	97,0	2,4	0,2	0,1	0,3	0,1	100,0	1 038
Районы, охваченные ПВБ	42,1	1 510	96,7	2,8	0,3	0,0	0,1	0,1	100,0	635
Квintиль благосостояния										
Низший	39,9	1 521	98,6	1,0	0,0	0,0	0,2	0,1	100,0	608
Второй	44,8	1 525	97,7	2,1	0,0	0,0	0,2	0,0	100,0	683
Средний	45,2	1 540	97,5	1,6	0,0	0,3	0,2	0,4	100,0	696
Четвертый	37,4	1 572	96,3	0,8	0,3	0,0	2,2	0,5	100,0	588
Высший	24,8	1 876	93,2	0,7	0,0	1,1	3,7	1,3	100,0	465
Всего	37,8	8 035	96,9	1,3	0,1	0,2	1,1	0,4	100,0	3 040

Таблица 2.19 Денежные переводы, полученные из-за рубежа

Среди домохозяйств получивших деньги или посылки из-за рубежа за последние 12 месяцев, процентное распределение сообщивших, что в результате получения переводов их финансовое положение существенно улучшилось, улучшилось незначительно или не изменилось, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процентное распределение домохозяйств по степени влияния, оказываемого денежными переводами на их финансовое положение:					Число домохозяйств, получавших деньги или посылки из-за рубежа в течение последних 12 месяцев
	Финансовое положение значительно улучшилось	Финансовое положение немного улучшилось	Финансовое положение не изменилось	Не знаю	Всего	
Место жительства						
Город	39,3	56,6	3,5	0,5	100,0	649
Село	43,8	51,2	3,4	1,5	100,0	2 391
Регион						
Душанбе	25,5	68,7	5,4	0,4	100,0	191
ГБАО	28,3	70,7	0,7	0,4	100,0	87
Согдийская область	44,1	53,8	2,1	0,0	100,0	1 029
РРП	50,1	37,6	6,7	5,6	100,0	694
Хатлонская область	41,2	56,3	2,4	0,0	100,0	1 038
Районы, охваченные ПВБ	42,4	54,7	2,8	0,0	100,0	635
Квintиль благосостояния						
Низший	35,0	60,9	3,9	0,2	100,0	608
Второй	39,1	56,1	3,4	1,4	100,0	683
Средний	44,7	50,7	2,8	1,9	100,0	696
Четвертый	52,2	42,0	3,8	2,1	100,0	588
Высший	44,3	51,5	3,6	0,7	100,0	465
Всего	42,9	52,4	3,4	1,3	100,0	3 040

ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСПОНДЕНТОВ

Основные выводы

- **Образование и грамотность:** 20% женщин имеют образование выше среднего, а 96% — грамотны.
- **Воздействие средств массовой информации (СМИ):** 44% женщин пользовались Интернетом в течение последнего месяца. Телевидение является наиболее часто используемой (на еженедельной основе) формой СМИ (66%).
- **Занятость:** в настоящее время 22% женщин имеют работу. Этот показатель меньше показателя за 2017 год.
- **Род занятий:** почти каждая четвертая работающая женщина занята в сельскохозяйственном секторе, а каждая пятая занимала профессиональную/техническую/управленческую должность.
- **Место рождения:** 85% женщин в Таджикистане никогда не меняли место жительства.
- **Диабет и гипертония:** 13% женщин были проинформированы врачом или медицинским работником, что у них высокое кровяное давление или гипертония, и 2% женщин, что у них высокий сахар в крови или диабет.

В этой главе представлена информация о демографических и социально-экономических характеристиках респондентов, таких как возраст, уровень образования, грамотность, семейное положение, занятость, профессия, материальное положение, место жительства при рождении, текущее место жительства и недавняя миграция. Здесь также приведены данные об употреблении респондентами табака и алкоголя, и измеряли ли им кровяное давление и уровень сахара в крови и были ли у них диагностированы гипертония и диабет. В совокупности эти сведения позволяют получить представление о факторах, влияющих на использование услуг в области репродуктивного здоровья, применение контрацептивов и других видов поведения, связанного со здоровьем.

3.1 ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ УЧАСТНИКОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе МДИТ 2023 года было опрошено 9879 женщин в возрасте 15–49 лет (Таблица 3.1). Три четверти женщин (75%) в настоящее время замужем или проживают совместно с мужчиной как если бы были замужем; 20% женщин никогда не были замужем. Пять процентов женщин разведены, проживают отдельно от мужей или овдовели. Почти три четверти респондентов (73%) живут в сельской местности. Примерно две трети проживают в Хатлонской (36%) или Согдийской (28%) областях, а 24% — в районах республиканского подчинения (РРП). В Душанбе проживает 11% респондентов, а в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) — 2%.

3.2 ОБРАЗОВАНИЕ И ГРАМОТНОСТЬ

Грамотность

Предполагается, что респонденты, имеющие образование выше среднего, являются грамотными. Остальные респонденты считались грамотными, если могли полностью или частично прочитать вслух показанное им предложение.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Уровень образования в Таджикистане высок. Большинство женщин в возрасте 15–49 лет (96%) имеют разный уровень среднего или высшего образования. Только 1% респондентов не имеют никакого образования, а 3% посещали лишь начальную школу (**Таблица 3.2**).

Более половины женщин в Таджикистане (60%) имеют среднее или высшее образование (**Рисунок 3.1**). Восемь процентов женщин имеют начальное профессиональное или среднее профессиональное образование, а 12% — высшее или послевузовское. Медиана продолжительности образования среди женщин составляет 10,2 лет (**Таблица 3.2**).

Уровень грамотности среди женщин в Таджикистане высок (96%) (**Таблица 3.3**). Лишь 3% женщин не умеют читать.

Рисунок 3.1 Образование респондентов исследования

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по наивысшему уровню начатого или законченного образования



Тенденции во времени: Медиана количества лет обучения среди женщин в возрасте 15–49 лет несколько увеличилась со времени проведения МДИТ в 2012 и 2017 годах: с 9,4 и 9,8 лет (соответственно) до 10,2 лет. Доля женщин, не имеющих образования, несколько снизилась: с 2% (2012 и 2017 годы) до 1% (2023 год).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Двадцать один процент женщин, проживающих в городах, имеют начатое или законченное высшее образование. В сельской местности этот показатель составляет всего 8%.

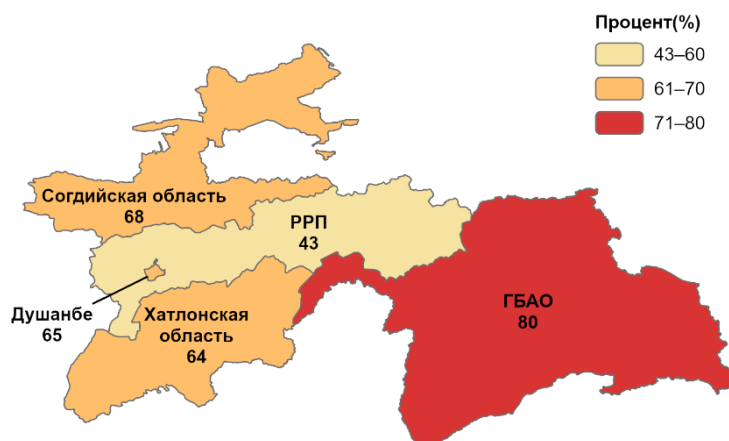
- В разбивке по регионам процент женщин со средним, профессиональным или высшим образованием является самым низким в РРП (43%) и самым высоким в ГБАО (80%) (Карта 3.1).

- Женщины, проживающие в ГБАО и Душанбе, чаще получают высшее образование (31% и 27% соответственно), чем женщины, проживающие в других регионах (7–12%).

- Медиана количества лет обучения среди женщин является самой низкой в РРП (8,8 лет) и самой высокой в ГБАО (10,8 лет).
- У женщин из самых состоятельных домохозяйств медиана продолжительности образования составила 10,5 лет, а у женщин из самых бедных домохозяйств — 9,4 лет.
- В Хатлонской области уровень неграмотности среди женщин в четыре раза выше, чем среди жительниц в ГБАО (4% и 1% соответственно).
- Процент грамотных женщин увеличивается с ростом благосостояния: среди тех, кто относится к самому низкому квинтилю благосостояния, этот показатель составляет 92%, а среди тех, кто относится к самому высокому квинтилю благосостояния — 99%.

Карта 3.1 Среднее образование или выше по регионам

Процент женщин в возрасте 15–49 лет с законченным средним, профессиональным начальным/средним, или высшим образованием



3.3 ВОЗДЕЙСТВИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ (СМИ) И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРНЕТА

Воздействие средств массовой информации (СМИ)

Респондентам задавался вопрос о том, как часто они читают газеты, слушают радио или смотрят телевизор. Считается, что те, кто ответил на этот вопрос: «хотя бы раз в неделю», регулярно подвергаются воздействию СМИ.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Использование Интернета

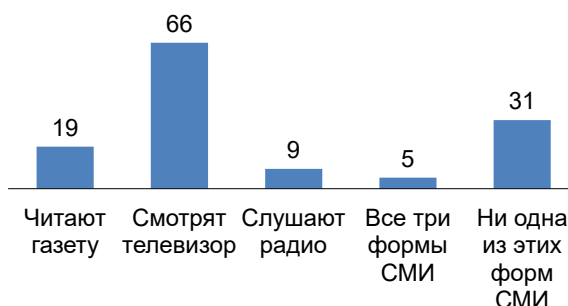
Респондентов спрашивали, заходили ли они когда-либо в Интернет с какого-либо устройства, пользовались ли они Интернетом в течение последних 12 месяцев и, если да, то как часто они пользовались им в течение последнего месяца.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Данные о воздействии СМИ на женщин позволяют получить представление о том, какие женщины могут быть охвачены СМИ, распространяющими информацию о планировании семьи, здоровье и т. д. Телевидение – это форма СМИ, к которой женщины в возрасте 15–49 лет в Таджикистане чаще всего обращаются как минимум раз в неделю (66%) (**Таблица 3.4**). Женщины значительно реже подвергаются регулярному воздействию двух других видов СМИ: 19% читают газеты хотя бы раз в неделю, а 9% хотя бы раз в неделю слушают радио (**Таблица 3.4** и **Рисунок 3.2**). Почти треть женщин (31%) не пользуются ни одной из трех форм СМИ хотя бы раз в неделю.

Рисунок 3.2 Воздействие средств массовой информации (СМИ)

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые еженедельно испытывают воздействие СМИ



Менее половины женщин сообщили о том, что пользовались Интернетом за последние 12 месяцев (44%) (**Таблица 3.5**). Большинство женщин, имевших доступ к Интернету в течение последних 12 месяцев, пользовались им почти каждый день (71%), а 22% — не реже одного раза в неделю.

Тенденции во времени: за последние 5 лет показатель еженедельного просмотра телевизора среди женщин снизился с 87% (показатель 2017 года) до 66% (показатель 2023 года). За последнее десятилетие уровень использования радио оставался низким и продолжал снижаться (в 2017 году этот показатель составил 14%, а в 2023 году — 9%). Однако популярность газет в 2023 году не изменилась по сравнению с 2017 годом (19%). Доля женщин, не имеющих доступ ни к одной из этих форм СМИ в течение недели, за этот период выросла почти в три раза — с 12 до 31%, в то время как доля женщин, использующих все три формы СМИ еженедельно, снизилась с 8 до 5%. При этом процент женщин, сообщивших о том, что пользовались Интернетом в течение последних 12 месяцев, увеличилась почти в четыре раза — с 12 до 44%.

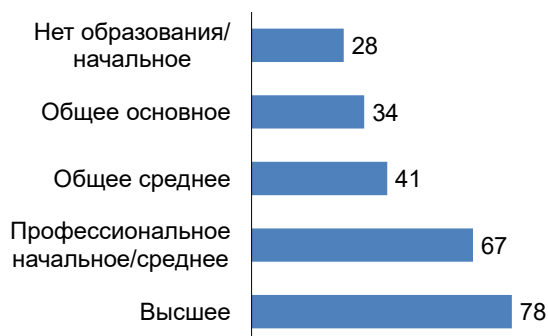
Тенденции с учетом основных характеристик

- Более трети (34%) женщин в возрасте 15–19 лет читают газеты раз в неделю, по сравнению с 14–18% женщин из других возрастных групп.
- В два раза больше женщин, проживающих в городе, обращаются ко всем трем формам СМИ раз в неделю, чем сельские жительницы (8% и 4% соответственно).
- Одна треть сельских женщин (33%) в течение недели не пользуются ни одним из трех видов СМИ, в то время как среди городских женщин этот показатель составляет около четверти (24%).
- Воздействие радио, телевидения и газет значительно увеличивается с ростом уровня образования и благосостояния членов домохозяйств.

- Большая доля городских женщин, чем сельских пользовались Интернетом за последние 12 месяцев (58% и 39% соответственно).
- Почти в два раза больше женщин проживающих в ГБАО пользовались Интернетом за последние 12 месяцев, чем жительницы Хатлонской области (66% и 34% соответственно).
- Использование Интернета значительно увеличивается с ростом благосостояния и уровня образования членов домохозяйств, и так же с возрастом (**Рисунок 3.3**).

Рисунок 3.3 Использование Интернета с учетом уровня образования

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, пользовавшихся Интернетом в течение последних 12 месяцев



3.4 ЗАНЯТОСТЬ

Трудоустроенные

Респонденты, которые были трудоустроены в течение 7 дней до начала исследования.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Каждая пятая женщина (22%) в возрасте 15–49 лет в Таджикистане в настоящее время трудоустроена (**Таблица 3.6**). Только 2% женщин, которые были трудоустроены в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, в настоящее время не работают. Однако более трех четвертей (77%) женщин не имели работу в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию.

Тенденции во времени: за последнее десятилетие доля трудоустроенных женщин снизилась: с 27% (2012 год) и 25% (2017 год) до 22% (2023 год). За этот же период процент женщин, которые не работали в течение последних 12 месяцев, увеличился: с 68% (2012 год) до 75% (2017 год) и 77% (2023 год).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Двадцать девять процентов женщин, живущих в городах, в настоящее время трудоустроены, в то время как среди сельских жительниц этот показатель составляет всего 19%.
- Процентная доля трудоустроенных женщин является наиболее высокой в ГБАО (37%) и наиболее низкой в РРП (13%).
- Процентная доля работающих в настоящее время женщин неуклонно растет с повышением уровня образования. Среди тех, кто не имеет образования или имеет начальное образование, этот показатель составляет 14%, а среди женщин с высшим образованием — 51% (**Рисунок 3.4**).
- Аналогичным образом, доля трудоустроенных в настоящее время женщин среди тех, кто относится к самому низкому квинтилю благосостояния, составляет 16%, а среди тех, кто относится к самому высокому квинтилю благосостояния — 31%.

Рисунок 3.4 Статус занятости с учетом уровня образования

Процент женщин в возрасте 15–49 лет трудоустроенных в настоящее время



3.5 Род занятий

Род занятий

Разделение на категории: профессиональная деятельность/техническая/управленческая, канцелярская работа, продажи и услуги, квалифицированный ручной труд, неквалифицированный ручной труд, обслуживание на дому, сельское хозяйство и т. д.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, трудоустроенные в настоящее время или имевшие работу в течение 12 месяцев до начала исследования

Женщины, имевшие работу в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, чаще всего работали в сельском хозяйстве (24%); 22% из них занимались профессиональной, технической или управленческой работой; а 10% занимались неквалифицированным трудом (Таблица 3.7 и Рисунок 3.5). Среди женщин, имевших работу в течение 12 месяцев, предшествовавших опросу, 81% получали зарплату исключительно в денежной форме, а 5% — в денежной и натуральной форме. Примерно каждая седьмая женщина не получает оплату за свой труд (12%), а 2% получают вознаграждение в исключительно натуральной форме. Сорок пять процентов женщин работают на лиц, не являющихся их родственниками, 39% — на членов семьи, а 16 процентов — на себя (Таблица 3.8).

Рисунок 3.5 Род занятий

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, имевших работу в течение 12 месяцев до начала исследования, в разбивке по роду занятий



Тенденции с учетом основных характеристик

- Половина женщин в возрасте 15–19 лет заняты в сельском хозяйстве (50%), по сравнению с 15%–20% женщин более старшего возраста. Однако только 5% женщин 15–19 лет занимают профессиональную /техническую/управленческую должность, по сравнению с 19%–30% женщин более старшего возраста.
- Процент женщин, занятых профессиональной, технической или управленческой работой выше среди городских женщин (28%), женщин из ГБАО (48%), женщин с высшим образованием (67%) и женщин, относящиеся к самому высокому квинтилю благосостояния (30%), чем среди женщин из других групп.
- Процент женщин, занятых в сельском хозяйстве, гораздо выше в Согдийской (38%) и Хатлонской (26%) областях, чем в других регионах (6% или меньше).

- В целом доля женщин, занимающихся профессиональной/ технической/ управленческой работой, увеличивается с ростом уровня образования и благосостояния членов домохозяйств.
- Процентная доля женщин, занятых в сельском хозяйстве, снижается по мере роста благосостояния домохозяйств.
- Как и ожидалось, женщины, занятые на несельскохозяйственных работах, гораздо чаще получают денежное вознаграждение за свой труд (93%), чем женщины, работающие в сельском хозяйстве (45%). Более трети женщин, занятых в сельском хозяйстве, вообще не получают оплату за свой труд (37%).
- Более половины женщины, занятых в сельском хозяйстве, работают на членов семьи (53%), 37% на лиц, не являющихся родственниками, и 9% являются самозанятыми.

3.6 УПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА

В МДИТ 2023 года были включены вопросы, позволяющие оценить степень распространенности употребления табака среди женщин в возрасте 15–49 лет. Женщины в Таджикистане редко употребляют табачные изделия; лишь 2% из них сообщили, что делают это регулярно (**Таблицы 3.9, 3.10 и 3.11**).

Тенденции во времени: на протяжении последнего десятилетия уровень употребления табака среди женщин в Таджикистане оставался низким (менее 1% в 2012 году и 1% в 2017 году), но в 2023 году немного увеличился и составил 2%.

3.7 УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

В МДИТ 2023 года были включены вопросы, позволяющие оценить степень распространенности употребления алкоголя среди женщин в возрасте 15–49 лет. Женщины в Таджикистане очень редко употребляют алкоголь; менее 1% из них сообщили, что употребляли алкоголь в течение последнего месяца (данные не показаны).

3.8 МЕСТО РОЖДЕНИЯ И НЕДАВНЯЯ МИГРАЦИЯ

Недавняя миграция

Процент респондентов, родившихся за пределами текущего места жительства и переехавших в текущее место жительства в течение 5 лет, предшествовавших исследованию

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, родившиеся за пределами текущего места жительства

Подавляющее большинство женщин в Таджикистане (85%) никогда не меняли место жительства; лишь 14% родились за пределами своего нынешнего места жительства и менее 1% родились за пределами Таджикистана (**Таблица 3.12**). Среди женщин, родившихся за пределами их текущего места жительства, 25% переехали туда за последние 5 лет.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Девяносто восемь процентов женщин в ГБАО никогда не меняли свое место жительства. В Душанбе этот показатель составил 70%.
- С ростом благосостояния процент женщин, которые всегда жили в одном и том же месте, уменьшается, а доля женщин, родившихся в Таджикистане, но проживающих за пределами своего нынешнего места жительства, увеличивается.

- Большинство женщин моложе 25 лет (60% или более), родившихся за пределами нынешнего места жительства, переехали туда в течение последних 5 лет.

3.8.1 Тип миграции

В **Таблице 3.13** указан тип миграции среди женщин, переехавших на свое нынешнее место жительства за последние 5 лет. В тридцати одном проценте случаев речь идет о миграции из села в село, в 27% случаев — из города в город, в 26% случаев — из города в село и в 16% случаев — из села в город.

3.8.2 Причина миграции

Чаще всего женщины переезжают по причине замужества (70%). Второе место по распространенности занимают причины, связанные с семьей (13%) (**Таблица 3.14**). Почти каждая десятая женщина переезжает из-за вынужденного переселения (8%). Менее распространенными причинами миграции являются трудоустройство (6%) и образование или обучение (3%).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, мигрирующих из-за образования, является наиболее высоким в возрастной группе 15–19 лет (22%).
- В подавляющем большинстве случаев переезд в сельскую местность связан с заключением брака: 90% миграции из города в деревню и 78% миграции из деревни в деревню обусловлены замужеством.
- Миграция по причине трудоустройства имеет больший масштаб в самом высоком квинтиле благосостояния (16%), чем в других квинтилях (2% или менее).
- Доля женщин, мигрирующих по причине заключения брака, снижается с ростом благосостояния: среди тех, кто относится к самому низкому квинтилю благосостояния, этот показатель составляет 88%, а среди тех, кто относится к самому высокому квинтилю благосостояния — 50%.

3.9 ИСТОРИЯ ГИПЕРТОНИИ И ДИАБЕТА

3.9.1 История гипертонии

Высокое кровяное давление, известное как гипертония, является хроническим заболеванием, при котором сила давления крови на стенки артерий достаточно высока, чтобы повредить стенки артерий, что приводит к проблемам со здоровьем. Гипертония является основным фактором риска развития заболеваний почек и сердечно-сосудистых заболеваний, таких как инсульт и ишемическая болезнь сердца.

В Таджикистане, 68% женщин когда-либо измеряли свое кровяное давление у врача или другого медицинского работника. Тринадцать процентов сообщили, что врач или медицинский работник когда-либо говорил им, что у них высокое кровяное давление или гипертония. Среди женщин, которым сообщили, что у них высокое кровяное давление или гипертония, 68% получили эту информацию за последние 3 года (**Таблица 3.15**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, чье кровяное давление, когда-либо измерялось, увеличивается с 31% среди 15–19-летних до 70% и выше среди женщин из старших возрастных групп. Аналогичным образом, процент женщин, которым врач или медицинский работник говорил, что у них высокое

кровенное давление или гипертензии увеличивается с 2% среди 15–19-летних до 23% среди 45–49 летних.

- Процент женщин, у которых кровяное давление, когда-либо измерялось врачом или медицинским работником выше среди женщин, проживающих в городах (74%), чем среди женщин из сельской местности (66%).
- Процент женщин, чье кровяное давление когда-либо измерялось врачом или медицинским работником, увеличивается с увеличением благосостояния домохозяйств, с 56% в квинтиле с самым низким уровнем благосостояния до 79% в квинтиле с самым высоким достатком. Аналогичным образом, 10% женщин в самом низком квинтиле благосостояния были осведомлены врачом, что у них высокое кровяное давление, по сравнению с 16% женщин в самом высоком квинтиле.
- Процент женщин, которым когда-либо измеряли кровяное давление, является самым высоким в Согдийской области (84%), а распространенность гипертензии со слов их врача или медицинского работника, наиболее высока среди женщин из Душанбе (19%).

3.9.2 История диабета

Сахарный диабет — это метаболическое нарушение, характеризующееся хронической гипергликемией (повышенным уровнем сахара в крови), которое возникает из-за дефектов секреции инсулина, действия инсулина или того и другого (Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus 1997).

В Таджикистане 26% женщин сообщили, что врач или другой медицинский работник, когда-либо измеряли уровень сахара в их крови. В целом, процент женщин, которые сообщили, что им когда-либо говорил врач или медицинский работник о том, что у них высокий уровень сахара в крови или диабет, низок (2%). Среди женщин, которым сообщили, что у них высокий уровень сахара в крови или диабет, 63% получили эту информацию за последние 3 года (Таблица 3.16).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, у которых когда-либо измерялся уровень сахара в крови, увеличивается с возрастом, от 10% среди 15–19-летних до 39% среди женщин в возрасте 45 лет и старше. Аналогичным образом, процент женщин, которым врач или медицинский работник сообщил о высоком уровне сахара в крови или диабете увеличивается с 1% среди тех кому 15–34 лет до 5% среди женщин в возрасте 45 лет и старше.
- Гораздо более высокий процент городских женщин (35%), чем сельских жительниц (23%), проходили измерение уровня сахара в крови. Распространенность диабета одинакова среди женщин из городской и сельской местности (2%).
- Процент женщин, уровень сахара в крови которых когда-либо измерялся, увеличивается с увеличением благосостояния домохозяйства (от 16% в квинтиле с самым низким уровнем благосостояния до 40% в квинтиле с самым высоким уровнем благосостояния), в то время как процент женщин, которым врач или медицинский работник сообщил о высоком уровне сахара в крови или диабете, мало различается по квинтилям благосостояния (1–2%).
- Тестирование на уровень сахара в крови и распространенность высокого уровня сахара в крови/диабета со слов врача или медицинского работника выше в Душанбе (51% и 3% соответственно), чем в других регионах.

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Более подробная информация о характеристиках участников исследования представлена в нижеуказанных таблицах.

- Таблица 3.1 Основные характеристики респондентов
- Таблица 3.2 Уровень образования
- Таблица 3.3 Грамотность
- Таблица 3.4 Воздействие средств массовой информации (СМИ)
- Таблица 3.5 Использование Интернета
- Таблица 3.6 Статус занятости
- Таблица 3.7 Род занятий
- Таблица 3.8 Тип занятости
- Таблица 3.9 Употребление табака
- Таблица 3.10 Употребление бездымного табака и других табачных изделий
- Таблица 3.11 Употребление любых табачных изделий с учетом основных характеристик
- Таблица 3.12 Место рождения и недавняя миграция
- Таблица 3.13 Тип миграции
- Таблица 3.14 Причина миграции
- Таблица 3.15 История гипертонии
- Таблица 3.16 История диабета

Таблица 3.1 Основные характеристики респондентов

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по основным характеристикам, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Взвешенный процент	Взвешенное число	Невзвешенное число
Возраст			
15–19	17,3	1 710	1 714
20–24	16,4	1 616	1 566
25–29	15,8	1 559	1 508
30–34	15,6	1 545	1 518
35–39	14,5	1 435	1 464
40–44	11,1	1 096	1 154
45–49	9,3	917	955
Самооценка состояния здоровья			
Очень хорошее	20,8	2 059	1 946
Хорошее	62,7	6 193	6 009
Нормальное	14,6	1 442	1 732
Плохое	1,8	173	181
Очень плохое	0,1	12	11
Семейное положение			
В браке не состояла	19,9	1 964	2 107
Замужем	74,4	7 349	7 151
Проживают совместно	0,4	43	52
В разводе/раздельное проживание	3,9	385	412
Вдовство	1,4	137	157
Место жительства			
Город	27,4	2 705	4 218
Село	72,6	7 174	5 661
Регион			
Душанбе	10,9	1 077	2 006
ГБАО	1,6	157	815
Согдийская область	28,1	2 780	2 117
РРП	23,9	2 356	2 277
Хатлонская область	35,5	3 509	2 664
Районы, охваченные ПВБ	19,6	1 937	1 354
Образование			
Нет образования	1,4	133	118
Начальное	3,1	310	279
Общее основное	33,1	3 271	3 153
Общее среднее	42,8	4 230	3 882
Профессиональное начальное	1,2	121	145
Профессиональное среднее	6,6	656	757
Высшее	11,7	1 157	1 545
Квинтиль благосостояния			
Низший	18,6	1 842	1 636
Второй	19,9	1 967	1 594
Средний	19,9	1 966	1 603
Четвертый	19,9	1 964	1 756
Высший	21,7	2 140	3 290
Всего	100,0	9 879	9 879

Примечание: При определении категорий образования учитывается самый высокий уровень образования, независимо от того, было ли закончено обучение.

Таблица 3.2 Уровень образования

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по самому высокому уровню начатого или законченного образования и медиана законченных лет обучения с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Наивысший уровень образования										Медиана законченных лет обучения	Число женщин
	Нет образования	Неполное начальное	Законченное начальное ¹	Начатое среднее ²	Законченное среднее ³	Профессиональное начальное	Профессиональное среднее	Высшее	Послеуниверситетское	Всего		
Возраст												
15–24	1,1	0,8	0,7	38,4	37,2	1,5	8,4	11,7	0,1	100,0	10,2	3 327
15–19	1,0	0,5	0,4	56,9	27,9	1,6	5,8	5,9	0,0	100,0	9,0	1 710
20–24	1,2	1,1	1,1	18,8	47,1	1,4	11,2	17,9	0,2	100,0	10,6	1 616
25–29	1,6	1,0	1,6	29,1	44,5	0,9	7,8	13,4	0,0	100,0	10,4	1 559
30–34	1,8	1,8	2,9	36,1	39,1	1,4	5,3	11,2	0,3	100,0	10,2	1 545
35–39	1,6	3,5	3,2	38,9	36,7	0,6	4,8	10,7	0,1	100,0	10,0	1 435
40–44	1,5	1,9	1,4	37,0	40,7	1,0	5,0	11,4	0,0	100,0	10,1	1 096
45–49	0,4	1,1	0,3	23,9	56,7	1,6	5,4	10,4	0,2	100,0	10,1	917
Место жительства												
Город	1,4	1,3	1,3	31,7	31,8	1,7	9,5	21,0	0,3	100,0	10,4	2 705
Село	1,3	1,6	1,7	36,4	44,2	1,1	5,6	8,1	0,0	100,0	10,1	7 174
Регион												
Душанбе	0,5	2,0	1,3	30,8	27,4	1,2	9,5	27,0	0,3	100,0	10,5	1 077
ГБАО	0,1	0,2	0,3	19,3	35,8	3,5	9,8	30,7	0,2	100,0	10,8	157
Согдийская область	1,2	1,2	0,7	28,6	47,1	2,3	6,5	12,3	0,2	100,0	10,3	2 780
РРП	1,8	2,0	1,9	51,7	28,9	0,8	6,1	6,7	0,0	100,0	8,8	2 356
Хатлонская область	1,4	1,4	2,3	31,3	48,1	0,6	6,1	8,8	0,0	100,0	10,2	3 509
Районы, охваченные ПВБ	1,8	1,3	2,8	30,3	54,9	0,4	4,0	4,4	0,0	100,0	10,2	1 937
Квintиль благосостояния												
Низший	3,0	2,6	1,9	42,3	43,7	0,3	2,6	3,5	0,0	100,0	9,4	1 842
Второй	1,3	1,9	2,1	36,8	45,3	1,1	5,7	5,8	0,0	100,0	10,1	1 967
Средний	1,1	1,5	1,9	35,3	44,6	1,2	5,8	8,6	0,0	100,0	10,1	1 966
Четвертый	0,8	0,8	1,1	32,9	41,1	1,9	8,3	13,0	0,1	100,0	10,3	1 964
Высший	0,7	1,1	0,9	29,4	30,3	1,5	10,2	25,4	0,4	100,0	10,5	2 140
Всего	1,4	1,5	1,6	35,2	40,8	1,2	6,6	11,6	0,1	100,0	10,2	9 879

¹ Окончили 4 класса начальной школы

² Начали или закончили общее основное образование (5–9 классы) и начали, но не закончили общее среднее образование (10–11 классы)

³ Окончили 11 классов общего среднего образования или закончили 10 классов общего среднего образования и имеют аттестат окончания средней школы (термин «аттестат» использовался в старой советской системе образования)

Таблица 3.3 Грамотность

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по уровню начатого образования и грамотности, а также процент грамотных женщин с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Без образования, начальное или среднее образование						Всего	Процент грамотных ¹	Число женщин
	Образование выше среднего	Может полностью прочитать предложение	Может частично прочитать предложение	Не умеет читать	Нет карточки с требуемым языком	Слепые/слабовидящие			
Возраст									
15–24	21,7	69,5	7,0	1,6	0,0	0,1	100,0	98,3	3 327
15–19	13,2	81,1	4,8	0,9	0,0	0,0	100,0	99,1	1 710
20–24	30,7	57,3	9,3	2,4	0,0	0,3	100,0	97,4	1 616
25–29	22,2	59,0	15,2	3,6	0,1	0,0	100,0	96,3	1 559
30–34	18,2	58,3	17,5	5,4	0,4	0,2	100,0	94,1	1 545
35–39	16,2	60,1	17,0	6,3	0,2	0,2	100,0	93,3	1 435
40–44	17,4	65,4	14,3	2,7	0,1	0,0	100,0	97,1	1 096
45–49	17,6	65,4	14,4	2,1	0,4	0,1	100,0	97,4	917
Место жительства									
Город	32,5	53,5	11,3	2,4	0,3	0,1	100,0	97,2	2 705
Село	14,7	67,8	13,5	3,8	0,1	0,1	100,0	96,0	7 174
Регион									
Душанбе	38,1	46,3	13,7	1,8	0,0	0,1	100,0	98,1	1 077
ГБАО	44,2	48,3	6,5	1,1	0,0	0,0	100,0	98,9	157
Согдийская область	21,3	64,2	10,9	2,8	0,5	0,3	100,0	96,3	2 780
РРП	13,6	72,3	10,3	3,8	0,0	0,0	100,0	96,1	2 356
Хатлонская область	15,5	64,2	16,2	4,1	0,0	0,0	100,0	95,9	3 509
Районы, охваченные ПВБ	8,8	68,8	17,3	5,1	0,0	0,0	100,0	94,9	1 937
Квинтиль благосостояния									
Низший	6,5	61,9	23,4	7,9	0,2	0,2	100,0	91,7	1 842
Второй	12,6	68,7	14,4	4,0	0,2	0,1	100,0	95,7	1 967
Средний	15,6	70,9	10,6	2,5	0,3	0,1	100,0	97,1	1 966
Четвертый	23,2	67,0	8,1	1,6	0,0	0,1	100,0	98,4	1 964
Высший	37,6	51,9	8,9	1,3	0,1	0,1	100,0	98,5	2 140
Всего	19,6	6,39	12,9	3,4	0,2	0,1	100,0	96,4	9 879

¹ Относится к женщинам, посещавшим учебное заведение выше общего среднего уровня образования, и женщинам с более низким уровнем образования, которые могут прочитать предложение полностью или частично

Таблица 3.4 Воздействие средств массовой информации (СМИ)

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые еженедельно подвергаются воздействию определенных средств массовой информации, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Читают газету не реже одного раза в неделю	Смотрят телевизор не реже одного раза в неделю	Слушают радио не реже одного раза в неделю	Используют все три вида СМИ не реже одного раза в неделю	Не используют ни одного из трех видов СМИ хотя бы раз в неделю	Число женщин
Возраст						
15–19	33,9	72,3	11,1	7,9	24,2	1 710
20–24	18,4	66,6	9,7	6,1	30,5	1 616
25–29	14,3	65,4	8,1	5,0	32,5	1 559
30–34	13,5	63,7	8,1	4,9	33,7	1 545
35–39	14,3	62,8	7,3	4,0	34,6	1 435
40–44	18,0	64,3	8,7	4,6	32,7	1 096
45–49	18,2	68,3	9,6	4,7	29,5	917
Место жительства						
Город	26,1	71,3	12,0	8,2	24,4	2 705
Село	16,3	64,4	7,9	4,4	33,4	7 174
Регион						
Душанбе	35,3	74,2	13,6	9,6	18,8	1 077
ГБАО	36,5	88,3	6,7	4,9	8,8	157
Согдийская область	23,8	71,6	12,7	8,5	26,1	2 780
РРП	19,2	63,7	9,1	3,5	32,8	2 356
Хатлонская область	9,3	60,3	4,6	3,0	38,3	3 509
Районы, охваченные ПВБ	9,5	56,1	4,2	3,3	42,9	1 937
Образование						
Отсутствует/начальное	7,8	45,3	5,4	3,8	53,8	443
Общее основное	1,64	64,0	7,2	3,2	33,7	3 271
Общее среднее	14,1	65,7	7,0	4,2	32,2	4 230
Профессиональное начальное/ среднее	25,9	7,22	12,9	9,3	24,4	778
Высшее	44,1	79,1	20,2	14,4	14,7	1 157
Квинтиль благосостояния						
Низший	10,0	54,5	3,2	1,6	43,4	1 842
Второй	13,7	63,5	4,7	3,0	34,3	1 967
Средний	17,7	65,2	9,2	5,5	32,5	1 966
Четвертый	21,9	70,6	13,1	7,3	27,0	1 964
Высший	30,2	75,9	13,9	9,3	19,5	2 140
Всего	19,0	66,3	9,0	5,4	31,0	9 879

Таблица 3.5 Использование Интернета

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо пользовавшихся Интернетом, и процент женщин, пользовавшихся Интернетом в течение последних 12 месяцев, и среди тех, кто пользовался Интернетом в течение последних 12 месяцев, процентное распределение женщин в разбивке по частоте доступа к Интернету за последний месяц, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Когда-либо пользовались Интернетом	Пользовались Интернетом в течение последних 12 месяцев	Число женщин	Среди женщин, пользовавшихся Интернетом в течение последних 12 месяцев, процент тех, кто за последний месяц использовал Интернет:					
				Почти каждый день	Не реже одного раза в неделю	Реже одного раза в неделю	Совсем не использовали	Всего	Число женщин
Возраст									
15–19	29,3	28,5	1 710	66,7	22,6	10,7	0,1	100,0	487
20–24	44,0	43,0	1 616	72,9	18,7	8,0	0,3	100,0	696
25–29	45,1	43,6	1 559	74,4	19,9	5,8	0,0	100,0	680
30–34	51,2	49,8	1 545	72,9	19,9	6,8	0,5	100,0	770
35–39	51,9	50,4	1 435	69,7	25,1	4,8	0,4	100,0	722
40–44	52,6	51,7	1 096	72,9	22,3	4,6	0,2	100,0	567
45–49	51,9	50,2	917	67,6	24,4	7,6	0,4	100,0	461
Место жительства									
Город	59,6	57,7	2 705	75,6	19,6	4,4	0,4	100,0	1 562
Село	40,3	39,3	7 174	69,0	22,8	8,0	0,2	100,0	2 821
Регион									
Душанбе	67,6	63,8	1 077	78,4	17,9	3,5	0,2	100,0	688
ГБАО	66,2	66,2	157	80,2	14,9	4,9	0,0	100,0	104
Согдийская область	55,7	54,3	2 780	62,1	26,6	10,9	0,4	100,0	1 508
РРП	38,3	37,8	2 356	78,5	14,4	7,0	0,0	100,0	890
Хатлонская область	34,7	34,0	3 509	72,8	23,5	3,3	0,4	100,0	1 192
Районы, охваченные ПВБ	35,3	34,5	1 937	72,6	23,8	3,1	0,4	100,0	669
Образование									
Отсутствует/начальное	28,4	27,7	443	70,7	22,7	6,6	0,0	100,0	123
Общее основное	35,0	33,9	3 271	69,4	21,0	9,1	0,6	100,0	1 109
Общее среднее	42,1	40,8	4 230	67,3	25,6	7,0	0,2	100,0	1 727
Профессиональное начальное/ среднее	67,9	66,6	778	75,8	18,7	5,5	0,0	100,0	518
Высшее	79,8	78,3	1 157	79,1	16,5	4,1	0,3	100,0	906
Квинтиль благосостояния									
Низший	22,4	21,5	1 842	69,3	22,6	7,7	0,4	100,0	396
Второй	36,6	35,8	1 967	65,1	25,0	9,5	0,4	100,0	705
Средний	43,1	42,1	1 966	72,3	21,2	6,2	0,3	100,0	828
Четвертый	53,6	52,4	1 964	69,2	23,1	7,8	0,0	100,0	1 029
Высший	68,6	66,6	2 140	76,1	18,9	4,7	0,3	100,0	1 425
Всего	45,6	44,4	9 879	71,4	21,6	6,7	0,3	100,0	4 382

Таблица 3.6 Статус занятости

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по статусу занятости с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Имевшие работу на протяжении 12 месяцев, предшествующих исследованию		Не имевшие работу на протяжении 12 месяцев, предшествующих исследованию	Всего	Число женщин
	Работают в настоящее время ¹	Не работают в настоящее время			
Возраст					
15–19	9,5	0,7	89,9	100,0	1 710
20–24	14,0	1,3	84,7	100,0	1 616
25–29	18,8	1,9	79,3	100,0	1 559
30–34	25,2	2,6	72,2	100,0	1 545
35–39	30,8	1,3	67,9	100,0	1 435
40–44	31,0	1,6	67,4	100,0	1 096
45–49	31,2	1,5	67,3	100,0	917
Семейное положение					
В браке не состояли	16,3	0,8	82,9	100,0	1 964
Замужем или проживают совместно	21,0	1,7	77,3	100,0	7 392
Разведены/живут отдельно/вдовы	51,5	1,7	46,8	100,0	522
Количество живых детей					
0	15,9	1,2	82,9	100,0	2 732
1–2	23,4	1,8	74,8	100,0	2 874
3–4	25,0	1,7	73,3	100,0	3 678
5+	18,7	0,8	80,5	100,0	595
Место жительства					
Город	28,6	1,7	69,8	100,0	2 705
Село	19,0	1,5	79,5	100,0	7 174
Регион					
Душанбе	30,3	2,0	67,6	100,0	1 077
ГБАО	36,5	2,8	60,7	100,0	157
Согдийская область	30,9	2,2	66,9	100,0	2 780
РРП	12,7	1,3	86,0	100,0	2 356
Хатлонская область	17,0	1,0	82,1	100,0	3 509
Районы, охваченные ПВБ	13,0	0,5	86,5	100,0	1 937
Образование					
Отсутствует/начальное	14,3	0,9	84,8	100,0	443
Общее основное	14,8	1,2	83,9	100,0	3 271
Общее среднее	17,4	1,3	81,4	100,0	4 230
Профессиональное начальное/ среднее	34,8	3,2	62,0	100,0	778
Высшее	50,5	2,5	46,9	100,0	1 157
Квинтиль благосостояния					
Низший	15,9	1,8	82,3	100,0	1 842
Второй	19,7	1,3	79,0	100,0	1 967
Средний	17,6	1,2	81,2	100,0	1 966
Четвертый	22,8	1,4	75,8	100,0	1 964
Высший	31,0	2,0	67,0	100,0	2 140
Всего	21,6	1,5	76,8	100,0	9 879

¹ К категории «Работают в настоящее время» относятся женщины, которые имели работу в течение последних 7 дней. Сюда также относятся лица, которые не работали в течение последних 7 дней, но имеют постоянную работу и отсутствовали по причине отпуска, болезни или по любой другой подобной причине.

Таблица 3.7 Род занятий

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, которые имели работу в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, в разбивке по роду деятельности с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Профессиональная/техническая/управленческая	Канцелярская	Продажи и услуги	Квалифицированный ручной труд	Неквалифицированный ручной труд	Обслуживание на дому	Сельское хозяйство	Отсутствует	Всего	Число женщин
Возраст										
15–19	5,0	4,4	9,6	27,0	2,3	0,0	49,5	2,1	100,0	173
20–24	29,8	23,2	9,4	16,2	3,4	0,0	15,4	2,6	100,0	247
25–29	28,2	19,3	8,9	15,1	4,7	0,2	22,8	0,8	100,0	322
30–34	21,4	12,5	17,7	15,6	8,9	0,2	21,8	1,8	100,0	429
35–39	19,1	11,3	13,6	16,3	13,7	0,3	24,9	0,8	100,0	461
40–44	22,4	10,1	20,3	13,6	14,7	0,3	18,4	0,3	100,0	357
45–49	22,7	11,5	16,7	10,7	15,3	0,5	22,1	0,6	100,0	300
Семейное положение										
В браке не состояли	17,2	12,3	11,7	19,0	4,2	0,0	33,8	1,9	100,0	336
Замужем или проживают совместно	23,0	13,4	13,1	15,7	9,3	0,3	24,1	1,2	100,0	1 676
Разведены/живут отдельно/вдовы	20,9	13,6	25,2	11,3	21,2	0,2	7,3	0,2	100,0	278
Количество живых детей										
0	19,6	14,6	12,9	19,4	4,4	0,1	27,4	1,4	100,0	467
1–2	29,0	17,5	14,9	12,2	9,8	0,2	15,3	1,1	100,0	725
3–4	18,3	10,7	14,7	16,3	12,2	0,4	26,1	1,2	100,0	982
5+	16,5	2,5	13,9	16,1	14,3	0,0	36,6	0,0	100,0	116
Место жительства										
Город	28,0	17,9	19,8	16,1	12,7	0,6	3,5	1,6	100,0	818
Село	18,5	10,7	11,4	15,4	8,4	0,1	34,6	0,9	100,0	1 472
Регион										
Душанбе	27,6	20,0	19,7	15,4	12,7	1,3	0,5	2,9	100,0	349
ГБАО	47,7	20,1	12,2	5,7	14,2	0,0	0,0	0,0	100,0	62
Согдийская область	19,9	8,9	12,9	12,2	6,7	0,0	38,4	0,9	100,0	920
РРП	18,5	13,7	18,2	28,5	15,2	0,3	5,5	0,0	100,0	330
Хатлонская область	20,8	14,9	11,8	15,0	10,0	0,0	26,1	1,3	100,0	629
Районы, охваченные ПВБ	20,1	8,3	9,1	7,8	9,3	0,0	44,0	1,3	100,0	262
Образование										
Отсутствует/начальное	8,6	3,7	14,8	20,9	20,3	0,0	29,8	1,8	100,0	67
Общее основное	0,8	2,5	19,5	24,4	16,8	0,7	34,0	1,3	100,0	525
Общее среднее	1,9	3,7	18,5	19,3	14,0	0,2	40,9	1,5	100,0	788
Профессиональное начальное/ среднее	21,5	53,8	8,1	10,0	3,2	0,0	3,1	0,3	100,0	295
Высшее	67,2	16,3	7,8	5,6	1,0	0,0	1,2	1,0	100,0	614
Квинтиль благосостояния										
Низший	10,4	4,0	6,0	9,8	14,7	0,0	53,6	1,5	100,0	327
Второй	15,1	9,8	9,1	15,0	9,8	0,0	41,2	0,0	100,0	412
Средний	23,1	11,2	10,8	16,1	7,4	0,2	29,5	1,6	100,0	369
Четвертый	23,2	16,1	17,6	20,5	8,2	0,0	13,7	0,7	100,0	476
Высший	29,6	18,7	21,1	15,2	10,4	0,7	2,6	1,8	100,0	706
Всего	21,9	13,3	14,4	15,6	10,0	0,2	23,5	1,2	100,0	2 290

Таблица 3.8 Тип занятости

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, работавших в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, в разбивке по виду заработка, типу работодателя и непрерывности занятости с учетом типа занятости (сельскохозяйственная деятельность или деятельность, не связанная с сельским хозяйством), Таджикистан МДИ 2023

Занятость характеристики	Сельскохозяйственная деятельность	Деятельность, не свя- занная с сельским хо- зяйством	Всего
Вид заработка			
Исключительно денежная оплата	45,2	93,3	81,3
Денежная оплата и оплата в натуральной форме	9,8	3,5	5,0
Оплата исключительно в натуральной форме	7,8	0,3	2,1
Без оплаты	37,2	2,8	11,7
Всего	100,0	100,0	100,0
Тип работодателя			
Работа на члена семьи	53,4	34,6	39,1
Работа не на члена семьи	37,3	47,4	44,5
Самозанятость	9,3	18,0	1,64
Всего	100,0	100,0	100,0
Непрерывность занятости			
Круглый год	6,3	88,0	68,3
Сезонная работа	91,8	4,5	25,0
Временная работа	1,9	7,5	6,6
Всего	100,0	100,0	100,0
Число женщин, имевших ра- боту в течение последних 12 месяцев	538	1 726	2 290

Примечание: Общее число включает 27 женщин, в отношении которых отсутствует информация о типе занятости и которые не представлены отдельно.

Таблица 3.9 Употребление табака

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, употребляющих различные табачные изделия, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент курящих ¹			Число женщин
	Сигареты	Другие виды табачных изделий ²	Любой вид табачных изделий	
Возраст				
15–19	2,2	0,0	2,2	1 710
20–24	1,7	0,3	1,7	1 616
25–29	1,8	0,2	1,9	1 559
30–34	2,5	0,3	2,5	1 545
35–39	2,4	0,5	2,4	1 435
40–44	2,8	0,3	2,8	1 096
45–49	1,8	0,4	1,9	917
Место жительства				
Город	2,4	0,7	2,6	2 705
Село	2,0	0,1	2,0	7 174
Регион				
Душанбе	2,6	1,6	2,9	1 077
ГБАО	0,4	0,1	0,4	157
Согдийская область	1,2	0,1	1,2	2 780
РРП	3,0	0,2	3,0	2 356
Хатлонская область	2,3	0,1	2,3	3 509
Районы, охваченные ПВБ	1,7	0,0	1,7	1 937
Образование				
Отсутствует/начальное	0,9	0,1	0,9	443
Общее основное	2,6	0,2	2,7	3 271
Общее среднее	2,1	0,2	2,1	4 230
Профессиональное начальное/ среднее	1,3	0,5	1,4	778
Высшее	2,0	0,6	2,1	1 157
Квинтиль благосостояния				
Низший	1,9	0,1	1,9	1 842
Второй	2,0	0,1	2,0	1 967
Средний	2,9	0,1	2,9	1 966
Четвертый	2,0	0,2	2,0	1 964
Высший	1,9	0,8	2,0	2 140
Всего	2,1	0,3	2,2	9 879

¹ Включая ежедневное и периодическое (не каждый день) употребление табака

² Включая трубки, сигары, чируты, сигариллы и кальян

Таблица 3.10 Употребление бездымного табака и любых других табачных изделий

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время употребляют бездымный табак, в разбивке по типам табачных изделий и процент тех, кто употребляет любой вид табачных изделий, Таджикистан МДИ 2023

Табачное изделие	Процент
Наз через рот	0,0
Наз нюхательный	0,0
Жевательный табак	0,0
Другие виды бездымного табака	0,0
Любой вид бездымного табака ¹	0,1
Любой вид табачных изделий ²	2,2
Число	9 879

Примечание: В таблицу включены женщины, употребляющие бездымный табак ежедневно или время от времени (не каждый день).

¹ Включая наз через рот, наз нюхательный и жевательный табак

² Включая все виды бездымного табака, указанные в данной таблице, а также сигареты, трубки, сигары, сигариллы и кальян

Таблица 3.11 Употребление любых видов табачных изделий с учетом основных характеристик

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время употребляют любой вид табачных изделий, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, употребляющих любой вид табачных изделий	Число женщин
Возраст		
15–19	2,2	1 710
20–24	1,7	1 616
25–29	1,9	1 559
30–34	2,5	1 545
35–39	2,4	1 435
40–44	2,8	1 096
45–49	1,9	917
Место жительства		
Город	2,6	2 705
Село	2,0	7 174
Регион		
Душанбе	2,9	1 077
ГБАО	0,4	157
Согдийская область	1,2	2 780
РРП	3,0	2 356
Хатлонская область	2,3	3 509
Районы, охваченные ПББ	1,7	1 937
Образование		
Отсутствует/начальное	0,9	443
Общее основное	2,7	3 271
Общее среднее	2,1	4 230
Профессиональное начальное/среднее	1,4	778
Высшее	2,1	1 157
Квинтиль благосостояния		
Низший	1,9	1 842
Второй	2,0	1 967
Средний	2,9	1 966
Четвертый	2,0	1 964
Высший	2,0	2 140
Всего	2,2	9 879

Таблица 3.12 Место рождения и недавняя миграция

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, которые всегда жили в текущем месте жительства, которые родились в Таджикистане, но за пределами своего текущего места жительства, и которые родились в другой стране, и среди тех, кто родился за пределами своего текущего места жительства, процент тех, кто переехал на свое текущее место жительства за последние 5 лет, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процентное распределение по месту жительства и месту рождения				Среди женщин, кто родился за пределами текущего места жительства		
	Всегда жили в текущем месте жительства ¹	Родились в Таджикистане, но за пределами текущего места жительства	Родились за пределами Таджикистана	Всего	Число женщин	Процент тех, кто переехал на нынешнее место жительства за последние 5 лет	Число женщин ²
Возраст							
15–19	94,0	5,9	0,2	100,0	1 704	59,7	103
20–24	83,8	16,1	0,1	100,0	1 599	67,2	260
25–29	83,6	16,2	0,2	100,0	1 547	13,7	254
30–34	82,6	17,1	0,3	100,0	1 539	15,9	268
35–39	82,3	17,3	0,4	100,0	1 430	11,8	253
40–44	82,7	16,6	0,7	100,0	1 093	8,4	190
45–49	87,3	12,1	0,6	100,0	916	6,3	116
Место жительства							
Город	80,5	18,9	0,6	100,0	2 689	30,2	523
Село	87,1	12,7	0,2	100,0	7 139	22,6	919
Регион							
Душанбе	70,0	29,6	0,4	100,0	1 069	31,6	321
ГБАО	97,8	2,0	0,2	100,0	156	*	3
Согдийская область	93,6	6,1	0,3	100,0	2 778	28,2	178
РРП	73,2	26,1	0,7	100,0	2 342	22,8	628
Хатлонская область	91,0	9,0	0,0	100,0	3 482	22,6	312
Районы, охваченные ПВБ	87,5	12,5	0,0	100,0	1 930	21,9	241
Квintиль благосостояния							
Низший	88,9	10,8	0,3	100,0	1 835	19,8	203
Второй	87,8	12,0	0,2	100,0	1 953	17,6	239
Средний	87,0	12,6	0,4	100,0	1 956	28,7	255
Четвертый	85,4	14,3	0,2	100,0	1 957	21,3	285
Высший	78,4	21,2	0,5	100,0	2 127	32,6	460
Всего	85,3	14,4	0,3	100,0	9 828	25,4	1 443

Примечание: Респонденты, являющиеся гостями домохозяйства, в таблицу не включены. Звездочкой отмечен показатель, который основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Может включать респондентов, которые родились в других регионах Таджикистана, но переехали в свое нынешнее место жительства в раннем возрасте

² Включая респондентов, которые сообщили, что родились за пределами Таджикистана, но при этом заявили, что всегда проживали в своем текущем месте жительства. Предполагается, что такие респонденты не переезжали в течение последних 5 лет.

Таблица 3.13 Тип миграции

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, переехавших в текущее место жительства за последние 5 лет, в разбивке по типу миграции с учетом возраста, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Тип миграции				Всего	Число респондентов
	Из города в город	Из города в село	Из села в город	Из села в село		
15–19	42,9	28,8	8,5	19,9	100,0	61
20–24	19,0	29,3	13,8	37,9	100,0	175
25–29	(27,5)	(28,4)	(22,3)	(21,8)	100,0	35
30–34	(20,0)	(17,1)	(24,3)	(38,6)	100,0	43
35–39	(40,0)	(13,7)	(21,5)	(24,8)	100,0	30
40–44	*	*	*	*	100,0	16
45–49	*	*	*	*	100,0	7
Всего	27,3	25,7	15,9	31,1	100,0	366

Примечание: Тип миграции определяется с учетом того, находится ли предыдущее и текущее место жительства в городе или селе. Предыдущее место жительства — это место, откуда человек переехал в текущее место жительства. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, который основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

Таблица 3.14 Причина миграции

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, переехавших в текущее место жительства, в разбивке по типу причины миграции с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Занятость	Образование/обучение	Вступление в брак	Воссоединение с семьей/другие семейные обстоятельства	Вынужденное переселение	Прочее	Всего	Число женщин
Возраст								
15–19	1,2	21,6	37,6	22,1	16,1	1,4	100,0	102
20–24	3,0	3,2	80,3	9,9	3,4	0,2	100,0	260
25–29	4,7	1,3	83,9	6,2	3,9	0,0	100,0	254
30–34	7,1	0,8	76,0	11,6	4,3	0,2	100,0	268
35–39	7,2	1,2	63,7	15,9	11,8	0,3	100,0	253
40–44	6,8	1,3	60,6	19,1	12,2	0,0	100,0	190
45–49	7,5	0,0	65,6	18,1	7,3	1,5	100,0	116
Период переезда в нынешнее место жительства								
0–4 года	8,9	6,9	62,5	13,2	8,3	0,3	100,0	366
5–9 лет	5,3	1,8	70,4	11,2	11,1	0,3	100,0	362
10 лет и более	3,9	1,4	74,5	14,5	5,3	0,4	100,0	714
Тип миграции¹								
Из города в город	13,6	22,1	32,3	12,3	19,5	0,2	100,0	100
Из города в село	0,8	0,0	90,1	5,7	2,2	1,1	100,0	94
Из села в город	31,0	5,4	39,1	1,64	8,2	0,0	100,0	58
Из села в село	0,0	0,0	78,0	18,5	3,5	0,0	100,0	114
Место жительства								
Город	14,4	7,9	51,4	15,8	10,1	0,5	100,0	523
Село	0,5	0,0	81,3	11,9	6,0	0,3	100,0	919
Регион								
Душанбе	18,8	12,5	42,0	15,6	10,4	0,7	100,0	321
ГБАО	*	*	*	*	*	*	100,0	3
Согдийская область	6,7	0,4	77,5	11,2	4,2	0,0	100,0	178
РРП	0,6	0,0	71,3	17,8	10,2	0,2	100,0	628
Хатлонская область	1,1	0,2	93,8	3,4	1,0	0,5	100,0	312
Районы, охваченные ПВБ	0,9	0,3	96,4	1,2	0,7	0,7	100,0	241
Квintиль благосостояния								
Низший	1,8	0,0	87,5	9,8	1,0	0,0	100,0	203
Второй	0,2	0,0	80,6	12,4	6,8	0,0	100,0	239
Средний	0,5	0,3	79,2	8,9	10,2	1,0	100,0	255
Четвертый	1,1	0,0	75,4	16,6	6,8	0,2	100,0	285
Высший	15,5	8,8	49,7	15,9	9,6	0,4	100,0	460
Всего	5,5	2,9	70,4	13,3	7,5	0,4	100,0	1 442

Примечание: Респонденты, являющиеся гостями домохозяйства, в таблицу не включены. Респондентам, указавшим, что они родились за пределами Таджикистана и всегда проживали по своему текущему месту жительства, не задавался вопрос о причинах миграции, и они были скрыты из данной таблицы. Звездочкой отмечен показатель, который основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Только респонденты, мигрировавшие в течение последних 5 лет

Таблица 3.15 История гипертонии

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которым когда-либо измеряли кровяное давление, и процент тех, кому врач или медицинский работник говорил, что у них о высокое кровяное давление или гипертонии, и среди женщин, которым говорили о высоком кровяном давлении или гипертонии, процент тех, кому за последние 3 года говорили, что у них высокое кровяное давление или гипертония, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	:		Среди женщин, которым врач или другой медицинский работник говорил, что у них высокое кровяное давление или гипертония:		
	Процент женщин, кому врач или медицинский работник когда-либо измерял кровяное давление	Процент женщин, кому врач или медицинский работник, когда-либо говорил, что у нее высокое кровяное давление или гипертония	Число женщин	Процент, кому говорили в течение последних 3 лет, что у них высокое кровяное давление или гипертония	Число женщин
Возраст					
15–19	30,7	1,9	1 710	(59,9)	32
20–24	71,5	9,6	1 616	56,6	156
25–29	78,8	12,5	1 559	58,5	194
30–34	78,7	13,9	1 545	58,6	215
35–39	77,4	15,8	1 435	72,0	227
40–44	74,9	20,2	1 096	77,3	221
45–49	76,9	23,4	917	81,7	214
Место жительства					
Город	74,0	14,9	2 704	69,1	403
Село	66,3	11,9	7 175	67,5	857
Регион					
Душанбе	81,9	19,0	1 077	75,2	205
ГБАО	75,7	16,7	157	61,9	26
Согдийская область	84,1	10,4	2 780	67,8	288
РРП	55,3	14,2	2 356	85,1	335
Хатлонская область	60,4	11,6	3 509	50,9	406
Районы, охваченные ПВБ	57,0	9,5	1 937	56,7	185
Образование					
Отсутствует/ начальное	71,0	15,4	443	69,1	68
Общее основное	62,5	13,0	3 271	73,2	425
Общее среднее	68,2	11,8	4 230	65,6	499
Профессиональное начальное/среднее	76,8	11,1	778	68,7	86
Высшее	79,6	15,7	1 157	61,7	181
Квинтиль благосостояния					
Низший	55,7	10,0	1 842	62,6	185
Второй	64,9	11,8	1 967	69,8	232
Средний	68,5	11,3	1 966	67,7	222
Четвертый	73,0	14,4	1 964	68,4	282
Высший	78,5	15,8	2 140	69,7	338
Всего	68,4	12,8	9 879	68,0	1 260

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

Таблица 3.16 История диабета

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которым когда-либо измеряли уровень сахара в крови, и процент тех, кому врач или другой медицинский работник говорил, что у них высокий уровень сахара в крови или диабет, и среди женщин, которым говорили о высоком уровне сахара в крови или диабете, процент тех, кому за последние 3 года говорили, что у них высокий сахар в крови или диабет, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, кому врач или медицинский работник когда-либо измерял уровень сахара в крови	Процент женщин, кому врач или медицинский работник когда-либо говорил, что у нее высокий уровень сахара в крови или диабет	Число женщин	Среди женщин, которым врач или другой медицинский работник говорил, что у них высокий сахар в крови или диабет:	
				Процент, кому говорили в течение последних 3 лет, что у нее высокий сахар в крови или диабет	Число женщин
Возраст					
15–19	10,2	0,4	1 710	*	7
20–24	23,7	0,7	1 616	*	11
25–29	25,6	1,1	1 559	*	17
30–34	29,5	1,1	1 545	*	17
35–39	31,1	2,8	1 435	(65,2)	40
40–44	34,3	4,0	1 096	(67,1)	44
45–49	38,7	5,0	917	(79,6)	46
Место жительства					
Город	35,3	2,2	2 704	61,9	59
Село	22,8	1,7	7 175	62,8	124
Регион					
Душанбе	51,0	3,1	1 077	60,6	33
ГБАО	44,4	0,9	157	*	1
Согдийская область	33,2	2,0	2 780	(57,2)	55
РРП	20,0	2,0	2 356	(69,3)	48
Хатлонская область	16,4	1,3	3 509	(63,2)	46
Районы, охваченные ПВБ	20,4	1,7	1 937	*	32
Образование					
Отсутствует/ начальное	25,2	2,4	443	*	11
Общее основное	22,0	1,9	3 271	64,9	62
Общее среднее	26,2	1,7	4 230	57,8	72
Профессиональное начальное/ среднее	30,6	1,7	778	*	13
Высшее	35,6	2,2	1 157	(67,4)	26
Квинтиль благосостояния					
Низший	15,5	1,3	1 842	*	24
Второй	20,8	1,9	1 967	(68,3)	37
Средний	24,3	1,6	1 966	*	31
Четвертый	28,6	2,0	1 964	(53,9)	40
Высший	40,0	2,4	2 140	61,1	51
Всего	26,2	1,8	9 879	62,5	183

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, который основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

Основные выводы

- **Семейное положение:** 75% женщин в возрасте от 15 до 49 лет состоят в браке; 5% разведены, овдовели или живут отдельно от мужей; 20% никогда не состояли в браке.
- **Регистрация брака:** 96% женщин в возрасте от 15 до 49 лет, состоящих в браке, зарегистрировали брак, а 95% имеют свидетельство о браке.
- **Возраст вступления в первый брак:** медианный возраст вступления в первый брак среди женщин в возрасте 25–49 лет оставался неизменным в течение последнего десятилетия (20,2 года в 2012 и 2017 годах и 20,1 года в 2023 году).
- **Возраст при первом половом акте:** медианный возраст при первом половом акте среди женщин в возрасте 25–49 лет составляет 19,8 лет, что почти соответствует медианному возрасту вступления в первый брак.

Показатели, описывающие брак и сексуальную активность, помогают определить вероятность наступления беременности. Таким образом, эти показатели являются важными детерминантами уровней фертильности. Однако время и обстоятельства вступления в брак и сексуальной активности также оказывают значительное влияние на жизнь женщины.

4.1 СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Состоят в браке в настоящее время

Женщины, которые сообщили, что они замужем или проживают совместно с партнером, как замужем на момент проведения исследования. В настоящем отчете термины в настоящее время состоит в союзе и в настоящее время замужем, используются как взаимозаменяемые, если не указано иное.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

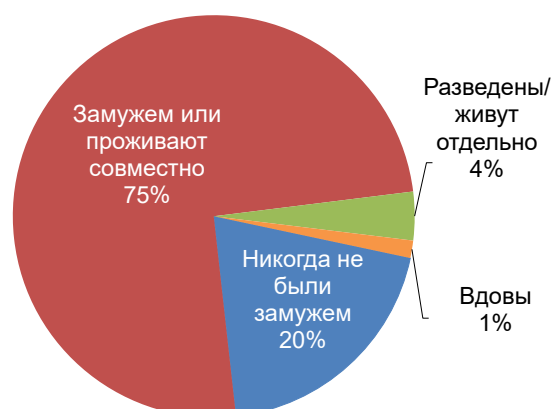
В Таджикистане 75% женщин в возрасте от 15 до 49 лет состоят в союзе. Практически все эти женщины состоят в официальном браке, что отражает традиционный уклад таджикского общества; менее 1% сообщили, что проживают совместно с партнёром. Каждая пятая женщина (20%) никогда не была замужем, 4% разведены или живут отдельно, а 1% овдовели (**Таблица 4.1** и **Рисунок 4.1**).

Большинство таджикских женщин были замужем хотя бы один раз в жизни. Процентная доля женщин, которые никогда не были замужем, быстро снижается с возрастом, с 87% среди женщин в возрасте 15–19 лет до 18% среди женщин в возрасте 20–24 лет. Только 2% женщин в возрасте 40–44 лет никогда не были замужем. Доля разведённых или живущих отдельно (6%) или вдовствующих (5%) выше среди женщин в возрасте 45–49 лет, чем среди более молодых женщин.

Тенденции во времени: процентная доля женщин в возрасте от 15 до 49 лет, которые никогда не были замужем, со временем снизилась с 27% в 2012 году до 22% в 2017 году и 20% в 2023 году. Таким образом, как и ожидалось, процент женщин, которые в настоящее время состоят в браке, со временем увеличился: в 2012 году он составлял 67%, в 2017 году — 72%, а в 2023 году — 75%. Во многом это изменение связано с увеличением процента женщин в возрасте от 20 до 24 лет, которые состоят в союзе (68% в 2012 году, 77% в 2017 году и 79% в 2023 году).

Рисунок 4.1 Семейное положение

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет



4.2 РЕГИСТРАЦИЯ БРАКА

Зарегистрированный брак

Женщины, чей брак зарегистрирован в органах государственной власти, независимо от наличия у них свидетельства о браке

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, в настоящее время состоящие в союзе

Девяносто шесть процентов женщин в возрасте от 15 до 49 лет, состоящих в союзе, зарегистрировали свой союз, при этом 95% из них имеют свидетельство для их текущего брака (**Таблица 4.2**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин состоящих в союзе, чей текущий брак или союз был зарегистрирован, является самым низким среди женщин в возрасте 15–19 лет (91%) и самым высоким среди женщин в возрасте 25–29 лет (97%).
- Самый высокий уровень регистрации браков наблюдается в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) (99%), а самый низкий — в районах республиканского подчинения (РРП) (93%).

4.3 Полигиния

Полигиния

Женщины, сообщившие о том, что у их мужа или партнера есть другие жены, считаются состоящими в полигинном браке.

Выборка: замужние в настоящее время женщины в возрасте 15–49 лет

Полигинные союзы в Таджикистане не распространены. В целом только 2% женщин сообщили о том, что их муж (или партнер) имеет других жен (**Таблица 4.3**). Почти все женщины, состоящие в полигинных союзах, сообщили, что у их мужа есть только одна другая жена.

Тенденции во времени: процентная доля женщин в возрасте от 15 до 49 лет, мужья которых не имеют других жен, со временем увеличилась: в 2017 году этот показатель составлял 95%, а в 2023 году — 97%.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, состоящих в полигинных союзах, увеличивается с возрастом: с менее 1% среди женщин моложе 30 лет до 4% среди женщин в возрасте 45–49 лет.
- Доля женщин в Душанбе (3%), сообщивших о том, что у их мужей есть другие жены выше, чем среди женщин в других регионах. Менее 1% женщин в ГБАО заявили, что их мужья имеют других жен. Это самый низкий показатель с учетом всех регионов.

4.4 ВОЗРАСТ ВСТУПЛЕНИЯ В ПЕРВЫЙ БРАК

Медианный возраст вступления в первый брак

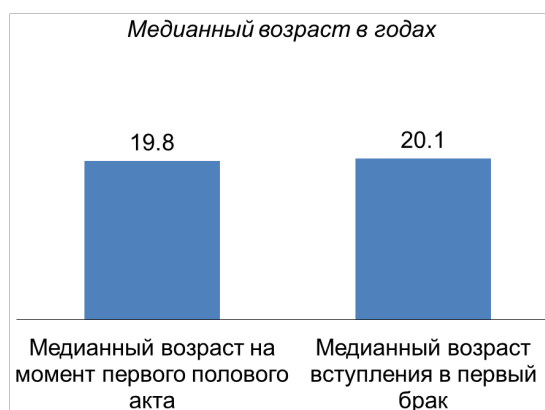
Возраст, в котором половина респондентов вышли замуж.

Выборка: женщины в возрасте 25–49 лет

Таблица 4.4 показывает, что 1% женщин в возрасте 25–49 лет в Таджикистане вышли замуж к 15-летнему возрасту, а 14% — к 18-летнему возрасту. Процент женщин, вступающих в брак, резко увеличивается после 18 лет: 49% женщин вступают в брак к 20-летнему возрасту, 71% — к 22 годам и 86% — к 25 годам (**Рисунок 4.3**). Только 3% женщин в возрасте 25–49 лет никогда не были замужем. Медианный возраст вступления в брак среди женщин в возрасте 25–49 лет составляет 20,1 года (**Таблица 4.5** и **Рисунок 4.2**).

Тенденции во времени: медианный возраст вступления в первый брак среди женщин в возрасте 25–49 лет в течение последнего десятилетия оставался практически неизменным (20,2 года в 2012 и 2017 годах и 20,1 года в 2023 году).

Рисунок 4.2 Медианный возраст первого полового акта и первого брака

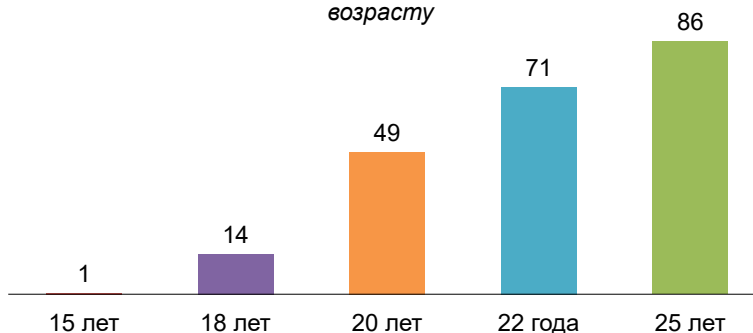


Тенденции с учетом основных характеристик

- Медианный возраст вступления в первый брак самый высокий в ГБАО (23,4 года) и самый низкий в Согдийской области (19,8 года).

Рисунок 4.3 Процент женщин, вступивших в брак к определенному точному возрасту

Процент женщин в возрасте 25–49 лет, впервые вступивших в брак к определенному точному возрасту



Примечание. Указывается кумулятивный процент. Например, женщины, вышедшие замуж до 15 лет, включаются в каждую последующую возрастную категорию.

- Медианный возраст вступления в первый брак примерно на 2 года выше среди женщин с высшим образованием (21,7 года), чем среди женщин с общим основным образованием (19,8 года) и общим средним образованием (19,9 года).

- Разница медианного возраста вступления в первый брак составляет менее 1 года во всех квинтилях благосостояния: например, в четвертом квинтиле он составляет 19,8 лет, а в высшем квинтиле — 20,4 лет.

4.5 ВОЗРАСТ НА МОМЕНТ ПЕРВОГО ПОЛОВОГО АКТА

Медианный возраст на момент первого полового акта

Возраст, к которому половина респонденток вступила в половое сношение.

Выборка: женщины в возрасте 20–49 и 25–49 лет

Медианный возраст на момент первого полового акта среди женщин в возрасте 25–49 лет составляет 19,8 лет (**Рисунок 4.2**). Это значение почти соответствует медианному возрасту вступления в первый брак среди женщин в возрасте 25–49 лет (20,1 года). Менее 1% женщин в возрасте 25–49 лет имели половое сношение до 15 лет (**Таблица 4.6**), в то время как 11% имели половое сношение к 18 годам. Эти показатели почти идентичны среди женщин в возрасте 20–49 лет.

Тенденции во времени: процент женщин в возрасте 20–49 лет, впервые вступивших в половой акт к возрасту 20 лет, со временем увеличился с 45% (2012 год) до 49% (2017 год) и 54% (2023 год).

4.6 НЕДАВНЯЯ СЕКСУАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

Таблица 4.7 показывает, что 81% женщин в возрасте от 15 до 49 лет вступали в половое сношение, при этом 51% из них имели половое сношение в течение 4 недель до исследования.

Семейное положение тесно связано с сексуальной активностью. Большинство замужних женщин (93%) имели половое сношение в течение года до исследования, а 51% — в течение 4 недель до исследования. Противоположная картина наблюдается среди разведенных, отдельно проживающих или овдовевших женщин: 87% из них не имели полового сношения в течение года, предшествовавшего исследованию. Только 3% никогда не состоявших в браке женщин когда-либо имели половое сношение, при этом большинство из них сообщили, что в последний раз половой акт у них была за 1 год или более до исследования.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, сообщивших о том, что у них была половое сношение в течение 4 недель до начала исследования, немного выше в городских (52%), чем в сельских районах (50%).
- Процент женщин, которые имели половой акт в течение последних 4 недель, самый высокий в РРП (53%) и самый низкий в Согдийской области (49%).
- Двадцать пять процентов женщин с общим основным образованием никогда не вступали в половой акт. Среди женщин без образования или с начальным образованием этот показатель составляет 12%.

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Дополнительная информация о браке и сексуальной активности представлена в нижеуказанных таблицах.

- **Таблица 4.1** Текущее семейное положение
- **Таблица 4.2** Регистрация брака
- **Таблица 4.3** Число других жен у мужа
- **Таблица 4.4** Возраст на момент вступления в первый брак
- **Таблица 4.5** Медианный возраст вступления в первый брак с учетом основных характеристик
- **Таблица 4.6** Возраст на момент первого полового акта
- **Таблица 4.7** Недавняя сексуальная активность

Таблица 4.1 Текущее семейное положение

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по текущему семейному положению с учетом их возраста, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Семейное положение						Всего	Процент женщин, в настоящее время состоящих в союзе	Число женщин
	В браке не состояли	Замужем	Проживают совместно	Разведены	Живут отдельно	Вдовство			
15–19	87,0	12,8	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	12,9	1 710
20–24	18,1	78,9	0,3	2,2	0,0	0,4	100,0	79,3	1 616
25–29	4,3	91,4	0,8	3,2	0,1	0,2	100,0	92,2	1 559
30–34	1,8	90,7	0,4	6,2	0,1	0,9	100,0	91,1	1 545
35–39	2,6	89,5	0,5	5,7	0,1	1,6	100,0	90,0	1 435
40–44	1,9	88,6	0,3	5,4	0,1	3,7	100,0	88,9	1 096
45–49	3,5	84,2	0,9	5,9	0,1	5,4	100,0	85,2	917
Всего	19,9	74,4	0,4	3,8	0,1	1,4	100,0	74,8	9 879

Таблица 4.2 Регистрация брака

Процент женщин в возрасте от 15 до 49 лет, чей текущий брак или союз является зарегистрированным, процент тех, чей текущий брак или союз зарегистрирован и у которых есть какие-либо документы о признании этого брака/союза, а также процент тех, чей текущий брак или союз зарегистрирован и у которых есть свидетельство о браке, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, чей текущий брак или союз зарегистрирован ¹	Процент тех, чей текущий брак или союз зарегистрирован и у которых есть какие-либо документы о признании этого брака/союза	Процент тех, чей текущий брак зарегистрирован и у которых имеется свидетельство о браке	Число женщин, состоящих в союзе ¹
Возраст				
15–19	91,2	89,3	88,4	220
20–24	96,0	95,1	94,7	1 281
25–29	97,3	97,0	96,4	1 437
30–34	96,8	96,4	95,7	1 407
35–39	96,0	95,6	95,3	1 291
40–44	95,8	95,1	94,7	974
45–49	96,7	95,6	95,5	781
Место жительства				
Город	96,6	96,0	95,6	1 870
Село	96,2	95,6	95,1	5 522
Семейное положение				
В настоящее время замужем	96,6	96,0	95,5	7 349
Проживает совместно	51,0	46,3	45,0	43
Регион				
Душанбе	97,7	96,9	96,7	708
ГБАО	98,5	97,6	97,6	109
Согдийская область	97,9	97,4	97,0	2 160
РРП	93,3	92,7	92,2	1 782
Хатлонская область	96,6	95,9	95,3	2 634
Районы, охваченные ПВБ	96,8	96,1	95,4	1 482
Квинтиль благосостояния				
Низший	94,1	92,9	92,3	1 390
Второй	95,6	95,4	95,1	1 451
Средний	96,9	96,3	95,5	1 512
Четвертый	97,9	97,7	97,5	1 566
Высший	96,8	95,8	95,3	1 474
Всего	96,3	95,7	95,2	7 392

¹ Включая женщин, которые сообщили о том, что они в настоящее время замужем или живут в с мужжиной, как замужем

Таблица 4.3 Число других жен у мужа

Процентное распределение замужних в настоящее время женщин в возрасте 15–49 лет по количеству других жен у их мужей и процент замужних в настоящее время женщин, мужа которых имеют одну или более других жен, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Число других жен				Всего	Процент с одной или более других жен ¹	Число женщин
	0	1	2+	Не знаю			
Возраст							
15–19	99,5	0,0	0,0	0,5	100,0	0,0	220
20–24	98,8	0,4	0,0	0,8	100,0	0,4	1 281
25–29	98,1	0,5	0,1	1,3	100,0	0,6	1 437
30–34	96,6	2,0	0,0	1,4	100,0	2,0	1 407
35–39	96,4	2,1	0,0	1,4	100,0	2,1	1 291
40–44	94,5	2,8	0,5	2,1	100,0	3,4	974
45–49	93,8	3,7	0,2	2,3	100,0	3,9	781
Место жительства							
Город	94,5	2,4	0,1	3,0	100,0	2,5	1 870
Село	97,5	1,5	0,1	0,9	100,0	1,6	5 522
Регион							
Душанбе	91,8	2,9	0,2	5,1	100,0	3,1	708
ГБАО	96,9	0,6	0,1	2,4	100,0	0,8	109
Согдийская область	98,3	0,9	0,0	0,8	100,0	0,9	2 160
РРП	96,5	2,2	0,0	1,3	100,0	2,2	1 782
Хатлонская область	97,1	1,7	0,3	1,0	100,0	2,0	2 634
Районы, охваченные ПВБ	97,8	0,8	0,4	1,0	100,0	1,2	1 482
Образование							
Отсутствует/начальное	96,2	1,6	0,2	2,1	100,0	1,7	364
Общее основное	96,0	2,4	0,1	1,5	100,0	2,5	2 276
Общее среднее	97,6	1,0	0,1	1,3	100,0	1,1	3 391
Профессиональное начальное/ среднее	97,6	1,4	0,0	1,0	100,0	1,5	551
Высшее	95,3	2,7	0,1	1,9	100,0	2,8	811
Квинтиль благосостояния							
Низший	96,5	2,0	0,2	1,2	100,0	2,3	1 390
Второй	97,9	0,9	0,2	1,0	100,0	1,1	1 451
Средний	98,1	1,3	0,0	0,6	100,0	1,3	1 512
Четвертый	97,4	1,7	0,1	0,8	100,0	1,8	1 566
Высший	93,9	2,6	0,0	3,5	100,0	2,6	1 474
Всего	96,8	1,7	0,1	1,4	100,0	1,8	7 392

¹ За исключением женщин, которые ответили: «не знаю», когда их спросили, есть ли у их мужей другие жены

Таблица 4.4 Возраст на момент вступления в первый брак

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, впервые вступивших в брак к определенному точному возрасту, и медианный возраст при вступлении в первый брак с учетом текущего возраста, Таджикистан МДИ 2023

Текущий возраст	Процент впервые вступивших в брак к определенному точному возрасту					Процент никогда не состоявших в браке	Число женщин	Медианный возраст вступления в первый брак
	15	18	20	22	25			
15–19	0,0	нп	нп	нп	нп	87,0	1 710	а
20–24	0,4	8,8	53,5	нп	нп	18,1	1 616	19,8
25–29	0,2	10,7	57,5	80,4	92,5	4,3	1 559	19,6
30–34	0,3	13,9	49,7	73,5	90,1	1,8	1 545	20,0
35–39	0,4	9,4	36,6	63,0	82,8	2,6	1 435	21,0
40–44	0,9	16,3	44,8	62,5	79,3	1,9	1 096	20,5
45–49	0,6	21,7	54,0	69,6	82,0	3,5	917	19,7
25–49	0,5	13,6	48,5	70,5	86,1	2,8	6 552	20,1

Примечание: Возраст вступления в первый брак определяется как возраст, в котором респондент начала проживать со своим первым супругом/партнером.

нп = неприменимо из-за цензуры

а = не учтено, поскольку менее 50 процентов женщин начали проживать со своим супругом или партнером до достижения ими нижней границы возрастной группы.

Таблица 4.5 Медианный возраст вступления в первый брак с учетом основных характеристик

Медианный возраст вступления в первый брак среди женщин в возрасте 25–49 лет с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Женщины в возрасте 25–49 лет
Место жительства	
Город	20,6
Село	20,0
Регион	
Душанбе	20,7
ГБАО	23,4
Согдийская область	19,8
РРП	20,0
Хатлонская область	20,3
Районы, охваченные ПВБ	19,9
Образование	
Отсутствует/начальное	20,8
Общее основное	19,8
Общее среднее	19,9
Профессиональное начальное/среднее	21,1
Высшее	21,7
Квинтиль благосостояния	
Низший	20,3
Второй	20,2
Средний	20,0
Четвертый	19,8
Высший	20,4
Всего	20,1

Примечание: Возраст вступления в первый брак определяется как возраст, в котором опрошенная начала проживать со своим первым супругом/партнером.

Таблица 4.6 Возраст на момент первого полового акта

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, совершивших первый половой акт к определенному точному возрасту, процент тех, кто никогда не имел полового акта, и медианный возраст на момент первого полового акта с учетом текущего возраста, Таджикистан МДИ 2023

Текущий возраст	Процент женщин, совершивших первый половой акт к определенному точному возрасту					Процент тех, кто никогда не имел полового акта	Количество	Медианный возраст при первом половом акте
	15	18	20	22	25			
15–19	0,1	нп	нп	нп	нп	86,9	1 710	а
20–24	0,3	5,9	54,7	нп	нп	17,8	1 616	19,8
25–29	0,4	8,1	62,0	82,1	92,6	3,4	1 559	19,4
30–34	0,1	10,9	54,5	76,5	91,0	1,6	1 545	19,8
35–39	0,2	8,1	44,0	66,6	85,5	2,2	1 435	20,5
40–44	0,7	13,5	47,6	67,4	83,0	1,5	1 096	20,2
45–49	0,5	15,3	60,3	76,0	85,9	1,6	917	19,4
20–49	0,3	9,7	53,9	нп	нп	5,2	8 169	19,8
25–49	0,4	10,7	53,7	74,1	88,1	2,1	6 552	19,8
15–24	0,2	нп	нп	нп	нп	53,3	3 327	а

нп = неприменимо из-за цензуры

а = не учтено, поскольку менее 50% женщин начали половую жизнь впервые до достижения ими нижней границы возрастной группы.

Таблица 4.7 Недавняя сексуальная активность

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по времени последнего полового акта с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Время последнего полового акта			Никогда не имели полового акта	Всего	Число женщин
	В течение последних 4 недель	В течение 1 года ¹	Один год или более назад			
Возраст						
15–19	8,6	4,2	0,3	86,9	100,0	1 710
20–24	50,5	26,0	5,8	17,8	100,0	1 616
25–29	59,4	26,8	10,4	3,4	100,0	1 559
30–34	61,2	24,7	12,5	1,6	100,0	1 545
35–39	63,2	21,2	13,4	2,2	100,0	1 435
40–44	62,8	18,0	17,7	1,5	100,0	1 096
45–49	64,4	17,0	16,9	1,6	100,0	917
Семейное положение						
В браке никогда не состояли	0,3	0,2	2,1	97,4	100,0	1 964
Замужем или проживают совместно	67,7	25,5	6,8	0,0	100,0	7 392
Разведены/живут отдельно/вдовы	1,6	11,6	86,6	0,2	100,0	522
Продолжительность пребывания в браке²						
<1 года	65,9	33,5	0,5	0,0	100,0	380
1–4 года	6,39	29,5	6,6	0,0	100,0	1 290
5–9 лет	64,9	27,5	7,6	0,0	100,0	1 540
10–14 лет	67,9	25,7	6,4	0,0	100,0	1 536
15–19 лет	69,1	24,2	6,8	0,0	100,0	1 205
20–24 года	71,8	18,5	9,8	0,0	100,0	711
25+ лет	74,8	18,7	6,5	0,0	100,0	730
Место жительства						
Город	52,3	13,6	11,5	22,6	100,0	2 705
Село	50,2	22,1	9,5	18,2	100,0	7 174
Регион						
Душанбе	50,5	11,8	11,5	26,2	100,0	1 077
ГБАО	50,6	14,3	9,4	25,7	100,0	157
Согдийская область	49,1	23,7	9,3	17,8	100,0	2 780
РРП	52,8	18,1	10,7	18,4	100,0	2 356
Хатлонская область	50,9	20,3	9,9	18,9	100,0	3 509
Районы, охваченные ПВБ	49,3	23,1	9,2	18,4	100,0	1 937
Образование						
Отсутствует/начальное	54,1	21,3	12,9	11,7	100,0	443
Общее основное	46,7	18,7	9,8	24,9	100,0	3 271
Общее среднее	53,9	21,2	9,9	15,0	100,0	4 230
Профессиональное начальное/среднее	48,3	21,0	8,2	22,5	100,0	778
Высшее	51,4	16,0	11,6	20,9	100,0	1 157
Квинтиль благосостояния						
Низший	47,0	23,5	11,8	17,7	100,0	1 842
Второй	44,2	24,5	10,3	21,0	100,0	1 967
Средний	51,1	20,6	9,9	18,4	100,0	1 966
Четвертый	57,0	18,5	8,3	16,1	100,0	1 964
Высший	54,2	12,4	10,2	23,2	100,0	2 140
Всего	50,8	19,7	10,1	19,4	100,0	9 879

¹ За исключением женщин, которые имели половой акт в течение последних 4 недель

² За исключением женщин, которые в настоящее время не замужем

Основные выводы

- **Суммарный коэффициент рождаемости (СКР):** СКР в Таджикистане составляет 3,5 ребенка на одну женщину.
- **Интервалы между родами:** в Таджикистане медианный интервал между родами составляет 32,6 месяца.
- **Подростковая беременность:** 7% женщин в возрасте 15–19 лет были беременны, у 3% родился живой ребенок и менее 1% сообщили о смерти плода при беременности (мертворождение, выкидыш или аборт).
- **Исходы беременности:** 83% беременностей, имевших место в течение 3 лет до начала исследования, закончились рождением живого ребенка, 12% — выкидышами, 1% — мертворождением и 4% — абортами.
- **Искусственные аборты:** 5% женщин в возрасте 15–49 лет в Таджикистане сообщили о том, что перенесли хотя бы один искусственный аборт.

Число детей, вынашиваемых женщиной, зависит от многих факторов, включая возраст, в котором она начинает деторождение, длительность перерыва между рожденьями и ее плодовитость. Откладывание первых рожденья и увеличение интервала между рожденьями обусловило снижение уровня рождаемости во многих странах. Эти факторы также имеют положительные последствия для здоровья. Короткие интервалы между рожденьями (менее 24 месяцев), напротив, могут приводить к неблагоприятным последствиям как для новорожденных, так и для их матерей, таким как преждевременные роды, низкая масса тела при рожденьи и смерть. Деторождение в очень раннем возрасте связано с повышенным риском осложнений во время беременности и родов, а также более высокими показателями неонатальной смертности.

В этой главе описывается текущий уровень рождаемости в Таджикистане и некоторые определяющие его факторы. Здесь также представлена информация о суммарном коэффициенте рождаемости, интервалах между родами, неспособности забеременеть (из-за послеродовой аменореи, послеродового воздержания или менопаузы), возрасте при рожденьи первого ребенка, подростковой беременности и показатели искусственных абортов.

5.1 ТЕКУЩАЯ РОЖДАЕМОСТЬ

Суммарный коэффициент рождаемости

Среднее число детей, которое женщина могла бы иметь к концу детородного возраста, если бы она рожала детей в соответствии с текущими возрастными коэффициентами рождаемости. Возрастные коэффициенты рождаемости рассчитывались за 3-летний период, предшествующий исследованию, с учетом подробной информации из истории беременностей, предоставленной женщинами.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Суммарный коэффициент рождаемости (СКР) в Таджикистане составляет 3,5 ребенка на одну женщину (Таблица 5.1). Коэффициент деторождения достигает пика 280 живорождений в расчете на 1 000 женщин в возрастной группе 20–24 лет, а затем снижается. Коэффициент рождаемости, как правило, выше среди женщин, проживающих в сельской местности, чем среди жительниц городов, хотя эта разница становится менее выраженной после 24 лет (Таблица 5.1 и Таблица 5.2). По данным последних 3 исследований, самые высокие показатели рождаемости наблюдались среди женщин в возрасте 20–24 лет и, как правило, снижались с возрастом (Таблица 5.3.1 и Рисунок 5.1).

Тенденции во времени: СКР практически не изменился с 2012 года (Рисунок 5.2).

Тенденции с учетом основных характеристик

- СКР немного различается по регионам: самый низкий показатель отмечается в Душанбе (3,2), а самый высокий — в Хатлонской области (3,6) (Таблица 5.2 и Карта 5.1).
- Самый низкий СКР наблюдается среди женщин с высшим образованием (3,1). СКР мало различается среди женщин без образования или женщин, имеющих начальное образование, общее основное и общее среднее образование (3,5–3,6). Самый высокий показатель СКР наблюдается среди женщин в нижнем квинтиле благосостояния (3,7), а самый низкий — среди женщин в самом высоком квинтиле благосостояния (3,2).

5.2 РОЖДЕННЫЕ И ЖИВЫЕ ДЕТИ

В целом женщины в возрасте 15–49 лет имеют в среднем 2,1 ребенка (Таблица 5.4). В настоящее время замужние женщины в среднем имеют по 2,7 детей, почти все из которых живы (2,6). В целом среди женщин среднее число рожденных детей обычно увеличивается с возрастом.

Рисунок 5.1 Тенденции по возрастной рождаемости

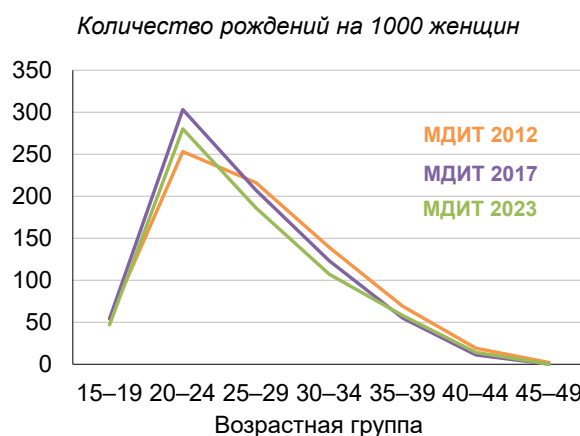
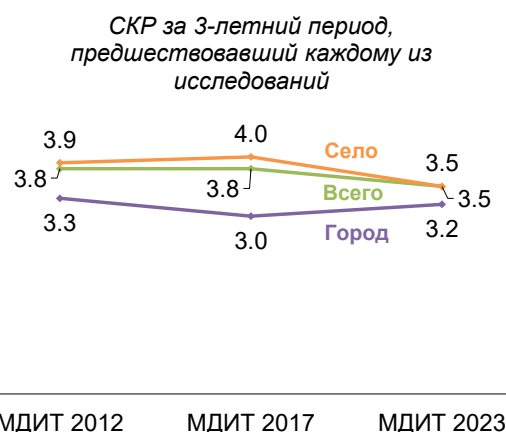
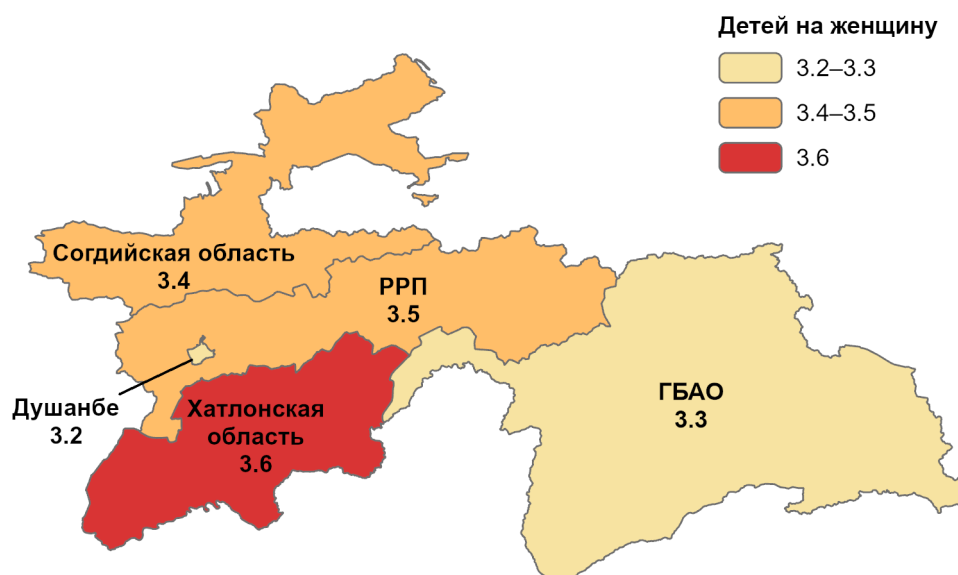


Рисунок 5.2 Тенденции рождаемости по месту проживания



Карта 5.1 Рождаемость по регионам

СКР за 3 года до исследования



5.3 ИНТЕРВАЛЫ МЕЖДУ РОДАМИ

Медианный интервал между родами

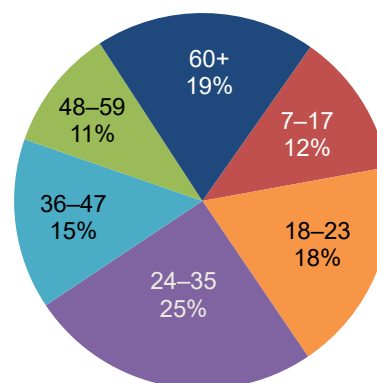
Число месяцев с момента предыдущих родов, к которому родилась половина детей.

Выборка: не первые рождения за период 5 лет до проведения исследования

В целях снижения риска наступления неблагоприятных последствий для здоровья матери и ребенка, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и другие международные организации рекомендуют женщинам и парам подождать хотя бы 24–36 месяцев между рождениями (ВОЗ, 2006 г.). В Таджикистане медианный интервал между живорождениями составляет 32,6 месяца (Таблица 5.5). Тридцать один процент не первых рождений происходит в течение 23 месяцев после предыдущего рождения; 25% рождений происходят в период от 24 до 35 месяцев после предыдущего рождения, а 44% — через 36 месяцев или больше (Рисунок 5.3).

Рисунок 5.3 Интервалы между родами

Процентное распределение не первых рождений по количеству месяцев после предыдущего рождения



Тенденции во времени: медианный интервал между рождениями сократился с 30,8 месяцев (2012 год) до 28,8 месяцев (2017 год), а затем увеличился до 32,6 месяцев (2023 год).

Тенденции с учетом основных характеристик

- У матерей старшего возраста (30–49 лет) интервалы между рождениями, как правило, более продолжительные, чем у молодых матерей (15–29 лет).

- Медианный интервал между рождениями в сельской местности немного короче, чем в городах (31,8 против 35,2 месяца).

5.4 НЕСПОСОБНОСТЬ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ

Послеродовая аменорея

Период времени после окончания беременности и до возобновления менструации.

Послеродовое воздержание

Период времени после окончания беременности и до возобновления полового сношения.

Послеродовая неспособность забеременеть

Период времени, в течение которого женщина считается не подверженной риску беременности, поскольку у нее наблюдается послеродовая аменорея и/или она воздерживается от полового сношения после родов

Медиана продолжительности послеродовой аменореи

Количество месяцев после окончания беременности, к которому у половины женщин возобновляются менструации.

Выборка: женщины, у которых в течение 3 лет до проведения исследования было живорождение или мертворождение

Медиана продолжительности послеродовой неспособности забеременеть

Количество месяцев после окончания беременности, когда у половины женщин уже не сохраняется защита от беременности ни за счет послеродовой аменореи, ни за счет воздержания от полового акта

Выборка: женщины, у которых в течение 3 лет до проведения исследования было живорождение или мертворождение

В целом 23% женщин, родивших в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, не могут забеременеть, поскольку находятся в состоянии аменореи (15%) и/или воздерживаются от полового акта (15%). Медиана продолжительности аменореи у женщин составляет 2,7 месяцев, а воздержания от полового акта — 2,4 месяца; медианный период неспособности забеременеть составляет 4,2 месяца (Таблица 5.6).

Тенденции во времени: медиана продолжительности послеродовой аменореи увеличилась с 3,2 до 4,6 месяцев в период с 2012 по 2017 год, а затем снизилась до 2,7 месяцев в 2023 году. За тот же период медиана продолжительности послеродового воздержания увеличилась с 2,0 месяцев до 2,9 месяцев, а затем снизилась до 2,4 месяцев. Медиана продолжительности послеродовой неспособности забеременеть увеличилась с 4,1 месяца (2012 год) до 6,8 месяца (2017 год), а затем снизилась до 4,2 месяца (2023 год).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Медиана продолжительности послеродовой неспособности забеременеть короче у женщин в возрасте 15–29 лет (4,0 месяца), чем у женщин в возрасте 30–49 лет (4,8 месяца) (Таблица 5.7).
- Продолжительность неспособности забеременеть короче у жительниц городов, чем у женщин, проживающих в сельской местности (3,3 месяца и 4,5 месяца).
- Четкой связи между благосостоянием и послеродовой неспособностью забеременеть не найдено.

5.5 ВОЗРАСТ ПРИ ПЕРВОЙ МЕНСТРУАЦИИ

Средний возраст менархе (первой менструации) среди всех женщин в возрасте 15–49 лет в Таджикистане составляет 14,4 лет (**Таблица 5.8**).

5.6 НАСТУПЛЕНИЕ МЕНОПАУЗЫ

Менопауза

Женщины считаются достигшими менопаузы, если они не беременны, не находятся в состоянии послеродовой аменореи и у них не было менструаций в течение 6 месяцев до проведения исследования, если они сообщили о наступлении менопаузы или перенесли гистерэктомию или если у них никогда не было менструаций.

Выборка: женщины в возрасте 30–49 лет

В Таджикистане, 9% женщин в возрасте 30–49 лет находятся в менопаузе. Доля женщин, находящихся в менопаузе, увеличивается с возрастом и достигает 37% в возрасте 48–49 лет (**Таблица 5.9**).

5.7 ВОЗРАСТ ПРИ РОЖДЕНИИ ПЕРВОГО РЕБЕНКА

Медианный возраст при рождении первого ребенка

Возраст, к которому половина женщин рождает первого ребенка.

Выборка: женщины в возрасте 20–49 и 25–49 лет

Медианный возраст на момент рождения первого живого ребенка среди женщин в возрасте 25–49 лет составляет 21,8 лет. Лишь немногие женщины в возрасте 25–49 лет родили живого ребенка к 15-летнему (менее 1%) или 18-летнему (2%) возрасту. Семьдесят семь процентов женщин родили живого ребенка к 25-летнему возрасту (**Таблица 5.10**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- У городских женщин первый живой ребенок рождается несколько позже (медианный возраст составляет 22,3 лет), чем у жительниц сёл (медианный возраст составляет 21,7 лет) (**Таблица 5.11**).
- Медианный возраст при рождении первого ребенка является самым высоким среди женщин с высшим образованием (23,4 лет) и самым низким среди женщин с неполным средним образованием (21,5 лет).
- Между регионами наблюдаются значительные различия: самый высокий медианный возраст при рождении первого ребенка отмечается у женщин в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) (24,8 лет), а самый низкий — у женщин в Согдийской области (21,4 лет).

5.8 ПОДРОСТКОВАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

Подростковая беременность

Процент женщин в возрасте 15–19 лет, которые когда-либо были беременны.

Выборка: женщины в возрасте 15–19 лет

В Таджикистане 7% девушек в возрасте 15–19 лет когда-либо были беременны, 3% когда-либо рожали живого ребенка и менее 1% сообщили о смерти плода при беременности (мертворождении,

выкидыше или аборте). Пять процентов женщин в возрасте 15–19 лет в настоящее время беременны (Таблица 5.12). Менее 1% девушек сообщили о том, что начали вести половую жизнь до 15 лет (см. таблицу 4.6).

Тенденции во времени: в исследованиях 2012 и 2017 годов выкидыши, мертворождения и аборты не учитывались при расчете показателя подростковой беременности. Таким образом, для оценки тенденций, связанных с подростковой беременностью в рамках предыдущих исследований, был сравнен процент женщин в возрасте 15–19 лет, начавших деторождение (то есть у которых когда-либо были живорожденные дети или которые были беременны на момент интервью). С 2012 года этот показатель остается стабильным на уровне 7%.

Тенденции с учетом основных характеристик

- В городах уровень подростковой беременности ниже, чем в сельской местности (5% и 8%).
- Подростковая беременность варьирует по регионам. В Душанбе, 3% молодых женщин сообщили, что были когда-либо беременны, по сравнению с 10 % женщин в Согдийской области (Карта 5.2).

Карта 5.2 Подростковая беременность в разбивке по регионам

Процент женщин в возрасте 15–19 лет, которые когда-либо были беременны



5.9 ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ

Исходы беременности

Живорождение: Ребенок, который родился живым, даже если в течение короткого времени

Мертворождение: Ребенок, который родился мертвым (без признаков жизни) в результате беременности, длившейся 7 месяцев (28 недель) или дольше

Выкидыш: Беременность, которая закончилась непроизвольно до истечения 7 месяцев (28 недель)

Искусственный аборт: беременность, которая была намеренно прервана

Выборка: беременности среди женщин в возрасте 15–49 лет, закончившихся в течение 3 лет, предшествовавших исследованию

Восемьдесят три процента беременностей, имевших место в течение 3 лет до начала исследования, закончились рождением живого ребенка, 12% — выкидышами, 1% — мертворождением и 4% — искусственным абортом (Таблица 5.13).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, родивших живого ребенка, является самым высоким среди женщин в возрасте до 20 лет (93%) и самым низким среди женщин в возрасте 35–44 лет (70%). Выкидыши (19%) и аборты (10%) чаще отмечались у женщин в возрасте 35–44 лет.

- Самый высокий процент живорождений наблюдается среди первых беременностей (94%). Последующие беременности (пятая и дальнейшие) завершаются живорождением с наименьшей вероятностью (62%) и с наибольшей вероятностью заканчиваются выкидышем (26%) и абортом (12%).
- Процент живорождений несколько выше в сельской местности, чем в городах (85% против 79%), но при этом процент выкидышей выше в городах (16% против 10%).

5.10 ИСКУССТВЕННЫЙ АБОРТ

Суммарный коэффициент искусственных аборт (СКИА) в 2023 году составил 0,2 аборта на одну женщину и аналогичен в городской и сельской местности (**Таблица 5.14**). Частота аборт у женщин увеличивается с возрастом: от 1 аборта на 1 000 женщин в возрастной группе 15–19 лет до пика в 11 аборт на 1 000 женщин в возрастной группе 25–29 лет. СКИА в 2023 году ниже, чем в 2012 и 2017 годах (0,5 аборта на одну женщину).

Пять процентов женщин в возрасте 15–49 лет в Таджикистане сообщили о том, что делали по крайней мере один аборт в течение жизни. Среди женщин, перенесших аборт, 79% сделали один аборт, 19% — два-три аборта, а 1% — четыре аборта и более. Среднее число аборт на одну женщину составляет 1,3 (**Таблица 5.15**).

Среди женщин, которые сообщили о том, что сделали аборт в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, 42% назвали основной причиной нежелание иметь ребенка, 30% сослались на проблемы со здоровьем, а 14% были обеспокоены риском врожденных дефектов (**Рисунок 5.4**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Распространенность абортов увеличивается с возрастом достигая 8% среди женщин в возрасте 35 лет и старше (**Таблица 5.15**).
- Среди замужних женщин отмечается более высокий процент тех, кто делал аборт в течение жизни (6%), чем среди женщин, состоявших в браке в прошлом (4%), и женщин, никогда не состоявших в браке (менее 1%).
- Процент женщин, сообщающих об абортах, увеличивается с числом живущих детей. Менее 1% женщин, не имеющих детей, сообщили об аборте, по сравнению с 10% женщин, имеющих четверых и более детей.

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Более подробная информация об уровнях рождаемости с учетом факторов, определяющих фертильность, приводится в нижеуказанных таблицах.

- **Таблица 5.1** Текущая рождаемость
- **Таблица 5.2** Рождаемость с учетом основных характеристик
- **Таблица 5.3.1** Тенденции возрастных коэффициентов рождаемости
- **Таблица 5.3.2** Тенденции возрастных и суммарных коэффициентов рождаемости
- **Таблица 5.4** Рожденные и живые дети
- **Таблица 5.5** Интервалы между рождениями
- **Таблица 5.6** Послеродовая аменорея, воздержание и неспособность забеременеть
- **Таблица 5.7** Медиана продолжительности аменореи, послеродового воздержания и послеродовой неспособности забеременеть
- **Таблица 5.8** Возраст при первой менструации
- **Таблица 5.9** Менопауза
- **Таблица 5.10** Возраст при рождении первого ребенка
- **Таблица 5.11** Медианный возраст при рождении первого ребенка
- **Таблица 5.12** Подростковая беременность
- **Таблица 5.13** Исход беременности с учетом основных характеристик
- **Таблица 5.14** Коэффициенты искусственных абортов
- **Таблица 5.15** Число искусственных абортов в течение всей жизни

Рисунок 5.4 Причина искусственного аборта

Процентное распределение беременностей, закончившихся в течение 3 лет до проведения исследования



Примечание. Сумма может быть меньше 100% из-за округления.

Таблица 5.1 Текущая рождаемость

Возрастной и суммарный коэффициенты рождаемости, специальный коэффициент рождаемости, и общий коэффициент рождаемости за 3 года, предшествовавших исследованию, в разбивке по месту жительства, Таджикистан МДИ 2023

Возрастная группа	Место жительства		Всего
	Город	Село	
10–14	[0]	[0]	[0]
15–19	36	51	47
20–24	245	292	280
25–29	192	184	186
30–34	107	107	107
35–39	56	58	58
40–44	12	15	14
45–49	[2]	[2]	[2]
СКР (15–49)	3,2	3,5	3,5
СпКР	112	128	124
ОКР	25,4	27,8	27,1

Примечание: Возрастные коэффициенты рождаемости указаны на 1 000 женщин. Значения в квадратных скобках усечены. Коэффициенты указаны за период 1-36 месяцев, предшествовавших интервью. Показатели для возрастной группы 10–14 лет основаны на ретроспективных данных, полученных у женщин в возрасте 15–17 лет.

СКР: суммарный коэффициент рождаемости в расчете на одну женщину
СпКР: специальный коэффициент рождаемости в расчете на 1 000 женщин в возрасте 15–44 лет

ОКР: общий коэффициент рождаемости в расчете на 1 000 человек

Таблица 5.2 Рождаемость с учетом основных характеристик

Суммарный коэффициент рождаемости за 3 года, предшествовавших исследованию, процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время беременны, и среднее число детей, когда-либо рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Суммарный коэффициент рождаемости	Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время беременны	Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет
Место жительства			
Город	3,2	6,6	3,0
Село	3,5	8,0	3,4
Регион			
Душанбе	3,2	6,2	3,2
ГБАО	3,3	5,8	2,8
Согдийская область	3,4	7,2	3,1
РРП	3,5	6,9	3,5
Хатлонская область	3,6	8,9	3,4
Районы, охваченные ПВБ	3,8	8,3	3,5
Образование			
Отсутствует/начальное	3,6	7,6	3,5
Общее основное	3,5	6,8	3,5
Общее среднее	3,6	8,0	3,4
Профессиональное начальное/среднее	3,6	9,1	2,9
Высшее	3,1	7,4	2,6
Квintиль благосостояния			
Низший	3,7	7,8	3,6
Второй	3,5	8,0	3,3
Средний	3,5	8,9	3,2
Четвертый	3,5	6,9	3,3
Высший	3,2	6,6	3,1
Всего	3,5	7,6	3,3

Примечание: Суммарные коэффициенты рождаемости указаны за период 1–36 месяцев, предшествовавших интервью.

Таблица 5.3.1 Тенденции возрастных коэффициентов рождаемости

Возрастные коэффициенты рождаемости за 5-летние периоды, предшествовавшие исследованию, в разбивке по возрастным группам, Таджикистан МДИ 2023

Возрастная группа	Количество лет, предшествовавших исследованию			
	0–4	5–9	10–14	15–19
10–14	[0]	0	0	0
15–19	49	59	56	39
20–24	274	300	254	218
25–29	187	211	230	184
30–34	109	130	122	[133]
35–39	53	55	[69]	
40–44	15	[14]		
45–49	[2]			

Примечание: Возрастные коэффициенты рождаемости указаны на 1 000 женщин. Значения, приведенные в квадратных скобках усечены. Коэффициенты не включают месяц проведения интервью. Для периода 0–4 лет, показатели для возрастной группы 10–14 лет основаны на ретроспективных данных, полученных у женщин 15–19 лет.

Таблица 5.3.2 Тенденции возрастных и суммарных коэффициентов рождаемости

Возрастные и суммарные коэффициенты рождаемости (СКР) за 3-летний период, предшествовавший нескольким исследованиям, с учетом возраста матери на время рождения, Таджикистан МДИ 2023

Возраст матери во время родов	МДИТ 2012	МДИТ 2017	МДИТ 2023
15–19	54	54	47
20–24	253	303	280
25–29	216	207	186
30–34	139	123	107
35–39	69	55	58
40–44	19	11	14
45–49	[2]	[0]	[2]
СКР (15–49)	3,8	3,8	3,5

Примечание: Возрастные коэффициенты рождаемости указаны на 1 000 женщин. Показатели для возрастной группы 45–49 лет могут быть немного смещены из-за усечения и поэтому отображаются в скобках.

Таблица 5.4 Рожденные и живые дети

Процентное распределение всех женщин и замужних женщин в возрасте 15–49 лет по числу рожденных детей, среднему числу рожденных детей и среднему числу живых детей с учетом возрастной группы, Таджикистан МДИ 2023

Возрастная группа	Число рожденных детей											Всего	Число женщин	Среднее число рожденных детей	Среднее число живых детей
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
ВСЕ ЖЕНЩИНЫ															
15–19	97,4	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 710	0,0	0,0
20–24	40,0	28,9	25,5	5,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 616	1,0	0,9
25–29	9,2	13,4	33,3	32,3	10,4	1,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 559	2,3	2,2
30–34	5,7	8,1	17,1	35,8	25,8	6,1	1,4	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	1 545	2,9	2,9
35–39	4,3	7,3	14,2	29,2	29,0	12,6	2,9	0,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1 435	3,2	3,1
40–44	5,3	5,7	14,5	27,6	29,4	11,0	4,2	1,5	0,4	0,1	0,1	100,0	1 096	3,3	3,2
45–49	4,9	8,8	15,3	29,8	22,1	12,6	3,2	1,8	0,7	0,5	0,2	100,0	917	3,2	3,1
Всего	27,4	11,1	17,2	21,6	15,2	5,4	1,4	0,4	0,1	0,1	0,0	100,0	9 879	2,1	2,1
ЖЕНЩИНЫ, СОСТОЯЩИЕ В БРАКЕ															
15–19	80,3	19,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	220	0,2	0,2
20–24	26,1	35,3	31,7	6,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 281	1,2	1,2
25–29	4,8	12,3	35,4	34,6	11,3	1,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 437	2,4	2,4
30–34	2,7	5,8	17,0	38,2	28,1	6,6	1,5	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	1 407	3,1	3,0
35–39	1,6	5,2	13,5	30,5	31,5	14,0	3,2	0,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1 291	3,4	3,3
40–44	2,3	4,6	13,8	28,7	31,7	11,9	4,6	1,7	0,5	0,2	0,1	100,0	974	3,5	3,4
45–49	1,6	7,0	14,1	32,2	24,3	13,9	3,7	1,9	0,7	0,6	0,0	100,0	781	3,4	3,3
Всего	9,1	12,5	21,3	27,7	19,8	7,0	1,9	0,6	0,1	0,1	0,0	100,0	7 392	2,7	2,6

Таблица 5.5 Интервалы между рождениями

Процентное распределение не первых живорождений за 5 лет, предшествовавших исследованию, по количеству месяцев с момента предыдущего живорождения и медиане количества месяцев с момента предыдущего живорождения, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Число месяцев с момента предыдущего живорождения						Всего	Число не первых живорождений	Медиана количества месяцев с момента предыдущего живорождения
	7–17	18–23	24–35	36–47	48–59	60+			
Возраст матери									
15–19	нс	нс	нс	нс	нс	нс	нс	нс	нс
20–29	18,2	24,8	31,3	13,9	6,6	5,2	100,0	2 010	26,0
30–39	6,0	11,2	18,9	16,2	15,0	32,7	100,0	1 568	46,4
40–49	2,7	10,3	10,0	9,6	14,2	53,1	100,0	175	64,2
Пол предыдущего ребенка									
Мальчики	13,5	17,6	23,7	14,8	10,9	19,4	100,0	1 827	33,2
Девочки	11,4	19,2	26,4	14,5	10,0	18,5	100,0	1 926	32,3
Выживание предыдущего ребенка									
Живой	11,9	18,5	25,2	14,7	10,5	19,2	100,0	3 649	32,8
Умер	30,0	16,1	23,7	12,2	7,7	10,3	100,0	104	25,4
Порядок рождения									
2–3	14,6	20,9	26,5	14,6	8,3	15,0	100,0	2 659	29,8
4–6	6,8	12,4	21,9	14,6	15,8	28,6	100,0	1 077	43,1
7+	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Место жительства									
Город	12,5	16,1	22,5	14,4	10,6	23,9	100,0	922	35,2
Село	12,4	19,2	26,0	14,8	10,4	17,3	100,0	2 831	31,8
Регион									
Душанбе	15,4	16,2	20,7	12,4	10,7	24,6	100,0	366	34,3
ГБАО	13,6	15,2	19,9	15,8	12,9	22,7	100,0	55	37,8
Согдийская область	10,2	15,0	28,4	14,8	10,7	20,9	100,0	1 010	34,4
РРП	15,2	17,9	22,4	15,6	9,9	19,0	100,0	893	32,5
Хатлонская область	11,4	21,9	25,8	14,5	10,5	15,9	100,0	1 430	30,9
Районы, охваченные ПВБ	12,6	20,9	26,7	14,4	10,7	14,7	100,0	890	30,6
Образование матери									
Отсутствует/начальное	10,1	17,0	24,5	16,7	14,2	17,6	100,0	224	35,3
Общее основное	11,1	18,1	24,0	16,1	10,8	19,9	100,0	1 255	33,9
Общее среднее	13,8	18,7	25,8	14,4	9,3	17,9	100,0	1 655	31,2
Профессиональное начальное/ среднее	12,3	19,1	24,0	12,3	10,9	21,3	100,0	241	32,1
Высшее	11,8	18,5	26,9	11,1	11,8	19,9	100,0	378	32,3
Квинтиль благосостояния									
Низший	10,6	19,5	27,0	15,8	10,4	16,7	100,0	789	32,2
Второй	10,3	18,7	27,0	15,5	11,3	17,2	100,0	776	33,0
Средний	14,8	19,4	22,9	16,1	10,0	16,9	100,0	733	31,6
Четвертый	12,6	18,9	26,3	12,7	9,6	19,9	100,0	751	31,8
Высший	14,0	15,3	21,9	13,2	11,0	24,6	100,0	704	35,2
Всего	12,4	18,4	25,1	14,7	10,5	18,9	100,0	3 753	32,6

Примечание: Первый живорожденный ребенок не учтен в расчете. Интервал при многоплодных родах — это количество месяцев с момента предыдущей беременности, закончившейся рождением живого ребенка. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных рождений, который был скрыт.
нс = нет случаев

Таблица 5.6 Послеродовая аменорея, воздержание и неспособность забеременеть

Процент живорождений и мертворождений за 3-летний период, предшествовавший исследованию, после которых матери испытывали аменорею, воздерживались от половой жизни и были неспособны забеременеть, в разбивке по количеству месяцев с момента рождения, а также медианной и средней продолжительности, Таджикистан МДИ 2023

Месяцев с момента родов	Процент рождений, после которых матери:			Число рождений ²
	испытывали аменорею	воздерживались от половой жизни	не были способны забеременеть ¹	
<2	72,9	73,2	87,8	201
2–3	42,8	27,6	54,0	195
4–5	23,9	22,4	38,0	218
6–7	29,9	15,9	40,2	157
8–9	13,1	9,2	19,6	187
10–11	13,0	11,8	24,0	209
12–13	7,2	8,6	15,5	190
14–15	8,6	13,8	18,2	162
16–17	4,3	9,1	11,5	162
18–19	4,3	9,0	12,6	150
20–21	7,3	8,2	11,9	173
22–23	7,2	7,9	14,2	182
24–25	1,7	7,9	8,6	157
26–27	0,7	4,2	4,9	160
28–29	3,0	8,6	10,1	151
30–31	2,1	2,5	4,6	157
32–33	2,1	5,5	6,2	164
34–35	1,4	5,6	7,0	192
Всего	14,7	14,8	22,9	3 167
Медиана	2,7	2,4	4,2	Н/П
Среднее значение	5,9	6,0	8,8	Н/П

Примечание: Оценки основаны на статусе в период проведения исследования.

н/п = неприменимо

¹ Включает живорождения и мертворождения, для которых у матери продолжается аменорея или воздержание от половой жизни (либо оба этих состояний) после родов.

² Включает живорождения и мертворождения

Таблица 5.7 Медиана продолжительности аменореи, послеродового воздержания и послеродовой неспособности забеременеть

Медиана количества месяцев послеродовой аменореи, послеродового воздержания и послеродовой неспособности забеременеть после живорождений и мертворождений в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Послеродовая аменорея	Послеродовое воздержание	Послеродовая неспособность забеременеть ¹
Возраст матери			
15–29	2,6	2,4	4,0
30–49	3,1	(2,4)	4,8
Место жительства			
Город	2,4	2,0	3,3
Село	2,8	2,6	4,5
Регион			
Душанбе	(2,4)	(2,2)	(2,9)
ГБАО	(3,7)	*	(4,8)
Согдийская область	3,6	(2,4)	5,2
РРП	(1,3)	(2,2)	4,1
Хатлонская область	2,7	2,6	4,1
Районы, охваченные ПВБ	(2,8)	(2,6)	5,2
Образование матери			
Отсутствует/начальное	*	*	*
Общее основное	(1,8)	(1,9)	3,7
Общее среднее	3,0	2,7	4,6
Профессиональное начальное/ среднее	*	*	3,9
Высшее	3,4	(2,8)	4,7
Квинтиль благосостояния			
Низший	(2,8)	(2,5)	4,4
Второй	3,8	3,0	5,1
Средний	(2,2)	(2,6)	4,8
Четвертый	(2,5)	(2,2)	3,2
Высший	2,6	1,8	3,8
Всего	2,7	2,4	4,2

Примечание: Медианные значения основаны на статусе на время проведения исследования (текущем статусе). Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях рождений. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях рождений, который был скрыт.

¹ Включая живорожденных и мертворожденных, для которых у матерей продолжается аменорея или воздержание от половой жизни после родов (либо оба этих состояний)

Таблица 5.8 Возраст при первой менструации

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по возрасту менархе и средний возраст менархе с учетом текущего возраста, Таджикистан МДИ 2023

Текущий возраст	Возраст менархе							Не знаю	Процент женщин, у которых никогда не было менструаций	Всего	Число женщин	Средний возраст менархе	Число женщин, у которых когда-либо была менструация ¹
	≤10	11	12	13	14	15	≥16						
15–19	0,3	1,9	6,4	17,6	34,9	27,5	8,5	0,0	3,0	100,0	1 710	14,1	1 660
20–24	0,5	0,5	5,3	15,4	33,6	27,1	17,3	0,2	0,2	100,0	1 616	14,3	1 611
25–29	0,1	1,0	7,0	12,4	29,6	30,3	19,6	0,0	0,0	100,0	1 559	14,5	1 558
30–34	0,3	0,4	5,3	12,7	30,5	30,9	19,3	0,6	0,0	100,0	1 545	14,5	1 536
35–39	0,1	1,2	4,1	13,0	29,5	29,4	21,9	0,7	0,0	100,0	1 435	14,6	1 424
40–44	0,8	1,2	5,0	13,0	29,3	28,2	21,9	0,2	0,4	100,0	1 096	14,5	1 090
45–49	0,5	1,3	4,9	10,1	32,3	29,0	20,4	1,4	0,2	100,0	917	14,5	903
Всего	0,3	1,1	5,5	13,8	31,5	28,9	17,9	0,4	0,6	100,0	9 879	14,4	9 781

¹ Число женщин, давших числовой ответ

Таблица 5.9 Менопауза

Процент женщин в возрасте 30–49 лет, находящихся в состоянии менопаузы, в разбивке по возрасту, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Процент женщин в менопаузе ¹	Число женщин
30–34	1,3	1 545
35–39	3,7	1 435
40–41	6,8	422
42–43	10,6	460
44–45	13,9	432
46–47	25,6	322
48–49	37,1	377
Всего	8,7	4 994

¹ Процент женщин (1) которые не беременны, (2) которые рожали в течение последних 5 лет и не находятся в состоянии послеродовой аменореи, и (3) к которым применимо одно из следующих дополнительных условий: (а) их последняя менструация произошла за 6 или более месяцев до начала исследования, (b) они заявили, что у них наступила менопауза или они перенесли гистерэктомию, или (с) у них никогда не было менструаций

Таблица 5.10 Возраст при рождении первого ребенка

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, имевших живорождение к определенному точному возрасту, процент тех, кто никогда не рожал живого ребенка, и медианный возраст на момент первого живорождения, с учетом текущего возраста, Таджикистан МДИ 2023

Текущий возраст	Процент имевших живорождение к точному возрасту					Процент никогда не рожавших живого ребенка	Число женщин	Медианный возраст на момент первого живорождения
	15	18	20	22	25			
15–19	0,0	нп	нп	нп	нп	97,4	1 710	а
20–24	0,1	1,2	24,3	нп	нп	40,0	1 616	а
25–29	0,1	1,1	28,5	64,4	85,8	9,2	1 559	21,0
30–34	0,1	2,3	24,9	54,5	80,6	5,7	1 545	21,7
35–39	0,1	2,4	16,5	41,4	73,4	4,3	1 435	22,6
40–44	0,2	3,8	21,4	46,4	68,1	5,3	1 096	22,4
45–49	0,1	3,4	27,6	51,6	72,0	4,9	917	21,9
20–49	0,1	2,2	23,8	нп	нп	12,8	8 169	а
25–49	0,1	2,4	23,7	52,2	77,0	6,1	6 552	21,8

нп = неприменимо из-за цензуры

а = не учтено, поскольку менее 50% женщин родили ребенка до достижения начального возраста для данной группы

Таблица 5.11 Медианный возраст при рождении первого ребенка

Медианный возраст на момент первого живорождения среди женщин в возрасте 25–49 лет с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Женщины в возрасте 25–49 лет
Место жительства	
Город	22,3
Село	21,7
Регион	
Душанбе	22,5
ГБАО	24,8
Согдийская область	21,4
РРП	21,7
Хатлонская область	22,0
Районы, охваченные ПВБ	21,6
Образование	
Отсутствует/ начальное	22,5
Общее основное	21,5
Общее среднее	21,6
Профессиональное начальное/ среднее	22,8
Высшее	23,4
Квинтиль благосостояния	
Низший	22,2
Второй	21,9
Средний	21,7
Четвертый	21,3
Высший	22,1
Всего	21,8

Таблица 5.12 Подростковая беременность

Процент женщин в возрасте 15–19 лет, у которых когда-либо рождались живые дети, процент когда-либо перенесших потерю беременности, процент беременных в настоящее время, и процент беременных когда-либо, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин в возрасте 15–19 лет, которые:					Число женщин
	Когда-либо имели живорождение	Когда-либо перенесли потерю беременности ¹	Беременны в настоящее время	Когда-либо были беременны	Начали деторождение ²	
Возраст						
15	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	405
16	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	340
17	0,0	0,0	0,4	0,4	0,4	326
18	2,6	0,2	7,5	10,0	10,0	310
19	11,0	0,3	18,3	28,3	28,0	329
Место жительства						
Город	2,2	0,1	2,9	5,0	5,0	481
Село	2,7	0,1	5,8	8,3	8,2	1 230
Регион						
Душанбе	1,4	0,0	1,3	2,6	2,6	203
ГБАО	1,6	0,0	2,2	3,9	3,9	26
Согдийская область	3,1	0,0	6,4	9,5	9,5	473
РРП	3,2	0,3	5,5	8,3	8,0	416
Хатлонская область	2,2	0,1	4,8	6,7	6,7	592
Районы, охваченные ПВБ	1,9	0,2	5,4	7,3	7,3	336
Образование						
Отсутствует/начальное	(5,0)	(0,0)	(12,4)	(17,4)	(17,4)	33
Общее основное	1,4	0,1	2,6	3,8	3,6	817
Общее среднее	4,3	0,1	7,6	11,5	11,5	634
Профессиональное начальное/среднее	0,9	0,0	6,1	7,0	7,0	126
Высшее	2,9	0,0	4,2	7,1	7,1	100
Квинтиль благосостояния						
Низший	1,5	0,0	4,7	5,3	5,3	297
Второй	2,0	0,2	2,8	4,8	4,8	358
Средний	2,5	0,3	6,3	8,8	8,5	339
Четвертый	4,4	0,0	8,2	12,3	12,3	315
Высший	2,7	0,0	3,4	6,0	6,0	402
Всего	2,6	0,1	5,0	7,3	7,3	1 710

Примечание: Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Мертворождение, выкидыш или аборт

² Женщины, родившие живого ребенка или беременные в настоящее время; кроме тех, у кого была беременность, закончившаяся только мертворождением, выкидышем или аборт. Данный показатель следует использовать при сравнении с результатами МДИТ, проведенными до 2023 года.

Таблица 5.13 Исход беременности с учетом основных характеристик

Процентное распределение беременностей, закончившихся в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, по типу исхода с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Исход беременности				Всего	Число беременностей
	Живорождение	Мертворождение ¹	Выкидыш ²	Искусственный аборт		
Возраст на момент исхода беременности						
<20	93,2	0,5	5,2	1,1	100,0	242
20–24	89,3	0,3	7,9	2,5	100,0	1 493
25–34	80,0	0,5	14,6	4,8	100,0	1 697
35–44	70,3	1,2	18,5	10,0	100,0	384
45–49	*	*	*	*	*	*
Порядковый номер беременности						
Первая	94,1	0,3	5,0	0,7	100,0	900
Вторая	92,5	0,3	6,2	1,1	100,0	881
Третья	82,5	0,9	12,6	4,0	100,0	832
Четвертая	75,5	0,9	16,2	7,4	100,0	662
Пятая или последующая	61,7	0,1	26,4	11,8	100,0	558
Место жительства						
Город	79,1	0,7	16,3	3,9	100,0	1 015
Село	84,8	0,4	10,4	4,4	100,0	2 817
Регион						
Душанбе	72,3	1,1	22,4	4,2	100,0	449
ГБАО	86,7	0,4	9,1	3,8	100,0	47
Согдийская область	86,8	0,6	8,8	3,8	100,0	1 003
РРП	80,6	0,2	14,5	4,7	100,0	926
Хатлонская область	85,9	0,4	9,2	4,5	100,0	1 408
Районы, охваченные ПВБ	88,2	0,0	8,3	3,5	100,0	823
Образование						
Отсутствует/начальное	87,4	0,6	10,0	2,0	100,0	176
Общее основное	78,6	0,3	15,1	6,0	100,0	1 128
Общее среднее	85,7	0,4	10,2	3,8	100,0	1 701
Профессиональное начальное/ среднее	85,5	1,0	10,7	2,9	100,0	359
Высшее	82,6	0,9	12,4	4,1	100,0	468
Квинтиль благосостояния						
Низший	85,7	0,1	9,1	5,1	100,0	727
Второй	84,5	0,4	11,4	3,7	100,0	739
Средний	83,5	0,4	11,0	5,1	100,0	793
Четвертый	83,6	0,7	11,8	3,8	100,0	798
Высший	79,3	0,7	16,2	3,9	100,0	775
Всего	83,3	0,5	11,9	4,3	100,0	3 832

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Мертворождение — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указывается в месяцах, мертворождением считается гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев.

² Выкидыш — это гибель плода при беременности продолжительностью менее 28 недель. Если продолжительность беременности указывается в месяцах, выкидышами считаются случаи гибели плода при беременности продолжительностью менее 7 месяцев.

Таблица 5.14 Коэффициенты искусственных аборт

Возрастные и суммарный коэффициенты искусственных аборт, и общий коэффициент искусственных аборт за 3 года, предшествовавших исследованию, с учетом места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Возрастная группа	Место жительства		Всего
	Город	Село	
10–14	[0]	[0]	[0]
15–19	[0]	[1]	[1]
20–24	6	8	8
25–29	11	11	11
30–34	8	5	6
35–39	6	9	8
40–44	1	2	2
45–49	[0]	[4]	[3]
СКИА (15–49)	0,2	0,2	0,2
ОКИА	6	7	6

Примечание: Возрастные коэффициенты искусственных аборт указаны в расчете на 1 000 женщин. Значения, приведенные в квадратных скобках усечены. Коэффициенты указаны за период от 1 до 36 месяцев, предшествовавших интервью. Показатели для возрастной группы 10–14 лет основаны на ретроспективных данных, полученных у женщин в возрасте 15–17 лет.

СКИА: суммарный коэффициент искусственных аборт в расчете на одну женщину

ОКИА: общий коэффициент искусственных аборт в расчете на 1 000 женщин в возрасте 15–44 лет

Таблица 5.15 Число искусственных аборт в течение всей жизни

Процент женщин, у которых был хотя бы один искусственный аборт, и среди этих женщин, процентное распределение по количеству аборт, а также среднее Число аборт с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, сделавших искусственный аборт	Число женщин	Среди женщин, сделавших аборт, процентное распределение по количеству аборт				Всего	Среднее Число аборт	Число женщин, сделавших аборт
			1	2–3	4–5	6+			
Возраст									
<20	0,1	1 710	*	*	*	*	*	*	1
20–24	2,1	1 616	(87,0)	(13,0)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	(1,1)	34
25–34	5,5	3 104	80,7	18,3	0,9	0,0	100,0	1,2	171
35+	8,3	3 448	77,5	20,9	1,6	0,0	100,0	1,3	285
Количество живых детей									
0	0,3	2 732	*	*	*	*	*	*	7
1	1,8	1 123	*	*	*	*	*	*	20
2–3	6,6	3 981	81,6	18,4	0,0	0,0	100,0	1,2	263
4+	9,8	2 043	76,6	20,3	3,1	0,0	100,0	1,3	201
Семейное положение									
В браке не состояли	0,1	1 964	*	*	*	*	*	*	3
Замужем	6,3	7 392	79,0	19,7	1,3	0,0	100,0	1,3	466
Состояли в браке в прошлом	4,3	522	(82,7)	(17,3)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	(1,2)	23
Место жительства									
Город	5,2	2 705	77,5	21,3	1,2	0,0	100,0	1,3	142
Село	4,9	7 174	80,1	18,7	1,3	0,0	100,0	1,3	350
Регион									
Душанбе	6,5	1 077	80,7	17,8	1,5	0,0	100,0	1,3	70
ГБАО	4,2	157	(77,3)	(22,7)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	(1,2)	7
Согдийская область	4,3	2 780	82,4	16,6	1,0	0,0	100,0	1,2	119
РРП	5,7	2 356	76,1	23,9	0,0	0,0	100,0	1,3	135
Хатлонская область	4,6	3 509	79,2	18,4	2,4	0,0	100,0	1,3	160
Районы, охваченные ПББ	3,8	1 937	77,3	19,6	3,1	0,0	100,0	1,3	74
Образование									
Отсутствует/начальное	4,2	443	*	*	*	*	*	*	18
Общее основное	6,2	3 271	76,6	21,8	1,6	0,0	100,0	1,3	204
Общее среднее	4,2	4 230	79,8	18,5	1,6	0,0	100,0	1,2	176
Профессиональное начальное/среднее	4,5	778	(92,1)	(7,9)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	(1,1)	35
Высшее	5,1	1 157	78,4	21,6	0,0	0,0	100,0	1,2	59
Квинтиль благосостояния									
Низший	4,4	1 842	78,4	21,6	0,0	0,0	100,0	1,2	81
Второй	4,4	1 967	81,7	17,5	0,8	0,0	100,0	1,2	86
Средний	5,4	1 966	76,5	20,9	2,7	0,0	100,0	1,3	106
Четвертый	4,9	1 964	83,4	15,0	1,7	0,0	100,0	1,3	96
Высший	5,7	2 140	77,6	21,6	0,8	0,0	100,0	1,3	123
Всего	5,0	9 879	79,3	19,4	1,3	0,0	100,0	1,3	491

Примечание: В категорию замужних женщин были включены все респонденты, проживающие в добровольном союзе (проживают вместе). К категории состоявших в браке в прошлом относятся разведенные, проживающие отдельно и овдовевшие респонденты. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт. Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

Основные выводы

- **Желание иметь еще одного ребенка:** 30% замужних женщин в возрасте от 15 до 49 лет хотят иметь другого ребенка в будущем.
- **Идеальный размер семьи:** средний идеальный размер семьи составляет 3,4 ребенка в целом среди всех женщин и 3,7 ребенка среди женщин, замужних в настоящее время.
- **Статус планирования рождаемости:** 89% всех беременностей, которые имели место в течение 3 лет до начала исследования, были желанными на момент зачатия, 5% хотели позднее, а 6% оказались нежеланными.
- **Желаемая рождаемость:** коэффициент желаемой рождаемости составляет 3,2 ребенка в расчете на одну женщину, в то время как суммарный коэффициент рождаемости — 3,5 ребенка на одну женщину.

Информация о предпочтениях в отношении рождаемости позволит представителям программ планирования семьи оценить желание иметь детей, масштабы несвоевременных и нежеланных беременностей, а также спрос на средства контрацепции для отсрочки или ограничения рождений. Эта информация позволяет прогнозировать тенденции рождаемости в будущем.

В этой главе представлена информация о том, хотят ли замужние женщины иметь больше детей, об идеальном в их представлении размере семьи, о том, было ли последнее рождение желанным, а также о теоретическом коэффициенте рождаемости, который мог бы наблюдаться в случае, если все нежеланные рождения удалось предотвратить.

6.1 ЖЕЛАНИЕ ИМЕТЬ ЕЩЕ ДРУГОГО РЕБЕНКА

Желание иметь еще другого ребенка

Женщин спрашивали, хотят ли они иметь еще детей, и если да, то как долго они предпочли бы ждать до рождения следующего ребенка. Предполагается, что женщины, прошедшие стерилизацию, больше не хотят иметь детей.

Выборка: замужние женщины в возрасте 15–49 лет

В целом 19% замужних женщин хотели бы иметь еще другого ребенка в ближайшее время (в течение следующих 2 лет), 5% хотели бы иметь другого ребенка позднее (через 2 года или больше), а 6% хотят иметь ребенка, но не решили, когда (**Таблица 6.1**). Тридцать семь процентов замужних женщин заявили, что больше не хотят иметь детей или что прошли стерилизацию. Двадцать пять процентов не определились с тем, хотят ли они иметь больше детей.

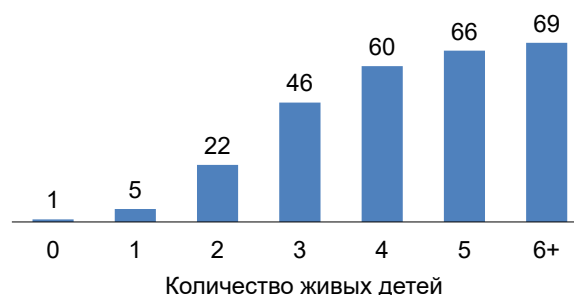
Тенденции во времени: процент замужних женщин в возрасте от 15 до 49 лет, которые в настоящее время не хотят иметь детей или прошли стерилизацию, снизился с 44% (данные МДИТ 2012 и 2017 годов) до 37% (МДИТ 2023 года).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент замужних женщин, которые больше не хотят иметь детей, в Согдийской области выше (49%), чем в других регионах (31–34%) (**Таблица 6.2**).
- Процент замужних женщин, которые не хотят иметь детей, значительно увеличивается с числом живых детей: среди тех, у кого нет детей, он составил 1%, а среди тех, у кого шесть и более детей, — 69% (**Рисунок 6.1**).

Рисунок 6.1 Желание ограничить деторождение в разбивке по количеству живых детей

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, которые больше не хотят иметь детей



6.2 ИДЕАЛЬНЫЙ РАЗМЕР СЕМЬИ

Идеальный размер семьи

Респондентам, не имеющим детей, был задан вопрос: «Если бы вы могли выбрать точное количество детей, которых вы хотели бы иметь за всю свою жизнь, сколько бы их было?». Респондентам, у которых были дети, был задан вопрос: «Если бы вы могли вернуться в прошлое, когда у вас еще не было детей, и точно выбрать количество детей, сколько бы у вас их было?».

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Средний идеальный размер семьи при опросе всех женщин в возрасте 15–49 лет в Таджикистане составляет 3,4 ребенка (**Таблица 6.3**). Средний идеальный размер семьи при опросе замужних женщин оказался несколько выше (3,7 ребенка).

Тенденции во времени: Средний идеальный размер семьи немного снизился за период с 2012 МДИТ до 2017 МДИТ (с 3,6 до 3,4 ребенка для всех женщин и с 3,8 до 3,7 ребенка среди замужних женщин) и с тех пор остается без изменения.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Среднее идеальное количество детей среди всех женщин увеличивается с 2,7 детей среди женщин в возрасте 15–19 лет до 3,8 детей среди женщин в возрасте 40–44 лет после чего немного снижается до 3,7 детей среди женщин в возрасте 45–49 лет (**Таблица 6.4**).
- Для городских женщин идеальный размер семьи в среднем несколько меньше (3,3), чем для жительниц села (3,5).
- Средний идеальный размер семьи несколько уменьшается с ростом благосостояния домохозяйства: в самом низком квинтиле благосостояния он составляет 3,6 ребенка, а в самом высоком квинтиле — 3,3.

- Средний идеальный размер семьи увеличивается с ростом числа живых детей, от 2,8 детей среди бездетных женщин до 5,5 детей среди тех, у кого шесть и более детей (Рисунок 6.2).

Рисунок 6.2 Идеальный размер семьи по количеству живущих детей

Среднее идеальное количество детей



6.3 СТАТУС ПЛАНИРОВАНИЯ РОЖДАЕМОСТИ

Статус планирования рождений/беременностей

От женщин была получена информация о том, были ли рождения/беременности запланированы в то время (запланированное рождение), позднее (несвоевременные рождение) или вообще не были (нежеланное рождение).

Выборка: текущие беременности и живорождения в течение 3 лет до начала исследования среди женщин в возрасте 15–49 лет и все исходы беременности за 3-летний период до проведения исследования среди женщин в возрасте 15–49 лет

Восемьдесят девять процентов всех беременностей, имевших место в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, были желанными на момент зачатия, 5% хотели бы позднее, а 6% были нежеланными (Таблица 6.5).

Тенденции во времени: процент живорождений в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, которые были желанными на момент зачатия, остается относительно стабильным в течение последнего десятилетия (93% в 2012 году и 94% в 2023 году). Процент живорождений, считающихся нежеланными, также остается стабильным (3%).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Что касается всех исходов беременности, наблюдавшихся в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, подавляющее большинство текущих беременностей (94%) и живорождений (95%) были желанными, и чуть менее двух третей беременностей, закончившихся выкидышем (63%), были желанными. Более половины (59%) беременностей, которые закончились абортom, были либо несвоевременными (23%), либо нежеланными (36%) (Рисунок 6.3).

Рисунок 6.3 Статус планирования рождаемости

Процентное распределение исходов беременности среди женщин 15–49 лет за 3-летний период до исследования, по статусу планирования беременности



Примечание. Сумма может быть больше 100% из-за округления

- Процент живорождений, которые были желанны на момент зачатия, уменьшается с ростом порядка рождения, с 98% среди первых до 88% среди четвертых и более высокого порядка рождений (**Таблица 6.5**).
- Процент нежеланных рождений увеличивается с возрастом матери на момент рождения ребёнка, с менее 1% среди женщин моложе 20 лет на момент рождения ребенка до 14% среди женщин в возрасте 40–44 лет.

6.4 Коэффициенты желаемой рождаемости

Нежеланное рождение

Любое рождение, превышающее количество детей, указанное женщиной как идеальное.

Желаемое рождение

Любое рождение, меньше или равное числу детей, которое женщина указала как идеальное.

Показатель желаемой рождаемости

Среднее число детей, которое женщина могла бы иметь к концу детородного возраста, если бы она рожала детей в соответствии с текущим возрастными коэффициентами рождаемости, без учета нежеланных рождений.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Желаемый уровень рождаемости является мерой потенциального демографического воздействия рождаемости, которая бы преобладала в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, если бы всех нежеланных рождений удалось избежать. Суммарный коэффициент желаемой рождаемости и суммарный коэффициент рождаемости рассчитываются одинаковым образом. Рождение считается желанным, если количество живых детей на момент зачатия меньше идеального числа детей, о котором сообщила женщина. В **Таблице 6.6** приведены суммарные коэффициенты желаемой рождаемости и суммарные коэффициенты рождаемости за 3 года, предшествовавшие исследованию, с учетом основных характеристик.

Суммарный коэффициент желаемой рождаемости составляет 3,2 ребенка, в то время как коэффициент фактической рождаемости составляет 3,5 ребенка; таким образом, в среднем женщины рожают на 0,3 ребенка больше, чем хотели бы (**Таблица 6.6**).

Тенденции во времени: суммарный коэффициент желаемой рождаемости в Таджикистане увеличился с 3,3 в 2012 году до 3,5 в 2017 году, а затем снизился до 3,2 в 2023 году. Разница между коэффициентами желаемой и фактической рождаемости незначительно снизилась с 0,5 в 2012 году до 0,3 в 2017 году, после чего не менялась, составив 0,3 в 2023 году (**Рисунок 6.4**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Разрыв между коэффициентами желаемой и фактической рождаемостью минимален как в сельской (0,2 ребенка), так и в городской местности (0,1 ребенка).

Рисунок 6.4 Тенденции желаемой и фактической рождаемостью



- Разрыв между коэффициентами желаемой и фактической рождаемости больше в Хатлонской области (0,4 ребенка) и районах республиканского подчинения (РРП) (0,3 ребенка), чем в других регионах (0,1 ребенка).

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Дополнительная информация о предпочтениях в отношении рождаемости приводится в нижеуказанных таблицах.

- **Таблица 6.1** Предпочтения в отношении рождаемости с учетом числа живых детей
- **Таблица 6.2** Желание ограничить деторождение
- **Таблица 6.3** Идеальное количество детей с учетом числа живых детей
- **Таблица 6.4** Среднее идеальное число детей с учетом основных характеристик
- **Таблица 6.5** Статус планирования рождаемости
- **Таблица 6.6** Коэффициенты желаемой рождаемости

Таблица 6.1 Предпочтения в отношении рождаемости с учетом числа живых детей

Процентное распределение замужних женщин в возрасте 15–49 лет по желанию иметь детей с учетом числа живых детей, Таджикистан МДИ 2023

Желание иметь детей	Количество живых детей ¹							Всего: 15–49 лет
	0	1	2	3	4	5	6+	
Иметь еще ребенка в ближайшем будущем ²	50,5	36,2	24,7	12,4	6,8	4,3	4,3	18,9
Иметь еще ребенка, но позже ³	0,1	11,4	7,8	4,3	1,3	0,9	0,8	4,9
Иметь еще ребенка, не решила, когда	3,1	10,3	9,2	5,8	2,7	1,8	3,3	6,1
Не решила	15,0	25,1	28,3	26,8	23,6	22,5	18,5	25,1
Не хочет иметь больше детей	1,2	4,8	21,1	43,1	56,7	60,9	66,7	34,8
Проведена стерилизация ⁴	0,0	0,6	1,3	2,5	3,4	5,1	1,9	2,2
Говорит бесплодна	30,2	11,7	7,6	5,3	5,5	4,3	4,6	8,1
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число женщин	449	1 009	1 629	2 196	1 494	478	137	7 392

¹ Число живых детей включает текущую беременность.

² Желание иметь следующего ребенка в течение 2 лет

³ Желание отложить рождение следующего ребенка на 2 года и более

⁴ С учетом мужской и женской стерилизации

Таблица 6.2 Желание ограничить деторождение

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, которые не хотят больше иметь детей, в разбивке по количеству живых детей, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Количество живых детей ¹							Всего
	0	1	2	3	4	5	6+	
Место жительства								
Город	0,0	5,7	21,2	45,4	65,3	75,2	(81,8)	36,8
Село	1,6	5,2	22,9	45,6	58,4	63,8	66,8	37,0
Регион								
Душанбе	0,0	4,9	13,8	37,3	60,1	72,0	*	32,3
ГБАО	(0,0)	1,0	18,0	44,7	65,8	*	*	33,9
Согдийская область	1,3	5,2	33,2	64,7	80,3	(89,7)	*	48,8
РРП	1,0	3,1	17,7	31,5	53,7	63,2	59,5	31,0
Хатлонская область	1,5	7,0	18,1	37,1	51,4	60,3	(67,3)	32,7
Районы, охваченные ПВБ	0,0	3,4	13,1	33,6	47,0	57,0	*	29,2
Образование								
Отсутствует/ начальное	*	(6,4)	18,1	48,0	59,0	(60,4)	*	41,3
Общее основное	0,9	5,6	26,2	44,2	61,8	71,2	83,1	43,0
Общее среднее	0,8	6,1	22,5	45,5	58,7	61,8	54,6	35,5
Профессиональное начальное/ среднее	(0,0)	4,6	11,4	48,6	58,2	*	*	27,3
Высшее	4,2	2,6	23,8	47,0	61,9	*	*	30,9
Квинтиль благосостояния								
Низший	1,3	3,7	20,4	39,2	53,3	60,4	(58,1)	36,1
Второй	0,0	3,9	25,1	46,8	57,6	69,2	*	37,5
Средний	0,0	5,5	20,6	47,2	60,5	64,8	*	36,2
Четвертый	4,2	7,1	22,6	46,2	63,1	67,7	*	37,2
Высший	0,0	5,7	23,0	46,8	67,5	74,0	(73,3)	37,8
Всего	1,2	5,3	22,4	45,5	60,1	66,1	68,6	37,0

Примечание: Считается, что женщины, которые были стерилизованы или чьи мужья были стерилизованы, больше не хотят иметь детей. Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Число живых детей включает текущую беременность.

Таблица 6.3 Идеальное число детей с учетом количества живых детей

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по идеальному количеству детей, и среднее идеальное количество детей для всех респондентов и для замужних респондентов, с учетом числа живых детей, Таджикистан МДИ 2023

Идеальное количество детей	Количество живых детей ¹							Всего
	0	1	2	3	4	5	6+	
0	6,0	0,8	0,4	1,0	0,4	0,5	0,5	2,0
1	1,5	5,0	0,3	0,5	0,2	0,4	0,0	1,2
2	41,6	33,0	30,5	8,6	4,3	3,1	0,8	22,7
3	12,3	13,8	14,8	27,8	2,2	4,3	0,7	14,4
4	27,4	40,0	48,6	53,9	78,4	40,6	34,3	47,5
5	2,4	3,9	3,0	5,4	6,5	28,7	5,2	5,3
6+	2,7	2,8	1,8	2,4	7,7	21,4	57,0	4,9
Нечисловые ответы	6,1	0,7	0,5	0,5	0,3	1,1	1,5	1,9
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число женщин	2 492	1 182	1 761	2 282	1 537	487	139	9 879
Среднее идеальное количество детей для:²								
Все женщины	2,8	3,1	3,3	3,6	4,1	4,7	5,5	3,4
Число женщин	2 339	1 174	1 752	2 271	1 532	481	137	9 686
Замужние женщины	3,3	3,3	3,3	3,6	4,1	4,7	5,5	3,7
Число замужних женщин	445	1 002	1 620	2 186	1 490	473	135	7 350

¹ Числа живых детей включает текущую беременность.

² Средние значения рассчитываются без учета респондентов, давших нечисловые ответы.

Таблица 6.4 Среднее идеальное число детей с учетом основных характеристик

Среднее идеальное число детей для всех женщин в возрасте 15–49 лет, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среднее значение	Число женщин ¹
Возраст		
15–19	2,7	1 588
20–24	3,3	1 584
25–29	3,5	1 549
30–34	3,6	1 541
35–39	3,7	1 424
40–44	3,8	1 091
45–49	3,7	910
Место жительства		
Город	3,3	2 658
Село	3,5	7 028
Регион		
Душанбе	3,3	1 073
ГБАО	3,4	154
Согдийская область	3,4	2 733
РРП	3,5	2 307
Хатлонская область	3,5	3 420
Районы, охваченные ПВБ	3,3	1 889
Образование		
Отсутствует/начальное	3,6	439
Общее основное	3,4	3 190
Общее среднее	3,5	4 149
Профессиональное начальное/среднее	3,3	765
Высшее	3,2	1 143
Квintиль благосостояния		
Низший	3,6	1 784
Второй	3,5	1 918
Средний	3,5	1 933
Четвертый	3,4	1 940
Высший	3,3	2 111
Всего	3,4	9 686

¹ Число женщин, давших числовой ответ

Таблица 6.5 Статус планирования рождаемости

Процентное распределение живорождений и текущих беременностей среди женщин в возрасте 15–49 лет в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, с учетом статуса планирования беременности, порядка рождения и возраста матери на момент родов, а также процентное распределение всех исходов беременности среди женщин в возрасте 15–49 лет в течение 3 лет, предшествовавших исследованию, с учетом статуса планирования беременности и типа исхода беременности, Таджикистан МДИ 2023

Характеристики	Статус планирования исхода беременности			Всего	Число исходов беременности ¹
	Хотела тогда	Хотела позже	Не хотела иметь больше детей		
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И ТЕКУЩИЕ БЕРЕМЕННОСТИ					
Порядок рождения					
1	97,5	1,7	0,8	100,0	1 141
2	95,8	3,9	0,3	100,0	1 043
3	94,3	4,2	1,5	100,0	925
4+	88,2	2,9	8,9	100,0	833
Возраст матери на момент родов ²					
<20	96,9	2,9	0,2	100,0	297
20–24	95,9	3,3	0,8	100,0	1 617
25–29	94,4	3,1	2,6	100,0	1 088
30–34	93,3	3,0	3,7	100,0	588
35–39	89,2	1,6	9,2	100,0	286
40–44	79,8	5,9	14,3	100,0	62
45–49	*	*	*	100,0	5
Всего	94,3	3,1	2,5	100,0	3 943
ВСЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ					
Тип исхода беременности					
Текущие беременности	93,6	4,3	2,2	100,0	752
Живорождение	94,5	2,8	2,6	100,0	3 191
Мертворождения	*	*	*	100,0	19
Выкидыши	62,5	16,9	20,6	100,0	458
Аборты	41,9	22,5	35,6	100,0	165
Всего	89,2	5,2	5,6	100,0	4 584

Примечание: Исход беременности означает выкидыш, аборт, живорождение или мертворождение. Некоторые беременности приводят к нескольким исходам, например, в случае рождения двойни. В этой таблице каждый исход беременности учитывается индивидуально. Таким образом, в случае многоплодных родов исход беременности учитывается более одного раза (речь может идти о рождении живых детей или мертворождениях). Текущие беременности, выкидыши и аборты всегда учитываются как один исход беременности. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Если речь идет о беременностях, которые привели к нескольким исходам (например, в случае рождения двойни), каждый исход учитывается отдельно.

² В случае с текущими беременностями возраст матери на момент родов оценивается как ожидаемый.

Таблица 6.6 Показатели желаемой рождаемости

Суммарные коэффициенты желаемой рождаемости и суммарные коэффициенты рождаемости за 3 года, предшествовавшие исследованию, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Суммарный коэффициент желаемой рождаемости	Суммарный коэффициент рождаемости
Место жительства		
Город	3,1	3,2
Село	3,3	3,5
Регион		
Душанбе	3,1	3,2
ГБАО	3,2	3,3
Согдийская область	3,3	3,4
РРП	3,2	3,5
Хатлонская область	3,2	3,6
Районы, охваченные ПВБ	3,4	3,8
Образование		
Отсутствует/начальное	3,4	3,6
Общее основное	3,2	3,5
Общее среднее	3,3	3,6
Профессиональное начальное/среднее	3,3	3,6
Высшее	2,9	3,1
Квантиль благосостояния		
Низший	3,4	3,7
Второй	3,2	3,5
Средний	3,3	3,5
Четвертый	3,1	3,5
Высший	3,1	3,2
Всего	3,2	3,5

Примечание: Показатели рассчитываются с учетом числа рождений у женщин в возрасте 15–49 лет в период от 1 до 36 месяцев, предшествовавших исследованию. Суммарные коэффициенты рождаемости аналогичны тем, которые представлены в таблице 5.2.

Основные выводы

- **Использование контрацепции:** в целом, 32% замужних в настоящее время женщины используют какой-либо метод планирования семьи, 28% используют современный метод и 3% — традиционный. Внутриматочная спираль (ВМС) является наиболее часто используемым методом (18%), за которым следует мужской презерватив (4%).
- **Источники методов контрацепции:** большинство пользователей современных методов контрацепции (82%) приобретают их в государственном секторе, преимущественно в городских, районных, сельских центрах здоровья (61%).
- **Прекращение использования контрацепции:** 36% эпизодов использования средств контрацепции женщинами в возрасте 15–49 лет в течение 5 лет до исследования, были прекращены в течение 12 месяцев той или иной причине. Среди всех методов контрацепции, наиболее распространенной причиной прекращения было желание забеременеть (35%).
- **Неудовлетворенная потребность в планировании семьи:** 21% замужних женщин в возрасте 15–49 лет в Таджикистане имеют неудовлетворенную потребность в планировании семьи (13% для отсрочки и 8% для ограничения).
- **Спрос на планирование семьи:** общий удовлетворенный спрос в планировании семьи составляет 61%; более половины (54%) от общего спроса удовлетворяется современными методами.

Супружеские пары могут использовать методы контрацепции, чтобы ограничить или отсрочить количество детей которые у них рождаются. В этой главе представлена информация об использовании и источниках методов контрацепции, информированном выборе методов, а также об уровнях и причинах прекращения. Здесь также представлен анализ потенциального спроса в планировании семьи и контактов женщин, не пользующихся контрацепцией, со специалистами по планированию семьи.

7.1 ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О КОНТРАЦЕПЦИИ И ЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

Процент женщин, которым известно хотя бы об одном методе контрацепции, высок: 91% среди всех женщин, 98% среди замужних женщин и 87% среди сексуально активных незамужних женщин (Таблица 7.1). Внутриматочная спираль (ВМС) является наиболее известным методом контрацепции среди замужних женщин (96%), за которым следуют противозачаточные таблетки (91%) и мужской презерватив (88%).

Распространенность контрацептивов

Процент женщин, использующих любой метод контрацепции.

Выборка: все женщины в возрасте 15–49 лет, замужние в настоящий момент женщины в возрасте 15–49 лет и сексуально активные незамужние женщины в возрасте 15–49 лет

Современные методы

Включают мужскую и женскую стерилизацию, внутриматочные спирали (ВМС), инъекционные препараты, имплантаты, противозачаточные таблетки, мужские и женские презервативы, экстренную контрацепцию и метод лактационной аменореи.

Распространённость использования контрацепции среди всех женщин составляет 24%, и 21% используют современные методы. Уровень использования контрацепции выше среди замужних женщин (32%), и 28% используют современные методы. Самым широко используемым среди замужних женщин методом является ВМС (18%). Четыре процента сообщили об использовании мужского презерватива, 2% — об использовании противозачаточных таблеток, а 2% женщин прошли процедуру стерилизации. Три процента женщин сообщили об использовании традиционного метода, в основном прерванного полового акта (Таблица 7.3 и Рисунок 7.1).

Доля замужних женщин, использующих любой метод контрацепции увеличивается с 4% среди женщин в возрасте 15–19 лет, достигая пика 44% среди женщин в возрасте 35–39 лет, а затем снижается до 29% среди женщин в возрасте 45–49 лет. ВМС является наиболее широко используемым методом во всех возрастных группах, за исключением женщин в возрасте 15–19 лет, которые чаще всего используют метод лактационной аменореи и мужской презерватив.

Тенденции во времени: Использование современных методов контрацепции замужними женщинами постепенно увеличивается с течением времени, с 26% в 2012 году до 28% в 2023 году. Использование традиционных методов контрацепции замужними женщинами оставался стабильным в течение последнего десятилетия, составив 2% в 2012 и 2017 годах и 3% в 2023 году (Таблица 7.4.1 и Рисунок 7.2).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Использование современных противозачаточных средств значительно выше среди замужних женщин, имеющих трех или четырех детей (38%) и пять или более детей (40%), чем среди бездетных женщин (1%) (Таблица 7.4.2).

Рисунок 7.1 Использование контрацепции

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, использующих метод контрацепции в настоящее время



Рисунок 7.2 Тенденции использования контрацепции

Процент замужних женщин, которые в настоящее время используют метод контрацепции



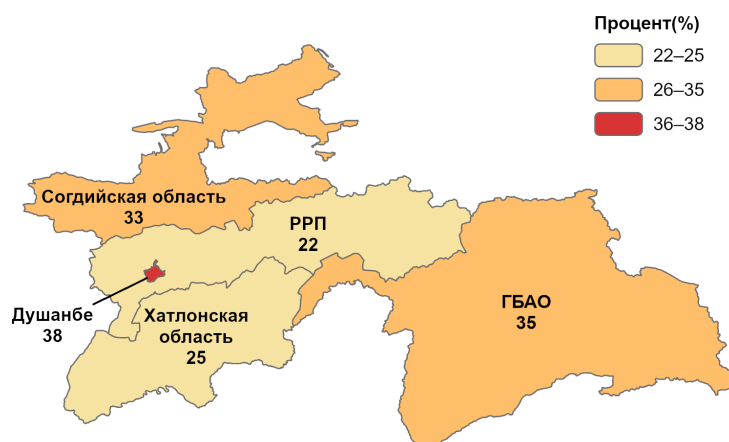
- Наблюдается существенное различие использования современных методов контрацепции между городской и сельской местностью. Использование современной контрацепции выше среди замужних женщин, живущих в городах (33%), чем среди жительниц сел (27%).

- В разбивке по регионам доля замужних женщин, использующих современные методы контрацепции, колеблется от 22% в районах республиканского подчинения (РРП) до 38% в Душанбе (Карта 7.1).

- Использование современных методов контрацепции, как правило, увеличивается с ростом благосостояния домохозяйств; 37% замужних женщин в самом высоком квинтиле используют современный метод, по сравнению с 23% женщин в самом низком квинтиле.

Карта 7.1 Использование современной контрацепции по регионам

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, использующих современный метод контрацепции



Использование средств контрацепции на момент зачатия является низкой (Таблица 7.5). Современный метод использовался во время зачатия только в 3% беременностей, возникших в течение 3 лет до начала исследования, которые закончились абортom или выкидышем. В 2% беременностей, закончившихся абортom или выкидышем, применялся традиционный метод, в основном прерванный половой акт.

Стерилизация в Таджикистане мало распространена (2% среди всех женщин). Медианный возраст на момент стерилизации составляет 32,7 года. Среди женщин, прошедших стерилизацию, 35% перенесли эту процедуру в возрасте от 30 до 34 лет (Таблица 7.6).

7.1.1 Использование средств экстренной контрацепции

В целом, 2% женщин в Таджикистане в возрасте 15–49 лет пользовались экстренной контрацепцией в течение последних 12 месяцев. Использование экстренной контрацепции выше среди женщин в возрасте 30–34 лет (4%), чем среди женщин юношеского (15–19 лет) (менее 1%) и старшего возраста (45–49 лет) (1%). Использование экстренной контрацепции за последние 12 месяцев является самым высоким в Душанбе (3%) (Таблица 7.7).

7.1.2 Знание фертильного периода

Только 25% женщин в возрасте 15–49 лет могут правильно определить благоприятный для зачатия период в рамках овуляторного цикла, что указывает на общую недостаточную осведомленность женщин о фертильности. Умение определить окно фертильности увеличивается с возрастом, с 8% среди женщин в возрасте 15–19 лет до 30% среди женщин в возрасте 35–49 лет (Таблица 7.8).

7.2 ИСТОЧНИК СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ

Источник современных методов контрацепции

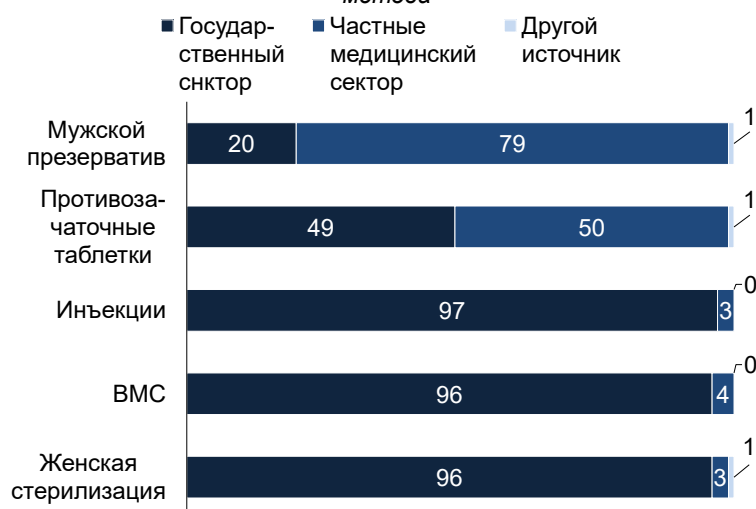
Место, где современный метод, используемый в настоящее время, был получен во время последнего приобретения.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, в настоящее время использующие современный метод контрацепции

Большинство тех, кто пользуется современными методами контрацепции (82%), приобретают их в государственном секторе, чаще всего в городских, районных, сельских центрах здоровья (61%). Значительный процент женщин, использующих противозачаточные таблетки (50%) и мужской презерватив (79%), приобретают их в частном медицинском секторе, в частности, в аптеках. Государственные родильные дома и центры здоровья являются основными источниками для женской стерилизации и ВМС (Таблица 7.9 и Рисунок 7.3).

Рисунок 7.3 Источник современных методов контрацепции

Процентное распределение пользователей современных методов контрацепции в возрасте 15–49 лет, по самому последнему источнику метода



7.3 ИНФОРМИРОВАННЫЙ ВЫБОР

Информированный выбор

Термин «информированный выбор» означает что женщины были проинформированы о побочных эффектах применяемого ими метода, о том, что делать в случае возникновения побочных эффектов, и о других методах, которые они могут использовать.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время используют отдельные современные методы контрацепции и которые начали последний эпизод использования в течение 5 лет, до исследования

Значительный процент женщин, использующих современные методы контрацепции, были проинформированы о возможных побочных эффектах или проблемах, связанных с методом, который они используют (90%), а 92% получили рекомендации по поводу того, что делать в случае возникновения побочных эффектов. Восемьдесят девять процентов женщин были проинформированы о других методах, которые они могут использовать. В целом 85% женщин, использующих современные методы контрацепции, получили все три типа сведений в то время, когда они начали свой последний эпизод использования (Таблица 7.10). Женщины, получившие контрацептивные средства в частном медицинском секторе, были в меньшей степени проинформированы в рамках всех вышеуказанных категорий, чем женщины, получившие противозачаточные средства в государственном медицинском секторе.

7.4 ПРЕКРАЩЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТРАЦЕПЦИИ

Коэффициент прекращения использования контрацепции

Процент эпизодов использования контрацепции, который был прекращен в течение 12 месяцев.

Выборка: эпизоды использования контрацепции за 5-летний период до начала исследования женщинами, кому в настоящее время 15–49 лет (одна женщина может делать вклад более одного эпизода)

Среди эпизодов использования метода контрацепции женщинами в возрасте 15–49 лет в течение 5 лет, предшествовавших исследованию, 36% были прекращены в течение 12 месяцев, по той или иной причине (Таблица 7.11). Показатель прекращения был самым низким среди контрацептивных эпизодов, где женщины пользовались ВМС (22%).

Наиболее распространенной причиной прекращения было желание забеременеть (35%). Среди женщин, использующих современные методы контрацепции, 42% пользователей ВМС, 20% пользователей инъекционного метода, 28% пользователей противозачаточных таблеток и 40% пользователей мужского презерватива, указали желание забеременеть в качестве своей причины прекращения. Чаще всего женщины сообщали, что прекратили использовать метод прерванного полового акта, потому что хотели забеременеть (27%) или потому, что их муж был против (26%) (Таблица 7.12).

7.5 СПРОС НА МЕТОДЫ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ

Неудовлетворенная потребность в планировании семьи

Процент женщин, которые:

- (1) не беременны и не находятся в состоянии послеродовой аменореи, считаются детородными и хотят отложить следующее рождение на 2 или более лет или вообще прекратить деторождение, но при этом не используют противозачаточные средства, или
- (2) беременны несвоевременной или нежеланной текущей беременностью, или
- (3) находятся в состоянии послеродовой аменореи и у которых последнее рождение в течение последних 2 лет было несвоевременным или нежеланным.

Удовлетворенная потребность в планировании семьи

Текущее использование контрацепции (любой метод).

Выборка: все женщины в возрасте 15–49 лет, замужние в настоящее время женщины в возрасте 15–49 лет и сексуально активные незамужние женщины в возрасте 15–49 лет

Спрос на планирование семьи

Неудовлетворенная потребность в планировании семьи + удовлетворенная потребность (текущее использование контрацепции [любой метод])

Доля удовлетворенного спроса:

Текущее использование контрацепции (любой метод)
Неудовлетворенная потребность + текущее использование контрацепции (любой метод)

Доля спроса, удовле- творен- ного со- временными методами:	Текущее использование контрацепции (любой современ- ный метод)
	Неудовлетворенная потребность + текущее использование контрацепции (любой метод)

В **Таблице 7.13.1** представлены данные о неудовлетворенной потребности, удовлетворенной потребности, а также общем спросе на планирование семьи среди замужних женщин. Эти показатели позволяют оценить, в какой степени программы планирования семьи, реализуемые в Таджикистане, удовлетворяют спрос на соответствующие услуги.

У двадцати одного процента замужних женщин в Таджикистане в возрасте от 15 до 49 лет потребность в планировании семьи не удовлетворена (13% для отсрочки и 8% для ограничения). У тридцати двух процентов замужних женщин потребность в планировании семьи удовлетворена, то есть в настоящее время они пользуются контрацепцией (**Рисунок 7.4**). Общий спрос на планирование семьи составляет 52%, что указывает на то, что, если бы все замужние женщины, заявившие о том, что хотят отсрочить или ограничить рождение детей, использовали бы методы планирования семьи, распространенность использования средств контрацепции увеличилась бы с 32% до 52%. Общий спрос на планирование семьи, который был удовлетворен, составляет 61%; и 54% общего спроса удовлетворена современными методами (**Таблица 7.13.1**).

Неудовлетворенный спрос среди всех женщин несколько ниже, чем среди замужних женщин. У 16% всех женщин потребность в планировании семьи не удовлетворена (10% для отсрочки и 6% для ограничения) (**Таблица 7.13.2**).

Тенденции во времени: общий спрос на планирование семьи среди замужних женщин в возрасте 15–49 лет оставался стабильным в течение последнего десятилетия и лишь незначительно увеличился с 51% (2012 год) до 52% (2017 и 2023 годы). Неудовлетворенная потребность в планировании семьи увеличилась с 26% до 27% в период с 2012 по 2017 год, а затем снизилась до 21% в 2023 году.

Рисунок 7.4 Спрос на планирование семьи



Тенденции с учетом основных характеристик

- В настоящее время наиболее высокий показатель неудовлетворенной потребности в планировании семьи (26%) наблюдается среди замужних женщин в возрасте от 25 до 29 лет. После 29 лет неудовлетворенная потребность уменьшается с возрастом и составляет всего 7% среди женщин в возрасте 45–49 лет (Таблица 7.13.1).

Карта 7.2 Неудовлетворенная потребность в планировании семьи в разбивке по регионам

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, с неудовлетворенной потребностью в планировании семьи



- Неудовлетворенный спрос среди замужних женщин самый низкий в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) и Согдийской области (16%), а самый высокий — в РРП (26%) (Таблица 7.13.1 и Карта 7.2).
- Процент удовлетворенного спроса несколько выше среди городских женщин (64%), чем среди сельских (59%) (Таблица 7.13.1).

7.6 ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ О ПЛАНИРОВАНИИ СЕМЬИ И МНЕНИЕ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ

Сорок процентов замужних женщин сообщили, что приняли решение об использовании методов планирования семьи (или отказе от них) совместно со своим мужем/партнером, а 30% заявили, что их мнение и мнение мужа или партнера является одинаково значимым. Двадцать семь процентов заявили, что приняли решение сами, а 31% сообщили, что решение в основном принимал их муж/партнер (Таблица 7.14). В целом 67% замужних женщин самостоятельно или вместе с мужем/партнером принимают решения о планировании семьи (Таблица 7.15). Участие в принятии решений о планировании семьи обычно увеличивается с возрастом, ростом числа живых детей и благосостояния домохозяйства. Например, 54% женщин в самом низком квинтиле благосостояния и 77% в самом высоком квинтиле участвуют в принятии решений о планировании семьи (Таблица 7.15).

7.7 ДАВЛЕНИЕ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНТРАЦЕПЦИИ В БУДУЩЕМ

В целом 3% замужних женщин сообщили, что их муж/партнер или любой другой член семьи когда-либо оказывал давление, принуждая их забеременеть, когда они этого не хотели. Между регионами существуют различия: в ГБАО только 1% женщин сообщили о том, что когда-либо подвергались давлению со стороны своего мужа/партнера или другого члена семьи, при этом в Душанбе, РРП и Хатлонской области этот показатель составил 3% (Таблица 7.16).

Двадцать два процента замужних женщин в возрасте от 15 до 49 лет, которые не используют противозачаточные средства, намерены использовать контрацепцию в будущем, 47% не намерены использовать контрацепцию в будущем, а 31% не уверены в этом (Таблица 7.17). Доля замужних женщин, намеревающихся использовать противозачаточные средства, увеличивается с ростом числа живых детей: среди женщин, не имеющих детей, она составляет 14%, а среди женщин, имеющих четверо и более детей, — 24%.

7.8 ПОДВЕРЖЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЮ ИНФОРМАЦИИ О ПЛАНИРОВАНИИ СЕМЬИ

В Таблице 7.18 представлена информация об источниках, из которых женщины получали сведения о планировании семьи в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию. Телевидение является наиболее распространенным источником информации о планировании семьи (38%). Следующими по распространенности являются газеты и журналы (21%), плакаты, листовки или брошюры (15%) и социальные сети (15%). Однако 52% замужних женщин сообщили, что они не получали информацию о планировании семьи ни из одного из восьми указанных источников.

7.9 КОНТАКТЫ ЖЕНЩИН, НЕ ПОЛЬЗУЮЩИХСЯ КОНТРАЦЕПЦИЕЙ, СО СПЕЦИАЛИСТАМИ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ

Контакты женщин, не пользующихся контрацепцией, со специалистами по планированию семьи

Женщины, обсуждавшие планирование семьи в течение 12 месяцев до начала исследования, с медицинским работником или во время посещения медицинского учреждения.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время не используют противозачаточные средства

За последние 12 месяцев значительная часть женщин, не использующих средства контрацепции, не обсуждали планирование семьи ни с медицинским работником, ни в медицинском учреждении. В частности, 54% этих женщин не вели таких бесед (Таблица 7.19).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Среди женщин, не использующих противозачаточные средства, процент тех, кто не обсуждал планирование семьи ни с медицинским работником ни в медицинском учреждении за последние 12 месяцев, выше в селе (57%), чем в городе (47%) (Таблица 7.19).
- Процент женщин, не пользующихся противозачаточными средствами и не обсуждавших вопросы планирования семьи ни с медицинским работником, ни в медицинском учреждении в течение последних 12 месяцев, выше среди 15–19-летних (81%), чем среди женщин из других возрастных групп (38–58%).

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Дополнительные сведения о планировании семьи представлены в нижеуказанных таблицах.

- Таблица 7.1 Знания о методах контрацепции
- Таблица 7.2 Знание о методах контрацепции с учетом основных характеристик
- Таблица 7.3 Использование контрацепции в разбивке по возрасту
- Таблица 7.4.1 Тенденции текущего использования контрацепции
- Таблица 7.4.2 Использование контрацепции в настоящее время с учетом основных характеристик
- Таблица 7.5 Использование контрацепции до беременности
- Таблица 7.6 Сроки стерилизации
- Таблица 7.7 Использование экстренной контрацепции
- Таблица 7.8 Знание фертильного периода в разбивке по возрасту
- Таблица 7.9 Источник современных методов контрацепции
- Таблица 7.10 Информированный выбор
- Таблица 7.11 Показатели 12-месячного прекращения использования контрацепции
- Таблица 7.12 Причины прекращения
- Таблица 7.13.1 Потребность в методах планирования семьи и спрос на них среди замужних женщин
- Таблица 7.13.2 Потребность в методах планирования семьи и спрос на них среди всех женщин
- Таблица 7.14 Принятие решений о планировании семьи
- Таблица 7.15 Принятие решений о планировании семьи с учетом основных характеристик
- Таблица 7.16 Давление забеременеть
- Таблица 7.17 Использование контрацепции в будущем
- Таблица 7.18 Подверженность воздействию информации о планировании семьи
- Таблица 7.19 Контакты женщин, не пользующихся контрацепцией, со специалистами по планированию семьи

Таблица 7.1 Знания о методах контрацепции

Процент всех женщин, замужних в настоящее время женщин, и сексуально активных незамужних женщин в возрасте 15–49 лет, кто слышал о каком-либо методе контрацепции, с учетом конкретных методов, Таджикистан МДИ 2023

Метод	Все женщины	Замужние женщины	Сексуально активные незамужние женщины ¹
Любой метод	91,3	98,1	87,3
Любой современный метод	91,2	98,0	87,3
Женская стерилизация	67,7	75,7	64,0
Мужская стерилизация	27,2	30,8	16,9
ВМС	88,7	96,1	87,3
Инъекции	76,5	84,9	82,4
Имплантаты	60,5	68,6	65,4
Противозачаточные таблетки	81,8	90,7	87,3
Мужской презерватив	79,5	87,9	69,6
Женский презерватив	27,8	31,2	45,4
Экстренная контрацепция	46,2	53,5	38,7
Метод лактационной аменореи (МЛА)	63,5	74,2	57,7
Другой современный метод	0,3	0,3	0,0
Любой традиционный метод	68,5	80,6	55,0
Метод ритма	47,2	54,8	37,4
Прерванный половой акт	64,9	76,7	48,5
Другой традиционный метод	0,1	0,2	0,0
Среднее количество методов, известных женщинам в возрасте 15–49 лет	7,3	8,3	7,0
Число женщин	9 879	7 392	14

¹ В последний половой акт был совершен в течение 30 дней, предшествовавших исследованию

Таблица 7.2 Знание о методах контрацепции с учетом основных характеристик

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали хотя бы об одном методе контрацепции и хотя бы об одном современном методе, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Слышали о каком-либо методе	Слышали о каком-либо современном методе ¹	Число женщин
Возраст			
15–19	96,2	96,2	220
20–24	96,5	96,4	1 281
25–29	98,3	98,2	1 437
30–34	98,2	98,0	1 407
35–39	99,1	99,1	1 291
40–44	98,7	98,7	974
45–49	98,0	97,9	781
Место жительства			
Город	99,0	98,9	1 870
Село	97,7	97,6	5 522
Регион			
Душанбе	99,7	99,7	708
ГБАО	98,5	98,1	109
Согдийская область	99,3	99,1	2 160
РРП	99,1	99,0	1 782
Хатлонская область	95,9	95,9	2 634
Районы, охваченные ПВЕ	96,8	96,8	1 482
Образование			
Отсутствует/начальное	96,5	96,5	364
Общее основное	98,1	98,0	2 276
Общее среднее	97,6	97,5	3 391
Профессиональное начальное/среднее	99,6	99,6	551
Высшее	99,3	99,3	811
Квintиль благосостояния			
Низший	96,7	96,6	1 390
Второй	97,7	97,7	1 451
Средний	97,6	97,4	1 512
Четвертый	98,7	98,5	1 566
Высший	99,5	99,5	1 474
Всего	98,1	98,0	7 392

¹ Женская стерилизация, мужская стерилизация, ВМС, инъекционные препараты, имплантаты, противозачаточные таблетки, мужской презерватив, женский презерватив, экстренная контрацепция, метод лактационной аменореи (МЛА) и другие современные методы

Таблица 7.3 Использование контрацепции в разбивке по возрасту

Процентное распределение всех женщин и замужних женщин в возрасте 15–49 лет в разбивке по используемому в настоящее время методу контрацепции с учетом возраста, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Любой метод	Любой современный метод	Современный метод							Традиционный метод				В настоящее время не используется	Всего	Число женщин
			Женская стерилизация	ВМС	Инъекции	Противозачаточные таблетки	Мужской презерватив	МЛА	Другое ¹	Любой традиционный метод	Метод ритма	Прерванный половой акт	Другое			
ВСЕ ЖЕНЩИНЫ																
15–19	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,5	100,0	1 710
20–24	10,5	9,3	0,0	5,3	0,2	0,6	1,3	1,8	0,0	1,2	0,0	1,2	0,0	89,5	100,0	1 616
25–29	26,8	24,6	0,8	17,4	0,6	1,5	3,2	1,1	0,1	2,2	0,0	2,2	0,0	73,2	100,0	1 559
30–34	34,6	31,1	1,3	19,9	1,4	2,4	4,6	1,2	0,1	3,6	0,0	3,6	0,0	65,4	100,0	1 545
35–39	39,8	35,1	3,5	21,9	1,5	2,8	4,9	0,2	0,4	4,7	0,0	4,7	0,0	60,2	100,0	1 435
40–44	38,0	34,2	3,4	22,7	1,5	2,3	4,0	0,2	0,0	3,9	0,2	3,7	0,0	62,0	100,0	1 096
45–49	24,7	21,2	5,0	12,4	0,2	1,5	2,0	0,0	0,1	3,6	0,0	3,6	0,0	75,3	100,0	917
Всего	23,7	21,2	1,7	13,6	0,8	1,5	2,8	0,8	0,1	2,5	0,0	2,5	0,0	76,3	100,0	9 879
ЗАМУЖНИЕ ЖЕНЩИНЫ																
15–19	3,6	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	96,4	100,0	220
20–24	13,2	11,7	0,0	6,7	0,3	0,8	1,6	2,3	0,0	1,5	0,0	1,5	0,0	86,8	100,0	1 281
25–29	29,0	26,6	0,9	18,8	0,7	1,6	3,4	1,1	0,1	2,4	0,0	2,3	0,0	71,0	100,0	1 437
30–34	37,9	33,9	1,4	21,9	1,5	2,6	5,1	1,2	0,2	3,9	0,0	3,9	0,0	62,1	100,0	1 407
35–39	43,8	38,6	3,7	24,0	1,7	3,2	5,4	0,2	0,4	5,2	0,0	5,2	0,0	56,2	100,0	1 291
40–44	42,3	37,9	3,7	25,4	1,7	2,6	4,4	0,2	0,0	4,4	0,2	4,2	0,0	57,7	100,0	974
45–49	28,5	24,4	5,6	14,5	0,2	1,7	2,2	0,0	0,1	4,2	0,0	4,2	0,0	71,5	100,0	781
Всего	31,5	28,1	2,1	18,1	1,0	2,0	3,7	1,0	0,1	3,4	0,0	3,4	0,0	68,5	100,0	7 392

Примечание: В случае использования более чем одного метода контрацепции, указывается только самый эффективный метод.

МЛА = метод лактационной аменореи

¹ Другие современные методы включают мужскую стерилизацию, женские презервативы, имплантаты и другие современные методы, упомянутые респондентами

Таблица 7.4.1 Тенденции текущего использования контрацепции

Процентное распределение замужних женщин в возрасте 15–49 лет в разбивке по методу контрацепции, используемому в настоящее время, согласно результатам нескольких исследований

Метод	МДИТ 2012	МДИТ 2017	МДИТ 2023
Любой метод	27,9	29,3	31,5
Любой современный метод	25,8	27,1	28,1
Женская стерилизация	0,6	0,8	2,1
ВМС	18,5	18,3	18,1
Инъекции	2,0	1,3	1,0
Имплантаты	0,0	0,1	0,1
Противозачаточные таблетки	2,3	1,9	2,0
Мужской презерватив	2,2	3,8	3,7
Другой современный	0,1	0,9	1,0
Любой традиционный метод	2,1	2,2	3,4
Прерванный половой акта	1,9	2,1	3,4
Другой традиционный	0,2	0,1	0,0
В настоящее время не используется	72,1	70,7	68,5
Всего	100,0	100,0	100,0
Число женщин	6 504	7 747	7 392

Таблица 7.4.2 Использование контрацепции в настоящее время с учетом основных характеристик

Процентное распределение замужних женщин в возрасте 15–49 лет по контрацептивному методу, используемому в настоящее время, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Современный метод									Традиционный метод				В настоящее время не использует	Всего	Число женщин
	Любой метод	Любой современный метод	Женская стерилизация	ВМС	Инъекции	Противозачаточные таблетки	Мужской презерватив	МЛА	Другое ¹	Любой традиционный метод	Метод ритма	Прерванный половой акт	Другое			
Количество живых детей																
0	0,7	0,7	0,0	0,4	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,3	100,0	687
1–2	21,7	19,0	1,1	11,9	0,6	1,1	2,8	1,5	0,1	2,7	0,0	2,7	0,0	78,3	100,0	2 572
3–4	42,5	38,0	3,0	24,6	1,4	2,9	5,0	0,9	0,2	4,6	0,1	4,5	0,0	57,5	100,0	3 550
5+	43,4	40,2	4,5	26,7	1,9	2,8	3,5	0,5	0,4	3,2	0,0	3,2	0,0	56,6	100,0	584
Место жительства																
Город	36,7	32,5	2,9	19,4	0,4	2,2	6,2	1,5	0,1	4,2	0,1	4,0	0,0	63,3	100,0	1 870
Село	29,7	26,6	1,9	17,6	1,2	2,0	2,8	0,8	0,2	3,1	0,0	3,1	0,0	70,3	100,0	5 522
Регион																
Душанбе	42,5	37,7	3,3	22,1	0,2	2,4	8,1	1,5	0,1	4,8	0,0	4,7	0,1	57,5	100,0	708
ГБАО	36,4	35,4	0,6	26,1	1,5	2,6	4,5	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0	63,6	100,0	109
Согдийская область	40,3	33,2	2,6	19,3	1,2	2,4	5,0	2,6	0,0	7,0	0,1	6,9	0,0	59,7	100,0	2 160
РРП	23,3	21,9	2,2	13,9	0,9	2,0	2,3	0,3	0,3	1,5	0,0	1,5	0,0	76,7	100,0	1 782
Хатлонская область	26,6	25,2	1,5	18,4	1,1	1,6	2,3	0,1	0,2	1,5	0,0	1,5	0,0	73,4	100,0	2 634
Районы, охваченные ПВБ	26,0	24,2	1,3	17,8	1,1	2,4	1,3	0,0	0,2	1,8	0,0	1,8	0,0	74,0	100,0	1 482
Образование																
Отсутствует/ начальное	30,1	26,7	2,7	19,1	0,9	0,8	3,1	0,1	0,0	3,3	0,0	3,3	0,0	69,9	100,0	364
Общее основное	34,2	30,6	2,3	19,3	1,5	2,5	4,1	0,5	0,4	3,6	0,0	3,6	0,0	65,8	100,0	2 276
Общее среднее	29,7	26,6	2,1	17,7	0,9	2,0	2,8	1,0	0,0	3,1	0,0	3,1	0,0	70,3	100,0	3 391
Профессиональное начальное/ среднее	27,9	23,8	1,7	14,2	0,2	1,2	3,8	2,3	0,3	4,2	0,0	4,2	0,0	72,1	100,0	551
Высшее	34,3	30,6	1,8	18,3	0,6	1,6	6,5	1,7	0,1	3,7	0,3	3,4	0,1	65,7	100,0	811
Квинтиль благосостояния																
Низший	25,9	23,4	1,8	16,2	1,9	1,5	1,4	0,4	0,2	2,5	0,0	2,5	0,0	74,1	100,0	1 390
Второй	28,6	26,4	1,6	18,2	0,9	1,7	3,2	0,9	0,0	2,2	0,0	2,2	0,0	71,4	100,0	1 451
Средний	28,8	25,6	1,6	17,1	1,1	2,1	3,2	0,4	0,1	3,2	0,0	3,2	0,0	71,2	100,0	1 512
Четвертый	31,7	27,9	2,8	16,6	1,0	2,6	3,3	1,3	0,3	3,8	0,0	3,8	0,0	68,3	100,0	1 566
Высший	42,0	36,8	2,9	22,3	0,3	2,1	7,2	2,0	0,0	5,2	0,1	5,1	0,0	58,0	100,0	1 474
Всего	31,5	28,1	2,1	18,1	1,0	2,0	3,7	1,0	0,1	3,4	0,0	3,4	0,0	68,5	100,0	7 392

Примечание: В случае использования более чем одного метода контрацепции, указывается только самый эффективный метод.

МЛА = метод лактационной аменореи

¹ Другие современные методы включают мужскую стерилизацию, женские презервативы, имплантаты и другие современные методы, упомянутые респондентами

Таблица 7.5 Использование контрацепции до беременности

Процентное распределение исходов беременности за 3-летний период, предшествовавший исследованию, по методам контрацепции, использованным во время зачатия, Таджикистан МДИ 2023

	Исход беременности				Всего
	Живорождение	Искусственный аборт	Выкидыш	Мертворождение	
Контрацепция не использовалась	97,5	94,6	95,2	*	97,1
Любой метод	2,5	5,4	4,8	*	2,9
Любой современный метод	2,2	3,2	3,2	*	2,3
Противозачаточные таблетки	0,2	0,9	0,4	*	0,2
ВМС	1,1	0,7	1,6	*	1,1
Инъекции	0,1	0,7	0,0	*	0,1
Мужской презерватив	0,7	0,1	1,0	*	0,7
Женский презерватив	0,0	0,8	0,0	*	0,0
Лактационная аменорея (МЛА)	0,1	0,0	0,0	*	0,1
Другое	0,0	0,0	0,2	*	0,0
Любой традиционный метод	0,3	2,2	1,6	*	0,6
Прерванный половой акт	0,3	2,2	1,6	*	0,6
Всего	100,0	100,0	100,0	*	100,0
Все беременности	3 191	165	458	19	3 832

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 7.6 Сроки стерилизации

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, прошедших стерилизацию, по возрасту во время стерилизации и медианному возрасту во время стерилизации, с учетом количества лет с момента операции, Таджикистан МДИ 2023

Кол-во лет с момента операции	Возраст во время стерилизации						Всего	Число женщин	Медианный возраст ¹
	<25	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49			
<2	(3,8)	(21,0)	(29,0)	(22,8)	(18,7)	(4,8)	100,0	41	(33,4)
2–3	(1,0)	(13,7)	(39,9)	(22,1)	(17,1)	(6,1)	100,0	35	(33,8)
4–5	(7,3)	(17,0)	(34,3)	(34,6)	(6,7)	(0,0)	100,0	24	(32,8)
6–7	*	*	*	*	*	*	100,0	17	*
8–9	*	*	*	*	*	*	100,0	13	*
10+	(16,3)	(26,2)	(41,6)	(15,9)	(0,0)	(0,0)	100,0	37	а
Всего	6,6	20,2	34,7	26,0	10,1	2,4	100,0	167	32,7

Примечание: Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Во избежание проблем с цензурой медианный возраст стерилизации рассчитывается только для женщин, прошедших эту процедуру до 40 лет.

а = не подсчитано из-за цензуры

Таблица 7.7 Использование экстренной контрацепции

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые использовали экстренную контрацепцию в течение последних 12 месяцев, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, использовавших экстренную контрацепцию	Число женщин
Возраст		
15–19	0,2	1 710
20–24	1,3	1 616
25–29	3,5	1 559
30–34	4,2	1 545
35–39	3,4	1 435
40–44	1,9	1 096
45–49	1,1	917
Место жительства		
Город	2,7	2 705
Село	2,1	7 174
Регион		
Душанбе	3,4	1 077
ГБАО	1,8	157
Согдийская область	2,2	2 780
РРП	2,6	2 356
Хатлонская область	1,8	3 509
Районы, охваченные ПВБ	1,1	1 937
Образование		
Отсутствует/начальное	1,6	443
Общее основное	2,5	3 271
Общее среднее	2,1	4 230
Профессиональное начальное/среднее	2,1	778
Высшее	2,9	1 157
Квintиль благосостояния		
Низший	2,0	1 842
Второй	2,2	1 967
Средний	1,8	1 966
Четвертый	2,8	1 964
Высший	2,6	2 140
Всего	2,3	9 879

Таблица 7.8 Знание фертильного периода в разбивке по возрасту

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, с правильными знаниями о фертильном периоде в течение овуляторного цикла, в разбивке по возрасту, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Процент с правильным знанием периода фертильности	Число женщин
15–19	8,1	1 710
20–24	26,6	1 616
25–29	27,8	1 559
30–34	29,6	1 545
35–39	30,1	1 435
40–44	29,9	1 096
45–49	30,3	917
Всего	25,3	9 879

Примечание: Правильное знание фертильного периода определяется как «посередине между двумя менструациями».

Таблица 7.9 Источник современных методов контрацепции

Процентное распределение пользователей современных методов контрацепции в возрасте 15–49 лет в разбивке по самому последнему источнику приобретения метода, в соответствии с методом, Таджикистан МДИ 2023

Источник	Женская стерилизация	ВМС	Инъекционный	Противозачаточные таблетки	Мужской презерватив	Всего
Государственный сектор						
Государственная больница	96,2	95,6	97,0	49,0	19,9	81,8
Родильный дом	11,1	4,3	6,9	0,0	0,0	4,1
Центр здоровья (городской/районный/сельский)	49,2	9,8	2,7	0,7	0,2	10,8
Центр репродуктивного здоровья	34,3	72,6	84,9	47,3	18,2	60,6
Дом здоровья	0,7	8,7	2,6	1,0	1,4	6,2
Центр диагностики СПИДа	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Центр семейной медицины	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Другое государственное учреждение	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Частные медицинские учреждения						
Частная больница	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Частная клиника	3,4	4,4	3,0	50,4	79,1	17,9
Частный врач	1,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2
Аптека	1,8	0,5	0,0	0,0	0,0	0,5
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	0,0	3,7	3,0	50,4	79,1	17,2
Другой источник						
Друг/родственник	0,5	0,0	0,0	0,7	1,0	0,2
Другое	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
	0,5	0,0	0,0	0,0	1,0	0,2
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число женщин	167	1 341	75	149	275	2 018

Примечание: Общее количество включает тех, кто использует имплантаты, мужскую стерилизацию, женские презервативы и другие современные методы, кроме метода лактационной аменореи (МЛА).

Таблица 7.10 Информированный выбор

Среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет, кто начал последний эпизод использования в течение 5 лет, предшествовавших исследованию, процент тех, кто был проинформирован о возможных побочных эффектах или проблемах, связанных с этим методом, процент тех, кто был проинформирован о том, что делать в случае возникновения побочных эффектов, процент тех, кто был проинформирован о других методах, которые они могут использовать, процент тех, кто получил все три типа информации, и процент тех, кто был проинформирован о том, что они могут перейти на другой метод, если захотят или в случае необходимости, в разбивке по методу и исходному источнику, Таджикистан МДИ 2023

Метод/источник	Среди женщин, кто начал последний эпизод современного метода контрацепции в течение 5 лет, предшествовавших исследованию:					Число женщин
	процент тех, кто был проинформирован о побочных эффектах или проблемах, связанных с используемым методом	процент тех, кто был проинформирован о том, что делать в случае возникновения побочных эффектов	процент тех, кто был проинформирован о других методах, которые могут быть использованы	процент получивших все три типа информации (индекс информации о методе) ¹	процент тех, кто был проинформирован, что при желании или необходимости они могут перейти на другой метод	
Метод						
Женская стерилизация	75,4	86,9	75,2	64,1	нп	85
ВМС	92,1	93,7	91,4	87,7	90,9	789
Инъекции	(94,1)	(94,0)	(93,5)	(91,5)	(94,1)	56
Имплантаты	*	*	*	*	*	4
Противозачаточные таблетки	84,1	81,8	78,8	75,5	83,6	95
Исходный источник информации о методе²						
Государственный сектор						
Государственная больница	91,4	93,6	90,8	86,6	84,2	958
Родильный дом	(88,4)	(91,2)	(88,3)	(82,9)	(70,1)	57
Центр здоровья (городской/районный/сельский)	91,2	94,4	86,4	83,4	63,2	119
Центр репродуктивного здоровья	91,5	93,4	91,5	86,9	88,6	710
Другое государственное учреждение ³	94,3	96,4	92,5	92,5	92,2	68
	*	*	*	*	*	4
Частный медицинский сектор						
Частная больница	7,22	71,4	65,7	61,7	66,1	70
Частная клиника	*	*	*	*	*	2
Аптека	*	*	*	*	*	5
Патронажный медицинский работник	70,1	69,2	64,6	60,1	68,0	62
	*	*	*	*	*	1
Другой источник	*	*	*	*	*	2
Друг/родственник	*	*	*	*	*	1
Другое	*	*	*	*	*	1
Всего	90,1	92,1	89,1	84,9	82,9	1 030

Примечание: В таблице указаны пользователи только перечисленных методов. Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, который основан на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

н/п = неприменимо

¹ Индекс информации о методе — это процент женщин, которые были проинформированы о (1) побочных эффектах или проблемах, связанных с используемым методом, (2) о том, что делать в случае возникновения побочных эффектов и (3) о других методах, которые могут быть использованы.

² Источник на момент начала текущего эпизода использования

³ Включая центр семейной медицины и другое из государственного сектора

Таблица 7.11 Показатели 12-месячного прекращения использования контрацепции

Среди эпизодов использования метода контрацепции в течение 5 лет до исследования, процент эпизодов, прекращенных в течение 12 месяцев, согласно причине прекращения и конкретного метода, Таджикистан МДИ 2023

Метод	Провал метода	Желание забеременеть	Другие причины, связанные с рождаемостью ¹	Изменение менструального кровотечения	Другие побочные эффекты/проблемы со здоровьем	Хотела более эффективный метод	Другие причины, связанные с методом ²	Неодобрение со стороны мужа или партнера	Другие причины ³	Любая причина ⁴	Переход на другой метод ⁵	Количество эпизодов использования ⁶
ВМС	0,0	8,5	1,2	3,6	3,9	0,5	1,8	0,9	1,0	21,5	1,9	1 179
Противозачаточные таблетки	(1,6)	(16,8)	(13,7)	(3,6)	(10,8)	(3,6)	(1,6)	(1,9)	(2,5)	(56,0)	(6,2)	224
Мужской презерватив	1,7	17,0	1,6	0,5	0,4	4,1	5,1	14,8	4,0	49,3	8,3	434
Прерванный половой акт	1,6	12,2	4,6	0,2	0,4	4,1	2,0	13,3	5,8	44,1	8,5	322
Другое ⁷	2,0	6,6	4,1	0,8	3,8	21,0	0,9	1,8	5,2	46,4	23,2	394
Все методы	0,9	10,9	3,2	2,2	3,4	4,7	2,3	5,1	2,9	35,8	7,2	2 553

Примечание: Приведенные значения основаны на расчетах, представленных в таблице продолжительности жизни, и информации об эпизодах использования, имевших место в течение 3–62 месяцев до начала исследования. Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Включая редкий секс/отъезд мужа, трудность забеременеть/менопаузу и распад семьи/проживание отдельно от супруга

² Включая отсутствие доступа/слишком большое расстояние, слишком высокую стоимость и неудобство использования

³ Включая Божья воля/судьба и другие причины

⁴ Причины прекращения являются взаимоисключающими и добавляются в общее значения в этом столбце.

⁵ Считается, что женщина перешла на другой метод, если она использовала другой метод в месяце следующем после прекращения или если в качестве причины прекращения она указала «хотела более эффективный метод», и начала другой метод в течение 2 месяцев после прекращения.

⁶ Включая все эпизоды использования, имевшие место за 5 лет до исследования. Эпизоды использования, включают как эпизоды прекращенные в течение периода наблюдения, так и эпизоды, которые не были прекращены в течение периода наблюдения.

⁷ Включая метод лактационной аменореи (МЛА), инъекционные препараты, имплантаты, женские презервативы, экстренную контрацепцию, метод ритма, другие современные и традиционные методы.

Таблица 7.12 Причины прекращения

Процентное распределение прекращений методов контрацепции в течение 5 лет до исследования, с учетом основной причиной, указанного для прекращения и конкретного метода, Таджикистан МДИ 2023

Причина	ВМС	Инъекции	Противо- зачаточ- ные таб- летки	Мужской презерва- тив	Прерван- ный поло- вой акт	Другое ¹	Все ме- тоды
Забеременела во время использования	0,4	5,1	2,5	2,7	6,6	3,6	2,6
Хотела забеременеть	41,9	19,9	27,5	40,1	27,0	19,6	34,6
Муж/партнер не одобрял	3,2	7,6	2,5	25,5	25,5	2,4	11,2
Хотела более эффектив- ный метод	1,8	9,3	7,5	6,7	8,4	49,8	9,4
Изменение в менстру- альном кровотечении	16,3	7,9	6,3	0,9	1,1	0,0	7,8
Другие побочные эф- фекты/ беспокойство о здоровье	19,8	17,1	23,5	1,7	0,5	4,4	11,9
Отсутствие до- ступа/слишком далеко	1,3	0,0	2,5	0,7	2,8	0,0	1,3
Стоит слишком дорого	0,4	0,0	0,7	2,4	0,0	0,0	0,7
Неудобно использовать	2,1	3,8	2,3	7,0	1,3	2,1	3,1
Божья воля/судьба	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,2
Трудно забеременеть/ менопауза	0,8	0,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,4
Редкий секс/муж в отъ- езде	7,6	18,8	20,1	5,1	13,5	5,1	9,6
Распад семьи/прожива- ние отдельно	0,5	0,0	0,0	0,5	0,7	0,0	0,4
Другое	1,4	6,8	2,5	1,6	3,1	4,2	2,3
Не знаю	1,0	2,2	0,0	0,6	0,7	1,7	0,9
Отсутствует	1,2	1,6	2,1	4,2	8,7	6,4	3,6
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Количество прекраще- ний	542	60	151	291	207	133	1 383

¹ Включая метод лактационной аменореи (МЛА), имплантаты, женские презервативы, экстренную контрацепцию, метод ритма и другие методы, упомянутые респондентами

Таблица 7.13.1 Потребность в методах планирования семьи и спрос на них среди замужних женщин

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, имеющих неудовлетворенную потребность в планировании семьи, процент с удовлетворенной потребностью в планировании семьи, общий спрос на планирование семьи, процент спроса на планирование семьи удовлетворенного, и процент спроса на планирование семьи, удовлетворенного современными методами, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Неудовлетворенная потребность в планировании семьи			Удовлетворенная потребность в планировании семьи (текущее использование)			Общий спрос на планирование семьи ¹			Число женщин	Процент удовлетворенного спроса ²	Процент спроса удовлетворенного современными методами ³
	Для отсрочки	Для ограничения	Всего	Для отсрочки	Для ограничения	Всего	Для отсрочки	Для ограничения	Всего			
Возраст												
15–19	17,2	0,8	18,0	3,6	0,0	3,6	20,8	0,8	21,6	220	16,6	16,6
20–24	23,5	1,7	25,2	11,7	1,5	13,2	35,2	3,2	38,4	1 281	34,4	30,4
25–29	19,7	6,5	26,2	18,1	10,9	29,0	37,8	17,4	55,2	1 437	52,5	48,2
30–34	13,5	11,1	24,6	13,8	24,1	37,9	27,3	35,2	62,4	1 407	60,6	54,4
35–39	8,5	12,0	20,5	10,1	33,7	43,8	18,6	45,7	64,3	1 291	68,1	60,0
40–44	3,1	8,5	11,6	7,0	35,3	42,3	10,1	43,8	53,9	974	78,6	70,4
45–49	1,2	6,2	7,4	2,0	26,5	28,5	3,3	32,7	36,0	781	79,3	67,7
Место жительства												
Город	13,8	6,5	20,3	14,6	22,1	36,7	28,4	28,6	57,0	1 870	64,4	57,1
Село	12,7	7,9	20,7	10,0	19,7	29,7	22,7	27,6	50,4	5 522	59,0	52,7
Регион												
Душанбе	16,6	4,9	21,5	20,6	21,8	42,5	37,2	26,8	64,0	708	66,4	59,0
ГБАО	10,0	6,1	16,1	16,7	19,8	36,4	26,6	25,9	52,5	109	69,4	67,4
Согдийская область	8,6	7,8	16,4	10,5	29,8	40,3	19,1	37,5	56,7	2 160	71,1	58,7
РРП	18,0	7,8	25,8	8,7	14,6	23,3	26,7	22,4	49,1	1 782	47,5	44,5
Хатлонская область	12,4	8,0	20,4	10,6	16,0	26,6	23,0	24,0	47,0	2 634	56,6	53,5
Районы, охваченные ПВБ	13,4	7,9	21,3	11,8	14,2	26,0	25,2	22,1	47,3	1 482	55,0	51,2
Образование												
Отсутствует/начальное	14,3	9,8	24,1	7,6	22,4	30,1	21,9	32,3	54,2	364	55,5	49,4
Общее основное	12,5	10,4	22,9	10,9	23,3	34,2	23,4	33,7	57,1	2 276	59,9	53,6
Общее среднее	12,5	6,4	18,9	10,6	19,2	29,7	23,0	25,6	48,6	3 391	61,1	54,8
Профессиональное начальное/среднее	15,3	5,1	20,4	12,6	15,3	27,9	28,0	20,4	48,3	551	57,8	49,2
Высшее	14,5	5,1	19,6	15,1	19,2	34,3	29,6	24,2	53,9	811	63,6	56,8
Квинтиль благосостояния												
Низший	13,3	8,4	21,7	8,2	17,8	25,9	21,5	26,1	47,6	1 390	54,4	49,1
Второй	13,4	9,5	22,9	10,0	18,6	28,6	23,4	28,1	51,5	1 451	55,5	51,3
Средний	13,6	7,2	20,8	9,4	19,4	28,8	23,0	26,6	49,6	1 512	58,1	51,7
Четвертый	12,4	7,0	19,4	10,9	20,8	31,7	23,3	27,8	51,1	1 566	62,0	54,6
Высший	12,4	5,8	18,2	17,2	24,8	42,0	29,6	30,6	60,2	1 474	69,8	61,1
Всего	13,0	7,6	20,6	11,2	20,3	31,5	24,2	27,9	52,0	7 392	60,5	53,9

Примечание: Значения в этой таблице соответствуют пересмотренному определению неудовлетворенного спроса, описанному в работе Bradley et al., 2012 г.

¹ Показатель общего спроса отражает сумму неудовлетворенной и удовлетворенной потребностей.

² Процент удовлетворенного спроса — это удовлетворенная потребность, поделенная на показатель общего спроса.

³ Современные методы включают женскую стерилизацию, мужскую стерилизацию, установку ВМС, использование инъекционных препаратов, имплантатов, противозачаточных таблеток, мужских презервативов, женских презервативов, экстренной контрацепции, метод лактационной аменореи (МЛА) и другие современные методы.

Таблица 7.13.2 Потребность в методах планирования семьи и спрос на них среди всех женщин

Процент всех женщин в возрасте 15–49 лет, имеющих неудовлетворенную потребность в планировании семьи, процент женщин, с удовлетворенной потребностью в планировании семьи, общий спрос на планирование семьи, процент спроса на планирование семьи удовлетворенного, и процент спроса на планирование семьи, удовлетворенного современными методами, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Неудовлетворенная потребность в планировании семьи			Удовлетворенная потребность в планировании семьи (текущее использование)			Общий спрос на планирование семьи ¹			Число женщин	Процент удовлетворенного спроса ²	Процент спроса удовлетворенного современными методами ³
	Для отсрочки	Для ограничения	Всего	Для отсрочки	Для ограничения	Всего	Для отсрочки	Для ограничения	Всего			
Возраст												
15–19	2,3	0,1	2,4	0,5	0,0	0,5	2,8	0,1	2,9	1 710	17,6	17,6
20–24	18,7	1,3	20,1	9,3	1,2	10,5	28,0	2,6	30,6	1 616	34,3	30,3
25–29	18,2	6,0	24,3	16,7	10,0	26,8	35,0	16,1	51,0	1 559	52,4	48,2
30–34	12,4	10,1	22,5	12,5	22,1	34,6	24,9	32,2	57,1	1 545	60,6	54,4
35–39	7,7	10,8	18,5	9,3	30,5	39,8	17,0	41,4	58,3	1 435	68,3	60,2
40–44	2,9	7,6	10,4	6,3	31,8	38,0	9,2	39,3	48,5	1 096	78,5	70,5
45–49	1,2	5,4	6,6	1,7	23,0	24,7	3,0	28,4	31,3	917	78,9	67,6
Место жительства												
Город	9,6	4,5	14,2	10,2	15,6	25,8	19,8	20,1	39,9	2 705	64,5	57,3
Село	9,9	6,1	16,0	7,7	15,2	23,0	17,6	21,3	39,0	7 174	59,0	52,8
Регион												
Душанбе	10,9	3,2	14,1	13,6	14,8	28,4	24,5	18,0	42,5	1 077	66,8	59,5
ГБАО	7,0	4,2	11,3	11,9	13,9	25,8	19,0	18,1	37,1	157	69,7	67,7
Согдийская область	6,7	6,0	12,8	8,2	23,3	31,5	14,9	29,4	44,3	2 780	71,2	58,9
РРП	13,6	5,9	19,5	6,6	11,2	17,8	20,2	17,1	37,3	2 356	47,7	44,7
Хатлонская область	9,5	6,0	15,6	8,0	12,0	20,0	17,6	18,1	35,6	3 509	56,3	53,2
Районы, охваченные ПВБ	10,3	6,0	16,4	9,1	10,9	20,0	19,4	16,9	36,3	1 937	55,0	51,2
Образование												
Отсутствует/ начальное	11,7	8,1	19,8	6,6	18,9	25,6	18,4	27,0	45,4	443	56,4	50,3
Общее основное	8,8	7,3	16,0	7,6	16,3	24,0	16,4	23,6	40,0	3 271	59,9	53,7
Общее среднее	10,1	5,2	15,2	8,5	15,4	23,9	18,5	20,6	39,1	4 230	61,1	54,8
Профессиональное начальное/ среднее	11,1	3,6	14,7	9,0	11,1	20,1	20,1	14,7	34,8	778	57,8	49,3
Высшее	10,3	3,6	13,9	10,6	13,7	24,3	20,9	17,3	38,2	1 157	63,6	56,9
Квинтиль благосостояния												
Низший	10,1	6,3	16,4	6,2	13,5	19,7	16,2	19,8	36,0	1 842	54,6	49,2
Второй	10,0	7,0	17,1	7,4	13,8	21,2	17,4	20,8	38,3	1 967	55,4	51,2
Средний	10,6	5,6	16,2	7,3	15,0	22,3	17,9	20,5	38,4	1 966	57,9	51,5
Четвертый	9,9	5,6	15,5	8,7	16,7	25,5	18,6	22,3	41,0	1 964	62,2	54,9
Высший	8,6	4,1	12,7	12,0	17,4	29,3	20,6	21,5	42,0	2 140	69,8	61,2
Всего	9,8	5,7	15,5	8,4	15,3	23,7	18,2	21,0	39,2	9 879	60,5	54,0

Примечание: Значения в этой таблице соответствуют пересмотренному определению неудовлетворенного спроса, описанному в работе Bradley et al., 2012 г.

¹ Показатель общего спроса отражает сумму неудовлетворенной и удовлетворенной потребностей.

² Процент удовлетворенного спроса — это удовлетворенная потребность, поделенная на показатель общего спроса.

³ Современные методы включают женскую стерилизацию, мужскую стерилизацию, установку ВМС, использование инъекционных препаратов, имплантатов, противозачаточных таблеток, мужских презервативов, женских презервативов, экстренной контрацепции, метод лактационной аменореи (МЛА) и другие современные методы.

Таблица 7.14 Принятие решений о планировании семьи

Процентное распределение замужних женщин в разбивке по лицу, кто обычно принимает решение об использовании или не использовании планирования семьи, Таджикистан МДИ 2023

Лицо, принимающее решение	Процент
В основном жена	27,0
Жена и муж/партнер совместно	39,5
Мнение жены важнее	6,7
Мнение жены и мужа/партнера одинаково важно	30,4
Мнение жены менее важно, чем мнение мужа/партнера	2,4
В основном муж	30,6
Кто-то другой/другие	2,9
Всего	100,0
Число замужних женщин	7 392

Таблица 7.15 Принятие решений о планировании семьи с учетом основных характеристик

Процентное распределение замужних женщин в возрасте от 15 до 49 лет в разбивке по лицу, кто обычно принимает решение об использовании или не использовании планирования семьи, и процент тех, кто участвует в принятии решения использовать или не использовать планирование семьи, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	В основном жена	Жена и муж/партнер совместно	В основном муж/партнер	Кто-то другой/другое	Всего	Процент лиц, участвующих в принятии решений о планировании семьи	Число женщин
Возраст							
15–19	14,9	37,6	34,8	12,8	100,0	52,5	220
20–24	21,2	39,1	34,0	5,7	100,0	60,3	1 281
25–29	25,4	37,2	33,8	3,6	100,0	62,6	1 437
30–34	28,2	42,1	27,5	2,1	100,0	70,3	1 407
35–39	29,1	40,1	29,6	1,2	100,0	69,2	1 291
40–44	31,0	39,3	29,0	0,7	100,0	70,3	974
45–49	31,8	39,4	27,7	1,1	100,0	71,2	781
Использование методов планирования семьи							
В настоящее время использует	28,6	44,1	25,7	1,7	100,0	72,7	2 327
В настоящее время не использует ¹	26,2	37,4	32,9	3,5	100,0	63,6	5 065
Количество живых детей							
0	19,3	35,0	38,2	7,6	100,0	54,2	687
1–2	25,4	40,6	30,2	3,7	100,0	66,1	2 572
3–4	28,6	40,1	29,6	1,7	100,0	68,7	3 550
5+	32,7	36,2	30,4	0,7	100,0	68,9	584
Место жительства							
Город	30,1	41,8	26,2	1,9	100,0	71,9	1 870
Село	25,9	38,7	32,1	3,2	100,0	64,6	5 522
Регион							
Душанбе	33,6	51,8	13,6	1,0	100,0	85,4	708
ГБАО	36,3	46,2	16,8	0,7	100,0	82,5	109
Согдийская область	26,0	44,2	23,8	6,0	100,0	70,2	2 160
РРП	20,0	56,4	22,4	1,2	100,0	76,4	1 782
Хатлонская область	30,4	20,6	46,9	2,1	100,0	50,9	2 634
Районы, охваченные ПВБ	38,2	14,9	45,4	1,5	100,0	53,1	1 482
Образование							
Отсутствует/начальное	35,3	29,6	33,4	1,7	100,0	64,9	364
Общее основное	26,8	39,3	31,6	2,3	100,0	66,1	2 276
Общее среднее	26,0	37,9	32,7	3,3	100,0	64,0	3 391
Профессиональное начальное/среднее	26,0	45,0	24,7	4,2	100,0	71,1	551
Высшее	28,4	47,2	22,1	2,3	100,0	75,6	811
Квинтиль благосостояния							
Низший	25,2	28,6	42,9	3,4	100,0	53,7	1 390
Второй	27,2	34,8	34,6	3,4	100,0	62,0	1 451
Средний	27,3	40,2	30,0	2,6	100,0	67,5	1 512
Четвертый	25,3	46,0	25,6	3,1	100,0	71,3	1 566
Высший	30,0	46,8	21,2	2,1	100,0	76,7	1 474
Всего	27,0	39,5	30,6	2,9	100,0	66,5	7 392

¹ Число не использующих, включает беременных женщин.

Таблица 7.16 Давление забеременеть

Процент замужних женщин, на которых когда-либо оказывалось давление со стороны их мужа/партнёра или любого другого члена семьи, чтобы они забеременели, когда они этого не хотели, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, бывших под давлением забеременеть, оказанным их мужем/партнером или другим членом семьи	Число женщин
Возраст		
15–19	2,0	220
20–24	3,0	1 281
25–29	2,4	1 437
30–34	3,0	1 407
35–39	3,3	1 291
40–44	2,6	974
45–49	2,8	781
Количество живых детей		
0	3,5	687
1–2	2,7	2 572
3–4	2,7	3 550
5+	3,2	584
Использование методов планирования семьи		
В настоящее время использует	2,7	2 327
В настоящее время не использует ¹	2,9	5 065
Место жительства		
Город	2,7	1 870
Село	2,9	5 522
Регион		
Душанбе	2,7	708
ГБАО	1,1	109
Согдийская область	2,4	2 160
РРП	3,1	1 782
Хатлонская область	3,1	2 634
Районы, охваченные ПВБ	3,4	1 482
Образование		
Отсутствует/начальное	2,5	364
Общее основное	3,1	2 276
Общее среднее	2,6	3 391
Профессиональное начальное/среднее	3,4	551
Высшее	2,7	811
Квинтиль благосостояния		
Низший	3,2	1 390
Второй	2,8	1 451
Средний	3,0	1 512
Четвертый	2,9	1 566
Высший	2,2	1 474
Всего	2,8	7 392

¹ Число не использующих, включает беременных женщин.

Таблица 7.17 Использование контрацепции в будущем

Процентное распределение замужних женщин в возрасте 15–49 лет, не использующих средства контрацепции, по намерению использовать их в будущем, с учетом количества живых детей, Таджикистан МДИ 2023

Намерение использовать метод в будущем	Количество живых детей ¹					Всего
	0	1	2	3	4+	
Намерена использовать	14,4	20,3	22,3	23,5	23,8	21,9
Не уверена	32,3	35,3	35,6	30,0	25,1	31,3
Не намерена использовать	53,3	44,4	42,1	46,5	51,1	46,8
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число женщин	444	915	1 165	1 316	1 225	5 065

¹ Включая текущую беременность

Таблица 7.18 Подверженность воздействию информации о планировании семьи

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали или видели конкретные сообщения по планированию семьи в течение последних 12 месяцев, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Радио	Телевизор	Газета/журнал	Мобильный телефон	Социальные сети ¹	Плакаты/листовка/брошюра	Наружная вывеска или рекламный щит	Встреча или мероприятие по месту жительства	Ни один из восьми источников	Число женщин
Возраст										
15–19	6,8	29,4	18,7	7,9	11,0	10,7	9,0	9,7	63,8	1 710
20–24	11,8	39,6	21,5	11,3	15,5	15,6	14,1	12,7	50,8	1 616
25–29	12,7	39,8	20,4	12,0	15,7	15,2	14,4	12,7	50,8	1 559
30–34	11,9	40,6	21,1	10,9	16,7	17,0	13,8	14,1	49,0	1 545
35–39	12,6	41,0	21,1	11,8	17,4	17,5	13,9	14,0	48,4	1 435
40–44	12,0	39,0	20,8	10,9	15,5	15,2	13,0	13,2	53,0	1 096
45–49	12,4	41,9	22,6	10,9	15,2	16,8	14,5	15,2	47,4	917
Место жительства										
Город	15,3	51,7	34,1	18,9	25,0	24,8	22,2	20,5	38,0	2 705
Село	9,8	33,4	15,7	7,7	11,5	11,6	9,7	10,0	57,7	7 174
Регион										
Душанбе	18,0	62,6	44,0	26,3	34,4	33,7	30,3	28,2	27,0	1 077
ГБАО	6,1	66,5	45,3	19,0	30,1	41,3	18,9	20,5	17,8	157
Согдийская область	16,9	49,1	24,9	12,7	17,3	20,8	17,3	17,8	36,9	2 780
РРП	3,4	26,0	12,6	4,1	11,5	5,6	3,2	2,5	68,7	2 356
Хатлонская область	10,3	29,5	14,7	8,6	9,4	10,5	11,0	10,9	62,9	3 509
Районы, охваченные ПВБ	6,4	18,5	10,4	8,4	8,6	10,0	10,6	11,9	72,7	1 937
Образование										
Отсутствует/ начальное	5,8	24,7	12,0	6,2	9,1	9,5	8,9	9,0	64,7	443
Общее основное	8,7	34,8	15,1	7,2	9,8	11,4	9,4	8,3	58,4	3 271
Общее среднее	10,6	35,5	16,9	9,2	12,6	13,2	12,4	12,9	54,8	4 230
Профессиональное начальное/ среднее	15,8	45,2	33,7	16,7	24,3	24,6	18,2	16,9	42,6	778
Высшее	20,1	59,9	45,5	24,5	36,1	29,7	24,5	24,3	28,1	1 157
Квинтиль благосостояния										
Низший	5,8	21,4	8,5	3,0	3,5	7,0	5,7	7,7	68,5	1 842
Второй	7,1	29,9	12,4	7,0	7,9	10,7	9,4	8,1	60,8	1 967
Средний	11,3	36,0	18,1	9,1	13,0	12,8	9,5	10,0	55,8	1 966
Четвертый	12,4	43,8	23,5	10,7	19,0	15,9	13,9	12,9	48,1	1 964
Высший	18,8	58,0	39,0	22,5	30,5	28,2	25,4	24,2	31,3	2 140
Всего	11,3	38,4	20,8	10,8	15,2	15,3	13,1	12,9	52,3	9 879

¹ Социальные сети включают такие платформы, как Facebook, Twitter и Instagram.

Таблица 7.19 Контакт женщин, не пользующихся контрацепцией, со специалистами по планированию семьи

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, не использующих контрацепцию, процент тех, кого в течение последних 12 месяцев посещал медицинский работник и обсуждал планирование семьи, процент тех, кто посещал медицинское учреждение и обсуждал планирование семьи, процент тех, кто посещал медицинское учреждение, но не обсуждал планирование семьи, и процент тех, кто не обсуждал планирование семьи ни с медицинским работником, ни в медицинском учреждении, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, кого посетил медицинский работник, кто обсуждал планирование семьи	Процент женщин, посещавших медицинское учреждение за последние 12 месяцев, которые:		Процент женщин, которые не обсуждали планирование семьи ни с медицинским работником, ни в медицинском учреждении	Число женщин
		Обсуждали планирование семьи	Не обсуждали планирование семьи		
Возраст					
15–19	13,4	16,2	24,2	80,9	1 702
20–24	42,8	50,8	23,5	44,2	1 447
25–29	48,6	57,3	22,4	37,9	1 142
30–34	43,6	51,1	25,9	44,4	1 010
35–39	39,6	49,3	25,7	47,1	863
40–44	35,1	39,3	29,0	56,0	679
45–49	34,7	35,2	27,5	58,0	690
Место жительства					
Город	44,2	48,1	22,4	47,1	2 008
Село	32,1	38,9	25,9	56,8	5 526
Регион					
Душанбе	58,8	57,8	19,5	35,8	771
ГБАО	42,5	45,6	31,3	47,2	116
Согдийская область	20,9	32,5	37,5	63,4	1 904
РРП	38,0	39,1	30,8	56,0	1 937
Хатлонская область	36,5	44,2	13,6	52,2	2 805
Районы, охваченные ПВБ	30,8	38,3	9,9	58,4	1 550
Образование					
Отсутствует/ начальное	31,8	39,1	29,9	56,0	330
Общее основное	32,1	37,1	27,1	59,3	2 488
Общее среднее	34,5	41,3	22,8	54,1	3 219
Профессиональное начальное/ среднее	42,3	48,1	25,5	45,5	621
Высшее	44,0	49,8	24,4	45,8	876
Квинтиль благосостояния					
Низший	31,2	37,1	21,8	59,3	1 480
Второй	33,7	39,5	23,1	55,6	1 550
Средний	33,4	42,3	26,9	53,9	1 528
Четвертый	33,1	38,9	30,0	56,9	1 463
Высший	45,1	49,0	23,0	45,6	1 512
Всего	35,3	41,4	24,9	54,2	7 534

Основные выводы

- **Показатели смертности среди детей:** в течение 5 лет, предшествовавших исследованию, коэффициент неонатальной смертности составлял 10 смертей на 1 000 живорождений, коэффициент младенческой смертности — 20 смертей на 1 000 живорождений, а коэффициент смертности среди детей в возрасте до 5 лет — 24 смертей на 1 000 живорождений.
- **Тенденции младенческой и детской смертности:** показатель неонатальной смертности сократился с 19 смертей на 1 000 живорождений в течение 5 лет, предшествовавших исследованию 2012 года до 10 смертей на 1 000 живорождений в течение 5 лет, предшествовавших исследованию 2023 года. Коэффициент младенческой смертности также значительно снизился: с 34 смертей на 1 000 живорождений в течение 5 лет, предшествовавших исследованию 2012 года до 20 смертей на 1 000 живорождений в течение 5 лет, предшествовавших исследованию 2023 года. Аналогичным образом сократилась и смертность среди детей в возрасте до 5 лет: с 43 смертей на 1 000 живорождений за 5 лет, предшествовавших исследованию 2012 года до 24 смертей на 1 000 живорождений за 5 лет, предшествовавших исследованию 2023 года.
- **Перинатальная смертность:** за 5 лет, предшествовавших исследованию, коэффициент перинатальной смертности составил 13 смертей на 1 000 беременностей продолжительностью 28 и более недель.
- **Репродуктивное поведение высокого риска:** 74% замужних женщин в возрасте 15–49 лет можно было бы отнести к категории предотвратимого повышенного риска, если бы они забеременели в период проведения исследования; при этом 34% из них относились бы к одиночной категории высокого риска, а 40% — к множественной категории высокого риска.

Информация о младенческой и детской смертности имеет значение для демографической оценки населения страны и является важным показателем социально-экономического развития и качества жизни людей. Она также позволяет выявлять детей, которые могут подвергаться повышенному риску смерти, и разрабатывать стратегии по его сокращению, в том числе предусматривающие соблюдение интервалов между рождениями.

В этой главе представлена информация об уровнях, тенденциях и различиях показателей перинатальной, неонатальной, младенческой смертности и смертности среди детей в возрасте до 5 лет. Здесь также рассматриваются биодемографические факторы и репродуктивное поведение, повышающие риск смертности среди младенцев и детей. Данная информация была собрана в рамках ретро-

спективного анализа информации о беременностях. Опрошенные женщины перечислили всех родившихся у них детей, указав для каждого ребенка дату рождения, статус выживания и текущий возраст или возраст на момент смерти.

Качество оценок смертности, рассчитанных на основе информации о беременностях, зависит от способности матери предоставить точные сведения обо всех рожденных ею детях с указанием даты их рождения и их возраста на момент смерти. Потенциальные проблемы, связанные с качеством данных:

- выборочное упущение из истории беременностей не выживших детей, что может привести к занижению уровней детской смертности;
- изменение дат рождения, что может привести к искажению тенденций смертности. Это может произойти, если интервьюер сознательно записывает рождение, как произошедшее в другом году, а не в том, в котором оно произошло. Такое может случиться, если интервьюер пытается уменьшить для себя общую нагрузку, поскольку живорождения, произошедшие в течение 3 лет до начала интервью, влекут за собой дополнительные вопросы, требующие длительного времени;
- качество информации о возрасте на момент смерти. Неверная информация о возрасте на момент смерти ребенка может исказить возрастную структуру смертности, особенно если суммарный эффект такой неточности заключается в переносе случаев смерти из одной возрастной группы в другую;
- любой метод измерения смертности детей, который полагается на воспоминания матери (например, истории рождений) предполагает, что смертность среди взрослых женщин не является высокой или, если она высокая, то корреляция между риском гибели матерей и их детей является либо незначительной или вовсе отсутствует.

Выборочные показатели качества данных о смертности, на которых основаны оценки смертности, приведенные в этой главе, указаны в Приложении С, **Таблицах С.5 и С.6.**

Некоторое снижение сообщений детских смертей, по сравнению с результатами исследования 2012 года, было выявлено во время анализа таблиц качества данных.

В Приложении С, **Рисунок С.2** показывает оценки неонатальной, младенческой и смертности среди детей в возрасте до 5 лет для периодов за 0–4, 5–9 и 10–14 лет до МДИТ 2023, МДИТ 2017 и МДИТ 2012. Предполагается, что оценки, полученные за период продолжительностью 5–9 лет до проведения исследования 2023 года, в целом совпадают с оценками за период продолжительностью 0–4 года до проведения исследования 2017 года и что оценки за период 10–14 лет до начала исследования 2023 года в целом совпадают с оценками за период 5–9 лет до начала исследования 2017 года и период 0–4 года до начала исследования 2012 года. Однако, на **Рисунке С.2** не видно этого совпадения, что позволяет предположить, что смертность может быть недооценена в МДИТ 2023, несколько завышена в МДИТ 2017, или некоторое сочетание того и другого.

8.1 МЛАДЕНЧЕСКАЯ И ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ

Неонатальная смертность: вероятность смерти ребенка в течение первого месяца жизни.

Постнеонатальная смертность: вероятность смерти ребенка в период между первым месяцем жизни и первым годом жизни (рассчитывается как разница между младенческой и неонатальной смертностью).

Младенческая смертность: вероятность смерти в период между рождением и первым годом жизни.

Детская смертность: вероятность смерти ребенка в период между первым и пятым годом жизни .

Смертность среди детей в возрасте до 5 лет: вероятность смерти ребенка в период между рождением и до 5 лет жизни.

В течение 5 лет, предшествовавших исследованию, коэффициент неонатальной смертности составил 10 смертей на 1 000 живорождений, коэффициент младенческой смертности — 20 смертей на 1 000 живорождений, а коэффициент смертности среди детей в возрасте до 5 лет — 24 смерти на 1 000 живорождений (**Таблица 8.1**). Неонатальные смерти составляют почти половину всех младенческих смертей.

Тенденции во времени: показатель неонатальной смертности сократился с 19 смертей на 1 000 живорождений в течение 5 лет, предшествовавших исследованию 2012 года до 10 смертей на 1 000 живорождений в течение 5 лет, предшествовавших исследованию 2023 года. Коэффициент младенческой смертности также значительно снизился: с 34 смертей на 1 000 живорождений в течение 5 лет, предшествовавших исследованию 2012 года до 20 смертей на 1 000 живорождений в течение 5 лет, предшествовавших исследованию 2023 года. Аналогичным образом сократилась и смертность среди детей в возрасте до 5 лет: с 43 смертей на 1 000 живорождений за 5 лет, предшествовавших исследованию 2012 года до 24 смертей на 1 000 живорождений за 5 лет, предшествовавших исследованию 2023 года (**Рисунок 8.1**).

Рисунок 8.1 Тенденции показателей смертности в детском возрасте

Смертей на 1 000 живорождений за 5-летний период, предшествовавший исследованию



Тенденции с учетом основных характеристик

- Коэффициент неонатальной смертности немного выше среди девочек (11 смертей на 1 000 живорождений), чем среди мальчиков (8 смертей на 1 000 живорождений). Показатель неонатальной смертности является одинаковым в городской и сельской местности (10 смертей на 1 000 живорождений) (**Таблица 8.2**).
- Коэффициенты младенческой смертности почти одинаковы среди мальчиков (21 смерть на 1 000 живорождений) и девочек (20 смертей на 1 000 живорождений). Показатель младенческой смертности несколько выше в сельской местности (21 смерть на 1 000 живорождений), чем в городах (18 смертей на 1 000 живорождений).
- Показатели смертности среди детей в возрасте до 5 лет несколько различаются между мальчиками и девочками (23 и 25 смертей на 1 000 живорождений, соответственно). Уровень смертности среди детей в возрасте до 5 лет выше в сельской местности (25 смертей на 1 000 живорождений), чем в городах (21 смерть на 1 000 живорождений).

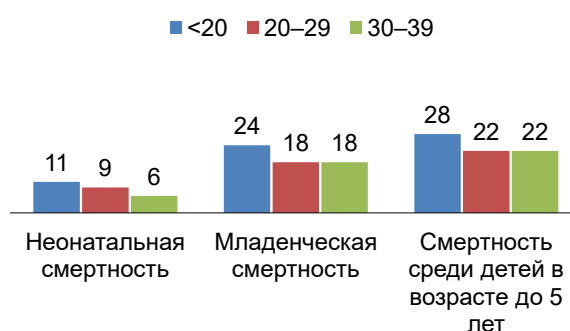
В **Таблице 8.3** представлены данные о взаимосвязи между дополнительными основными характеристиками и детской смертностью за 10-летний период, предшествовавший исследованию. Для повышения качества оценок расчет основывался на 10-летнем периоде.

Тенденции с учетом дополнительных основных характеристик

- Показатель неонатальной смертности за 10-летний период, предшествовавший исследованию, существенно различался между регионами, составив 4 смерти на 1 000 живорождений в Хатлонской области и 13 смертей на 1 000 живорождений в Душанбе. Показатели младенческой смертности и смертности среди детей в возрасте до 5 лет также оказались самыми низкими в Хатлонской области (15 и 19 смертей на 1 000 живорождений, соответственно) и самыми высокими в районах республиканского подчинения (РРП) (24 и 29 смертей на 1 000 живорождений, соответственно) (**Таблица 8.3**). Однако эту информацию следует интерпретировать с осторожностью, поскольку показатели смертности являются относительно низкими, число зарегистрированных случаев смерти небольшим, а сами представленные оценки характеризуются относительно большими доверительными интервалами, что свидетельствует о незначительном статистическом расхождении между ними. В некоторых регионах, а также среди бедного и менее образованного населения показатели смертности могут быть недооценены. Пожалуйста, просмотрите доверительные интервалы показателей смертности в Приложении В, для лучшей оценки показателей.
- Среди детей, рожденных у молодых матерей (в возрасте 20 лет или моложе), наблюдались самые высокие показатели неонатальной (11 смертей на 1 000 живорождений), младенческой смертности (24 смерти на 1 000 живорождений) и смертности в возрасте до 5 лет (28 смертей на 1 000 живорождений) (**Рисунок 8.2**).

Рисунок 8.2 Смертность в детском возрасте в разбивке по возрасту матери на момент родов

Смертей на 1 000 живорождений за 10-летний период, предшествовавший исследованию



8.2 ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ

Коэффициент перинатальной смертности

Перинатальные смерти включают мертворождения (потери беременности после 28 недель гестации) и ранние неонатальные смерти (смерти живорождений в течение первых 7 дней жизни). Коэффициент перинатальной смертности рассчитывается как число перинатальных смертей на 1 000 беременностей продолжительностью 28 и более недель.¹

Выборка: количество беременностей продолжительностью 28 и более недель среди женщин в возрасте 15–49 лет за 5-летний период, предшествовавший исследованию

Причины, обуславливающие мертворождение и раннюю неонатальную смерть, тесно взаимосвязаны, и анализ одной лишь ранней неонатальной смертности может привести к занижению истинного уровня смертности в период родов. Коэффициент перинатальной смертности охватывает случаи мертворождения и ранней неонатальной смерти, что позволяет достовернее измерять уровень смертности в момент родов.

В 2014 году в рамках инициативы «Каждый новорожденный: план действий» (Every Newborn Action Plan) (глобальное многостороннее движение, направленное на ликвидацию предотвратимых случаев материнской и младенческой смертности, а также мертворождения) была утверждена цель: к 2030 году сократить национальный коэффициент мертворождений до 12 или менее случаев в расчете на 1 000 рождений во всех странах (WHO и UNICEF 2014).

Таблица 8.4 представляет число мертворождений, число ранних неонатальных смертей и соответствующие коэффициенты смертности за 5-летний период, предшествовавший исследованию, в разбивке по демографическим и социально-экономическим характеристикам. Примечательно, что всего было зарегистрировано 30 мертворождений и 39 случаев ранней неонатальной смерти. Важно учитывать, что эти цифры могли быть недооценены из-за неполноты сообщений, при этом небольшое количество событий указывает на то, что показатели перинатальной смертности в различных подгруппах были основаны на малом количестве случаев, что может повлиять на их надежность.

В МДИ Таджикистана за 2023 год, 30 записанных мертворождений соответствуют коэффициенту в 6 мертворождений на 1 000 беременностей продолжительностью 28 и более недель. А 39 случаев ранней неонатальной смерти, сообщенных за тот же период, соответствуют коэффициенту в 7 ранних неонатальных смертей на 1 000 живорождений. Таким образом, коэффициент перинатальной смертности составляет 13 смертей на 1 000 беременностей продолжительностью 28 и более недель,²

¹ В соответствии с *Международной статистической классификацией болезней одиннадцатого пересмотра (ICD-11)* для регистрации факта мертворождения и/или неонатальной смерти на международном уровне установлен срок в 28 или более недель беременности, при этом странам также рекомендуется по возможности предоставлять данные за период продолжительностью 22 недели или больше (WHO 2022). ICD-11 определяет перинатальную смертность как количество случаев смерти плода на сроке беременности не менее 28 недель и/или плода весом 1 000 г, а также смерти новорожденных (до и включая первые 7 дней после рождения) на 1 000 всех рождений (включая мертворождения и живорождения) (WHO 2021; WHO 2022). В рамках МДИ этот показатель рассчитывается с учетом всех беременностей продолжительностью 7 или более месяцев (или 28 или более недель гестации), которые закончились смертью плода, а также беременностей, закончившихся живорождением, что соответствует общему числу рождений.

² Классификация перинатальной смертности в рамках МДИТ несколько отличается от классификации, используемой Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (МЗСЗН). В соответствии с методом, применяемым в настоящее время МЗСЗН для расчета перинатальной смертности, числитель включает ранние неонатальные смерти и мертворождения, произошедших после 24 недель беременности, а знаменателем — общее количество рождений (включая мертворождения и живорождения). При пересчете коэффициента перинатальной смертности МДИТ 2023 с использованием этого порогового значения, коэффициент перинатальной смертности составил 15 на 1 000 (данные не показаны).

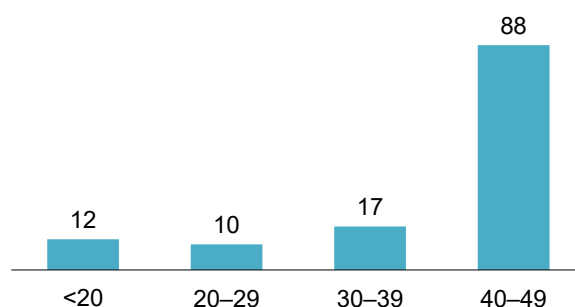
что несколько выше целевого показателя, утвержденного в рамках инициативы «Каждый новорожденный: план действий» (Every Newborn Action Plan). Однако эти результаты следует интерпретировать с осторожностью, поскольку показатель перинатальной смертности может быть занижен.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Показатель перинатальной смертности значительно выше среди матерей в возрасте 40–49 лет (88 смертей на 1 000 беременностей), чем среди более молодых матерей (**Рисунок 8.3**). Существенная разница, вероятно, отчасти объясняется очень низким числом беременностей продолжительностью 28 и более недель (всего 82), записанных в возрастной группе 40–49 лет, в сравнении с другими возрастными группами.
- Уровень перинатальной смертности выше в городской местности (16 смертей на 1 000 беременностей), чем в сельской местности (12 смертей на 1 000 беременностей).
- Показатель перинатальной смертности является самым низким в низшем квинтиле благосостояния (9 смертей на 1 000 беременностей) и самым высоким в четвертом и наивысшем квинтилях благосостояния (17 смертей на 1 000 беременностей).

Рисунок 8.3 Перинатальная смертность в разбивке по возрасту матери на момент родов

Смертей на 1 000 беременностей продолжительностью 28 и более недель за 5-летний период, предшествовавший исследованию



8.3 РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ВЫСОКОГО РИСКА

Выживание младенцев и детей частично зависит от демографических и биологических характеристик их матерей. Как правило, младенческая смертность значительно выше среди детей, рождающихся у матерей в слишком раннем (до 18 лет) или позднем возрасте (старше 34 лет), детей, рождающихся после слишком короткого межродового интервала (менее 24 месяцев после предыдущего рождения), и детей, рождающихся у матерей с высоким паритетом (более трех детей). В **Таблице 8.5** показано процентное распределение детей, родившихся за 5-летний период, предшествовавший исследованию, по категории повышенного риска смертности (а также коэффициентам риска) и процентное распределение замужних женщин по их категории риска если бы они зачали ребенка в период проведения исследования.

Тридцать один процент рождений за 5-летний период, предшествовавший исследованию, не относились ни к какой из категории повышенного риска. Двадцать восемь процентов рождений относились к категории неизбежного риска (то есть первые по счету рождения женщинами в возрасте от 18 до 34 лет). Сорок два процента рождений относились к категории предотвратимого повышенного риска, 33% — к одиночной категории высокого риска (возраст матери менее 18 лет, возраст матери более 34 лет, межродовый интервал — менее 24 месяцев, а порядок родов — выше трех), а 9% — к категориям многочисленного высокого риска.

Коэффициент риска отражает связь между факторами риска и смертностью. Например, риск смерти ребенка, относящегося к любой из категорий предотвратимого повышенного риска, в 1,44 раза выше, чем у ребенка, не относящегося к таким категориям.

Среди рождений, относящихся к одиночной категории высокого риска, коэффициент риска наиболее высок для рождений матерями старше 34 лет; для детей, рожденных матерями старше 34 лет,

вероятность умереть в 1,66 раза выше, чем среди детей, не относящихся ни к какой категории риска.

Среди рождений, относящихся к категориям многочисленного высокого риска, риск смерти наиболее высок среди рожденных матерями старше 34 лет и с порядком рождения более трех. Вероятность смерти детей, рождающихся у матерей из этих категорий риска, в 3,13 раза выше, чем среди детей, рождающихся у матерей, которые не относятся ни к одной из категории высокого риска.

Семьдесят четыре процента замужних женщин в возрасте 15–49 лет можно было бы отнести к категории предотвратимого повышенного риска, если бы они забеременели в период проведения исследования; при этом 34% из них относились бы к одной категории высокого риска, а 40% — к категориям многочисленного высокого риска (Таблица 8.5).

8.4 РЕГИСТРАЦИЯ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ СРЕДИ ДЕТЕЙ

Системы записи актов гражданского состояния являются ключевым инструментом в отслеживании тенденций во времени, связанных со смертностью. В МДИТ 2023 года было включено несколько вопросов, связанных с регистрацией смертей в Отделе записи актов гражданского состояния (ЗАГС) Таджикистана. В 24% случаях смерти детей в течение 5 лет, предшествовавших исследованию, имелось свидетельство о смерти; в 34% свидетельство о смерти отсутствовало, но мать сообщила, что смерть ребенка была зарегистрирована гражданскими властями (Рисунок 8.4). В 32% случаев, смерть ребенка не была зарегистрирована.

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Дополнительная информация о младенческой и детской смертности представлена в нижеуказанных таблицах.

- Таблица 8.1 Показатели смертности в детском возрасте
- Таблица 8.2 Показатели смертности в детском возрасте за пятилетний период с учетом основных характеристик
- Таблица 8.3 Показатели смертности в детском возрасте за десятилетний период с учетом дополнительных характеристик
- Таблица 8.4 Перинатальная смертность
- Таблица 8.5 Репродуктивное поведение высокого риска

Рисунок 8.4 Регистрация смерти

Процентное распределение случаев смерти детей, родившихся за 5-летний период, предшествовавший исследованию, в разбивке по статусу регистрации смерти



Таблица 8.1 Показатели смертности в детском возрасте

Показатели неонатальной, постнеонатальной, младенческой, детской смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет за 5-летний период, предшествовавший исследованию, Таджикистан МДИ 2023

Лет, до исследования	Неонатальная смертность (NN)	Постнеонатальная смертность (PNN) ¹	Младенческая смертность (${}_1q_0$)	Детская смертность (${}_4q_1$)	Смертность среди детей в возрасте до 5 лет (${}_5q_0$)
0–4	10 (CI: 6, 13)	11 (CI: 7, 14)	20 (CI: 15, 25)	4 (CI: 2, 6)	24 (CI: 19, 30)
5–9	8 (CI: 5, 11)	9 (CI: 6, 12)	17 (CI: 13, 21)	5 (CI: 3, 7)	22 (CI: 17, 26)
10–14	12 (CI: 8, 16)	9 (CI: 5, 12)	21 (CI: 16, 26)	4 (CI: 2, 7)	25 (CI: 19, 31)

Примечание: Confidence interval (CI)=доверительный интервал

¹ Рассчитывается как разница между коэффициентами младенческой и неонатальной смертности

Таблица 8.2 Показатели смертности в детском возрасте за пятилетний период с учетом основных характеристик

Показатели неонатальной, постнеонатальной, младенческой, детской смертности и смертности в возрасте до 5 лет за 5-летний период, предшествовавший исследованию, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Неонатальная смертность (NN)	Постнеонатальная смертность (PNN) ¹	Младенческая смертность (${}_1q_0$)	Детская смертность (${}_4q_1$)	Смертность детей в возрасте до 5 лет (${}_5q_0$)
Пол ребенка					
Мальчики	8	12	21	2	23
Девочки	11	9	20	5	25
Место жительства					
Город	10	8	18	3	21
Село	10	12	21	4	25
Всего	10	11	20	4	24

¹ Рассчитывается как разница между коэффициентами младенческой и неонатальной смертности

Таблица 8.3 Показатели смертности в детском возрасте за десятилетний период с учетом дополнительных характеристик

Показатели неонатальной, постнеонатальной, младенческой, детской смертности и смертности в возрасте до 5 лет за 10-летний период, предшествовавший исследованию, с учетом дополнительных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Характеристика	Неонатальная смертность (NN)	Постнеонатальная смертность (PNN) ¹	Младенческая смертность (_{1q0})	Детская смертность (_{4q1})	Смертность детей в возрасте до 5 лет (_{5q0})
Возраст матери на момент родов					
<20	11	13	24	4	28
20–29	9	9	18	4	22
30–39	6	12	18	4	22
40–49	*	*	*	*	*
Порядок рождения					
1	9	12	22	6	27
2–3	8	8	16	3	19
4–6	9	12	21	6	27
7+	*	*	*	*	*
Предыдущий межродовой интервал²					
<2 лет	9	14	23	2	25
2 года	6	9	15	4	19
3 года	11	4	14	9	24
4+ лет	10	5	15	2	17
Регион					
Душанбе	13	5	18	2	21
ГБАО	12	5	17	3	20
Согдийская область	12	9	20	3	23
РРП	11	13	24	6	29
Хатлонская область	4	10	15	5	19
Районы, охваченные ПВБ	3	11	14	4	18
Образование матери					
Отсутствует/начальное	5	10	15	3	19
Общее основное	13	11	23	6	29
Общее среднее	7	9	15	3	19
Профессиональное начальное/среднее	8	14	22	5	27
Высшее	7	11	18	1	19
Квинтиль благосостояния					
Низший	6	9	14	6	20
Второй	9	11	20	7	27
Средний	11	13	24	2	27
Четвертый	7	10	18	3	21
Высший	12	6	18	2	20

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 250 невзвешенных случаях (рождения), который был скрыт.

¹ Рассчитывается как разница между коэффициентами младенческой и неонатальной смертности

² Первые рождения исключены

Таблица 8.4 Перинатальная смертность

Количество мертворождений, количество ранних неонатальных смертей, коэффициент мертворождений, коэффициент ранней неонатальной смертности, коэффициент перинатальной смертности и соотношение мертворождений к ранним неонатальным смертям за 5-летний период, предшествовавший исследованию, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Количество мертворождений ¹	Количество ранних неонатальных смертей ²	Коэффициент мертворождений ³	Коэффициент ранней неонатальной смертности ⁴	Коэффициент перинатальной смертности ⁵	Количество беременностей продолжительностью 28+ недель ⁶	Соотношение мертворождений к ранним неонатальным смертям
Возраст матери на момент родов							
<20	2	3	6	6	12	396	0,9
20–29	16	22	4	6	10	3 647	0,7
30–39	10	9	9	8	17	1 152	1,0
40–49	3	5	31	58	88	82	0,6
Интервал после предыдущей беременности, в месяцах⁷							
Первая беременность	7	7	5	5	10	1 400	0,9
<15	7	11	5	8	13	1 372	0,6
15–26	9	5	9	6	15	987	1,7
27–38	1	3	2	6	8	540	0,3
39+	6	11	7	11	18	978	0,6
Место жительства							
Город	9	11	7	9	16	1 319	0,8
Село	21	27	5	7	12	3 957	0,8
Регион							
Душанбе	5	6	9	11	20	532	0,8
ГБАО	1	1	7	12	19	73	0,6
Согдийская область	8	18	5	13	18	1 427	0,4
РРП	6	8	4	7	11	1 249	0,7
Хатлонская область	12	5	6	3	9	1 995	2,2
Районы, охваченные ПВБ	2	1	1	1	2	1 226	1,1
Образование матери							
Отсутствует/ начальное	1	1	4	5	9	284	0,8
Общее основное	7	19	4	12	16	1 582	0,4
Общее среднее	13	12	6	5	11	2 378	1,1
Профессиональное начальное/ среднее	4	2	10	4	14	427	2,7
Высшее	4	4	7	7	14	605	1,0
Квинтиль благосостояния							
Низший	3	7	3	7	9	1 051	0,4
Второй	8	6	7	6	13	1 077	1,3
Средний	5	6	4	6	10	1 053	0,8
Четвертый	9	9	8	8	17	1 083	1,0
Высший	6	11	6	11	17	1 012	0,6
Всего	30	39	6	7	13	5 276	0,8

Примечание: Респондентов просили указать продолжительность беременности в неделях или месяцах.

¹ Мертворождение — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указывается в месяцах, мертворождением считается гибель плода на сроке 7 и более месяцев.

² Ранние неонатальные смерти — это смерти в возрасте 0–6 дней среди живорожденных детей.

³ Количество случаев мертворождений, поделенное на число беременностей продолжительностью 28 и более недель, выраженное на 1 000 женщин

⁴ Число ранних неонатальных смертей, поделенное на число живорождений, выраженное на 1 000 женщин

⁵ Сумма числа мертворождений и ранних неонатальных смертей, поделенное на число беременностей продолжительностью 28 и более недель, выраженное на 1 000 женщин

⁶ Включая беременность продолжительностью 7 или более месяцев (если срок указывается в месяцах)

⁷ Категории интервала между беременностями соответствуют категориям межродовых интервалов <24 месяцев, 24–35 месяцев, 36–47 месяцев и 48+ месяцев (предполагая беременность продолжительностью 9 месяцев).

Таблица 8.5 Репродуктивное поведение высокого риска

Процентное распределение детей, родившихся за 5-летний период, предшествовавший исследованию, по категории повышенного риска смертности и соотношению риска, а также процентное распределение замужних женщин по категории риска в случае зачатия ребенка в период проведения исследования, Таджикистан МДИ 2023

Категория риска	Рождения за 5 лет, предшествовавших исследованию		
	Процент рождений	Соотношение риска	Процент замужних женщин ¹
Не относятся ни к одной категории высокого риска	30,6	1,00	17,5 ^a
Категория неизбежного риска			
Первые рождения у матерей в возрасте от 18 до 34 лет	27,9	1,09	8,3
Относятся к любой категории предотвратимого повышенного риска	41,5	1,44	74,2
Категория одиночного высокого риска			
Возраст матери <18 лет	0,1	*	0,0
Возраст матери >34 лет	2,6	1,66	8,7
Межродовый интервал <24 месяцев	17,7	1,19	9,9
Порядок рождения >3	12,3	0,70	15,6
Промежуточный итог	32,7	1,12	34,1
Категория многочисленного высокого риска			
Возраст <18 лет и межродовый интервал <24 месяцев ²	нс	нс	нс
Возраст >34 лет и межродовый интервал <24 месяцев	0,3	*	0,3
Возраст >34 лет и порядок рождения >3	4,5	3,13	31,0
Возраст >34 лет, межродовый интервал <24 месяца и порядок рождения >3	0,5	(2,22)	2,1
Межродовый интервал <24 месяца и порядок рождения >3	3,6	1,90	6,7
Промежуточный итог	8,8	2,61	40,0
Всего	100,0	нп	100,0
Промежуточный итог по отдельным категориям предотвратимого повышенного риска			
Возраст матери <18 лет	0,1	*	0,0
Возраст матери >34 лет	7,8	2,63	42,1
Межродовый интервал <24 месяцев	22,0	1,36	18,9
Порядок рождения >3	20,8	1,47	55,3
Число рождений/женщин	5 246	нп	7 392

Примечание: Соотношение риска — это соотношение пропорции умерших среди детей в определенной категории высокого риска, к пропорции умерших среди рождений, не относящихся к какой-либо категории высокого риска. Показатели, указанные в скобках, основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

нп = неприменимо

нс = нет случаев

¹ Женщины распределяются по категориям риска с учетом статуса, который они имели бы при рождении ребенка, если бы забеременели в период проведения исследования: текущий возраст менее 17 лет и 3 месяцев или старше 34 лет и 2 месяцев, самое последнее рождение произошло менее 15 месяцев назад, или самое последнее рождение является 3 или выше по порядку рождения.

² Включая возрастную категорию <18 лет и порядок рождения > 3

^a Включая женщин, прошедших стерилизацию

Основные выводы

- **Дородовый уход:** 81% женщин в возрасте 15–49 лет получали дородовой уход (ДУ) у квалифицированного специалиста для их последнего живорождения имевшего место в течение 2 лет, предшествовавших исследованию.
- **Роды:** Число родов в медицинском учреждении существенно возросло с 78% в 2012 году до 95% в 2023 году. За тот же период число родов на дому сократилось с 22% до 5%.
- **Послеродовые осмотры:** 89% женщин прошли послеродовой осмотр в течение первых двух дней после родов последним живым ребенком, а 75% прошли послеродовой осмотр в течение 4 часов после родов.
- **Обследования на рак:** 6% женщин в возрасте 15–49 лет когда-либо проходили обследование у врача или медицинского работника на предмет рака молочной железы, а 9% когда-либо проходили обследование на предмет рака шейки матки.
- **Проблемы доступа медицинской помощи:** процент женщин, сообщающих по крайней мере об одной проблеме доступа медицинской помощи, снизился с 55% в 2012 году до 17% в 2023 году.

Услуги здравоохранения во время беременности и родов, а также после родов важны для выживания и благополучия как матери, так и младенца. Дородовый уход (ДУ) может снизить риск для здоровья матерей и младенцев посредством мониторинга беременности и скрининга на предмет осложнений. Роды в медицинском учреждении с квалифицированной медицинской помощью и гигиеническими условиями снижают риск осложнений и инфекций во время родов. Своевременный послеродовой уход дает возможность лечить осложнения, возникающие при родах, и обучать мать тому, как ухаживать за собой и своим новорожденным.

Первая часть этой главы содержит информацию о поставщиках услуг ДУ, количестве и времени посещения ДУ и различных компонентах ухода. Вторая часть посвящена родам и содержит информацию о месте родов, помощи во время родов и кесаревом сечении. Третья часть посвящена послеродовому уходу и содержит информацию о послеродовых проверках здоровья матерей и новорожденных. Последняя часть посвящена вопросам, которые влияют на здоровье женщин независимо от их материнского статуса: проходили ли женщины обследование на рак груди или шейки матки, проблемы, с которыми они сталкиваются при доступе к медицинской помощи, и расстояние от их дома до ближайшего медицинского учреждения.

9.1 ОХВАТ И СОДЕРЖАНИЕ ДОРОДОВОГО УХОДА

9.1.1 Квалифицированные специалисты

Дородовой уход (ДУ) от квалифицированного специалиста

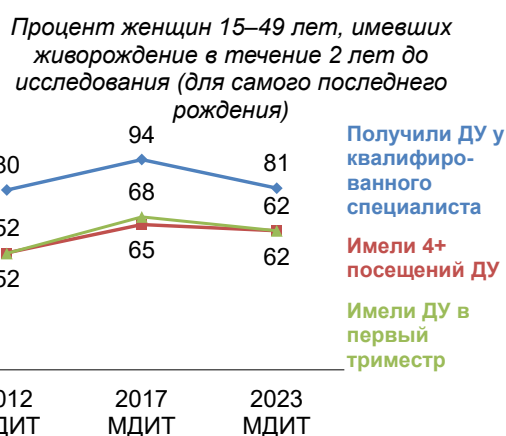
Уход за беременными женщинами осуществляется квалифицированными специалистами, такими как врачи (включая семейных врачей, акушеров и гинекологов), а также медсестры/медбратья/акушерки.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было живорождение или мертворождение.

В целом, 81% женщин в возрасте 15–49 лет получили ДУ от квалифицированного специалиста для последних живорождений в течение 2 лет, предшествовавших исследованию. Акушеры и гинекологи были наиболее распространенными специалистами услуг (46%), за ними следовали семейные врачи (26%), другие врачи (6%) и медсестры, медбратья или акушерки (4%). Девятнадцать процентов женщин не получили ДУ (Таблица 9.1).

Тенденции во времени: Процент женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, которые получили дородовую помощь от квалифицированного специалиста, увеличился с 80% в 2012 году до 94% в 2017 году, а затем снизился до 81% в 2023 году (Рисунок 9.1).

Рисунок 9.1 Тенденции охвата дородовым уходом



Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, получивших дородовую помощь от квалифицированных специалистов, существенно различается по регионам: от 71% в Хатлонской области до 91% в Душанбе и 93% в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО).
- Процент женщин, получающих помощь от квалифицированного специалиста, увеличивается с ростом благосостояния домохозяйства, с 66% среди тех, кто находится в самом низком квинтиле благосостояния, до 88% среди тех, кто находится в самом высоком квинтиле благосостояния. Тогда как, процент женщин, которые не получали никакого ДУ, снижается с 34% в самом низком квинтиле благосостояния до 12% в самом высоком квинтиле.
- Более высокий процент женщин в возрасте до 20 лет (86%), чем женщин в возрасте 20–34 лет (81%) и 35–49 лет (79%), получили ДУ от квалифицированного специалиста. Процент женщин, не получающих ДУ, увеличивается с возрастом: с 14% среди тех, кто моложе 20 лет, до 21% среди тех, кто в возрасте 35–49 лет.

9.1.2 Время и количество визитов дородового ухода

У шестидесяти двух процентов женщин было четыре или более ДУ визитов во время их последней беременности, которые привели к живорождению в течение 2 лет, предшествовавших исследованию. У шестидесяти двух процентов женщин первый ДУ визит был в течение первого триместра беременности и у 17% — во время второго триместра. Только 2% женщин ждали до третьего триместра, чтобы прийти на первый дородовой прием (Таблица 9.2).

Тенденции во времени: Процент женщин, у которых было четыре или более ДУ визитов, увеличился с 52% в 2012 году до 65% в 2017 году, а затем снизился до 62% в 2023 году (**Рисунок 9.1**). Аналогичным образом, процент женщин, получавших дородовое наблюдение в первом триместре беременности, увеличился с 52% в 2012 году до 68% в 2017 году, а затем снизился до 62% в 2023 году.

9.2 КОМПОНЕНТЫ ДОРОДОВОГО УХОДА

Компоненты дородового ухода

Конкретные услуги дородового наблюдения, предоставляемые поставщиком медицинских услуг, включают измерение артериального давления, взятие образца мочи, взятие образца крови, прослушивание сердцебиения ребенка, консультирование по вопросам диеты матери, консультирование по вопросам грудного вскармливания и опрос о вагинальных кровотечениях.

Выборка — индикатор качества медицинской помощи: женщины в возрасте 15–49 лет, у которых в течение 2 лет до проведения опроса родились живые или мертвые дети и которые посетили хотя бы одну дородовую консультацию.

Выборка — индикатор на базе населения: все женщины в возрасте 15–49 лет, у которых в течение 2 лет до проведения опроса родились живые или мертвые дети.

Способность дородовой помощи выступать в качестве эффективного вмешательства для выявления проблем, возникающих во время беременности и способных неблагоприятно повлиять на ее исход, во многом определяется компонентами услуг дородовой помощи, предлагаемых поставщиком медицинских услуг.

В рамках ДУ рекомендуются определенные вмешательства и тесты при каждом контакте дородового ухода. Они включают следующее:

- Измерение кровяного давления. Измерение кровяного давления у женщины при каждом посещении по дородовому уходу необходимо для контроля гестационной гипертензии или преэклампсии.
- Проведение анализов мочи и крови. Эти анализы оценивают признаки инфекции или других заболеваний и состояний, которые могут негативно повлиять на женщину или ее ребенка во время или после беременности.
- Прослушивание сердцебиения ребенка. Это может подтвердить, что плод жив, а также успокоить мать.
- Консультации по вопросам питания матери, в частности, по вопросам здорового питания во время беременности и грудного вскармливания. Эти консультативные сообщения способствуют здоровому набору веса во время беременности и могут помочь беременной женщине начать кормить грудью своего новорожденного на ранних сроках.
- Спрашивать о вагинальном кровотечении. Легкое кровотечение или кровянистые выделения — обычное явление, особенно в первые месяцы беременности. Сильное кровотечение может быть признаком чего-то более серьезного; беременная женщина, испытывающая сильное кровотечение, должна обратиться к медицинскому специалисту.

В МДИТ 2023 года данные, собранные по компонентам ДУ, были сведены в таблицу двумя способами. **Таблица 9.3.1** показывает процент женщин с живорождением или мертворождением за 2

года до проведения опроса, которые сообщили, что у них был по крайней мере один визит по ДУ и они получили определенные услуги по ДУ. Эта таблица является мерой качества услуг по ДУ, полученных этими женщинами. **Таблица 9.3.2** показывает процент всех женщин с живорождением или мертворождением за последние 2 года, которые получили определенные услуги по ДУ, независимо от того, сообщили ли они о визите по ДУ. Эта таблица является мерой охвата этими ключевыми вмешательствами ДУ среди населения женщин, нуждающихся в них.

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, получавших дородовой уход (ДУ) для самого последнего живорождения в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, почти у всех был взят анализ мочи (99%), измерено кровяное давление (более 99%), взят анализ крови (99%) и проверено сердцебиение ребенка (более 99%). Большинство женщин получили консультации по вопросам диеты (95%) и грудного вскармливания (89%). Восемьдесят девять процентов женщин были опрошены о вагинальном кровотечении. Только 6% сообщили, что они болели COVID-19 (**Таблица 9.3.1**).

Среди всех женщин в возрасте 15–49 лет, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, 81% сказали, что им измеряли кровяное давление, брали анализ мочи, брали анализ крови и проверяли сердцебиение ребенка. Семьдесят семь процентов получили консультацию по поводу их диеты, 72% — по поводу грудного вскармливания, а еще 72% — по поводу вагинального кровотечения. Шесть процентов женщин сообщили, что заболели COVID-19 (**Таблица 9.3.2**).

Тенденции во времени: Среди женщин, родивших живого или мертвого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, и получавших дородовую помощь, процент тех, у кого во время дородовой помощи брали анализ мочи, увеличился с 90% в 2012 году до 99% в 2023 году. За тот же период процент женщин, у кого во время дородовой помощи брали анализ крови, увеличился с 92% до 99%, а процент тех, у кого измеряли кровяное давление, увеличился с 94% до почти 100%.

9.2.1 Продовольственная или денежная помощь и добавки, содержащие железо, во время беременности

Программы продовольственной и денежной помощи оказывают помощь беременным и кормящим женщинам для поддержания здорового питания и решения проблемы неполноценного питания.

Во время беременности женщины нуждаются в большем количестве микроэлементов и подвержены риску дефицита микроэлементов, включая дефицит железа, который является основной причиной анемии. Тяжелая анемия может подвергнуть мать и ребенка опасности из-за повышенного риска потери крови во время родов и повышенного риска преждевременных родов, низкого веса при рождении и перинатальной смертности (Haider et al. 2013). Для борьбы с материнской анемией беременным женщинам даются железосодержащие таблетки или сироп (WHO 2016).

Женщинам, родившим живого или мертвого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, независимо от того, посещали ли они дородовую помощь, задавали вопрос, получали ли они денежную помощь в рамках программы «Адресная Социальная Помощь» и принимали ли они добавки железа во время последней беременности. В целом, 75% женщин в возрасте 15–49 лет, родивших живого ребенка в течение последних 2 лет, принимали какую-либо форму добавок железа, а 4% получали продовольственную или денежную помощь.

Среди женщин, принимавших добавки железа, 55% принимали их менее 60 дней, 7% в течение 60–89 дней и 11% в течение 90–179 дней. Менее 1% женщин принимали добавки более 180 дней (**Таблица 9.4**).

9.2.2 Источник железосодержащих добавок

Информация об источниках железосодержащих добавок может улучшить понимание закономерностей распространения добавок.

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, принимавших какую-либо форму добавок железа во время беременности последним живорожденным ребенком, 67% получали добавки из частного медицинского сектора, а 37% — из государственного сектора. Аптеки (67%) были наиболее распространенным источником железосодержащих добавок в частном секторе, в то время как городские, районные или сельские центры здоровья (32%) были наиболее распространенным источником государственного сектора (Таблица 9.5).

9.2.3 Добавки фолиевой кислоты

Женщин с живорождением или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, независимо от того, посещали ли они родовую помощь, также спрашивали, принимали ли они таблетки фолиевой кислоты в течение первых 3 месяцев беременности. В целом, 74% женщин в возрасте 15–49 лет, имевших живорождение в течение последних 2 лет, принимали фолиевую кислоту в течение первых 3 месяцев беременности (Таблица 9.4).

Женщин, родивших живого или мертвого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, также спрашивали, принимали ли они добавки фолиевой кислоты до беременности их последним живорожденным или мертворожденным. В целом, 68% женщин в возрасте 15–49 лет, родивших живого ребенка, сообщили, что принимали фолиевую кислоту до беременности (Таблица 9.6).

9.3 COVID-19 ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Беременные женщины с COVID-19 подвергаются повышенному риску серьезного заболевания, что может привести к проблемам во время беременности, таким как преждевременные роды (Gholami et al. 2023; Wei et al. 2021).

В МДИТ 2023 года информация о COVID-19 была собрана у всех женщин, у которых была беременность в течение 35 месяцев, предшествовавших исследованию. Таблица 9.7 показывает процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых была беременность в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, которые сообщили, что заболели COVID-19 во время последней беременности.

Среди женщин, у которых была беременность в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, 6% сообщили, что заболели COVID-19 во время последней беременности, закончившейся рождением живого ребенка, а 7% сообщили, что заболели во время последней беременности, закончившейся выкидышем или аборт (Таблица 9.7).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, которые сообщили, что заболели COVID-19 во время беременности последним живорожденным ребенком, выше в городской (8%), чем в сельской местности (5%).
- Процент женщин, сообщающих о COVID-19 во время беременности, самый высокий в Душанбе (13%), а самый низкий в ГБАО (3%).
- Более высокий процент женщин в квинтиле с самым высоким уровнем благосостояния (10%), чем в других квинтилях благосостояния (4–6%), сообщили о наличии COVID-19 во время беременности.

9.4 МЕСТО РОДОВ

9.4.1 Роды в учреждениях

Роды в учреждениях

Роды, происходящие в медицинском учреждении.

Выборка: все живорождения и/или мертворождения за 2 года до исследования.

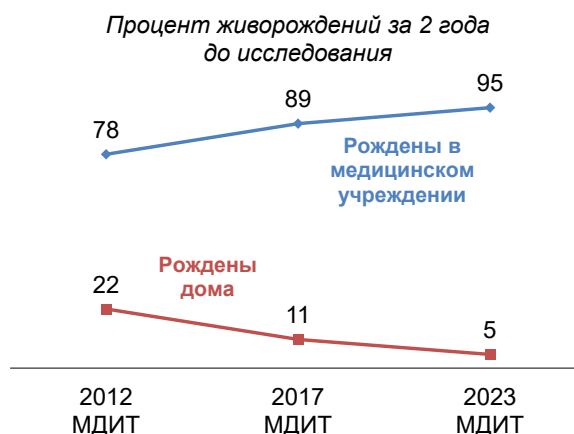
Девяносто пять процентов живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, были рождены в медицинском учреждении, из которых почти все (95%) были рождены в государственном учреждении. Менее 1% живорождений произошли в частном учреждении, а 5% были рождены дома (таблица 9.8).

Тенденции во времени: Роды в медицинском учреждении существенно возросли, с 78% в 2012 году до 95% в 2023 году. За тот же период процент родов на дому снизился с 22% до 5% (рисунок 9.2).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Более высокий процент живорождений у матерей, имевших по крайней мере четыре посещения дородового ухода, были приняты в медицинских учреждениях (96%), чем у матерей, не имевших дородового ухода (90%) (Таблица 9.8).
- Процент рождений, происходящих в медицинском учреждении, увеличивается с ростом образования матери и благосостояния домохозяйства. Восемьдесят шесть процентов рождений среди матерей без образования или с начальным образованием и матерей из самого низкого квинтиля благосостояния были приняты в медицинских учреждениях, по сравнению с 99% рождений среди матерей с высшим образованием и матерей из самого высокого квинтиля благосостояния.
- По регионам, процент живорождений, принятых в медицинских учреждениях, колеблется от 87% в районах республиканского подчинения (РРП) до 99% в Душанбе (Карта 9.1).

Рисунок 9.2 Тенденции по месту родов



Карта 9.1 Роды в медицинских учреждениях по регионам

Процент живорождений за 2 года до проведения исследования, рожденных в медицинском учреждении



9.4.2 Роды кесаревым сечением

Десять процентов живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию были рождены посредством кесарева сечения (Таблица 9.9).

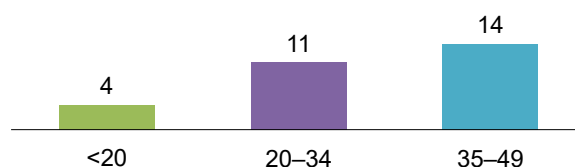
Тенденции во времени: Процент живорождений, родившихся с помощью кесарева сечения, увеличился с 5% в 2012 году до 10% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент родов с помощью кесарева сечения увеличивается с увеличением возраста матери: от 4% среди женщин в возрасте до 20 лет до 14% среди женщин в возрасте 35–49 лет (Рисунок 9.3).
- Частота кесарева сечения немного различается в зависимости от очередности рождения: от 9% среди первых рождений до 12% среди четвертых и пятых по счету рождений (Таблица 9.9).
- Процент кесарева сечения выше в городской местности (13%), чем в сельской местности (10%).

Рисунок 9.3 Кесарево сечение в зависимости от возраста матери на момент рождения

Процент живорождений в течение 2 лет до исследования, рожденных кесаревым сечением



9.4.3 Квалифицированная помощь во время родов

Квалифицированная помощь во время родов

Роды, принимаемые при участии врачей (включая семейных врачей, акушеров и гинекологов) и медсестер/медбратьев/акушерок.

Выборка: все живорождения и/или мертворождения за 2 года до исследования.

Акушерская помощь медицинским работником во время родов признана важнейшим элементом в контроле осложнений, которые могут возникнуть во время родов, и снижении материнской и неонатальной смертности.

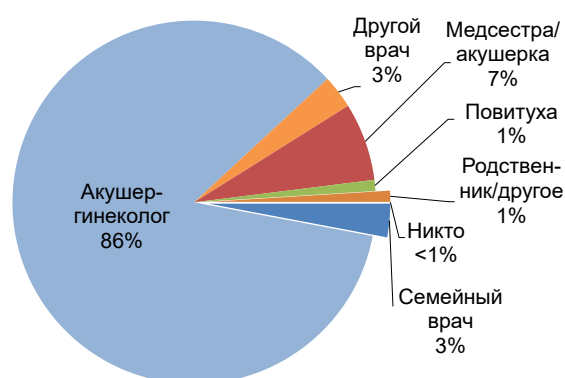
Целью Национальной стратегии развития Таджикистана является обеспечение 96% родов принимаются квалифицированным персоналом к 2025 году. В целом, 98% живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, были приняты квалифицированным персоналом. Из этих родов 86% были приняты акушерами или гинекологами, 7% — медсестрами или акушерками и 3% — семейными врачами (Таблица 9.10 и Рисунок 9.4).

Шестьдесят восемь процентов младенцев имели контакт кожа к коже со своей матерью сразу после рождения, как и рекомендовано.

Тенденции во времени: Процент живорождений, принятых квалифицированным персоналом, увеличился с 88% в 2012 году до 98% в 2023 году.

Рисунок 9.4 Помощь в родах

Процентное распределение живорождений в течение 2 лет до исследования



Продолжительность пребывания в медицинском учреждении

Двадцать девять процентов женщин, с вагинальными родами в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, оставались в медицинском учреждении в течение 1–2 дней после родов, а 68% оставались в течение 3 и более дней. Семнадцать процентов женщин, родивших с помощью кесарева сечения, оставались в течение 1–2 дней после родов, а 80% оставались в течение 3 и более дней (Таблица 9.11).

9.5 ПОСЛЕРОДОВОЙ УХОД

9.5.1 Послеродовой осмотр состояния здоровья матерей

В целом, 89% женщин прошли послеродовой осмотр (ПРО) в течение первых 2 дней после родов последнего живорожденного ребенка, а 75% прошли послеродовой осмотр в течение 4 часов после родов (Таблица 9.12). Шесть процентов женщин не прошли послеродовой осмотр в течение первых 2 дней после родов последнего живорожденного ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию.

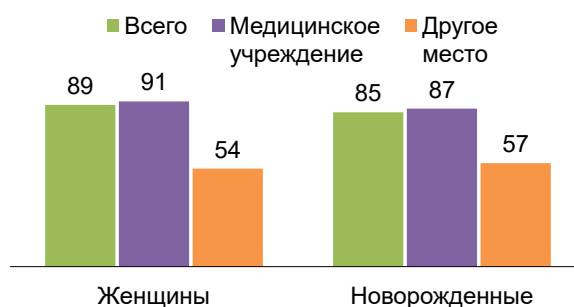
Тенденции во времени: Процент женщин, прошедших первый послеродовой осмотр в первые 2 дня после родов, увеличился с 80% в 2012 году до 92% в 2017 году, а затем снизился до 89% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Девяносто один процент женщин, рожавших в медицинском учреждении, получили послеродовой осмотр в течение первых двух дней после родов, по сравнению с 54% женщин, рожавших в других местах (**Рисунок 9.5**).
- Процент женщин, прошедших послеродовой осмотр в течение первых двух дней после родов, варьирует в зависимости от региона: от 82% в Душанбе до 94% в Согдийской области.
- Процент женщин, проходящих послеродовой осмотр в течение первых двух дней после родов, снижается с 96% среди женщин моложе 20 лет до 89% среди женщин в возрасте 20–49 лет.

Рисунок 9.5 Послеродовой уход по месту родов

Процент последних живорождений в течение 2 лет до исследования, для которых женщины и новорожденные получили послеродовой осмотр в течение первых 2 дней после рождения



Тип лица, проводившего послеродовой осмотр

Большинство женщин, родивших в течение 2 лет до проведения опроса (89%), получили послеродовой осмотр в первые 2 дня после последних родов живым ребенком от врачей, медсестер или акушерок (**Таблица 9.13**). Чаще всего осмотр проводил врач (в 56% случаев акушер-гинеколог, в 2% — семейный врач и в 13% — другой врач). Восемнадцать процентов женщин прошли осмотр у медсестры или акушерки. Медсестры и акушерки особенно активны в Согдийской области (20%) и Хатлонской области (26%). Менее 1% женщин прошли послеродовой осмотр у традиционной повитухи, а 11% не получили послеродового осмотра в течение первых 2 дней после родов (**Таблица 9.13**).

Содержание ухода

У 93% процентов женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, проверили их кровяное давление, 90% были опрошены о вагинальном кровотечении, и 80% получили консультацию по планированию семьи в течение первых 2 дней после родов от поставщика медицинских услуг. В целом, 79% женщин прошли все три проверки, выполненные поставщиком медицинских услуг в течение первых 2 дней после родов (**Таблица 9.14**).

9.5.2 Послеродовой осмотр новорожденных

Восемьдесят пять процентов новорожденных прошли послеродовой осмотр в течение первых двух дней после рождения. Большинство послеродовых осмотров (61%) проводились в течение 1–3 часов после рождения, а 10% — менее чем через 1 час после родов. Девять процентов новорожденных не прошли послеродовой осмотр (**Таблица 9.15**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Восемьдесят семь процентов новорожденных, родившихся в медицинском учреждении, получили послеродовой осмотр в течение первых двух дней после рождения, по сравнению с 57% новорожденных, родившихся в другом месте (**Рисунок 9.5**).
- Процент новорожденных, прошедших послеродовой осмотр в течение первых двух дней после рождения, варьирует в зависимости от региона: от 74% в Душанбе до 89% в ГБАО.

Тип лица, проводившего осмотр

Большинство новорожденных (85%) прошли послеродовой осмотр в течение первых 2 дней у врача, медсестры или акушерки. Чаще всего осмотр проводил врач (9% — акушер-гинеколог, 2% — семейный врач и 57% — другой врач). Шестнадцать процентов новорожденных прошли осмотр у медсестры или акушерки, и менее 1% прошли осмотр у традиционной повитухи (**Таблица 9.16**).

Содержание ухода

Пять рекомендуемых сигнальных функций, которые должны выполняться в рамках послеродового ухода, включают (1) осмотр пуповины, (2) измерение температуры, (3) наблюдение и/или консультирование по грудному вскармливанию, (4) информирование матери об опасных признаках и о том, как распознать, нуждается ли ребенок в немедленном внимании, и (5) взвешивание новорожденного. В целом, у 77% новорожденных все пять сигнальных функций были выполнены в течение первых 2 дней после рождения (**Таблица 9.17**). Из выбранных сигнальных функций, выполняемых в течение первых 2 дней после рождения, взвешивание новорожденного было наиболее распространенным (96%), в то время как информирование матери об опасных признаках и о том, как распознать, нуждается ли ребенок в немедленном внимании, было наименее распространенным (81%).

Консультации по грудному вскармливанию после родов поддерживают исключительно грудное вскармливание. Консультирование по грудному вскармливанию лицом к лицу облегчает наблюдение за положением и прикладыванием младенца к груди, и позволяет проводить индивидуальные консультации и поддержку по грудному вскармливанию (WHO 2018). Девяносто процентов матерей, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, сообщили, что их консультировали по грудному вскармливанию в течение первых 2 дней после родов, а 85% сообщили, что наблюдали за их кормлением грудью.

9.5.3 Послеродовые осмотры матерей и новорожденных

Восемьдесят девять процентов матерей и 85% новорожденных прошли послеродовой осмотр в течение первых двух дней после рождения. В 82% случаев живорождений в течение двух лет, предшествовавших исследованию, и мать, и новорожденный прошли осмотр.

Процент матерей и новорожденных, прошедших послеродовой осмотр в течение первых двух дней после родов, выше, если роды прошли в медицинском учреждении (91% и 87%, соответственно), чем если роды прошли в другом месте (54% и 57% соответственно) (**Рисунок 9.5** и **Таблица 9.18**).

9.6 ОБСЛЕДОВАНИЯ НА РАК ГРУДИ И РАК ШЕЙКИ МАТКИ

Обследование на рак груди

Женщин спрашивали, осматривал ли врач или другой поставщик медицинских услуг их грудь на предмет рака. Обследование могло включать в себя либо клиническое обследование груди, при котором поставщики медицинских услуг используют свои руки для определения уплотнений или других изменений, либо использование медицинского оборудования для получения изображения ткани груди, например, маммограммы.

Обследование на рак шейки матки

Чтобы проверить на рак шейки матки, женщину просят лечь на спину, раздвинув ноги. Затем медицинский работник с помощью щеточки или тампона берет образец из шейки матки женщины. Образец отправляется в лабораторию для тестирования. Этот тест называется мазком Папаниколау или тестом на вирус папилломы человека (ВПЧ). Другой метод — визуальная инспекция с уксусной кислотой (ВИ). В этом тесте медицинский работник наносит уксус на шейку матки, чтобы проверить, есть ли реакция. Женщин спрашивали, проверял ли их когда-либо врач или другой поставщик медицинских услуг на рак шейки матки. Информация о типе проверочного теста не собиралась.

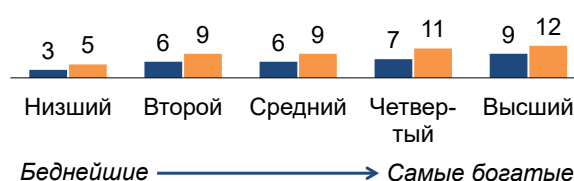
Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет.

Шесть процентов женщин в возрасте 15–49 лет когда-либо обследовались врачом или медицинским работником на предмет рака молочной железы, а 9% когда-либо проходили тестирование на рак шейки матки. По регионам процент женщин, когда-либо обследованных на предмет рака молочной железы, колеблется от 4% в РРП до 12% в Душанбе и ГБАО. Процент женщин, когда-либо проходивших тестирование на рак шейки матки, колеблется от 8% в Согдийской области до 16% в ГБАО (Таблица 9.19). Процент женщин, когда-либо проходивших обследование на предмет рака молочной железы и рака шейки матки, увеличивается с ростом благосостояния домохозяйств (Рисунок 9.6).

Рисунок 9.6 Обследование на рак груди и рак шейки матки в зависимости от благосостояния домохозяйства

Процент женщин 15–49 лет, которых медицинский работник обследовал на:

■ Рак груди ■ Рак шейки матки



9.7 ПРОБЛЕМЫ С ДОСТУПОМ К МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Проблемы с доступом к медицинской помощи

Женщин спрашивали, является ли каждый из следующих факторов серьезной проблемой при обращении за медицинской помощью или лечением в случае болезни:

- Получение разрешения на посещение врача
- Получение денег, необходимых на консультацию или лечение
- Расстояние до медицинского учреждения
- Нежелание идти одной

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет.

Среди женщин в возрасте 15–49 лет только 17% сообщили, что у них была хотя бы одна проблема с доступом к медицинской помощи для себя, когда они были больны. Наиболее распространенной проблемой было получение денег на лечение (12%), за которым следовало нежелание идти одной

(7%). Процент женщин, имеющих хотя бы одну проблему с доступом к медицинской помощи, варьирует в зависимости от региона: от 13% в Хатлонской области до 30% в Душанбе (Таблица 9.20).

Тенденции во времени: Процент женщин, сообщающих по крайней мере об одной проблеме при обращении за медицинской помощью, снизился с 55% в 2012 году до 17% в 2023 году.

9.8 РАССТОЯНИЕ И ТРАНСПОРТНЫЕ СРЕДСТВА ДО БЛИЖАЙШЕГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Семьдесят четыре процента женщин в возрасте 15–49 лет сообщили, что время в пути от их дома до ближайшего медицинского учреждения составляет менее 30 минут. Только 4% указали, что время в пути составляет 1 час или более. Двадцать шесть процентов женщин используют моторизованный транспорт для поездки в ближайшее медицинское учреждение, в то время как 74% использовали немоторизованный транспорт (Таблица 9.21).

СПИСОК ТАБЛИЦ

Более подробную информацию об охране здоровья матерей и новорожденных можно найти в следующих таблицах:

- Таблица 9.1 Дородовой уход
- Таблица 9.2 Количество посещений дородового ухода и время первого посещения
- Таблица 9.3.1 Компоненты дородового ухода среди женщин, получающих дородовый уход
- Таблица 9.3.2 Компоненты дородового ухода среди всех женщин
- Таблица 9.4 Продовольственная/денежная помощь, добавки фолиевой кислоты и железосодержащие добавки во время беременности
- Таблица 9.5 Источник железосодержащих добавок
- Таблица 9.6 Прием фолиевой кислоты до зачатия
- Таблица 9.7 COVID во время беременности
- Таблица 9.8 Место родов
- Таблица 9.9 Кесарево сечение
- Таблица 9.10 Помощь во время родов
- Таблица 9.11 Продолжительность пребывания в медицинском учреждении после рождения
- Таблица 9.12 Сроки первого послеродового осмотра матери
- Таблица 9.13 Лицо, проводившее первый послеродовый осмотр матери
- Таблица 9.14 Содержание послеродового осмотра для матери
- Таблица 9.15 Сроки первого послеродового осмотра новорожденного
- Таблица 9.16 Лицо, проводившее первый послеродовый осмотр новорожденного
- Таблица 9.17 Содержание послеродового осмотра новорожденного
- Таблица 9.18 Послеродовые осмотры матери и новорожденного
- Таблица 9.19 Обследования на рак молочной железы и рак шейки матки
- Таблица 9.20 Проблемы доступа медицинской помощи
- Таблица 9.21 Расстояние до медицинских учреждений

Таблица 9.1 Дородовой уход

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, у которых было живорождение и/или мертворождение в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, по специалисту, проводившему дородовой уход (ДУ) во время беременности для последнего живорождения или мертворождения и процент, получавших дородовой уход у квалифицированного специалиста для последнего живорождения или мертворождения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

==	Специалист, проводивший дородовый уход					Всего	Процент, получающий дородовый уход у квалифицированного специалиста ¹	Число женщин
Основные характеристики	Семейный врач	Акушер-гинеколог	Другой врач	Медсестра/ медбрат/ акушерка	Нет ДУ			
ЖИВОРОЖДЕНИЯ								
Возраст в родах								
<20	28,4	48,2	6,4	3,0	13,9	100,0	86,1	127
20–34	25,5	45,6	5,9	4,1	18,9	100,0	81,1	1 759
35–49	27,9	47,0	1,6	2,7	20,7	100,0	79,3	181
Порядок рождения ²								
1	27,2	45,0	5,9	4,6	17,3	100,0	82,7	536
2–3	26,1	46,9	5,4	3,2	18,4	100,0	81,6	1 086
4–5	23,1	44,9	5,9	4,6	21,4	100,0	78,6	411
6+	(31,7)	(41,8)	(0,0)	(6,9)	(19,6)	100,0	(80,4)	32
Место жительства								
Город	34,8	41,9	4,2	3,4	15,7	100,0	84,3	536
Село	22,7	47,3	6,1	4,1	19,8	100,0	80,2	1 530
Область								
Душанбе	53,9	34,7	0,4	2,1	9,0	100,0	91,0	208
ГБАО	9,1	67,7	11,4	4,6	7,3	100,0	92,7	25
Согдийская область	28,1	47,6	10,3	4,3	9,7	100,0	90,3	576
РРП	30,0	39,3	4,0	8,7	18,1	100,0	81,9	472
Хатлонская область	14,9	51,0	4,3	1,2	28,7	100,0	71,3	785
Районы, охваченные ПВБ	21,1	52,4	4,6	1,5	20,3	100,0	79,7	471
Образование								
Отсутствует/ начальное	22,1	42,2	6,3	6,5	22,9	100,0	77,1	103
Общее основное	31,1	42,3	5,0	3,8	17,8	100,0	82,2	545
Общее среднее	22,9	46,7	6,4	4,1	19,9	100,0	80,1	934
Профессиональное начальное/среднее	25,2	55,1	2,9	1,8	14,9	100,0	85,1	217
Выше	27,5	44,5	5,7	4,1	18,1	100,0	81,9	266
Квинтиль благосостояния								
Низший	10,1	49,1	2,5	4,2	34,2	100,0	65,8	389
Второй	20,6	44,7	8,9	6,5	19,3	100,0	80,7	410
Средний	29,1	45,8	4,4	3,9	16,9	100,0	83,1	419
Четвертый	31,0	44,8	9,8	1,9	12,4	100,0	87,6	434
Высший	37,2	45,4	2,0	3,2	12,2	100,0	87,8	414
Всего	25,9	45,9	5,6	3,9	18,7	100,0	81,3	2 066
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ								
Всего	*	*	*	*	*	100,0	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ ³								
Всего	25,8	46,1	5,5	3,9	18,7	100,0	81,3	2 073

Примечание: Если было упомянуто более одного источника ДУ, в этой таблице учитывается только специалист самой высокой квалификации. Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Квалифицированный специалист включает семейного врача, акушера-гинеколога, другого врача, медсестру, медбрата и акушерку.

² Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

³ Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные сведены в таблицу только по последнему рождению.

Таблица 9.2 Количество посещений дородового ухода и время первого посещения

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, у которых было живорождение и/или мертворождение в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, по количеству посещений дородового ухода (ДУ) во время беременности для последнего живорождения или мертворождения и по времени первого посещения, а также среди женщин имевших ДУ, медиана месяцев беременности при первом посещении в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Количество визитов дородового ухода							Количество месяцев беременности на момент первого посещения до- родового ухода							Число жен- щин	Медиана месяцев беремен- ности при первом по- сеще- нии (для тех, у кого был ДУ)	Число женщин с ДУ	
	Не было	1	2	3	4–7	8+	Не знаю	Всего	4+ ви- зита ДУ	Не было доро- до- вого ухода	<4	4–6	7+	Не знаю				Всего
ЖИВОРОЖДЕНИЕ																		
Возраст в родах																		
<20	13,9	1,8	7,3	12,3	44,7	20,0	0,0	100,0	64,7	13,9	70,7	14,3	1,1	0,0	100,0	127	3,2	109
20–34	18,9	2,2	4,5	11,8	49,7	12,9	0,1	100,0	62,6	18,9	61,8	17,2	1,9	0,2	100,0	1 759	3,3	1 426
35–49	20,7	3,1	5,2	14,9	42,0	13,7	0,4	100,0	55,7	20,7	60,5	17,0	1,4	0,4	100,0	181	3,3	143
Порядок рожде- ния ¹																		
1	17,3	2,7	3,9	10,9	50,5	14,4	0,2	100,0	64,9	17,3	66,5	13,7	2,0	0,4	100,0	536	3,3	443
2–3	18,4	1,9	5,1	12,8	48,9	12,9	0,0	100,0	61,8	18,4	61,2	18,7	1,5	0,1	100,0	1 086	3,3	886
4–5	21,4	2,5	5,1	12,1	45,2	13,7	0,0	100,0	58,9	21,4	59,3	16,8	2,4	0,0	100,0	411	3,4	323
6+	(19,6)	(5,4)	(0,0)	(7,2)	(56,6)	(9,0)	(2,3)	100,0	(65,6)	(19,6)	(64,2)	(13,9)	(0,0)	(2,3)	100,0	32	*	26
Место житель- ства																		
Город	15,7	2,4	2,9	7,8	51,1	20,3	0,0	100,0	71,3	15,7	67,6	15,5	1,0	0,2	100,0	536	3,2	452
Село	19,8	2,3	5,3	13,6	47,9	11,0	0,1	100,0	58,8	19,8	60,4	17,5	2,1	0,2	100,0	1 530	3,3	1 227
Область																		
Душанбе	9,0	2,4	2,0	8,0	60,5	18,1	0,0	100,0	78,6	9,0	71,0	18,9	0,6	0,5	100,0	208	3,3	189
ГБАО	7,3	3,5	4,7	6,9	68,1	9,4	0,0	100,0	77,6	7,3	70,6	21,3	0,8	0,0	100,0	25	3,3	23
Согдийская об- ласть	9,7	0,9	2,0	3,1	53,6	30,6	0,1	100,0	84,2	9,7	77,5	10,2	2,4	0,1	100,0	576	2,9	520
РРП	18,1	3,2	6,6	12,3	52,9	6,6	0,3	100,0	59,4	18,1	59,7	19,0	2,8	0,5	100,0	472	3,4	387
Хатлонская об- ласть	28,7	2,7	6,3	19,7	38,9	3,7	0,0	100,0	42,6	28,7	50,1	20,0	1,2	0,0	100,0	785	3,5	560
Районы, охва- ченные ПВБ	20,3	3,5	7,4	21,9	41,8	5,1	0,0	100,0	46,9	20,3	53,0	26,2	0,4	0,0	100,0	471	3,5	375
Образование																		
Отсутствует/ начальное	22,9	4,7	17,1	12,6	35,6	7,0	0,0	100,0	42,6	22,9	43,8	30,1	3,2	0,0	100,0	103	3,8	80
Общее основное	17,8	1,7	5,4	15,7	49,6	9,8	0,0	100,0	59,4	17,8	59,2	20,5	2,6	0,0	100,0	545	3,5	449
Общее среднее	19,9	2,5	4,4	12,3	47,7	13,1	0,1	100,0	60,7	19,9	62,5	16,2	1,2	0,2	100,0	934	3,3	748
Профессиональ- ное начальное/ среднее	14,9	1,1	2,3	8,4	54,0	18,7	0,6	100,0	72,7	14,9	69,0	12,4	2,7	1,1	100,0	217	3,0	185
Выше	18,1	2,6	1,3	6,6	51,3	19,9	0,0	100,0	71,3	18,1	69,6	11,1	1,2	0,0	100,0	266	3,1	218
Квintиль благо- стояния																		
Низший	34,2	3,5	8,1	15,8	35,7	2,7	0,0	100,0	38,4	34,2	43,4	19,2	3,2	0,0	100,0	389	3,5	256
Второй	19,3	2,3	6,0	18,3	45,5	8,6	0,0	100,0	54,1	19,3	57,7	21,9	1,1	0,0	100,0	410	3,4	331
Средний	16,9	1,3	4,6	11,3	54,2	11,7	0,0	100,0	65,9	16,9	65,0	15,6	2,5	0,0	100,0	419	3,3	348
Четвертый	12,4	2,8	2,8	8,0	55,1	18,3	0,5	100,0	73,5	12,4	70,4	15,1	1,4	0,7	100,0	434	3,2	380
Высший	12,2	1,6	2,3	7,5	51,7	24,6	0,0	100,0	76,4	12,2	73,1	13,4	1,0	0,3	100,0	414	3,1	363
Всего	18,7	2,3	4,7	12,1	48,7	13,4	0,1	100,0	62,1	18,7	62,3	17,0	1,8	0,2	100,0	2 066	3,3	1 679
МЕРТВОРЖДЕНИЯ																		
Всего	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	*	*	*	*	*	100,0	11	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРЖДЕНИЯ ²																		
Всего	18,7	2,3	4,7	12,2	48,6	13,4	0,1	100,0	62,0	18,7	62,3	16,9	1,9	0,2	100,0	2 073	3,3	1 686

Примечание: Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

² Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные сведены в таблицу только по последнему рождению.

Таблица 9.3.1 Компоненты дородового ухода среди женщин, получающих дородовый уход

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, получавших дородовый уход (ДУ) для последнего живорождения и/или мертворождения в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, процент получающих специальные дородовые услуги от поставщика медицинских услуг и процент заболевших COVID-19, по основным характеристикам, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среди женщин, получавших дородовый уход для последнего живорождения или мертворождения за последние 2 года, процент тех, кто получил определенные услуги во время дородового ухода от поставщика медицинских услуг, и процент тех, кто сообщил, что они заболели COVID-19:								Число женщин с ДУ для последнего живорождения и/или мертворождения за последние 2 года
	Измерено кровяное давление	Взят образец мочи	Взят образец крови	Сердцебиение ребенка проверено	Консультирована по вопросам материнской диеты	Консультирована по грудному вскармливанию	Спрашивали о вагинальном кровотечении	Заболела COVID-19	
ЖИВОРОЖДЕНИЯ									
Возраст									
<20	100,0	100,0	100,0	100,0	97,1	92,4	87,6	7,0	109
20–34	99,6	99,3	99,4	99,5	95,3	88,7	89,0	6,2	1 426
35–49	98,5	98,5	98,5	98,5	93,3	85,2	88,0	7,5	143
Порядок рождения ¹									
1	100,0	99,7	99,6	99,2	95,8	89,2	88,3	6,8	443
2–3	99,4	99,1	99,4	99,5	95,7	88,7	88,8	5,9	886
4–5	99,1	99,2	99,2	100,0	93,2	87,1	89,3	6,9	323
6+	(97,1)	(97,1)	(97,1)	(97,1)	(97,1)	(93,1)	(93,1)	(6,7)	26
Место жительства									
Город	99,7	98,9	99,7	99,4	96,1	90,3	91,2	9,2	452
Село	99,4	99,4	99,3	99,5	95,0	88,0	87,9	5,3	1 227
Область									
Душанбе	99,7	99,6	100,0	99,7	97,9	92,5	95,9	14,0	189
ГБАО	100,0	100,0	100,0	100,0	97,5	57,9	92,3	2,6	23
Согдийская область	99,6	99,1	99,3	98,7	93,6	89,1	87,8	3,3	520
РРП	99,1	99,4	99,4	99,5	93,5	84,1	81,6	7,4	387
Хатлонская область	99,6	99,2	99,1	100,0	97,0	91,2	92,1	6,1	560
Районы, охваченные ПВБ	100,0	100,0	99,6	100,0	97,6	91,9	91,1	5,9	375
Образование									
Отсутствует/начальное	100,0	94,7	96,6	100,0	87,1	83,9	80,8	8,2	80
Общее основное	98,7	98,9	99,1	99,4	94,5	86,0	83,7	5,6	449
Общее среднее	99,7	99,9	99,9	99,5	96,0	89,0	91,0	6,2	748
Профессиональное начальное/ среднее	100,0	100,0	99,1	100,0	94,9	91,2	93,2	7,9	185
Высшее	99,7	98,8	99,4	98,8	97,6	92,2	91,0	6,7	218
Квинтиль благосостояния									
Низший	99,4	98,9	98,9	99,4	94,8	82,6	85,3	8,0	256
Второй	99,0	98,0	98,2	98,5	95,9	89,3	86,1	3,6	331
Средний	99,7	99,7	99,7	99,7	94,6	87,8	89,6	3,9	348
Четвертый	99,5	99,6	99,8	99,8	94,1	88,6	88,9	5,8	380
Высший	99,8	99,8	100,0	99,8	96,8	93,1	92,9	10,7	363
Всего	99,5	99,3	99,4	99,5	95,3	88,6	88,8	6,4	1 679
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ									
Всего	*	*	*	*	*	*	*	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ ²									
Всего	99,5	99,3	99,4	99,5	95,2	88,7	88,9	6,3	1 686

Примечание: Знаменатель для этой таблицы включает всех женщин с рождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, которые получили дородовую помощь для этого рождения. Мертворождения — это внутриутробные смерти при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указывается в месяцах, мертворождения — это внутриутробные смерти при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

² Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, были как живорождения, так и мертворождения, данные сведены в таблицу только по последнему рождению.

Таблица 9.3.2 Компоненты дородового ухода среди всех женщин

Среди всех женщин в возрасте 15–49 лет, с живорождением и/или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, процент получающих специальные дородовые услуги от поставщика медицинских услуг для их последнего живорождения и/или мертворождения, и процент тех, кто сообщил о заболевании COVID-19 во время беременности последним живорожденным и/или мертворожденным, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент, кто получил определенные услуги во время дородового ухода от поставщика медицинских услуг для последнего живорождения или мертворождения:							Процент заболевших COVID-19 во время беременности самым последним живорожденным и/или мертворожденным	Число женщин, с живорождением и/или мертворождением за последние 2 года
	Измерено кровяное давление	Взят образец мочи	Взят образец крови	Сердцебиение ребенка проверено	Консультации по вопросам материнской диеты	Консультации по грудному вскармливанию	Спросили о вагинальном кровотечении		
ЖИВОРОЖДЕНИЯ									
Возраст в родах									
<20	86,1	86,1	86,1	86,1	83,6	79,5	75,4	6,4	127
20–34	80,7	80,5	80,6	80,7	77,3	71,9	72,2	5,4	1 759
35–49	78,0	78,0	78,0	78,0	73,9	67,5	69,8	7,8	181
Порядок рождения ¹									
1	82,7	82,4	82,4	82,0	79,2	73,8	73,0	6,0	536
2–3	81,1	80,9	81,1	81,2	78,1	72,4	72,4	5,3	1 086
4–5	77,9	77,9	77,9	78,6	73,2	68,4	70,2	6,5	411
6+	(78,1)	(78,1)	(78,1)	(78,1)	(78,1)	(74,9)	(74,9)	(5,4)	32
Место жительства									
Город	84,1	83,4	84,1	83,8	81,0	76,1	76,9	8,3	536
Село	79,7	79,7	79,6	79,8	76,1	70,5	70,5	4,8	1 530
Область									
Душанбе	90,8	90,7	91,0	90,8	89,2	84,2	87,3	13,0	208
ГБАО	92,7	92,7	92,7	92,7	90,4	53,7	85,5	3,0	25
Согдийская область	89,9	89,4	89,7	89,1	84,5	80,4	79,3	3,9	576
РРП	81,2	81,5	81,5	81,5	76,6	68,9	66,9	6,5	472
Хатлонская область	71,0	70,7	70,7	71,3	69,2	65,0	65,7	4,7	785
Районы, охваченные ПВБ	79,7	79,7	79,3	79,7	77,7	73,2	72,6	5,0	471
Образование									
Отсутствует/начальное	77,1	73,0	74,5	77,1	67,1	64,7	62,3	7,0	103
Общее основное	81,2	81,4	81,5	81,8	77,7	70,7	68,8	5,0	545
Общее среднее	79,8	80,0	80,0	79,6	76,9	71,3	72,9	5,6	934
Профессиональное начальное/ среднее	85,1	85,1	84,3	85,1	80,8	77,6	79,3	7,1	217
Высшее	81,6	80,9	81,4	80,9	79,9	75,5	74,5	6,0	266
Квинтиль благосостояния									
Низший	65,4	65,1	65,1	65,4	62,4	54,4	56,2	5,7	389
Второй	79,9	79,1	79,3	79,5	77,4	72,1	69,5	3,6	410
Средний	82,9	82,9	82,9	82,9	78,6	72,9	74,5	3,9	419
Четвертый	87,1	87,2	87,4	87,4	82,4	77,5	77,8	5,1	434
Высший	87,6	87,6	87,8	87,6	85,0	81,7	81,6	10,3	414
Всего	80,8	80,7	80,7	80,8	77,4	72,0	72,2	5,7	2 066
МЕРТВОРЖДЕНИЯ									
Всего	*	*	*	*	*	*	*	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРЖДЕНИЯ ²									
Всего	80,9	80,7	80,8	80,9	77,4	72,1	72,3	5,7	2 073

Примечание: Знаменатель для этой таблицы включает всех женщин с рождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, независимо от того, получали ли они дородовый уход для этого рождения. Мертворождения — это внутриутробные смерти при беременностях продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указывается в месяцах, мертворождения — это внутриутробные смерти при беременностях продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

² Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные сведены в таблицу только по последнему рождению.

Таблица 9.4 Продовольственная/денежная помощь, добавки фолиевой кислоты и железосодержащие добавки во время беременности

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, с живорождением или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, проценты тех, кто получал продовольственную или денежную помощь, принимал фолиевую кислоту в течение первых 3 месяцев беременности и принимал любые железосодержащие добавки во время беременности последним живорожденным или мертворожденным, и процентное распределение количества дней, в течение которых женщины в возрасте 15–49 лет с живорождением или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, принимали железосодержащие добавки во время беременности последним живорожденным или мертворожденным, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среди женщин, с живорождением и/или мертворождением за последние 2 года, процент тех, кто во время беременности последним живорожденным или мертворожденным:			Количество дней, в течение которых женщины, с живорождением и/или мертворождением за последние 2 года, принимали железосодержащие добавки ² во время беременности последним живорожденным и/или мертворожденным:							Число женщин, с живорождением и/или мертворождением за последние 2 года
	Получила продовольственную или денежную помощь ¹	Принимала таблетки фолиевой кислоты в течение первых 3 месяцев беременности	Принимала железо-содержащие добавки ²	Ни одного	<60	60–89	90–179	180+	Не знаю	Всего	
ЖИВОРОЖДЕНИЯ											
Возраст в родах											
<20	6,2	73,6	74,3	25,7	52,6	6,9	12,7	0,4	1,7	100,0	127
20–34	4,2	75,1	75,4	24,6	55,2	6,9	11,4	0,7	1,2	100,0	1 759
35–49	3,9	68,6	65,8	34,2	51,4	6,1	7,8	0,3	0,3	100,0	181
Порядок рождения ³											
1	4,2	77,6	76,7	23,3	55,6	7,0	11,5	0,8	1,9	100,0	536
2–3	4,2	74,2	76,5	23,5	55,8	7,0	12,1	0,6	1,0	100,0	1 086
4–5	4,9	72,4	68,0	32,0	52,1	6,1	8,6	0,6	0,5	100,0	411
6+	(0,0)	(54,8)	(56,7)	(43,3)	(40,9)	(8,0)	(7,7)	(0,0)	(0,0)	100,0	32
Место жительства											
Город	6,6	83,8	82,7	17,3	55,8	8,1	14,5	1,7	2,6	100,0	536
Село	3,5	71,1	71,7	28,3	54,4	6,4	10,0	0,3	0,6	100,0	1 530
Область											
Душанбе	9,8	91,6	92,0	8,0	52,0	7,4	25,1	3,3	4,3	100,0	208
ГБАО	5,1	85,7	87,6	12,4	62,0	11,0	14,6	0,0	0,0	100,0	25
Согдийская область	9,2	68,1	71,7	28,3	56,3	9,0	5,0	0,8	0,6	100,0	576
РРП	1,3	74,2	73,8	26,2	59,8	3,0	9,6	0,4	0,9	100,0	472
Хатлонская область	1,0	74,3	72,0	28,0	51,1	7,3	12,8	0,0	0,9	100,0	785
Районы, охваченные ПВБ	1,3	75,6	74,0	26,0	41,1	11,4	20,4	0,0	1,0	100,0	471
Образование											
Отсутствует/ начальное	2,5	58,5	62,2	37,8	45,3	4,1	11,2	1,5	0,0	100,0	103
Общее основное	4,6	69,3	69,1	30,9	53,6	4,5	9,5	0,4	1,0	100,0	545
Общее среднее	4,2	76,8	76,2	23,8	55,3	7,2	12,0	0,6	1,1	100,0	934
Профессиональное начальное/ среднее	3,6	78,1	78,6	21,4	55,1	11,3	10,2	0,8	1,3	100,0	217
Высшее	5,1	79,8	81,5	18,5	58,5	7,8	12,5	0,9	1,8	100,0	266
Квинтиль благосостояния											
Низший	0,9	62,3	61,0	39,0	50,1	2,9	7,5	0,5	0,0	100,0	389
Второй	1,2	73,7	72,0	28,0	54,5	6,2	9,8	0,4	1,1	100,0	410
Средний	3,9	75,4	78,4	21,6	53,4	10,8	12,3	0,8	1,1	100,0	419
Четвертый	9,1	72,3	73,8	26,2	56,1	5,4	11,1	0,3	0,9	100,0	434
Высший	5,9	87,8	86,7	13,3	59,4	8,6	14,9	1,3	2,5	100,0	414
Всего	4,3	74,4	74,5	25,5	54,8	6,8	11,2	0,6	1,1	100,0	2 066
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ											
Всего	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ ⁴											
Всего	4,3	74,4	74,5	25,5	54,8	6,8	11,1	0,6	1,1	100,0	2 073

Примечание: Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Программы продовольственной или денежной помощи включает Адресную Социальную Помощь.

² Железосодержащие таблетки и сироп

³ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

⁴ Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные сведены в таблицу только по последнему рождению.

Таблица 9.5 Источник железосодержащих добавок

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию было живорождение и/или мертворождение, и кто получили или покупали железосодержащие добавки во время беременности последним живорожденным или мертворожденным, процент тех, кто получал добавки, согласно источнику, Таджикистан МДИ 2023

Источник	Процент, получавших железосодержащие добавки ¹ из каждого источника:		
	Живорождения	Мертворождения	Живорождения и мертворождения ²
Государственный сектор	37,2	*	37,3
Государственная больница	1,1	*	1,1
Роддом	0,2	*	0,2
Центр здоровья (городской/районный/сельский)	31,5	*	31,5
Центр репродуктивного здоровья	2,6	*	2,6
Дом здоровья	0,1	*	0,1
Центр интегрированного ведения детских болезней	0,7	*	0,7
Центр иммунопрофилактики	0,3	*	0,3
Центр здорового образа жизни	0,7	*	0,7
Центр семейной медицины	0,7	*	0,7
Патронажный медицинский работник	0,8	*	0,8
Частный медицинский сектор	67,4	*	67,4
Частная больница	0,1	*	0,1
Частная клиника	0,2	*	0,2
Частный врач	0,0	*	0,0
Аптека	67,1	*	67,1
Другой частный сектор	0,6	*	0,6
Магазин	0,2	*	0,2
Рынок	0,4	*	0,4
Другой	0,0	*	0,0
Число женщин	1 543	6	1 547

Примечание: Добавки могли быть получены из более чем одного источника. Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Звездочка указывает на то, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Железосодержащие таблетки и сироп

² Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные сведены в таблицу только по последнему рождению.

Таблица 9.6 Прием фолиевой кислоты до зачатия

Среди женщин с живорождением и/или мертворождением в течение 2 лет до исследования, процент тех, кто принимал таблетки фолиевой кислоты до беременности последним живорожденным или мертворожденным, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент принимавших таблетки фолиевой кислоты до беременности последним живорожденным или мертворожденным	Число женщин, с живорождением и/или мертворождением за последние 2 года ¹
ЖИВОРОЖДЕНИЯ		
Возраст в родах		
<20	68,0	127
20–34	68,2	1 759
35–49	61,7	181
Порядок рождения²		
1	68,6	536
2–3	69,2	1 086
4–5	63,1	411
6+	(56,5)	32
Место жительства		
Город	76,3	536
Село	64,6	1 530
Область		
Душанбе	83,4	208
ГБАО	78,4	25
Согдийская область	65,0	576
РРП	62,7	472
Хатлонская область	68,0	785
Районы, охваченные ПВБ	72,2	471
Образование		
Отсутствует/ начальное	46,9	103
Общее основное	62,9	545
Общее среднее	71,4	934
Профессиональное начальное/ среднее	66,0	217
Высшее	73,7	266
Квантиль благосостояния		
Низший	56,5	389
Второй	66,2	410
Средний	68,2	419
Четвертый	66,0	434
Высший	80,6	414
Всего	67,6	2 066
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ		
Всего	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ ¹		
Всего	67,5	2 073

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные приведены только по последнему рождению.

² Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

Таблица 9.7 COVID во время беременности

Среди всех женщин в возрасте 15–49 лет, которые забеременели в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, процент тех, кто сообщил о заболевании COVID-19 во время последней беременности, в зависимости от исхода беременности и основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, сообщивших о заболевании COVID-19 во время последней беременности	Число женщин, у которых была беременность за последние 2 года
ЖИВОРОЖДЕНИЯ		
Возраст в родах		
<20	6,4	127
20–34	5,4	1 759
35–49	7,8	181
Порядок рождения¹		
1	6,0	536
2–3	5,3	1 086
4–5	6,5	411
6+	(5,4)	32
Место жительства		
Город	8,3	536
Село	4,8	1 530
Область		
Душанбе	13,0	208
ГБАО	3,0	25
Согдийская область	3,9	576
РРП	6,5	472
Хатлонская область	4,7	785
Районы, охваченные ПВБ	5,0	471
Образование		
Отсутствует/начальное	7,0	103
Общее основное	5,0	545
Общее среднее	5,6	934
Профессиональное начальное/среднее	7,1	217
Высшее	6,0	266
Квинтиль благосостояния		
Низший	5,7	389
Второй	3,6	410
Средний	3,9	419
Четвертый	5,1	434
Высший	10,3	414
Всего	5,7	2 066
АБОРТЫ/ ВЫКИДЫШИ		
Всего	6,7	466
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ		
Всего	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ ²		
Всего	6,0	2 380

Примечание: Знаменатель для этой таблицы включает всех женщин, у которых была беременность в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, независимо от того, получали ли они дородовый уход для этого рождения. Мертворождения — это внутриутробные смерти при беременностях продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указывается в месяцах, мертворождения — это внутриутробные смерти при беременностях продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

² Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные сведены в таблицу только по последнему рождению.

Таблица 9.8 Место родов

Процентное распределение живорождений и/или мертворождений за 2 года, предшествовавших исследованию, по месту рождения и процент рожденных в медицинском учреждении в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Медицинское учреждение				Всего	Процент рож- денных в ме- дицинском учреждении	Число рожде- ний
	Государ- ственный сек- тор	Частный сек- тор	Дом	Другое			
ЖИВОРОЖДЕНИЯ							
Возраст матери в родах							
<20	96,5	0,0	3,5	0,0	100,0	96,5	151
20–34	94,7	0,2	5,0	0,1	100,0	94,9	1 875
35–49	91,4	0,4	8,2	0,0	100,0	91,8	186
Порядок рождения ¹							
1	97,0	0,1	2,9	0,0	100,0	97,1	608
2–3	94,9	0,3	4,6	0,1	100,0	95,2	1 145
4–5	91,1	0,0	8,9	0,0	100,0	91,1	428
6+	(80,1)	(0,0)	(19,9)	(0,0)	100,0	(80,1)	32
Число посещений дородового ухода ²							
Ни одного	89,7	0,0	10,3	0,0	100,0	89,7	387
1–3	92,9	0,3	6,9	0,0	100,0	93,1	394
4+	96,2	0,2	3,5	0,1	100,0	96,3	1 282
Не знаю/ пропу- щено	*	*	*	*	100,0	*	2
Место жительства							
Город	98,0	0,2	1,8	0,0	100,0	98,2	578
Село	93,3	0,2	6,4	0,1	100,0	93,5	1 635
Область							
Душанбе	98,6	0,0	1,4	0,0	100,0	98,6	222
ГБАО	87,5	5,8	6,6	0,0	100,0	93,4	27
Согдийская область	98,4	0,0	1,4	0,2	100,0	98,4	620
РРП	87,0	0,4	12,6	0,0	100,0	87,4	501
Хатлонская область	95,4	0,0	4,6	0,0	100,0	95,4	844
Районы, охвачен- ные ПВБ							
	98,1	0,0	1,9	0,0	100,0	98,1	507
Образование матери							
Отсутствует/ начальное	86,2	0,0	13,8	0,0	100,0	86,2	109
Общее основное	90,3	0,4	9,3	0,0	100,0	90,7	572
Общее среднее	96,2	0,0	3,6	0,1	100,0	96,2	1 014
Профессиональное начальное/ среднее	97,4	0,1	2,5	0,0	100,0	97,5	233
Высшее	98,1	0,4	1,5	0,0	100,0	98,5	285
Квинтиль благосо- стояния							
Низший	86,0	0,3	13,4	0,4	100,0	86,3	410
Второй	94,2	0,4	5,4	0,0	100,0	94,6	425
Средний	96,5	0,0	3,5	0,0	100,0	96,5	460
Четвертый	97,0	0,0	3,0	0,0	100,0	97,0	474
Высший	98,3	0,2	1,5	0,0	100,0	98,5	443
Всего	94,6	0,2	5,2	0,1	100,0	94,7	2 213
МЕРТВорождения							
Всего	*	*	*	*	100,0	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВорождения							
Всего	94,6	0,2	5,2	0,1	100,0	94,8	2 223

Примечание: Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Общее количество включает 2 рождения, для которых количество посещений дородового наблюдения неизвестно или отсутствует. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

² Включает только самое последнее рождения за 2 года, предшествующие исследованию.

Таблица 9.9 Кесарево сечение

Процент живорождений и/или мертворождений за 2 года, предшествовавших исследованию, родившихся кесаревым сечением (КС), в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент рожденных кесаревым сечением	Число рождений
ЖИВОРОЖДЕНИЯ		
Возраст матери в родах		
<20	4,2	151
20–34	10,5	1 875
35–49	14,4	186
Порядок рождения ¹		
1	8,9	608
2–3	10,8	1 145
4–5	11,5	428
6+	(12,2)	32
Число посещений дородового ухода²		
Ни одного	7,6	387
1–3	12,9	394
4+	10,7	1 282
Не знаю/ пропущено	*	2
Место рождения		
Медицинское учреждение	11,0	2 096
Государственный сектор	11,0	2 093
Частный сектор	*	4
Место жительства		
Город	12,5	578
Село	9,7	1 635
Область		
Душанбе	9,2	222
ГБАО	10,6	27
Согдийская область	9,2	620
РРП	9,9	501
Хатлонская область	11,9	844
Районы, охваченные ПВБ	10,6	507
Образование матери		
Отсутствует/начальное	9,3	109
Общее основное	12,8	572
Общее среднее	8,5	1 014
Профессиональное начальное/среднее	12,0	233
Высшее	11,5	285
Квинтиль благосостояния		
Низший	10,0	410
Второй	7,9	425
Средний	12,1	460
Четвертый	9,4	474
Высший	12,5	443
Всего	10,4	2 213
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ		
Всего	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ		
Всего	10,4	2 223

Примечание: Вопрос о кесаревом сечении задается только женщинам, рожавшим в медицинском учреждении. В этой таблице предполагается, что женщины, рожавшие не в медицинском учреждении, не получали кесарево сечение. Мертворождения — это внутриутробные смерти при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это внутриутробные смерти при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. В общее число входят 2 рождения, для которых количество посещений дородового наблюдения неизвестно или отсутствует. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

² Включает только самое последнее рождение за 2 года, до исследования.

Таблица 9.10 Помощь во время родов

Процентное распределение живорождений и/или мертворождений за 2 года, предшествовавших исследованию, по лицам, оказывавшим помощь во время родов, и процент принятых квалифицированным специалистом, а также среди последних живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, процент с контактом кожа к коже сразу после рождения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Лицо, оказывающее помощь во время родов								Процент-прия-ных квалифи-цирован-ным спе-циали-стом ¹	Число живорож-дений и/или - мертво-рождений	Среди последних живорождений	
	Семей-ный врач	Акушер - гинеколог	Другой врач	Мед-сестра/ акушерка	Традици-онная по-витуха	Род-ственник/ другой	Никто	Всего			Процент с контак-том кожа-к-коже сразу по-сле рож-дения	Число живорож-дений
ЖИВОРОЖДЕНИЯ												
Возраст матери в родах												
<20	3,3	88,1	4,0	3,8	0,7	0,0	0,0	100,0	99,3	151	70,1	127
20–34	2,7	85,8	2,6	6,3	1,2	1,3	0,0	100,0	97,4	1 875	68,4	1 759
35–49	3,7	79,7	2,7	12,2	0,9	0,0	0,8	100,0	98,3	186	65,8	181
Порядок рождения ²												
1	3,7	87,8	2,5	4,6	1,0	0,4	0,0	100,0	98,6	608	67,0	536
2–3	2,6	86,2	2,8	6,1	1,1	1,1	0,1	100,0	97,7	1 145	69,6	1 086
4–5	2,3	81,3	2,3	10,5	1,4	2,3	0,0	100,0	96,3	428	66,4	411
6+	(0,0)	(71,1)	(9,9)	(12,3)	(3,5)	(3,3)	(0,0)	100,0	(93,3)	32	(68,1)	32
Число посещений дородо-вого ухода ³												
Ни одного	2,1	85,1	0,5	7,0	3,4	1,8	0,0	100,0	94,8	387	65,9	387
1–3	3,1	81,2	4,9	7,4	1,2	1,7	0,4	100,0	96,8	394	61,0	394
4+	2,5	87,1	2,6	6,5	0,6	0,8	0,0	100,0	98,6	1 282	71,3	1 282
Не знаю/ пропущено	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	2	*	2
Место рождения												
Медицинское учреждение	3,0	88,7	2,7	5,6	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	2 096	68,7	1 952
Государственный сектор	2,9	88,8	2,7	5,6	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	2 093	68,7	1 949
Частный сектор	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	4	*	4
В другом месте	0,0	27,7	2,6	24,4	22,4	21,7	1,3	100,0	54,7	117	60,5	114
Место жительства												
Город	3,4	88,1	2,0	6,0	0,5	0,0	0,0	100,0	99,5	578	65,5	536
Село	2,6	84,5	3,0	6,8	1,4	1,5	0,1	100,0	96,9	1 635	69,3	1 530
Область												
Душанбе	4,7	85,1	1,6	8,0	0,6	0,0	0,0	100,0	99,4	222	64,3	208
ГБАО	0,6	79,6	5,3	14,5	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	27	79,7	25
Согдийская область	2,6	93,3	1,0	2,2	0,2	0,5	0,2	100,0	99,1	620	69,8	576
РРП	3,3	73,7	8,8	7,7	2,9	3,6	0,0	100,0	93,4	501	59,1	472
Хатлонская область	2,3	87,0	0,6	8,7	1,0	0,5	0,0	100,0	98,5	844	73,4	785
Районы, охваченные ПВБ	2,2	85,1	0,4	11,1	0,8	0,5	0,0	100,0	98,8	507	72,4	471
Образование матери												
Отсутствует/начальное	4,7	72,4	5,0	13,1	1,7	3,0	0,0	100,0	95,3	109	67,0	103
Общее основное	3,5	78,9	5,3	7,7	1,9	2,3	0,3	100,0	95,5	572	64,2	545
Общее среднее	2,3	88,2	1,6	6,0	1,0	0,9	0,0	100,0	98,1	1 014	69,8	934
Профессиональное началь-ное/ среднее	2,0	92,7	0,9	3,8	0,7	0,0	0,0	100,0	99,3	233	72,7	217
Высшее	3,1	87,8	2,0	6,5	0,6	0,0	0,0	100,0	99,4	285	68,4	266
Квинтиль благосостояния												
Низший	0,8	80,1	1,6	10,3	4,1	3,0	0,0	100,0	92,9	410	66,4	389
Второй	2,6	82,8	1,8	10,5	0,5	1,4	0,3	100,0	97,7	425	68,8	410
Средний	3,8	85,8	2,9	5,9	0,8	0,8	0,0	100,0	98,4	460	75,3	419
Четвертый	2,8	89,0	5,4	2,0	0,2	0,7	0,0	100,0	99,1	474	64,1	434
Высший	3,9	88,7	1,7	5,2	0,5	0,0	0,0	100,0	99,5	443	66,8	414
Всего	2,8	85,5	2,7	6,6	1,2	1,1	0,1	100,0	97,6	2 213	68,3	2 066
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ												
Всего	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	11	нп	нп
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ												
Всего	2,8	85,5	2,7	6,6	1,2	1,1	0,1	100,0	97,6	2 223	нп	нп

Примечание: Если респондент упомянул более одного человека, присутствовавшего во время родов, в этой таблице учитывается только наиболее квалифицированный специалист. Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Общее количество включает 2 рождения, для которых количество посещений дородового наблюдения неизвестно или отсутствует. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

нп = не применимо

¹ Квалифицированный специалист поставщик услуг включает семейного врача, акушера-гинеколога, другого врача, медсестру, медбрата и акушерку.

² Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

³ Включает только самое последнее рождение за 2 года, предшествующих исследованию.

Таблица 9.11 Продолжительность пребывания в медицинском учреждении после рождения

Среди женщин, с живорождением и/или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию кто родил последнего живого ребенка в медицинском учреждении, процентное распределение по продолжительности пребывания в медицинском учреждении после последних родов живым ребёнком, в зависимости от типа родов, Таджикистан, МДИ 2023

Вид родов	<6 часов	6–11 часов	12–23 часа	1–2 дня	3+ дня	Всего	Число женщин
ЖИВОРОЖДЕНИЯ							
Вагинальные роды	2,3	0,4	0,1	28,9	68,3	100,0	1 735
Кесарево сечение	2,9	0,0	0,0	16,9	80,1	100,0	218
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ							
Вагинальные роды	*	*	*	*	*	100,0	10
Кесарево сечение	*	*	*	*	*	100,0	1
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ¹							
Вагинальные роды	2,3	0,4	0,1	28,9	68,3	100,0	1 741
Кесарево сечение	2,9	0,0	0,0	16,9	80,2	100,0	218

Примечание: Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Звездочка указывает на то, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные приведены только по последнему рождению.

Таблица 9.12 Сроки первого послеродового осмотра матери

Среди женщин в возрасте 15–49 лет с живорождением и/или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, процентное распределение первого послеродового осмотра матери после родов последним живорожденным или мертворожденным и процент женщин с живорождением или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, которые получили послеродовой осмотр в течение первых 2 дней после родов, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Время после родов для первого послеродового осмотра матери ¹						Нет после- родового осмотра ²	Всего	Процент женщин, прошедших послеродо- вый осмотр в течение первых 2 дней после родов ¹	Число жен- щин
	Менее 4 часов	4–23 часа	1–2 дня	3–6 дней	7–41 день	Не знаю/ пропущено				
ЖИВОРОЖДЕНИЯ										
Возраст в родах										
<20	78,5	7,3	10,1	1,8	0,0	0,5	1,8	100,0	95,9	127
20–34	74,3	5,9	8,6	3,1	1,5	0,8	5,8	100,0	88,8	1 759
35–49	76,8	4,0	7,7	2,3	1,3	2,0	5,9	100,0	88,5	181
Порядок рождения ³										
1	76,6	6,3	9,5	2,2	1,0	0,4	4,0	100,0	92,4	536
2–3	76,1	5,6	7,9	3,0	1,4	1,1	4,8	100,0	89,7	1 086
4–5	69,7	5,9	9,6	3,9	1,7	1,0	8,1	100,0	85,2	411
6+	(65,7)	(2,4)	(6,4)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(25,5)	100,0	(74,5)	32
Место родов										
Медицинское учре- ждение	77,0	5,8	8,4	2,8	1,2	0,9	3,8	100,0	91,3	1 952
В другом месте	37,1	5,4	12,0	5,1	4,2	0,6	35,7	100,0	54,4	114
Место жительства										
Город	70,3	6,5	10,9	6,0	2,6	0,8	3,0	100,0	87,6	536
Село	76,4	5,6	7,9	1,9	0,9	0,9	6,5	100,0	89,8	1 530
Область										
Душанбе	58,4	11,4	12,6	10,1	3,8	1,0	2,7	100,0	82,3	208
ГБАО	79,8	6,4	3,3	3,4	2,0	0,0	5,1	100,0	89,5	25
Согдийская область	77,7	3,3	13,0	2,3	1,9	0,0	1,6	100,0	94,1	576
РРП	71,2	6,1	11,3	2,5	1,2	0,7	7,1	100,0	88,6	472
Хатлонская область	79,0	5,9	3,0	1,7	0,4	1,6	8,4	100,0	87,9	785
Районы, охвачен- ные ПВБ	76,7	7,2	2,4	1,4	0,3	2,6	9,3	100,0	86,4	471
Образование										
Отсутствует/ начальное	68,6	5,2	15,1	2,0	1,6	0,0	7,6	100,0	88,9	103
Общее основное	70,6	5,8	9,9	3,4	1,3	0,7	8,4	100,0	86,3	545
Общее среднее	76,8	6,4	6,7	2,0	1,4	1,3	5,3	100,0	89,9	934
Профессиональное начальное/ среднее	76,9	5,1	10,0	5,0	0,6	0,6	1,9	100,0	91,9	217
Высшее	77,1	4,5	9,4	3,8	1,8	0,2	3,3	100,0	90,9	266
Квинтиль благосо- стояния										
Низший	74,6	5,7	5,1	1,8	1,7	0,6	10,5	100,0	85,4	389
Второй	78,3	3,7	8,2	1,5	0,0	1,8	6,5	100,0	90,2	410
Средний	78,9	5,3	8,5	1,6	0,8	0,9	4,1	100,0	92,6	419
Четвертый	74,7	6,0	9,2	2,8	2,4	0,4	4,5	100,0	89,9	434
Высший	67,5	8,3	11,9	7,0	1,8	0,7	2,7	100,0	87,8	414
Всего	74,8	5,8	8,6	2,9	1,4	0,9	5,6	100,0	89,2	2 066
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ										
Всего	*	*	*	*	*	*	*	100,0	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ ⁴										
Всего	74,9	5,8	8,6	2,9	1,4	0,9	5,6	100,0	89,3	2 073

Примечание: Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Включает женщин, получивших осмотр у семейного врача, акушера-гинеколога, другого врача, медсестры, медбрата, акушерки или традиционной повитухи.

² Включая женщин, получивших осмотр через 41 день.

³ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

⁴ Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные сведены в таблицу только по последнему рождению.

Таблица 9.13 Тип лица, проводившего первый послеродовой осмотр матери

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, с живорождением и/или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, процентное распределение по лицу, проводившему первый послеродовой осмотр матери в течение 2 дней после последнего живорождения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Лицо, проводившее первый послеродовой осмотр матери					Нет послеродового осмотра в течение первых 2 дней после рождения	Всего	Число женщин
	Семейный врач	Акушер-гинеколог	Другой врач	Мед-сестра/акушерка	Традиционная повитуха			
ЖИВОРОЖДЕНИЯ								
Возраст в родах								
<20	3,6	56,5	13,0	22,8	0,0	4,1	100,0	127
20–34	1,9	56,0	12,9	17,7	0,4	11,2	100,0	1 759
35–49	0,6	54,8	13,3	18,8	1,1	11,5	100,0	181
Порядок рождения ¹								
1	2,4	59,1	12,1	18,7	0,0	7,6	100,0	536
2–3	2,1	55,5	13,3	18,1	0,6	10,3	100,0	1 086
4–5	0,9	53,9	12,8	17,2	0,5	14,8	100,0	411
6+	(0,0)	(44,6)	(14,1)	(15,8)	(0,0)	(25,5)	100,0	32
Место родов								
Медицинское учреждение	1,9	57,6	13,5	18,2	0,1	8,7	100,0	1 952
В другом месте	0,9	27,1	3,3	16,3	6,8	45,6	100,0	114
Место жительства								
Город	2,0	56,5	15,2	13,8	0,0	12,4	100,0	536
Село	1,8	55,7	12,1	19,6	0,6	10,2	100,0	1 530
Область								
Душанбе	4,4	52,3	20,5	5,2	0,0	17,7	100,0	208
ГБАО	0,0	64,9	19,6	4,9	0,0	10,5	100,0	25
Согдийская область	2,2	60,2	11,5	19,9	0,2	5,9	100,0	576
РРП	1,6	51,3	25,0	9,1	1,6	11,4	100,0	472
Хатлонская область	1,2	56,3	4,5	25,9	0,0	12,1	100,0	785
Районы, охваченные ПВБ								
	1,1	48,5	4,6	32,1	0,0	13,6	100,0	471
Образование								
Отсутствует/ начальное	2,8	43,0	11,0	32,0	0,0	11,1	100,0	103
Общее основное	3,0	51,0	17,8	13,8	0,6	13,7	100,0	545
Общее среднее	1,4	57,6	9,4	20,9	0,6	10,1	100,0	934
Профессиональное начальное/ среднее	1,1	69,0	9,5	12,3	0,0	8,1	100,0	217
Высшее	1,6	54,6	18,8	15,9	0,0	9,1	100,0	266
Квинтиль благосостояния								
Низший	0,5	58,2	6,9	19,0	0,8	14,6	100,0	389
Второй	1,4	53,5	12,0	22,7	0,5	9,8	100,0	410
Средний	2,5	57,5	11,5	20,6	0,5	7,4	100,0	419
Четвертый	2,5	52,0	18,7	16,4	0,2	10,1	100,0	434
Высший	2,2	58,8	14,9	11,8	0,0	12,2	100,0	414
Всего	1,9	55,9	12,9	18,1	0,4	10,8	100,0	2 066
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ								
Всего	*	*	*	*	*	*	100,0	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ ²								
Всего	1,9	56,1	12,8	18,1	0,4	10,7	100,0	2 073

Примечание: Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

² Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные приведены только по последнему рождению.

Таблица 9.14 Содержание послеродового осмотра матери

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, с живорождением и/или мертворождением в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, процент тех, для кого выборочные проверки проводились в течение первых 2 дней после последнего рождения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент, для которого в течение первых 2 дней после последнего рождения любой поставщик услуг:			Процент, в кото- ром все три про- верки были вы- полнены в первые 2 дня после рож- дения	Число женщин
	Измерял кровяное давление	Обсуждал ваги- нальное кровоте- чение	Обсуждал плани- рование семьи		
ЖИВОРОЖДЕНИЯ					
Возраст в родах					
<20	92,0	90,1	81,3	81,3	127
20–34	92,6	89,7	80,6	78,9	1 759
35–49	91,6	89,1	75,0	74,1	181
Порядок рождения ¹					
1	92,1	90,2	83,5	80,8	536
2–3	94,0	91,2	80,9	79,7	1 086
4–5	90,6	86,3	74,8	74,0	411
6+	(70,7)	(70,7)	(67,5)	(67,5)	32
Место родов					
Медицинское учре- ждение	94,3	91,4	82,3	80,8	1 952
Государственный сектор	94,3	91,5	82,5	80,9	1 949
Частный сектор	*	*	*	*	4
В другом месте	61,2	59,0	42,6	42,6	114
Место жительства					
Город	94,3	91,1	84,2	82,0	536
Село	91,8	89,1	78,8	77,5	1 530
Область					
Душанбе	98,3	96,6	90,9	89,9	208
ГБАО	90,0	86,1	66,0	64,5	25
Согдийская область	95,6	92,0	79,7	77,4	576
РРП	83,1	79,4	65,1	64,5	472
Хатлонская область	94,4	92,3	87,1	85,6	785
Районы, охвачен- ные ПВБ	95,2	92,8	87,7	85,9	471
Образование матери					
Отсутствует/ начальное	91,0	86,0	76,6	76,6	103
Общее основное	87,3	84,3	75,2	73,9	545
Общее среднее	93,6	91,1	80,7	79,4	934
Профессиональное начальное/ среднее	97,5	93,9	87,1	86,2	217
Высшее	95,5	93,7	84,0	80,5	266
Квинтиль благосо- стояния					
Низший	85,7	83,0	72,4	71,6	389
Второй	90,1	86,1	76,3	75,1	410
Средний	93,8	91,2	78,5	76,8	419
Четвертый	96,4	92,8	84,6	82,8	434
Высший	95,6	94,7	88,3	86,4	414
Всего	92,5	89,6	80,2	78,7	2 066
МЕРТВОРОЖДЕНИЯ					
Всего	*	*	*	*	11
ЖИВОРОЖДЕНИЯ И МЕРТВОРОЖДЕНИЯ ²					
Всего	92,5	89,7	80,2	78,7	2 073

Примечание: Мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 28 и более недель. Если продолжительность беременности указана в месяцах, мертворождения — это гибель плода при беременности продолжительностью 7 и более месяцев. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

² Для женщин, у которых в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, было как живорождение, так и мертворождение, данные приведены только по последнему рождению.

Таблица 9.15 Сроки первого послеродового осмотра новорожденного

Процентное распределение последних живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, по времени после рождения первого послеродового осмотра и процент рождений с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней после рождения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Время после рождения для первого послеродового осмотра новорожденного ¹						Нет послеродового осмотра ²	Всего	Процент рождений с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней после рождения ¹	Число рождений
	Менее 1 часа	1–3 часа	4–23 часа	1–2 дня	3–6 дней	Не знаю				
Возраст матери в родах										
<20	11,6	60,4	6,9	6,9	1,3	2,5	10,3	100,0	85,9	127
20–34	10,2	61,6	5,7	7,6	4,6	1,2	9,1	100,0	85,1	1 759
35–49	10,5	59,4	7,9	6,5	4,8	2,1	8,8	100,0	84,3	181
Порядок рождения³										
1	11,1	58,8	5,9	8,3	4,0	1,5	10,3	100,0	84,1	536
2–3	9,4	64,2	5,3	7,0	4,3	1,5	8,3	100,0	85,9	1 086
4–5	12,1	57,1	7,9	7,8	5,4	0,9	8,7	100,0	85,0	411
6+	(3,2)	(58,9)	(7,3)	(5,6)	(2,3)	(2,3)	(20,5)	100,0	(74,9)	32
Место родов										
Медицинское учреждение	10,6	63,3	5,9	7,0	4,3	1,5	7,5	100,0	86,7	1 952
В другом месте	5,3	27,9	7,9	15,6	7,0	0,0	36,2	100,0	56,8	114
Место жительства										
Город	7,9	57,9	5,7	8,9	9,1	1,1	9,4	100,0	80,4	536
Село	11,2	62,5	6,1	7,0	2,8	1,5	9,0	100,0	86,7	1 530
Область										
Душанбе	7,6	47,2	8,4	11,1	14,8	1,6	9,3	100,0	74,3	208
ГБАО	4,5	73,4	4,1	6,8	6,1	0,8	4,4	100,0	88,8	25
Согдийская область	15,7	56,4	3,5	8,0	4,5	0,6	11,4	100,0	83,5	576
РРП	11,6	55,0	6,8	12,5	3,8	1,3	8,9	100,0	86,0	472
Хатлонская область	6,5	72,1	6,7	3,2	1,9	2,0	7,7	100,0	88,4	785
Районы, охваченные ПВБ	4,0	74,2	6,9	2,6	0,4	3,4	8,5	100,0	87,7	471
Образование матери										
Отсутствует/ начальное	12,7	50,4	8,7	13,6	2,3	0,0	12,4	100,0	85,3	103
Общее основное	11,8	57,4	5,7	8,6	5,1	1,3	10,3	100,0	83,4	545
Общее среднее	7,8	65,5	7,0	5,0	3,3	1,9	9,5	100,0	85,3	934
Профессиональное начальное/ среднее	10,2	62,7	3,8	10,1	6,4	1,1	5,7	100,0	86,8	217
Высшее	15,1	58,0	3,7	9,7	6,0	0,4	7,1	100,0	86,5	266
Квintиль благосостояния										
Низший	12,7	59,0	7,4	5,3	2,3	0,7	12,7	100,0	84,3	389
Второй	6,6	68,9	4,5	8,4	2,1	2,1	7,4	100,0	88,4	410
Средний	7,8	68,2	6,8	6,5	3,7	1,2	5,7	100,0	89,4	419
Четвертый	11,8	58,3	5,2	7,5	3,1	1,6	12,5	100,0	82,8	434
Высший	12,6	52,1	6,2	9,7	10,7	1,4	7,4	100,0	80,6	414
Всего	10,3	61,3	6,0	7,5	4,4	1,4	9,1	100,0	85,1	2 066

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Включая новорожденных, прошедших осмотр у семейного врача, акушера-гинеколога, другого врача, медсестры, медбрата, акушерки или традиционной повитухи.

² Включая новорожденных, прошедших проверку после первой недели жизни.

³ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

Таблица 9.16 Лицо, проводившее первый послеродовой осмотр новорожденного

Процентное распределение последних живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, по типу лица проводившего первый послеродовой осмотр новорожденного в течение 2 дней после самого последнего живорождения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Лицо, проводившее первый послеродовой осмотр новорожденного					Нет послеродового осмотра в течение первых 2 дней после рождения	Всего	Число рождений
	Семейный врач	Акушер-гинеколог	Другой врач	Мед-сестра/акушерка	Традиционная повитуха			
Возраст матери в родах								
<20	2,8	6,2	61,0	15,9	0,0	14,1	100,0	127
20–34	2,1	8,6	57,3	16,6	0,5	15,0	100,0	1 759
35–49	2,2	12,9	53,5	14,3	1,5	15,7	100,0	181
Порядок рождения¹								
1	2,5	7,1	59,6	14,6	0,2	15,9	100,0	536
2–3	2,4	8,5	56,3	18,0	0,6	14,1	100,0	1 086
4–5	1,1	12,0	56,5	14,4	0,6	15,4	100,0	411
6+	(0,0)	(7,4)	(54,1)	(13,5)	(0,0)	(25,1)	100,0	32
Место родов								
Медицинское учреждение	2,1	8,6	59,5	16,3	0,1	13,4	100,0	1 952
В другом месте	2,3	13,3	17,4	16,8	7,0	43,2	100,0	114
Место жительства								
Город	2,5	9,5	57,0	11,3	0,0	19,6	100,0	536
Село	2,0	8,6	57,2	18,1	0,7	13,4	100,0	1 530
Область								
Душанбе	4,7	9,9	53,6	6,1	0,0	25,7	100,0	208
ГБАО	2,6	2,2	79,4	4,5	0,0	11,2	100,0	25
Согдийская область	1,7	7,7	53,4	20,1	0,2	16,9	100,0	576
РРП	1,8	16,3	58,5	7,7	1,6	14,0	100,0	472
Хатлонская область	1,9	5,1	59,4	21,9	0,2	11,6	100,0	785
Районы, охваченные ПВБ	1,4	2,7	55,8	27,8	0,0	12,3	100,0	471
Образование матери								
Отсутствует/ начальное	2,3	12,0	49,6	21,4	0,0	14,7	100,0	103
Общее основное	2,7	11,2	56,3	12,2	0,8	16,9	100,0	545
Общее среднее	1,4	7,2	55,9	20,2	0,5	14,8	100,0	934
Профессиональное начальное/ среднее	2,1	7,9	64,4	11,7	0,7	13,2	100,0	217
Высшее	3,4	9,4	60,6	13,1	0,0	13,5	100,0	266
Квинтиль благосостояния								
Низший	2,0	13,3	52,5	15,3	1,1	15,7	100,0	389
Второй	2,2	6,3	58,7	20,4	0,7	11,6	100,0	410
Средний	1,3	7,7	60,2	19,6	0,5	10,6	100,0	419
Четвертый	1,9	8,3	55,2	16,6	0,2	17,7	100,0	434
Высший	3,0	8,9	59,0	9,7	0,0	19,4	100,0	414
Всего	2,1	8,8	57,2	16,4	0,5	15,0	100,0	2 066

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

Таблица 9.17 Содержание послеродового осмотра новорожденного

Среди последних живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, процент, у которых выбранные функции были выполнены в течение первых 2 дней после рождения, и процент с пятью сигнальными функциями, выполненными в течение первых 2 дней после рождения, в соответствии с основными характеристиками, Таджикистан МДИ 2023

Процент последних живорождений, в отношении которых поставщик медицинских услуг выполнил выбранные функции в течение первых 2 дней после рождения:									
Основные характеристики	Пуповина осмотрена	Температура измерена	Матери рассказали, как распознать, что ребенку нужна немедленная медицинская помощь	Мать проконсультирована по грудному вскармливанию	Наблюдали, как мать кормит грудью	Мать получила консультацию по грудному вскармливанию и наблюдение как она кормит грудью	Были взвешены ¹	Процент с пятью ² сигнальными функциями, выполненными в течение первых 2 дней после рождения	Число рождений
Возраст матери в родах									
<20	92,6	92,6	81,0	90,7	84,6	84,6	100,0	81,0	127
20–34	94,2	94,3	80,9	90,1	85,0	83,8	95,4	76,7	1 759
35–49	92,5	93,4	77,5	88,4	84,4	82,1	94,2	74,1	181
Порядок рождения³									
1	93,6	93,2	79,9	90,3	87,5	86,3	98,6	78,4	536
2–3	95,6	95,9	82,0	91,6	85,6	84,7	96,0	78,0	1 086
4–5	91,1	91,9	79,4	86,3	81,3	79,5	91,2	72,5	411
6+	(81,4)	(77,8)	(64,5)	(75,8)	(62,2)	(62,2)	(90,0)	(61,3)	32
Место родов									
Медицинское учреждение	95,8	95,9	82,0	91,6	86,3	85,2	98,0	79,1	1 952
В другом месте	61,8	63,8	56,6	61,9	61,4	58,1	53,6	35,3	114
Место жительства									
Город	96,0	96,7	77,9	93,9	90,1	89,2	99,0	77,0	536
Село	93,2	93,3	81,6	88,6	83,1	81,8	94,4	76,6	1 530
Область									
Душанбе	98,4	98,4	72,7	98,6	96,8	96,2	99,2	72,5	208
ГБАО	96,9	96,9	79,3	88,6	93,3	87,1	95,2	72,9	25
Согдийская область	96,8	97,1	85,3	92,4	84,2	83,7	97,5	82,3	576
РРП	83,7	84,1	72,6	79,0	74,8	73,4	92,2	68,3	472
Хатлонская область	96,8	96,8	84,2	92,6	88,1	86,6	95,3	78,9	785
Районы, охваченные ПВБ	97,1	97,5	85,8	93,4	86,3	84,9	94,0	79,1	471
Образование матери									
Отсутствует/ начальное	83,9	87,1	70,5	80,0	74,5	72,4	88,1	65,1	103
Общее основное	90,0	90,1	76,4	85,5	80,1	79,0	92,1	70,5	545
Общее среднее	95,1	95,2	82,4	90,9	85,0	83,6	96,9	78,6	934
Профессиональное начальное/ среднее	97,7	97,4	87,7	94,9	93,1	92,2	98,7	85,5	217
Высшее	98,7	98,7	81,4	96,0	92,0	91,4	98,5	80,3	266
Квинтиль благосостояния									
Низший	87,5	88,0	77,6	82,1	78,3	76,7	89,5	70,0	389
Второй	91,7	92,0	79,5	86,7	81,3	79,2	94,9	75,8	410
Средний	95,3	95,4	81,1	91,1	82,6	81,7	97,4	78,0	419
Четвертый	97,4	97,4	84,6	93,4	89,0	88,3	96,4	79,9	434
Высший	97,3	97,4	80,0	96,0	92,9	92,1	99,5	79,2	414
Всего	94,0	94,1	80,6	90,0	84,9	83,7	95,6	76,7	2 066

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Включает новорожденных, которых взвешивали «при рождении». Может исключать некоторых новорожденных, которых взвешивали в течение 2 дней после рождения.

² Функции: (1) осмотр пуповины, (2) измерение температуры, (3) наблюдение и/или консультирование по грудному вскармливанию, (4) информирование матери об опасных признаках/как распознать, что ребенок нуждается в немедленном внимании, и (5) взвешивание. Соответствует определению пяти сигнальных функций для оценки содержания послеродового ухода за новорожденными, описанному в Moran et al. 2013.

³ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

Таблица 9.18 Послеродовые осмотры матери и новорожденного

Среди последних живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, процент, для которых матери в возрасте 15–49 лет прошли послеродовой осмотр в течение первых 2 дней после рождения, процент, в отношении которых новорожденные прошли послеродовой осмотр в течение первых 2 дней после рождения, процент, в отношении которых и матери, и новорожденные прошли послеродовой осмотр, и процент, в отношении которых ни матери, ни новорожденные не прошли послеродовой осмотр, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент, прошедших послеродовой осмотр ¹ в течение первых 2 дней после рождения				Число рождений
	Мать	Новорожденный	И мать, и новорожденный	Ни мать, ни новорожденный не прошли послеродовой осмотр ²	
Возраст матери в родах					
<20	95,9	85,9	84,5	2,7	127
20–34	88,8	85,0	81,4	7,5	1 759
35–49	88,5	84,3	82,7	9,9	181
Порядок рождения³					
1	92,4	84,1	82,4	5,9	536
2–3	89,7	85,9	82,5	7,0	1 086
4–5	85,2	84,6	79,5	9,7	411
6+	(74,5)	(74,9)	(68,1)	(18,7)	32
Место родов					
Медицинское учреждение	91,3	86,6	83,7	5,8	1 952
Государственный сектор	91,2	86,6	83,7	5,8	1 949
Частный сектор	*	*	*	*	4
В другом месте	54,4	56,8	46,4	35,2	114
Место жительства					
Город	87,6	80,4	77,4	9,5	536
Село	89,8	86,6	83,2	6,7	1 530
Область					
Душанбе	82,3	74,3	70,2	13,6	208
ГБАО	89,5	88,8	84,6	6,4	25
Согдийская область	94,1	83,1	80,6	3,4	576
РРП	88,6	86,0	83,0	8,4	472
Хатлонская область	87,9	88,4	84,6	8,3	785
Районы, охваченные ПВБ	86,4	87,7	84,2	10,1	471
Образование матери					
Отсутствует/начальное	88,9	85,3	84,8	10,6	103
Общее основное	86,3	83,1	78,7	9,3	545
Общее среднее	89,9	85,2	82,0	6,9	934
Профессиональное начальное/среднее	91,9	86,8	84,5	5,8	217
Высшее	90,9	86,5	82,9	5,5	266
Квинтиль благосостояния					
Низший	85,4	84,3	81,5	11,8	389
Второй	90,2	88,4	85,0	6,5	410
Средний	92,6	89,4	86,5	4,5	419
Четвертый	89,9	82,3	77,8	5,6	434
Высший	87,8	80,6	77,6	9,3	414
Всего	89,2	85,0	81,7	7,4	2 066

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Включает проверки семейного врача, акушера-гинеколога, другого врача, медсестры, медбрата, акушерки или традиционной повитухи.

² Включая проверки после первых 2 дней или другими лицами.

³ Очередность рождения относится к порядку рождения среди живорождений респондента.

Таблица 9.19 Обследования на рак молочной железы и рак шейки матки

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо осмотренных врачом или медицинским работником на предмет рака молочной железы, и процент женщин, когда-либо обследованных врачом или медицинским работником на предмет рака шейки матки, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент обследованных на рак груди	Процент обследованных на рак шейки матки	Число женщин
Возраст			
15–29	3,7	5,6	4 885
30–49	8,8	12,9	4 994
30–34	8,1	11,0	1 545
35–39	7,3	13,1	1 435
40–44	11,4	15,3	1 096
45–49	9,4	12,9	917
30–44	8,7	12,9	4 077
40–49	10,5	14,2	2 014
Число живых детей			
0	1,5	2,8	2 732
1–2	8,4	10,1	2 874
3–4	8,5	12,9	3 678
5+	4,8	12,4	595
Семейное положение			
Никогда не была замужем	0,2	0,5	1 964
Замужем или проживает совместно	7,8	11,4	7 392
Разведена/живет отдельно/вдова	8,4	11,9	522
Занятость (последние 12 месяцев)			
Не работает	5,3	7,9	7 589
Работает за наличные деньги	9,9	14,4	1 976
Работает не за наличные	8,6	11,1	314
Место жительства			
Город	9,1	11,3	2 705
Село	5,3	8,5	7 174
Область			
Душанбе	12,2	15,3	1 077
ГБАО	11,5	15,7	157
Согдийская область	7,7	7,6	2 780
РРП	4,1	9,3	2 356
Хатлонская область	4,6	8,5	3 509
Районы, охваченные ПВБ	5,2	7,1	1 937
Образование			
Отсутствует/начальное	5,6	7,6	443
Общее основное	5,1	9,6	3 271
Общее среднее	6,4	8,5	4 230
Профессиональное начальное/среднее	7,5	9,6	778
Высшее	8,8	11,7	1 157
Квинтиль благосостояния			
Низший	3,0	5,0	1 842
Второй	5,7	8,5	1 967
Средний	5,7	9,2	1 966
Четвертый	7,2	11,2	1 964
Высший	9,3	12,0	2 140
Всего	6,3	9,3	9 879

Таблица 9.20 Проблемы доступа медицинской помощи

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые сообщили, что у них возникают серьезные проблемы с доступом к медицинской помощи в случае болезни, по типу проблемы и в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Проблемы с доступом к медицинской помощи					Число женщин
	Получение разрешения на прохождение лечения	Получение денег на лечение	Расстояние до медицинского учреждения	Нежелание идти одной	По крайней мере одна проблема с доступом к медицинской помощи	
Возраст						
15–19	4,2	11,1	5,6	9,8	17,8	1 710
20–34	5,0	12,6	5,5	7,3	17,8	4 720
35–49	2,9	12,4	5,0	5,3	16,4	3 448
Число живых детей						
0	4,1	10,8	5,2	8,6	16,7	2 732
1–2	4,3	13,7	6,0	7,6	19,0	2 874
3–4	4,1	12,3	5,1	5,8	16,8	3 678
5+	3,5	12,2	4,5	4,9	15,5	595
Семейное положение						
Никогда не была замужем	3,9	10,9	5,1	8,6	16,7	1 964
Замужем или проживает совместно	4,3	12,4	5,5	6,8	17,4	7 392
Разведена/живет отдельно/вдова	1,4	16,1	4,3	4,9	18,8	522
Занятость (последние 12 месяцев)						
Не работаю	4,5	12,6	5,3	7,4	17,5	7 589
Работа за наличные	2,8	11,3	4,8	5,7	15,9	1 976
Работа не за наличные	3,5	11,4	9,7	6,3	20,1	314
Место жительства						
Город	3,0	13,3	4,9	9,1	20,4	2 705
Село	4,5	11,9	5,5	6,3	16,1	7 174
Область						
Душанбе	2,6	18,7	5,7	13,4	30,0	1 077
ГБАО	6,1	19,7	10,1	10,0	28,8	157
Согдийская область	3,3	12,4	6,4	7,6	19,6	2 780
РРП	3,1	10,1	5,1	8,0	15,1	2 356
Хатлонская область	5,8	11,3	4,3	3,9	12,6	3 509
Районы, охваченные ПВБ	7,0	15,5	4,3	4,5	17,0	1 937
Образование						
Отсутствует/начальное	10,7	23,5	11,2	11,8	28,4	443
Общее основное	5,0	14,0	6,1	9,1	20,0	3 271
Общее среднее	3,4	11,2	4,5	5,1	15,2	4 230
Профессиональное начальное/среднее	1,9	8,0	4,1	4,7	13,2	778
Высшее	3,1	10,0	4,9	8,2	15,6	1 157
Квинтиль благосостояния						
Низший	4,7	12,6	6,8	6,1	16,0	1 842
Второй	4,7	12,5	5,6	5,4	17,0	1 967
Средний	5,5	13,4	5,1	6,4	17,0	1 966
Четвертый	3,6	11,5	5,0	8,1	16,8	1 964
Высший	2,3	11,5	4,3	9,0	19,4	2 140
Всего	4,1	12,3	5,3	7,0	17,3	9 879

Таблица 9.21 Расстояние до медицинских учреждений

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по времени поездки до ближайшего медицинского учреждения и виду транспортировки до ближайшего медицинского учреждения в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Время в пути до ближайшего медицинского учреждения				Всего	Вид транспортировки до ближайшего медицинского учреждения			Всего	Число женщин
	<30 минут	30–59 минут	60–119 минут	≥2 часов		Моторизованный ¹	Не моторизованный ²	Другое		
Возраст										
15–19	74,4	22,1	3,4	0,1	100,0	27,2	72,8	0,0	100,0	1 710
20–34	73,8	23,0	3,2	0,0	100,0	25,6	74,4	0,0	100,0	4 720
35–49	73,3	22,2	4,4	0,1	100,0	25,4	74,6	0,0	100,0	3 448
Доступ к медицинскому обслуживанию										
Расстояние до медицинского учреждения является проблемой	49,7	33,0	16,8	0,5	100,0	40,3	59,6	0,1	100,0	527
Расстояние до медицинского учреждения не является проблемой	75,1	22,0	2,9	0,0	100,0	25,0	75,0	0,0	100,0	9 352
Вид транспортировки до ближайшего медицинского учреждения										
Моторизованный ¹	63,2	29,6	7,1	0,1	100,0	нп	нп	нп	нп	2 550
Не моторизованный ²	77,4	20,1	2,5	0,0	100,0	нп	нп	нп	нп	7 328
Другое	*	*	*	*	100,0	нп	нп	нп	нп	1
Место жительства										
Город	76,4	20,9	2,7	0,0	100,0	41,1	58,9	0,0	100,0	2 705
Село	72,7	23,2	4,0	0,1	100,0	20,1	79,9	0,0	100,0	7 174
Область										
Душанбе	72,8	25,1	2,1	0,0	100,0	51,8	48,2	0,0	100,0	1 077
ГБАО	72,2	21,4	5,9	0,5	100,0	31,1	68,4	0,5	100,0	157
Согдийская область	76,9	18,4	4,6	0,1	100,0	18,4	81,6	0,0	100,0	2 780
РРП	73,9	24,9	1,1	0,1	100,0	15,4	84,6	0,0	100,0	2 356
Хатлонская область	71,4	23,5	5,0	0,0	100,0	30,5	69,5	0,0	100,0	3 509
Районы, охваченные ПВБ	79,8	18,8	1,5	0,0	100,0	24,8	75,2	0,0	100,0	1 937
Образование										
Отсутствует/ начальное	67,9	26,1	6,0	0,0	100,0	28,8	71,2	0,0	100,0	443
Общее основное	73,7	22,6	3,6	0,1	100,0	24,4	75,6	0,0	100,0	3 271
Общее среднее	72,6	23,6	3,7	0,1	100,0	23,5	76,5	0,0	100,0	4 230
Профессиональное начальное/среднее	76,3	21,9	1,8	0,0	100,0	27,9	72,1	0,0	100,0	778
Высшее	78,2	17,7	4,0	0,0	100,0	35,8	64,2	0,0	100,0	1 157
Квинтиль благосостояния										
Низший	64,9	27,9	7,0	0,2	100,0	23,9	76,1	0,0	100,0	1 842
Второй	71,9	24,3	3,8	0,1	100,0	20,3	79,7	0,0	100,0	1 967
Средний	76,3	20,6	3,0	0,0	100,0	20,8	79,2	0,0	100,0	1 966
Четвертый	75,4	21,6	2,9	0,1	100,0	19,9	80,1	0,0	100,0	1 964
Высший	79,1	19,0	1,8	0,0	100,0	42,5	57,5	0,0	100,0	2 140
Всего	73,7	22,6	3,6	0,1	100,0	25,8	74,2	0,0	100,0	9 879

Примечание: Звездочка указывает на то, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

нп = не применимо

¹ Включает легковой/грузовой автомобиль, общественный автобус, мотоцикл/скутер и лодку с мотором.

² Включает в себя гужевую повозку, велосипед, лодку без мотора и идет пешком.

Основные выводы

- **Вакцинация:** 94% детей в возрасте 12–23 месяцев получили любой вид вакцин, в соответствии с Национальным календарем иммунизаций, и 71% детей в возрасте 24–35 месяцев полностью привиты всеми основными антигенами, в соответствии с Национальным календарем иммунизаций.
- **Симптомы острой респираторной инфекции:** 2% детей в возрасте до 5 лет имели симптомы острой респираторной инфекции (ОРИ) в течение 2 недель до исследования. За советом или лечением обратились для 82% детей с симптомами ОРИ.
- **Лихорадка:** у 11% детей в возрасте до 5 лет была лихорадка в течение 2 недель до исследования. Среди детей с лихорадкой, для 52% обращались за советом или лечением.
- **Диарея:** 16% детей в возрасте до 5 лет страдали диареей в течение 2 недель до исследования. За советом или лечением обратились для 64% детей с диареей.
- **Лечение диареи:** 79% детей в возрасте до 5 лет с диареей в течение 2 недель до исследования, получили оральную регидратационную терапию (ОРТ) в любой форме, тогда как 2% не получали никакого лечения.

Информация о здоровье и выживании детей может помочь политикам и руководителям программ оценить эффективность текущих стратегий, разработать соответствующие меры по предотвращению смертности от детских болезней и улучшению здоровья детей в Таджикистане.

В этой главе представлена информация о весе при рождении и статусе вакцинации у детей. В ней также рассматривается распространенность и обращаемость за медицинской помощью для трех часто встречающихся детских заболеваний: симптомов острой респираторной инфекции (ОРИ), лихорадки и диареи.

10.1 РОСТ И ВЕС РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ

Низкий вес при рождении

Процент живорожденных с сообщенным весом при рождении менее 2,5 килограммов, независимо от гестационного возраста.

Выборка: живорожденные, родившиеся в течение 2 лет до проведения исследования, для которых сообщен вес при рождении, либо из записей, либо со слов матери.

Вес при рождении является показателем риска нарушения питания ребенка и неонатальной смерти. Он также является косвенным показателем состояния питания матери в месяцы, предшествовавшие

рождению ребенка. Данные о весе при рождении были получены для 96% живорождений имевших место в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, либо из письменных записей, либо со слов матерей. Среди детей с сообщенным весом при рождении, 6% весили менее 2,5 килограммов при рождении (Таблица 10.1).

В ходе исследования также была собрана информация об оценке матерью размера ребенка при рождении. Хотя оценки размера при рождении, предоставленные матерью, являются субъективными, они, как было показано, служат разумным проксимальным значением для веса ребенка при рождении. Один процент детей, рожденных в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, считались матерями очень маленькими, 9% считались меньше среднего, а 89% были названы детьми среднего или больше среднего размера (Таблица 10.1).

10.2 ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ

Всеобщая иммунизация детей против распространенных заболеваний, предупреждаемых вакцинацией, имеет решающее значение для снижения заболеваемости и смертности младенцев и детей. В Таджикистане плановые детские вакцины включают бациллу Кальметта-Герена (БЦЖ) (туберкулез), НерВ (гепатит В), оральную полиовакцину (ОПВ), инактивированную полиовакцину (ИПВ), АКДС содержащие вакцины, такие как АКДС-Hib-ГепВ (дифтерия, коклюш и столбняк; *Haemophilus influenzae* тип b; и гепатит В), АКДС, АДС или АДСм, ротавирусную вакцину (РВ) и противокоревую вакцину, как корь-краснуха (КК) или корь, паротит и краснуха (КПК). Вакцина КПК заменила вакцину КК в ноябре 2020 года. Вторая доза инактивированной вакцины против полиомиелита (ИПВ 2), которая дается в возрасте 9 месяцев, была введена в Национальный календарь иммунизаций детей в июле 2022 года, а пневмококковая конъюгированная вакцина (ПКВ), вводимая в возрасте 2, 4 и 12 месяцев, была добавлена в ноябре 2022 года. Из 11, используемых на сегодняшний день видов вакцин Национального календаря иммунизаций, в рамках МДИТ 2023, данные охвата иммунизации собирались по 9-видам вакцин: БЦЖ, ГепВ, АКДС-ГепВ-Hib, ОПВ, ИПВ, Пневмококковая, Ротавирусная, КК или КПК, АКДС.

В МДИТ 2023 года информация об охвате вакцинацией детей в возрасте 0–35 месяцев была получена тремя пересекающимися способами: из карт вакцинаций, имеющихся дома, из устных сообщений матерей и из записей вакцинаций, которые хранятся в медицинском учреждении. Для каждого ребенка, родившегося в течение 3 лет до проведения исследования, матерей просили показать интервьюеру паспорт вакцинации или другой документ, используемый для записей иммунизации ребенка. Если паспорт вакцинации или другой документ был доступен, интервьюер копировал даты каждой полученной вакцинации. Если мать не могла предъявить паспорт вакцинации или другой документ на ребенка, ее просили вспомнить, были ли ребенку сделаны прививки БЦЖ, от гепатита В при рождении, ОПВ, ИПВ, АКДС-Hib-ГепВ, АКДС 4, пневмококковая, ротавирусная и противокоревая. Если она указывала, что ребенок получил какую-либо из многодозовых вакцин, ее спрашивали о количестве доз, полученных ребенком. В Таджикистане, письменные записи о вакцинациях обычно хранятся в местных медицинских учреждениях и редко встречаются дома. Таким образом, в попытке увеличить объем информации, полученной из письменных записей, супервайзер команды МДИТ также посещал местную клинику после завершения всех интервью в кластере, чтобы переписать даты вакцинаций из форм МЗ по вакцинациям или карт развития ребенка, для всех детей, матери которых дали разрешение на просмотр записей вакцинации их ребенка.

10.2.1 Владение и наличие карточки вакцинации

Карты вакцинации являются важным инструментом, обеспечивающим своевременное получение ребенком всех рекомендованных прививок. Среди детей в возрасте 12–23 месяцев и 24–35 месяцев, 97% и 96%, соответственно, когда-либо имели карту вакцинации или другой документ, в котором были записаны их прививки (Таблица 10.2). Полевые сотрудники МДИТ 2023 в конечном итоге

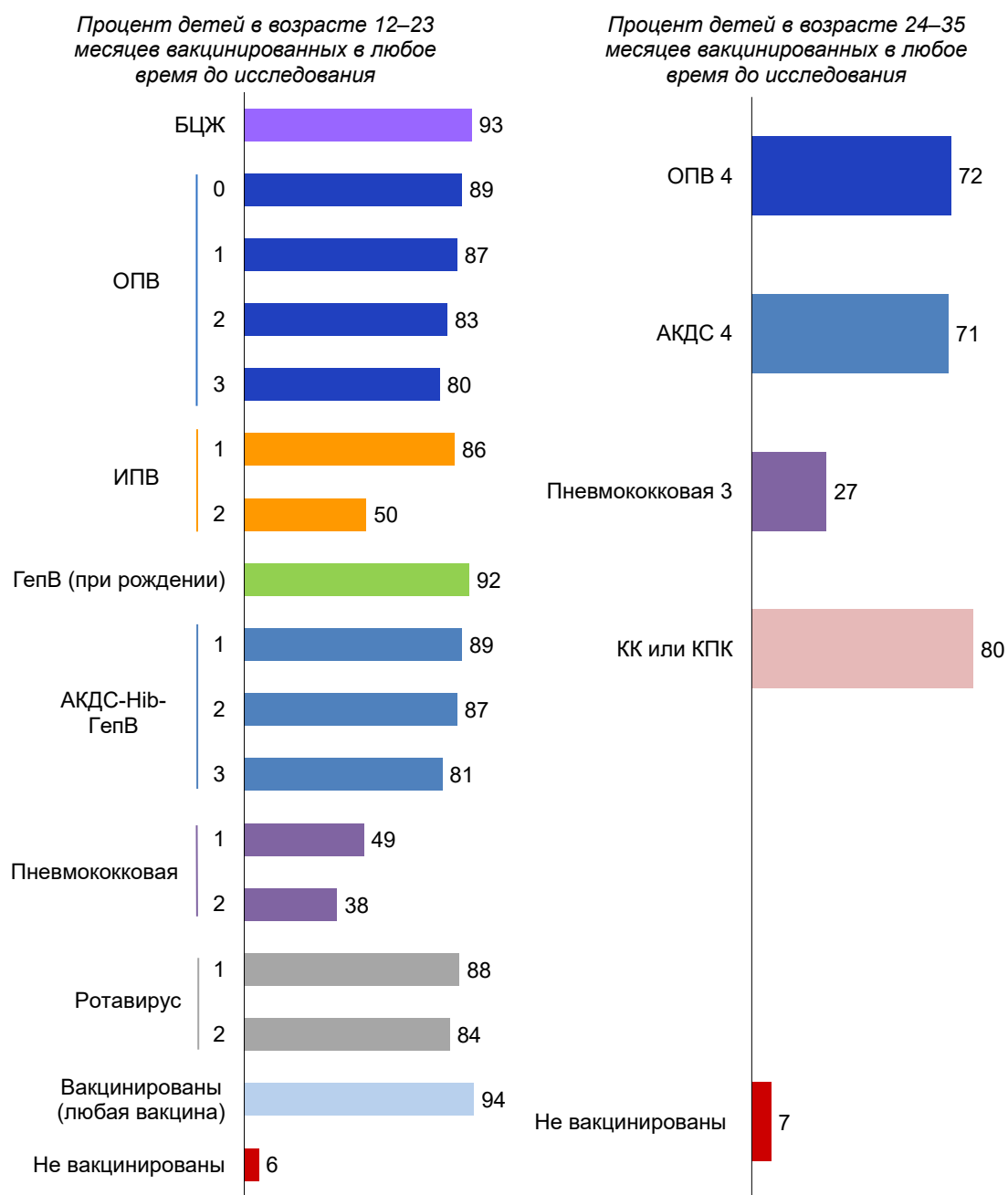
просмотрели записи большинства детей (82% детей в возрасте 12–23 месяцев и 79% детей в возрасте 24–35 месяцев) либо дома, либо в медицинском учреждении.

10.2.2 Охват вакцинацией на основе карт вакцинаций или со слов матери

Большинство детей в возрасте 12–23 месяцев (94%) получили любой тип вакцины в соответствии с Национальным календарем иммунизаций в любое время до исследования (согласно картам вакцинаций или со слов матери), в то время как 6% детей не получили никаких вакцин (**Рисунок 10.1, Таблица 10.3, Таблица 10.4**). Согласно картам вакцинаций или со слов матери, 93% детей в возрасте 12–23 месяцев, получили вакцину БЦЖ, 81% получили три дозы АКДС-Hib-ГепВ, и 80% получили три дозы вакцины против полиомиелита (исключая полио вакцину, полученную при рождении). Восемьдесят процентов детей в возрасте от 24 до 35 месяцев получили одну дозу вакцины против кори (КК или КПК), 71% получили АКДС 4, и 72% получили пятую дозу вакцины против полиомиелита (ОПВ 4) (**Рисунок 10.1**). Процент детей, получивших ИПВ 2 и пневмококковую вакцину 1–3, низок, потому что эти вакцины были введены в Национальный календарь иммунизаций совсем недавно, и многие дети в обеих возрастных группах были слишком взрослыми, чтобы получить их.

Согласно статистическим данным МЗСЗН, ежегодный процент охвата иммунизацией целевых групп населения любым антигеном составляет выше 95%. Следует заметить, что согласно данным МДИТ 2023, просчитанным только на основе карт вакцинаций, среди детей у которых карта вакцинаций была просмотрена, почти все дети в возрасте 12–23 месяцев (более 99%) получили любой вид вакцин в любое время до исследования (**Таблица 10.3 и Таблица 10.4**).

Рисунок 10.1 Вакцинация детей



10.2.3 Охват основными антигенами

Полностью вакцинирован: основные антигены

Процент детей, которые получили определенные вакцины в любое время до исследования (согласно картам вакцинации или со слов матери). Чтобы получить все основные антигены, ребенок должен получить по крайней мере:

- Одну дозу вакцины БЦЖ, которая защищает от туберкулеза
- Три дозы вакцины против полиомиелита, вводимые в виде оральной вакцины против полиомиелита (ОПВ), инактивированной вакцины против полиомиелита (ИПВ) или комбинации ОПВ и ИПВ
- Три дозы вакцины, содержащей АКДС, которая защищает от дифтерии, коклюша и столбняка
- Одну дозу противокоревой вакцины, такой как от кори и краснухи (КК) или от кори, паротита и краснухи (КПК)

Выборка: дети в возрасте 24–35 месяцев¹

Исторически, важным показателем охвата вакцинацией была доля детей, получивших все «основные» антигены. Дети считаются полностью вакцинированными против всех основных антигенов, если они получили вакцину БЦЖ, по три дозы вакцины против полиомиелита (введенной в виде ОПВ, ИПВ или комбинации ОПВ и ИПВ) и вакцины, содержащей АКДС, а также одну дозу вакцины против кори. В Таджикистане вакцина БЦЖ обычно вводится при рождении или при первом обращении в клинику, тогда как вакцины, содержащие ОПВ (за исключением дозы при рождении) и АКДС, вводятся примерно в возрасте 2, 3 и 4 месяцев. ИПВ вводится в возрасте 3 и 9 месяцев. Первая вакцинация против кори (КК или КПК) должна быть сделана на втором году жизни (в возрасте 12 месяцев или вскоре после этого); поэтому данные об охвате всеми основными антигенами представлены только для детей в возрасте 24–35 месяцев.

Семьдесят один процент детей в возрасте 24–35 месяцев были полностью вакцинированы всеми основными антигенами, согласно данным из просмотренных карт вакцинаций или со слов матери (Таблица 10.3 и Таблица 10.4). Следует заметить, что согласно данным только на основе карт вакцинаций, 87% детей в возрасте 24–35 месяцев, чьи карты вакцинаций были просмотрены, были вакцинированы всеми основными антигенами (Таблица 10.4).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей в возрасте 24–35 месяцев, полностью вакцинированных основными антигенами, выше среди мальчиков (73%), чем среди девочек (67%) (Таблица 10.4).
- Процент детей, полностью вакцинированных основными антигенами, увеличивается с 70% для перворожденных до 75% для четвертых и пятых по очередности живорождений.
- Процент детей, полностью вакцинированных основными антигенами, варьирует по регионам: от 51% в Районах Республиканского Подчинения (РРП) до 85% в Горно-Бадахшанской Автономной Области (ГБАО).

¹ Данные об охвате всеми основными антигенами детей в возрасте 12–23 месяцев не представлены, поскольку некоторые дети этой возрастной группы только недавно достигли возраста, когда рекомендуется вакцинация против кори (12 месяцев), и, таким образом, могли еще не получить вакцину КК или КПК.

10.2.4 Охват в соответствии с Национальным календарем

Вакцинирован в соответствии с Национальным календарем иммунизаций: возраст 12–23 месяца²

Процент детей, получивших определенные вакцины до проведения исследования (согласно картам вакцинации или со слов матери). В соответствии с Национальным календарем иммунизаций, ребенок должен получить следующее:

- Одну дозу вакцины БЦЖ
- Вакцину против гепатита В (доза при рождении)
- Четыре дозы ОПВ (доза при рождении и дозы 1–3) и одну дозу ИПВ²
- Три дозы АКДС-Hib-ГепВ (пентавалентная вакцина)
- Две дозы вакцины против ротавируса

Выборка: дети в возрасте 12–23 месяцев

Вакцинирован в соответствии с Национальным календарем иммунизаций: возраст 24–35 месяцев³

Процент детей, получивших определенные вакцины до проведения исследования (согласно картам вакцинации или со слов матери). В соответствии с Национальным календарем иммунизаций, ребенок должен получить все вакцины, перечисленные выше для детей в возрасте 12–23 месяцев, а также следующие:

- Одну дозу вакцины против кори и краснухи (КК) или против кори, паротита и краснухи (КПК)
- Пятую дозу ОПВ (ОПВ4)
- АКДС 4

Выборка: дети в возрасте 24–35 месяцев

Вторым показателем охвата вакцинацией является процент детей в возрасте 12–23 месяцев и 24–35 месяцев, вакцинированных в соответствии с Национальным календарем иммунизаций.

Вакцинирован в соответствии с Национальным календарем иммунизаций: возраст 12–23 месяца

В настоящем отчете, ребенок в возрасте 12–23 месяцев считается вакцинированным в соответствии с Национальным календарем иммунизаций, если он получил вакцину БЦЖ, дозу вакцины от гепатита В при рождении, четыре дозы ОПВ (доза при рождении и дозы 1–3), одну дозу ИПВ, три дозы АКДС-Hib-ГепВ (пентавалентная вакцина), и две дозы ротавирусной вакцины.

Семьдесят четыре процента детей в возрасте 12–23 месяцев получили все 12 вакцинаций согласно просмотренным картам вакцинации или со слов матери (**Таблица 10.3**).² Следует заметить, что согласно данным только на основе карт вакцинаций, среди детей, чьи карты вакцинаций были просмотрены во время исследования, 88% детей в возрасте 12–23 месяцев получили все 12 вакцинаций (**Таблица 10.4**).

² ИПВ 2 исключена из расчета показателя, поскольку она была введена в календарь плановых прививок в июле 2022 года, и поэтому не все дети, по которым были собраны данные о вакцинации, имели право на ее получение. Аналогичным образом, первая и вторая дозы пневмококковой вакцины исключены из расчета, поскольку вакцина была введена только в ноябре 2022 года, и не все дети имели право на ее получение.

³ ИПВ 2 и пневмококковые дозы 1–3 исключены из расчета, поскольку они были введены в календарь плановых прививок в июле и ноябре 2022 года соответственно, и, следовательно, не все дети, в отношении которых были собраны данные о вакцинации, имели право на их получение.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей в возрасте 12–23 месяцев, получивших все 12 вакцинаций согласно картам вакцинации или со слов матери, выше в сельской местности (76%), чем в городской (67%) (**Таблица 10.4**).
- Процент детей, получивших 12 вакцинаций согласно картам вакцинации или со слов матери, колеблется от 57% в РРП до 86% в Согдийской области.

Вакцинирован в соответствии с Национальным календарем иммунизаций: возраст 24–35 месяцев

В данном отчете, дети в возрасте 24–35 месяцев считаются вакцинированными в соответствии с Национальным календарем иммунизации, если они получили вакцины БЦЖ, гепатит В (доза при рождении), три дозы АКДС-Hib-ГепВ и четвертую дозу АКДС, пять доз ОПВ (доза при рождении и дозы 1–4), одну дозу ИПВ, две дозы ротавирусной вакцины и одну дозу КК или КПК.

Шестьдесят три процента детей в возрасте 24–35 месяцев получили эти 15 вакцин согласно просмотренным картам или со слов матери (**Таблица 10.3** и **Таблица 10.4**).³ Следует заметить, что согласно данным только на основе карт вакцинаций, среди детей, чьи карты вакцинаций были просмотрены во время исследования, 78% детей в возрасте 24–35 месяцев получили все 15 вакцинаций (**Таблица 10.4**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей в возрасте 24–35 месяцев, получивших 15 вакцин согласно картам вакцинации или со слов матери, одинаков в городской и сельской местности (63% и 62% соответственно), но варьирует по регионам: от 44% в РРП до 74% в Согдийской области (**Таблица 10.4**).
- Процент детей, получивших 15 вакцин согласно картам вакцинации или со слов матери, увеличивается с повышением уровня образования матери: с 56% среди тех, чьи матери имеют общее основное образование, до 70% среди тех, чьи матери имеют высшее образование.

Источник вакцинации

Более 99% детей в возрасте 12–23 месяцев и все дети в возрасте 24–35 месяцев получили прививки из источников государственного сектора, в основном в центрах здоровья (**Таблица 10.5**).

10.3 СИМПТОМЫ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ И ОБРАЩЕНИЕ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

Острая респираторная инфекция (преимущественно пневмония) является частой причиной смерти у маленьких детей. Опекунам рекомендуется немедленно доставить маленького ребенка с кашлем и/или затрудненным дыханием в медицинское учреждение.

Обращение за медицинской помощью при симптомах острой респираторной инфекции (ОРИ)

Дети с симптомами ОРИ, для которых обращались за советом или лечением. Симптомы ОРИ включают короткое, частое дыхание, связанное с грудной клеткой, и/или затрудненное дыхание, связанное с грудной клеткой.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет с симптомами ОРИ в течение 2 недель до исследования.

У двух процентов детей в возрасте до 5 лет наблюдались симптомы ОРИ в течение 2 недель, предшествовавших исследованию (**Таблица 10.6**). За советом или лечением обратились для 82% детей с симптомами ОРИ, и для 53% этих детей обратились за консультацией или лечением в тот же или на следующий день (данные отдельно не представлены).

Источник совета или лечения симптомов ОРИ

Семьдесят шесть процентов детей с симптомами ОРИ были доставлены в центр здоровья (городской/районный/сельский) для консультации или лечения (**Таблица 10.7**).

10.4 Лихорадка и обращение за медицинской помощью

Лихорадка является симптомом туберкулеза, брюшного тифа, респираторных инфекций, диарейных заболеваний и других инфекционных заболеваний. **Таблица 10.8** показывает процент детей в возрасте до 5 лет с лихорадкой в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, и процент, получавших различные виды лечения.

Обращение за медицинской помощью при лихорадке

Дети с лихорадкой, для кого обращались за советом или лечением.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет, у которых в течение 2 недель до исследования была лихорадка.

У одиннадцати процентов детей в возрасте до 5 лет была лихорадка в течение 2 недель, предшествовавших исследованию. Среди детей с лихорадкой, для 52% обратились за консультацией или лечением, а для 37% из этих детей обратились за консультацией или лечением в тот же или на следующий день. У двадцати двух процентов детей с лихорадкой была взята кровь из пальца или пятки для анализа, и для 55% были назначены антибиотики (**Таблица 10.8**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Лихорадка была чаще всего сообщалась для детей в возрасте 6–11 месяцев (16%) и детей, проживающих в Душанбе и Согдийской области (по 17%) (**Таблица 10.8**).
- Процент детей с лихорадкой, для которым обращались за советом или лечением, выше в городской (62%), чем в сельской местности (47%).
- Чаще всего за советом или лечением детей с лихорадкой обращались в Душанбе (68%) и реже всего в РРП (42%). Антибиотики чаще всего назначались детям с лихорадкой в Хатлонской области (65%) и реже всего в РРП (40%). В ГБАО было слишком мало зарегистрированных случаев лихорадки у детей, чтобы можно было отобразить показатели обращаемости за помощью.

Источник совета или лечения лихорадки

Среди детей в возрасте до 5 лет с лихорадкой, за лечением или советом чаще обращались в государственный сектор (52%), чем в частный сектор (1%), причем наиболее распространенным источником были центры здоровья (47%). Почти все (99%) дети, к которым обращались за советом или лечением были доставлены в учреждения государственного сектора, и 91% — в центры здоровья (**Таблица 10.9**).

10.5 ДИАРЕЙНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Диарейные заболевания остаются важной причиной заболеваемости и смертности среди детей младшего возраста в Таджикистане — 7% детей в возрасте до 5 лет, умерших в 2021 году, умерли

из-за диарейных заболеваний.[†] Оральная регидратационная терапия (ОРТ) и добавки цинка, в сочетании с продолжением кормления, являются рекомендуемыми вмешательствами для лечения диареи. ОРТ может даваться в виде увеличенного количества жидкости (особенно при увеличении грудного вскармливания), в виде жидкости, приготовленной из пакета солей для оральной регидратации (ОРС), или в виде рекомендуемой жидкости домашнего приготовления (РЖДП). Было показано, что цинк снижает тяжесть и продолжительность диареи, и всем детям с диареей рекомендуется пройти 5-дневный курс цинка.

10.5.1 Диарея и обращение за медицинской помощью

Обращение за помощью при диарее

Дети с диареей, для кого обращались за советом или лечением.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет, у которых в течение 2 недель до исследования наблюдалась диарея.

У 16% детей в возрасте до 5 лет была диарея в течение 2 недель, предшествовавших исследованию. За советом или лечением обращались для 64% детей с диареей (Таблица 10.10 и Рисунок 10.2).

Рисунок 10.2 Лечение диареи

Процент детей в возрасте до 5 лет с диареей в течение 2 недель до исследования



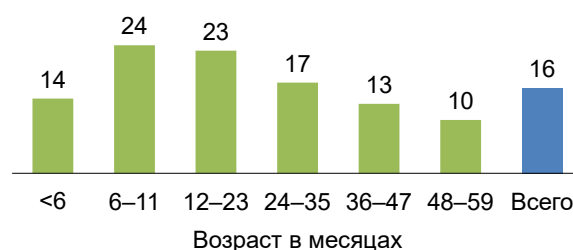
[†] <https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/>

Тенденции с учетом основных характеристик

- Диарея наиболее распространена среди детей в возрасте до 2 лет. У 24% детей в возрасте 6–11 месяцев (когда большинство детей начинают есть твердую пищу) и у 23% детей в возрасте 12–23 месяцев была диарея в течение 2 недель до исследования. Последняя возрастная группа соответствует периоду, когда дети начинают терять защиту от материнских антител через грудное вскармливание, начинают ползать и ходить и подвергаются повышенному риску заражения через пищу, воду и окружающую среду. Распространенность диареи постепенно снижается после достижения 2-летнего возраста, и 10% детей в возрасте 48–59 месяцев имели диарею в течение 2 недель, предшествовавших исследованию (**Рисунок 10.3**). Чаще всего за лечением обращались для детей в возрасте 6–11 месяцев (69%) и 12–23 месяцев (70%).

Рисунок 10.3 Распространенность диареи по возрасту

Процент детей в возрасте до 5 лет с диареей в течение 2 недель до исследования



- Распространенность диареи выше среди детей, проживающих в городской местности (20%), чем среди проживающих в сельской местности (15%). Самая высокая распространенность диареи наблюдается в Душанбе (24%) и самая низкая в ГБАО (10%).
- У тридцати одного процента детей в домохозяйствах с неулучшенными источниками питьевой воды была диарея в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, по сравнению с 16% детей в домохозяйствах с улучшенными источниками воды. Интересно, что только 12% детей в домохозяйствах, пьющих поверхностную воду, были зарегистрированы как имеющие диарею.
- Обращаемость за медицинской помощью выше в городской местности (69%), чем в сельской местности (62%). По регионам обращаемость за медицинской помощью самая высокая в Душанбе (78%) и самая низкая в ГБАО (31%) и РРП (58%). Однако в ГБАО было зарегистрировано очень мало случаев диареи у детей, поэтому эту оценку следует интерпретировать с осторожностью.

10.5.2 Практика кормления

Правильная практика кормления

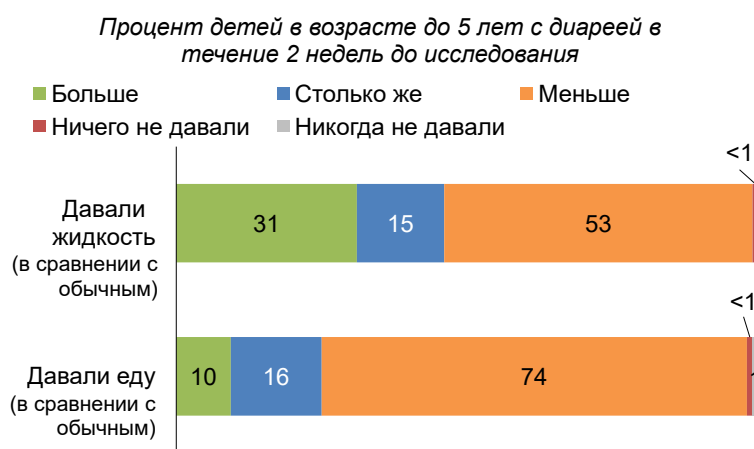
Детям, страдающим диареей, дают больше жидкости, чем обычно, и столько же или больше еды, чем обычно.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет, у которых в течение 2 недель до исследования наблюдалась диарея.

Обезвоживание от диареи является основной причиной нарушения питания и смертности среди маленьких детей. Чтобы уменьшить обезвоживание и снизить влияние диареи на статус питания, матерям рекомендуется увеличить количество жидкости, даваемой детям во время эпизодов диареи, и либо увеличить кормление, либо, по крайней мере, продолжать нормальное кормление.

В Таджикистане практика кормления во время диареи часто отклоняется от этих рекомендаций. Только 31% детей в возрасте до 5 лет с диареей в течение 2 недель до исследования получали больше жидкости, чем обычно, в то время как 15% получали такое же количество жидкости. Вызывает беспокойство тот факт, что более половины детей получали немного меньше (34%) или намного меньше (20%) жидкости, чем обычно. Менее 1% вообще не получали жидкости. Только 26% детей с диареей получали столько же или больше еды, чем обычно. Семидесяти четырем процентам детей давали намного меньше или немного меньше еды, чем обычно; менее 1% вообще не получали еды (Рисунок 10.4 и Таблица 10.11).

Рисунок 10.4 Практика кормления во время диареи



Примечание: Сумма показателей не равна 100% из-за округления.

10.5.3 Оральная регидратационная терапия, цинк, продолжение кормления, и другие методы лечения

Оральная регидратационная терапия

Детям с диареей дают повышенное количество жидкости, жидкости, приготовленной из специального пакета солей для оральной регидратации (ОРС), или рекомендуемые жидкости домашнего приготовления (РЖДП).

Выборка: дети в возрасте до 5 лет, у которых в течение 2 недель до исследования наблюдалась диарея

Семьдесят девять процентов детей в возрасте до 5 лет с диареей в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, получали ОРТ. Тридцать один процент детей получали ОРТ в виде увеличенного количества жидкости, 63% в пакетах ОРС и 23% в виде рекомендуемых жидкостей домашнего приготовления (РЖДП) (Таблица 10.11, Таблица 10.12, и Рисунок 10.2). Двадцати процентам детей давали антибиотики, а 55% получали цинк, что может сократить продолжительность и тяжесть диареи. Только 2% детей не получали никакого лечения.

Тенденции во времени: Процент детей в возрасте до 5 лет, у которых в течение 2 недель до исследования была диарея и которые получали ОРТ, увеличился с 73% в 2017 году до 79% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей с диареей, получавших ОРТ в городской местности (90%), выше, чем в сельской (74%) (Таблица 10.12).
- Лечение диареи с помощью ОРТ варьирует в зависимости от региона, от 70% в РРП до 95% в Душанбе.

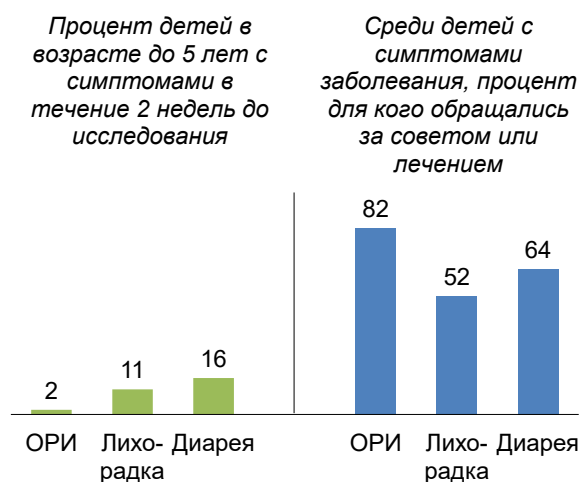
Источник совета или лечения диареи

Среди детей в возрасте до 5 лет, страдающих диареей, за советом или лечением чаще обращались в государственный медицинский сектор (63%), чем в частный сектор (1%) (Таблица 10.13).

10.6 ЛЕЧЕНИЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Диарея была наиболее распространенным заболеванием среди детей в возрасте до 5 лет в течение 2 недель до исследования (16%), за ней следовали лихорадка (11%) и симптомы ОРИ (2%) (**Рисунок 10.5**). За советом или лечением обратились для 82% детей с симптомами ОРИ, для 64% детей с диареей и для 52% детей с лихорадкой.

Рисунок 10.5 Симптомы детских болезней и обращение за медицинской помощью



СПИСОК ТАБЛИЦ

Более подробную информацию о здоровье детей можно найти в следующих таблицах:

- Таблица 10.1 Размер и вес ребенка при рождении
- Таблица 10.2 Наличие и просмотр карточек вакцинации в зависимости от основных характеристик
- Таблица 10.3 Вакцинации по источнику информации
- Таблица 10.4 Вакцинации по основным характеристикам
- Таблица 10.5 Источник вакцинации
- Таблица 10.6 Дети с симптомами ОРИ
- Таблица 10.7 Источник совета или лечения для детей с симптомами ОРИ
- Таблица 10.8 Дети с лихорадкой и обращение за медицинской помощью по поводу лихорадки
- Таблица 10.9 Источник совета или лечения для детей с лихорадкой
- Таблица 10.10 Дети с диареей и обращение за медицинской помощью по поводу диареи
- Таблица 10.11 Практика кормления при диарее
- Таблица 10.12 Соли оральной регидратации, цинк, продолжение кормления и другие методы лечения диареи
- Таблица 10.13 Источник совета или лечения для детей с диареей

Таблица 10.1 Размер и вес ребенка при рождении

Процентное распределение живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, по оценке матерями размера ребенка при рождении, процент живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, с зарегистрированным весом при рождении по источнику информации (письменная запись или со слов матери), и среди живорождений за 2 года, предшествовавших исследованию, с зарегистрированным весом при рождении, процент менее 2,5 кг, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процентное распределение рождений по размеру ребенка при рождении на основе оценки матери					Процент новорожденных, у которых указан вес при рождении согласно:			Число рождений ²	Среди живорожденных с зарегистрированным весом при рождении ¹	
	Очень маленький	Меньше среднего	Средний или выше	Не знаю	Всего	Письменной записи	Со слов матери	Любое из двух		Процент-возраст менее 2,5 кг	Число рождений
Возраст матери в родах											
<20	0,0	10,8	88,5	0,7	100,0	15,2	84,1	99,3	151	10,1	150
20–34	0,6	7,8	89,5	2,1	100,0	21,0	74,5	95,5	1 875	5,3	1 792
35–49	1,4	13,5	84,3	0,9	100,0	18,7	75,6	94,4	186	8,3	176
Порядок рождения											
1	0,4	10,0	89,1	0,6	100,0	21,0	77,5	98,5	608	8,1	599
2–3	0,3	7,5	90,1	2,1	100,0	20,8	75,3	96,1	1 145	4,9	1 100
4–5	1,9	9,4	85,7	3,0	100,0	18,5	72,5	91,1	428	5,8	390
6+	(0,0)	(4,3)	(92,2)	(3,5)	100,0	(19,7)	(70,3)	(90,0)	32	(0,0)	29
Курение матери											
Курит сигареты/табак	(0,0)	(9,0)	(72,4)	(18,6)	100,0	(30,3)	(44,1)	(74,5)	39	(8,4)	29
Не курит	0,6	8,5	89,3	1,6	100,0	20,2	75,8	96,1	2 174	5,9	2 089
Место жительства											
Город	1,0	6,2	92,5	0,3	100,0	25,5	73,5	99,0	578	5,4	572
Село	0,5	9,3	87,8	2,4	100,0	18,6	75,9	94,5	1 635	6,1	1 546
Регион											
Душанбе	0,3	5,5	94,2	0,0	100,0	28,7	70,6	99,2	222	3,7	220
ГБАО	1,5	17,9	78,4	2,2	100,0	20,0	75,1	95,0	27	14,4	25
Согдийская область	0,8	7,9	91,0	0,2	100,0	14,9	82,7	97,7	620	8,9	606
РРП	1,1	12,1	85,5	1,3	100,0	17,0	75,3	92,3	501	4,0	462
Хатлонская область	0,3	7,3	88,5	3,9	100,0	24,3	71,0	95,4	844	5,1	805
Районы, охваченные ПВБ	0,1	7,4	87,2	5,3	100,0	22,5	71,5	94,1	507	5,8	477
Образование матери											
Отсутствует/начальное	3,0	5,1	86,2	5,7	100,0	15,3	73,5	88,7	109	5,7	97
Общее основное	0,5	9,5	86,2	3,8	100,0	19,1	73,0	92,2	572	5,8	527
Общее среднее	0,4	8,4	90,1	1,1	100,0	21,1	75,8	96,9	1 014	7,0	983
Профессиональное начальное/среднее	0,4	11,7	86,9	1,0	100,0	18,4	80,4	98,8	233	3,9	230
Выше	0,9	5,5	93,7	0,0	100,0	24,0	74,6	98,6	285	4,3	281
Квинтиль благосостояния											
Низший	0,8	9,3	85,3	4,5	100,0	17,0	72,3	89,3	410	7,5	366
Второй	0,3	10,5	87,1	2,1	100,0	19,8	75,3	95,1	425	5,7	404
Средний	0,9	8,8	88,7	1,6	100,0	16,5	80,8	97,4	460	6,3	448
Четвертый	0,7	7,8	90,4	1,0	100,0	25,2	71,5	96,7	474	5,6	459
Высший	0,3	6,2	93,1	0,3	100,0	23,1	76,3	99,5	443	4,8	441
Всего	0,6	8,5	89,0	1,9	100,0	20,4	75,3	95,7	2 213	5,9	2 118

Примечание: цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ На основании письменных данных или воспоминаний матери

Таблица 10.2 Наличие и просмотр карточек вакцинаций в зависимости от основных характеристик

Процент детей в возрасте 12–23 месяцев и детей в возрасте 24–35 месяцев, у которых когда-либо имелась карточка записи вакцинаций, хранящаяся в медицинском учреждении, или паспорт вакцинаций на дому, и процент лиц, у которых была просмотрена карточка записей или паспорт вакцинаций, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Дети в возрасте 12–23 месяцев			Дети в возрасте 24–35 месяцев		
	Процент тех, кто когда-либо имел карточку записей вакцинаций или паспорт вакцинаций ¹	Процент с просмотренной карточкой записей вакцинаций или паспортом вакцинаций ¹	Число детей	Процент тех, кто когда-либо имел карточку записей вакцинаций или паспорт вакцинаций ¹	Процент с просмотренной карточкой записей вакцинаций или паспортом вакцинаций ¹	Число детей
Пол						
Мужской	96,4	80,2	513	95,9	79,2	530
Женский	97,4	83,7	494	95,8	78,0	428
Порядок рождения						
1	95,2	79,9	276	96,6	79,3	296
2–3	97,4	82,2	527	96,1	77,1	464
4–5	97,8	84,2	191	94,4	82,9	187
6+	*	*	12	*	*	12
Место жительства						
Город	97,7	76,6	260	96,8	77,6	222
Село	96,6	83,8	746	95,6	79,0	736
Регион						
Душанбе	97,3	75,7	98	97,8	79,1	101
ГБАО	93,8	90,4	14	98,3	91,0	13
Согдийская область	99,5	88,6	278	99,4	82,9	247
РРП	95,0	72,8	234	91,9	65,5	239
Хатлонская область	96,2	84,0	382	95,4	83,9	357
Районы, охваченные ПВБ	95,0	87,4	225	92,9	85,8	211
Образование матери						
Отсутствует/ начальное	(97,9)	(81,4)	54	(94,1)	(80,4)	45
Общее основное	97,5	83,9	256	93,8	74,4	308
Общее среднее	95,8	81,1	472	96,3	80,9	433
Профессиональное начальное/среднее	98,9	80,9	95	99,2	82,0	73
Выше	98,0	82,1	129	98,5	79,4	100
Квинтиль благосостояния						
Низший	95,8	82,8	199	93,7	80,3	208
Второй	95,9	84,1	200	93,8	87,5	193
Средний	96,8	84,3	214	97,1	73,1	196
Четвертый	98,2	81,4	206	98,1	76,5	192
Высший	98,0	76,5	187	97,0	75,5	169
Всего	96,9	81,9	1 006	95,9	78,7	958

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Карточка записи вакцинаций или запись из медицинского учреждения, карта развития ребенка из медицинского учреждения или паспорт вакцинаций на дому, буклет или другая запись на дому

Таблица 10.3 Вакцинации по источнику информации

Процент детей в возрасте 12–23 месяцев и детей в возрасте 24–35 месяцев, которым были сделаны определенные прививки в любое время до проведения исследования, по источнику информации (карточка вакцинации или со слов матери), Таджикистан МДИ 2023

Вакцина	Дети в возрасте 12–23 месяцев вакцинированы согласно:			Дети в возрасте 24–35 месяцев вакцинированы согласно:		
	Карточки вакцинации ¹	Со слов ма- тери	Любой из этих источ- ников (гру- бый охват)	Карточка вакцинации ¹	Отчет ма- тери	Любой из этих источ- ников (гру- бый охват)
БЦЖ	81,0	12,2	93,2	77,2	15,0	92,3
Гепатит В (доза при рождении)²	80,9	11,5	92,4	78,1	14,5	92,5
В течение 1 дня после рожде- ния	76,1	11,2	87,3	72,0	13,9	85,9
После 1 дня после рождения	4,8	0,3	5,1	6,1	0,6	6,6
АКДС-Hib-ГепВ						
1	78,7	10,2	88,9	75,8	12,2	88,0
2	78,1	8,7	86,7	74,7	11,3	86,1
3	75,9	5,0	81,0	73,6	6,3	80,0
АКДС 4	нп	нп	нп	66,3	4,5	70,8
Полиомиелит						
ОПВ 0 (доза при рождении)	79,7	9,2	88,9	76,6	10,8	87,4
ОПВ 1	79,9	7,1	87,0	76,6	8,4	85,0
ОПВ 2	78,7	4,5	83,2	75,7	6,3	82,0
ОПВ 3	76,8	2,8	79,7	74,5	3,7	78,2
ОПВ 4	Нет	нет	нет	69,6	2,0	71,6
ИПВ 1	76,5	9,8	86,3	73,8	11,9	85,7
ИПВ 2 ³	44,6	5,5	50,1	26,4	6,6	32,9
Пневмококковая⁴						
1	40,6	8,4	49,0	39,5	10,2	49,7
2	32,4	5,6	37,9	30,6	6,7	37,3
3	нп	нп	нп	22,6	4,0	26,6
Ротавирусная						
1	79,0	8,8	87,7	75,4	10,9	86,4
2	78,1	5,5	83,7	74,2	7,1	81,3
КК или КПК	нп	нп	нп	70,2	9,8	80,0
Полностью вакцинированы (основные антигены)⁵	нп	нп	нп	68,3	2,4	70,7
Получили определенное число рекомендованных вакцин (согласно националь- ному календарю иммуниза- ции)⁶	72,0	1,6	73,7	61,3	1,1	62,5
Никаких прививок	0,1	5,9	6,0	0,3	6,3	6,6
Число детей	824	182	1 006	754	204	958

нп = не применимо

БЦЖ = бацилла Кальметта-Герена

АКДС = дифтерия-коклюш-столбняк

Гепатит В = гепатит В

Hib = *Haemophilus influenzae* тип b

ИПВ = инактивированная вакцина против полиомиелита

ОПВ = оральная вакцина против полиомиелита

КК = корь и краснуха

КПК = корь, паротит и краснуха

¹ Карта или запись о вакцинации в медицинском учреждении, карта развития ребенка или паспорт вакцинации на дому, буклет или другая запись на дому.

² Дети считаются получившими прививку от гепатита В (доза при рождении), если об этом было указано в их карте или об этом сообщила их мать, независимо от времени вакцинации.

³ Вакцинация ИПВ 2 в возрасте 9 месяцев была введена в июле 2022 года. Не все дети в возрасте 12–23 месяцев на момент интервью имели право на ИПВ 2. Например, ребенок, которому в октябре 2023 года было 23 месяца, был бы слишком взрослым для вакцинации, когда она была введена в 2022 году.

⁴ Пневмококковая вакцина была введена в 2022 году. Оценки низкие, поскольку дозы 1 (дается в 2 месяца) и 2 (дается в 4 месяца) не были доступны до в ноября 2022 года и января 2023 года, соответственно, и многие дети в возрасте 12–23 месяцев были бы слишком взрослыми для их получения.

⁵ БЦЖ, три дозы вакцины, содержащей АКДС, три дозы вакцины против полиомиелита (исключая вакцину против полиомиелита, вводимую при рождении) и одна доза КК или КПК. Охват полностью вакцинированных (основные антигены) не представлен для детей в возрасте 12–23 месяцев, поскольку те дети, которым только что исполнилось 12 месяцев на момент сбора данных, только в тот момент получили право на прививку КК или КПК.

⁶ Для детей в возрасте 12–23 месяцев рекомендуются 12 вакцинаций: БЦЖ, Геп В (доза при рождении), три дозы АКДС-Hib-ГепВ, четыре дозы оральной полиовакцины (ОПВ 0–3), одна доза вакцины ИПВ и две дозы ротавирусной вакцины. Для детей в возрасте 24–35 месяцев рекомендуются 15 вакцинаций: БЦЖ, Геп В (доза при рождении), три дозы АКДС-Hib-ГепВ и четвертая доза АКДС 4, пять доз ОПВ (0–4), одна доза вакцины ИПВ, две дозы ротавирусной вакцины и одна доза КК или КПК. Вакцины ИПВ 2 и пневмококковая вакцина исключены, поскольку они были введены в календарь плановой иммунизации детей в Таджикистане в июле и ноябре 2022 года, соответственно. Таким образом, не все дети, в отношении которых были собраны данные о вакцинации, имели право на получение этих вакцинаций.

Таблица 10.4 Вакцинации по основным характеристикам

Процент детей в возрасте 12–23 месяцев и детей в возрасте 24–35 месяцев, которым были сделаны определенные вакцинации в любое время до проведения опроса (согласно карточке записи вакцинаций, хранящейся дома или в медицинском учреждении, или со слов матери), процент получивших любую вакцинацию, процент получивших указанное число вакцинаций в соответствии с национальным календарем иммунизаций, процент не вакцинированных, и процент полностью вакцинированных (основные антигены), в соответствии с основными характеристиками, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Дети в возрасте 12–23 месяцев																Дети в возрасте 24–35 месяцев										
	БЦЖ	Геп В (при рождении) ¹	АКДС-Hib-ГепВ			0 (при рождении)	ОПВ ²			ИПВ ³		Пневмококковая ⁴		Ротавирусная		Получили любую вакцинацию в соответствии с национальным календарем иммунизаций	Получили 12 вакцинаций в соответствии с национальным календарем иммунизаций ⁵	Нет вакцинаций	Число детей	КК или КПК	АКДС 4	ОПВ 4 (5-я доза)	Пневмококковая 3 ⁶	Полностью вакцинирован (основные антигены) ⁷	Получили 15 вакцинаций в соответствии с национальным календарем иммунизаций ⁸	Число детей	
			1	2	3		1	2	3	1	2	1	2	1	2												
Пол																											
Мужской	92,9	92,3	88,7	86,3	80,1	89,0	86,2	81,8	78,7	86,5	47,2	48,9	36,6	87,2	82,5	94,2	73,3	5,8	513	84,1	72,1	73,7	27,0	73,4	64,7	530	
Женский	93,5	92,5	89,1	87,1	81,9	88,8	87,8	84,6	80,7	86,0	53,2	49,2	39,4	88,3	84,9	93,7	74,1	6,3	494	75,1	69,2	69,0	26,0	67,4	59,7	428	
Порядок рождения																											
1	90,8	90,4	86,6	85,6	79,1	86,5	84,8	81,9	77,6	83,9	49,4	45,7	37,0	86,5	81,6	91,3	72,2	8,7	276	79,1	72,0	71,4	24,4	69,9	63,2	296	
2–3	93,5	92,6	89,4	87,1	81,5	89,4	86,8	82,5	79,3	86,5	50,1	51,1	38,9	87,0	83,6	94,6	73,2	5,4	527	79,6	69,7	70,5	29,6	70,0	60,4	464	
4–5	95,4	94,4	90,6	87,3	82,4	90,8	90,6	87,2	83,8	88,6	52,2	49,1	37,5	91,8	87,3	95,9	76,7	4,1	191	82,4	71,5	75,5	23,4	75,3	67,2	187	
6+	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	12	*	*	*	*	*	*	12
Карта вакцинаций ⁹																											
Просмотрена	98,9	98,7	96,1	95,3	92,7	97,2	97,6	96,0	93,8	93,4	54,5	49,6	39,5	96,4	95,4	99,9	88,0	0,1	824	89,2	84,3	88,4	28,7	86,8	77,9	754	
Не смотрели или больше не имеют	76,0	72,8	63,5	55,0	31,4	57,8	44,9	29,4	18,7	61,1	35,2	53,9	35,8	56,0	36,0	76,0	10,5	24,0	151	52,9	24,4	11,8	22,7	14,2	6,6	165	
Никогда не было	(25,1)	(20,3)	(20,3)	(13,4)	(11,1)	(18,9)	(11,1)	(3,4)	(1,3)	(20,3)	(6,8)	(11,0)	(7,4)	(11,8)	(4,6)	(25,1)	(1,3)	(74,9)	31	(18,1)	(6,8)	(0,0)	(2,9)	(0,0)	(0,0)	40	
Место жительства																											
Город	94,1	93,6	88,8	85,0	76,9	87,3	88,3	82,8	74,5	86,0	62,8	54,8	42,2	87,9	85,5	94,7	66,8	5,3	260	86,3	72,6	72,4	32,1	73,0	62,5	222	
Село	92,9	92,0	88,9	87,3	82,4	89,5	86,5	83,3	81,5	86,4	45,7	47,0	36,4	87,7	83,1	93,7	76,1	6,3	746	78,2	70,3	71,3	24,9	70,0	62,4	736	
Регион																											
Душанбе	95,7	96,1	90,5	84,9	75,2	84,9	90,6	82,6	71,5	85,0	69,1	63,9	50,4	90,0	88,4	96,8	61,2	3,2	98	89,0	73,1	72,2	37,8	74,3	61,5	101	
ГБАО	97,3	96,1	97,1	95,4	94,0	91,5	98,6	94,2	89,2	95,6	46,7	46,9	42,2	93,5	93,5	100,0	80,9	0,0	14	91,1	86,4	86,9	30,1	85,4	70,1	13	
Согдийская область	98,4	97,5	96,6	96,1	92,5	95,9	96,5	94,5	91,2	94,4	76,5	60,7	56,7	96,4	95,9	99,0	85,8	1,0	278	89,4	86,1	80,4	51,2	81,0	73,9	247	
РРП	91,3	88,7	82,2	77,8	65,6	84,2	74,7	68,6	66,1	79,3	32,8	38,7	21,2	79,9	67,0	93,2	56,9	6,8	234	67,5	50,3	53,7	8,6	51,3	43,5	239	
Хатлонская область	89,7	89,9	86,6	85,6	83,0	87,7	86,3	83,7	81,4	84,6	36,8	43,1	31,2	85,5	83,4	89,9	78,1	10,1	382	79,0	72,7	76,7	18,2	75,1	67,2	357	
Районы, охваченные ПВБ	90,7	91,0	86,4	85,7	84,9	88,5	87,6	84,9	83,1	84,6	29,6	57,5	45,5	86,2	84,6	91,0	81,1	9,0	225	81,9	74,8	81,1	27,0	79,0	69,9	211	
Образование матери																											
Отсутствует/ начальное	(91,6)	(91,6)	(90,3)	(88,3)	(85,0)	(88,8)	(89,0)	(85,0)	(82,9)	(90,4)	(43,9)	(49,3)	(29,1)	(84,5)	(77,2)	(93,6)	(75,1)	(6,4)	54	(84,2)	(64,0)	(76,2)	(16,9)	(69,7)	(55,9)	45	
Общее основное	94,0	92,9	85,9	82,6	76,7	89,7	84,2	80,3	77,3	84,3	42,0	46,1	31,1	85,2	80,3	94,9	71,0	5,1	256	75,4	64,0	64,5	19,2	64,3	56,1	308	
Общее среднее	92,0	91,0	89,3	87,4	82,1	87,1	86,7	83,5	80,0	86,0	49,8	47,9	39,7	87,6	84,0	92,8	74,8	7,2	472	80,4	72,1	73,6	30,8	72,5	64,8	433	
Профессиональное начальное/ среднее	93,4	93,2	90,1	88,3	80,6	90,8	88,0	83,7	79,4	84,6	52,4	45,9	34,4	89,4	86,1	93,4	72,1	6,6	95	83,6	80,7	79,9	34,0	78,5	68,9	73	
Выше	96,2	96,7	91,8	90,5	84,0	92,4	92,1	86,8	81,9	90,6	68,2	61,4	51,5	93,5	90,0	97,2	75,3	2,8	129	88,3	82,1	76,4	30,3	77,5	70,1	100	

Продолжение...

Таблица 10.4 — Продолжение

Основные характеристики	Дети в возрасте 12–23 месяцев																Дети в возрасте 24–35 месяцев									
	БЦЖ	Геп В (при рождении) ¹	АКДС-Hib-ГепВ			ОПВ ²				ИПВ ³		Пневмококковая ⁴		Ротавирусная		Получили любую вакцинацию	Получили 12 вакцинаций в соответствии с национальным календарем иммунизаций ⁵	Нет вакцинаций	Число детей	КК или КПК	АКДС 4	ОПВ 4 (5-я доза)	Пневмококковая 3 ⁶	Полностью вакцинирован (основные антигены) ⁷	Получили 15 вакцинаций в соответствии с национальным календарем иммунизаций ⁸	Число детей
			1	2	3	0 (доза при рождении)	1	2	3	1	2	1	2	1	2											
Квинтиль благосостояния																										
Низший	89,8	89,4	86,6	84,1	77,9	86,3	87,3	82,1	78,4	83,0	33,3	32,5	19,4	85,6	80,1	91,0	68,9	9,0	199	74,2	67,5	67,7	14,4	67,8	60,1	208
Второй	91,9	90,4	88,6	86,6	84,3	86,7	86,7	83,7	83,1	86,1	43,7	47,0	35,9	87,5	84,0	93,9	75,8	6,1	200	80,6	73,7	78,1	20,5	75,2	64,4	193
Средний	95,0	94,2	91,5	91,0	84,5	91,7	88,0	86,1	83,7	90,0	52,1	55,9	44,9	90,4	84,7	95,3	79,5	4,7	214	74,4	66,0	65,3	23,3	62,9	58,5	196
Четвертый	94,8	94,3	89,8	87,9	81,1	91,5	85,8	83,0	81,4	86,6	57,3	55,4	44,7	87,8	84,1	94,8	77,7	5,2	206	86,2	76,5	76,8	41,3	77,6	68,7	192
Высший	94,3	93,7	87,5	83,5	76,5	88,0	87,0	80,6	71,0	85,2	64,5	53,9	44,5	87,3	85,5	94,8	65,4	5,2	187	86,2	70,8	70,4	35,6	70,5	60,5	169
Всего	93,2	92,4	88,9	86,7	81,0	88,9	87,0	83,2	79,7	86,3	50,1	49,0	37,9	87,7	83,7	94,0	73,7	6,0	1 006	80,0	70,8	71,6	26,6	70,7	62,5	958

Примечание: Дети считаются получившими вакцину, если это было либо записано в карточке вакцинаций ребенка, либо сообщено матерью. Для детей, информация о вакцинации которых основана на отчете матери, дата вакцинации не собирается. Предполагается, что доли вакцинаций, сделанных в течение первого и второго года жизни, такие же, как и для детей с письменной записью о вакцинации. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

БЦЖ = бацилла Кальметта-Герена

АКДС = дифтерия-коклюш-столбняк

Геп В = гепатит В

Hib = *Haemophilus influenzae* тип b

ОПВ = оральная вакцина против полиомиелита

ИПВ = инактивированная вакцина против полиомиелита

КК = корь и краснуха

КПК = корь, паротит и краснуха

¹ Дети считаются получившими прививку от гепатита В (доза при рождении), если об этом было указано в их карте или об этом сообщила их мать, независимо от времени вакцинации.

² ОПВ 0 — это вакцина против полиомиелита, которую вводят при рождении.

³ Вакцинация ИПВ 2 в возрасте 9 месяцев была введена в июле 2022 года. Не все дети в возрасте 12–23 месяцев на момент интервью имели право на ИПВ 2. Например, ребенок, которому в октябре 2023 года было 23 месяца, был бы слишком взрослым для вакцинации, когда она была введена в 2022 году.

⁴ Пневмококковая вакцина была введена в 2022 году. Оценки низкие, поскольку дозы 1 (дается в 2 месяца) и 2 (дается в 4 месяца) не были доступны до 1 ноября 2022 года и января 2023 года, соответственно, и многие дети в возрасте 12–23 месяцев были бы слишком взрослыми для их получения.

⁵ Для детей 12–23 месяцев рекомендовано 12 вакцинаций: БЦЖ, Геп В (доза при рождении), три дозы АКДС-Hib-ГепВ, четыре дозы ОПВ (доза при рождении и дозы 1–3), одна доза ИПВ и две дозы ротавирусной вакцины. Вакцина, содержащая корь, исключена из этого показателя, поскольку в Таджикистане ее вводят на втором году жизни (в 12 месяцев). ИПВ 2 исключена из расчета показателя, поскольку она была введена в календарь плановых прививок в июле 2022 года, и поэтому не все дети, по которым были собраны данные о вакцинации, имели право на ее получение. Аналогичным образом, первая и вторая дозы пневмококковой вакцины исключены из расчета, поскольку вакцина была введена только в ноябре 2022 года, и не все дети имели право на ее получение.

⁶ Пневмококковая вакцина доза 3, была введена в сентябре 2023 года. Показатели низкие, потому что многие дети в возрасте 24–35 месяцев были бы слишком взрослыми для ее получения.

⁷ БЦЖ, три дозы вакцины, содержащей АКДС, три дозы вакцины против полиомиелита (ОПВ, ИПВ или комбинация ОПВ и ИПВ, за исключением вакцины против полиомиелита, введенной при рождении) и одна доза КК или КПК.

⁸ Для детей 24–35 месяцев рекомендовано 15 вакцинаций: БЦЖ, Геп В (доза при рождении), три дозы АКДС-Hib-ГепВ и четвертая доза АКДС 4, пять доз ОПВ (доза при рождении и дозы 1–4), одна доза ИПВ, две дозы ротавирусной вакцины и одна доза КК или КПК. ИПВ 2 и дозы пневмококковой вакцины 1–3 исключены из расчета, поскольку они были введены в календарь плановой иммунизации детей в Таджикистане в июле и ноябре 2022 года соответственно, и, следовательно, не все дети, в отношении которых были собраны данные о вакцинации, имели право на их получение.

⁹ Карта или запись о вакцинации в медицинском учреждении, карта развития ребенка или паспорт вакцинации на дому, буклет или другая запись на дому.

Таблица 10.5 Источник вакцинации

Среди детей, получивших хотя бы одну вакцинацию, процентное распределение детей в возрасте 12–23 месяцев и детей в возрасте 24–35 месяцев по источнику большинства вакцинаций в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Дети в возрасте 12–23 месяцев, получившие хотя бы одну вакцинацию ¹							Дети в возрасте 24–35 месяцев, получившие хотя бы одну вакцинацию ¹					
	Источник большинства вакцинаций						Число детей ¹	Источник большинства вакцинаций				Всего	Число детей ¹
	Государственный родильный дом	Государственный центр здоровья	Другое государственное медицинское учреждение	Частное медицинское учреждение	Другое	Всего		Государственный родильный дом	Государственный центр здоровья	Другое государственное медицинское учреждение	Всего		
Пол													
Мужской	2,1	95,2	2,5	0,2	0,0	100,0	414	1,6	95,2	3,2	100,0	415	
Женский	3,9	93,5	2,2	0,5	0,0	100,0	376	2,8	95,6	1,7	100,0	305	
Порядок рождения													
1	2,7	94,5	1,8	0,9	0,0	100,0	210	3,3	94,1	2,6	100,0	221	
2–3	2,5	94,3	3,1	0,1	0,0	100,0	416	1,5	96,2	2,3	100,0	354	
4–5	2,7	96,1	0,9	0,3	0,0	100,0	156	1,9	94,6	3,5	100,0	135	
6+	*	*	*	*	*	100,0	8	*	*	*	100,0	10	
Место жительства													
Город	2,1	92,9	4,9	0,1	0,0	100,0	229	0,0	95,8	4,2	100,0	188	
Село	3,2	95,0	1,2	0,4	0,0	100,0	561	2,9	95,2	2,0	100,0	532	
Регион													
Душанбе	4,2	92,6	3,2	0,0	0,0	100,0	92	0,0	96,4	3,6	100,0	96	
ГБАО	0,0	85,3	6,2	7,2	1,2	100,0	13	0,0	97,3	2,7	100,0	12	
Согдийская область	1,4	96,4	2,2	0,0	0,0	100,0	267	0,0	97,0	3,0	100,0	232	
РРП	6,6	91,2	2,2	0,0	0,0	100,0	209	7,6	91,2	1,2	100,0	201	
Хатлонская область	0,8	96,5	1,9	0,8	0,0	100,0	209	0,0	97,1	2,9	100,0	179	
Районы, охваченные ПВБ	1,4	98,6	0,0	0,0	0,0	100,0	117	0,0	96,4	3,6	100,0	87	
Образование матери													
Отсутствует/ начальное	(14,1)	(84,1)	(1,8)	(0,0)	(0,0)	100,0	43	(4,0)	(96,0)	(0,0)	100,0	25	
Общее основное	4,2	94,1	1,6	0,1	0,0	100,0	206	3,7	92,8	3,5	100,0	247	
Общее среднее	1,5	94,8	3,0	0,6	0,0	100,0	350	1,3	96,4	2,3	100,0	305	
Профессиональное начальное/ среднее	2,0	97,2	0,8	0,0	0,0	100,0	74	2,0	97,7	0,3	100,0	59	
Выше	1,3	95,8	2,5	0,3	0,0	100,0	117	0,0	97,1	2,9	100,0	84	
Квинтиль благосостояния													
Низший	3,7	94,9	1,3	0,0	0,1	100,0	129	3,1	92,3	4,6	100,0	139	
Второй	3,2	95,3	1,1	0,4	0,0	100,0	140	0,9	97,3	1,8	100,0	130	
Средний	3,9	93,1	2,9	0,1	0,0	100,0	175	2,1	97,9	0,0	100,0	138	
Четвертый	1,8	96,1	1,1	1,0	0,0	100,0	180	3,8	95,4	0,8	100,0	162	
Высший	2,3	93,0	4,8	0,0	0,0	100,0	166	0,5	94,1	5,4	100,0	151	
Всего	2,9	94,4	2,3	0,3	0,0	100,0	790	2,1	95,3	2,5	100,0	720	

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹Источник большинства вакцинаций спрашивался только в том случае, если ребенок получил какую-либо вакцинацию, записанную в паспорте вакцинации или других документах, хранящихся дома, поэтому дети, у которых не было паспорта вакцинации или других документов, хранящихся дома, исключены из таблицы.

Таблица 10.6 Дети с симптомами ОРИ

Среди детей в возрасте до 5 лет, процент тех, у кого в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, наблюдались симптомы острой респираторной инфекции (ОРИ), в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент с симптомами ОРИ ¹	Число детей
Возраст в месяцах		
<6	0,9	623
6–11	2,4	547
12–23	2,0	1 006
24–35	1,3	958
36–47	1,5	998
48–59	1,3	1 000
Пол		
Мужской	1,4	2 686
Женский	1,7	2 445
Курение матери		
Курит сигареты/табак	0,7	104
Не курит	1,6	5 027
Топливо и технологии для приготовления пищи		
Чистое топливо и технологии ²	1,4	4 393
Твердое топливо ³	2,4	736
Другое топливо	*	3
Место жительства		
Город	2,2	1 286
Село	1,4	3 846
Регион		
Душанбе	2,3	520
ГБАО	0,3	71
Согдийская область	2,4	1 381
РРП	0,8	1 215
Хатлонская область	1,3	1 946
Районы, охваченные ПВБ	1,5	1 206
Образование матери		
Отсутствует/начальное	0,3	280
Общее основное	1,3	1 532
Общее среднее	1,8	2 319
Профессиональное начальное/среднее	1,1	415
Выше	2,1	585
Квинтиль благосостояния		
Низший	0,8	1 031
Второй	2,2	1 041
Средний	1,5	1 024
Четвертый	1,0	1 048
Высший	2,3	987
Всего	1,6	5 132

Примечание: звездочка указывает на то, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Симптомы ОРИ включают короткое, учащенное дыхание, связанное с грудной клеткой, и/или затрудненное дыхание, связанное с грудной клеткой.

² Включает плиты/печи, работающие на электричестве и микроволновые, сжиженном нефтяном газе (СНГ)/природном газе/биогазе и спирте/этаноле.

³ Включает уголь/лигнит, древесный уголь, древесину, солому/кустарники/траву, сельскохозяйственные культуры, навоз/отходы животных, переработанную биомассу (пеллеты) или древесную щепу, мусор/пластик и опилки.

Таблица 10.7 Источник совета или лечения для детей с симптомами ОРИ

Процент детей в возрасте до 5 лет с симптомами ОРИ в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, для которых совет или лечение были запрошены из конкретных источников, и среди детей в возрасте до 5 лет с симптомами ОРИ в течение 2 недель, предшествующих опросу, для которых обращались за советом или лечением, процент тех, кому за советом или лечением обращались в конкретные источники, Таджикистан МДИ 2023

Источник	Процент, для кого совет или лечение были запрошены из каждого источника:	
	Среди детей с симптомами ОРИ ¹	Среди детей с симптомами ОРИ, для кого совет или лечение были запрошены ¹
Государственный сектор	82,2	100,0
Государственная больница	3,4	4,1
Центр здоровья (городской/районный/сельский)	76,4	93,0
Центр репродуктивного здоровья	0,7	0,9
Дом здоровья	1,9	2,3
Число детей	80	66

Примечание: для детей с симптомами ОРИ совет или лечение могли быть запрошены из нескольких источников.

¹ Симптомы ОРИ включают короткое, учащенное дыхание, связанное с грудной клеткой, и/или затрудненное дыхание, связанное с грудной клеткой.

Таблица 10.8 Дети с лихорадкой и обращение за медицинской помощью по поводу лихорадки

Среди детей в возрасте до 5 лет процент тех, у кого была лихорадка в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, и среди детей, у которых была лихорадка в течение 2 недель, предшествовавших исследованию, процент тех, для кого обращались за советом или лечением, процент тех, для кого обратились за советом или лечением в тот же или на следующий день после начала лихорадки, процент тех, у кого брали кровь из пальца или пятки для анализа, и процент тех, кто получал антибиотики в качестве лечения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среди детей в возрасте до 5 лет:		Среди детей младше 5 лет с лихорадкой:				
	Процент с лихорадкой	Число детей	Процент, для кого был запрошен совет или лечение ¹	Процент, для кого совет или лечение были запрошены в тот же или на следующий день ¹	Процент, у кого брали кровь из пальца или пятки для тестирования	Процент принимавших антибиотиков	Число детей с лихорадкой
Возраст в месяцах							
<6	8,3	623	60,9	46,8	12,2	43,7	52
6–11	15,8	547	49,3	33,6	26,5	51,8	86
12–23	12,4	1 006	58,6	38,5	28,1	53,8	125
24–35	12,6	958	49,1	36,6	21,3	60,0	120
36–47	11,3	998	50,7	37,4	19,7	54,5	113
48–59	8,2	1000	44,6	31,8	17,0	60,8	82
Пол							
Мужской	11,9	2 686	50,9	34,6	19,9	52,8	318
Женский	10,6	2 445	53,1	39,8	24,2	57,8	259
Место жительства							
Город	14,7	1 286	62,3	44,8	25,0	57,8	189
Село	10,1	3 846	46,8	33,1	20,3	53,7	388
Регион							
Душанбе	17,0	520	67,7	38,2	30,9	55,1	88
ГБАО	6,0	71	*	*	*	*	4
Согдийская область	17,2	1 381	50,7	46,5	17,6	55,6	238
РРП	7,8	1 215	41,9	21,4	6,1	39,5	95
Хатлонская область	7,8	1 946	51,3	31,9	33,2	65,2	152
Районы, охваченные ПВБ	5,8	1 206	58,6	42,0	41,6	70,7	69
Образование матери							
Отсутствует/ начальное	7,5	280	*	*	*	*	21
Общее основное	12,3	1 532	44,8	31,8	23,4	47,9	189
Общее среднее	9,8	2 319	57,7	41,7	23,0	59,7	227
Профессиональное начальное/среднее	12,4	415	55,9	38,6	27,4	67,8	51
Выше	15,3	585	54,9	40,0	14,2	57,3	89
Квинтиль благосостояния							
Низший	6,4	1 031	29,9	16,7	16,9	45,7	66
Второй	11,8	1 041	50,2	35,2	23,4	64,3	122
Средний	10,2	1 024	53,4	39,1	20,2	59,1	105
Четвертый	12,1	1 048	50,0	40,3	23,1	46,4	127
Высший	16,0	987	62,9	42,6	22,6	55,9	158
Всего	11,3	5 132	51,9	36,9	21,8	55,0	578

Примечание: звездочка указывает на то, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Включает советы или лечение из следующих источников: государственный сектор, частный медицинский сектор, магазин и рынок. Исключает совет или лечение у народного целителя.

Таблица 10.9 Источник совета или лечения для детей с лихорадкой

Процент детей в возрасте до 5 лет с лихорадкой в течение 2 недель до исследования, для которых за советом или лечением обращались в определенные источники, и среди детей в возрасте до 5 лет с лихорадкой в течение 2 недель до исследования, для которых обращались за советом или лечением, процент, для кого совет или лечение были запрошены из определенных источников, Таджикистан МДИ 2023

Источник	Процент, для которых обращались за советом или лечением из каждого источника:	
	Среди детей с лихорадкой	Среди детей с лихорадкой, для которых обращались за советом или лечением
Государственный сектор	51,5	98,8
Государственная больница	2,7	5,3
Центр здоровья (городской/районный/сельский)	47,4	90,9
Центр репродуктивного здоровья	0,3	0,6
Дом здоровья	0,4	0,7
Центр интегрированного ведения детских болезней	0,6	1,2
Центр семейной медицины	0,2	0,4
Частный медицинский сектор	0,7	1,4
Частная клиника	0,4	0,8
Частный врач	0,2	0,4
Аптека	0,1	0,3
Другой	0,2	0,4
Число детей	578	301

Примечание: За советом или лечением детей с лихорадкой могли обращаться к более чем одному источнику.

Таблица 10.10 Дети с диареей и обращение за медицинской помощью по поводу диареи

Процент детей в возрасте до 5 лет, у которых была диарея в течение 2 недель до исследования, и среди детей, у которых была диарея в течение 2 недель до исследования, процент, для кого обращались за советом или лечением, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент с диареей	Число детей	Среди детей младше 5 лет с диареей:	
			Процент, для кого обращались за советом или лечением ¹	Число детей с диареей
Возраст в месяцах				
<6	14,3	623	57,5	89
6–11	23,7	547	69,4	129
12–23	23,0	1 006	69,5	232
24–35	16,6	958	60,6	159
36–47	12,8	998	65,4	128
48–59	10,3	1000	53,2	103
Пол				
Мужской	16,8	2 686	66,8	452
Женский	15,9	2 445	60,5	388
Источник питьевой воды²				
Улучшенный	16,4	4 764	64,5	782
Неулучшенный	30,7	71	*	22
Поверхностный	12,2	296	(46,9)	36
Тип туалета³				
Улучшенный	16,4	5 047	64,0	827
Неулучшенный	14,9	85	*	13
Место жительства				
Город	19,5	1 286	68,7	251
Село	15,3	3 846	61,9	588
Регион				
Душанбе	24,3	520	77,8	126
ГБАО	9,5	71	(31,2)	7
Согдийская область	19,5	1 381	60,7	269
РРП	13,6	1 215	57,8	166
Хатлонская область	14,0	1 946	65,2	272
Районы, охваченные ПВБ	11,5	1 206	74,0	139
Образование матери				
Отсутствует/начальное	12,2	280	(56,9)	34
Общее основное	16,7	1 532	61,9	257
Общее среднее	15,4	2 319	65,0	356
Профессиональное начальное/среднее	19,7	415	65,2	82
Выше	18,9	585	66,4	111
Квинтиль благосостояния				
Низший	13,0	1 031	55,9	134
Второй	15,9	1 041	59,1	166
Средний	16,6	1 024	65,4	170
Четвертый	15,5	1 048	64,8	163
Высший	21,0	987	71,1	207
Всего	16,4	5 132	63,9	839

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Включает советы или лечение из следующих источников: государственный и частный медицинский секторы, магазин и рынок. Исключает советы или лечение народного целителя.

² Определения категорий см. в таблице 15.1.

³ Определения категорий см. в таблице 15.6.

Таблица 10.11 Практика кормления при диарее

Процентное распределение детей в возрасте до 5 лет, у которых была диарея в течение 2 недель до исследования, по количеству выпитой жидкости и пищи по сравнению с обычной практикой в соответствии с основными характеристиками, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Количество даваемой жидкости						Количество даваемой пищи						Никогда не да- вал еду	Всего	Число детей с диареей
	Больше	Как обычно	Немного меньше	Гораздо меньше	Ни- сколько	Всего	Больше	Как обычно	Немного меньше	Гораздо меньше	Ни- сколько				
Возраст в месяцах															
<6	26,0	22,9	41,7	8,9	0,5	100,0	8,5	21,7	59,2	7,5	0,0	3,1	100,0	89	
6–11	27,8	18,2	32,4	20,3	1,3	100,0	10,9	21,7	51,7	14,4	0,5	0,8	100,0	129	
12–23	34,1	12,2	28,8	24,6	0,3	100,0	11,9	10,0	56,2	21,9	0,0	0,0	100,0	232	
24–35	33,2	11,6	33,9	21,3	0,0	100,0	3,2	16,1	58,9	21,7	0,0	0,0	100,0	159	
36–47	34,1	11,6	38,9	15,4	0,0	100,0	13,6	13,7	47,8	23,8	1,1	0,0	100,0	128	
48–59	26,9	20,9	32,1	20,1	0,0	100,0	7,8	18,6	48,1	25,5	0,0	0,0	100,0	103	
Пол															
Мужской	31,9	15,3	32,6	19,9	0,3	100,0	9,9	16,5	53,7	19,0	0,3	0,6	100,0	452	
Женский	30,5	15,0	34,8	19,5	0,3	100,0	9,0	15,0	54,6	20,9	0,2	0,3	100,0	388	
Статус грудного вскарм- ливания¹															
На грудном вскармливани- и	29,8	16,1	32,4	21,2	0,5	100,0	10,5	13,8	56,4	18,1	0,0	1,2	100,0	323	
Не кормят грудью	33,1	13,5	33,2	19,8	0,4	100,0	7,1	18,1	56,5	18,1	0,2	0,0	100,0	285	
Место жительства															
Город	35,3	12,8	33,2	18,1	0,7	100,0	8,6	11,9	46,7	31,4	0,2	1,1	100,0	251	
Село	29,5	16,1	33,8	20,4	0,2	100,0	9,9	17,5	57,2	15,0	0,2	0,2	100,0	588	
Регион															
Душанбе	35,6	10,3	33,5	19,4	1,3	100,0	4,2	11,8	45,3	37,5	0,5	0,8	100,0	126	
ГБАО	(48,4)	(18,7)	(28,9)	(4,0)	(0,0)	100,0	(5,5)	(8,1)	(66,7)	(19,7)	(0,0)	(0,0)	100,0	7	
Согдийская область	40,2	21,2	28,0	10,6	0,0	100,0	13,6	21,9	44,4	19,0	0,5	0,7	100,0	269	
РРП	26,4	18,0	19,1	35,9	0,6	100,0	7,6	17,9	58,7	15,1	0,0	0,6	100,0	166	
Хатлонская область	22,9	9,5	48,2	19,3	0,0	100,0	9,2	10,6	64,6	15,5	0,0	0,0	100,0	272	
Районы, охваченные ПВБ															
	13,0	12,1	52,1	22,8	0,0	100,0	8,9	11,4	64,8	14,9	0,0	0,0	100,0	139	
Образование матери															
Отсутствует/начальное	(34,0)	(6,4)	(24,4)	(30,9)	(4,4)	100,0	(6,9)	(16,0)	(47,9)	(26,1)	(0,0)	(3,1)	100,0	34	
Общее основное	32,0	17,2	28,4	22,2	0,2	100,0	10,2	17,0	53,0	18,6	0,8	0,4	100,0	257	
Общее среднее	29,5	15,6	37,8	17,0	0,2	100,0	9,0	17,0	54,7	19,2	0,0	0,0	100,0	356	
Профессиональное															
начальное/среднее	26,9	10,3	40,2	22,6	0,0	100,0	6,5	12,7	61,1	17,5	0,0	2,2	100,0	82	
Выше	37,4	15,1	30,5	17,1	0,0	100,0	12,3	11,4	51,3	24,9	0,0	0,0	100,0	111	
Квинтиль благосостоя- ния															
Низший	15,9	16,4	42,6	24,7	0,4	100,0	6,2	12,8	67,9	13,2	0,0	0,0	100,0	134	
Второй	38,0	15,0	30,7	15,6	0,6	100,0	9,6	20,2	57,1	11,6	0,9	0,6	100,0	166	
Средний	38,6	10,9	30,3	20,2	0,0	100,0	14,3	12,4	51,8	21,6	0,0	0,0	100,0	170	
Четвертый	27,5	21,0	32,7	18,7	0,0	100,0	11,1	23,3	48,4	16,8	0,0	0,3	100,0	163	
Высший	32,5	13,2	33,7	20,1	0,5	100,0	6,4	11,2	49,0	32,0	0,3	1,1	100,0	207	
Всего	31,2	15,1	33,6	19,7	0,3	100,0	9,5	15,8	54,1	19,9	0,2	0,5	100,0	839	

Примечание: Рекомендуется давать детям больше жидкости для питья во время диареи и не уменьшать количество пищи. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Данные о грудном вскармливании учитываются только для детей в возрасте от 0 до 35 месяцев.

Таблица 10.12 Соли оральной регидратации, цинк, продолжение кормления и другие методы лечения диареи

Среди детей в возрасте до 5 лет, у которых была диарея в течение 2 недель до исследования, процент детей, которым давали жидкость из пакета ОРС; цинк; ОРС и цинк; ОРС и продолжение кормления; ОРС, цинк и продолжение кормления; ОРС или увеличение количества жидкости; рекомендованные жидкости домашнего приготовления (РЖДП); проводилась оральная регидратационная терапия (ОРТ); ОРТ и продолжение кормления; и другие виды лечения, и процент детей, которым не проводилось лечение, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент детей с диареей, которым давали:														
	Рекомендованные жидкости домашнего приготовления (РЖДП)							Другие методы лечения							
	Жидкость из пакета ОРС	Цинк	ОРС и цинк	ОРС и продолжение кормления ¹	ОРС, цинк и продолжение кормления ¹	ОРС или повышенное потребление жидкости	ОРС или повышенное потребление жидкости (РЖДП)	ОРТ (ОРС, РЖДП) или увеличение объема жидкости	ОРТ и продолжение кормления ¹	Антибиотики	Препараты, подавляющие двигательную активность	Внутренний раствор	Домашнее средство/другое	Процент, не получивших лечение	Число детей с диареей
Возраст в месяцах															
<6	53,9	46,3	22,1	43,9	18,0	63,2	11,8	68,4	57,8	13,0	27,7	2,1	10,1	2,8	89
6–11	62,9	56,0	39,7	53,5	32,9	72,3	24,4	77,7	63,7	11,9	27,8	3,6	10,4	2,1	129
12–23	66,5	56,5	41,7	51,0	31,6	73,9	21,2	79,8	61,9	25,3	26,9	5,2	12,0	1,7	232
24–35	65,0	52,7	39,5	47,8	30,4	75,7	21,5	82,3	63,2	17,6	32,5	1,3	10,7	1,0	159
36–47	62,3	59,5	41,0	47,2	28,6	73,4	30,4	82,5	60,5	20,2	21,7	7,6	8,7	1,9	128
48–59	63,7	55,1	35,7	53,4	30,8	71,9	25,4	77,4	58,8	27,5	28,4	2,4	12,9	4,0	103
Пол															
Мужской	62,9	54,6	39,0	50,2	31,6	74,3	25,1	81,5	64,6	20,8	25,6	3,6	11,3	2,5	452
Женский	63,8	55,2	36,9	49,1	27,2	70,4	19,8	75,8	57,7	19,1	29,9	4,3	10,5	1,7	388
Место жительства															
Город	78,9	62,3	51,6	50,8	35,7	86,0	25,9	90,1	58,6	18,6	25,5	2,2	10,2	1,4	251
Село	56,7	51,7	32,3	49,3	26,9	66,7	21,3	74,0	62,6	20,6	28,5	4,7	11,2	2,4	588
Регион															
Душанбе	89,1	68,6	62,6	54,4	42,8	93,0	29,9	94,7	57,4	22,3	18,2	1,2	11,3	1,4	126
ГБАО	(57,4)	(47,9)	(32,9)	(47,2)	(25,5)	(77,6)	(29,5)	(88,8)	(69,2)	(5,7)	(34,3)	(0,0)	(2,7)	(2,6)	7
Согдийская область	71,0	47,7	35,2	54,8	26,0	79,2	16,3	84,4	65,9	18,0	37,4	7,3	8,4	1,4	269
РРП	48,9	48,7	32,0	41,4	25,6	63,9	20,8	70,1	57,0	17,8	31,5	1,8	19,4	1,8	166
Хатлонская область	52,7	59,7	33,3	47,8	29,5	61,5	26,6	71,2	61,3	22,6	19,7	3,3	8,2	3,3	272
Районы, охваченные ПВБ	58,3	66,4	41,9	51,9	36,7	62,1	26,5	71,6	61,2	22,3	17,1	5,9	9,1	3,4	139
Образование матери															
Отсутствует/начальное	(56,2)	(39,3)	(22,6)	(45,4)	(16,1)	(65,1)	(19,9)	(72,5)	(54,1)	(10,5)	(33,4)	(3,2)	(2,3)	(9,3)	34
Общее основное	57,7	50,4	35,0	45,9	27,2	68,3	20,4	76,7	59,8	22,4	26,2	7,1	13,8	2,6	257
Общее среднее	63,9	54,3	36,9	51,0	29,6	74,9	26,5	82,1	64,8	19,1	27,5	2,9	9,8	1,2	356
Профессиональное начальное/среднее	67,9	58,2	39,0	52,3	30,0	69,1	25,4	70,9	55,3	14,0	34,5	1,7	10,6	2,9	82
Выше	73,4	70,0	53,0	54,1	38,9	79,6	14,2	81,0	60,7	24,6	24,2	1,9	10,8	1,1	111
Квинтиль благосостояния															
Низший	53,9	43,5	28,2	49,5	26,2	57,2	19,5	66,8	61,1	12,9	24,0	2,6	14,1	5,4	134
Второй	60,9	48,3	33,5	52,5	27,8	75,3	20,9	81,4	69,1	20,7	40,0	4,1	7,6	1,6	166
Средний	52,4	51,6	27,8	43,4	22,1	69,6	18,1	78,3	61,9	22,1	21,0	4,3	13,4	0,6	170
Четвертый	61,5	63,0	38,7	50,7	29,4	66,6	28,3	72,2	57,7	20,6	28,2	5,7	10,7	2,1	163
Высший	81,7	64,0	56,0	52,0	39,4	87,3	25,5	90,4	57,9	21,8	24,9	2,9	9,6	1,6	207
Всего	63,3	54,9	38,0	49,7	29,6	72,5	22,7	78,9	61,4	20,0	27,6	3,9	10,9	2,1	839

Примечание: цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

ОРС = оральная регидратационная соль

¹ Продолжение кормления включает детей, которым давали больше, столько же как обычно, или немного меньше еды во время эпизода диареи.

Таблица 10.13 Источник совета или лечения для детей с диареей

Процент детей в возрасте до 5 лет с диареей в течение 2 недель до исследования, для кого обращались за советом или лечением в определенные источники; среди детей в возрасте до 5 лет с диареей в течение 2 недель до исследования для кого обращались за советом или лечением, процент для кого за советом или лечением обращались в определенные источники; среди детей с диареей, получавших ОРС, процент, в отношении которых за советом или лечением обращались в определенные источники; и среди детей с диареей, которым давали таблетки или сироп цинка, процент, в отношении которых за советом или лечением обращались в определенные источники, Таджикистан МДИ 2023

Источник	Процент, для кого обращались за советом или лечением в каждый из источников:			
	Среди детей с диареей	Среди детей с диареей, для кого обращались за советом или лечением	Среди детей с диареей, получавших ОРС ¹	Среди детей с диареей, которым давали цинк
Государственный сектор	62,9	98,0	73,7	68,6
Государственная больница	2,8	4,4	2,8	2,8
Центр здоровья (городской/районный/сельский)	58,7	91,6	69,7	64,6
Центр репродуктивного здоровья	0,8	1,3	0,8	0,9
Дом здоровья	0,4	0,7	0,4	0,8
Центр интегрированного ведения детских болезней	0,3	0,5	0,3	0,0
СПИД-центр	0,3	0,5	0,0	0,0
Центр здорового образа жизни	0,1	0,1	0,0	0,1
Центр семейной медицины	0,1	0,1	0,1	0,0
Частный медицинский сектор	1,2	1,9	0,5	1,0
Аптека	0,7	1,2	0,0	0,3
Частный врач	0,5	0,7	0,5	0,7
Другой	0,2	0,3	0,3	0,0
Число детей	839	538	532	461

Примечание: За советом или лечением детей с диареей можно обратиться к более чем одному источнику.

ОРС = оральная регидратационная соль

¹ Жидкости из пакета ОРС

Основные выводы

- **Состояние питания детей:** 14% детей в возрасте до 5 лет отстают в росте (слишком маленькие для своего возраста), 6% истощены (слишком худые для своего роста), 5% имеют недостаточный вес (слишком худые для своего возраста), и 5% имеют избыточный вес или ожирение (слишком тучные для своего роста).
- **Мониторинг роста:** у 54% детей в возрасте до 5 лет был измерен вес за 3 месяца до исследования, а у 52% — рост.
- **Грудное вскармливание:** среди детей в возрасте до 23 месяцев, 41% были приложены к груди в течение 1 часа после рождения и 78% были на исключительно грудном вскармливании в течение первых 2 дней после рождения; 41% детей в возрасте до 6 месяцев находятся исключительно на грудном вскармливании.
- **Дополнительное питание:** 28% детей в возрасте 6–23 месяцев получали минимальное количество групп продуктов питания в течение дня или ночи, предшествующих исследованию, 30% кормили минимальное количество раз, а 9% кормили минимально приемлемым рационом. 65% детей в возрасте 6–23 месяцев получали сладкие напитки, 35% — нездоровую пищу, а 56% не получали овощей и фруктов.
- **Анемия у женщин и детей:** 35% детей в возрасте 6–59 месяцев и 36% женщин в возрасте 15–49 лет классифицируются как страдающие анемией. Распространенность анемии составляет 30% среди беременных женщин и 36% среди молодых женщин в возрасте 15–19 лет.
- **Состояние питания женщин:** 50% женщин в возрасте 20–49 лет имеют избыточный вес или ожирение, а 3% — худощавы. Среди молодых женщин 15–19 лет 12% имеют избыточный вес или ожирение и 11% худые.
- **Практика питания женщин:** 87% женщин в возрасте 15–49 лет в течение дня или ночи, предшествующих исследованию, употребляли продукты, по крайней мере, из пяти из 10 определенных групп продуктов, 95% употребляли сладкие напитки, а 67% — нездоровую пищу.

Питание — основа здоровья и развития детей и взрослых. В этой главе представлены данные о состоянии питания и анемии среди детей и женщин, практике кормления младенцев и детей раннего возраста (КДГРВ) и практике питания женщин. Кроме того, в главе представлены основные мероприятия по улучшению питания, включая консультирование по вопросам кормления младенцев и детей раннего возраста, мониторинг роста детей, добавки микроэлементов и наличие йода в домашней поваренной соли. В главе 9 представлена информация о мероприятиях по

улучшению питания в дородовой период, таких как консультирование по вопросам питания матери, консультирование по вопросам грудного вскармливания, добавки, содержащие железо, и источники этих добавок, а также консультирование и наблюдение за грудным вскармливанием в послеродовой период. В главе 10 представлена информация о практике кормления детей во время диареи.

11.1 СТАТУС ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

Антропометрия обычно используется для измерения статуса питания детей. Антропометрические измерения используются для расчета показателей роста детей. Распределение роста и веса среди детей в возрасте до 5 лет сравнивалось с эталонной популяцией по стандартам роста детей Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (WHO 2006). Распределение хорошо питающегося населения будет похоже на распределение референтной популяции, а распределение плохо питающегося населения – не будет похоже. Показатели роста для возраста, веса для роста и веса для возраста могут быть выражены в единицах стандартного отклонения (*z-баллы*) от медианы референтной популяции. Значения, которые более чем на два стандартных отклонения ниже медианы стандартов роста ребенка ВОЗ, используются для определения неполноценного питания.

Задержка роста, или низкий рост для своего возраста, является показателем замедления темпа роста. Задержка роста является маркером неполноценной среды, в которой росли дети, и отражает общее благополучие населения (Pegumal et al. 2018). Неадекватное питание может способствовать задержке роста, в то время как другие причины включают повторяющиеся инфекции, хронические заболевания и многое другое; многие из причин задержки роста сложны и неизвестны (WHO 2014a).

Истощение, или низкий вес по отношению к росту, является показателем острой недостаточности питания. Оно представляет собой неполучение адекватного питания в период, непосредственно предшествующий исследованию. Истощение может быть следствием недостаточного потребления пищи или недавнего эпизода болезни или инфекции, вызвавшего потерю веса.

Пониженная масса тела, или низкий вес для возраста, — это комбинированный показатель веса для роста и роста для возраста. Он отражает детей, которые отстают в росте, истощены или имеют и то, и другое.

Избыточный вес, или соотношение веса и роста, возникает в результате дисбаланса между потребляемой (слишком много) и расходуемой (слишком мало) энергией.

Задержка роста (оценивается по соотношению роста-к-возрасту)

Рост-к-возрасту — это показатель задержки роста. Дети, чей *z*-балл роста-к-возрасту ниже минус двух стандартных отклонений (-2 SD) от медианы референтной популяции, считаются низкими для своего возраста (низкорослыми). Дети, чей *z*-балл ниже минус трех стандартных отклонений (-3 SD) от медианы, считаются сильно отстающими в росте.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет

Истощение (оценивается по соотношению веса-к-росту)

Индекс “вес-к-росту” измеряет массу тела по отношению к росту или длине тела и характеризует острую недостаточность питания. Дети, чей *z*-балл веса-к-росту ниже минус двух стандартных отклонений (-2 SD) от медианы референтной популяции, считаются худыми (истощенными). Дети, чей *z*-балл ниже минус трех стандартных отклонений (-3 SD) от медианы, считаются сильно истощенными.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет

Пониженная масса тела (оценивается по соотношению веса-к- возрасту)

Масса тела-к- возрасту — это комбинированный показатель роста к возрасту и веса к росту, который учитывает как истощение, так и задержку роста. Дети, чей z-балл веса-к-возрасту ниже минус двух стандартных отклонений (-2 SD) от медианы контрольной популяции, классифицируются как дети с недостаточным весом. Дети, чей z-балл ниже минус трех стандартных отклонений (-3 SD) от медианы, считаются сильно отстающими в весе.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет

Избыточный вес (оценивается по соотношению веса и роста)

Дети, чей z-балл веса-к-росту более чем на два стандартных отклонения (+2 SD) превышает медиану в контрольной популяции, считаются с избыточным весом.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет

Средние значения z-баллов для роста-к-возрасту, веса-к-росту и веса-к-возрасту также рассчитываются как сводная статистика, отражающая статус питания детей в популяции. Средние баллы описывают статус питания всей популяции детей без использования точки отсечения. Средний z-балл меньше 0 (отрицательное среднее значение для задержки роста, истощения или недостаточного веса) указывает на понижающий сдвиг в статусе питания всей выборочной совокупности по сравнению с контрольной совокупностью. Чем дальше средние значения z-баллов от 0, тем выше распространенность неполноценного питания.

Показатели роста ребенка связанные с неполноценным питанием

Информацию об обучении антропометрии, стандартизации и методологии сбора данных можно найти в Главе 1. В Приложении С, **Таблица С.7** представлены результаты стандартизации. В ходе МДИТ 2023 было выявлено в общей сложности 5040 детей в возрасте до 5 лет, которые отвечали требованиям и имели право на измерение роста и веса (Приложение С, **Таблица С.8**). Во время измерений у 3% детей были прически или украшения, мешающие измерению роста, а 5% детей не были минимально одеты или носили тяжелые украшения, мешающие измерению веса (Приложение С, **Таблица С.10**). Достоверные измерения роста-к-возрасту были получены для 98% детей, отвечающих требованиям, достоверные измерения веса-к-росту были получены для 98% детей, отвечающих требованиям, и достоверные измерения веса-к-возрасту были получены для 98% детей, отвечающих требованиям (Приложение С, **Таблица С.8**). В Приложении С, **Таблица С.8** представлена дополнительная информация о полноте и качестве данных антропометрии для детей.

Сбор данных включал повторное измерение детей, как описано в главе 1. Расчет итоговых значений z-баллов основывался на первом измерении среди детей, случайно отобранных для повторного измерения, а расчет итоговых значений z-баллов — на втором измерении среди детей, отмеченных для повторного измерения. Процент завершения повторного измерения составил 100% среди детей, отобранных для повторного измерения. В **Таблицах С.8–С.10** Приложения С представлена дополнительная информация о полноте и качестве данных антропометрии для детей, данных повторных измерений и помехах при измерении роста и веса из-за прически или украшений и тяжелой одежды (WHO 2019).

В **Таблице 11.1** показано состояние питания детей в возрасте до 5 лет в соответствии с тремя антропометрическими показателями. Четырнадцать процентов детей в возрасте до 5 лет отстают в росте (низкие для своего возраста), а 4% — сильно отстают в росте. Шесть процентов детей истощены (слишком худые для своего роста), в том числе 2% — в тяжелой форме. Пять процентов детей имеют недостаточный вес (слишком худые для своего возраста), а 5% — избыточный вес или ожирение.

Тенденции во времени: Сравнение антропометрических измерений, полученных в ходе предыдущих исследований МДИТ, в целом свидетельствует об улучшении состояния питания детей в возрасте до 5 лет за последнее десятилетие. Распространенность задержки роста снизилась с 26% в 2012 году до 14% в 2023 году (**Рисунок 11.1**). Доля детей с истощением и недостаточной массой тела за этот период имела аналогичную тенденцию, снизившись с 10% до 6% и с 12% до 5%, соответственно. За последнее десятилетие процент детей с избыточным весом изменился незначительно (6% в 2012 году, 3% в 2017 году и 5% в 2023 году).

Рисунок 11.1 Тенденции статуса питания детей

Процент детей в возрасте до 5 лет имеющих неполноценное питание

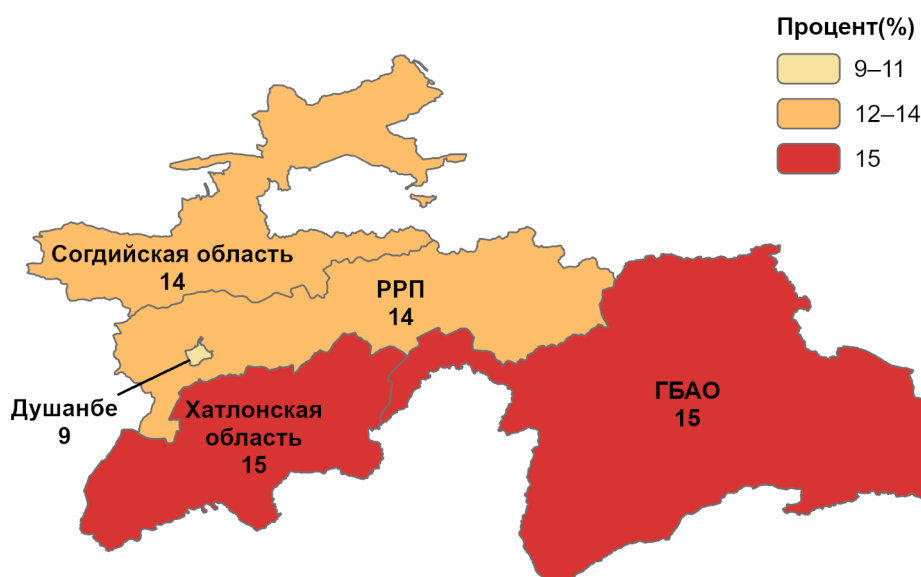


Тенденции с учетом основных характеристик

- Распространенность задержки роста, истощения и недостаточного веса выше среди детей, проживающих в сельской местности (15%, 7% и 6%, соответственно), чем среди городских жителей (11%, 4% и 4%, соответственно), в то время как распространенность избыточного веса одинакова в сельской и городской местности (5%) (**Таблица 11.1**).
- Задержка роста варьирует от 14% до 16% в четырех низших квинтилях и снижается до 10% в высшем квинтиле. Противоположная картина наблюдается в отношении избыточного веса, который немного увеличивается с 3% в квинтиле с самым низким уровнем благосостояния до 5% в самом высоком квинтиле.
- Распространенность низкорослости мало различается по регионам (14–15%), за исключением Душанбе, где она составляет 9% (**Карта 11.1**).

Карта 11.1 Задержка роста у детей по регионам

Процент детей в возрасте до 5 лет с задержкой роста



11.2 МОНИТОРИНГ РОСТА И СОДЕЙСТВИЯ

Программы наблюдения и содействия роста включают прослеживание статуса питания детей с помощью физического измерения роста и использование этой информации для консультирования и направления к специалистам детей, рост которых кажется отклоняется от нормы (WHO 2013; WHO 2017a). Важным компонентом мониторинга роста является регулярное измерение веса, длины/роста и/или окружности середины плеча (ОСП) детей.

Вес, измеренный за последние 3 месяца

Процент детей в возрасте до 5 лет, у которых измеряли вес за последние 3 месяца.

Вес и рост, измеренные за последние 3 месяца

Процент детей в возрасте до 5 лет, у которых за последние 3 месяца измеряли вес и рост.

Окружность середины плеча (ОСП), измеренная за последние 3 месяца

Процент детей в возрасте до 5 лет, которым измеряли ОСП за последние 3 месяца.

Вес, рост и ОСП, измеренные за последние 3 месяца

Процент детей в возрасте до 5 лет, у которых за последние 3 месяца были измерены вес, рост и ОСП.

Выборка: дети в возрасте до 5 лет

В целом, 52% детей в возрасте до 5 лет измеряли свой вес и рост у медицинского работника в течение 3 месяцев до начала исследования. У 54% детей был измерен вес, у 52% — рост, а у 25% — ОСП. У 24% детей были проведены все три измерения (**Таблица 11.2**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей, у которых измеряли и вес, и рост, уменьшается с возрастом: от 66% среди детей в возрасте до 6 месяцев до 39% среди детей в возрасте 48–59 месяцев (**Таблица 11.2**).
- Процент детей, у которых измерены вес, рост и ОСП, существенно различается по регионам. Процент детей, у которых были измерены вес и рост, самый низкий в районах республиканского подчинения (РРП) (33%) и самый высокий в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) (83%). Процент детей с измеренным ОСП самый низкий в Согдийской области (13%) и самый высокий в ГБАО (76%).
- Процент детей, у которых измерялись и вес, и рост, увеличивается с ростом уровня образования матери и благосостояния домохозяйства.

11.3 ПРАКТИКА КОРМЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА

Оптимальные методы кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ) имеют решающее значение для здоровья и выживания детей раннего возраста. Рекомендуемые методы КДГРВ включают раннее начало грудного вскармливания (в течение первого часа после рождения), исключительно грудное вскармливание в течение первых 2 дней после рождения, исключительно грудное вскармливание в течение первых 6 месяцев жизни, продолжение грудного вскармливания в течение 2 лет или более, а также введение безопасных, подходящих и адекватных дополнительных продуктов питания в возрасте 6 месяцев (ВОЗ и UNICEF 2021). В данном разделе представлены показатели КДГРВ для детей в возрасте до двух лет.

11.3.1 Грудное вскармливание, раннее начало грудного вскармливания и исключительно грудное вскармливание в течение первых 2 дней после рождения

Грудное вскармливание способствует росту и развитию детей и приносит пользу здоровью матерей. Начало грудного вскармливания в течение первого часа после рождения важно как для матери, так и для ребенка. Первое грудное молоко содержит молозиво, который очень питателен и содержит антитела, защищающие новорожденного от инфекций. Раннее начало грудного вскармливания также способствует сближению матери и новорожденного, особенно через контакт “кожа к коже”, что способствует выработке грудного молока. Кормление новорожденных чем-либо, кроме грудного молока, в первые 2 дня после рождения может отсрочить раннее начало грудного вскармливания и прервать исключительно грудное вскармливание и не рекомендуется, если нет медицинских показаний (WHO и UNICEF, 2021).

Когда-либо кормили грудью

Процент детей, родившихся за последние 2 года, которые когда-либо находились на грудном вскармливании.

Раннее начало грудного вскармливания

Процент детей, родившихся за последние 2 года, которые были приложены к груди в течение 1 часа после рождения.

Исключительное грудное вскармливание в течение первых 2 дней после рождения ребенка

Процент детей, родившихся за последние 2 года, которые в течение первых 2 дней после рождения питались исключительно грудным молоком.

Выборка: дети, родившиеся за последние 2 года

Среди детей, родившихся в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, 97% когда-либо находились на грудном вскармливании, 41% были приложены к груди в течение первого часа после рождения, а 78% находились на исключительно грудном вскармливании (не давали есть и пить ничего, кроме грудного молока) в течение первых 2 дней после рождения (**Таблица 11.3**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Сорок два процента детей в сельской местности были приложены к груди в течение часа после рождения, по сравнению с 37% в городской местности (**Таблица 11.3**).
- Раннее начало грудного вскармливания значительно различается по регионам; самый низкий процент — в Хатлонской области (25%), самый высокий — в ГБАО (72%).
- Раннее начало грудного вскармливания чаще встречается при вагинальных родах (43%), чем при родах с помощью кесарева сечения (21%).
- Восемьдесят один процент детей, чьи матери получали консультации по грудному вскармливанию во время дородового ухода (ДУ), находились исключительно на грудном вскармливании в течение первых двух дней после рождения, по сравнению с 66% детей, чьи матери не получали ДУ.

11.3.2 Исключительное грудное вскармливание и смешанное молочное вскармливание

Первые 6 месяцев дети должны находиться исключительно на грудном вскармливании, то есть не получать ничего, кроме грудного молока. Исключительное грудное вскармливание в течение 6 месяцев снижает риск инфекций, которые могут привести к диарее и респираторным заболеваниям, и

обеспечивает младенца всеми питательными веществами и жидкостью, необходимыми для оптимального роста и развития. Смешанное вскармливание, при котором детей в первые 6 месяцев кормят как грудным молоком, так и смесью или животным молоком, имеет негативный эффект снижения выработки грудного молока, поскольку выработка грудного молока зависит от частоты и интенсивности сосания. Смешанное вскармливание в возрасте до 6 месяцев также может повысить риск диареи у детей, изменить микрофлору кишечника и привести к раннему прекращению грудного вскармливания (WHO и UNICEF, 2021).

Исключительное грудное вскармливание до 6 месяцев

Процент детей в возрасте 0–5 месяцев, которые в течение предыдущего дня питались исключительно грудным молоком.

Выборка: самые маленькие дети в возрасте 0–5 месяцев, живущие с матерью

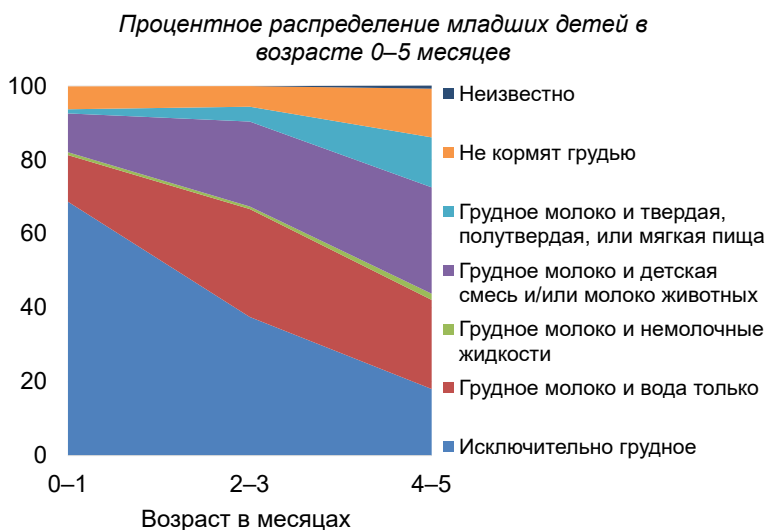
Смешанное молочное вскармливание до 6 месяцев

Процент детей в возрасте 0–5 месяцев, которые в течение предыдущего дня питались как грудным молоком, так и молочной смесью и/или животным молоком.

Выборка: самые маленькие дети в возрасте 0–5 месяцев, живущие с матерью

На **Рисунке 11.2** показана структура вскармливания детей в первые 6 месяцев. В возрасте от 0 до 1 месяца 69% детей находятся исключительно на грудном вскармливании в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Тридцать один процент детей не вскармливаются в соответствии с рекомендациями, при этом 13% получают только грудное молоко и простую воду, а 11% — грудное молоко и молочную смесь и/или животное молоко. К возрасту 2–3 месяцев доля детей, находящихся исключительно на грудном вскармливании, значительно снизилась — на 31 процентный пункт, при этом 63% детей получают жидкость или пищу в дополнение к грудному молоку или вместо него. В возрасте 2–3 месяцев больше детей получают только грудное молоко и простую воду (29%), а также грудное молоко и молоко животных и/или молочную смесь (23%), чем в самом раннем возрасте (0–1 месяц). К возрасту 4–5 месяцев доля детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании, снижается до 18%, и более 4 из 5 детей (82%) получают жидкости или пищу, отличные от грудного молока, в основном грудное молоко и молоко животных и/или молочные смеси (29%) (**Таблица 11.4** и **Таблица 11.5**). В целом, 41% детей в возрасте до 6 месяцев находятся на исключительно грудном вскармливании, а 9% не кормят грудью вообще.

Рисунок 11.2 Практика кормления младенцев по возрасту



Тенденции во времени: Исключительное грудное вскармливание среди детей в возрасте до 6 месяцев неуклонно растет с течением времени: с 34% в 2012 году и 36% в 2017 году до 41% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Исключительное грудное вскармливание среди детей в возрасте 0–5 месяцев в целом увеличивается с ростом уровня образования матери: от 31% среди тех, чьи матери имеют общее основное образование, до 52% среди тех, чьи матери имеют высшее образование (**Таблица 11.4**).
- Исключительное грудное вскармливание среди детей в возрасте 0–5 месяцев немного выше в сельской местности (42%), чем в городской (37%). И наоборот, смешанное молочное вскармливание среди детей в возрасте 0–5 месяцев менее распространено в сельской местности (21%), чем в городской (28%).
- Исключительное грудное вскармливание среди детей в возрасте до 6 месяцев значительно варьирует по регионам: от 25% в Душанбе до 51% в Согдийской области. Смешанное кормление молоком наиболее распространено в Душанбе (34%).

11.3.3 Продолжение грудного вскармливания и кормление из бутылочки

Грудное вскармливание должно продолжаться первые 2 года или дольше, потому что грудное молоко снижает риск заболевания детей, способствует их выздоровлению во время болезни и остается важным источником питательных веществ для здорового роста и развития. Более длительное грудное вскармливание имеет множество преимуществ для здоровья женщин, включая снижение риска некоторых видов рака груди и яичников и диабета. Соска на бутылочке для кормления подвержена загрязнению и повышает риск заболеваний среди детей (WHO и UNICEF, 2021). Поэтому кормление из бутылочки не рекомендуется для детей младше 2 лет.

Продолжение грудного вскармливания 12–23 месяца

Процент детей в возрасте 12–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня питались грудным молоком.

Выборка: дети в возрасте 12–23 месяцев

Кормление из бутылочки 0–23 месяца

Процент детей в возрасте 0–23 месяцев, которых кормили из бутылочки с соской в течение предыдущего дня.

Выборка: дети в возрасте от 0 до 23 месяцев

Пятьдесят пять процентов детей в возрасте 12–23 месяцев в настоящее время находятся на грудном вскармливании, причем различия между городом и селом отсутствуют. Сорок шесть процентов детей в возрасте 0–23 месяцев кормят из бутылочки (**Таблица 11.4**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей в возрасте 0–23 месяцев, которых кормят из бутылочки, выше в городской местности, чем в сельской (53% против 43%) (**Таблица 11.4**). По регионам этот показатель варьирует от 41% в Хатлонской области до 59% в Душанбе.
- Процент детей в возрасте 12–23 месяцев, находящихся на грудном вскармливании, наиболее высок в Хатлонской области (60%) и наиболее низок в РРП (48%).

11.3.4 Введение дополнительных продуктов питания

После первых 6 месяцев, грудного молока уже недостаточно для удовлетворения всех потребностей младенца в питании. После 6 месяцев следует вводить соответствующие продукты прикорма, а грудное вскармливание продолжать до двухлетнего возраста или старше. Переход от исключительно грудного вскармливания к дополнению грудного вскармливания семейными продуктами питания —

это время, когда дети наиболее уязвимы к недоеданию. В это время важно, чтобы дети получали твердую, полутвердую или мягкую пищу (WHO 2003; WHO и UNICEF 2021).

Введение твердой, полутвердой или мягкой пищи 6–8 месяцев

Процент детей в возрасте 6–8 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили твердой, полутвердой или мягкой пищей.

Выборка: самые младшие дети в возрасте 6–8 месяцев, живущие с матерью

В целом, 56% детей были приобщены к твердой, полутвердой или мягкой пище в возрасте 6–8 месяцев (Таблица 11.10).

11.3.5 Минимальное разнообразие рациона, минимальная частота приема пищи, минимальная частота кормления молоком, минимально приемлемое питание, а также потребление яиц и/или мясной пищи

Младенцы и дети младшего возраста должны получать минимально приемлемое питание, что означает, что они получают пищу с соответствующей частотой и разнообразием продуктов, удовлетворяющих их потребности в энергии и питательных веществах. Показатель минимально приемлемого питания — это сочетание минимального разнообразия рациона и минимальной частоты приема пищи для детей, находящихся на грудном вскармливании, и то же сочетание вместе с минимальной частотой кормления молоком для детей, не находящихся на грудном вскармливании.

Минимальное разнообразие рациона питания является косвенным показателем достаточной насыщенности микроэлементов в продуктах. Потребление продуктов питания, как минимум из пяти групп означает, что ребенок с большей вероятностью потребляет, как минимум один животный источник пищи и как минимум один фрукт или овощ в дополнение к основному продукту питания, такому как зерновые, корнеплоды или клубни. Пять групп должны быть из списка восьми пищевых групп: грудное молоко; злаки, корнеплоды и клубни; бобовые и орехи; молочные продукты (молоко, йогурт и сыр); продукты из плоти (мясо, рыба, птица и мясо органов); яйца; фрукты и овощи, богатые витамином А; и другие фрукты и овощи.

Минимальная частота приема пищи является косвенным показателем удовлетворения энергетических потребностей. Считается, что дети на грудном вскармливании в возрасте 6–8 месяцев питаются с минимальной частотой, если они получают твердую, полутвердую или мягкую пищу не менее двух раз в день. Считается, что дети на грудном вскармливании в возрасте 9–23 месяцев питаются с минимальной частотой, если они получают твердую, полутвердую или мягкую пищу не менее трех раз в день. Считается, что дети в возрасте 6–23 месяцев, не находящиеся на грудном вскармливании, питаются с минимальной частотой, если они получают твердую, полутвердую или мягкую пищу или молочные кормления не менее четырех раз в день и если хотя бы одно из кормлений — это твердая, полутвердая или мягкая пища.

Минимальная частота кормления молоком является показателем удовлетворения потребностей в питательных веществах детей, не находящихся на грудном вскармливании. Молоко и молочные продукты являются важными источниками питательных веществ. Считается, что дети в возрасте 6–23 месяцев, не находящиеся на грудном вскармливании, питаются с минимальной частотой, если они получают не менее двух кормлений молоком и/или молочными продуктами каждый день.

Употребление яиц и/или мясной пищи детьми в возрасте 6–23 месяцев, находящимися и не находящимися на грудном вскармливании, увеличивает потребление энергии, белка и питательных веществ. Яйца, мясо, рыба, птица и мясные органы являются важными источниками питательных веществ, которые поддерживают здоровый рост ребенка (WHO и UNICEF, 2021).

Минимальное разнообразие рациона 6–23 месяца

Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали минимум пять из восьми определенных групп продуктов питания. Восемь групп продуктов питания включают: грудное молоко; зерновые, корнеплоды и клубнеплоды; бобовые и орехи; молочные продукты (молоко, йогурт и сыр); продукты из плоти (мясо, рыба, птица и мясо органов); яйца; фрукты и овощи, богатые витамином А; и другие фрукты и овощи.

Минимальная частота приема пищи 6–23 месяца

Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которых кормили твердой, полутвердой или мягкой пищей (включая молочные кормления для детей, не находящихся на грудном вскармливании) минимальное количество раз или более в течение предыдущего дня.

Минимальная частота кормления молоком 6–23 месяца

Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, не находящихся на грудном вскармливании, которые получали не менее двух кормлений молоком в течение предыдущего дня.

Минимально приемлемое питание 6–23 месяца

Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили минимально приемлемым питанием. Этот показатель представляет собой совокупность детей, питающихся с минимальным разнообразием рациона и минимальной частотой приема пищи, с дополнительным требованием, чтобы дети, не находящиеся на грудном вскармливании, питались с минимальной частотой кормления молоком.

Выборка: самые младшие дети в возрасте 6–23 месяцев, живущие с матерью

Употребление яиц и/или мясной пищи 6–23 месяца

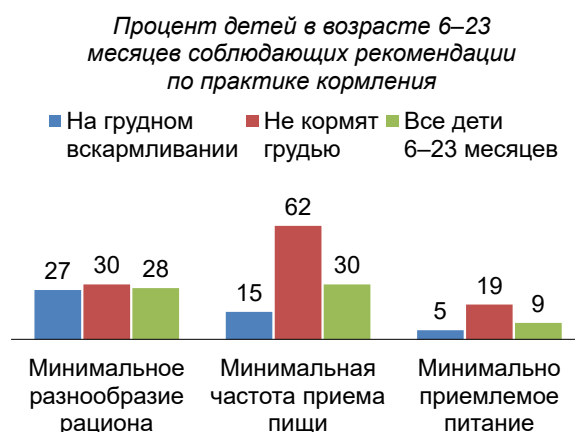
Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили яйцами и/или мясной пищей.

Выборка: Самые младшие дети в возрасте 6–23 месяцев, живущие с матерью

Двадцать восемь процентов детей в возрасте 6–23 месяцев получали минимальное количество пищевых групп в течение дня или ночи до исследования (27% детей на грудном вскармливании и 30% детей без грудного вскармливания), а 30% питались минимальное количество раз (15% детей на грудном вскармливании и 62% детей без грудного вскармливания). В целом 9% детей кормили минимально приемлемым питанием (5% детей, находящихся на грудном вскармливании, и 19% детей, не находящихся на грудном вскармливании) (Таблица 11.8 и Рисунок 11.3).

Сорок два процента детей в возрасте 6–23 месяцев употребляли яйца и/или мясную пищу в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию (Таблица 11.9).

Рисунок 11.3 Показатели КДГРВ по минимально приемлемому питанию в зависимости от статуса грудного вскармливания



Тенденции с учетом основных характеристик

- Минимальное разнообразие рациона, минимальная частота приема пищи, минимально приемлемое питание и потребление яиц и/или мясной пищи в целом увеличиваются с ростом уровня образования матери и благосостояния домохозяйства (**Таблица 11.8** и **Таблица 11.9**).
- По регионам минимальное разнообразие рациона варьирует от низкого уровня в 18% в Хатлонской области до высокого в 46% в Согдийской области.
- Одиннадцать процентов детей в городах кормят минимально приемлемым питанием, по сравнению с 8 процентами в сельской местности.
- Потребление яиц и/или мясной пищи выше среди детей, не находящихся на грудном вскармливании (57%), чем среди детей, находящихся на грудном вскармливании (35%).
- Более половины детей в Согдийской области (58%) употребляли яйца и/или мясную пищу в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию, по сравнению с 32%-48% детей в других регионах.

11.3.6 Потребление сладких напитков, потребление нездоровой пищи и нулевое потребление овощей и фруктов среди детей

Необходимо избегать нездоровую практику кормления младенцев и детей младшего возраста, поскольку они могут заменить питательные продукты, обеспечивающие детей важными питательными веществами, и способствовать нездоровому набору веса. Для младенцев и детей младшего возраста потребление сладких продуктов и напитков повышает риск развития кариеса и ожирения в детстве. Кроме того, избыток соли в рационе повышает риск неинфекционных заболеваний, а нездоровые жиры и рафинированные углеводы способствуют нездоровому набору веса. Дети, употребляющие в пищу мало овощей и фруктов, получают меньше питательных веществ, что может негативно сказаться на здоровом росте и развитии; низкое потребление овощей и фруктов также связано с неинфекционными заболеваниями на более поздних этапах жизни. В приведенном ниже определении показателя потребления нездоровой пищи описаны “обычные нездоровые продукты” — продукты с высоким содержанием сахара, соли и/или нездоровых жиров, которые обычно потребляют младенцы и маленькие дети (WHO и UNICEF, 2021).

Употребление сладких напитков 6–23 месяца

Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня употребляли сладкий напиток.

Потребление нездоровой пищи 6–23 месяца

Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили нездоровой пищей.

Нулевое потребление овощей и фруктов 6–23 месяца

Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которые не получали овощей и фруктов в течение предыдущего дня.

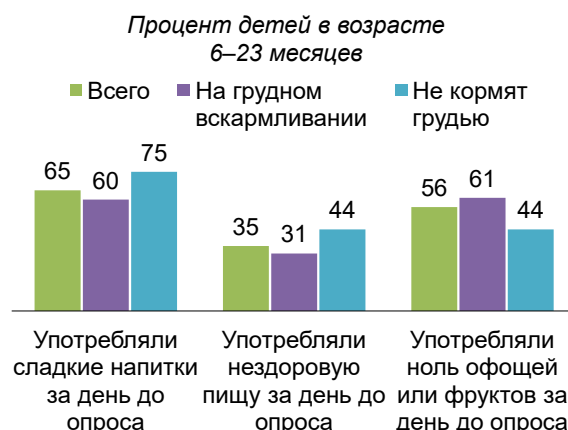
Выборка: самые младшие дети в возрасте 6–23 месяцев, живущие с матерью

Шестьдесят пять процентов детей в возрасте 6–23 месяцев употребляли сладкие напитки, 35% — нездоровую пищу, а 56% не употребляли овощи и фрукты в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию (**Таблица 11.9**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей, употреблявших сладкие напитки и нездоровую пищу за день до исследования, выше среди тех, кого не кормят грудью (75% и 44%, соответственно), чем среди тех, кого кормит грудью (60% и 31%, соответственно). Однако 61% детей на грудном вскармливании не употребляли никаких фруктов или овощей за день или ночь до опроса, по сравнению с 44% детей, которых не кормят грудью (**Рисунок 11.4**).
- Различий в потреблении нездоровой пищи в зависимости от проживания в городе и сельской местности не имеется (35%) (**Таблица 11.9**).
- Процент детей, потребляющих нездоровую пищу, обычно увеличивается с ростом благосостояния домохозяйства. Напротив, процент детей, не употребляющих овощи и фрукты, уменьшается с ростом благосостояния домохозяйства.

Рисунок 11.4 Нездоровая практика питания среди детей в возрасте 6–23 месяцев в зависимости от статуса грудного вскармливания



11.3.7 Показатели кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ)

В **Таблице 11.10** приведены все 17 показателей КДГРВ ВОЗ-ЮНИСЕФ.

11.4 КОНСУЛЬТАЦИИ ПО КОРМЛЕНИЮ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА

Консультирование по вопросам КДГРВ помогает поддерживать надлежащую практику грудного вскармливания и дополнительного питания (WHO 2003; WHO 2018). Консультирование — это интерактивный процесс, который помогает расширить возможности матерей и лиц, осуществляющих уход, следовать рекомендованной практике КДГРВ. Консультации могут проводиться как в медицинских учреждениях, так и в общине, и предоставляются обученными медицинскими работниками, санпросвет работниками общин, и другими лицами в общине.

Матери, получившие консультацию по КДГРВ за последние 6 месяцев

Процент матерей с детьми в возрасте 6–23 месяцев, получивших консультацию по КДГРВ за последние 6 месяцев от медицинского работника или санпросвет работника.

Выборка: женщины, с которыми проживает самый младший ребенок в возрасте 6–23 месяцев

Сорок четыре процента женщин, имеющих ребенка в возрасте 6–23 месяцев, в течение предыдущих 6 месяцев получали консультацию от медицинского работника о том, как или чем кормить ребенка (**Таблица 11.11**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Пятьдесят девять процентов матерей из городской местности получили консультации по вопросам КДГРВ, по сравнению с 39% матерей из сельской местности (**Таблица 11.11**).

- Процент матерей, получающих консультации по КДГРВ, в целом увеличивается с ростом благосостояния домохозяйств: от 32% в квинтиле с самым низким уровнем благосостояния до 64% в квинтиле с самым высоким уровнем благосостояния.
- По регионам, процент матерей, получивших консультацию по КДГРВ, варьирует от низкого показателя в 30% в Хатлонской области до высокого в 76% в Душанбе.

11.5 АНЕМИЯ У ДЕТЕЙ

Анемия — это состояние, характеризующееся недостаточным уровнем гемоглобина в крови (Chaparro and Suchdev 2019). Гемоглобин — это белок, отвечающий за перенос кислорода в крови. У детей анемия может нарушать умственное развитие и связана с долгосрочными последствиями для здоровья. В тяжелых случаях анемия может привести к смерти (Chaparro and Suchdev 2019).

Анемия у детей		
Статус анемии	Уровень гемоглобина в граммах/децилитр*	
	Дети в возрасте от 6 до 23 месяцев	Дети в возрасте 24–59 месяцев
Анемия	<10,5	<11,0
Легкая анемия	9,5–10,4	10,0–10,9
Умеренная анемия	7,0–9,4	7,0–9,9
Тяжелая анемия	<7,0	<7,0
Нет анемии	≥10,5	≥11,0
* Уровень гемоглобина скорректирован с учетом высоты над уровнем моря в соответствии с ВОЗ 2024.		
Выборка: дети в возрасте 6–59 месяцев		

В 2024 году ВОЗ выпустила новые рекомендации по пороговым значениям гемоглобина для определения анемии у детей и женщин (WHO 2024). Кроме того, в руководстве обновлена методология корректировки уровня гемоглобина с учетом высоты над уровнем моря и курения сигарет. В новых рекомендациях также рекомендуется использовать венозную кровь для измерения уровня гемоглобина. Это связано с тем, что последние данные показывают, что тип источника крови (например, венозная кровь или капиллярная кровь) может приводить к различным результатам уровня гемоглобина и оценкам анемии (Hackl et al. 2024; Namaste et al. 2024; Neufeld et al. 2019; Stevens et al. 2022). Уровни гемоглобина (и оценки анемии), основанные на разных источниках крови не должны сравниваться.

Результаты по детям, представленные в данном отчете, используют новые пороговые значения для определения анемии и скорректированы с учетом высоты над уровнем моря, в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ.¹ Однако, на момент сбора данных исследования, для измерения гемоглобина по-прежнему рекомендовалось брать капиллярную кровь из одной капли (см. Главу 1) (WHO 2011c). Поэтому следует с осторожностью подходить к интерпретации оценок анемии в этом и других исследованиях, в которых использовалась капиллярная кровь из одной капли. Кроме того, не рекомендуется изучать тенденции в оценках распространенности анемии, полученных с использованием различных методов анализа крови, поправочных коэффициентов или пороговых значений гемоглобина.

¹ Ожидается, что оценки анемии, основанные на рекомендациях ВОЗ 2024 года, приведут к более низким оценкам анемии у детей в возрасте 6–23 месяцев по сравнению с оценками, полученными на основе рекомендаций 2011 года. Для детей в возрасте 24–59 месяцев ожидается, что оценки анемии будут выше, чем в соответствии с рекомендациями ВОЗ 2011 года. Для справки, в **Таблице С.16** и **Таблице С.17** в Приложении С приведены оценки анемии, основанные на рекомендациях ВОЗ 2011 года.

Тестирование на анемию с использованием капиллярной крови было успешно проведено для 96% детей, отвечающих критериям (Приложение С, **Таблица С.6**). В целом, 35% детей в возрасте 6–59 месяцев страдают анемией. У большинства детей анемия легкой степени (24%). У 11 процентов — умеренная анемия, и менее чем у 1 процента — тяжелая анемия (**Таблица 11.12**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей с анемией варьирует в широких пределах между регионами: от 31% в Душанбе до 55% в ГБАО (**Карта 11.2**).
- Средний уровень гемоглобина у детей в возрасте 6–23 месяцев (10,8 г/дл) ниже, чем у детей в возрасте 24–59 месяцев (11,3 г/дл) (**Таблица 11.12**).
- Процент детей с анемией выше в сельской местности (37%), чем в городской (32%).
- Процент детей с анемией снижается с ростом благосостояния домохозяйств: с 40% в квинтиле с самым низким уровнем благосостояния до 28% в квинтиле с самым высоким уровнем благосостояния.

Карта 11.2 Анемия у детей по регионам

Процент детей в возрасте 6–59 месяцев с любой анемией



11.6 ДОБАВКИ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ

Дефицит микроэлементов — одна из основных причин детской заболеваемости и смертности. Дефицит микроэлементов может быть вызван недостаточным потреблением продуктов, содержащих витамины и минералы, а также инфекциями и генетическими аномалиями. Стратегии по предотвращению или устранению дефицита микроэлементов включают сельскохозяйственные подходы, такие как биообогащение, подходы на основе продуктов питания, которые могут быть дополнены обогащением продуктов питания, и, для определенных жизненных этапов и групп населения, прямые добавки микроэлементов (USAID 2019).

Железо — это микроэлемент, играющий важную роль в работе многих биологических систем. Дефицит железа является одной из основных причин анемии. Мероприятия, направленные на борьбу с дефицитом железа и анемией, включают периодическую дачу детям таблеток или сиропа с железом (WHO 2011a; WHO 2016a; WHO 2016b).

Витамин А — это микроэлемент, который поддерживает иммунную систему и играет важную роль в поддержании эпителиальной ткани в организме. Тяжелый дефицит витамина А может привести к повреждению глаз, усилить тяжесть инфекций, таких как корь, и замедлить выздоровление после болезни. Программы по добавлению витамина А помогают снизить дефицит витамина А и смертность среди детей (WHO 2011b).

Таблетки или сироп с железом

Процент детей в возрасте 6–59 месяцев, получавших таблетки или сироп железа в течение последних 12 месяцев.

Выборка: дети в возрасте 6–59 месяцев

Добавки с витамином А

Процент детей в возрасте 6–59 месяцев, получавших добавки витамина А в течение последних 6 месяцев.

Выборка: дети в возрасте 6–59 месяцев

В целом, 56% детей в возрасте 6–59 месяцев получали железосодержащие добавки в течение последних 12 месяцев и 72% получали витамин А в течение последних 6 месяцев (**Таблица 11.13**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент детей, получающих добавки с витамином А и железосодержащие добавки, увеличивается с ростом благосостояния домохозяйства.
- Процент детей, получающих железосодержащие добавки и витамин А, выше в городской местности (66% и 78%, соответственно), чем в сельской (53% и 70%, соответственно).
- По регионам, процент детей, получающих железосодержащие добавки, самый низкий в Согдийской области (50%) и самый высокий в Душанбе (79%). Процент детей, получающих добавки витамина А, варьирует от 67% в Хатлонской области до 86% в ГБАО.

11.7 СТАТУС ПИТАНИЯ ЖЕНЩИН

Хронический дефицит энергии возникает из-за слишком малого количества пищи или несбалансированного питания, в котором не хватает питательных веществ. Женщины репродуктивного возраста (15–49 лет) особенно уязвимы к хроническому энергетическому дефициту и недоеданию из-за низкого уровня питания, несправедливого распределения продуктов в домохозяйстве, неправильного хранения и приготовления пищи, диетических запретов, инфекционных заболеваний и неадекватной практики ухода. Хронический дефицит энергии приводит к низкой производительности труда среди взрослых, а также к повышенной заболеваемости и смертности (WHO 1995). Кроме того, недоедание среди женщин является одним из основных факторов риска неблагоприятных исходов родов. Избыточный вес и ожирение также негативно сказываются на здоровье. Избыточный вес и ожирение являются основными факторами риска развития ряда хронических заболеваний, включая диабет, сердечно-сосудистые заболевания и рак.

Индекс массы тела (ИМТ) — это отношение веса к квадрату роста; он используется для измерения уровня питания среди взрослых в возрасте 20–49 лет. Значения ИМТ не зависят от возраста и пола. Взрослые женщины в возрасте 20–49 лет, чей рост составляет менее 145 см, классифицируются как лица низкого роста.

ИМТ-к-возрасту, отношение веса к росту для разных возрастных групп, используется для оценки состояния питания детей и подростков в возрасте 5–19 лет (WHO 2007). Значение ИМТ-к-возрасту

зависит от пола и возраста. Это объясняется тем, что подростки продолжают расти, и время достижения пика скорости роста у мальчиков и девочек различно. В исследованиях DHS данные об ИМТ-к-возрасту приводятся для подростков 15–19 лет. Аналогичным образом, низкий рост среди женщин-подростков (в возрасте 15–19 лет) оценивается согласно низкому росту-к-возрасту.

Индекс массы тела (ИМТ)

ИМТ рассчитывается путем деления веса в килограммах на рост в метрах в квадрате ($\text{кг}/\text{м}^2$).

Статус взрослого	ИМТ
Слишком худой для роста	Менее 18,5
Нормальный	От 18,5 до 24,9
Избыточный вес	От 25,0 до 29,9
Ожирение	Больше или равно 30,0

Выборка: женщины в возрасте 20–49 лет, не беременные и не рожавшие в течение 2 месяцев до исследования

ИМТ-к-возрасту

Индекс массы тела для возраста измеряется в стандартных отклонениях (SD) z-балла.

Статус подростка	ИМТ-к-возрасту
Слишком худой для роста	Менее -1 SD
Нормальный	От -1 SD до +1 SD
Избыточный вес	От +1 SD до +2 SD
Ожирение	Больше +2 SD

Выборка: женщины в возрасте 15–19 лет, не беременные и не рожавшие в течение 2 месяцев до опроса

Низкий рост

Процент женщин в возрасте 20–49 лет с ростом ниже 145 см.

Выборка: женщины в возрасте 20–49 лет

Процент женщин в возрасте 15–19 лет с показателем z-балла для роста-к-возрасту меньше -2 SD.

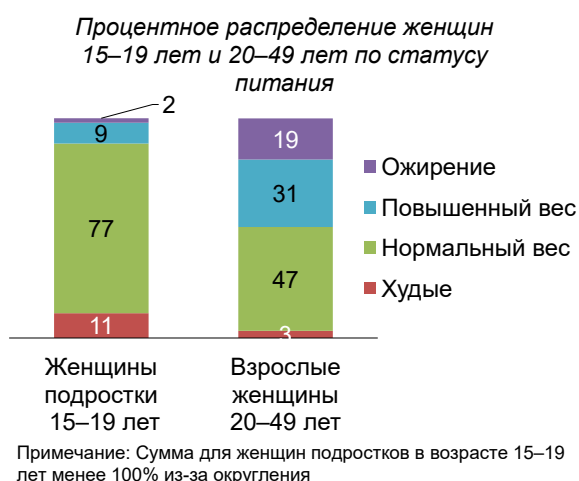
Выборка: женщины в возрасте 15–19 лет

Данные по росту и весу были собраны у 99% женщин в возрасте 15–49 лет (Приложение С, **Таблица С.6**). Во время измерений 17% женщин имели прически или украшения, мешающие измерению роста, а 7% женщин не были одеты в легкую одежду или носили тяжелые постоянные украшения, мешающие измерению веса (Приложение С, **Таблица С.11**).

Среди женщин в возрасте 20–49 лет данные о росте и весе использовались для расчета двух показателей статуса питания: роста и ИМТ. В целом 1% женщин имеют рост ниже 145 см. Три процента женщин худые, а 50% имеют избыточный вес или ожирение (**Таблица 11.14.1** и **Рисунок 11.5**).

Среди женщин-подростков в возрасте 15–19 лет данные о росте, весе и возрасте использовались для расчета двух показателей пищевого статуса: рост-к-возрасту и ИМТ-к-возрасту. В целом, 9% молодых женщин имеют низкий рост, 11% — худощавы, а 12% — имеют избыточный вес или ожирение (**Таблица 11.14.2** и **Рисунок 11.5**).

Рисунок 11.5 Пищевой статус женщин-подростков и взрослых женщин



Тенденции с учетом основных характеристик

- Среди женщин в возрасте 20–49 лет избыточный вес или ожирение увеличиваются с возрастом, от 31% среди женщин 20–29 лет до 69% среди женщин 40–49 лет (**Таблица 11.14.1**).
- Доля женщин в возрасте 20–49 лет, относящихся к категории худых, выше в ГБАО (9%), чем в других регионах (3–4%) (**Таблица 11.14.1**).
- Среди женщин-подростков в возрасте 15–19 лет процент женщин с избыточным весом или ожирением выше всего в Согдийской области (14%) и ниже всего в ГБАО (9%) (**Таблица 11.14.2**).

11.8 ПРАКТИКА ПИТАНИЯ ЖЕНЩИН

Практика питания, поддерживающие здоровое питание, включают в себя употребление разнообразных продуктов и групп продуктов и ограничение потребления напитков с высоким содержанием сахара и нездоровой пищи. Употребление разнообразных переработанных продуктов помогает женщинам получать необходимое количество незаменимых витаминов и минералов. Здоровое питание также защищает от избыточного веса, ожирения и неинфекционных заболеваний.

Минимальное разнообразие рациона для женщин — это показатель разнообразия рациона, утвержденный для небеременных женщин в возрасте 15–49 лет. Показатель основан на 10 группах продуктов питания: зерновые, белые/бледные крахмалистые корнеплоды, клубни и овощные бананы; бобовые (фасоль, горох и чечевица); орехи и семена; молочные продукты (молоко и молочные продукты); продукты из мяса (мясо, рыба, птица и мясо органов); яйца; темно-зеленые листовые овощи; фрукты и овощи, богатые витамином А; другие овощи; и другие фрукты. Женщины, употреблявшие не менее пяти из 10 возможных групп продуктов питания в течение 24 часов до исследования, классифицировались как имеющие минимально достаточное разнообразие рациона. Дефицит таких микроэлементов, как железо, йод, витамин А, фолиевая кислота и цинк, может иметь разрушительные последствия для человеческого организма. Женщины, особенно детородного возраста, особенно уязвимы из-за их более высоких потребностей в незаменимых витаминах и минералах. Минимально достаточное разнообразие рациона важно для обеспечения достаточности микроэлементов (FAO, 2021).

Нездоровые продукты и сладкие напитки должны быть ограничены, поскольку они связаны с избыточным весом, ожирением и неинфекционными заболеваниями (Askari et al. 2020). Избыточный вес и ожирение у женщин могут повлиять на репродуктивное здоровье и увеличить количество осложнений во время беременности (Mitchell and Shaw 2015). Индикатор потребления нездоровых продуктов питания описывает “обычные нездоровые продукты”, к которым относятся жареные продукты или продукты с высоким содержанием сахара, соли и/или нездоровых жиров, которые обычно потребляют женщины (FAO 2021).

Минимальное разнообразие рациона питания для женщин

Процент женщин, которые в течение предыдущего дня употребляли продукты, по крайней мере, из пяти из 10 определенных групп продуктов питания. Ниже перечислены 10 групп продуктов питания: зерновые, белые/бледные крахмалистые корни, клубни и овощные бананы; бобовые (фасоль, горох и чечевица); орехи и семена; молочные продукты (молоко и молочные продукты); продукты из плоти (мясо, рыба, птица и мясо органов); яйца; темно-зеленые листовые овощи; фрукты и овощи, богатые витамином А; другие овощи; и другие фрукты.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Употребление сладких напитков

Процент женщин, употреблявших сладкие напитки в течение предыдущего дня.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Потребление нездоровой пищи

Процент женщин, которые употребляли некоторые обычные нездоровые продукты в течение предыдущего дня.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Наиболее часто женщины в возрасте 15–49 лет употребляют продукты из зерновых (99%), корнеплодов и клубней (90%), а также мясо, рыбу, птицу и мясо органов (86%). Реже всего употребляются жареные и соленые продукты (15%) и газированные, солодовые, спортивные и энергетические напитки (27%) (**Таблица 11.15**). В целом 87% женщин в возрасте 15–49 лет в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию, употребляли продукты, по крайней мере, из пяти из 10 определенных групп продуктов питания, 95% употребляли сладкие напитки и 67% — нездоровую пищу (**Таблица 11.16**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Минимальное разнообразие рациона питания среди женщин превышает 80% во всех регионах и колеблется от 82% в Хатлонской области до 95% в Согдийской области.
- Потребление нездоровой пищи увеличивается по мере роста благосостояния домохозяйств, с 49% среди женщин, относящихся к квинтилю с самым низким уровнем благосостояния, до 78% среди женщин, относящихся к квинтилю с самым высоким уровнем благосостояния. Аналогичная картина наблюдается и с уровнем образования: доля женщин, потребляющих нездоровую пищу, увеличивается с 54% среди тех, кто не имеет образования или имеет начальное образование, до 74% среди тех, кто имеет высшее образование (**Таблица 11.16**).

11.9 АНЕМИЯ У ЖЕНЩИН

Анемия у взрослых может вызывать усталость, сонливость, снижение физической производительности и плохое выполнение работы (Chaparro and Suchdev 2019). Анемия у беременных женщин вызывает серьезную озабоченность, поскольку может привести к повышению материнской смертности и плохим результатам родов (Haider et al. 2013).

Анемия у женщин				
Статус анемии	Уровень гемоглобина в граммах/децилитр*			
	Небеременные женщины в возрасте 15–49 лет	Беременные женщины в возрасте 15–49 лет		
		Первый триместр	Второй триместр	Третий триместр
Анемия	<12,0	<11,0	<10,5	<11,0
Легкая анемия	11,0–11,9	10,0–10,9	9,5–10,4	10,0–10,9
Умеренная анемия	8,0–10,9	7,0–9,9	7,0–9,4	7,0–9,9
Тяжелая анемия	<8,0	<7,0	<7,0	<7,0
Нет анемии	≥12,0	≥11,0	≥10,5	≥11,0

* Уровень гемоглобина скорректированы с учетом курения сигарет и высоты над уровнем моря в соответствии с ВОЗ 2024.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Как описано в разделе 11.5, ВОЗ выпустила новые рекомендации по предпочтительному источнику крови для измерения гемоглобина, методике корректировки уровня гемоглобина с учетом высоты над уровнем моря и курения сигарет, а также по пороговым значениям гемоглобина, используемым для определения анемии (WHO 2024).² Согласно новому руководству, изменились пороговые значения для определения анемии у беременных женщин.

Результаты по женщинам, представленные в данном отчете, используют новые значения для определения анемии и скорректированы с учетом высоты над уровнем моря и курения сигарет в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ. Однако, поскольку для измерения гемоглобина использовалась не венозная, а одна капля капиллярной крови (см. Главу 1), следует с осторожностью подходить к интерпретации оценок анемии в этом и других исследованиях, в которых использовалась одна капля капиллярная кровь. Кроме того, не рекомендуется изучать тенденции в оценках распространенности анемии, полученных с использованием различных методов анализа крови, поправочных коэффициентов или пороговых значений гемоглобина.

Тестирование на анемию с использованием капиллярной крови было успешно проведено для 96% женщин, отвечающих критериям отбора (Приложение С, Таблица С.6). В целом, 36% женщин в возрасте 15–49 лет были классифицированы как анемичные. Большинство женщин имеют легкую анемию (21%). Четырнадцать процентов имеют умеренную анемию, и менее 1% — тяжелую анемию (Таблица 11.17).

² Ожидается, что оценки анемии, основанные на рекомендациях ВОЗ 2024 года, приведут к более низким показателям анемии для беременных женщин во втором триместре по сравнению с оценками, полученными на основе рекомендаций 2011 года. Для небеременных женщин и беременных женщин в первом и третьем триместрах ожидается, что оценки анемии будут выше, чем в соответствии с рекомендациями ВОЗ 2011 года. Для справки, в Таблице С.16 и Таблице С.17 в Приложении С приведены оценки анемии, основанные на рекомендациях ВОЗ 2011 года.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Распространенность тяжелой анемии выше среди женщин, родивших шесть и более детей (3%), чем среди женщин, родивших пять и менее детей (1%) (**Таблица 11.17**).
- Процент женщин с анемией в городской местности (33%) ниже, чем в сельской (37%).
- Распространенность анемии снижается с ростом благосостояния домохозяйств, с 38% среди женщин в квинтиле с самым низким уровнем благосостояния до 33% среди женщин в квинтиле с самым высоким уровнем благосостояния.
- По регионам процент женщин с анемией самый низкий в Душанбе (28%) и самый высокий в ГБАО (42%).

11.10 НАЛИЧИЕ ЙОДИРОВАННОЙ СОЛИ В ДОМАШНИХ ХОЗЯЙСТВАХ

Йод — это микроэлемент, играющий важную роль в работе щитовидной железы, которая имеет решающее значение для репродуктивной функции, роста и развития. Рекомендуется обогащать йодом бытовую соль. Достаточное количество йода предотвращает зоб, повреждение мозга и другие проблемы со здоровьем, связанные со щитовидной железой (WHO 2014b).

Йодированная бытовая соль

Процент домохозяйств, имеющих йодированную соль.

Выборка: домохозяйства, в которых соль проверялась на содержание йода

В Таджикистане соль обогащена йодатом калия. В рамках МДИТ 2023, с помощью набора для экспресс-тестирования, проводилось тестирование имеющейся в домохозяйстве соли на наличие йодата калия. Среди домохозяйств с проверенной солью, 84% имели йодированную соль. Менее 1% домохозяйств не имели соли в день исследования (**Таблица 11.18**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент домохозяйств, имеющих йодированную соль, выше в городах, чем в сельской местности (91% против 81%).
- По регионам, процент домохозяйств, имеющих йодированное питание, варьирует от низкого уровня 75% в ГБАО до высокого 97% в Душанбе.
- Процент домохозяйств, имеющих йодированную соль, увеличивается с ростом благосостояния, от 76% в квинтиле с самым низким уровнем благосостояния до 93% в квинтиле с самым высоким уровнем благосостояния.

СПИСОК ТАБЛИЦ

Более подробную информацию о питании детей и женщин см. в следующих таблицах:

- Таблица 11.1 Статус питания детей
- Таблица 11.2 Мониторинг роста ребенка
- Таблица 11.3 Раннее грудное вскармливание
- Таблица 11.4 Статус грудного вскармливания по возрасту
- Таблица 11.5 Практика кормления младенцев в зависимости от возраста
- Таблица 11.6 Жидкости, употребляемые детьми в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию
- Таблица 11.7 Продукты питания, употребляемые детьми в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию
- Таблица 11.8 Минимальное разнообразие рациона, минимальная частота приема пищи и минимально приемлемое питание среди детей
- Таблица 11.9 Употребление яиц и/или продуктов из мяса и нездоровая практика кормления среди детей в возрасте 6–23 месяцев
- Таблица 11.10 Индикаторы кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ)
- Таблица 11.11 Консультации по кормлению детей грудного и раннего возраста
- Таблица 11.12 Распространенность анемии у детей
- Таблица 11.13 Добавки микроэлементов среди детей
- Таблица 11.14.1 Статус питания женщин в возрасте 20–49 лет
- Таблица 11.14.2 Статус питания женщин-подростков в возрасте 15–19 лет
- Таблица 11.15 Продукты питания и жидкости, употребляемые женщинами в течение дня или ночи, предшествующих исследованию
- Таблица 11.16 Минимальное разнообразие рациона и употребление нездоровой пищи и напитков среди женщин
- Таблица 11.17 Распространенность анемии среди женщин
- Таблица 11.18 Наличие йодированной соли в домашнем хозяйстве

Таблица 11.1 Статус питания детей

Процент детей в возрасте до 5 лет с неполноценным питанием, согласно трем антропометрическим показателям роста ребенка: рост-к-возрасту, вес-к-росту и вес-к-возрасту, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Рост-к-возрасту ¹				Вес-к-росту				Число детей	Вес-к-возрасту			
	Процент ниже -3 SD	Процент ниже -2 SD ²	Среднее значение z балл (SD)	Число детей	Процент ниже -3 SD	Процент ниже -2 SD ²	Процент выше +2 SD	Среднее значение z балл (SD)		Процент ниже -3 SD	Процент ниже -2 SD ²	Среднее значение z балл (SD)	Число детей
Возраст в месяцах													
<6	1,7	5,8	0,3	626	5,4	14,6	5,0	-0,4	632	0,6	4,0	-0,1	641
6–11	3,3	9,3	-0,1	557	1,5	9,4	3,3	-0,1	554	0,7	5,2	-0,2	558
12–23	3,8	13,6	-0,6	1 033	1,4	9,3	4,5	-0,1	1 038	1,0	6,4	-0,4	1 044
24–35	4,3	16,9	-0,9	988	0,7	2,7	4,6	0,2	988	0,9	4,7	-0,3	996
36–47	5,8	17,0	-0,9	1 057	0,9	3,3	5,2	0,1	1 052	1,1	6,5	-0,4	1 060
48–59	3,8	14,4	-0,9	1 037	1,0	3,4	4,4	0,1	1 030	0,7	3,8	-0,4	1 045
0–23	3,1	10,3	-0,2	2 216	2,5	10,8	4,3	-0,2	2 224	0,8	5,4	-0,2	2 243
24–59	4,6	16,1	-0,9	3 082	0,9	3,2	4,7	0,2	3 069	0,9	5,0	-0,4	3 102
Пол													
Мужской	4,1	15,1	-0,6	2 782	2,1	6,9	3,9	-0,0	2 765	1,1	5,6	-0,4	2 793
Женский	3,8	12,0	-0,6	2 516	1,1	5,8	5,2	0,0	2 528	0,6	4,7	-0,3	2 552
Интервал между рождениями в месяцах³													
Первое рождение ⁴	3,9	12,4	-0,6	1 368	1,8	5,7	3,8	-0,0	1 369	0,6	5,4	-0,3	1 382
<24	4,4	15,2	-0,7	1 367	1,5	7,1	4,9	-0,0	1 362	1,0	5,4	-0,4	1 372
24–47	4,1	14,2	-0,7	1 504	1,2	6,0	5,1	0,0	1 504	0,9	4,9	-0,3	1 524
48+	3,3	12,3	-0,5	966	1,8	7,0	4,6	-0,0	964	1,1	4,9	-0,3	974
Размер при рождении^{3,5}													
Очень маленький	*	*	*	19	*	*	*	*	19	*	*	*	19
Маленький	4,2	19,0	-0,8	249	3,1	14,1	2,9	-0,4	253	1,9	8,2	-0,7	256
Средний или больше	3,3	11,6	-0,4	2 827	1,9	7,8	4,6	-0,0	2 830	0,7	4,7	-0,2	2 854
Не знаю	(2,0)	(9,2)	-0,5	59	(0,0)	(13,7)	(4,8)	-0,1	59	(0,0)	(6,5)	-0,3	61
Статус интервью матери													
Опрошена	3,9	13,6	-0,6	5 205	1,6	6,4	4,6	0,0	5 200	0,9	5,2	-0,3	5 252
Не опрошена, но состоит в домохозяйстве	(11,4)	(22,2)	-0,9	43	(3,1)	(7,1)	(3,2)	-0,1	43	(1,3)	(8,6)	-0,5	43
Не опрошена и не входит в состав домохозяйства ⁶	0,4	9,6	-0,1	50	3,3	3,3	1,9	0,2	50	0,0	2,3	0,0	50
Возраст матери при рождении³													
<20	4,0	12,5	-0,7	383	1,2	4,2	5,4	0,1	387	0,5	3,9	-0,2	389
20–34	3,9	13,8	-0,6	4 432	1,5	6,5	4,6	0,0	4 427	0,8	5,1	-0,3	4 467
35–49	3,9	12,4	-0,5	390	2,2	7,1	3,5	-0,2	386	1,9	7,0	-0,4	396
Статус питания матери⁷													
Худая	2,2	13,8	-0,8	222	1,0	10,7	4,6	-0,5	222	2,0	11,7	-0,7	225
Нормальный	4,0	15,4	-0,7	2 446	1,6	6,6	4,5	-0,0	2 443	1,0	5,5	-0,4	2 463
Избыточный вес/ожирение	4,2	12,3	-0,6	1 709	1,5	5,1	5,2	0,1	1 705	0,8	4,4	-0,3	1 724
Место жительства													
Город	2,6	10,9	-0,4	1 318	0,6	3,7	4,7	0,1	1 319	0,3	4,1	-0,2	1 325
Село	4,4	14,6	-0,7	3 980	1,9	7,3	4,5	-0,0	3 974	1,0	5,5	-0,4	4 020
Регион													
Душанбе	1,9	8,7	-0,4	539	0,0	2,4	3,0	0,1	540	0,3	2,9	-0,1	540
GBAO	4,0	14,8	-0,9	76	0,6	2,3	2,9	0,1	77	1,6	4,6	-0,4	77
Согдийская область	2,8	13,8	-0,7	1 440	1,0	3,0	6,0	0,3	1 434	0,3	4,1	-0,2	1 441
РРП	3,8	13,9	-0,7	1 239	0,9	4,6	3,4	-0,0	1 243	1,1	5,8	-0,4	1 252
Хатлонская область	5,4	14,7	-0,5	2 004	2,9	11,1	4,7	-0,2	2 000	1,2	6,1	-0,4	2 035
Районы, охваченные ПВБ	6,1	14,4	-0,5	1 244	4,1	13,8	4,7	-0,2	1 241	1,4	6,7	-0,4	1 270
Образование матери⁸													
Отсутствует/ начальное	3,9	17,5	-0,8	281	0,4	8,1	3,7	-0,0	285	0,9	9,1	-0,5	287
Общее основное	3,7	15,3	-0,7	1 566	1,0	4,4	4,9	0,0	1 560	1,0	5,4	-0,4	1 577
Общее среднее	4,3	12,9	-0,6	2 377	1,9	7,7	4,3	-0,0	2 374	1,0	4,7	-0,3	2 400
Профессиональное начальное/среднее	5,3	14,3	-0,5	434	2,6	5,6	7,8	0,1	430	0,7	4,9	-0,3	435
Выше	2,7	10,5	-0,4	590	1,7	6,2	3,0	-0,0	594	0,1	4,7	-0,2	597
Квинтиль благосостояния													
Низший	4,7	14,6	-0,8	1 064	1,9	7,5	3,4	-0,1	1 065	1,1	6,2	-0,5	1 071
Второй	4,2	15,6	-0,6	1 088	2,0	7,8	3,8	-0,1	1 087	1,4	6,6	-0,4	1 096
Средний	4,4	13,5	-0,6	1 058	1,0	6,1	4,5	0,0	1 059	0,6	4,4	-0,3	1 073
Четвертый	3,7	14,1	-0,6	1 074	2,5	7,3	6,1	0,1	1 067	0,8	5,2	-0,3	1 087
Высший	2,8	10,3	-0,4	1 013	0,5	3,0	5,1	0,2	1 015	0,4	3,4	-0,1	1 018
Всего	4,0	13,7	-0,6	5 298	1,6	6,4	4,6	0,0	5 293	0,9	5,2	-0,3	5 345

Примечание: Каждый из индексов выражен в единицах стандартного отклонения (SD) от медианы Стандартов роста ребенка ВОЗ. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Длина в лежачем положении измеряется для детей младше 2 лет; рост стоя измеряется для всех остальных детей.

² Включает детей, чей уровень ниже -3 SD от медианы популяционных Стандартов роста ребенка ВОЗ

³ Исключая детей, чьи матери не были опрошены

⁴ Первородные близнецы (тройняшки и т. д.) считаются первыми рождениями, поскольку у них нет предыдущего интервала между рождениями.

⁵ Информация доступна только для детей в возрасте 0–35 месяцев

⁶ Включая детей, матери которых умерли

⁷ Исключая детей, чьи матери не были взвешены и измерены, детей, чьи матери не были опрошены, и детей, чьи матери беременны или родили в течение предыдущих 2 месяцев. Состояние питания матери определяется с помощью индекса массы тела (ИМТ) для матерей в возрасте 20–49 лет и ИМТ-к-возрасту матерей в возрасте 15–19 лет (как представлено в таблицах 11.14.1 и 11.14.2).

⁸ Для женщин, которые не были опрошены, информация взята из анкеты домохозяйства. Исключая детей, чьи матери не записаны в Вопроснике домохозяйства.

Таблица 11.2 Мониторинг роста ребенка

Процент детей в возрасте до 5 лет, которым за 3 месяца, предшествующих исследованию, медицинским работником были проведены выбранные измерения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Вес	Рост	Окружность середины плеча (ОСП)	Вес и рост	Вес, рост и ОСП	Число детей
Возраст в месяцах						
<6	67,1	66,0	25,8	65,5	25,4	623
6–11	66,7	64,3	28,7	64,3	28,7	547
12–23	62,8	61,4	29,2	61,1	29,0	1 006
24–35	52,3	50,5	24,9	50,4	24,5	958
36–47	44,7	43,7	20,8	43,6	20,3	998
48–59	40,2	39,0	20,4	38,8	20,2	1 000
0–23	65,0	63,4	28,1	63,2	27,9	2 176
24–59	45,6	44,3	22,0	44,2	21,6	2 956
Пол						
Мужской	54,4	53,1	25,8	52,9	25,5	2 686
Женский	53,2	51,6	23,3	51,5	23,0	2 445
Возраст матери						
15–19	52,7	50,2	20,6	49,8	20,6	382
20–29	54,4	53,0	25,0	52,8	24,6	3 565
30–39	52,5	51,1	24,4	51,0	24,2	1 112
40–49	54,9	54,3	27,6	54,3	27,6	73
Место жительства						
Город	68,6	67,9	37,2	67,6	36,7	1 286
Село	48,9	47,2	20,3	47,1	20,1	3 846
Регион						
Душанбе	82,3	82,1	59,4	81,5	58,5	520
ГВАО	83,8	83,5	76,2	83,3	75,7	71
Согдийская область	67,1	65,7	12,8	65,6	12,4	1 381
РРП	34,6	33,2	29,4	33,2	29,2	1 215
Хатлонская область	47,8	45,9	18,7	45,7	18,6	1 946
Районы, охваченные ПВБ	35,9	32,9	13,2	32,8	13,2	1 206
Образование матери						
Отсутствует/начальное	38,2	38,6	22,8	38,2	22,4	280
Общее основное	47,4	45,6	27,3	45,5	27,1	1 532
Общее среднее	54,5	52,7	19,9	52,4	19,5	2 319
Профессиональное начальное/среднее	60,1	59,5	19,2	59,5	19,2	415
Выше	71,3	70,8	40,8	70,7	40,6	585
Квинтиль благосостояния						
Низший	42,0	40,2	16,1	40,0	16,0	1 031
Второй	46,3	44,1	16,2	44,1	15,9	1 041
Средний	51,6	50,1	24,7	50,1	24,4	1 024
Четвертый	58,6	57,3	27,6	56,9	27,3	1 048
Высший	71,5	71,2	38,9	70,8	38,4	987
Всего	53,8	52,4	24,6	52,2	24,3	5 132

Примечание: "Рост" означает длину (измерение в лежачем положении) или рост (измерение стоя).

Таблица 11.3 Раннее грудное вскармливание

Процент детей, родившихся за последние 2 года, которые когда-либо находились на грудном вскармливании, процент детей, приложенных к груди в течение 1 часа после рождения, и процент детей, находившихся исключительно на грудном вскармливании в течение первых 2 дней после рождения, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент, кого когда-либо кормили грудью	Процент тех, кто был приложен к груди в течение 1 часа после рождения	Процент исключительно грудного вскармливания в течение первых 2 дней после рождения ¹	Число детей, родившихся за последние 2 года
Пол				
Мужской	96,2	42,6	76,8	1 149
Женский	97,2	39,0	78,1	1 064
Консультации по грудному вскармливанию во время ДУ²				
Консультировалась	97,4	43,9	80,6	1 487
Не консультировалась/не знаю	95,9	35,6	84,2	191
Не получали ДУ	94,9	34,1	66,4	534
Помощь при родах				
Медицинский персонал ³	96,7	40,7	77,5	2 160
Повитуха	*	*	*	26
Другие	*	*	*	25
Никто	*	*	*	1
Место родов				
Медицинское учреждение	96,7	40,5	77,6	2 096
Дома	95,9	47,6	74,9	115
Другое	*	*	*	1
Тип родов				
Вагинальное	96,8	43,2	79,0	1 983
Кесарево сечение	96,1	20,9	64,6	230
Консультации по грудному вскармливанию во время ПРУ^{2,4}				
Консультировалась	97,2	41,5	77,8	1 859
Не консультировалась/не знаю	92,9	37,2	74,7	207
Наблюдение за грудным вскармливанием во время ПРУ^{2,4}				
Наблюдалось	97,2	42,0	77,1	1 754
Не наблюдалось/не знаю	94,4	35,8	79,5	312
Место жительства				
Город	95,5	37,2	75,9	578
Село	97,1	42,1	78,0	1 635
Регион				
Душанбе	96,7	33,6	72,5	222
ГБАО	99,3	72,0	86,2	27
Согдийская область	96,3	52,6	88,7	620
РРП	97,8	55,1	85,6	501
Хатлонская область	96,2	24,7	65,4	844
Районы, охваченные ПВБ	96,2	21,4	70,1	507
Образование матери				
Отсутствует/начальное	94,9	42,2	77,0	109
Общее основное	96,7	40,9	78,2	572
Общее среднее	96,4	38,7	77,0	1 014
Профессиональное начальное/среднее	97,2	48,1	80,0	233
Выше	98,1	41,9	75,8	285
Квинтиль благосостояния				
Низший	96,2	42,5	73,9	410
Второй	97,2	38,5	79,4	425
Средний	96,8	40,3	78,1	460
Четвертый	96,2	41,9	79,1	474
Высший	97,0	41,0	76,6	443
Всего	96,7	40,8	77,5	2 213

Примечание: Таблица составлена на основе данных о детях, родившихся в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, независимо от того, были ли они живы или умерли на момент опроса. Звездочка означает, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

ДУ = дородовой уход

ПРУ = послеродовой уход

¹ В первые 2 дня после родов детям не дают есть и пить ничего, кроме грудного молока

² Информация доступна только по последнему живорожденному ребенку

³ Врач, медсестра или акушерка

⁴ Женщин спрашивали о том, получали ли они консультации по грудному вскармливанию у любого медицинского работника в первые 2 дня после последних живорождений, независимо от того, где они родили.

Таблица 11.4 Статус грудного вскармливания в зависимости от возраста

Среди самых младших детей в возрасте 0–5 месяцев, живущих с матерью, процент детей, находящихся исключительно на грудном вскармливании, и процент детей, получающих смешанное молочное питание; среди всех детей в возрасте 12–23 месяцев, процент детей, находящихся на грудном вскармливании в настоящее время; и среди всех детей в возрасте 0–23 месяцев, процент детей, использующих бутылочку с соской, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среди самых младших детей в возрасте 0–5 месяцев живущих с матерью:			Среди всех детей в возрасте 12–23 месяца:		Среди всех детей в возрасте 0–23 месяца:	
	Процент исключительно грудного вскармливания	Процент получающих смешанное молочное питание ¹	Число детей	Процент на грудном вскармливании в настоящее время ²	Число детей	Процент использования бутылочки с соской	Число детей
Возраст в месяцах							
0–1	68,7	10,9	197	нп	нп	14,5	204
2–3	37,5	24,3	193	нп	нп	34,6	202
4–5	18,0	33,4	214	нп	нп	46,5	217
6–11	нп	нп	нп	нп	нп	56,2	547
12–15	нп	нп	нп	70,7	353	55,3	353
16–19	нп	нп	нп	52,3	306	47,1	306
20–23	нп	нп	нп	40,4	347	43,5	347
Пол							
Мужской	40,1	23,3	316	56,2	513	47,0	1 131
Женский	41,5	23,0	288	53,1	494	44,7	1 045
Место жительства							
Город	36,8	28,0	156	53,9	260	53,4	570
Село	42,2	21,4	448	54,9	746	43,2	1 606
Регион							
Душанбе	24,9	33,9	61	52,4	98	59,4	220
ГВАО	(56,7)	(29,7)	6	54,6	14	42,2	26
Согдийская область	51,0	19,7	182	53,5	278	47,8	602
РРП	38,5	19,2	130	48,0	234	46,3	493
Хатлонская область	37,7	25,2	225	60,2	382	40,8	835
Районы, охваченные ПВБ	43,5	21,4	143	62,3	225	42,0	506
Образование матери							
Отсутствует/начальное	(32,6)	(19,3)	34	(55,5)	54	44,6	108
Общее основное	31,0	28,3	143	62,2	256	47,9	559
Общее среднее	43,0	18,9	280	55,8	472	44,0	998
Профессиональное начальное/среднее	44,8	28,5	73	42,8	95	40,4	229
Выше	51,5	26,0	73	43,8	129	53,4	282
Квинтиль благосостояния							
Низший	42,6	16,6	113	55,7	199	33,9	404
Второй	40,4	28,6	110	58,8	200	44,4	418
Средний	44,9	15,8	122	53,9	214	42,7	451
Четвертый	39,6	22,8	141	52,0	206	46,3	463
Высший	36,6	32,3	118	52,9	187	61,1	439
Всего	40,8	23,1	604	54,6	1 006	45,9	2 176

Примечание: Статус грудного вскармливания относится к “24-часовому” периоду (вчера в течение дня или ночью). Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

нп = неприменимо

¹ Получал грудное молоко и молочные смеси и/или молоко животных. Исключая йогуртовые напитки, поскольку они, как правило, не заменяют грудное молоко.

² Соответствует показателю КДГРВ “Продолжение грудного вскармливания”.

Таблица 11.5 Практика кормления младенцев по возрасту

Процентное распределение самых младших детей в возрасте 0–5 месяцев, проживающих с матерью, по категориям кормления, в зависимости от возраста в месяцах, Таджикистан МДИ 2023

Возрастная группа в месяцах	Только грудное молоко (исключительно грудное вскармливание)	Только грудное молоко и простая вода	Грудное молоко и немолочные жидкости ¹	Грудное молоко и молоко животных и/или молочные смеси ²	Грудное молоко и твердая, полутвердая или мягкая пища ³	Не на грудном вскармливании	Неизвестно ⁴	Всего	Число самых младших детей в возрасте 0–5 месяцев, проживающих с матерью
0–1	68,7	12,6	0,8	10,5	1,1	6,2	0,0	100,0	197
2–3	37,5	29,2	0,7	23,0	4,0	5,6	0,0	100,0	193
4–5	18,0	24,1	1,7	28,8	13,5	13,2	0,8	100,0	214
0–5	40,8	22,0	1,1	21,0	6,4	8,5	0,3	100,0	604

Примечание: Статус грудного вскармливания относится к “24-часовому” периоду (вчера, днем или ночью). Категории “только грудное молоко”, “грудное молоко и простая вода”, “грудное молоко и немолочные жидкости”, “грудное молоко и молочная смесь и/или животное молоко”, “грудное молоко и твердая, полутвердая или мягкая пища” и “не кормили грудью” являются иерархическими и взаимоисключающими. Если объединить детей, чья категория кормления классифицирована как неизвестная из-за ответов “не знаю”, то процентные доли в каждой строке составят 100%.

¹ Дети, которых кормили грудным молоком вместе с немолочными жидкостями (например, соком, травяным чаем, подслащенной водой, ароматизированной водой). Детей этой категории также могли кормить простой водой.

² Дети, которых кормили грудным молоком вместе с животным молоком, молочными смесями и/или йогуртовыми напитками на основе животного молока. Детей этой категории также могли кормить немолочными жидкостями и/или простой водой.

³ Дети, которых кормили грудным молоком вместе с твердой, полутвердой или мягкой пищей из любой пищевой группы (например, зерно, мясо, яйца, фрукты, овощи). Детей этой категории также могли кормить простой водой, немолочными жидкостями и/или животным молоком, детскими смесями и йогуртовыми напитками на основе животного молока.

⁴ Не классифицировано в других местах из-за ответов “не знаю”

Таблица 11.6 Жидкости, употребляемые детьми в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию

Процент самых младших детей в возрасте до 2 лет, проживающих с матерью, по типу жидкостей, употребленных в течение дня или ночи, предшествующих исследованию, в зависимости от возраста и статуса грудного вскармливания, Таджикистан МДИ 2023

Возраст в месяцах	Обычная вода	Детская молочная смесь ¹	Молоко животных		Йогуртовые напитки		Фрукто- вый сок или напитки с фрукто- вым вку- сом	Газиро- ванные, солодо- вые напитки, спортив- ные напитки или энер- гетиче- ские напитки	Чай, кофе или тра- вяные напитки		Прозрач- ный бу- льон или прозрач- ный суп	Другие жидкости		Число са- мых младших детей в возрасте до 2 лет, прожива- ющих с матерью	
			Любое	Слад- кое/аро- матизи- рованный	Любые	Слад- кие/аро- матизи- рованные			Любые	Сладкие		Любые	Сладкие		
ДЕТИ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ															
0–1	22,2	9,0	2,6	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,2	0,9	0,0	0,0	185	
2–3	53,0	20,3	6,8	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	2,1	1,4	0,0	0,0	182	
4–5	70,0	29,4	12,9	7,8	1,2	1,2	1,0	0,0	14,0	7,9	8,3	0,6	0,0	186	
6–8	82,5	28,5	28,2	14,7	11,3	7,3	9,8	0,9	27,6	20,3	35,8	0,9	0,0	180	
9–11	92,1	22,5	31,7	17,5	16,5	11,2	17,0	1,0	48,8	33,9	50,7	3,2	0,0	267	
12–17	95,9	15,7	47,9	28,2	27,1	18,7	23,3	2,4	53,6	41,6	52,9	2,0	0,0	332	
18–23	98,3	9,8	52,5	29,2	24,0	17,1	31,0	3,4	57,5	42,7	61,2	3,7	0,0	210	
0–5	48,4	19,6	7,4	4,8	0,4	0,4	0,3	0,0	6,1	3,8	3,5	0,2	0,0	553	
6–11	88,3	24,9	30,3	16,4	14,4	9,6	14,1	1,0	40,2	28,4	44,7	2,3	0,0	447	
12–23	96,8	13,4	49,7	28,6	25,9	18,1	26,3	2,8	55,1	42,0	56,1	2,7	0,0	542	
6–23	92,9	18,6	40,9	23,1	20,7	14,2	20,8	2,0	48,4	35,9	50,9	2,5	0,0	989	
Всего	77,0	19,0	28,9	16,5	13,4	9,3	13,5	1,3	33,2	24,4	33,9	1,7	0,0	1 542	
ДЕТИ, НЕ НАХОДЯЩИЕСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ															
0–1	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	12	
2–3	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11	
4–5	(81,7)	(58,0)	(21,0)	(21,0)	(10,4)	(4,7)	(1,1)	(0,0)	(11,2)	(11,2)	(26,3)	(0,0)	(0,0)	28	
6–8	(87,1)	(58,7)	(43,9)	(33,6)	(10,2)	(10,2)	(7,6)	(0,0)	(28,5)	(20,8)	(42,7)	(3,6)	(0,0)	46	
9–11	94,5	55,3	48,8	34,0	22,7	19,3	15,9	1,9	52,0	37,6	59,2	1,1	0,0	51	
12–17	97,6	33,7	66,7	39,7	32,8	24,8	24,0	3,0	62,6	48,2	65,6	6,1	0,0	157	
18–23	98,1	15,5	61,9	33,7	32,6	25,8	27,0	4,4	67,0	55,1	48,9	9,2	0,3	197	
0–5	(65,9)	(41,0)	(17,0)	(13,6)	(6,8)	(2,6)	(0,6)	(1,1)	(9,9)	(9,9)	(19,4)	(1,5)	(0,0)	51	
6–11	91,0	56,9	46,4	33,8	16,7	15,0	12,0	1,0	40,8	29,6	51,3	2,3	0,0	97	
12–23	97,9	23,6	64,0	36,4	32,7	25,3	25,6	3,8	65,1	52,1	56,3	7,8	0,2	354	
6–23	96,4	30,7	60,2	35,8	29,2	23,1	22,7	3,2	59,8	47,2	55,2	6,7	0,1	451	
Всего	93,3	31,8	55,8	33,5	27,0	21,0	20,4	3,0	54,7	43,4	51,6	6,1	0,1	503	

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка означает, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Детские смеси включают в себя NAN, Nutrilac, Малютка и Малыш.

Таблица 11.7 Продукты питания, употребляемые детьми в течение дня или ночи, предшествовавших исследованию

Процент самых младших детей в возрасте до 2 лет, проживающих с матерью, по типу продуктов питания, употребляемых в течение дня или ночи, предшествующих исследованию, в зависимости от возраста и статуса грудного вскармливания, Таджикистан МДИ 2023

Возраст в месяцах	Зерновые	Корни, клубни	Бобовые (фасоль, горох, че- чевица), орехи и семечки	Молочные продукты (молоко, молочные смеси, йо- гурт, сыр)	Продукты с мякотью (мясо, рыба, птица, внутрен- ние ор- ганы)	Яйца	Фрукты и овощи, бо- гатые ви- тамином А	Другие фрукты и овощи	Сладкие продукты ¹	Жареная и соленая пища ²	Другие твердые, полутвер- дые и мяг- кие про- дукты пи- тания	Число са- мых млад- ших детей в возрасте до 2 лет, проживаю- щих с ма- терью
ДЕТИ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ												
0–1	0,0	0,0	0,9	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	185
2–3	1,3	0,9	1,0	1,0	0,0	0,4	0,0	0,9	1,0	0,0	0,0	182
4–5	5,7	5,8	1,5	6,3	2,2	1,6	1,5	3,2	1,4	0,0	0,0	186
6–8	31,4	28,8	3,8	27,4	7,0	7,6	8,7	11,2	11,8	1,3	1,4	180
9–11	48,4	52,3	4,2	26,9	15,5	22,0	19,4	23,9	29,5	3,0	2,4	267
12–17	69,7	64,3	8,2	36,7	28,0	28,9	23,8	35,8	35,9	4,6	5,3	332
18–23	77,9	71,0	18,5	44,1	31,5	37,5	32,6	45,2	34,8	9,2	7,5	210
0–5	2,3	2,2	1,1	2,6	0,7	0,7	0,5	1,4	0,8	0,0	0,0	553
6–11	41,6	42,8	4,0	27,1	12,1	16,2	15,1	18,8	22,4	2,3	2,0	447
12–23	72,9	66,9	12,2	39,6	29,4	32,2	27,2	39,4	35,5	6,4	6,2	542
6–23	58,7	56,0	8,5	33,9	21,6	25,0	21,8	30,1	29,6	4,6	4,3	989
Всего	38,5	36,7	5,9	22,7	14,1	16,3	14,1	19,8	19,3	2,9	2,8	1 542
ДЕТИ, НЕ НАХОДЯЩИЕСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ												
0–1	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	12
2–3	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
4–5	(14,8)	(11,5)	(0,0)	(10,6)	(5,7)	(5,7)	(2,7)	(9,2)	(5,3)	(0,0)	(0,0)	28
6–8	(39,2)	(46,3)	(0,0)	(25,5)	(5,1)	(15,5)	(17,7)	(16,6)	(18,1)	(0,0)	(0,0)	46
9–11	63,9	70,1	9,7	48,5	24,0	27,8	17,8	30,0	38,3	4,3	3,2	51
12–17	84,0	78,0	15,0	40,0	37,8	34,0	37,3	47,4	42,4	4,1	6,3	157
18–23	85,9	80,1	20,8	29,3	56,9	49,7	35,1	54,5	51,5	6,7	9,1	197
0–5	(11,9)	(10,1)	(1,5)	(9,6)	(4,6)	(4,6)	(3,0)	(6,6)	(4,4)	(0,0)	(1,5)	51
6–11	52,1	58,8	5,1	37,5	15,0	21,9	17,7	23,7	28,7	2,2	1,7	97
12–23	85,0	79,2	18,2	34,1	48,4	42,7	36,1	51,4	47,5	5,5	7,9	354
6–23	78,0	74,8	15,4	34,8	41,2	38,2	32,2	45,4	43,4	4,8	6,5	451
Всего	71,2	68,2	14,0	32,2	37,5	34,8	29,2	41,4	39,4	4,3	6,0	503

Примечание: Список жидкостей и продуктов см. в "Вопроснике женщины". Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка указывает на то, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Сладкие продукты, такие как шоколад, конфеты, пирожные, торты, печенье, мороженое или мороженое

² Жареные и соленые продукты, такие как чипсы, сухарики, слойки, картофель фри, жареное тесто или лапша быстрого приготовления

Таблица 11.8 Минимальное разнообразие рациона, минимальная частота приема пищи и минимально приемлемое питание среди детей

Процент самых младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью, которые получают минимально приемлемое питание с учетом статуса грудного вскармливания, количества пищевых групп и частоты кормления в течение дня или ночи, предшествующих исследованию, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среди самых младших детей на грудном вскармливании, в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью, процент получивших:				Среди самых младших детей не на грудном вскармливании в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью, процент получивших:				Среди всех самых младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью, процент получивших:				
	Минимальное разнообразие рациона ¹	Минимальную частоту приема пищи ²	Минимально приемлемое питание ³	Число детей в возрасте 6–23 месяцев, находящихся на грудном вскармливании	Минимальную частоту кормления молоком ⁴	Минимальное разнообразие рациона ¹	Минимальную частоту приема пищи ⁵	Минимально приемлемое питание ⁶	Число детей в возрасте 6–23 месяцев, не находящихся на грудном вскармливании	Минимальное разнообразие рациона ¹	Минимальную частоту приема пищи ⁷	Минимально приемлемое питание ⁸	Число детей в возрасте 6–23 месяцев
Возраст в месяцах													
6–11	16,0	19,6	3,7	447	89,6	12,5	58,6	8,4	97	15,3	26,6	4,5	544
6–8	9,9	36,8	6,1	180	(89,2)	(2,4)	(51,7)	(2,4)	46	8,3	39,9	5,4	226
9–11	20,1	7,9	2,0	267	90,0	21,6	65,0	13,9	51	20,3	17,1	3,9	318
12–17	30,8	11,5	5,5	332	79,2	27,7	70,4	18,2	157	29,8	30,5	9,6	489
18–23	44,4	10,0	4,6	210	68,0	39,6	57,7	23,6	197	42,1	33,1	13,8	407
Пол													
Мужской	27,3	17,2	5,6	523	79,3	32,1	65,0	21,1	232	28,8	31,9	10,3	755
Женский	26,6	12,2	3,2	466	73,7	27,0	59,5	15,7	220	26,7	27,4	7,2	685
Место жительства													
Город	33,5	19,5	7,1	255	82,6	34,1	68,8	19,6	118	33,7	35,1	11,1	373
Село	24,7	13,2	3,6	734	74,4	28,1	60,0	18,1	334	25,7	27,8	8,1	1 067
Регион													
Душанбе	27,3	20,3	5,6	94	89,6	22,6	74,7	14,1	52	25,7	39,8	8,6	146
ГВАО	33,5	20,1	8,5	12	(86,2)	(28,9)	(68,0)	(26,0)	6	32,0	36,1	14,3	18
Согдийская область	42,8	17,1	8,7	256	65,2	53,5	58,8	30,2	131	46,4	31,2	15,9	387
РРП	21,5	15,2	1,8	204	84,9	25,4	63,5	18,4	130	23,0	34,0	8,3	334
Хатлонская область	19,8	11,9	2,9	423	74,0	13,1	59,6	8,4	133	18,2	23,3	4,2	555
Районы, охваченные ПВБ	22,5	14,5	3,1	256	(74,9)	(12,0)	(60,5)	(9,8)	72	20,2	24,6	4,6	328
Образование матери													
Отсутствует/начальное	(21,3)	(8,2)	(0,0)	45	*	*	*	*	22	24,4	26,4	4,8	68
Общее основное	25,4	14,2	3,9	280	78,4	25,6	56,4	16,1	113	25,4	26,3	7,4	394
Общее среднее	28,3	15,0	5,5	454	74,7	26,8	64,7	17,1	192	27,9	29,8	8,9	646
Профессионально-неначальное/среднее	22,5	18,5	4,2	91	70,7	31,5	57,9	19,1	52	25,8	32,9	9,7	143
Выше	31,2	15,4	4,2	118	81,9	41,9	68,2	26,6	72	35,2	35,3	12,7	190
Квинтиль благосостояния													
Низший	20,2	14,0	3,7	185	70,9	14,2	53,9	8,9	86	18,3	26,7	5,4	271
Второй	23,3	13,1	4,8	207	82,5	31,3	67,8	23,5	86	25,7	29,2	10,3	293
Средний	26,0	16,9	4,5	202	71,2	29,1	56,6	14,3	93	27,0	29,4	7,6	295
Четвертый	31,9	11,9	3,3	199	74,4	38,2	64,1	24,3	91	33,9	28,2	9,9	290
Высший	33,2	18,3	6,0	196	83,5	34,3	68,8	21,0	96	33,6	34,9	10,9	292
Всего	27,0	14,8	4,5	989	76,6	29,6	62,3	18,5	451	27,8	29,7	8,9	1 440

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка означает, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

¹ Минимальное разнообразие рациона — это получение продуктов из пяти или более из следующих восьми пищевых групп: а. грудное молоко; b. зерновые, белые/бледные крахмалистые корни, клубни; с. фасоль, горох, чечевица, орехи и семена; d. молочные продукты (консервированное, сухое или свежее животное молоко; детские смеси; йогурт; сыр); e. продукты из плоти (мясо, рыба, птица, мясные органы); f. яйца; g. фрукты и овощи, богатые витамином А; h. другие фрукты и овощи.

² Для детей, находящихся на грудном вскармливании, минимальная частота приема пищи — это прием твердой, полутвердой или мягкой пищи не менее двух раз в день для младенцев в возрасте 6–8 месяцев и не менее трех раз в день для детей в возрасте 9–23 месяцев.

³ Для детей, находящихся на грудном вскармливании, минимально приемлемым считается питание с минимальным разнообразием рациона (сноска 1) и минимальной частотой приема пищи (сноска 2).

⁴ Для детей, не находящихся на грудном вскармливании, минимальная частота кормления молоком составляет два или более кормлений молочной смесью, консервированным, сухим или свежим животным молоком, а также жидким или твердым йогуртом.

⁵ Для детей, не находящихся на грудном вскармливании, минимальная частота приема пищи — это прием твердой, полутвердой или мягкой пищи или молока не менее четырех раз в день. Хотя бы одно из кормлений должно быть твердым, полутвердым или мягким.

⁶ Для детей, не находящихся на грудном вскармливании, минимально приемлемым считается питание с минимальным разнообразием рациона (сноска 1), минимальной частотой кормления молоком (сноска 4) и минимальной частотой приема пищи (сноска 5).

⁷ Минимальная частота приема пищи — это прием минимального рекомендованного количества кормлений в день в зависимости от возраста и состояния грудного вскармливания, как определено в сносках 2 и 5.

⁸ Минимально приемлемый рацион — это кормление с минимальным разнообразием рациона (сноска 1), минимальной частотой приема пищи (сноски 2 и 5) и минимальной частотой кормления молоком (сноска 4).

Таблица 11.9 Употребление яиц и/или продуктов из плоти и нездоровая практика кормления среди детей в возрасте 6–23 месяцев

Процент самых младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью, которые употребляли яйца и/или мясную пищу, и процент тех, кто сталкивался с каждой указанной нездоровой практикой кормления, в течение дня или ночи, предшествующих исследованию, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Яйца и/или продукты из плоти (мясо, рыба, птица, мясные органы)	Нездоровая практика кормления:			Число самых младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью
		Сладкий напиток ¹	Нездоровая пища ²	Ноль овощей и фруктов ³	
Возраст в месяцах					
6–11	23,5	50,2	23,5	72,2	544
6–8	13,2	41,8	13,1	81,8	226
9–11	30,8	56,2	30,9	65,3	318
12–17	46,7	71,1	38,7	49,6	489
18–23	60,6	76,9	46,8	41,5	407
Пол					
Мужской	41,9	63,5	35,0	56,6	755
Женский	41,9	66,3	35,5	55,0	685
Статус грудного вскармливания					
Грудное вскармливание	35,2	60,2	31,1	61,4	989
Не кормят грудью	56,5	75,1	44,3	43,7	451
Место жительства					
Город	48,2	68,0	34,9	50,6	373
Село	39,7	63,8	35,4	57,7	1 067
Регион					
Душанбе	48,0	71,9	33,1	61,5	146
ГВАО	38,4	91,0	34,8	46,6	18
Согдийская область	57,6	74,7	50,4	33,1	387
РРП	37,1	60,5	35,1	59,1	334
Хатлонская область	32,3	57,9	25,3	68,5	555
Районы, охваченные ПВБ	33,6	57,1	23,4	67,0	328
Образование матери					
Отсутствует/начальное	37,9	64,8	31,8	58,7	68
Общее основное	40,0	68,6	36,0	60,1	394
Общее среднее	42,4	61,2	33,8	56,3	646
Профессиональное начальное/среднее	38,9	58,8	33,1	53,7	143
Выше	47,7	74,2	41,5	46,0	190
Квинтиль благосостояния					
Низший	30,7	59,0	29,4	66,3	271
Второй	40,0	65,6	33,2	54,0	293
Средний	44,8	61,1	38,2	55,2	295
Четвертый	45,3	70,6	37,1	54,6	290
Высший	47,9	67,6	37,8	49,9	292
Всего	41,9	64,9	35,2	55,8	1 440

¹ К сладким напиткам относятся сладкие/ароматизированные молочные и йогуртовые напитки, фруктовые соки и напитки с фруктовым вкусом, компот, морс, какао, газированные напитки, спортивные напитки, энергетические напитки, подслащенный чай, кофе, травяные напитки и другие подслащенные жидкости.

² Нездоровая пища — это группа типов продуктов питания, к которым относятся сладкие продукты, такие как шоколад, конфеты, мороженое, халва, торты, печенье, вафли, пирожные, сладкие рулеты и чак-чак, а также жареные и соленые продукты, такие как чипсы, сухарики, лапша быстрого приготовления (например, “Ролтон” или “Доширак”), картофель фри, пирожки, чебуреки и белыши.

³ Никаких фруктов и овощей, богатых витамином А, и никаких других фруктов и овощей

Таблица 11.10 Индикаторы кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ)

Процент детей, питающихся в соответствии с различными практиками КДГРВ, Таджикистан МДИ 2023

КДГРВ #	КДГРВ аббревиатура	DHS-8 стол #	Индикатор	Определение показателя и знаменатель	Значение
1	EvBF	11.3	Когда-либо кормили грудью ¹	Процент детей, родившихся за последние 2 года, которые когда-либо находились на грудном вскармливании Число детей, родившихся за последние 2 года	96,7 2 213
2	EIBF	11.3	Раннее начало грудного вскармливания ¹	Процент детей, родившихся за последние 2 года, которые были приложены к груди в течение 1 часа после рождения Число детей, родившихся за последние 2 года	40,8 2 213
3	EBF2D	11.3	Исключительно грудное вскармливание в течение первых 2 дней после рождения ¹	Процент детей, родившихся за последние 2 года, которые в первые 2 дня после рождения питались исключительно грудным молоком Число детей, родившихся за последние 2 года	77,5 2 213
4	EBF	11.4	Исключительное грудное вскармливание до 6 месяцев	Процент детей в возрасте 0–5 месяцев, которые в течение предыдущего дня питались исключительно грудным молоком Число младших детей в возрасте 0–5 месяцев, проживающих с матерью	40,8 604
5	MixMF	11.4	Смешанное молочное вскармливание до 6 месяцев	Процент детей в возрасте 0–5 месяцев, которые в течение предыдущего дня питались как грудным молоком, так и молочной смесью и/или молоком животных Число младших детей в возрасте 0–5 месяцев, проживающих с матерью	23,1 604
6	CBF	11.4	Продолжение грудного вскармливания 12–23 месяца	Процент детей в возрасте 12–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня питались грудным молоком Число детей в возрасте 12–23 месяцев	54,6 1 006
7	ISSSF	-	Введение твердой, полутвердой или мягкой пищи 6–8 месяцев	Процент детей в возрасте 6–8 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили твердой, полутвердой или мягкой пищей Число младших детей в возрасте 6–8 месяцев, проживающих с матерью	55,5 226
8	MDD	11.8	Минимальное разнообразие рациона 6–23 месяца	Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали продукты и напитки по меньшей мере из 5 из 8 определенных групп продуктов питания Число младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью	27,8 1 440
9	MMF	11.8	Минимальная частота приема пищи 6–23 месяца	Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которых кормили твердой, полутвердой или мягкой пищей (но также включая молочные кормления для детей, не находящихся на грудном вскармливании) минимальное Число раз или более в течение предыдущего дня Число младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью	29,7 1 440
10	MMFF	11.8	Минимальная частота кормления молоком для детей 6–23 месяцев, не находящихся на грудном вскармливании	Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, не находящихся на грудном вскармливании, которые получали не менее двух кормлений молоком в течение предыдущего дня Число младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью, которые не находились на грудном вскармливании	76,6 451
11	MAD	11.8	Минимально приемлемое питание 6–23 месяца	Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили минимально приемлемым питанием Число младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью	8,9 1 440
12	EFF	11.9	Употребление яиц и/или мясной пищи 6–23 месяца	Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили яйцами и/или мясной пищей Число младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью	41,9 1 440
13	SWB	11.9	Употребление сладких напитков 6–23 месяца	Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня употребляли сладкий напиток Число младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью	64,9 1 440
14	UFC	11.9	Потребление нездоровой пищи 6–23 месяца	Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили выбранными нездоровыми продуктами Число младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью	35,2 1 440
15	ZVF	11.9	Нулевое потребление овощей и фруктов 6–23 месяца	Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, которые не получали овощей и фруктов в течение предыдущего дня Число младших детей в возрасте 6–23 месяцев, проживающих с матерью	55,8 1 440
16	BoF	11.4	Кормление из бутылочки 0–23 месяца	Процент детей в возрасте 0–23 месяцев, которых в течение предыдущего дня кормили из бутылочки с соской Число детей в возрасте 0–23 месяцев	45,9 2 176
17		11.5	Рисунок кормления младенцев	Процентное распределение младших детей в возрасте 0–5 месяцев, проживающих с матерью, по категориям питания Число младших детей в возрасте 0–5 месяцев, проживающих с матерью	- -

¹ Включает детей, родившихся в течение 2 лет, предшествующих исследованию, независимо от того, были ли они живы или умерли на момент опроса.

Таблица 11.11 Консультации по кормлению детей грудного и раннего возраста

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, чей самый младший ребенок в возрасте 6–23 месяцев проживает с ними, процент тех, кто разговаривал с медицинским работником или санпросвет работником о том, как или чем кормить ребенка в течение последних 6 месяцев, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	За последние 6 месяцев получали консультацию о том, как или чем кормить ребенка	Число женщин, чей самый младший ребенок в возрасте 6–23 месяцев проживает с ними
Возраст ребенка в месяцах		
6–11	44,5	544
12–23	43,4	896
Пол ребенка		
Мужской	43,6	755
Женский	44,0	685
Возраст		
15–19	*	13
20–29	43,4	997
30–39	44,8	396
40–49	(43,9)	35
Место жительства		
Город	58,7	373
Село	38,6	1 067
Регион		
Душанбе	76,3	146
ГВАО	69,7	18
Согдийская область	58,7	387
РРП	34,7	334
Хатлонская область	29,5	555
Районы, охваченные ПВБ	23,5	328
Образование матери		
Отсутствует/начальное	39,0	68
Общее основное	42,0	394
Общее среднее	39,5	646
Профессиональное начальное/среднее	50,2	143
Выше	58,9	190
Квинтиль благосостояния		
Низший	31,7	271
Второй	39,1	293
Средний	37,6	295
Четвертый	45,3	290
Высший	64,4	292
Всего	43,8	1 440

Примечание: Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочка означает, что показатель основан на менее чем 25 невзвешенных случаях и был скрыт.

Таблица 11.12 Распространенность анемии среди детей

Процент детей в возрасте 6–59 месяцев с анемией и средний уровень гемоглобина, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Статус анемии по уровню гемоглобина				Средний уро- вень гемогло- бина (г/дл)	Число детей в возрасте 6– 59 месяцев	
	6–23 месяца 24–59 месяцев	Любая	Легкая	Умеренная			Тяжелая
		<10,5 г/дл <11,0 г/дл	9,5–10,4 г/дл 10,0–10,9 г/дл	7,0–9,4 г/дл 7,0–9,9 г/дл			<7,0 г/дл <7,0 г/дл
Возраст в месяцах							
6–11		36,7	24,3	12,4	0,0	10,9	545
12–23		39,3	25,3	13,9	0,1	10,7	1 025
24–35		44,0	28,2	15,3	0,4	11,0	978
36–47		31,5	23,2	8,0	0,3	11,4	1 044
48–59		26,8	19,0	7,8	0,0	11,5	1 033
6–23		38,4	24,9	13,4	0,1	10,8	1 570
24–59		33,9	23,4	10,3	0,3	11,3	3 054
Пол							
Мужской		37,1	24,4	12,4	0,3	11,1	2 411
Женский		33,6	23,4	10,1	0,1	11,2	2 214
Статус интервью матери							
Опрошена		35,6	24,1	11,3	0,2	11,1	4 545
Не опрошена, но состоит в до- мохозяйстве		(29,8)	(18,1)	(11,8)	(0,0)	(11,2)	34
Не опрошена и не входит в со- став домохозяйства ¹		23,1	12,5	10,6	0,0	11,5	46
Место жительства							
Город		31,9	21,6	10,1	0,2	11,1	1 131
Село		36,6	24,6	11,7	0,2	11,1	3 493
Регион							
Душанбе		31,1	22,7	8,2	0,2	11,1	468
ГБАО		55,1	24,9	28,1	2,0	10,4	69
Согдийская область		32,8	21,6	10,9	0,2	11,2	1 225
РРП		41,5	27,9	13,2	0,3	11,0	1 092
Хатлонская область		33,9	23,2	10,6	0,0	11,2	1 771
Районы, охваченные ПВБ		32,9	23,8	9,1	0,0	11,2	1 111
Образование матери²							
Отсутствует/начальное		37,0	20,8	16,2	0,0	11,1	214
Общее основное		32,8	20,7	11,9	0,2	11,2	1 445
Общее среднее		37,8	27,6	9,9	0,3	11,1	2 049
Профессиональное начальное/ среднее		33,8	20,0	13,8	0,0	11,1	393
Выше		33,8	22,4	11,3	0,1	11,1	523
Квинтиль благосостояния							
Низший		40,0	25,1	14,6	0,3	11,0	935
Второй		37,5	26,1	11,0	0,4	11,1	966
Средний		36,2	24,4	11,8	0,0	11,1	936
Четвертый		34,4	23,6	10,6	0,1	11,1	919
Высший		28,4	19,9	8,3	0,2	11,3	869
Всего		35,4	23,9	11,3	0,2	11,1	4 624

Примечание: Таблица основана на данных о детях, которые оставались в домохозяйстве в ночь перед интервью и были протестированы на анемию. Классификация анемии основана на значениях уровня гемоглобина, скорректированных с учетом высоты над уровнем моря (WHO 2024). Гемоглобин измеряется в граммах на децилитр (г/дл) с помощью прибора НетоСие 201+. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Включая детей, матери которых умерли

² Для женщин, которые не были опрошены, информация взята из анкеты домохозяйства. Исключая детей, чьи матери не указаны в Вопроснике домохозяйства.

Таблица 11.13 Добавки микроэлементов среди детей

Процент детей в возрасте 6–59 месяцев, получавших таблетки или сироп железа в течение последних 12 месяцев, и процент детей, получавших добавки витамина А в течение последних 6 месяцев, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среди детей в возрасте 6–59 месяцев:		Число детей
	Процент получавших таблетки или сироп железа в течение последних 12 месяцев ¹	Процент, получавших добавки витамина А в течение последних 6 месяцев ²	
Возраст в месяцах			
6–8	59,9	68,8	229
9–11	63,5	83,0	319
12–17	66,3	85,1	512
18–23	62,1	86,0	494
24–35	57,3	78,8	958
36–47	53,1	63,5	998
48–59	47,7	58,9	1 000
6–23	63,4	82,6	1 553
24–59	52,7	66,9	2 956
Пол			
Мужской	57,0	72,5	2 359
Женский	55,7	72,0	2 150
Статус грудного вскармливания³			
Грудное вскармливание	65,1	83,1	1 136
Не кормят грудью	57,8	79,5	1 375
Возраст матери			
15–19	*	*	13
20–29	56,0	72,7	2 826
30–39	56,9	72,1	1 498
40–49	56,8	69,1	172
Место жительства			
Город	65,8	78,1	1 126
Село	53,2	70,4	3 383
Регион			
Душанбе	78,9	82,7	458
ГВАО	65,4	86,1	65
Согдийская область	50,0	76,0	1 193
РРП	55,9	72,1	1 081
Хатлонская область	54,7	66,5	1 713
Районы, охваченные ПВБ	50,8	61,8	1 057
Образование матери			
Отсутствует/начальное	61,4	62,3	246
Общее основное	55,2	69,8	1 385
Общее среднее	54,3	72,4	2 028
Профессиональное начальное/среднее	56,5	76,9	340
Выше	65,3	80,3	509
Квинтиль благосостояния			
Низший	49,5	65,0	916
Второй	52,1	68,4	927
Средний	56,3	73,2	897
Четвертый	57,8	76,7	905
Высший	66,8	78,7	865
Всего	56,4	72,3	4 509

Примечание: Звездочка означает, что цифра основана на менее чем 25 невзвешенных случаях и была скрыта.

¹ Со слов матери

² Со слов матери и карты прививок (при наличии)

³ Информация доступна только для детей в возрасте 0–35 месяцев

Таблица 11.14.1 Статус питания женщин в возрасте 20–49 лет

Среди женщин в возрасте 20–49 лет, процент с ростом ниже 145 см, средний индекс массы тела (ИМТ) и процент с определенными уровнями ИМТ, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Фоновая характеристика	Низкий рост		Средний индекс массы тела (ИМТ)	Индекс массы тела ¹							Число женщин
	Рост ниже 145 см	Число женщин		18,5–24,9 (всего норма)	<18,5 (всего худых)	17,0–18,4 (слегка худые)	<17 (умеренно или очень худые)	≥25,0 (всего избыточный вес или ожирение)	25,0–29,9 (избыточный вес)	≥30,0 (ожирение)	
Возраст											
20–29	1,6	3 149	23,7	62,9	6,6	4,8	1,8	30,6	22,5	8,1	2 527
30–39	0,7	2 960	26,0	44,9	2,1	1,6	0,6	53,0	35,6	17,4	2 755
40–49	0,6	1 993	28,3	30,5	0,9	0,8	0,2	68,6	34,5	34,1	1 977
Место жительства											
Город	0,7	2 195	26,2	45,1	3,1	2,3	0,8	51,9	31,7	20,2	1 991
Село	1,1	5 908	25,7	48,0	3,4	2,5	0,9	48,5	30,4	18,1	5 269
Регион											
Душанбе	0,7	864	25,9	47,5	2,8	2,0	0,8	49,8	32,1	17,6	784
GBAO	2,0	130	24,4	52,2	8,6	6,9	1,7	39,1	25,6	13,5	120
Согдийская область	1,3	2 288	26,0	48,2	2,6	1,9	0,8	49,2	29,0	20,1	2 067
РРП	1,1	1 924	26,3	42,7	2,7	2,0	0,7	54,7	34,2	20,5	1 742
Хатлонская область	0,8	2 896	25,4	49,2	4,3	3,2	1,1	46,5	29,6	16,9	2 547
Районы, охваченные ПВБ	0,2	1 596	25,2	51,5	3,4	2,5	0,9	45,1	31,4	13,7	1 416
Образование											
Отсутствует/ начальное	2,2	407	25,5	52,9	4,7	2,9	1,8	42,4	24,4	18,0	370
Общее основное	0,9	2 439	26,5	42,7	2,5	2,1	0,5	54,8	32,9	21,9	2 197
Общее среднее	1,1	3 564	25,8	48,1	2,8	2,0	0,8	49,1	31,5	17,6	3 194
Профессиональное начальное/среднее	0,8	645	25,1	51,0	5,7	4,1	1,5	43,3	26,7	16,6	558
Выше	0,6	1 048	25,2	50,3	5,1	4,0	1,1	44,6	28,1	16,5	940
Квинтиль благосостояния											
Низший	1,1	1 534	25,4	49,5	4,4	3,2	1,2	46,1	28,6	17,5	1 367
Второй	1,6	1 599	25,5	49,8	4,4	3,1	1,3	45,8	27,6	18,2	1 418
Средний	1,2	1 616	25,7	48,4	2,6	1,8	0,8	48,9	31,7	17,2	1 430
Четвертый	0,7	1 642	26,1	44,7	2,6	2,1	0,4	52,7	32,6	20,1	1 489
Высший	0,5	1 713	26,3	44,2	2,8	2,2	0,6	53,1	32,8	20,2	1 555
Всего	1,0	8 103	25,8	47,2	3,3	2,5	0,9	49,5	30,7	18,7	7 259

Примечание: Индекс массы тела (ИМТ) выражается как отношение веса в килограммах к квадрату роста в метрах (кг/м²) для взрослых в возрасте 20–49 лет.

¹ Исключение составляют беременные женщины и женщины, родившие в течение предыдущих 2 месяцев

Таблица 11.14.2 Статус питания женщин-подростков в возрасте 15–19 лет

Среди женщин в возрасте 15–19 лет, процент с ростом-к-возрасту ниже -2 стандартных отклонений (SD), средний z-балл индекса массы тела (ИМТ)-к-возрасту, и процент с определенными уровнями ИМТ-к-возрасту, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Низкий рост		Индекс массы тела в зависимости от возраста ¹								Число женщин
	Рост-к-возрасту ниже -2 SD	Число женщин	Среднее ИМТ-к-возрасту z балл	-1 SD до +1 SD (всего норма)	<-1 SD (всего худые) ²	<-1 SD до -2 SD (слегка худые)	<-2 SD (умеренно или очень худые)	> +1 SD (всего избыточный вес или ожирение) ³	>+1 SD до +2 SD (избыточный вес)	>+2 SD (ожирение)	
Место жительства											
Город	7,7	472	0,0	79,1	10,0	9,2	0,8	10,9	9,0	1,9	454
Село	8,9	1 221	0,0	76,5	11,7	10,8	0,9	11,8	9,6	2,2	1 143
Регион											
Душанбе	8,2	202	-0,1	80,1	10,4	9,9	0,5	9,5	8,8	0,6	199
ГБАО	7,4	26	-0,2	74,0	17,0	13,2	3,8	9,1	8,2	0,8	25
Согдийская область	8,1	468	0,1	75,3	10,2	10,0	0,3	14,4	12,0	2,4	433
РРП	9,4	410	-0,0	76,8	11,5	9,9	1,6	11,7	10,4	1,4	385
Хатлонская область	8,5	587	-0,0	78,2	11,9	10,9	1,0	9,9	7,0	2,9	555
Районы, охваченные ПВБ	7,2	336	0,0	79,6	10,0	9,5	0,5	10,3	7,2	3,1	315
Образование											
Отсутствует/ начальное	(7,0)	33	0,1	(76,3)	(13,2)	(13,2)	(0,0)	(10,5)	(4,8)	(5,7)	28
Общее основное	9,3	809	0,0	78,1	10,5	9,9	0,6	11,4	9,4	2,0	786
Общее среднее	8,7	627	0,1	76,1	11,3	10,7	0,6	12,6	10,0	2,6	574
Профессиональное начальное/ среднее	4,3	125	-0,0	76,7	12,4	9,5	2,9	10,9	10,4	0,6	116
Выше	7,2	99	-0,1	77,8	15,1	12,0	3,1	7,1	6,2	0,8	92
Квинтиль благосостояния											
Низший	8,2	291	-0,0	77,1	11,7	10,9	0,8	11,2	8,8	2,3	280
Второй	6,9	354	-0,0	77,7	13,0	12,4	0,7	9,2	5,9	3,3	340
Средний	11,2	338	0,1	74,2	11,2	9,9	1,3	14,5	13,1	1,4	314
Четвертый	10,0	313	0,1	76,0	9,7	9,5	0,2	14,3	11,2	3,1	283
Высший	7,0	397	-0,1	80,3	10,5	9,1	1,4	9,2	8,6	0,7	379
Всего	8,6	1 692	0,0	77,2	11,3	10,3	0,9	11,5	9,4	2,1	1 597

Примечание: Рост-к-возрасту и индекс массы тела (ИМТ)-к-возрасту выражены в единицах стандартного отклонения (SD) от медианы эталона роста ВОЗ для женщин-подростков в возрасте 15–19 лет. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Исключение составляют беременные женщины и женщины, родившие в течение предыдущих 2 месяцев

² Включает женщин-подростков в возрасте 15–19 лет, чей уровень ниже -2 стандартных отклонений (SD) от медианы референтной популяции ВОЗ по росту

³ Включает женщин-подростков в возрасте 15–19 лет, чей рост превышает +2 стандартных отклонения (SD) от медианы референтной популяции роста ВОЗ.

Таблица 11.15 Продукты питания и жидкости, употребляемые женщинами в течение дня или ночи, предшествующих исследованию

Процент женщин в возрасте 15–49 лет по типу продуктов питания и жидкостей, употребленных в течение дня или ночи, предшествующих исследованию, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Зерновые	Корни, клубни	Бобовые (фасоль, горох, чечевица)	Орехи и семена	Молочные продукты (молоко, сыр, йогурт)	Продукты с мякотью (мясо, рыба, птица, внутренние органы)	Яйца	Темно-зеленые листовые овощи	Фрукты и овощи, богатые витамином А	Другие овощи	Другие фрукты	Сладкие продукты ¹	Жареная и соленая пища ²	Фруктовый сок и напитки с фруктовым вкусом, компот или морс	Газированные, солодовые напитки, спортивные напитки и энергетические напитки	Подслащенный чай, кофе, травяные напитки и другие сладкие напитки ³	Число женщин
Возраст																	
15–19	98,3	88,9	41,1	33,7	66,4	85,2	60,3	26,3	78,6	81,0	70,9	68,3	26,6	38,0	39,7	87,6	1 710
20–29	98,7	90,3	44,4	27,9	65,6	87,1	63,3	28,6	80,9	77,5	67,8	63,5	14,1	35,7	24,1	89,2	3 175
30–39	98,5	90,8	48,2	28,3	67,5	84,9	61,6	29,3	81,7	82,7	68,4	60,4	11,9	35,8	22,8	89,5	2 980
40–49	98,8	90,7	49,5	29,2	68,3	86,7	64,2	33,5	83,2	83,6	70,2	62,6	12,8	38,0	24,9	89,8	2 014
Материнское положение																	
Беременна	98,8	88,6	46,7	32,0	68,9	88,5	60,7	28,8	81,8	81,8	73,4	67,5	15,6	41,8	21,8	90,1	752
Не беременна ⁴	98,6	90,4	46,0	29,1	66,7	85,8	62,6	29,5	81,1	80,9	68,6	62,9	15,3	36,1	26,9	89,0	9 127
Место жительства																	
Город	98,5	91,8	44,2	27,8	68,2	90,9	67,2	34,8	78,0	81,9	70,7	71,2	17,1	42,9	36,6	87,1	2 705
Село	98,6	89,7	46,7	29,8	66,3	84,2	60,6	27,4	82,4	80,6	68,3	60,2	14,7	34,2	22,7	89,9	7 174
Регион																	
Душанбе	98,9	91,8	45,8	20,6	70,4	93,0	67,7	36,1	70,8	82,9	72,3	74,7	15,5	50,7	45,7	83,4	1 077
ГВАО	99,3	85,8	40,6	31,8	94,3	88,2	45,4	38,5	79,3	66,4	78,7	65,8	8,3	30,4	8,1	94,3	157
Согдийская область	98,2	95,8	53,5	35,1	68,3	93,7	65,2	42,1	89,9	86,3	79,7	71,1	14,8	35,0	23,7	90,4	2 780
РРП	98,9	91,2	42,4	28,1	66,4	78,1	60,5	22,3	80,5	81,2	65,2	56,6	16,9	34,3	22,6	91,8	2 356
Хатлонская область	98,6	85,1	42,8	28,0	63,6	83,1	60,7	21,7	78,0	76,6	61,6	57,8	15,1	35,2	26,4	87,8	3 509
Районы, охваченные ПВБ	99,7	81,9	43,7	28,7	63,9	82,1	57,6	25,8	79,0	75,5	60,3	56,2	17,1	38,3	31,1	86,9	1 937
Образование																	
Отсутствует/ начальное	97,2	90,6	46,5	25,9	59,6	77,7	54,4	28,8	76,9	78,0	60,7	49,9	15,4	32,2	20,1	86,1	443
Общее основное	98,7	89,3	46,1	26,3	66,5	82,5	61,2	26,5	78,5	81,8	67,1	60,4	16,3	35,2	26,9	89,6	3 271
Общее среднее	98,6	90,5	47,2	30,1	66,6	87,3	63,0	30,8	84,3	80,7	69,6	64,2	13,9	37,3	24,3	89,3	4 230
Профессиональное начальное/ среднее	99,3	92,1	41,6	33,4	67,7	89,3	63,9	29,8	83,9	80,8	70,1	66,8	16,4	34,7	30,3	86,3	778
Выше	98,2	90,9	44,1	33,4	70,9	92,3	65,6	32,6	77,4	80,5	74,4	70,3	17,3	40,7	33,7	90,2	1 157
Квинтиль благосостояния																	
Низший	98,6	87,1	42,1	17,4	65,8	72,7	55,5	18,2	77,5	74,9	62,4	45,4	10,1	30,7	16,7	88,5	1 842
Второй	98,8	88,9	47,6	26,4	63,2	83,2	59,0	27,2	82,6	82,2	67,0	60,3	14,7	33,6	22,4	91,4	1 967
Средний	98,7	92,1	46,9	33,7	64,7	88,8	62,0	31,8	84,8	82,7	69,7	63,3	16,3	34,1	23,8	89,8	1 966
Четвертый	98,5	89,9	48,7	37,8	69,4	90,5	65,7	33,0	83,4	81,7	71,1	69,7	17,3	38,0	28,4	89,7	1 964
Высший	98,3	93,0	44,6	30,3	70,7	93,4	68,9	35,6	77,7	82,6	74,0	75,3	17,8	45,3	39,7	86,4	2 140
Всего	98,6	90,3	46,0	29,3	66,9	86,0	62,4	29,4	81,2	80,9	69,0	63,2	15,4	36,6	26,5	89,1	9 879

Примечание: список жидкостей и продуктов см. в Вопроснике женщины.
¹ Сладкие продукты, такие как шоколад, конфеты, мороженое, халва, торты, печенья, вафли, пирожные, сладкие булочки или чак-чак
² Жареные и соленые продукты, такие как чипсы, сухарики, лапша быстрого приготовления (например, "Ролтон" или "Доширак"), картофель фри, пирожки, чебуреки или беляши
³ К другим подслащенным напиткам относятся такие напитки, как чай с сахаром, кофе с сахаром, какао, молочные коктейли и другие жидкости.
⁴ Включает женщин, которые не знают, беременны ли они

Таблица 11.16 Минимальное разнообразие рациона питания и употребление нездоровой пищи и напитков среди женщин

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, употребляющих сладкие напитки, процент женщин, употребляющих нездоровую пищу, и процент женщин, достигших минимального разнообразия рациона питания, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Минимальное разнообразие рациона питания для женщин ¹	Употребление сладких напитков ²	Употребление нездоровой пищи ³	Число женщин
Возраст				
15–19	85,1	95,5	73,1	1 710
20–29	86,5	94,4	67,5	3 175
30–39	86,8	94,5	63,6	2 980
40–49	89,4	94,4	66,1	2 014
Материнское состояние				
Беременна	88,9	95,2	71,6	752
Не беременна ⁴	86,8	94,6	66,6	9 127
Место жительства				
Город	88,3	95,8	74,4	2 705
Село	86,4	94,2	64,2	7 174
Регион				
Душанбе	86,7	97,0	76,8	1 077
GBAO	92,1	97,5	67,8	157
Согдийская область	94,5	94,6	73,2	2 780
РРП	84,5	96,7	62,9	2 356
Хатлонская область	82,4	92,4	61,8	3 509
Районы, охваченные ПВБ	83,0	91,7	60,2	1 937
Образование				
Отсутствует/ начальное	79,8	90,5	53,6	443
Общее основное	85,1	95,0	65,2	3 271
Общее среднее	88,0	94,5	67,3	4 230
Профессиональное начальное/ среднее	88,0	93,9	69,8	778
Выше	90,2	96,1	74,3	1 157
Квинтиль благосостояния				
Низший	77,1	91,8	49,3	1 842
Второй	86,4	94,7	63,5	1 967
Средний	89,6	94,6	67,6	1 966
Четвертый	90,9	95,3	74,1	1 964
Высший	89,7	96,4	78,4	2 140
Всего	86,9	94,6	67,0	9 879

¹ Минимальное разнообразие рациона для женщин определяется как потребление продуктов из пяти или более следующих 10 пищевых групп: а. зерновые, корнеплоды и клубни; b. бобовые (фасоль, горох, чечевица); с. орехи и семена; d. молочные продукты (молоко, сыр, йогурт); e. продукты из плоти (мясо, рыба, птица, мясные органы); f. яйца; g. темно-зеленые листовые овощи; h. фрукты и овощи, богатые витамином А; i. другие овощи; j. другие фрукты.

² К сладким напиткам относятся фруктовые соки и напитки с фруктовым вкусом, компоты, морсы, газированные, спортивные напитки, энергетические напитки, подслащенный чай, кофе, какао, молочные коктейли и другие подслащенные жидкости.

³ К нездоровой пище относятся сладкие продукты, такие как шоколад, конфеты, мороженое, халва, торты, печенье, вафли, пирожные, сладкие булочки и чак-чак, а также жареные и соленые продукты, такие как чипсы, сухарики, лапша быстрого приготовления (например, Ролтон или Доширак), картофель фри, пирожки, чебуреки и белыши.

⁴ Включает женщин, которые не знают, беременны ли они

Таблица 11.17 Распространенность анемии среди женщин

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, страдающих анемией, и средний уровень гемоглобина в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Статус анемии по уровню гемоглобина				Средний уро- вень гемогло- бина (г/дл)	Число женщин
	Не беременные	Любая	Легкая	Умеренная		
		<12,0 г/дл	11,0–11,9 г/дл	8,0–10,9 г/дл		
		<11,0 г/дл	10,0–10,9 г/дл	7,0–9,9 г/дл		
Беременные триместр 1		<11,0 г/дл	10,0–10,9 г/дл	7,0–9,9 г/дл	<7,0 г/дл	
Беременные триместр 2		<10,5 г/дл	9,5–10,4 г/дл	7,0–9,4 г/дл	<7,0 г/дл	
Беременные триместр 3		<11,0 г/дл	10,0–10,9 г/дл	7,0–9,9 г/дл	<7,0 г/дл	
Возраст						
15–19		36,0	22,5	12,8	0,7	1 684
20–29		34,1	21,1	12,6	0,3	3 126
30–39		36,4	21,1	14,2	1,0	2 944
40–49		36,6	20,6	14,6	1,5	1 992
Количество, когда-либо рожденных детей						
0		35,6	22,4	12,6	0,6	2 664
1		35,1	21,2	13,0	0,9	1 071
2–3		35,1	20,1	14,2	0,8	3 799
4–5		36,5	21,5	14,1	0,9	2 011
6+		38,9	24,3	11,8	2,7	201
Материнское состояние						
Беременна		29,8	18,9	10,7	0,2	744
Не беременна ¹		36,1	21,4	13,8	0,9	9 002
Использование внутрима- точной спирали						
Да		35,2	20,7	13,5	1,0	1 326
Нет		35,7	21,3	13,6	0,8	8 420
Место жительства						
Город		33,4	20,3	12,3	0,8	2 645
Село		36,5	21,6	14,0	0,9	7 101
Регион						
Душанбе		28,4	18,0	9,6	0,8	1 056
ГБАО		42,4	20,9	19,2	2,3	156
Согдийская область		35,8	19,6	15,0	1,2	2 737
РРП		40,8	24,6	15,1	1,1	2 328
Хатлонская область		34,0	21,3	12,3	0,4	3 469
Районы, охваченные ПВБ		29,4	18,9	10,4	0,2	1 931
Образование						
Отсутствует/начальное		38,3	24,0	13,9	0,3	431
Общее основное		36,2	22,0	13,1	1,1	3 235
Общее среднее		35,1	20,3	14,0	0,7	4 173
Профессиональное начальное/среднее		35,0	20,3	14,0	0,8	768
Выше		35,3	21,9	12,6	0,8	1 139
Квintиль благосостояния						
Низший		38,4	23,4	13,5	1,6	1 816
Второй		35,9	20,9	14,2	0,8	1 949
Средний		35,7	20,8	14,3	0,6	1 946
Четвертый		35,9	21,1	14,3	0,5	1 934
Высший		32,7	20,3	11,6	0,7	2 100
Всего		35,6	21,2	13,5	0,8	9 746

Примечание: Классификация анемии основана на значениях уровня гемоглобина, скорректированных с учетом высоты над уровнем моря и курения сигарет (WHO 2024). Гемоглобин измеряется в граммах на децилитр (г/дл) с помощью прибора HemoCue 201+.

¹ Включает женщин, которые не знают, беременны ли они

Таблица 11.18 Наличие йодированной соли в домашнем хозяйстве

Среди всех домохозяйств, процент с солью, проверенной на содержание йода, и процент с отсутствием соли в домохозяйстве, а также среди домохозяйств с проверенной солью, процент с йодированной солью, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среди всех домохозяйств, процент:			Среди домохозяйств с проверенной солью:	
	С проверенной солью	Без соли в доме	Число домохозяйств	Процент с йодированной солью	Число домохозяйств
Место жительства					
Город	99,9	0,1	2 393	91,0	2 391
Село	100,0	0,0	5 642	81,4	5 640
Регион					
Душанбе	99,8	0,2	911	97,0	909
ГВАО	99,9	0,1	180	75,0	180
Согдийская область	100,0	0,0	2 322	85,1	2 322
РРП	99,9	0,1	1 849	76,8	1 847
Хатлонская область	100,0	0,0	2 773	84,8	2 773
Районы, охваченные ПВБ	100,0	0,0	1 510	85,9	1 509
Квинтиль благосостояния					
Низший	100,0	0,0	1 521	76,0	1 521
Второй	100,0	0,0	1 525	80,5	1 525
Средний	99,9	0,1	1 540	83,3	1 538
Четвертый	100,0	0,0	1 572	86,4	1 572
Высший	99,9	0,1	1 876	92,9	1 875
Всего	99,9	0,1	8 035	84,2	8 030

Примечание: Соль проверялась на наличие йодата калия.

Основные выводы

- **Знания про ВИЧ или СПИД:** 78% женщин в возрасте 15–49 лет слышали про ВИЧ или СПИД, что превышает показатель 53%, полученный в рамках МДИТ 2017.
- **Дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ:** 72% женщин, слышавших про ВИЧ или СПИД, выразили дискриминационное отношение по отношению к людям, живущим с ВИЧ.
- **Тестирование на ВИЧ:** 70% женщин рожавших в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, прошли тестирование на ВИЧ в рамках дородового ухода (ДУ) или во время родов и получили результаты.
- **Распространенность ИППП со слов женщин:** 8% женщин, когда-либо вступавших в половой акт, сообщили о наличии у них инфекции, передающейся половым путем (ИППП), и/или симптомов ИППП в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию.
- **Знание о методах предупреждения ВИЧ среди молодых женщин:** лишь 10% женщин в возрасте 15–24 лет знают о методах предупреждения ВИЧ.

В этой главе представлена информация о текущем уровне знания, отношений и охвата тестированием на ВИЧ среди женщин в возрасте 15–49 лет и молодых женщин в возрасте 15–24 лет.

12.1 ЗНАНИЕ ПРО ВИЧ ИЛИ СПИД

Почти 8 из 10 женщин в возрасте 15–49 лет (78%) слышали про ВИЧ или СПИД (Таблица 12.1), что значительно превышает показатель 53%, полученный в рамках МДИТ 2017.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Восемьдесят процентов когда-либо состоявших в браке женщин слышали про ВИЧ или СПИД. Среди женщин, никогда не состоявших в браке, этот показатель составляет 67%.
- В разбивке по регионам процент женщин, слышавших про ВИЧ или СПИД, самый высокий в Душанбе (94%) и Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) — 90%, а самый низкий в Хатлонской области (77%) и районах республиканского подчинения (РРП) (62%).
- Уровень осведомленности о ВИЧ или СПИДе увеличивается с повышением уровня образования: среди женщин без образования или с начальным образованием этот показатель составляет 65%, а среди женщин с высшим образованием — 91%.

12.2 ЗНАНИЕ О И ОТНОШЕНИЕ К ПРЕПАРАТАМ ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ВИЧ

Антиретровирусные препараты (АРВ) являются мощным средством в борьбе с ВИЧ. Люди, живущие с ВИЧ принимают их для поддержания здоровья с целью предупреждения прогрессирования вируса в СПИД. Принимая АРВ, люди живущие с ВИЧ, также в значительной степени сокращают риск передачи вируса другим людям. Женщины, живущие с ВИЧ, принимающие АРВ в период беременности и кормления грудью, снижают вероятность передачи вируса своим детям. Кроме того, прием АРВ ВИЧ-отрицательными людьми, позволяет снизить их риск заражения этой инфекцией. Это называется доконтактной профилактикой, или ДКП. Осведомленность об этих подходах к лечению и профилактике, а также положительное отношение к ним способствуют их популяризации и предотвращению передачи ВИЧ.

Тридцать шесть процентов женщин слышали об АРВ, 27% знают, что риск передачи инфекции от матери к ребенку (ПМР) можно снизить, если мать будет принимать специальные препараты, а 27% слышали о ДКП (Таблица 12.2 и Рисунок 12.1). Среди женщин, слышавших о ДКП, 56% одобряют использование этого метода для предотвращения заражения ВИЧ.

Тенденции во времени: процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые знают, что риск ПМР можно снизить путем приема специальных препаратов, снизился с 23% в 2012 году до 20% в 2017 году, а затем увеличился до 27% в 2023 году (Рисунок 12.2).

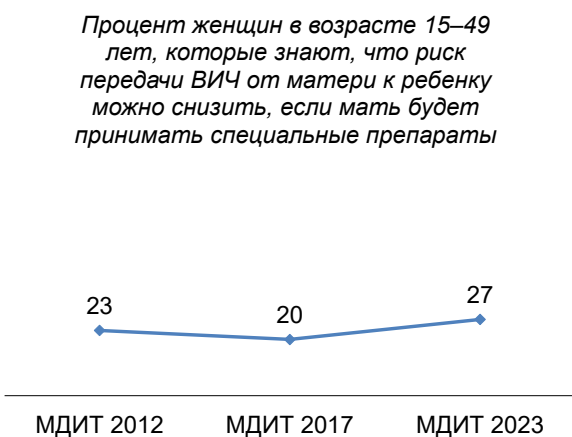
Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, слышавших об АРВ, выше в городах, чем в сельской местности (44% и 33%). Аналогичным образом 31% женщин, проживающих в городах, и 26% жительниц сел знают, что риск ПМР можно снизить путем приема специальных препаратов, а 34% и 24%, соответственно слышали о ДКП. Среди женщин, слышавших о ДКП, процент одобряющих людей, кто использует ДКП, мало различается по месту проживания (57% в городах и 55% в сельской местности).
- Знания об АРВ, знание того, что риск ПМР можно снизить путем приема специальных препаратов, а также знание о ДКП, все эти показатели увеличиваются с повышением уровня образования, с наиболее заметным процентом роста между средним образованием и профессиональным начальным уровнем образования.

Рисунок 12.1 Знание о препаратах для лечения или предотвращения передачи ВИЧ



Рисунок 12.2 Тенденции знания о передаче инфекции от матери к ребенку (ПМР)



12.3 ДИСКРИМИНАЦИОННОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ

Распространенное общественное порицание (стигма) и дискриминация могут отрицательно сказаться как на желании людей проходить тестирование, так и на соблюдении ими антиретровирусной терапии (АРТ). Снижение уровня порицания и дискриминации среди населения является важным показателем успешности программ, направленных на профилактику и контроль ВИЧ.

Дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ

Женщинам было задано два вопроса для оценки дискриминационного отношения к людям, живущим с ВИЧ. Респонденты с дискриминационным отношением к людям, живущим с ВИЧ, относятся те, кто говорит, что они не стали бы покупать свежие овощи у продавца или торговца если бы они знали что этот человек имел ВИЧ, или кто говорит, что детям живущим с ВИЧ не должно быть разрешено посещать школу с детьми, у которых нет ВИЧ.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, которые слышали про ВИЧ или СПИД

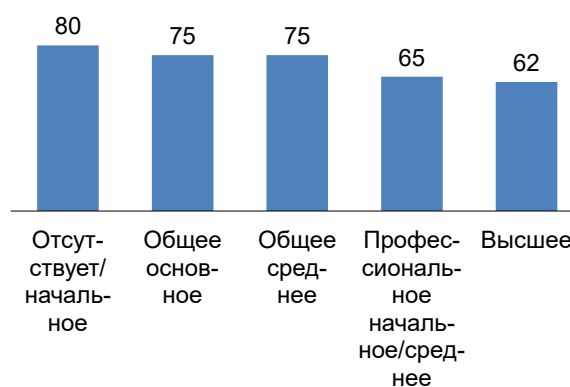
Семьдесят два процента женщин, слышавших о ВИЧ или СПИДе, выразили дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ (Таблица 12.3). Шестьдесят шесть процентов женщин не считают, что что дети живущие с ВИЧ, должны иметь возможность посещать школу вместе с ВИЧ отрицательными детьми, что означает увеличение с 52% в 2017 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, проявивших дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ, самый низкий в Душанбе и ГБАО (52% и 50% соответственно), а самый высокий — в Согдийской области и РРП (78% и 77% соответственно).
- Показатель дискриминационного отношения снижается с повышением уровня образования. Восемьдесят процентов женщин без образования или с начальным образованием проявляют дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ; среди женщин с высшим образованием этот показатель составляет 62% (Рисунок 12.3).

Рисунок 12.3 Дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ в разбивке по уровню образования

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали о ВИЧ



Примечание: Респонденты имеют дискриминационные отношения, если они не считают, что дети, живущие с ВИЧ, должны иметь возможность посещать школу вместе с ВИЧ отрицательными детьми или не будут покупать свежие овощи у продавца кто инфицирован ВИЧ.

12.4 МНОЖЕСТВЕННЫЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ ПАРТНЕРЫ

Менее 1% женщин имели двух или более сексуальных партнеров за последние 12 месяцев. Среднее число половых партнеров за жизнь у женщин составляет 1.1 (Таблица 12.4).

12.5 ОХВАТ УСЛУГАМИ ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ

Программы тестирования на ВИЧ диагностируют людей, живущих с ВИЧ, чтобы они были подключены к уходу и получить доступ к антиретровирусной терапии (АРТ). Знание о своем ВИЧ-статусе позволяет ВИЧ-отрицательным людям снизить риск заражения и оставаться ВИЧ-отрицательными.

12.5.1 Тестирование беременных женщин на ВИЧ

Шестьдесят процентов женщин, родивших в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, сдали анализ на ВИЧ в рамках дородового ухода (ДУ) и получили результаты (Таблица 12.5).

Семьдесят процентов женщин прошли тестирование на ВИЧ в рамках дородового ухода или родов и получили результаты. Число женщин, которые прошли тестирование на ВИЧ в рамках дородового ухода или родов и получили результаты, выше в Душанбе (85%) и ГБАО (87%), чем в Хатлонской области (68%) и РРП (57%). Процент женщин, прошедших тестирование на ВИЧ и получивших результаты, увеличивается как с повышением уровня образования, так и с ростом благосостояния домохозяйства.

12.5.2 Опыт предыдущего ВИЧ тестирования

Сорок девять процентов женщин когда-либо проходили тестирование на ВИЧ; почти все они получили результаты. Девятнадцать процентов женщин прошли тестирование на ВИЧ в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, и получили результаты последнего теста (Таблица 12.6 и Рисунок 12.4). Одиннадцать процентов женщин проходили тестирование на ВИЧ один раз в жизни, 12% — дважды, а 27% — три или более раз (Таблица 12.7).

Тенденции во времени: процент женщин, когда-либо проходивших тестирование на ВИЧ и получивших результаты, увеличился с 13% в 2012 году до 48% в 2023 году (Рисунок 12.5).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, которые когда-либо проходили тестирование на ВИЧ и получили результаты, увеличивается с повышением уровня образования, с 40% среди тех, у кого нет образования или есть начальное образование до 64% среди тех, у кого есть профессиональное начальное/среднее или высшее образование (Рисунок 12.6).

Рисунок 12.4 Тестирование на ВИЧ

Процент женщин в возрасте 15–49 лет

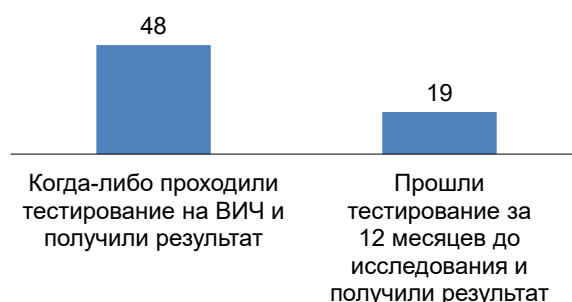


Рисунок 12.5 Тенденции тестирования на ВИЧ

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо проходили тестирование на ВИЧ и получили результаты

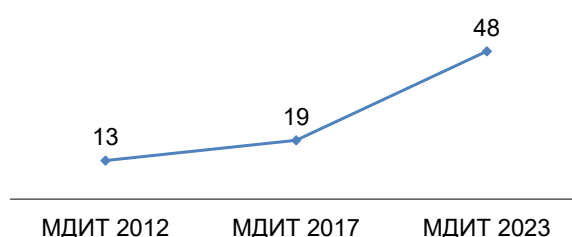
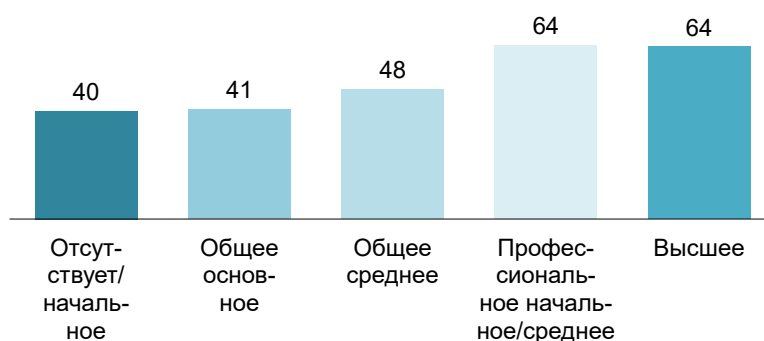


Рисунок 12.6 Тестирование на ВИЧ в разбивке по уровню образования

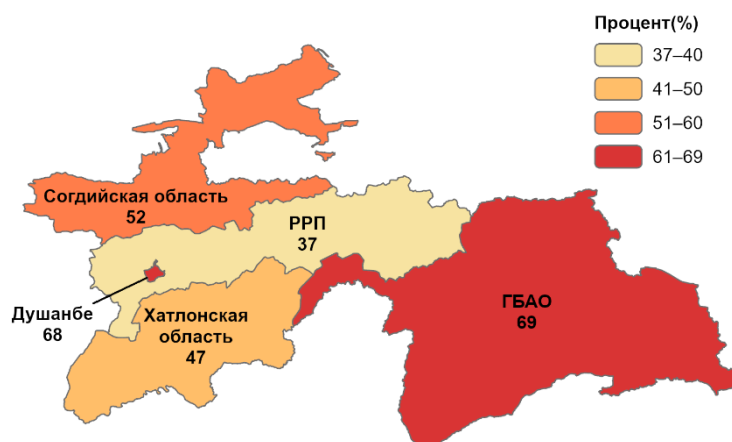
Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо проходили тестирование на ВИЧ и получили результаты



- В разбивке по регионам процент женщин, когда-либо проходивших тестирование и получивших результаты, выше в ГБАО (69%) и Душанбе (68%), чем в Согдийской области (52%), Хатлонской области (47%) и РРП (37%) (**Карта 12.1**).

Карта 12.1 Тестирование женщин на ВИЧ в разбивке по регионам

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо проходили тестирование на ВИЧ и получили результаты



- Процент тех, кто прошел тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и получивших результаты, выше среди женщин в возрасте 20–24 лет (31%), чем среди женщин из других возрастных групп (**Таблица 12.6**).

Знание о и охват самотестированием

Восемнадцать процентов женщин, когда-либо слышали о наборах для самостоятельного тестирования на ВИЧ. Однако только 6% женщин воспользовались ими (**Таблица 12.8**). Процент тех, кто слышал о наборах для самостоятельного тестирования на ВИЧ и использовал их, выше среди женщин с профессиональным начальным/средним образованием (31% и 11%, соответственно), чем среди женщин с иным уровнем образования. Уровень осведомленности о наборах для самотестирования на ВИЧ повышается с ростом благосостояния домохозяйств (в самом низком квинтиле благосостояния он составляет 13%, а в самом высоком квинтиле благосостояния — 25%), однако показатель их применения мало зависит от благосостояния (5–6%).

12.6 СООБЩЕНИЯ ОБ ИНФЕКЦИЯХ ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), и их симптомы

Респондентам, которые когда-либо вступали в половое сношение, спрашивали, если они имели ИППП или симптомы ИППП (плохо пахнущие, ненормальные выделения из влагалища или генитальные болячки или язвы) в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, когда-либо имевшие половое сношение

Восемь процентов женщин, когда-либо вступавших в половой акт, сообщили, что у них была инфекция, передающаяся половым путем (ИППП), и/или симптомы ИППП в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию (**Таблица 12.9**). Процент женщин, сообщивших о наличии у них ИППП и/или симптомов ИППП, выше среди тех, кто никогда не был замужем (11%), чем среди тех, кто в настоящее время состоит в браке (8%) или среди разведенных женщин, проживающих отдельно от мужей, либо вдов (7%). Процент женщин, сообщивших о наличии у них когда-либо ИППП и/или симптомов ИППП, значительно выше в ГБАО (18%), чем в других регионах.

12.7 ЗНАНИЕ О И ПОВЕДЕНИЕ СВЯЗАННОЕ С ВИЧ И СПИД СРЕДИ МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН

В этом разделе представлена информация об уровне осведомленности молодых женщин в возрасте 15–24 лет о ВИЧ, а также о том, в какой степени они подвержены поведению, увеличивающему риск заражения ВИЧ-инфекцией.

12.7.1 Знание о предотвращении ВИЧ

Знание о предотвращении ВИЧ

Знание о том, что регулярное использование презервативов во время полового акта и наличие только одного неинфицированного верного партнера позволяет снизить риск заражения ВИЧ, знание, что здоровый на вид человек может иметь ВИЧ, и отрицание двух основных заблуждений о путях передачи ВИЧ: ВИЧ может передаваться через укусы комаров и человек может заразиться в результате употребления пищи совместно с человеком, зараженным ВИЧ.

Выборка: женщины в возрасте 15–24 лет

Осведомленность о путях передачи ВИЧ имеет решающее значение, поскольку позволяет избежать заражения, что особенно актуально для молодежи, которая зачастую подвергается большому риску из-за более коротких отношений с большим количеством партнеров или других видов поведения, характеризующихся риском. Только 10% женщин в возрасте 15–24 лет осведомлены о предотвращении ВИЧ (Таблица 12.10 и Рисунок 12.7).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Двенадцать процентов когда-либо состоявших в браке женщин молодого возраста знают о предотвращении ВИЧ по сравнению с 8% молодых женщин, никогда не состоявших в браке.
- Процент женщин молодого возраста, знающих о предотвращении ВИЧ, выше в Душанбе (13%), Согдийской области (14%) и ГБАО (17%), чем в РРП (5%) и Хатлонской области (8%).
- Процент женщин молодого возраста, знающих о предотвращении ВИЧ, выше среди тех, кто имеет профессиональное начальное/среднее образование (17%), чем среди женщин с иным уровнем образования (7–14%).

Рисунок 12.7 Знание о предотвращении ВИЧ среди молодых женщин

Процент женщин в возрасте 15–24 лет, с указанными знаниями



12.7.2 Первый половой акт

Молодые женщины, которые начинают вести половую жизнь в раннем возрасте, обычно подвергаются более высокому риску наступления беременности или заражения ИППП, чем те, кто начинает сексуальную жизнь позже. Постоянное использование презервативов позволяет снизить подобные риски. Менее 1% женщин в возрасте 15–24 лет совершили половой акт до 15 лет. Более высокий процент женщин молодого возраста (6%), совершили половой акт до 18-летнего возраста (Таблица 12.11).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент молодых женщин, сообщивших о половом акте до 18 лет, увеличивается с 9% среди тех, у кого нет образования или есть только начальное образование, до 13% среди тех, с общим основным образованием, после чего снижается с ростом образования.
- Процент женщин молодого возраста, вступивших в половой акт до 18 лет, немного выше в сельской местности (6%), чем в городской (4%).

12.7.3 Добрачный секс

Почти все (более 99%) женщины в возрасте 15–24 лет, никогда не состоявшие в браке, не вступали в половой акт (**Таблица 12.12**).

12.7.4 Множественные сексуальные партнеры

Менее 1% женщин в возрасте 15–24 лет имели двух или более сексуальных партнеров за последние 12 месяцев и менее 1% вступали в половой акт с человеком, который не был их мужем и с которым они вместе не проживали (**Таблица 12.13**).

12.7.5 Недавнее тестирование на ВИЧ

Обращение за тестом на ВИЧ может быть более сложной для молодых людей, чем для взрослых, поскольку у многих молодых людей нет опыта доступа к медицинским услугам для себя, а также поскольку существуют барьеры в получении услуг молодыми людьми. Тридцать восемь процентов женщин в возрасте 15–24 лет, имевших секс в течение 12 месяцев до исследования, прошли тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев и получили результаты самого последнего теста (**Таблица 12.14**).

Тенденции во времени: процент сексуально активных женщин молодого возраста, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и получили результаты последнего теста, увеличился с 10% в 2012 году до 19% в 2017 году и 38% в 2023 году.

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Для дополнительной информации о знании, отношении и поведении, связанными с ВИЧ и СПИД, обращайтесь к нижеуказанным таблицам:

- Таблица 12.1 Знание про ВИЧ или СПИД
- Таблица 12.2 Знание о и отношение к препаратам для лечения ВИЧ или предупреждения передачи ВИЧ
- Таблица 12.3 Дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ
- Таблица 12.4 Множественные сексуальные партнеры и половой акт, повышенного риска за последние 12 месяцев
- Таблица 12.5 Беременные женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ
- Таблица 12.6 Охват предыдущим тестированием на ВИЧ
- Таблица 12.7 Число, когда респонденты проходили тестирование на ВИЧ за свою жизнь
- Таблица 12.8 Знание и охват самотестированием на ВИЧ
- Таблица 12.9 Распространенность инфекций, передающихся половым путем (ИППП) и симптомов ИППП, со слов женщин
- Таблица 12.10 Знание молодых женщин о предотвращении ВИЧ
- Таблица 12.11 Возраст на момент первого полового акта среди молодых женщин
- Таблица 12.12 Добрачный половой акт среди молодых женщин
- Таблица 12.13 Множественные сексуальные партнеры и половой акт повышенного риска в течение последних 12 месяцев среди молодых женщин
- Таблица 12.14 Недавнее тестирование на ВИЧ среди молодых женщин

Таблица 12.1 Знание про ВИЧ или СПИД

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали про ВИЧ или СПИД, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Слышали про ВИЧ или СПИД	Число женщин
Возраст		
15–24	73,8	3 327
15–19	66,8	1 710
20–24	81,1	1 616
25–29	80,2	1 559
30–39	79,5	2 980
40–49	78,5	2 014
Семейное положение		
Никогда не была замужем	66,9	1 964
Когда-либо занимались сексом	71,7	50
Никогда не занимались сексом	66,8	1 914
Замужем/проживает совместно	80,1	7 392
Разведена/живет отдельно/вдова	80,1	522
Место жительства		
Город	86,9	2 705
Село	73,9	7 174
Регион		
Душанбе	94,3	1 077
ГБАО	89,9	157
Согдийская область	83,7	2 780
РРП	62,1	2 356
Хатлонская область	77,2	3 509
Районы, охваченные ПВБ	75,7	1 937
Образование		
Отсутствует/начальное	65,0	443
Общее основное	72,2	3 271
Общее среднее	76,9	4 230
Профессиональное начальное/среднее	89,6	778
Высшее	91,4	1 157
Квинтиль благосостояния		
Низший	65,5	1 842
Второй	74,7	1 967
Средний	75,6	1 966
Четвертый	78,4	1 964
Высший	91,2	2 140
Всего	77,5	9 879

Таблица 12.2 Знание о и отношение к препаратам для лечения ВИЧ или предупреждения передачи ВИЧ

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали о применении антиретровирусных препаратов (АРВ) для лечения ВИЧ, процент тех, кто знает, что риск передачи ВИЧ от матери ребенку (ПМР) может быть снижен путем приема матерью специальных препаратов, и процент тех, кто слышал о до контактной профилактике (ДКП), а среди женщин в возрасте 15–49 лет, слышавших о ДКП, процент кто одобряют людей, использующих препараты ДКП для предупреждения заражения ВИЧ, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто слышал об АРВ для лечения ВИЧ	Процент тех, кто знает, что риск ПМР можно снизить, если мать будет принимать специальные препараты	Процент тех, кто слышал о ДКП	Число респондентов	Процент тех, кто одобряет людей кто применяет ДКП для предупреждения заражения ВИЧ	Число респондентов, которые слышали о ДКП
Возраст						
15–24	23,5	20,2	20,6	3 327	56,5	685
15–19	19,6	17,8	17,5	1 710	52,4	299
20–24	27,5	22,7	23,8	1 616	59,7	385
25–29	44,0	32,5	32,0	1 559	53,1	499
30–39	41,6	31,6	28,9	2 980	56,1	862
40–49	42,2	29,4	30,6	2 014	56,0	616
Семейное положение						
Никогда не была замужем	21,7	17,6	18,0	1 964	52,9	355
Когда-либо занимались сексом	46,5	29,3	36,4	50	*	18
Никогда не занимались сексом	21,0	17,3	17,6	1 914	52,9	336
Замужем/проживает совместно	39,2	29,7	28,8	7 392	56,9	2 128
Разведена/живет отдельно/ вдова	44,7	32,7	34,3	522	45,3	179
Место жительства						
Город	43,6	31,2	33,9	2 705	56,9	917
Село	33,1	26,0	24,3	7 174	55,0	1 744
Образование						
Отсутствует/начальное	29,7	19,6	21,0	443	42,6	93
Общее основное	31,0	23,0	21,4	3 271	51,4	702
Общее среднее	33,1	25,9	25,3	4 230	57,6	1 072
Профессиональное начальное/ среднее	51,1	39,8	40,7	778	60,1	317
Высшее	52,8	40,2	41,3	1 157	57,0	478
Всего	36,0	27,4	26,9	9 879	55,6	2 662

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 12.3 Дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали о ВИЧ или СПИДе, процент тех, кто не считает, что дети живущие с ВИЧ, должны иметь возможность посещать школу вместе с ВИЧ отрицательными детьми, процент тех, кто не стал бы покупать свежие овощи у продавца с ВИЧ, и процент тех, кто проявляет дискриминационное отношение к людям живущим с ВИЧ, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто не считает, что дети с ВИЧ должны иметь возможность посещать школу вместе с ВИЧ отрицательными детьми	Процент тех, кто не стал бы покупать свежие овощи у продавца с ВИЧ	Процент с дискриминационным отношением к людям живущим с ВИЧ ¹	Число женщин, которые слышали о ВИЧ или СПИДе
Возраст				
15–24	66,3	70,7	73,4	2 454
15–19	65,6	70,9	73,5	1 142
20–24	67,0	70,6	73,3	1 311
25–29	63,7	66,4	70,0	1 250
30–39	67,4	68,8	72,6	2 369
40–49	65,8	69,1	72,4	1 581
Семейное положение				
Никогда не была замужем	63,0	68,3	71,1	1 315
Когда-либо занимались сексом	(46,0)	(55,6)	(64,0)	36
Никогда не занимались сексом	63,5	68,7	71,3	1 279
Замужем/проживает совместно	66,8	69,4	72,8	5 921
Разведена/живет отдельно/вдова	66,0	67,3	69,8	418
Место жительства				
Город	56,9	61,0	64,7	2 352
Село	70,2	72,7	75,8	5 302
Регион				
Душанбе	44,1	47,9	52,1	1 016
ГБАО	43,3	46,6	49,9	141
Согдийская область	70,2	74,8	78,1	2 326
РРП	72,9	74,0	77,1	1 463
Хатлонская область	68,3	70,6	73,6	2 707
Районы, охваченные ПВБ	69,7	74,0	76,0	1 466
Образование				
Отсутствует/начальное	74,9	77,7	79,6	288
Общее основное	68,1	71,1	74,9	2 361
Общее среднее	69,2	72,1	74,9	3 251
Профессиональное начальное/среднее	58,4	62,3	64,6	696
Высшее	54,8	57,4	62,0	1 057
Квинтиль благосостояния				
Низший	73,5	73,6	77,3	1 207
Второй	69,4	72,7	75,3	1 468
Средний	72,6	74,7	78,1	1 486
Четвертый	65,9	69,7	72,3	1 540
Высший	54,4	58,8	62,9	1 952
Всего	66,1	69,1	72,4	7 654

Примечание: Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Процент тех, кто не считает, что дети, живущие с ВИЧ должны иметь возможность посещать школу вместе с ВИЧ отрицательными детьми, и/или кто не стал бы покупать свежие овощи у продавца с ВИЧ

Таблица 12.4 Множественные сексуальные партнеры и половой акт повышенного риска за последние 12 месяцев

Среди всех женщин в возрасте 15-49 лет, процент вступавших в половой акт с более чем одним сексуальным партнером за последние 12 месяцев и процент женщин, вступавших в половой акт за последние 12 месяцев с человеком, который не был ни их мужем и не проживал с ними; среди женщин, имевших более одного партнера за последние 12 месяцев, процент сообщивших об использовании презерватива во время самого последнего полового акта; среди женщин, вступавших в половой акт за последние 12 месяцев с человеком, который не был ни их мужем и не проживал с ними, процент женщин которые сообщили об использовании презерватива во время самого последнего полового акта с таким партнером; среди женщин, когда-либо вступавших в половой акт, среднее число сексуальных партнеров за всю жизнь, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Все женщины			Женщины, у которых было 2+ партнеров за последние 12 месяцев		Женщины, у которых был половой акт в течение последних 12 месяцев с человеком, кто не был ни их мужем и кто не проживал с ними		Женщины, когда-либо вступавшие в половой акт ¹	
	Процент имевших половой акт в течение последних 12 месяцев		Число женщин	Процент, сообщивших об использовании презерватива во время самого последнего полового акта	Число женщин	Процент тех, кто сообщил об использовании презерватива во время самого последнего полового акта с таким партнером	Число женщин	Среднее число сексуальных партнеров за всю жизнь	Число женщин
	Процент имевших 2+ партнеров за последние 12 месяцев	с человеком, кто не был ни их мужем и не проживал с ними							
Возраст									
15–24	0,2	0,1	3 327	*	6	*	3	1,0	1 551
15–19	0,0	0,0	1 710	*	0	*	1	1,0	223
20–24	0,4	0,1	1 616	*	6	*	2	1,1	1 328
25–29	0,4	0,1	1 559	*	6	*	2	1,0	1 504
30–39	0,3	0,1	2 980	*	9	*	3	1,1	2 923
40–49	0,4	0,3	2 014	*	9	*	7	1,1	1 980
Семейное положение									
Никогда не была замужем	0,0	0,1	1 964	*	0	*	2	1,2	49
Замужем/проживает совместно	0,4	0,1	7 392	(9,9)	29	*	5	1,1	7 390
Разведена/живет отдельно/вдова	0,1	1,3	522	*	1	*	7	1,1	520
Место жительства									
Город	0,5	0,4	2 705	*	13	*	11	1,1	2 088
Село	0,2	0,1	7 174	*	17	*	4	1,1	5 871
Регион									
Душанбе	0,5	0,4	1 077	*	5	*	5	1,1	795
ГБАО	0,4	1,2	157	*	1	*	2	1,1	117
Согдийская область	0,2	0,1	2 780	*	6	*	2	1,1	2 284
РРП	0,3	0,1	2 356	*	7	*	2	1,1	1 918
Хатлонская область	0,3	0,1	3 509	*	11	*	4	1,0	2 846
Районы, охваченные ПВБ	0,2	0,0	1 937	*	4	*	1	1,0	1 580
Образование									
Отсутствует/начальное	0,4	0,0	443	*	2	*	0	1,1	391
Общее основное	0,4	0,0	3 271	*	12	*	1	1,1	2 455
Общее среднее	0,2	0,1	4 230	*	9	*	6	1,0	3 596
Профессиональное начальное/среднее	0,2	0,3	778	*	2	*	2	1,0	602
Высшее	0,4	0,4	1 157	*	5	*	5	1,1	915
Квинтиль благосостояния									
Низший	0,2	0,1	1 842	*	3	*	2	1,1	1 516
Второй	0,3	0,0	1 967	*	6	*	0	1,1	1 553
Средний	0,2	0,1	1 966	*	5	*	2	1,1	1 605
Четвертый	0,2	0,0	1 964	*	4	*	0	1,0	1 647
Высший	0,5	0,5	2 140	*	12	*	10	1,1	1 638
Всего	0,3	0,1	9 879	(10,1)	29	(25,7)	15	1,1	7 959

Примечание: Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Средние значения рассчитаны без учета респондентов, давших нечисловые ответы.

Таблица 12.5 Беременные женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ

Среди всех женщин в возрасте 15–49 лет, родивших в течение 2 лет, предшествовавших исследованию, процент тех, кто прошел тест на ВИЧ в рамках дородового ухода (ДУ) для самого последнего рождения, с учетом того, получили ли они результаты, и процент тех, кто прошел тест на ВИЧ в рамках дородового ухода (ДУ) или родов для самого последнего рождения, с учетом того, получили ли они свои результаты, в соответствии с основными характеристиками, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто прошел тестирование на ВИЧ в рамках дородового ухода (ДУ) и кто:		Процент тех, кто прошел тест на ВИЧ в рамках дородового ухода (ДУ) или во время родов и кто: ¹		Число женщин, родивших за последние 2 года ²
	Получил результаты	Не получил результатов	Получил результаты	Не получил результатов	
Возраст					
15–24	60,9	1,4	71,0	0,7	822
15–19	(70,9)	(0,0)	(81,2)	(0,0)	44
20–24	60,3	1,4	70,4	0,8	778
25–29	57,3	1,3	67,0	0,9	642
30–39	62,0	1,3	70,8	1,4	559
40–49	(59,2)	(0,0)	(70,9)	(0,0)	43
Семейное положение					
Никогда не была замужем	*	*	*	*	3
Замужем/проживает совместно	60,0	1,3	69,7	0,9	2 026
Разведена/живет отдельно/вдова	(58,8)	(1,9)	(64,4)	(1,9)	37
Место жительства					
Город	68,9	2,0	78,6	1,3	536
Село	57,0	1,0	66,5	0,8	1 530
Регион					
Душанбе	77,4	2,5	84,5	0,8	208
ГБАО	77,1	0,0	87,2	0,0	25
Согдийская область	69,2	0,4	76,7	0,0	576
РРП	52,4	0,9	57,0	0,9	472
Хатлонская область	52,8	2,0	67,7	1,7	785
Районы, охваченные ПВБ	56,4	2,6	65,4	1,9	471
Образование					
Отсутствует/начальное	43,2	0,7	48,7	0,7	103
Общее основное	56,3	1,0	63,2	0,9	545
Общее среднее	58,7	1,7	69,3	1,1	934
Профессиональное начальное/среднее	69,8	1,5	80,8	1,3	217
Высшее	71,0	0,4	83,2	0,3	266
Квинтиль благосостояния					
Низший	42,7	0,4	53,8	0,8	389
Второй	57,1	1,8	66,7	1,8	410
Средний	61,7	1,9	72,1	0,9	419
Четвертый	63,4	0,4	72,3	0,4	434
Высший	74,1	2,0	82,4	0,9	414
Всего	60,1	1,3	69,7	0,9	2 066

Примечание: Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Вопрос о прохождении теста на ВИЧ во время родов задавался только тем женщинам, которые рожали в медицинском учреждении.

² Знаменатель для процентов включает женщин, не получавших дородовый уход для самого последнего рождения за последние 2 года.

Таблица 12.6 Охват предыдущим тестированием на ВИЧ

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по статусу тестирования на ВИЧ и по полученным ими результатам самого последнего теста, процент женщин, когда-либо проходивших тестирование, и процент женщин, прошедших тестирование в течение последних 12 месяцев и получивших результаты самого последнего теста, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процентное распределение женщин по статусу тестирования и по тому, получили ли они результаты самого последнего теста			Всего	Процент, когда-либо проходивших тестирование	Процент, прошедших тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и получивших результаты самого последнего теста	Число женщин
	Когда-либо проходили тестирование и получили результаты	Когда-либо проходили тестирование, но не получили результатов	Никогда не проходили тестирование ¹				
Возраст							
15–24	35,9	0,6	63,5	100,0	36,5	21,0	3 327
15–19	16,3	0,1	83,7	100,0	16,3	11,8	1 710
20–24	56,6	1,1	42,2	100,0	57,8	30,8	1 616
25–29	63,4	1,3	35,4	100,0	64,6	24,2	1 559
30–39	56,9	0,8	42,4	100,0	57,6	16,9	2 980
40–49	44,9	0,5	54,6	100,0	45,4	13,4	2 014
Семейное положение							
Никогда не была замужем	13,9	0,1	86,0	100,0	14,0	7,7	1 964
Когда-либо занимались сексом	27,9	0,0	72,1	100,0	27,9	4,0	50
Никогда не занимались сексом	13,6	0,1	86,3	100,0	13,7	7,8	1 914
Замужем/проживает совместно	57,7	0,9	41,3	100,0	58,7	22,0	7 392
Разведена/живет отдельно/вдова	45,7	0,4	53,9	100,0	46,1	14,4	522
Место жительства							
Город	57,5	0,9	41,6	100,0	58,4	23,3	2 705
Село	44,9	0,7	54,4	100,0	45,6	17,0	7 174
Регион							
Душанбе	68,1	1,0	30,9	100,0	69,1	25,8	1 077
ГБАО	68,6	0,1	31,2	100,0	68,8	36,6	157
Согдийская область	51,8	0,2	48,0	100,0	52,0	21,3	2 780
РРП	36,6	0,7	62,7	100,0	37,3	14,7	2 356
Хатлонская область	46,7	1,1	52,2	100,0	47,8	16,4	3 509
Районы, охваченные ПВБ	43,5	1,4	55,1	100,0	44,9	12,4	1 937
Образование							
Отсутствует/начальное	40,0	0,4	59,6	100,0	40,4	13,2	443
Общее основное	40,6	0,6	58,8	100,0	41,2	13,0	3 271
Общее среднее	48,1	0,8	51,1	100,0	48,9	18,3	4 230
Профессиональное начальное/среднее	64,4	0,8	34,8	100,0	65,2	34,7	778
Высшее	63,7	1,0	35,3	100,0	64,7	28,0	1 157
Квинтиль благосостояния							
Низший	36,2	0,4	63,4	100,0	36,6	12,3	1 842
Второй	43,4	1,0	55,5	100,0	44,5	16,6	1 967
Средний	47,6	0,5	51,9	100,0	48,1	18,4	1 966
Четвертый	50,6	0,8	48,6	100,0	51,4	20,4	1 964
Высший	62,2	0,9	36,9	100,0	63,1	25,1	2 140
Всего	48,4	0,7	50,9	100,0	49,1	18,7	9 879

¹ Включая респондентов, которые не слышали о ВИЧ или отказались отвечать на вопросы о тестировании

Таблица 12.7 Число раз, когда респонденты проходили тестирование на ВИЧ за свою жизнь

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по числу раз тестирования на ВИЧ в течение жизни, с учетом их возраста, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Число раз, когда респонденты проходили тестирование на ВИЧ за свою жизнь							Никогда не проходили тестирования	Всего	Число респондентов
	1	2	3	4	5–9	10–19	20+			
15–24	14,1	11,9	4,8	3,0	2,6	0,1	0,0	63,5	100,0	3 327
15–19	10,7	4,2	1,0	0,3	0,1	0,0	0,0	83,7	100,0	1 710
20–24	17,7	20,1	8,9	5,8	5,2	0,1	0,0	42,2	100,0	1 616
25–29	10,4	16,6	15,9	11,4	9,6	0,7	0,0	35,4	100,0	1 559
30–39	10,1	10,1	10,1	11,9	14,2	1,1	0,2	42,4	100,0	2 980
40–49	7,0	9,7	8,8	7,7	11,0	1,0	0,3	54,6	100,0	2 014
Всего	10,9	11,7	9,0	7,9	8,9	0,7	0,1	50,9	100,0	9 879

Таблица 12.8 Знание и охват самотестированием на ВИЧ

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо слышали о наборах для самостоятельного тестирования на ВИЧ, и процент тех, кто когда-либо пользовался такими наборами, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Слышали о наборах для самотестирования на ВИЧ	Пользовались наборами для самотестирования на ВИЧ	Число женщин
Возраст			
15–19	9,5	1,8	1 710
20–24	16,6	6,3	1 616
25–29	19,5	7,2	1 559
30–34	20,6	6,2	1 545
35–39	19,5	7,7	1 435
40–44	20,9	4,6	1 096
45–49	19,0	5,4	917
Место жительства			
Город	23,0	6,0	2 705
Село	15,5	5,4	7 174
Образование			
Отсутствует/ начальное	12,7	5,3	443
Общее основное	14,2	3,8	3 271
Общее среднее	15,8	5,4	4 230
Профессиональное начальное/ среднее	30,6	10,5	778
Высшее	26,7	8,0	1 157
Квинтиль благосостояния			
Низший	12,5	5,9	1 842
Второй	14,9	6,0	1 967
Средний	15,4	5,2	1 966
Четвертый	19,1	4,7	1 964
Высший	25,1	6,1	2 140
Всего	17,6	5,6	9 879

Таблица 12.9 Распространенность инфекций, передающихся половым путем (ИППП) и симптомов ИППП, со слов женщин

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо вступавших в половой акт, которые сообщили об ИППП и/или симптомах ИППП, которые они имели в течении последних 12 месяцев, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, сообщивших что в течение последних 12 месяцев они имели:				
	ИППП	Плохо пахнущее ненормальное генитальное выделение	Язву или болячку на половых органах	ИППП/генитальное выделение/язву или болячку	Женщины, когда-либо вступавшие в половой акт
Возраст					
15–24	1,5	4,3	1,6	5,7	1 552
15–19	4,4	6,2	3,2	7,3	224
20–24	1,0	4,0	1,4	5,4	1 328
25–29	1,3	6,3	3,1	8,2	1 505
30–39	1,1	7,1	2,3	8,4	2 924
40–49	1,4	6,6	3,6	8,7	1 982
Семейное положение					
Никогда не была замужем	0,0	4,9	6,7	11,3	50
Замужем/проживает совместно	1,3	6,3	2,7	8,0	7 392
Разведена/живет отдельно/вдова	1,5	5,6	2,0	6,6	521
Место жительства					
Город	1,6	4,7	2,4	6,8	2 093
Село	1,2	6,8	2,7	8,3	5 871
Регион					
Душанбе	2,0	3,2	2,8	6,5	795
ГБАО	1,1	15,1	7,0	17,8	117
Согдийская область	1,3	6,1	2,5	7,5	2 284
РРП	0,9	5,0	1,9	6,3	1 922
Хатлонская область	1,4	7,8	3,0	9,3	2 846
Районы, охваченные ПВБ	1,9	11,5	4,6	13,3	1 580
Образование					
Отсутствует/начальное	1,5	7,7	2,3	9,3	391
Общее основное	1,6	7,8	3,2	9,6	2 458
Общее среднее	1,1	5,9	2,4	7,4	3 597
Профессиональное начальное/среднее	0,8	4,2	1,4	4,9	603
Высшее	1,8	4,4	3,0	6,8	915
Квинтиль благосостояния					
Низший	0,7	6,3	2,3	7,3	1 516
Второй	1,2	8,1	2,3	9,7	1 553
Средний	1,2	6,8	2,9	8,6	1 605
Четвертый	1,8	5,6	3,0	7,1	1 647
Высший	1,6	4,8	2,6	6,9	1 644
Всего	1,3	6,3	2,6	7,9	7 964

Таблица 12.10 Знание молодых женщин о предотвращении ВИЧ

Процент женщин в возрасте 15–24 лет, которые в ответ на наводящие вопросы, говорят, что люди могут снизить свой риск заражения ВИЧ путем использования презервативов при каждом половом акте и наличии только одного сексуального партнера, который не инфицирован и не имеет других партнеров, что здоровый на вид человек может иметь ВИЧ, что ВИЧ не передается через укусы комаров, и что человек не может заразиться ВИЧ, принимая пищу совместно с ВИЧ-инфицированным лицом, и процент со знанием о предупреждении ВИЧ, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто знает о том, что:						Число женщин
	Люди могут снизить свой риск за- ражения ВИЧ путем:		Здоровый на вид человек мо- жет иметь ВИЧ	ВИЧ не переда- ется через укусы комаров	Человек не мо- жет заразиться ВИЧ в резуль- тате приема пищи с ВИЧ- инфицирован- ным лицом	Процент тех, кто знает о предотвраще- нии ВИЧ ¹	
	Использования презерватива каждый раз ко- гда они занима- ются сексом	Вступления в половое сноше- ние только с од- ним неинфици- рованным парт- нером, у кото- рого нет других партнеров					
Возраст							
15–19	25,9	30,3	33,5	42,4	41,5	7,5	1 710
15–17	20,3	25,5	28,9	39,8	38,4	5,9	1 071
18–19	35,1	38,4	41,2	46,8	46,7	10,3	639
20–24	43,0	45,0	41,4	50,0	52,3	12,4	1 616
20–22	42,8	44,2	42,3	48,1	51,7	12,5	939
23–24	43,2	45,9	40,1	52,8	53,2	12,2	677
Семейное положение							
Никогда не была замужем	26,1	29,1	33,2	41,6	41,5	7,7	1 780
Когда-либо занимались сексом	*	*	*	*	*	*	6
Никогда не занимались сексом	25,9	29,0	33,2	41,7	41,5	7,8	1 774
Когда-либо была замужем	43,5	47,0	42,1	51,3	52,9	12,4	1 546
Место жительства							
Город	37,1	40,4	45,4	50,4	55,5	10,7	908
Село	33,1	36,3	34,3	44,5	43,5	9,6	2 419
Регион							
Душанбе	42,0	40,9	58,0	56,8	63,0	13,4	383
ГБАО	47,2	43,8	46,0	69,2	64,0	16,8	42
Согдийская область	40,4	43,8	47,6	48,1	48,6	14,4	900
РРП	21,3	21,3	17,1	37,5	39,7	5,4	794
Хатлонская область	35,1	41,9	36,1	46,1	44,3	8,1	1 209
Районы, охваченные ПВБ	27,6	33,3	32,6	38,2	36,9	4,6	687
Образование							
Отсутствует/начальное	35,6	39,4	26,4	36,8	45,3	9,7	87
Общее основное	22,2	25,3	27,6	39,5	39,0	6,8	1 118
Общее среднее	35,4	37,9	36,8	45,8	45,7	9,4	1 400
Профессиональное началь- ное/среднее	51,0	54,2	54,4	57,0	58,6	17,2	330
Высшее	49,5	55,5	54,9	59,0	63,0	14,3	392
Квинтиль благосостояния							
Низший	19,8	25,2	17,5	40,5	38,2	6,6	557
Второй	26,6	33,4	33,2	43,6	43,8	7,2	679
Средний	40,4	42,2	39,3	45,3	43,3	10,8	682
Четвертый	39,9	40,3	40,7	45,7	47,3	11,5	662
Высший	41,2	43,2	51,0	53,7	58,6	12,5	746
Всего	34,2	37,4	37,3	46,1	46,8	9,9	3 327

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Знание о предотвращении ВИЧ означает знание о том, что регулярное использование презервативов во время полового акта и наличие только одного неинфицированного верного партнера позволяет снизить риск заражения ВИЧ, а также знание, что здоровый на вид человек может иметь ВИЧ, и отрицание двух основных заблуждений о путях передачи ВИЧ: ВИЧ может передаваться через укусы комаров и человек может заразиться ВИЧ в результате разделения пищи с человеком, зараженным ВИЧ.

Таблица 12.11 Возраст на момент первого полового акта среди молодых женщин

Процент женщин в возрасте 15–24 лет, вступивших в половой акт до 15 летнего возраста, и процент женщин в возрасте 18–24 лет, вступивших в половой акт до 18 летнего возраста, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Женщины в возрасте 15–24 лет		Женщины в возрасте 18–24 лет	
	Процент вступивших в половой акт до возраста 15 лет	Число женщин	Процент вступивших в половой акт до возраста 18 лет	Число женщин
Возраст				
15–19	0,1	1 710	Н/П	Н/П
15–17	0,0	1 071	Н/П	Н/П
18–19	0,4	639	4,5	639
20–24	0,3	1 616	5,9	1 616
20–22	0,3	939	5,9	939
23–24	0,2	677	6,0	677
Место жительства				
Город	0,1	908	4,1	622
Село	0,2	2 419	6,1	1 633
Образование				
Отсутствует/начальное	0,0	87	8,9	74
Общее основное	0,1	1 118	12,7	403
Общее среднее	0,3	1 400	5,1	1 101
Профессиональное начальное/среднее	0,0	330	1,8	290
Высшее	0,4	392	1,2	387
Всего	0,2	3 327	5,5	2 255

нп = неприменимо

Таблица 12.12 Добрачный половой акт среди молодых женщин

Среди никогда не состоявших в браке женщин в возрасте 15–24 лет, процент женщин никогда не вступавших в половой акт, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто никогда не вступал в половой акт	Число женщин, никогда не состоявших в браке
Возраст		
15–19	99,9	1 487
15–17	100,0	1 063
18–19	99,8	424
20–24	98,3	293
20–22	98,6	224
23–24	97,4	69
Место жительства		
Город	99,8	557
Село	99,6	1 223
Образование		
Отсутствует/начальное	(94,7)	30
Общее основное	100,0	780
Общее среднее	99,6	604
Профессиональное начальное/среднее	99,0	161
Высшее	99,9	206
Всего	99,7	1 780

Примечание: Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

Таблица 12.13 Множественные сексуальные партнеры и половой акт повышенного риска в течение последних 12 месяцев среди молодых женщин

Среди женщин в возрасте 15–24 лет, процент имевших половой акт с более чем одним сексуальным партнером в течение последних 12 месяцев, и процент тех, кто за последние 12 месяцев вступал в половой акт с человеком, не являвшимся ни их мужем и не проживавшим с ними, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, у которых было 2+ партнеров за последние 12 месяцев	Процент вступавших в половой акт в течение последних 12 месяцев с человеком, не являющимся ни их мужем и не проживающим с ними	Число женщин
Возраст			
15–19	0,0	0,0	1 710
15–17	0,0	0,0	1 071
18–19	0,0	0,1	639
20–24	0,4	0,1	1 616
20–22	0,5	0,1	939
23–24	0,2	0,1	677
Семейное положение			
Никогда не была замужем	0,0	0,1	1 780
Когда-либо была замужем	0,4	0,1	1 546
Место жительства			
Город	0,1	0,2	908
Село	0,2	0,1	2 419
Образование			
Отсутствует/начальное	0,0	0,0	87
Общее основное	0,4	0,0	1 118
Общее среднее	0,1	0,2	1 400
Профессиональное начальное/среднее	0,0	0,2	330
Высшее	0,0	0,0	392
Всего	0,2	0,1	3 327

Таблица 12.14 Недавнее тестирование на ВИЧ среди молодых женщин

Среди молодых женщин в возрасте 15–24 лет, вступавших в половой акт за последние 12 месяцев, процент тех, кто прошел тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев и получил результаты самого последнего теста, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто прошел тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и получил результаты самого последнего теста	Число женщин
Возраст		
15–19	47,7	219
15–17	*	8
18–19	47,6	211
20–24	36,5	1 235
20–22	39,1	679
23–24	33,3	556
Семейное положение		
Никогда не была замужем	*	3
Когда-либо была замужем	38,3	1 452
Всего	38,2	1 454

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Основные выводы

- **Насилие:** 12% женщин в Таджикистане в возрасте 15–49 лет подвергались физическому насилию с 15-летнего возраста, а 2% — испытывали сексуальное насилие. Один процент женщин, которые когда-либо были беременны, подвергались насилию во время беременности.
- **Контролирующее поведение:** 80% женщин, у которых когда-либо был муж/ интимный партнер, сталкивались с контролирующим поведением с его стороны, а 25% — с тремя и более видами контролирующего поведения.
- **Насилие со стороны нынешнего или последнего мужа/ партнера:** 16% женщин, у которых когда-либо был муж или интимный партнер, подвергались физическому, сексуальному или эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего партнера.
- **Насилие со стороны любого интимного партнера за последние 12 месяцев:** 14% женщин, у которых когда-либо был один или несколько мужей или интимных партнеров, подвергались эмоциональному, физическому или сексуальному насилию со стороны мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев.
- **Травмы, полученные в результате насилия со стороны интимного партнера:** 31% женщин, когда-либо подвергавшихся насилию со стороны нынешнего или последнего мужа/интимного партнера, получили травмы.
- **Обращение за помощью:** только 23% женщин, когда-либо подвергавшихся физическому или сексуальному насилию, обращались за помощью или рассказывали кому-либо о случившемся.

Организация Объединенных Наций определяет гендерное насилие как любой акт насилия, который причиняет физический, сексуальный или психологический ущерб или страдания женщинам, девочкам, мужчинам и мальчикам, а также угрозы совершения подобных действий, применение силы или необоснованное лишение свободы. Растет число исследований, в которых подчеркиваются негативные последствия для здоровья, следующих поколений и демографические последствия такого насилия (United Nations 2006).

Распространенной формой гендерного насилия является насилие со стороны интимного партнера, под которым понимается поведение в рамках интимных отношений, причиняющее физический, сексуальный или психологический ущерб и включающее в себя акты физической агрессии, сексуального принуждения, психологического насилия и контролирующего поведения. Определение наси-

лия с со стороны интимного партнера охватывает насилие со стороны нынешних и бывших супругов и партнеров.¹ Данная глава посвящена насилию со стороны интимного партнера и другим формам домашнего насилия.

В прошлом в рамках программы МДИ осуществлялся сбор подробной информации только о насилии со стороны интимного партнера, которому подвергались женщины, когда-либо состоявшие в браке, то есть женщины, состоявшие в браке в период проведения исследования или проживавшие с мужчиной, как если бы были замужем, а также женщины, состоявшие в браке или проживавшие с мужчиной, как если бы были замужем в прошлом. Недавно, в вопросник модуля, используемый для сбора данных о насилии со стороны интимного партнера в рамках МДИ, были включены вопросы, позволяющие оценить степень насилия в отношении женщин, никогда не состоявших в браке, которые заявили о наличии у них интимного партнера в настоящем или прошлом. Пересмотренная версия этого модуля была впервые использована в рамках МДИ Таджикистана 2023 года, что позволило получить показатели насилия со стороны интимного партнера в отношении женщин, у которых когда-либо был муж или другой интимный партнер. В контексте пересмотренного вопросника модуля и данного отчета, термин «бойфренд» исключает любое лицо идентифицированное, как интимный партнер. Учитывая эти изменения, при изучении временных тенденций насилия со стороны интимного партнера, только показатели, приведенные для когда-либо бывших замужем женщин, должны сравниваться с соответствующими показателями, полученными в ходе предыдущих исследований.

Опрос модуля в МДИТ 2023 проводился в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения по этическому сбору информации о домашнем насилии (WHO 2001). Для участия в модуле, случайным образом отбиралась только одна женщина из домохозяйства, соответствующая требованиям, и опрос по модулю не проводился, если не было обеспечено уединения. Из 6787 женщин в возрасте 15–49 лет, соответствующих требованиям для участия в модуле, удалось успешно опросить 6448; 309 не смогли пройти опрос из-за проблем с обеспечением уединения, а 30 не были опрошены по другим причинам. В целях корректировки, предусматривающей опрос только одной женщины из домохозяйства, и обеспечения национальной репрезентативности подвыборки по домашнему насилию, были использованы специальные коэффициенты взвешенности.

¹ <https://apps.who.int/violence-info/intimate-partner-violence>.

13.1 ИЗМЕРЕНИЕ НАСИЛИЯ

Терминология, употребляемая в этой главе

Муж: мужчина, с которым женщина состоит в официальном браке или проживает с ним, как если бы она была за ним замужем

Интимный партнер: мужчина, с которым незамужняя женщина состоит в отношениях, предполагающих физическую и/или эмоциональную близость, и для которых эти отношения являются или ожидаются, что они должны сохраниться в течение длительного времени. Согласно определению, приведенному в этой главе, понятие интимного партнера не включает мужа или мужчину, с которым женщина проживает, или бойфренда, с которым у нее были случайные отношения, или мужчину, с которым она встречалась всего один раз.

Муж/интимный партнер: нынешний муж для замужних в настоящий момент женщин; самый последний муж для разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин; нынешний интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, у которых в настоящее время есть интимный партнер; и самый последний интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, у которых в настоящее время нет интимного партнера, но которые имели его в прошлом.

Бойфренд: мужчина, с которым у женщины были случайные отношения и которого она не упоминала в качестве интимного партнера.

В рамках МДИТ 2023 от женщин в возрасте 15–49 лет была получена информация о насилии со стороны любых агрессоров, включая нынешних и бывших мужей или других интимных партнеров. Для сбора информации о насилии со стороны интимных партнеров, женщин, когда-либо состоявших в браке, спрашивали о перенесенном насилии со стороны нынешних и бывших мужей/проживающих с ними партнеров, и если применимо, женщин, никогда не состоявших в браке, спрашивали о перенесенном насилии со стороны их нынешних и бывших интимных партнеров. Насилие со стороны интимного партнера, в частности, оценивалось с помощью вопросов о том, совершал ли когда-либо нынешний или бывший муж/интимный партнер женщины нижеуказанные действия по отношению к ней:

- **Физическое насилие:** толкал вас, тряс или бросал в вас что-либо; давал пощечины; выкручивал вам руку или тянул за волосы; бил вас кулаком или чем-то, что может причинить вам боль; пинал, тащил или избивал; душил или жег вас намеренно; или нападал на вас с ножом, пистолетом или другим оружием
- **Сексуальное насилие:** физически принуждал вас к половому акту с ним, когда вы этого не хотели, физически принуждал вас к совершению любых других сексуальных действий, которых вы не хотели, или принуждал вас угрозами или любым другим способом к совершению сексуальных действий, которые вы не хотели
- **Эмоциональное насилие:** говорил или делал что-то, чтобы унижить вас перед другими, угрожал причинить боль или вред вам или кому-то кто вам дорог, оскорблял или заставлял вас плохо думать о себе

Помимо вопросов о различных формах насилия со стороны интимного партнера, от всех женщин также была получена информация о физическом насилии, совершенном кем-либо, кроме мужа/интимного партнера, начиная с 15-летнего возраста, спрашивая бил ли их кто-нибудь, давал пощечину, пинал или делал что то еще, чтобы причинить им физический вред. Аналогичным образом, женщин спрашивали о том, подвергались ли они сексуальному насилию, совершенному кем-либо, кроме их мужа/интимного партнера. В частности, их спрашивали, принуждали ли их когда-либо в жизни, будучи ребенком или взрослым, каким-либо образом вступать в половой акт или совершать другие

сексуальные действия, когда они этого не хотели. Кроме того, женщин, которые когда-либо были беременны, спрашивали о том, сталкивались ли они с физическим насилием во время беременности.

13.2 ОПЫТ ФИЗИЧЕСКОГО НАСИЛИЯ, ПЕРЕЖИТЫЙ ЖЕНЩИНАМИ

Физическое насилие со стороны любого агрессора

Процент женщин, подвергавшихся любому физическому насилию (со стороны мужа, интимного партнера или кого-либо еще) с 15-летнего возраста и в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

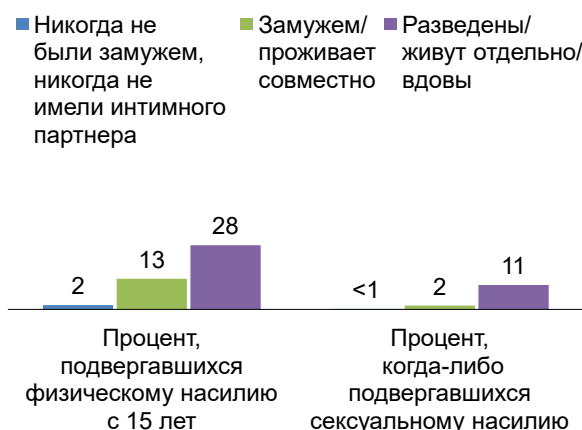
Двенадцать процентов женщин в возрасте 15–49 лет подвергались физическому насилию с 15 лет; включая 9% тех, кто подвергались насилию часто или иногда в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию (**Таблица 13.1**). Только 2% женщин, которые никогда не были замужем и никогда не имели интимного партнера, сообщили о том, что подвергались физическому насилию с 15-летнего возраста (**Таблица 13.1**); однако 3% этих женщин отказались отвечать на вопрос о том, подвергались ли они физическому насилию с 15 лет (данные не показаны отдельно).

Тенденции во времени: процент женщин, подвергавшихся физическому насилию с 15-летнего возраста, за последнее десятилетие сократился с 19% в 2012 году до 12% в 2023 году. Однако данные свидетельствуют о том, что эта тенденция носила неравномерный характер в течение десятилетия: в период с 2012 по 2017 год процент увеличился с 19 до 24%, а затем резко снизился до 12% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, подвергавшихся физическому насилию с 15-летнего возраста, с возрастом сначала резко увеличивается с 4% среди женщин в возрасте 15–19 лет до 17% среди женщин в возрасте 30–39 лет, а затем снижается до 13% среди женщин в возрасте 40–49 лет (**Таблица 13.1**).
- Процент женщин, подвергавшихся физическому насилию с 15-летнего возраста, варьирует по регионам, от 7% в Душанбе до 18% в Хатлонской области.
- Двадцать восемь процентов разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин, 13% замужних, и 2% женщин, никогда не состоявших в браке и не имевших интимных партнеров, сообщили о том, что подвергались физическому насилию с 15 лет (**Рисунок 13.1**).
- Процент женщин, подвергавшихся физическому насилию с 15 лет, в целом ниже среди тех, кто имеет более высокий уровень образования: среди тех, кто не имеет образования или имеет начальное образование, он составляет 14%, а среди женщин с высшим образованием — 12%. Разница, связанная с уровнем образования, приобретает наиболее очевидный характер при оценке опыта насилия, пережитого за последние 12 месяцев: среди женщин, не имеющих образования, его испытывали 11%, а среди женщин с высшим образованием — 8%.

Рисунок 13.1 Насилие, пережитое женщинами, с учетом семейного положения



13.2.1 Лица, совершающие физическое насилие

Среди женщин, когда-либо состоявших в браке или имевших интимных партнеров и подвергавшихся физическому насилию с 15-летнего возраста, 83% сообщили, что их нынешний муж или интимный партнер является исполнителем насилия, и 17% указали на бывшего мужа или интимного партнера. Два процента всех женщин, сообщивших о каком-либо физическом насилии, с которым им пришлось сталкиваться с 15-летнего возраста, упомянули об агрессии со стороны матери или мачехи, а 2% — об агрессии со стороны брата или сестры (**Таблица 13.2**).

13.2.2 Опыт физического насилия во время беременности

Физическое насилие во время беременности

Процент женщин, испытывавших физическое насилие (со стороны мужа, интимного партнера или кого-либо еще) во время любой беременности

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо были беременны

1% женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо были беременны, сообщили о том, что подвергались физическому насилию во время беременности (**Таблица 13.3**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, когда-либо состоявших в браке, которым пришлось столкнуться с физическим насилием во время беременности гораздо выше среди тех, кто был разведен, проживал отдельно или овдовел (5%), чем среди тех, кто в настоящее время состоит в браке (1%).

13.3 ОПЫТ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

Сексуальное насилие со стороны любого агрессора

Процент женщин, подвергавшихся сексуальному насилию (со стороны мужа, интимного партнера или кого-либо еще) когда-либо и в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

13.3.1 Распространенность сексуального насилия

Два процента женщин в возрасте 15–19 лет когда-либо подвергались сексуальному насилию со стороны любого агрессора, при этом 1% из них испытывали такое насилие в течение последних 12 месяцев (**Таблица 13.4**). Примечательно, что несмотря на то, что о сексуальном насилии заявило менее 1% женщин, никогда не состоявших в браке, 3% из них отказались отвечать на соответствующий вопрос (данные не показаны отдельно²).

Тенденции во времени: процент женщин, когда-либо подвергавшихся физическому насилию, за последнее десятилетие снизился с 4% в 2012 году до 2% в 2017 году и 2023 году. Тенденции во времени, связанные с опытом сексуального насилия, пережитым за последние 12 месяцев, являются аналогичными, за период с 2012 по 2017 год отмечается небольшое снижение, и без последующего изменения (**Таблица 13.4**).

² Данные об отказах отвечать о сексуальном насилии со стороны интимного партнера, отсутствуют.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, когда-либо подвергавшихся сексуальному насилию, увеличивается с возрастом: в возрасте 15–19 лет он составляет 0%, а в возрасте 30–39 лет и 40–49 лет — 3%. Аналогичная тенденция связана и с опытом сексуального насилия, пережитого за последние 12 месяцев (Таблица 13.4).
- В разбивке по регионам, процент женщин, когда-либо подвергавшихся сексуальному насилию, в целом мало различается: 1% в Душанбе и районах республиканского подчинения (РРП) и 2% в Согдийской и Хатлонской областях. Данная тенденция сохраняется и в случае с опытом сексуального насилия, пережитого за последние 12 месяцев.
- Два процента женщин, когда-либо состоявших в браке, сообщили, что когда-либо подвергались сексуальному насилию. Среди тех, кто никогда не состоял в браке, этот показатель составляет 1%. Процент женщин, сообщивших о том, что они когда-либо подвергались сексуальному насилию, выше среди разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин (11%), чем среди замужних (2%).
- Процент женщин, когда-либо подвергавшихся сексуальному насилию, выше среди тех, кто получает оплату за труд деньгами (5%), чем среди тех, кто работает, но получает оплату не в денежной форме (3%), и тех, кто не работает (1%). Два процента женщин, получающих оплату за труд в денежной и иной форме, подвергались сексуальному насилию за последние 12 месяцев. Среди нетрудоустроенных этот показатель составляет 1%.

13.3.2 Лица, совершающие сексуальное насилие

Среди женщин, когда-либо состоявших в браке или имевших интимных партнеров и подвергавшихся сексуальному насилию, 84% сообщили, что их нынешний муж или интимный партнер совершает против них такое насилие, а 19% заявили о том, что этот делал их бывший муж или интимный партнер. Среди всех женщин в возрасте 15–49 лет, подвергшихся сексуальному насилию, 7% сообщили, что агрессором был их нынешний или бывший бойфренд (Таблица 13.5).

13.3.3 Опыт сексуального насилия не интимным партнером

Менее 1% женщин в возрасте 15–49 лет подвергались сексуальному насилию со стороны кого-либо другого, чем нынешний или бывший муж или интимный партнер. При этом, несмотря на то, что эти показатели по-прежнему являются довольно низкими, процент женщин, сообщивших о сексуальном насилии со стороны лица, не являвшегося их интимным партнером, выше среди женщин в возрасте 20–24 и 30–39 лет, чем среди женщин из других возрастных групп (Таблица 13.6).

В Таблице 13.6 также представлены данные о женщинах, отказавшихся отвечать на вопрос о сексуальном насилии со стороны лица, не являвшегося их интимным партнером. В целом 2% женщин отказались отвечать на этот вопрос. Этот показатель оказался самым высоким среди женщин, которые никогда не были замужем (3%), и среди жительниц Хатлонской области (4%).

13.3.4 Возраст на момент первого сексуального насилия

Таблица 13.7 показывает, что 1% женщин в возрасте 15–49 лет подверглись сексуальному насилию любым агрессором к возрасту 22 лет; на одна женщина не подвергалась такому насилию к 15-летнему возрасту или младше. Несмотря на то, что разница является относительно небольшой, процент женщин, подвергшихся сексуальному насилию в определенном возрасте, выше в случае, если агрессором является нынешний или бывший муж или интимный партнер, чем в случае, если им является не интимный партнер.

13.4 ОПЫТ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ НАСИЛИЯ

Физическое или сексуальное насилие не происходит изолированно; вероятнее, что женщины могут подвергаться сочетанию разных форм насилия, и это сочетание насилия может оказывать длительное негативное воздействие на их жизнь, здоровье и благополучие. Среди всех женщин, 10% подвергались только физическому насилию, менее 1% — только сексуальному насилию, а 2% — и физическому, и сексуальному насилию. В целом, 12% женщин подвергались либо физическому или сексуальному насилию. Процент женщин, подвергавшихся физическому или сексуальному насилию, увеличивается с 4% в возрасте 15–19 лет, достигая пика 18% в возрасте 30–39 лет, а затем снижается до 13% среди женщин в возрасте 40–49 лет (Таблица 13.8).

13.5 ФОРМЫ КОНТРОЛИРУЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ И НАСИЛИЕ ИНТИМНЫМ ПАРТНЕРОМ

Контролирующее поведение

Процент женщин, чей нынешний или самый последний муж/интимный партнер демонстрирует один или несколько видов контролирующего поведения.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер

Насилие интимным партнером

Процент женщин, которые подвергались любому из указанных актов физического, сексуального или эмоционального насилия, совершенного их нынешним или самым последним мужем/интимным партнером, когда-либо и в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер

13.5.1 Распространенность контролирующего поведения и насилия интимным партнером

Контролирующее поведение, может являться важным предупредительным признаком проблем в интимных отношениях и может коррелировать с насилием со стороны интимного партнера. Хотя изучение отдельных видов контролирующего поведения может быть важным, более значимым является их сочетание.

Контролирующее поведение

Результаты МДИТ 2023 показывают, что 80% женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж/интимный партнер, сталкивались хотя бы с одним видом контролирующего поведения со стороны своего мужа/интимного партнера, при этом 77% из них подвергались такому воздействию в течение последних 12 месяцев (**Таблица 13.9**). Наиболее распространенными видами контролирующего поведения, о которых сообщали женщины, были связаны с ревностью или гневом в ситуациях, когда они общались с другими мужчинами (73%), и навязчивым желанием знать об их местонахождении (56%). Двадцать пять процентов женщин сообщили о том, что их муж/интимный партнер не разрешает им встречаться с подругами, 10% заявили о том, что их муж/интимный партнер пытался ограничить их контакты с семьей, а 8% — о том, что он несправедливо обвинил их в неверности (**Рисунок 13.2**). В целом 25% женщин сообщили, что сталкиваются по крайней мере с тремя из указанных видов поведения (**Таблица 13.10**).

Рисунок 13.2 Формы контролирующего поведения

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж/интимный партнер и которые подвергались определенным видам контролирующего поведения



Тенденции во времени: процент женщин, когда-либо состоявших в браке, которые сталкивались с тремя или более видами контролирующего поведения со стороны своего нынешнего или последнего мужа/партнера, увеличился с 19% в 2012 году до 29% в 2017 году, а затем снизился до 25% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, чей муж или интимный партнер когда-либо демонстрировал три и более вида контролирующего поведения, оказался самым высоким среди женщин в возрасте 15–19 лет (30%) и самым низким среди женщин в возрасте 40–49 лет (21%) (**Таблица 13.10**).
- В разбивке по регионам процент женщин, сообщивших о том, что их муж или интимный партнер когда-либо демонстрировал три и более вида контролирующего поведения, составляет 18% в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) и 28% в РРП. Кроме того, в разбивке по регионам также наблюдаются значительные различия с точки зрения определенного типа контролирующего поведения. К примеру, 42% женщин в ГБАО сообщили о том, что их мужа ревнуют или злятся, когда они общаются с другими мужчинами, однако, в других регионах этот показатель превышает 70% (73% в Душанбе, 76% в Хатлонской области и 78% в Согдийской области).
- Двадцать два процента женщин с общим средним образованием заявили о том, что сталкивались с тремя или более видами контролирующего поведения; среди женщин без образования или с начальным образованием этот показатель составляет 30%. Процент женщин, сообщивших о том, что их муж/интимный партнер несправедливо обвинял их в неверности и настаивал на

том, что они должны постоянно сообщать о том, где находятся, выше всего среди тех, кто имеет высшее образование.

- Процент женщин, сообщивших о том, что когда-либо сталкивались с тремя или более видами контролирующего поведения, увеличивается с ростом благосостояния: в низшем квинтиле он составляет 22%, а в самом высоком квинтиле — 26%.
- Десять процентов женщин, которые никогда не испытывали страх перед своим мужем/интимным партнером, заявили о том, что сталкивались с тремя или более видами контролирующего поведения с его стороны; среди тех, кто иногда испытывает страх перед своим мужем/интимным партнером, этот показатель составляет 21%, а среди тех, кто боится его большую часть времени, — 42%.

Насилие, совершенное нынешним или самым последним мужем/интимным партнером

Четырнадцать процентов женщин, у которых когда-либо был муж/интимный партнер, сообщили о том, что подвергались физическому насилию со стороны своего нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, при этом 11% из них сталкивались с физическим насилием за последние 12 месяцев; 2% — с сексуальным насилием (1% из них подвергались ему в течение последних 12 месяцев), а 7% — с эмоциональным насилием (6% из них подвергались ему в течение последних 12 месяцев). В целом 16% женщин подвергались одной или нескольким формам физического, сексуального или эмоционального насилия со стороны своего нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, включая 14% на протяжении последних 12 месяцев (**Таблица 13.9**).

Женщины, подвергавшиеся физическому насилию, чаще всего сообщали о пощечинах (11%), женщины, подвергавшиеся сексуальному насилию, чаще всего сообщали о физическом принуждении к половому акту, когда они этого не хотели (2%), а женщины, подвергавшиеся эмоциональному насилию, чаще всего сообщали о том, что их муж или партнер публично унижал их словами или действиями (5%) (**Рисунок 13.3**).

Тенденции во времени: за последнее десятилетие уровни сообщений о физическом, сексуальном и эмоциональном насилии в Таджикистане снизились. Однако данная тенденция носила неравномерный характер: в период с 2012 по 2017 год наблюдался рост, а затем в период с 2017 по 2023 год — резкое снижение. В 2012 году 24% женщин сообщили о том, что подвергались физическому, сексуальному или эмоциональному насилию со стороны своих мужей. Этот показатель увеличился до 31% в 2017 году, а затем снизился до 16% в 2023 году. Общее снижение показателя в основном обусловлено значительным уменьшением процента женщин, сообщающих как о физическом, так и об эмоциональном насилии.

Тенденции с учетом основных характеристик

Рисунок 13.3 Формы насилия со стороны интимного партнера

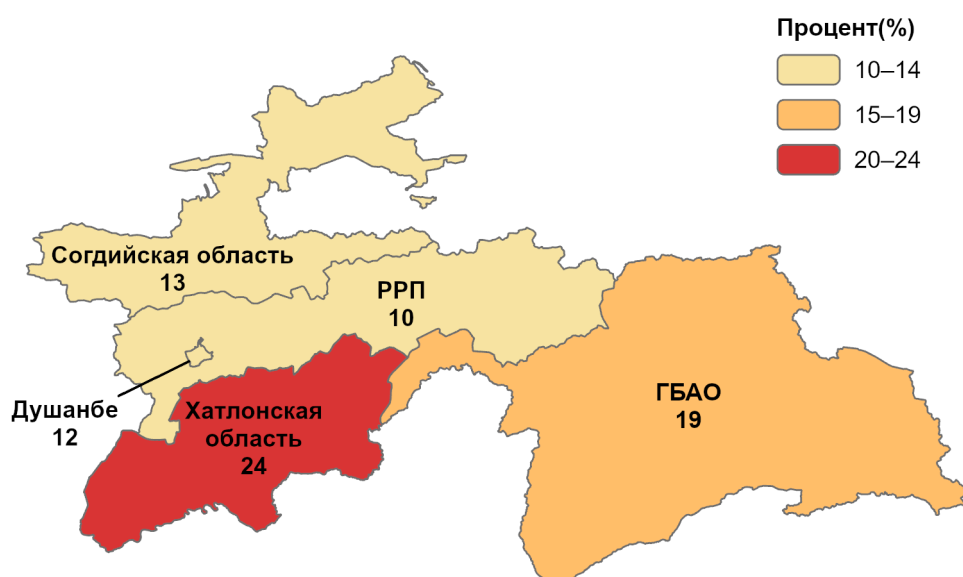
Процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж/интимный партнер и которые подвергались конкретным актам насилия со стороны их самого последнего мужа/интимного партнера



- Процент тех, кто подвергается физическому, сексуальному или эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа/интимного партнера, является самым низким среди женщин в возрасте 20–24 лет (12%) и самым высоким среди женщин в возрасте 30–39 лет (20%) (**Таблица 13.11**).
- Существуют значительные региональные различия в опыте женщин, подвергавшихся насилию со стороны интимного партнера; 10% женщин в РРП подвергались физическому, сексуальному или эмоциональному насилию со стороны нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, по сравнению в 24% женщин в Хатлонской области (**Карта 13.1**).

Карта 13.1 Насилие интимным партнером по регионам

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж/интимный партнер и которые когда-либо подвергались физическому, сексуальному или эмоциональному насилию со стороны последнего мужа/интимного партнера



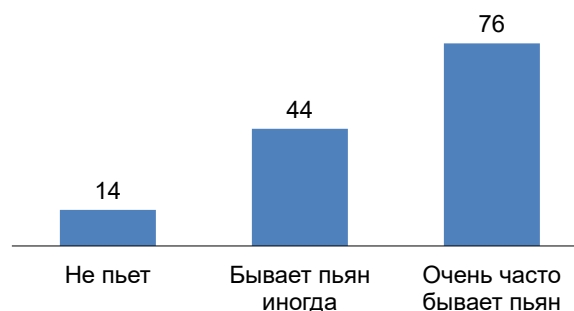
- Тридцать один процент разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин подвергались любой из трех форм насилия, что более чем в два раза превышает аналогичный показатель среди женщин, которые состоят в браке или проживают совместно со своим партнером (15%).

Тенденции с учетом характеристик мужа/интимного партнера и индикаторов расширения прав и возможностей женщин

- Вероятность женщин подвергнуться физическому, сексуальному или эмоциональному насилию увеличивается с ростом уровня употребления их мужьями/интимными партнерами алкоголя. Среди тех, у кого муж/интимный партнер не пьет, 14% женщин когда-либо подвергались любому из трех видов насилия; среди тех, у кого муж/интимный партнер иногда напивается до пьяна, этот показатель составляет 44%, а среди тех, у кого муж/интимный партнер часто напивается до пьяна — 76% (Рисунок 13.4 и Таблица 13.12).
- Показатель физического, сексуального или эмоционального насилия, с которым сталкиваются женщины, увеличивается с ростом уровня образования их мужей/интимных партнеров. Среди тех, у кого муж/интимный партнер не имеет образования или имеет начальное образование, физическому, сексу-

Рисунок 13.4 Насилие со стороны интимного партнера с учетом употребления мужем/интимным партнером алкоголя

Процент женщин, у которых когда-либо был муж/интимный партнер и которые когда-либо подвергались эмоциональному, физическому или сексуальному насилию самым последним мужем/интимным партнером



альному или эмоциональному насилию подвергались 12% женщин, а среди тех, у кого муж/интимный партнер имеет профессиональное начальное/среднее или высшее образование, данный показатель составляет 18–19%.

- Существует тесная взаимосвязь между числом контролирующего поведения, демонстрируемых мужем или интимным партнером женщины, и ее опытом физического, сексуального или эмоционального насилия. Процент женщин, подвергшихся любому из трех видов насилия, составляет 3% среди тех, чей муж или интимный партнер не проявляет контролирующего поведения, 13% среди тех, чей муж проявляет один или два вида такого поведения, 30% среди тех, чей муж проявляет три или четыре вида такого поведения, и 73% среди тех, чей муж проявляет все пять видов контролирующего поведения.
- Процент женщин, ставших жертвами насилия со стороны интимного партнера, гораздо выше среди тех, кто сообщил о том, что их отцы били их матерей (50%), чем среди тех, у кого отцы не избивали матерей (14%).
- Пять процентов женщин, кто никогда не испытывал страх перед мужем/интимным партнером, когда-либо сталкивались с насилием, по сравнению с 14% тех, кто иногда испытывал такой страх, и 30% тех, кто боится мужа/интимного партнера большую часть времени.

13.5.2 Насилие интимным партнером за последние 12 месяцев совершенное любым мужем/интимным партнером

Насилие интимным партнером за последние 12 месяцев

Процент женщин, подвергшихся любому из указанных актов физического, сексуального или эмоционального насилия, совершенного любым мужем или интимным партнером за 12 месяцев, предшествовавших исследованию. Эти индикаторы соответствуют ЦУР 5.2.1.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер

Четырнадцать процентов женщин, которые когда-либо имели одного или нескольких мужей/интимных партнеров, подвергались физическому, сексуальному или эмоциональному насилию со стороны мужа/интимного партнера за последние 12 месяцев (6% столкнулись с эмоциональным насилием, 11% — с физическим и 1% — с сексуальным) (Таблица 13.13).

13.6 ТРАВМЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ ЖЕНЩИНАМИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАСИЛИЯ ИНТИМНЫМ ПАРТНЕРОМ

Травмы в результате насилия интимным партнером

Процент женщин, получивших следующие виды травм в результате насилия интимным партнером: порезы, синяки, или боли; травмы глаз, растяжения, вывихи, или ожоги; или глубокие раны, переломы костей, выбитые зубы, или любая другая серьезная травма.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, подвергшиеся физическому или сексуальному насилию со стороны нынешнего или самого последнего мужа или интимного партнера

Тридцать один процент женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо подвергавшихся физическому или сексуальному насилию со стороны нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, получили травмы. Наиболее часто сообщалось о порезах, синяках, или болях (30%); 12% женщин получили травмы глаз, растяжения, вывихи или ожоги, а 4% испытали глубокие раны, переломы костей, выбитые зубы или любую другую серьезную травму (Таблица 13.14).

13.7 НАСИЛИЕ, ИНИЦИИРОВАННОЕ ЖЕНЩИНАМИ ПРОТИВ МУЖА/ИНТИМНОГО ПАРТНЕРА

Физическое насилие начатое женщинами

Процент женщин, которые когда-либо били, давали пощечину, пинали или делали что-либо еще, чтобы нанести физические повреждения своему нынешнему или самому последнему мужу/интимному партнеру, в то время, когда он еще не бил или не причинял им физического вреда.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер

Один процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж/интимный партнер, когда либо сами начали физическое насилие в отношении нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, в то время когда он еще не бил или физически травмировал их. Один процент женщин совершали такое насилие в течение последних 12 месяцев. Три процента женщин, которые сами подвергались физическому насилию интимным партнером, когда-либо сами начали подобное насилие, по сравнению с менее 1% женщин, которые не подвергались физическому насилию со стороны интимного партнера (Таблица 13.15).

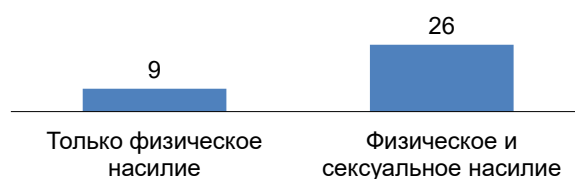
В Таблице 13.16 приведены данные об иницировании физического насилия женщинами против их мужа/интимного партнера в разбивке по характеристикам мужа/интимного партнера и индикаторов расширения прав и возможностей женщин.

13.8 ОБРАЩАЕМОСТЬ ЗА ПОМОЩЬЮ СРЕДИ ЖЕНЩИН, ПЕРЕЖИВШИХ НАСИЛИЕ

В целом, только 23% женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо подвергавшихся физическому или сексуальному насилию, обращались за помощью с целью прекратить его или рассказывали о нем кому-либо. Процент женщин, обратившихся за помощью, выше среди тех, кто подвергался как физическому, так и сексуальному насилию (26%), чем среди тех, кто подвергался только физическому насилию (9%) (Таблица 13.17 и Рисунок 13.5).

Рисунок 13.5 Обращение за помощью с учетом типа пережитого насилия

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, подвергшихся физическому или сексуальному насилию, которые обратились за помощью



Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, обращавшихся за помощью, выше в городах (16%), чем в селах (9%). Аналогичным образом процент женщин, рассказавших кому-либо о пережитом насилии, выше в городах (15%), чем в селах (11%).
- Стремление женщин обращаться за помощью варьирует по регионам: в Хатлонской области этот показатель составляет 7%, а в Душанбе — 27%. В других регионах процент женщин, обратившихся за помощью, колеблется в пределах от 11 до 15%.
- Стремление обращаться за помощью не изменяется систематическим образом в зависимости от уровня благосостояния домохозяйства или образования. Тем не менее, процент женщин, обращающихся за помощью, выше среди женщин из домохозяйств, относящихся к самому высокому квинтилю благосостояния (18%), чем среди женщин из домохозяйств в других квинтилях.

Источники помощи

Среди женщин, переживших физическое или сексуальное насилие и обратившихся за помощью, наиболее распространенным источником помощи является их собственная семья (64%), за которым следует семья мужа/интимного партнера (43%). Лишь немногие женщины обращались за помощью к друзьям (7%), адвокатам (5%) или в полицию (3%) (Таблица 13.18).

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Дополнительные сведения о домашнем насилии представлены в нижеуказанных таблицах.

- Таблица 13.1 Опыт физического насилия со стороны любого агрессора
- Таблица 13.2 Лица, совершающие физическое насилие
- Таблица 13.3 Опыт насилия во время беременности
- Таблица 13.4 Опыт сексуального насилия со стороны любого агрессора
- Таблица 13.5 Лица, совершающие сексуальное насилие
- Таблица 13.6 Опыт сексуального насилия со стороны любого не интимного партнера
- Таблица 13.7 Возраст во время первого сексуального насилия
- Таблица 13.8 Опыт различных форм насилия
- Таблица 13.9 Формы контролирующего поведения и насилие со стороны интимного партнера
- Таблица 13.10 Контролирующее поведение мужа/интимного партнера с учетом основных характеристик
- Таблица 13.11 Насилие интимным партнером с учетом основных характеристик
- Таблица 13.12 Насилие интимным партнером в разбивке по характеристикам мужа/интимного партнера и индикаторам расширения прав и возможностей женщин
- Таблица 13.13 Насилие со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев
- Таблица 13.14 Травмы женщин в результате насилия интимным партнером
- Таблица 13.15 Насилие, совершенное женщинами против их мужа/интимного партнера с учетом основных характеристик женщин
- Таблица 13.16 Насилие, совершенное женщинами против их мужа/интимного партнера, с учетом характеристик мужа/интимного партнера и индикаторов расширения прав и возможностей женщин
- Таблица 13.17 Обращение за помощью с целью прекращения насилия
- Таблица 13.18 Источники помощи для прекращения насилия

Таблица 13.1 Опыт физического насилия со стороны любого агрессора

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, подвергавшихся физическому насилию со стороны любого агрессора с возраста 15 лет, и процент женщин, подвергшихся физическому насилию со стороны любого агрессора в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто подвергался физическому насилию с 15 лет ¹	Процент тех, кто подвергался физическому насилию за последние 12 месяцев			Число женщин
		Часто	Иногда	Часто или иногда ²	
Возраст					
15–19	3,6	0,2	3,1	3,3	1 091
20–24	9,3	0,9	7,4	8,3	1 039
25–29	11,7	2,1	8,0	10,1	1 031
30–39	17,3	2,5	10,0	12,6	1 963
40–49	13,1	1,7	7,6	9,3	1 324
Место жительства					
Город	11,1	1,4	6,6	8,1	1 760
Село	12,2	1,7	8,0	9,7	4 688
Регион					
Душанбе	7,4	1,2	3,5	4,7	703
ГБАО	16,0	0,4	10,6	11,0	101
Согдийская область	8,9	1,3	4,0	5,3	1 810
РРП	8,3	1,0	4,7	5,7	1 533
Хатлонская область	18,0	2,5	13,5	16,0	2 301
Районы, охваченные ПВБ	12,2	1,3	9,5	10,8	1 293
Семейное положение					
В браке не состояли	1,9	0,0	1,4	1,5	1 215
Никогда не имели интимного партнера	1,9	0,0	1,4	1,4	1 207
Когда-либо имели интимного партнера	*	*	*	*	8
Когда-либо состояли в браке	14,3	2,0	9,0	11,1	5 233
Замужем или проживает совместно	13,3	1,5	9,1	10,7	4 890
Разведены/живут отдельно/вдовы	27,9	8,9	7,9	16,8	342
Образование					
Отсутствует/начальное	13,5	5,2	6,1	11,3	275
Общее основное	13,1	1,7	8,8	10,5	2 112
Общее среднее	10,6	1,4	7,2	8,5	2 803
Профессиональное начальное/среднее	13,8	2,4	6,8	9,2	506
Высшее	11,7	0,7	7,0	7,8	752
Квантиль благосостояния					
Низший	11,8	2,0	8,1	10,1	1 173
Второй	12,9	2,4	8,2	10,7	1 284
Средний	13,6	1,7	9,6	11,3	1 285
Четвертый	11,4	0,8	7,4	8,2	1 304
Высший	10,1	1,3	5,0	6,3	1 402
Всего	11,9	1,6	7,6	9,3	6 448

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Включая случаи физического насилия за последние 12 месяцев. В случае с женщинами, которые были замужем или проживали совместно до достижения 15-летнего возраста и сообщили о насилии только со стороны мужа, и в случае с женщинами, которые имели интимного партнера до достижения 15-летнего возраста и сообщили о насилии только со стороны интимного партнера, насилие могло иметь место до возраста 15 лет.

² Включая женщин, сообщивших о том, что испытали физическое насилие за последние 12 месяцев, но не указавших, как часто это происходило

Таблица 13.2 Лица, совершающие физическое насилие

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, подвергавшихся физическому насилию с 15 летнего возраста, которые сообщили о насилии со стороны конкретных агрессоров, в разбивке по статусу партнерства, Таджикистан МДИ 2023

Лицо	Статус партнёрства		Всего
	Когда-либо состояли в браке/имели интимного партнера	Никогда не состояли в браке/не имели интимного партнера	
Нынешний муж/интимный партнер	83,3	нп	80,8
Бывший муж/интимный партнер	17,4	нп	16,9
Нынешний бойфренд	нс	нс	нс
Бывший бойфренд	0,0	*	0,3
Отец/отчим	0,7	*	0,6
Мать/мачеха	1,0	*	2,1
Сестра/брат	0,9	*	2,3
Дочь/сын	0,0	*	0,0
Другой родственник	0,4	*	0,4
Свекровь	0,1	нп	0,1
Тесть	нс	нс	нс
Другой родственник со стороны мужа	0,2	нп	0,2
Учитель	0,0	*	1,2
Одноклассник/однокурсник	0,3	*	0,3
Работодатель/коллега	нс	нс	нс
Полицейский/солдат	нс	нс	нс
Число женщин, подвергавшихся физическому насилию с возраста 15 лет	747	23	770

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Процентные показатели могут превышать 100%, если женщина сообщила о насилии со стороны нескольких агрессоров. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

нп = неприменимо

нс = нет случаев

Таблица 13.3 Опыт насилия во время беременности

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо были беременны и которые когда-либо подвергались физическому насилию во время беременности, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто подвергался насилию во время беременности	Число женщин, которые когда-либо были беременны
Возраст		
15–19	0,0	91
20–24	0,2	726
25–29	0,7	966
30–39	1,1	1 876
40–49	0,9	1 257
Место жительства		
Город	1,4	1 281
Село	0,6	3 635
Регион		
Душанбе	2,1	501
ГБАО	2,0	74
Согдийская область	0,8	1 406
РРП	1,4	1 175
Хатлонская область	0,1	1 760
Районы, охваченные ПВБ	0,0	1 000
Семейное положение		
В браке не состояли	*	19
Никогда не имели интимного партнера	*	17
Когда-либо имели интимного партнера	*	2
Когда-либо состояли в браке	0,8	4 897
Замужем или проживает совместно	0,5	4 614
Разведены/живут отдельно/вдовы	5,4	283
Количество живых детей		
0	0,1	197
1–2	1,1	1 905
3–4	0,8	2 432
5+	0,3	383
Образование		
Отсутствует/начальное	1,5	230
Общее основное	1,3	1 509
Общее среднее	0,4	2 277
Профессиональное начальное/среднее	1,0	364
Высшее	0,8	536
Квинтиль благосостояния		
Низший	0,6	945
Второй	0,8	999
Средний	0,7	939
Четвертый	0,4	1 032
Высший	1,7	1 001
Всего	0,8	4 916

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 13.4 Опыт сексуального насилия со стороны любого агрессора

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо подвергавшихся сексуальному насилию со стороны любого агрессора, и процент женщин, подвергавшихся сексуальному насилию со стороны любого агрессора в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто подвергался сексуальному насилию со стороны любого агрессора:		Число женщин
	Когда-либо ¹	За последние 12 месяцев	
Возраст			
15–19	0,0	0,0	1 091
20–24	1,3	1,0	1 039
25–29	2,0	1,1	1 031
30–39	2,8	1,5	1 963
40–49	2,5	1,2	1 324
Место жительства			
Город	1,9	1,2	1 760
Село	1,9	1,0	4 688
Регион			
Душанбе	1,3	0,6	703
ГБАО	1,8	1,0	101
Согдийская область	2,1	0,7	1 810
РРП	1,3	0,8	1 533
Хатлонская область	2,2	1,6	2 301
Районы, охваченные ПВБ	0,3	0,3	1 293
Семейное положение			
В браке не состояли	0,2	0,0	1 215
Никогда не имели интимного партнера	0,1	0,0	1 207
Когда-либо имели интимного партнера	*	*	8
Когда-либо состояли в браке	2,3	1,3	5 233
Замужем или проживает совместно	1,7	1,2	4 890
Разведены/живут отдельно/вдовы	10,6	2,5	342
Трудоустройство			
Оплата за труд в денежной форме	4,6	2,4	1 307
Оплата за труд не в денежной форме	2,9	1,9	196
Без работы	1,1	0,7	4 945
Образование			
Отсутствует/начальное	1,1	1,1	275
Общее основное	1,9	1,0	2 112
Общее среднее	1,9	1,2	2 803
Профессиональное начальное/среднее	2,1	0,8	506
Высшее	1,6	1,0	752
Квинтиль благосостояния			
Низший	1,9	1,1	1 173
Второй	1,4	0,8	1 284
Средний	2,6	1,2	1 285
Четвертый	1,9	1,4	1 304
Высший	1,6	0,9	1 402
Всего	1,9	1,1	6 448

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Включая случаи сексуального насилия за последние 12 месяцев

Таблица 13.5 Лица, совершающие сексуальное насилие

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, подвергшихся сексуальному насилию, которые сообщили о насилии со стороны конкретных агрессоров, в разбивке по статусу партнерства, Таджикистан МДИ 2023

Лицо	Статус партнерства		Всего
	Когда-либо состояли в браке/имел и интимного партнера	Никогда не состояли в браке/не имели интимного партнера	
Нынешний муж/интимный партнер	84,4	нп	83,1
Бывший муж/интимный партнер	19,2	нп	18,9
Нынешний/бывший бойфренд	5,1	*	6,5
Число женщин, подвергшихся сексуальному насилию	119	2	120

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Процентные показатели могут превышать 100%, если женщина сообщила о насилии со стороны нескольких агрессоров. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.
нп = неприменимо

Таблица 13.6 Опыт сексуального насилия со стороны любого не интимного партнера

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо подвергавшихся сексуальному насилию со стороны кого-либо, кто не является мужем или интимным партнером, и процент тех, кто отказался ответить на вопрос о том, подвергались ли они сексуальному насилию со стороны кого-либо, кто не является их мужем/интимным партнером, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто подвергался сексуальному насилию со стороны кого-либо, кто не является их мужем/ интимным партнером		Число женщин
	Когда-либо ¹	Отказались ответить	
Возраст			
15–19	0,0	2,8	1 091
20–24	0,3	2,2	1 039
25–29	0,0	3,0	1 031
30–39	0,2	1,9	1 963
40–49	0,1	1,2	1 324
Место жительства			
Город	0,1	2,0	1 760
Село	0,1	2,2	4 688
Регион			
Душанбе	0,0	0,8	703
ГБАО	0,0	0,7	101
Согдийская область	0,4	2,4	1 810
РРП	0,0	0,3	1 533
Хатлонская область	0,0	3,6	2 301
Районы, охваченные ПВБ	0,0	3,4	1 293
Семейное положение			
В браке не состояли	0,1	3,4	1 215
Никогда не имели интимного партнера	0,1	3,4	1 207
Когда-либо имели интимного партнера	*	*	8
Когда-либо состояли в браке	0,1	1,8	5 233
Замужем или проживает совместно	0,1	1,8	4 890
Разведены/живут отдельно/вдовы	0,8	2,1	342
Образование			
Отсутствует/начальное	0,0	0,9	275
Общее основное	0,1	2,0	2 112
Общее среднее	0,2	2,4	2 803
Профессиональное начальное/среднее	0,0	2,3	506
Высшее	0,0	1,8	752
Квинтиль благосостояния			
Низший	0,2	2,0	1 173
Второй	0,0	3,0	1 284
Средний	0,3	3,0	1 285
Четвертый	0,0	1,0	1 304
Высший	0,1	1,7	1 402
Всего	0,1	2,1	6 448

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Включая случаи насилия за последние 12 месяцев

Таблица 13.7 Возраст во время первого сексуального насилия

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, подвергшихся сексуальному насилию в определенном возрасте точных лет, согласно текущего возраста и типа агрессора, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто впервые подвергся сексуальному насилию к следующему возрасту точных лет:					Процент тех, кто не подвергался сексуальному насилию	Число женщин
	10	12	15	18	22		
Возраст							
15–19	0,0	0,0	0,0	нп	нп	100,0	1 091
20–24	0,0	0,0	0,0	0,0	нп	98,7	1 039
25–29	0,0	0,0	0,0	0,2	0,9	98,0	1 031
30–39	0,0	0,0	0,0	0,1	1,0	97,2	1 963
40–49	0,0	0,0	0,1	0,5	1,3	97,5	1 324
18–29	0,0	0,0	0,0	0,1	нп	98,7	2 486
Всего	0,0	0,0	0,0	0,2	0,9	98,1	6 448
Тип агрессора							
Любой муж/интимный партнер ¹	0,0	0,0	0,0	0,2	1,1	97,7	5 241
Любой не интимный партнер ²	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	97,8	6 448

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем.

нп = неприменимо

¹ Включая только женщин, когда-либо состоявших в браке, и женщин, никогда не состоявших в браке, у которых когда-либо был интимный партнер

² Включая всех женщин

Таблица 13.8 Опыт различных форм насилия

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо подвергавшихся различным формам насилия, с учетом их текущего возраста, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Только физическое насилие	Только сексуальное насилие	Физическое и сексуальное насилие	Физическое или сексуальное насилие	Число женщин
15–19	3,6	0,0	0,0	3,6	1 091
15–17	2,1	0,0	0,0	2,1	676
18–19	6,1	0,0	0,0	6,1	415
20–24	8,5	0,4	0,8	9,7	1 039
25–29	10,5	0,7	1,2	12,4	1 031
30–39	15,0	0,5	2,3	17,7	1 963
40–49	10,8	0,2	2,3	13,3	1 324
Всего	10,4	0,4	1,5	12,3	6 448

Таблица 13.9 **Формы контролирующего поведения и насилие со стороны интимного партнера**

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер и которые подвергались контролирующему поведению и различным формам насилия интимным партнером когда-либо или в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, совершенными мужем или интимным партнером, Таджикистан МДИ 2023

Тип пережитого насилия	Когда-либо	За послед-	Частота за	
		ние 12 меся-	последние 12 месяцев	
		цев	Часто	Иногда
КОНТРОЛИРУЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ И НАСИЛИЕ СО СТОРОНЫ НЫНЕШНЕГО ИЛИ САМОГО ПОСЛЕДНЕГО МУЖА ИЛИ ИНТИМНОГО ПАРТНЕРА				
Контролирующее поведение				
Любой тип контролирующего поведения	79,8	77,4	40,7	36,7
Ревнует или злится, если она разговаривает дру- гими мужчинами	72,8	68,3	29,1	39,2
Несправедливо обвиняет ее в неверности	8,4	7,6	2,6	5,0
Не разрешает ей встречаться с подругами	24,6	23,0	9,2	13,7
Старается ограничить контакты с семьей	10,0	9,3	2,0	7,3
Требуется, чтобы она всегда сообщала о своем ме- стонахождении	56,4	54,7	28,5	26,2
Физическое насилие				
Любой вид физического насилия	13,5	10,9	2,0	8,9
Толкает, трясет или бросает что-то в нее	6,7	5,1	1,0	4,1
Дает пощечину	10,8	8,4	1,2	7,2
Выкручивает ей руки или тянет за волосы	4,9	3,9	0,8	3,1
Бьет кулаком или чем-то, что может причинить ей боль	4,6	3,5	0,5	3,1
Пинает ее, волочит ее, или избивает ее	2,5	1,9	0,4	1,4
Пытается задушить ее или намеренно поджечь	0,3	0,2	0,1	0,1
Нападает на нее с ножом, пистолетом или другим оружием	0,1	0,1	0,0	0,0
Сексуальное насилие				
Любой вид сексуального насилия	1,9	1,3	0,2	1,1
Физически принуждает к половому акту с ним, когда она этого не хотела	1,5	1,0	0,2	0,8
Физически принуждает к выполнению других сексу- альных актов, которых она этого не хотела	0,6	0,3	0,1	0,3
Силой с помощью угроз или другим путем принуж- дает к сексуальным актам, которые она не хотела	0,4	0,2	0,0	0,2
Эмоциональное насилие				
Любой вид эмоционального насилия	7,0	6,0	1,5	4,5
Говорит или делает что-нибудь чтобы унижить ее перед другими	5,0	4,0	1,2	2,8
Угрожает причинением вреда ей или кому-то, кто ей дорог	3,6	3,0	0,4	2,6
Оскорбляет или заставляет ее плохо думать о себе	3,5	2,8	0,4	2,4
По крайней мере три формы контролирующего пове- дения	24,7	24,1	15,7	8,4
Любая форма физического или сексуального насилия	13,9	11,3	2,2	9,1
Любая форма эмоционального или физического или сексуального насилия	16,4	13,9	3,1	10,8
НАСИЛИЕ, СОВЕРШЕННОЕ ЛЮБЫМ НЫНЕШНИМ ИЛИ БЫВШИМ МУЖЕМ ИЛИ ИНТИМНЫМ ПАРТНЕРОМ				
Физическое насилие	13,9	10,9	нд	нд
Сексуальное насилие	2,2	1,3	нд	нд
Эмоциональное насилие	7,3	6,0	нд	нд
Любая форма физического или сексуального насилия	14,3	11,3	нд	нд
Любая форма эмоционального или физического или сексуального насилия	16,8	13,9	нд	нд
Число женщин, когда-либо состоявших в браке или ни- когда не состоявших в браке, у которых когда-либо был интимный партнер				
	5 241	5 241	5 241	5 241

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Мужем/интимным партнером считается нынешний муж для замужних в настоящее время женщин; самый последний муж для разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин; интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, которые в настоящее время имеют интимного партнера; и самый последний интимный партнер для никогда не состоявших в браке женщин, которые в настоящее время не имеют интимного партнера, но имели его в прошлом.
нд = нет данных

Таблица 13.10 Контролирующее поведение мужа/интимного партнера с учетом основных характеристик

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, когда-либо имевших мужа или интимного партнера, чей муж/интимный партнер демонстрировали специфические виды контролирующего поведения, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, чей муж/ интимный партнер:							Число женщин, у которых когда-либо был муж/интимный партнер
	Ревнует или злится, когда она общается с другими мужчинами	Несправедливо обвиняет ее в неверности	Не разрешает ей встречаться с подругами	Пытается ограничить ее контакты с семьей	Требуется, чтобы она всегда общалась о своем мнении с ним	Проявляет 3 или более конкретных типа поведения	Не проявляет ни одного из конкретных типов поведения	
Возраст								
15–19	81,1	3,5	28,4	12,9	62,4	30,0	13,6	170
20–24	78,1	7,1	27,1	9,5	57,8	25,7	16,6	862
25–29	77,3	8,1	23,8	10,2	57,3	25,1	16,9	994
30–39	72,8	9,5	26,4	10,5	57,3	26,0	19,8	1 921
40–49	64,6	8,2	20,4	9,1	52,7	20,9	26,7	1 294
Место жительства								
Город	72,9	9,0	27,6	9,5	54,8	26,3	20,0	1 355
Село	72,7	8,1	23,6	10,2	57,0	24,1	20,3	3 886
Регион								
Душанбе	72,6	8,2	28,6	8,2	51,5	24,2	21,5	529
ГБАО	41,7	9,7	26,1	5,0	53,3	18,3	35,7	78
Согдийская область	77,9	4,5	21,0	6,1	73,7	19,3	10,1	1 492
РРП	64,5	4,9	22,2	13,4	42,2	27,6	32,0	1 259
Хатлонская область	75,5	13,7	27,9	11,6	53,7	27,4	19,4	1 884
Районы, охваченные ПВБ	74,2	9,6	25,1	4,7	50,9	22,8	19,7	1 072
Семейное положение								
В браке не состояли	*	*	*	*	*	*	*	8
Имеют сейчас интимного партнера	*	*	*	*	*	*	*	7
Имели интимного партнера	*	*	*	*	*	*	*	2
Когда-либо состояли в браке	72,8	8,3	24,6	10,0	56,5	24,7	20,2	5 233
Замужем или проживает совместно	74,1	7,6	24,6	9,4	57,1	24,3	19,0	4 890
Разведены/живут отдельно/вдовы	54,7	19,5	25,1	18,5	47,8	29,7	37,4	342
Образование								
Отсутствует/начальное	70,2	10,3	30,2	16,0	54,4	29,8	24,0	243
Общее основное	72,0	8,8	26,7	8,2	54,6	26,4	21,5	1 597
Общее среднее	72,1	7,2	21,5	10,2	56,4	22,0	20,1	2 416
Профессиональное начальное/среднее	76,5	8,7	23,9	9,9	56,9	24,5	18,2	396
Высшее	76,2	10,6	29,7	11,8	61,9	28,6	17,3	588
Квинтиль благосостояния								
Низший	72,4	9,6	22,9	7,8	48,8	21,9	21,2	1 007
Второй	72,4	9,7	24,7	10,6	56,6	24,7	20,2	1 041
Средний	71,5	8,3	26,1	10,8	60,0	25,9	20,0	1 020
Четвертый	72,7	6,4	21,2	12,3	60,1	24,3	20,8	1 110
Высший	74,8	7,9	28,4	8,4	56,2	26,4	18,9	1 062
Женщина боится мужа/интимного партнера								
Большую часть времени	89,1	16,1	40,3	16,9	78,4	42,1	5,6	1 268
Иногда	71,3	6,4	21,3	8,9	52,0	21,3	21,3	3 221
Никогда	51,6	3,8	12,5	3,3	38,1	9,7	40,2	752
Всего	72,8	8,4	24,6	10,0	56,4	24,7	20,2	5 241

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Мужем/интимным партнером считается нынешний муж для замужних в настоящее время женщин; самый последний муж для разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин; интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, которые в настоящее время имеют интимного партнера; и самый последний интимный партнер для никогда не состоявших в браке женщин, которые в настоящее время не имеют интимного партнера, но имели его в прошлом. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 13.11 Насилие интимным партнером с учетом основных характеристик

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер и которые когда-либо подвергались эмоциональному, физическому или сексуальному насилию со стороны нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Эмоциональное насилие	Физическое насилие	Сексуальное насилие	Физическое и сексуальное насилие	Физическое и сексуальное и эмоциональное насилие	Физическое или сексуальное насилие	Физическое или сексуальное или эмоциональное насилие	Число женщин, у которых когда-либо был муж/интимный партнер
Возраст								
15–19	3,2	11,7	0,1	0,1	0,1	11,7	12,5	170
20–24	3,6	10,7	1,5	1,0	0,9	11,2	11,9	862
25–29	6,8	11,5	1,7	0,9	0,5	12,3	15,9	994
30–39	9,1	16,7	2,3	2,0	1,6	17,0	19,5	1 921
40–49	6,8	12,4	2,0	1,8	1,1	12,6	15,6	1 294
Место жительства								
Город	8,3	13,1	2,1	1,8	1,4	13,4	16,4	1 355
Село	6,6	13,6	1,8	1,4	1,0	14,0	16,4	3 886
Регион								
Душанбе	7,8	8,2	1,6	1,0	1,0	8,8	12,2	529
ГБАО	8,2	17,6	1,5	1,0	0,7	18,1	19,2	78
Согдийская область	7,2	9,9	2,2	1,8	1,5	10,2	13,4	1 492
РРП	5,0	8,1	1,2	0,9	0,8	8,3	10,0	1 259
Хатлонская область	7,9	21,3	2,3	1,8	1,0	21,7	24,1	1 884
Районы, охваченные ПВЕ	2,5	14,7	0,3	0,1	0,1	14,9	16,0	1 072
Семейное положение								
В браке не состояли	*	*	*	*	*	*	*	8
Имеют сейчас интимного партнера	*	*	*	*	*	*	*	7
Имели интимного партнера	*	*	*	*	*	*	*	2
Когда-либо состояли в браке	7,0	13,5	1,9	1,5	1,1	13,9	16,4	5 233
Замужем или проживает совместно	6,0	12,6	1,4	1,1	0,6	12,9	15,4	4 890
Разведены/живут отдельно/вдовы	20,8	26,5	9,5	8,0	8,0	28,0	31,1	342
Трудоустройство								
Оплата за труд в денежной форме	14,3	19,9	4,7	4,1	3,4	20,5	24,3	1 131
Оплата за труд не в денежной форме	6,4	16,2	3,3	2,7	0,5	16,8	21,4	174
Без работы	5,0	11,5	1,1	0,7	0,5	11,9	13,9	3 936
Образование								
Отсутствует/начальное	8,3	14,6	1,2	1,2	1,2	14,6	17,3	243
Общее основное	8,1	15,3	2,1	1,9	1,6	15,5	18,4	1 597
Общее среднее	5,1	11,9	1,9	1,3	0,7	12,5	14,5	2 416
Профессиональное начальное/среднее	9,8	14,9	2,1	1,6	1,5	15,3	17,6	396
Высшее	9,5	13,7	1,6	1,4	1,0	13,8	17,6	588
Квинтиль благосостояния								
Низший	7,1	13,1	1,9	1,4	1,1	13,5	16,5	1 007
Второй	7,7	15,3	1,7	1,3	1,3	15,7	18,4	1 041
Средний	6,5	15,2	2,3	1,9	1,1	15,7	18,1	1 020
Четвертый	6,0	12,1	1,8	1,5	0,6	12,5	14,3	1 110
Высший	7,8	11,9	1,8	1,5	1,3	12,2	14,8	1 062
Всего	7,0	13,5	1,9	1,5	1,1	13,9	16,4	5 241

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Мужем/интимным партнером считается нынешний муж для замужних в настоящее время женщин; самый последний муж для разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин; интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, которые в настоящее время имеют интимного партнера; и самый последний интимный партнер для никогда не состоявших в браке женщин, которые в настоящее время не имеют интимного партнера, но имели его в прошлом. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 13.12 Насилие интимным партнером в разбивке по характеристикам мужа/интимного партнера и индикаторам расширения прав и возможностей женщин

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер и которые когда-либо подвергались эмоциональному, физическому или сексуальному насилию со стороны нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, согласно характеристикам мужа/интимного партнера и индикаторам расширения прав и возможностей женщин, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Эмоциональное насилие	Физическое насилие	Сексуальное насилие	Физическое и сексуальное	Физическое и сексуальное и эмоциональное	Физическое или сексуальное	Физическое или сексуальное и эмоциональное	Число женщин, у которых когда-либо был муж/интимный партнер
Употребление алкоголя мужем/интимным партнером								
Не пьет алкогольных напитков	5,1	11,0	0,9	0,6	0,3	11,3	13,5	4 806
Выпивает алкоголь, но пьяным не бывает	*	*	*	*	*	*	*	4
Иногда бывает пьян	26,6	37,3	11,4	10,5	8,6	38,1	43,9	372
Часто бывает пьян	39,6	69,3	24,8	21,5	14,8	72,5	75,9	59
Образование мужа¹								
Отсутствует/начальное	3,9	12,1	0,0	0,0	0,0	12,1	12,1	80
Общее основное	9,0	11,6	3,1	2,4	1,8	12,3	16,1	641
Общее среднее	5,7	13,2	1,9	1,4	1,0	13,6	15,7	2 757
Профессиональное начальное/среднее	8,2	15,3	1,8	1,8	1,2	15,3	18,9	345
Высшее	8,5	14,7	1,6	1,4	1,0	14,9	17,5	1 417
Разница в уровне образования супругов¹								
Уровень образования выше у мужа	7,8	15,3	1,5	1,3	0,8	15,5	18,5	2 236
Уровень образования выше у жены	5,7	11,2	1,7	1,4	0,8	11,5	13,9	748
Супруги имеют одинаковый уровень образования	4,1	10,0	1,2	0,7	0,3	10,5	12,3	1 900
У супругов отсутствует образование	*	*	*	*	*	*	*	5
Разница в возрасте супругов¹								
Жена старше	8,0	13,6	2,3	2,2	1,9	13,7	15,7	212
Жена того же возраста	6,4	15,9	0,7	0,7	0,2	15,9	17,8	403
Жена на 1–4 года моложе	5,5	11,6	1,1	0,8	0,5	11,9	14,0	2 403
Жена на 5–9 лет моложе	5,4	12,0	1,1	0,8	0,3	12,3	15,3	1 561
Жена на 10 и более лет моложе	11,1	18,2	4,8	3,9	2,6	19,1	22,6	311
Число решений, в которых участвует женщина²								
0	5,4	11,7	0,7	0,5	0,3	11,9	14,3	1 929
1–2	6,6	13,0	1,5	1,3	1,0	13,2	15,4	1 229
3	6,3	13,3	2,0	1,5	0,6	13,8	16,5	1 732
Число видов контролирующего поведения, демонстрируемого мужем/интимным партнером³								
0	0,8	2,2	0,4	0,0	0,0	2,5	3,0	1 060
1–2	3,0	11,1	1,3	0,9	0,3	11,5	12,7	2 888
3–4	14,3	24,8	3,9	3,5	3,0	25,2	29,9	1 120
5	64,6	50,2	8,7	8,2	8,2	50,8	72,5	172
Число причин, оправдывающих избивание жены⁴								
0	4,3	7,4	1,3	1,0	0,6	7,7	9,2	2 429
1–2	9,0	14,2	2,6	1,8	1,4	15,1	19,7	805
3–4	9,1	20,5	2,6	2,6	2,0	20,5	22,7	1 139
5	10,1	20,7	2,0	1,3	1,0	21,4	25,1	868
Отец женщины бил мать								
Да	27,3	43,2	7,0	6,3	4,8	43,8	50,0	326
Нет	5,7	11,3	1,5	1,2	0,8	11,7	13,9	4 537
Не знаю	5,1	13,8	2,3	1,3	1,1	14,8	17,0	378
Женщина боится мужа/интимного партнера								
Большую часть времени	15,6	26,3	4,6	4,1	3,5	26,7	30,4	1 268
Иногда	4,8	10,8	1,2	0,8	0,4	11,2	13,5	3 221
Никогда	1,9	3,5	0,3	0,2	0,2	3,5	5,0	752
Всего	7,0	13,5	1,9	1,5	1,1	13,9	16,4	5 241

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Мужем/интимным партнером считается нынешний муж для замужних в настоящее время женщин; самый последний муж для разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин; интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, которые в настоящее время имеют интимного партнера; и самый последний интимный партнер для никогда не состоявших в браке женщин, которые в настоящее время не имеют интимного партнера, но имели его в прошлом. Всего включает 1 женщину, для которой отсутствуют данные об образовании мужа и супружеской разнице в образовании. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Включая только замужних в настоящее время женщин

² Со слов жены. Включая только замужних в настоящее время женщин. Список решений приводится в Таблице 14.7.

³ Со слов женщины. Список видов поведения приводится в Таблице 13.9.

⁴ Со слов женщины. Список причин приводится в Таблице 14.8.

Таблица 13.13 Насилие со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо имели мужа или интимного партнера и подвергались эмоциональному, физическому или сексуальному насилию со стороны любого мужа/ интимного партнера за последние 12 месяцев, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Эмоциональное насилие	Физическое насилие	Сексуальное насилие	Физическое и сексуальное	Физическое и сексуальное и эмоциональное	Физическое или сексуальное	Физическое или сексуальное или эмоциональное	Число женщин, у которых когда-либо был муж/интимный партнер
Возраст								
15–19	3,2	11,7	0,1	0,1	0,1	11,7	12,5	170
20–24	3,0	9,3	1,2	0,7	0,6	9,8	10,6	862
25–29	6,3	10,3	1,2	0,7	0,4	10,8	14,3	994
30–39	7,9	12,8	1,5	1,1	0,8	13,2	16,5	1 921
40–49	5,3	9,6	1,3	1,2	0,4	9,7	12,2	1 294
Место жительства								
Город	6,8	10,3	1,6	1,2	0,9	10,7	13,8	1 355
Село	5,7	11,1	1,2	0,9	0,5	11,5	13,9	3 886
Регион								
Душанбе	6,4	6,1	0,9	0,3	0,2	6,6	10,2	529
ГБАО	5,8	13,0	1,3	0,5	0,3	13,8	15,1	78
Согдийская область	5,4	6,1	0,9	0,7	0,4	6,4	9,5	1 492
РРП	4,0	6,3	0,9	0,7	0,5	6,6	8,1	1 259
Хатлонская область	7,7	19,0	2,0	1,5	0,9	19,5	22,2	1 884
Районы, охваченные ПВБ	2,2	13,0	0,3	0,1	0,1	13,2	14,2	1 072
Семейное положение								
В браке не состояли	*	*	*	*	*	*	*	8
Имеют сейчас интимного партнера	*	*	*	*	*	*	*	7
Имели интимного партнера	*	*	*	*	*	*	*	2
Когда-либо состояли в браке	6,0	10,9	1,3	0,9	0,6	11,3	13,9	5 233
Замужем или проживает совместно	5,6	10,6	1,2	0,8	0,4	10,9	13,6	4 890
Разведены/живут отдельно/вдовы	11,4	16,0	2,5	2,3	2,3	16,2	18,2	342
Образование								
Отсутствует/начальное	7,1	12,7	1,2	1,2	1,2	12,7	14,9	243
Общее основное	7,2	13,1	1,3	1,1	0,9	13,2	16,2	1 597
Общее среднее	4,2	9,7	1,4	0,9	0,4	10,1	12,1	2 416
Профессиональное начальное/среднее	8,4	10,6	1,1	0,1	0,0	11,5	14,6	396
Высшее	8,0	9,5	1,3	0,9	0,6	9,9	14,0	588
Квинтиль благосостояния								
Низший	5,8	11,3	1,3	0,8	0,5	11,7	14,5	1 007
Второй	6,8	13,2	0,9	0,6	0,6	13,5	16,2	1 041
Средний	6,0	13,0	1,5	1,3	0,6	13,1	15,7	1 020
Четвертый	5,2	9,4	1,6	1,0	0,4	10,0	11,6	1 110
Высший	6,2	8,0	1,2	0,9	0,8	8,3	11,6	1 062
Всего	6,0	10,9	1,3	0,9	0,6	11,3	13,9	5 241

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Любой «муж/интимный партнер» включает всех нынешних, самых последних и бывших мужей для женщин, когда-либо состоявших в браке, и всех нынешних, самых последних и бывших интимных партнеров женщин, никогда не состоявших в браке. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 13.14 Травмы женщин в результате насилия интимным партнером

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер и которые подвергались насилию со стороны нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, процент получивших травмы в результате насилия, в разбивке по видам травм, согласно типа насилия, Таджикистан МДИ 2023

Тип пережитого насилия	Порезы, синяки или боль	Травмы глаз, растяжения, вывихи, или ожоги	Глубокие раны, переломы костей, выбитые зубы, или любые другие серьезные травмы	Любая из перечисленных травм	Число женщин, подвергшихся определенному типу насилия
Физическое насилие¹					
Когда-либо ²	30,7	11,8	3,7	31,8	707
Последние 12 месяцев	29,8	11,1	3,3	31,0	572
Сексуальное насилие					
Когда-либо ²	50,4	19,0	6,5	50,7	100
Последние 12 месяцев	39,1	13,2	2,2	39,6	68
Физическое или сексуальное насилие¹					
Когда-либо ²	29,8	11,5	3,5	30,9	728
Последние 12 месяцев	28,8	10,8	3,2	30,1	590

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Мужем/интимным партнером считается нынешний муж для замужних в настоящее время женщин; самый последний муж для разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин; интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, которые в настоящее время имеют интимного партнера; и самый последний интимный партнер для никогда не состоявших в браке женщин, которые в настоящее время не имеют интимного партнера, но имели его в прошлом.

¹ Исключает женщин, которые сообщили о насилии только в ответ на прямой вопрос о насилии во время беременности

² Включая последние 12 месяцев

Таблица 13.15 Насилие совершенное женщинами против их мужа/интимного партнера с учетом основных характеристик женщин

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер и которые совершили физическое насилие против нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, когда он еще не бил или не причинял им физический вред, когда-либо и за последние 12 месяцев, согласно пережитого самими женщинами опыта насилия от рук интимного партнера, и основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто совершил физи- ческое насилие против своего мужа/интимного партнера		Число женщин, у которых когда- либо был муж/интимный партнер
	Когда-либо ¹	Последние 12 месяцев	
Женский опыт физического наси- лия со стороны интимного парт- нера			
Когда-либо ¹	2,8	2,6	707
За последние 12 месяцев	3,3	3,2	572
Никогда	0,2	0,2	4 534
Возраст			
15–19	0,1	0,1	170
20–24	0,7	0,7	862
25–29	0,1	0,1	994
30–39	0,9	0,8	1 921
40–49	0,4	0,4	1 294
Место жительства			
Город	0,7	0,5	1 355
Село	0,5	0,5	3 886
Регион			
Душанбе	0,7	0,6	529
ГБАО	2,0	1,7	78
Согдийская область	0,3	0,2	1 492
РРП	0,5	0,4	1 259
Хатлонская область	0,7	0,7	1 884
Районы, охваченные ПВБ	0,2	0,2	1 072
Семейное положение			
В браке не состояли	*	*	8
Имеют сейчас интимного партнера	*	*	7
Имели интимного партнера	*	*	2
Когда-либо состояли в браке	0,5	0,5	5 233
Замужем или проживает сов- местно	0,6	0,5	4 890
Разведены/живут отдельно/вдовы	0,1	0,0	342
Трудоустройство			
Оплата труда в денежной форме	1,4	1,3	1 131
Оплата труда не в денежной форме	0,0	0,0	174
Без работы	0,3	0,3	3 936
Образование			
Отсутствует/начальное	0,5	0,5	243
Общее основное	0,4	0,4	1 597
Общее среднее	0,5	0,4	2 416
Профессиональное начальное/сред- нее	0,5	0,5	396
Высшее	1,5	1,4	588
Квинтиль благосостояния			
Низший	0,1	0,1	1 007
Второй	0,3	0,3	1 041
Средний	1,4	1,4	1 020
Четвертый	0,6	0,5	1 110
Высший	0,3	0,3	1 062
Всего	0,5	0,5	5 241

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Мужем/интимным партнером считается нынешний муж для замужних в настоящее время женщин; самый последний муж для разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин; интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, которые в настоящее время имеют интимного партнера; и самый последний интимный партнер для никогда не состоявших в браке женщин, которые в настоящее время не имеют интимного партнера, но имели его в прошлом. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Включая за последние 12 месяцев

Таблица 13.16. Насилие совершенное женщинами против их мужа/интимного партнера, с учетом характеристик мужа/интимного партнера и индикаторов расширения прав и возможностей женщин

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, у которых когда-либо был муж или интимный партнер и которые совершили физическое насилие против их нынешнего или самого последнего мужа/интимного партнера, когда он еще не бил или не причинял им физический вред, когда-либо и за последние 12 месяцев, с учетом характеристик мужа/интимного партнера и индикаторов расширения прав и возможностей женщин, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто совершил физическое насилие против своего мужа/интимного партнера		Число женщин, у которых когда-либо был муж/интимный партнер
	Когда-либо ¹	Последние 12 месяцев	
Употребление алкоголя мужем/интимным партнером			
Не пьет алкогольных напитков	0,4	0,4	4 806
Выпивает алкоголь, но пьяным не бывает	*	*	4
Иногда бывает пьян	2,4	2,0	372
Часто бывает пьян	2,8	2,4	59
Уровень образования мужа²			
Отсутствует/начальное	0,0	0,0	80
Общее основное	0,9	0,8	641
Общее среднее	0,4	0,3	2 757
Профессиональное начальное/среднее	1,3	1,3	345
Высшее	0,6	0,5	1 417
Разница в уровне образования супругов²			
Уровень образования выше у мужа	0,5	0,5	2 236
Уровень образования выше у жены	1,3	1,3	748
Супруги имеют одинаковый уровень образования	0,4	0,3	1 900
У супругов отсутствует образование	*	*	5
Разница в возрасте супругов²			
Жена старше	1,4	1,4	212
Жена того же возраста	0,4	0,4	403
Жена на 1–4 года моложе	0,5	0,5	2 403
Жена на 5–9 лет моложе	0,6	0,5	1 561
Жена на 10 и более лет моложе	1,2	1,0	311
Число решений, в которых участвует женщина³			
0	0,5	0,5	1 929
1–2	0,7	0,7	1 229
3	0,6	0,5	1 732
Число видов контролирующего поведения, демонстрируемого мужем/интимным партнером⁴			
0	0,2	0,1	1 060
1–2	0,3	0,3	2 888
3–4	1,4	1,3	1 120
5	1,4	1,2	172
Число причин, оправдывающих избиение жены⁵			
0	0,2	0,1	2 429
1–2	1,3	1,3	805
3–4	0,8	0,8	1 139
5	0,4	0,4	868
Отец женщины бил мать			
Да	4,5	4,2	326
Нет	0,3	0,2	4 537
Не знаю	0,7	0,6	378
Женщина боится мужа/интимного партнера			
Большую часть времени	1,9	1,8	1 268
Иногда	0,1	0,1	3 221
Никогда	0,1	0,0	752
Всего	0,5	0,5	5 241

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Мужем/интимным партнером считается нынешний муж для замужних в настоящее время женщин; самый последний муж для разведенных, проживающих отдельно или овдовевших женщин; интимный партнер для женщин, никогда не состоявших в браке, которые в настоящее время имеют интимного партнера; и самый последний интимный партнер для никогда не состоявших в браке женщин, которые в настоящее время не имеют интимного партнера, но имели его в прошлом. Всего включает 1 женщину, для которой отсутствуют данные об образовании мужа и супружеской разницы в образовании. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Включая за последние 12 месяцев

² Включая только замужних в настоящее время женщин

³ Со слов жены. Включая только замужних в настоящее время женщин. Список решений приводится в Таблице 14.7.

⁴ Со слов женщины. Список видов поведения приводится в Таблице 13.9.

⁵ Со слов женщины. Список причин приводится в Таблице 14.8.

Таблица 13.17 Обращение за помощью с целью прекращения насилия

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо подвергались физическому или сексуальному насилию, по их поведению поиска помощи, согласно типа насилия и основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Тип насилия/Основные характеристики	Обращались за помощью, чтобы остановить насилие	Никогда не обращались за помощью, но рассказали кому-то	Никогда не обращались за помощью, никому не рассказывали	Всего	Число женщин, когда-либо подвергавшихся физическому или сексуальному насилию
Тип пережитого насилия					
Только физическое	9,0	10,2	80,8	100,0	673
Только сексуальное	*	*	*	100,0	23
Оба физическое, и сексуальное	26,3	20,9	52,9	100,0	97
Возраст					
15–19	*	*	*	100,0	40
20–24	10,7	10,6	78,7	100,0	101
25–29	12,7	10,8	76,5	100,0	128
30–39	9,1	12,3	78,6	100,0	348
40–49	10,8	14,1	75,1	100,0	176
Место жительства					
Город	16,3	15,2	68,5	100,0	200
Село	9,4	10,8	79,8	100,0	593
Регион					
Душанбе	27,4	24,2	48,4	100,0	54
ГБАО	11,1	19,0	69,9	100,0	17
Согдийская область	14,5	19,4	66,0	100,0	169
РРП	13,2	11,6	75,2	100,0	131
Хатлонская область	7,0	7,1	85,9	100,0	422
Районы, охваченные ПВБ	5,0	7,1	87,9	100,0	159
Семейное положение					
В браке не состояли	*	*	*	100,0	24
Никогда не имели интимного партнера	*	*	*	100,0	23
Когда-либо имели интимного партнера	*	*	*	100,0	0
Когда-либо состояли в браке	10,1	11,7	78,2	100,0	770
Замужем или проживает совместно	6,8	11,1	82,1	100,0	668
Разведены/живут отдельно/вдовы	31,2	16,1	52,6	100,0	101
Трудоустройство					
Оплата труда в денежной форме	12,8	14,1	73,1	100,0	247
Оплата труда не в денежной форме	*	*	*	100,0	29
Без работы	10,4	10,2	79,4	100,0	517
Образование					
Отсутствует/начальное	(22,4)	(5,7)	(71,9)	100,0	37
Общее основное	13,4	12,5	74,1	100,0	281
Общее среднее	7,9	11,4	80,7	100,0	315
Профессиональное начальное/среднее	6,1	17,0	77,0	100,0	71
Высшее	14,6	10,3	75,1	100,0	89
Квинтиль благосостояния					
Низший	13,0	8,5	78,4	100,0	143
Второй	10,5	8,9	80,6	100,0	169
Средний	8,6	14,6	76,8	100,0	183
Четвертый	6,8	10,1	83,1	100,0	153
Высший	17,8	17,2	65,0	100,0	144
Всего	11,1	11,9	77,0	100,0	793

Примечание: Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 13.18 Источники помощи для прекращения насилия

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, подвергшихся физическому или сексуальному насилию и обратившихся за помощью, в разбивке по источникам поиска этой помощи, согласно типа насилия, о котором сообщили женщины, Таджикистан МДИ 2023

Источник	Тип пережитого насилия			Физическое или сексуальное насилие
	Только физическое	Только сексуальное	Оба физическое и сексуальное	
Собственная семья	67,1	*	(62,5)	64,1
Семья мужа/интимного партнера	40,9	*	(43,5)	43,2
Нынешний/бывший бойфренд	0,4	*	(0,0)	0,2
Друг	6,2	*	(11,1)	7,4
Сосед	1,2	*	(3,0)	1,7
Религиозный лидер	0,6	*	(0,0)	0,4
Полиция	1,5	*	(5,2)	2,5
Адвокат	5,8	*	(3,6)	5,0
Другое	0,0	*	(3,5)	1,0
Число женщин, обратившихся за помощью	61	2	25	88

Примечание: Женщины могут сообщить более чем об одном источнике, к которому они обращались за помощью. Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Основные выводы

- **Занятость:** 23% замужних в настоящее время женщин в возрасте 15–49 лет, работают. Большинство работающих женщин получают оплату за свой труд только в денежной форме (80%), а 5% – в денежной и натуральной форме.
- **Распоряжение доходами:** 77% замужних в настоящее время женщин, имеющих собственные денежные доходы, участвуют в принятии решений, как их использовать; 31% принимают решения самостоятельно, а 46% — совместно со своими мужьями.
- **Владение имуществом:** 63% женщин владеют домом самостоятельно или совместно с кем-то еще. Более половины женщин, владеющих домом, имеют свидетельство о праве собственности или документ, в котором указано их имя (54%).
- **Владение и пользование мобильными телефонами и банковскими счетами:** только у 2% женщин есть банковский счет, которым они пользуются; 65% женщин владеют мобильным телефоном. Только 14% женщин использовали мобильный телефон для финансовых операций в течение последних 12 месяцев.
- **Участие в принятии решений:** 36% женщин, замужних в настоящее время, принимают три конкретных решения по домохозяйству или самостоятельно или совместно с мужьями; 39% не участвуют в принятии ни одного из трех решений.
- **Отношение к избиению жены:** чуть меньше половины женщин (48%) согласны хотя бы с одним из оправданий избиения жены.
- **Обсуждение сексуальных отношений:** 62% замужних в настоящее время женщин могут сказать мужу нет, если не хотят вступать с ним в половой акт, а 53% могут попросить мужа использовать презерватив.
- **Принятие решений о сексуальном и репродуктивном здоровье:** 33% женщин, замужних в настоящее время, говорят, что самостоятельно принимают осознанные решения в отношении их сексуального и репродуктивного здоровья.

В этой главе рассматривается вопрос о расширении прав и возможностей женщин с точки зрения их занятости, заработка, распоряжения доходами и величины их заработка по сравнению с доходами их партнеров. Здесь также представлена информация о распоряжении женщинами имуществом, включая дома и мобильные телефоны, а также об использовании ими банковских счетов и поставщиков мобильных финансовых услуг. Кроме того, ответы на конкретные вопросы используются для определения трех показателей расширения прав и возможностей женщин:

участие женщин в принятии решений, связанных с домохозяйством, их отношение к избиению жен и участие в принятии решений, касающихся их сексуального и репродуктивного здоровья.

14.1 ЗАНЯТОСТЬ ЗАМУЖНИХ ЖЕНЩИН

Трудоустройство

Трудоустроенными считались респонденты, которые выполняли любую работу, кроме работы по дому, в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию.

Выборка: замужние в настоящее время женщины в возрасте 15–49 лет

Получение денег за работу

Респондентов спрашивали, платят ли им за работу деньгами или они получают оплату в натуральной форме. К категории лиц, получающих деньги за свою работу, были отнесены только те респонденты, труд которых оплачивается только в денежной форме либо в денежной и натуральной форме.

Выборка: замужние в настоящее время женщины в возрасте 15–49 лет, работавшие в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию

Менее четверти (23%) замужних женщин в возрасте 15–49 лет в Таджикистане были трудоустроены в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию. Среди работающих женщин 80% получают оплату только в денежной форме, а 5% — и в денежной, и в натуральной форме. Тринадцать процентов работающих замужних женщин вообще не получают оплату за свой труд (Таблица 14.1).

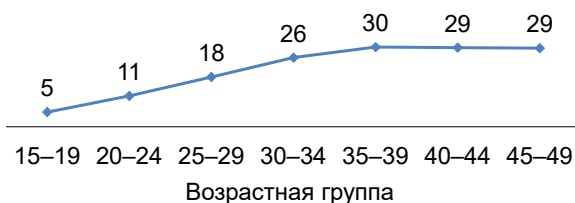
Тенденции во времени: процент замужних женщин, которые работали в течение последних 12 месяцев, снизился с 2017 года с 25% до 23%; при этом процент тех, кто получает деньги за свой труд, увеличился с 74% до 80%.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Занятость среди женщин, состоящих в браке, в целом увеличивается с возрастом: в возрасте 15–19 лет работу имеют 5% женщин, в возрасте 35–39 лет — 30%, а в возрасте 40–49 лет — 29% (Рисунок 14.1).
- Процент тех, кто получает оплату за свой труд только в денежной форме, является наиболее высоким среди женщин в возрасте 40–44 лет (86%).

Рисунок 14.1 Занятость в разбивке по возрасту

Процент замужних женщин, которые работали в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию



14.2 КОНТРОЛЬ НАД ДЕНЕЖНЫМ ЗАРАБОТКОМ ЖЕНЩИН

Контроль над собственными денежными доходами

Считается, что респонденты имеют контроль над своими доходами, если они самостоятельно или совместно с супругом принимают решения о том как их собственные доходы будут использоваться.

Выборка: замужние в настоящее время женщины в возрасте 15–49 лет, получавшие денежные доходы за свою работу в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию

Семьдесят семь процентов замужних женщин в возрасте 15–49 лет, которые получали денежные доходы, решают самостоятельно или совместно с мужем, как их доходы будут использованы. Тридцать один процент женщин самостоятельно принимает решение, как распорядится своим заработком, а 46% — вместе с мужьями. Двадцать один процент женщин сообщили о том, что основное решение принимает их муж, а 2% — что основное решение принимает кто-то другой, а не они сами или их муж (Таблица 14.2.1 и Рисунок 14.2).

Восемь процентов замужних женщин, получающих денежный доход, зарабатывают больше, чем их мужья, и еще 8% зарабатывают столько же, сколько их мужья. Восемьдесят процентов женщин зарабатывают меньше, чем их мужья.

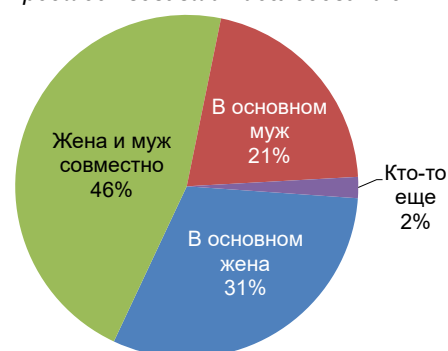
Тенденции во времени: процент женщин, которые самостоятельно или совместно с мужем решают, как распорядится своим заработком, снизилась с 81% в 2012 году до 71% в 2017 году, а затем увеличилась до 77% в 2023 году. В период с 2012 по 2017 гг. процент женщин, зарабатывающих больше своих мужей, увеличился с 8% до 11%, а затем снова снизился до 8% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, которые самостоятельно распоряжаются своими денежными доходами, увеличивается с возрастом: в возрасте 20–24 года он составляет 22%, а в возрасте 35–39 лет и 40–44 года — 34%
- Процент женщин, которые принимают решение об использовании своих денежных доходов самостоятельно или совместно с мужем, является низким (60%) в Хатлонской области и высоким (93%) в Душанбе.
- Доля участия женщин в принятии решений о том, как распорядится своими доходами, как правило, увеличивается с ростом благосостояния домохозяйства; в низшем квинтиле благосостояния 26% женщин самостоятельно распоряжаются своими денежными доходами, а в самом высоком квинтиле благосостояния этот показатель составляет 42%.
- Среди замужних женщин, получающих оплату за свой труд в денежной форме, процент тех, кто зарабатывает больше мужа, колеблется от 7% в Согдийской области до 26% в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) (Таблица 14.2.1).

Рисунок 14.2 Контроль над доходами женщин

Процентное распределение замужних женщин, которые получали денежные доходы в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию



14.3 КОНТРОЛЬ НАД ДЕНЕЖНЫМ ЗАРАБОТКОМ МУЖА

Семь процентов замужних в настоящее время женщин в возрасте 15–49 лет, чьи мужья имеют денежные доходы, сообщили, что в основном они принимают решения, как используются денежные доходы их мужей, а 49% женщин заявили о том, что такие решения принимают их мужья. Примечательно, что вероятность совместного принятия решений женой и мужем ниже для решений об использовании заработка мужа (38%), чем об использовании заработка жены (46%).

Процент женщин, которые говорят, что их муж в основном распоряжается собственным заработком, обратно пропорционален уровню образования: 59% женщин без образования или с начальным образованием заявили, что их муж распоряжается собственным заработком; среди женщин с высшим образованием этот показатель составил 39% (Таблица 14.2.2).

14.4 ВЛАДЕНИЕ ИМУЩЕСТВА ЖЕНЩИНАМИ

14.4.1 Право собственности на дом и документы, подтверждающие это право

Владение домом

Респонденты, владеющие домом, либо самостоятельно или совместно со своим супругом, с кем-то еще, или совместно и с супругом, и с кем-то еще.

Документы, подтверждающие право собственности на дом

Респонденты, чье имя указано в свидетельстве о праве собственности, или другом документе, имеющем законную силу

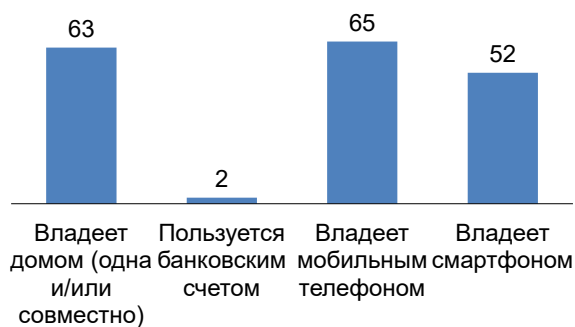
Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

В целом 63% женщин в возрасте 15–49 лет владеют домом самостоятельно и/или совместно. Среди них, 5% владеют домом самостоятельно, 56% — совместно с кем-то, а 1% — одновременно и самостоятельно, и совместно с кем-то. Тридцать восемь процентов сообщили о том, что у них в собственности нет дома (Таблица 14.3 и Рисунок 14.3).

Документальное подтверждение права собственности на дом имеет важное значение с точки зрения правового обеспечения проживания, а также возможности распоряжаться имуществом или продать его в случае необходимости. Среди женщин, владеющих домом, 54% имеют свидетельство, подтверждающее право собственности, с указанием их имени или иной аналогичный документ; 39% не имеют такого свидетельства или документа (Таблица 14.4).

Рисунок 14.3 Владение имуществом

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, кто:



Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, не владеющих собственным жильем, уменьшается с возрастом: среди женщин в возрасте 15–19 лет этот показатель составляет 58%, а среди женщин в возрасте 45–49 лет — 20% (Таблица 14.4).
- Процент женщин, владеющих домами, является наиболее высоким в Согдийской области (72%) и наиболее низким в ГБАО (51%).

- Процент женщин, владеющих домами, не увеличивается линейно с ростом благосостояния домохозяйства; этот показатель выше среди женщин, относящихся к третьему и четвертому квинтилям благосостояния (68% и 72%, соответственно), чем среди женщин, относящихся к низшему (52–58%) или высшему квинтилю (61%).

14.4.2 Владение и использование мобильными телефонами и банковскими счетами

Использование банковских счетов или услуг поставщиков мобильных финансовых услуг

Респонденты, владеющие и использующие банковский счет или, кто использовал мобильный телефон для финансовых операций в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

Владение банковским счетом и мобильным телефоном свидетельствует о самостоятельности и финансовой независимости. В рамках МДИТ 2023 женщинам задавали вопрос о том, есть ли у них счет в банке или другом финансовом учреждении и владеют ли они мобильным телефоном. Лишь немногие из них (2%) сообщили о том, что имеют счет в банке или другом финансовом учреждении, которым они пользуются. Шестьдесят пять процентов имеют мобильные телефоны (**Таблица 14.5 и Рисунок 14.3**).

Женщин, владеющих мобильным телефоном, спросили, используют ли они его для совершения финансовых операций. Лишь 14% из них заявили, что использовали его для финансовых операций в течение последних 12 месяцев (**Таблица 14.5**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, владеющих мобильными телефонами, выше в городах (79%), чем в селах (60%). Среди женщин, владеющих мобильным телефоном, процент тех, кто использует его для совершения финансовых операций в два раза выше в городе (23%), чем в селе (11%).
- В разбивке по регионам, наиболее высокий процент женщин, владеющих мобильными телефонами, зафиксирован в Душанбе (87%), а наиболее низкий — в районах республиканского подчинения (РРП) и Хатлонской области (57% и 58%, соответственно). Среди женщин, владеющих мобильным телефоном, процент тех, кто использует его для совершения финансовых операций, составляет 7% в Хатлонской области и 34% в Душанбе.
- Количество женщин, имеющих мобильные телефоны, увеличивается с ростом уровня образования и благосостояния домохозяйств. Примечательно, что процент женщин с высшим образованием, у которых есть мобильный телефон, составляет 92%, что превышает показатели, зафиксированные в других подгруппах. Показатель использования мобильных телефонов для совершения финансовых операций увеличивается с ростом уровня образования и благосостояния домохозяйств.
- Показатель использования банковских счетов является низким во всех группах. Процент женщин, владеющих и распоряжающихся банковскими счетами, выше всего в Душанбе (11%) и среди тех, кто имеет высшее образование (9%), чем в других подгруппах.

14.5 УЧАСТИЕ В ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ

Участие в принятии основных решений по домохозяйству

Считается, что женщины участвуют в решениях по домохозяйству, если они принимают решения по всем трем нижеуказанным вопросам самостоятельно или совместно с мужем: (1) собственное здоровье, (2) крупные покупки для домохозяйства и (3) посещение членов семьи или родственников женщины.

Выборка: замужние в настоящее время женщины в возрасте 15–49 лет

В рамках МДИТ 2023 собиралась информации об участии замужних женщин в принятии трех типов решений по домохозяйству: относительно их собственного здоровья, крупных покупок для домохозяйства, и посещения членов ее семьи или ее родственников. Более половины замужних женщин (55%) принимают решения об их собственном здоровье, или в основном самостоятельно (13%) или совместно с мужем (42%); 41% принимают решения о крупных покупках, либо в основном самостоятельно (7%) или совместно с мужем (34%); 51% принимают решение о посещении членов своей семьи и своих родственников, либо в основном самостоятельно (12%) или совместно с мужем (39%) (Таблица 14.6). Тридцать шесть процентов женщин принимают все три типа решений по домохозяйству, либо самостоятельно или совместно с мужьями. Тридцать девять процентов женщин не принимают участия ни в одном из трех решений (Таблица 14.7).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, участвующих в принятии всех трех типов решений, увеличивается с возрастом: среди женщин в возрасте 15–19 лет он составляет 16%, а среди женщин в возрасте 45–49 лет — 52% (Таблица 14.7).
- Процент женщин, участвующих во всех трех типах решений, выше среди тех, кто получает денежную оплату за свой труд (45%), чем среди тех, кто не трудоустроен (34%), и тех, кто трудоустроен, но не получает оплату деньгами (31%).
- В разбивке по регионам показатель участия женщин в принятии всех трех типов решений является самым низким (21%) в Согдийской области и самым высоким (58%) в Душанбе.
- Процент женщин, участвующих в принятии всех трех типов решений, увеличивается с ростом благосостояния домохозяйства: среди тех, кто относится к низшему и второму квинтилю благосостояния, он составляет 30%, а среди тех, кто относится к самому высокому квинтилю — 45%.

14.6 ОТНОШЕНИЕ К ИЗБИЕНИЮ ЖЕНЫ

Отношение к избиению жены

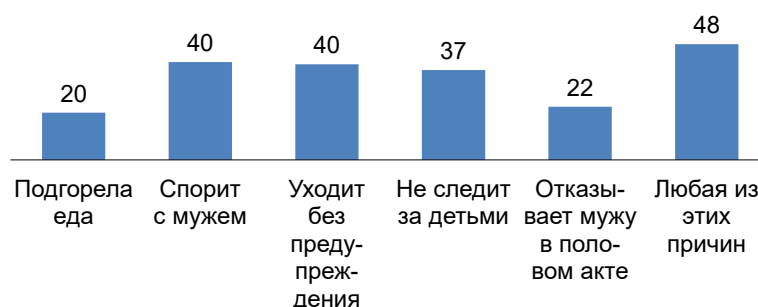
Респондентам задавали вопрос о том, согласны ли они с тем, что муж имеет право ударить или избить свою жену в каждом из следующих пяти случаев: у нее подгорела еда, она спорит с ним, она уходит без предупреждения, она не следит за детьми, она отказывается заниматься с ним сексом. Если респонденты отвечали положительно хотя бы в одном случае, считалось, что они оправдывают избиение жены.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет

В Таджикистане 48% женщин в возрасте 15–49 лет согласны с тем, что муж имеет право бить жену хотя бы в одном из пяти указанных случаев; 40% согласны с тем, что избиение жены оправдано, если она спорит с мужем, 40% — если она уходит из дома без предупреждения, а 37% — если она не заботится о детях. Меньшее количество женщин выразили согласие с тем, что избиение жены оправдано в случае, если у нее подгорела еда (20%) или если она отказывается заниматься с мужем сексом (22%) (Таблица 14.8 и Рисунок 14.4).

Рисунок 14.4 Отношение к избиению жены

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, согласных с тем, что муж имеет право бить свою жену по определенным причинам



Тенденции во времени: процент женщин, выразивших согласие с одной или несколькими причинами избиения жены, снизился с 64% в 2017 году до 48% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент женщин, считающих, что избиение жены является оправданным, несколько ниже среди тех, кто не имеет работы (47%), и тех, кто трудоустроен и получает денежную оплату за свой труд (49%), чем среди тех, кто работает, но не получает оплату деньгами (54%).
- Убежденность в оправданности избиения жены среди женщин, никогда не состоявших в браке, ниже, чем среди женщин, когда-либо состоявших в браке; согласие с тем, что избиение жены оправдано по крайней мере в одном из пяти указанных случаев, выразили только 28% женщин, никогда не состоявших в браке; среди замужних женщин этот показатель составляет 54%, а среди разведенных, проживающих отдельно от мужей или овдовевших женщин — 40%.
- Процент женщин, согласных хотя бы с одной причиной избиения жены, выше в сельской местности (51%), чем в городе (39%).
- Согласие хотя бы с одной из причин избиения жены значительно варьирует по регионам, от 29% среди женщин в ГБАО и РРП до 64% среди женщин в Хатлонской области.
- Показатель согласия с избиением жены в целом снижается с ростом уровня образования и благосостояния домохозяйства.

14.7 ОБСУЖДЕНИЕ СЕКСУАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Для оценки отношения к обсуждению более безопасных сексуальных отношений с мужем, женщинам задавали вопрос о том, считают ли они, что жена имеет право отказаться от полового акта с мужем, если знает, что он занимается сексом с другими женщинами, и попросить его использовать презерватив, если ей известно, о наличии у него инфекции, передающейся половым путем (ИППП).

Более половины женщин (55%) согласны с тем, что жена имеет право отказаться от полового акта с мужем, если у мужа есть другие партнерши, и 49% согласны с тем, что жена имеет право попросить мужа воспользоваться презервативом, если знает, что у него есть ИППП (Таблица 14.9).

Для оценки наличия у женщин возможности обсуждать с мужьями более безопасные сексуальные отношения им задавался вопрос о том, считают ли они, что жена имеет право отказаться от полового акта с мужем, если она этого не хочет, или попросить его использовать презерватив. Шестьдесят два процента женщин сообщили, что могут сказать мужу нет, если они не хотят секса, а 53% — что могут попросить мужа использовать презерватив (**Таблица 14.10**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Наличие у замужних женщин возможности обсуждать с мужем более безопасные сексуальные отношения в минимальной степени зависит от возраста. Шестьдесят процентов женщин в возрасте 15–24 лет сообщили о том, что могут сказать нет мужу, если они не хотят полового акта, по сравнению с 64% женщин в возрасте 40–49 лет.
- Наличие у женщины возможности обсуждать с мужем более безопасные сексуальные отношения различается по регионам. Процент женщин, которые могут сказать нет мужу если они не хотят полового акта, составляет 54% в Хатлонской области и 75% в ГБАО, а процент тех, кто может попросить мужа использовать презерватив, составляет 43% в Хатлонской области и 68% в ГБАО.
- Процент женщин, которые утверждают, что могут обсуждать с мужем более безопасные сексуальные отношения, выше в городах, чем в селах.

14.8 УЧАСТИЕ ЖЕНЩИН В ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ О СЕКСУАЛЬНОМ И РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ

Принятие информированных решений о сексуальных отношениях, использовании контрацепции, и репродуктивном здоровье

Считается, что женщины самостоятельно принимают информированные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацепции, и репродуктивном здоровье если, они (1) могут сказать нет своему мужу, если они не хотят полового акта, (2) они принимают решения об использовании средств планирования семьи самостоятельно или совместно с мужем, и (3) они принимают решения о собственном здоровье самостоятельно или совместно с мужем.

Выборка: замужние в настоящее время женщины в возрасте 15–49 лет

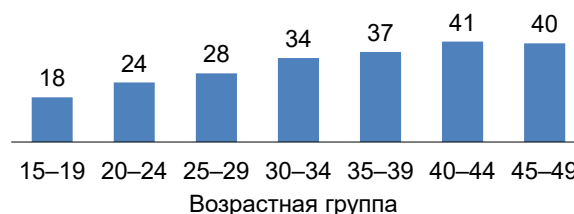
Треть (33%) замужних женщин в возрасте 15–49 лет сообщили о том, что самостоятельно принимают решения относительно сексуальных отношений, использования контрацепции и репродуктивного здоровья (**Таблица 14.11**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент замужних женщин, сообщивших о том, что они самостоятельно принимают решения относительно сексуальных отношений, использования контрацепции и репродуктивного здоровья, увеличивается с возрастом, с 18% среди женщин в возрасте 15–19 лет до 40% среди тех, кому 45–49 лет (Рисунок 14.5).
- В разбивке по регионам процент женщин, сообщивших о том, что они сами принимают решения о сексуальных отношениях, использования контрацепции и репродуктивного здоровья, составляет 23% в Хатлонской области и 58% в ГБАО.
- Показатель участия женщин в принятии решений, касающихся сексуального и репродуктивного здоровья, как правило, увеличивается с повышением уровня образования и благосостояния домохозяйства. Двадцать четыре процента женщин без образования или с начальным образованием сообщили о том, что они сами принимают решения о сексуальных отношениях, использования контрацепции и репродуктивного здоровья; среди женщин с высшим образованием этот показатель составляет 45%. Аналогичным образом, 27% женщин из самого низкого квинтиля благосостояния заявили, что принимают такие решения самостоятельно; в самом высоком квинтиле этот показатель составляет 45%.

Рисунок 14.5 Участие женщин в принятии решений, о сексуальном и репродуктивном здоровье, с учетом возраста

Процент замужних женщин, которые самостоятельно принимают информированные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацепции и репродуктивном здоровье



ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Дополнительные сведения о расширении прав и возможностей женщин представлены в нижеуказанных таблицах.

- Таблица 14.1 Занятость и денежные доходы женщин, состоящих в браке
- Таблица 14.2.1 Распоряжение денежными доходами женщин и относительная величина их денежного заработка
- Таблица 14.2.2 Распоряжение денежными доходами мужчин
- Таблица 14.3 Владение домом
- Таблица 14.4 Владение домом и документы, подтверждающие право собственности
- Таблица 14.5 Владение и пользование мобильными телефоном и банковским счетом
- Таблица 14.6 Участие в принятии решений
- Таблица 14.7 Участие женщин в принятии решений с учетом основных характеристик
- Таблица 14.8 Отношение к избиению жены
- Таблица 14.9 Отношение к обсуждению более безопасных сексуальных отношений с мужем
- Таблица 14.10 Возможность обсуждать с мужем сексуальные отношения
- Таблица 14.11 Участие женщин в принятии решений, относительно сексуального и репродуктивного здоровья

Таблица 14.1 Занятость и денежные доходы женщин, состоящих в браке

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, которые работали в любое время в течение последних 12 месяцев, и процентное распределение замужних женщин, которые работали в течение последних 12 месяцев, по видам заработка с учетом их возраста, Таджикистан МДИ 2023

Возраст	Среди замужних женщин:		Процентное распределение замужних женщин, работавших в течение последних 12 месяцев, по видам заработка					Число женщин
	Процент женщин, работавших в течение последних 12 месяцев	Число женщин	Оплата в денежной форме	Оплата в денежной и натуральной форме	Оплата только в натуральной форме	Без оплаты	Всего	
15–19	5,4	220	*	*	*	*	100,0	12
20–24	11,4	1281	80,7	5,3	0,6	13,4	100,0	146
25–29	18,4	1437	77,6	3,7	2,5	16,2	100,0	265
30–34	25,6	1407	76,3	7,6	3,1	13,0	100,0	360
35–39	29,5	1291	81,6	4,8	1,4	12,1	100,0	381
40–44	29,3	974	85,9	3,0	2,5	8,6	100,0	285
45–49	29,1	781	79,9	3,9	3,8	12,4	100,0	228
Всего	22,7	7 392	80,1	4,9	2,4	12,6	100,0	1 676

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 14.2.1 Распоряжение денежными доходами женщин и относительная величина их денежного заработка

Процентное распределение замужних женщин в возрасте 15–49 лет, получавших денежную оплату за свой труд в течение 12 месяцев, предшествовавших исследованию, в разбивке по лицам, распоряжающимся доходами жены, и по тому, зарабатывала ли она больше или меньше своего мужа, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Лицо, распоряжающееся доходами жены:					Сравнение денежных доходов жены с денежными доходами мужа:					Всего	Число женщин
	В основном жена	Жена и муж совместно	В основном муж	Другое	Всего	Больше	Меньше	Примерно одинаково	Муж не имеет заработка	Не знаю		
Возраст												
15–19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	9
20–24	21,8	47,5	28,7	2,0	100,0	8,5	82,9	5,8	1,8	1,0	100,0	125
25–29	26,2	45,8	22,2	5,7	100,0	3,9	86,2	5,2	1,1	3,6	100,0	215
30–34	31,8	44,6	22,1	1,5	100,0	5,9	79,3	8,4	1,5	4,9	100,0	302
35–39	33,9	47,1	18,1	0,8	100,0	7,9	79,9	6,1	2,4	3,7	100,0	329
40–44	34,3	45,3	20,3	0,1	100,0	11,3	76,5	9,0	1,4	1,8	100,0	254
45–49	30,9	50,3	18,8	0,0	100,0	13,9	73,1	11,5	1,6	0,0	100,0	191
Количество живых детей												
0	28,3	43,4	25,7	2,6	100,0	11,1	78,5	6,6	1,0	2,8	100,0	92
1–2	31,0	47,3	19,6	2,1	100,0	9,8	78,9	8,1	1,3	2,0	100,0	485
3–4	32,0	45,7	21,1	1,3	100,0	6,6	80,6	7,5	1,7	3,6	100,0	761
5+	25,7	50,6	23,4	0,3	100,0	11,4	74,3	8,3	4,2	1,8	100,0	86
Место жительства												
Город	39,4	44,0	15,7	0,9	100,0	9,4	78,5	9,0	1,0	2,1	100,0	517
Село	26,2	47,7	24,1	2,0	100,0	7,7	80,1	6,9	2,1	3,3	100,0	907
Регион												
Душанбе	47,9	45,4	5,8	0,9	100,0	9,2	78,6	8,0	1,3	2,9	100,0	207
ГБАО	25,5	62,2	11,9	0,5	100,0	25,6	58,6	14,5	1,4	0,0	100,0	47
Согдийская область	34,0	50,3	14,5	1,2	100,0	6,6	88,7	3,9	0,6	0,2	100,0	522
РРП	28,2	49,7	21,2	0,9	100,0	7,6	70,2	17,8	3,3	1,1	100,0	226
Хатлонская область	21,2	38,5	37,5	2,8	100,0	8,4	75,9	5,9	2,3	7,5	100,0	423
Районы, охваченные ПВБ	23,4	26,5	45,7	4,4	100,0	4,8	73,4	5,4	2,0	14,4	100,0	163
Образование												
Отсутствует/начальное	(25,2)	(55,8)	(14,1)	(5,0)	100,0	(15,1)	(67,4)	(8,9)	(6,0)	(2,7)	100,0	44
Общее основное	31,0	45,1	23,0	1,0	100,0	7,2	77,2	9,2	2,1	4,3	100,0	300
Общее среднее	31,7	42,3	24,3	1,7	100,0	7,2	80,8	7,0	1,6	3,3	100,0	436
Профессиональное начальное/среднее	28,6	50,9	18,5	2,0	100,0	11,7	81,7	4,0	1,2	1,3	100,0	212
Высшее	32,1	48,2	18,4	1,3	100,0	7,8	79,9	8,9	1,2	2,2	100,0	433
Квintиль благосостояния												
Низший	26,2	40,5	31,0	2,3	100,0	12,4	69,0	5,9	4,8	7,9	100,0	176
Второй	18,8	52,4	24,7	4,0	100,0	7,7	82,6	6,7	1,0	2,0	100,0	238
Средний	25,1	45,4	28,1	1,4	100,0	8,9	77,8	8,0	2,1	3,2	100,0	216
Четвертый	31,2	49,4	18,2	1,2	100,0	5,6	83,7	8,3	1,1	1,3	100,0	337
Высший	41,8	43,7	14,1	0,4	100,0	8,7	79,6	8,2	1,0	2,4	100,0	458
Всего	31,0	46,4	21,0	1,6	100,0	8,3	79,5	7,7	1,7	2,9	100,0	1 425

Примечание: Термин “муж” включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем. Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

Таблица 14.2.2 Распоряжение денежными доходами мужчин

Процентное распределение замужних женщин в возрасте 15–49 лет, чьи мужья получают денежные доходы, по лицам, принимающим решения об использовании денежных доходов мужа, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	В основном жена	Жена и муж совместно	В основном муж	Другое	Всего	Число женщин
Возраст						
15–19	2,3	23,0	52,3	22,3	100,0	218
20–24	3,4	32,9	51,5	12,2	100,0	1 268
25–29	4,3	32,4	52,9	10,4	100,0	1 431
30–34	8,0	36,2	50,2	5,7	100,0	1 398
35–39	8,2	42,2	46,8	2,8	100,0	1 281
40–44	8,5	46,6	44,5	0,3	100,0	970
45–49	9,7	48,2	41,9	0,1	100,0	771
Количество живых детей						
0	3,9	29,4	55,1	11,6	100,0	683
1–2	6,2	36,2	48,8	8,9	100,0	2 546
3–4	7,2	40,5	47,9	4,4	100,0	3 533
5+	8,3	43,1	46,9	1,7	100,0	575
Место жительства						
Город	8,7	40,5	47,2	3,6	100,0	1 857
Село	5,9	37,4	49,4	7,4	100,0	5 480
Регион						
Душанбе	12,9	47,8	36,7	2,5	100,0	701
ГБАО	9,0	61,0	28,1	1,9	100,0	108
Согдийская область	3,8	34,8	54,1	7,2	100,0	2 149
РРП	5,0	50,7	38,4	5,9	100,0	1 769
Хатлонская область	8,2	28,8	55,5	7,4	100,0	2 610
Районы, охваченные ПВБ	10,1	25,1	55,2	9,6	100,0	1 466
Образование						
Отсутствует/начальное	9,6	27,4	58,6	4,4	100,0	358
Общее основное	7,0	37,0	50,3	5,6	100,0	2 262
Общее среднее	5,9	36,8	49,6	7,6	100,0	3 365
Профессиональное начальное/среднее	4,4	43,9	45,0	6,7	100,0	547
Высшее	8,5	47,9	39,3	4,3	100,0	805
Квинтиль благосостояния						
Низший	8,0	26,6	56,4	9,0	100,0	1 373
Второй	6,1	35,4	52,6	5,9	100,0	1 438
Средний	5,5	40,8	45,7	8,0	100,0	1 503
Четвертый	4,5	43,8	45,6	6,1	100,0	1 561
Высший	9,3	43,0	44,5	3,3	100,0	1 462
Всего	6,6	38,2	48,8	6,4	100,0	7 337

Примечание: Термин "муж" включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем.

Таблица 14.3 Владение домом

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по статусу владения домом с учетом их текущего семейного положения, Таджикистан МДИ 2023

Статус владения	Никогда не была замужем	Замужем/проживают совместно	В разводе/проживают отдельно	Вдовы	Всего
Самостоятельно	1,9	4,4	21,2	50,9	5,2
Совместно с мужем	нп	37,7	0,6	2,8	28,3
Совместно с другим лицом	36,0	10,5	25,7	19,6	16,3
Совместно с мужем и другим лицом	нп	15,0	3,6	2,9	11,4
Самостоятельно и совместно с кем-то	1,8	1,1	3,8	0,0	1,3
Не владеет	60,3	31,3	45,1	23,8	37,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число женщин	1 964	7 392	385	137	9 879

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем.
нп = неприменимо

Таблица 14.4 Владение домом и документы, подтверждающие право собственности

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по владению домами, и среди женщин владеющих домом, процентное распределение женщин по наличию документа/свидетельства, подтверждающего право собственности на дом, а также по наличию или отсутствию имени женщины в таком документе/свидетельстве, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто владеет домом:				Всего	Число женщин	Имеется документ/свидетельство о праве собственности на дом ¹ :		Нет документа/свидетельства о праве собственности ¹	Не знаю ³	Всего	Число женщин, владеющих домом ⁴
	Самостоятельно	Совместно ²	Самостоятельно и совместно	Процент тех, кто не владеет домом			Имя женщины указано в документе/свидетельстве ¹	Имя женщины не указано в документе/свидетельстве ¹				
Возраст												
15–19	0,9	38,9	1,8	58,4	100,0	1 710	49,3	1,4	40,2	9,1	100,0	711
20–24	2,3	48,0	1,4	48,3	100,0	1 616	42,4	2,0	47,0	8,6	100,0	836
25–29	3,4	55,0	1,9	39,8	100,0	1 559	49,1	1,6	42,0	7,3	100,0	938
30–34	5,4	62,5	1,5	30,5	100,0	1 545	51,0	1,2	42,6	5,3	100,0	1 073
35–39	7,2	62,4	1,1	29,3	100,0	1 435	61,0	1,2	34,0	3,8	100,0	1 015
40–44	10,5	67,5	0,5	21,5	100,0	1 096	61,0	0,6	35,5	3,0	100,0	861
45–49	11,2	68,6	0,6	19,6	100,0	917	66,9	0,8	30,0	2,3	100,0	738
Место жительства												
Город	7,6	48,5	0,5	43,4	100,0	2 705	54,9	1,5	40,8	2,8	100,0	1 531
Село	4,3	58,8	1,6	35,3	100,0	7 174	54,1	1,2	38,3	6,5	100,0	4 640
Регион												
Душанбе	8,6	46,7	0,5	44,2	100,0	1 077	53,7	1,8	40,9	3,6	100,0	601
ГБАО	1,9	49,0	0,1	48,9	100,0	157	87,4	1,2	7,3	4,1	100,0	80
Согдийская область	1,9	69,8	0,7	27,6	100,0	2 780	58,3	1,5	32,8	7,4	100,0	2 013
РРП	5,0	58,0	2,5	34,4	100,0	2 356	54,3	1,8	39,4	4,5	100,0	1 546
Хатлонская область	6,9	46,8	1,3	45,0	100,0	3 509	48,9	0,4	45,6	5,1	100,0	1 931
Районы, охваченные ПВБ	2,5	61,2	2,2	34,1	100,0	1 937	40,1	0,2	53,7	5,9	100,0	1 277
Образование												
Отсутствует/ начальное	3,5	55,1	2,3	39,1	100,0	443	43,9	1,3	47,1	7,7	100,0	270
Общее основное	5,2	54,4	2,0	38,4	100,0	3 271	53,3	1,2	39,3	6,2	100,0	2 014
Общее среднее	4,2	59,0	0,9	35,8	100,0	4 230	54,7	1,2	39,0	5,2	100,0	2 717
Профессиональное начальное/ среднее	5,9	48,3	1,2	44,6	100,0	778	57,0	1,6	33,6	7,7	100,0	431
Высшее	8,6	54,8	0,5	36,1	100,0	1 157	57,7	1,4	37,6	3,2	100,0	740
Квинтиль благосостояния												
Низший	4,4	45,7	1,7	48,2	100,0	1 842	49,0	0,9	40,7	9,4	100,0	955
Второй	3,8	52,3	2,2	41,8	100,0	1 967	53,3	1,7	37,5	7,5	100,0	1 145
Средний	4,7	62,0	1,3	31,9	100,0	1 966	58,0	1,2	36,3	4,6	100,0	1 338
Четвертый	4,7	66,3	1,2	27,7	100,0	1 964	54,9	1,1	40,2	3,8	100,0	1 419
Высший	7,9	53,1	0,4	38,6	100,0	2 140	54,6	1,3	40,1	3,9	100,0	1 314
Всего	5,2	56,0	1,3	37,5	100,0	9 879	54,3	1,3	38,9	5,6	100,0	6 171

¹ Документ/свидетельство о праве собственности или другой документ, имеющий законную силу

² Совместно с мужем, совместно с другим человеком, или совместно и с мужем и с другим человеком

³ Включая женщин, владеющих домом и документом/свидетельством о праве собственности на него или другим документом, имеющим законную силу, которым, однако, неизвестно, указано ли в нем их имя, а также женщин, которые не знают, есть ли у них документ/свидетельство о праве собственности на дом или другой документ, имеющий законную силу

⁴ Включая женщин, владеющих домом самостоятельно, совместно с мужем только, совместно с другим человеком только, совместно и с мужем, и с кем то другим, или оба самостоятельно и совместно

Таблица 14.5 Владение и пользование мобильными телефонами и банковскими счетами

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, владеющих любым мобильным телефоном, процент женщин, владеющих смартфоном, и процент женщин, использовавших мобильный телефон для совершения финансовых операций за последние 12 месяцев; процент женщин, владеющих и пользующихся банковским счетом, и процент женщин, вносивших или снимавших деньги со своего счета за последние 12 месяцев; и процент женщин, владевших или пользовавшихся банковским счетом или использовавших мобильный телефон для совершения финансовых операций за последние 12 месяцев, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Владение мобильным телефоном:		Процент тех, кто использовал мобильный телефон для совершения финансовых операций за последние 12 месяцев ¹	Владение и пользование банковскими счетами:		Процент тех, кто вносил/снимал деньги со своего счета за последние 12 месяцев	Процент тех, кто владел или пользовался банковским счетом или мобильным телефоном для совершения финансовых операций за последние 12 месяцев	Число женщин
	Процент тех, кто владеет мобильным телефоном	Процент тех, кто владеет смартфоном		Процент тех, кто владеет и пользуется банковским счетом	Процент тех, кто вносил/снимал деньги со своего счета за последние 12 месяцев			
Возраст								
15–19	30,3	26,7	4,1	0,7	0,5	4,5	1 710	
20–24	55,7	47,2	11,1	1,6	1,3	11,6	1 616	
25–29	65,1	52,0	13,0	2,6	1,7	14,0	1 559	
30–34	76,5	61,1	17,5	2,8	2,2	18,4	1 545	
35–39	79,4	62,4	17,8	3,3	2,1	18,9	1 435	
40–44	81,1	65,2	22,7	3,3	2,8	23,4	1 096	
45–49	84,0	64,7	19,9	3,6	2,7	21,0	917	
Место жительства								
Город	78,7	66,6	23,4	6,1	5,1	24,6	2 705	
Село	59,8	47,0	10,8	1,0	0,5	11,4	7 174	
Регион								
Душанбе	87,0	73,4	34,0	11,0	9,8	35,4	1 077	
ГБАО	82,7	73,2	19,7	6,7	4,9	22,0	157	
Согдийская область	70,5	59,2	16,8	1,8	1,1	17,8	2 780	
РРП	57,4	44,7	12,9	0,6	0,2	13,2	2 356	
Хатлонская область	57,9	44,8	6,9	1,3	0,9	7,6	3 509	
Районы, охваченные ПВБ	51,7	42,2	6,8	0,9	0,7	7,2	1 937	
Образование								
Отсутствует/ начальное	52,4	36,7	8,5	0,8	0,4	9,0	443	
Общее основное	55,0	41,0	10,1	1,3	0,9	10,8	3 271	
Общее среднее	63,3	50,2	10,6	1,7	1,1	11,3	4 230	
Профессиональное начальное/ среднее	82,8	73,3	19,2	2,6	2,1	19,7	778	
Высшее	91,7	84,8	38,3	8,9	7,2	40,0	1 157	
Квинтиль благосостояния								
Низший	51,0	31,1	5,4	0,2	0,2	5,5	1 842	
Второй	57,3	44,3	6,8	1,3	0,6	7,8	1 967	
Средний	59,7	48,5	10,6	1,0	0,4	11,3	1 966	
Четвертый	70,0	60,8	17,0	1,9	1,0	17,9	1 964	
Высший	84,1	74,2	29,7	7,2	6,2	30,8	2 140	
Всего	64,9	52,4	14,3	2,4	1,8	15,1	9 879	

¹ Вопрос об использовании мобильного телефона для совершения финансовых операций задавался респондентам вне зависимости от того, имелся ли у них мобильный телефон.

Таблица 14.6 Участие в принятии решений

Процентное распределение замужних женщин в возрасте 15–49 лет в разбивке по лицам, которые обычно принимают решения по различным вопросам, Таджикистан МДИ 2023

Решение	В основном жена	Жена и муж совместно		В основном муж	Кто-то другой	Другое	Всего	Число женщин
		местно	и муж					
Собственное здоровье	13,2	41,9	39,7	3,3	1,8	100,0	7 392	
Крупные покупки для домохозяйства	6,6	33,9	44,9	9,9	4,7	100,0	7 392	
Посещение семьи или родственников жены	11,6	39,3	37,8	8,4	3,0	100,0	7 392	

Примечание: Термин “муж” включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем.

Таблица 14.7 Участие женщин в принятии решений с учетом основных характеристик

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, которые обычно принимают конкретные решения самостоятельно или совместно с мужем, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Конкретные решения			Все три решения	Ни одно из трех решений	Число женщин
	Забота о собственном здоровье	Совершение крупных покупок для домохозяйства	Посещение семьи или родственников жены			
Возраст						
15–19	38,7	19,4	28,8	16,4	59,1	220
20–24	45,6	27,1	37,4	23,1	49,0	1 281
25–29	47,7	32,2	40,7	27,6	47,5	1 437
30–34	55,3	41,0	52,9	35,3	37,1	1 407
35–39	61,3	48,6	57,9	43,1	33,4	1 291
40–44	64,3	51,2	63,7	46,1	28,4	974
45–49	66,7	56,1	66,5	52,0	27,6	781
Занятость (за последние 12 месяцев)						
Без работы	50,8	38,1	46,9	33,6	43,6	5 716
Оплата труда в денежной форме	71,0	51,1	65,8	45,0	22,1	1 425
Оплата труда не в денежной форме	62,5	35,1	56,8	31,0	31,1	251
Количество живых детей						
0	44,3	27,5	36,1	23,7	51,0	687
1–2	52,7	37,1	46,9	32,5	42,3	2 572
3–4	58,3	43,7	55,1	38,7	35,4	3 550
5+	58,7	51,2	59,8	45,3	33,0	584
Место жительства						
Город	61,8	47,6	57,5	42,1	32,5	1 870
Село	52,8	38,1	48,6	33,5	41,3	5 522
Регион						
Душанбе	76,3	65,5	7,22	58,1	16,5	708
ГБАО	83,3	62,6	76,3	56,7	11,7	109
Согдийская область	55,9	25,0	49,3	20,6	37,2	2 160
РРП	63,6	54,1	58,1	51,5	33,3	1 782
Хатлонская область	41,7	36,5	40,5	30,4	51,7	2 634
Районы, охваченные ПВБ	37,3	32,6	34,1	27,9	57,7	1 482
Образование						
Отсутствует/начальное	48,0	35,4	44,0	27,8	43,5	364
Общее основное	52,4	42,1	48,9	37,0	41,2	2 276
Общее среднее	53,1	37,8	49,6	33,1	41,0	3 391
Профессиональное начальное/среднее	62,6	41,0	56,6	38,2	33,7	551
Высшее	68,8	49,7	60,5	44,4	26,5	811
Квинтиль благосостояния						
Низший	44,4	32,8	40,5	29,5	51,4	1 390
Второй	48,6	34,6	45,5	29,6	44,7	1 451
Средний	55,8	42,3	52,4	36,6	36,9	1 512
Четвертый	58,6	41,9	53,4	37,0	35,9	1 566
Высший	67,0	50,4	61,7	45,1	27,3	1 474
Всего	55,1	40,5	50,9	35,7	39,1	7 392

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем.

Таблица 14.8 Отношение к избиению жены

Процент всех женщин в возрасте 15–49 лет, согласных с тем, что муж имеет право ударить или избить свою жену по определенным причинам, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Муж имеет право ударить или избить жену, если она/у нее:					Процент согласных хотя бы с одной из указанных причин	Число женщин
	Уходит не предупредив его	Не следит за детьми	Спорит с ним	Отказыва-ется всту-пать в по-ловой акт с ним	Подгорела еда		
Возраст							
15–19	23,3	21,3	23,1	9,3	10,9	30,5	1 710
20–24	39,6	37,9	40,4	22,4	18,7	47,2	1 616
25–29	44,2	42,6	45,4	27,0	24,2	53,2	1 559
30–34	45,3	42,1	45,4	26,9	23,1	53,8	1 545
35–39	45,7	41,7	47,1	24,6	21,4	55,0	1 435
40–44	41,2	39,6	44,2	24,3	19,9	49,9	1 096
45–49	40,0	37,2	41,0	22,0	19,0	48,3	917
Трудоустройство (за последние 12 месяцев)							
Без работы	39,7	37,7	40,5	22,7	20,2	47,3	7 589
Оплата труда в денеж-ной форме	38,9	35,2	40,1	20,7	17,2	48,7	1 976
Оплата труда не в де-нежной форме	37,8	34,2	39,8	14,7	16,9	53,7	314
Количество живых де-тей							
0	28,2	25,9	27,9	13,3	13,1	35,7	2 732
1–2	42,0	39,1	43,7	24,1	21,1	50,4	2 874
3–4	45,1	42,8	46,4	25,7	21,9	53,8	3 678
5+	44,7	43,5	45,3	29,7	25,8	53,6	595
Семейное положение							
Никогда не была заму-жем	21,7	19,9	21,8	8,2	10,1	28,4	1 964
Замужем или прожи-вает совместно	44,6	42,3	45,9	26,0	22,5	53,5	7 392
Разведены/живут от-дельно/вдовы	33,7	28,1	32,6	17,7	11,2	39,7	522
Место жительства							
Город	31,5	29,4	32,3	15,6	13,4	39,3	2 705
Село	42,5	40,0	43,5	24,5	21,7	51,0	7 174
Регион							
Душанбе	24,3	22,1	23,9	10,0	7,2	31,3	1 077
ГБАО	16,9	15,6	14,5	8,7	5,4	28,6	157
Согдийская область	36,2	35,1	42,9	9,8	10,7	51,4	2 780
РРП	25,6	19,0	22,1	12,7	9,8	29,0	2 356
Хатлонская область	57,2	56,4	57,0	42,3	37,2	63,5	3 509
Районы, охваченные ПВБ	54,7	54,8	54,4	39,4	36,1	60,9	1 937
Образование							
Отсутствует/начальное	48,3	49,8	46,5	29,3	23,5	56,4	443
Общее основное	39,5	36,7	38,5	21,8	19,9	46,1	3 271
Общее среднее	41,2	39,5	43,9	24,0	21,1	50,8	4 230
Профессиональное начальное/среднее	35,1	31,8	35,0	17,5	15,0	42,0	778
Высшее	32,8	28,2	34,7	15,9	13,6	42,4	1 157
Квинтиль благосостоя-ния							
Низший	46,1	45,1	46,4	30,0	29,3	53,8	1 842
Второй	45,3	43,8	47,6	27,7	25,1	54,3	1 967
Средний	41,8	38,7	41,3	24,2	19,1	49,4	1 966
Четвертый	37,5	33,4	38,0	17,4	14,7	46,3	1 964
Высший	28,2	25,9	30,1	12,2	10,5	36,5	2 140
Всего	39,5	37,1	40,4	22,0	19,5	47,8	9 879

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем

Таблица 14.9 Отношение к обсуждению более безопасных сексуальных отношений с мужем

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, считающих, что женщина имеет право отказаться от полового акта со своим мужем, если ей известно, что он вступает в половой акт с другими женщинами, и процент женщин, считающих, что женщина имеет право попросить мужа использовать презерватив, если ей известно, что у ее мужа имеется инфекция, передающаяся половым путем (ИППП), с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Женщина имеет право:		Число женщин
	Отказать своему мужу в половом акте, если ей известно, что он занимается сексом с другими женщинами	Попросить его использовать презерватив, если ей известно, что у ее мужа есть ИППП	
Возраст			
15–24	42,5	37,1	3 327
15–19	31,1	27,9	1 710
20–24	54,6	46,7	1 616
25–29	60,7	50,6	1 559
30–39	61,6	55,8	2 980
40–49	62,2	56,1	2 014
Семейное положение			
Никогда не была замужем	31,2	29,3	1 964
Когда-либо занимались сексом	38,0	33,0	50
Никогда не занимались сексом	31,1	29,2	1 914
Замужем/проживает совместно	61,3	53,8	7 392
Разведены/живут отдельно/вдовы	58,1	49,8	522
Место жительства			
Город	60,5	57,0	2 705
Село	53,1	45,6	7 174
Регион			
Душанбе	62,5	63,6	1 077
ГБАО	74,6	62,8	157
Согдийская область	63,6	58,3	2 780
РРП	57,9	51,6	2 356
Хатлонская область	43,4	34,0	3 509
Районы, охваченные ПВБ	38,0	30,7	1 937
Образование			
Отсутствует/начальное	48,7	47,8	443
Общее основное	51,6	45,4	3 271
Общее среднее	54,3	46,1	4 230
Профессиональное начальное/среднее	65,5	61,0	778
Высшее	63,8	59,9	1 157
Квинтиль благосостояния			
Низший	49,7	37,3	1 842
Второй	52,9	46,9	1 967
Средний	51,6	45,0	1 966
Четвертый	57,2	52,2	1 964
Высший	63,3	60,5	2 140
Всего	55,2	48,7	9 879

Таблица 14.10 Возможность обсуждать с мужем сексуальные отношения

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, которые могут сказать нет своему мужу, если они не хотят вступать в половой акт, и процент тех, кто может попросить мужа использовать презерватив, если они бы они этого хотели, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто может сказать нет мужу, если они не хотят вступать в половой акт	Процент тех, кто может попросить мужа использовать презерватив	Число женщин
Возраст			
15–24	59,7	50,7	1 501
15–19	60,6	45,9	220
20–24	59,6	51,6	1 281
25–29	60,6	53,2	1 437
30–39	63,5	54,4	2 698
40–49	63,6	53,4	1 756
Место жительства			
Город	68,0	58,4	1 870
Село	60,3	51,4	5 522
Регион			
Душанбе	69,5	65,5	708
ГБАО	75,1	67,7	109
Согдийская область	70,5	54,3	2 160
РРП	60,1	61,3	1 782
Хатлонская область	54,4	42,8	2 634
Районы, охваченные ПВБ	45,1	38,8	1 482
Образование			
Отсутствует/начальное	56,2	48,2	364
Общее основное	61,8	55,1	2 276
Общее среднее	59,0	48,3	3 391
Профессиональное начальное/среднее	73,7	61,6	551
Высшее	71,6	64,7	811
Квинтиль благосостояния			
Низший	59,9	49,5	1 390
Второй	60,2	50,4	1 451
Средний	58,3	46,9	1 512
Четвертый	60,9	54,0	1 566
Высший	71,7	64,9	1 474
Всего	62,2	53,2	7 392

Примечание: Термин «муж» включает партнера, с которым женщина проживает, как если бы была за ним замужем

Таблица 14.11 Участие женщин в принятии решений, относительно сексуального и репродуктивного здоровья

Процент замужних женщин в возрасте 15–49 лет, которые самостоятельно принимают информированные решения относительно сексуальных отношений, использования контрацепции и охраны репродуктивного здоровья, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент тех, кто принимает решения относительно сексуальных отношений, использования контрацепции и охраны репродуктивного здоровья ¹	Число замужних женщин
Возраст		
15–19	18,1	220
20–24	24,1	1 281
25–29	27,8	1 437
30–34	34,0	1 407
35–39	36,5	1 291
40–44	40,7	974
45–49	40,0	781
Занятость (за последние 12 месяцев)		
Без работы	28,5	5 716
Оплата труда в денежной форме	47,6	1 425
Оплата труда не в денежной форме	39,1	251
Место жительства		
Город	39,0	1 870
Село	30,4	5 522
Регион		
Душанбе	49,0	708
ГБАО	58,2	109
Согдийская область	37,9	2 160
РРП	31,8	1 782
Хатлонская область	23,1	2 634
Районы, охваченные ПВБ	19,0	1 482
Образование		
Отсутствует/начальное	23,5	364
Общее основное	30,6	2 276
Общее среднее	30,4	3 391
Профессиональное начальное/среднее	42,2	551
Высшее	44,5	811
Квintиль благосостояния		
Низший	27,3	1 390
Второй	28,8	1 451
Средний	30,7	1 512
Четвертый	31,1	1 566
Высший	44,6	1 474
Всего	32,5	7 392

¹ Процент замужних женщин, принимающих решения относительно сексуальных отношений, использования контрацепции и собственного здоровья, представлены в Таблицах 14.10, 7.15 и 14.7, соответственно.

Основные выводы

- **Источники, доступность и очистка питьевой воды:** 93% членов домохозяйств де-юре имеют доступ как минимум к базовому уровню услуг питьевого водоснабжения; 52% сообщили о том, что за последний месяц у них было достаточное количество питьевой воды, а 93% используют приемлемый метод очистки, чтобы сделать воду более безопасной для питья.
- **Санитария:** почти все члены домохозяйства пользуются улучшенными санитарно-техническими сооружениями (99%); открытая дефекация не практикуется.
- **Обращение с экскрементами:** 98% членов домохозяйств обращаются с и удаляют экскременты безопасным образом.
- **Удаление детских экскрементов:** 14% детских экскрементов утилизируются надлежащим образом.
- **Мытье рук:** в целом 79% домохозяйств имеют базовый уровень приспособления для мытья рук.
- **Менструальная гигиена:** 76% женщин используют ткань во время менструации; во время последней менструации почти у всех женщин (98%) имелась возможность подмыться и переодеться в уединении.

Доступ домохозяйств к безопасной питьевой воде и санитарно-техническим сооружениям, их использование и соблюдение правил гигиены имеют огромное значение с точки зрения охраны здоровья, обеспечения безопасности и общего благосостояния. В этой главе представлена информация об источнике питьевой воды, типах санитарно-технических сооружений, утилизации экскрементов (в том числе детских), мытье рук и менструальной гигиене.

15.1 Источники ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ, ИХ ДОСТУПНОСТЬ И ОЧИСТКА

Улучшенные источники питьевой воды

Сюда относятся: водопровод, общественные краны, водоразборные колонки, трубчатые колодцы, скважины, защищенные выкопанные колодцы и родники, дождевая вода, вода, поставляемая в автоцистернах или на тележках с небольшими баками, и фасованная вода в бутылках.

Выборка: домохозяйства и население де-юре

В Таджикистане 94% населения де-юре имеют доступ к улучшенным источникам питьевой воды (Таблица 15.1). В большинстве домохозяйств доступ к питьевой воде имеется в жилище, во дворе или на участке (63%). Девять процентов получают воду через трубчатые колодцы или скважины, а 8% — через питьевые фонтанчики, установленные в общественных местах, или водоразборные колонки. Только 1% населения пользуется питьевой водой из неулучшенных источников, а 5% — поверхностными водами.

Процент населения, который использует неулучшенные источники и поверхностные воды (2% и 7%, соответственно), выше в селе, чем в городе (менее 1%).

Тенденции во времени: процент населения, имеющего доступ к улучшенному источнику питьевой воды, постепенно увеличивается с годами: в 2012 году он составил 81%, в 2017 году — 84%, в 2023 году — 94%.

За последнее десятилетие процент населения, имеющего воду в доме, значительно увеличился: в 2012 году он составил 46%, в 2017 году — 66%, а в 2023 году — 88%.

15.1.1 Лестница услуг питьевого водоснабжения

Лестница услуг питьевого водоснабжения

Безопасно организованные

Питьевая вода из улучшенного источника, расположенного жилище или на прилегающем участке, в котором в нужный момент имеется вода и не содержится фекального и приоритетного химического загрязнения

Базовые

Питьевая вода из улучшенного источника, при условии, что либо вода имеется в жилище или на прилегающем участке, или время для ее набора не превышает 30 минут ходьбы в оба конца

Ограниченные

Питьевая вода из улучшенного источника, для набора которой требуется более 30 минут ходьбы в оба конца

Неулучшенный источник

Питьевая вода из незащищенного копаного колодца или незащищенного родника

Поверхностная вода

Питьевая вода, набираемая непосредственно из реки, водохранилища, озера, пруда, ручья, канала или оросительного канала

Выборка: население де-юре

Руководствуясь классификацией источников питьевого водоснабжения, предусматривающей их разделение на улучшенные и неулучшенные, Совместная программа мониторинга (СПМ) водоснабжения, санитарии и гигиены разработала пятиступенчатую иерархическую лестницу уровней услуг питьевого водоснабжения для оценки и сравнения прогресса в достижении целей устойчивого развития (ЦУР) (WHO/UNICEF 2018). В ходе МДИТ 2023 была получена информация по четырем из пяти ступеней; поскольку исследование не включало проверку питьевой воды на фекальное загрязнение или загрязнение химическими веществами, «безопасно организованные» и «базовые» услуги было невозможно различить, в связи с чем они были объединены в **Таблице 15.2** в одну категорию под названием «как минимум базовая услуга».

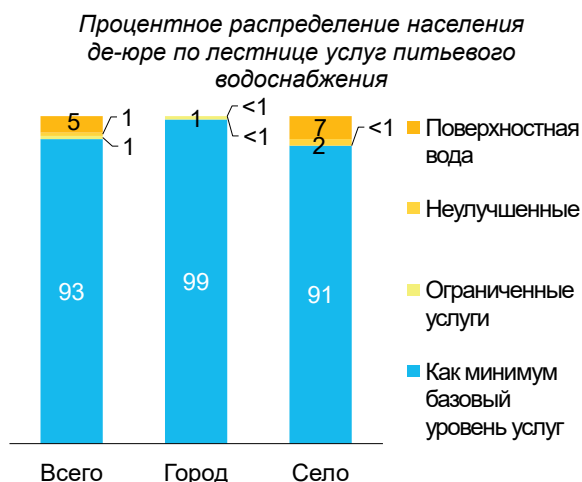
Девяносто три процента населения де-юре имеют доступ как минимум к базовому уровню услуг снабжения питьевой водой (Таблица 15.2 и Рисунок 15.1).

Тенденции во времени: Доля населения, живущего в домохозяйствах, имеющих доступ к как минимум базовому уровню услуг питьевого водоснабжения, увеличилась с 78% в 2012 году до 84% в 2017 году до 93% в 2023 году.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Более высокий процент городского населения, чем сельского населения, имеет доступ как минимум к базовому уровню услуг питьевого водоснабжения (99% против 91%), тогда как большая доля сельского населения, пользуется поверхностной водой (7% против менее 1%).
- Все жители Душанбе имеют доступ как минимум к базовому уровню услуг снабжения питьевой водой (Карта 15.1).
- Шесть процентов населения Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) пользуются неулучшенными источниками питьевой воды. Двенадцать процентов населения Хатлонской области пользуются поверхностной водой.
- Доступ как минимум к базовому уровню услуг снабжения питьевой водой увеличивается с ростом благосостояния: в низшем квинтиле этот показатель составляет 85%, а в самом высоком — 100%.

Рисунок 15.1 Услуги питьевого водоснабжения населению домохозяйств, по месту жительства



Карта 15.1 Как минимум базовый уровень услуг питьевого водоснабжения по регионам

Процент населения домохозяйств, имеющих доступ, как минимум к базовым услугам питьевого водоснабжения



15.1.2 Лицо, осуществляющее набор питьевой воды

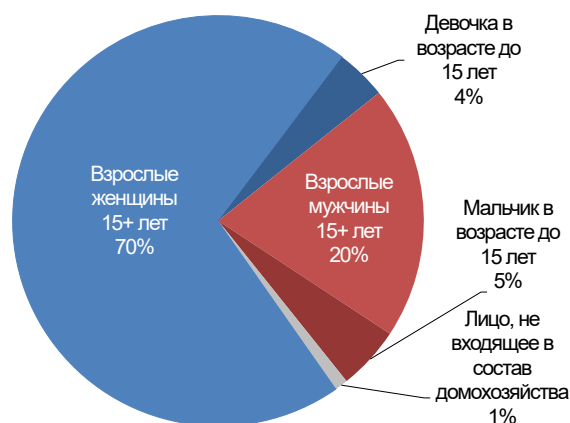
Двенадцать процентов населения де-юре проживают в домохозяйствах без питьевой воды внутри жилища или на прилегающем участке (Таблица 15.3), и большинство этих жителей пользуются неулучшенными источниками воды (69%). В домохозяйствах, без питьевой воды в жилище или на прилегающем участке, за водой обычно ходит женщина в возрасте 15 лет и старше (70%), следуя мужчиной в возрасте 15 лет и старше (20%), мальчиком в возрасте до 15 лет (5%) и девочкой в возрасте до 15 лет (4%) (Рисунок 15.2).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Пятнадцать процентов сельского населения проживает в домохозяйствах без питьевой воды в жилище или на прилегающем участке, по сравнению с 6% городского населения. Разница между взрослыми женщинами и мужчинами, которые ходят за водой, является более выраженной в селе (72% и 18%, соответственно), чем в городе (55% и 36%, соответственно).
- В разбивке по регионам, процент населения домохозяйств, не имеющих воду в жилище или на прилегающем участке, самый низкий в Душанбе (менее 1%) и самый высокий в Согдийской области (26%).
- В ГБАО, взрослые женщины и взрослые мужчины почти одинаково участвуют в сборе питьевой воды (48% и 47%, соответственно), в то время как в Хатлонской области за водой ходят 89% женщин и только 4% мужчин.
- Доля населения де-юре, не имеющего питьевую воду на территории жилища, снижается с ростом благосостояния домохозяйств: в низшем квинтиле благосостояния она составляет 24%, а в самом высоком квинтиле благосостояния — 2%.

Рисунок 15.2 Лицо, осуществляющее набор питьевой воды

Среди де-юре населения домохозяйств без питьевой воды на территории жилища, процентное распределение в разбивке по лицам, осуществляющим набор питьевой воды



15.1.3 Наличие питьевой воды

Наличие достаточного количества питьевой воды

Процент населения с достаточным количеством питьевой воды в течение последнего месяца

Выборка: население де-юре

Только 52% населения имеют достаточное количество питьевой воды (Таблица 15.4).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Процент населения, заявившего о наличии достаточного количества питьевой воды, одинаков в сельской и городской местности (52%).

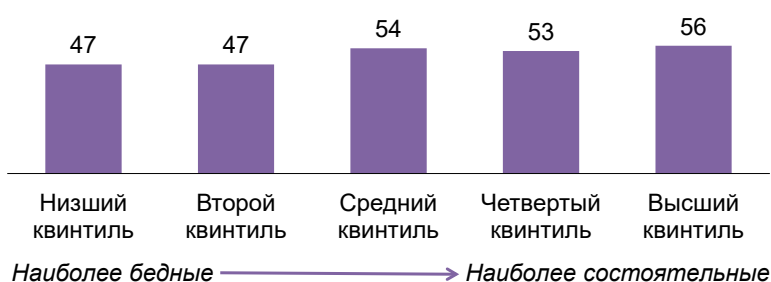
- Шестьдесят восемь процентов населения в Душанбе имеют достаточное количество питьевой воды, по сравнению с 44% в Согдийской области.

- Чуть более половины улучшенных (52%) источников имеют воду в достаточном количестве, по сравнению с 40% неулучшенных.

- Доля населения с достаточным количеством питьевой воды увеличивается с ростом благосостояния: в низшем и втором квинтилях она составляет 47%, а в самом высоком — 56% (**Рисунок 15.3**).

Рисунок 15.3 Наличие достаточного количества питьевой воды с учетом благосостояния домохозяйства

Процент населения домохозяйств с достаточным количеством питьевой воды на протяжении последнего месяца



15.1.4 Обработка питьевой воды

В Таджикистане, 93% населения используют надлежащий метод обработки воды в домохозяйстве (кипячение, хлорирование, фильтрация или дезинфекция с помощью солнечного света). Кипячение является самым распространенным методом обработки воды (92%). Процент населения, использующего надлежащие методы обработки воды, высок по всем источникам питьевой воды. Процент населения, использующего надлежащий метод, значительно ниже в ГБАО (39%), чем в других регионах (89–98%) (**Таблица 15.5**).

Тенденции во времени: доля населения, использующего надлежащие методы обработки питьевой воды, увеличилась с 85% в 2012 году до 93% в 2017 и 2023 годах.

15.2 САНИТАРИЯ

Улучшенные санитарно-технические сооружения

Эта категория включает в себя туалеты со смывом/сливом, через которые вода и отходы попадают в канализационную систему, септик, выгребную яму или неизвестно куда; вентилируемые улучшенные (ВУ) уборные с выгребной ямой; уборные с настилами; и компостные туалеты.

Выборка: домохозяйства и население де-юре

Почти все население де-юре Таджикистана сообщили, что они имеют улучшенные санитарно-технические сооружения (99%) (**Таблица 15.6**). Большинство санитарно-технических сооружений представляют собой ямные уборные с настилами (80%) и расположены во дворе или на участке (83%), а не в жилище (17%). Только 2% населения пользуются неулучшенными санитарно-техническими сооружениями, при этом об открытой дефекации не сообщалось.

Тенденции во времени: процент населения с улучшенным санитарно-техническим сооружением, оставался высоким на протяжении последнего десятилетия: 97% в 2012 году, 99% в 2017 и 2023 годах.

15.2.1 Лестница услуг санитарии

Лестница услуг санитарии

Безопасно организованные

Пользование улучшенными средствами и сооружениями, которые не используются совместно с другими домохозяйствами и из которых экскременты безопасно удаляются на месте или транспортируются и подвергаются очистке за пределами участка домохозяйства

Базовые

Пользование улучшенными средствами и сооружениями, которые не используются совместно с другими домохозяйствами

Ограниченные

Пользование улучшенными средствами и сооружениями совместно с двумя или более домохозяйствами

Неулучшенные

Использование уборной с выгребной ямой без настила или платформы, подвесных уборных или уборными с отхожим ведром

Открытая дефекация

Сброс человеческих фекалий в поле, в лес, под кусты, в открытые водоемы, на пляжи и другие открытые места или вместе с твердыми отходами

Выборка: население де-юре

СПМ также разработала пятиступенчатую иерархическую лестницу уровней услуг санитарии для оценки и сравнения прогресса в достижении целей ЦУР, связанных с санитарией. В МДИТ 2023 была собрана информация по всем пяти ступеням. Однако в случае с домохозяйствами, где экскременты вывозились за пределы участка, определить, подвергались ли они надлежащей обработке, было невозможно, поэтому в **Таблице 15.7** безопасно организованные и базовые услуги санитарии объединены в одну категорию под названием «как минимум базовые услуги».

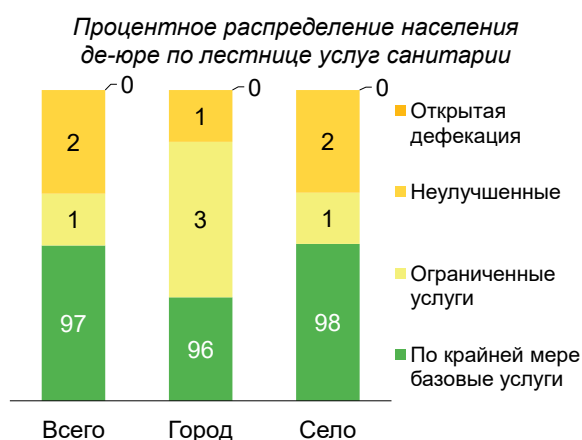
В целом, 97% населения имеют, как минимум базовые услуги санитарии, 1% — ограниченные услуги и 2% имеют неулучшенные услуги; сообщений об открытой дефекации не было (**Рисунок 15.4**).

Тенденции во времени: процент населения, имеющего как минимум базовые услуги санитарии, увеличился с 94% в 2012 году до 97% в 2017 и 2023 годах.

Тенденции с учетом основных характеристик

- В разбивке по регионам, процент населения, имеющего, как минимум, базовые услуги санитарии, самый низкий в ГБАО (93%), а самый высокий — в Хатлонской области (98%).

Рисунок 15.4 Санитарные услуги населения домохозяйств, по месту жительства



- Процент населения, имеющего как минимум базовые услуги санитарии, является высоким как в селах (98%), так и в городах (96%), а также во всех квинтилях благосостояния (97–98%).

15.2.2 Вывоз и удаление экскрементов

Удаление экскрементов из сооружений на месте

Экскременты безопасно удалены на месте

Включает септики и уборные, в которых отходы закапываются в крытую яму, при этом яма не опорожняется или информация о том, опорожнялась ли она когда-нибудь, отсутствует.

Экскременты удалены небезопасно

Включает септики и уборные, испражнения из которых опорожняются в открытые ямы, на открытый грунт, в водоем или другие места.

Экскременты вывезены для обработки

Включает септики и уборные, отходы из которых вывозятся поставщиком услуг на очистные заводы или в неизвестное место, или вывозится поставщиком, не предоставляющим услуги, в неизвестное место.

Выборка: население де-юре с санитарно-техническим сооружением на месте своего жилища/участка (септики, ямные уборные, и компостные туалеты)

Информация об удалении экскрементов из санитарно-технических сооружений, не подключенных к канализационной системе, необходима для оценки процента населения, использующего безопасно организованные санитарные услуги.

В целом, 91% населения, пользующегося улучшенными санитарно-техническими сооружениями, расположенным на их участке, удаляют экскременты безопасным образом на месте. Для 8% населения, имеющего санитарно-технические сооружения у себя на участке, экскременты вывозят на обработку, и менее 1% удаляют экскременты небезопасным способом (**Таблица 15.8**).

В **Таблице 15.9** представлена информация о надлежащем обращении с экскрементами домохозяйства. Почти все жители (98%) проживают в домохозяйствах, которые надлежащим образом обращаются с экскрементами домохозяйства; 15% имеют санитарные сооружения, подключенные к канализации, 79% безопасно удаляют экскременты на месте, а 4% вывозят их на переработку.

Тенденции с учетом основных характеристик

- Надлежащее обращение с экскрементами домохозяйств является высоким как в городе (99%), так и в селе (97%), так и в разбивке по всем регионам (95–99%), а также по всем квинтилям благосостояния (96–99%).
- Пятьдесят четыре процента городского населения проживают в домах, оснащенных санитарно-техническими сооружениями, подключенными к канализации, в то время как среди сельского населения этот показатель составляет всего 1%.
- В Душанбе в домах, оснащенных санитарно-техническими сооружениями, подключенными к канализации, проживает 81% населения. В других регионах этот показатель составляет менее 10%.

15.3 УДАЛЕНИЕ ДЕТСКИХ ЭКСКРЕМЕНТОВ

Правильное удаление детских экскрементов

Экскременты последнего стула детей сбрасывались или смывались в туалет или уборную, или ребенок пользовался туалетом или уборной.

Выборка: самые младшие дети в возрасте до 2 лет, проживающие со своей матерью

Правильное удаление отходов организма человека имеет важное значение с точки зрения профилактики заболеваний, передаваемых через фекалии. Удаление последнего стула детей в возрасте до 2 лет, проживающих с матерями, производилось надлежащим образом лишь в 14% случаев. В 10% случаев, удаление последнего стула было произведено путем сброса/смыва в туалет или уборную, что свидетельствует о надлежащем подходе, тогда как в 84% случаев экскременты выбрасывались с мусором, а в 2% случаев — закапывались (это два наиболее распространенных ненадлежащих метода) (Таблица 15.10).

15.4 МЫТЬЕ РУК

Приспособления для мытья рук

Базовый уровень

Наличие дома приспособления для мытья рук с водой и мылом.

Ограниченный уровень

Наличие дома приспособления для мытья рук без воды и мыла.

Выборка: население де-юре, для которого место для мытья рук было осмотрено или у которого нет места для мытья рук в жилище, во дворе или на участке; исключает население де-юре, не давшего разрешение на осмотр такого места.

Мытье рук — важная мера с точки зрения обеспечения гигиены и предотвращения распространения заболеваний. Вместо того, чтобы задавать прямые вопросы по поводу мытья рук, что могло бы привести к завышению показателей, интервьюеры просили показать место, где члены домохозяйства чаще всего моют руки. Место для мытья рук было осмотрено у 96% населения де-юре (Таблица 15.11). Среди осмотренных мест, отведенных для мытья рук, 89% были в фиксированном месте, а 8% были передвижными.

Согласно определению приспособления для мытья рук, разработанному СПМ, 79% населения имели базовый уровень, а 17% имели ограниченный уровень.

15.5 МЕНСТРУАЛЬНАЯ ГИГИЕНА

Надлежащие материалы менструальной гигиены

Многоразовые гигиенические прокладки, одноразовые гигиенические прокладки, тампоны, менструальные чаши, ткань, туалетная бумага и/или вата

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, у которых на протяжении последнего года были менструации

Возможность уединиться и использование надлежащих материалов менструальной гигиены

Процент женщин, которые имели возможность подмыться и переодеться в уединении и использовали надлежащие материалы во время последней менструации.

Выборка: женщины в возрасте 15–49 лет, у которых на протяжении последнего года были менструации и которые находились дома во время их самой последней менструации

Использование надлежащих материалов менструальной гигиены важно с точки зрения охраны женского здоровья в целом и менструального здоровья в частности. В рамках МДИТ 2023 женщин в возрасте 15–49 лет спрашивали о том, какие материалы они используют для менструальной гигиены. Семьдесят шесть процентов женщин используют ткань, 24% используют одноразовые прокладки, 8% используют многоразовые прокладки, и 2 процента используют тампоны (**Таблица 15.12**).

Женщин также спросили, имели ли они возможность подмыться и переодеться в уединении во время последней менструации; почти все респонденты (98%) ответили, что могли это сделать. В целом, 98% женщин имели возможность подмыться и переодеться в уединении и использовали надлежащие гигиенические материалы во время последней менструации (**Таблица 15.12**).

Тенденции с учетом основных характеристик

- Большая доля женщин в городах, чем в сельской местности, используют одноразовые прокладки (36% против 19%) и многоразовые прокладки (16% против 5%), в то время как больший процент женщин в сельской местности используют ткань (81% против 62%).
- Процент женщин, сообщивших о том, что у них есть возможность подмыться или переодеться в уединении, практически не зависит возраста, места жительства, региона, уровня образования и благосостояния.

ПЕРЕЧЕНЬ ТАБЛИЦ

Более подробная информация о характеристиках водоснабжения и санитарии представлена в нижеуказанных таблицах:

- Таблица 15.1 **Питьевая вода в домохозяйствах**
- Таблица 15.2 **Лестница услуг питьевого водоснабжения**
- Таблица 15.3 **Лицо, осуществляющее набор питьевой воды**
- Таблица 15.4 **Наличие достаточного количества питьевой воды**
- Таблица 15.5 **Обработка питьевой воды домохозяйства**
- Таблица 15.6 **Санитарно-технические сооружения в домохозяйствах**
- Таблица 15.7 **Лестница услуг санитарии**
- Таблица 15.8 **Опорожнение и вывоз испражнений из санитарных сооружений, находящихся на территории домохозяйства**
- Таблица 15.9 **Обращение с экскрементами домохозяйства**
- Таблица 15.10 **Удаление детских экскрементов**
- Таблица 15.11 **Мытье рук**
- Таблица 15.12 **Менструальная гигиена**

Таблица 15.1 Питьевая вода в домохозяйствах

Процентное распределение домохозяйств и населения де-юре по источнику питьевой воды и времени, затраченному для набора питьевой воды, с учетом места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Характеристика	Домохозяйства			Население		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Источник питьевой воды						
Улучшенный источник	99,8	91,4	93,9	99,7	91,3	93,5
Водопровод в доме/во дворе/на участке	88,1	53,6	6,39	87,8	53,6	62,5
Водопровод у соседа	0,8	4,7	3,5	0,9	4,3	3,4
Общественный кран/колодка	5,9	9,2	8,2	6,1	8,8	8,1
Трубный колодец или скважина	3,0	10,9	8,6	3,2	10,9	8,9
Защищенный колодец	1,4	8,4	6,3	1,3	8,6	6,7
Защищенный родник	0,0	1,6	1,1	0,0	1,5	1,1
Автоцистерна/тележка с маленьким баком	0,5	3,1	2,3	0,5	3,5	2,7
Бутилированная вода	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Неулучшенный источник	0,2	2,0	1,4	0,2	1,9	1,4
Незащищенный колодец	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Незащищенный родник	0,1	1,5	1,0	0,1	1,3	1,0
Другое	0,1	0,4	0,3	0,1	0,4	0,3
Поверхностная вода	0,1	6,6	4,7	0,1	6,8	5,1
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Время на набор питьевой воды (туда и обратно)						
Вода в жилище/участке ¹	94,6	84,5	87,5	94,3	85,2	87,6
Не более 30 минут	4,6	14,8	11,8	4,7	14,3	11,8
Более 30 минут	0,7	0,6	0,6	0,9	0,5	0,6
Не знаю	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число домохозяйств/население	2 393	5 642	8 035	11 813	33 480	45 294

¹ Включает водопровод к соседу и когда ходьба в оба конца для набора воды занимает ноль минут

Таблица 15.2 Лестница услуг питьевого водоснабжения

Процентное распределение населения де-юре по лестнице уровня услуг питьевого водоснабжения, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Как минимум базовый уровень услуг ¹	Ограниченный уровень услуг ²	Неулучшенный источник ³	Поверхностная вода	Всего	Число человек
Место жительства						
Город	98,7	1,0	0,2	0,1	100,0	11 813
Село	90,9	0,4	1,9	6,8	100,0	33 480
Регион						
Душанбе	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	4 506
ГБАО	90,7	0,3	6,2	2,9	100,0	810
Согдийская область	95,0	2,0	3,0	0,0	100,0	12 706
РРП	96,2	0,0	0,9	2,9	100,0	10 677
Хатлонская область	87,4	0,0	0,8	11,8	100,0	16 596
Районы, охваченные ПВБ	79,1	0,0	0,7	20,1	100,0	9 209
Квинтиль благосостояния						
Низший	84,7	1,5	2,4	11,5	100,0	9 054
Второй	91,5	0,6	2,1	5,8	100,0	9 067
Средний	91,1	0,3	2,2	6,4	100,0	9 057
Четвертый	97,5	0,4	0,5	1,6	100,0	9 058
Высший	99,8	0,0	0,1	0,1	100,0	9 056
Всего	92,9	0,6	1,4	5,1	100,0	45 294

Примечание: Концепция/определения лестницы уровней услуг разрабатывались в рамках Совместной программы мониторинга (СПМ) водоснабжения, санитарии и гигиены ВОЗ/ЮНИСЕФ.

¹ Питьевая вода из улучшенного источника, при условии, что вода имеется либо в жилище/на прилегающем участке или время для ее набора занимает не более 30 минут ходьбы в оба конца. Включая безопасное управление питьевой воды, которое не показано отдельно.

² Питьевая вода из улучшенного источника, и ходьба в оба конца для ее набора занимает более 30 минут или является неизвестной

³ Питьевая вода из незащищенного вырытого колодца или незащищенного родника

Таблица 15.3 Лицо, осуществляющее набор питьевой воды

Процент населения де-юре в домохозяйствах без питьевой воды на территории своего жилища, и процентное распределение населения де-юре в домохозяйствах без питьевой воды на территории своего жилища, в разбивке по лицам, которые обычно осуществляют набор питьевой воды, используемой в домохозяйстве, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент населения де-юре, не имеющего питьевой воды на территории жилища ¹	Число человек	Лицо, которое обычно набирает питьевую воду					Число человек, без питьевой воды на территории жилища ¹
			Женщина в возрасте 15 лет или старше	Мужчина в возрасте 15 лет или старше	Девочка в возрасте до 15 лет	Мальчик в возрасте до 15 лет	Человек не в домохозяйстве	
Место жительства								
Город	5,7	11 813	55,3	36,1	4,0	4,2	0,4	671
Село	14,8	33 480	7,22	17,8	4,4	4,9	0,7	4 941
Регион								
Душанбе	0,2	4 506	*	*	*	*	*	7
ГБАО	19,2	810	47,7	46,5	0,0	5,6	0,2	156
Согдийская область	25,5	12 706	60,3	27,7	4,7	6,5	0,7	3 242
РРП	4,6	10 677	76,6	15,7	3,0	2,6	2,1	492
Хатлонская область	10,3	16 596	89,0	4,1	4,4	2,3	0,2	1 716
Районы, охваченные ПВБ	12,6	9 209	86,8	5,8	3,8	3,3	0,2	1 165
Источник питьевой воды								
Улучшенный	9,8	42 341	67,3	22,7	3,9	5,4	0,7	4 150
Неулучшенный	69,2	653	60,5	25,6	5,9	7,3	0,6	452
Поверхностная вода	43,9	2 300	86,6	6,4	5,4	1,3	0,3	1 010
Квинтиль благосостояния								
Низший	23,7	9 054	74,2	18,7	3,4	3,3	0,4	2 149
Второй	16,9	9 067	67,6	20,3	3,8	8,0	0,2	1 533
Средний	13,3	9 057	65,5	23,5	4,8	4,8	1,4	1 202
Четвертый	6,5	9 058	69,3	17,9	8,2	3,5	1,1	591
Высший	1,5	9 056	81,1	14,6	4,3	0,0	0,0	138
Всего	12,4	45 294	70,2	20,0	4,3	4,8	0,6	5 612

Примечание: Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Исключает водопровод к соседу и тех, кто сообщает, что время набора воды туда и обратно занимает ноль минут

Таблица 15.4 Наличие достаточного количества питьевой воды

Процент населения де-юре, имеющего доступ к достаточному количеству питьевой воды когда нужно, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент людей с питьевой водой в достаточном количестве ¹	Число человек
Место жительства		
Город	51,5	11 813
Село	51,6	33 480
Регион		
Душанбе	67,5	4 506
ГБАО	51,7	810
Согдийская область	44,0	12 706
РРП	59,9	10 677
Хатлонская область	47,8	16 596
Районы, охваченные ПВБ	55,6	9 209
Источник питьевой воды		
Улучшенный	52,3	42 341
Неулучшенный	39,6	653
Поверхностная вода	41,6	2 300
Время для набора питьевой воды (туда и обратно)		
Вода на территории ¹	53,3	39 681
Не более 30 минут	40,3	5 325
Более 30 минут	15,4	263
Не знаю	39,7	24
Квинтиль благосостояния		
Низший	47,4	9 054
Второй	47,4	9 067
Средний	54,4	9 057
Четвертый	53,2	9 058
Высший	55,5	9 056
Всего	51,6	45 294

¹ Определяется как наличие достаточного количества питьевой воды в течение последнего месяца

² Включает водопровод к соседу и тех, кто сообщает, что время набора воды туда и обратно занимает ноль минут

Таблица 15.5 Обработка питьевой воды домохозяйства

Процент населения де-юре, использующего различные методы обработки питьевой воды, и процент населения, использующего надлежащий метод обработки, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Кипячение	Хлорирование	Процеживание через ткань	Керамический, песочный или другой фильтр	Дезинфекция с помощью солнца	Отстаивание	Другое	Без обработки	Процент использования надлежащего метода обработки ¹	Число человек
Место жительства										
Город	92,9	0,0	0,3	3,7	0,0	15,7	0,2	4,6	93,9	11 813
Село	92,0	0,0	1,2	0,3	0,0	19,9	0,0	5,5	92,0	33 480
Регион										
Душанбе	90,8	0,0	0,1	6,3	0,0	13,0	0,5	4,9	92,9	4 506
ГБАО	39,0	0,0	0,5	0,3	0,0	0,3	0,0	59,9	39,3	810
Согдийская область	98,1	0,0	1,3	1,3	0,0	22,5	0,0	0,9	98,2	12 706
РРП	88,6	0,0	0,1	0,7	0,0	11,8	0,0	9,1	88,9	10 677
Хатлонская область	93,0	0,0	1,5	0,1	0,0	23,0	0,0	3,6	93,0	16 596
Районы, охваченные ПВБ	96,2	0,0	2,6	0,0	0,0	22,0	0,0	1,8	96,2	9 209
Источник питьевой воды										
Улучшенный	92,2	0,0	0,8	1,2	0,0	17,5	0,0	5,5	92,5	42 341
Неулучшенный	94,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,9	0,0	4,8	94,0	653
Поверхностная вода	91,5	0,0	3,8	2,1	0,0	40,8	0,0	1,6	92,2	2 300
Квантиль благосостояния										
Низший	89,6	0,0	1,6	0,1	0,0	20,6	0,0	7,0	89,6	9 054
Второй	91,9	0,0	0,9	0,1	0,0	19,0	0,0	5,1	91,9	9 067
Средний	93,2	0,0	1,5	0,4	0,0	17,6	0,0	4,7	93,3	9 057
Четвертый	94,0	0,0	0,4	0,8	0,0	20,3	0,0	4,5	94,3	9 058
Высший	92,4	0,0	0,2	4,7	0,0	16,7	0,2	5,0	93,5	9 056
Всего	92,2	0,0	0,9	1,2	0,0	18,8	0,0	5,3	92,5	45 294

Примечание: Если респонденты сообщают о нескольких методах обработки, сумма может превышать 100%. В ГБАО 0,1% населения ответили «не знаю», и эти ответы не были показаны отдельно.

¹ Надлежащими методами очистки воды являются кипячение, хлорирование, фильтрация и дезинфекция с помощью солнечного света.

Таблица 15.6 Санитарно-технические сооружения в домохозяйствах

Процентное распределение домохозяйств и населения де-юре по типу туалетов/уборных, а также процентное распределение домохозяйств и населения де-юре, имеющих(-его) доступ к туалетам/уборным в разбивке по местоположению сооружения и с учетом места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Тип и расположение туалета/уборной	Домохозяйства			Население		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Улучшенное санитарно-техническое сооружение	99,5	98,1	98,5	99,4	98,2	98,5
Смыв/слив в канализационную систему	58,8	0,9	18,1	54,1	0,9	14,8
Смыв/слив в септик	1,0	0,5	0,6	1,0	0,4	0,6
Смыв/слив в выгребную яму	3,2	1,1	1,7	3,5	1,0	1,6
Смыв/слив в неизвестное место	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Вентилируемая улучшенная (ВУ) уборная с выгребной ямой	0,0	0,3	0,2	0,0	0,3	0,2
Выгребная яма с настилом	36,2	92,7	75,9	40,5	93,2	79,5
Компостный туалет	0,2	2,5	1,8	0,2	2,3	1,8
Неулучшенные санитарно-технические сооружения	0,5	1,9	1,5	0,6	1,8	1,5
Смыв/слив, но не в канализацию/септик/выгребную яму	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Выгребная яма без настила/открытая яма	0,5	1,6	1,3	0,6	1,6	1,3
Ведро	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
Открытая дефекация (вне сооружения/под кустом/в поле)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число домохозяйств/население	2 393	5 642	8 035	11 813	33 480	45 294
Расположение туалета						
В собственном жилище	56,8	5,0	20,5	51,7	4,5	16,8
Во дворе/на участке	41,9	94,6	78,9	47,3	95,1	82,6
В другом месте	1,2	0,4	0,7	1,1	0,4	0,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число домохозяйств/процент населения с доступом к туалету/выгребной яме	2 393	5 640	8 033	11 813	33 475	45 288

Таблица 15.7 Лестница услуг санитарии

Процентное распределение населения де-юре по типу санитарных услуг с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Как минимум базовый уровень услуг ¹	Ограниченный уровень услуг ²	Неулучшенное сооружение ³	Открытая дефекация	Всего	Число человек
Место жительства						
Город	96,1	3,3	0,6	0,0	100,0	11 813
Село	97,6	0,5	1,8	0,0	100,0	33 480
Регион						
Душанбе	96,4	2,8	0,8	0,0	100,0	4 506
ГБАО	93,3	5,5	0,5	0,7	100,0	810
Согдийская область	97,2	1,0	1,8	0,0	100,0	12 706
РРП	96,4	0,9	2,7	0,0	100,0	10 677
Хатлонская область	98,2	1,1	0,7	0,0	100,0	16 596
Районы, охваченные ПВБ	98,8	0,7	0,4	0,0	100,0	9 209
Квинтиль благосостояния						
Низший	97,1	0,9	1,9	0,0	100,0	9 054
Второй	97,2	0,9	1,9	0,0	100,0	9 067
Средний	97,1	0,6	2,3	0,0	100,0	9 057
Четвертый	97,5	1,4	1,1	0,0	100,0	9 058
Высший	97,4	2,4	0,2	0,0	100,0	9 056
Всего	97,2	1,3	1,5	0,0	100,0	45 294

Примечание: Концепция/определения лестницы услуг разрабатывались в рамках Совместной программы мониторинга (СПМ) водоснабжения, санитарии и гигиены ВОЗ/ЮНИСЕФ.

¹ Определяется как улучшенные сооружения, которые не используются совместно с другими домохозяйствами. Включая безопасное управление услугами санитарии, которые не показаны отдельно.

² Определяется как совместное использование улучшенных сооружений двумя или более домохозяйствами

³ Использование туалетов со смывом/сливом не в канализационную систему, септик или выгребную яму; уборные с выгребной ямой без настила/открытая яма; подвесные туалеты/уборные; или ведро

Таблица 15.8 Опорожнение и вывоз испражнений из санитарных сооружений, находящихся на территории домохозяйства

Процентное распределение населения де-юре в домохозяйствах с септиками и улучшенными уборными, по методу опорожнения и вывоза, и процент населения с санитарно-техническим сооружениям на месте, для которых экскременты были безопасно удалены на месте, процент населения с санитарно-техническим сооружениям на месте, для которых экскременты были удалены небезопасно, и процент населения с санитарно-техническим сооружениям на месте, для которых экскременты были вывезены для обработки, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процентное распределение метода опорожнения и удаления испражненных из септиков или других санитарно-технических сооружений на месте							Процент населения с санитарно-техническими сооружениями на месте/участке, для которых:				Число людей, с улучшенными санитарно-техническими сооружениями на месте
	Вывоз поставщиком услуг на очистные заводы	Вывоз поставщиком услуг в неизвестное место	Захоронение в крытую яму	Опорожнение в открытую яму, на открытый грунт, в водоем или другое место	Не знает куда испражнения были вывезены	Никогда не опорожнялись	Не знает если когда-нибудь опорожнялись	Всего	Экскременты были удалены безопасно на месте ¹	Экскременты были удалены небезопасно ²	Экскременты были вывезены для обработки ³	
Тип санитарно-технического сооружения												
Смыв в септик	0,0	21,0	0,0	0,0	0,0	74,9	4,1	100,0	79,0	0,0	21,0	256
Уборные и иные улучшенные сооружения	1,5	6,4	4,4	0,7	0,4	86,2	0,5	100,0	91,1	0,7	8,3	37 644
Смыв в выгребную яму	2,6	6,1	0,0	0,0	0,0	87,1	4,2	100,0	91,3	0,0	8,7	746
Вентилируемая улучшенная (ВУ) уборная с выгребной ямой	5,0	6,3	0,0	0,0	0,0	88,7	0,0	100,0	88,7	0,0	11,3	89
Выгребная яма с настилом	1,5	6,1	3,5	0,1	0,4	88,0	0,4	100,0	91,9	0,1	8,0	36 003
Компостный туалет	0,0	20,0	50,7	26,9	0,0	2,4	0,0	100,0	53,1	26,9	20,0	807
Место жительства												
Город	3,8	11,1	2,7	0,3	2,2	78,2	1,6	100,0	82,6	0,3	17,2	5 346
Село	1,1	5,7	4,7	0,8	0,1	87,4	0,3	100,0	92,4	0,8	6,9	32 554
Регион												
Душанбе	5,2	10,7	0,0	0,0	2,0	78,3	3,9	100,0	82,2	0,0	17,8	811
ГБАО	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	97,0	2,6	100,0	99,6	0,0	0,4	735
Согдийская область	1,6	8,3	4,6	2,3	0,4	82,3	0,5	100,0	87,4	2,3	10,3	11 278
РРП	2,2	1,6	0,2	0,0	0,2	95,5	0,3	100,0	96,0	0,0	4,0	9 729
Хатлонская область	0,8	8,3	7,4	0,0	0,5	82,7	0,3	100,0	90,5	0,0	9,5	15 347
Районы, охваченные ПВБ	1,1	9,9	2,4	0,0	0,2	86,0	0,4	100,0	88,8	0,0	11,2	8 847
Квintиль благосостояния												
Низший	0,3	2,9	2,5	0,3	0,1	93,6	0,3	100,0	96,4	0,3	3,3	8 861
Второй	0,7	5,2	5,9	0,7	0,0	86,9	0,5	100,0	93,3	0,7	5,9	8 879
Средний	1,5	7,6	6,0	0,8	0,1	83,8	0,2	100,0	90,0	0,8	9,3	8 808
Четвертый	2,7	8,6	3,9	0,9	0,8	82,6	0,6	100,0	87,1	0,9	12,0	8 733
Высший	3,9	11,7	2,1	0,9	2,5	77,1	1,7	100,0	81,0	0,9	18,1	2 620
Всего	1,5	6,5	4,4	0,7	0,4	86,1	0,5	100,0	91,0	0,7	8,3	37 900

Примечание: К санитарно-техническим сооружениям на месте/участке относятся те, где экскременты накапливаются в септиках, выгребных ямах или компостных туалетах.

¹ Включая септики и ямные уборные, в которых испражнения были захоронены в крытую яму, и не знаю, опорожнялись ли когда-либо

² Включая септики и ямные уборные, испражнения из которых сливались в открытые ямы, на открытый грунт, в водоемы или другие места

³ Включая септики и ямные уборные, отходы из которых вывозятся поставщиком услуг на очистные заводы или в неизвестное место, или были удалены поставщиком, не предоставляющим услуги, в неизвестное место

Таблица 15.9 Обращение с экскрементами домохозяйства

Процентное распределение населения де-юре по организации удаления экскрементов из санитарно-технических сооружений домохозяйства, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Подключены к канализации	Использование улучшенных санитарно-технических сооружений на участке			Статус использования улучшенных санитарно-технических сооружений на участке не известен	Использование не улучшенных санитарно-технических сооружений	Практикуют открытую дефекацию	Всего	Процент случаев подключения к канализации, безопасной удаления на месте или вывоза отходов для обработки	Число человек
		Безопасное удаление экскрементов из санитарно-технических сооружений на месте	Небезопасное удаление экскрементов из санитарно-технических сооружений, расположенных на участке	Вывоз экскрементов для обработки						
Место жительства										
Город	54,1	38,2	0,3	6,8	0,0	0,6	0,0	100,0	99,1	11 813
Село	0,9	92,7	1,1	3,4	0,1	1,8	0,0	100,0	96,9	33 480
Регион										
Душанбе	81,3	14,9	0,0	3,0	0,0	0,8	0,0	100,0	99,2	4 506
ГБАО	7,9	90,5	0,0	0,3	0,0	0,5	0,7	100,0	98,8	810
Согдийская область	9,4	78,6	3,2	7,0	0,0	1,8	0,0	100,0	95,0	12 706
РРП	6,0	87,7	0,0	3,4	0,1	2,7	0,0	100,0	97,2	10 677
Хатлонская область	6,7	89,1	0,0	3,3	0,2	0,7	0,0	100,0	99,1	16 596
Районы, охваченные ПВБ	3,5	93,8	0,1	2,2	0,0	0,4	0,0	100,0	99,5	9 209
Квintиль благосостояния										
Низший	0,1	95,7	0,8	1,3	0,1	1,9	0,0	100,0	97,1	9 054
Второй	0,2	94,8	1,1	2,0	0,0	1,9	0,0	100,0	97,0	9 067
Средний	0,3	91,6	1,2	4,4	0,2	2,3	0,0	100,0	96,3	9 057
Четвертый	2,5	86,6	1,2	8,7	0,1	1,1	0,0	100,0	97,7	9 058
Высший	70,8	23,6	0,3	5,0	0,1	0,2	0,0	100,0	99,4	9 056
Всего	14,8	78,5	0,9	4,3	0,1	1,5	0,0	100,0	97,5	45 294

Примечание: К санитарно-техническим сооружениям на месте/участке относятся те, к где экскременты накапливаются в септиках, выгребных ямах, или компостных туалетах.

Таблица 15.10 Удаление детских экскрементов

Процентное распределение детей в возрасте до 2 лет, проживающих с матерями, по способу удаления последней фекальной массы ребенка, и процент детей, чей стул был удален надлежащим образом, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Способ удаления детского стула						Всего	Процент детей, чей стул удаляется надлежащим образом ¹	Число детей
	Ребенок пользовался туалетом или уборной	Сброс/слив в туалет или уборную	Захоронение	Сброс/слив в канализацию или канаву	Выбросили в мусор	Другое			
Возраст ребенка в месяцах									
0–1	0,0	5,8	0,7	0,0	93,5	0,0	100,0	5,8	197
2–3	1,1	7,5	2,3	0,6	87,0	1,4	100,0	8,7	193
4–5	0,7	8,4	1,3	0,0	88,6	1,0	100,0	9,1	214
6–8	0,0	9,9	2,7	0,7	86,7	0,0	100,0	9,9	226
9–11	1,4	10,6	2,0	0,7	84,4	0,9	100,0	12,0	318
12–17	2,6	12,0	0,8	0,0	84,1	0,6	100,0	14,6	489
18–23	10,3	13,5	2,4	1,0	72,1	0,8	100,0	23,7	407
6–23	4,1	11,8	1,8	0,5	81,2	0,6	100,0	15,9	1 440
Тип туалета²									
Улучшенное санитарно-техническое сооружение	3,1	10,6	1,7	0,4	83,4	0,7	100,0	13,7	2 014
Неулучшенное сооружение	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	(0,0)	100,0	(0,0)	30
Открытая дефекация	*	*	*	*	*	*	*	*	0
Место жительства									
Город	3,2	7,4	1,7	0,5	87,1	0,1	100,0	10,6	529
Село	3,0	11,5	1,7	0,4	82,5	0,9	100,0	14,5	1 515
Регион									
Душанбе	4,5	7,1	0,6	1,4	86,5	0,0	100,0	11,5	206
ГБАО	1,6	21,7	0,0	0,0	76,7	0,0	100,0	23,3	24
Согдийская область	6,0	7,7	4,6	0,5	79,1	2,1	100,0	13,7	569
РРП	3,2	8,9	0,5	0,7	86,5	0,2	100,0	12,1	464
Хатлонская область	0,5	13,9	0,7	0,0	84,8	0,1	100,0	14,5	780
Районы, охваченные ПВБ	0,1	18,3	0,8	0,0	80,6	0,1	100,0	18,4	471
Образование матери									
Отсутствует/начальное	3,6	16,8	4,1	0,0	75,5	0,0	100,0	20,4	102
Общее основное	2,2	10,0	1,0	0,3	85,1	1,4	100,0	12,2	537
Общее среднее	4,0	11,6	2,2	0,0	81,8	0,4	100,0	15,6	926
Профессиональное начальное/среднее	0,6	7,6	0,6	3,1	87,4	0,8	100,0	8,2	216
Высшее	3,3	7,2	1,1	0,2	87,5	0,6	100,0	10,6	263
Квintиль благосостояния									
Низший	3,9	8,9	2,0	0,0	84,9	0,3	100,0	12,8	383
Второй	2,6	14,2	1,5	0,4	81,0	0,4	100,0	16,7	403
Средний	3,3	12,5	2,8	0,4	80,8	0,2	100,0	15,8	417
Четвертый	2,6	9,5	1,8	0,3	84,0	1,8	100,0	12,2	431
Высший	3,0	7,0	0,3	1,2	87,7	0,7	100,0	10,1	410
Всего	3,1	10,4	1,7	0,4	83,7	0,7	100,0	13,5	2 044

Примечание: Значения в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях. Звездочкой отмечен показатель, основанный на менее чем 25 невзвешенных случаях, который был скрыт.

¹ Детский стул считается удаленным надлежащим образом, если ребенок пользовался туалетом или уборной или если фекальная масса была сброшена/смыта в туалет или ямную уборную.

² Определение категорий приведено в таблице 15.6.

Таблица 15.11 Мытье рук

Процент де-юре населения, для которого просмотрели место, наиболее часто используемое для мытья рук, в зависимости от того, было ли это место фиксированным или мобильным, и общий процент де-юре населения, для которого просмотрели место для мытья рук; среди де-юре населения, для которого просмотрели место для мытья рук, процент с имеющейся водой, процент с имеющимся мылом и процент с имеющимся моющим средством, другим чем мыло; процент де-юре населения с базовым приспособлением для мытья рук; и процент с ограниченным приспособлением для мытья рук, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан DHS 2023

Основные характеристики	Процент населения де-юре, для кого место для мытья рук было просмотрено:		Всего	Число лиц	Место для мытья рук просмотрено и, где:			Число лиц, для кого место для мытья рук было просмотрено	Процент населения де-юре, с базовым приспособлением для мытья рук ³	Процент населения де-юре с ограниченным приспособлением для мытья рук ⁴	Число лиц, для которых место для мытья рук было просмотрено или без места для мытья рук в жилище, во дворе или на участке
	Местом для мытья рук было фиксированное место	Место для мытья рук было передвижным			Вода имеется	Мыло имеется ¹	Очищающее средство другое, чем мыло имеется ²				
Место жительства											
Город	95,2	2,7	97,8	11 813	97,2	94,1	0,2	11 557	90,6	7,4	11 794
Село	86,1	9,2	95,3	33 480	92,5	82,3	0,9	31 897	74,9	20,8	33 357
Регион											
Душанбе	97,5	2,3	99,8	4 506	99,4	97,2	0,2	4 498	96,6	3,4	4 498
ГБАО	99,9	0,1	100,0	810	92,4	73,8	0,2	810	72,1	27,9	810
Согдийская область	65,8	24,9	90,7	12 706	97,0	79,2	0,1	11 523	71,4	19,7	12 655
РРП	99,0	0,8	99,8	10 677	94,3	84,8	0,6	10 659	83,7	16,3	10 659
Хатлонская область	96,0	0,2	96,2	16 596	89,6	87,6	1,4	15 964	77,3	19,3	16 529
Районы, охваченные ПВБ	95,7	0,0	95,7	9 209	87,4	83,5	1,7	8 812	69,9	26,4	9 153
Квинтиль благосостояния											
Низший	84,0	9,5	93,6	9 054	84,0	67,2	2,0	8 473	56,0	38,3	8 985
Второй	85,5	10,1	95,6	9 067	92,6	79,5	0,7	8 667	7,22	23,7	9 040
Средний	86,8	8,5	95,3	9 057	94,8	88,8	0,2	8 627	82,1	13,5	9 023
Четвертый	88,8	7,0	95,8	9 058	98,0	93,1	0,3	8 678	88,1	7,7	9 057
Высший	97,2	2,3	99,5	9 056	99,0	97,6	0,3	9 009	96,3	3,3	9 045
Всего	88,5	7,5	95,9	45 294	93,8	85,4	0,7	43 454	79,0	17,3	45 151

¹ Мыло включает мыло или моющее средство в твердом или жидком виде, в виде порошка или пасты.

² В качестве очищающего средства, помимо мыла, можно использовать местные доступные материалы, например золу, глину, или песок.

³ Наличие на территории жилища приспособления для мытья рук водой с мылом

⁴ Наличие на территории жилища приспособления для мытья рук без мыла и/или воды

Таблица 15.12 Менструальная гигиена

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, чья последняя менструация была в течение последнего года, процент использовавших указанные материалы для сбора или впитывания крови во время самой последней менструации, и процент женщин в возрасте 15–49 лет, чья самая последняя менструация была в течение последнего года и кто находился дома во время самой последней менструации, процент, кто имел возможность подмыться и переодеться в уединении у себя дома, а также процент кто имели возможность и подмыться и переодеться в уединении и кто использовал надлежащие материалы во время самой последней менструации, с учетом основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Среди женщин чья последняя менструация была в течение последнего года, процент тех, кто использовал указанные материалы для сбора или впитывания крови								Среди женщин, чья самая последняя менструация была в течение последнего года, и кто находился дома во время самой последней менструации			
	Многоразовые гигиенические прокладки	Одноразовые гигиенические прокладки	Тампоны	Ткань	Туалетная бумага	Вата	Только нижнее белье	Ничего	Число женщин	Процент, имевших возможность подмыться и переодеться в уединении	Процент, у которых была возможность подмыться и переодеться в уединении кто использовал надлежащие материалы во время самой последней менструации ¹	Число женщин
Возраст												
15–19	9,1	32,6	1,2	67,1	0,1	0,3	0,1	0,0	1 619	97,1	97,0	1 615
20–24	7,9	27,1	1,7	74,2	0,3	0,2	0,0	0,0	1 461	98,5	98,5	1 461
25–29	8,2	21,9	2,5	76,4	0,2	0,2	0,1	0,0	1 394	98,0	97,9	1 391
30–34	7,4	20,3	2,2	79,0	0,0	0,3	0,0	0,1	1 425	98,7	98,5	1 423
35–39	7,1	19,5	2,3	80,0	0,1	0,1	0,0	0,0	1 346	98,1	98,1	1 345
40–44	7,2	20,5	2,1	80,1	0,1	0,0	0,0	0,0	995	98,0	98,0	994
45–49	8,8	17,7	1,9	77,7	0,1	0,5	0,0	0,0	670	99,6	99,6	669
Место жительства												
Город	15,6	35,6	2,3	61,6	0,3	0,2	0,2	0,0	2 419	98,4	98,1	2 414
Село	5,1	19,2	1,8	81,1	0,1	0,2	0,0	0,0	6 490	98,1	98,1	6 483
Регион												
Душанбе	29,9	30,6	1,3	61,7	0,6	0,3	0,0	0,0	969	99,2	99,2	968
ГБАО	4,2	39,2	0,0	69,2	0,0	0,2	0,0	0,0	140	98,1	98,1	139
Согдийская область	8,3	39,6	1,5	57,9	0,0	0,1	0,0	0,0	2 425	99,5	99,5	2 422
РРП	7,7	23,4	1,7	76,9	0,1	0,1	0,0	0,0	2 137	97,1	97,0	2 134
Хатлонская область	1,6	9,1	2,7	93,0	0,1	0,4	0,2	0,0	3 238	97,6	97,5	3 235
Районы, охваченные ПВБ	0,8	6,4	3,6	94,4	0,1	0,3	0,0	0,0	1 801	97,6	97,6	1 799
Образование												
Отсутствует/ начальное	6,7	9,5	1,3	86,6	0,1	0,0	0,8	0,0	404	95,6	94,8	400
Общее основное	5,7	20,6	1,3	80,5	0,1	0,2	0,0	0,0	3 002	97,4	97,3	2 999
Общее среднее	7,7	18,4	2,3	79,2	0,2	0,3	0,0	0,0	3 738	98,7	98,7	3 734
Профессиональное начальное/среднее	12,7	39,6	1,8	61,3	0,0	0,0	0,3	0,0	704	98,8	98,5	703
Высшее	12,7	45,5	2,7	56,0	0,2	0,1	0,0	0,0	1 061	99,1	99,1	1 061
Квintиль благосостояния												
Низший	1,4	4,2	2,3	95,2	0,1	0,2	0,0	0,1	1 665	96,6	96,5	1 661
Второй	3,3	14,9	2,0	86,0	0,0	0,1	0,1	0,0	1 782	98,0	97,8	1 779
Средний	4,7	22,5	1,3	80,0	0,0	0,3	0,1	0,0	1 792	98,5	98,5	1 790
Четвертый	10,2	31,2	1,8	66,6	0,2	0,4	0,1	0,0	1 770	98,9	98,7	1 768
Высший	19,1	42,8	2,3	53,9	0,4	0,1	0,0	0,0	1 900	98,8	98,8	1 900
Всего	8,0	23,6	1,9	75,8	0,1	0,2	0,1	0,0	8 909	98,2	98,1	8 897

¹ Многоразовые гигиенические прокладки, одноразовые гигиенические прокладки, тампоны, ткань, туалетная бумага и/или вата

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Askari, M., J. Heshmati, H. Shahinfar, N. Tripathi, and E. Daneshzad. 2020. Ultra-processed Food and the Risk of Overweight and Obesity: A Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies. *International Journal of Obesity* 44:2080–2091. <https://doi.org/10.1038/s41366-020-00650-z>.

Bradley, S. E. K., T. N. Croft, J. D. Fishel, and C. F. Westoff. 2012. *Revising Unmet Need for Family Planning*. DHS Analytical Studies No. 25. Calverton, Maryland, USA: ICF International. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25%5B12June2012%5D.pdf>.

Centers for Disease Control and Prevention. 1998. Recommendations to Prevent and Control Iron Deficiency in the United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 47(RR-3):1–29. <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr4703.pdf>.

Chaparro, C. M., and P. S. Suchdev. 2019. Anemia Epidemiology, Pathophysiology, and Etiology in Low- and Middle-Income Countries. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1450(1):15–31. <https://doi.org/10.1111/nyas.14092>.

Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. 1997. Report of the Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 20(7): 1183–1197. <https://doi.org/10.2337/diacare.20.7.1183>.

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). 2021. *Minimum Dietary Diversity for Women*. Rome: FAO. <https://doi.org/10.4060/cb3434en>.

Gholami, R., N. Borumandnia, E. Kalhori, M. Taheri, and N. Khodakarami. 2023. The Impact of COVID-19 Pandemic on Pregnancy Outcome. *BMC Pregnancy and Childbirth* 23:811. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-06098-z>.

Hackl, L. S., C. D. Karakochuk, D. I. Mazariegos, K. Jeremiah, O. Obeid, N. Ravi, D. A. Ayana, V. Varela, S. Alayón, O. Dary, and D. Moorthy. 2024. Assessing Accuracy and Precision of Hemoglobin Determination in Venous, Capillary Pool, and Single-Drop Capillary Blood Specimens Using Three Different HemoCue® Hb Models: The Multicountry Hemoglobin Measurement (HEME) Study. *Journal of Nutrition* 154(7):2326–2334. <https://doi.org/10.1016/j.tjnut.2024.03.019>.

Haider, B. A., I. Olofin, M. Wang, D. Spiegelman, M. Ezzati, W. W. Fawzi, and Nutrition Impact Model Study Group. 2013. Anaemia, Prenatal Iron Use, and Risk of Adverse Pregnancy Outcomes: Systematic Review and Meta-analysis. *BMJ* 346:f3443. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23794316>.

International Organization for Migration (IOM). 2024. *Labour Migration in Tajikistan*. <https://tajikistan.iom.int/labour-migration>.

Lemon, S. 2019. *Dependent on Remittances, Tajikistan's Long-Term Prospects for Economic Growth and Poverty Reduction Remain Dim*. Washington, DC: Migration Policy Institute. <https://www.migrationpolicy.org/article/dependent-remittances-tajikistan-prospects-dim-economic-growth>.

Mitchell, S., and D. Shaw. 2015. The Worldwide Epidemic of Female Obesity. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 29(3):289–299. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25487257/>.

Moran, A. C., K. Kerber, D. Sitrin, T. Guenther, C. S. Morrissey, H. Newby, J. Fishel, P. S. Yoder, Z. Hill, and J. E. Lawn. 2013. Measuring Coverage in MNCH: Indicators for Global Tracking of Newborn Care. *PLoS Medicine* 10(5):e1001415. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001415>.

Namaste, S. M., R. Baingana, and E. Brindle. 2024. Hemoglobin Measurement in Venous Blood Compared with Pooled and Single-drop Capillary Blood: A Method-Comparison Study in a Controlled and Survey Setting in Uganda Among Children and Women. *American Journal of Clinical Nutrition* 119(4):949–959. <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2023.12.025>.

Neufeld, L. M., L. M. Larson, A. Kurpad, S. Mburu, R. Martorell, and K. H. Brown. 2019. Hemoglobin Concentration and Anemia Diagnosis in Venous and Capillary Blood: Biological Basis and Policy Implications. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1450(1):172–189. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7496102/>.

Perumal, N., D. G. Bassani, and D. E. Roth. 2018. Use and Misuse of Stunting as a Measure of Child Health. *Journal of Nutrition* 148(3):311–315. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29546307>.

Stevens, G. A., M. C. Flores-Urrutia, L. M. Rogers, C. J. Paciorek, F. Rohner, S. Namaste, and J. P. Wirth. 2022. Associations Between Type of Blood Collection, Analytical Approach, Mean Haemoglobin and Anaemia Prevalence in Population-based Surveys: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Global Health* 12:04088. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.04088>.

United Nations. 2006. *Secretary-General's In-depth Study on All Forms of Violence against Women*. New York: United Nations. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/419/74/PDF/N0641974.pdf>.

United States Agency for International Development (USAID). 2019. *Multi-Sectoral Nutrition Strategy 2014–2025 Technical Guidance Brief: Interventions for Addressing Vitamin and Mineral Inadequacies*. Washington, DC: USAID. <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/micronutrient-brief-final-May2018-508v2.pdf>.

Wei, S. Q., M. Bilodeau-Bertrand, S. Liu, and N. Auger. 2021. The Impact of COVID-19 on Pregnancy Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis. *Canadian Medical Association Journal* 193(16):E540–E548. <https://doi.org/10.1503/cmaj.202604>.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene. 2018. *Core Questions on Drinking Water, Sanitation and Hygiene for Household Surveys: 2018 Update*. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF) and World Health Organization (WHO).

World Bank. 2024. *Personal Remittances, Received (% of GDP): Tajikistan*. <https://data.worldbank.org/indicator/BX.TRF.PWKR.DT.GD.ZS?locations=TJ>.

World Health Organization (WHO). 1995. *Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry*. WHO Technical Report Series 854. Geneva: WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37003>.

World Health Organization (WHO). 2001. *Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence Against Women*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). 2003. *Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child*. Geneva: WHO. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/752>.

World Health Organization (WHO). 2006a. *Birth Spacing: Report from a WHO Technical Consultation*. Geneva: WHO. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/73710/RHR_policybrief_birthspacing_eng.pdf.

- World Health Organization (WHO). 2006b. *Child Growth Standards*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>.
- World Health Organization (WHO). 2007. *WHO Growth Reference Data for 5–19 Years*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years>.
- World Health Organization (WHO). 2011a. *Guideline: Intermittent Iron Supplementation in Preschool and School-age Children*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241502009>.
- World Health Organization (WHO). 2011b. *Guideline: Vitamin A Supplementation in Infants and Children 6–59 Months of Age*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241501767>.
- World Health Organization (WHO). 2011c. *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity*. Geneva: WHO. <https://iris.who.int/handle/10665/85839>.
- World Health Organization (WHO). 2013. *Guideline: Updates on the Management of Severe Acute Malnutrition in Infants and Children*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506328>.
- World Health Organization (WHO). 2014a. *Childhood Stunting: Challenges and Opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting Colloquium*. Geneva: WHO. https://apps.who.int/nutrition/publications/childhood_stunting_report/en/index.html.
- World Health Organization (WHO). 2014b. *Guideline: Fortification of Food-Grade Salt with Iodine for the Prevention and Control of Iodine Deficiency Disorders*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241507929>.
- World Health Organization (WHO). 2016a. *Guideline: Daily Iron Supplementation in Infants and Children*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549523>.
- World Health Organization (WHO). 2016b. *Guideline: Use of Multiple Micronutrient Powders for Point-of-Use Fortification of Foods Consumed by Infants and Young Children Aged 6–23 Months and Children Aged 2–12 Years*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549943>.
- World Health Organization (WHO). 2016c. *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>.
- World Health Organization (WHO). 2017a. *Guideline: Assessing and Managing Children at Primary Health-care Facilities to Prevent Overweight and Obesity in the Context of the Double Burden of Malnutrition. Updates for the Integrated Management of Childhood Illness (IMCI)*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550123>.
- World Health Organization (WHO). 2017b. *Nutritional Anaemias: Tools for Effective Prevention and Control*. Geneva: WHO. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- World Health Organization (WHO). 2018. *Guideline: Counselling of Women to Improve Breastfeeding Practices*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550468>.
- World Health Organization (WHO). 2021. *Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response: Materials to Support Implementation*. Geneva: WHO. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- World Health Organization (WHO). 2022. *International Classification of Diseases Eleventh Revision (ICD-11)*. Geneva: WHO. License: CC BY-ND 3.0 IGO. <https://icdcdn.who.int/icd11referenceguide/en/html/index.html#standards-and-reporting-requirements-for-mortality-in-perinatal-and-neonatal-periods>.

World Health Organization (WHO). 2024. *Guideline on Haemoglobin Cutoffs to Define Anaemia in Individuals and Populations*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088542>.

World Health Organization (WHO) and United Nations Children's Fund (UNICEF). 2014. *Every Newborn: An Action Plan to End Preventable Deaths*. Geneva: WHO. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/127938/9789241507448_eng.pdf;sequence=1.

World Health Organization (WHO) and United Nations Children's Fund (UNICEF). 2019. *Recommendations for Data Collection, Analysis and Reporting on Anthropometric Indicators in Children under 5 Years Old*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515559>.

World Health Organization (WHO) and United Nations Children's Fund (UNICEF). 2021. *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices: Definitions and Measurement Methods*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>.

А.1 ВВЕДЕНИЕ

В данном разделе описываются цели исследования, общий размер выборки, ареалы исследования и подвыборки. Медико-Демографическое Исследование Таджикистана 2023 года (2023 МДИТ) является третьим исследованием МДИ, проведенным в Таджикистане после исследований 2012 и 2017 годов. Репрезентативная на уровне страны выборка из 8 140 домохозяйств была отобрана из 370 кластеров. Опросу подлежали все женщины в возрасте 15-49 лет, которые обычно проживали в отобранных домохозяйствах или провели в них в ночь перед опросом. Основными целями МДИТ 2023 года были предоставление актуальной информации об уровне рождаемости и детской смертности; предпочтениях в отношении рождаемости; осведомленности, одобрении и использовании методов планирования семьи; здоровье матери и ребенка; знаниях и отношении к ВИЧ/СПИДу и другим инфекциям, передающимся половым путем (ИППП); а также здоровье и питании женщин и их детей в возрасте до 5 лет. В каждом отобранном домохозяйстве все женщины в возрасте 15-49 лет и все дети в возрасте до 5 лет подлежали измерению роста и веса и тестированию на анемию. Из каждого домохозяйства случайным образом отбиралась одна женщина в возрасте 15-49 лет для опроса по модулю о домашнем насилии и один ребенок в возрасте 1-14 лет, о котором собиралась информация по модулю о детской дисциплине. В МДИТ 2023 года не проводилось исследование мужчин.

В Таджикистане пять административных районов: Душанбе, Согдийская, Хатлонская области, районы республиканского подчинения (РРП) и Горно-Бадахшанская автономная область (ГБАО). Выборка МДИТ 2023 года была разработана таким образом, чтобы получить репрезентативные результаты по стране в целом, отдельно по городской и сельской местности, а также по каждому из пяти административных регионов. Также, как и в предыдущих исследованиях МДИТ, выборка была составлена таким образом, чтобы позволить представить некоторые показатели для 12 районов Хатлонской области, охваченных программой “Продовольствие во имя будущего” (ПВБ).

А.2 РАМКИ ВЫБОРКИ

В качестве основы выборки МДИТ 2023 года была использована перепись населения и жилищного фонда Таджикистана 2020 года (ПНЖФТ), проведенная Агентством по статистике при Президенте Республики Таджикистан (Таджстат). Как уже отмечалось, Таджикистан разделен на пять административных регионов; каждый регион подразделяется на городскую и сельскую местность, а всего в стране насчитывается 68 городов и районов. Каждый город или район подразделяется на переписные участки, каждый переписной участок — на инструкторские участки, а каждый инструкторский участок — на счетные участки (СУ).

Рамкой выборки для МДИТ 2023 года стал перечень СУ, охватывающий все городские и сельские местности страны, а первичными единицами выборки (ПЕВ) являются СУ в городской и сельской местности. СУ — это географическая единица, обычно городской квартал, состоящий из достаточного количества домохозяйств, необходимый для эффективного подсчета; каждый СУ служил счетной единицей при переписи населения. В рамках ПНЖФТ 2020 года карты СУ не использовались. Городские СУ могут быть идентифицированы по списку строений/домохозяйств в СУ вместе с файлом описания. В сельской местности СУ — это естественная деревня, если она небольшая, или часть большой деревни. Сельские СУ могут быть определены с помощью сельской администрации.

В **Таблице А.1** представлено процентное распределение домохозяйств по регионам и по типу проживания. Таблица показывает, что 32,6% домохозяйств в Таджикистане проживают в городах. Размер регионов в Таджикистане существенно различается: на Хатлонскую и Согдийскую области приходится 32,0% и 31,2% домохозяйств, соответственно, в то время как на ГБАО — только 2,3% домохозяйств. В **Таблице А.2** представлено распределение ПЕВ и их средний размер по количеству домохозяйств по регионам и по типу проживания. Всего насчитывается 21 521 ПЕВ; из них 3 612 находятся в городской местности и 17 909 — в сельской. Средний размер ПЕВ составляет 72 домохозяйства; городские ПЕВ больше (в среднем 140 домохозяйств), чем сельские (в среднем 58 домохозяйств).

Таблица А.1 Домашние хозяйства

Распределение домохозяйств по регионам и месту жительства, Таджикистан МДИ 2023

Регион	Жилые домохозяйства			Процент городских	Процент домохозяйств в выборочной совокупности
	Город	Село	Всего		
Душанбе	184 456		184 456	100,0	11,9
ГБАО	6 476	29 388	35 864	18,1	2,3
Согдискская область	154 284	329 826	484 110	31,9	31,2
РРП	56 461	292 909	349 370	16,2	22,5
Хатлонская область	102 880	392 963	495 843	20,7	32,0
Таджикистан	504 557	1 045 086	1 549 643	32,6	100,0

Источник: ПНЖФТ 2020, проведенный Агентством по статистике при Президенте Республики Таджикистан

Таблица А.2 Районы переписи и домохозяйства

Распределение первичных единиц выборки (ПЕВ) и среднее число домохозяйств на ПЕВ в рамках выборки, по регионам и месту жительства, Таджикистан МДИ 2023

Регион	Число ПЕВ			Средний размер ПЕВ		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Душанбе	1 122		1 122	164		164
ГБАО	38	516	554	170	57	65
Согдискская область	1 082	5 001	6 083	143	66	80
РРП	443	5 192	5 635	127	56	62
Хатлонская область	927	7 200	8 127	111	55	61
Таджикистан	3 612	17 909	21 521	140	58	72

Источник: ПНЖФТ 2020, проведенный Агентством по статистике при Президенте Республики Таджикистан

А.3 ДИЗАЙН ВЫБОРКИ И РЕАЛИЗАЦИЯ

Выборка МДИТ 2023 года является стратифицированной двухступенчатой кластерной выборкой. Каждый регион был разделен на городские и сельские местности; поскольку в Душанбе нет сельских районов, всего было девять страт выборки. Выборка отбиралась независимо в каждой страте в два этапа. Имплитная стратификация и пропорциональное распределение были достигнуты на каждом из нижних административных уровней путем сортировки выборочной совокупности в каждой страте выборки перед отбором выборки в соответствии с административными единицами на разных уровнях, а также путем использования вероятностного пропорционального отбора на первом этапе выборки.

На первом этапе было отобрано 370 ПЕВ с вероятностью, пропорциональной размеру ПЕВ, и с независимым отбором в каждой страте выборки в соответствии с распределением выборки, показанным в **Таблице А.3**. Размер ПЕВ представлял собой количество домохозяйств в ПЕВ на основе ПНЖФТ 2020 года. После отбора ПЕВ и до начала основного сбора данных во всех отобранных ПЕВ была проведена операция по составлению списка домохозяйств, и полученный список домохозяйств послужил выборочной рамкой для отбора домохозяйств на втором этапе.

На втором этапе из обновленного списка домохозяйств с равной вероятностью систематически отбиралось фиксированное число 22 домохозяйств в каждом ПЕВ. Интервьюеров исследования просили опрашивать только предварительно отобранные домохозяйства. Замены и изменения предварительно отобранных домохозяйств на этапах реализации не допускались во избежание предвзятости. Если в ПЕВ было зарегистрировано менее 22 домохозяйств, в выборку включались все домохозяйства. Все женщины в возрасте 15-49 лет, которые обычно являлись членами отобранных домохозяйств или провели ночь перед исследованием в отобранных домохозяйствах, могли участвовать в исследовании женщин.

В **Таблице А.3** показано распределение выборки по кластерам и домохозяйствам в зависимости от региона и места жительства. В **Таблице А.4** показано ожидаемое количество завершенных интервью в зависимости от региона и места жительства. Исходя из фиксированной выборки в 22 домохозяйства на кластер, было отобрано 370 ПЕВ, 166 в городах и 204 в сельской местности. Общее число отобранных домохозяйств составило 8 140 (3 652 в городской местности и 4 488 в сельской). Ожидалось, что в результате исследования будет проведено около 10 718 интервью с женщинами в возрасте 15-49 лет (4 180 в городской местности и 6 538 в сельской).

Таблица А.3 Распределение выборки по кластерам и домохозяйствам

Распределение выборки кластеров и домохозяйств по регионам, в зависимости от места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Регион	Число выделенных кластеров			Количество домохозяйств		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Душанбе	75		75	1 650		1 650
ГБАО	9	33	42	198	726	924
Согдская область	29	51	80	638	1 122	1 760
РРП	17	62	79	374	1 364	1 738
Хатлонская область	36	58	94	792	1 276	2 068
Таджикистан	166	204	370	3 652	4 488	8 140

Таблица А.4 Выборочное распределение завершенных интервью с женщинами

Распределение выборки ожидаемого числа завершенных интервью с женщинами по регионам, в зависимости от места жительства, Таджикистан МДИ 2023

Регион	Ожидаемое количество интервью с женщинами в возрасте 15-49 лет		
	Город	Село	Всего
Душанбе	1 888		1 888
ГБАО	227	1 057	1 284
Согдская область	730	1 635	2 365
РРП	428	1 987	2 415
Хатлонская область	907	1 859	2 766
Таджикистан	4 180	6 538	10 718

Расчеты выборки основывались на результатах МДИТ 2017 года: среднее число женщин в возрасте 15-49 лет на домохозяйство составило 1,2 в городской местности и 1,5 в сельской местности, коэффициент заполнения домохозяйств составил 96% в городской местности и 98% в сельской местности, а коэффициент ответов среди женщин составил 99% как в городской, так и в сельской местности.

А.4 ВЕРОЯТНОСТИ ВЫБОРКИ И ВЕС ВЫБОРКИ

В связи с непропорциональным распределением выборки по регионам, городским и сельским местностям и возможными различиями в уровнях ответственности, для любого анализа, использующего данные МДИТ 2023 года, потребуются веса выборки для обеспечения фактической репрезентативности результатов исследования на уровне всей страны, а также на уровне доменов. Поскольку вы-

борка МДИТ 2023 года была двухступенчатой стратифицированной кластерной выборкой, веса выборки были рассчитаны на основе вероятностей выборки отдельно для каждой ступени выборки и для каждого кластера. Использовались следующие обозначения:

P_{1hi} : вероятность выборки первого этапа i кластера в страте h

P_{2hi} : вероятность выборки второго этапа в пределах i кластера (домохозяйства)

P_{hi} : общая вероятность выборки любых домохозяйств в i кластере в страте h

Пусть n_h — количество кластеров, отобранных в страте h , M_{hi} — количество домохозяйств в i кластере согласно выборочной совокупности, а $\sum_i M_{hi}$ общее количество домохозяйств в страте h . Вероятность отбора i кластера в страте h на первом этапе рассчитывается следующим образом:

$$P_{1hi} = \frac{n_h M_{hi}}{\sum_i M_{hi}}$$

Пусть L_{hi} — число домохозяйств, включенных в список домохозяйств в кластере i в страте h , и пусть s_{hi} — число домохозяйств, отобранных в этом кластере. Вероятность отбора на втором этапе для каждого домохозяйства в кластере рассчитывается следующим образом:

$$P_{2hi} = \frac{s_{hi}}{L_{hi}}$$

Таким образом, общая вероятность отбора каждого домохозяйства в кластере i стратегии h представляет собой произведение вероятностей двухэтапного отбора:

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Дизайн вес для каждого домохозяйства в кластере i стратегии h равен обратной величине его общей вероятности отбора:

$$W_{hi} = 1 / P_{hi}$$

Для расчета дизайн весов была подготовлена электронная таблица, содержащая все параметры выборки и вероятности отбора. Дизайн весы были скорректированы с учетом неотчетности домохозяйств и индивидуальной неотчетности, чтобы получить веса выборки для домохозяйств и для женщин. Неотчетность корректировалось на уровне выборки. Для весов выборки домохозяйств, дизайн весы домохозяйств были умножены на обратную величину показателя отчетности домохозяйств по странам. Для индивидуальных весов выборки женщин, веса выборки домохозяйств были умножены на обратную величину показателя индивидуальной отчетности женщин, в соответствии со стратегией. После корректировки на неотчетность, веса выборки были нормализованы (путем умножения веса выборки на предполагаемую общую фракцию выборки, полученную в ходе исследования для веса домохозяйства и веса женщины) для получения окончательных стандартных весов, которые появляются в файлах данных. Процесс нормализации был проведен таким образом, чтобы общее количество невзвешенных случаев было равно общему количеству взвешенных случаев на уровне всей страны как для домохозяйств, так и для женщин. Нормализованные веса — это относительные веса, которые действительны для оценки средних значений, пропорций, соотношений и коэффициентов, но не действительны для оценок, основанных на объединенных данных или для оценки общей численности населения.

A.5 РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В Таблице A.5 представлены показатели ответственности в МДИТ 2023 года в разбивке по городскому и сельскому месту жительства и региону.

Таблица A.5 Реализация выборки

Процентное распределение домохозяйств и женщин в возрасте 15-49 лет, имеющих право на участие в опросе, по результатам интервью с домохозяйством и индивидуального интервью, а также доля ответственности домохозяйств, женщин, имеющих право на участие в опросе, и женщин в целом, в зависимости от места жительства и региона (невзвешенные данные), Таджикистан МДИ 2023

Результат	Место жительства		Регион					Всего
	Город	Село	Душ-анбе	ГБАО	Согдий-ская об-ласть	ДРС	Хатлон-ская об-ласть	
Выбранные домохозяйства								
Завершено (C)	99,3	99,5	99,5	99,1	99,4	99,4	99,5	99,4
Домохозяйство присутствует, но компетентного респондента дома нет (HP)	0,2	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1
Отложено (P)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Отказано (R)	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
Жилище не найдено (DNF)	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Все члены домохозяйства отсутствуют (HA)	0,3	0,3	0,1	0,7	0,4	0,3	0,3	0,3
Жилище пустует/адрес не является жилищем (DV)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Разрушенное жилище (DD)	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Другое (O)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число отобранных домохозяйств	7 897	10 173	3 670	1 749	3 890	4 022	4 739	18 070
Показатель ответственности домохозяйств (HRR) ¹	99,7	99,9	99,8	99,8	99,8	99,8	99,9	99,8
Женщины, отвечающие критериям								
Завершено (EWC)	99,4	99,6	99,3	98,8	99,4	99,7	99,7	99,5
Нет дома (EWNH)	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,1
Отложено (EWP)	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Отказано (EWR)	0,2	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Частично завершено (EWPC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Недееспособна (EWI)	0,3	0,3	0,1	1,1	0,4	0,2	0,1	0,3
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число женщин	4 245	5 685	2 020	825	2 130	2 284	2 671	9 930
Показатель ответственности женщин (EWRR) ²	99,4	99,6	99,3	98,8	99,4	99,7	99,7	99,5
Общий показатель ответственности женщин (OWRR) ³	99,1	99,5	99,1	98,6	99,2	99,5	99,6	99,3

¹ Используя число домохозяйств, попавших в определенные категории ответов, показатель ответственности домохозяйств (HRR) рассчитывается, как:

$$100 * C$$

$$C + HP + P + R + DNF$$

² Показатель ответственности женщин, имеющих право на участие в опросе (EWRR), равен проценту завершенных интервью (EWC).

³ Общий показатель ответственности женщин (OWRR) рассчитывается как:

$$OWRR = HRR * EWRR/100$$

Показатели, полученные в ходе выборочного обследования, подвержены двум видам ошибок: ошибкам, не связанным с выборкой, и ошибкам выборки. Ошибки, не связанные с выборкой, являются результатом ошибок, допущенных при сборе и обработке данных, таких как неспособность найти и опросить нужное домохозяйство, неправильное понимание вопросов как интервьюером, так и респондентом, а также ошибки при вводе данных. Несмотря на то, что в ходе проведения Медико-Демографического Исследования Таджикистана 2023 (МДИТ 2023) были предприняты многочисленные усилия для минимизации этого типа ошибок, избежать ошибок, не связанных с выборкой, невозможно, и их трудно оценить статистически.

С другой стороны, ошибки выборки могут быть оценены статистически. Выборка респондентов, отобранная в МДИТ 2023, является лишь одной из многих выборок, которые могли бы быть отобраны из той же популяции при том же дизайне и размере выборки. Каждая из этих выборок дала бы результаты, которые несколько отличаются от результатов фактически отобранной выборки. Ошибки выборки — это мера изменчивости среди всех возможных выборок. Хотя степень изменчивости точно не известна, ее можно оценить по результатам исследования.

Ошибка выборки обычно измеряется в виде *стандартной ошибки* для конкретной статистики (средняя величина, процента и т. д.), которая представляет собой квадратный корень дисперсии. Стандартная ошибка может быть использована для расчета доверительных интервалов, в пределах которых можно обоснованно предположить нахождение истинного значения для популяции. Например, для любой статистики, рассчитанной на основе выборочного исследования, значение этой статистики будет находиться в диапазоне плюс-минус двукратной стандартной ошибки этой статистики в 95% всех возможных выборок одинакового размера и дизайна.

Если бы выборка респондентов была отобрана методом простой случайной выборки, можно было бы использовать простые формулы для расчета ошибок выборки. Однако выборка МДИТ 2023 была получена в результате многоступенчатого стратифицированного кластерного дизайна, и, следовательно, необходимо было использовать более сложные формулы. Ошибки выборки рассчитываются в программах SAS, разработанных ICF. В этих программах используется метод линеаризации Taylor для оценки дисперсий оценок исследования, которые являются средними, пропорциями или отношениями. Для оценки дисперсий более сложных статистических данных, таких как коэффициенты рождаемости и смертности, используется метод многократной репликации Jackknife.

Метод линеаризации Taylor рассматривает любую линейную статистику, такую как процент и среднее, как оценку отношения $r = y/x$, где y - общее значение переменной y в выборке, а x - общее количество случаев в рассматриваемой группе или подгруппе. Дисперсия r вычисляется по формуле, приведенной ниже, а стандартная ошибка равна квадратному корню из дисперсии:

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

в которой

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \text{ и } z_h = y_h - rx_h$$

где	h	представляет собой страту, которая изменяется от 1 до H ,
	m_h	общее количество кластеров, отобранных в страту h ,
	y_{hi}	сумма взвешенных значений переменной y в кластере i в страте h ,
	x_{hi}	сумма взвешенного числа случаев в кластере i в страте h , и
	f	общая фракция выборки, которая настолько мала, что ею пренебрегают.

Метод повторных репликаций Jackknife позволяет получить оценки сложных показателей по каждой из нескольких репликаций родительской выборки и рассчитать стандартные ошибки для этих оценок используя простые формулы. В каждой репликации при расчете оценок учитываются *все* кластеры, *кроме одного*. Таким образом, создаются псевдонезависимые репликации. В МДИТ 2023 было 370 непустых кластеров. Следовательно, было создано 370 репликаций. Дисперсия показателя r рассчитывается следующим образом:

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

в которой

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

где	r	оценка, рассчитанная по полной выборке из 370 кластеров,
	$r_{(i)}$	оценка, рассчитанная по сокращенной выборке из 369 кластеров (i кластер исключен), и
	k	общее количество кластеров.

В дополнение к стандартной ошибке рассчитывается дизайн эффект (DEFT) для каждой оценки. Дизайн эффект определяется как соотношение между стандартной ошибкой при использовании данного плана выборки и стандартной ошибкой, которая была бы получена при использовании простой случайной выборки. Значение DEFT, равное 1,0, указывает на то, что схема выборки столь же эффективна, как и простая случайная выборка, в то время как значение, превышающее 1,0, указывает на увеличение ошибки выборки в результате использования более сложной и менее статистически эффективной схемы. Также рассчитываются относительные стандартные ошибки и доверительные границы для оценок.

Ошибки выборки для МДИТ 2023 рассчитаны для отдельных переменных, представляющих первостепенный интерес. Результаты представлены в данном приложении для страны в целом, отдельно для городских и сельских местностей, для каждого из пяти регионов и для районов программы “Продовольствие для будущего” (ПВБ). В Таблице В.1 для каждой переменной указан тип статистики (среднее значение, пропорция или коэффициент) и базовая популяция. В Таблицах В.2 - В.10 представлены значение статистики (R), ее стандартная ошибка (SE), количество невзвешенных (N) и взвешенных (WN) случаев, дизайн эффект (DEFT), относительная стандартная ошибка (SE/R) и 95% доверительные границы ($R \pm 2SE$) для каждой переменной. Ошибки выборки для коэффициентов смертности представлены для 5-летнего периода, предшествующего исследованию, для выборки на уровне всей страны и выборок в городских и сельских местностях, а также для 10-летнего периода, предшествующего исследованию, на уровнях других доменов. DEFT считается неопределенной, когда стандартная ошибка с учетом простой случайной выборки равна нулю (когда оценка близка к 0 или 1).

Доверительный интервал (например, рассчитанный для *среднего числа детей, когда-либо рожденных женщинами в возрасте 15–49 лет*) можно интерпретировать следующим образом: общее среднее значение для всех опрошенных женщин 15–49 лет из выборки на уровне всей страны составляет 2 115, а его стандартная ошибка равна 0,020. Поэтому для получения 95%

доверительных границ к выборочной оценке прибавляют и вычитают удвоенную стандартную ошибку, т. е. $2,115 \pm 2 \times 0,020$. Существует высокая вероятность (95%), что *истинное* среднее число детей, когда-либо рожденных женщинами в возрасте 15–49 лет, находится в диапазоне от 2,076 до 2,154.

Для общей выборки значение DEFT, усредненное по всем женским переменным, составляет 1,51. Это означает, что из-за многоступенчатости и кластеризации выборки средняя стандартная ошибка увеличивается в 1,51 раза по сравнению с эквивалентной простой случайной выборкой.

Таблица В.1 Список переменных выбранных для ошибок выборки, Таджикистан DHS 2023

Переменная	Оценка	Базовая популяция
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ		
Электричество как основной источник освещения	Пропорция	Де-юре население домохозяйств
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	Пропорция	Де-юре население домохозяйств
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	Пропорция	Де-юре население домохозяйств в возрасте до 5 лет
Улучшенный источник питьевой воды	Пропорция	Де-юре население домохозяйств
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	Пропорция	Де-юре население домохозяйств
Вода имеется, когда необходимо	Пропорция	Де-юре население домохозяйств
Улучшенное санитарно-техническое сооружение	Пропорция	Де-юре население домохозяйств
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	Пропорция	Де-юре население домохозяйств
Использование открытой дефекации	Пропорция	Де-юре население домохозяйств
Использование места для мытья рук с мылом и водой	Пропорция	Де-юре население домохозяйств, у которых было осмотрено место для мытья рук или на территории которого не было места для мытья рук
ЖЕНЩИНЫ		
Городская резиденция	Пропорция	Женщины 15–49
Нет образования	Пропорция	Женщины 15–49
Среднее образование или выше	Пропорция	Женщины 15–49
Грамотность	Пропорция	Женщины 15–49
Использование Интернета за последние 12 месяцев	Пропорция	Женщины 15–49
Текущее употребление табака	Пропорция	Женщины 15–49
В настоящее время замужем/состоит в союзе	Пропорция	Женщины 15–49
Вышла замуж до 15 лет	Пропорция	Женщины 25–49
Вышла замуж до 18 лет	Пропорция	Женщины 25–49
Имела половой акт до 18 лет	Пропорция	Женщины 20–49
Возрастной коэффициент рождаемости для 15–19 лет	Коэффициент	Женщин - лет подверженности деторождению в возрасте 15–19 лет за 3 года, предшествовавших исследованию
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	Коэффициент	Женщин-лет подверженности деторождению
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	Коэффициент	Женщин-лет подверженности деторождению
В настоящее время беременна	Пропорция	Женщины 15–49
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	Иметь в виду	Женщины 40–49
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 15–49 лет	Иметь в виду	Женщины 15–49
Среднее число живых детей у женщин в возрасте 15–49 лет	Иметь в виду	Женщины 15–49
Медиана межродового интервала	Медиана	Непервые рождения в течение 5 лет, предшествовавших исследованию
Первое деторождение до 18 лет	Пропорция	Женщины 20–49
Хочет отложить следующее деторождение как минимум на 2 года	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Не хочет больше детей	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Идеальное количество детей	Иметь в виду	Женщины 15–49 с числовыми ответами
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	Коэффициент	Женщин-лет подверженности деторождению
В настоящее время использую какой-либо метод контрацепции	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
В настоящее время используется любой современный метод	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
В настоящее время использует таблетки	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
В настоящее время использует инъекции	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
В настоящее время использует мужской презерватив	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
В настоящее время использует любой традиционный метод	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
12-месячный показатель прекращения из-за провала метода	Коэффициент	Женщины 15–49
12-месячный показатель прекращения по любой причине	Коэффициент	Женщины 15–49
12-месячный показатель прекращения в связи с переходом на другой метод	Коэффициент	Женщины 15–49
Неудовлетворенная потребность для отсрочки	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Неудовлетворенная потребность для ограничения	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Неудовлетворенная потребность всего	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Спрос, удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Спрос, удовлетворенный современными методами (все женщины)	Пропорция	Женщины 15–49
Участие в принятии решений по планированию семьи	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СМИ	Пропорция	Женщины 15–49
Неонатальная смертность ¹	Коэффициент	Дети, подверженные риску смертности
Постнеонатальная смертность ¹	Коэффициент	Дети, подверженные риску смертности
Младенческая смертность ¹	Коэффициент	Дети, подверженные риску смертности
Детская смертность ¹	Коэффициент	Дети, подверженные риску смертности
Смертность детей в возрасте до 5 лет ¹	Коэффициент	Дети, подверженные риску смертности
Перинатальная смертность	Коэффициент	Беременности продолжительностью 28 и более недель у женщин в возрасте 15–49 лет в течение 5 лет, предшествовавших исследованию
Коэффициент мертворождаемости	Коэффициент	Беременности продолжительностью 28 и более недель у женщин в возрасте 15–49 лет в течение 5 лет, предшествовавших исследованию
Коэффициент ранней неонатальной смертности	Коэффициент	Беременности продолжительностью 28 и более недель у женщин в возрасте 15–49 лет в течение 5 лет, предшествовавших исследованию

Продолжение...

Таблица В.1—Продолжение

Переменная	Оценка	Базовая популяция
В любой предотвратимой категории высокого риска	Пропорция	Дети, родившиеся в течение 5 лет, предшествовавших исследованию, у женщин в возрасте 15–49 лет
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	Пропорция	Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших опросу
4+ визита ДУ	Пропорция	Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших опросу
8+ визитов ДУ	Пропорция	Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших опросу
Принимала любые добавки, содержащие железо	Пропорция	Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших опросу
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	Пропорция	Живорожденные за 2 года, предшествовавших исследованию
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	Пропорция	Живорожденные за 2 года, предшествовавших исследованию
Роды, принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	Пропорция	Живорожденные за 2 года, предшествовавших исследованию
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	Пропорция	Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших исследованию
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	Пропорция	Самые последние живорожденные за 2 года, предшествовавших исследованию
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	Пропорция	Женщины 15–49
Когда-либо имел карту вакцинации	Пропорция	Дети 12–23 месяцев
Получил вакцинацию БЦЖ	Пропорция	Дети 12–23 месяцев
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	Пропорция	Дети 12–23 месяцев
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	Пропорция	Дети 12–23 месяцев
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	Пропорция	Дети 12–23 месяцев
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	Пропорция	Дети 24–35 месяцев
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	Пропорция	Дети 24–35 месяцев
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	Пропорция	Дети 24–35 месяцев
Обратились за лечением диареи	Пропорция	Дети до 5 лет, у которых в последние 2 недели была диарея
Лечили с помощью ОРС	Пропорция	Дети до 5 лет, у которых в последние 2 недели была диарея
Рост-к-возрасту (-3SD)	Пропорция	Дети до 5 лет, которые были измерены
Рост-к-возрасту (-2SD)	Пропорция	Дети до 5 лет, которые были измерены
Вес-к-росту (-2SD)	Пропорция	Дети до 5 лет, которые были измерены
Вес-к-росту (+2SD)	Пропорция	Дети до 5 лет, которые были измерены
Вес-к-возрасту (-2SD)	Пропорция	Дети до 5 лет, которые были измерены
Исключительно грудное вскармливание	Пропорция	Младшие дети в возрасте 0–5 месяцев, проживающие с матерью
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	Пропорция	Младшие дети в возрасте 6–23 месяцев, проживающие с матерью
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	Пропорция	Дети в возрасте 6–59 месяцев, прошедшие тестирование
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	Пропорция	Женщины 20–49 лет, которые были измерены
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	Пропорция	Женщины 20–49 лет, которые были измерены
Индекс массы тела-к-возрасту (-2SD)	Пропорция	Женщины-подростки в возрасте 15–19 лет, которые были измерены
Индекс массы тела -к- возрасту (+1SD)	Пропорция	Женщины-подростки в возрасте 15–19 лет, которые были измерены
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	Пропорция	Женщины 15–49
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	Пропорция	Женщины в возрасте 15–49 лет, прошедшие тестирование
Распространенность любой анемии (небеременные женщины 15–49 лет) (гемоглобин <12,0 г/дл)	Пропорция	Небеременные женщины в возрасте 15–49 лет, прошедшие тестирование
Распространенность любой анемии (беременные женщины 15–49 лет) (гемоглобин <11,0 г/дл)	Пропорция	Беременные женщины в возрасте 15–49 лет, прошедшие тестирование
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	Пропорция	Ребенок до 5 лет
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	Пропорция	Ребенок младше 5 лет, у которого в течение последних 2 недель была лихорадка
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	Пропорция	Женщины 15–49 лет которые слышали про ВИЧ/СПИД
Использование презерватива во время последнего секса	Пропорция	Женщины в возрасте 15–49 лет, имевшие партнера, с которым они не состоят в официальном браке и не сожительствуют, в течение последних 12 месяцев
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	Пропорция	Женщины 15–49
Работала в течение последних 12 месяцев	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Работала в течение последних 12 месяцев, но не получала оплату	Пропорция	В настоящее время замужние женщины в возрасте 15–49 лет, работавшие в течение последних 12 месяцев
Владение мобильным телефоном	Пропорция	Женщины 15–49
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	Пропорция	Женщины 15–49
Участвовать в принятии решений (все три решения)	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	Пропорция	Женщины 15–49
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	Пропорция	В настоящее время замужние женщины 15–49 лет
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	Пропорция	Все женщины 15–49
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого агрессора	Пропорция	Все женщины 15–49
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	Пропорция	Все женщины 15–49

Продолжение...

Таблица В.1—Продолжение

Переменная	Оценка	Базовая популяция
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера	Пропорция	Женщины, когда-либо состоявшие в браке, 15–49 лет
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	Пропорция	Женщины, когда-либо состоявшие в браке, 15–49 лет
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	Пропорция	Женщины, когда-либо состоявшие в браке, 15–49 лет
Подвергалась физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	Пропорция	Женщины, когда-либо состоявшие в браке, 15–49 лет

¹ Коэффициенты смертности рассчитываются за 5 лет до проведения исследования для общенациональной выборки, городских и сельских выборок и за 10 лет до проведения исследования для региональных выборок.

Таблица В.2 Ошибки выборки: Вся выборка, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Электричество как основной источник освещения	0,985	0,005	42 958	45 294	2,851	0,005	0,976	0,994
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,195	0,009	42 958	45 294	1,896	0,044	0,178	0,213
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,968	0,003	4 965	5 364	1,191	0,004	0,961	0,975
Улучшенный источник питьевой воды	0,935	0,012	42 958	45 294	3,853	0,013	0,911	0,958
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	0,929	0,012	42 958	45 294	3,796	0,013	0,905	0,953
Вода имеется, когда необходимо	0,516	0,014	42 958	45 294	2,275	0,027	0,488	0,544
Улучшенное санитарно-техническое сооружение	0,985	0,003	42 958	45 294	1,883	0,003	0,979	0,991
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,972	0,004	42 958	45 294	1,865	0,004	0,965	0,980
Использование открытой дефекации	0,000	0,000	42 958	45 294	0,709	0,528	0,000	0,000
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,790	0,013	42 853	45 151	2,588	0,016	0,764	0,816
ЖЕНЩИНЫ								
Городская резиденция	0,274	0,006	9 879	9 879	1,340	0,022	0,262	0,286
Нет образования	0,014	0,002	9 879	9 879	1,509	0,130	0,010	0,017
Среднее образование или выше	0,955	0,004	9 879	9 879	1,727	0,004	0,948	0,962
Грамотность	0,964	0,003	9 879	9 879	1,721	0,003	0,957	0,970
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,444	0,013	9 879	9 879	2,524	0,028	0,418	0,469
Текущее употребление табака	0,022	0,002	9 879	9 879	1,512	0,102	0,017	0,026
В настоящее время замужем/состоит в союзе	0,748	0,005	9 879	9 879	1,175	0,007	0,738	0,759
Вышла замуж до 15 лет	0,005	0,001	6 599	6 552	1,075	0,195	0,003	0,006
Вышла замуж до 18 лет	0,136	0,006	6 599	6 552	1,370	0,042	0,125	0,148
Имела половой акт до 18 лет	0,097	0,004	8 165	8 169	1,367	0,046	0,088	0,106
Возрастной коэффициент рождаемости для 15–19 лет	46,569	3,697	4 741	4 783	1,187	0,079	39,176	53,963
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,468	0,077	27 858	27 858	1,495	0,022	3,314	3,622
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,191	0,023	27 858	27 858	1,412	0,122	0,144	0,238
В настоящее время беременна	0,076	0,003	9 879	9 879	1,258	0,044	0,069	0,083
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	3,283	0,048	2 109	2 014	1,411	0,015	3,186	3,380
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 15–49 лет	2,115	0,020	9 879	9 879	1,135	0,009	2,076	2,154
Среднее число живых детей у женщин в возрасте 15–49 лет	2,051	0,019	9 879	9 879	1,117	0,009	2,014	2,088
Медиана межродового интервала	32,566	0,584	3 623	3 753	1,342	0,018	31,398	33,733
Первое деторождение до 18 лет	0,022	0,002	8 165	8 169	1,191	0,088	0,018	0,026
Хочет отложить следующее рождение как минимум на 2 года	0,049	0,004	7 203	7 392	1,581	0,082	0,041	0,057
Не хочет больше детей	0,370	0,008	7 203	7 392	1,430	0,022	0,353	0,386
Идеальное количество детей	3,441	0,021	9 698	9 686	1,692	0,006	3,398	3,483
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,223	0,070	27 858	27 858	1,420	0,022	3,084	3,363
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,315	0,009	7 203	7 392	1,591	0,028	0,297	0,332
В настоящее время использует любой современный метод	0,281	0,008	7 203	7 392	1,527	0,029	0,265	0,297
В настоящее время принимает таблетки	0,020	0,002	7 203	7 392	1,312	0,108	0,016	0,025
В настоящее время использует инъекции	0,010	0,002	7 203	7 392	1,497	0,175	0,007	0,014
В настоящее время использует мужской презерватив	0,037	0,003	7 203	7 392	1,234	0,074	0,031	0,042
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,034	0,003	7 203	7 392	1,287	0,081	0,029	0,040
12-месячный показатель прекращения из-за провала метода	0,920	1,399	2 551	2 326	1,376	1,521	0,000	3,719
12-месячный показатель прекращения приема по любой причине	35,751	0,288	2 551	2 326	1,413	0,008	35,175	36,326
12-месячный показатель прекращения лечения в связи с переходом на другой метод	7,244	0,743	2 551	2 326	1,330	0,103	5,757	8,730
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,130	0,005	7 203	7 392	1,366	0,042	0,119	0,141
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,076	0,004	7 203	7 392	1,291	0,053	0,068	0,084
Неудовлетворенная потребность всего	0,206	0,006	7 203	7 392	1,303	0,030	0,193	0,218
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,540	0,011	3 841	3 847	1,396	0,021	0,517	0,562
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,540	0,011	3 879	3 876	1,426	0,021	0,517	0,563
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,665	0,010	7 203	7 392	1,762	0,015	0,645	0,684
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СММ	0,523	0,015	9 879	9 879	2,908	0,028	0,494	0,553
Неонатальная смертность (0–4 года)	9,680	1,863	5 084	5 259	1,229	0,192	5,954	13,407
Постнеонатальная смертность (0–4 года)	10,739	1,634	5 063	5 232	1,155	0,152	7,470	14,008
Младенческая смертность (0–4 года)	20,419	2,466	5 086	5 260	1,188	0,121	15,488	25,351
Детская смертность (0–4 года)	3,830	0,967	4 986	5 144	1,190	0,252	1,897	5,764
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–4 года)	24,172	2,687	5 094	5 269	1,199	0,111	18,798	29,545
Перинатальная смертность	13,043	1,967	5 101	5 276	1,232	0,151	9,109	16,977
Коэффициент мертворождаемости	5,740	1,220	5 101	5 276	1,176	0,213	3,299	8,180
Коэффициент ранней неонатальной смертности	7,346	1,559	5 068	5 246	1,260	0,212	4,228	10,463
В любой предотвратимой категории высокого риска	0,415	0,008	5 068	5 246	1,215	0,019	0,399	0,431
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,813	0,015	1 985	2 066	1,751	0,019	0,782	0,843
4+ визита ДУ	0,621	0,018	1 985	2 066	1,664	0,029	0,585	0,657
8+ визитов ДУ	0,134	0,011	1 985	2 066	1,461	0,084	0,111	0,156
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,745	0,012	1 985	2 066	1,238	0,016	0,721	0,770
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,947	0,007	2 126	2 213	1,548	0,008	0,932	0,962
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,104	0,008	2 126	2 213	1,213	0,080	0,087	0,121
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	0,976	0,004	2 126	2 213	1,330	0,004	0,967	0,985
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,892	0,008	1 985	2 066	1,136	0,009	0,877	0,908

Продолжение...

Таблица В.2—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,851	0,010	1 985	2 066	1,287	0,012	0,830	0,871
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,173	0,009	9 879	9 879	2,302	0,051	0,155	0,191
Когда-либо имел карту вакцинации	0,969	0,007	967	1 006	1,162	0,007	0,956	0,982
Получил вакцинацию БЦЖ	0,932	0,011	967	1 006	1,314	0,011	0,911	0,953
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,810	0,016	967	1 006	1,290	0,020	0,777	0,842
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,379	0,023	967	1 006	1,508	0,062	0,333	0,426
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,737	0,019	967	1 006	1,337	0,026	0,699	0,774
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,800	0,020	930	958	1,507	0,025	0,761	0,840
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,707	0,022	930	958	1,508	0,032	0,662	0,752
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,625	0,024	930	958	1,542	0,039	0,576	0,673
Обращались за лечением диареи	0,639	0,022	824	839	1,252	0,034	0,595	0,682
Лечится с помощью ОРС	0,633	0,024	824	839	1,364	0,038	0,585	0,681
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,040	0,004	4 914	5 298	1,403	0,099	0,032	0,048
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,137	0,007	4 914	5 298	1,447	0,053	0,122	0,151
Вес-к-росту (-2SD)	0,064	0,006	4 914	5 293	1,550	0,089	0,052	0,075
Вес-к-росту (+2SD)	0,046	0,004	4 914	5 293	1,331	0,091	0,037	0,054
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,052	0,004	4 953	5 345	1,394	0,087	0,043	0,061
Исключительно грудное вскармливание	0,408	0,024	571	604	1,185	0,060	0,359	0,457
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,278	0,015	1 394	1 440	1,267	0,055	0,248	0,309
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,354	0,012	4 292	4 624	1,601	0,034	0,330	0,378
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,033	0,003	7 284	7 259	1,282	0,081	0,028	0,039
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,495	0,008	7 284	7 259	1,312	0,016	0,479	0,510
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,009	0,002	1 613	1 597	1,023	0,266	0,004	0,014
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,115	0,010	1 613	1 597	1,232	0,085	0,096	0,135
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,869	0,007	9 879	9 879	2,175	0,008	0,855	0,884
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,356	0,008	9 729	9 746	1,624	0,022	0,341	0,372
Распространенность любой анемии (небеременные женщины 15–49 лет) (гемоглобин <12,0 г/дл)	0,361	0,008	9 023	9 002	1,624	0,023	0,345	0,378
Распространенность любой анемии (беременные женщины 15–49 лет) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,298	0,022	706	744	1,283	0,074	0,254	0,342
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,113	0,008	4 966	5 132	1,608	0,067	0,097	0,128
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,218	0,020	565	578	1,171	0,094	0,177	0,259
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,724	0,010	7 925	7 654	2,031	0,014	0,703	0,744
Использование презерватива во время последнего секса	0,257	0,062	30	15	0,767	0,240	0,133	0,381
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,187	0,009	9 879	9 879	2,310	0,048	0,169	0,205
Работала в течение последних 12 месяцев	0,227	0,008	7 203	7 392	1,613	0,035	0,211	0,243
Работала в течение последних 12 месяцев, но не получала оплату	0,126	0,018	1 806	1 676	2,310	0,143	0,090	0,162
Владение мобильным телефоном	0,649	0,011	9 879	9 879	2,191	0,016	0,628	0,670
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,151	0,007	9 879	9 879	1,967	0,047	0,136	0,165
Участствует в принятии решений (все три решения)	0,357	0,012	7 203	7 392	2,058	0,033	0,333	0,380
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,478	0,011	9 879	9 879	2,133	0,022	0,457	0,500
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,325	0,010	7 203	7 392	1,870	0,032	0,305	0,346
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,119	0,009	6 448	6 448	2,301	0,078	0,101	0,138
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,019	0,003	6 448	6 448	1,566	0,141	0,013	0,024
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,001	0,001	6 448	6 448	1,654	0,589	0,000	0,003
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера	0,168	0,012	5 515	5 241	2,397	0,072	0,144	0,193
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,164	0,012	5 515	5 241	2,413	0,073	0,140	0,188
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,139	0,011	5 515	5 241	2,367	0,079	0,117	0,161
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,139	0,012	5 515	5 241	2,536	0,085	0,115	0,162

Таблица В.3 Ошибки выборки: Городская выборка, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Электричество как основной источник освещения	0,994	0,002	17 517	11 813	1,421	0,002	0,990	0,999
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,626	0,032	17 517	11 813	3,493	0,051	0,562	0,690
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,966	0,007	1 965	1 335	1,274	0,007	0,952	0,979
Улучшенный источник питьевой воды	0,997	0,001	17 517	11 813	1,357	0,001	0,995	1,000
По крайней мере, базовые услуги по обеспечению питьевой водой	0,987	0,009	17 517	11 813	4,154	0,009	0,970	1,000
Вода имеется, когда необходимо	0,515	0,020	17 517	11 813	2,124	0,038	0,476	0,554
Улучшенное санитарно-техническое сооружение	0,994	0,002	17 517	11 813	1,345	0,002	0,990	0,998
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,961	0,008	17 517	11 813	2,333	0,008	0,945	0,977
Использование открытой дефекации	0,000	0,000	17 517	11 813	нет	нет	0,000	0,000
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,906	0,014	17 491	11 794	2,564	0,015	0,879	0,934
ЖЕНЩИНЫ								
Нет образования	0,014	0,004	4 218	2 705	1,997	0,258	0,007	0,021
Среднее образование или выше	0,960	0,006	4 218	2 705	1,977	0,006	0,948	0,972
Грамотность	0,972	0,005	4 218	2 705	2,125	0,006	0,962	0,983
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,577	0,017	4 218	2 705	2,236	0,029	0,543	0,611
Текущее употребление табака	0,026	0,003	4 218	2 705	1,245	0,118	0,020	0,032
Возрастной коэффициент рождаемости для 15–19 лет	36,121	4,972	2 102	1 369	1,146	0,138	26,177	46,065
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,248	0,089	11 920	7 647	1,159	0,027	3,069	3,426
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,165	0,025	11 920	7 647	1,138	0,150	0,116	0,215
В настоящее время беременна	0,066	0,005	4 218	2 705	1,204	0,070	0,057	0,075
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	2,972	0,056	887	555	1,157	0,019	2,859	3,084
Медиана межродового интервала	35,172	0,971	1 410	922	1,118	0,028	33,230	37,114
Не хочет больше детей	0,368	0,013	2 893	1 870	1,403	0,034	0,343	0,393
Идеальное количество детей	3,328	0,027	4 150	2 658	1,488	0,008	3,273	3,382
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,077	0,087	11 920	7 647	1,144	0,028	2,902	3,251
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,367	0,011	2 893	1 870	1,209	0,030	0,345	0,389
В настоящее время использует любой современный метод	0,325	0,011	2 893	1 870	1,224	0,033	0,304	0,347
В настоящее время принимает таблетки	0,022	0,003	2 893	1 870	1,056	0,131	0,016	0,028
В настоящее время использует инъекции	0,004	0,001	2 893	1 870	1,197	0,376	0,001	0,006
В настоящее время использует мужской презерватив	0,062	0,005	2 893	1 870	1,100	0,080	0,052	0,072
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,042	0,004	2 893	1 870	1,153	0,103	0,033	0,050
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,138	0,008	2 893	1 870	1,241	0,058	0,122	0,154
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,065	0,007	2 893	1 870	1,427	0,101	0,051	0,078
Неудовлетворенная потребность всего	0,203	0,009	2 893	1 870	1,219	0,045	0,184	0,221
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,571	0,014	1 658	1 065	1,160	0,025	0,543	0,599
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,573	0,014	1 682	1 079	1,180	0,025	0,545	0,602
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,719	0,014	2 893	1 870	1,673	0,019	0,691	0,747
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СМИ	0,380	0,018	4 218	2 705	2,408	0,047	0,344	0,417
Неонатальная смертность (0–4 года)	10,176	2,681	2 013	1 312	1,174	0,263	4,814	15,537
Постнеонатальная смертность (0–4 года)	7,769	2,306	2 011	1 312	1,229	0,297	3,158	12,381
Младенческая смертность (0–4 года)	17,945	3,709	2 014	1 312	1,282	0,207	10,528	25,363
Детская смертность (0–4 года)	3,059	1,178	1 958	1 266	0,996	0,385	0,704	5,414
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–4 года)	20,949	3,976	2 015	1 313	1,277	0,190	12,998	28,901
Перинатальная смертность	15,615	3,090	2 027	1 319	1,112	0,198	9,434	21,795
Коэффициент мертворождаемости	7,055	1,927	2 027	1 319	1,049	0,273	3,202	10,909
Коэффициент ранней неонатальной смертности	8,620	2,498	2 010	1 310	1,170	0,290	3,625	13,615
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,843	0,018	810	536	1,437	0,022	0,806	0,880
4+ визита ДУ	0,713	0,022	810	536	1,398	0,031	0,669	0,758
8+ визитов ДУ	0,203	0,022	810	536	1,525	0,106	0,159	0,246
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,827	0,017	810	536	1,273	0,020	0,793	0,861
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,982	0,005	871	578	1,113	0,005	0,972	0,993
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,125	0,014	871	578	1,160	0,109	0,098	0,153
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	0,995	0,002	871	578	1,034	0,002	0,990	1,000
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,876	0,014	810	536	1,231	0,016	0,847	0,904
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,804	0,016	810	536	1,173	0,020	0,771	0,837
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,204	0,011	4 218	2 705	1,832	0,056	0,181	0,226
Когда-либо имел карту вакцинации	0,977	0,009	394	260	1,135	0,009	0,959	0,995
Получил вакцинацию БЦЖ	0,941	0,013	394	260	1,087	0,014	0,914	0,967
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,769	0,023	394	260	1,094	0,031	0,722	0,816
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,422	0,031	394	260	1,219	0,072	0,361	0,483
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,668	0,027	394	260	1,104	0,040	0,615	0,721
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,863	0,022	355	222	1,184	0,025	0,819	0,907
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,730	0,027	355	222	1,127	0,037	0,676	0,785
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,625	0,030	355	222	1,129	0,047	0,566	0,685
Обращались за лечением диареи	0,685	0,033	386	251	1,362	0,048	0,619	0,751
Лечится с помощью ОРС	0,789	0,026	386	251	1,228	0,033	0,737	0,841

Продолжение...

Таблица В.3—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,026	0,005	1 949	1 318	1,234	0,178	0,017	0,036
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,109	0,009	1 949	1 318	1,261	0,086	0,090	0,127
Вес-к-росту (-2SD)	0,037	0,005	1 951	1 319	1,166	0,140	0,027	0,048
Вес-к-росту (+2SD)	0,047	0,007	1 951	1 319	1,423	0,158	0,032	0,061
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,041	0,006	1 959	1 325	1,106	0,135	0,030	0,052
Исключительно грудное вскармливание	0,368	0,035	231	156	1,086	0,094	0,298	0,437
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,337	0,025	571	373	1,245	0,073	0,288	0,387
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,319	0,016	1 683	1 131	1,368	0,050	0,287	0,351
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,031	0,004	3 103	1 991	1,149	0,116	0,023	0,038
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,519	0,011	3 103	1 991	1,248	0,022	0,496	0,541
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,008	0,003	708	454	0,980	0,407	0,002	0,015
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,109	0,014	708	454	1,168	0,126	0,081	0,136
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,883	0,009	4 218	2 705	1,839	0,010	0,865	0,902
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,334	0,011	4 117	2 645	1,438	0,032	0,313	0,356
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,147	0,010	1 977	1 286	1,268	0,071	0,126	0,168
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,250	0,029	281	189	1,129	0,116	0,192	0,308
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,647	0,013	3 713	2 352	1,633	0,020	0,621	0,672
Использование презерватива во время последнего секса	0,298	0,083	21	11	0,823	0,280	0,131	0,465
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,233	0,013	4 218	2 705	1,964	0,055	0,208	0,259
Владение мобильным телефоном	0,787	0,014	4 218	2 705	2,145	0,017	0,760	0,814
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,246	0,013	4 218	2 705	1,939	0,052	0,221	0,272
Участвует в принятии решений (все три решения)	0,421	0,016	2 893	1 870	1,779	0,039	0,389	0,454
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,393	0,015	4 218	2 705	1,965	0,038	0,364	0,423
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,390	0,013	2 893	1 870	1,473	0,034	0,363	0,417
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,111	0,010	2 809	1 760	1,743	0,093	0,091	0,132
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,019	0,004	2 809	1 760	1,376	0,187	0,012	0,026
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,001	0,001	2 809	1 760	1,693	0,997	0,000	0,003
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,164	0,014	2 345	1 355	1,849	0,086	0,136	0,192
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,134	0,013	2 345	1 355	1,806	0,095	0,109	0,160
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,138	0,014	2 345	1 355	1,902	0,098	0,111	0,165

Таблица В.4 Ошибки выборки: Сельская выборка, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Электричество как основной источник освещения	0,981	0,006	25 441	33 480	2,642	0,006	0,969	0,994
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,044	0,006	25 441	33 480	1,962	0,143	0,031	0,056
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,969	0,004	3 000	4 029	1,111	0,004	0,961	0,977
Улучшенный источник питьевой воды	0,913	0,016	25 441	33 480	3,462	0,017	0,881	0,944
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	0,909	0,016	25 441	33 480	3,413	0,017	0,877	0,940
Вода имеется когда необходимо	0,516	0,018	25 441	33 480	2,141	0,034	0,481	0,551
Улучшенное санитарно-техническое сооружение	0,982	0,004	25 441	33 480	1,736	0,004	0,974	0,989
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,976	0,004	25 441	33 480	1,641	0,004	0,969	0,984
Использование открытой дефекации	0,000	0,000	25 441	33 480	0,629	0,528	0,000	0,000
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,749	0,017	25 362	33 357	2,401	0,022	0,715	0,782
ЖЕНЩИНЫ								
Нет образования	0,013	0,002	5 661	7 174	1,308	0,150	0,009	0,017
Среднее образование или выше	0,953	0,004	5 661	7 174	1,572	0,005	0,944	0,962
Грамотность	0,960	0,004	5 661	7 174	1,534	0,004	0,952	0,968
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,393	0,016	5 661	7 174	2,468	0,041	0,361	0,425
Текущее употребление табака	0,020	0,003	5 661	7 174	1,510	0,139	0,015	0,026
Возрастной коэффициент рождаемости для 15–19 лет	50,759	4,768	2 639	3 414	1,119	0,094	41,223	60,294
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,548	0,100	15 939	20 211	1,457	0,028	3,349	3,747
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,201	0,031	15 939	20 211	1,366	0,153	0,139	0,262
В настоящее время беременна	0,080	0,004	5 661	7 174	1,186	0,054	0,071	0,088
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	3,401	0,064	1 222	1 459	1,385	0,019	3,274	3,528
Медиана межродового интервала	31,839	0,666	2 213	2 831	1,308	0,021	30,507	33,170
Не хочет больше детей	0,370	0,010	4 310	5 522	1,362	0,027	0,350	0,390
Идеальное количество детей	3,483	0,028	5 548	7 028	1,623	0,008	3,428	3,539
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,275	0,089	15 939	20 211	1,380	0,027	3,097	3,453
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,297	0,011	4 310	5 522	1,592	0,037	0,275	0,319
В настоящее время использует любой современный метод	0,266	0,010	4 310	5 522	1,521	0,039	0,245	0,286
В настоящее время принимает таблетки	0,020	0,003	4 310	5 522	1,297	0,140	0,014	0,025
В настоящее время использует инъекции	0,012	0,002	4 310	5 522	1,378	0,188	0,008	0,017
В настоящее время использует мужской презерватив	0,028	0,003	4 310	5 522	1,302	0,116	0,022	0,035
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,031	0,003	4 310	5 522	1,269	0,107	0,025	0,038
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,127	0,007	4 310	5 522	1,324	0,053	0,114	0,141
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,079	0,005	4 310	5 522	1,192	0,062	0,070	0,089
Неудовлетворенная потребность всего	0,207	0,008	4 310	5 522	1,251	0,037	0,191	0,222
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,527	0,015	2 183	2 782	1,385	0,028	0,498	0,557
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,528	0,015	2 197	2 796	1,405	0,028	0,498	0,557
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,646	0,012	4 310	5 522	1,668	0,019	0,622	0,670
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СМИ	0,577	0,019	5 661	7 174	2,893	0,033	0,539	0,615
Неонатальная смертность (0–4 года)	9,515	2,321	3 071	3 947	1,156	0,244	4,873	14,158
Постнеонатальная смертность (0–4 года)	11,726	2,035	3 052	3 921	1,050	0,174	7,655	15,796
Младенческая смертность (0–4 года)	21,241	3,050	3 072	3 948	1,085	0,144	15,140	27,342
Детская смертность (0–4 года)	4,079	1,221	3 028	3 878	1,104	0,299	1,637	6,520
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–4 года)	25,233	3,327	3 079	3 956	1,095	0,132	18,579	31,887
Перинатальная смертность	12,186	2,410	3 074	3 957	1,198	0,198	7,367	17,005
Коэффициент мертворождаемости	5,301	1,492	3 074	3 957	1,151	0,282	2,316	8,286
Коэффициент ранней неонатальной смертности	6,922	1,904	3 058	3 936	1,217	0,275	3,114	10,730
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,802	0,020	1 175	1 530	1,688	0,025	0,762	0,841
4+ визита ДУ	0,588	0,023	1 175	1 530	1,605	0,039	0,542	0,635
8+ визитов ДУ	0,110	0,013	1 175	1 530	1,421	0,118	0,084	0,136
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,717	0,015	1 175	1 530	1,146	0,021	0,687	0,747
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,935	0,010	1 255	1 635	1,437	0,011	0,915	0,955
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,097	0,010	1 255	1 635	1,182	0,105	0,076	0,117
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	0,969	0,006	1 255	1 635	1,215	0,006	0,958	0,981
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,898	0,009	1 175	1 530	1,065	0,010	0,879	0,917
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,867	0,013	1 175	1 530	1,280	0,015	0,842	0,893
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,161	0,011	5 661	7 174	2,302	0,070	0,139	0,184
Когда-либо имел карту вакцинации	0,966	0,008	573	746	1,090	0,008	0,950	0,983
Получил вакцинацию БЦЖ	0,929	0,014	573	746	1,270	0,015	0,902	0,956
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,824	0,020	573	746	1,281	0,025	0,784	0,864
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,365	0,030	573	746	1,487	0,082	0,305	0,424
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,761	0,024	573	746	1,337	0,031	0,713	0,808
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,782	0,025	575	736	1,431	0,032	0,732	0,831
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,700	0,028	575	736	1,463	0,040	0,644	0,756
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,624	0,030	575	736	1,505	0,049	0,563	0,685
Обращались за лечением диареи	0,619	0,028	438	588	1,164	0,045	0,563	0,674
Лечится с помощью ОРС	0,567	0,031	438	588	1,293	0,055	0,504	0,630

Продолжение...

Таблица В.4—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,044	0,005	2 965	3 980	1,308	0,114	0,034	0,054
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,146	0,009	2 965	3 980	1,370	0,062	0,128	0,164
Вес-к-росту (-2SD)	0,073	0,007	2 963	3 974	1,454	0,101	0,058	0,087
Вес-к-росту (+2SD)	0,045	0,005	2 963	3 974	1,228	0,110	0,035	0,055
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,055	0,006	2 994	4 020	1,337	0,103	0,044	0,067
Исключительно грудное вскармливание	0,422	0,031	340	448	1,140	0,073	0,361	0,483
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,257	0,019	823	1 067	1,215	0,072	0,220	0,295
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,366	0,015	2 609	3 493	1,526	0,041	0,336	0,395
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,034	0,003	4 181	5 269	1,230	0,101	0,027	0,041
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,485	0,010	4 181	5 269	1,258	0,020	0,466	0,505
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,009	0,003	905	1 143	0,967	0,328	0,003	0,016
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,118	0,013	905	1 143	1,172	0,107	0,092	0,143
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,864	0,010	5 661	7 174	2,096	0,011	0,845	0,883
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,365	0,010	5 612	7 101	1,567	0,028	0,344	0,385
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,101	0,009	2 989	3 846	1,621	0,093	0,082	0,120
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,203	0,027	284	388	1,159	0,133	0,149	0,256
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,758	0,014	4 212	5 302	2,050	0,018	0,731	0,785
Использование презерватива во время последнего секса	0,155	0,056	9	4	0,459	0,362	0,043	0,267
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,170	0,012	5 661	7 174	2,312	0,068	0,147	0,193
Владение мобильным телефоном	0,597	0,013	5 661	7 174	2,055	0,022	0,571	0,624
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,114	0,008	5 661	7 174	1,975	0,073	0,098	0,131
Участвует в принятии решений (все три решения)	0,335	0,015	4 310	5 522	2,021	0,043	0,306	0,364
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,510	0,014	5 661	7 174	2,038	0,027	0,483	0,537
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,304	0,013	4 310	5 522	1,857	0,043	0,278	0,330
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,122	0,012	3 639	4 688	2,237	0,099	0,098	0,147
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,019	0,003	3 639	4 688	1,508	0,182	0,012	0,025
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,001	0,001	3 639	4 688	1,530	0,704	0,000	0,003
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,164	0,015	3 170	3 886	2,350	0,094	0,133	0,195
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,140	0,014	3 170	3 886	2,297	0,101	0,112	0,169
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,139	0,015	3 170	3 886	2,474	0,109	0,109	0,169

Таблица В.5 Ошибки выборки: выборка Душанбе, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,880	0,024	8 033	4 506	2,481	0,028	0,832	0,929
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,968	0,007	958	541	1,173	0,008	0,954	0,983
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	1,000	0,000	8 033	4 506	нет	0,000	1,000	1,000
Вода имеется когда необходимо	0,675	0,033	8 033	4 506	2,553	0,048	0,609	0,740
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,964	0,012	8 033	4 506	2,384	0,012	0,941	0,987
Использование открытой дефекации	0,000	0,000	8 033	4 506	нет	нет	0,000	0,000
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,966	0,011	8 020	4 498	2,438	0,011	0,945	0,987
ЖЕНЩИНЫ								
Нет образования	0,005	0,002	2 006	1 077	1,087	0,336	0,002	0,009
Среднее образование или выше	0,962	0,006	2 006	1 077	1,492	0,007	0,950	0,975
Грамотность	0,981	0,004	2 006	1 077	1,384	0,004	0,973	0,989
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,638	0,026	2 006	1 077	2,394	0,040	0,587	0,690
Текущее употребление табака	0,029	0,005	2 006	1 077	1,373	0,176	0,019	0,040
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,232	0,126	5 680	3 050	1,148	0,039	2,981	3,484
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,213	0,041	5 680	3 050	1,165	0,193	0,131	0,296
В настоящее время беременна	0,062	0,006	2 006	1 077	1,107	0,096	0,050	0,074
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	3,208	0,087	389	205	1,114	0,027	3,034	3,382
Медиана межродового интервала	34,327	1,361	682	366	1,145	0,040	31,606	37,049
Не хочет больше детей	0,323	0,017	1 325	708	1,347	0,054	0,288	0,357
Идеальное количество детей	3,338	0,034	1 996	1 073	1,361	0,010	3,270	3,406
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,126	0,126	5 680	3 050	1,165	0,040	2,874	3,378
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,425	0,016	1 325	708	1,160	0,037	0,393	0,456
В настоящее время использует любой современный метод	0,377	0,016	1 325	708	1,169	0,041	0,346	0,408
В настоящее время принимает таблетки	0,024	0,004	1 325	708	1,065	0,186	0,015	0,033
В настоящее время использует инъекции	0,002	0,001	1 325	708	1,137	0,707	0,000	0,005
В настоящее время использует мужской презерватив	0,081	0,008	1 325	708	1,023	0,094	0,066	0,097
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,048	0,006	1 325	708	1,076	0,132	0,035	0,060
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,166	0,013	1 325	708	1,297	0,080	0,139	0,192
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,048	0,006	1 325	708	0,960	0,117	0,037	0,060
Неудовлетворенная потребность всего	0,214	0,013	1 325	708	1,190	0,063	0,187	0,241
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,591	0,020	846	452	1,183	0,034	0,551	0,631
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,596	0,020	856	457	1,193	0,034	0,555	0,636
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,854	0,017	1 325	708	1,786	0,020	0,819	0,888
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СМИ	0,270	0,021	2 006	1 077	2,089	0,077	0,228	0,311
Неонатальная смертность (0–9 лет)	13,169	3,171	1 964	1 057	1,080	0,241	6,827	19,511
Постнеонатальная смертность (0–9 лет)	5,316	1,842	1 960	1 055	1,118	0,346	1,633	8,999
Младенческая смертность (0–9 лет)	18,484	3,835	1 964	1 057	1,152	0,207	10,814	26,155
Детская смертность (0–9 лет)	2,069	1,062	1 912	1 026	0,967	0,513	0,000	4,194
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–9 лет)	20,516	4,083	1 964	1 057	1,183	0,199	12,350	28,682
Перинатальная смертность	19,625	4,880	984	532	1,064	0,249	9,864	29,385
Коэффициент мертворождаемости	8,932	3,157	984	532	1,063	0,353	2,618	15,245
Коэффициент ранней неонатальной смертности	10,789	4,112	975	527	1,144	0,381	2,565	19,013
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,910	0,023	381	208	1,538	0,025	0,865	0,955
4+ визита ДУ	0,786	0,028	381	208	1,344	0,036	0,729	0,843
8+ визитов ДУ	0,181	0,024	381	208	1,192	0,130	0,134	0,228
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,920	0,015	381	208	1,116	0,017	0,889	0,951
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,986	0,006	408	222	1,017	0,006	0,975	0,998
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,092	0,013	408	222	0,840	0,136	0,067	0,117
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	0,994	0,004	408	222	1,099	0,004	0,985	1,000
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,823	0,023	381	208	1,162	0,028	0,778	0,869
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,743	0,026	381	208	1,151	0,035	0,692	0,795
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,300	0,017	2 006	1 077	1,641	0,056	0,266	0,333
Когда-либо имел карту вакцинации	0,973	0,014	182	98	1,020	0,015	0,944	1,000
Получил вакцинацию БЦЖ	0,957	0,018	182	98	1,053	0,018	0,922	0,992
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,752	0,037	182	98	1,138	0,049	0,678	0,826
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,504	0,047	182	98	1,247	0,092	0,411	0,597
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,612	0,041	182	98	1,115	0,066	0,531	0,693
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,890	0,027	188	101	1,197	0,031	0,836	0,945
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,743	0,032	188	101	0,985	0,043	0,679	0,806
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,615	0,037	188	101	1,039	0,060	0,541	0,690
Обращались за лечением диареи	0,773	0,029	227	126	1,077	0,038	0,714	0,832
Лечится с помощью ОРС	0,891	0,023	227	126	1,135	0,026	0,845	0,937

Продолжение...

Таблица В.5—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,019	0,004	955	539	0,962	0,222	0,010	0,027
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,087	0,011	955	539	1,155	0,124	0,065	0,108
Вес-к-росту (-2SD)	0,024	0,006	956	540	1,120	0,243	0,012	0,036
Вес-к-росту (+2SD)	0,030	0,006	956	540	1,133	0,205	0,018	0,043
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,029	0,006	957	540	1,060	0,201	0,017	0,041
Исключительно грудное вскармливание	0,249	0,050	112	61	1,212	0,200	0,149	0,349
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,257	0,032	266	146	1,194	0,125	0,193	0,321
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,311	0,021	829	468	1,285	0,069	0,269	0,354
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,028	0,005	1 459	784	1,123	0,174	0,018	0,037
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,498	0,018	1 459	784	1,369	0,036	0,462	0,534
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,005	0,004	368	199	0,958	0,705	0,000	0,012
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,095	0,018	368	199	1,189	0,192	0,058	0,131
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,867	0,016	2 006	1 077	2,160	0,019	0,834	0,900
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,284	0,016	1 964	1 056	1,578	0,057	0,252	0,316
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,170	0,016	961	520	1,330	0,096	0,138	0,203
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,309	0,034	160	88	0,927	0,111	0,240	0,377
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,521	0,017	1 893	1 016	1,452	0,032	0,488	0,555
Использование презерватива во время последнего секса	0,571	0,183	9	5	1,039	0,320	0,206	0,937
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,258	0,019	2 006	1 077	1,894	0,072	0,221	0,295
Владение мобильным телефоном	0,870	0,013	2 006	1 077	1,749	0,015	0,844	0,896
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,354	0,017	2 006	1 077	1,609	0,049	0,320	0,389
Участвует в принятии решений (все три решения)	0,581	0,017	1 325	708	1,256	0,029	0,547	0,616
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,313	0,017	2 006	1 077	1,655	0,055	0,279	0,348
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,490	0,018	1 325	708	1,300	0,036	0,455	0,526
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,074	0,011	1 337	703	1,492	0,144	0,053	0,095
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,013	0,004	1 337	703	1,184	0,284	0,006	0,020
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,000	0,000	1 337	703	нет	нет	0,000	0,000
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,122	0,016	1 099	529	1,646	0,134	0,089	0,154
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,088	0,014	1 099	529	1,675	0,163	0,059	0,116
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,102	0,015	1 099	529	1,598	0,143	0,073	0,132

Таблица В.6 Ошибки выборки: выборка ГБАО, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,156	0,018	4 028	810	1,444	0,115	0,120	0,192
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,983	0,009	376	78	1,376	0,009	0,965	1,000
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	0,907	0,042	4 028	810	3,540	0,046	0,824	0,990
Вода имеется когда необходимо	0,517	0,032	4 028	810	1,763	0,063	0,452	0,582
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,933	0,011	4 028	810	1,275	0,011	0,912	0,954
Использование открытой дефекации	0,007	0,004	4 028	810	1,595	0,530	0,000	0,014
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,721	0,028	4 028	810	1,662	0,038	0,666	0,776
ЖЕНЩИНЫ								
Нет образования	0,001	0,001	815	157	0,954	1,006	0,000	0,003
Среднее образование или выше	0,994	0,004	815	157	1,470	0,004	0,986	1,000
Грамотность	0,989	0,004	815	157	1,031	0,004	0,982	0,997
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,662	0,040	815	157	2,400	0,060	0,582	0,741
Текущее употребление табака	0,004	0,002	815	157	0,837	0,487	0,000	0,007
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,268	0,261	2 282	439	1,441	0,080	2,745	3,790
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,129	0,040	2 282	439	0,907	0,307	0,050	0,208
В настоящее время беременна	0,058	0,009	815	157	1,119	0,158	0,039	0,076
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	2,843	0,140	258	48	1,434	0,049	2,563	3,123
Медиана межродового интервала	37,694	3,110	275	55	1,467	0,083	31,474	43,915
Не хочет больше детей	0,339	0,026	560	109	1,280	0,076	0,288	0,391
Идеальное количество детей	3,421	0,063	802	154	1,499	0,019	3,294	3,548
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,192	0,252	2 282	439	1,408	0,079	2,688	3,695
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,364	0,024	560	109	1,193	0,067	0,316	0,413
В настоящее время использует любой современный метод	0,354	0,024	560	109	1,203	0,069	0,305	0,402
В настоящее время принимает таблетки	0,026	0,007	560	109	1,028	0,265	0,012	0,040
В настоящее время использует инъекции	0,015	0,007	560	109	1,384	0,472	0,001	0,029
В настоящее время использует мужской презерватив	0,045	0,008	560	109	0,916	0,179	0,029	0,061
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,011	0,005	560	109	1,235	0,505	0,000	0,021
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,100	0,013	560	109	1,001	0,127	0,074	0,125
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,061	0,012	560	109	1,212	0,201	0,036	0,085
Неудовлетворенная потребность всего	0,161	0,016	560	109	1,032	0,100	0,129	0,193
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,674	0,032	297	57	1,169	0,048	0,610	0,738
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,677	0,032	304	58	1,193	0,047	0,613	0,741
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,825	0,023	560	109	1,426	0,028	0,779	0,871
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СММ	0,178	0,025	815	157	1,892	0,143	0,127	0,229
Неонатальная смертность (0–9 лет)	12,051	4,047	764	150	0,975	0,336	3,956	20,145
Постнеонатальная смертность (0–9 лет)	4,791	2,327	761	150	1,003	0,486	0,136	9,445
Младенческая смертность (0–9 лет)	16,841	4,658	764	150	0,950	0,277	7,525	26,158
Детская смертность (0–9 лет)	2,980	2,074	761	149	1,023	0,696	0,000	7,128
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–9 лет)	19,771	4,599	764	150	0,890	0,233	10,574	28,968
Перинатальная смертность	18,802	6,318	364	73	0,909	0,336	6,167	31,437
Коэффициент мертворождаемости	7,025	3,905	364	73	0,912	0,556	0,000	14,835
Коэффициент ранней неонатальной смертности	11,860	5,297	361	72	0,948	0,447	1,267	22,454
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,927	0,024	120	25	1,013	0,026	0,879	0,975
4+ визита ДУ	0,776	0,062	120	25	1,605	0,080	0,652	0,899
8+ визитов ДУ	0,094	0,031	120	25	1,174	0,334	0,031	0,157
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,876	0,035	120	25	1,152	0,040	0,806	0,946
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,934	0,050	131	27	2,366	0,054	0,833	1,000
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,106	0,033	131	27	1,201	0,313	0,040	0,173
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	1,000	0,000	131	27	нет	0,000	1,000	1,000
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,895	0,045	120	25	1,606	0,051	0,804	0,986
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,888	0,031	120	25	1,069	0,035	0,826	0,950
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,288	0,031	815	157	1,976	0,109	0,225	0,350
Когда-либо имел карту вакцинации	0,938	0,032	66	14	0,930	0,034	0,873	1,000
Получил вакцинацию БЦЖ	0,973	0,020	66	14	1,022	0,020	0,933	1,000
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,940	0,028	66	14	0,980	0,030	0,885	0,996
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,422	0,056	66	14	0,937	0,134	0,309	0,535
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,809	0,059	66	14	1,261	0,073	0,691	0,926
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,911	0,051	68	13	1,494	0,056	0,809	1,014
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,854	0,061	68	13	1,437	0,072	0,731	0,976
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,701	0,078	68	13	1,418	0,111	0,545	0,857
Обращались за лечением диареи	0,312	0,085	32	7	1,049	0,273	0,142	0,482
Лечится с помощью ОРС	0,574	0,092	32	7	1,003	0,160	0,390	0,758

Продолжение...

Таблица В.6—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,040	0,010	369	76	0,979	0,238	0,021	0,060
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,148	0,019	369	76	1,001	0,128	0,110	0,186
Вес-к-росту (-2SD)	0,023	0,007	370	77	0,952	0,315	0,009	0,037
Вес-к-росту (+2SD)	0,029	0,008	370	77	0,992	0,291	0,012	0,046
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,046	0,010	373	77	0,927	0,220	0,025	0,066
Исключительно грудное вскармливание	0,567	0,109	30	6	1,172	0,191	0,350	0,784
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,320	0,045	89	18	0,915	0,142	0,229	0,411
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,551	0,029	335	69	1,040	0,052	0,493	0,608
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,086	0,011	627	120	1,000	0,130	0,064	0,109
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,391	0,025	627	120	1,300	0,065	0,341	0,442
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,038	0,017	127	25	0,996	0,446	0,004	0,072
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,091	0,031	127	25	1,213	0,343	0,028	0,153
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,921	0,012	815	157	1,305	0,013	0,896	0,946
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,424	0,018	806	156	1,034	0,042	0,388	0,460
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,060	0,015	354	71	1,165	0,240	0,031	0,089
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,136	0,101	21	4	1,387	0,744	0,000	0,338
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,499	0,030	739	141	1,626	0,060	0,440	0,559
Использование презерватива во время последнего секса	0,587	0,168	12	2	1,118	0,286	0,251	0,922
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,366	0,024	815	157	1,407	0,065	0,318	0,413
Владение мобильным телефоном	0,827	0,032	815	157	2,432	0,039	0,763	0,892
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,220	0,026	815	157	1,766	0,117	0,168	0,271
Участвует в принятии решений (все три решения)	0,567	0,027	560	109	1,268	0,047	0,514	0,620
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,286	0,027	815	157	1,713	0,095	0,232	0,341
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,582	0,026	560	109	1,265	0,045	0,529	0,635
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,160	0,031	618	101	2,074	0,192	0,099	0,222
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,018	0,006	618	101	1,211	0,360	0,005	0,031
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,000	0,000	618	101	нет	нет	0,000	0,000
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,192	0,038	497	78	2,127	0,197	0,116	0,267
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,181	0,038	497	78	2,187	0,209	0,105	0,257
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,151	0,032	497	78	2,000	0,213	0,087	0,216

Таблица В.7 Ошибки выборки: выборка Согдийской области, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,172	0,019	9 223	12 706	1,975	0,108	0,135	0,210
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,984	0,005	1 047	1 455	1,043	0,005	0,974	0,994
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	0,950	0,012	9 223	12 706	2,227	0,013	0,925	0,975
Вода имеется когда необходимо	0,440	0,019	9 223	12 706	1,412	0,042	0,403	0,477
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,972	0,007	9 223	12 706	1,722	0,008	0,957	0,987
Использование открытой дефекации	0,000	0,000	9 223	12 706	нет	нет	0,000	0,000
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,714	0,020	9 191	12 655	1,707	0,028	0,674	0,754
ЖЕНЩИНЫ								
Нет образования	0,012	0,004	2 117	2 780	1,672	0,328	0,004	0,020
Среднее образование или выше	0,970	0,008	2 117	2 780	2,205	0,008	0,953	0,986
Грамотность	0,963	0,008	2 117	2 780	1,882	0,008	0,948	0,979
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,543	0,030	2 117	2 780	2,784	0,056	0,482	0,603
Текущее употребление табака	0,012	0,003	2 117	2 780	1,356	0,265	0,006	0,019
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,414	0,138	5 978	7 862	1,223	0,041	3,137	3,691
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,170	0,051	5 978	7 862	1,324	0,303	0,067	0,273
В настоящее время беременна	0,072	0,006	2 117	2 780	1,148	0,090	0,059	0,085
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	3,085	0,074	448	580	1,190	0,024	2,937	3,232
Медиана межродового интервала	34,440	1,141	759	1 010	1,371	0,033	32,158	36,723
Не хочет больше детей	0,488	0,015	1 627	2 160	1,186	0,030	0,458	0,517
Идеальное количество детей	3,438	0,034	2 082	2 733	1,470	0,010	3,371	3,506
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,268	0,135	5 978	7 862	1,189	0,041	2,998	3,539
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,403	0,016	1 627	2 160	1,311	0,040	0,371	0,435
В настоящее время использует любой современный метод	0,332	0,014	1 627	2 160	1,174	0,041	0,305	0,360
В настоящее время принимает таблетки	0,024	0,004	1 627	2 160	1,151	0,182	0,015	0,033
В настоящее время использует инъекции	0,012	0,003	1 627	2 160	1,023	0,230	0,007	0,018
В настоящее время использует мужской презерватив	0,050	0,007	1 627	2 160	1,261	0,136	0,037	0,064
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,070	0,008	1 627	2 160	1,226	0,111	0,055	0,086
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,086	0,009	1 627	2 160	1,291	0,104	0,068	0,104
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,078	0,008	1 627	2 160	1,144	0,098	0,063	0,093
Неудовлетворенная потребность всего	0,164	0,011	1 627	2 160	1,209	0,068	0,142	0,186
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,587	0,017	938	1 224	1,056	0,029	0,552	0,621
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,589	0,017	944	1 231	1,069	0,029	0,554	0,623
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,702	0,015	1 627	2 160	1,360	0,022	0,671	0,733
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СМИ	0,369	0,029	2 117	2 780	2,746	0,078	0,311	0,426
Неонатальная смертность (0–9 лет)	11,954	3,126	2 170	2 867	1,107	0,262	5,702	18,207
Постнеонатальная смертность (0–9 лет)	8,511	2,101	2 159	2 854	1,084	0,247	4,310	12,712
Младенческая смертность (0–9 лет)	20,465	3,532	2 173	2 871	1,053	0,173	13,402	27,529
Детская смертность (0–9 лет)	2,622	1,139	2 103	2 776	0,997	0,434	0,345	4,899
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–9 лет)	23,034	3,978	2 175	2 873	1,133	0,173	15,077	30,990
Перинатальная смертность	18,268	4,889	1 075	1 427	1,150	0,268	8,491	28,045
Коэффициент мертворождаемости	5,414	2,179	1 075	1 427	0,981	0,403	1,055	9,773
Коэффициент ранней неонатальной смертности	12,924	4,655	1 069	1 419	1,263	0,360	3,614	22,234
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,903	0,027	437	576	1,881	0,030	0,849	0,956
4+ визита ДУ	0,842	0,029	437	576	1,642	0,034	0,784	0,899
8+ визитов ДУ	0,306	0,031	437	576	1,402	0,101	0,244	0,368
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,717	0,026	437	576	1,206	0,036	0,665	0,769
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,984	0,006	470	620	1,029	0,006	0,972	0,996
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,092	0,015	470	620	1,061	0,166	0,061	0,122
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	0,991	0,005	470	620	1,050	0,005	0,981	1,000
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,941	0,013	437	576	1,164	0,014	0,914	0,967
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,835	0,023	437	576	1,295	0,028	0,789	0,881
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,196	0,017	2 117	2 780	1,949	0,086	0,162	0,229
Когда-либо имел карту вакцинации	0,995	0,005	211	278	1,061	0,005	0,984	1,000
Получил вакцинацию БЦЖ	0,984	0,009	211	278	1,053	0,009	0,966	1,000
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,925	0,019	211	278	1,054	0,021	0,887	0,963
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,567	0,043	211	278	1,233	0,076	0,481	0,653
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,858	0,027	211	278	1,071	0,031	0,805	0,911
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,894	0,025	186	247	1,129	0,028	0,843	0,945
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,810	0,035	186	247	1,226	0,043	0,739	0,880
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,739	0,042	186	247	1,307	0,057	0,655	0,823
Обращались за лечением диареи	0,607	0,045	206	269	1,266	0,073	0,518	0,696
Лечится с помощью ОРС	0,710	0,046	206	269	1,417	0,065	0,617	0,802

Продолжение...

Таблица В.7—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,028	0,005	1 040	1 440	0,962	0,170	0,019	0,038
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,138	0,012	1 040	1 440	1,047	0,084	0,115	0,161
Вес-к-росту (-2SD)	0,030	0,005	1 037	1 434	1,054	0,182	0,019	0,041
Вес-к-росту (+2SD)	0,060	0,009	1 037	1 434	1,103	0,149	0,042	0,078
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,041	0,008	1 041	1 441	1,118	0,182	0,026	0,056
Исключительно грудное вскармливание	0,510	0,045	135	182	1,038	0,088	0,421	0,600
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,464	0,035	297	387	1,214	0,076	0,394	0,535
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,328	0,025	889	1 225	1,507	0,076	0,278	0,378
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,026	0,004	1 573	2 067	0,944	0,145	0,019	0,034
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,492	0,014	1 573	2 067	1,091	0,028	0,464	0,519
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,003	0,003	336	433	0,917	0,999	0,000	0,008
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,144	0,022	336	433	1,141	0,152	0,101	0,188
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,945	0,006	2 117	2 780	1,288	0,007	0,933	0,958
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,358	0,013	2 088	2 737	1,261	0,037	0,331	0,384
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,172	0,019	1 043	1 381	1,559	0,112	0,134	0,211
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,176	0,032	175	238	1,119	0,182	0,112	0,240
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,781	0,015	1 803	2 326	1,532	0,019	0,751	0,811
Использование презерватива во время последнего секса	0,000	нет	2	2	нет	нет	0,000	нет
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,213	0,017	2 117	2 780	1,929	0,081	0,179	0,248
Владение мобильным телефоном	0,705	0,025	2 117	2 780	2,491	0,035	0,656	0,755
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,178	0,018	2 117	2 780	2,103	0,098	0,143	0,213
Участвует в принятии решений (все три решения)	0,206	0,022	1 627	2 160	2,153	0,105	0,163	0,249
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,514	0,015	2 117	2 780	1,380	0,029	0,484	0,544
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,379	0,022	1 627	2 160	1,802	0,057	0,336	0,423
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,089	0,010	1 420	1 810	1,303	0,111	0,069	0,108
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,021	0,005	1 420	1 810	1,319	0,237	0,011	0,031
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,004	0,003	1 420	1 810	1,462	0,587	0,000	0,009
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,134	0,013	1 236	1 492	1,337	0,097	0,108	0,160
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,102	0,011	1 236	1 492	1,230	0,104	0,081	0,124
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,095	0,012	1 236	1 492	1,394	0,122	0,072	0,119

Таблица В.8 Ошибки выборки: выборка РРП, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,105	0,017	9 817	10 677	2,161	0,160	0,072	0,139
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,940	0,009	1 172	1 269	1,075	0,010	0,922	0,957
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	0,962	0,014	9 817	10 677	2,612	0,015	0,934	0,990
Вода имеется когда необходимо	0,599	0,028	9 817	10 677	2,196	0,048	0,542	0,655
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,964	0,009	9 817	10 677	1,797	0,009	0,947	0,981
Использование открытой дефекации	0,000	0,000	9 817	10 677	нет	нет	0,000	0,000
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,837	0,022	9 797	10 659	2,221	0,027	0,792	0,881
ЖЕНЩИНЫ								
Нет образования	0,018	0,004	2 277	2 356	1,256	0,193	0,011	0,025
Среднее образование или выше	0,942	0,007	2 277	2 356	1,377	0,007	0,928	0,955
Грамотность	0,961	0,006	2 277	2 356	1,456	0,006	0,950	0,973
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,378	0,020	2 277	2 356	1,990	0,054	0,337	0,418
Текущее употребление табака	0,030	0,005	2 277	2 356	1,450	0,174	0,019	0,040
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,512	0,148	6 392	6 614	1,409	0,042	3,217	3,807
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,211	0,039	6 392	6 614	1,171	0,184	0,133	0,289
В настоящее время беременна	0,069	0,006	2 277	2 356	1,132	0,087	0,057	0,081
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	3,473	0,128	509	525	1,585	0,037	3,218	3,729
Медиана межродового интервала	32,472	1,061	865	893	1,053	0,033	30,351	34,594
Не хочет больше детей	0,310	0,019	1 709	1 782	1,670	0,060	0,273	0,347
Идеальное количество детей	3,465	0,053	2 228	2 307	1,716	0,015	3,359	3,571
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,242	0,139	6 392	6 614	1,387	0,043	2,964	3,520
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,233	0,019	1 709	1 782	1,893	0,083	0,194	0,272
В настоящее время использует любой современный метод	0,219	0,018	1 709	1 782	1,808	0,083	0,182	0,255
В настоящее время принимает таблетки	0,020	0,004	1 709	1 782	1,128	0,191	0,012	0,028
В настоящее время использует инъекции	0,009	0,003	1 709	1 782	1,318	0,334	0,003	0,015
В настоящее время использует мужской презерватив	0,023	0,004	1 709	1 782	1,186	0,187	0,014	0,032
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,015	0,004	1 709	1 782	1,243	0,246	0,007	0,022
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,180	0,012	1 709	1 782	1,300	0,067	0,156	0,204
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,078	0,007	1 709	1 782	1,109	0,092	0,064	0,092
Неудовлетворенная потребность всего	0,258	0,011	1 709	1 782	1,021	0,042	0,236	0,279
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,445	0,025	843	875	1,478	0,057	0,394	0,496
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,447	0,025	848	879	1,484	0,057	0,396	0,498
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,764	0,019	1 709	1 782	1,852	0,025	0,726	0,802
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СМИ	0,687	0,023	2 277	2 356	2,409	0,034	0,640	0,734
Неонатальная смертность (0–9 лет)	10,631	2,500	2 545	2 640	1,159	0,235	5,631	15,631
Постнеонатальная смертность (0–9 лет)	13,068	2,163	2 552	2 644	0,943	0,166	8,742	17,394
Младенческая смертность (0–9 лет)	23,699	3,167	2 546	2 641	0,993	0,134	17,365	30,032
Детская смертность (0–9 лет)	5,773	1,601	2 535	2 625	1,052	0,277	2,571	8,975
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–9 лет)	29,335	3,613	2 547	2 642	0,991	0,123	22,109	36,561
Перинатальная смертность	11,132	3,592	1 207	1 249	1,200	0,323	3,949	18,316
Коэффициент мертворождаемости	4,411	1,754	1 207	1 249	0,922	0,398	0,902	7,920
Коэффициент ранней неонатальной смертности	6,751	2,558	1 201	1 244	1,090	0,379	1,635	11,867
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,819	0,023	455	472	1,262	0,028	0,773	0,865
4+ визита ДУ	0,594	0,028	455	472	1,218	0,047	0,538	0,651
8+ визитов ДУ	0,066	0,013	455	472	1,126	0,200	0,039	0,092
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,738	0,022	455	472	1,073	0,030	0,693	0,782
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,874	0,020	484	501	1,315	0,023	0,834	0,914
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,099	0,016	484	501	1,132	0,159	0,067	0,130
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	0,934	0,014	484	501	1,245	0,015	0,906	0,962
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,886	0,015	455	472	1,040	0,017	0,855	0,917
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,860	0,019	455	472	1,166	0,022	0,822	0,898
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,151	0,014	2 277	2 356	1,834	0,091	0,124	0,179
Когда-либо имел карту вакцинации	0,950	0,015	228	234	1,060	0,016	0,919	0,981
Получил вакцинацию БЦЖ	0,913	0,021	228	234	1,124	0,023	0,871	0,955
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,656	0,042	228	234	1,326	0,064	0,572	0,740
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,212	0,035	228	234	1,301	0,167	0,141	0,283
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,569	0,047	228	234	1,419	0,083	0,475	0,663
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,675	0,043	228	239	1,373	0,064	0,590	0,761
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,513	0,048	228	239	1,437	0,093	0,417	0,609
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,435	0,051	228	239	1,541	0,117	0,333	0,536
Обращались за лечением диареи	0,578	0,040	158	166	0,940	0,069	0,498	0,658
Лечится с помощью ОРС	0,489	0,047	158	166	1,117	0,096	0,395	0,583

Продолжение...

Таблица В.8—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,038	0,007	1 141	1 239	1,220	0,182	0,024	0,052
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,139	0,015	1 141	1 239	1,367	0,105	0,110	0,169
Вес-к-росту (-2SD)	0,046	0,008	1 144	1 243	1,096	0,166	0,031	0,061
Вес-к-росту (+2SD)	0,034	0,007	1 144	1 243	1,208	0,193	0,021	0,047
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,058	0,009	1 152	1 252	1,214	0,148	0,041	0,075
Исключительно грудное вскармливание	0,385	0,048	126	130	1,108	0,125	0,288	0,481
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,230	0,025	322	334	1,062	0,108	0,180	0,280
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,415	0,022	1 002	1 092	1,316	0,053	0,370	0,459
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,027	0,005	1 678	1 742	1,142	0,168	0,018	0,036
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,547	0,014	1 678	1 742	1,152	0,026	0,519	0,575
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,016	0,007	372	385	1,008	0,408	0,003	0,029
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,117	0,019	372	385	1,126	0,160	0,080	0,155
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,845	0,014	2 277	2 356	1,798	0,016	0,818	0,872
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,408	0,015	2 242	2 328	1,487	0,038	0,377	0,439
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,078	0,011	1 173	1 215	1,328	0,143	0,056	0,101
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,061	0,026	91	95	1,039	0,427	0,009	0,114
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,771	0,018	1 434	1 463	1,586	0,023	0,736	0,807
Использование презерватива во время последнего секса	0,000	0,000	2	2	нет	нет	0,000	0,000
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,147	0,015	2 277	2 356	1,983	0,100	0,117	0,176
Владение мобильным телефоном	0,574	0,019	2 277	2 356	1,822	0,033	0,537	0,612
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,132	0,015	2 277	2 356	2,165	0,117	0,101	0,163
Участвует в принятии решений (все три решения)	0,515	0,031	1 709	1 782	2,600	0,061	0,452	0,578
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,290	0,015	2 277	2 356	1,574	0,052	0,260	0,320
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,318	0,025	1 709	1 782	2,254	0,080	0,267	0,369
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,083	0,008	1 421	1 533	1,095	0,096	0,067	0,099
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,013	0,004	1 421	1 533	1,280	0,291	0,006	0,021
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,000	0,000	1 421	1 533	нет	нет	0,000	0,000
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,100	0,009	1 239	1 259	1,085	0,093	0,081	0,118
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,083	0,009	1 239	1 259	1,177	0,111	0,065	0,102
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,081	0,009	1 239	1 259	1,128	0,108	0,063	0,098

Таблица В.9 Ошибки выборки: выборка Хатлонской области, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,087	0,012	11 857	16 596	2,021	0,141	0,063	0,112
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,974	0,006	1 412	2 022	1,110	0,006	0,962	0,985
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	0,874	0,030	11 857	16 596	3,795	0,034	0,815	0,933
Вода имеется когда необходимо	0,478	0,028	11 857	16 596	2,352	0,059	0,421	0,534
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,982	0,005	11 857	16 596	1,589	0,005	0,973	0,992
Использование открытой дефекации	0,000	0,000	11 857	16 596	нет	нет	0,000	0,000
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,773	0,028	11 817	16 529	2,784	0,036	0,718	0,828
ЖЕНЩИНЫ								
Нет образования	0,014	0,003	2 664	3 509	1,248	0,200	0,009	0,020
Среднее образование или выше	0,949	0,006	2 664	3 509	1,396	0,006	0,937	0,961
Грамотность	0,959	0,005	2 664	3 509	1,392	0,006	0,948	0,970
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,340	0,022	2 664	3 509	2,366	0,064	0,296	0,383
Текущее употребление табака	0,023	0,004	2 664	3 509	1,487	0,190	0,014	0,031
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,560	0,151	7 526	9 893	1,516	0,042	3,258	3,862
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,183	0,040	7 526	9 893	1,398	0,215	0,104	0,263
В настоящее время беременна	0,089	0,007	2 664	3 509	1,183	0,073	0,076	0,103
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	3,362	0,082	505	655	1,181	0,024	3,198	3,526
Медиана межродового интервала	30,916	0,953	1 042	1 430	1,316	0,031	29,011	32,822
Не хочет больше детей	0,327	0,014	1 982	2 634	1,325	0,043	0,299	0,355
Идеальное количество детей	3,459	0,039	2 590	3 420	1,562	0,011	3,380	3,537
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,209	0,128	7 526	9 893	1,400	0,040	2,954	3,464
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,266	0,016	1 982	2 634	1,589	0,059	0,235	0,298
В настоящее время использует любой современный метод	0,252	0,015	1 982	2 634	1,564	0,061	0,221	0,282
В настоящее время принимает таблетки	0,016	0,004	1 982	2 634	1,426	0,252	0,008	0,024
В настоящее время использует инъекции	0,011	0,004	1 982	2 634	1,634	0,345	0,003	0,019
В настоящее время использует мужской презерватив	0,023	0,004	1 982	2 634	1,152	0,169	0,015	0,030
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,015	0,003	1 982	2 634	1,043	0,191	0,009	0,020
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,124	0,010	1 982	2 634	1,342	0,080	0,104	0,144
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,080	0,008	1 982	2 634	1,291	0,098	0,064	0,096
Неудовлетворенная потребность всего	0,204	0,013	1 982	2 634	1,384	0,061	0,179	0,229
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,535	0,025	917	1 239	1,551	0,047	0,484	0,586
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,532	0,026	927	1 249	1,577	0,048	0,481	0,583
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,509	0,019	1 982	2 634	1,708	0,038	0,471	0,548
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СМИ	0,629	0,030	2 664	3 509	3,176	0,047	0,570	0,689
Неонатальная смертность (0–9 лет)	4,269	1,201	2 992	4 076	1,025	0,281	1,868	6,670
Постнеонатальная смертность (0–9 лет)	10,273	2,334	3 000	4 085	1,293	0,227	5,605	14,941
Младенческая смертность (0–9 лет)	14,542	2,742	2 993	4 078	1,230	0,189	9,059	20,026
Детская смертность (0–9 лет)	4,982	1,469	2 890	3 949	1,138	0,295	2,045	7,920
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–9 лет)	19,452	3,381	2 995	4 080	1,333	0,174	12,689	26,215
Перинатальная смертность	8,539	2,796	1 471	1 995	1,187	0,327	2,946	14,131
Коэффициент мертворождаемости	5,906	2,459	1 471	1 995	1,253	0,416	0,988	10,825
Коэффициент ранней неонатальной смертности	2,648	1,356	1 462	1 983	1,025	0,512	0,000	5,360
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,713	0,030	592	785	1,630	0,043	0,652	0,774
4+ визита ДУ	0,426	0,035	592	785	1,722	0,082	0,356	0,496
8+ визитов ДУ	0,037	0,011	592	785	1,356	0,284	0,016	0,058
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,720	0,021	592	785	1,115	0,029	0,679	0,762
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,954	0,014	633	844	1,660	0,014	0,927	0,982
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,119	0,016	633	844	1,178	0,133	0,088	0,151
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	0,985	0,006	633	844	1,337	0,007	0,972	0,998
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,879	0,015	592	785	1,130	0,017	0,848	0,909
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,884	0,016	592	785	1,209	0,018	0,852	0,916
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,126	0,018	2 664	3 509	2,739	0,140	0,090	0,161
Когда-либо имел карту вакцинации	0,962	0,013	280	382	1,162	0,014	0,936	0,988
Получил вакцинацию БЦЖ	0,897	0,023	280	382	1,290	0,026	0,851	0,943
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,830	0,028	280	382	1,249	0,034	0,775	0,886
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,312	0,046	280	382	1,666	0,146	0,221	0,403
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,781	0,032	280	382	1,286	0,040	0,718	0,844
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,790	0,038	260	357	1,530	0,048	0,714	0,866
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,751	0,043	260	357	1,621	0,057	0,666	0,836
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,672	0,045	260	357	1,597	0,068	0,581	0,763
Обращались за лечением диареи	0,652	0,041	201	272	1,190	0,063	0,570	0,735
Лечится с помощью ОРС	0,527	0,043	201	272	1,178	0,082	0,441	0,614

Продолжение...

Таблица В.9—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,054	0,009	1 409	2 004	1,391	0,165	0,036	0,072
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,147	0,014	1 409	2 004	1,462	0,097	0,118	0,175
Вес-к-росту (-2SD)	0,111	0,014	1 407	2 000	1,550	0,123	0,084	0,139
Вес-к-росту (+2SD)	0,047	0,008	1 407	2 000	1,256	0,162	0,032	0,063
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,061	0,009	1 430	2 035	1,375	0,150	0,043	0,080
Исключительно грудное вскармливание	0,377	0,043	168	225	1,153	0,115	0,290	0,463
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,182	0,022	420	555	1,181	0,123	0,137	0,226
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,339	0,022	1 237	1 771	1,601	0,064	0,296	0,382
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,043	0,006	1 947	2 547	1,330	0,142	0,031	0,055
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,465	0,015	1 947	2 547	1,344	0,033	0,435	0,496
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,010	0,005	410	555	0,975	0,491	0,000	0,019
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,099	0,016	410	555	1,111	0,166	0,066	0,132
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,824	0,017	2 664	3 509	2,298	0,021	0,790	0,858
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,340	0,016	2 629	3 469	1,712	0,047	0,308	0,371
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,078	0,010	1 435	1 946	1,408	0,131	0,058	0,098
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,332	0,047	118	152	1,071	0,141	0,238	0,425
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,736	0,023	2 056	2 707	2,331	0,031	0,691	0,782
Использование презерватива во время последнего секса	0,000	0,000	5	4	нет	нет	0,000	0,000
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,164	0,019	2 664	3 509	2,616	0,114	0,127	0,202
Владение мобильным телефоном	0,579	0,018	2 664	3 509	1,866	0,031	0,543	0,615
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,076	0,008	2 664	3 509	1,600	0,108	0,059	0,092
Участвует в принятии решений (все три решения)	0,304	0,015	1 982	2 634	1,454	0,049	0,274	0,334
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,635	0,024	2 664	3 509	2,520	0,037	0,588	0,682
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,231	0,015	1 982	2 634	1,547	0,063	0,202	0,261
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,180	0,023	1 652	2 301	2,452	0,129	0,133	0,226
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,022	0,006	1 652	2 301	1,543	0,254	0,011	0,033
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,000	0,000	1 652	2 301	нет	нет	0,000	0,000
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,241	0,030	1 444	1 884	2,645	0,124	0,181	0,301
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,217	0,027	1 444	1 884	2,520	0,126	0,163	0,272
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,222	0,029	1 444	1 884	2,689	0,133	0,163	0,280

Таблица В.10 Ошибки выборки: выборка районы ПВБ, Таджикистан МДИ 2023

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
ДОМОХОЗЯЙСТВА И НАСЕЛЕНИЕ								
Преимущественное использование чистых видов топлива и технологий	0,038	0,010	6 093	9 209	1,752	0,266	0,018	0,059
Рождения, зарегистрированные в органах гражданской власти	0,979	0,006	823	1 268	1,081	0,006	0,967	0,991
По крайней мере, базовый уровень услуг питьевого водоснабжения	0,791	0,048	6 093	9 209	3,527	0,061	0,696	0,887
Вода имеется когда необходимо	0,556	0,038	6 093	9 209	2,218	0,067	0,481	0,631
По крайней мере, базовый уровень санитарных услуг	0,988	0,005	6 093	9 209	1,446	0,005	0,979	0,998
Использование открытой дефекации	0,000	0,000	6 093	9 209	нет	нет	0,000	0,000
Использование места для мытья рук с мылом и водой	0,699	0,039	6 059	9 153	2,525	0,056	0,620	0,777
ЖЕНЩИНЫ								
Нет образования	0,018	0,004	1 354	1 937	1,204	0,239	0,010	0,027
Среднее образование или выше	0,940	0,008	1 354	1 937	1,306	0,009	0,924	0,957
Грамотность	0,949	0,008	1 354	1 937	1,356	0,009	0,933	0,965
Использование интернета за последние 12 месяцев	0,345	0,025	1 354	1 937	1,960	0,073	0,294	0,396
Текущее употребление табака	0,017	0,005	1 354	1 937	1,316	0,270	0,008	0,027
Суммарный коэффициент рождаемости (3 года)	3,820	0,192	3 809	5 431	1,442	0,050	3,436	4,205
Суммарный коэффициент индуцированных аборт (3 года)	0,139	0,044	3 809	5 431	1,320	0,318	0,051	0,228
В настоящее время беременна	0,083	0,007	1 354	1 937	0,920	0,083	0,069	0,097
Среднее число детей, рожденных женщинами в возрасте 40–49 лет	3,530	0,121	241	338	1,176	0,034	3,288	3,773
Медиана межродового интервала	30,636	1,188	603	890	1,340	0,039	28,261	33,012
Не хочет больше детей	0,292	0,016	1 032	1 482	1,132	0,055	0,260	0,324
Идеальное количество детей	3,309	0,049	1 323	1 889	1,363	0,015	3,212	3,407
Суммарный коэффициент желаемый рождаемости (3 года)	3,412	0,155	3 809	5 431	1,291	0,046	3,101	3,723
В настоящее время использует какой-либо метод контрацепции	0,260	0,020	1 032	1 482	1,493	0,078	0,220	0,301
В настоящее время использует любой современный метод	0,242	0,019	1 032	1 482	1,405	0,077	0,205	0,280
В настоящее время принимает таблетки	0,024	0,007	1 032	1 482	1,357	0,268	0,011	0,037
В настоящее время использует инъекции	0,011	0,004	1 032	1 482	1,301	0,386	0,002	0,019
В настоящее время использует мужской презерватив	0,013	0,004	1 032	1 482	1,138	0,305	0,005	0,021
В настоящее время использует любой традиционный метод	0,018	0,004	1 032	1 482	1,054	0,241	0,009	0,027
Неудовлетворенная потребность в отсрочке	0,134	0,012	1 032	1 482	1,175	0,093	0,109	0,159
Неудовлетворенная потребность в ограничении	0,079	0,010	1 032	1 482	1,162	0,124	0,059	0,098
Неудовлетворенная потребность всего	0,213	0,016	1 032	1 482	1,278	0,077	0,180	0,245
Спрос удовлетворенный современными методами (замужние женщины)	0,512	0,031	474	701	1,364	0,060	0,450	0,574
Спрос удовлетворенный современными методами (все женщины)	0,512	0,031	477	704	1,382	0,061	0,449	0,574
Участие в принятии решений по планированию семьи	0,531	0,027	1 032	1 482	1,743	0,051	0,477	0,585
Не подвергалась воздействию ни одного из восьми источников СМИ	0,727	0,021	1 354	1 937	1,727	0,029	0,686	0,769
Неонатальная смертность (0–9 лет)	3,314	1,412	1 642	2 394	1,009	0,426	0,490	6,137
Постнеонатальная смертность (0–9 лет)	11,060	3,190	1 645	2 398	1,246	0,288	4,681	17,439
Младенческая смертность (0–9 лет)	14,374	3,730	1 643	2 396	1,285	0,259	6,915	21,833
Детская смертность (0–9 лет)	3,774	1,903	1 573	2 292	1,173	0,504	0,000	7,580
Смертность детей в возрасте до пяти лет (0–9 лет)	18,094	4,360	1 643	2 396	1,324	0,241	9,374	26,814
Перинатальная смертность	2,420	1,712	838	1 226	1,024	0,707	0,000	5,843
Коэффициент мертворождаемости	1,293	1,290	838	1 226	1,054	0,998	0,000	3,873
Коэффициент ранней неонатальной смертности	1,129	1,129	837	1 225	0,984	1,000	0,000	3,386
Получен ДУ от квалифицированного специалиста	0,797	0,037	326	471	1,656	0,047	0,722	0,871
4+ визита ДУ	0,469	0,047	326	471	1,691	0,100	0,375	0,563
8+ визитов ДУ	0,051	0,016	326	471	1,344	0,323	0,018	0,083
Принимала какие-либо добавки, содержащие железо	0,740	0,028	326	471	1,148	0,038	0,684	0,796
Роды в медицинском учреждении (живорождение)	0,981	0,009	349	507	1,208	0,009	0,963	0,999
Роды путем кесарева сечения (живорождение)	0,106	0,021	349	507	1,230	0,194	0,065	0,147
Роды принятые квалифицированным специалистом (живорождение)	0,988	0,008	349	507	1,340	0,008	0,972	1,000
Женщины с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,864	0,021	326	471	1,087	0,024	0,822	0,905
Новорожденные с послеродовым осмотром в течение первых 2 дней	0,877	0,021	326	471	1,130	0,023	0,836	0,919
Любая проблема с доступом к медицинской помощи	0,170	0,023	1 354	1 937	2,208	0,133	0,124	0,215
Когда-либо имел карту вакцинации	0,950	0,020	151	225	1,160	0,021	0,909	0,990
Получил вакцинацию БЦЖ	0,907	0,030	151	225	1,272	0,033	0,847	0,966
Получил вакцинацию АКДС-ГепВ-Hib (3 дозы)	0,849	0,033	151	225	1,161	0,039	0,782	0,915
Получил пневмококковую вакцинацию (2 дозы)	0,455	0,059	151	225	1,466	0,130	0,337	0,573
Получил 12 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (12–23 месяца)	0,811	0,037	151	225	1,192	0,046	0,736	0,885
Получил вакцинацию КК/КПК-1 (24–35 месяцев)	0,819	0,047	144	211	1,493	0,058	0,725	0,913
Получил все основные вакцинации (24–35 месяцев)	0,790	0,053	144	211	1,603	0,068	0,683	0,897
Получил 15 вакцинаций согласно национальному календарю иммунизаций (24–35 месяцев)	0,699	0,063	144	211	1,677	0,090	0,573	0,825
Обращались за лечением диареи	0,740	0,046	97	139	1,036	0,062	0,648	0,832
Лечится с помощью ОРС	0,583	0,060	97	139	1,152	0,103	0,463	0,703

Продолжение...

Таблица В.10—Продолжение

ПЕРЕМЕННАЯ	R	SE	N	WN	DEFT	SE/R	R-2SE	R+2SE
Рост-к-возрасту (-3SD)	0,061	0,012	811	1 244	1,427	0,204	0,036	0,086
Рост-к-возрасту (-2SD)	0,144	0,018	811	1 244	1,424	0,123	0,109	0,180
Вес-к-росту (-2SD)	0,138	0,021	810	1 241	1,588	0,149	0,096	0,179
Вес-к-росту (+2SD)	0,047	0,011	810	1 241	1,376	0,225	0,026	0,068
Вес-к-возрасту (-2SD)	0,067	0,013	827	1 270	1,437	0,196	0,041	0,093
Исключительно грудное вскармливание	0,435	0,056	98	143	1,111	0,129	0,323	0,547
Минимальное разнообразие рациона (дети 6–23 месяцев)	0,202	0,032	228	328	1,204	0,159	0,138	0,266
Распространенность анемии (дети 6–59 месяцев) (гемоглобин <11,0 г/дл)	0,329	0,025	721	1 111	1,419	0,075	0,280	0,379
Индекс массы тела (ИМТ) <18,5	0,034	0,008	999	1 416	1,368	0,231	0,018	0,050
Индекс массы тела (ИМТ) ≥25	0,451	0,021	999	1 416	1,343	0,047	0,409	0,493
Индекс массы тела - к - возрасту (-2SD)	0,005	0,005	213	315	1,059	1,014	0,000	0,015
Индекс массы тела - к - возрасту (+1SD)	0,103	0,023	213	315	1,120	0,227	0,057	0,150
Минимальное разнообразие рациона (женщины 15–49 лет)	0,830	0,022	1 354	1 937	2,122	0,026	0,786	0,873
Распространенность анемии (женщины 15–49 лет)	0,294	0,022	1 347	1 931	1,756	0,074	0,251	0,338
У ребенка в последние 2 недели была лихорадка	0,058	0,009	824	1 206	1,161	0,162	0,039	0,076
У ребенка взяли кровь из пальца/пятки	0,416	0,085	51	69	1,195	0,203	0,247	0,586
Дискриминационное отношение к людям с ВИЧ	0,760	0,021	1 035	1 466	1,550	0,027	0,719	0,801
Использование презерватива во время последнего секса	0,000	нет	1	1	нет	нет	0,000	нет
Когда-либо проходила тестирование на ВИЧ и получила результаты последнего теста	0,124	0,022	1 354	1 937	2,431	0,176	0,081	0,168
Владение мобильным телефоном	0,517	0,022	1 354	1 937	1,607	0,042	0,473	0,560
Владение и использование банковского счета или мобильного телефона для финансовых операций	0,072	0,009	1 354	1 937	1,250	0,122	0,054	0,090
Участвует в принятии решений (все три решения)	0,279	0,018	1 032	1 482	1,311	0,066	0,242	0,315
Согласна хотя бы с одной указанной причиной, по которой муж имеет право избивать жену	0,609	0,026	1 354	1 937	1,991	0,043	0,556	0,662
Принимает собственные решения о сексуальных отношениях, использовании контрацептивов и репродуктивной медицине	0,190	0,016	1 032	1 482	1,291	0,083	0,159	0,222
Подвергалась физическому насилию с 15 лет со стороны любого агрессора	0,122	0,021	869	1 293	1,866	0,170	0,080	0,163
Подвергалась когда-либо сексуальному насилию со стороны любого агрессора	0,003	0,002	869	1 293	1,096	0,729	0,000	0,006
Подвергалась сексуальному насилию со стороны любого не интимного партнера	0,000	0,000	869	1 293	нет	нет	0,000	0,000
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,160	0,025	768	1 072	1,864	0,155	0,110	0,209
Подвергалась когда-либо физическому/сексуальному насилию со стороны нынешнего или последнего мужа или интимного партнера	0,149	0,025	768	1 072	1,915	0,166	0,099	0,198
Подвергались физическому/сексуальному/эмоциональному насилию со стороны любого мужа или интимного партнера за последние 12 месяцев	0,142	0,026	768	1 072	2,022	0,180	0,091	0,194

Таблица С.1 Возрастное распределение домохозяйств

Распределение де-факто населения домохозяйств каждого года возраста по полу (взвешенное), Таджикистан МДИ 2023

Возраст лет	Мужской		Женский		Возраст лет	Мужской		Женский	
	Число	Процент	Число	Процент		Число	Процент	Число	Процент
0	643	3.3	568	2.5	42	149	0.8	252	1.1
1	518	2.6	529	2.4	43	180	0.9	227	1.0
2	572	2.9	459	2.0	44	140	0.7	235	1.0
3	561	2.8	496	2.2	45	173	0.9	221	1.0
4	530	2.7	529	2.4	46	157	0.8	142	0.6
5	581	2.9	526	2.3	47	160	0.8	192	0.9
6	575	2.9	557	2.5	48	179	0.9	207	0.9
7	602	3.0	556	2.5	49	142	0.7	192	0.9
8	632	3.2	661	2.9	50	151	0.8	306	1.4
9	611	3.1	561	2.5	51	177	0.9	242	1.1
10	572	2.9	446	2.0	52	165	0.8	216	1.0
11	551	2.8	504	2.2	53	204	1.0	244	1.1
12	524	2.6	486	2.2	54	164	0.8	195	0.9
13	557	2.8	523	2.3	55	177	0.9	190	0.8
14	469	2.4	488	2.2	56	164	0.8	168	0.8
15	469	2.4	421	1.9	57	141	0.7	226	1.0
16	412	2.1	367	1.6	58	161	0.8	211	0.9
17	395	2.0	347	1.5	59	167	0.8	203	0.9
18	267	1.3	329	1.5	60	190	1.0	197	0.9
19	197	1.0	347	1.5	61	146	0.7	171	0.8
20	206	1.0	339	1.5	62	152	0.8	177	0.8
21	218	1.1	288	1.3	63	168	0.8	157	0.7
22	192	1.0	369	1.6	64	138	0.7	148	0.7
23	211	1.1	374	1.7	65	97	0.5	171	0.8
24	197	1.0	339	1.5	66	104	0.5	107	0.5
25	183	0.9	326	1.5	67	106	0.5	92	0.4
26	206	1.0	305	1.4	68	81	0.4	97	0.4
27	246	1.2	316	1.4	69	91	0.5	77	0.3
28	243	1.2	337	1.5	70	72	0.4	79	0.4
29	239	1.2	348	1.5	71	72	0.4	95	0.4
30	231	1.2	330	1.5	72	79	0.4	60	0.3
31	238	1.2	317	1.4	73	76	0.4	53	0.2
32	238	1.2	328	1.5	74	41	0.2	31	0.1
33	217	1.1	331	1.5	75	29	0.1	28	0.1
34	234	1.2	334	1.5	76	32	0.2	40	0.2
35	222	1.1	277	1.2	77	28	0.1	20	0.1
36	220	1.1	304	1.4	78	11	0.1	18	0.1
37	237	1.2	304	1.4	79	12	0.1	10	0.0
38	213	1.1	299	1.3	80+	138	0.7	136	0.6
39	176	0.9	315	1.4	Не знаю	0	0.0	2	0.0
40	166	0.8	226	1.0					
41	184	0.9	212	0.9	Всего	19,771	100.0	22,449	100.0

Примечание: Де-факто население включает всех постоянно проживающих в домохозяйстве лиц и непостоянных жителей, кто оставались в домохозяйстве в ночь перед интервью.

Рисунок С.1 Пирамида населения

Процентное распределение населения домохозяйств

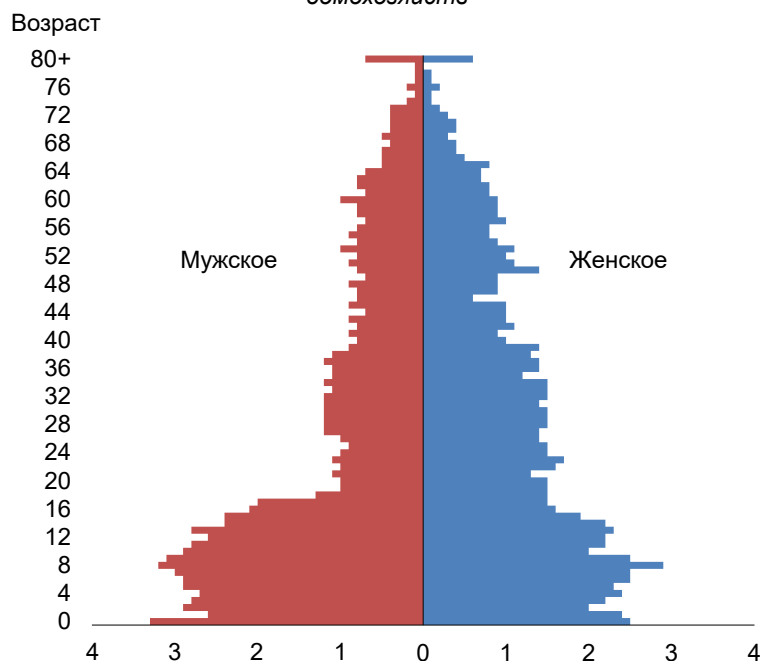


Таблица С.2 Возрастное распределение женщин, имеющих право на участие в исследовании, и опрошенных женщин

Де-факто женское население домохозяйств в возрасте 10–54 лет, число и процентное распределение опрошенных женщин в возрасте 15–49 лет, а также процент женщин, имеющих право на участие, кто был опрошен (взвешенный), по 5-летним возрастным группам, Таджикистан МДИ 2023

Возрастная группа	Женское население домохозяйств в возрасте 10–54 лет	Опрошенные женщины в возрасте 15–49 лет		Процент опрошенных женщин, имеющих право на участие
		Число	Процент	
10–14	2,447	нп	нп	нп
15–19	1,810	1,798	17.4	99.4
20–24	1,709	1,694	16.4	99.2
25–29	1,631	1,624	15.7	99,5
30–34	1,639	1,634	15.8	99,7
35–39	1,499	1,492	14.4	99,6
40–44	1,152	1,151	11.1	99,9
45–49	953	951	9.2	99,9
50–54	1,204	нп	нп	нп
15–49	10,393	10,345	100.0	99,5
Соотношение				
10–14 к 15–19	135	нп	нп	нп
50–54 к 45–49	126	нп	нп	нп

Примечание: Де-факто население включает всех постоянно проживающих в домохозяйстве лиц и непостоянных жителей, кто оставались в домохозяйстве в ночь перед интервью. Коэффициенты взвешенности как для женского населения домохозяйства, так и для опрошенных женщин являются весами домохозяйств. Возраст основан на вопроснике домохозяйства.

н.п. = не применимо

Таблица С.3 Возрастное смещение в возрасте 14/15 лет

Число женщин в возрасте 12–18 лет, указанных в списке домохозяйства по однолетнему возрасту и соотношению возрастов 15/14 лет, по регионам (взвешенное значение), Таджикистан МДИ 2023

Регион	Возраст лет							Всего в возрасте 12–18 лет	Соотно- шение возраста (15 лет/ 14 лет)
	12	13	14	15	16	17	18		
Душанбе	113	104	105	84	77	82	74	639	80,7
ГБАО	18	14	18	14	14	12	6	97	79,3
Согдийская область	278	267	239	243	187	187	179	1 580	101,7
РРП	231	288	235	235	217	201	190	1 597	99,8
Хатлонская область	387	417	369	322	308	306	233	2 343	87,2
Всего	1 026	1 091	966	899	803	789	683	6 256	93,0

Таблица С.4 Возрастное смещение в возрасте 49/50 лет

Число женщин в возрасте 47–53 лет, указанных в списке домохозяйства по однолетнему возрасту и возрастному соотношению 50/49 лет, по регионам (взвешенное значение), Таджикистан МДИ 2023

Регион	Возраст лет							Всего в возрасте 47–53 лет	Соотно- шение возраста (50 лет/ 49 лет)
	47	48	49	50	51	52	53		
Душанбе	40	36	32	46	52	50	43	298	145,6
ГБАО	10	9	7	10	13	12	12	72	143,1
Согдийская область	108	140	122	130	136	133	149	917	106,9
РРП	106	116	96	146	92	82	105	743	152,7
Хатлонская область	140	123	111	180	164	141	177	1 035	162,6
Всего	404	424	367	512	455	417	486	3 066	139,7

Таблица С.5 Исходы беременности по числу лет, предшествовавших исследованию

Число исходов беременности, процент с сообщенным годом и месяцем рождения или окончания беременности, соотношение полов при рождении живорожденных, и соотношение по числу лет, предшествовавших исследованию, согласно числу живых детей, умерших детей, мертворождений, выкидышей/абортов, и всего исходов беременности (взвешенные), Таджикистан МДИ 2023

Лет, предшествующим исследованию	Число исходов беременности					Процент с сообщенным годом и месяцем рождения или окончания беременности					Соотношение полов при рождении живорожденных ¹			Соотношение лет, предшествующих исследованию ²				
	Живые дети	Умершие дети	Мертворождения	Выкидыши/аборты	Всего	Живые дети	Умершие дети	Мертворождения	Выкидыши/аборты	Всего	Живые дети	Умершие дети	Всего	Живые дети	Умершие дети	Мертворождения	Выкидыши/аборты	Всего
0	1 170	10	7	275	1 461	100,0	100,0	100,0	99,0	99,8	112,0	1 405,2	113,6	нп	нп	нп	нп	нп
1	1 006	27	4	191	1 228	100,0	100,0	100,0	96,9	99,5	103,9	47,7	101,9	94,6	179,2	51,2	88,7	94,3
2	958	20	8	157	1 143	100,0	100,0	100,0	96,6	99,5	124,0	170,5	124,8	95,6	72,1	164,7	91,2	94,7
3	998	29	6	152	1 185	100,0	98,0	100,0	98,0	99,7	108,5	116,2	108,7	102,0	121,6	85,7	97,8	101,7
4	1000	28	6	155	1 188	100,0	100,0	100,0	95,9	99,5	102,4	124,7	103,0	96,9	121,8	72,4	95,7	97,1
5	1 065	16	10	171	1 263	100,0	100,0	100,0	90,3	98,7	109,1	52,4	107,9	105,2	66,9	94,8	101,7	103,9
6	1 025	21	16	181	1 243	99,7	99,1	100,0	90,0	98,3	102,7	145,9	103,4	96,4	101,1	169,3	119,1	99,8
7	1 062	26	8	133	1 229	99,9	95,7	77,6	91,0	98,7	109,3	255,5	111,4	95,5	88,9	70,7	89,3	94,4
8	1 199	36	8	117	1 360	99,7	94,8	100,0	90,9	98,8	94,8	291,4	97,7	112,5	147,1	136,7	89,1	110,8
9	1 070	24	3	130	1 227	99,7	100,0	100,0	88,3	98,5	111,6	119,6	111,8	102,5	73,6	47,8	110,6	102,2
0–4	5 132	114	30	929	6 206	100,0	99,5	100,0	97,5	99,6	109,8	118,2	110,0	нп	нп	нп	нп	нп
5–9	5 420	124	45	733	6 322	99,8	97,4	95,9	90,1	98,6	105,0	164,0	106,1	нп	нп	нп	нп	нп
10–14	4 417	129	36	420	5 003	99,9	92,5	96,0	89,4	98,8	110,4	128,5	110,8	нп	нп	нп	нп	нп
15–19	2 821	98	20	219	3 158	99,7	95,8	91,0	86,5	98,6	114,4	132,4	115,0	нп	нп	нп	нп	нп
20+	2 470	165	10	128	2 772	99,7	94,7	100,0	88,5	98,9	122,9	148,8	124,4	нп	нп	нп	нп	нп
Все	20 260	630	141	2 429	23 461	99,9	95,8	96,4	92,4	99,0	110,8	138,5	111,5	нп	нп	нп	нп	нп

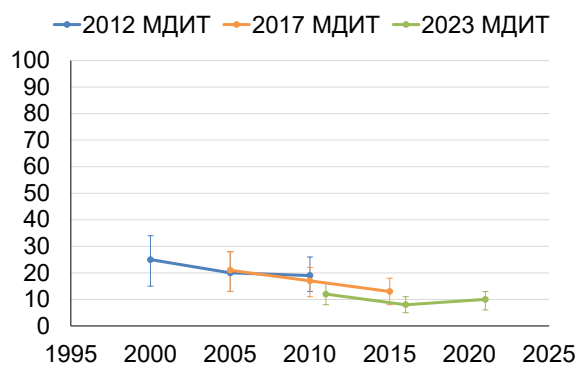
н.п. = не применимо

¹ $(B_m/B_f) \times 100$, где B_m и B_f — число рождений мальчиков и девочек, соответственно

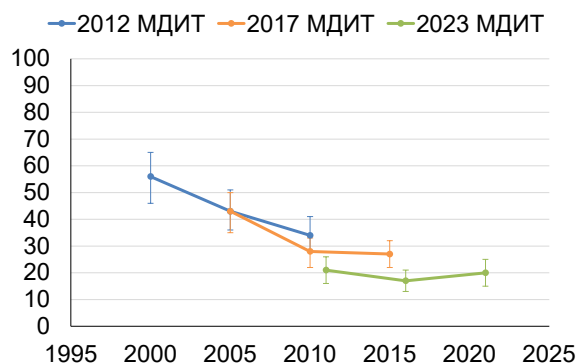
² $[2P_x / (P_{x-1} + P_{x+1})] \times 100$, где P_x — Число исходов беременности в году x , предшествующем исследованию

Рисунок С.2 Пятилетние показатели смертности

Показатели неонатальной смертности по 5-летним периодам до 2023, 2017, и 2012 МДИТ



Показатели младенческой смертности по 5-летним периодам до 2023, 2017, и 2012 МДИТ



Показатели смертности детей до-5 лет по 5-летним периодам до 2023, 2017, и 2012 МДИТ

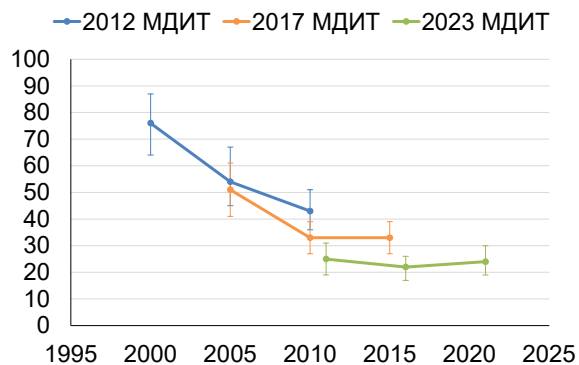


Таблица С.6 Полнота отчетности

Процент наблюдений, в которых отсутствует информация по выбранным демографическим и медицинским вопросам (взвешенный), Таджикистан МДИ 2023

Предмет	Процент с отсутствующей информацией	Число случаев
Дата живорождения или мертворождения (последние 15 лет)		
Пропущен только день	0,21	15 448
Месяц отсутствует, но указан год	0,20	15 448
Отсутствует год	0,01	15 448
Дата живорождения или мертворождения (последние 5 лет)		
Пропущен только день	0,07	5 276
Месяц отсутствует, но указан год	0,01	5 276
Дата рождения женщин		
Месяц отсутствует, но указан год	0,00	9 879
Диарея в течение последних 2 недель	0,19	5 107
Антропометрия детей		
Рост	1,59	5 437
Вес	1,59	5 437
Рост или вес	1,59	5 437
Антропометрия женщин		
Рост	1,01	10 391
Вес	1,01	10 391
Рост или вес	1,01	10 391
Анемия		
Дети	3,93	4 813
Женщины	3,52	10 391

Таблица С.7 Результаты стандартизации упражнений по антропометрии

Точность и достоверность измерений роста обучающимися, выполненных во время стандартизации антропометрических упражнений, Таджикистан МДИ 2023

Измеритель	Упражнение по стандартизации ¹		Упражнение повторной стандартизации ¹	
	Точность обучаемых ²	Достоверность обучаемых ²	Точность обучаемых ²	Достоверность обучаемых ²
Стажер 1	0,34	0,58		
Стажер 2	0,23	0,35		
Стажер 3	0,28	0,52		
Стажер 4	0,41	0,34		
Стажер 5	0,32	0,25		
Стажер 6	0,32	0,51		
Стажер 7	0,16	0,53		
Стажер 8	0,66	0,47	0,40	0,48
Стажер 9	0,46	0,40		
Стажер 10	0,37	0,35		
Стажер 11	0,64	0,32	0,51	0,34
Стажер 12	0,51	0,50		
Стажер 13	0,22	0,35		
Стажер 14	0,25	0,27		
Стажер 15	0,65	0,49	0,26	0,42
Стажер 16	0,43	0,21		
Стажер 17	0,37	0,28		
Стажер 18	0,31	0,29		
Стажер 19	0,67	0,46	0,26	0,38
Стажер 20	0,63	0,36	0,30	1,18
Стажер 21	2,03	1,05	0,48	0,43
Стажер 22	0,53	0,48		
Стажер 23	1,31	0,84	0,17	0,37
Стажер 24	0,64	0,40	0,32	0,33
Стажер 25	1,24	0,35	0,37	0,62
Стажер 26	0,60	0,58		
Стажер 27	0,45	0,33		
Стажер 28	0,26	0,32		
Стажер 29	0,37	0,58		
Стажер 30	2,48	0,90	0,39	0,39
Стажер 31	0,41	0,40		
Стажер 32	0,40	0,36		
Стажер 33	0,57	0,73		
Стажер 34	0,52	0,55		
Стажер 35	0,54	0,30		
Средний	0,59	0,46	0,35	0,49

¹ Десять детей были измерены дважды для каждого из четырех упражнений по стандартизации/ повторной стандартизации.

² Точность и достоверность обучаемых определяются с точки зрения технической погрешности измерения (ТПИ), которая рассчитывается как $\sqrt{\sum(D^2)/(2N)}$, где D — разница в росте, а N — Число повторных измерений. Приемлемая ТПИ согласно ВОЗ-ЮНИСЕФ — это ТПИ <0,6 см для точности и <0,8 см для достоверности.

Таблица С.8 Полнота и качество данных о росте и весе детей

Среди детей в возрасте до 5 лет, которые имели право на антропометрию, процент с неполными или отсутствующими данными о росте и весе; среди детей с полными данными о росте и возрасте, процент с неправдоподобными данными о росте-к-возрасту; среди детей с полными данными о весе и росте, процент с неправдоподобными данными о весе-к-росту; среди детей с полными данными о весе и возрасте, процент с неправдоподобными данными о весе-к-возрасту; и среди всех детей в возрасте до 5 лет, которые имели право на антропометрию, процент с достоверными данными о росте-к-возрасту, весе-к-росту и весе-к-возрасту, в соответствии с основными характеристиками (невзвешенные), Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент с неполными или отсутствующими данными для:			Процент с неправдоподобными данными для:						Процент с достоверными данными для ⁷ :			
	Роста ¹	Веса ²	Число детей	Рост-к-возрасту ³	Число детей с полными данными для роста и воз-раста ⁴	Вес-к-ро-сту ⁵	Число детей с полными данными для веса и роста	Вес-к-возрасту ⁶	Число детей с полными данными для веса и воз-раста ⁴	Рост-к-возрасту	Вес-к-ро-сту	Вес-к-возрасту	Число де-тей
Возраст в месяцах													
<6	2,7	2,7	595	2,1	579	1,2	579	0,3	579	95,3	96,1	97,0	595
6–11	2,6	2,6	544	0,6	530	0,8	530	0,2	530	96,9	96,7	97,2	544
12–23	1,8	1,8	981	1,0	963	0,4	963	0,0	963	97,1	97,8	98,2	981
24–35	1,7	1,7	942	0,9	926	0,8	926	0,1	926	97,5	97,6	98,2	942
36–47	0,5	0,5	1000	0,3	995	0,6	995	0,0	995	99,2	98,9	99,5	1000
48–59	1,4	1,4	978	0,7	964	1,6	964	0,0	964	97,9	97,0	98,6	978
0–23	2,3	2,3	2 120	1,2	2 072	0,7	2 072	0,1	2 072	96,6	97,0	97,6	2 120
24–59	1,2	1,2	2 920	0,6	2 885	1,0	2 885	0,0	2 885	98,2	97,8	98,8	2 920
Пол													
Мужской	1,6	1,6	2 634	0,6	2 593	0,8	2 593	0,1	2 593	97,8	97,6	98,3	2 634
Женский	1,7	1,7	2 406	1,1	2 364	0,9	2 364	0,0	2 364	97,1	97,4	98,2	2 406
Статус интервью матери													
Опрошена	1,4	1,4	4 922	0,9	4 854	0,9	4 854	0,1	4 854	97,7	97,8	98,5	4 922
Не опрашивалась, но в домохозяйстве	19,6	19,6	56	0,0	45	2,2	45	0,0	45	80,4	78,6	80,4	56
Не опрашивалась и не в домохозяйстве ⁸	6,5	6,5	62	0,0	58	0,0	58	0,0	58	93,5	93,5	93,5	62
Место жительства													
Город	2,4	2,4	2 007	0,5	1 959	0,4	1 959	0,0	1 959	97,1	97,2	97,6	2 007
Село	1,2	1,2	3 033	1,1	2 998	1,2	2 998	0,1	2 998	97,8	97,7	98,7	3 033
Регион													
Душанбе	1,7	1,7	974	0,2	957	0,1	957	0,0	957	98,0	98,2	98,3	974
ГБАО	0,5	0,5	375	1,1	373	0,8	373	0,0	373	98,4	98,7	99,5	375
Согдийская область	1,2	1,2	1 054	0,1	1 041	0,4	1 041	0,0	1 041	98,7	98,4	98,8	1 054
РРП	2,8	2,8	1 187	1,1	1 154	0,9	1 154	0,2	1 154	96,1	96,4	97,1	1 187
Хатлонская область	1,2	1,2	1 450	1,6	1 432	1,7	1 432	0,1	1 432	97,2	97,0	98,6	1 450
Районы ПВБ	0,2	0,2	826	2,2	824	2,3	824	0,2	824	97,6	97,5	99,5	826
Образование матери⁹													
Отсутствует/начальное	1,5	1,5	1 706	0,9	1 681	0,9	1 681	0,1	1 681	97,7	97,7	98,5	1 706
Общее основное	1,4	1,4	2 042	0,9	2 013	0,9	2 013	0,1	2 013	97,7	97,6	98,5	2 042
Общее среднее	1,3	1,3	463	0,2	457	1,3	457	0,0	457	98,5	97,4	98,7	463
Профессиональное начальное/среднее	2,4	2,4	760	1,2	742	0,4	742	0,1	742	96,4	97,2	97,5	760
Выше	14,3	14,3	7	0,0	6	0,0	6	0,0	6	85,7	85,7	85,7	7
Измеритель													
Измеритель 1, команда 1	1,9	1,9	107	0,0	105	1,9	105	0,0	105	98,1	96,3	98,1	107
Измеритель 2, команда 1	0,0	0,0	67	4,5	67	1,5	67	0,0	67	95,5	98,5	100,0	67
Измеритель 1, команда 2	0,0	0,0	108	0,9	108	0,0	108	0,0	108	99,1	100,0	100,0	108
Измеритель 2, команда 2	0,0	0,0	93	0,0	93	0,0	93	0,0	93	100,0	100,0	100,0	93
Измеритель 1, команда 3	0,5	0,5	194	0,0	193	0,0	193	0,0	193	99,5	99,5	99,5	194
Измеритель 2, команда 3	0,0	0,0	111	0,0	111	0,9	111	0,0	111	100,0	99,1	100,0	111
Измеритель 1, команда 4	0,8	0,8	247	0,4	245	0,0	245	0,0	245	98,8	99,2	99,2	247
Измеритель 2, команда 4	0,0	0,0	27	0,0	27	0,0	27	0,0	27	100,0	100,0	100,0	27
Измеритель 1, команда 5	5,3	5,3	247	0,4	234	0,0	234	0,0	234	94,3	94,7	94,7	247
Измеритель 2, команда 5	0,7	0,7	148	0,0	147	0,0	147	0,0	147	99,3	99,3	99,3	148
Измеритель 1, команда 6	1,7	1,7	412	0,0	405	0,2	405	0,0	405	98,3	98,1	98,3	412
Измеритель 2, команда 6	0,0	0,0	106	0,0	106	0,0	106	0,0	106	100,0	100,0	100,0	106
Измеритель 1, команда 7	1,8	1,8	327	1,9	321	2,2	321	0,3	321	96,3	96,0	97,9	327
Измеритель 2, команда 7	0,0	0,0	3	0,0	3	0,0	3	0,0	3	100,0	100,0	100,0	3
Измеритель 1, команда 8	1,1	1,1	280	2,2	277	2,2	277	0,4	277	96,8	96,8	98,6	280
Измеритель 2, команда 8	0,6	0,6	167	4,8	166	6,0	166	0,0	166	94,6	93,4	99,4	167
Измеритель 1, команда 9	0,0	0,0	100	2,0	100	1,0	100	0,0	100	98,0	99,0	100,0	100
Измеритель 2, команда 9	0,0	0,0	54	1,9	54	0,0	54	0,0	54	98,1	100,0	100,0	54

Продолжение...

Таблица С.8 — Продолжение

Основные характеристики	Процент с неполными или отсутствующими данными для:			Процент с неправдоподобными данными для:						Процент с достоверными данными для ⁷ :			
	Роста ¹	Веса ²	Число детей	Рост-к-возрасту ³	Число детей с полными данными для роста и возраста ⁴	Вес-к-росту ⁵	Число детей с полными данными для веса и роста	Вес-к-возрасту ⁶	Число детей с полными данными для веса и возраста ⁴	Рост-к-возрасту	Вес-к-росту	Вес-к-возрасту	Число детей
Измеритель 1, команда 10	1,3	1,3	223	0,9	220	0,5	220	0,0	220	97,8	98,2	98,7	223
Измеритель 2, команда 10	2,4	2,4	253	0,8	247	0,8	247	0,0	247	96,8	96,8	97,6	253
Измеритель 1, команда 11	7,6	7,6	145	4,5	134	3,0	134	0,0	134	88,3	89,7	92,4	145
Измеритель 2, команда 11	2,1	2,1	47	4,3	46	2,2	46	2,2	46	93,6	95,7	95,7	47
Измеритель 1, команда 12	2,1	2,1	341	0,0	334	0,3	334	0,3	334	97,9	97,7	97,7	341
Измеритель 2, команда 12	0,0	0,0	173	0,6	173	0,6	173	0,0	173	99,4	99,4	100,0	173
Измеритель 1, команда 13	2,2	2,2	267	0,4	261	0,4	261	0,0	261	97,4	97,4	97,8	267
Измеритель 2, команда 13	1,6	1,6	62	0,0	61	1,6	61	0,0	61	98,4	96,8	98,4	62
Измеритель 1, команда 14	0,5	0,5	193	0,0	192	0,0	192	0,0	192	99,5	99,5	99,5	193
Измеритель 2, команда 14	2,0	2,0	150	0,0	147	0,7	147	0,0	147	98,0	97,3	98,0	150
Измеритель 1, команда 15	0,9	0,9	230	0,0	228	0,0	228	0,0	228	99,1	99,1	99,1	230
Измеритель 2, команда 15	0,0	0,0	152	0,0	152	0,7	152	0,0	152	100,0	99,3	100,0	152
Пропущено	100,0	100,0	6	-	0	-	0	-	0	0,0	0,0	0,0	6
Всего	1,6	1,6	5 040	0,9	4 957	0,9	4 957	0,1	4 957	97,5	97,5	98,3	5 040

¹ Рост ребенка в сантиметрах отсутствует, ребенок не присутствовал, в измерении ребенка отказано, и «другое» коды результатов

² Вес ребенка в килограммах отсутствует, ребенок не присутствовал, в измерении ребенка отказано, и «другое» коды результатов

³ Неправдоподобные случаи для роста-к-возрасту определяются как более чем 6 стандартных отклонений (SD) выше или ниже стандартной медианы популяции (z - оценки) на основе стандартов роста детей ВОЗ среди детей с полными данными о росте и месяце/годе рождения.

⁴ Полный возраст рассчитывается по месяцу и году рождения.

⁵ Неправдоподобные случаи для веса-к-росту определяются как более чем 5 SD выше или ниже стандартной медианы популяции (z -оценки) на основе Стандартов роста детей ВОЗ среди детей с полными данными о весе и росте.

⁶ Неправдоподобные случаи для веса-к-возрасту, определяются как случаи, превышающие стандартную медиану популяции более чем на 5 SD или отстающие более чем на 6 SD (z -оценки) на основе стандартов роста детей ВОЗ среди детей с полными данными о весе и месяце/годе рождения.

⁷ Нет пропущенных данных, неполных данных или неправдоподобных данных

⁸ Включая детей, чьи матери умерли.

⁹ Для женщин, которые не были опрошены, информация взята из Вопросника домохозяйства. Исключает детей, чьи матери не указаны в Вопроснике домохозяйства

Таблица С.9 Измерения роста из случайной подвыборки измеренных детей

Различия в первом и втором измерении роста среди детей в возрасте до 5 лет, выбранных случайным образом и измеренных повторно, в зависимости от региона и измерителя (невзвешенные данные), Таджикистан МДИ 2023

Регион и измеритель	Медиана разницы в измерениях роста ¹	Процент измерений роста с разницей >1 см	Число детей, выбранных случайным образом и повторно измеренных
Регион			
Душанбе	0,154	4,2	144
ГБАО	0,116	2,5	79
Согдийская область	0,119	4,0	151
РРП	0,198	18,3	142
Хатлонская область	0,131	18,7	171
Районы ПВБ	0,119	14,3	84
Измеритель			
Измеритель 1, команда 1	0,063	5,3	19
Измеритель 2, команда 1	0,100	5,3	19
Измеритель 1, команда 2	0,075	0,0	24
Измеритель 2, команда 2	0,191	0,0	17
Измеритель 1, команда 3	0,192	6,5	31
Измеритель 2, команда 3	0,250	16,7	18
Измеритель 1, команда 4	0,105	2,4	42
Измеритель 2, команда 4	*	*	3
Измеритель 1, команда 5	0,168	0,0	32
Измеритель 2, команда 5	0,170	0,0	18
Измеритель 1, команда 6	0,090	15,8	38
Измеритель 2, команда 6	0,000	10,0	10
Измеритель 1, команда 7	0,092	16,7	42
Измеритель 2, команда 7	*	*	2
Измеритель 1, команда 8	0,225	25,8	31
Измеритель 2, команда 8	0,100	6,3	16
Измеритель 1, команда 9	0,188	28,0	25
Измеритель 2, команда 9	*	*	7
Измеритель 1, команда 10	0,129	26,1	23
Измеритель 2, команда 10	0,000	22,7	22
Измеритель 1, команда 11	0,217	16,7	36
Измеритель 2, команда 11	*	*	9
Измеритель 1, команда 12	0,221	14,7	34
Измеритель 2, команда 12	0,264	16,7	18
Измеритель 1, команда 13	0,115	2,4	42
Измеритель 2, команда 13	*	*	9
Измеритель 1, команда 14	0,000	0,0	24
Измеритель 2, команда 14	0,000	0,0	24
Измеритель 1, команда 15	0,313	12,9	31
Измеритель 2, команда 15	0,243	4,8	21
Всего	0,144	10,5	687

Примечание: Звездочка указывает на то, что цифра основана на данных менее чем 10 детей, что является минимальным числом детей, необходимым для расчета технической погрешности измерения.

¹ Медиана абсолютной разницы между первым и вторым измерением роста в сантиметрах, проведенных измерителем

Таблица С.10 Помехи в измерениях роста и веса детей

Среди детей в возрасте до 5 лет, у которых измерялся рост или вес, процент детей, у которых прическа или украшения мешали измерению роста, и процент детей, которые не были минимально одеты или носили тяжелые постоянные украшения во время измерения веса, в зависимости от основных характеристик (невзвешенные), Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент детей, у которых прическа или украшения мешали измерению роста	Процент детей, которые не были минимально одеты или носили тяжелые постоянные украшения во время измерения веса	Число детей
Возраст в месяцах			
<6	1,8	5,9	595
6–11	3,5	6,1	544
12–23	3,2	5,0	981
24–35	3,4	5,3	942
36–47	2,8	3,7	1 000
48–59	3,1	4,4	978
0–23	2,9	5,5	2 120
24–59	3,1	4,5	2 920
Пол			
Мужской	2,6	4,9	2 634
Женский	3,4	4,9	2 406
Место жительства			
Город	1,7	5,6	2 007
Село	3,8	4,4	3 033
Регион			
Душанбе	1,2	5,6	974
ГБАО	0,8	1,9	375
Согдийская область	1,3	11,5	1 054
РРП	7,0	4,4	1 187
Хатлонская область	2,7	0,8	1 450
Районы ПВБ	3,1	0,8	826
Измеритель			
Измеритель 1, команда 1	0,9	2,8	107
Измеритель 2, команда 1	1,5	4,5	67
Измеритель 1, команда 2	0,9	0,0	108
Измеритель 2, команда 2	0,0	1,1	93
Измеритель 1, команда 3	1,0	0,0	194
Измеритель 2, команда 3	0,0	0,9	111
Измеритель 1, команда 4	0,8	0,0	247
Измеритель 2, команда 4	7,4	0,0	27
Измеритель 1, команда 5	2,4	13,0	247
Измеритель 2, команда 5	0,0	14,9	148
Измеритель 1, команда 6	1,2	0,2	412
Измеритель 2, команда 6	0,9	0,0	106
Измеритель 1, команда 7	8,0	1,5	327
Измеритель 2, команда 7	33,3	0,0	3
Измеритель 1, команда 8	1,1	0,4	280
Измеритель 2, команда 8	0,6	0,6	167
Измеритель 1, команда 9	2,0	3,0	100
Измеритель 2, команда 9	0,0	1,9	54
Измеритель 1, команда 10	1,3	0,0	223
Измеритель 2, команда 10	2,4	0,8	253
Измеритель 1, команда 11	18,6	0,0	145
Измеритель 2, команда 11	29,8	2,1	47
Измеритель 1, команда 12	7,0	9,7	341
Измеритель 2, команда 12	5,2	9,2	173
Измеритель 1, команда 13	0,7	0,7	267
Измеритель 2, команда 13	3,2	4,8	62
Измеритель 1, команда 14	3,1	0,0	193
Измеритель 2, команда 14	1,3	0,0	150
Измеритель 1, команда 15	0,4	25,7	230
Измеритель 2, команда 15	0,7	37,5	152
Пропущено	0,0	0,0	6
Всего	3,0	4,9	5 040

Таблица С.11 Помехи в измерениях роста и веса женщин

Среди женщин в возрасте 15–49 лет, измеренных по росту или весу, процент, для которых прическа или украшения мешали измерению роста, и процент тех, кто не был одет в легкую одежду или носил тяжелые постоянные украшения во время измерения веса, в зависимости от основных характеристик (невзвешенные), Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент женщин, у которых прическа или украшения мешали измерению роста	Процент женщин, которые не были одеты в легкую одежду или носили тяжелые постоянные украшения во время измерения веса	Число женщин
Возраст			
15–19	22,6	8,4	1 713
20–29	18,4	6,9	3 075
30–39	15,0	6,4	2 982
40–49	14,5	5,4	2 109
Место жительства			
Город	12,5	7,5	4 218
Село	20,8	6,1	5 661
Регион			
Душанбе	8,7	6,9	2 006
ГБАО	3,4	1,6	815
Согдийская область	6,5	13,7	2 117
РРП	39,2	6,5	2 277
Хатлонская область	17,8	2,7	2 664
Районы ПВБ	19,5	1,9	1 353
Измеритель			
Измеритель 1, команда 1	3,4	1,5	263
Измеритель 2, команда 1	0,0	1,2	173
Измеритель 1, команда 2	5,0	2,7	220
Измеритель 2, команда 2	6,7	0,6	164
Измеритель 1, команда 3	7,4	1,2	420
Измеритель 2, команда 3	5,4	1,1	280
Измеритель 1, команда 4	3,8	0,9	584
Измеритель 2, команда 4	3,6	0,0	55
Измеритель 1, команда 5	16,2	17,1	432
Измеритель 2, команда 5	14,5	22,2	234
Измеритель 1, команда 6	2,7	0,5	560
Измеритель 2, команда 6	4,9	0,0	225
Измеритель 1, команда 7	45,9	4,7	678
Измеритель 2, команда 7	66,7	0,0	6
Измеритель 1, команда 8	4,3	0,3	395
Измеритель 2, команда 8	2,8	0,0	289
Измеритель 1, команда 9	18,2	6,2	340
Измеритель 2, команда 9	26,5	8,8	170
Измеритель 1, команда 10	4,9	3,1	389
Измеритель 2, команда 10	9,8	3,9	408
Измеритель 1, команда 11	90,0	3,8	450
Измеритель 2, команда 11	89,9	12,4	178
Измеритель 1, команда 12	31,5	12,1	537
Измеритель 2, команда 12	31,6	5,2	310
Измеритель 1, команда 13	15,5	2,1	573
Измеритель 2, команда 13	13,3	3,3	150
Измеритель 1, команда 14	2,0	0,6	358
Измеритель 2, команда 14	3,5	0,6	318
Измеритель 1, команда 15	0,9	28,1	452
Измеритель 2, команда 15	2,3	53,0	266
Пропущено	0,0	0,0	2
Всего	17,3	6,7	9 879

Таблица С.12 Нагромождение антропометрических измерений у детей (предпочтение цифр)

Распределение показателей веса и роста/длины по десятичному знаку (невзвешенные), Таджикистан МДИ 2023

Цифра	Вес		Рост или длина	
	Число	Процент	Число	Процент
0	479	9,6	457	9,1
1	568	11,3	464	9,3
2	549	11,0	667	13,3
3	507	10,1	630	12,6
4	539	10,8	620	12,4
5	583	11,6	606	12,1
6	436	8,7	490	9,8
7	401	8,0	431	8,6
8	497	9,9	378	7,5
9	452	9,0	268	5,3
Всего	5 011	100,0	5 011	100,0
Индекс несходства ¹	нп	4,8	нп	10,3

Примечание: Таблица включает всех детей с измерениями веса и роста/длины, независимо от полноты информации о дате рождения и случаев с неправдоподобными данными. Как измерения веса, так и измерения длины/роста были записаны с одной десятичной цифрой.

н.п. = не применимо

¹ Индекс различия — это мера предпочтения цифр, рассчитываемая как половина суммы абсолютных разностей между наблюдаемым и ожидаемым процентом. Его можно интерпретировать как процент значений, которые необходимо перераспределить для достижения равномерного распределения.

Таблица С.13 Осмотр места для мытья рук

Процентное распределение мест для мытья рук во всех домохозяйствах в зависимости от того, были ли они осмотрены интервьюерами, в зависимости от основных характеристик (взвешенное), Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Место для мытья рук осмотрено		Место для мытья рук не осмотрено			Всего	Число домохозяйств
	Фиксированное место	Мобильное	Не в жилище, дворе или на участке	Нет разрешения на просмотр	Другая причина		
Место жительства							
Город	95,4	2,4	2,0	0,1	0,1	100,0	2 393
Село	85,4	9,5	4,8	0,2	0,1	100,0	5 642
Регион							
Душанбе	98,0	1,7	0,0	0,1	0,2	100,0	911
ГБАО	99,9	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	180
Согдийская область	66,2	23,9	9,4	0,2	0,2	100,0	2 322
РРП	99,1	0,8	0,0	0,1	0,1	100,0	1 849
Хатлонская область	95,9	0,2	3,5	0,3	0,1	100,0	2 773
Районы ПВБ	95,3	0,0	4,0	0,5	0,2	100,0	1 508
Квинтиль благосостояния							
Низший	82,1	10,8	6,3	0,5	0,3	100,0	1 521
Второй	85,1	10,0	4,6	0,3	0,0	100,0	1 525
Средний	86,6	8,0	4,9	0,1	0,3	100,0	1 540
Четвертый	88,4	7,3	4,3	0,1	0,0	100,0	1 572
Высший	97,5	1,9	0,4	0,0	0,1	100,0	1 876
Всего	88,4	7,4	3,9	0,2	0,1	100,0	8 035

Таблица С.14 Посещаемость школы по возрасту лет

Процентное распределение де-юре населения в возрасте 4–24 лет по уровню образования и классу, посещенному в текущем учебном году (взвешенное), Таджикистан МДИ 2023

Возраст лет на начало учебного года	Не посе- щает школу	Про- грамма дошколь- ного об- разова- ния	Начальная школа				Первый этап среднего образования (общее основное классы 5–9)					Второй этап сред- него образования (общее среднее классы 10–11)		Профес- сиональ- ное началь- ное и среднее образо- вание	Универ- ситет	Не знаю	Всего	Число лиц в воз- расте 4– 24 лет
			1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7					
4	94,7	5,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 082
5	93,7	5,0	1,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 115
6	77,2	4,2	17,6	0,7	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	100,0	1 107
7	16,1	0,8	66,5	15,8	0,3	0,0	0,2	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 307
8	2,3	0,1	12,0	66,1	16,8	0,9	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	1,4	0,0	0,0	100,0	1 206
9	2,2	0,0	0,4	13,6	66,2	14,7	0,5	0,7	0,2	0,1	0,0	0,3	0,0	1,0	0,1	0,0	100,0	1 087
10	1,6	0,0	0,0	0,8	12,0	64,8	18,7	0,9	0,1	0,0	0,0	0,1	0,4	0,1	0,6	0,0	100,0	1 018
11	2,1	0,0	0,1	0,1	0,9	14,8	64,1	16,2	1,2	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,3	0,0	100,0	1 018
12	1,5	0,0	0,1	0,0	0,5	1,2	14,5	65,8	15,5	0,7	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	1 046
13	2,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,6	14,4	64,8	15,9	1,5	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1	100,0	1 014
14	1,7	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7	16,8	61,6	15,7	1,2	0,4	0,0	0,0	1,6	100,0	937
15	3,6	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	1,2	14,9	64,4	12,4	1,9	0,8	0,1	0,1	100,0	815
16	10,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	1,7	16,8	53,1	12,6	4,2	0,6	0,4	100,0	786
17	34,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	2,5	13,0	35,8	8,1	5,6	0,0	99,4	709
18	48,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,0	17,7	9,8	21,3	0,0	100,0	639
19	59,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	5,7	7,8	25,3	0,0	100,0	665
20	65,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	4,9	6,3	21,2	0,0	100,0	591
21	67,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,2	0,2	6,2	4,9	19,7	0,0	100,0	617
22	77,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,1	1,7	0,0	6,3	2,3	12,0	0,0	100,0	703
23	82,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1	0,3	0,0	2,5	0,0	6,8	1,9	5,8	0,0	100,0	645
24 ^a	83,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	4,7	0,8	8,2	0,0	100,0	292

Примечание: Возраст на начало учебного года рассчитывается на основе дат рождения членов домохозяйства или путем омоложения членов домохозяйства на основе даты опроса, даты после начала учебного года и полного возраста на момент опроса. Уровни и классы относятся к текущему учебному году или к последнему учебному году, если сбор данных был завершен между учебными годами.

^a Те, кому на момент интервью было 25 лет, а на начало учебного года им было 24 года, исключены из таблицы, поскольку данные о текущей посещаемости собирались только для тех, кому на момент интервью было от 3 до 24 лет.

Таблица С.15 Сфотографированные карты вакцинации

Процент детей в возрасте до 3 лет, которые сообщили, что имеют карту вакцинации, хранящуюся в медицинском учреждении, или паспорт вакцинации на дому, процент, чью карту вакцинации видел интервьюер, процент, чью карту вакцинации сфотографировал или не сфотографировал по какой-либо причине, и среди детей, у которых была видна карта вакцинации, процент сфотографированных карт в зависимости от основных характеристик (взвешенный) Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Процент детей, имеющих карту вакцинации	Процент детей, чьи карты вакцинации были просмотрены интервьюером	Процент детей, чья карта вакцинации была сфотографирована	Процент детей, чья карта вакцинации не была сфотографирована, поскольку не было получено разрешение	Процент детей, чья карта вакцинации не была сфотографирована по другим причинам	Число детей	Среди детей, имеющих карту вакцинации	
							Процент сфотографированных карт вакцинации	Число детей
Возраст в месяцах								
0–11	82,4	75,7	29,9	2,6	1,1	1 170	39,4	886
12–23	88,5	81,9	26,6	2,6	0,6	1 006	32,5	824
24–35	86,3	78,7	22,6	2,2	0,8	958	28,8	754
Место жительства								
Город	85,0	78,4	30,5	3,2	1,2	792	38,8	621
Село	85,7	78,7	25,3	2,2	0,7	2 342	32,2	1 843
Регион								
Душанбе	82,2	76,8	27,6	3,3	1,2	321	35,9	246
ГБАО	91,9	89,2	42,2	4,1	0,5	40	47,3	36
Согдийская область	88,4	83,5	35,3	1,2	0,6	850	42,2	710
РРП	77,6	67,3	27,5	1,2	0,4	732	40,9	493
Хатлонская область	89,1	82,2	19,1	3,9	1,2	1 192	23,2	980
Районы ПВБ	87,5	81,8	13,7	3,0	0,6	713	16,7	584
Квинтиль благосостояния								
Низший	84,8	79,6	21,7	3,0	1,9	612	27,2	487
Второй	87,5	82,3	27,0	2,6	0,8	611	32,8	503
Средний	86,9	77,3	25,2	1,5	0,4	647	32,6	501
Четвертый	84,6	76,9	28,3	2,6	0,4	655	36,8	504
Высший	83,9	77,1	30,9	2,8	0,8	608	40,0	469
Всего	85,5	78,6	26,6	2,5	0,8	3 134	33,9	2 464

Примечание: Карты вакцинации включают карты или записи из медицинского учреждения, карты развития ребенка из медицинского учреждения, а также паспорта вакцинации на дому, буклеты или другие домашние записи.

Таблица С.16 Распространенность анемии у детей на основе рекомендаций ВОЗ 2011 г.

Процент детей в возрасте 6–59 месяцев, классифицированных как страдающие анемией, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Статус анемии по уровню гемоглобина				Число детей в возрасте 6–59 месяцев
	Любая анемия (<11,0 г/дл)	Легкая (10,0–10,9 г/дл)	Умеренная (7,0–9,9 г/дл)	Тяжелая (<7,0 г/дл)	
Возраст в месяцах					
6–11	39,2	25,7	13,5	0,0	545
12–23	42,3	27,5	14,8	0,1	1 025
24–35	33,4	24,3	8,7	0,4	978
36–47	19,7	15,0	4,4	0,2	1 044
48–59	17,1	12,9	4,2	0,0	1 033
6–23	41,3	26,9	14,3	0,0	1 570
24–59	23,2	17,3	5,7	0,2	3 054
Пол					
Мужской	30,4	20,4	9,7	0,2	2 411
Женский	28,2	20,6	7,4	0,1	2 214
Статус интервью матери					
Опрошена	29,4	20,6	8,7	0,1	4 545
Не опрошивалась, но в домохозяйстве	(29,4)	(23,3)	(6,2)	(0,0)	34
Не опрошивалась и не в домохозяйстве ¹	17,9	7,6	10,2	0,0	46
Место жительства					
Город	24,7	16,9	7,8	0,1	1 131
Село	30,8	21,7	8,9	0,2	3 493
Регион					
Душанбе	19,7	13,5	6,2	0,0	468
ГБАО	47,7	22,2	24,2	1,4	69
Согдийская область	27,3	18,9	8,2	0,1	1 225
РРП	31,5	22,6	8,6	0,3	1 092
Хатлонская область	31,3	22,2	9,0	0,0	1 771
Районы ПВБ	30,5	22,4	8,1	0,0	1 111
Образование матери²					
Отсутствует/начальное	28,8	16,7	12,1	0,0	214
Общее основное	27,2	18,3	8,7	0,2	1 445
Общее среднее	31,2	23,5	7,5	0,2	2 049
Профессиональное начальное/среднее	30,4	19,3	11,1	0,0	393
Выше	27,4	17,6	9,8	0,0	523
Квинтиль благосостояния					
Низший	34,7	22,9	11,6	0,2	935
Второй	30,7	22,3	8,2	0,3	966
Средний	31,3	21,6	9,7	0,0	936
Четвертый	28,7	22,0	6,5	0,1	919
Высший	20,5	13,3	7,1	0,1	869
Всего	29,3	20,5	8,6	0,1	4 624

Примечание: Таблица основана на детях, которые оставались в доме в ночь перед интервью и были протестированы на анемию. Распространенность анемии, основанная на уровнях гемоглобина, скорректирована с учетом высоты с использованием формул CDC 1998 и пороговых значений, определенных ВОЗ 2011. Гемоглобин измеряется в граммах на децилитр (г/дл) с помощью устройства НетоСие 201+. Цифры в скобках основаны на 25–49 невзвешенных случаях.

¹ Включая детей, чьи матери умерли.

² Для женщин, которые не были опрошены, информация взята из Вопросника домохозяйства. Исключая детей, чьи матери не указаны в Вопроснике домохозяйства.

Таблица С.17 Распространенность анемии у женщин на основе рекомендаций ВОЗ 2011 г.

Процент женщин в возрасте 15–49 лет, классифицированных как страдающие анемией, в зависимости от основных характеристик, Таджикистан МДИ 2023

Основные характеристики	Статус анемии по уровню гемоглобина				Число женщин
	Любая анемия (НБ <12,0 г/дл/ Б <11,0 г/дл)	Легкая (НБ 11,0–11,9 г/дл/ Б 10,0–10,9 г/дл)	Умеренная (НБ 8,0–10,9 г/дл/ Б 7,0–9,9 г/дл)	Тяжелая (НБ < 8,0 г/дл/ Б < 7,0 г/дл)	
Возраст					
15–19	24.2	15.1	8.6	0.6	1,684
20–29	23.0	13.5	9.3	0.2	3,126
30–39	25.4	14.6	10.0	0.7	2,944
40–49	25.7	13.9	10.9	0.9	1,992
Число детей, когда-либо рожденных					
0	23.7	14.4	8.7	0.5	2,664
1	22.8	12.8	9.6	0.4	1,071
2–3	24.5	13.7	10.2	0.6	3,799
4–5	26.1	15.2	10.3	0.6	2,011
6+	27.2	16.9	8.5	1.8	201
Статус материнства					
Беременна	23.5	15.4	8.1	0.0	744
Не беременна ¹	24.6	14.1	9.8	0.6	9,002
Использование ВМС					
Да	24.6	13.4	10.4	0.8	1,326
Нет	24.5	14.3	9.6	0.5	8,420
Место жительства					
Город	22.1	13.0	8.6	0.6	2,645
Село	25.3	14.6	10.1	0.6	7,101
Регион					
Душанбе	16.0	8.7	6.8	0.5	1,056
ГБАО	33.6	17.0	14.8	1.8	156
Согдийская область	27.2	15.3	11.0	0.9	2,737
РРП	24.2	13.9	9.6	0.7	2,328
Хатлонская область	24.7	15.0	9.5	0.2	3,469
Районы ПВБ	21.9	13.6	8.2	0.2	1,931
Образование матери					
Отсутствует/начальное	25.7	15.6	10.1	0.1	431
Общее основное	24.7	14.7	9.2	0.8	3,235
Общее среднее	24.4	13.7	10.2	0.5	4,173
Профессиональное начальное/среднее	23.4	12.8	10.3	0.4	768
Выше	24.2	14.8	8.8	0.5	1,139
Квинтиль благосостояния					
Низший	27.0	15.9	10.1	1.0	1,816
Второй	26.0	15.1	10.4	0.5	1,949
Средний	24.9	14.6	9.9	0.5	1,946
Четвертый	23.1	12.7	10.0	0.4	1,934
Высший	21.8	12.9	8.3	0.6	2,100
Всего	24.5	14.2	9.7	0.6	9,746

Примечание: распространенность анемии, рассчитанная на основе уровня гемоглобина, скорректирована с учетом высоты над уровнем моря и курения сигарет, если известно, с использованием формул CDC 1998 и пороговых значений, определенных ВОЗ 2017. Гемоглобин измеряется в граммах на децилитр (г/дл) с помощью устройства НемоСие 201+.

НБ = не беременна

Б = беременна

¹ Включая женщин, которые не знают, беременны ли они.

ЛИЦА, УЧАСТВОВАВШИЕ В МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ТАДЖИКИСТАНА 2023

Приложение **D**

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КООРДИНАТОР

Нурмахмадзода Джамшед, Директор Агентство по статистике при
Президенте Республики Таджикистан

ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЦИОНАЛЬНОГО КООРДИНАТОРА ПО МЕДИЦИНСКИМ ВОПРОСАМ

Мухсинзода Гафур Мухсин, Первый заместитель Министра здравоохранения
и социальной защиты населения Республики Таджикистан

ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЦИОНАЛЬНОГО КООРДИНАТОРА ПО ПОЛЕВОЙ РАБОТЕ

Асо Нурулло Асват, Первый заместитель Директора Агентство по статистике при
Президенте Республики Таджикистан

АГЕНТСТВО ПО СТАТИСТИКЕ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Набизода Абдували, Технический директор МДИ Таджикистан 2023
Азиззода Илхом, Заместитель технического директора МДИ Таджикистан 2023
Ташрифзода Киёмиддин, Секретарь/Ассистент
Неъмонов Махмади, Административная и правовая поддержка
Камарзода Хукмиддин, Административная поддержка
Сафарбек Хабибуллозода, Финансовая поддержка
Фуркат Мирпоччоев, Главный программист/Координатор по вводу данных
Рустамов Равшан, специалист по IT и SAP
Хамза Маджидов, специалист по IT и SAP
Юсуф Сиддиков, специалист по IT и SAP
Ахрор Зокиров, специалист по IT и SAP
Азиз Махмадуллоев, специалист по IT и SAP
Начибулло Назаров, специалист по IT и SAP
Абдуфаттох Эмомалиев, Технический редактор
Зайнулло Алиев, Технический редактор

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИНЫ НАСЕЛЕНИЯ

Зулфия Абдусаматзода, Заместитель министра
Абдухолик Амирзода, Заместитель министра
Зохир Набиев, Начальник управления организации медицинской помощи матерям,
детям и планирования семьи
Навруз Джафаров, Начальник управления санитарно-эпидемиологической безопасности,
чрезвычайных ситуаций и экстренной медицинской помощи
Дилрабо Юнусова, Начальник отдела материнской безопасности и планирования семьи
Гулрухсор Сафарова, Директор ГУ Республиканского Центра
Медицинской Статистики и Информации
Хафиза Саидова, Директор, ГУ Национальный Центр репродуктивного здоровья
Ином Хакназаров, Директор ГУ Республиканского Центра Питания
Мохтоб Бобохонова, Заместитель директора ГУ Республиканского Центра Иммунопрофилактики
Фуркат Махмудов, Заместитель директора ГУ Республиканского
Центра Медицинской Статистики и Информации
Алиджон Солиев, Заместитель директора ГУ Республиканского
Центра по профилактике и борьбе со СПИД

ЛИСТИНГ ДОМОХОЗЯЙСТВ И КАРТОГРАФИРОВАНИЕ

Региональные координаторы

Сафарализода Даврон
Хакимзода Курбон
Накхатзода Хокимбек
Асмаббекзода Фирдавс
Курбонов Саидакбар

Листеры

Шарифов Сайрахим Валиевич	Силтолиев Манучехр
Давлатов Лутфулло Абдуллоевич	Элназаров Хусайн
Сунатуллои Исуф	Азимов Сунатулло
Мазбутов Низомчон Норбойевич	Каюмов Аличон Рахмонович
Махмадалиев Оятулло Абдуллоевич	Холзода Иззатулло Рамазон
Рачабов Зокирчон Зиёбоевич	Харченко Александр Александрович
Иброхимзода Фуркат Точимурод	Низомудинзода Абдурасул Низомудин
Карими Турсунали Чуразода	Саидзода Аскар Фатхулло
Мирзоев Ахмад Фахриевич	Махмадуллозода Эмомали Махмадулло
Таибов Хофиз	Саидов Олимчон Чумаевич

Картографы

Сабзаев Навруз Бобоназарович	Занчирбеков Дилдорбек
Курбонов Мирзоали Джорубалиевич	Назаршоев Орифшо
Махмадзода Джумахон	Хочамбердиев Нуриддин
Косимов Юсуф Содикович	Хусинов Саидкодир
Муродов Зоир Мирзоевич	Абдуалимов Саидасрор
Шарифов Салимбой Шомамадович	Абдулхамидзода Зафар
Ходжаев Аттохонбек Махмудович	Рахмонов Сафархуча Хомидович
Абдуллоев Нарзулло Файзуллоевич	Саизода Шоди Нурали
Камарзода Хукмиддин Камар	Хомидов Зикрие Буриевич
Шонусайриев Начиб	Холмуродов Азизчон Боймуродович

РЕАЛИЗАЦИЯ ПОЛЕВЫХ РАБОТ

Региональные Координаторы

Джурабойзода Зебо
Бобобекова Рузигул
Ганиева Фируза
Шамсиева Кумринисо
Махмадрасулова Садбарг

Команда Контроля Качества

Шоева Зубигул
Гиесова Шахло
Алибоева Хасият
Фуркат Махмудов
Фируз Мавлонов
Жосиба Абдуллоева

Супервайзеры Команд

Гуломджонова Зарина
Косимова Мухайё
Мазбутова Заррина
Чалишева Фируза
Шарипова Мукаддас
Фаёзова Рохат
Муйдинзода Дилором
Гулчонова Латифа

Елбонова Уснигул
Нурбекова Наргис
Давлатова Нигина
Алимова Шахло
Рачабова Холдона
Шоимардонова Холнисо
Кодирова Мукаддас

Медицинские Специалисты по сбору Биомаркеров

Курбонов Далер
Кувватова Садафмох
Алиев Шодмон
Рачабзода Рухшона
Курбонов Сафар
Зокирова Алкос
Шерова Шохида
Косимов Юсуф
Акилова Мохира
Абдуллоев Рахматулло
Сафаров Абдулло
Абдусаматова Шахноза
Мустафоева Шоира
Пулотова Нодирахон
Замоншоева Ситора

Чангиева Сабза
Шозиева Нуруниссо
Зиёфатзода Малвина
Тошхучаева Парвина
Мунавварова Гулчехра
Нуров Чамшед
Баротова Назира
Фаёзова Бунафша
Сунатуллои Юсуф
Рамазонова Сочиди
Сидикова Фарзона
Саидова Гавхар
Джумаева Зебо
Азорабекова Майгуна
Боева Гулчехра

Интервьюеры

Бахридинова Бахора
Азиззода Фарзона
Асадуллоева Фарзона
Низомова Дилбар
Сидикова Фотима
Сафарова Манижа
Тешаева Сурайё
Дустова Наргис
Шарипова Матлуба
Курбонназарова Сарвиноз
Рачабова Марчона
Хикматова Мехрангез
Мукаддаси Латифи
Рахимова Марворид
Абдуллоева Зебо
Абдуллоева Сайёра
Гафорова Заррина
Дадочонова Гулнора
Исматова Мехрона
Курбонова Заррина

Комилова Гулчехра
Миррачабова Фарзона
Шодиева Фазолат
Мачидова Дилбар
Толибзода Волида
Мачидова Мафтуна
Зокирова Озода
Алифова Рахима
Вафодорова Малика
Газалова Нигина
Мавлоназарова Дилоро
Муборақшоева Нозигул
Муродалиева Махингул
Ошурбекова Шахло
Шонкулиева Фарзона
Нурова Мархабо
Давлатбекова Манижа
Давлатзода Мохлико
Рахимова Зулайхо
Азимова Малика

Нурмахмадова Наргис
Зокирова Саёхат
Шарипова Шахноза
Сангова Майрам
Файзмахмадова Сафина
Тиллозода Бибирачаб
Гулова Анварби
Холова Нилуфар
Исматова Улфатнисо
Раёногули Эмомали
Саймахмадова Ягона
Рахмонова Рухсора
Кахорова Мавзуна
Мазариева Зулфия
Расулова Дилбар
Рустомова Гавхар
Сафарова Ситора
Сафарова Точинисо
Хасанова Сафарагул

2023 МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
 ВОПРОСНИК ДОМОХОЗЯЙСТВА

ТАДЖИКИСТАН
 АГЕНТСТВО ПО СТАТИСТИКЕ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН
 МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ИДЕНТИФИКАЦИЯ				
НАЗВАНИЕ НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА _____				
ИМЯ ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА _____				
НОМЕР КЛАСТЕРА				
НОМЕР ДОМОХОЗЯЙСТВА				
ВИЗИТЫ ИНТЕРВЬЮЕРА				
	1	2	3	ПОСЛЕДНИЙ ВИЗИТ
ДАТА	_____	_____	_____	ДЕНЬ
ИМЯ ИНТЕРВЬЕРА	_____	_____	_____	МЕСЯЦ
РЕЗУЛЬТАТ*	_____	_____	_____	ГОД
СЛЕДУЮ- ДАТА ЩИЙ ВИЗИТ: ВРЕМЯ	_____	_____		НО. ИНТ.
*КОДЫ РЕЗУЛЬТАТОВ: 1 ЗАКОНЧЕНО 2 ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ НИКОГО ИЗ ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА НЕТ ДОМА ИЛИ НЕТ ДОМА КОМПЕТЕНТНОГО РЕСПОНДЕНТА 3 ВСЕ ДОМОХОЗЯЙСТВО ОТСУТСТВУЕТ В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ 4 ОТЛОЖЕНО 5 ОТКАЗАНО 6 ЖИЛИЩЕ ПУСТУЕТ ИЛИ АДРЕС НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЖИЛИЩЕМ 7 ЖИЛИЩЕ РАЗРУШЕНО 8 ЖИЛИЩЕ НЕ НАЙДЕНО 9 ДРУГОЕ _____				ОБЩЕЕ ЧИСЛО ВИЗИТОВ
_____ УКАЗАТЬ				ВСЕГО ЧЕЛОВЕК В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ
				ВСЕГО ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН
				НОМЕР ЛИНИИ РЕСПОНДЕНТА ВОПРОСНИКА ДОМОХОЗЯЙСТВА
ЯЗЫК ВОПРОСНИКА** 0 2 ЯЗЫК ИНТЕРВЬЮ** РОДНОЙ ЯЗЫК РЕСПОНДЕНТА** ПЕРЕВОДЧИК ИСПОЛЬЗОВАН (ДА = 1, НЕТ = 2) ЯЗЫК ВОПРОСНИКА** РУССКИЙ **КОДЫ ЯЗЫКОВ: 01 АНГЛИЙСКИЙ 02 РУССКИЙ 03 ТАДЖИКСКИЙ 04 КИРГИЗСКИЙ 05 УЗБЕКСКИЙ 06 ДРУГОЙ				
КОМАНДА НОМЕР	СУПЕРВИЗОР КОМАНДЫ _____ ИМЯ НОМЕР		САРИ СУПЕРВИЗОР _____ ИМЯ НОМЕР	

ЭТА СТРАНИЦА НАМЕРЕННО ОСТАВЛЕНА ПУСТОЙ

INTRODUCTION AND CONSENT

Здравствуйте. Меня зовут _____. Я работаю в Агентстве по статистике при президенте республики Таджикистан. Мы проводим исследование по вопросам здоровья и другим темам по всему Таджикистану. Информация, которую мы собираем, поможет правительству планировать услуги здравоохранения. Ваше домохозяйство было выбрано для исследования. Я хотела бы задать вам несколько вопросов о вашем домохозяйстве. Вопросы обычно занимают 20-30 минут. Все ваши ответы конфиденциальны и не будут разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. Участие в исследовании является добровольным, но мы надеемся, что вы согласитесь ответить на вопросы, поскольку ваше мнение важно. Если вы не захотите отвечать на какой-либо вопрос, который я задам вам, просто сообщите мне об этом, и я перейду к следующему вопросу, или вы можете прервать интервью в любой момент. Если вам понадобится дополнительная информация об исследовании, вы можете обратиться к лицу, указанному на этой карточке.

ДАЙТЕ КАРТОЧКУ С КОНТАКТНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ

У вас есть какие-либо вопросы?
Можно мне сейчас начать интервью?

ПОДПИСЬ ИНТЕРВЬЮЕРА _____ ДАТА _____

РЕСПОНДЕНТ СОГЛАСЕН
НА ИНТЕРВЬЮ ... 1

РЕСПОНДЕНТ НЕ СОГЛАСЕН
НА ИНТЕРВЬЮ ... 2 → КОНЕЦ



100	ЗАПИШИТЕ ВРЕМЯ.	ЧАСЫ	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				
		МИНУТЫ	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				

№. ЛИНИИ	ПОСТОЯННЫЕ ЖИТЕЛИ И ГОСТИ	ОТНОШЕНИЕ К ГЛАВЕ ДОМО- ХОЗЯЙСТВА	ПОЛ	ПРОЖИВАНИЕ		ВОЗРАСТ
1	2	3	4	5	6	7
	Назовите, пожалуйста, имена всех людей, которые обычно проживают в вашем домохозяйстве, и гостей домохозяйства, которые оставались здесь прошлой ночью, начиная с главы домохозяйства. ЗАПИШИТЕ ИМЯ ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА ПОСЛЕ ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ ИМЕН И ЗАПИСИ ОТНОШЕНИЯ, ПОЛА, МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ И ВОЗРАСТА ДЛЯ КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА, ЗАДАЙТЕ ВОПРОСЫ 7А-7С, ЧТОБЫ УБЕДИТЬСЯ В ПОЛНОТЕ СПИСКА. ЗАТЕМ ЗАДАЙТЕ ПОДХОДЯЩИЕ ВОПРОСЫ В КОЛОНКАХ 8-20 ДЛЯ	Кем приходится (ИМЯ И ФАМИЛИЯ) по отношению к главе домохозяйства ? СМОТРИТЕ КОДЫ НИЖЕ.	(ИМЯ И ФАМИЛИЯ) мужского или женского пола?	(ИМЯ И ФАМИЛИЯ) обычно проживает здесь?	(ИМЯ И ФАМИЛИЯ) провел(а) здесь прошлую ночь?	Сколько лет (ИМЯ И ФАМИЛИЯ) ? ЕСЛИ 95 ИЛИ СТАРШЕ, ЗАПИШИТЕ '95'.
01			М Ж 1 2	Д Н 1 2	Д Н 1 2	ЛЕТ
02			1 2	1 2	1 2	
03			1 2	1 2	1 2	
04			1 2	1 2	1 2	
05			1 2	1 2	1 2	

7А) Просто чтобы убедиться в полноте записи списка: находятся ли здесь какие-либо другие люди, например, маленькие дети или младенцы, которых мы не внесли в список?

ДА ☐ДОБАВЬ
В СПИСОКНЕТ ☐

7В) Находятся ли здесь какие-либо другие люди, которые могут не быть членами вашей семьи, например, домашняя прислуга, квартиранты или друзья, которые обычно проживают здесь?

ДА ☐ДОБАВЬ
В СПИСОКНЕТ ☐

7С) Находятся ли здесь гости или временные посетители стоящие здесь, или кто-либо еще, кто провел здесь прошлую ночь, кого мы не внесли в список?

ДА ☐ДОБАВЬ
В СПИСОКУНЕТ ☐

	ЕСЛИ 15 ЛЕТ ИЛИ СТАРШЕ			ЕСЛИ ВОЗРАСТ 0-17 ЛЕТ		
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЛЮДИ	СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ	ПРИЕМЛЕМОСТЬ		ВЫЖИВАНИЕ И ПРОЖИВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ РОДИТЕЛЕЙ		
7-1	8	9	11	12	13	14
Проживают ли в этом домохозяйстве какие либо другие люди?	Каково семейное положение (ИМЯ) в настоящее время? 1 = В БРАКЕ ИЛИ ПРОЖИВАЕТ СОВМЕСТНО 2 = РАЗВЕДЕН(А)/РАЗДЕЛЬНО 3 = ВДОВЕЦ/ВДОВА 4 = НИКОГДА НЕ СОСТОЯЛ(А) В БРАКЕ НИКОГДА НЕ ПРОЖИВАЛ(А) СОВМЕСТНО	ОБВЕДИТЕ НОМЕР ЛИНИИ ВСЕХ ЖЕНЩИН 15-49 ЛЕТ	ОБВЕДИТЕ НОМЕР ЛИНИИ ВСЕХ ДЕТЕЙ 0-5 ЛЕТ	Жива ли биологическая мать (ИМЯ)?	Биологическая мать (ИМЯ) обычно проживает в этом домохозяйстве или она была гостьей прошлой ночью? ЕСЛИ ДА: Как ее зовут? ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ МАТЕРИ. ЕСЛИ НЕТ, ЗАПИШИТЕ '00'.	Жив ли биологический отец (ИМЯ)?
Д Н 1 → СЛЕД. ЛИНИЯ 2 ИДИТЕ В 7А ←		01	01	Д Н НЗ 1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 14		Д Н НЗ 1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 16
1 → СЛЕД. ЛИНИЯ 2 ИДИТЕ В 7А ←		02	02	1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 14		1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 16
1 → СЛЕД. ЛИНИЯ 2 ИДИТЕ В 7А ←		03	03	1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 14		1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 16
1 → СЛЕД. ЛИНИЯ 2 ИДИТЕ В 7А ←		04	04	1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 14		1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 16
1 → СЛЕД. ЛИНИЯ 2 ИДИТЕ В 7А ←		05	05	1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 14		1 2 8 ↓ ИДИТЕ В 16

КОДЫ ДЛЯ В.3: ОТНОШЕНИЕ К ГЛАВЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА

01 = ГЛАВА	07 = РОДИТЕЛЬ СУПРУГИ(А)
02 = ЖЕНА ИЛИ МУЖ	08 = БРАТ ИЛИ СЕСТРА
03 = СЫН ИЛИ ДОЧЬ	09 = ДРУГОЙ РОДСТВЕННИК
04 = МУЖ ДОЧЕРИ	10 = ПРИЕМНЫЙ/ВОСПИТАННИК/
ИЛИ ЖЕНА СЫНА	ПАДЧЕРИЦА/ ПАСЫНОК
05 = ВНУК/ ВНУЧКА	11 = НЕ РОДСТВЕННИК
06 = РОДИТЕЛЬ	
98 = НЕ ЗНАЮ	

		ЕСЛИ ВОЗРАСТ 3 ЛЕТ ИЛИ СТАРШЕ					
		ПОСЕЩЕНИЕ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ					
15	№. ЛИНИИ	16	16A	17A	17B	17C	17D
Биологический отец (ИМЯ) обычно проживает в этом домохозяйстве или он был гостем прошлой ночью? ЕСЛИ ДА: Как его зовут? ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ ОТЦА. ЕСЛИ НЕТ, ЗАПИШИТЕ '00'.		(ИМЯ) когда-либо посещал(а) учебное заведение или какую-либо программу раннего детского образования?	Сколько всего полных лет (ИМЯ) учил(ся/ась), включая среднюю школу и плюс другие учебные учреждения?	Какой наивысший уровень учебного заведения (ИМЯ) посещал(а)?	Какой самый высокий класс/курс (ИМЯ) закончил(а) на этом уровне?	ЕСЛИ В 17A: УРОВЕНЬ '2' ИЛИ '3' ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СРЕДНИЙ Сколько классов средней школы (ИМЯ) закончил(а) до того, как (ИМЯ) поступил(а) в училище, колледж или техникум?	ЕСЛИ В 17A: УРОВЕНЬ '1' И В 17B КЛАСС 10 ИЛИ КЛАСС 11, ИЛИ В 17A УРОВЕНЬ '2' ПРОФ. НАЧАЛЬНЫЙ ИЛИ УРОВЕНЬ '3' ПРОФ. СРЕДНИЙ: У (ИМЯ) есть аттестат о среднем образовании?
	01	Д Н 1 2 ↓ ИДИТЕ В 20		УРОВЕНЬ 	КЛАСС/КУРС 		Д Н 1 2
	02	1 2 ↓ ИДИТЕ В 20					1 2
	03	1 2 ↓ ИДИТЕ В 20					1 2
	04	1 2 ↓ ИДИТЕ В 20					1 2
	05	1 2 ↓ ИДИТЕ В 20					1 2

КОДЫ ДЛЯ В. 17 И 19: ОБРАЗОВАНИЕ**УРОВЕНЬ**

0 = ДОШКОЛЬНЫЙ
 1 = СРЕДНЯЯ ШКОЛА(1-11)
 2 = ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ
 3 = ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СРЕДНИЙ
 4 = ВЫСШЕЕ
 5 = ПОСЛЕВУЗОВСКОЕ
 8 = НЕ ЗНАЮ

КЛАСС/КУРС

00 = ЗАКОНЧЕНО МЕНЕЕ 1 ГОДА

(ИСПОЛЬЗУЙТЕ '00' ТОЛЬКО. ДЛЯ В. 17.
 ЭТОТ КОД НЕ РАЗРЕШЕН
 ДЛЯ В. 19.)
 98 = НЕ ЗНАЮ

ВЫБОР ОДНОГО РЕБЕНКА ДЛЯ МОДУЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ																																																																		
31	ПРОВЕРЬТЕ КОЛ. 7 В СПИСКЕ ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА И ЗАПИШИТЕ ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1-14 ЛЕТ.	ОБЩЕЕ ЧИСЛО 																																																																		
32	ПРОВЕРЬТЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ 1-14 ЛЕТ В 31: НОЛЬ → ОДИН → ДВА ИЛИ БОЛЬШЕ ↓	ИДИТЕ В 51 ТАБЛИЦА ВЫБОРА ЖЕНЩИНЫ ДЛЯ МОДУЛЯ ПО ОТНОШЕНИЯМ В СЕМЬЕ ИДИТЕ В 39 И ЗАПИШИТЕ НОМЕР ПОРЯДКА '1', ВВЕДИТЕ НОМЕР ЛИНИИ ДХ, ИМЯ И ВОЗРАСТ РЕБЕНКА																																																																		
32A	ЗАПИШИТЕ КАЖДОГО РЕБЕНКА 1-14 ЛЕТ В ТАБЛИЦУ В ТОМ ЖЕ ПОРЯДКЕ, В КАКОМ ОНИ ЗАПИСАНЫ В СПИСКЕ ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА. НЕ ВКЛЮЧАЙТЕ ДРУГИХ ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА ЗА ПРЕДЕЛАМИ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ 1-14 ЛЕТ. ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ, ИМЯ, ПОЛ И ВОЗРАСТ КАЖДОГО РЕБЕНКА. <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width:10%;">33 ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР</th> <th style="width:15%;">34 НОМЕР ЛИНИИ ДХ</th> <th style="width:30%;">35 ИМЯ ИЗ КОЛ. 2</th> <th colspan="2" style="width:15%;">36 ПОЛ ИЗ КОЛ. 4</th> <th style="width:30%;">37 ЛЕТ ИЗ КОЛ. 7</th> </tr> <tr> <th>ПОРЯДОК</th> <th>ЛИНИЯ</th> <th>ИМЯ</th> <th>М</th> <th>Ж</th> <th>ВОЗРАСТ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9</td><td> </td><td> </td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td> </td></tr> </tbody> </table>		33 ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР	34 НОМЕР ЛИНИИ ДХ	35 ИМЯ ИЗ КОЛ. 2	36 ПОЛ ИЗ КОЛ. 4		37 ЛЕТ ИЗ КОЛ. 7	ПОРЯДОК	ЛИНИЯ	ИМЯ	М	Ж	ВОЗРАСТ	1	 		1	2	 	2	 		1	2	 	3	 		1	2	 	4	 		1	2	 	5	 		1	2	 	6	 		1	2	 	7	 		1	2	 	8	 		1	2	 	9	 		1	2	
33 ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР	34 НОМЕР ЛИНИИ ДХ	35 ИМЯ ИЗ КОЛ. 2	36 ПОЛ ИЗ КОЛ. 4		37 ЛЕТ ИЗ КОЛ. 7																																																															
ПОРЯДОК	ЛИНИЯ	ИМЯ	М	Ж	ВОЗРАСТ																																																															
1	 		1	2	 																																																															
2	 		1	2	 																																																															
3	 		1	2	 																																																															
4	 		1	2	 																																																															
5	 		1	2	 																																																															
6	 		1	2	 																																																															
7	 		1	2	 																																																															
8	 		1	2	 																																																															
9	 		1	2	 																																																															

ВЫБОР ОДНОГО РЕБЕНКА ДЛЯ МОДУЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЕТЕЙ

38	НА ОБОЛОЖКЕ ПОСМОТРИТЕ НА ПОСЛЕДнюю ЦИФРУ НОМЕРА ДОМОХОЗЯЙСТВА. ЭТО НОМЕР РЯДА, КУДА ВЫ ДОЛЖНЫ ПОЙТИ. ПРОВЕРЬТЕ ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ В 31 НА ПРЕДЫДУЩЕЙ СТРАНИЦЕ. ЭТО НОМЕР СТОЛБЦА, КУДА ВЫ ДОЛЖНЫ ПОЙТИ. СЛЕДУЙТЕ К МЕСТУ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ РЯДА И СТОЛБЦА И ОБВЕДИТЕ НОМЕР КЛЕТКИ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ. ЭТО ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР РЕБЕНКА, ВЫБРАННОГО ДЛЯ ВОПРОСОВ О ДИСЦИПЛИНЕ ИЗ ТАБЛИЦЫ ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ В 33. ЗАПИШИТЕ ИМЯ, НОМЕР ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА, И ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР ВЫБРАННОГО РЕБЕНКА, В СПЕЦИАЛЬНО-ОТВЕДЕННЫХ СТРОКАХ ВНИЗУ ТАБЛИЦЫ. ПРИМЕР: НОМЕР ДОМОХОЗЯЙСТВА '16' И 31 ПОКАЗЫВАЕТ, ЧТО В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ В ОБЩЕМ ИМЕЮТСЯ ТРОЕ ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1-14. ПОСКОЛЬКУ ПОСЛЕДНЯЯ ЦИФРА НОМЕРА ДОМОХОЗЯЙСТВА-ЭТО ЦИФРА '6', ИДИТЕ К РЯДУ '6' И, ПОСКОЛЬКУ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ВСЕГО ИМЕЮТСЯ ТРОЕ ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ, ИДИТЕ К СТОЛБЦУ '3'. СЛЕДУЙТЕ ЗА РЯДОМ И СТОЛБЦОМ И НАЙДИТЕ КЛЕТКУ, ГДЕ ОНИ ПЕРЕСЕКАЮТСЯ ('2') И ОБВЕДИТЕ НОМЕР. ТЕПЕРЬ ИДИТЕ В 33 И НАЙДИТЕ ВТОРОГО ПО-ПОРЯДКУ РЕБЕНКА. ЗАПИШИТЕ ИМЯ РЕБЕНКА, НОМЕР ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА РЕБЕНКА, И ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР РЕБЕНКА, В СПЕЦИАЛЬНО ОТВЕДЕННОМ МЕСТЕ ВНИЗУ ДАННОЙ ТАБЛИЦЫ.																																																																																																											
ПОСЛЕДНЯЯ ЦИФРА НОМЕРА ДОМОХОЗЯЙС ТВА	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th colspan="9">ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ 1-14 ЛЕТ ИЗ 31</th></tr> <tr> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8+</th></tr> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td><td>6</td><td>5</td></tr> <tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td><td>7</td><td>6</td></tr> <tr><td>3</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>7</td></tr> <tr><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>5</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr><td>6</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>6</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr><td>7</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td><td>1</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>6</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>7</td><td>5</td></tr> </table>	ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ 1-14 ЛЕТ ИЗ 31									1	2	3	4	5	6	7	8+	0	1	2	2	4	3	6	5	4	1	1	1	3	1	4	1	6	5	2	1	2	1	2	5	2	7	6	3	1	1	2	3	1	3	1	7	4	1	2	3	4	2	4	2	8	5	1	1	1	1	3	5	3	1	6	1	2	2	2	4	6	4	2	7	1	1	3	3	5	1	5	3	8	1	2	1	4	1	2	6	4	9	1	1	2	1	2	3	7	5
ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ 1-14 ЛЕТ ИЗ 31																																																																																																												
1	2	3	4	5	6	7	8+																																																																																																					
0	1	2	2	4	3	6	5	4																																																																																																				
1	1	1	3	1	4	1	6	5																																																																																																				
2	1	2	1	2	5	2	7	6																																																																																																				
3	1	1	2	3	1	3	1	7																																																																																																				
4	1	2	3	4	2	4	2	8																																																																																																				
5	1	1	1	1	3	5	3	1																																																																																																				
6	1	2	2	2	4	6	4	2																																																																																																				
7	1	1	3	3	5	1	5	3																																																																																																				
8	1	2	1	4	1	2	6	4																																																																																																				
9	1	1	2	1	2	3	7	5																																																																																																				
39	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 5px;">ИМЯ ВЫБРАННОГО РЕБЕНКА</td> <td style="width: 50%; padding-bottom: 5px;">НОМЕР ЛИНИИ ДОМО- ХОЗЯЙСТВА РЕБЕНКА</td> <td style="width: 10%; text-align: center; padding-bottom: 5px;"> </td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 5px;">ПОЛ РЕБЕНКА</td> <td style="padding-bottom: 5px;"> М 1 Ж 2 </td> <td style="padding-bottom: 5px;"> НОМЕР ПО ПОРЯДКУ ВЫБРАННОГО РЕБЕНКА </td> </tr> </table>	ИМЯ ВЫБРАННОГО РЕБЕНКА	НОМЕР ЛИНИИ ДОМО- ХОЗЯЙСТВА РЕБЕНКА		ПОЛ РЕБЕНКА	М 1 Ж 2	НОМЕР ПО ПОРЯДКУ ВЫБРАННОГО РЕБЕНКА																																																																																																					
ИМЯ ВЫБРАННОГО РЕБЕНКА	НОМЕР ЛИНИИ ДОМО- ХОЗЯЙСТВА РЕБЕНКА																																																																																																											
ПОЛ РЕБЕНКА	М 1 Ж 2	НОМЕР ПО ПОРЯДКУ ВЫБРАННОГО РЕБЕНКА																																																																																																										

МОДУЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД																																				
41	ПРОВЕРЬТЕ ВОЗРАСТ ВЫБРАННОГО РЕБЕНКА ИЗ 7: 1-14 ЛЕТ ☐ 15-17 ЛЕТ ☐		51																																				
42	ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ, ИМЯ, И ПОЛ РЕБЕНКА ИЗ 39.	НОМЕР ЛИНИИ ДХ ИМЯ ПОЛ РЕБЕНКА М Ж 1 2																																					
43	Взрослые используют определенные способы, чтобы научить детей правильному поведению или решить проблему поведения. Я зачитаю вам различные используемые методы. Пожалуйста, скажите мне, если вы или любой другой взрослый в домохозяйстве применял этот метод по отношению (ИМЯ РЕБЕНКА) в течение прошлого месяца. ПРОВЕРЬТЕ 42: МУЖСКОЙ ☐ ↓ ЖЕНСКИЙ ☐ ↓ a1) Лишали привилегий, запрещали то, что (ИМЯ РЕБЕНКА) нравится, или не разрешали ему выходить из дома. b) Разъясняли, почему (ИМЯ РЕБЕНКА) поведение было неправильным. c1) Трясли его. d1) Кричали, визжали или орали на него. e1) Дали ему заняться чем-нибудь другим. f1) Шлепали, били или стучали его по ягодицам ладонью. g1) Били его по ягодицам или другим частям тела ремнем, расческой, палкой или другим твердым предметом. h1) Обзывали его тупицей, лентяем или другим подобным именем. i1) Били или шлепали его по лицу, голове или ушам. j1) Били или шлепали его по кисти, руке, или ноге. k1) Избивали его, то есть били его изо всей силы снова и снова. a2) Лишали привилегий, запрещали то, что (ИМЯ РЕБЕНКА) нравится, или не разрешали ей выходить из дома. b) Разъясняли, почему (ИМЯ РЕБЕНКА) поведение было неправильным. c2) Трясли ее. d2) Кричали, визжали или орали на нее. e2) Дали ей заняться чем-нибудь другим. f2) Шлепали, били или стучали ее по ягодицам ладонью. g2) Били ее по ягодицам или другим частям тела ремнем, расческой, палкой или другим твердым предметом. h2) Обзывали ее тупицей, лентяйкой или другим подобным именем. i2) Били или шлепали ее по лицу, голове или ушам. j2) Били или шлепали ее по кисти, руке, или ноге. k2) Избивали ее, то есть били ее изо всей силы снова и снова.	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>ДА</th><th>НЕТ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) ЛИШИЛИ ПРИВЛЕГЕЙ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>b) ОБЪЯСНИЛИ НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>c) ТРЯСЛИ ЕГО/ЕЕ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>d) КРИЧАЛИ НА НЕГО/НЕЕ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>e) ДАЛИ ЗАНЯТЬСЯ ЧЕМ-ЛИБО ДРУГИМ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>f) ШЛЕПАЛИ ПО ПОПЕ РУКОЙ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>g) БИЛИ ТВЕРДЫМ ПРЕДМЕТОМ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>h) ОБЗЫВАЛИ ЕГО/ЕЕ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>i) БИЛИ ПО ГОЛОВЕ/ЛИЦУ/УШАМ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>j) БИЛИ ПО КИСТЯМ/РУКАМ/НОГАМ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>k) ИЗБИВАЛИ ЕГО/ЕЕ</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		ДА	НЕТ	a) ЛИШИЛИ ПРИВЛЕГЕЙ	1	2	b) ОБЪЯСНИЛИ НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ	1	2	c) ТРЯСЛИ ЕГО/ЕЕ	1	2	d) КРИЧАЛИ НА НЕГО/НЕЕ	1	2	e) ДАЛИ ЗАНЯТЬСЯ ЧЕМ-ЛИБО ДРУГИМ	1	2	f) ШЛЕПАЛИ ПО ПОПЕ РУКОЙ	1	2	g) БИЛИ ТВЕРДЫМ ПРЕДМЕТОМ	1	2	h) ОБЗЫВАЛИ ЕГО/ЕЕ	1	2	i) БИЛИ ПО ГОЛОВЕ/ЛИЦУ/УШАМ	1	2	j) БИЛИ ПО КИСТЯМ/РУКАМ/НОГАМ	1	2	k) ИЗБИВАЛИ ЕГО/ЕЕ	1	2	
	ДА	НЕТ																																					
a) ЛИШИЛИ ПРИВЛЕГЕЙ	1	2																																					
b) ОБЪЯСНИЛИ НЕПРАВИЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ	1	2																																					
c) ТРЯСЛИ ЕГО/ЕЕ	1	2																																					
d) КРИЧАЛИ НА НЕГО/НЕЕ	1	2																																					
e) ДАЛИ ЗАНЯТЬСЯ ЧЕМ-ЛИБО ДРУГИМ	1	2																																					
f) ШЛЕПАЛИ ПО ПОПЕ РУКОЙ	1	2																																					
g) БИЛИ ТВЕРДЫМ ПРЕДМЕТОМ	1	2																																					
h) ОБЗЫВАЛИ ЕГО/ЕЕ	1	2																																					
i) БИЛИ ПО ГОЛОВЕ/ЛИЦУ/УШАМ	1	2																																					
j) БИЛИ ПО КИСТЯМ/РУКАМ/НОГАМ	1	2																																					
k) ИЗБИВАЛИ ЕГО/ЕЕ	1	2																																					
44	Считаете ли вы, что для того, чтобы воспитать, вырастить или обучить ребенка правильно, ребенку нужно физически наказывать?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ / НЕ ИМЕЕТ МНЕНИЯ 8																																					

ВЫБОР ОДНОЙ ЖЕНЩИНЫ ДЛЯ МОДУЛЯ ПО ОТНОШЕНИЯМ В СЕМЬЕ (ВЕРСИЯ ДЛЯ ВОПРОСНИКОВ НА БУМАГЕ)

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД																																																																																																											
51	ПРОВЕРЬТЕ КОЛОНКИ 4, 7 И 9 В СПИСКЕ ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА И ЗАПИШИТЕ ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЖЕНЩИН 15-49 ЛЕТ.	ВСЕГО ЖЕНЩИН 15-49 ЛЕТ																																																																																																												
52	ПРОВЕРЬТЕ ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЖЕНЩИН 15-49 ЛЕТ В 51: ноль → 101 ОДНА → 53 ДВЕ ИЛИ БОЛЬШЕ																																																																																																													
ПОСМОТРИТЕ ОБОЛОЖКУ И НАЙДИТЕ ПОСЛЕДнюю ЦИФРУ СЕРийНОГО НОМЕРА ВОПРОСНИКА ДОМОХОЗЯЙСТВА. ЭТО НОМЕР РЯДА, КУДА ВЫ ДОЛЖНЫ ПОЙТИ. ПРОВЕРЬТЕ ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН В КОЛОНКЕ 9 СПИСКА ДОМОХОЗЯЙСТВА. ЭТО НОМЕР СТОЛБЦА, КУДА ВЫ ДОЛЖНЫ ПОЙТИ. СЛЕДУЙТЕ К МЕСТУ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ РЯДА И СТОЛБЦА И ОБВЕДИТЕ НОМЕР КЛЕТКИ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ. ЭТО ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР ТОЙ ЖЕНЩИНЫ, КОТОРУЮ ВЫБРАЛИ ДЛЯ МОДУЛЯ ПО ОТНОШЕНИЯМ В СЕМЬЕ ИЗ ПЕРЕЧНЯ ВСЕХ ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН В КОЛ 9 СПИСКА ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА. ЗАПИШИТЕ ИМЯ, И НОМЕР ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА ВЫБРАННОЙ ЖЕНЩИНЫ, В СПЕЦИАЛЬНО-ОТВЕДЕННОМ МЕСТЕ ВНИЗУ ТАБЛИЦЫ. ПРИМЕР: НОМЕР ДОМОХОЗЯЙСТВА '16' И КОЛОНКА 9 СПИСКА ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА ПОКАЗЫВАЕТ, ЧТО В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ В ОБЩЕМ ИМЕЮТСЯ ТРИ ПОДХОДЯЩИЕ ЖЕНЩИНЫ В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ (НОМЕР ЛИНИИ 02, 04, И 05). ПОСКОЛЬКУ ПОСЛЕДНЯЯ ЦИФРА СЕРийНОГО НОМЕРА АНКЕТЫ-ЭТО ЦИФРА '6', ИДИТЕ К РЯДУ '6' И, ПОСКОЛЬКУ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ВСЕГО ИМЕЮТСЯ ТРИ ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН, ИДИТЕ К СТОЛБЦУ '3'. СЛЕДУЙТЕ ЗА РЯДОМ И СТОЛБЦОМ И НАЙДИТЕ КЛЕТКУ, ГДЕ ОНИ ПЕРЕСЕКАЮТСЯ ('2') И ОБВЕДИТЕ НОМЕР. ТЕПЕРЬ ИДИТЕ В СПИСОК ЧЛЕНОВ ДОМОХОЗЯЙСТВА В [КОЛ.9] И НАЙДИТЕ ВТОРУЮ ПО-ПОРЯДКУ ЖЕНЩИНУ (НОМЕР ЛИНИИ '04' В ДАННОМ ПРИМЕРЕ). ЗАПИШИТЕ ИМЯ ВЫБРАННОЙ ЖЕНЩИНЫ И ЕЕ НОМЕР ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА, В СПЕЦИАЛЬНО ОТВЕДЕННОМ МЕСТЕ ВНИЗУ ДАННОЙ ТАБЛИЦЫ. <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ПОСЛЕДНЯЯ ЦИФРА СЕРийНОГО НОМЕРА ВОПРОСНИКА</th><th colspan="8">ВСЕГО ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН 15-49 ЛЕТ В СПИСКЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА ИЗ КОЛОНКИ 9</th></tr> <tr> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8+</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td><td>6</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td><td>6</td><td>5</td></tr> <tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td><td>7</td><td>6</td></tr> <tr><td>3</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>7</td></tr> <tr><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>5</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr><td>6</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>6</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr><td>7</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td><td>1</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>6</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>7</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>				ПОСЛЕДНЯЯ ЦИФРА СЕРийНОГО НОМЕРА ВОПРОСНИКА	ВСЕГО ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН 15-49 ЛЕТ В СПИСКЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА ИЗ КОЛОНКИ 9								1	2	3	4	5	6	7	8+	0	1	2	2	4	3	6	5	4	1	1	1	3	1	4	1	6	5	2	1	2	1	2	5	2	7	6	3	1	1	2	3	1	3	1	7	4	1	2	3	4	2	4	2	8	5	1	1	1	1	3	5	3	1	6	1	2	2	2	4	6	4	2	7	1	1	3	3	5	1	5	3	8	1	2	1	4	1	2	6	4	9	1	1	2	1	2	3	7	5
ПОСЛЕДНЯЯ ЦИФРА СЕРийНОГО НОМЕРА ВОПРОСНИКА	ВСЕГО ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН 15-49 ЛЕТ В СПИСКЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА ИЗ КОЛОНКИ 9																																																																																																													
	1	2	3	4	5	6	7	8+																																																																																																						
0	1	2	2	4	3	6	5	4																																																																																																						
1	1	1	3	1	4	1	6	5																																																																																																						
2	1	2	1	2	5	2	7	6																																																																																																						
3	1	1	2	3	1	3	1	7																																																																																																						
4	1	2	3	4	2	4	2	8																																																																																																						
5	1	1	1	1	3	5	3	1																																																																																																						
6	1	2	2	2	4	6	4	2																																																																																																						
7	1	1	3	3	5	1	5	3																																																																																																						
8	1	2	1	4	1	2	6	4																																																																																																						
9	1	1	2	1	2	3	7	5																																																																																																						
53	ИМЯ ВЫБРАННОЙ ЖЕНЩИНЫ _____	НОМЕР ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА ЖЕНЩИНЫ																																																																																																												

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
101	Что является основным источником питьевой воды для членов вашей семьи?	ВОПРОВОДНАЯ ВОДА ВОДОПРОВОД В ДОМЕ 11 ВОДОПРОВОД ВО ДВОРЕ/УЧАСТКЕ 12 ВОДОПРОВОД У СОСЕДА 13 ОБЩЕСТВЕННЫЙ КРАН/КОЛОНКА 14 ТРУБНЫЙ КОЛОДЕЦ ИЛИ СКВАЖИНА 21 ВЫРЫТЫЙ КОЛОДЕЦ ЗАЩИЩЕННЫЙ КОЛОДЕЦ 31 НЕЗАЩИЩЕННЫЙ КОЛОДЕЦ 32 РОДНИКОВАЯ ВОДА ЗАЩИЩЕННЫЙ РОДНИК 41 НЕЗАЩИЩЕННЫЙ РОДНИК 42 ДОЖДЕВАЯ ВОДА 51 АВТОЦИСТЕРНА 61 ТЕЛЕЖКА С МАЛЕНЬКИМ БАКОМ 71 ПОВЕРХНОСТНАЯ ВОДА (РЕКА/ДАМБА/ ОЗЕРО/ПРУД/РУЧЕЙ/КАНАЛ/ ОРОСИТЕЛЬНЫЙ КАНАЛ) 81 БУТЫЛОЧНАЯ ВОДА 91 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	→ 106

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД		
105	Кто обычно ходит к этому источнику, чтобы набрать воды для вашего домохозяйства? ЗАПИШИТЕ ИМЯ ЧЕЛОВЕКА И НОМЕР ЛИНИИ ИЗ СПИСКА ДОМОХОЗЯЙСТВА. ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК НЕ ЗАПИСАН В СПИСКЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА, ЗАПИШИТЕ '00'.	ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ <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>			
106	В течение последнего месяца были ли случаи, когда в вашем домохозяйстве не было достаточного количества питьевой воды, когда это было необходимо?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8			
107	Вы делаете что-нибудь с водой, чтобы сделать ее более безопасной для питья?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 109		
108	Что вы обычно делаете, чтобы сделать воду более безопасной для питья? Что-нибудь еще? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ.	КИПЯЧЕНИЕ A ПРОЦЕЖИВАНИЕ ЧЕРЕЗ ТКАНЬ C ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИЛЬТРА ДЛЯ ВОДЫ (КЕРАМИЧЕСКИЙ/ПЕСОЧНЫЙ/КОМПОЗИТНЫЙ/И Т.Д. D ОТСТАИВАНИЕ И ОСАЖДЕНИЕ F ДРУГОЕ _____ X (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ Z			
109	Каким туалетом обычно пользуются члены вашего домохозяйства? ЕСЛИ НЕВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ПОПРОСИТЕ РАЗРЕШЕНИЯ ОСМОТРЕТЬ ТУАЛЕТ.	ТУАЛЕТ СО СМЫВОМ ИЛИ СЛИВОМ СМЫВ В КАНАЛИЗАЦИОННУЮ СИСТЕМУ... 11 СМЫВ В СЕПТИК 12 СМЫВ В ЯМНУЮ УБОРНУЮ 13 СМЫВ КУДА-ЛИБО ЕЩЕ 14 СМЫВ, НЕ ЗНАЮ КУДА 15 ЯМНАЯ УБОРНАЯ ВЕНТИЛЯЦИОННАЯ УЛУЧШЕННАЯ ЯМНАЯ УБОРНАЯ 21 ЯМНАЯ УБОРНАЯ С НАСТИЛОМ 22 ЯМНАЯ УБОРНАЯ БЕЗ НАСТИЛА/ОТКРЫТАЯ ЯМА 23 КОМПОСТНЫЙ ТУАЛЕТ 31 ВЕДРО-ТУАЛЕТ 41 НЕТ ТУАЛЕТА/КУСТ/ПОЛЕ 61 ДРУГОЕ _____ 96 (УКАЗАТЬ)	→ 117		
110	Вы пользуетесь этим туалетом совместно с другими домохозяйствами?	ДА 1 НЕТ 2	→ 112		
111	Включая ваше домохозяйство, сколько домохозяйств пользуются этим туалетом?	ЧИСЛО ДОМОХОЗЯЙСТВ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> ЕСЛИ МЕНЕЕ 10 95 10 ИЛИ БОЛЕЕ ДОМОХОЗЯЙСТВ 95 НЕ ЗНАЮ 98	0		
0					
112	Где находится этот туалет?	В СОБСТВЕННОМ ДОМЕ 1 В СОБСТВЕННОМ ДВОРЕ/УЧАСТКЕ 2 В ДРУГОМ МЕСТЕ 3			

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
113	ПРОВЕРЬТЕ 109: КОДЫ 12, 13, 21, 22, 23, ИЛИ 31 ОБВЕДЕНЫ ☐	ДРУГОЕ ☐	→ 117
114	ПРОВЕРЬТЕ 109: КОД ☐ 12 ↓ КОД ☐ 13, 21, 22, ИЛИ 23 ↓ КОД ☐ 31 ↓ а) Ваш септик когда-нибудь был опорожнен? б) Ваша ямная уборная когда-нибудь была опорожнена? в) Ваш компостный туалет когда-нибудь был опорожнен?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 117
115	ПРОВЕРЬТЕ 109: КОД ☐ 12 ↓ КОД ☐ 13, 21, 22, ИЛИ 23 ↓ КОД ☐ 31 ↓ а) В последний раз, когда септик был опорожнен, его опорожнял поставщик услуг? б) В последний раз, когда ямная уборная была опорожнена, ее опорожнял поставщик услуг? в) В последний раз, когда компостный туалет был опорожнен, его опорожнял поставщик услуг?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
116	Куда было вылитое содержимое?	ОЧИСТНОЕ СООРУЖЕНИЕ 1 ЗАКОПАН В ЗАКРЫТОЙ ЯМЕ 2 ОТКРЫТАЯ ЯМА/КУСТ/ПОЛЕ ОТКРЫТЫЙ ГРУНТ 3 ПОВЕРХНОСТНАЯ ВОДА (РЕКА/ДАМБА/ОЗЕРО/ПРУД/РУЧЕЙ/КАНАЛ/ОРОСИТЕЛЬНЫЙ КАНАЛ) 4 ДРУГОЕ 6 (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ 8	
117	Какой тип кухонной плиты в основном используется для приготовления пищи в вашем домохозяйстве?	ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ПЛИТА 01 ПЛИТА НА СЖИЖЕННОМ НЕФТЯНОМ ГАЗЕ/ НА ГАЗЕ 03 ГАЗОВАЯ ПЛИТА НА ПРИРОДНОМ ГАЗЕ ПОДАВАЕМОМ ПО ТРУБЕ 04 БИОГАЗОВАЯ ПЛИТА 05 ПЛИТА НА ЖИДКОМ ТОПЛИВЕ 06 ПЛИТА НА ТВЕРДОМ ТОПЛИВЕ ЗАВОДСКОГО ПРОИЗВОДСТВА 07 ПЛИТА НА ТВЕРДОМ ТОПЛИВЕ ТРАДИЦИОННАЯ 08 ПЛИТА ИЗ ТРЕХ КАМНЕЙ ИЛИ КИРПИЧЕЙ/ НА ОТКРЫТОМ ОГНЕ 09 МИКРОВОЛНОВАЯ ПЕЧЬ 10 В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ПИЩА НЕ ГОТОВИТСЯ 95 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	→ 121 → 120 → 120 → 121 → 123 → 120

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
118	У плиты есть дымоход?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
120	Какой тип топлива или источника энергии используется в этой плите?	БЕНЗИН/ДИЗЕЛЬ 02 КЕРОСИН 03 УГОЛЬ/ЛИГНИТ 04 ДРЕВЕСНЫЙ УГОЛЬ 05 ДЕРЕВО 06 СОЛОМА/КУСТАРНИК/ТРАВА 07 СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЕ КУЛЬТУРЫ 08 НАВОЗ/ОТХОДЫ ЖИВОТНЫХ 09 ПЕРЕРАБОТАННАЯ БИОМАССА (ГРАНУЛЫ) ИЛИ ЩЕПКИ 10 МУСОР/ПЛАСТМАССА 11 ОПИЛКИ 12 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
121	Пища в основном готовится дома, в отдельном здании, или на открытом воздухе?	ДОМА 1 В ОТДЕЛЬНОМ ЗДАНИИ 2 НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ 3 ДРУГОЕ 6 (УКАЗАТЬ)	→ 123
122	У вас есть отдельная комната, которая используется как кухня?	ДА 1 НЕТ 2	
123	Что это домохозяйство использует для отопления дома, когда это необходимо? ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ ГОВОРИТ ЭЛЕКТРИЧЕСТВО ИЛИ ГАЗ, СПРОСИТЕ: В каком типе обогревателя используется (электричество/газ)?	ЦЕНТРАЛЬНОЕ ОТОПЛЕНИЕ 01 ОБОГРЕВАТЕЛЬ ЗАВОДСКОГО ПРОИЗВОДСТВА 02 ТРАДИЦИОННЫЙ ОБОГРЕВАТЕЛЬ 03 ПЕЧЬ ЗАВОДСКОГО ПРОИЗВОДСТВА 04 ТРАДИЦИОННАЯ ПЕЧЬ 05 ПЕЧЬ ИЗ ТРЕХ КИРПИЧЕЙ/ ОТКРЫТЫЙ ОГОН 06 КОНДИЦИОНЕР ЗИМА-ЛЕТС 07 В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ НЕТ ОТОПЛЕНИЯ/ НЕТ НАДОБНОСТИ 95 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	→ 125 → 125 → 125 → 126 → 125
124	Там есть дымоход?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД		
125	Какой вид топлива или источника энергии используется в этом обогревателе?	ЭЛЕКТРИЧЕСТВО 01 ПРИРОДНЫЙ ГАЗ ПО ТРУБЕ..... 02 СЖИЖЕННЫЙ НЕФТЯНОЙ ГАЗ/ ГАЗ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ..... 04 БИОГАЗ 05 БЕНЗИН/ДИЗЕЛЬ 07 КЕРОСИН 08 УГОЛЬ/ЛИГНИТ 09 ДРЕВЕСНЫЙ УГОЛЬ 10 ДЕРЕВО 11 СОЛОМА/КУСТАРНИК/ТРАВА 12 СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЕ КУЛЬТУРЫ 13 НАВОЗ/ОТХОДЫ ЖИВОТНЫХ 14 ПЕРЕРАБОТАННАЯ БИОМАССА (ГРАНУЛЫ) ИЛИ ЩЕПКИ 15 МУСОР/ПЛАСТМАССА/..... 16 ОПИЛКИ 17 ТЭЦ 18 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)			
126	Что ваше домохозяйство в основном использует ночью для освещения дома?	ЭЛЕКТРИЧЕСТВО 01 ФОНАРЬ НА СОЛНЕЧНОЙ БАТАРЕЕ 02 ПЕРЕЗАРЯЖАЕМЫЙ ФОНАРИК, ФАКЕЛ ИЛИ ФОНАРЬ 03 ФОНАРИК, ФАКЕЛ ИЛИ ФОНАРЬ НА БАТАРЕЙКАХ 04 БИОГАЗОВАЯ ЛАМПА 05 БЕНЗИНОВАЯ ЛАМПА 06 КЕРОСИНОВАЯ ЛАМПА 07 ДРЕВЕСНЫЙ УГОЛЬ 08 ДЕРЕВО 09 СОЛОМА/КУСТАРНИК/ТРАВА 10 СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЕ КУЛЬТУРЫ 11 НАВОЗ/ОТХОДЫ ЖИВОТНЫХ 12 МАСЛЯНАЯ ЛАМПА 13 СВЕЧА 14 В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ НЕТ ОСВЕЩЕНИЯ 95 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)			
127	Сколько комнат в этом домохозяйстве используются для сна?	КОМНАТ <table><tr><td></td><td></td></tr></table>			
128	Это домохозяйство владеет домашним скотом, стадами, другими сельскохозяйственными животными или домашней птицей?	ДА 1 НЕТ 2	→ 130		

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
129	Сколько из перечисленных животных находятся во владении данного домохозяйства? ЕСЛИ НИ ОДНОГО, ЗАПИШИТЕ '00'. ЕСЛИ 95 ИЛИ БОЛЕЕ, ЗАПИШИТЕ '95'. ЕСЛИ НЕ ИЗВЕСТНО, ЗАПИШИТЕ '98'. a) Дойные коровы или быки? b) Другой крупный рогатый скот? c) Лошади, ослы или мулы? d) Козы? e) Овцы? f) Куры или другая домашняя птица? g) Кролики? h) Животные на мех? i) Ульи?	a) КОРОВЫ/БЫКИ..... b) ДРУГОЙ СКОТ c) ЛОШАДИ/ОСЛЫ/МУЛЫ d) КОЗЫ e) ОВЦЫ f) КУРЫ/ПТИЦА d) КРОЛИКИ..... e) МЕХ f) УЛЬИ	
130	Кто-либо из членов этого домохозяйства пользуется какой-либо сельскохозяйственной землей?	ДА 1 НЕТ 2	→ 132
131	Сколько соток сельскохозяйственной земли находятся в использовании членов этого домохозяйства? ЕСЛИ 9500 ИЛИ БОЛЬШЕ, ЗАПИШИТЕ '9995'	СОТОК 9500 ИЛИ БОЛЕЕ СОТОК 9995 НЕ ЗНАЮ 9998	
132	В вашем домохозяйстве есть: a) Электричество? b) Радио? c) Телевизор? d) Стационарный телефон? e) Компьютер? f) Холодильник? g) Стиральная машина? h) Пылесос? i) Микроволновая печь? j) Видеокамера? k) Стол или хон-тохта? l) Кресло? m) Диван? n) Кровать? o) Стенка или буфет или сервант? p) Кондиционер? q) Видео проигрыватель DVD? r) Спутниковая антенна или кабельные телеканалы? s) Морозильник? t) Электрический вентилятор? u) Швейная машинка? v) Обогреватель? w) Мини-генератор как движок? x) Запас топлива или дров? y) Ковер? z) Связь с интернетом? tt) Посудомоечная машина? uu) Сушильная машина для одежды vv) Электрический водонагреватель, как Термикс?	ДА a) ЭЛЕКТРИЧЕСТВО 1 b) РАДИО 1 c) ТЕЛЕВИЗОР 1 d) СТАЦИОНАРНЫЙ ТЕЛЕФОН .. 1 e) КОМПЬЮТЕР 1 f) ХОЛОДИЛЬНИК 1 g) СТИРАЛЬНАЯ МАШИНА 1 h) ПЫЛЕСОС 1 i) МИКРОВОЛНОВАЯ 1 j) ВИДЕОКАМЕРА 1 k) СТОЛ/ХОН ТОХТА 1 l) КРЕСЛО 1 m) ДИВАН 1 n) КРОВАТЬ..... 1 o) СТЕНКА/БУФЕТ/СЕРВАНТ .. 1 p) КОНДИЦИОНЕР 1 q) ВИДЕО ПРОИГРЫВАТЕЛЬ .. 1 r) АНТЕННА/КАБЕЛЬНЫЕ КАНАЛЫ 1 s) МОРОЗИЛЬНИК 1 t) ВЕНТИЛЯТОР 1 u) ШВЕЙНАЯ МАШИНКА 1 v) ОБОГРЕВАТЕЛ 1 w) ДВИЖОК 1 x) ДРОВА 1 y) КОВЕР 1 z) ИНТЕРНЕТ 1 tt) ПОСУДОМОЕЧНАЯ 1 uu) СУШИЛЬНАЯ МАШИНА ДЛЯ ОДЕЖДЫ 1 vv) ТЕРМИКС ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ВОДОНАГРЕВАТЕЛЬ 1	НЕТ 2

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
133	Кто-либо из членов этого домохозяйства владеет: а) Часами? б) Мобильным телефоном? в) Велосипедом? г) Мотоциклом или скутером? д) Гужевой повозкой как арба? е) Легковым автомобилем? ж) Лодкой с мотором? з) Грузовой машиной? и) Трактором? к) Комбайном? л) Сельскохозяйственным оборудованием, как например плугом, прицепом, сенокосилкой и подобным?	ДА НЕТ а) ЧАСЫ 1 2 б) МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН 1 2 в) ВЕЛОСИПЕД 1 2 г) МОТОЦИКЛ/СКУТЕР .. 1 2 д) ГУЖЕВАЯ ПОВОЗКА 1 2 е) АВТОМОБИЛЬ .. 1 2 ж) ЛОДКА С МОТОРОМ 1 2 з) ГРУЗОВАЯ МАШИНА 1 2 и) ТРАКТОР 1 2 к) КОМБАЙН 1 2 л) СЕЛЬХОЗ ОБОРУДОВАНИЕ/ ПЛУГ/ ПРИЦЕП/ СЕНОКОСИЛКА 1 2	
134	У кого-либо из членов этого домохозяйства есть счет в банке или в другом финансовом учреждении?	ДА 1 НЕТ 2	→ 135
134A	Сколько из них женщин и сколько из них мужчин?	ЖЕНЩИН ВСЕГО МУЖЧИН ВСЕГО НЕ ЗНАЮ 98	
135	Кто-либо из членов этого домохозяйства использует мобильный телефон для совершения финансовых операций, таких как отправка или получение денег, оплата счетов, покупка товаров или услуг, или получение заработной платы?	ДА 1 НЕТ 2	
136	Как часто кто-нибудь курит внутри вашего дома? Скажете ли вы, что ежедневно, еженедельно, ежемесячно, реже чем раз в месяц, или никогда?	ЕЖЕДНЕВНО 1 ЕЖЕНЕДЕЛЬНО 2 ЕЖЕМЕСЯЧНО 3 РЕЖЕ, ЧЕМ РАЗ В МЕСЯЦ 4 НИКОГДА 5	
136A	В течение последних 12 месяцев, кто-либо из членов вашего домохозяйства работал за границей в течение трех и более месяцев подряд, включая тех, кто сейчас работает за границей?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 136D
136B	Сколько из них женщин и сколько из них мужчин?	ЖЕНЩИН ВСЕГО МУЖЧИН ВСЕГО НЕ ЗНАЮ 98	
136C	В последний раз, когда член домохозяйства работал за границей в течение трех или более месяцев, в какой стране этот человек работал или продолжает работать?	РОССИЯ 1 КАЗАХСТАН 2 ДРУГОЕ БЫВШИЙ СССР 3 БЛИЖНИЙ ВОСТОК/ДУБАЙ 4 ЕВРОПА 5 ДРУГОЕ ДАЛЬНЕЕ ЗАРУБЕЖЬЕ 6 НЕ ЗНАЮ 8	

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
136D	За последние 12 месяцев получали ли вы или члены вашего домохозяйства деньги и, или посылки из-за границы?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 149
136E	Из какой страны вы или ваше домохозяйство получили деньги и, или посылки в самый последний раз?	РОССИЯ 1 КАЗАХСТАН 2 ДРУГОЕ БЫВШИЙ СССР 3 БЛИЖНИЙ ВОСТОК/ДУБАЙ 4 ЕВРОПА 5 ДРУГОЕ ДАЛЬНЕЕ ЗАРУБЕЖЬЕ 6 НЕ ЗНАЮ 8	
136F	По вашему мнению, как повлияли денежные переводы из-за границы на финансовое положение вашей семьи в течении последних 12 месяцев, сказали ли бы вы что значительно улучшили, немного улучшили, или никак не повлияли?	ЗНАЧИТЕЛЬНО УЛУЧШИЛИ 1 НЕМНОГО УЛУЧШИЛИ 2 НИКАК НЕ УЛУЧШИЛИ 3 НЕ ЗНАЮ 8	

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
149	Мы хотели бы узнать о местах, которые домохозяйства используют для мытья рук. Пожалуйста, покажите мне, где члены вашего домохозяйства чаще всего моют руки?	ОСМОТРЕНО, ФИКСИРОВАННОЕ МЕСТО 1 ОСМОТРЕНО, МОБИЛЬНОЕ 2 НЕ ОСМОТРЕНО, НЕ В ДОМЕ/ДВОРЕ/УЧАСТКЕ 3 НЕ ОСМОТРЕНО, НЕ РАЗРЕШИЛИ ПОСМОТРЕ 4 НЕ ОСМОТРЕНО, ДРУГАЯ ПРИЧИНА 5	→ 152
150	ПОСМОТРИТЕ ИМЕЕТСЯ ЛИ В НАЛИЧИИ ВОДА В МЕСТЕ, ОТВЕДЕННОМ ДЛЯ МЫТЬЯ РУК. ЗАПИШИТЕ НАБЛЮДЕНИЕ.	ВОДА ИМЕЕТСЯ 1 ВОДА НЕ ИМЕЕТСЯ 2	
151	ПОСМОТРИТЕ ЕСТЬ ЛИ В НАЛИЧИИ МЫЛО, МОЮЩЕЕ СРЕДСТВО ИЛИ ДРУГОЕ ОЧИЩАЮЩЕЕ СРЕДСТВО В МЕСТЕ, ОТВЕДЕННОМ ДЛЯ МЫТЬЯ РУК.	МЫЛО ИЛИ МОЮЩЕЕ СРЕДСТВО (КУСОК МЫЛА, ЖИДКОСТЬ, ПОРОШОК, ПАСТА) А ПЕПЕЛ, ГЛИНА, ПЕСОК В НИЧЕГО Y	
152	ПОСМОТРИТЕ КАКОЙ ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ ПОЛА В ДОМЕ. ЗАПИШИТЕ НАБЛЮДЕНИЕ.	ПОЛ ИЗ ПРИРОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ ЗЕМЛЯ/ПЕСОК/ГЛИНА 11 ПРОСТЕЙШИЙ ПОЛ ДОЩАТЫЙ 21 ОТДЕЛАННЫЙ ПОЛ ПАРКЕТ ИЛИ ПОЛИРОВАННОЕ ДЕРЕВО .. 31 ВИНИЛ/ЛИНОЛЕУМ 32 КЕРАМИЧЕСКИЕ ПЛИТКИ 33 ЦЕМЕНТ 34 КОВРОВОЕ ПОКРЫТИЕ 35 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
153	ПОСМОТРИТЕ КАКОЙ ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ КРЫШИ ДОМА. ЗАПИШИТЕ НАБЛЮДЕНИЕ.	КРЫША ИЗ ПРИРОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ НЕТ КРЫШИ 11 СОЛОМА 12 ДЕРН 13 ЗЕМЛЯ/ГЛИНА 14 ПРОСТЕЙШАЯ КРЫША ДОЩАТАЯ 23 КАРТОН 24 ОТДЕЛАННАЯ КРЫША МЕТАЛЛ 31 ДЕРЕВО 32 ШИФЕР/ФИБРОЦЕМЕНТ/АСБЕС 33 КЕРАМИЧЕСКИЕ ПЛИТКИ 34 ЦЕМЕНТ 35 КРОВЕЛЬНАЯ ЧЕРЕПИЦА МЯГКАЯ 36 ТОЛЬ(РУБЕРОИД) 37 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД								
154	ПОСМОТРИТЕ КАКОЙ ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ ВНЕШНИХ СТЕН ДОМА. ЗАПИШИТЕ НАБЛЮДЕНИЕ.	СТЕНЫ ИЗ ПРИРОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ НЕТ СТЕН 11 СТВОЛЫ 12 ЗЕМЛЯ 13 ПРОСТЕЙШИЕ СТЕНЫ КАМНИ С ГЛИНОЙ 22 НЕОШТУКАТУРЕННЫЙ САМАН 23 ФАНЕРА 24 КАРТОН 25 ПОВТОРНО ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ДРЕВЕСИНА 26 ОТДЕЛАННЫЕ СТЕНЫ ЦЕМЕНТ МОНОЛИТ 31 КАМНИ С ИЗВЕШЬЮ/ЦЕМЕНТОМ 32 КИРПИЧИ 33 ЦЕМЕНТНЫЕ БЛОКИ 34 ОШТУКАТУРЕННЫЙ САМАН 35 ДЕРЕВЯННЫЕ ДОСКИ/ЧЕРЕПИЦА 36 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)									
155	Я хотела бы проверить, йодирована ли соль, используемая в вашем домохозяйстве. Могу ли я получить немного соли, которую используют для приготовления пищи в вашем домохозяйстве? ПРОВЕДИТЕ ТЕСТ СОЛИ НА НАЛИЧИЕ ЙОДА.	СОЛЬ ПРОТЕСТИРОВАНА ЙОД ЕСТЬ 1 ЙОДА НЕТ 2 СОЛЬ НЕ ТЕСТИРОВАНА ДОМОХОЗЯЙСТВО ИСПОЛЬЗУЕТ СОЛЬ, НО СОЛИ НЕТ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ 3 ДОМОХОЗЯЙСТВО НЕ ИСПОЛЬЗУЕТ СОЛЬ 4 СОЛЬ НЕ ТЕСТИРОВАНА 6 (УКАЗАТЬ ПРИЧИНУ)									
156	ЗАПИШИТЕ ВРЕМЯ.	ЧАСЫ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> МИНУТЫ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>									

НАБЛЮДЕНИЯ ИНТЕРВЬЮЕРА
ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ИНТЕРВЬЮ

КОММЕНТАРИИ ОБ ИНТЕРВЬЮ:

КОММЕНТАРИИ О КОНКРЕТНЫХ ВОПРОСАХ:

ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ КОММЕНТАРИИ:

НАБЛЮДЕНИЯ СУПЕРВИЗОРА

2023 МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
 ЖЕНСКИЙ ВОПРОСНИК

ТАДЖИКИСТАН
 АГЕНТСТВО ПО СТАТИСТИКЕ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН
 МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ИДЕНТИФИКАЦИЯ																
НАЗВАНИЕ МЕСТА _____																
ИМЯ ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА _____																
НОМЕР КЛАСТЕРА				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
НОМЕР ДОМОХОЗЯЙСТВА				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
ИМЯ И НОМЕР ЛИНИИ ЖЕНЩИНЫ _____				<table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
ПРОВЕРЬТЕ В ВОПРОСНИКЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА В.53: ЖЕНЩИНА ВЫБРАНА ДЛЯ DV МОДУЛЯ? (1=ДА, 2=НЕТ)																
ВИЗИТЫ ИНТЕРВЬЮЕРА																
	1	2	3	ПОСЛЕДНИЙ ВИЗИТ												
ДАТА	_____	_____	_____	ДЕНЬ <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
ИМЯ ИНТЕРВЬЮЕРА	_____	_____	_____	МЕСЯЦ <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
РЕЗУЛЬТАТ*	_____	_____	_____	ГОД <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
СЛЕДУЮ- ЩИЙ ВИЗИТ	_____	_____		NO. ИНТ. <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
ДАТА ВРЕМЯ	_____	_____		РЕЗУЛЬТАТ* <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												
*КОДЫ РЕЗУЛЬТАТОВ: 1 ЗАКОНЧЕНО 2 НЕТ ДОМА 3 ОТЛОЖЕНО 4 ОТКАЗАНО 5 ЧАСТИЧНО ЗАПОЛНЕНО 6 НЕДЕЕСПОСОБНА 7 ДРУГОЕ _____ УКАЗАТЬ																
ЯЗЫК ВОПРОСНИКА** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td>0</td><td>2</td></tr> </table> ЯЗЫК ИНТЕРВЬЮ** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> РОДНОЙ ЯЗЫК РЕСПОНДЕНТА** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> ПЕРЕВОДЧИК ИСПОЛЬЗОВАН <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> (ДА = 1, НЕТ = 2)					0	2										
0	2															
ЯЗЫК ВОПРОСНИКА** РУССКИЙ **КОДЫ ЯЗЫКОВ: 01 АНГЛИЙСКИЙ 02 РУССКИЙ 03 ТАДЖИКСКИЙ 04 КИРГИЗСКИЙ 05 УЗБЕКСКИЙ 06 ДРУГОЙ																
КОМАНДА <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР			СУПЕРВИЗОР КОМАНДЫ _____ <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР						САПР СУПЕРВИЗОР _____ <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР							

INTRODUCTION AND CONSENT

Здравствуйте. Меня зовут _____. Я работаю в Агентстве по статистике при Президенте Республики Таджикистан. Мы проводим исследование по вопросам здоровья и другим темам по всему Таджикистану. Информация, которую мы собираем поможет правительству планировать услуги здравоохранения. Ваше домохозяйство было выбрано для исследования. Заполнение анкеты обычно занимает 30-60 минут. Все ваши ответы конфиденциальны и не будут разглашаться никому, кроме членов нашей исследовательской команды. Участие в исследовании является добровольным, но мы надеемся, что вы согласитесь ответить на вопросы, поскольку ваше мнение важно. Если вы не захотите отвечать на какой-либо вопрос, который я задам вам, просто сообщите мне об этом, и я перейду к следующему вопросу, или вы можете прервать интервью в любой момент.

Если вам понадобится дополнительная информация об исследовании, вы можете обратиться к лицу, указанному на карточке, которая уже была выдана вашему домохозяйству.

У вас есть вопросы?
Могу ли я начать интервью сейчас?

ПОДПИСЬ ИНТЕРВЬЮЕРА _____ ДАТА _____

РЕСПОНДЕНТ СОГЛАСЕН
НА ИНТЕРВЬЮ ... 1

РЕСПОНДЕНТ НЕ СОГЛАСЕН
НА ИНТЕРВЬЮ ... 2 → КОНЕЦ

РАЗДЕЛ 1. ИНФОРМАЦИЯ О РЕСПОНДЕНТЕ

НО.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
101	ЗАПИШИТЕ ВРЕМЯ.	ЧАСЫ МИНУТЫ	
102	В какой области вы родились?	ДУШАНБЕ 01 ГБАО 02 СУГД 03 РРП 04 ХАТЛОН 05 ЗА ПРЕДЕЛАМИ ТАДЖИКИСТАНА 96	→ 104
103	В какой стране вы родились?	СТРАНА	
104	Как долго вы проживаете в (НАЗВАНИЕ ТЕКУЩЕГО ГОРОДА, ПОСЕЛКА ИЛИ СЕЛА ПРОЖИВАНИЯ) без перерыва? ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ГОДА, ЗАПИШИТЕ '00'	ГОДЫ ВСЕГДА 95 ГОСТЬ 96	→ 110
105	ПРОВЕРЬТЕ 104: 00 - 04 ЛЕТ ↓ 05 ЛЕТ ИЛИ БОЛЬШЕ		→ 107
106	В каком месяце и году вы переехали сюда?	МЕСЯЦ НЕ ЗНАЮ МЕСЯЦ 98 ГОД НЕ ЗНАЮ ГОД 9998	
107	Прямо перед тем, как вы переехали сюда, в какой области вы проживали?	ДУШАНБЕ 01 ГБАО 02 СУГД 03 РРП 04 ХАТЛОН 05 ЗА ПРЕДЕЛАМИ ТАДЖИКИСТАНА 96	

РАЗДЕЛ 1. ИНФОРМАЦИЯ О РЕСПОНДЕНТЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД	
108	Прямо перед тем, как вы переехали сюда, вы проживали в городе, в поселке или в сельской местности?	ГОРОД 1 ПОСЕЛОК 2 СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ 3		
109	Почему вы переехали в это место?	РАБОТА 01 ОБРАЗОВАНИЕ/ОБУЧЕНИЕ 02 ЗАКЛЮЧЕНИЕ БРАКА 03 ВОССОЕДИНЕНИЕ СЕМЬИ/ДРУГАЯ СЕМЕЙНАЯ ПРИЧИНА 04 ВЫНУЖДЕННОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ 05 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)		
110	В каком месяце и году вы родились?	МЕСЯЦ НЕ ЗНАЮ МЕСЯЦ 98 ГОД НЕ ЗНАЮ ГОД 9998		
111	Сколько лет вам исполнилось в ваш последний день рождения? СРАВНИТЕ И ИСПРАВЬТЕ 110 И/ИЛИ 111 ЕСЛИ НЕ СОВПАДАЮТ.	ВОЗРАСТ В ПОЛНЫХ ЛЕТ		
112	В общем, скажите ли вы, что ваше здоровье очень хорошее, хорошее, среднее, плохое, или очень плохое?	ОЧЕНЬ ХОРОШЕЕ 1 ХОРОШЕЕ 2 СРЕДНЕЕ 3 ПЛОХОЕ 4 ОЧЕНЬ ПЛОХО 5		
113	Вы когда-либо посещали учебное заведение?	ДА 1 НЕТ 2	→ 117	
114	Какой наивысший уровень учебного учреждения вы посещали: средняя школа, профессиональный начальный (училище), профессиональный средний (техникум, училище, колледж), высший или послевузовский?	СРЕДНЯЯ ШКОЛА 1 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ 2 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СРЕДНИЙ 3 ВЫСШЕЕ 4 ПОСЛЕВУЗОВСКИЙ 5		
115	Какой самый высокий [КЛАСС/КУРС/ГОД] вы закончили на этом уровне? ЕСЛИ ЗАКОНЧЕНО МЕНЕЕ ОДНОГО ГОДА НА ЭТОМ УРОВНЕ, ЗАПИШИТЕ '00'.	КЛАСС/КУРС/ГОД		
115A	Сколько всего лет вы учились? Пожалуйста, подсчитайте общее число законченных лет обучения, включая среднюю школу и плюс другие учебные учреждения. ЕСЛИ ЗАКОНЧЕНО МЕНЕЕ ОДНОГО ГОДА, ЗАПИШИТЕ '00'.	ЛЕТ		
115B	ПРОВЕРЬТЕ 114 И 115: ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ НАЧАЛЬНОЕ КОД '2' ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СРЕДНЕЕ КОД '3', ИЛИ СРЕДНЯЯ ШКОЛА КОД' 1' И КЛАСС 10 ИЛИ 11 ЗАКОНЧЕН КОД '1' И КЛАСС 10 ИЛИ 11, ☐ КОД '1' И КЛАСС 1-9, ☐ КОД '2' ИЛИ '3' ОБВЕДЕН КОД '4' ИЛИ '5' ОБВЕДЕН			→ 116
115C	У вас есть аттестат об окончании средней школы?	ДА 1 НЕТ 2		

РАЗДЕЛ 1. ИНФОРМАЦИЯ О РЕСПОНДЕНТЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
115D	ПРОВЕРЬТЕ 114: ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ НАЧАЛЬНОЕ КОД '2' ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СРЕДНЕЕ КОД '3' ОБВЕДЕН? ДА, КОД '2' ИЛИ КОД '3' ОБВЕДЕН ☐ ДРУГОЕ ☐		→ 116
115E	Сколько классов средней школы вы закончили до того, как вы поступили в училище, колледж или техникум? КЛАССОВ		
116	ПРОВЕРЬТЕ 114: СРЕДНЯЯ ШКОЛА ☐ ВЫШЕ ☐		→ 119
117	Сейчас я хотела бы, чтобы вы прочитали мне это предложение. ПОКАЖИТЕ КАРТОЧКУ РЕСПОНДЕНТУ. ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ НЕ МОЖЕТ ПРОЧИТАТЬ ВСЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ, УТОЧНИТЕ: Вы можете прочитать мне любую часть предложения?	ВООБЩЕ НЕ УМЕЕТ ЧИТАТЬ 1 МОЖЕТ ПРОЧИТАТЬ ТОЛЬКО ЧАСТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЯ 2 МОЖЕТ ПРОЧИТАТЬ ВСЁ ПРЕДЛОЖЕНИЕ 3 НЕТ КАРТОЧКИ С НЕОБХОДИМЫМ ЯЗЫКОМ 4 (УКАЗАТЬ ЯЗЫК) СЛЕПАЯ/СЛАБОВИДЯЩАЯ 5	
118	ПРОВЕРЬТЕ 117: КОД '2', '3' ИЛИ '4' ОБВЕДЕН ☐ КОД '1' ИЛИ '5' ОБВЕДЕН ☐		→ 120
119	Читаете ли вы газету или журнал, по крайней мере один раз в неделю, реже одного раза в неделю или вообще не читаете?	ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ РАЗ В НЕДЕЛЮ 1 МЕНЕЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ 2 ВООБЩЕ НЕ ЧИТАЮ 3	
120	Слушаете ли вы радио, по крайней мере один раз в неделю, реже одного раза в неделю или вообще не слушаете?	ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ РАЗ В НЕДЕЛЮ 1 МЕНЕЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ 2 ВООБЩЕ НЕ СЛУШАЮ 3	
121	Смотрите ли вы телевизор, по крайней мере один раз в неделю, реже одного раза в неделю или вообще не смотрите?	ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ РАЗ В НЕДЕЛЮ 1 МЕНЕЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ 2 ВООБЩЕ НЕ СМОТРИ 3	
122	Вы владеете мобильным телефоном?	ДА 1 НЕТ 2	→ 127
123	Является ли ваш мобильный телефон смартфоном?	ДА 1 НЕТ 2	
127	Вы когда-нибудь пользовались интернетом из любого места на любом устройстве?	ДА 1 НЕТ 2	→ 131

РАЗДЕЛ 1. ИНФОРМАЦИЯ О РЕСПОНДЕНТЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
128	В течение последних 12 месяцев вы пользовались интернетом? ЕСЛИ НЕОБХОДИМО, УТОЧНИТЕ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИЗ ЛЮБОГО МЕСТА, С ..	ДА 1 НЕТ 2	→ 131
129	В течение одного последнего месяца, как часто вы пользовались интернетом: почти каждый день, по крайней мере раз в неделю, менее одного раза в неделю, или вообще не пользовались?	ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ 1 ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ РАЗ В НЕДЕЛЮ 2 МЕНЕЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ 3 ВООБЩЕ НЕ ПОЛЬЗОВАЛАСЬ 4	
131	К какой этнической группе вы относитесь?	ТАДЖИКИ 01 РУССКИЕ 02 УЗБЕКИ 03 КЫРГЫЗЫ 04 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	

РАЗДЕЛ 2. РЕПРОДУКЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
201	Сейчас, я хотела бы спросить о всех живорожденных, которые у вас были в течение вашей жизни. Вы когда-нибудь рожали?	ДА 1 НЕТ 2	→ 206
202	У вас есть сыновья или дочери, которых вы родили и которые в настоящее время живут с вами?	ДА 1 НЕТ 2	→ 204
203	а) Сколько сыновей живут с вами? ЕСЛИ НИ ОДНОГО, ЗАПИШИТЕ '00'. б) И сколько дочерей живут с вами? ЕСЛИ НИ ОДНОЙ, ЗАПИШИТЕ '00'.	а) СЫНОВЬЯ ДОМА б) ДОЧЕРИ ДОМА	
204	У вас есть сыновья или дочери, которых вы родили и которые живы, но в настоящее время не живут с вами?	ДА 1 НЕТ 2	→ 206
205	а) Сколько сыновей живы, но не живут с вами? ЕСЛИ НИ ОДНОГО, ЗАПИШИТЕ '00'. б) И сколько дочерей живы, но не живут с вами? ЕСЛИ НИ ОДНОЙ, ЗАПИШИТЕ '00'.	а) СЫНОВЬЯ В ДРУГОМ МЕСТ б) ДОЧЕРИ В ДРУГОМ МЕСТЕ	
206	Вы когда-нибудь рожали мальчика или девочку, которые родились живыми, но потом умерли? ЕСЛИ НЕТ, УТОЧНИТЕ: Любой ребенок, который плакал, произвел какое-либо движение, звук, или усилие дышать, или кто подавал какие-либо другие признаки жизни даже если в течение очень короткого времени?	ДА 1 НЕТ 2	→ 208
207	а) Сколько мальчиков умерло? ЕСЛИ НИ ОДНОГО, ЗАПИШИТЕ '00'. б) И сколько девочек умерло? ЕСЛИ НИ ОДНОЙ, ЗАПИШИТЕ '00'.	а) УМЕРШИЕ СЫНОВЬЯ б) УМЕРШИЕ ДОЧЕРИ	
208	СУММИРУЙТЕ ОТВЕТЫ НА 203, 205 И 207, И ЗАПИШИТЕ ОБЩУЮ СУММУ. ЕСЛИ НИ ОДНОГО, ЗАПИШИТЕ '00'.	ВСЕГО ЖИВОРОЖДЕНИЙ	
209	ПРОВЕРЬТЕ 208: Чтобы удостовериться, что у меня все правильно: в течение всей жизни у вас было (ЧИСЛО РОЖДЕНИЙ) живорождений? Правильно? ДА ☐ НЕТ ☐ УТОЧНИТЕ И ИСПРАВЬТЕ 201- 208 ПО НЕОБХОДИМОСТИ		

РАЗДЕЛ 2. РЕПРОДУКЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
210	Иногда у женщин бывает беременность, которая не заканчивается рождением живого ребенка. Например, беременность может закончиться выкидышем, абортом, или ребенок может родиться мертвым. У вас когда-нибудь была беременность, которая не закончилась рождением живого ребенка?	ДА 1 НЕТ 2	→ 212
211	Сколько выкидышей, абортов, и мертворождений у вас было?	ПОТЕРИ БЕРЕМЕННОСТ	
212	СУММИРУЙТЕ ОТВЕТЫ НА 208 И 211 И ЗАПИШИТЕ ОБЩУЮ СУММУ. ЕСЛИ НИ ОДНОГО, ЗАПИШИТЕ '00'.	...	
213	ПРОВЕРЬТЕ 212: ОДНА ИЛИ НЕСКОЛЬКО ПРОШЛЫХ БЕРЕМЕННОСТЕЙ ☐ ↓ НЕТ ПРОШЛЫХ БЕРЕМЕННОСТЕЙ ☐		→ 232

РАЗДЕЛ 2. РЕПРОДУКЦИЯ

214 Сейчас, я хотела бы записать все ваши беременности, включая живорождения, мертворождения, выкидыши и аборты, начиная с вашей первой беременности. ЗАПИШИТЕ ВСЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ЗАПИШИТЕ ДВОЙНИ И ТРОЙНИ НА ОТДЕЛЬНЫХ ЛИНИЯХ.							
215	216	217	218	219	220	221	222
ЕСЛИ СТРОКА=01: Вспомните свою первую беременность. Это была одноплодная беременность, двойня, или тройня? ЕСЛИ СТРОКА>01: Вспомните свою следующую беременность. Это была одноплодная беременность, двойня, или тройня?	ЕСЛИ 215=ОДИН: Ребенок родился живым, родился мертвым, или у вас был выкидыш или аборт? ЕСЛИ 215>1: ПЕРВЫЙ БЛИЗНЕЦ Первый ребенок от этой беременности родился живым или мертвым? СЛЕД. БЛИЗНЕЦ Следующий ребенок от этой беременности родился живым или мертвым?	Ребенок плакал, двигался, или дышал?	Какое имя было дано ребенку? ВПИШИТЕ ИМЯ.	(ИМЯ ИЗ 218) мальчик или девочка?	ПРОВЕРЬТЕ 216 И 217: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ. ПРИМЕЧАНИЕ: ЕСЛИ 217=1, ТОГДА ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ = ЖИВОРОЖДЕНИЕ. ЕСЛИ РОДИЛСЯ ЖИВЫМ: В какой день, месяц и год (ИМЯ ИЗ 218) родился/ родилась? ЕСЛИ РОДИЛСЯ МЕРТВЫМ, ВЫКИДЫШ ИЛИ АБОРТ: В какой день, месяц и год закончилась эта беременность?	Сколько длилась эта беременность в неделях или месяцах? ЗАПИШИТЕ В ЗАВЕРШЕННЫХ НЕДЕЛЯХ ИЛИ МЕСЯЦАХ.	ЕСЛИ СТРОКА = 01: Были ли другие беременности до этой беременности? ЕСЛИ СТРОКА > 01: Были ли другие беременности между предыдущей беременностью и этой беременностью? ЕСЛИ 215 > 1 И ЭТО НЕ ПЕРВЫЙ РЕБЕНОК ОТ ЭТОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, ИДИТЕ В 216 НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРОКЕ
01 ОДИН 1 ДВОЙНЯ 2 ТРОЙНЯ 3 ЧЕТВЕРНЯ 4 ПЯТЕРНЯ 5	ЖИВОРОЖД 1 (ПЕРЕХОД В 218) МЕРТВОРОЖД 2 ВЫКИДЫШ 3 (ПЕРЕХОД В 220) АБОРТ 4	ДА 1 НЕТ 2 (ПЕРЕХОД В 220)	ИМЯ	МАЛ. 1 ДЕВ. 2	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	НЕДЕЛИ 1 МЕСЯЦ 2	ДА (ДОБАВЬ БЕРЕМЕННОСТЬ) 1 НЕТ (СЛЕДУЮЩАЯ СТРОКА) 2
02 ОДИН 1 ДВОЙНЯ 2 ТРОЙНЯ 3 ЧЕТВЕРНЯ 4 ПЯТЕРНЯ 5	ЖИВОРОЖД 1 (ПЕРЕХОД В 218) МЕРТВОРОЖД 2 ВЫКИДЫШ 3 (ПЕРЕХОД В 220) АБОРТ 4	ДА 1 НЕТ 2 (ПЕРЕХОД В 220)	ИМЯ	МАЛ. 1 ДЕВ. 2	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	НЕДЕЛИ 1 МЕСЯЦ 2	ДА (ДОБАВЬ БЕРЕМЕННОСТЬ) 1 НЕТ (СЛЕДУЮЩАЯ СТРОКА) 2
03 ОДИН 1 ДВОЙНЯ 2 ТРОЙНЯ 3 ЧЕТВЕРНЯ 4 ПЯТЕРНЯ 5	ЖИВОРОЖД 1 (ПЕРЕХОД В 218) МЕРТВОРОЖД 2 ВЫКИДЫШ 3 (ПЕРЕХОД В 220) АБОРТ 4	ДА 1 НЕТ 2 (ПЕРЕХОД В 220)	ИМЯ	МАЛ. 1 ДЕВ. 2	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	НЕДЕЛИ 1 МЕСЯЦ 2	ДА (ДОБАВЬ БЕРЕМЕННОСТЬ) 1 НЕТ (СЛЕДУЮЩАЯ СТРОКА) 2
222A	У вас были беременности, закончившиеся после последней упомянутой беременности?		ДА 1 → ДОБАВЬ В ТАБЛИЦУ НЕТ 2				
222B	ПРОЧИТАЙТЕ СПИСОК ИСХОДОВ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ПОРЯДКУ ДЛЯ РЕСПОНДЕНТА И СПРОСИТЕ, ЕСЛИ ЭТО ВСЕ БЕРЕМЕННОСТИ, КОТОРЫЕ У НЕЕ БЫЛИ, И ЕСЛИ ОНИ ПЕРЕЧИСЛЕНЫ ПО ПОРЯДКУ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОЙ. РЕСПОНДЕНТ СОГЛАСНА? ЕСЛИ НЕТ, УТОЧНИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ И СООТВЕТСТВЕННО ПЕРЕСМОТРИТЕ ИСТОРИЮ БЕРЕМЕННОСТИ.						

РАЗДЕЛ 2. РЕПРОДУКЦИЯ

	223	224	225	226	227	228	228A	228B
			ЕСЛИ РОЖДЕН ЖИВЫМ И ЕЩЕ ЖИВ:			ЕСЛИ РОЖДЕН ЖИВЫМ И СЕЙЧАС МЕРТВ:	228A	ЕСЛИ АБОРТ
			ЕСЛИ 219=МАЛ: Сколько лет исполнилось (ИМЯ ИЗ 218) в его последний день рождения? ЗАПИШИТЕ ВОЗРАСТ В ПОЛНЫХ ЛЕТ.	(ИМЯ ИЗ 218) живет с вами?	ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА ДЛЯ РЕБЕНКА. ЗАПИШИТЕ '00' ЕСЛИ РЕБЕНОК НЕ ЗАПИСАН В СПИСКЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА.	ЕСЛИ 219=МАЛЬЧИК: В каком возрасте был (ИМЯ ИЗ 218) когда он умер? ЕСЛИ '12 МЕСЯЦЕВ' ИЛИ '1 ГОД', СПРОСИТЕ: У (ИМЯ ИЗ 218) был его первый день рождения? ПОТОМ СПРОСИТЕ: Сколько точно месяцев жизни было (ИМЯ ИЗ 218), когда он умер? ЗАПИШИТЕ ДНИ ЕСЛИ МЕНЕЕ 1 МЕСЯЦА; МЕСЯЦЫ ЕСЛИ МЕНЕЕ ЧЕМ ДВА ГОДА; ИЛИ ЛЕТ. ЕСЛИ 219=ДЕВОЧКА: В каком возрасте была (ИМЯ ИЗ 218) когда она умерла? ЕСЛИ '12 МЕСЯЦЕВ' ИЛИ '1 ГОД', СПРОСИТЕ: У (ИМЯ ИЗ 218) был ее первый день рождения? ПОТОМ СПРОСИТЕ: Сколько точно месяцев жизни было (ИМЯ ИЗ 218), когда она умерла? ЗАПИШИТЕ ДНИ ЕСЛИ МЕНЕЕ 1 МЕСЯЦА; МЕСЯЦЫ ЕСЛИ МЕНЕЕ ЧЕМ ДВА ГОДА; ИЛИ ЛЕТ.	На (ИМЯ ИЗ 218) имеется свидетельство о смерти? ЕСЛИ НЕТ, СПРОСИТЕ Смерть (ИМЯ ИЗ 218) вообще была зарегистрирована в ЗАГСе? 1 = СВИДЕТЕЛЬСТВО 2 = ЗАРЕГИСТРИРОВАН 3 = НИ ТО НИ ДРУГОЕ 8 = НЕ ЗНАЮ	Что было основной причиной вашего решения сделать этот аборт? 1 = ЕЕ ЗДОРОВЬЕ 2 = ДЕФЕКТЫ ВРОЖДЕННЫЕ 3 = ВЫБОР ПОЛА 4 = БЕДНОСТЬ 5 = НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ 6 = НЕ ЗАМУЖЕМ 7 = COVID 8 = НЕ ПОМНЮ 9 = ДРУГОЕ
01	ЖИВОРОЖД 1 МЕРТВОРОЖД 2 ВЫКИДЫШ 3 СЛЕД.БЕРЕМЕН. 4 АБОРТ 4 ПЕРЕХОД 228B	ДА 1 НЕТ 2 ↓ (ПЕРЕХОД В 228)	ВОЗРАСТ В ГОДАХ ↓ (ПЕРЕХОД В 228)	ДА 1 НЕТ 2	№ ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА ↓ (ПЕРЕХОД В 223 НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРОКЕ)	ДНИ 1 МЕСЯЦЫ 2 ЛЕТ 3	↓ (СЛЕД. БЕРЕМЕННОСТЬ)	↓ (СЛЕДУЮЩАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ)
02	ЖИВОРОЖД 1 МЕРТВОРОЖД 2 ВЫКИДЫШ 3 СЛЕД.БЕРЕМЕН. 4 АБОРТ 4 ПЕРЕХОД 228B	ДА 1 НЕТ 2 ↓ (ПЕРЕХОД В 228)	ВОЗРАСТ В ГОДАХ ↓ (ПЕРЕХОД В 228)	ДА 1 НЕТ 2	№ ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА ↓ (ПЕРЕХОД В 223 НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРОКЕ)	ДНИ 1 МЕСЯЦЫ 2 ЛЕТ 3	↓ (СЛЕД. БЕРЕМЕННОСТЬ)	↓ (СЛЕДУЮЩАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ)
03	ЖИВОРОЖД 1 МЕРТВОРОЖД 2 ВЫКИДЫШ 3 СЛЕД.БЕРЕМЕН. 4 АБОРТ 4 ПЕРЕХОД 228B	ДА 1 НЕТ 2 ↓ (ПЕРЕХОД В 228)	ВОЗРАСТ В ГОДАХ ↓ (ПЕРЕХОД В 228)	ДА 1 НЕТ 2	№ ЛИНИИ ДОМОХОЗЯЙСТВА ↓ (ПЕРЕХОД В 223 НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРОКЕ)	ДНИ 1 МЕСЯЦЫ 2 ЛЕТ 3	↓ (СЛЕД. БЕРЕМЕННОСТЬ)	↓ (СЛЕДУЮЩАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ)

РАЗДЕЛ 2. РЕПРОДУКЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
230	СРАВНИТЕ 212 С ЧИСЛОМ ИСХОДОВ БЕРЕМЕННОСТЕЙ В ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ ЧИСЛО В ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ БОЛЬШЕ ИЛИ РАВНО 212 ☐ ЧИСЛО В ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ МЕНЕЕ 212 ☐ (УТОЧНИТЕ И СОГЛАСУЙТЕ) ←		
231	К ДЛЯ КАЖДОГО ЖИВОРОЖДЕНИЯ В 2018-2023, ВВЕДИТЕ 'В' В МЕСЯЦЕ РОЖДЕНИЯ В КАЛЕНДАРЕ. НАПИШИТЕ ИМЯ РЕБЕНКА СЛЕВА ОТ КОДА 'В'. ДЛЯ КАЖДОГО ЖИВОРОЖДЕНИЯ ЗАПИШИТЕ 'Р' В КАЖДОМ ИЗ ПРЕДЫДУЩИХ МЕСЯЦЕВ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ БЕРЕМЕННОСТИ. (ПРИМЕЧАНИЕ: ЧИСЛО 'Р' ДОЛЖНО БЫТЬ НА ОДНУ МЕНЬШЕ, ЧЕМ ЧИСЛО МЕСЯЦЕВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БЕРЕМЕННОСТИ.) ДЛЯ КАЖДОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, НЕ ЗАКОНЧИВШАЯСЯ ЖИВОРОЖДЕНИЕМ В 2018-2023, ВВЕДИТЕ 'Т' В КАЛЕНДАРЕ В МЕСЯЦЕ, КОГДА БЕРЕМЕННОСТЬ ЗАКОНЧИЛАСЬ И 'Р' ДЛЯ ОСТАЛЬНЫХ ЗАВЕРШЕННЫХ МЕСЯЦЕВ БЕРЕМЕННОСТИ. ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ УКАЗАНА В НЕДЕЛЯХ, УМНОЖИТЕ ЧИСЛО НЕДЕЛЬ НА 0,23, ЧТОБЫ КОНВЕРТИРОВАТЬ В КОЛИЧЕСТВО МЕСЯЦЕВ. ОКРУГЛИТЕ ДО БЛИЖАЙШЕГО ЦЕЛОГО ЧИСЛА, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ЧИСЛО ЗАВЕРШЕННЫХ МЕСЯЦЕВ.		
232	Вы сейчас беременны?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ УВЕРЕН 8	→ 236
233	Какой у вас срок беременности в неделях или в месяцах? ЗАПИШИТЕ В ЗАВЕРШЕННЫХ НЕДЕЛЯХ ИЛИ МЕСЯЦАХ. К ЗАПИШИТЕ 'Р' В КАЛЕНДАРЕ, НАЧИНАЯ С МЕСЯЦА ИНТЕРВЬЮ И ДЛЯ ОБЩЕГО ЧИСЛА ПОЛНЫХ МЕСЯЦЕВ. ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ УКАЗАНА В НЕДЕЛЯХ, УМНОЖИТЕ ЧИСЛО НЕДЕЛЬ НА 0,23, ЧТОБЫ КОНВЕРТИРОВАТЬ В КОЛИЧЕСТВО МЕСЯЦЕВ. ОКРУГЛИТЕ ДО БЛИЖАЙШЕГО ЦЕЛОГО ЧИСЛА, ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ЧИСЛО ЗАВЕРШЕННЫХ МЕСЯЦЕВ.	НЕДЕЛИ 1 МЕСЯЦ 2	
234	Когда вы забеременели, вы хотели забеременеть в то время?	ДА 1 НЕТ 2	→ 236
235	ПРОВЕРЬТЕ 208: ОБЩЕЕ ЧИСЛО ОДИН ИЛИ БОЛЬШЕ ☐ а) Вы хотели иметь ребенка позже или вы не хотели больше детей? НИ ОДНОГО ☐ б) Вы хотели иметь ребенка позже или вы не хотели никаких детей?	ПОЗЖЕ 1 НЕ ХОТЕЛА БОЛЬШЕ/НЕ ХОТЕЛА ВОООБЩЕ 2	

РАЗДЕЛ 2. РЕПРОДУКЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
236	Когда началась ваша последняя менструация? _____ (ДАТА, ЕСЛИ СООБЩЕНА)	ДНЕЙ НАЗАД 1 НЕДЕЛЬ НАЗАД 2 МЕСЯЦЕВ НАЗАД 3 ЛЕТ НАЗАД 4 МЕНОПАУЗА/ БЫЛА УДАЛЕНА МАТКА 994 ПЕРЕД ПОСЛЕДНЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ 995 НИКОГДА НЕ БЫЛО МЕНСТРУАЦИИ 996	→ 240 → 241
237	ПРОВЕРЬТЕ 236: ПОСЛЕДНЯЯ МЕНСТРУАЦИЯ БЫЛА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА? ДА, ☐ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА НЕТ, ☐ ОДИН ГОД ИЛИ БОЛЕЕ		→ 240
238	Во время вашей последней менструации, что вы использовали для сбора или впитывания вашей менструальной крови? Что-нибудь еще?	МНОГОРАЗОВЫЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОКЛАДКИ A ОДНОРАЗОВЫЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОКЛАДКИ B ТАМПОНЫ C ТКАНЬ E ТУАЛЕТНАЯ БУМАГА F БАТА G ТОЛЬКО НИЖНЕЕ БЕЛЬЕ H ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ) НИЧЕГО Y	
239	Во время вашей последней менструации вы могли помыться и переодеться в уединении, находясь дома?	ДА 1 НЕТ 2 БЫЛА ВНЕ ДОМА ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕЙ МЕНСТРУАЦИИ 3	
240	Сколько вам было лет, когда у вас была первая менструация?	ВОЗРАСТ НЕ ЗНАЮ 98	
241	От одной менструации до другой, есть ли определенные дни, когда женщина имеет большую вероятность забеременеть?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 243
242	Это время непосредственно перед началом ее менструации, во время ее менструации, сразу после окончания ее менструации, или посередине между двумя менструациями?	НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕНСТРУАЦИИ 1 ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ 2 СРАЗУ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ МЕНСТРУАЦИИ 3 ПОСЕРЕДИНЕ МЕЖДУ ДВУМЯ МЕНСТРУАЦИЯМИ 4 ДРУГОЕ 6 (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ 8	
243	После рождения ребенка, может ли женщина забеременеть до возобновления ее менструального цикла?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ

301	Сейчас я хотела бы поговорить о планировании семьи - разных способах или методах, которые пара может использовать, чтобы отсрочить или избежать беременности. Вы когда-либо слышали о (МЕТОД)?		
01	Женская Стерилизация. УТОЧНИТЕ : Женщинам может быть сделана операция, чтобы больше не иметь детей.	ДА НЕТ	1 2
02	Мужская Стерилизация. УТОЧНИТЕ: Мужчинам может быть сделана операция, чтобы больше не иметь детей.	ДА НЕТ	1 2
03	Внутриматочная Спираль (ВМС). УТОЧНИТЕ: Врач или медсестра могут поместить женщине внутрь петлю или спираль, которая может предотвратить беременность на год или более лет.	ДА НЕТ	1 2
04	Инъекционные. УТОЧНИТЕ: Медицинский работник может сделать женщинам инъекцию(укол), которая не позволяет им забеременеть в течение одного или нескольких месяцев.	ДА НЕТ	1 2
05	Импланты. УТОЧНИТЕ: Врач или медсестра могут поместить женщинам в плечо несколько маленьких стержней, которые могут предотвратить беременность на год или более лет.	ДА НЕТ	1 2
06	Таблетки Противозачаточные. УТОЧНИТЕ: Женщины могут ежедневно принимать таблетки, чтобы не забеременеть.	ДА НЕТ	1 2
07	Презерватив. УТОЧНИТЕ: Мужчины могут надевать резиновую оболочку на свой пенис перед половым актом.	ДА НЕТ	1 2
08	Женский презерватив. УТОЧНИТЕ: Женщины могут вставить оболочку в свое влагалище перед половым актом.	ДА НЕТ	1 2
09	Экстренная Контрацепция. УТОЧНИТЕ: В качестве экстренной меры, в течение 3 дней после незащищённого полового акта, женщины могут принимать специальные таблетки, чтобы предотвратить беременность.	ДА НЕТ	1 2
11	Метод Лактационной Аменореи (ЛАМ). УТОЧНИТЕ: До шести месяцев после родов, до того как возобновилась менструация, женщины используют метод, который требует частого грудного вскармливания днем и ночью.	ДА НЕТ	1 2

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ

12	Ритм Метод. УТОЧНИТЕ: Чтобы не забеременеть, женщины не вступают в половое сношение в дни месяца, когда они думают, что могут забеременеть.	ДА 1 НЕТ 2
13	Прерванный Половой Акт. УТОЧНИТЕ: Мужчины могут быть осторожными и извлечь половой член перед семяизвержением.	ДА 1 НЕТ 2
14	Слышали ли вы про какие-либо другие пути или методы, которые женщины или мужчины могут использовать, чтобы избежать беременности?	ДА, СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД _____ А (УКАЗАТЬ) ДА, ТРАДИЦИОННЫЙ МЕТОД _____ В (УКАЗАТЬ) НЕТ Y

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
302	ПРОВЕРЬТЕ 232: НЕ БЕРЕМЕННА ☐ ИЛИ НЕ УВЕРЕНА ↓	БЕРЕМЕННА ☐ → 317	
303	Вы или ваш партнер в настоящее время делаете что-нибудь или используете какой-либо метод, чтобы отсрочить или избежать беременности?	ДА 1 НЕТ 2	→ 307
304	Вы или ваш партнер стерилизованы? ЕСЛИ ДА: Кто стерилизован, вы или ваш партнер?	ДА, ТОЛЬКО РЕСПОНДЕНТ СТЕРИЛИЗИРОВАН 1 ДА, ТОЛЬКО ПАРТНЕР СТЕРИЛИЗИРОВАН 2 ДА, ОБА СТЕРИЛИЗИРОВАНЫ 3 НЕТ, НИ ОДИН НЕ СТЕРИЛИЗИРОВАН 4	→ 306
305	ПРОВЕРЬТЕ 304: ТОЛЬКО РЕСПОНДЕНТ ☐ СТЕРИЛИЗИРОВАН ↓ ТОЛЬКО ПАРТНЕР ☐ СТЕРИЛИЗИРОВАН ↓ ОБА ☐ СТЕРИЛИЗИРОВАНЫ ↓ ПЕРЕЙДИТЕ В 307. ОБВЕДИТЕ КОД 'А' И СЛЕДУЙТЕ ИНСТРУКЦИЯМ ПЕРЕХОДА. ПЕРЕЙДИТЕ В 307. ОБВЕДИТЕ КОД 'В' И СЛЕДУЙТЕ ИНСТРУКЦИЯМ ПЕРЕХОДА. ПЕРЕЙДИТЕ В 307. ОБВЕДИТЕ КОД 'А' И КОД 'В' И СЛЕДУЙТЕ ИНСТРУКЦИЯМ ПЕРЕХОДА.		
306	Просто чтобы проверить, вы или ваш партнер делаете что-либо из перечисленного, чтобы избежать беременности: намеренно избегаете секса в определенные дни, используете презерватив, используете прерванный половой акт или используете экстренную контрацепцию?	ДА 1 НЕТ 2	→ 317
307	Какой метод вы используете? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ. ЕСЛИ УПОМЯНУТО БОЛЕЕ ОДНОГО МЕТОДА, СЛЕДУЙТЕ ИНСТРУКЦИЯМ ПО ПЕРЕХОДУ ДЛЯ МЕТОДА, РАСПОЛОЖЕННОГО ВЫШЕ ДРУГИХ В СПИСКЕ.	ЖЕНСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ А МУЖСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ В ВМС С ИНЪЕКЦИИ D ИМПЛАНТАТЫ E ТАБЛЕТКИ F ПРЕЗЕРВАТИВ G ЖЕНСКИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ H ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ I МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ K РИТМ-МЕТОД L ПРЕРВАНЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ M ДРУГОЙ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД X ДРУГОЙ ТРАДИЦИОННЫЙ МЕТОД Y	→ 312 → 314

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД												
312	В каком учреждении была проведена стерилизация? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ГОСУДАРСТВЕННЫЙ, ЧАСТНЫЙ ИЛИ НПО СЕКТОР, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС.БОЛЬНИЦА 11 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 12 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 13 ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 14 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 15 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 16 ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ 17 ЦЕНТР СПИД 18 МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА 19 ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 20 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 21 ДРУГОЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР 26 (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ЧАСТНЫЙ ОФИС ВРАЧА 33 ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ 34 АПТЕКА 35 ДРУГОЕ ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР 36 (УКАЗАТЬ) ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ 98													
313	В каком месяце и году была проведена стерилизация?	МЕСЯЦ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ГОД <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													→ 315
314	С какого месяца и года вы используете (МЕТОД) без остановки? УТОЧНИТЕ: В настоящее время как долго вы пользуетесь (МЕТОД) без остановки?	МЕСЯЦ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ГОД <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													
315	ПРОВЕРЬТЕ 313 И 314 И 220: БЫЛИ ЛИ ЖИВОРОЖДЕНИЯ, МЕРТВОРОЖДЕНИЯ, ВЫКИДЫШИ ИЛИ АБОРТЫ ПОСЛЕ МЕСЯЦА И ГОДА НАЧАЛА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТРАЦЕПЦИИ В 313 ИЛИ 314? НЕТ ☐ ДА ☐ ВЕРНИТЕСЬ НАЗАД В 313 ИЛИ 314, УТОЧНИТЕ И ЗАПИШИТЕ МЕСЯЦ И ГОД НАЧАЛА НЕПРЕРЫВНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕКУЩЕГО МЕТОДА (ДОЛЖНО БЫТЬ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНИХ РОДОВ ИЛИ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ).														

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ (CARI ВАРИАНТ)

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
316	ПРОВЕРЬТЕ 313 И 314: ГОД 2018-2023 К ВВЕДИТ КОД МЕТОДА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО В МЕСЯЦЕ ИНТЕРВЬЮ В КАЛЕНДАРЬ И В КАЖДЫЙ ПРЕДЫДУЩИЙ МЕСЯЦ ДО ДАТЫ НАЧАЛА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ. ПОТОМ ПРОДОЛЖАЙТЕ ГОД 2017 ИЛИ РАНЕЕ К ВВЕДИТЕ КОД МЕТОДА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО В МЕСЯЦЕ ИНТЕРВЬЮ В КАЛЕНДАРЬ И В КАЖДЫЙ ПРЕДЫДУЩИЙ МЕСЯЦ ДО ЯНВАРЯ 2018. ПОТОМ (ПЕРЕХОД В 329)		
317	Я хотела бы задать вам несколько вопросов о времени, когда вы или ваш партнёр возможно использовали какой-то метод, чтобы избежать беременности в течение последних нескольких лет. ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАЛЕНДАРЬ, ЧТОБЫ УТОЧНИТЬ РАННИЕ ПЕРИОДЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И НЕИСПОЛЬЗОВАНИЯ, НАЧИНАЯ С САМОГО НЕДАВНЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, НАЗАД ДО ЯНВАРЯ 2018. ИСПОЛЬЗУЙТЕ ИМЕНА ДЕТЕЙ, ДАТЫ РОЖДЕНИЯ И ПЕРИОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ В КАЧЕСТВЕ ОРИЕНТИРОВ.	К	
317A	МЕСЯЦ И ГОД НАЧАЛА ИНТЕРВАЛА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЛИ НЕИСПОЛЬЗОВАНИЯ.	МЕСЯЦ ГОД	
317B	В период между (СОБЫТИЕ 1) в (МЕСЯЦ/ГОД 1) и (СОБЫТИЕ 2) в (МЕСЯЦ/ГОД 2), вы или ваш партнёр использовали какой-либо метод контрацепции?	ДА 1 НЕТ 2	→ 317I
317C	Какой это был метод?	КОД МЕТОДА	
317D	Через сколько месяцев после (СОБЫТИЕ 1) в (МЕСЯЦ/ГОД 1) вы начали использовать (МЕТОД)?	СРАЗУ 00	
	ОБВЕДИТЕ '95' ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ СООБЩИЛА ДАТУ НАЧАЛА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА.	МЕСЯЦЫ ДАТА СООБЩЕНА 95	→ 317F
317E	ЗАПИШИТЕ МЕСЯЦ И ГОД, КОГДА РЕСПОНДЕНТ НАЧАЛА ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД.	МЕСЯЦ ГОД	
317F	Сколько месяцев вы использовали (МЕТОД) без остановки?	МЕСЯЦЫ	
	ЗАПИШИТЕ '95' ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ СООБЩИЛА ДАТУ, КОГДА ПРЕКРАТИЛА ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД.	ДАТА СООБЩЕНА 95	→ 317H
317G	ЗАПИШИТЕ МЕСЯЦ И ГОД, КОГДА РЕСПОНДЕНТ ПРЕКРАТИЛА ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД.	МЕСЯЦ ГОД	
317H	Почему вы прекратили использовать (МЕТОД)?	ПРИЧИНА ПРЕКРАЩЕНИЯ	
317I	ВЕРНИТЕСЬ НАЗАД В 317A ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ПРОБЕЛА; ИЛИ, ЕСЛИ БОЛЬШЕ НЕТ ПРОБЕЛОВ, ИДИТЕ В 318.		

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
318	Вы использовали экстренную контрацепцию в течение последних 12 месяцев? То есть, вы принимали специальные таблетки в течение 3 дней после незащищенного полового акта для предотвращения беременности?	ДА 1 НЕТ 2	
319	ПРОВЕРЬТЕ КАЛЕНДАРЬ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЮБОГО МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ В ЛЮБОМ МЕСЯЦЕ НИКАКОЙ ☐ МЕТОД НЕ ИСПОЛЬЗОВАН ↓ ИСПОЛЬЗОВАН ☐ КАКОЙ-ТО МЕТОД		→ 321
320	Вы когда-нибудь пользовались чем-либо или пробовали каким-то способом отсрочить или избежать беременности?	ДА 1 НЕТ 2	[→ 331]
321	ПРОВЕРЬТЕ 307: ОБВЕДИТЕ КОД МЕТОДА: ЕСЛИ В 307 ОБВЕДЕНО БОЛЬШЕ ОДНОГО МЕТОДА, ОБВЕДИТЕ КОД ДЛЯ МЕТОДА, РАСПОЛОЖЕННОГО ВЫШЕ ДРУГИХ ПО СПИСКУ.	НИ ОДИН КОД НЕ ОБВЕДЕН 00 ЖЕНСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ 01 МУЖСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ 02 ВМС 03 ИНЪЕКЦИИ 04 ИМПЛАНТАТЫ 05 ТАБЛЕТКИ 06 ПРЕЗЕРВАТИВ 07 ЖЕНСКИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ 08 ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ 09 МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ 11 РИТМ-МЕТОД 12 ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ 13 ДРУГОЙ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД 95 ДРУГОЙ ТРАДИЦИОННЫЙ МЕТОД 96	→ 331 → 324 → 332 [→ 332] → 332

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
322	Вы впервые начали использовать (МЕТОД) (ДАТА ИЗ 314). Где вы его взяли в то время? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ГОСУДАРСТВЕННЫЙ, ЧАСТНЫЙ ИЛИ НПО СЕКТОР, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС.БОЛЬНИЦА 11 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 12 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 13 ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 14 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 15 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 16 ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ 17 ЦЕНТР СПИД 18 МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА 19 ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 20 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 21 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 22 ДРУГОЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР 26 _____ (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ЧАСТНЫЙ ВРАЧ 33 ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ 34 АПТЕКА 35 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 36 ДРУГОЕ ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР 37 _____ (УКАЗАТЬ) ДРУГОЙ ИСТОЧНИК МАГАЗИН 41 ДРУГ/ РОДСТВЕННИК 43 ДРУГОЕ 96 _____ (УКАЗАТЬ)	
323	В то время вам говорили о побочных эффектах или проблемах, которые вы можете иметь с этим методом?	ДА 1 НЕТ 2	→ 325
324	Когда вам сделали стерилизацию, вам говорили о побочных эффектах или проблемах, которые вы можете иметь с этим методом?	ДА 1 НЕТ 2	
325	Вам объяснили, что делать, если вы испытываете побочные эффекты или проблемы?	ДА 1 НЕТ 2	
326	В то время вам говорили о других методах планирования семьи, которые вы могли бы использовать?	ДА 1 НЕТ 2	

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
327	ПРОВЕРЬТЕ 307: ОБВЕДИТЕ КОД МЕТОДА: ЕСЛИ В 307 ОБВЕДЕНО БОЛЬШЕ ОДНОГО МЕТОДА, ОБВЕДИТЕ КОД ДЛЯ МЕТОДА, РАСПОЛОЖЕННОГО ВЫШЕ ДРУГИХ ПО СПИСКУ.	ЖЕНСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ 01 ВМС 03 ИНЪЕКЦИИ 04 ИМПЛАНТАТЫ 05 ТАБЛЕТКИ 06 ПРЕЗЕРВАТИВ 07 ЖЕНСКИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ 08 ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ 09 ДРУГОЙ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД 95	→ 332
328	В то время вам говорили, что вы можете переключиться на другой метод, если захотите или в этом возникнет необходимость?	ДА 1 НЕТ 2	→ 330
329	ПРОВЕРЬТЕ 307: ОБВЕДИТЕ КОД МЕТОДА: ЕСЛИ В 307 ОБВЕДЕНО БОЛЬШЕ ОДНОГО МЕТОДА, ОБВЕДИТЕ КОД ДЛЯ МЕТОДА, РАСПОЛОЖЕННОГО ВЫШЕ ДРУГИХ ПО СПИСКУ.	ЖЕНСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ 01 МУЖСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ 02 ВМС 03 ИНЪЕКЦИИ 04 ИМПЛАНТАТЫ 05 ТАБЛЕТКИ 06 ПРЕЗЕРВАТИВ 07 ЖЕНСКИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ 08 ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ 09 МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ 11 РИТМ-МЕТОД 12 ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ 13 ДРУГОЙ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД 95 ДРУГОЙ ТРАДИЦИОННЫЙ МЕТОД 96	→ 332 → 332 → 332
330	Где вы приобрели (МЕТОД) в последний раз? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ГОСУДАРСТВЕННЫЙ, ЧАСТНЫЙ ИЛИ НПО СЕКТОР, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС.БОЛЬНИЦА 11 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 12 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 13 ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 14 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 15 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 16 ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ 17 ЦЕНТР СПИД 18 МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА 19 ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 20 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 21 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 22 ДРУГОЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР 26 (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ЧАСТНЫЙ ВРАЧ 33 ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ 34 АПТЕКА 35 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 36 ДРУГОЕ ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР 37 (УКАЗАТЬ)	→ 332

РАЗДЕЛ 3. КОНТРАЦЕПЦИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
		ДРУГОЙ ИСТОЧНИК МАГАЗИН 41 ДРУГ/ РОДСТВЕННИК 43 ВСЕ ТОТ ЖЕ ИСТОЧНИК ЧТО И ПЕРВЫЙ ИСТОЧНИК ИСПОЛЬЗОВАН 95 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
331	Вы знаете место, где вы можете приобрести метод планирования семьи?	ДА 1 НЕТ 2	
332	За последние 12 месяцев, вас посещал медицинский работник?	ДА 1 НЕТ 2	→ 334
333	Медицинский работник беседовал с вами о планировании семьи?	ДА 1 НЕТ 2	
334	ПРОВЕРЬТЕ 202: ЖИВЫЕ ДЕТИ ЖИВУЩИЕ С РЕСПОНДЕНТКОЙ ДА ☐ а) За последние 12 месяцев, вы посещали медицинское учреждение для ухода за вашим здоровьем или здоровьем ваших детей? НЕТ ☐ б) За последние 12 месяцев вы посещали медицинское учреждение для ухода за собой?	ДА 1 НЕТ 2	→ 401
335	Кто-нибудь из сотрудников медицинского учреждения говорил с вами о методах планирования семьи?	ДА 1 НЕТ 2	

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
401	ПРОВЕРЬТЕ 220 И 225: ОДИН ИЛИ БОЛЬШЕ ИСХОДОВ БЕРЕМЕННОСТИ ЗА 0–35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ	НИ ОДНОГО ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ ЗА 0–35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ	→ 601
402	ПРОВЕРЬТЕ 220. ПЕРЕЧИСЛИТЕ НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ В 215 ДЛЯ КАЖДОГО ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ ЗА 0-35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ, НАЧИНАЯ С ПОСЛЕДНЕГО. КЛАССИФИЦИРУЙТЕ КАЖДЫЙ ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ ПО ТИПУ, ИСПОЛЬЗУЯ 223 И ПОРЯДОК ИСХОДОВ В ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ. ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 1 ПРЕДЫДУЩЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 2 САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ 3 ПРЕДЫДУЩЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ 4 АБОРТ ИЛИ ВЫКИДЫШ 5	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ... ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ..... НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ... ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ..... НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ... ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ..... НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ... ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ..... НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ... ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ.....	
403	Сейчас я хотела бы задать несколько вопросов о ваших беременностях за последние 3 года. Мы поговорим о каждой отдельно, начиная с вашей последней беременности.		
404	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ 402.	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ	
404A	Во время этой беременности вы болели КОВИД-19?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
405	ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ 402.	САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 1 ПРЕДЫДУЩЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 2 САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ..... 3 ПРЕДЫДУЩЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ..... 4 ВЫКИДЫШ /АБОРТ 5	→ 407
406	ЗАПИШИТЕ ДАТУ ЗАВЕРШЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ 220.	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	→ 408
407	ЗАПИШИТЕ ИМЯ ИЗ 218.	ИМЯ	

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
408	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 1 ИЛИ 2 ☐ а) Когда вы забеременели (ИМЯ ИЗ 407), вы хотели забеременеть в это время? ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 3, 4, ИЛИ 5 ☐ б) Когда вы забеременели беременностью, которая закончилась (ДАТА ИЗ 406), вы хотели забеременеть в это время?	ДА 1 НЕТ 2	→ 411
409	Вы хотели иметь ребенка позже, или вообще не хотели детей?	ПОЗЖЕ 1 ВООБЩЕ НЕ ХОТЕЛА 2	→ 411
410	На сколько дольше вы хотели подождать?	МЕСЯЦ 1 ГОДЫ 2 НЕ ЗНАЮ 998	
411	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ	САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 1 ПРЕДЫДУЩЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 2 САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ 3 ПРЕДЫДУЩЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ 4 АБОРТ/ВЫКИДЫШ 5	→ 434 → 434 → 475
412	Вы обращались к кому-либо за дородовым наблюдением для этой беременности?	ДА 1 НЕТ 2	→ 414
413	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ ☐ (ПЕРЕХОД В 426А) ←	САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ ☐	→ 426А
414	К кому вы обращались? К кому-нибудь еще? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ВСЕ ТИПЫ ЛИЦ И ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ.	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ А АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ В ДРУГОЙ ВРАЧ С МЕДСЕСТРА/МЕДБРАТ D АКУШЕРКА E ДРУГОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАДИЦИОННАЯ ПОВИТУХА F ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ)	

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД																																
415	Где вы получали дородовое наблюдение для этой беременности? Где-нибудь еще? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ГОСУДАРСТВЕННЫЙ, ЧАСТНЫЙ ИЛИ НПО СЕКТОР, ЗАПИШИТЕ 'X' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТ(A).	ДОМ ЕЕ ДОМ A ДРУГОЙ ДОМ B ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА C РОДИЛЬНЫЙ ДОМ D ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ E ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ F ДОМ ЗДОРОВЬЯ G ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ H ДРУГОЕ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ I (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА J ЧАСТНАЯ КЛИНИКА K ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ L (УКАЗАТЬ) ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ)																																	
416	Сколько недель или месяцев срока беременности у вас было, когда вы впервые получили дородовое наблюдение для этой беременности?	НЕДЕЛИ 1 МЕСЯЦ 2 НЕ ЗНАЮ 998	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table>																																
417	Сколько раз вы получали дородовое наблюдение во время этой беременности?	ЧИСЛО РАЗ НЕ ЗНАЮ 98	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table>																																
418	В рамках дородового наблюдения во время этой беременности, делал ли медицинский работник что-либо из перечисленного: a) Измерил ваше кровяное давление? b) Взял анализ мочи? c) Взял анализ крови? d) Послушал сердцебиение ребенка? e) Обсуждал с вами какие продукты или в каком количестве вы должны есть? f) Говорил с вами о грудном вскармливании? g) Спросил вас, было ли у вас кровотечение из влагалища?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>ДА</th><th>НЕТ</th><th>НЗ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>b) МОЧА</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>c) КРОВЬ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>d) СЕРДЦЕБИЕНИЕ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>e) ПРОДУКТЫ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>f) ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>g) КРОВОТЕЧЕНИЕ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		ДА	НЕТ	НЗ	a) КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ	1	2	8	b) МОЧА	1	2	8	c) КРОВЬ	1	2	8	d) СЕРДЦЕБИЕНИЕ	1	2	8	e) ПРОДУКТЫ	1	2	8	f) ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ	1	2	8	g) КРОВОТЕЧЕНИЕ	1	2	8	
	ДА	НЕТ	НЗ																																
a) КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ	1	2	8																																
b) МОЧА	1	2	8																																
c) КРОВЬ	1	2	8																																
d) СЕРДЦЕБИЕНИЕ	1	2	8																																
e) ПРОДУКТЫ	1	2	8																																
f) ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ	1	2	8																																
g) КРОВОТЕЧЕНИЕ	1	2	8																																
426A	Непосредственно перед началом данной беременности, вы принимали таблетки фолиевой кислоты для предупреждения некоторых врожденных дефектов? ПОКАЖИТЕ ТАБЛЕТКИ	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8																																	

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД			
426B	В первые 3 месяца данной беременности, вы принимали таблетки фолиевой кислоты для предупреждения некоторых врожденных дефектов? ПОКАЖИТЕ ТАБЛЕТКИ	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8				
426	Во время этой беременности вам давали или вы покупали железосодержащие таблетки или железосодержащий сироп? ПОКАЖИТЕ ТАБЛЕТКИ/СИРОП/ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ КОМПЛЕКСНЫХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ.	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 430A			
427	Где вы взяли железосодержащие таблетки или сироп? Где-нибудь еще? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ 'X' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТ(A).	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА A РОДИЛЬНЫЙ ДОМ B ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ C ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ D ДОМ ЗДОРОВЬЯ E ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ F ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ G ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ H ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ I ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК J ДРУГОЕ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ K _____ (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА L ЧАСТНАЯ КЛИНИКА M ЧАСТНЫЙ ВРАЧ N ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ O АПТЕКА P ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК Q ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ R _____ (УКАЗАТЬ) ДРУГОЙ ИСТОЧНИК МАГАЗИН S РЫНОК T ДРУГОЕ X _____ (УКАЗАТЬ)				
428	В течение всей беременности, сколько дней вы принимали железосодержащие таблетки или сироп? ЕСЛИ ОТВЕТ НЕ В ЧИСЛАХ, УТОЧНИТЕ ПРИМЕРНОЕ ЧИСЛО ДНЕЙ.	ДНЕЙ <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> НЕ ЗНАЮ 998				

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
430A	Полагается ли вам получение продовольственной или денежной помощи в рамках программы Адресная Социальная Помощь?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
430	Во время этой беременности, вы получали продовольственную или денежную помощь в рамках программы Адресная Социальная Помощь?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
434	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 1 ИЛИ 2 ☐ а) Кто оказывал помощь при родах (ИМЯ ИЗ 407)? Кто-нибудь еще? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП(Ы) ЛИЦ(А) И ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОмянутое. ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ ГОВОРит, что НИКТО НЕ ОКАЗывАл ПОМОЩЬ, УТОЧНИТЕ, ПРИСУТСТВОВАЛИ КАКИЕ-ЛИБО ВЗРОСЛые ПРИ РОДАХ. ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 3 ИЛИ 4 ☐ б) Кто оказывал помощь при родах мертворожденным которое у вас было в (ДАТА ИЗ 406)? Кто-нибудь еще? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП(Ы) ЛИЦ(А) И ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОмянутое. ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ ГОВОРит, что НИКТО НЕ ОКАЗывАл ПОМОЩЬ, УТОЧНИТЕ, ПРИСУТСТВОВАЛИ КАКИЕ-ЛИБО ВЗРОСЛые ПРИ РОДАХ.	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ А АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ В ДРУГОЙ ВРАЧ С МЕДСЕСТРА/МЕДБРАТ D АКУШЕРКА E ДРУГОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАДИЦИОННАЯ ПОВИТУХА F РОДСТВЕННИК/ДРУГ G ДРУГОЕ _____ X (уКАЗАТЬ) НИКТО НЕ ОКАЗывАл ПОМОЩЬ Y	
435	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 1 ИЛИ 2 ☐ а) Где вы родили (ИМЯ ИЗ 407)? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА. ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 3 ИЛИ 4 ☐ б) Где вы родили этого мертворожденного? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ДОМ ЕЕ ДОМ 11 ДРУГОЙ ДОМ 12 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА 21 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 22 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 23 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 24 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 25 ДРУГОЕ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ _____ 26 (уКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ _____ 36 (уКАЗАТЬ) ДРУГОЕ _____ 96 (уКАЗАТЬ)	→ 437 → 437

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
436	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 1 ИЛИ 2 ☐ а) Был (ИМЯ ИЗ 407) рожден кесаревым сечением, то есть вам разрезали живот, чтобы вынуть ребенка? ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 3 ИЛИ 4 ☐ б) Был ли этот мертворожденный рожден кесаревым сечением, то есть вам разрезали живот, чтобы вынуть ребенка?	ДА 1 НЕТ 2	
437	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ	САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 1 ПРЕДЫДУЩЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 2 САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ 3 ПРЕДЫДУЩЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ 4	→ 441 → 445 → 487
438	После рождения, (ИМЯ ИЗ 407) положили к вам на грудь/живот?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 441
439	Прикасалась ли голая кожа (ИМЯ ИЗ 407) с вашей голой кожей?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 441
440	Спустя сколько времени после рождения приложили (ИМЯ ИЗ 407) к голой коже вашей груди? УТОЧНИТЕ ОТВЕТ В ЧИСЛАХ. ЕСЛИ МЕНЕЕ 1 ЧАСА, ЗАПИШИТЕ '00' ЧАСОВ;	СРАЗУ 00 ЧАСОВ	
441	Когда (ИМЯ ИЗ 407) родился, был (ИМЯ ИЗ 407) очень крупным, больше среднего, средним, меньше среднего или очень маленьким?	ОЧЕНЬ КРУПНЫЙ 1 БОЛЬШЕ СРЕДНЕГО 2 СРЕДНИЙ 3 МЕНЬШЕ СРЕДНЕГО 4 ОЧЕНЬ МАЛЕНЬКИЙ 5 НЕ ЗНАЮ 8	
442	(ИМЯ ИЗ 407) взвешивали при рождении?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 444
443	Сколько (ИМЯ ИЗ 407) весил? ЗАПИШИТЕ ВЕС В КИЛОГРАММАХ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТОЧКИ, ЕСЛИ ОНА ДОСТУПНА.	КГ ИЗ КАРТОЧКИ 1 . КГ ПО ПАМЯТИ 2 . НЕ ЗНАЮ 99998	
444	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ	САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ ☐ ПРЕДЫДУЩЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ ☐	→ 480
445	ПРОВЕРЬТЕ 435: МЕСТО РОДОВ РОДЫ В УЧРЕЖДЕНИИ: ЛЮБОЙ КОД ОТ 21 ДО 46 ОБВЕДЕН ☐	КОД 11, 12, ИЛИ 96 ☐ ОБВЕДЕН	→ 464

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД						
447	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 1 ☐ а) Как долго после того, как (ИМЯ ИЗ 407) был рожден вы оставались в (УЧРЕЖДЕНИЕ В 435)? ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 3 ☐ б) Для мертворождения, которое произошло в (ДАТА ИЗ 406), как долго после рождения ребенка вы оставались в (УЧРЕЖДЕНИЕ В 435)? ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ, ЗАПИШИТЕ ЧАСЫ; ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОЙ НЕДЕЛИ, ЗАПИШИТЕ ДНИ.	ЧАСОВ 1 ДНЕЙ 2 НЕДЕЛЬ 3 НЕ ЗНАЮ 998 <table border="1" style="width: 100px; height: 100px; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>							
448	Я хотела бы поговорить с вами о проверках вашего здоровья после родов, например, кто-то задает вам вопросы о вашем здоровье или осматривает вас. До того как вы покинули учреждение, кто-нибудь проверял ваше здоровье?	ДА 1 НЕТ 2	→ 451						
449	Спустя сколько времени после родов произошла первая проверка? ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ, ЗАПИШИТЕ ЧАСЫ; ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОЙ НЕДЕЛИ, ЗАПИШИТЕ ДНИ.	ЧАСОВ 1 ДНЕЙ 2 НЕДЕЛЬ 3 НЕ ЗНАЮ 998 <table border="1" style="width: 100px; height: 100px; text-align: center;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>							
450	Кто проверял ваше здоровье в то время? УТОЧНИТЕ ЧЕЛОВЕКА САМОЙ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ.	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ 11 АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ 12 ДРУГОЙ ВРАЧ 13 МЕДСЕСТРА/МЕДБРАТ 14 АКУШЕРКА 15 ДРУГОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАДИЦИОННАЯ ПОВИТУХА 21 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)							
451	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ ☐ САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ ☐		→ 455						
452	Сейчас я хотела бы поговорить с вами о проверках здоровья (ИМЯ ИЗ 407) -- например, кто-то осматривает (ИМЯ ИЗ 407), проверяет пуповину, или говорит с вами о том, как ухаживать за (ИМЯ ИЗ 407). До того как (ИМЯ ИЗ 407) покинул учреждение, кто-нибудь проверял (ИМЯ ИЗ 407) здоровье?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 455						

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
453	Спустя сколько времени после родов произошла первая проверка здоровья (ИМЯ ИЗ 407)? ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ, ЗАПИШИТЕ ЧАСЫ; ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОЙ НЕДЕЛИ, ЗАПИШИТЕ ДНИ.	ЧАСОВ 1 ДНЕЙ 2 НЕДЕЛЬ 3 НЕ ЗНАЮ 998	
454	Кто проверял здоровье (ИМЯ ИЗ 407) в то время? УТОЧНИТЕ ЧЕЛОВЕКА САМОЙ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ.	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ 11 АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ 12 ДРУГОЙ ВРАЧ 13 МЕДСЕСТРА/МЕДБРА 14 АКУШЕРКА 15 ДРУГОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАДИЦИОННАЯ ПОВИТУХА 21 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
455	Сейчас я хотела бы поговорить с вами о том, что произошло после того, как вы покинули учреждение. Кто-нибудь проверял ваше здоровье после того, как вы покинули из учреждения?	ДА 1 НЕТ 2	→ 459
456	Спустя сколько времени после родов произошла эта проверка? ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ, ЗАПИШИТЕ ЧАСЫ; ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОЙ НЕДЕЛИ, ЗАПИШИТЕ ДНИ.	ЧАСОВ 1 ДНЕЙ 2 НЕДЕЛЬ 3 НЕ ЗНАЮ 998	
457	Кто проверял ваше здоровье в то время? УТОЧНИТЕ ЧЕЛОВЕКА САМОЙ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ.	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ 11 АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ 12 ДРУГОЙ ВРАЧ 13 МЕДСЕСТРА/МЕДБРА 14 АКУШЕРКА 15 ДРУГОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАДИЦИОННАЯ ПОВИТУХА 21 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
458	Где проводилась проверка? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ДОМ ЕЕ ДОМ 11 ДРУГОЙ ДОМ 12 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА 21 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 22 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 23 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 24 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 25 ДРУГОЕ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ 26 (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ 36 (УКАЗАТЬ) ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
459	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ☐ ЖИВОРОЖДЕНИЕ ↓	САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ☐ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ → 474	
460	После того, как (ИМЯ ИЗ 407) покинул(а) (УЧРЕЖДЕНИЕ В 435), проверял ли здоровье (ИМЯ ИЗ 407) любой медицинский работник или традиционная повитуха?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 473
461	Спустя сколько времени после рождения (ИМЯ ИЗ 407) произошла эта проверка? ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ, ЗАПИШИТЕ ЧАСЫ; ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОЙ НЕДЕЛИ, ЗАПИШИТЕ ДНИ.	ЧАСОВ 1 ДНЕЙ 2 НЕДЕЛЬ 3 НЕ ЗНАЮ 998	
462	Кто проверял здоровье (ИМЯ ИЗ 407) в то время? УТОЧНИТЕ ЧЕЛОВЕКА САМОЙ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ.	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ 11 АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ 12 ДРУГОЙ ВРАЧ 13 МЕДСЕСТРА/МЕДБРА 14 АКУШЕРКА 15 ПАТРОНАЖНЫЙ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ 16 ПАТРОНАЖНАЯ МЕДСЕСТРА/МЕДБРАТ 17 ДРУГОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАДИЦИОННАЯ ПОВИТУХА 21 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД						
463	Где проводилась проверка (ИМЯ ИЗ 407)? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ДОМ ЕЕ ДОМ 11 ДРУГОЙ ДОМ 12 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА 21 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 22 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 23 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 24 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 25 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 26 ДРУГОЕ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ 27 (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ 36 (УКАЗАТЬ) ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	→ 473						
464	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 1 ☐ ↓ а) Я хотела бы поговорить с вами о проверках вашего здоровья после родов, например, кто-то задает вам вопросы о вашем здоровье или осматривает вас. Кто-нибудь проверял ваше здоровье после того, как вы родили (ИМЯ ИЗ 407)? ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 3 ☐ ↓ б) Я хотела бы поговорить с вами о проверках вашего здоровья после родов, например, кто-то задает вам вопросы о вашем здоровье или осматривает вас. Кто-нибудь проверял ваше здоровье после того, как вы родили мертворожденного в (ДАТА ИЗ 406)?	ДА 1 НЕТ 2	→ 468						
465	Спустя сколько времени после родов произошла первая проверка? ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ, ЗАПИШИТЕ ЧАСЫ; ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОЙ НЕДЕЛИ, ЗАПИШИТЕ ДНИ.	ЧАСОВ 1 ДНЕЙ 2 НЕДЕЛЬ 3 НЕ ЗНАЮ 998	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table>						

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД						
466	Кто проверял ваше здоровье в то время? УТОЧНИТЕ ЧЕЛОВЕКА САМОЙ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ.	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ 11 АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ 12 ДРУГОЙ ВРАЧ 13 МЕДСЕСТРА/МЕДБРАТ 14 АКУШЕРКА 15 ДРУГОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАДИЦИОННАЯ ПОВИТУХА 21 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)							
467	Где проводилась эта первая проверка? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ДОМ ЕЕ ДОМ 11 ДРУГОЙ ДОМ 12 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА 21 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 22 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 23 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 24 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 25 ДРУГОЕ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ 26 (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ 36 (УКАЗАТЬ) ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)							
468	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ ☐	САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ ☐	→ 474						
469	Я хотела бы поговорить с вами о проверках здоровья (ИМЯ ИЗ 407), например, кто-то осматривает (ИМЯ ИЗ 407), проверяет пуповину, или говорит с вами как ухаживать за (ИМЯ ИЗ 407). После того как (ИМЯ ИЗ 407) родился, проверял ли здоровье (ИМЯ ИЗ 407) любой медицинский работник или традиционная повитуха?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 473						
470	Спустя сколько времени после рождения (ИМЯ ИЗ 407) произошла эта проверка? ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ, ЗАПИШИТЕ ЧАСЫ; ЕСЛИ МЕНЕЕ ОДНОЙ НЕДЕЛИ, ЗАПИШИТЕ ДНИ.	ЧАСОВ 1 ДНЕЙ 2 НЕДЕЛЬ 3 НЕ ЗНАЮ 998	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table>						

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД																								
471	Кто проверял здоровье (ИМЯ ИЗ 407) в то время? УТОЧНИТЕ ЧЕЛОВЕКА САМОЙ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ.	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ 11 АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ 12 ДРУГОЙ ВРАЧ 13 МЕДСЕСТРА/МЕДБРА 14 АКУШЕРКА 15 ПАТРОНАЖНЫЙ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ 16 ПАТРОНАЖНАЯ МЕДСЕСТРА/МЕДБРАТ 17 ДРУГОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАДИЦИОННАЯ ПОВИТУХА 21 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)																									
472	Где проводилась эта первая проверка (ИМЯ ИЗ 407)? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ДОМ ЕЕ ДОМ 11 ДРУГОЙ ДОМ 12 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА 21 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 22 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 23 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 24 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 25 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 26 ДРУГОЕ В ГОС. СЕКТОРЕ 27 (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ 36 (УКАЗАТЬ) ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)																									
473	В течение первых 2 дней после рождения (ИМЯ ИЗ 407), кто-нибудь из медицинских работников проводил следующее: a) Проверил пуповину? b) Измерял температуру (ИМЯ ИЗ 407)? c) Рассказал вам, как определить, что ваш ребенок нуждается в немедленной медицинской помощи? d) Говорил с вами о грудном вскармливании? e) Наблюдал за кормлением грудью (ИМЯ ИЗ 407), чтобы убедиться, что вы делаете это правильно?	<table> <tr> <td></td><td>ДА</td><td>НЕТ</td><td>НЗ</td></tr> <tr> <td>a) ПУПОВИНА</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>b) ТЕМПЕРАТУРА</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>c) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>d) РАЗГОВОР О ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>e) НАБЛЮДАЛ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </table>		ДА	НЕТ	НЗ	a) ПУПОВИНА	1	2	8	b) ТЕМПЕРАТУРА	1	2	8	c) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ	1	2	8	d) РАЗГОВОР О ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ	1	2	8	e) НАБЛЮДАЛ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ	1	2	8	
	ДА	НЕТ	НЗ																								
a) ПУПОВИНА	1	2	8																								
b) ТЕМПЕРАТУРА	1	2	8																								
c) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ	1	2	8																								
d) РАЗГОВОР О ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ	1	2	8																								
e) НАБЛЮДАЛ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ	1	2	8																								
474	В течение первых 2 дней после рождения, кто-нибудь из медицинских работников проводил следующее с вами: a) Измерил ваше кровяное давление? b) Обсуждал с вами ваше вагинальное кровотечение? c) Обсуждал с вами планирование семьи?	<table> <tr> <td></td><td>ДА</td><td>НЕТ</td><td>НЗ</td></tr> <tr> <td>a) КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>b) КРОВОТЕЧЕНИЕ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>c) ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </table>		ДА	НЕТ	НЗ	a) КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ	1	2	8	b) КРОВОТЕЧЕНИЕ	1	2	8	c) ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ	1	2	8									
	ДА	НЕТ	НЗ																								
a) КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ	1	2	8																								
b) КРОВОТЕЧЕНИЕ	1	2	8																								
c) ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ	1	2	8																								

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД								
475	ПРОВЕРЬТЕ 215: ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ЭТА БЕРЕМЕННОСТЬ ПОСЛЕДНЕЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ ЖЕНЩИНЫ? ДА ☐ НЕТ ☐		→ 479								
476	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 1 ☐ а) Ваш менструальный цикл возобновился после рождения (ИМЯ ИЗ 407)? ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 3 ИЛИ 5 ☐ б) Ваш менструальный цикл возобновился после беременности, закончившейся в (ДАТА ИЗ 406)?	ДА 1 НЕТ 2									
477	ПРОВЕРЬТЕ 232: РЕСПОНДЕНТКА БЕРЕМЕННА? НЕ БЕРЕМЕННА ☐ БЕРЕМЕННА ИЛИ НЕ УВЕРЕНА ☐		→ 479								
478	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 1 ☐ а) У вас был половой акт после рождения (ИМЯ ИЗ 407)? ТИП БЕРЕМЕННОСТИ 3 ИЛИ 5 ☐ б) У вас был половой акт после беременности, закончившейся в (ДАТА ИЗ 406)?	ДА 1 НЕТ 2									
479	ПРОВЕРЬТЕ 405: ТИП ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ	САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ 1 САМОЕ ПОСЛЕДНЕЕ МЕРТВОРОЖДЕНИЕ 3 ВЫКИДЫШ /АБОРТ 5	→ 487								
480	Вы когда-нибудь кормили грудью (ИМЯ ИЗ 407)?	ДА 1 НЕТ 2	→ 482								
481	ПРОВЕРЬТЕ 224 ДЛЯ РЕБЕНКА:	ЖИВ ☐ → 486 УМЕР ☐ → 487									
482	Спустя сколько времени после рождения вы впервые приложили (ИМЯ ИЗ 407) к груди? ЕСЛИ МЕНЕЕ 1 ЧАСА, ЗАПИШИТЕ '00' ЧАСОВ; ЕСЛИ МЕНЕЕ 24 ЧАСОВ, ЗАПИШИТЕ ЧАСЫ; В ДРУГИХ СЛУЧАЯХ ЗАПИШИТЕ ДНИ.	СПРАЗУ 000 ЧАСОВ 1 <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ДНЕЙ 2 <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>									
483	В первые 2 дня после родов, давали ли (ИМЯ ИЗ 407) есть или пить что-либо другое, чем грудное молоко - вообще что-нибудь как воду, детскую смесь или чай?	ДА 1 НЕТ 2									

РАЗДЕЛ 4. БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОСЛЕРОДОВОЙ НАБЛЮДЕНИЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
484	ПРОВЕРЬТЕ 224 ДЛЯ РЕБЕНКА: ЖИВ ☐ УМЕР ☐ ↓		→ 487
485	Вы все еще кормите грудью (ИМЯ ИЗ 407)?	ДА 1 НЕТ 2	
486	(ИМЯ ИЗ 407) пил(а) что-нибудь из бутылочки с соской вчера днем или ночью?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
487	ПРОВЕРЬТЕ 402: ЕЩЕ ДРУГИЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ ЗА 0–35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ? ДРУГИЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ ЗА 0–35 МЕСЯЦЕВ ДО ☐ (ИДИТЕ В 404 ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ) ←	БОЛЬШЕ НИ ОДНОГО ИСХОДА ☐ БОЛЬШЕ НИ ОДНОГО ИСХОДА БЕРЕМЕННОСТИ ЗА 0–35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ	→ 501

РАЗДЕЛ 5. ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
501	ПРОВЕРЬТЕ 220, 224 И 225 В ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ: КАКИЕ-ЛИБО ВЫЖИВШИЕ ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ЗА 0-35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ? ОДИН ИЛИ БОЛЬШЕ ВЫЖИВШИХ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ЗА 0-35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ ☐ НИ ОДНОГО ВЫЖИВШЕГО РЕБЕНКА, РОЖДЕННОГО ЗА 0-35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ ☐	→ 601	
502	Сейчас, я хотела бы задать несколько вопросов о прививках, сделанных вашим детям, родившимся за последние 3 года. Мы поговорим о каждом отдельно, начиная с самого младшего.		
503	ЗАПИШИТЕ ИМЯ И НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫЖИВШИХ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ЗА 0-35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ, ИЗ 215 И 218, НАЧИНАЯ С ПОСЛЕДНЕГО. ИМЯ РЕБЕНКА _____ НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ . .		
504	У вас есть паспорт вакцинаций или другой документ, где записаны прививки (ИМЯ ИЗ 503)?	ДА, ЕСТЬ ТОЛЬКО ПАСПОРТ ВАКЦИНАЦИЙ . . . 1 ДА, ЕСТЬ ТОЛЬКО ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ 2 ДА, ЕСТЬ ПАСПОРТ И ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ 3 НЕТ, НЕТ ПАСПОРТА И НЕТ ДРУГОГО ДОКУМЕНТА 4	→ 507 → 507
505	У вас когда-нибудь был паспорт вакцинаций для (ИМЯ ИЗ 503)?	ДА 1 НЕТ 2	
506	ПРОВЕРЬТЕ 504: КОД '2' ОБВЕДЕН ☐ КОД '4' ОБВЕДЕН ☐	→ 513	
507	Я могу посмотреть паспорт вакцинаций или другой документ, где записаны прививки (ИМЯ ИЗ 503)?	ДА, ВИДЕЛА ТОЛЬКО ПАСПОРТ ВАКЦИНАЦИЙ. . . 1 ДА, ВИДЕЛА ТОЛЬКО ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ 2 ДА, ВИДЕЛА ПАСПОРТ И ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ. . . 3 НЕ ВИДЕЛА НИ ПАСПОРТА, НИ ДРУГОГО ДОКУМЕНТА 4	→ 513
508	ЗАПИШИТЕ ДАТУ РОЖДЕНИЯ (ИМЯ) ИЗ ПАСПОРТА ВАКЦИНАЦИЙ ИЛИ ДРУГОГО ДОКУМЕНТА.	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД ДАТА РОЖДЕНИЯ НЕ БЫЛА НА КАРТЕ 95	

РАЗДЕЛ 5. ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД																																																																																				
	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ . . <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>																																																																																					
509	СКОПИРУЙТЕ ДАТЫ ВАКЦИНАЦИЙ ИЗ ПАСПОРТА ВАКЦИНАЦИЙ ДЛЯ (ИМЯ). ЗАПИШИТЕ '44' В КОЛОНКЕ «ДЕНЬ», ЕСЛИ ПАСПОРТ ПОКАЗЫВАЕТ, ЧТО ДОЗА БЫЛА ПОЛУЧЕНА, НО ДАТА НЕ ЗАПИСАНА. ЗАПИШИТЕ '00' В КОЛОНКЕ «ДЕНЬ», ЕСЛИ В ПАСПОРТЕ НЕТ ЗАПИСИ ДЛЯ ДОЗЫ. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th><th>ДЕНЬ</th><th>МЕСЯЦ</th><th>ГОД</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>БСЖ</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ГЕПАТИТ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (ГВ-1)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ)0 (ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 4</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>АКДС-1, ГВ-1, Нib-1 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>АКДС-2, ГВ-2, Нib-2 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>АКДС-3,ГВ-3, Нib-3 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>РОТАВИРУСНАЯ (Рота)1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>РОТАВИРУСНАЯ (Рота) 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ИНАКТИВИРОВАННАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ИПВ) 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ИНАКТИВИРОВАННАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ИПВ) 2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>КОРЬ(СУРХЧ), ПАРОТИТ(БАНОГУШАК) И КРАСНУХА(ГУЛАШОН) ВАКЦИНА (КПК/СБГ) 1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>АКДС-4</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ВИТАМИН А (САМАЯ ПОСЛЕДНЯЯ)</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		ДЕНЬ	МЕСЯЦ	ГОД	БСЖ				ГЕПАТИТ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (ГВ-1)				ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ)0 (ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ)				ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 1				ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 2				ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 3				ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 4				АКДС-1, ГВ-1, Нib-1 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 1				АКДС-2, ГВ-2, Нib-2 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 2				АКДС-3,ГВ-3, Нib-3 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 3				РОТАВИРУСНАЯ (Рота)1				РОТАВИРУСНАЯ (Рота) 2				ИНАКТИВИРОВАННАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ИПВ) 1				ИНАКТИВИРОВАННАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ИПВ) 2				ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-1				ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-2				ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-3				КОРЬ(СУРХЧ), ПАРОТИТ(БАНОГУШАК) И КРАСНУХА(ГУЛАШОН) ВАКЦИНА (КПК/СБГ) 1				АКДС-4				ВИТАМИН А (САМАЯ ПОСЛЕДНЯЯ)					
	ДЕНЬ	МЕСЯЦ	ГОД																																																																																				
БСЖ																																																																																							
ГЕПАТИТ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (ГВ-1)																																																																																							
ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ)0 (ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ)																																																																																							
ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 1																																																																																							
ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 2																																																																																							
ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 3																																																																																							
ОРАЛЬНАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ОПВ) 4																																																																																							
АКДС-1, ГВ-1, Нib-1 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 1																																																																																							
АКДС-2, ГВ-2, Нib-2 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 2																																																																																							
АКДС-3,ГВ-3, Нib-3 (ПЕНТАВАЛЕНТ) 3																																																																																							
РОТАВИРУСНАЯ (Рота)1																																																																																							
РОТАВИРУСНАЯ (Рота) 2																																																																																							
ИНАКТИВИРОВАННАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ИПВ) 1																																																																																							
ИНАКТИВИРОВАННАЯ ФАЛАЧ ПОЛИО ВАКЦИНА (ИПВ) 2																																																																																							
ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-1																																																																																							
ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-2																																																																																							
ПНЕВМОКОККОВАЯ (ВПК)-3																																																																																							
КОРЬ(СУРХЧ), ПАРОТИТ(БАНОГУШАК) И КРАСНУХА(ГУЛАШОН) ВАКЦИНА (КПК/СБГ) 1																																																																																							
АКДС-4																																																																																							
ВИТАМИН А (САМАЯ ПОСЛЕДНЯЯ)																																																																																							
510	ПОПРОСИТЕ У РЕСПОНДЕНТА РАЗРЕШЕНИЯ СДЕЛАТЬ ФОТОГРАФИЮ ПАСПОРТА ВАКЦИНАЦИЙ ИЛИ ДРУГОГО ДОКУМЕНТА, ГДЕ ЗАПИСАНЫ ВАКЦИНАЦИИ. ЕСЛИ РАЗРЕШЕНИЕ ДАНО, СФОТОГРАФИРУЙТЕ ПАСПОРТ ВАКЦИНАЦИЙ.	ФОТОГРАФИЯ СДЕЛАНА 1 ФОТОГРАФИЯ НЕ СДЕЛАНА, РАЗРЕШЕНИЕ НЕ ПОЛУЧЕНО 2 ФОТОГРАФИЯ НЕ СДЕЛАНА, ДРУГАЯ ПРИЧИНА 6 (УКАЗАТЬ)																																																																																					
511	ПРОВЕРЬТЕ 509: ОТ 'БЦЖ' ДО 'АКДС-4' У ВСЕХ ЗАПИСАНА ДАТА ИЛИ ЗАПИСАНО '44' В КОЛОНКЕ «ДЕНЬ»? НЕТ ☐ ДА ☐		→ 529																																																																																				

РАЗДЕЛ 5. ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ...	
512	В дополнение к тому, что записано в (этом документе/этих документах), (ИМЯ ИЗ 503) получил(а) какие-нибудь другие прививки, включая вакцинации, полученные в ходе кампаний или дней иммунизации? ЗАПИШИТЕ 'ДА' ТОЛЬКО ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ УПОМИНАЕТ ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ОДНУ В ВАКЦИНАЦИЙ В 509, КОТОРЫЕ НЕ ЗАПИСАНЫ, КАК ПОЛУЧЕННЫЕ.	ДА 1 (ИСПОЛЬЗУЙТЕ СПИСОК, ПОКАЗАННЫЙ В САР1, ДЛЯ ВЫБОРА ДРУГИХ ПОЛУЧЕННЫХ ВАКЦИНАЦИЙ. ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ, ЧТО САР1 ИЗМЕНИТ ОТВЕТ В 509 В КОЛОНКЕ «ДЕНЬ» С '00' НА '66' ДЛЯ ВЫБРАННЫХ ВАКЦИНАЦИЙ.) (ЗАТЕМ ПЕРЕХОД В 529) ← НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
512A	ПРОВЕРЬТЕ 509: КАКИЕ-ЛИБО ВАКЦИНАЦИИ ЗАПИСАНЫ В ПАСПОРТЕ ВАКЦИНАЦИЙ? ДА ☐ НЕТ ☐ ПЕРЕХОД В 529 ← → FA01		
513	(ИМЯ ИЗ 503) получил(а) когда-либо прививки, чтобы предотвратить (ИМЯ ИЗ 503) от болезней, включая вакцинации полученные в ходе кампаний или дней иммунизации?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ FA01
514	(ИМЯ ИЗ 503) когда-либо получил(а) прививку БЦЖ против туберкулеза, то есть, инъекцию в руку или плечо, после которой обычно остается рубчик?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
515	При рождении или вскоре после рождения (ИМЯ ИЗ 503) получил(а) прививку против Гепатита Б, то есть, инъекцию в бедро для предотвращения Гепатита Б?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 517
516	(ИМЯ ИЗ 503) получил(а) ее в течение 24 часов после рождения?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
517	(ИМЯ ИЗ 503) когда-либо получил(а) оральную полиомиелитную вакцину, то есть, около двух капель в рот для предотвращения полиомиелита?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 520
518	(ИМЯ ИЗ 503) получил(а) первую оральную полиомиелитную вакцину в первые 2 недели после рождения или позже?	ПЕРВЫЕ ДВЕ НЕДЕЛИ 1 ПОЗЖЕ 2	
519	Сколько раз (ИМЯ ИЗ 503) получил(а) оральную полиомиелитную вакцину?	ЧИСЛО РАЗ	
520	(ИМЯ ИЗ 503) получил(а) инъекцию ИПВ в бедро для защиты от полиомиелита?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 521
520A	Сколько раз (ИМЯ ИЗ 503) получил(а) инъекцию полиомиелитной вакцины ИПВ?	ЧИСЛО РАЗ	
521	(ИМЯ) когда-либо получил(а) пентавалент вакцину, то есть, инъекцию, которая делается в бедро, иногда одновременно с каплями от полиомиелита?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 522A

РАЗДЕЛ 5. ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ...	
522	Сколько раз (ИМЯ ИЗ 503) получил(а) пентавалент вакцину?	ЧИСЛО РАЗ	
522A	Получал ли (ИМЯ В 503) когда-либо дозу вакцины АКДС-4, то есть инъекцию, сделанную в бедро в возрасте 16 месяцев или старше для предотвращения дифтерии, столбняка и коклюша?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
523	(ИМЯ ИЗ 503) когда-либо получил(а) прививку пневмококковой вакциной-ВПК, то есть, инъекцию, которая делается в бедро для предотвращения воспаления легких?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 525
524	Сколько раз (ИМЯ ИЗ 503) получил(а) пневмококковую вакцину?	ЧИСЛО РАЗ	
525	(ИМЯ ИЗ 503) когда-либо получил(а) прививку ротавирусной вакциной или РОТА, это сладкая жидкость в рот для предупреждения поноса?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 527
526	Сколько раз (ИМЯ ИЗ 503) получил(а) ротавирусную вакцину?	ЧИСЛО РАЗ	
527	(ИМЯ ИЗ 503) когда-либо получил(а) прививку КК или КПК то есть, инъекцию в руку для предотвращения кори и краснухи или кори, паротита и краснухи?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
529	Где (ИМЯ ИЗ 503) получил(а) большую часть своих прививок? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС.БОЛЬНИЦА 11 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 12 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 13 ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 14 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 15 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 16 ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ 17 ЦЕНТР СПИД 18 МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА 19 ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 20 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 21 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 22 ДРУГОЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР 26 _____ (УКАЗАТЬ)	
		ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ЧАСТНЫЙ ВРАЧ 33 ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ 34 АПТЕКА 35 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 36 ДРУГОЕ ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР 37 _____ (УКАЗАТЬ)	

РАЗДЕЛ 5. ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ...	
		ДРУГОЙ ИСТОЧНИК КАМПАНИЯ ПО ВАКЦИНАЦИИ 2023 ПНЕВМОКОККОВАЯ/ 2022 КОРЬ-КРАСНУХА/ 2021 ПОЛИО ИПВ/ 2021 3 РАЗА ПОЛИО ОПВ 41 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
FA01	В рамках этого исследования, мы бы хотели посетить медицинское учреждение, где (ИМЯ ИЗ 503) вакцинировали. Мы бы хотели получить ваше разрешение на производство копии записей дат иммунизаций (ИМЯ ИЗ 503) из карты развития ребенка, карты профилактических прививок, или журнала регистрации иммунизации, которые хранятся в медучреждении. С вашего разрешения, супервизор нашей команды посетит медучреждение и переписет даты прививок (ИМЯ ИЗ 503) из этих карточек в тот же опросник, который я сейчас использую в нашем интервью. Эта информация будет держаться в секрете, и не будет показана никому, кроме членов нашей исследовательской команды. Мы надеемся, что вы разрешите нам доступ к карте развития ребенка, карте профилактических прививок, и журналу регистрации иммунизации, так как информация о вакцинации (ИМЯ ИЗ 503) очень важна. Эти данные дополняют информацию, которую мы получили в течение данного интервью. Много опасных детских болезней, таких как корь или столбняк, могут быть предотвращены своевременной и эффективной вакцинацией. Информация из карты развития ребенка, карты профилактических прививок и журнала регистрации поможет правительству разработать программы по защите детей от заболеваний, которые можно предотвратить вакцинированием и помогут снизить детскую смертность и заболеваемость в Таджикистане. У вас какие-либо вопросы? Разрешите ли вы нам переписать записи прививок из карты развития ребенка, карты профилактических прививок и журнала регистрации иммунизации (ИМЯ ИЗ 503), которые хранятся в медучреждении? ОБВЕДИТЕ КОД И РАСПИШИТЕСЬ	РАЗРЕШЕНО 1 _____ ← ПОДПИСЬ ИНТЕРВЬЮЕРА ОТКАЗАНО 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ 3	530
FA02	Разрешите ли вы нам сделать фотографию записей прививок (ИМЯ ИЗ 503) для последующей проверки в случае неточностей? ОБВЕДИТЕ КОД И РАСПИШИТЕСЬ	РАЗРЕШЕНО 1 _____ ← ПОДПИСЬ ИНТЕРВЬЮЕРА ОТКАЗАНО 2	
FA03	Скажите пожалуйста точное имя и фамилию (ИМЯ ИЗ 503).	ИМЯ РЕБЕНКА ФАМИЛИЯ РЕБЕНКА	
FA04	Скажите пожалуйста точное имя и фамилию матери (ИМЯ ИЗ 503), для уточнения записей (ИМЯ ИЗ 503) в случае совпадения с именами других детей.	ИМЯ МАТЕРИ ФАМИЛИЯ МАТЕРИ	

РАЗДЕЛ 5. ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ ..	
FA05	Пожалуйста, сообщите домашний адрес (ИМЯ ИЗ 503) который числится в записях медучреждения, где (ИМЯ ИЗ 503) получает прививки.	_____ (УЛИЦА, НОМЕР ДОМА И НОМЕР КВАРТИРЫ) _____ (ГОРОД, ПОСЕЛОК, СЕЛО И ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС)	
FA06	Пожалуйста, сообщите название, адрес, и номер телефона медучреждения, где хранятся записи прививок, сделанных (ИМЯ ИЗ 503).	_____ (НАЗВАНИЕ МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ) _____ (УЛИЦА, НОМЕР ДОМА МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ) _____ НОМЕР ТЕЛЕФОНА	
FA07	Пожалуйста, назовите имя и фамилию врача в этом медучреждении, который прикреплен к (ИМЯ ИЗ 503) для оказания медицинской помощи и вакцинаций.	ИМЯ ВРАЧА _____ ФАМИЛИЯ ВРАЧА _____	
FA08	Пожалуйста, сообщите номер участка медучреждения, к которому прикреплен (ИМЯ ИЗ 503) для получения прививок и ухода за здоровьем.	НОМЕР УЧАСТКА	
530	ПРОВЕРЬТЕ 220 И 224 В ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ: ДРУГИЕ ВЫЖИВШИЕ ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ЗА 0-35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ? БОЛЬШЕ ВЫЖИВШИХ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ЗА 0-35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ ☐ (ИДИТЕ В 503 ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ВЫЖИВШЕГО РЕБЕНКА) ←	БОЛЬШЕ НИ ОДНОГО ВЫЖИВШЕГО РЕБЕНКА ☐ РОЖДЕННОГО ЗА 0-35 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ	→ 601

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
601	ПРОВЕРЬТЕ 220, 224 И 225 В ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ: КАКИЕ-ЛИБО ВЫЖИВШИЕ ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ЗА 0-59 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ? ОДИН ИЛИ БОЛЬШЕ ВЫЖИВШИХ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ЗА 0-59 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ ☐	НИ ОДНОГО ВЫЖИВШЕГО РЕБЕНКА, РОЖДЕННОГО ЗА 0-59 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ ☐	→ 643
602	Сейчас я хотела бы задать несколько вопросов о здоровье ваших детей, родившихся за последние 5 лет. Мы поговорим о каждом отдельно, начиная с самого младшего.		
603	ЗАПИШИТЕ ИМЯ ИЗ 218 И НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫЖИВШИХ ДЕТЕЙ ИЗ 215, РОЖДЕННЫХ ЗА 0-59 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ, НАЧИНАЯ С ПОСЛЕДНЕГО. ИМЯ РЕБЕНКА _____ НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ...		
604	В течение последних 12 месяцев, (ИМЯ ИЗ 603) давали что-либо из перечисленного: а) Железосодержащие таблетки или сироп? ПОКАЖИТЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ТИПЫ ТАБЛЕТОК/СИРОПОВ	ДА НЕТ НЗ а) ТАБЛЕТКИ/СИРОП..... 1 2 8	
605	В течение последних 6 месяцев, (ИМЯ ИЗ 603) давали дозу витамина А, как [эта/любая В этих]? ПОКАЖИТЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ТИПЫ АМПУЛ/КАПСУЛ/СИРОПОВ.	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
607	В течение последних 3 месяцев, медицинский работник или общественный санпросвет работник измерял: а) Вес (ИМЯ ИЗ 603)? б) Длину или рост (ИМЯ ИЗ 603)? с) Окружность верхней части руки (ИМЯ ИЗ 603)? ПОКАЖИТЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЛЕНТЫ МУАС.	ДА НЕТ НЗ а) ВЕС 1 2 8 б) ДЛИНА/РОСТ 1 2 8 с) ВЕРХНЯЯ ЧАСТЬ РУКИ 1 2 8	
608	В течение последних 2 недель у (ИМЯ ИЗ 603) был понос?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 618

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
NO.	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТ...	
609	ПРОВЕРЬТЕ 485: В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ КОРМИТ ГРУДЬЮ? ДА ☐ НЕТ/ НЕ СПРАШИВАЛИ ☐ а) Сейчас я хотела бы узнать, сколько (ИМЯ ИЗ 603) давали пить во время поноса, включая грудное молоко. (ИМЯ ИЗ 603) давали пить меньше, чем обычно, примерно такое же количество, или больше, чем обычно? ЕСЛИ МЕНЬШЕ, УТОЧНИТЕ: (ИМЯ ИЗ 603) давали пить гораздо меньше обычного или немного меньше? б) Сейчас я хотела бы узнать, сколько (ИМЯ ИЗ 603) давали пить во время поноса. (ИМЯ ИЗ 603) давали пить меньше, чем обычно, примерно такое же количество, или больше, чем обычно? ЕСЛИ МЕНЬШЕ, УТОЧНИТЕ: (ИМЯ ИЗ 603) давали пить гораздо меньше обычного или немного меньше?	ГОРАЗДО МЕНЬШЕ 1 НЕМНОГО МЕНЬШ 2 ПРИМЕРНО СТОЛЬКО Ж 3 БОЛЬШЕ 4 НЕ ДАВАЛИ ПИТЬ 5 НЕ ЗНАЮ 8	
610	Когда у (ИМЯ ИЗ 603) был понос, (ИМЯ ИЗ 603) давали есть меньше, чем обычно, примерно такое же количество, больше, чем обычно, или ничего не давали? ЕСЛИ МЕНЬШЕ, УТОЧНИТЕ: (ИМЯ ИЗ 603) давали есть гораздо меньше обычного или немного меньше?	ГОРАЗДО МЕНЬШЕ 1 НЕМНОГО МЕНЬШ 2 ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ 3 БОЛЬШЕ 4 ПРЕКРАТИЛИ ДАВАТЬ 5 НИКОГДА НЕ ДАВАЛИ 6 НЕ ЗНАЮ 8	
611	Вы куда-нибудь обращались за советом или лечением по поводу поноса?	ДА 1 НЕТ 2	→ 615

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
NO.	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТ...	
612	Куда вы обращались за советом или лечением? Куда-нибудь еще? ЗОНДИРУЙТЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПА ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ 'X' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТ(A).	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС.БОЛЬНИЦА A РОДИЛЬНЫЙ ДОМ B ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ C ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ D ДОМ ЗДОРОВЬЯ E ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ F ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ G ЦЕНТР СПИД H МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА I ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ J ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ K ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК L ДРУГОЕ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ _____ M (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА N ЧАСТНАЯ КЛИНИКА O ЧАСТНЫЙ ВРАЧ P ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ Q АПТЕКА R ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК S ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ _____ T (УКАЗАТЬ) ДРУГОЙ ИСТОЧНИК МАГАЗИН U НАРОДНЫЙ ЦЕЛИТЕЛЬ V РЫНОК W ДРУГОЕ _____ X (УКАЗАТЬ)	
613	ПРОВЕРЬТЕ 612: ДВА ИЛИ БОЛЬШЕ КОДОВ ОБВЕДЕНЫ ☐	ТОЛЬКО ОДИН КОД ОБВЕДЕН ☐	→ 615
614	Куда вы впервые обратились за советом или лечением? ИСПОЛЬЗУЙТЕ БУКВЕННЫЙ КОД ИЗ 612.	ПЕРВОЕ МЕСТО	
615	(ИМЯ ИЗ 603) давали что-либо из перечисленного в любое время после того, как у (ИМЯ ИЗ 603) начался понос: а) Жидкость, приготовленная из специального пакета, которая называется Регидрон? с) Таблетки или сироп цинка? д) Жидкость домашнего приготовления?	а) РЕГИДРОН 1 2 8 с) ЦИНК 1 2 8 д) ЖИДКОСТЬ ДОМАШНЕГО ПРИГОТОВЛЕНИЯ 1 2 8	ДА НЕТ НЗ

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
NO.	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ...	
616	ПРОВЕРЬТЕ 615: ЛЮБОЕ 'ДА' ☐ а) Что-нибудь еще давали для лечения поноса? ВСЕ 'НЕТ' ИЛИ 'НЗ' ☐ б) Что-нибудь давали для лечения поноса?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 618
617	ПРОВЕРЬТЕ 615: ЛЮБОЕ 'ДА' ☐ а) Что еще давали для лечения поноса? Что-нибудь еще? ЗАПИШИТЕ ВСЕ ЧТО ДАВАЛИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ. ВСЕ 'НЕТ' ИЛИ 'НЗ' ☐ б) Что давали для лечения поноса? Что-нибудь еще? ЗАПИШИТЕ ВСЕ ЧТО ДАВАЛИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ.	ТАБЛЕТКА ИЛИ СИРОП АНТИБИОТИК А АНТИДИАРЕЙНЫЕ В ДРУГОЕ (НИ АНТИБИОТИКИ НИ АНТИДИАРЕЙНЫЕ) С НЕИЗВЕСТНЫЕ ТАБЛЕТКИ ИЛИ СИРОП .. D ИНЪЕКЦИЯ АНТИБИОТИК Е НЕ АНТИБИОТИК F НЕИЗВЕСТНАЯ ИНЪЕКЦИЯ G ВНУТРИВЕННО H ДОМАШНЕЕ ЛЕКАРСТВО/ ЛЕЧЕБНОЕ СРЕДСТВО ИЗ ТРА I ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ)	
618	В любое время в течение последних 2 недель, был (ИМЯ ИЗ 603) болен с высокой температурой?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 621
619	Когда-либо во время этой болезни, у (ИМЯ ИЗ 603) брали кровь из (ИМЯ ИЗ 603) пальца или пятки на анализ?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
620	Медицинский работник вам говорил, что у (ИМЯ ИЗ 603) малярия?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
621	В любое время в течение последних 2 недель, у (ИМЯ ИЗ 603) была болезнь с кашлем?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
622	У (ИМЯ ИЗ 603) было быстрое, короткое, учащенное дыхание или затрудненное дыхание в любое время в течение последних 2 недель?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 624
623	Быстрое или затрудненное дыхание было вызвано проблемами в груди, или заложенностью носа или насморком?	ТОЛЬКО ГРУДЬ 1 ТОЛЬКО НОС 2 ОБА 3 ДРУГОЕ 6 (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ 8	→ 625
624	ПРОВЕРЬТЕ 618: БЫЛА ЛИХОРАДКА? ДА ☐ НЕТ ИЛИ НЕ ЗНАЮ ☐		→ 634
625	Вы куда-нибудь обращались за советом или лечением по поводу болезни?	ДА 1 НЕТ 2	→ 630

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
NO.	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТ...	
626	Куда вы обращались за советом или лечением? Куда-нибудь еще? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЭТО ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ 'X' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТ(A).	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС.БОЛЬНИЦА A РОДИЛЬНЫЙ ДОМ B ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ C ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ D ДОМ ЗДОРОВЬЯ E ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ F ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ G ЦЕНТР СПИД H МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА I ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ J ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ K ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК L ДРУГОЕ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ _____ M (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА N ЧАСТНАЯ КЛИНИКА O ЧАСТНЫЙ ВРАЧ P ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ Q АПТЕКА R ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК S ДРУГОЕ В ЧАСТНОМ МЕДИЦИНСКОМ СЕКТОРЕ _____ T (УКАЗАТЬ) ДРУГОЙ ИСТОЧНИК МАГАЗИН U НАРОДНЫЙ ЦЕЛИТЕЛЬ V РЫНОК W ДРУГОЕ _____ X (УКАЗАТЬ)	
627	ПРОВЕРЬТЕ 626: ДВА ИЛИ БОЛЬШЕ КОДОВ ОБВЕДЕНЫ ☐	ТОЛЬКО ОДИН КОД ОБВЕДЕН ☐	→ 629
628	Куда вы впервые обратились за советом или лечением? ИСПОЛЬЗУЙТЕ БУКВЕННЫЙ КОД ИЗ 626.	ПЕРВОЕ МЕСТО	
629	Через сколько дней после начала болезни вы впервые обратились за советом или лечением для (ИМЯ ИЗ 603)? ЕСЛИ В ТОТ ЖЕ ДЕНЬ ЗАПИШИТЕ '00'.	ДНЕЙ	
630	В любое время в течение болезни, (ИМЯ ИЗ 603) принимал(а) какие-либо лекарства от болезни?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 634

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
NO.	ИМЯ ЖИВОРОЖДЕННОГО _____	НОМЕР ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ...	
631	Какие лекарства принимал(а) (ИМЯ ИЗ 603)? Какие-нибудь другие лекарства? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ. ЕСЛИ ЛЕКАРСТВО НЕ ИЗВЕСТНО, ПОПРОСИТЕ ПОСМОТРЕТЬ УПАКОВКУ ИЛИ РЕЦЕПТ.	АНТИБИОТИКИ АМОКСИЦИЛЛИН J КО-ТРИМОКСАЗОЛ K ДРУГИЕ ТАБЛЕТКИ/СИРОПЫ L ДРУГИЕ ИНЪЕКЦИИ/ВНУТРИВЕННЫЕ M ДРУГИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА АСПИРИН N ПАРАЦЕТАМОЛ/ПАНАДОЛ/ АЦЕТАМИНОФЕН O ИБУПРОФЕН P ДРУГОЕ _____ X (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ Z	
634	ПРОВЕРЬТЕ 220, 224, И 225 В ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ: ДРУГИЕ ВЫЖИВШИЕ ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ЗА 0-59 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ? БОЛЬШЕ ВЫЖИВШИХ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ЗА 0-59 МЕСЯЦЕВ ДО ☐ (ИДИТЕ В 603 ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ВЫЖИВШЕГО РЕБЕНКА) ←	БОЛЬШЕ НИ ОДНОГО ВЫЖИВШЕГО РЕБЕНКА, ☐ РОЖДЕННОГО ЗА 0-59 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ	→ 635

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД																																																				
635	ПРОВЕРЬТЕ 220, 225 И 226, ВСЕ СТРОКИ: КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ЗА 0-23 МЕСЯЦЕВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ, ЖИВУЩИЕ С РЕСПОНДЕНКОЙ ОДИН ИЛИ БОЛЬШЕ ☐ НИ ОДНОГО ☐ ↓ _____ (ИМЯ МЛАДШЕГО РЕБЕНКА, ЖИВУЩЕГО С НЕИ) ↓	→ 643																																																					
636	Сейчас я хотела бы задать несколько вопросов о жидкостях, которые (ИМЯ ИЗ 635) пил(а) вчера днем или ночью. Расскажите, пожалуйста, обо всех напитках, в независимости от того (ИМЯ ИЗ 635) пил(а) их дома или в другом месте. Вчера днем или ночью (ИМЯ ИЗ 635) пил(а):	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>ДА</th><th>НЕТ</th><th>НЗ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Простую воду?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>b) Детскую смесь, как например НАН, Нутрилак, Малыш, Малютка?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td> ЕСЛИ ДА: b1) Сколько раз (ИМЯ ИЗ 635) пил(а) детскую смесь? </td><td> ЧИСЛО РАЗ ПИЛ(А) СМЕСЬ </td><td></td><td>8</td></tr> <tr> <td>c) Молоко животного происхождения, включая свежее или сухое?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td> ЕСЛИ ДА: c1) Сколько раз (ИМЯ ИЗ 635) пил(а) молоко? ЕСЛИ 7 ИЛИ БОЛЕЕ РАЗ, ЗАПИШИТЕ '7'. c2) Молоко было сладким или ароматизированным? </td><td> ЧИСЛО РАЗ ПИЛ(А) МОЛОКО СЛАДКОЕ/ АРОМАТИЗИР . 1 </td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>f) Какао?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>g) Фруктовый сок, фруктовые напитки, компот, или морс?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>h) Сладкие газированные напитки, как например, Кока-Кола, RC Кола, Фанта, лимонад, или энергетические напитки?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>i) Чай, кофе или травяные напитки?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td> ЕСЛИ ДА: i1) Напиток был подслащен? </td><td> ПОДСЛАЩЕН . 1 </td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>j) Прозрачный бульон или прозрачный суп?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td> k) Какие-нибудь другие жидкости? ЕСЛИ ДА: k1) Что это был за напиток? ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ГРУППУ ДЛЯ КАЖДОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО НАПИТКА, ЕСЛИ ГРУППА ЕЩЕ НЕ ЗАКОДИРОВАНА 'ДА'. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, К КАКОЙ ГРУППЕ ПРИНАДЛЕЖИТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ НАПИТОК, ВЫБЕРИТЕ ОПЦИЮ "Z" И ЭКРАН ПОЯВИТСЯ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НАЗВАНИЯ НАПИТКА. </td><td> ДРУГОЙ НАПИТОК(И) _____ (УКАЗАТЬ) </td><td></td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		ДА	НЕТ	НЗ	a) Простую воду?	1	2	8	b) Детскую смесь, как например НАН, Нутрилак, Малыш, Малютка?	1	2	8	ЕСЛИ ДА: b1) Сколько раз (ИМЯ ИЗ 635) пил(а) детскую смесь? 	ЧИСЛО РАЗ ПИЛ(А) СМЕСЬ		8	c) Молоко животного происхождения, включая свежее или сухое?	1	2	8	ЕСЛИ ДА: c1) Сколько раз (ИМЯ ИЗ 635) пил(а) молоко? ЕСЛИ 7 ИЛИ БОЛЕЕ РАЗ, ЗАПИШИТЕ '7'. c2) Молоко было сладким или ароматизированным?	ЧИСЛО РАЗ ПИЛ(А) МОЛОКО СЛАДКОЕ/ АРОМАТИЗИР . 1	2	8	f) Какао?	1	2	8	g) Фруктовый сок, фруктовые напитки, компот, или морс?	1	2	8	h) Сладкие газированные напитки, как например, Кока-Кола, RC Кола, Фанта, лимонад, или энергетические напитки?	1	2	8	i) Чай, кофе или травяные напитки?	1	2	8	ЕСЛИ ДА: i1) Напиток был подслащен?	ПОДСЛАЩЕН . 1	2	8	j) Прозрачный бульон или прозрачный суп?	1	2	8	k) Какие-нибудь другие жидкости? ЕСЛИ ДА: k1) Что это был за напиток? ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ГРУППУ ДЛЯ КАЖДОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО НАПИТКА, ЕСЛИ ГРУППА ЕЩЕ НЕ ЗАКОДИРОВАНА 'ДА'. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, К КАКОЙ ГРУППЕ ПРИНАДЛЕЖИТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ НАПИТОК, ВЫБЕРИТЕ ОПЦИЮ "Z" И ЭКРАН ПОЯВИТСЯ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НАЗВАНИЯ НАПИТКА.	ДРУГОЙ НАПИТОК(И) _____ (УКАЗАТЬ)		8	
	ДА	НЕТ	НЗ																																																				
a) Простую воду?	1	2	8																																																				
b) Детскую смесь, как например НАН, Нутрилак, Малыш, Малютка?	1	2	8																																																				
ЕСЛИ ДА: b1) Сколько раз (ИМЯ ИЗ 635) пил(а) детскую смесь? 	ЧИСЛО РАЗ ПИЛ(А) СМЕСЬ		8																																																				
c) Молоко животного происхождения, включая свежее или сухое?	1	2	8																																																				
ЕСЛИ ДА: c1) Сколько раз (ИМЯ ИЗ 635) пил(а) молоко? ЕСЛИ 7 ИЛИ БОЛЕЕ РАЗ, ЗАПИШИТЕ '7'. c2) Молоко было сладким или ароматизированным?	ЧИСЛО РАЗ ПИЛ(А) МОЛОКО СЛАДКОЕ/ АРОМАТИЗИР . 1	2	8																																																				
f) Какао?	1	2	8																																																				
g) Фруктовый сок, фруктовые напитки, компот, или морс?	1	2	8																																																				
h) Сладкие газированные напитки, как например, Кока-Кола, RC Кола, Фанта, лимонад, или энергетические напитки?	1	2	8																																																				
i) Чай, кофе или травяные напитки?	1	2	8																																																				
ЕСЛИ ДА: i1) Напиток был подслащен?	ПОДСЛАЩЕН . 1	2	8																																																				
j) Прозрачный бульон или прозрачный суп?	1	2	8																																																				
k) Какие-нибудь другие жидкости? ЕСЛИ ДА: k1) Что это был за напиток? ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ГРУППУ ДЛЯ КАЖДОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО НАПИТКА, ЕСЛИ ГРУППА ЕЩЕ НЕ ЗАКОДИРОВАНА 'ДА'. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, К КАКОЙ ГРУППЕ ПРИНАДЛЕЖИТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ НАПИТОК, ВЫБЕРИТЕ ОПЦИЮ "Z" И ЭКРАН ПОЯВИТСЯ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НАЗВАНИЯ НАПИТКА.	ДРУГОЙ НАПИТОК(И) _____ (УКАЗАТЬ)		8																																																				

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ			ПЕРЕХОД
	k2) Напиток был подслащен?	ПОДСЛАЩЕН . .	1	2	8
637	Сейчас я хотела бы спросить вас о продуктах, которые (ИМЯ ИЗ 635) ел(а) вчера днем или ночью. Меня интересуют продукты, которые ваш ребенок ел дома или в другом месте. Подумайте, пожалуйста, о закусках и небольших приемах пищи, а также об основных приемах пищи. Я буду спрашивать вас о различных продуктах, и я хотела бы узнать, ел ли ваш ребенок этот продукт, даже если он сочетался с другими продуктами. Пожалуйста, не отвечайте «да» на любой продукт или ингредиент, который использовался в небольшом количестве для придания вкуса блюду. Вчера днем или ночью (ИМЯ ИЗ 635) ел(а): ДА НЕТ НЗ a) Йогурт, кефир, дугоб, чургот, или чака? a) 1 2 8 ЕСЛИ ДА: a1) Сколько раз (ИМЯ ИЗ 635) употреблял йогурт, кефир, дугоб, чургот, или чака? ЧИСЛО РАЗ ЕЛ(А) ЙОГУРТ 8 ЕСЛИ 7 ИЛИ БОЛЕЕ РАЗ, ЗАПИШИТЕ '7'. a2) (ИМЯ ИЗ 635) употреблял питьевой йогурт, кефир, дугоб или чаку? ЙОГУРТ КАК НАПИТОК . . 1 2 8 ЕСЛИ ДА: a3) Это был сладкий или ароматизированный напиток? СЛАДКИЙ 1 2 8				
	b) Хлеб, лепешку, лапшу, макаронные изделия, рис, гречку, или кашу?	b)	1	2	8
	c) Тыкву, морковь, или красный болгарский перец?	c)	1	2	8
	d) Картофель или репу?	d)	1	2	8
	e) Любые темно-зеленые, листовые овощи, как например шпинат, брокколи, щавель, сиеалаф, самбуса алафи, или другие темно-зеленые, листовые овощи?	e)	1	2	8
	f) Любые другие овощи, как например помидоры, капуста, огурцы, свекла, кабачок, или другие овощи?	f)	1	2	8
	g) Хурма, абрикосы или сушеные абрикосы-курага?	g)	1	2	8
	h) Любые другие фрукты, как например яблоки, черешня, виноград, ягоды, апельсин, или другие фрукты?	h)	1	2	8
	i) Рыбу, копченую рыбу, рыбные консервы?	i)	1	2	8

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
		ДА НЕТ НЗ	
	j) Печень, сердце, или почки?	j) 1 2 8	
	k) Колбасу, сосиски, сардельки, хот-доги, или мясные консервы?	k) 1 2 8	
	l) Любое другое мясо, например, говядину, баранину, козлятину, курятину, или индейку?	l) 1 2 8	
	m) Яйца?	m) 1 2 8	
	n) Фасоль, горох, чечевицу, нут или мош?	n) 1 2 8	
	o) Семечки подсолнуха или тыквы, орехи грецкие, арахис, миндаль, или фисташки?	o) 1 2 8	
	p) Сыр, курут, творог?	p) 1 2 8	
	r) Торты, печенье, вафли, пирожные, сладкие булочки, или чак-чак?	r) 1 2 8	
	s) Шоколад, конфеты, мороженое, халва?	s) 1 2 8	
	t) Чипсы, сухарики, лапшу быстрого приготовления как Ролтон или Доширак, картофель фри, пирожки, чебуреки или беляши?	t) 1 2 8	
	v) Любую другую твердую, полутвердую или мягкую пищу? ЕСЛИ ДА: v1) Какая это была пища? ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ПРОДУКТОВУЮ ГРУППУ ДЛЯ КАЖДОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОДУКТА, ЕСЛИ ГРУППА ЕЩЕ НЕ ЗАКОДИРОВАНА 'ДА'. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, К КАКОЙ ГРУППЕ ПРИНАДЛЕЖИТ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПИЩА, ВЫБЕРИТЕ ОПЦИЮ "Z" И ЭКРАН ПОЯВИТСЯ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НАЗВАНИЯ ПИЩИ.	v) 1 2 8 ДРУГОЙ ПРОДУКТ(Ы) _____ (УКАЗАТЬ)	
638	ПРОВЕРЬТЕ 637 (КАТЕГОРИИ 'a' ДО 'v'): НЕТ НИ ОДНОГО 'ДА' ☐ ХОТЯ БЫ ОДИН 'ДА' ☐ → 640		

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД																								
639	(ИМЯ ИЗ 635) ел(а) какую-либо твердую, полутвердую или мягкую пищу вчера днем или ночью? ЕСЛИ ДА, УТОЧНИТЕ: Какую твердую, полутвердую или мягкую пищу ел(а) (ИМЯ ИЗ 635)?	ДА 1 (ИДИТЕ НАЗАД В 637, ЧТОБЫ ЗАПИСАТЬ ПРОДУКТЫ, СЪЕДЕННЫЕ ВЧЕРА) ← (ЗАТЕМ ПРОДОЛЖАЙТЕ С 640) ← НЕТ 2 → 641																									
640	Сколько раз (ИМЯ ИЗ 635) ел(а) твердую, полутвердую или мягкую пищу вчера днем или ночью?	ЧИСЛО РАЗ НЕ ЗНАЮ 8																									
641	В течение последних 6 месяцев медицинский работник или санпросвет работник говорил с вами о том, как или чем кормить (ИМЯ ИЗ 635)?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8																									
642	В последний раз, когда (ИМЯ ИЗ 635) покакал, что было сделано для избавления кала?	РЕБЕНОК ПОЛЬЗОВАЛСЯ ТУАЛЕТОМ ИЛИ УБОРНОЙ 01 ПОЛОЖИЛИ/СМЫЛИ В ТУАЛЕТ ИЛИ УБОРНУК 02 ПОЛОЖИЛИ/СМЫЛИ В ВОДОСТОК ИЛИ КАНАВУ 03 ВЫБРОСИЛИ В МУСОР 04 ЗАРЫЛИ 05 ОСТАВИЛИ ОТКРЫТЫМ 06 СОЖГЛИ 07 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)																									
643	Сейчас я хотела бы спросить вас о продуктах и напитках, которые вы употребляли вчера днем или ночью, в независимости от того ели ли вы или пили их дома или в другом месте. Подумайте, пожалуйста, о закусках и небольших приемах пищи, а также об основных приемах пищи. Я буду спрашивать вас о различных продуктах и напитках, и я хотела бы узнать, ели ли вы этот продукт, даже если он сочетался с другими продуктами. Пожалуйста, не отвечайте «да» на любой продукт или ингредиент, который использовался в небольшом количестве для придания вкуса блюду. Вчера днем или ночью вы ели или пили:	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>ДА</th><th>НЕТ</th><th>НЗ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>а) Хлеб, лепешки, лапшу, макаронные изделия, рис, гречку, или кашу?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>б) Тыкву, морковь, красный болгарский перец?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>в) Картофель или репу?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>г) Любые темно-зеленые, листовые овощи, как например шпинат, брокколи, щавель, сиеалаф, самбуса алафи, или другие темно-зеленые, листовые овощи?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>д) Любые другие овощи, как например помидоры, капуста, огурцы, свекла, кабачок, или другие овощи?</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		ДА	НЕТ	НЗ	а) Хлеб, лепешки, лапшу, макаронные изделия, рис, гречку, или кашу?	1	2	8	б) Тыкву, морковь, красный болгарский перец?	1	2	8	в) Картофель или репу?	1	2	8	г) Любые темно-зеленые, листовые овощи, как например шпинат, брокколи, щавель, сиеалаф, самбуса алафи, или другие темно-зеленые, листовые овощи?	1	2	8	д) Любые другие овощи, как например помидоры, капуста, огурцы, свекла, кабачок, или другие овощи?	1	2	8	
	ДА	НЕТ	НЗ																								
а) Хлеб, лепешки, лапшу, макаронные изделия, рис, гречку, или кашу?	1	2	8																								
б) Тыкву, морковь, красный болгарский перец?	1	2	8																								
в) Картофель или репу?	1	2	8																								
г) Любые темно-зеленые, листовые овощи, как например шпинат, брокколи, щавель, сиеалаф, самбуса алафи, или другие темно-зеленые, листовые овощи?	1	2	8																								
д) Любые другие овощи, как например помидоры, капуста, огурцы, свекла, кабачок, или другие овощи?	1	2	8																								

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ			ПЕРЕХОД
		ДА	НЕТ	НЗ	
	f) Хурма, абрикосы или сушеные абрикосы-курага?	f) 1	2	8	
	g) Любые другие фрукты, как например яблоки, черешня, виноград, ягоды, апельсин, или другие фрукты?	g) 1	2	8	
	h) Рыбу, копченую рыбу, или рыбные консервы?	h) 1	2	8	
	i) Печень, сердце или почки?	i) 1	2	8	
	j) Колбасу, сосиски, сардельки, хот-доги, или мясные консервы?	j) 1	2	8	
	k) Любое другое мясо, например, говядину, баранину, козлятину, курятину, или индейку?	k) 1	2	8	
	l) Яйца?	l) 1	2	8	
	m) Фасоль, горох, чечевицу, нут или мош?	m) 1	2	8	
	n) Семечки подсолнуха или тыквы, орехи грецкие, арахис, миндаль, или фисташки?	n) 1	2	8	
	o) Молоко или сухое молоко, сыр, творог, чака, йогурт, чургот, или кефир?	o) 1	2	8	
	q) Торты, печенье, вафли, пирожные, сладкие булочки, или чак-чак?	q) 1	2	8	
	r) Конфеты, шоколад, мороженое, или халва?	r) 1	2	8	
	s) Чипсы, сухарики, лапшу быстрого приготовления как Ролтон или Доширак, картофель фри, пирожки, чебуреки или беляши?	s) 1	2	8	
	t) Фруктовый сок, фруктовые напитки, компот, или морс?	t) 1	2	8	
	u) Сладкие газированные напитки как Кока-Кола, РС кола, Фанта, лимонад или энергетические напитки?	u) 1	2	8	
	v) Чай с сахаром, кофе с сахаром, какао, или молочный коктейль?	v) 1	2	8	
	x) Любые другие жидкости? ЕСЛИ ДА: x1) Что это был за напиток?	x) 1	2	8	
	x2) Напиток был подслащен?	ДРУГОЙ НАПИТОК(И) _____ (УКАЗАТЬ) ПОДСЛАЩЕН . . . 1	2	8	

РАЗДЕЛ 6. ЗДОРОВЬЕ И ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
	у) Любую другую пищу? ЕСЛИ ДА: у1) Что это был за пища? ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ПРОДУКТОВУЮ ГРУППУ ДЛЯ КАЖДОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОДУКТА, ЕСЛИ ГРУППА ЕЩЕ НЕ ЗАКОДИРОВАНА 'ДА'. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, К КАКОЙ ГРУППЕ ПРИНАДЛЕЖИТ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПИЩА, ВЫБЕРИТЕ ОПЦИЮ "Z" И ЭКРАН ПОЯВИТСЯ ДЛЯ ЗАПИСИ НАЗВАНИЯ ПИЩИ.	у) 1 2 8 ДРУГОЙ ПРОДУКТ(Ы) _____ (УКАЗАТЬ)	

РАЗДЕЛ 7. БРАК И СЕКСУАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
701	В настоящее время вы замужем или проживаете вместе с мужчиной как женатые?	ДА, СЕЙЧАС ЗАМУЖЕМ 1 ДА, ПРОЖИВАЮ С МУЖЧИНОЙ 2 НЕТ, НЕ В СОЮЗЕ 3	→ 706А
702	Вы когда-нибудь были замужем или проживали вместе с мужчиной как женатые?	ДА, БЫЛА ЗАМУЖЕМ 1 ДА, ПРОЖИВАЛА С МУЖЧИНОЙ 2 НЕТ 3	→ 721
703	Каково ваше семейное положение на данный момент: вы вдова, разведены, или живете раздельно?	ВДОВА 1 РАЗВЕДЕНА 2 ЖИВЕМ РАЗДЕЛЬНО 3	→ 714
706А	У вас есть свидетельство о браке или другой документ, подтверждающий этот (брак/союз)?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 707
706В	Какой документ или документы у вас есть? Какой-нибудь другой документ? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ.	СВИДЕТЕЛЬСТВО О БРАКЕ ОТ ЦЕРКВИ, МЕЧЕТИ ИЛИ ДРУГОГО РЕЛИГИОЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ А СВИДЕТЕЛЬСТВО О БРАКЕ ОТ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ ОТ РЕЛИГИОЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ С ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ ОТ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ D ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ)	→ 709
707	Этот брак был когда-либо зарегистрирован в органах государственной власти?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
709	Ваш (муж/партнер) сейчас проживает с вами или он живет в другом месте?	ПРОЖИВАЕТ С НЕЙ 1 ЖИВЕТ В ДРУГОМ МЕСТ 2	
710	Скажите пожалуйста как зовут вашего (мужа/партнера). ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ МУЖА ИЗ ВОПРОСНИКА ДОМОХОЗЯЙСТВА. ЕСЛИ ОН НЕ ЗАПИСАН В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, ЗАПИШИТЕ '00'.	ИМЯ № ЛИНИИ.	
711	У вашего (мужа/партнера) есть другие жены или проживает ли он с другими женщинами, как будто женатый?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 714
712	Включая вас, сколько всего жен или проживающих вместе партнерш он имеет?	ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЖЕН И СОЖИТЕЛЬНИЦ НЕ ЗНАЮ 98	
713	Вы являетесь первой, второй, ... женой?	РАНГ НЕ ЗНАЮ 98	
714	Вы были замужем или проживали с мужчиной только один раз или более одного раза?	ТОЛЬКО ОДИН РАЗ 1 БОЛЕЕ ОДНОГО РАЗА 2	

РАЗДЕЛ 7. БРАК И СЕКСУАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
715	ПРОВЕРЬТЕ 714: ЗАМУЖЕМ/ПРОЖИВАЛА С МУЖЧИНОЙ ТОЛЬКО ОДИН РАЗ ☐ а) В каком месяце и году вы начали проживать со своим (мужем/партнером)? ЗАМУЖЕМ/ПРОЖИВАЛА С МУЖЧИНОЙ БОЛЕЕ ОДНОГО РАЗА ☐ б) Сейчас я хотела бы спросить вас о вашем первом муже или партнере. В каком месяце и году вы начали проживать с ним?	МЕСЯЦ НЕ ЗНАЮ МЕСЯЦ 98 ГОД НЕ ЗНАЮ ГОД 9998	→ 717
716	Сколько вам было лет, когда вы впервые начали проживать с ним?	ВОЗРАСТ	
717	ПРОВЕРЬТЕ 714: ЗАМУЖЕМ/ПРОЖИВАЛА С МУЖЧИНОЙ БОЛЕЕ ОДНОГО РАЗА ☐ ЗАМУЖЕМ/ПРОЖИВАЛА С МУЖЧИНОЙ ТОЛЬКО ОДИН РАЗ ☐		→ 721
718	ПРОВЕРЬТЕ 701: ДА, СЕЙЧАС ЗАМУЖЕМ ☐ ДА, ПРОЖИВАЮ С МУЖЧИНОЙ ☐ НЕТ, НЕ В СОЮЗЕ ☐		→ 721
719	Сейчас я хотела бы спросить вас о вашем нынешнем (муже/партнере). В каком месяце и году вы начали проживать с ним?	МЕСЯЦ НЕ ЗНАЮ МЕСЯЦ 98 ГОД НЕ ЗНАЮ ГОД 9998	→ 721
720	Сколько вам было лет, когда вы впервые начали проживать со своим нынешним (мужем/партнером)?	ВОЗРАСТ	
721	ПРОВЕРЬТЕ НАЛИЧИЕ ПОСТОРОННИХ. ПРЕЖДЕ ЧЕМ ПРОДОЛЖИТЬ, ПРИЛОЖИТЕ ВСЕ УСИЛИЯ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УЕДИНЕНИЯ.		
722	Сейчас я хотела бы задать несколько вопросов о сексуальной активности, чтобы лучше понять некоторые важные жизненные вопросы. Позвольте мне еще раз вас заверить, что ваши ответы полностью конфиденциальны и никому не будут сообщены. Если мы дойдем до какого-либо вопроса, на который вы не захотите отвечать, просто дайте мне знать, и мы перейдем к следующему вопросу. Сколько вам было лет, когда у вас был половой акт в самый первый раз?	НИКОГДА НЕ ВСТУПАЛА В ПОЛОВОЙ АКТ 00 ВОЗРАСТ В ГОДАХ	→ 738

РАЗДЕЛ 7. БРАК И СЕКСУАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД								
723	Я хотела бы спросить вас о вашей недавней сексуальной активности. Когда в последний раз у вас был половой акт? ЕСЛИ МЕНЬШЕ ЧЕМ 12 МЕСЯЦЕВ, ОТВЕТ ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗАПИСАН В ДНЯХ, НЕДЕЛЯХ ИЛИ МЕСЯЦАХ. ЕСЛИ 12 МЕСЯЦЕВ (1 ГОД) ИЛИ БОЛЬШЕ, ОТВЕТ ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗАПИСАН В ГОДАХ.	ДНЕЙ НАЗАД 1 НЕДЕЛЬ НАЗАД 2 МЕСЯЦЕВ НАЗАД 3 ЛЕТ НАЗАД 4 <table border="1"> <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>									→ 737
724	ПРОВЕРЬТЕ 232: НЕ БЕРЕМЕННА ☐ ИЛИ НЕ УВЕРЕНА ↓ БЕРЕМЕННА ☐		→ 727								
725	Последний раз когда у вас был половой акт, вы или ваш партнер делали что-нибудь или использовали какой-либо метод, чтобы отсрочить или избежать беременности?	ДА 1 НЕТ 2	→ 727								
726	Какой метод вы использовали? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ. ЕСЛИ ОБВЕДЕНЫ КОДЫ 'G' ИЛИ 'H', ПЕРЕЙДИТЕ К 729, ДАЖЕ ЕСЛИ ТАКЖЕ БЫЛ ИСПОЛЬЗОВАН ДРУГОЙ МЕТОД.	ЖЕНСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ A МУЖСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ B ВМС C ИНЪЕКЦИИ D ИМПЛАНТАТЫ E ТАБЛЕТКИ F ПРЕЗЕРВАТИВ G ЖЕНСКИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ H ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ I МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ K РИТМ-МЕТОД L ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ M ДРУГОЙ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД X ДРУГОЙ ТРАДИЦИОННЫЙ МЕТОД Y	→ 729								
727	Последний раз когда у вас был половой акт, использовался ли презерватив?	ДА 1 НЕТ 2	→ 730								

РАЗДЕЛ 7. БРАК И СЕКСУАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
729	Откуда вы приобрели презерватив в последний раз? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС.БОЛЬНИЦА 11 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 12 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 13 ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 14 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 15 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 16 ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ 17 ЦЕНТР СПИД 18 МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА 19 ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 20 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 21 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 22 ДРУГОЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР 26 (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ЧАСТНЫЙ ОФИС ВРАЧА 33 ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ 34 АПТЕКА 35 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 36 ДРУГОЕ ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР 37 (УКАЗАТЬ) ДРУГОЙ ИСТОЧНИК МАГАЗИН 41 ДРУГ/ РОДСТВЕННИК 43 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ 98	
730	Какое отношение вы имели к человеку, с которым у вас был половой акт? ЕСЛИ БОЙФРЕНД: Проживали ли вы совместно, как женатые? ЕСЛИ ДА, ЗАПИШИТЕ '2'. ЕСЛИ НЕТ, ЗАПИШИТЕ '3'.	МУЖ 1 СОЖИТЕЛЬ 2 БОЙФРЕНД, НЕ ПРОЖИВАЮЩИЙ С РЕСПОНДЕНТКОЙ 3 СЛУЧАЙНЫЙ ЗНАКОМЫЙ 4 КЛИЕНТ/СЕКС РАБОТНИК 5 ДРУГОЕ 6 (УКАЗАТЬ)	
731	Кроме этого человека, у вас был половой акт с каким-либо другим человеком в течение последних 12 месяцев?	ДА 1 НЕТ 2	→ 737
732	В последний раз, когда у вас был половой акт с этим вторым человеком, использовался ли презерватив?	ДА 1 НЕТ 2	

РАЗДЕЛ 7. БРАК И СЕКСУАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД												
733	Какое отношение вы имели к этому второму человеку, с которым у вас был половой акт? ЕСЛИ БОЙФРЕНД: Проживали ли вы совместно, как женатые? ЕСЛИ ДА, ЗАПИШИТЕ '2'. ЕСЛИ НЕТ, ЗАПИШИТЕ '3'.	МУЖ 1 СОЖИТЕЛЬ 2 БОЙФРЕНД, НЕ ПРОЖИВАЮЩИЙ С РЕСПОНДЕНТКОЙ 3 СЛУЧАЙНЫЙ ЗНАКОМЫЙ 4 КЛИЕНТ/СЕКС РАБОТНИК 5 ДРУГОЕ 6 (УКАЗАТЬ)													
734	Кроме этих двух человек, у вас был половой акт с каким-либо другим человеком в течение последних 12 месяцев?	ДА 1 НЕТ 2	→ 737												
735	В последний раз, когда у вас был половой акт с этим третьим человеком, использовался ли презерватив?	ДА 1 НЕТ 2													
736	Какое отношение вы имели к этому третьему человеку, с которым у вас был половой акт? ЕСЛИ БОЙФРЕНД: Проживали ли вы совместно, как женатые? ЕСЛИ ДА, ЗАПИШИТЕ '2'. ЕСЛИ НЕТ, ЗАПИШИТЕ '3'.	МУЖ 1 СОЖИТЕЛЬ 2 БОЙФРЕНД, НЕ ПРОЖИВАЮЩИЙ С РЕСПОНДЕНТКОЙ 3 СЛУЧАЙНЫЙ ЗНАКОМЫЙ 4 КЛИЕНТ/СЕКС РАБОТНИК 5 ДРУГОЕ 6 (УКАЗАТЬ)													
737	Всего, со сколькими разными людьми вы вступали в половой акт за всю вашу жизнь? ЕСЛИ ОТВЕТ НЕ ЧИСЛЕННЫЙ, УТОЧНИТЕ ПРИМЕРНО. ЕСЛИ ЧИСЛО ПАРТНЕРОВ 95 ИЛИ БОЛЕЕ, ЗАПИШИТЕ '95'.	ЧИСЛО ПАРТНЕРОВ ЗА ВСЮ ЖИЗНЬ НЕ ЗНАЮ 98													
738	ПРИСУТСТВИЕ ДРУГИХ ЛИЦ ВО ВРЕМЯ ЭТОГО РАЗДЕЛА.	<table> <tr> <td></td><td>ДА</td><td>НЕТ</td></tr> <tr> <td>ДЕТИ <10</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>ВЗРОСЛЫЕ МУЖЧИНЫ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>ВЗРОСЛЫЕ ЖЕНЩИНЫ</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table>		ДА	НЕТ	ДЕТИ <10	1	2	ВЗРОСЛЫЕ МУЖЧИНЫ	1	2	ВЗРОСЛЫЕ ЖЕНЩИНЫ	1	2	
	ДА	НЕТ													
ДЕТИ <10	1	2													
ВЗРОСЛЫЕ МУЖЧИНЫ	1	2													
ВЗРОСЛЫЕ ЖЕНЩИНЫ	1	2													

РАЗДЕЛ 8. ПРЕДПОЧТЕНИЯ В ВОПРОСАХ ДЕТОРОЖДЕНИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
801	ПРОВЕРЬТЕ 307: НЕ СПРАШИВАЛИ ☐ НИКТО НЕ ☐ ОН ИЛИ ОНА ☐ СТЕРИЛИЗИРОВАН СТЕРИЛИЗИРОВАННЫ		→ 813
802	ПРОВЕРЬТЕ 232: БЕРЕМЕННА ☐ НЕ БЕРЕМЕННА ☐ ИЛИ НЕ УВЕРЕНА		→ 804
803	Сейчас у меня есть несколько вопросов о будущем. После ребенка, которого вы ждете сейчас, хотели бы вы иметь другого ребенка, или вы предпочли бы больше не иметь детей?	ИМЕТЬ ЕЩЕ ОДНОГО РЕБЕНКА 1 БОЛЬШЕ НЕ ИМЕТЬ 2 НЕ РЕШИЛА/НЕ ЗНАЮ 8	→ 805 → 812
804	ПРОВЕРЬТЕ 208: ИМЕЛА РЕБЕНКА ☐ а) Сейчас у меня есть несколько вопросов о будущем. Хотели бы вы иметь еще другого ребенка, или предпочли бы больше не иметь детей? НЕ ИМЕЛА РЕБЕНКА ☐ б) Сейчас у меня есть несколько вопросов о будущем. Хотели бы вы иметь ребенка, или предпочли бы не иметь детей?	ИМЕТЬ (ЕЩЕ ОДНОГО) РЕБЕНКА 1 БОЛЬШЕ НЕ ИМЕТЬ/НИ ОДНОГО 2 ГОВОРИТ, ЧТО НЕ МОЖЕТ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ .. 3 НЕ РЕШИЛА/НЕ ЗНАЮ 8	→ 807 → 813 → 811
805	ПРОВЕРЬТЕ 208 И 232: НЕ БЕРЕМ.ИЛИ НЕ УВЕРЕНА И ИМЕЛА РЕБЕНКА ☐ а) Как долго вы хотели бы подождать с данного момента до рождения другого ребенка? НЕ БЕРЕМ.ИЛИ НЕ УВЕРЕНА И НЕ ИМЕЛА РЕБЕНКА ☐ б) Как долго вы хотели бы подождать с данного момента до рождения ребенка? БЕРЕМЕННА ☐ в) После рождения ребенка, которого вы ждете сейчас, сколько времени вы хотели бы подождать до рождения другого ребенка?	МЕСЯЦЕВ 1 ЛЕТ 2 СКОРО/СЕЙЧАС 993 ГОВОРИТ, ЧТО НЕ МОЖЕТ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ 994 ПОСЛЕ ЗАМУЖЕСТВА 995 ДРУГОЕ 996 (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ 998	→ 811 → 813 → 811

РАЗДЕЛ 8. ПРЕДПОЧТЕНИЯ В ВОПРОСАХ ДЕТОРОЖДЕНИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
806	ПРОВЕРЬТЕ 232: НЕ БЕРЕМЕННА ☐ ИЛИ НЕ УВЕРЕНА ☐	БЕРЕМЕННА ☐	812
807	ПРОВЕРЬТЕ 307: ИСПОЛЬЗУЕТ МЕТОД НЕ СПРАШИВАЛИ ☐	СЕЙЧАС ИСПОЛЬЗУЕТ ☐	813
808	ПРОВЕРЬТЕ 805: '24' ИЛИ БОЛЕЕ МЕСЯЦЕВ ☐ ИЛИ '02' ИЛИ БОЛЬШЕ ЛЕТ ☐ НЕ СПРАШИВАЛИ ☐	'00-23' МЕСЯЦЕВ ☐ ИЛИ '00-01' ГОД ☐	812
809	ПРОВЕРЬТЕ 723: ДНЕЙ, НЕДЕЛЬ ИЛИ МЕСЯЦЕВ НАЗАД ☐	ЛЕТ ☐ НАЗАД НЕ СПРАШИВАЛИ ☐	811
810	ПРОВЕРЬТЕ 208 И 804: ИМЕЛА РЕБЕНКА И ХОЧЕТ ИМЕТЬ ДРУГОГО РЕБЕНКА ☐ а) Вы сказали, что не хотите другого ребенка в ближайшее время. Можете ли вы сказать мне, почему вы не используете метод, чтобы избежать беременности? Какая-либо другая причина? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТЫЕ ПРИЧИНЫ. ИМЕЛА РЕБЕНКА И НЕ ХОЧЕТ БОЛЬШЕ ☐ б) Вы сказали, что не хотите больше детей. Можете ли вы сказать мне, почему вы не используете метод, чтобы избежать беременности? Какая-либо другая причина? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТЫЕ ПРИЧИНЫ. НЕ ИМЕЛА РЕБЕНКА И ХОЧЕТ ИМЕТЬ РЕБЕНКА И ☐ с) Вы сказали, что не хотите ребенка в ближайшее время. Можете ли вы сказать мне, почему вы не используете метод, чтобы избежать беременности? Какая-либо другая причина? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТЫЕ ПРИЧИНЫ. НЕ ИМЕЛА РЕБЕНКА И НЕ ХОЧЕТ ДЕТЕЙ ☐ д) Вы сказали, что не хотите детей. Можете ли вы сказать мне, почему вы не используете метод, чтобы избежать беременности? Какая-либо другая причина? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТЫЕ ПРИЧИНЫ.	НЕ ЗАМУЖЕМ A ПРИЧИНЫ, СВЯЗАННЫЕ С ФЕРТИЛЬНОСТЬЮ НЕ ЗАНИМАТЬСЯ СЕКСОМ B НЕЧАСТЫЙ СЕКС C МЕНОПАУЗА/УДАЛЕНА МАТКА D НЕ МОЖЕТ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ E НЕ БЫЛО МЕНСТРУАЦИИ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНИХ РОДОВ F КОРМИТ ГРУДЬЮ G БОЖЬЯ ВОЛЯ/СУДЬБА H ПРОТИВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕСПОНДЕНТКА ПРОТИВ I МУЖ/ПАРТНЕР ПРОТИВ J ДРУГИЕ ПРОТИВ K РЕЛИГИОЗНЫЙ ЗАПРЕТ L НЕДОСТАТОК ЗНАНИЙ НЕ ЗНАЕТ НИ ОДНОГО МЕТОДА M НЕ ЗНАЕТ НИ ОДНОГО ИСТОЧНИКА N ПРИЧИНЫ, СВЯЗАННЫЕ С МЕТОДОМ НЕУДОБНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ O ИЗМЕНЕНИЯ В МЕНСТРУАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ P МЕТОДЫ МОГУТ ВЫЗВАТЬ БЕСПЛОДИЕ .. Q МЕШАЕТ НОРМАЛЬНЫМ ПРОЦЕССАМ В ОРГАНИЗМЕ R ДРУГИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ S СТОИМОСТЬ/ДОСТУП/НАЛИЧИЕ ОТСУТСТВИЕ ДОСТУПА/СЛИШКОМ ДАЛЕКО T СТОИТ СЛИШКОМ ДОРОГО U ПРЕДПОЧИТАЕМЫЙ МЕТОД НЕДОСТУПЕН V НЕТ ДОСТУПНЫХ МЕТОДОВ W ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ) НЕ ЗНАЮ Z	

РАЗДЕЛ 8. ПРЕДПОЧТЕНИЯ В ВОПРОСАХ ДЕТОРОЖДЕНИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
811	ПРОВЕРЬТЕ 307: ИСПОЛЬЗУЕТ МЕТОД НЕ ☐ СПРАШИВАЛИ ДА, ☐ СЕЙЧАС ИСПОЛЬЗУЕТ		→ 813
812	Как вы думаете, вы будете использовать метод контрацепции, чтобы отсрочить или избежать беременности в будущем?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
813	ПРОВЕРЬТЕ 224: ЕСТЬ ЖИВЫЕ ДЕТИ ☐ a) Если бы вы могли вернуться в то время, когда у вас не было детей, и вы могли бы выбрать точное количество детей, которых вы бы хотели иметь за всю свою жизнь, сколько бы их было? ПОПРОСИТЕ ДАТЬ ОТВЕТ ЧИСЛОМ. НЕТ ЖИВЫХ ДЕТЕЙ ☐ b) Если бы вы могли выбрать точное количество детей, которых вы бы хотели иметь за всю свою жизнь, сколько бы их было? ПОПРОСИТЕ ДАТЬ ОТВЕТ ЧИСЛОМ.	НИ ОДНОГО 00 ЧИСЛО ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	→ 815 → 815
814	Сколько из этих детей вы бы хотели мальчиков, сколько вы бы хотели девочек, и для какого количества не было бы важно, мальчик это или девочка?	МАЛЬЧИКИ ДЕВОЧКИ ВСЕ РАВНО ЧИСЛО ... ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
815	В течение последних 12 месяцев вы: a) Слышали о планировании семьи по радио? b) Смотрели что-нибудь о планировании семьи по телевизору? c) Читали о планировании семьи в газете или журнале? d) Получили голосовое или текстовое сообщение о планировании семьи на мобильный телефон? e) Видели что-нибудь о планировании семьи в социальных сетях, таких как Фейсбук, Твиттер или Инстаграм? f) Видели что-нибудь о планировании семьи на плакатах, листовках или брошюрах? g) Видели что-нибудь о планировании семьи на уличной вывеске или рекламном щите? h) Слышали что-нибудь о планировании семьи на общественных встречах или мероприятиях?	ДА НЕТ a) РАДИО 1 2 b) ТЕЛЕВИЗОР 1 2 c) ГАЗЕТА ИЛИ ЖУРНАЛ 1 2 d) МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН 1 2 e) ФЕЙСБУК/ТВИТТЕР/ ИНСТАГРАМ 1 2 f) ПЛАКАТА/ЛИСТОВКА/БРОШЮРА .. 1 2 g) НАРУЖНАЯ ВЫВЕСКА/ РЕКЛАМНЫЙ ЩИТ 1 2 h) ОБЩЕСТВЕННЫЕ ВСТРЕЧИ/ МЕРОПРИЯТИЯ 1 2	
817	ПРОВЕРЬТЕ 701: ДА, ☐ СЕЙЧАС ЗАМУЖЕМ ДА, ☐ ПРОЖИВАЮ С МУЖЧИНОЙ НЕТ, ☐ НЕ В СОЮЗЕ		→ 901

РАЗДЕЛ 8. ПРЕДПОЧТЕНИЯ В ВОПРОСАХ ДЕТОРОЖДЕНИЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
818	Кто обычно принимает решение о том, следует ли вам использовать контрацепцию или нет: вы, ваш (муж/партнер), вы и ваш (муж/партнер) совместно, или кто-то другой?	РЕСПОНДЕНТКА 1 МУЖ/ПАРТНЕР 2 РЕСПОНДЕНТКА И МУЖ/ПАРТНЕР СОВМЕСТНО 3 КТО-ТО ДРУГОЙ 4 ДРУГОЕ _____ 6 (УКАЗАТЬ)	→ 820 → 820
819	При принятии этого решения вместе с вашим (мужем/партнером) вы бы сказали, что ваше мнение более важно, одинаково важно, или менее важно, чем мнение вашего (мужа/партнера)?	БОЛЬШЕ ВАЖНО 1 ОДИНАКОВО ВАЖНО 2 МЕНЕЕ ВАЖНО 3	
820	Пытался ли когда-либо ваш (муж/партнер) или любой другой член семьи заставить или оказать на вас давление забеременеть, когда вы не хотели забеременеть?	ДА 1 НЕТ 2	
821	ПРОВЕРЬТЕ 307: НЕ СПРАШИВАЛИ ☐ НИКОГДА НЕ ☐ ↓ ↓ СТЕРИЛИЗИРОВАН СТЕРИЛИЗИРОВАНЫ	ОН ИЛИ ОНА ☐	→ 901
822	Ваш (муж/партнер) хочет столько же детей, сколько и вы хотите, или он хочет больше или меньше, чем вы хотите?	ТАКОЕ ЖЕ КОЛИЧЕСТВО 1 БОЛЬШЕ ДЕТЕЙ 2 МЕНЬШЕ ДЕТЕЙ 3 НЕ ЗНАЮ 8	

РАЗДЕЛ 9. ИНФОРМАЦИЯ О МУЖЕ И РАБОТЕ ЖЕНЫ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
901	ПРОВЕРЬТЕ 701: ☐ СЕЙЧАС ЗАМУЖЕМ/ ПРОЖИВАЮ С МУЖЧИНОЙ	☐ НЕ В СОЮЗЕ	→ 909
902	Сколько лет исполнилось вашему (мужу/партнеру) в его последний день рождения?	ВОЗРАСТ В ПОЛНЫХ ЛЕТ	
903	Ваш (муж/партнер) когда-либо посещал учебное заведение?	ДА 1 НЕТ 2	→ 906
904	Какой наивысший уровень учебного учреждения он посещал: средняя школа, профессиональный начальный (училище), профессиональный средний (техникум, училище, колледж), высший или послевузовский?	СРЕДНЯЯ ШКОЛА 1 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ 2 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СРЕДНИЙ 3 ВЫСШЕЕ 4 ПОСЛЕВУЗОВСКИЙ 5 НЕ ЗНАЮ 8	→ 906
905	Какой самый высокий [КЛАСС/КУРС/ГОД] он закончил на этом уровне? ЕСЛИ ЗАКОНЧЕНО МЕНЕЕ ОДНОГО ГОДА НА ЭТОМ УРОВНЕ, ЗАПИШИТЕ '00'.	[КЛАСС/КУРС/ГОД] НЕ ЗНАЮ 98	
906	Ваш (муж/партнер) выполнял какую-либо работу в течение последних 7 дней?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 908
907	Ваш (муж/партнер) выполнял какую-либо работу в течение последних 12 месяцев?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 909
908	Чем занимается ваш (муж/партнер)? То есть, какую работу он в основном выполняет?		
909	Помимо вашей работы по домохозяйству, вы выполняли какую-либо работу в течение последних 7 дней?	ДА 1 НЕТ 2	→ 913
910	Как вам известно, некоторые женщины занимаются работой, за которую им платят наличными или натурой. Другие занимаются торговлей, владеют небольшими бизнесом или работают на семейной ферме или в семейном бизнесе. В течение последних 7 дней, вы выполняли что-либо из перечисленного или какую-нибудь другую работу?	ДА 1 НЕТ 2	→ 913
911	Хотя вы не работали в течение последних 7 дней, у вас есть работа или бизнес, откуда вы отсутствовали из-за отпуска, болезни, отдыха, декретного отпуска или любой другой подобной причине?	ДА 1 НЕТ 2	→ 913
912	Вы выполняли какую-либо работу в течение последних 12 месяцев?	ДА 1 НЕТ 2	→ 917

РАЗДЕЛ 9. ИНФОРМАЦИЯ О МУЖЕ И РАБОТЕ ЖЕНЫ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
913	Чем вы занимаетесь? То есть, какую работу вы в основном выполняете?		
914	Вы работаете на члена вашей семьи, на кого-то другого, или вы самозаняты?	НА ЧЛЕНА СЕМЬИ 1 НА КОГО-ТО ДРУГОГО 2 САМОЗАНЯТА 3	
915	Вы обычно работаете круглый год, или работаете посезонно или только иногда?	КРУГЛЫЙ ГОД 1 ПОСЕЗОННО/ЧАСТЬ ГОДА 2 ИНОГДА 3	
916	За эту работу вам платят наличными или натурой или вам вообще не платят?	ТОЛЬКО НАЛИЧНЫМИ 1 НАЛИЧНЫМИ И НАТУРОЙ 2 ТОЛЬКО НАТУРОЙ 3 НЕ ПЛАТЯТ 4	
917	ПРОВЕРЬТЕ 701: СЕЙЧАС ЗАМУЖЕМ/ ПРОЖИВАЮ С МУЖЧИНОЙ ☐ НЕ В СОЮЗЕ ☐		→ 925
918	ПРОВЕРЬТЕ 916: КОД '1' ИЛИ '2' ОБВЕДЕН ☐ ДРУГОЕ ☐		→ 921
919	Кто обычно решает, как будут использованы деньги, которые вы зарабатываете: вы, ваш (муж/партнер) или вы и ваш (муж/партнер) совместно?	РЕСПОНДЕНТКА 1 МУЖ/ПАРТНЕР 2 РЕСПОНДЕНТКА И МУЖ/ПАРТНЕР СОВМЕСТНО 3 ДРУГОЕ _____ 6 (УКАЗАТЬ)	
920	Скажите ли вы, что вы зарабатываете больше денег, чем ваш (муж/партнер) зарабатывает, меньше того, что он зарабатывает, или приблизительно одинаково?	БОЛЬШЕ НЕГО 1 МЕНЬШЕ НЕГО 2 ПРИМЕРНО ОДИНАКОВЫ 3 МУЖ/ПАРТНЕР НЕ ИМЕЕТ ЗАРАБОТКА 4 НЕ ЗНАЮ 8	→ 922
921	Кто обычно решает, как будут использованы деньги, которые зарабатывает ваш (муж/партнер): вы, ваш (муж/партнер), или вы и ваш (муж/партнер) совместно?	РЕСПОНДЕНТКА 1 МУЖ/ПАРТНЕР 2 РЕСПОНДЕНТКА И МУЖ/ПАРТНЕР СОВМЕСТНО 3 МУЖ/ПАРТНЕР НЕ ИМЕЕТ ЗАРАБОТКА 4 ДРУГОЕ _____ 6 (УКАЗАТЬ)	
922	Кто обычно принимает решения по уходу за вашим здоровьем: вы, ваш (муж/партнер), вы и ваш (муж/партнер) совместно, или кто-то другой?	РЕСПОНДЕНТКА 1 МУЖ/ПАРТНЕР 2 РЕСПОНДЕНТКА И МУЖ/ПАРТНЕР СОВМЕСТНО 3 КТО-ТО ДРУГОЙ 4 ДРУГОЕ 6	

РАЗДЕЛ 9. ИНФОРМАЦИЯ О МУЖЕ И РАБОТЕ ЖЕНЫ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
923	Кто обычно принимает решения о совершении крупных покупок для домохозяйства?	РЕСПОНДЕНТКА 1 МУЖ/ПАРТНЕР 2 РЕСПОНДЕНТКА И МУЖ/ПАРТНЕР СОВМЕСТНО 3 КТО-ТО ДРУГОЙ 4 ДРУГОЕ 6	
924	Кто обычно принимает решения о посещении вашей семьи или родственников?	РЕСПОНДЕНТКА 1 МУЖ/ПАРТНЕР 2 РЕСПОНДЕНТКА И МУЖ/ПАРТНЕР СОВМЕСТНО 3 КТО-ТО ДРУГОЙ 4 ДРУГОЕ 6	
925	Вы владеете этим или любым другим домом единолично или совместно с кем-то?	ТОЛЬКО ЕДИНОЛИЧНО 01 ТОЛЬКО СОВМЕСТНО С МУЖЕМ/ПАРТНЕРС... 02 ТОЛЬКО СОВМЕСТНО С КЕМ-ТО ДРУГИМ 03 СОВМЕСТНО С МУЖЕМ/ПАРТНЕРОМ И С КЕМ-ТО ДРУГИМ 04 И ЕДИНОЛИЧНО, И СОВМЕСТНО 05 НЕ ВЛАДЕЕТ 06	→ 930A
926	У вас есть свидетельство о праве собственности или другой признанный государством документ на любой дом, которым вы владеете?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	→ 930A
927	Ваше имя указано в этом документе?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
930A	У вас есть счет в банке или в другом финансовом учреждении, которым вы сами пользуетесь?	ДА 1 НЕТ 2	→ 930C
930B	Вы сами вносили или снимали деньги с этого счета в течение последних 12 месяцев?	ДА 1 НЕТ 2	
930C	В течение последних 12 месяцев вы использовали мобильный телефон для совершения финансовых операций, таких как отправка или получение денег, оплата счетов, покупка товаров или услуг, или получение заработной платы?	ДА 1 НЕТ 2	
931	ПРИСУТСТВИЕ ДРУГИХ НА ЭТОТ МОМЕНТ (ПРИСУТСТВУЮТ И СЛУШАЮТ, ПРИСУТСТВУЮТ, НО НЕ СЛУШАЮТ, НЕ	ПРИС./ СЛУШ. ПРИС./ НЕ СЛУШ. НЕ ПРИС. ДЕТИ < 10 1 2 3 МУЖ 1 2 3 ДРУГИЕ МУЖЧИНЫ 1 2 3 ДРУГИЕ ЖЕНЩИНЫ 1 2 3	
932	По вашему мнению, муж имеет право ударить или избить свою жену в следующих ситуациях: а) Если она выходит, не сказав ему? б) Если она не заботится о детях? с) Если она спорит с ним? д) Если она отказывается заниматься с ним сексом? е) Если у неё пригорает еда?	ДА НЕТ НЗ а) ВЫХОДИТ 1 2 8 б) НЕ ЗАБОТИТСЯ О ДЕТЯХ 1 2 8 с) СПОРИТ 1 2 8 д) ОТКАЗЫВАЕТ В СЕКСЕ 1 2 8 е) СЖИГАЕТ ЕДУ 1 2 8	

РАЗДЕЛ 10. ВИЧ/СПИД

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
1000	Сейчас я хотела бы поговорить о ВИЧ и СПИД.		
1001	Вы когда-нибудь слышали о ВИЧ или СПИД?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1040
1002	ПРОВЕРЬТЕ 111: ВОЗРАСТ 15-24 ЛЕТ ☐ ↓ 25 ЛЕТ ☐ ИЛИ СТАРШЕ		→ 1008
1003	ВИЧ – это вирус, который может привести к СПИД. Могут ли люди снизить свой шанс заражения ВИЧ, имея только одного неинфицированного полового партнера, у которого нет других половых партнеров?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1004	Могут ли люди заразиться ВИЧ через укусы комаров?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1005	Могут ли люди снизить свой шанс заражения ВИЧ, используя презерватив каждый раз, когда они занимаются сексом?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1006	Могут ли люди заразиться ВИЧ при совместном употреблении пищи с человеком, у которого ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1007	Может ли человек, выглядящий здоровым, иметь ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1008	Вы слышали про АРВ, антиретровирусных лекарствах, которыми лечат ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2	
1009	Существуют ли какие-либо специальные лекарства, которые врач или медсестра могут дать женщине, инфицированной ВИЧ, чтобы снизить риск передачи ребенку?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1010	Вы слышали о ДКП, лекарстве, принимаемом ежедневно, которое может предотвратить заражение человека ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1012
1011	Вы одобряете людей, которые каждый день принимают таблетку для предотвращения заражения ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ/НЕ УВЕРЕНА/ЗАВИСИТ 8	
1012	ПРОВЕРЬТЕ 220 И 223: НЕТ ЖИВОРОЖДЕНИЙ ☐ → 1024 ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ ЗА 0–23 МЕСЯЦА ДО ИССЛЕДОВАНИЯ ☐ ↓ ПОСЛЕДНЕЕ ЖИВОРОЖДЕНИЕ ЗА 24 МЕСЯЦА ИЛИ БОЛЬШЕ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ ☐ → 1024		
1013	ПРОВЕРЬТЕ 412 ДЛЯ ПОСЛЕДНЕГО ЖИВОРОЖДЕНИЯ (ТИП ОБРАЩАЛАСЬ ЗА ДОРОДОВЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ☐ ↓ НЕ БЫЛО ДОРОДОВОГО НАБЛЮДЕНИЯ ☐ → 1018		
1014	ПРОВЕРЬТЕ НАЛИЧИЕ ПОСТОРОННИХ. ПРЕЖДЕ ЧЕМ ПРОДОЛЖИТЬ, ПРИЛОЖИТЕ ВСЕ УСИЛИЯ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УЕДИНЕНИЯ.		

РАЗДЕЛ 10. ВИЧ/СПИД

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
1015	Вы проходили тестирование на ВИЧ в рамках дородовой помощи, когда вы были беременны (ИМЯ РЕБЕНКА)?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1018
1016	Где был проведен тест? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС. БОЛЬНИЦА 11 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 12 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 13 ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 14 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 15 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 16 ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ 17 ЦЕНТР СПИД 18 МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА 19 ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 20 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 21 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 22 ДРУГОЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР 26 _____ (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ЧАСТНЫЙ ВРАЧ 33 ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ 34 АПТЕКА 35 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 36 ДРУГОЕ ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР 37 _____ (УКАЗАТЬ) ДРУГОЙ ИСТОЧНИК ДОМ 41 МЕСТО РАБОТЫ 42 ИСПРАВИТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ 43 ДРУГОЕ 96 _____ (УКАЗАТЬ)	
1017	Вы получили результаты этого теста?	ДА 1 НЕТ 2	

РАЗДЕЛ 10. ВИЧ/СПИД

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
1018	ПРОВЕРЬТЕ 435 ДЛЯ ПОСЛЕДНЕГО ЖИВОРОЖДЕНИЯ ('ТИП 1'): любой код ☐ '21-46' ОБВЕДЕН ДРУГОЕ ☐		→ 1021
1019	В промежутке времени, когда вы отправились на роды, но до того как ребенок родился, вас тестировали на ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1021
1020	Вы получили результаты этого теста?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1022
1021	ПРОВЕРЬТЕ 1015: ДА ☐ НЕТ ИЛИ ☐ НЕ СПРАШИВАЛИ		→ 1024
1022	Вас тестировали на ВИЧ после того времени, когда вас тестировали во время беременности?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1025
1023	Назовите месяц и год вашего самого последнего тестирования на ВИЧ.	МЕСЯЦ НЕ ЗНАЮ МЕСЯЦ 98 ГОД НЕ ЗНАЮ ГОД 9998	→ 1028
1024	Вы когда-нибудь проходили тестирование на ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1032
1025	Назовите месяц и год вашего самого последнего тестирования на ВИЧ.	МЕСЯЦ НЕ ЗНАЮ МЕСЯЦ 98 ГОД НЕ ЗНАЮ ГОД 9998	

РАЗДЕЛ 10. ВИЧ/СПИД

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
1026	Где был проведен тест? УТОЧНИТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ТИП ИСТОЧНИКА. ЕСЛИ НЕ ВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМ, ЧАСТНЫМ ИЛИ НПО СЕКТОРОМ, ЗАПИШИТЕ '96' И НАПИШИТЕ НАЗВАНИЕ МЕСТА.	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР ГОС.БОЛЬНИЦА 11 РОДИЛЬНЫЙ ДОМ 12 ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКОЙ/РАЙОННЫЙ СЕЛЬСКИЙ 13 ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ 14 ДОМ ЗДОРОВЬЯ 15 ЦЕНТР ИНТЕГРИРОВАННОГО ВЕДЕНИЯ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 16 ЦЕНТР ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ 17 ЦЕНТР СПИД 18 МОБИЛЬНАЯ КЛИНИКА ЦЕНТРА СПИДА 19 ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 20 ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ 21 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 22 ДРУГОЕ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР 26 (УКАЗАТЬ) ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР ЧАСТНАЯ БОЛЬНИЦА 31 ЧАСТНАЯ КЛИНИКА 32 ЧАСТНЫЙ ВРАЧ 33 ЧАСТНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ 34 АПТЕКА 35 ПАТРОНАЖНЫЙ МЕДРАБОТНИК 36 ДРУГОЕ ЧАСТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ СЕКТОР 37 (УКАЗАТЬ) ДРУГОЙ ИСТОЧНИК ДОМ 41 МЕСТО РАБОТЫ 42 ИСПРАВИТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ 43 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
1027	Вы получили результаты этого теста?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1031
1028	Каков был результат этого теста?	ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ 1 ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ 2 СОМНИТЕЛЬНЫЙ 3 ОТКАЗАЛАСЬ ОТВЕЧАТЬ 4 НЕ ПОЛУЧИЛА РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА 5	→ 1031
1029	Назовите месяц и год, когда вы получили ваш первый положительный результат теста на ВИЧ?	МЕСЯЦ НЕ ЗНАЮ МЕСЯЦ 98 ГОД НЕ ЗНАЮ ГОД 9998 ТА ЖЕ ДАТА, ЧТО ДЛЯ ПОСЛЕДНЕГО ТЕСТА НА ВИЧ 95	

РАЗДЕЛ 10. ВИЧ/СПИД

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
1030	В настоящее время вы принимаете АРВ, то есть антиретровирусные лекарства? Говоря «в настоящее время», я подразумеваю, что даже если вы возможно пропустили несколько доз, вы все еще продолжаете принимать АРВ лекарства.	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1031	Сколько раз за свою жизнь вы проходили тестирование на ВИЧ? ЕСЛИ ОТВЕТ НЕ ЧИСЛЕННЫЙ, УТОЧНИТЕ ПРИМЕРНО, ЕСЛИ ЧИСЛО ТЕСТОВ 95 ИЛИ БОЛЕЕ, ЗАПИШИТЕ '95'.	КОЛИЧЕСТВО ВИЧ ТЕСТОВ	
1032	Вы слышали о тест наборах, которые люди могут использовать, чтобы самим протестировать себя на ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1034
1033	Вы когда-нибудь сами тестировали себя на ВИЧ с помощью набора для самотестирования?	ДА 1 НЕТ 2	
1034	Купили ли бы вы свежие овощи у владельца магазина или продавца, если бы знали, что у этого человека имелся ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ/НЕ УВЕРЕНА/ЗАВИСИТ 8	
1035	Как вы думаете, детям, живущим с ВИЧ, должно быть разрешено посещать школу с детьми, у которых нет ВИЧ?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ/НЕ УВЕРЕНА/ЗАВИСИТ 8	
1040	ПРОВЕРЬТЕ 1001: СЛЫШАЛА О ☐ ВИЧ ИЛИ СПИД ↓ а) Кроме ВИЧ, вы слышали о других инфекциях, которые могут передаваться через сексуальный контакт? НЕ СЛЫШАЛА О ☐ ВИЧ ИЛИ СПИД ↓ б) Вы слышали о других инфекциях, которые могут передаваться через сексуальный контакт?	ДА 1 НЕТ 2	
1041	ПРОВЕРЬТЕ 722: БЫЛ ПОЛОВОЙ ☐ КОНТАКТ ↓ НИКОГДА НЕ БЫЛО ☐ ПОЛОВЫХ КОНТАКТОВ		→ 1046
1042	ПРОВЕРЬТЕ 1040: СЛЫШАЛА О ДРУГИХ ИНФЕКЦИЯХ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ? ДА ☐ ↓ НЕТ ☐		→ 1044

РАЗДЕЛ 10. ВИЧ/СПИД

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
1043	Сейчас я хотела бы задать вам несколько вопросов о вашем здоровье в течение последних 12 месяцев. В течение последних 12 месяцев у вас было заболевание, которым вы заразились через сексуальный контакт?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1044	Иногда у женщин бывают ненормальные выделения из половых органов с неприятным запахом. В течение последних 12 месяцев у вас были ненормальные выделения из половых органов с неприятным запахом?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1045	Иногда у женщин бывают болячки или язвы на половых органах. В течение последних 12 месяцев у вас были болячки или язвы на половых органах?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1046	Если жена знает, что у ее мужа есть заболевание, которым она может заразиться во время полового акта, она вправе попросить, чтобы они использовали презерватив во время секса?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1047	Вправе ли жена отказаться от секса со своим мужем, если она знает, что он занимается сексом с другими женщинами?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8	
1048	ПРОВЕРЬТЕ 701: СЕЙЧАС ЗАМУЖЕМ/ ☐ НЕ В СОЮЗЕ ☐ ПРОЖИВАЮ С МУЖЧИНОЙ ↓		→ 1101
1049	Вы можете сказать нет вашему (мужу/партнеру), если не хотите вступать в половой акт?	ДА 1 НЕТ 2 ЗАВИСИТ/НЕ УВЕРЕНА 8	
1050	Можете ли вы попросить вашего (мужа/партнера) использовать презерватив, если вы хотите, чтобы он это сделал?	ДА 1 НЕТ 2 ЗАВИСИТ/НЕ УВЕРЕНА 8	

РАЗДЕЛ 11. ДРУГИЕ ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД			
1101	Сколько минут занимает дорога от вашего дома до ближайшего медицинского учреждения, которое может быть больницей, клиникой, врачом, или медицинским пунктом?	МИНУТЫ <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
1102	Как вы добираетесь до этого медицинского учреждения из своего дома? ЕСЛИ УКАЗАНО БОЛЬШЕ ОДНОГО СПОСОБА ПЕРЕДВИЖЕНИЯ, ЗАПИШИТЕ ТОТ, КОТОРЫЙ РАСПОЛОЖЕН ВЫШЕ ДРУГИХ ПО СПИСКУ.	МОТОРИЗОВАННЫЙ АВТОМОБИЛЬ/ГРУЗОВИК 01 ОБЩЕСТВЕННЫЙ АВТОБУС 02 МОТОЦИКЛ/СКУТЕР 03 ЛОДКА С МОТОРОМ 04 НЕ МОТОРИЗОВАННЫЙ ГУЖЕВАЯ ПОВОЗКА 05 ВЕЛОСИПЕД 06 ЛОДКА БЕЗ МОТОРА 07 ПЕШКОМ 08 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)				
CD01	Врач или другой медицинский работник когда-нибудь измерял ваше кровяное давление?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8				
CD02	Вам когда-нибудь говорил врач или другой медицинский работник, что у вас высокое кровяное давление или гипертония?	ДА 1 НЕТ 2	→ CD06			
CD03	За последние 3 года врач или другой медицинский работник говорил вам, что у вас высокое кровяное давление или гипертония?	ДА 1 НЕТ 2				
CD06	Врач или другой медицинский работник когда-нибудь измерял сахар в вашей крови?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8				
CD07	Вам когда-нибудь говорил врач или другой медицинский работник, что у вас высокий уровень сахара в крови или диабет?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1103			
CD08	За последние 3 года врач или другой медицинский работник говорил вам, что у вас высокий уровень сахара в крови или диабет?	ДА 1 НЕТ 2				
1103	Врач или другой медицинский работник осматривал вашу грудь, чтобы проверить на рак молочной железы?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8				
1104	Сейчас я спрошу вас о тестах, которые медицинский работник может провести, чтобы проверить на рак шейки матки. Шейка матки соединяет матку с влагалищем. Для проверки на рак шейки матки, женщину просят лечь на спину, раздвинув ноги. Затем медицинский работник использует щеточку или палочку, чтобы взять соскоб изнутри. Соскоб отправляют в лабораторию для тестирования. Этот тест называется мазок Папаниколау, Пап тест, или мазок на цитологию, или тест на вирус папилломы человека ВПЧ. Другой метод называется ВИ или визуальная инспекция с уксусной кислотой. Во время этого теста медицинский работник наносит уксус на шейку матки, чтобы посмотреть, есть ли реакция.					
1105	Врач или другой медицинский работник когда-нибудь тестировал вас на рак шейки матки?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8				

РАЗДЕЛ 11. ДРУГИЕ ВОПРОСЫ ЗДОРОВЬЯ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДИРОВАНИЯ	ПЕРЕХОД
1106	Сейчас я хотела бы задать несколько вопросов о курении и употреблении табака. В настоящее время вы курите сигареты каждый день, иногда, или вообще не курите?	КАЖДЫЙ ДЕНЬ 1 ИНОГДА 2 НИКОГДА 3	→ 1108
1107	В настоящее время, сколько сигарет вы в среднем выкуриваете в день?	КОЛИЧЕСТВО СИГАРЕТ	
1108	В настоящее время, вы курите или употребляете любой другой вид табака каждый день, иногда, или вообще не курите?	КАЖДЫЙ ДЕНЬ 1 ИНОГДА 2 НИКОГДА 3	→ 1110
1109	В настоящее время какой другой вид табака вы курите или употребляете? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ.	ТРУБКА, НАБИТАЯ ТАБАКОМ B СИГАРЫ, ЧЕРУТЫ ИЛИ СИГАРИЛЫ C КАЛЬЯН D НАЗ НЮХАТЕЛЬНЫЙ ЧЕРЕЗ РОТ E НАЗ НЮХАТЕЛЬНЫЙ ЧЕРЕЗ НОС F ЖЕВАТЕЛЬНЫЙ ТАБАК G ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ)	
1110	Сейчас я хотела бы задать несколько вопросов об употреблении алкоголя. Вы когда-нибудь употребляли любой алкоголь, например, пиво, вино, спиртные напитки?	ДА 1 НЕТ 2	→ 1113
1111	В течение одного последнего месяца, сколько дней вы употребляли алкогольный напиток? ЕСЛИ ОТВЕТ НЕ ЧИСЛЕННЫЙ, УТОЧНИТЕ ПРИМЕРНО. ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТКА ОТВЕЧАЕТ 'КАЖДЫЙ ДЕНЬ' или 'ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ', ЗАПИШИТЕ КОД '95'.	НЕ ПЬЕТ АЛКОГОЛЬ 00 КОЛИЧЕСТВО ДНЕЙ КАЖДЫЙ ДЕНЬ/ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ 95	→ 1113
1112	Мы считаем одной порцией алкоголя за одну банку или бутылку пива, один бокал вина, одну рюмку крепкого алкоголя. За последний месяц, в те дни, когда вы употребляли алкоголь, сколько порций вы обычно выпивали в день? ПОКАЖИТЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ РАЗМЕРОВ СТАНДАРТНОЙ ПОРЦИИ НАПИТКОВ.	МЕНЬШЕ ОДНОГО СТАНДАРТНОГО НАПИТКА 00 КОЛИЧЕСТВО НАПИТКОВ	
1113	Много различных факторов могут помешать женщинам получить медицинскую консультацию или лечение для себя. Когда вы больны и хотите получить медицинский консультацию или лечение, является ли каждое из следующего большой проблемой или не является большой проблемой: а) Получение разрешения на посещение врача? б) Получение денег, необходимых для консультации или лечения? в) Расстояние до медицинского учреждения? г) Нежелание идти одной?	БОЛЬШАЯ НЕ БОЛЬШАЯ ПРОБЛЕМА ПРОБЛЕМА а) РАЗРЕШЕНИЕ ИДТИ 1 2 б) ПОЛУЧЕНИЕ ДЕНЕГ 1 2 в) РАССТОЯНИЕ 1 2 г) ИДТИ ОДНОЙ 1 2	

РАЗДЕЛ DV: ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ТЕРЕХОJ
DV00	ПРОВЕРЬТЕ ОБЛОЖКУ: ЖЕНЩИНА ВЫБРАНА ДЛЯ МОДУЛЯ ПО СЕМЕЙНЫМ ОТНОШЕНИЯМ? ЖЕНЩИНА ВЫБРАНА ☐ ДЛ Я ЭТОЙ СЕКЦИИ ↓ ЖЕНЩИНА ☐ НЕ ВЫБРАНА → DV38		
DV01	ПРОВЕРЬТЕ ПРИСУТСТВИЕ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ: НЕ ПРОДОЛЖАЙТЕ ПОКА НЕ ОБЕСПЕЧИТЕ ПОЛНОГО УЕДИНЕНИЯ. УЕДИНЕНИЕ ОБЕСПЕЧЕНО 1 ↓ УЕДИНЕНИЕ НЕ ВОЗМОЖНО 2 → DV37		
DV02	Теперь я хотел бы задать вам вопросы о некоторых других важных аспектах жизни женщины. Вы можете найти некоторые из этих вопросов очень личными. Тем не менее, ваши ответы имеют решающее значение для понимания состояния женщин в Таджикистане. Позвольте мне заверить вас, что ваши ответы являются полностью конфиденциальными и никому не будут рассказаны, и никто другой в вашей семье не узнает, что вам задавали эти вопросы. Если я задам вам какой-либо вопрос, на который вы не хотите отвечать, просто дайте мне знать, и я перейду к следующему вопросу.		
DV03	ПРОВЕРЬТЕ 701 И 702: НИКОГДА НЕ БЫЛА ЗАМУЖЕМ/НИКОГДА НЕ ПРОЖИВАЛА С МУЖЧИНОЙ ↓ СЕЙЧАС ЗАМУЖЕМ/ПРОЖИВАЕТ С МУЖЧИНОЙ БЫЛА ЗАМУЖЕМ/ПРОЖИВАЛА С МУЖЧИНОЙ ☐ → DV06 (ЧИТАЙТЕ В ПРОШЕДШЕМ ВРЕМЕНИ И ИСПОЛЬЗУЙТЕ "ПОСЛЕДНИЙ" ДЛ Я "МУЖ/ПАРТНЕР" → DV06		
DV04	Вы сказали, что не состоите в браке и не проживете с мужчиной, как если замужем. Вы в настоящее время находитесь в интимных отношениях с мужчиной, даже если вы не проживаете с ним?	ДА 1 → DV06 НЕТ 2	
DV05	Вы когда-нибудь были в интимных отношениях с мужчиной, даже если вы никогда не проживали с ним?	ДА 1 НЕТ 2 → DV19	

РАЗДЕЛ DV: ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД
DV06	Теперь я собираюсь спросить вас о некоторых ситуациях, которые могут произойти между некоторыми женщинами и их (мужем/партнером-мужчиной). А. Пожалуйста, скажите мне, применимы ли эти описания к вашим отношениям с вашим (последним) (мужем/партнером-мужчиной).	В. Как часто это происходило в течение последних 12 месяцев: часто, только иногда или вообще не происходило?	
		КОГДА-ЛИБО ЧАСТО ИНОГДА НЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ	
	а) Он (ревнует/ревновал) или (злится/злился), если вы (разговариваете/разговаривали) с другими мужчинами?	ДА 1 → 1 2 3 НЕТ 2 ↓	
	б) Он ошибочно (обвиняет/обвинял) вас в неверности?	ДА 1 → 1 2 3 НЕТ 2 ↓	
	с) Он (не разрешает/не разрешал) вам встречаться с подругами?	ДА 1 → 1 2 3 НЕТ 2 ↓	
	д) Он (пытается/пытался) ограничить ваш контакт с семьей?	ДА 1 → 1 2 3 НЕТ 2 ↓	
	е) Он (настаивает/настаивал) на том, чтобы знать, где вы (находитесь/были) все время?	ДА 1 → 1 2 3 НЕТ 2 ↓	
DV07	Теперь мне нужно задать еще несколько вопросов о ваших отношениях с вашим (последним) (мужем/партнером-мужчиной). А. Делал ли ваш (последний) (муж/партнер-мужчина) когда-либо:	В. Как часто это происходило в течение последних 12 месяцев: часто, только иногда или вообще не происходило?	
		КОГДА-ЛИБО ЧАСТО ИНОГДА НЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ	
	а) говорит или делает что-нибудь, чтобы унизить вас перед другими?	ДА 1 → 1 2 3 НЕТ 2 ↓	
	б) угрожает причинить боль или причинить вред вам или кому-то кто вам дорог?	ДА 1 → 1 2 3 НЕТ 2 ↓	
	с) оскорбляет вас или заставляет вас плохо думать о себе?	ДА 1 → 1 2 3 НЕТ 2 ↓	

РАЗДЕЛ DV: ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД																																																							
DV08	A. Делал ли ваш (последний) (муж / партнер-мужчина) что-либо из следующих вещей с вами: <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>КОГДА-ЛИБО</th><th>ЧАСТО</th><th>ИНОГДА</th><th>НЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) толкает вас, трясет вас или бросает что-то в вас?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>b) дает пощечину?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>c) крутит вашу руку или тянет за волосы?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>d) бьет вас кулаком или чем-то, что может причинить вам боль?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>e) пинает вас, тащит, или избивает?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>f) пытается задушить вас или жечь вас специально?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>g) нападает на вас с ножом, пистолетом или другим оружием?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>h) физически заставляя вас вступать с ним в половой акт, когда вы этого не хотели?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>i) физически заставляя вас совершать любые другие сексуальные акты, которые вы не хотели?</td><td>ДА ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>j) заставляя вас угрозами или каким-либо другим способом совершать сексуальные акты, которые вы не хотели?</td><td>ДА 1 → НЕТ 2 ↓</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>		КОГДА-ЛИБО	ЧАСТО	ИНОГДА	НЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ	a) толкает вас, трясет вас или бросает что-то в вас?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	b) дает пощечину?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	c) крутит вашу руку или тянет за волосы?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	d) бьет вас кулаком или чем-то, что может причинить вам боль?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	e) пинает вас, тащит, или избивает?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	f) пытается задушить вас или жечь вас специально?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	g) нападает на вас с ножом, пистолетом или другим оружием?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	h) физически заставляя вас вступать с ним в половой акт, когда вы этого не хотели?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	i) физически заставляя вас совершать любые другие сексуальные акты, которые вы не хотели?	ДА ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	j) заставляя вас угрозами или каким-либо другим способом совершать сексуальные акты, которые вы не хотели?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3	B. Как часто это происходило в течение последних 12 месяцев: часто, только иногда или вообще не происходило?	
	КОГДА-ЛИБО	ЧАСТО	ИНОГДА	НЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 12 МЕСЯЦЕВ																																																						
a) толкает вас, трясет вас или бросает что-то в вас?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
b) дает пощечину?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
c) крутит вашу руку или тянет за волосы?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
d) бьет вас кулаком или чем-то, что может причинить вам боль?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
e) пинает вас, тащит, или избивает?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
f) пытается задушить вас или жечь вас специально?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
g) нападает на вас с ножом, пистолетом или другим оружием?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
h) физически заставляя вас вступать с ним в половой акт, когда вы этого не хотели?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
i) физически заставляя вас совершать любые другие сексуальные акты, которые вы не хотели?	ДА ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
j) заставляя вас угрозами или каким-либо другим способом совершать сексуальные акты, которые вы не хотели?	ДА 1 → НЕТ 2 ↓	1	2	3																																																						
DV09	ПРОВЕРЬТЕ DV08A (a-j): ХОТЯ БЫ ОДНО ☐ 'ДА' ↓ НИ ОДНОГО ☐ 'ДА' →		DV11																																																							
DV10	Происходило ли когда-либо следующее в результате того, что ваш (последний) (муж / партнер-мужчина) сделал с вами: a) У вас были порезы, синяки, или боли? ДА 1 НЕТ 2 b) У вас были травмы глаз, растяжения, вывихи или ожоги? ДА 1 НЕТ 2 c) У вас были глубокие раны, сломанные кости, сломанные зубы, или любая другая серьезная травма? ДА 1 НЕТ 2																																																									
DV11	Вы когда-нибудь били, давали пощечину, пинали или делали что-то еще, чтобы физически причинить боль вашему (последнему) (мужу/партнеру-мужчине) в то время, когда он еще не бил или физически не причинял вам боль?	ДА 1 НЕТ 2	DV13																																																							

РАЗДЕЛ DV: ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД																				
DV12	За последние 12 месяцев, как часто вы поступали так со своим (последним) (мужем/партнером-мужчиной): часто, только иногда, или вообще не делали?	ЧАСТО 1 ИНОГДА 2 НИКОГДА 3																					
DV13	Ваш (последний) (муж/партнер-мужчина) употреблял алкоголь?	ДА 1 НЕТ 2	→ DV15																				
DV14	Как часто он напивался до опьянения: часто, только иногда или никогда?	ЧАСТО 1 ИНОГДА 2 НИКОГДА 3																					
DV15	Вы боялись своего (последнего) (мужа/партнера-мужчины): большую часть времени, иногда, или никогда?	БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ ВРЕМЕНИ БОИТСЯ 1 ИНОГДА БОИТСЯ 2 НИКОГДА НЕ БОИТСЯ 3																					
DV16	А. До сих пор мы говорили о поведении вашего (нынешнего/последнего) (мужа/партнера-мужчины). Теперь я хочу спросить вас о поведении любого предыдущего мужа или любого другого нынешнего или предыдущего партнера-мужчины, который у вас, возможно, когда-либо был. а) Любой предыдущий муж или любой другой нынешний или предыдущий партнер-мужчина, когда-либо толкал, давал пощечину, пинал или делал что-либо еще, чтобы причинить вам физическую боль? б) Принуждал ли вас любой предыдущий муж или любой другой нынешний или предыдущий партнер мужского пола физической силой к половому акту или совершать какие-либо другие сексуальные действия, которые вы не хотели? в) Любой предыдущий муж или любой другой нынешний или предыдущий партнер мужского пола унижал вас перед другими, угрожал причинить боль вам или кому-то кто вам дорог, или оскорблял вас, или заставил вас плохо думать о себе?	В. Как давно это произошло в последний раз? <table border="1"> <thead> <tr> <th>КОГДА-ЛИБО</th><th>0 - 11 МЕСЯЦЕВ НАЗАД</th><th>12+ МЕСЯЦЕВ НАЗАД</th><th>НЕ ПОМНИТ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>НИКОГДА НЕ ИМЕЛА ДРУГОГО МУЖА/ ПАРТНЕРА МУЖСКОГО ПОЛА</td><td colspan="3">6</td></tr> <tr> <td>ДА НЕТ</td><td>1 2</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>ДА НЕТ</td><td>1 2</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>ДА НЕТ</td><td>1 2</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	КОГДА-ЛИБО	0 - 11 МЕСЯЦЕВ НАЗАД	12+ МЕСЯЦЕВ НАЗАД	НЕ ПОМНИТ	НИКОГДА НЕ ИМЕЛА ДРУГОГО МУЖА/ ПАРТНЕРА МУЖСКОГО ПОЛА	6			ДА НЕТ	1 2	2	3	ДА НЕТ	1 2	2	3	ДА НЕТ	1 2	2	3	→ DV17
КОГДА-ЛИБО	0 - 11 МЕСЯЦЕВ НАЗАД	12+ МЕСЯЦЕВ НАЗАД	НЕ ПОМНИТ																				
НИКОГДА НЕ ИМЕЛА ДРУГОГО МУЖА/ ПАРТНЕРА МУЖСКОГО ПОЛА	6																						
ДА НЕТ	1 2	2	3																				
ДА НЕТ	1 2	2	3																				
ДА НЕТ	1 2	2	3																				
DV17	ПРОВЕРЬТЕ DV08A (h-j) И DV16A (b): ХОТЯ БЫ ОДНО ☐ 'ДА' ↓ НИ ОДНОГО ☐ 'ДА' →		→ DV19																				
DV18	Сколько вам было лет, когда любой нынешний или предыдущий муж или партнер-мужчина впервые принудил вас к половому акту или совершить какие-либо другие сексуальные действия, которые вы не хотели?	ВОЗРАСТ ПОЛНЫХ ЛЕТ НЕ ЗНАЮ 98																					

РАЗДЕЛ DV: ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД
DV19	ПРОВЕРЬТЕ 212 И 232: СЕЙЧАС БЕРЕМЕННА ☐ ИМЕЛА ОДНУ ИЛИ БОЛЬШЕ ПРОШЛЫХ БЕРЕМЕННОСТЕЙ ☐ 232=1 ИЛИ 212>0 НЕ БЕРЕМЕННА ☐ НЕТ ПРОШЛЫХ БЕРЕМЕННОСТЕЙ ☐ 232=2 ИЛИ 212=0	→ DV22	
DV20	Кто-нибудь когда-нибудь бил, давал пощечину, пинал или делал что-то еще, чтобы причинить вам физическую боль, когда вы были беременны?	ДА 1 НЕТ 2	→ DV22
DV21	Кто делал что-либо из перечисленного, чтобы причинить вам физический вред, когда вы были беременны? Кто-нибудь еще? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ.	НЫНЕШНИЙ МУЖ/ПАРТНЕР A МАТЬ/МАЧЕХА B ОТЕЦ/ОТЧИМ C СЕСТРА/БРАТ D ДОЧЬ/СЫН E ДРУГОЙ РОДСТВЕННИК F БЫВШИЙ МУЖ/ПАРТНЕР G НЫНЕШНИЙ БОЙФРЕНД H БЫВШИЙ БОЙФРЕНД I СВЕКРОВЬ J СВЕКОР K ДРУГОЙ РОДСТВЕННИК МУЖА L УЧИТЕЛЬ M ИЗ ЕЕ ШКОЛЫ/ОДНОКЛАССНИ N РАБОТОДАТЕЛЬ/КТО-ТО С РАБОТ O ПОЛИЦЕЙСКИЙ/СОЛДАТ P ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ)	
DV22	ПРОВЕРЬТЕ 701 И 702 И DV04 И DV05: БЫЛА ЗАМУЖЕМ/ЖИЛА С МУЖЧИНОЙ/ИМЕЛА ПАРТНЕРА МУЖСКОГО ПОЛА ☐ НИКОГДА НЕ БЫЛА ЗАМУЖЕМ/НИКОГДА НЕ ИМЕЛА ПАРТНЕРА МУЖЧИНУ ☐ а) С тех пор, как вам исполнилось 15 лет, кто-нибудь другой чем муж или партнер-мужчина, бил вас, давал пощечину, пинал вас или делал что-то еще, чтобы причинить вам физическую боль? Помните, я не хочу, чтобы вы включали любого мужа или любого другого партнера-мужчину. б) С тех пор, как вам исполнилось 15 лет, кто-нибудь бил вас, давал пощечину, пинал вас или делал что-то еще, чтобы причинить вам физическую боль?	ДА 1 НЕТ 2 ОТКАЗАЛАСЬ ОТВЕЧАТЬ/НЕТ ОТВЕТА 3	→ DV25

РАЗДЕЛ DV: ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД
DV23	Кто причинил вам боль таким образом? Кто-нибудь еще? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ.	МАТЬ/МАЧЕХА A ОТЕЦ/ОТЧИМ B СЕСТРА/БРАТ C ДОЧЬ/СЫН D ДРУГОЙ РОДСТВЕННИК E НЫНЕШНИЙ БОЙФРЕНД F БЫВШИЙ БОЙФРЕНД G СВЕКРОВЬ H СВЕКОР I ДРУГОЙ РОДСТВЕННИК МУЖА J УЧИТЕЛЬ K ИЗ ЕЕ ШКОЛЫ/ОДНОКЛАССНИ L РАБОТОДАТЕЛЬ/КТО-ТО С РАБОТ . . M ПОЛИЦЕЙСКИЙ/СОЛДАТ N ДРУГОЕ _____ X (УКАЗАТЬ)	
DV24	Как часто за последние 12 месяцев (этот человек / эти лица) причинял вам физическую боль: часто, только иногда, или вообще не причинял вреда?	ЧАСТО 1 ИНОГДА 2 НЕТ ВООБЩЕ 3	
DV25	ПРОВЕРЬТЕ 701 И 702 И DV04 И DV05: КОГДА-ЛИБО БЫЛА ЗАМУЖЕМ/ КОГДА ЛИБО ЖИЛА С МУЖЧИНОЙ/ КОГДА ЛИБО ИМЕЛА ПАРТНЕРА МУЖСКОГО ПОЛА НИКОГДА НЕ БЫЛА ЗАМУЖЕМ/ НИКОГДА НЕ ИМЕЛА МУЖСКОГО ПОЛА ПАРТНЕРА		→ DV27
DV26	В любое время в вашей жизни, в детстве или во взрослом возрасте, принуждал ли вас кто-либо другой, чем любой предыдущий муж или любой другой нынешний или предыдущий партнер-мужчина, любым путем вступать в половое сношение или совершать какие-либо другие сексуальные действия, когда вы этого не хотели? Помните, я не хочу, чтобы вы включали какого-либо мужа или партнера-мужчину.	ДА 1 НЕТ 2 ОТКАЗАЛАСЬ ОТВЕЧАТЬ/ НЕТ ОТВЕТА 3	→ DV28 → DV31
DV27	В любое время в вашей жизни, в детстве или во взрослом возрасте, принуждал ли вас кто-нибудь, когда-либо, любым путем вступать в половое сношение или совершать какие-либо другие сексуальные действия, когда вы этого не хотели?	ДА 1 НЕТ 2 ОТКАЗАЛАСЬ ОТВЕЧАТЬ/ НЕТ ОТВЕТА 3	→ DV31
DV28	ПРОВЕРЬТЕ 701 И 702 И DV04 И DV05: БЫЛА ЗАМУЖЕМ/ ЖИЛА С МУЖЧИНОЙ/ ИМЕЛА ПАРТНЕРА МУЖСКОГО ПОЛА НИКОГДА НЕ БЫЛА ЗАМУЖЕМ/ НИКОГДА НЕ ИМЕЛА ПАРТНЕРА МУЖЧИНЫ а) Сколько вам было лет, когда первый раз вас принудили к половому акту или совершить какие-либо другие сексуальные акты, которые вы не хотели кем-либо, не включая любого мужа или любого другого партнера-мужчину? б) Сколько вам было лет, когда первый раз вас принудили к половому акту или совершить какие-либо другие сексуальные действия, которые вы не хотели?	ВОЗРАСТ ПОЛНЫХ ЛЕТ НЕ ЗНАЮ 98	

РАЗДЕЛ DV: ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД
DV29	Кто заставлял вас вступать в половое сношение или совершать какие-либо другие сексуальные действия, которые вы не хотели? Кто-нибудь еще? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ.	ОТЕЦ/ОТЧИМ A БРАТ/СВОДНЫЙ-БРАТ B ДРУГОЙ РОДСТВЕННИК C НЫНЕШНИЙ БОЙФРЕНД D БЫВШИЙ БОЙФРЕНД E РОДНЯ МУЖА F СВОЙ ДРУГ/ЗНАКОМЫЙ G ДРУГ СЕМЬИ H УЧИТЕЛЬ I ИЗ ШКОЛЫ/ОДНОКЛАССНИК J РАБОТОДАТЕЛЬ/КТО-ТО С РАБОТ K ПОЛИЦЕЙСКИЙ/СОЛДАТ L СВЯЩЕННИК/РЕЛИГИОЗНЫЙ ЛИДЕР M НАЗНАКОМЕЦ N ДРУГОЙ X (УКАЗАТЬ)	
DV30	ПРОВЕРЬТЕ 701 И 702 И DV04 И DV05: БЫЛА ЗАМУЖЕМ/ ☐ ЖИЛА С МУЖЧИНОЙ/ ☐ ИМЕЛА ПАРТНЕРА ☐ МУЖСКОГО ПОЛА ☐ а) За последние 12 месяцев кто-нибудь другой, чем любой предыдущий муж или любой другой нынешний или предыдущий партнер-мужчина, заставлял вас вступать в половое сношение или совершать какие-либо другие сексуальные действия, которые вы не хотели? НИКОГДА НЕ ☐ БЫЛА ЗАМУЖЕМ/ ☐ НИКОГДА НЕ ИМЕЛА ☐ ПАРТНЕРА МУЖЧИНУ ☐ б) За последние 12 месяцев кто-нибудь заставлял вас вступать в половое сношение или совершать какие-либо другие сексуальные действия, которые вы не хотели?	ДА 1 НЕТ 2	
DV31	ПРОВЕРЬТЕ DV08A (a-j), DV16A (a,b), DV20, DV22, DV26, И DV27: ХОТЯ БЫ ОДНО ☐ 'ДА' ↓ НИ ОДНОГО ☐ 'ДА' →		→ DV35
DV32	Думая о том, что вы сами испытали из разных вещей, о которых мы говорили, вы когда-нибудь пытались обратиться за помощью?	ДА 1 НЕТ 2	→ DV34

РАЗДЕЛ DV: ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД																				
DV33	К кому вы обращались за помощью? К кому-нибудь еще? ЗАПИШИТЕ ВСЕ УПОМЯНУТОЕ.	СОБСТВЕННАЯ СЕМЬЯ A СЕМЬЯ МУЖА/ ПАРТНЕРА B НЫНЕШНИЙ/БЫВШИЙ МУЖ/ПАРТНЕР C НЫНЕШНИЙ/ БЫВШИЙ БОЙФРЕНД... D ДРУГ E СОСЕД F РЕЛИГИОЗНЫЙ ЛИДЕР G ВРАЧ/ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ... H МИЛИЦИОНЕР I АДВОКАТ/ЮРИСТ J СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА K ДРУГОЙ X (УКАЗАТЬ)	→ DV35																				
DV34	Вы когда-нибудь кому-нибудь рассказывали об этом?	ДА 1 НЕТ 2																					
DV35	Насколько вам известно, ваш отец когда-нибудь бил вашу мать?	ДА 1 НЕТ 2 НЕ ЗНАЮ 8																					
ПОБЛАГОДАРИТЕ РЕСПОНДЕНТА ЗА СОТРУДНИЧЕСТВО И УВЕРЬТЕ В КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ЕЕ ОТВЕТОВ. ЗАПОЛНИТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ВНИЗУ ТОЛЬКО В ОТНОШЕНИИ ДАННОГО МОДУЛЯ ПО ОТНОШЕНИЯМ В СЕМЬЕ.																							
DV36	ВАМ ПРИХОДИЛОСЬ ПРЕРЫВАТЬ ИНТЕРВЬЮ ПОТОМУ, ЧТО КТО-ТО ИЗ ВЗРОСЛЫХ ПЫТАЛСЯ ПОДСЛУШИВАТЬ, ИЛИ ВОШЕЛ В КОМНАТУ, ИЛИ ВМЕШИВАЛСЯ КАКИМ-ЛИБО ДРУГИМ ОБРАЗОМ?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>ДА ОДИН РАЗ</th><th>ДА, БОЛЕЕ ОДНОГО РАЗА</th><th>НЕТ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>МУЖ</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>ДРУГОЙ ВЗРОСЛЫЙ</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>МУЖЧИНА ..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>ВЗРОСЛАЯ ЖЕНЩИНА ..</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>		ДА ОДИН РАЗ	ДА, БОЛЕЕ ОДНОГО РАЗА	НЕТ	МУЖ	1	2	3	ДРУГОЙ ВЗРОСЛЫЙ				МУЖЧИНА ..	1	2	3	ВЗРОСЛАЯ ЖЕНЩИНА ..	1	2	3	
	ДА ОДИН РАЗ	ДА, БОЛЕЕ ОДНОГО РАЗА	НЕТ																				
МУЖ	1	2	3																				
ДРУГОЙ ВЗРОСЛЫЙ																							
МУЖЧИНА ..	1	2	3																				
ВЗРОСЛАЯ ЖЕНЩИНА ..	1	2	3																				
DV37	КОММЕНТАРИИ ИНТЕРВЬЮЕРА/ОБЪЯСНЕНИЯ ПОЧЕМУ МОДУЛЬ ПО ОТНОШЕНИЯМ В СЕМЬЕ НЕ БЫЛ ЗАКОНЧЕН. _____ _____ _____																						
DV38	ЗАПИШИТЕ ВРЕМЯ.	ЧАСЫ МИНУТ..... <table border="1"> <tr> <td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td> </tr> </table>																					

ИНСТРУКЦИИ:

В ЛЮБОЙ ЯЧЕЙКЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ ТОЛЬКО ОДИН КОД.
В КОЛОНКЕ 1 КОД ДОЛЖЕН БЫТЬ В КАЖДОМ МЕСЯЦЕ.

КОДЫ ДЛЯ КАЖДОЙ КОЛОНКИ:

КОЛОНКА 1: РОЖДЕНИЯ,БЕРЕМЕННОСТИ,
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОНТРАЦЕПЦИИ

В РОЖДЕНИЕ
Р БЕРЕМЕННОСТЬ
Т ТЕРМИНАЦИЯ

0 НЕТ МЕТОДА

1 ЖЕНСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ
2 МУЖСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ
3 ВМС
4 ИНЪЕКЦИИ
5 ИМПЛАНТАТЫ
6 ТАБЛЕТКИ
7 ПРЕЗЕРВАТИВ
8 ЖЕНСКИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ
9 ЭКСТРЕННАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ

К МЕТОД ЛАКТАЦИОННОЙ АМЕНОРЕИ
L РИТМ-МЕТОД

М ПРЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ
Х ДРУГОЙ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД
У ДРУГОЙ ТРАДИЦИОННЫЙ МЕТОД

КОЛОНКА 2: ПРЕКРАЩЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТРАЦЕПЦИИ

0 НЕЧАСТЫЙ СЕКС/МУЖ ОТСУТСТВУЕТ
1 ЗАБЕРЕМЕНЕЛА ВО ВРЕМЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
2 ХОТЕЛА ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ
3 МУЖ/ПАРТНЕР НЕ ОДОБРЯЛ
4 ХОТЕЛА БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД
5 ИЗМЕНЕНИЯ В МЕНСТРУАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ
6 ДРУГИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫБЕСПОКОЙСТВО О ЗДОРОВЬЕ
7 ОТСУТСТВИЕ ДОСТУПА/СЛИШКОМ ДАЛЕКО
8 СТОИТ СЛИШКОМ ДОРОГО
N НЕУДОБНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
F БОЖЬЯ ВОЛЯ/СУДЬБА
A ТРУДНО ЗАБЕРЕМЕНИТЬ/МЕНОПАУЗА
D РАСПАД СЕМЬИ/РАЗДЕЛЕНИЕ
X ДРУГОЕ

(УКАЗАТЬ)

Z НЕ ЗНАЮ

			КОЛ. 1	КОЛ. 2
12	ДЕК	01		
11	НОЯ	02		
10	ОКТ	03		
09	СЕН	04		
2	08	АВГ		2
0	07	ИЮЛ		0
2	06	ИЮН		2
3	05	МАЙ		3
	04	АПР		
	03	МАР		
	02	ФЕВ		
	01	ЯНВ		
12	ДЕК	13		
11	НОЯ	14		
10	ОКТ	15		
09	СЕН	16		
2	08	АВГ		2
0	07	ИЮЛ		0
2	06	ИЮН		2
2	05	МАЙ		2
	04	АПР		
	03	МАР		
	02	ФЕВ		
	01	ЯНВ		
12	ДЕК	25		
11	НОЯ	26		
10	ОКТ	27		
09	СЕН	28		
2	08	АВГ		2
0	07	ИЮЛ		0
2	06	ИЮН		2
1	05	МАЙ		1
	04	АПР		
	03	МАР		
	02	ФЕВ		
	01	ЯНВ		
12	ДЕК	37		
11	НОЯ	38		
10	ОКТ	39		
09	СЕН	40		
2	08	АВГ		2
0	07	ИЮЛ		0
2	06	ИЮН		2
0	05	МАЙ		0
	04	АПР		
	03	МАР		
	02	ФЕВ		
	01	ЯНВ		
12	ДЕК	49		
11	НОЯ	50		
10	ОКТ	51		
09	СЕН	52		
2	08	АВГ		2
0	07	ИЮЛ		0
1	06	ИЮН		1
9	05	МАЙ		9
	04	АПР		
	03	МАР		
	02	ФЕВ		
	01	ЯНВ		
12	ДЕК	61		
11	НОЯ	62		
10	ОКТ	63		
09	СЕН	64		
2	08	АВГ		2
0	07	ИЮЛ		0
1	06	ИЮН		1
8	05	МАЙ		8
	04	АПР		
	03	МАР		
	02	ФЕВ		
	01	ЯНВ		

НАБЛЮДЕНИЯ ИНТЕРВЬЮЕРА
ЗАПОЛНИТЬ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ИНТЕРВЬЮ

КОММЕНТАРИИ ОБ ИНТЕРВЬЮ:

КОММЕНТАРИИ О КОНКРЕТНЫХ ВОПРОСАХ:

ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ КОММЕНТАРИИ:

НАБЛЮДЕНИЯ СУПЕРВИЗОРА

2023 МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
 ВОПРОСНИК ПО БИОМАРКЕРАМ

ТАДЖИКИСТАН
 АГЕНТСТВО ПО СТАТИСТИКЕ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН
 МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ИДЕНТИФИКАЦИЯ				
НАЗВАНИЕ МЕСТА _____				
ИМЯ ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА _____				
НОМЕР КЛАСТЕРА				
НОМЕР ДОМОХОЗЯЙСТВА				
ВИЗИТЫ БИОМАРКЕРА				
	1	2	3	ПОСЛЕДНИЙ ВИЗИТ
ДАТА ИМЯ БИОМАРКЕРА	_____ _____	_____ _____	_____ _____	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД
СЛЕДУЮ- ДАТА ЩИЙ ВИЗИТ: ВРЕМЯ	_____ _____	_____ _____	_____ _____	ОБЩЕЕ ЧИСЛО ВИЗИТОВ
ПРИМЕЧАНИЯ: _____ _____ _____ _____ _____				ВСЕГО ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ ВСЕГО ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН
ЯЗЫК ВОПРОСНИКА** 0 2 ЯЗЫК ИНТЕРВЬЮ** РОДНОЙ ЯЗЫК РЕСПОНДЕНТА** ПЕРЕВОДЧИК ИСПОЛЬЗОВАН (ДА = 1, НЕТ = 2) ЯЗЫК ВОПРОСНИКА** РУССКИЙ **КОДЫ ЯЗЫКОВ: 01 АНГЛИЙСКИЙ 02 РУССКИЙ 03 ТАДЖИКСКИЙ 04 КИРГИЗСКИЙ 05 УЗБЕКСКИЙ 06 ДРУГОЕ				
КОМАНДА НОМЕР	СУПЕРВИЗОР КОМАНДЫ _____ ИМЯ НОМЕР		САРП СУПЕРВИЗОР _____ ИМЯ НОМЕР	

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4

101	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ «СПИСКА ПОДХОДЯЩИХ ЛИЦ/БИОМАРКЕРОВ». ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ И ИМЯ ВСЕХ ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-5 ЛЕТ В ВОПРОСЕ 102 НА ЭТОЙ СТРАНИЦЕ И ПОСЛЕДУЮЩИХ СТРАНИЦАХ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОГО В СПИСКЕ. ЕСЛИ БОЛЕЕ ТРЕХ ДЕТЕЙ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ АНКЕТУ(Ы).		
	РЕБЕНОК 1		ПЕРЕХОД
102	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ И ЗАПИШИТЕ ИМЯ И НОМЕР ЛИНИИ РЕБЕНКА. ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ		
103	ЕСЛИ МАТЬ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА: ПЕРЕПИШИТЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА (ДЕНЬ, МЕСЯЦ И ГОД) ИЗ ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ. ЕСЛИ МАТЬ НЕ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА, СПРОСИТЕ: Назовите (ИМЯ) дату рождения?	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	
104	ЕСЛИ МАТЬ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА: ПЕРЕПИШИТЕ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ИЗ ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ. ЕСЛИ МАТЬ НЕ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА, СПРОСИТЕ: Сколько лет исполнилось (ИМЯ) в последний день рождения (ИМЯ)? СРАВНИТЕ И ИСПРАВЬТЕ 103 И/ИЛИ 104, ЕСЛИ НЕ СОГЛАСУЮТСЯ.	ВОЗРАСТ В ПОЛНЫХ ЛЕТ	
105	ПРОВЕРЬТЕ 104: ВОЗРАСТ РЕБЕНКА 0-4 ЛЕТ? ДА ☐ НЕТ ☐	→ 125	
106	ВЕС В КИЛОГРАММАХ. КГ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗАНО 9995 ДРУГОЕ 9996	→ 108	
107	РЕБЕНОК БЫЛ МИНИМАЛЬНО ОДЕТ?	ДА 1 НЕТ 2	
108	РОСТ В САНТИМЕТРАХ. ЕСЛИ РЕБЕНКУ ОТ 0 ДО 1 ГОДА, ИЗМЕРЯЙТЕ ЛЕЖА. ЕСЛИ РЕБЕНКУ 2, 3 ИЛИ 4 ГОДА, ИЗМЕРЬТЕ СТОЯ.	СМ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗАНО 9995 ДРУГОЕ 9996	→ 113
109	РЕБЕНКА ИЗМЕРЯЛИ ЛЕЖА ИЛИ СТОЯ?	ЛЕЖА 1 СТОЯ 2	
110	ПРОВЕРЬТЕ 104 И 109: СОБЛЮДАЛИ ЛИ ПРАВИЛЬНУЮ ПРОЦЕДУРУ ИЗМЕРЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА?	ДА 1 НЕТ 2	→ 112
111	ЕСЛИ РЕБЕНКУ ОТ 0 ДО 1 ГОДА: ПОЧЕМУ (ИМЯ) ИЗМЕРЯЛИ СТОЯ? ЕСЛИ РЕБЕНКУ 2-4 ГОДА: ПОЧЕМУ (ИМЯ) ИЗМЕРЯЛИ ЛЕЖА? _____ _____		
112	ЗАПЛЕТЕННЫЕ ВОЛОСЫ ИЛИ УКРАШЕНИЯ В ВОЛОСАХ ПОВЛИЯЛИ НА ЗАПИСАННОЕ ИЗМЕРЕНИЕ?	ДА 1 НЕТ 2	
113	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	
114	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ПОМОЩНИКА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4

115	СЕГОДНЯШНЯЯ ДАТА:	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><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></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
	РЕБЕНОК 1		ПЕРЕХОД					
116	ЗАПИШИТЕ РОСТ/ДЛИНУ И ВЕС В БРОШЮРЕ ПО АНТРОПОМЕТРИИ И АНЕМИИ.							
117	ПРОВЕРЬТЕ 103: РЕБЕНКУ 0-5 МЕСЯЦЕВ СТАРШЕ ☐ 0-5 МЕСЯЦЕВ ☐ ИЛИ РЕБЕНОК СТАРШЕ?		→ 125					
118	ЗАПИШИТЕ ИМЯ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО ЗА РЕБЕНКА .	ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ 						
119	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ У РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Мы просим, чтобы все дети в возрасте до 5 лет приняли участие в тестировании на анемию. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца или пятки. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после каждого теста. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будет разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы позволите (ИМЯ РЕБЕНКА) пройти тест на анемию?							
120	ОБВЕДИТЕ КОД.	РАЗРЕШЕНО 1 ОТКАЗАНО 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ 3						
121	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН.	_____ (ПОДПИСЬ) НОМЕР БИОМАРКЕРА						
122	ЗАПИШИТЕ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА ЗДЕСЬ И В БРОШЮРЕ ПО АНТРОПОМЕТРИИ И АНЕМИИ.	G/DL ОТСУТСТВУЕТ 994 ОТКАЗАНО 995 ДРУГОЕ 996	→ 125					
123	ПРОВЕРЬТЕ 122: РЕЗУЛЬТАТ ГЕМОГЛОБИНА	НИЖЕ 8.0 G/DL, ТЯЖЕЛАЯ АНЕМИЯ ... 1 8.0 G/DL ИЛИ ВЫШЕ 2	→ 125					
124	Тест на анемию показывает, что у (ИМЯ РЕБЕНКА) тяжелая анемия. Ваш ребенок очень болен и должен быть немедленно доставлен в медицинское учреждение. ЗАПИШИТЕ РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА АНЕМИЮ В ФОРМЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ТЯЖЕЛУЮ АНЕМИЮ.							
125	ЕСЛИ ЕСТЬ ДРУГОЙ РЕБЕНОК, ИДИТЕ В 102 НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ; ЕСЛИ ДЕТЕЙ БОЛЬШЕ НЕТ, ИДИТЕ В							

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4

101	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ «СПИСКА ПОДХОДЯЩИХ ЛИЦ/БИОМАРКЕРОВ». ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ И ИМЯ ВСЕХ ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-5 ЛЕТ В ВОПРОСЕ 102 НА ЭТОЙ СТРАНИЦЕ И ПОСЛЕДУЮЩИХ СТРАНИЦАХ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОГО В СПИСКЕ. ЕСЛИ БОЛЕЕ ТРЕХ ДЕТЕЙ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ АНКЕТУ(Ы).		
	РЕБЕНОК 2		ПЕРЕХОД
102	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ И ЗАПИШИТЕ ИМЯ И НОМЕР ЛИНИИ РЕБЕНКА. ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ		
103	ЕСЛИ МАТЬ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА: ПЕРЕПИШИТЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА (ДЕНЬ, МЕСЯЦ И ГОД) ИЗ ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ. ЕСЛИ МАТЬ НЕ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА, СПРОСИТЕ: Назовите (ИМЯ) дату рождения?	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	
104	ЕСЛИ МАТЬ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА: ПЕРЕПИШИТЕ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ИЗ ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ. ЕСЛИ МАТЬ НЕ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА, СПРОСИТЕ: Сколько лет исполнилось (ИМЯ) в последний день рождения (ИМЯ)? СРАВНИТЕ И ИСПРАВЬТЕ 103 И/ИЛИ 104, ЕСЛИ НЕ СОГЛАСУЮТСЯ.	ВОЗРАСТ В ПОЛНЫХ ЛЕТ	
105	ПРОВЕРЬТЕ 104: ВОЗРАСТ РЕБЕНКА 0-4 ЛЕТ? ДА ☐ НЕТ ☐	→ 125	
106	ВЕС В КИЛОГРАММАХ. КГ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗАНО 9995 ДРУГОЕ 9996	→ 108	
107	РЕБЕНОК БЫЛ МИНИМАЛЬНО ОДЕТ?	ДА 1 НЕТ 2	
108	РОСТ В САНТИМЕТРАХ. ЕСЛИ РЕБЕНКУ ОТ 0 ДО 1 ГОДА, ИЗМЕРЯЙТЕ ЛЕЖА. ЕСЛИ РЕБЕНКУ 2, 3 ИЛИ 4 ГОДА, ИЗМЕРЬТЕ СТОЯ.	СМ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗАНО 9995 ДРУГОЕ 9996	→ 113
109	РЕБЕНКА ИЗМЕРЯЛИ ЛЕЖА ИЛИ СТОЯ?	ЛЕЖА 1 СТОЯ 2	
110	ПРОВЕРЬТЕ 104 И 109: СОБЛЮДАЛИ ЛИ ПРАВИЛЬНУЮ ПРОЦЕДУРУ ИЗМЕРЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА?	ДА 1 НЕТ 2	→ 112
111	ЕСЛИ РЕБЕНКУ ОТ 0 ДО 1 ГОДА: ПОЧЕМУ (ИМЯ) ИЗМЕРЯЛИ СТОЯ? ЕСЛИ РЕБЕНКУ 2-4 ГОДА: ПОЧЕМУ (ИМЯ) ИЗМЕРЯЛИ ЛЕЖА? _____ _____		
112	ЗАПЛЕТЕННЫЕ ВОЛОСЫ ИЛИ УКРАШЕНИЯ В ВОЛОСАХ ПОВЛИЯЛИ НА ЗАПИСАННОЕ ИЗМЕРЕНИЕ?	ДА 1 НЕТ 2	
113	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	
114	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ПОМОЩНИКА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4

115	СЕГОДНЯШНЯЯ ДАТА:	ДЕНЬ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> МЕСЯЦ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ГОД <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																
	РЕБЕНОК 2	ПЕРЕХОД																
116	ЗАПИШИТЕ РОСТ/ДЛИНУ И ВЕС В БРОШЮРЕ ПО АНТРОПОМЕТРИИ И АНЕМИИ.																	
117	ПРОВЕРЬТЕ 103: РЕБЕНКУ 0-5 МЕСЯЦЕВ ☐ СТАРШЕ ☐ 0-5 МЕСЯЦЕВ ☐ ИЛИ РЕБЕНОК СТАРШЕ?	→ 125																
118	ЗАПИШИТЕ ИМЯ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО ЗА РЕБЕНКА.	ИМЯ НОМЕР ЛИНИИ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																
119	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ У РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Мы просим, чтобы все дети в возрасте до 5 лет приняли участие в тестировании на анемию. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца или пятки. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после каждого теста. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будет разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы позволите (ИМЯ РЕБЕНКА) пройти тест на анемию?																	
120	ОБВЕДИТЕ КОД.	РАЗРЕШЕНО 1 ОТКАЗАНО 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ 3																
121	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН.	_____ (ПОДПИСЬ) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> НОМЕР БИОМАРКЕРА																
122	ЗАПИШИТЕ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА ЗДЕСЬ И В БРОШЮРЕ ПО АНТРОПОМЕТРИИ И АНЕМИИ.	G/DL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table> ОТСУТСТВУЕТ 994 ОТКАЗАНО 995 ДРУГОЕ 996																
123	ПРОВЕРЬТЕ 122: РЕЗУЛЬТАТ ГЕМОГЛОБИНА	НИЖЕ 8.0 G/DL, ТЯЖЕЛАЯ АНЕМИЯ 1 8.0 G/DL ИЛИ ВЫШЕ 2																
124	Тест на анемию показывает, что у (ИМЯ РЕБЕНКА) тяжелая анемия. Ваш ребенок очень болен и должен быть немедленно доставлен в медицинское учреждение. ЗАПИШИТЕ РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА АНЕМИЮ В ФОРМЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ТЯЖЕЛУЮ АНЕМИЮ.																	
125	ЕСЛИ ЕСТЬ ДРУГОЙ РЕБЕНОК, ИДИТЕ В 102 НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ; ЕСЛИ ДЕТЕЙ БОЛЬШЕ НЕТ, ИДИТЕ В																	

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4

101	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ «СПИСКА ПОДХОДЯЩИХ ЛИЦ/БИОМАРКЕРОВ». ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ И ИМЯ ВСЕХ ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-5 ЛЕТ В ВОПРОСЕ 102 НА ЭТОЙ СТРАНИЦЕ И ПОСЛЕДУЮЩИХ СТРАНИЦАХ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОГО В СПИСКЕ. ЕСЛИ БОЛЕЕ ТРЕХ ДЕТЕЙ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ АНКЕТУ(Ы).		
	РЕБЕНОК 3		ПЕРЕХОД
102	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ И ЗАПИШИТЕ ИМЯ И НОМЕР ЛИНИИ РЕБЕНКА.	ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ	
103	ЕСЛИ МАТЬ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА: ПЕРЕПИШИТЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА (ДЕНЬ, МЕСЯЦ И ГОД) ИЗ ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ. ЕСЛИ МАТЬ НЕ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА, СПРОСИТЕ: Назовите (ИМЯ) дату рождения?	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	
104	ЕСЛИ МАТЬ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА: ПЕРЕПИШИТЕ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ИЗ ИСТОРИИ БЕРЕМЕННОСТИ. ЕСЛИ МАТЬ НЕ БЫЛА ПРОИНТЕРВЬЮИРОВАНА, СПРОСИТЕ: Сколько лет исполнилось (ИМЯ) в последний день рождения (ИМЯ)? СРАВНИТЕ И ИСПРАВЬТЕ 103 И/ИЛИ 104, ЕСЛИ НЕ СОГЛАСУЮТСЯ.	ВОЗРАСТ В ПОЛНЫХ ЛЕТ	
105	ПРОВЕРЬТЕ 104: ВОЗРАСТ РЕБЕНКА 0-4 ЛЕТ?	ДА ☐ НЕТ ☐	→ 125
106	ВЕС В КИЛОГРАММАХ.	КГ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗАНО 9995 ДРУГОЕ 9996	→ 108
107	РЕБЕНОК БЫЛ МИНИМАЛЬНО ОДЕТ?	ДА 1 НЕТ..... 2	
108	РОСТ В САНТИМЕТРАХ. ЕСЛИ РЕБЕНКУ ОТ 0 ДО 1 ГОДА, ИЗМЕРЯЙТЕ ЛЕЖА. ЕСЛИ РЕБЕНКУ 2, 3 ИЛИ 4 ГОДА, ИЗМЕРЬТЕ СТОЯ.	СМ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗАНО 9995 ДРУГОЕ 9996	→ 113
109	РЕБЕНКА ИЗМЕРЯЛИ ЛЕЖА ИЛИ СТОЯ?	ЛЕЖА 1 СТОЯ 2	
110	ПРОВЕРЬТЕ 104 И 109: СОБЛЮДАЛИ ЛИ ПРАВИЛЬНУЮ ПРОЦЕДУРУ ИЗМЕРЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА?	ДА 1 НЕТ 2	→ 112
111	ЕСЛИ РЕБЕНКУ ОТ 0 ДО 1 ГОДА: ПОЧЕМУ (ИМЯ) ИЗМЕРЯЛИ СТОЯ? ЕСЛИ РЕБЕНКУ 2-4 ГОДА: ПОЧЕМУ (ИМЯ) ИЗМЕРЯЛИ ЛЕЖА? _____ _____		
112	ЗАПЛЕТЕННЫЕ ВОЛОСЫ ИЛИ УКРАШЕНИЯ В ВОЛОСАХ ПОВЛИЯЛИ НА ЗАПИСАННОЕ ИЗМЕРЕНИЕ?	ДА 1 НЕТ 2	
113	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	
114	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ПОМОЩНИКА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4

115	СЕГОДНЯШНЯЯ ДАТА:	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД <table border="1" style="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> <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>												
	РЕБЕНОК 3	ПЕРЕХОД												
116	ЗАПИШИТЕ РОСТ/ДЛИНУ И ВЕС В БРОШЮРЕ ПО АНТРОПОМЕТРИИ И АНЕМИИ.													
117	ПРОВЕРЬТЕ 103: РЕБЕНКУ 0-5 МЕСЯЦЕВ СТАРШЕ ☐ 0-5 МЕСЯЦЕВ ☐ ИЛИ РЕБЕНОК СТАРШЕ?	→ 125												
118	ЗАПИШИТЕ ИМЯ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО ЗА РЕБЕНКА. ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ 													
119	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ У РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Мы просим, чтобы все дети в возрасте до 5 лет приняли участие в тестировании на анемию. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца или пятки. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после каждого теста. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будет разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы позволите (ИМЯ РЕБЕНКА) пройти тест на анемию?													
120	ОБВЕДИТЕ КОД.	РАЗРЕШЕНО 1 ОТКАЗАНО 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ 3												
121	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН.	_____ (ПОДПИСЬ) НОМЕР БИОМАРКЕРА												
122	ЗАПИШИТЕ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА ЗДЕСЬ И В БРОШЮРЕ ПО АНТРОПОМЕТРИИ И АНЕМИИ.	G/DL ОТСУТСТВУЕТ 994 ОТКАЗАНО 995 ДРУГОЕ 996												
123	ПРОВЕРЬТЕ 122: РЕЗУЛЬТАТ ГЕМОГЛОБИНА	НИЖЕ 8.0 G/DL, ТЯЖЕЛАЯ АНЕМИЯ 1 8.0 G/DL ИЛИ ВЫШЕ 2												
124	Тест на анемию показывает, что у (ИМЯ РЕБЕНКА) тяжелая анемия. Ваш ребенок очень болен и должен быть немедленно доставлен в медицинское учреждение. ЗАПИШИТЕ РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА АНЕМИЮ В ФОРМЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ТЯЖЕЛУЮ АНЕМИЮ.													
125	ЕСЛИ ЕСТЬ ДРУГОЙ РЕБЕНОК, ИДИТЕ В 102 В ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ АНКЕТЕ; ЕСЛИ ДЕТЕЙ БОЛЬШЕ НЕТ, ИДИТЕ В													

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ

201	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ «СПИСКА ПОДХОДЯЩИХ ЛИЦ/БИОМАРКЕРОВ». ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ, ИМЯ, ВОЗРАСТ И СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ВСЕХ ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН В 202, 203 И 204 НА ЭТОЙ СТРАНИЦЕ И ПОСЛЕДУЮЩИХ СТРАНИЦАХ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОЙ ИЗ СПИСКА. ЕСЛИ БОЛЕЕ ДВУХ ЖЕНЩИН, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ АНКЕТУ(Ы).		
	ЖЕНЩИНА 1		ПЕРЕХОД
202	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ И ЗАПИШИТЕ ИМЯ И НОМЕР ЛИНИИ ЖЕНЩИНЫ.	ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ	
203	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ ВОЗРАСТА:	15-17 ЛЕТ 1 18-49 ЛЕТ 2	
204	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ СЕМЕЙНОГО ПОЛОЖЕНИЯ:	НИКОГДА НЕ БЫЛА В СОЮЗЕ 1 ДРУГОЕ..... 2	
205	ВЕС В КИЛОГРАММАХ.	КГ. ОТСУТСТВУЕТ 99994 ОТКАЗАНО 99995 ДРУГОЕ..... 99996	→ 207
206	НА ЖЕНЩИНЕ БЫЛА ТОЛЬКО ЛЕГКАЯ ОДЕЖДА?	ДА 1 НЕТ 2	
207	РОСТ В САНТИМЕТРАХ.	СМ..... . ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗАНО 9995 ДРУГОЕ..... 9996	→ 209
208	ЗАПЛЕТЕННЫЕ ВОЛОСЫ ИЛИ УКРАШЕНИЯ В ВОЛОСАХ ПОВЛИЯЛИ НА ЗАПИСАННОЕ ИЗМЕРЕНИЕ?	ДА 1 НЕТ 2	
209	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	
210	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ПОМОЩНИКА ИЗМЕРИТЕЛЯ. ЕСЛИ НЕТ ПОМОЩНИКА ИЗМЕРЯЮЩЕГО, ВВЕДИТЕ 9999.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	
211	СЕГОДНЯШНЯЯ ДАТА:	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	
212	ПРОВЕРЬТЕ 203:	ВОЗРАСТ 15-17 ЛЕТ ☐ ↓ ВОЗРАСТ 18-49 ЛЕТ ☐	→ 214
213	ПРОВЕРЬТЕ 204:	ДРУГОЕ ☐ ↓ НИКОГДА НЕ БЫЛА В СОЮЗЕ ☐	→ 217

	ЖЕНЩИНА 1		ПЕРЕХОД

СОГЛАСИЕ ВЗРОСЛОГО РЕСПОНДЕНТА	СОГЛАСИЕ ВЗРОСЛОГО РЕСПОНДЕНТА НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ		
	214	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после того, как мы возьмем вашу кровь. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будут разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы пройдете тест на анемию?	
	# 215	ОБВЕДИТЕ КОД.	РАЗРЕШЕНО 1 ОТКАЗАНО 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ.... 3
	216	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН.	_____ (ПОДПИСЬ)  НОМЕР БИОМАРКЕРА → 225
217 ЗАПИШИТЕ ИМЯ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО. ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО 			

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО	СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ		
	218	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ У РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после каждого теста. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам и (ИМЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО) сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будут разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы позволите (ИМЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО) пройти тест на анемию?	
	# 219	ОБВЕДИТЕ КОД.	РАЗРЕШЕНО 1 РОДИТЕЛЬ/ОТВЕТСТВЕННЫЙ ВЗРОСЛЫЙ ОТКАЗАЛ ... 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ.... 3 → 225

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ

ВОЗРАСТ	ЖЕНЩИНА 1		ПЕРЕХОД
	220	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН. _____ (ПОДПИСЬ) НОМЕР БИОМАРКЕРА	
221	ПРОВЕРЬТЕ 219: СОГЛАСИЕ БЫЛО ДАНО В СОГЛАСИИ БЫЛО ОТКАЗАНО ИЛИ ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ	→ 225	

СОГЛАСИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО РЕСПОНДЕНТА НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ

ЛАСИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО РЕСПОНДЕНТА	222	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО РЕСПОНДЕНТА: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после того, как мы возьмем вашу кровь. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам и (ИМЯ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО) сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будут разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы пройдете тест на анемию?	
	# 223	ОБВЕДИТЕ КОД.	РАЗРЕШЕНО 1 НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ РЕСПОНДЕНТ ОТКАЗАЛСЯ 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ 3
	224	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН. _____ (ПОДПИСЬ) НОМЕР БИОМАРКЕРА	

# 225	ЗАПИШИТЕ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА ЗДЕСЬ И В БРОШЮРЕ ПО АНТРОПОМЕТРИИ И АНЕМИИ. G/DL	ОТСУТСТВУЕТ 994 ОТКАЗАНО 995 ДРУГОЕ 996	→ 228
226	ПРОВЕРЬТЕ 225: РЕЗУЛЬТАТ ГЕМОГЛОБИНА	НИЖЕ 8.0 G/DL, ТЯЖЕЛАЯ АНЕМИЯ ... 1 8.0 G/DL ИЛИ ВЫШЕ 2	→ 228
227	Тест на анемию показывает, что у вас тяжелая анемия. Вы очень больны и должны немедленно обратиться в медицинское учреждение. ЗАПИШИТЕ РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА АНЕМИЮ В ФОРМЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ТЯЖЕЛУЮ АНЕМИЮ.		
228	ЕСЛИ ЕСТЬ ДРУГАЯ ЖЕНЩИНА, ИДИТЕ В 202 НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ; ЕСЛИ ЖЕНЩИН БОЛЬШЕ НЕТ, КОНЕЦ ИНТЕРВЬЮ.		

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ

201	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ «СПИСКА ПОДХОДЯЩИХ ЛИЦ/БИОМАРКЕРОВ». ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ, ИМЯ, ВОЗРАСТ И СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ВСЕХ ПОДХОДЯЩИХ ЖЕНЩИН В 202, 203 И 204 НА ЭТОЙ СТРАНИЦЕ И ПОСЛЕДУЮЩИХ СТРАНИЦАХ, НАЧИНАЯ С ПЕРВОЙ ИЗ СПИСКА. ЕСЛИ БОЛЕЕ ДВУХ ЖЕНЩИН, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ АНКЕТУ(Ы).		
	ЖЕНЩИНА 2		ПЕРЕХОД
202	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ И ЗАПИШИТЕ ИМЯ И НОМЕР ЛИНИИ ЖЕНЩИНЫ.	ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ	
203	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ ВОЗРАСТА:	15-17 ЛЕТ 1 18-49 ЛЕТ 2	
204	ПРОВЕРЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ САРІ ДЛЯ СЕМЕЙНОГО ПОЛОЖЕНИЯ:	НИКОГДА НЕ БЫЛА В СОЮЗЕ 1 ДРУГОЕ 2	
205	ВЕС В КИЛОГРАММАХ.	КГ. ОТСУТСТВУЕТ 99994 ОТКАЗАНО 99995 ДРУГОЕ 99996	→ 207
206	НА ЖЕНЩИНЕ БЫЛА ТОЛЬКО ЛЕГКАЯ ОДЕЖДА?	ДА 1 НЕТ 2	
207	РОСТ В САНТИМЕТРАХ.	СМ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗАНО 9995 ДРУГОЕ 9996	→ 209
208	ЗАПЛЕТЕННЫЕ ВОЛОСЫ ИЛИ УКРАШЕНИЯ В ВОЛОСАХ ПОВЛИЯЛИ НА ЗАПИСАННОЕ ИЗМЕРЕНИЕ?	ДА 1 НЕТ 2	
209	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	
210	ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ПОМОЩНИКА ИЗМЕРИТЕЛЯ. ЕСЛИ НЕТ ПОМОЩНИКА ИЗМЕРЯЮЩЕГО, ВВЕДИТЕ 9999.	 НОМЕР БИОМАРКЕРА	
211	СЕГОДНЯШНЯЯ ДАТА:	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	
212	ПРОВЕРЬТЕ 203:	ВОЗРАСТ 15-17 ЛЕТ ☐ ВОЗРАСТ 18-49 ЛЕТ ☐	→ 214
213	ПРОВЕРЬТЕ 204:	ДРУГОЕ ☐ НИКОГДА НЕ БЫЛА В СОЮЗЕ ☐	→ 217

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ

	ЖЕНЩИНА 2	ПЕРЕХОД

СОГЛАСИЕ ВЗРОСЛОГО РЕСПОНДЕНТА НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ		
СОГЛАСИЕ ВЗРОСЛОГО РЕСПОНДЕНТА	214	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после того, как мы возьмем вашу кровь. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будут разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы пройдете тест на анемию?
	# 215	ОБВЕДИТЕ КОД. РАЗРЕШЕНО 1 ОТКАЗАНО 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ 3
	216	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН. (ПОДПИСЬ) НОМЕР БИОМАРКЕРА

217	ЗАПИШИТЕ ИМЯ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО.	ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ		
СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО	218	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ У РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после каждого теста. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам и (ИМЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО) сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будут разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы позволите (ИМЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО) пройти тест на анемию?
	# 219	ОБВЕДИТЕ КОД. РАЗРЕШЕНО 1 РОДИТЕЛЬ/ОТВЕТСТВЕННЫЙ ВЗРОСЛЫЙ ОТКАЗАЛ ... 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ 3

ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА, РОСТА И ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ

ВОЗРАСТ	ЖЕНЩИНА 2		ПЕРЕХОД
	220	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН. _____ (ПОДПИСЬ) НОМЕР БИОМАРКЕРА	
221	ПРОВЕРЬТЕ 219: СОГЛАСИЕ БЫЛО ДАНО ☐ В СОГЛАСИИ БЫЛО ОТКАЗАНО ИЛИ ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ ☐	→ 225	

СОГЛАСИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО РЕСПОНДЕНТА НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ

ЛАСИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО РЕСПОНДЕНТА	222	ПОПРОСИТЕ СОГЛАСИЕ НА ТЕСТ НА АНЕМИЮ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО РЕСПОНДЕНТА: В рамках этого исследования мы просим людей по всей стране пройти тест на анемию. Анемия — это серьезная проблема здоровья, которая обычно возникает в результате плохого питания, инфекции или хронического заболевания. Это исследование поможет правительству разработать программы по профилактике и лечению анемии. Для теста на анемию требуется несколько капель крови из пальца. Оборудование, используемое для взятия крови, чистое и полностью безопасное. Оно никогда ранее не использовалось и будет выброшено после того, как мы возьмем вашу кровь. Кровь будет немедленно проверена на анемию, и результат будет сообщен вам и (ИМЯ РОДИТЕЛЯ/ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО) сразу же. Результат будет храниться в строгой конфиденциальности и не будут разглашаться никому, кроме членов нашей команды по проведению исследования. У вас есть вопросы? Вы можете согласиться или нет. Решение за вами. Вы пройдете тест на анемию?	
	# 223	ОБВЕДИТЕ КОД.	РАЗРЕШЕНО 1 НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ РЕСПОНДЕНТ ОТКАЗАЛСЯ 2 ОТСУТСТВУЕТ/ДРУГОЕ 3
	224	ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ И ВВЕДИТЕ НОМЕР БИОМАРКЕРА ИЗМЕРЯЮЩЕГО ГЕМОГЛОБИН. _____ (ПОДПИСЬ) НОМЕР БИОМАРКЕРА	

# 225	ЗАПИШИТЕ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА ЗДЕСЬ И В БРОШЮРЕ ПО АНТРОПОМЕТРИИ И АНЕМИИ. G/DL	ОТСУТСТВУЕТ 994 ОТКАЗАНО 995 ДРУГОЕ 996	→ 228
226	ПРОВЕРЬТЕ 225: РЕЗУЛЬТАТ ГЕМОГЛОБИНА	НИЖЕ 8.0 G/DL, ТЯЖЕЛАЯ АНЕМИЯ ... 1 8.0 G/DL ИЛИ ВЫШЕ 2	→ 228
227	Тест на анемию показывает, что у вас тяжелая анемия. Вы очень больны и должны немедленно обратиться в медицинское учреждение. ЗАПИШИТЕ РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НА АНЕМИЮ В ФОРМЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ТЯЖЕЛУЮ АНЕМИЮ.		
228	ЕСЛИ ЕСТЬ ДРУГАЯ ЖЕНЩИНА, ИДИТЕ В 202 В ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ АНКЕТЕ; ЕСЛИ ЖЕНЩИН БОЛЬШЕ НЕТ, КОНЕЦ ИНТЕРВЬЮ.		

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ БИОМАРКЕРОВ

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is a small dark mark near the top left corner, possibly a staple or a piece of tape. The paper appears to be part of a notebook or a binder.[illegible]

2023 МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
 ВОПРОСНИК ПОВТОРНОГО ИЗМЕРЕНИЯ

ТАДЖИКИСТАН
 АГЕНТСТВО ПО СТАТИСТИКЕ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН
 МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ИДЕНТИФИКАЦИЯ																			
НАЗВАНИЕ МЕСТА _____ ИМЯ ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА _____																			
НОМЕР КЛАСТЕРА				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>															
НОМЕР ДОМОХОЗЯЙСТВА				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>															
БИОМАРКЕРА ВИЗИТЫ																			
	1	2	3	ПОСЛЕДНИЙ ВИЗИТ															
ДАТА БИОМАРКЕРА ИМЯ	_____ _____	_____ _____	_____ _____	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД <table border="1" style="width: 100%; height: 40px; margin-top: 5px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>															
СЛ.ВИЗИТ: ДАТА ВРЕМЯ	_____ _____	_____ _____	_____ _____	ОБЩЕЕ ЧИСЛО ВИЗИТОВ <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin-left: 10px;"> <tr><td></td></tr> </table>															
ЗАМЕЧАНИЯ БИОМАРКЕРА _____ _____ _____ _____ _____ _____				ВСЕГО ДЕТЕЙ ДЛЯ ПОВТОРНОГО ИЗМЕРЕНИЯ <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; margin-left: 10px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>															
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;"> ЯЗЫК ВОПРОСНИКА** </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td>0</td><td>2</td></tr> </table> </td> <td style="width: 25%;"> ЯЗЫК ИНТЕРВЬЮ** </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </td> <td style="width: 25%;"> РОДНОЙ ЯЗЫК РЕСПОНДЕНТА** </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> </td> <td style="width: 20%;"> ПЕРЕВОДЧИК (ДА = 1, НЕТ = 2) </td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td></tr> </table> </td> </tr> </table>					ЯЗЫК ВОПРОСНИКА**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td>0</td><td>2</td></tr> </table>	0	2	ЯЗЫК ИНТЕРВЬЮ**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>			РОДНОЙ ЯЗЫК РЕСПОНДЕНТА**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>			ПЕРЕВОДЧИК (ДА = 1, НЕТ = 2)	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td></tr> </table>	
ЯЗЫК ВОПРОСНИКА**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td>0</td><td>2</td></tr> </table>	0	2	ЯЗЫК ИНТЕРВЬЮ**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>			РОДНОЙ ЯЗЫК РЕСПОНДЕНТА**	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>			ПЕРЕВОДЧИК (ДА = 1, НЕТ = 2)	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td></tr> </table>						
0	2																		
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"> ЯЗЫК ВОПРОСНИКА** </td> <td style="width: 40%; text-align: center;"> РУССКИЙ </td> <td style="width: 30%;"> **ЯЗЫКОВЫЕ КОДЫ: 01 АНГЛИЙСКИЙ 03 ТАДЖИКСКИЙ 05 УЗБЕКСКИЙ 02 РУССКИЙ 04 КИРГИЗСКИЙ 06 ДРУГОЙ </td> </tr> </table>					ЯЗЫК ВОПРОСНИКА**	РУССКИЙ	**ЯЗЫКОВЫЕ КОДЫ: 01 АНГЛИЙСКИЙ 03 ТАДЖИКСКИЙ 05 УЗБЕКСКИЙ 02 РУССКИЙ 04 КИРГИЗСКИЙ 06 ДРУГОЙ												
ЯЗЫК ВОПРОСНИКА**	РУССКИЙ	**ЯЗЫКОВЫЕ КОДЫ: 01 АНГЛИЙСКИЙ 03 ТАДЖИКСКИЙ 05 УЗБЕКСКИЙ 02 РУССКИЙ 04 КИРГИЗСКИЙ 06 ДРУГОЙ																	
КОМАНДА <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР			СУПЕРВАЙЗОР КОМАНДЫ <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"> _____ ИМЯ </td> <td style="width: 70%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР </td> </tr> </table>		_____ ИМЯ	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР					CAPi СУПЕРВАЙЗОР <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"> _____ ИМЯ </td> <td style="width: 70%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР </td> </tr> </table>		_____ ИМЯ	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР					
_____ ИМЯ	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР																		
_____ ИМЯ	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> НОМЕР																		

ПОВТОРНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА И РОСТА ВЫБРАННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4

101	ПРОВЕРЬТЕ САРІ ОТЧЕТ ДЛЯ ДЕТЕЙ, ОТОБРАННЫХ ДЛЯ ПОВТОРНОГО ИЗМЕРЕНИЯ. ЗАПИШИТЕ НОМЕР ЛИНИИ И ИМЯ ПЕРВОГО РЕБЕНКА, ВЫБРАННОГО ДЛЯ ПОВТОРНОГО ИЗМЕРЕНИЯ В ВОПРОСЕ 102 НА ЭТОЙ СТРАНИЦЕ. ЕСЛИ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ОТОБРАНО БОЛЕЕ ОДНОГО РЕБЕНКА, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ АНКЕТУ (Ы).		
	РЕБЕНОК ДЛЯ ПОВТОРНОГО ИЗМЕРЕНИЯ		ПЕРЕХ
102	ПРОВЕРЬТЕ ОТЧЕТ САРІ И ЗАПИШИТЕ ИМЯ И НОМЕР ЛИНИИ РЕБЕНКА.	ИМЯ _____ НОМЕР ЛИНИИ	
103	ПРОВЕРЬТЕ ОТЧЕТ САРІ И ЗАПИШИТЕ ДАТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА.	ДЕНЬ МЕСЯЦ ГОД	
104	ПРОВЕРЬ САРІ ОТЧЕТ И ЗАПИШИ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА В ПОЛНЫХ ЛЕТ. СРАВНИ И ИСПРАВЬ 103 И/ИЛИ 104 ЕСЛИ НЕ СОВПАДАЕТ.	ВОЗРАСТ ПОЛНЫХ ЛЕТ	
105	ПРОВЕРЬ 104: ВОЗРАСТ РЕБЕНКА 0-4 ДА ☐ НЕТ ☐		→ 116
106	ВЕС В КИЛОГРАММАХ.	КГ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗ 9995 ДРУГОЕ.....9996	→ 108
107	БЫЛ ЛИ РЕБЕНОК МИНИМАЛЬНО ОДЕТ?	ДА 1 НЕТ..... 2	
108	РОСТ В САНТИМЕТРАХ. ЕСЛИ РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ 0-1 ЛЕТ, ИЗМЕРЯЙТЕ ЛЕЖА. ЕСЛИ РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ 2, 3, ИЛИ 4 ЛЕТ, ИЗМЕРЯЙТЕ СТОЯ.	СМ. ОТСУТСТВУЕТ 9994 ОТКАЗ 9995 ДРУГОЕ.....9996	→ 113
109	РЕБЕНОК БЫЛ ИЗМЕРЕН ЛЕЖА ИЛИ СТОЯ?	ЛЕЖА 1 СТОЯ 2	
110	ПРОВЕРЬ 104 И 109: ИСХОДЯ ИЗ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА, СОБЛЮДАЛАСЬ ЛИ ПРАВИЛЬНАЯ ПРОЦЕДУРА ИЗМЕРЕНИЯ?	ДА 1 НЕТ..... 2	→ 112
111	ЕСЛИ РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ 0-1 ЛЕТ: ПОЧЕМУ (ИМЯ) БЫЛ ИЗМЕРЕН СТОЯ? ЕСЛИ РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ 2-4 ЛЕТ: ПОЧЕМУ (ИМЯ) БЫЛ ИЗМЕРЕН ЛЕЖА? _____ _____		

ПОВТОРНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ ВЕСА И РОСТА ВЫБРАННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4

112	МЕШАЛИ ЛИ ЗАПИСАННОМУ ИЗМЕРЕНИЮ ЗАПЛЕТЕННЫЕ ВОЛОСЫ ИЛИ УКРАШЕНИЯ В ВОЛОСАХ?	ДА 1 НЕТ..... 2								
113	ВВЕДИ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ НОМЕР ИЗМЕРИТЕЛЯ.	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> НОМЕР БИОМАРКЕРА								
114	ВВЕДИ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ НОМЕР ПОМОЩНИКА ИЗМЕРИТЕЛЯ.	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> НОМЕР БИОМАРКЕРА								
115	СЕГОДНЯШНЯЯ ДАТА:	ДЕНЬ <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> МЕСЯЦ <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ГОД <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
116	ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ ДРУГОЙ РЕБЕНОК, ИДИ В 102 В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ВОПРОСНИКЕ; ЕСЛИ НЕТ БОЛЬШЕ ДЕТЕЙ, КОНЕЦ ИНТЕРВЬЮ.									

2023 МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
ВОПРОСНИК ПОЛЕВОГО РАБОТНИКА

РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН

ЯЗЫК

АГЕНТСТВО ПО СТАТИСТИКЕ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ВОПРОСНИКА

РУССКИЙ

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД
100	Как вас зовут?	ИМЯ	
101	ЗАПИШИТЕ НОМЕР ПОЛЕВОГО РАБОТНИКА	НОМЕР	
ИНСТРУКЦИИ Информация обо всех работниках МДИТ собирается в рамках опроса МДИТ. Пожалуйста, заполните приведенные ниже вопросы. Предоставленная вами информация будет частью файла данных опроса; однако ваше имя будет удалено и не будет частью файла данных. Спасибо за предоставление необходимой информации.			
102	Вы в какой области проживаете?	ДУШАНБЕ 01 ГБАО 02 СУГД 03 РРП 04 ХАТЛОН 05	
103	Вы живете в городе, поселке или сельской местности?	ГОРОД 1 ПОСЕЛОК 2 СЕЛО 3	
104	Сколько вам лет? RECORD AGE IN COMPLETED YEARS.	ВОЗРАСТ	
105	Вы мужчина или женщина?	МУЖЧИНА 1 ЖЕНЩИНА 2	
106	Какое ваше текущее семейное положение?	ЗАМУЖЕМ СЕЙЧАС 1 ПРОЖИВАЕТ С МУЖЧИНОЙ/ЖЕНЩИНОЙ 2 ВДОВА(ЕЦ) 3 РАЗВЕДЕН(А) 4 ЖИВУТ РАЗДЕЛЬНО 5 НИКОГДА НЕ БЫЛ(А) ЗАМУЖЕМ/ ЖЕНАТ ИЛИ ПРОЖИВАЛ(А) С МУЖЧИНОЙ/ ЖЕНЩИНОЙ 6	
107	Сколько у вас живых детей? ВКЛЮЧИТЕ ТОЛЬКО ВАШИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ДЕТЕЙ.	ЖИВЫЕ ДЕТИ	
108	У вас когда-нибудь был ребенок, который умер?	ДА 1 НЕТ 2	
109	Какой самый высокий уровень учебного заведения вы посещали: общеобразовательная школа, начальное профессиональное (училище), среднее профессиональное (техникум, училище, колледж), высшее или послевузовское?	СРЕДНЯЯ ШКОЛА 1 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ 2 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СРЕДНИЙ 3 ВЫСШЕЕ 4 ПОСЛЕВУЗОВСКИЙ 5	
110	Какой самый высокий [КЛАСС/КУРС/ГОД] вы закончили на этом уровне? ЕСЛИ ЗАКОНЧИЛИ МЕНЕЕ ОДНОГО ГОДА НА ЭТОМ УРОВНЕ, ЗАПИШИТЕ '00'.	КЛАСС/КУРС/ГОД	

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД
110A	Вы когда-нибудь проходили клиническую, медицинскую или лабораторную подготовку или работали в сфере здравоохранения?	ДА 1 НЕТ 2	→ 111
110B	Какая у вас текущая профессиональная категория или квалификация? Например, вы врач, медсестра, медбрат, акушерка, или лаборант?	ВРАЧ 01 МЕДСЕСТРА/МЕДБРАТ 02 АКУШЕРКА 03 ЛАБОРАНТ 04 НЕТ ТЕХНИЧЕСКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ 95 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
112	Каково ваше этническое происхождение?	ТАДЖИК 01 РУССКИЙ 02 УЗБЕК 03 КЫРГЫЗ 04 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	
113	На каких языках вы можете говорить?	ТАДЖИКСКИЙ A РУССКИЙ B УЗБЕКСКИЙ C КЫРГЫЗСКИЙ D ДРУГОЕ X (УКАЗАТЬ)	
114	Какой язык вашей матери/родной язык (язык, на котором говорили дома в детстве)?	ТАДЖИКСКИЙ 01 РУССКИЙ 02 УЗБЕКСКИЙ 03 КЫРГЫЗСКИЙ 04 ДРУГОЕ 96 (УКАЗАТЬ)	

NO.	ВОПРОСЫ И ФИЛЬТРЫ	КАТЕГОРИИ КОДОВ	ПЕРЕХОД
115	Вы когда-нибудь работали в: а) МДИ до этого исследования? с) каком-либо другом исследовании до этого	ДА а) МДИ 1 с) ДРУГОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 1 НЕТ 2	
116	Вы уже работали в [АГЕНТСТВЕ ПО СТАТИСТИКЕ или МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ] в то время, когда вас наняли для работы над этим МДИ?	ДА, АГЕНТСТВО ПО СТАТИСТИКЕ 1 ДА, МИНЗДРАВ 2 НЕТ 3	→ 118
117	Являетесь ли вы постоянным или временным сотрудником [АГЕНТСТВА ПО СТАТИСТИКЕ или МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ]?	ПОСТОЯННЫЙ 1 ВРЕМЕННЫЙ 2	
118	Если у вас есть комментарии, пожалуйста,		

ICF—THE DEMOGRAPHIC AND HEALTH SURVEYS PROGRAM

Гульнара Семенова
Сара Скейтс
Элеонора Бриндл
Рулин Рен
Кит Пурвис
Хосе Карлосама Сепеда
Ихтиер Холматов
Леди Ортис Парра
Тревор Крофт
Сунита Кишор
Рукундо Бенедикт
Джоанна Лоуэлл
Элизабет Панахи
Керри МакКуарри
Джой Фишел
Даниэль Тот
Джефф Эдмеадес

Блейк Закари
Энни Оллнатт
Сюзанна Аррингтон
Крис Грамер
Натали Шаттак
Джоан Уорделл
Питер Редверс-Ли
Грег Эдмондсон
Роуз Донохью
Тейлин Пинкни
Сара Балиан
Иван Гонсалес
Эмили Эккерт
Джанет Нуньес
Соррел Намасте
Глория Твезигье