

Республика Беларусь

Мониторинг положения детей и женщин

МНОГОЦЕЛЕВОЕ ВЫБОРОЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ УСЛОВИЙ ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ 2005 ГОД

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ОТЧЕТ



МИНИСТЕРСТВО СТАТИСТИКИ И АНАЛИЗА
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



ДЕТСКИЙ ФОНД ОРГАНИЗАЦИИ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ



Республика Беларусь
Многоцелевое выборочное обследование
условий жизни детей и женщин
в возрасте 15-49 лет
2005 год

Министерство статистики и анализа
Республики Беларусь

Научно-исследовательский институт статистики
Министерства статистики и анализа
Республики Беларусь

Детский фонд
Организации Объединенных Наций
(ЮНИСЕФ)

2007 год

Соавторы отчета:

Министерство статистики и анализа Республики Беларусь

Научно-исследовательский институт статистики Министерства статистики и анализа Республики Беларусь

Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

Многоцелевое выборочное обследование условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет (МИКС-3) в Республике Беларусь подготовлено Министерством статистики и анализа Республики Беларусь в сотрудничестве с Научно-исследовательским институтом статистики Министерства статистики и анализа Республики Беларусь при финансовой и технической поддержке Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Обследование осуществлено в рамках третьего раунда МИКС-обследований (МИКС-3), проводившегося по всему миру в более чем 50 странах в 2005-2006 годах, как продолжение первых двух раундов МИКС-обследований, осуществленных в 1995 и 2000 годах. В основу методов обследования были положены модели и стандарты, разработанные для глобального проекта МИКС по сбору информации о положении детей и женщин в странах мира. С дополнительной информацией о глобальном проекте МИКС можно ознакомиться на сайте www.childinfo.org.

Ссылка:

Министерство статистики и анализа Республики Беларусь и Научно-исследовательский институт статистики Министерства статистики и анализа Республики Беларусь. 2007 год. Многоцелевое выборочное обследование условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет в Республике Беларусь в 2005 году. Окончательный отчет. г. Минск, Республика Беларусь: Министерство статистики и анализа Республики Беларусь и Научно-исследовательский институт статистики Министерства статистики и анализа Республики Беларусь.

Содержание

Сводная таблица результатов	5
Перечень таблиц	8
Перечень диаграмм	9
Сокращения и замечания	10
Выражение признательности	11
Резюме	12
I. Введение	16
Общие сведения	16
Цели обследования	17
II. Методика построения выборки и проведения обследования	18
Построение выборки	18
Вопросники	18
Обучение и сбор данных на местах	19
Обработка данных	19
III. Объем выборки, характеристики домохозяйств и респондентов	20
Объем выборки	20
Характеристики домохозяйств	20
Характеристики респондентов	21
IV. Питание	22
Состояние питания	22
Грудное вскармливание	24
Новорожденные с низкой массой тела	26
V. Здоровье детей	28
Иммунизация	28
Пероральная регидратационная терапия	30
Обращение за медицинской помощью при подозрении на пневмонию и лечение пневмонии антибиотиками	31
Использование твердых видов топлива	33
VI. Окружающая среда	34
Водоснабжение и санитария	34
VII. Репродуктивное здоровье	38
Контрацепция	38
Дородовое наблюдение	39
Помощь при родах	39
VIII. Развитие детей	41

IX. Образование	42
Посещаемость дошкольных учреждений и готовность к школе	42
Посещаемость начальных и средних учебных заведений	42
Грамотность взрослого населения	44
X. Охрана прав ребенка	45
Детский труд	45
Детская дисциплина	46
Ранние браки	46
Сироты и уязвимые дети	48
XI. ВИЧ/СПИД	49
Наличие знаний о способах передачи ВИЧ-инфекции и использование презервативов	49
Библиография	54
Таблицы статистических данных	55
Приложение А. Система выборки	109
Приложение В. Индекс благосостояния	111
Приложение С. Показатели МИКС: числители и знаменатели	112
Приложение D. Вопросы	119
Приложение E. Список сотрудников, участвовавших в обследовании	143

Сводная таблица результатов

Показатели Многоцелевого выборочного обследования условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет (МИКС) и Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), Республика Беларусь, 2005 год

Тема	Номер показателя МИКС	Номер показателя ЦРДТ	Показатель	Значение		
ПИТАНИЕ						
Состояние питания	6	4	Дети с недостаточным для своего возраста весом	1,0	проценты	
	7		Дети с недостаточным для своего возраста ростом	2,5	проценты	
	8		Дети с недостаточным для своего роста весом	1,3	проценты	
Грудное вскармливание	45		Грудное вскармливание в течение первого часа после родов	21,1	проценты	
	15		Коэффициент исключительно грудного вскармливания	9,0	проценты	
	16		Коэффициент продолжения грудного вскармливания	в возрасте 12-15 месяцев	18,0	проценты
				в возрасте 20-23 месяцев	3,6	проценты
	17		Коэффициент своевременного прикармливания	38,3	проценты	
	18		Дети, получавшие дополнительное питание рекомендованное число раз	27,9	проценты	
19	Младенцы, вскармливаемые надлежащим образом	17,8	проценты			
Пониженный вес при рождении	9		Младенцы с низкой массой тела	3,8	проценты	
	10		Младенцы, вес которых был измерен при рождении	99,3	проценты	
ДЕТСКОЕ ЗДОРОВЬЕ						
Иммунизация	25	15	Охват прививками от туберкулеза	99,2	проценты	
	26		Охват прививками от полиомиелита	96,5	проценты	
	27		Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС)	96,7	проценты	
	28		Охват прививками от кори (тривакцина)	96,9	проценты	
	31		Дети, прошедшие полную иммунизацию	93,9	проценты	
	29		Охват прививками от гепатита В	96,9	проценты	
Лечение болезней и уход	33		Использование пероральной регидратационной терапии (ПРТ)	84,9	проценты	
	34		Борьба с диареей в домашних условиях	15,7	проценты	
	35		Дети, получавшие ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжавшие принимать пищу	54,2	проценты	

Тема	Номер показателя МИКС	Номер показателя ЦРДТ	Показатель	Значение	
	23		Обращение за медицинской помощью при подозрении на пневмонию	89,5	проценты
	22		Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	67,0	проценты
Использование твердых видов топлива	24	29	Использование твердых видов топлива	3,4	проценты
ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА					
Водоснабжение и санитария	11	30	Использование усовершенствованных источников питьевой воды	99,6	проценты
	13		Использование безопасных методов очистки воды	60,5	проценты
	12	31	Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	99,3	проценты
	14		Удаление детских фекалий	76,4	проценты
РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ					
Контрацепция	21	19с	Распространенность контрацепции	72,6	проценты
Здоровье матерей и новорожденных	20		Дородовое наблюдение	99,4	проценты
	44		Уход в дородовой период	99,4	проценты
	4	17	Квалифицированная помощь при родах	100,0	проценты
	5		Роды в медицинском учреждении	99,9	проценты
ДЕТСКОЕ РАЗВИТИЕ					
Детское развитие	46		Поддержка в обучении со стороны взрослых членов домохозяйства	84,1	проценты
	47		Поддержка в обучении со стороны отца	71,0	проценты
ОБРАЗОВАНИЕ					
Образование	52		Посещение дошкольных учреждений	86,1	проценты
	53		Готовность к школе	92,9	проценты
	54		Чистый коэффициент охвата детей начальным образованием	75,5	проценты
	55	6	Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	93,2	проценты
	56		Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	95,9	проценты
	57	7	Дети, перешедшие в пятый класс	100,0	проценты
	58		Коэффициент перехода на ступень среднего образования	100,0	проценты
	59	7b	Чистый коэффициент окончания начальной школы	69,0	проценты
	61	9	Индекс равноправия полов начальная школа	1,01	отношение
		средняя школа	1,02		

Тема	Номер показателя МИКС	Номер показателя ЦРДТ	Показатель	Значение	
Грамотность	60	8	Коэффициент грамотности взрослых	100,0	проценты
ОХРАНА ПРАВ РЕБЕНКА					
Детский труд	71		Детский труд	5,1	проценты
	72		Работающие школьники	99,7	проценты
	73		Труд школьников	5,2	проценты
Детская дисциплина	74		Дети, подвергавшиеся любому психологическому/физическому наказанию	82,6	проценты
Ранние браки	67		Вступление в брак до 18 лет	6,5	проценты
	68		Женщины в возрасте 15-19 лет, состоящие в браке/сожительствующие с мужчинами	3,7	проценты
	69		Разница в возрасте между супругами	8,2	проценты
Поддержка осиротевших и уязвимых детей	75		Дети-сироты	5,8	проценты
	78		Условия проживания детей	1,8	проценты
ВИЧ/СПИД					
Наличие знаний о ВИЧ/СПИДе и отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	82	19b	Наличие у молодых людей всесторонних знаний о передаче ВИЧ/СПИДа	33,5	проценты
	89		Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	61,2	проценты
	86		Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	4,6	проценты
	87		Женщины, знающие, где можно пройти тестирование на ВИЧ	97,4	проценты
	88		Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	66,4	проценты
	90		Охват консультативными услугами по проблеме передачи ВИЧ в дородовый период	72,8	проценты
	91		Охват тестированием на ВИЧ в дородовый период	92,3	проценты

Перечень таблиц

Таблица НН.1.	Результаты опросов домохозяйств и индивидуальных опросов женщин ...	55
Таблица НН.2.	Распределение членов домохозяйств по возрасту и полу.....	56
Таблица НН.3.	Состав домохозяйств.....	57
Таблица НН.4.	Основные характеристики женщин	58
Таблица НН.5.	Основные характеристики детей	59
Таблица NU.1.	Неполноценное питание детей.....	60
Таблица NU.2.	Начальное грудное вскармливание	61
Таблица NU.3.	Грудное вскармливание	62
Таблица NU.4.	Младенцы, вскармливаемые надлежащим образом	63
Таблица NU.5.	Новорожденные с низкой массой тела	64
Таблица СН.1.	Прививки.....	65
Таблица СН.1с.	Прививки (продолжение).....	65
Таблица СН.2.	Прививки с разбивкой по основным характеристикам.....	66
Таблица СН.2с.	Прививки с разбивкой по основным характеристикам (продолжение).....	67
Таблица СН.3.	Лечение методом пероральной регидратации	68
Таблица СН.4.	Лечение диареи в домашних условиях.....	68
Таблица СН.5.	Обращение за медицинской помощью при подозрении на пневмонию.....	69
Таблица СН.6.	Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	71
Таблица СН.6а.	Осведомленность о двух опасных признаках пневмонии	72
Таблица СН.7.	Использование твердых видов топлива	73
Таблица EN.1.	Использование источников питьевой воды	74
Таблица EN.2.	Очистка воды в домохозяйствах	75
Таблица EN.3.	Время, затрачиваемое на дорогу до источника воды.....	76
Таблица EN.4.	Лица, доставляющие воду в домохозяйство	77
Таблица EN.5.	Использование санитарно-гигиенических устройств для удаления экскретов	78
Таблица EN.5w.	Совместное использование санитарно-гигиенических устройств	79
Таблица EN.6.	Удаление детских фекалий.....	80
Таблица EN.7.	Использование усовершенствованных источников питьевой воды и усовершенствованной санитари.....	81
Таблица RH.1.	Использование контрацептических средств.....	82
Таблица RH.2.	Лица, обеспечивающие дородовое наблюдение	84
Таблица RH.3.	Дородовое наблюдение	85
Таблица RH.4.	Помощь при родах	86
Таблица CD.1.	Поддержка семьи в обучении	87
Таблица ED.1.	Обучение детей дошкольного возраста.....	88
Таблица ED.2.	Поступление в начальную школу	89
Таблица ED.3.	Коэффициент посещаемости начальных учебных заведений.....	90
Таблица ED.4.	Коэффициент посещаемости средних учебных заведений	91

Таблица ED.4w. Дети в возрасте учеников средней школы, посещавшие начальную школу	92
Таблица ED.5. Окончание начальной школы и переход на ступень среднего образования	93
Таблица ED.6. Равноправие полов в образовании	94
Таблица CP.1. Детский труд.....	95
Таблица CP.1w. Детский труд.....	96
Таблица CP.2. Работающие школьники.....	98
Таблица CP.3. Детская дисциплина	99
Таблица CP.4. Ранние браки.....	100
Таблица CP.5. Разница в возрасте между супругами.....	101
Таблица HA.1. Наличие знаний о профилактике передачи ВИЧ	102
Таблица HA.2. Наличие знаний о заблуждениях относительно ВИЧ/СПИДа.....	103
Таблица HA.3. Наличие всесторонних знаний о передаче ВИЧ/СПИДа.....	104
Таблица HA.4. Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	105
Таблица HA.5. Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	106
Таблица HA.6. Наличие знаний о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ	107
Таблица HA.7. Охват тестированием на ВИЧ и консультативными услугами в дородовой период.....	108

Перечень диаграмм

Диаграмма HN.1. Распределение членов домохозяйств по полу и возрасту.....	20
Диаграмма NU.1. Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, имевших недостаточный рост или вес.....	23
Диаграмма NU.2. Доля матерей, начавших кормление грудью в течение первого часа и в течение первых суток после рождения ребенка.....	25
Диаграмма NU.3. Распределение детей в возрасте до 3-х лет по характеру кормления в разных возрастных группах	26
Диаграмма NU.4. Доля новорожденных, весивших при рождении менее 2500 грамм	27
Диаграмма CH.1. Доля детей в возрасте 18-29 месяцев, прошедших иммунизацию в течение первого года жизни	29
Диаграмма CH.2. Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, болевших диареей, которые получили лечение с помощью пероральной регидратации	31
Диаграмма EN.1. Распределение членов домохозяйств по использованию источников питьевой воды	35
Диаграмма HA.1. Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые имеют всесторонние знания о передаче ВИЧ/СПИДа	51

Сокращения и замечания

АКДС	Вакцина коклюш-дифтерия-столбняк
БЦЖ	Противотуберкулезная вакцина Кальметта–Герена
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВМС	Внутриматочная спираль
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
МИКС	Многоцелевое выборочное обследование
МПЖД	"Мир, пригодный для жизни детей"
НЦМС	Национальный Центр медицинской статистики
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
РПИ	Расширенная программа иммунизации
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ССГАООН	Специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
ЦРДТ	Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
SPSS	Программа "Статистический пакет для социальных наук"

- Показатели, рассчитанные с использованием невзвешенного знаменателя менее 25 случаев, в таблицах не показаны.
- Показатели, рассчитанные с использованием невзвешенного знаменателя менее 50 случаев, в таблицах показаны в круглых скобках.

Выражение признательности

Организации, участвующие в проведении обследования

Министерство статистики и анализа Республики Беларусь

Согласно решению Правительства Республики Беларусь, Министерство статистики и анализа является ответственным за организацию, проведение и предоставление отчета о выполнении МИКС-3 в Республике Беларусь.

Министерство здравоохранения обеспечило техническую помощь Министерству статистики и анализа Республики Беларусь в получении списков домашних хозяйств с детьми до пяти лет и иммунизационных карт в медицинских учреждениях, оказывающих детям амбулаторно-поликлиническую помощь.

Научно-исследовательский институт статистики Министерства статистики и анализа Республики Беларусь обеспечил методологическую поддержку.

Персонал обследования

Координаторы обследования

Галина Гасюк – Первый заместитель Министра статистики и анализа Республики Беларусь;

Светлана Новоселова – начальник управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств.

Технический директор

Виктор Тамашевич – директор Научно-исследовательского института статистики Министерства статистики и анализа Республики Беларусь.

Эксперты по выборке

Ирина Булгакова – заместитель начальника управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств;

Ольга Якимович – главный экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств.

Ответственный за ввод и обработку результатов обследования

Инна Коношонок – начальник отдела обработки управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств.

Резюме

Многоцелевое выборочное обследование условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет в Республике Беларусь (МИКС-3) представляет собой выборочное обследование, имеющее репрезентативный характер на уровне страны в целом, а также по отдельным показателям на уровне регионов. Такого рода обследование в республике проводилось впервые и позволило получить информацию, касающуюся наиболее важных аспектов жизнедеятельности детей и женщин.

Основные цели обследования заключались в сборе новейшей информации для оценки положения детей и женщин в Республике Беларусь; получении данных, необходимых для мониторинга прогресса в достижении Целей развития тысячелетия, целей плана действий "Мир, пригодный для жизни детей" и других международных соглашений в качестве основы для осуществления дальнейших действий.

Опросные листы были заполнены для 6707 домохозяйств, 5895 женщин (в возрасте 15-49 лет) и 3051 ребенка (в возрасте до 5 лет).

Состояние питания

- В Республике Беларусь удельный вес детей в возрасте до 5 лет, имеющих умеренно недостаточный для своего возраста вес, составил 1 процент.
- Недостаточный для своего возраста рост имели 2,5 процента детей в возрасте до 5 лет.
- Приблизительно у 1 процента детей был выявлен недостаточный для их роста вес.
- Около 7 процентов детей в возрасте до 5 лет имели избыточную массу тела.

Грудное вскармливание

- Каждая пятая женщина (21,1 процент), родившая ребенка в течение двух лет, до проведения обследования, начала грудное вскармливание уже в течение первого часа после родов, и 28,6 процента младенцев не вскармливались грудью в течение первых суток после рождения.
- Только 9 процентов детей в возрасте менее шести месяцев получали исключительно грудное вскармливание, что значительно ниже рекомендуемого уровня.
- Около 38 процентов детей в возрасте 6-9 месяцев получали грудное молоко и твердую или полутвердую пищу. К возрасту 12-15 месяцев продолжали вскармливаться грудным молоком 18 процентов детей, а к возрасту 20-23 месяцев – только 3,6 процента детей.

Новорожденные с низкой массой тела

- По данным обследования, в Республике Беларусь практически все младенцы при рождении взвешиваются, и приблизительно 4 процента детей имели вес при рождении меньше 2500 грамм.

Иммунизация

- Почти все дети в возрасте до 5 лет (99,6 процентов) имели медицинские карты, регистрирующие прививки.
- Практически все дети в возрасте 18-29 месяцев (99,2 процентов) получили прививку БЦЖ в течение первого года жизни.
- Первая доза вакцины АКДС была привита 99 процентам детей к возрасту 12 месяцев. Для последующих прививок АКДС этот процент снижается (98 процентов для второй дозы и 97 процентов для третьей дозы).
- Аналогичным образом, 98 процентов детей получили первую и вторую дозы прививки от полиомиелита к возрасту 12 месяцев, а третью дозу – 97 процентов детей.
- Охват прививками от кори также велик и составил 97 процентов к возрасту 18 месяцев.
- В целом, процент детей, получивших все рекомендуемые прививки в течение первого года жизни (для прививки от кори – в течение первых 18 месяцев жизни), составил 94 процента.

Пероральная регидратационная терапия

- В целом по республике только 4 процента детей в возрасте до 5 лет страдали диареей в течение двух недель, предшествовавших обследованию.
- Приблизительно 85 процентов детей получали хотя бы один из рекомендуемых методов домашнего лечения, в то время как 15 процентов детей не получали никакой регидратационной терапии в домашних условиях.
- Только 16 процентов детей, больных диареей, получали обильное питье и одновременно продолжали принимать пищу. Около 54 процентов детей получали пероральную регидратационную терапию или обильное питье и продолжали принимать пищу согласно рекомендациям.

Обращение за медицинской помощью при подозрении на пневмонию и лечение пневмонии антибиотиками

- Почти у 11 процентов детей в возрасте 0-59 месяцев наблюдались симптомы пневмонии в течение двух недель, предшествовавших обследованию.
- Из числа детей с подозрением на пневмонию 89,5 процента были доставлены в медицинские учреждения.
- Две трети детей в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию получали антибиотики в течение двух недель, предшествовавших обследованию.
- Каждая третья женщина, воспитывающая ребенка в возрасте до 5 лет, осведомлена о двух опасных признаках пневмонии – учащенном и затрудненном дыхании.

Использование твердых видов топлива

- Только 3,4 процента всех домохозяйств в Республике Беларусь используют твердые виды топлива (дрова) для приготовления пищи.
- Из всех домохозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи, 58 процентов используют открытую печь с дымоходом или вытяжкой и 42 процента используют закрытую печь с дымоходом.

Водоснабжение и санитария

- Почти все население республики (99,6 процента) имеет доступ к усовершенствованным источникам питьевой воды (водопроводная вода, подведенная к жилищу, двору или участку, общественная колонка или защищенный колодец).
- Три пятых населения республики использует безопасный метод очистки воды (подавляющее большинство используют метод кипячения) вне зависимости от того, использует ли домохозяйство усовершенствованный или неусовершенствованный источник воды.
- Почти все население республики (99,3 процента) проживает в домохозяйствах с усовершенствованными санитарно-гигиеническими устройствами.
- В целом по республике у 76,4 процента детей в возрасте 0-2 года фекалии удаляются в безопасное место.

Контрацепция

- Около 73 процентов женщин, состоящих в браке или сожительствующих с мужчинами, пользуется средствами контрацепции.
- Наиболее популярным методом контрацепции является ВМС (внутриматочная спираль), который используется каждой четвертой замужней женщиной в Республике Беларусь (25,7 процента). Почти каждая пятая женщина (17,5 процента) указала на использование презервативов, и каждая десятая – на применение противозачаточных таблеток.
- Только 16 процентов замужних или сожительствующих с мужчинами женщин использовали традиционные методы контрацепции.

Дородовое наблюдение

- Охват дородовым наблюдением в Республике Беларусь практически абсолютный, и процент женщин, получивших услуги дородового наблюдения как минимум один раз за время беременности, составил 99 процентов.

Помощь при родах

- Все роды, имевшие место в течение двух лет, предшествовавших обследованию, были приняты квалифицированным персоналом.
- В 94 процентах случаев помощь при родах была оказана врачами.

Развитие детей

- В течение трех дней, предшествовавших обследованию, 84 процента детей в возрасте до 5 лет участвовали с родителями в четырех и более различных видах деятельности по обучению и подготовке к школе.
- Среднее число видов деятельности, организованных взрослыми членами домохозяйств для детей, составило 5,0.
- Участие отцов в одном или более видах деятельности по обучению и подготовке детей к школе составило 71 процент; среднее число видов деятельности, в которых участвовали отцы, составило 2,2.

Посещаемость дошкольных учреждений и готовность к школе

- В целом по республике 86 процентов детей в возрасте 36-59 месяцев посещают дошкольные учреждения.
- Около 93 процентов детей в возрасте 6 лет, посещающих первый класс начальной школы, в предыдущем учебном году посещали дошкольное учреждение.

Посещаемость начальных и средних учебных заведений

- В Республике Беларусь среди детей в возрасте поступления в начальную школу (6 лет) 75,5 процента посещали первый класс начальной школы.
- В целом 93 процента детей начального школьного возраста посещали начальную или среднюю школу.
- Только 4 процента детей среднего школьного возраста не посещали средние учебные заведения.
- В республике все дети, поступившие в первый класс, как правило, достигают пятого класса.
- 69 процентов детей в возрасте окончания начальной школы (9 лет) посещали последний (четвертый) класс начальной школы.
- Коэффициент представительства полов для начальной школы составил 1,01, что указывает на отсутствие различий в уровне посещаемости начальной школы между девочками и мальчиками. Для среднего образования этот коэффициент составил 1,02.

Грамотность взрослого населения

- В Республике Беларусь грамотность взрослых является всеобщей.

Детский труд

- Около 5 процентов детей в возрасте 5-14 лет заняты в детской трудовой деятельности, и для большинства этих детей такая работа являлась неоплачиваемой.
- Из 5 процентов детей, классифицируемых как работающие дети, почти все посещали школу (99,7 процента).

Детская дисциплина

- В Республике Беларусь 83 процента детей в возрасте 2-14 лет подвергались одной из форм психологического или физического наказания со стороны своих родителей/воспитателей или других членов домохозяйства.

Ранние браки

- В Республике Беларусь около 4 процентов женщин в возрасте 15-19 лет на момент проведения обследования состояли в браке или сожительствовали с мужчинами.
- Среди женщин в возрасте 20-49 лет, 6,5 процента вышли замуж до достижения возраста 18 лет.
- В целом по республике 8 процентов женщин в возрасте 20-24 года, состоявших в браке или сожительствовавших с мужчинами, имели мужа/партнера на 10 и более лет старше

Сироты и уязвимые дети

- По результатам обследования 73 процента детей в возрасте 0-17 лет проживали с обоими родителями, 25 процента детей проживали с одним из родителей, и 2 процента детей – отдельно от своих биологических родителей.

Наличие знаний о способах передач ВИЧ-инфекции и использование презервативов

- Из всех опрошенных женщин в возрасте 15-49 лет 57 процентов смогли опровергнуть два наиболее распространенных заблуждения относительно ВИЧ/СПИДа и знали, что здоровый на вид человек может быть инфицирован.
- Около 57 процентов женщин сообщило о знании двух способов предотвращения заражения ВИЧ-инфекцией.
- Одна треть молодых женщин (в возрасте 15-24 года) имели всесторонние и точные знания о передаче ВИЧ/СПИДа.
- В целом по республике 98 процентов женщин знали, что ВИЧ может передаваться от матери к ребенку. Доля женщин, знающих все три способа передачи ВИЧ от матери к ребенку составила 61 процент, в то время как 2 процента женщин не знали ни об одном способе.
- Более 97 процентов всех женщин в возрасте 15-49 лет знали, где можно пройти тестирование на ВИЧ, в то время как две трети уже прошли такое тестирование.

I. Введение

Общие сведения

В основу настоящего доклада положены результаты Многоцелевого выборочного обследования условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет, проведенного в 2005 году в Республике Беларусь органами государственной статистики. Необходимость проведения обследования о положении детей и женщин в Республике Беларусь в значительной степени была продиктована потребностями мониторинга хода реализации целей и задач, сформулированных в Декларации тысячелетия, принятой 191 государством, то есть всеми членами Организации Объединенных Наций, в сентябре 2000 года, и Плана действий "Мир, пригодный для жизни детей", принятом 189 государствами-членами Организации Объединенных Наций на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по положению детей в мае 2002 года. Оба этих обязательства основаны на обещаниях, принятых международным сообществом в 1990 году на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей.

Поставив свою подпись под этими международными соглашениями, Правительства приняли обязательства улучшить положение детей в своих странах и осуществлять мониторинг достижения этой цели. На ЮНИСЕФ была возложена функция оказания поддержки по выполнению этой задачи.

Обязательство действовать: обязательства по национальной и международной отчетности

Правительства, подписавшие Декларацию тысячелетия и Декларацию и План действий "Мир, пригодный для жизни детей", приняли на себя обязательство следить за ходом осуществления содержащихся в них целей и задач:

"На национальном и, в соответствующих случаях, на региональном уровнях мы будем регулярно следить за ходом осуществления целей и задач, установленных в настоящем Плана действий, на национальном, региональном и глобальном уровнях и оценивать прогресс в деле их реализации. Для этого мы укрепим наш национальный статистический потенциал по сбору данных, их анализу и разбивке, в том числе по признаку пола, возраста и другим соответствующим факторам, которые могут приводить к различиям, и будем поддерживать проведение широкого круга исследований, посвященных детям. Мы активизируем международное сотрудничество в поддержку усилий по наращиванию статистического потенциала и создадим общественный потенциал для контроля, оценки и планирования". (**"Мир, пригодный для жизни детей"**, пункт 60)

"...Мы будем проводить периодические обзоры прогресса на национальном и субнациональном уровнях для более эффективного устранения препятствий и ускорения деятельности". (**"Мир, пригодный для жизни детей"**, пункт 61)

План действий (пункт 61) также призывает к конкретному участию ЮНИСЕФ в подготовке периодических докладов о достигнутых результатах:

"...к Детскому фонду Организации Объединенных Наций как ведущему в мире учреждению, отстаивающему интересы детей, обращена просьба продолжать готовить и распространять в тесном сотрудничестве с правительствами, соответствующими фондами, программами и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций, а также всеми другими соответствующими действующими лицами, когда это целесообразно, информацию о ходе осуществления настоящей Декларации и Плана действий".

Подобным же образом **Декларация тысячелетия** (пункт 31) призывает к публикации периодической отчетности о достигнутых результатах:

"...Мы просим Генеральную Ассамблею регулярно рассматривать ход осуществления положений настоящей Декларации и просим Генерального секретаря публиковать периодические доклады для рассмотрения Генеральной Ассамблеей и в качестве основы для принятия дальнейших мер".

Для решения комплекса социальных вопросов, направленных на улучшение положения детей и их социальную защищенность, в республике разработан ряд национальных программ:

- "Основные направления государственной семейной политики";
- "Национальный план действий по улучшению положения женщин";
- "Концепция государственной демографической политики с учетом устойчивого развития экономики в переходный период";
- "Национальный план действий по улучшению положения детей и охраны их прав на 2004-2010 гг. ".

В настоящее время в республике разработана Национальная стратегия предотвращения бедности, в которой предусмотрены основные формы государственной помощи семьям, воспитывающим детей.

Проведение МИКС-3 позволило получить дополнительную информацию о положении детей и женщин в Республике Беларусь, поскольку такого рода обследование проводилось в нашей стране впервые.

В настоящем итоговом докладе представлены результаты по показателям и темам, охваченным в обследовании.

Цели обследования

Многоцелевое выборочное обследование условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет, проведенное в 2005 году в Республике Беларусь, имело следующие основные цели:

- предоставить дополнительную информацию для оценки положения детей и женщин в Республике Беларусь;
- получить дополнительные данные, необходимые для мониторинга прогресса в достижении целей в области развития Декларации тысячелетия и целей, сформулированных в Декларации и Плана действий "Мир, пригодный для жизни детей" (МПЖД), и принятия необходимых управленческих решений;
- способствовать совершенствованию систем сбора и обработки данных, полученных на основе выборочных обследований домашних хозяйств, с использованием современных программных средств.

II. Методика построения выборки и проведения обследования

Построение выборки

Выборка для Многоцелевого выборочного обследования условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет (МИКС-3) в Республике Беларусь была построена таким образом, чтобы обеспечить репрезентативность данных по большому числу показателей, касающихся положения детей и женщин на национальном уровне, в городских и сельских районах, в г. Минске и 6 областях: Брестской, Витебской, Гомельской, Гродненской, Минской (без г. Минска) и Могилевской.

В качестве основной выборочной совокупности была использована существующая в республике выборка по обследованию домашних хозяйств, а также, ввиду ограниченного представительства в ней детей в возрасте до пяти лет¹⁾, дополнительно была сформирована подвыборка домашних хозяйств, имеющих детей в возрасте 0-4 года. Она была осуществлена на базе списков адресов домашних хозяйств с детьми до пяти лет, которые были получены в медицинских учреждениях, оказывающих детям амбулаторно-поликлиническую помощь и расположенных в обследуемых населенных пунктах.

Выборка стратифицирована по регионам и составила 7000 домашних хозяйств. Для представления результатов, полученных на национальном уровне, был использован метод статистического взвешивания. Более подробное описание построения выборки представлено в приложении А.

Вопросники

При проведении обследования использовались три вопросника: 1) вопросник для домохозяйства, на базе которого собиралась информация обо всех членах домохозяйства, в целом о домохозяйстве и его жилищных условиях; 2) вопросник для женщин в возрасте 15-49 лет, который заполнялся на всех женщин соответствующего возраста, живущих в домохозяйстве; и 3) вопросник для детей до пяти лет. Из списка членов домохозяйства отбирались матери или воспитатели детей в возрасте до пяти лет, и этим женщинам задавались вопросы, касающиеся детей данного возраста.

Вопросники состояли из следующих модулей:

- Вопросник домохозяйства:
 - Описание домохозяйства
 - Образование
 - Водоснабжение и санитария
 - Характеристики домохозяйства
 - Детский труд
 - Детская дисциплина
- Индивидуальный вопросник для женщин:
 - Детская смертность
 - Здоровье матерей и новорожденных
 - Семейное положение/союз
 - Использование контрацептивов
 - ВИЧ/СПИД

¹⁾ Термины "дети в возрасте до пяти лет", "дети в возрасте 0-4 года" и "дети в возрасте 0-59 месяцев" используются в настоящем отчете как взаимозаменяемые.

- Вопросник о детях до пяти лет:
 - Раннее обучение
 - Грудное вскармливание
 - Лечение болезней и уход
 - Иммунизация
 - Антропометрия

Вопросники построены по образцу типового вопросника МИКС-3¹⁾. С английского варианта типового вопросника МИКС-3 вопросники были переведены на русский язык и прошли апробирование в г. Минске и Минской области в сентябре 2005 года. На основе результатов апробирования в текст вопросников были внесены изменения. Экземпляр вопросников МИКС-3 для Республики Беларусь представлен в приложении F.

Помимо сбора ответов на вопросы интервьюеры и лица, ответственные за проведение обследования на местах, измеряли вес и рост детей в возрасте до 5 лет. Результаты этих измерений представлены в соответствующих разделах доклада.

Обучение и сбор данных на местах

Лица, проводившие обследование, прошли 5-дневный курс подготовки в начале ноября 2005 года.

Сбор данных осуществляли 14 групп, в каждую из которых входили руководитель, 4-5 интервьюеров, один специалист, производящий измерение детей, и водитель. Работа на местах была начата в ноябре и завершена в декабре 2005 года.

Обработка данных

Ввод данных осуществлялся на четырех компьютерах одиннадцатью операторами по вводу данных и пятью контролерами ввода данных с использованием программ CPro. Для обеспечения контроля качества данных ввод всех вопросников осуществлялся дважды, а также проводилась проверка внутренней согласованности. На протяжении всего обследования использовались процедуры и стандартные программы, разработанные в рамках глобального проекта МИКС-3 и адаптированные к вопросникам для Республики Беларусь. Обработка данных была начата одновременно со сбором данных в декабре 2005 года и закончена в январе 2006 года. Анализ данных производился при помощи программы "Статистический пакет для социальных наук" (SPSS), версия 14, и типового синтаксиса и алгоритмов табулирования, разработанных для этой цели ЮНИСЕФ.

¹⁾ Образец типового вопросника МИКС-3 можно найти по адресу <http://www.childinfo.org>.

III. Объем выборки, характеристики домохозяйств и респондентов

Объем выборки

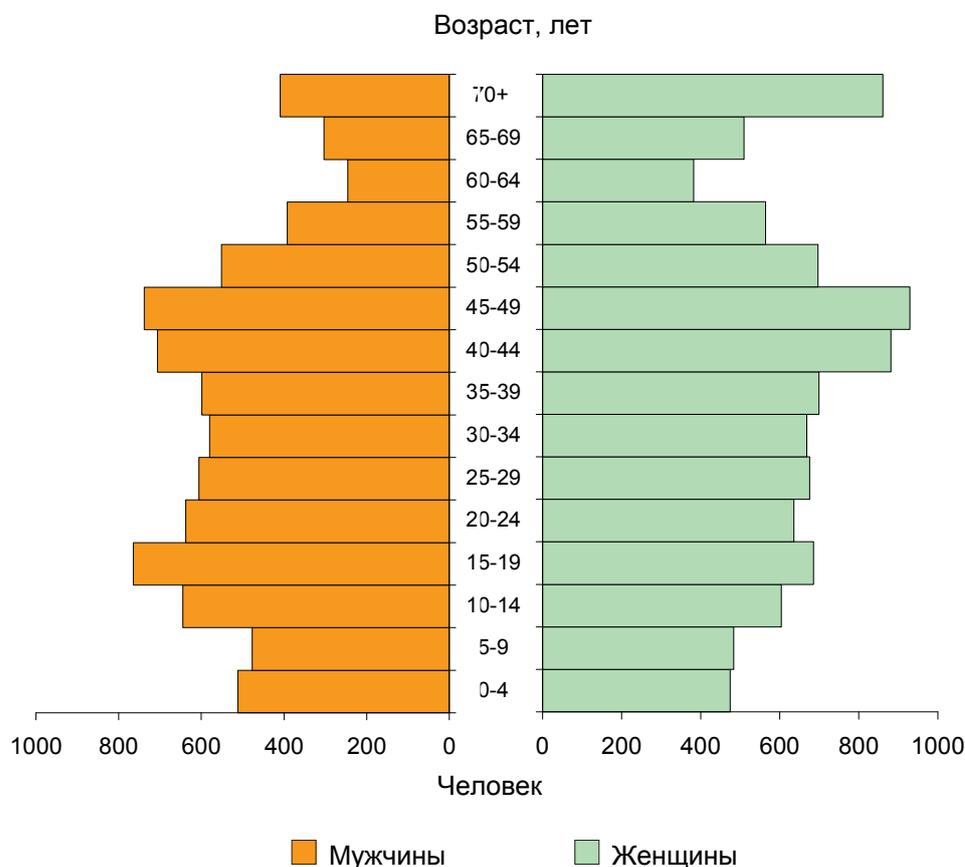
Из 7000 домохозяйств, отобранных для выборки, успешно опрошены 6707 домохозяйств (коэффициент ответов составил 95,8 процента). В этих домашних хозяйствах проживало 5906 женщин в возрасте 15-49 лет, из них 5895 женщин согласилось участвовать в обследовании (коэффициент ответов – 99,8 процента). Кроме того, в обследовании участвовал 3051 ребенок в возрасте до 5 лет, и на них были заполнены соответствующие вопросники. По результатам опроса рассчитаны общие коэффициенты ответов женщин (95,6 процента) и детей в возрасте до 5 лет (95,8 процента) (таблица НН.1).

Коэффициенты ответов домашних хозяйств по областям колебались от 94,4 процента в Могилевской области до 96,7 процента в Гомельской области.

Характеристики домохозяйств

Распределение обследованного населения по полу и возрасту приведено в таблице НН.2. Это распределение также использовано для построения половозрастной пирамиды населения, представленной на диаграмме НН.1. В 6707 опрошенных домохозяйствах проживало 17917 членов домохозяйств. По оценке, сделанной в ходе обследования, средний размер домашнего хозяйства составил 2,67.

Диаграмма НН.1. Распределение членов домохозяйств по полу и возрасту



По результатам обследования, удельный вес мужчин в общей численности населения составил 45,6 процента (или 8166 человек) и женщин – 54,4 процента (или 9751 человек). По переписи населения 1999 года соотношение мужчин и женщин составляло 47 и 53 процента, по состоянию на 1 января 2006 года – соответственно 46,7 и 53,3 процента. Таким образом, половая структура обследованного населения не имела существенных различий с данными демографической статистики.

В структуре обследованного населения наибольший удельный вес приходился на возрастные группы 35-39 лет (8,8 процента) и 40-44 года (9,3 процента). Дети в возрасте 0-17 лет составили 23 процента (таблица НН.2).

Основная информация о распределении домашних хозяйств по полу главы домохозяйства, по областям, месту проживания и числу в них членов домохозяйств приведена в таблице НН.3.

По результатам обследования, 66,1 процента от общего числа опрошенных домашних хозяйств проживало в городах и поселках городского типа и 33,9 процента – в сельских населенных пунктах. Более половины домохозяйств (56,8 процента) состояли из 2-3 человек. Из общего количества семей Республики Беларусь 43 процента составили семьи с детьми. Кроме того, каждое седьмое домашнее хозяйство имело детей в возрасте до 5 лет.

Характеристики респондентов

Распределение женщин в возрасте 15-49 лет по областям, месту жительства, возрасту, семейному положению, статусу материнства, образованию и квинтилям по индексу благосостояния¹⁾ приведено в таблице НН.4.

Из общего числа опрошенных женщин в возрасте 15-49 лет 70,6 процента проживало в городах и поселках городского типа и 29,4 процента – в сельских населенных пунктах. На момент обследования 61,9 процента женщин данного возраста были замужем или сожительствовали с мужчиной, 15,7 процента – вдовы и разведены, 22,4 процента – никогда не были замужем. Половина из опрошенных женщин имели среднее специальное образование, четвертая часть – высшее.

Распределение детей по полу, возрасту, месту жительства, образованию матери/основного воспитателя и благосостоянию приведено в таблице НН.5.

Из общего количества детей в возрасте до 5 лет мальчики составили 51,8 процента и девочки – 48,2 процента. Две трети таких детей проживали в городах и поселках городского типа и одна треть – в сельских населенных пунктах. Структура детей по возрасту представлена равномерно: на каждую годовую группу приходится около 20 процентов детей. Если рассматривать квинтильные группы по индексу благосостояния, то дети до 5 лет в них также представлены равномерно, за исключением крайних групп: в наиболее обеспеченной группе домашних хозяйств детей в возрасте до 5 лет на 6,3 процентных пункта больше, чем в наименее обеспеченной.

¹⁾ Методика расчета индекса благосостояния приведена в приложении В.

IV. Питание

Состояние питания

Состояние питания детей является отражением их общего здоровья. Если дети в достаточной степени обеспечены продуктами питания, не страдают от многократных заболеваний и за ними осуществляется хороший уход, то они реализуют свою способность к росту и считаются хорошо развитыми.

Более половины всех детских смертей в мире связано с недостаточностью питания. Среди истощенных детей выше вероятность смерти от обычных детских болезней, а у выживших наблюдаются рецидивы болезней и задержка в росте. У трех четвертей детей, умирающих по причинам, связанным с недостаточностью питания, было только легкое или умеренное истощение без проявления внешних признаков их уязвимости. Одна из Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, состоит в том, чтобы за период с 1990 по 2015 год вдвое сократить долю населения, страдающего от голода. В документе "Мир, пригодный для жизни детей" поставлена задача сократить распространенность недостаточности питания среди детей в возрасте до 5 лет по меньшей мере на одну треть (за 2000-2010 годы), уделяя при этом особое внимание детям в возрасте до 2 лет. Сокращение распространенности недостаточности питания поможет странам в достижении цели сокращения детской смертности.

Для определения обеспеченности детей полноценным питанием существует эталонное распределение показателей роста и веса для детей в возрасте до 5 лет. Эталонное распределение, использованное в настоящем докладе, – это стандарт ВОЗ/ЦББП/НЦСЗ, который ЮНИСЕФ и Всемирная организация здравоохранения рекомендовали для использования в то время, когда проводилось обследование. Каждый из трех показателей состояния питания (отношение веса к возрасту, отношение роста к возрасту, отношение веса к росту) может быть выражен в стандартных отклонениях (z-значения) от медианы¹⁾ эталонного распределения показателей роста и веса для детей в возрасте до 5 лет.

Отношение веса к возрасту – мера как острой, так и хронической недостаточности питания. Дети, у которых отношение веса к возрасту более чем на 2 стандартных отклонения меньше медианы эталонного распределения, считаются *имеющими умеренно или критически пониженный вес*, а те, у кого отношение веса к возрасту более чем на 3 стандартных отклонения меньше медианы, относятся к *имеющим критически пониженный вес*.

Отношение роста к возрасту – мера линейного роста. Дети, у которых отношение роста к возрасту более чем на 2 стандартных отклонения меньше медианы эталонного распределения, считаются имеющими недостаточный для своего возраста рост и относятся к *имеющим умеренную или критическую задержку в росте*. Те, у кого отношение роста к возрасту более чем на 3 стандартных отклонения меньше медианы, относятся к *имеющим критическую задержку в росте*. Задержка в росте является результатом хронической недостаточности питания вследствие невозможности получить адекватное питание в течение длительного времени и рецидивных или хронических заболеваний.

Наконец, дети, у которых отношение веса к росту более чем на 2 стандартных отклонения меньше медианы эталонного распределения, относятся к *имеющим умеренную или критическую степень истощения*, а те, у кого отношение веса к росту более чем на 3 стандартных отклонения меньше медианы, – к *имеющим критическую степень истощения*. Истощение обычно является результатом недавно возникшего дефицита питательных веществ. Этот показатель может демонстрировать значительные сезонные колебания, связанные с изменениями в наличии продуктов питания или распространенности заболеваний.

Источник: ЮНИСЕФ

¹⁾ Медиана – это значение варьирующего признака, которое делит ряд распределения на две равные части.

В ходе МИКС-3 вес и рост всех детей в возрасте до 5 лет измерялись при помощи антропометрического оборудования, рекомендованного ЮНИСЕФ (UNICEF, 2006). Данные, приведенные в настоящем разделе, получены по результатам этих измерений.

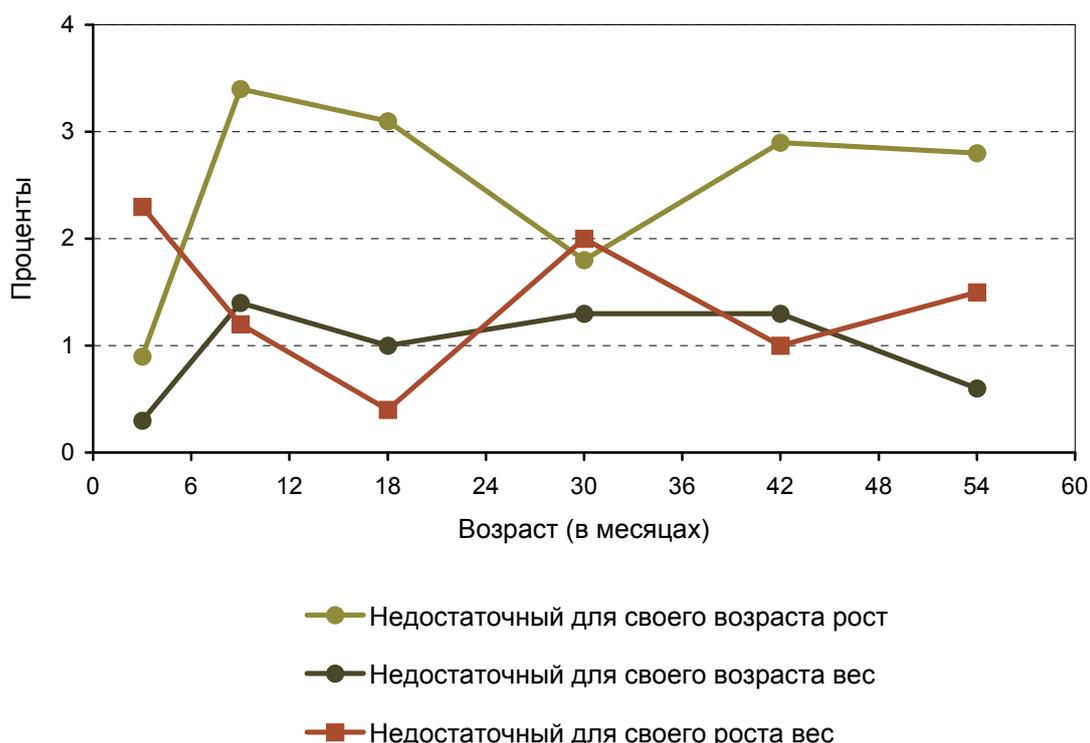
Доля детей, отнесенных к каждой из этих категорий на основе антропометрических измерений, выполненных во время обследования, представлена в таблице NU.1. Кроме того, в таблицу включена доля детей, имеющих избыточный вес: в ней учитываются те дети, у которых отношение веса к росту на 2 стандартных отклонения больше медианы эталонного распределения показателей роста и веса для детей в возрасте до 5 лет.

По результатам обследования, в Республике Беларусь только 1 процент детей в возрасте до 5 лет имел умеренно недостаточный вес, 2,5 процента детей имели недостаточный для своего возраста рост, 1,3 процента детей – недостаточный для своего роста вес (таблица NU.1). Дети из сельских населенных пунктов наиболее подвержены отставанию в весе или росте по сравнению с городскими детьми.

Дети в возрасте 6-11 месяцев более, чем другие подвержены отставанию в весе и росте. Наибольший процент детей с низким весом наблюдался в возрасте до 6 месяцев (диаграмма NU.1).

Диаграмма NU.1. Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, имевших недостаточный рост или вес

(в процентах)



Избыточный вес в Республике Беларусь имело 6,7 процента детей. Среди детей, живущих в сельских населенных пунктах, эта доля составила 7,8 процента, в городах и поселках городского типа – 6,2 процента детей. Среди детей, матери которых имели неполное среднее образование, доля детей с избыточным весом более высокая (12,9 процента), чем среди детей, чьи матери имели высшее образование (5,8 процента).

Грудное вскармливание

Грудное вскармливание в течение первых нескольких лет жизни защищает детей от инфекции, является идеальным источником питательных веществ, экономично и безопасно. Однако многие матери прекращают кормить детей грудью слишком рано, причем их нередко убеждают перейти на детское питание, которое может способствовать развитию задержки в росте и недополучению микроэлементов и небезопасно при отсутствии чистой воды. В документе "Мир, пригодный для жизни детей" рекомендуется исключительно грудное вскармливание младенцев на протяжении 6 месяцев с момента рождения и продолжение грудного вскармливания в сочетании с безопасным, соответствующим и адекватным дополнительным питанием в течение первых 2 лет жизни ребенка или в течение более длительного срока.

ВОЗ/ЮНИСЕФ предлагают следующие рекомендации в отношении питания:

- Исключительно грудное вскармливание в течение первых 6 месяцев.
- Продолжение грудного вскармливания в течение 2 или более лет.
- Использование безопасного, соответствующего и адекватного дополнительного питания начиная с 6 месяцев.
- Частота кормления дополнительным питанием: 2 раза в день для 6-8-месячных детей; 3 раза в день для 9-11-месячных детей.

Рекомендуется также начинать грудное вскармливание не позднее чем через 1 час после родов.

Источник: ЮНИСЕФ

Показатели, характеризующие применение рекомендуемых методов кормления детей:

- Доля детей в возрасте до 4 и до 6 месяцев, вскармливаемых исключительно грудным молоком.
- Доля детей в возрасте 6-9 месяцев, которым было своевременно предоставлено дополнительное питание.
- Доля детей в возрасте 12-15 месяцев и 20-23 месяца, вскармливаемых грудным молоком.
- Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые начали грудное вскармливание своих младенцев в течение первого часа после родов.
- Частота кормления дополнительным питанием (в возрасте 6-11 месяцев).
- Доля младенцев, вскармливаемых надлежащим образом¹⁾ (в возрасте 0-11 месяцев).

В Республике Беларусь доля женщин, которые начали грудное вскармливание своих младенцев в течение первого часа после родов, составила 21,1 процента, а доля женщин, которые начали грудное вскармливание в течение первых суток после родов (включая тех, кто начал грудное вскармливание в течение первого часа) – 71,4 процента (таблица NU.2).

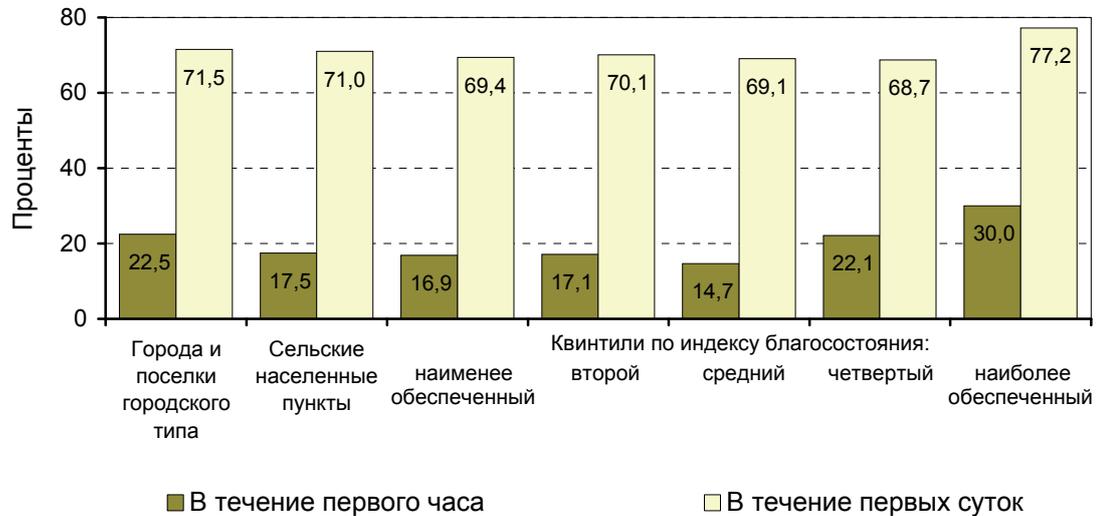
В течение первого часа после родов грудное вскармливание начали 22,5 процента женщин, проживающих в городах и поселках городского типа и 17,5 процента женщин – в сельских населенных пунктах (диаграмма NU.2). Различия в данном показателе наблюдались и по квинтильным группам по индексу благосостояния. Если в наименее обеспеченной квинтильной группе кормление грудью в течение первого часа после родов начало только 16,9 процента женщин, то в наиболее обеспеченной квинтильной группе – 30 процентов. Аналогичная ситуация наблюдалась и среди женщин, которые начали грудное вскармливание в течение первых суток после родов: в наименее обеспеченной квинтильной группе их 69,4 процента, в наиболее обеспеченной – 77,2 процента.

¹⁾ Вскормливание надлежащим образом считается:

- для младенцев в возрасте 0-5 месяцев – вскармливание исключительно грудным молоком;
- для младенцев в возрасте 6-8 месяцев – вскармливание грудным молоком плюс дополнительное питание не менее 2-х раз в день;
- для младенцев в возрасте 9-11 месяцев – вскармливание грудным молоком плюс дополнительное питание не менее 3-х раз в день.

Диаграмма NU.2. Доля матерей, начавших кормление грудью в течение первого часа и в течение первых суток после рождения ребенка

(в процентах)



Статус грудного вскармливания основан на сообщениях матерей/воспитателей о потреблении детьми пищи и жидкостей в течение 24 часов, предшествовавших опросу. Термин "вскармливаемые исключительно грудным молоком" относится к младенцам, которые получали только грудное молоко (а также витамины, минеральные добавки или лекарства). Доля младенцев, вскармливаемых исключительно грудным молоком в течение первых 6 месяцев жизни (отдельно для возраста 0-3 месяца и 0-5 месяцев), а также доля детей, получающих дополнительное питание в возрасте 6-9 месяцев и грудное вскармливание в возрасте 12-15 месяцев и 20-23 месяцев, представлены в таблице NU.3.

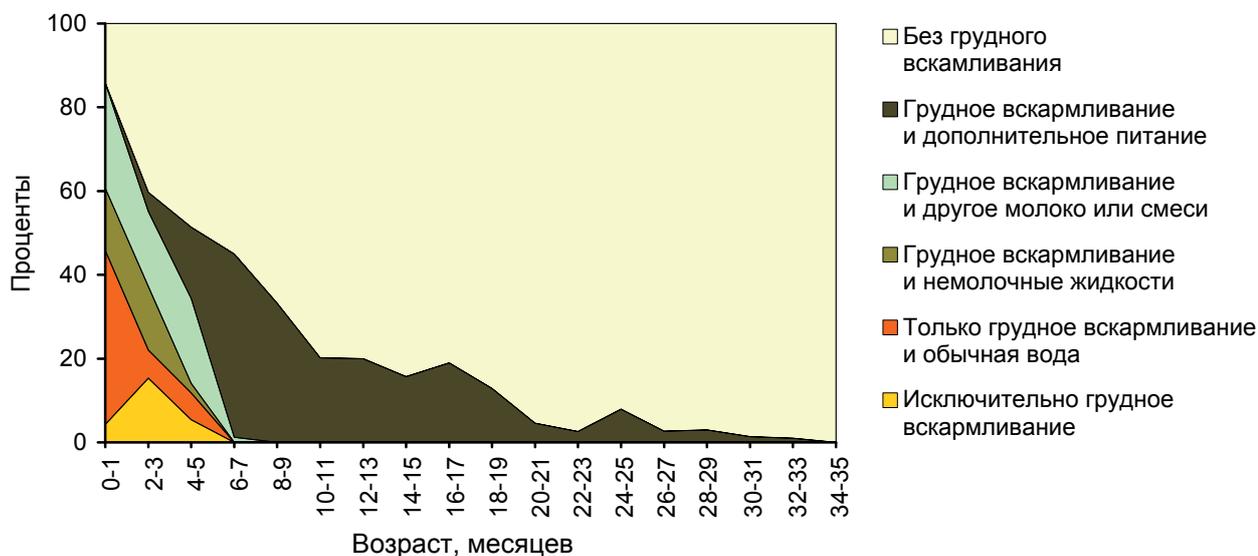
По результатам обследования, исключительно грудным молоком вскармливалось примерно 12 процентов детей в возрасте 0-3 месяцев, а по достижению ими шести месяцев эта доля уменьшилась до 9 процентов, при этом в городах и поселках городского типа – до 9,7 процента, в сельских населенных пунктах – до 6,7 процента (уровень значительно ниже рекомендуемого). Среди детей в возрасте 0-5 месяцев, доля девочек, вскармливаемых исключительно грудным молоком, больше, чем мальчиков (11,2 процента и 7 процентов).

В возрасте 6 месяцев грудное молоко и твердую или полутвердую пищу получало 38,3 процента детей. С достижением возраста 12-15 месяцев грудным молоком продолжали вскармливаться 18 процентов детей, а возраста 20-23 месяца – только 3,6 процента детей. В возрастной группе 12-15 месяцев доля мальчиков, вскармливаемых грудным молоком, была несколько выше соответствующей доли девочек (22,3 процента и 14 процентов).

Распределение детей по характеру кормления в разных возрастных группах приведено на диаграмме NU.3. По данным обследования видно, что даже в самом раннем возрасте большинство детей получали не только грудное молоко, но и другие жидкости или пищу. В Республике Беларусь к шестимесячному возрасту доля детей, вскармливаемых исключительно грудным молоком, составляла менее 10 процентов. В возрасте старше 2 лет грудное молоко получали только около 2,5 процента детей.

Диаграмма NU.3. Распределение детей в возрасте до 3-х лет по характеру кормления в разных возрастных группах

(в процентах)



По результатам обследования в Республике Беларусь надлежащее вскармливание в возрасте 0-5 месяцев получало 9 процентов детей, в возрасте 6-8 месяцев – 34,4 процента детей, в возрасте 9-11 месяцев – 21 процент детей. Среди всех младенцев в возрасте 0-11 месяцев надлежащее вскармливание получало всего 17,8 процента детей. Все эти показатели выше у младенцев, которые проживали в городах и поселках городского типа, а также у тех, чьи матери имели высшее образование (таблица NU.4).

Новорожденные с низкой массой тела

Вес при рождении – красноречивый показатель не только здоровья и состояния питания матери, но и шансов новорожденного на выживание, рост, долговременное здоровье и психосоциальное развитие. Низкая масса тела при рождении (менее 2500 граммов) чревата целым рядом серьезных факторов риска для здоровья детей. Младенцы, получавшие недостаточное питание, находясь в утробе матери, сталкиваются с весьма высоким риском смерти в течение первых месяцев и лет жизни. Те, кто выживает, страдают нарушениями иммунной функции и имеют повышенный риск заболеваемости.

Пониженный вес при рождении является главным образом следствием плохого здоровья и питания матери. Наибольшее воздействие оказывают три фактора: плохое состояние питания матери перед зачатием, ее низкий рост (по большей части вследствие недостаточного питания и инфекций в ее детстве) и плохое питание во время беременности. Недостаточный прирост веса во время беременности в значительной мере является причиной замедления эмбрионального роста.

В промышленно развитых странах основной причиной пониженного веса при рождении является курение во время беременности. Кроме того, как в развитых, так и в развивающихся странах подростки, рожаящие детей в то время, как еще не закончился рост их собственного организма, рискуют родить младенцев, имеющих пониженный вес.

Источник: ЮНИСЕФ

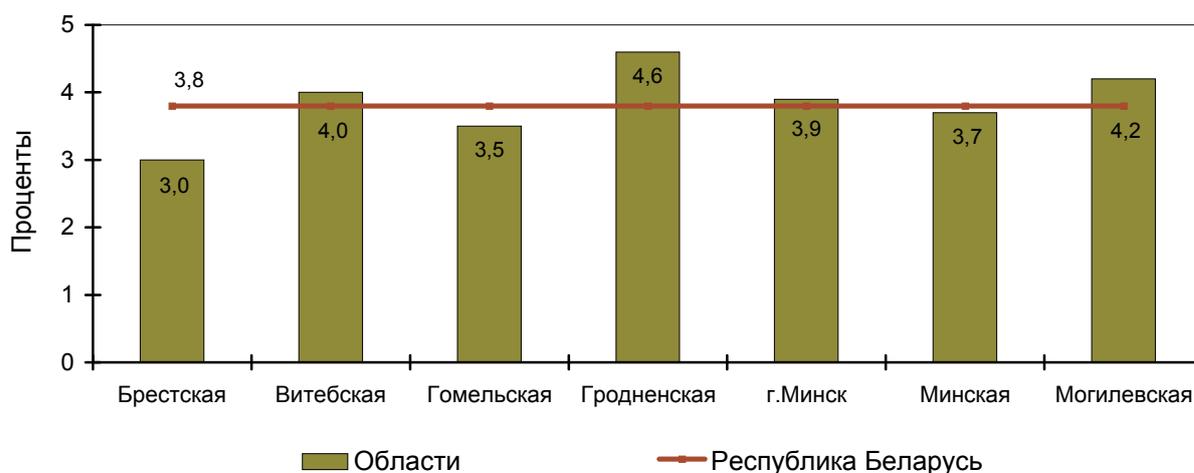
В МИКС-3 доля младенцев, родившихся с весом менее 2500 граммов, рассчитывалась на основе информации, полученной из Индивидуального вопросника для женщин: по оценке матери **размеров** ребенка на момент рождения (например, ребенок был очень крупным, больше других детей, средних размеров, меньше других детей или очень маленьким) и

данных о **весе** ребенка со слов матери или из карты о развитии ребенка, если его взвешивали при рождении¹⁾.

По данным обследования, всего при рождении было взвешено 99,3 процента младенцев, и 3,8 процента младенцев при рождении имели вес менее 2500 граммов (таблица NU.5). Незначительные колебания в доле младенцев, родившихся с пониженным весом, отмечены по регионам: от 3 процентов в Брестской области до 4,6 процента в Гродненской области (диаграмма NU.4). Больших различий в распространении пониженного веса при рождении в зависимости от места жительства и уровня благосостояния не отмечено.

Диаграмма NU.4. Доля новорожденных, весивших при рождении менее 2500 грамм

(в процентах)



¹⁾ Подробное описание методики см. в Воерма, Weinstein, Rutstein and Sommerfelt, 1996.

V. Здоровье детей

Иммунизация

Четвертая цель в области развития, сформулированная в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), состоит в том, чтобы за период 1990-2015 годов на две трети сократить детскую смертность. Ключевую роль в достижении этой цели играет иммунизация. Прививки спасли жизни миллионов детей за три десятилетия, прошедшие с начала осуществления Расширенной программы иммунизации (РПИ) в 1974 году. 27 миллионов детей в мире до сих пор не охвачены обычной иммунизацией, в результате чего болезни, предотвращаемые с помощью вакцинации, ежегодно становятся причиной смерти более 2 миллионов детей.

Одна из целей, сформулированных в документе "Мир, пригодный для жизни детей", состоит в том, чтобы обеспечить полную иммунизацию 90 процентов детей в возрасте до одного года в общенациональных масштабах и не менее 80 процентов детей в каждом отдельном районе или эквивалентной территориально-административной единице.

Согласно руководящим принципам ЮНИСЕФ и ВОЗ к 12-месячному возрасту ребенок должен получить прививку БЦЖ для защиты от туберкулеза, три дозы вакцины АКДС для защиты от дифтерии, коклюша и столбняка, три дозы вакцины против полиомиелита и прививку от кори.

Источник: ЮНИСЕФ

В Республике Беларусь реализуется Национальная расширенная программа иммунопрофилактики, целью которой является дальнейшее снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения от инфекционной патологии, и в конечном итоге – ликвидация ряда инфекционных заболеваний.

Национальный календарь профилактических прививок гарантирует бесплатное проведение вакцинации против девяти инфекционных заболеваний: туберкулеза, полиомиелита, дифтерии, коклюша, столбняка, а также против вирусного гепатита В, кори, краснухи и эпидемического паротита.

Сроки начала вакцинации	Наименование вакцины
1 день (24 часа)	ГепВ-1
3-4 день	БЦЖ
1 месяц	ГепВ-2
3 месяца	АКДС-1, ППВ-1
4 месяца	АКДС-2, ППВ-2
5 месяцев	АКДС-3, ППВ-3, ГепВ-3
12 месяцев	Тривакцина (или ЖКВ, ЖПВ, вакцина против краснухи)

При проведении обследования МИКС-3 в Республике Беларусь фактические данные о прививках заполнялись интервьюерами на основании иммунизационных карт детей в возрасте до пяти лет, имеющих в амбулаторно-поликлинических учреждениях, обслуживающих этих детей.

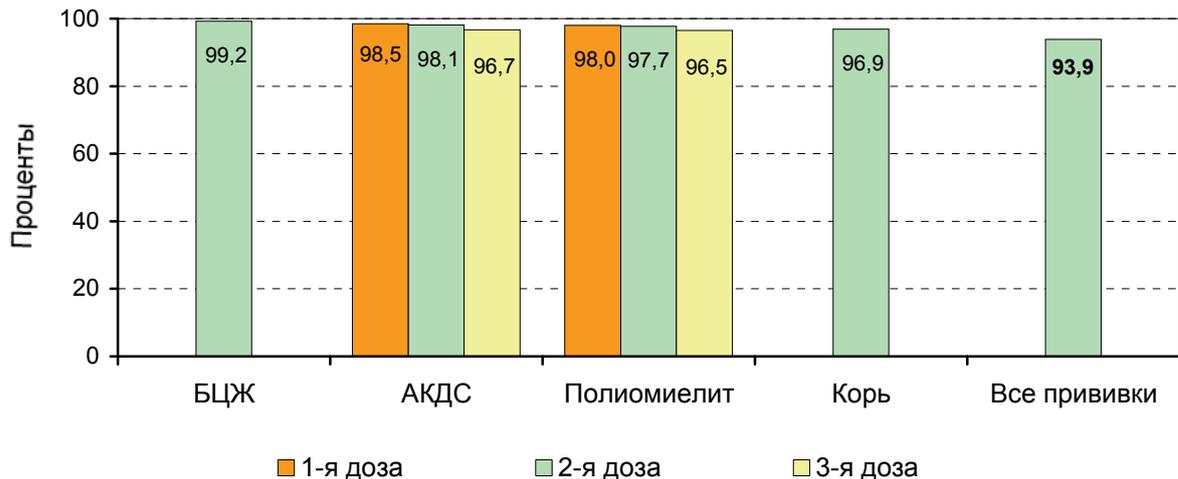
В целом иммунизационные карты имело 99,6 процента детей (таблица СН.2). Доля детей в возрасте 18-29 месяцев, которым были сделаны все прививки в течение первого года жизни, приведена в таблицах СН.1 и СН.1с.

По данным обследования, приблизительно 99 процентов детей в возрасте 18-29 месяцев сделали прививку БЦЖ и получили первую дозу АКДС к возрасту 12 месяцев. Доля детей, получивших вторую дозу АКДС, составила 98,1 процента, третью дозу – 96,7 процента

(диаграмма СН.1). Аналогичным образом к возрасту 12 месяцев прививку ППВ-1 сделали 98 процентов детей и ППВ-3 – 96,5 процента детей. Охват вакцинацией от кори к возрасту 18 месяцев составил 96,9 процента. В результате доля детей, которым к моменту достижения ими одного года были сделаны все рекомендуемые прививки, составила 93,9 процента.

Диаграмма СН.1. Доля детей в возрасте 18-29 месяцев, прошедших иммунизацию в течение первого года жизни*

(в процентах)



* для прививки от кори – в течение первых 18 месяцев жизни

В Республике Беларусь для детей в возрасте первых 12 месяцев также рекомендуются прививки против вирусного гепатита В (ГепВ). Согласно графику иммунизации 99,3 процента детей в возрасте 18-29 месяцев получили дозу ГепВ-1 в течение первого года жизни (таблица СН.1с). Доля детей, получивших вторую дозу ГепВ, снизилась до 98,4 процента и третью дозу – 96,9 процента.

Коэффициенты охвата прививками детей в возрасте 18-29 месяцев с разбивкой по основным характеристикам приведены в таблицах СН.2 и СН.2с. Так, прививки от всех болезней (3 дозы препарата АКДС, 3 дозы препарата от полиомиелита (ППВ), прививки БЦЖ и от кори (тривакцину)) в указанном возрасте сделаны почти 98 процентам мальчиков и 96,5 процентам девочек. Степень охвата вакцинацией в городах и поселках городского типа немного ниже, чем в сельских населенных пунктах. В региональном разрезе охват детей всеми прививками варьирует от 95,5 процента в г. Минске до 100 процентов в Гродненской области.

Охват детей в возрасте 18-29 месяцев прививками против вирусного гепатита В в целом по республике составил около 99 процентов (ГепВ-1 – 99,3 процента, ГепВ-2 – 99,1 процента, ГепВ-3 – 98,5 процента).

Пероральная регидратационная терапия

Диарея находится на втором месте в мире среди основных причин смерти детей в возрасте до 5 лет. Большинство вызванных диареей смертельных случаев среди детей является следствием обезвоживания организма из-за потери большого количества воды и электролитов с жидким стулом. Лечение диареи – при помощи либо перорального регидратационного раствора (ПРР), либо рекомендуемого раствора домашнего приготовления – может предотвратить многие из таких смертельных случаев. Предотвращение обезвоживания и недостаточного питания посредством увеличения потребления жидкости и продолжения кормления ребенка также является важной стратегией лечения диареи.

Цели в этой области:

- 1) сокращение к 2010 году вдвое по сравнению с 2000 годом смертности в результате диареи у детей в возрасте до 5 лет ("Мир, пригодный для жизни детей");
- 2) сокращение к 2015 году на две трети по сравнению с 1990 годом смертности среди детей в возрасте до 5 лет (Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия).

Кроме того, документ "Мир, пригодный для жизни детей" призывает к сокращению частоты возникновения диареи на 25 процентов.

Источник: ЮНИСЕФ

Показателями являются:

- Распространенность диареи.
- Пероральная регидратационная терапия (ПРТ).
- Лечение диареи в домашних условиях.
- (ПРТ или увеличение потребления жидкостей) **и** продолжение кормления.

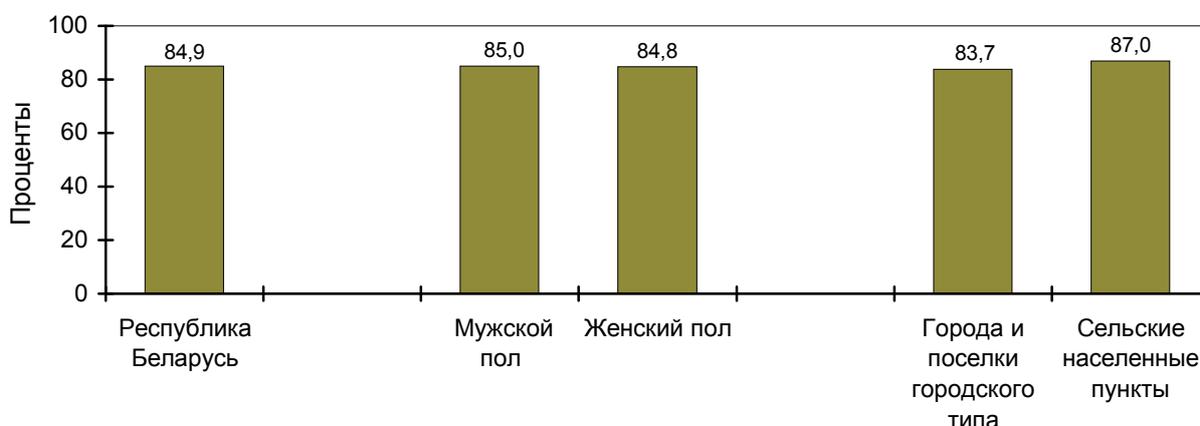
В ходе обследования матерям (или воспитателям) детей до 5 лет задавались вопросы о наличии у их ребенка диареи в течение двух недель, предшествовавших обследованию, и о том, **что именно** ребенок пил и ел во время приступа болезни и было ли это более или менее обычными едой и питьем для ребенка.

В целом по республике в течение двух недель, предшествовавших обследованию, диарея была у 4 процентов детей в возрасте до 5 лет (таблица СН.3). Среди девочек и мальчиков распространенность диареи была примерно одинаковой, также не наблюдалось существенных различий и по месту жительства.

Из общего числа детей в возрасте до 5 лет, болевших диареей, более 21 процента получили жидкость, приготовленную из специальных ПРР пакетов; 18,2 процента получили расфасованные жидкости ПРР и 61,3 процента получили рекомендуемые жидкости домашнего приготовления. Приблизительно 85 процентов детей, страдавших диареей, получили хотя бы один вид рекомендуемого домашнего лечения, а 15 процентов детей не получали никакой регидратационной терапии в домашних условиях.

Диаграмма СН.2. Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, болевших диареей, которые получили лечение с помощью пероральной регидратации

(в процентах)



Почти 37 процентов детей в возрасте до 5 лет, страдавших диареей, получали больший, чем обычно, объем жидкости, и 63 процента детей получали прежний или даже меньший, чем обычно, объем жидкости (таблица СН.4). Продолжали принимать пищу (в несколько меньшем, прежнем или большем объеме) 62 процента больных диареей детей и около 38 процентов детей значительно уменьшили прием пищи или совсем ничего не ели. Рекомендованное лечение диареи в домашних условиях получили только около 16 процентов детей (они получали достаточный объем жидкости и продолжали принимать пищу). Более половины детей, больных диареей (54,2 процента) получали пероральную регидратационную терапию либо домашнее лечение.

Наблюдались определенные различия в домашнем лечении диареи по месту жительства. Так, в сельских населенных пунктах 19,5 процента детей лечили диарею в домашних условиях, в то время как в городах и поселках городского типа – 13,6 процента детей.

Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию и лечение пневмонии антибиотиками

Пневмония – основная причина смерти детей, и главным методом борьбы с ней является применение антибиотиков для лечения детей в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию. Одна из целей, сформулированных в документе "Мир, пригодный для жизни детей", состоит в сокращении на одну треть смертности, вызываемой острыми респираторными заболеваниями.

Источник: ЮНИСЕФ

Показателями являются:

- Распространенность случаев, заставляющих подозревать пневмонию.
- Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию.
- Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию.
- Осведомленность об опасных признаках пневмонии.

По рекомендации ЮНИСЕФ, к детям с подозрением на пневмонию, относились дети, у которых болезнь сопровождалась кашлем и учащенным или затрудненным дыханием, и симптомы болезни не были обусловлены заболеванием органов грудной клетки и заложенным носом.

По результатам обследования доля детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых наблюдались симптомы пневмонии в течение двух недель, предшествовавших обследованию, составила 10,6 процента (таблица СН.5). Из числа детей с подозрением на пневмонию основная часть (89,5 процента) была доставлена в медицинские учреждения.

В городах и поселках городского типа 88,9 процента детей с подозрением на пневмонию обращались за помощью в государственные поликлиники. Доля детей, доставленных в больницы, составила 10,2 процента. В сельских населенных пунктах за медицинской помощью к сельскому фельдшеру обращалось 30,1 процента детей с подозрением на пневмонию, в поликлинику – 29,7 процента, в больницу было доставлено 13,4 процента детей.

Данные по применению антибиотиков для лечения детей в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию с разбивкой по полу, возрасту, месту жительства и социально-экономическим факторам приведены в таблице СН.6. По результатам обследования 67 процентов детей в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию получали антибиотики в течение двух недель до начала обследования, в городах и поселках городского типа – 66,4 процента, в сельской местности – 68,6 процента детей.

Применение антибиотиков возрастает с увеличением возраста ребенка. Так, в возрастной группе 0-35 месяцев доля детей, принимавших антибиотики, составила около 60 процентов, а в группе 36-59 месяцев – 74 процента. В семьях, где матери/воспитатели детей имеют среднее специальное образование, доля детей, принимавших антибиотики, составила 71,6 процента, а где матери/воспитатели детей имеют высшее образование – 60,9 процента.

Данные об осведомленности людей о признаках пневмонии, представлены в таблице СН.6а. Очевидно, что осведомленность матерей об опасных признаках является решающим фактором обращения за медицинской помощью. В целом по республике 33,2 процента женщин осведомлены о двух опасных признаках пневмонии – учащенном и затрудненном дыхании. Основной причиной для обращения в медицинские учреждения является повышение температуры у ребенка (указали 94,6 процента матерей/воспитателей детей в возрасте до 5 лет). Второй по значимости причиной для обращения в медицинские учреждения является затрудненное дыхание (указали 61,8 процента матерей/воспитателей), третьей причиной – учащенное дыхание (указали 41,9 процента матерей/воспитателей). Остальные причины, по которым женщины немедленно обратились бы в медицинское учреждение, распределились следующим образом: обнаружение крови в стуле ребенка – 46,1 процента, ухудшение состояния ребенка – 44,1 процента, ребенок не может есть или сосать грудь – 18,7 процента, другие симптомы составили 28,3 процента. Из данной таблицы также видно, что уровень осведомленности матерей о двух опасных признаках пневмонии и других симптомах, требующих немедленного обращения в медицинское учреждение, практически не зависит от благосостояния, образования и места жительства матери.

Использование твердых видов топлива

Более 3 миллиардов человек в мире используют твердые виды топлива (биомассу и уголь) для обеспечения своих основных потребностей в энергии, включая приготовление пищи и отопление. Приготовление пищи и отопление при помощи твердых видов топлива приводят к сильной задымленности в помещениях, причем дым представляет собой сложное сочетание вредных для здоровья загрязняющих веществ. Основной проблемой, связанной с применением твердых видов топлива, являются продукты неполного сгорания, включая СО, полиароматические углеводороды, SO₂ и другие токсичные соединения. Использование твердых видов топлива увеличивает риск развития острых респираторных заболеваний, пневмонии, хронической обструктивной болезни легких, рака и, возможно, туберкулеза, пониженного веса при рождении, катаракты и астмы. Основным показателем является доля населения, использующего твердые виды топлива в качестве главного бытового источника энергии для приготовления пищи.

Источник: ЮНИСЕФ

В период проведения обследования в Республике Беларусь только 3,4 процента всех домохозяйств использовали твердые виды топлива (дрова) для приготовления пищи. Процент домашних хозяйств, использующих твердые виды топлива в городах и поселках городского типа очень низкий – 0,4 процента. В сельских населенных пунктах этот показатель составил 9,3 процента (таблица СН.7).

Доля домохозяйств, использовавших твердые виды топлива для приготовления пищи, значительно изменяется в зависимости от уровня благосостояния. Наиболее обеспеченные домохозяйства вообще не пользовались такими видами топлива для приготовления пищи, в то время как среди наименее обеспеченных домашних хозяйств эта доля составила 14 процентов. Основными видами топлива для приготовления пищи были отмечены природный и сжиженный газ (указали 86,8 процента домашних хозяйств).

Само по себе использование твердых видов топлива вряд ли может служить показателем загрязнения воздуха в помещениях, поскольку концентрация загрязняющих веществ различна при сжигании одного и того же топлива в различных печах или топках. Применение закрытых печей с дымоходами сводит загрязнение помещений к минимуму, тогда как использование открытой печи или огня без дымохода или вытяжки означает отсутствие защиты от вредных последствий использования твердых видов топлива. По результатам обследования в Республике Беларусь используются только закрытые печи с дымоходами и открытые печи с дымоходами/вытяжками.

VI. Окружающая среда

Водоснабжение и санитария

Безопасная с санитарной точки зрения питьевая вода – это первейшая необходимость для сохранения здоровья. Небезопасная питьевая вода может служить переносчиком болезней, таких как трахома, холера, тиф и шистосомоз. Питьевая вода может также быть загрязнена химическими, физическими и радиоактивными веществами, оказывающими вредное воздействие на здоровье человека. Помимо того что чистая питьевая вода является препятствием для распространения заболеваний, доступ к питьевой воде, в частности в сельских населенных пунктах, может оказаться особенно важным обстоятельством для женщин и детей, которые в первую очередь отвечают за доставку воды в свои домохозяйства, причем им нередко приходится преодолевать для этого большие расстояния.

Одна из Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, состоит в том, чтобы за период с 1990 по 2015 год вдвое сократить долю людей, не имеющих постоянного доступа к безопасной питьевой воде и основным средствам водоснабжения и канализации. В документе "Мир, пригодный для жизни детей" содержится призыв к сокращению по меньшей мере на треть числа домохозяйств, не имеющих доступа к санитарно-гигиеническим устройствам и к безопасной для здоровья питьевой воде по доступной цене.

Источник: ЮНИСЕФ

К показателям, характеризующим водоснабжение домашних хозяйств, относятся:

- Использование усовершенствованных источников питьевой воды.
- Использование безопасных методов очистки воды.
- Время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды.
- Лицо, производящее забор питьевой воды.

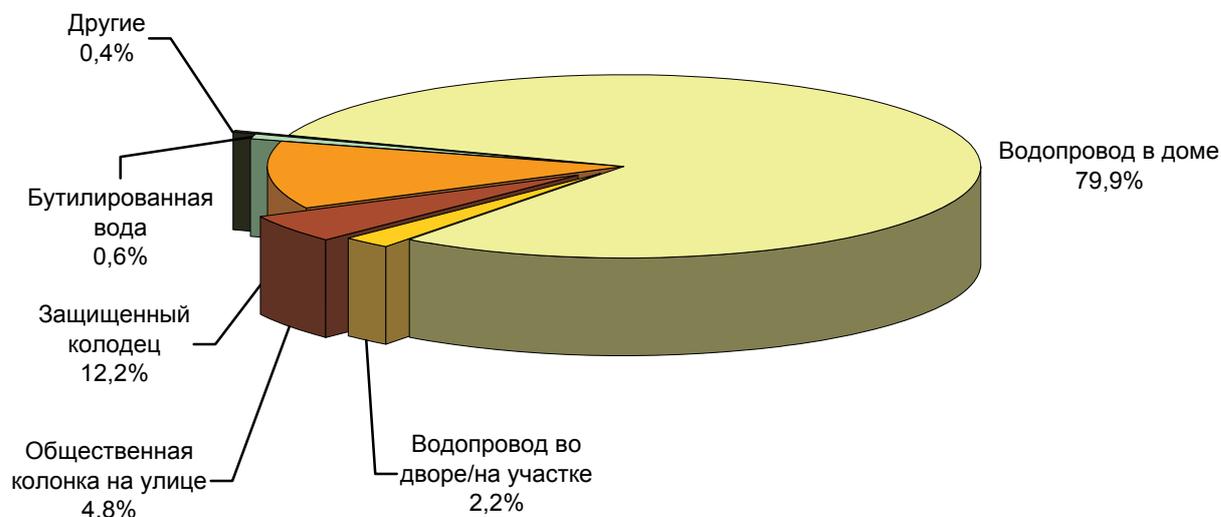
Распределение населения по использованию различных источников питьевой воды показано в таблице EN.1 и на диаграмме EN.1. Усовершенствованными источниками питьевой воды являются следующие виды водоснабжения: водопровод (подача воды в жилище, во двор или на земельный участок), общественная водозаборная колонка, защищенный колодец. Бутилированная вода рассматривается как усовершенствованный источник питьевой воды только в том случае, если домашнее хозяйство пользуется водой для мытья рук и приготовления пищи любым из вышеперечисленных усовершенствованных источников воды.

По результатам обследования практически все население республики имеет доступ к усовершенствованным источникам питьевой воды – 99,6 процента, в том числе 99,8 процента – в городах и поселках городского типа и 99,3 процента – в сельских населенных пунктах. Все население г.Минска и Брестской области получало питьевую воду из усовершенствованных источников.

Наличие усовершенствованных источников питьевой воды для населения значительно различается в зависимости от места жительства. В целом по республике водопроводной водой в доме либо во дворе или на участке пользовались 82,1 процента населения, в городах и поселках городского типа – 92,7 процента населения, а в сельских населенных пунктах – 61,3 процента. В сельской местности немаловажным источником питьевой воды является защищенный колодец (30,7 процента). Кроме того, сельское население использует воду из общественной колонки на улице – 7,1 процента.

Диаграмма EN.1. Распределение членов домохозяйств по использованию источников питьевой воды

(в процентах)



Различия в доступе к источникам питьевой воды более значительны в зависимости от уровня благосостояния населения и уровня образования главы домашнего хозяйства. Наиболее обеспеченное население (по индексу благосостояния) использует питьевую воду, которая поступает по водопроводу в дома – 98,9 процента, и бутилированную воду – 1,1 процента. Только 22,3 процента наиболее бедного населения пользуется водопроводной водой в доме либо во дворе или на участке. Для них основными источниками питьевой воды являются защищенный колодец – 54,4 процента и общественная колонка на улице – 21,6 процента.

Население, проживающее в домохозяйствах, главы которых имеют высшее образование, в основном использует питьевую воду, которая поступает по водопроводу (93,3 процента), и бутилированную воду (1,9 процента). Только 38,6 процента населения домохозяйств, главы которых имеют начальное образование, пользуются водопроводной водой. Основным источником питьевой воды для этого населения является защищенный колодец – 49 процентов и общественная колонка на улице – 10,8 процента.

Основная часть населения Республики Беларусь охвачена централизованным водоснабжением с контролируемым и достаточно высоким качеством воды.

В ходе обследования изучался вопрос об используемых в домашних хозяйствах методах очистки воды. К безопасным методам очистки воды относятся такие методы, как кипячение, добавление отбеливателя/хлорки и использование фильтров для воды.

По результатам обследования в республике 60,5 процента населения домашних хозяйств использовали безопасный метод очистки питьевой воды, чтобы сделать ее более пригодной для питья (таблица EN.2). В городах и поселках городского типа безопасный метод очистки питьевой воды использовали 72,8 процента, а в сельских населенных пунктах только 36,4 процента населения.

В среднем по республике 35,9 процента населения не использовали никаких методов очистки воды, в сельских населенных пунктах – 60,6 процента. Наибольшая доля домохозяйств, не использующих методы очистки воды, наблюдалась среди домашних хозяйств, главы которых имеют начальное образование (60,7 процента), и в наименее обеспеченной квинтильной группе (64,4 процента).

Наиболее распространенным способом для очистки питьевой воды, используемым населением республики, является кипячение: 53,3 процента населения использовали этот способ очистки; в городах и поселках городского типа – 62,9 процента, в сельских населенных пунктах – 34,6 процента. Доля населения, использовавшая для очистки воды такой способ как «дать воде отстояться», составила 18,6 процента (в городах и поселках городского типа – 22,3 процента, в сельских населенных пунктах – 11,4 процента), применявшая фильтр для воды – 14,6 процента (в городах и поселках городского типа – 20,4 процента, в сельских населенных пунктах – 3,1 процента).

Удельный вес домохозяйств, использующих различные методы очистки воды, различается в зависимости от уровня образования главы домашнего хозяйства. Так, в домохозяйствах, главы которых имеют высшее образование, доля населения, использовавшего для очистки питьевой воды такой метод, как кипячение, составила 59,7 процента; применяли фильтр – 26,9 процента; отстаивали воду – 18,2 процента. Не использовали никаких методов очистки воды 23,6 процента этой категории населения. В домохозяйствах, главы которых имеют начальное образование, для очистки питьевой воды применяли кипячение 33,8 процента населения, использовали фильтр для воды 2,4 процента, отстаивали воду 11,4 процента населения. Более половины этого населения (60,7 процента) вообще не использовали никаких методов очистки питьевой воды.

Значительно различаются методы, используемые для очистки питьевой воды, и в зависимости от уровня благосостояния населения. Основная доля наиболее обеспеченного населения (80,2 процента) и только 30,8 процента наименее обеспеченного населения использовали безопасный метод очистки питьевой воды. Доля наиболее обеспеченного населения, кипятящего воду, составила 64 процента, что в два раза больше, чем доля наименее обеспеченного (30,3 процента). Использовали фильтр только 1,1 процента наименее обеспеченного населения и третья часть (33,3 процента) наиболее обеспеченного.

Источники питьевой воды, находящиеся на территории домашнего хозяйства, имело 80,8 процента домашних хозяйств (таблица EN.3). Доля домохозяйств, членам которых необходимо было затратить на дорогу менее 15 минут для того, чтобы добраться до источника воды и принести воду в дом, составила в среднем по республике 16,8 процента, в сельских населенных пунктах – 38,4 процента, среди наименее обеспеченных домохозяйств – 69,6 процента. Если исключить домохозяйства, на территории которых есть вода, среднее время до источника питьевой воды и обратно составило 7,7 минуты. В Могилевской и Витебской областях этот показатель несколько выше среднего по республике и составил, соответственно, 10,5 минуты и 9,3 минуты.

Более 15 минут на дорогу до источника питьевой воды и обратно затрачивали члены 2,3 процента домашних хозяйств республики; среди наименее обеспеченных домашних хозяйств этот показатель составил 8,7 процента.

В домохозяйствах, на территории которых нет источника питьевой воды, лицами, обычно производящими ее забор, являлись взрослые женщины (50,3 процента), а также взрослые мужчины и мальчики (48,6 процента) (таблица EN.4). В городах и поселках городского типа доля женщин, обычно производящих забор воды, несколько выше доли мужчин (52,8 процента и 45,8 процента), в сельских населенных пунктах различий не наблюдалось (49,5 процента). Среди регионов, наибольшая доля женщин, производящих забор воды, наблюдалась в Витебской области – 57 процентов, наименьшая – в Гродненской области – 44,9 процента.

В ходе обследования МИКС-3 изучались следующие вопросы, связанные с санитарией:

- Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств.
- Удаление детских фекалий.

Не соответствующее санитарным нормам удаление человеческих экскретов и предметов личной гигиены может вызвать целый ряд болезней, включая диарейные заболевания и полиомиелит. Усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов включают в себя: туалет со смывом или туалет со смывным бачком, соединенным с системой канализации, отстойником или выгребной ямой; благоустроенную выгребную яму с вентиляцией, выгребную яму с настилом и туалет с компостом.

Источник: ЮНИСЕФ

По результатам обследования 99,4 процента населения республики проживали в домохозяйствах, где использовались усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов, в городах и поселках городского типа – 99,5 процента, а в сельских населенных пунктах – 98,9 процента (таблица EN.5).

Доля населения, использующего различные типы санитарно-гигиенических устройств для удаления экскретов, значительно различается в зависимости от места жительства. В городской местности основным типом санитарно-гигиенических устройств являются туалеты со смывом, соединенные с системой канализации (указало 85,6 процента населения), в сельских населенных пунктах – выгребная яма с настилом для сидения (указало 54,5 процента населения).

Различия в типах туалетов, используемых населением, более значительны в зависимости от уровня его благосостояния. Все наиболее обеспеченное население (по индексу благосостояния) для удаления экскретов использовало туалеты со смывом, соединенные с системой канализации. Среди наименее обеспеченного населения только 0,2 процента использовали туалеты со смывом, соединенные с системой канализации. Эта категория населения использовала в большинстве случаев выгребную яму с настилом для сидения (94,9 процента).

Различия в благоустройстве жилья значительны также в зависимости от уровня образования главы домашнего хозяйства. Так, 88,5 процента населения, проживающего в домохозяйствах, главы которых имеют высшее образование, использовали туалет со смывом, соединенный с системой канализации. Среди населения, проживающего в домохозяйствах, главы которых имеют начальное образование, только 22 процента использовали туалет такого типа.

Удаление детских фекалий считается безопасным, если последний стул ребенка был выброшен в туалет или смыт в туалете или уборной. По результатам обследования в целом 76,4 процента населения Республики Беларусь проживало в домохозяйствах, где использовалось безопасное удаление детских фекалий (таблица EN.6). В городах и поселках городского типа доля такого населения составила 78,2 процента, в сельских населенных пунктах – 72,1 процента. Остальная же часть населения использовала менее безопасные способы удаления детских фекалий (выбросили/смыли в яму или канаву – в среднем 4,9 процента; выбросили в мусор – в среднем 16,6 процента).

Данные о доле членов домашних хозяйств, использующих усовершенствованные источники питьевой воды и санитарно-гигиенические устройства, представлены в таблице EN.7. В целом по Республике Беларусь 99 процентов населения использовали усовершенствованные источники питьевой воды и санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов (99,3 процента в городах и поселках городского типа и 98,3 процента в сельских населенных пунктах). Доля населения, проживающего в домохозяйствах, которые использовали усовершенствованные источники питьевой воды и усовершенствованную санитарию, по областям различается незначительно. Нет существенных различий и в зависимости от образования главы домашнего хозяйства. На использование усовершенствованных источников питьевой воды и санитарно-гигиенических устройств для удаления экскретов указали все домашние хозяйства с более высоким индексом благосостояния, в которых проживают 60 процентов населения республики (средний, четвертый и богатейший квинтили по индексу благосостояния).

VII. Репродуктивное здоровье

Контрацепция

Соответствующее планирование семьи важно для здоровья женщин и детей, поскольку оно позволяет:

- 1) предотвратить слишком ранние или слишком поздние беременности;
- 2) увеличить интервал между рождением детей;
- 3) ограничить число детей.

Одна из целей документа "Мир, пригодный для жизни детей" состоит в обеспечении доступа всем парам к информации и услугам по предотвращению слишком ранних беременностей, беременностей, временной интервал между которыми слишком короткий, и слишком поздних или слишком многочисленных беременностей.

Источник: ЮНИСЕФ

В республике об использовании методов контрацепции сообщили 72,6 процента женщин, которые на момент проведения обследования были замужем или сожительствовали с мужчинами (таблица RH.1). Самый популярный метод – использование внутриматочных спиралей (ВМС). Этим методом пользовалась каждая четвертая замужняя женщина в Республике Беларусь. Следующий по популярности метод – пользование презервативами; доля применявших его замужних женщин составила 17,5 процента. Каждая десятая замужняя женщина указала на применение противозачаточных таблеток.

К современным методам контрацепции относятся женская и мужская стерилизация, противозачаточные таблетки, внутриматочные спирали, инъекции, имплантанты, презервативы, диафрагмы и спермицидные пены/желе. Традиционные методы включают такие методы как метод лактационной аменореи, периодическое воздержание и прерывание полового акта. По результатам обследования более половины (56,5 процента) замужних женщин указали на использование современных методов контрацепции, 16,1 процент женщин сообщили, что пользовались традиционными методами контрацепции.

Среди замужних женщин, проживающих в городах и поселках городского типа, к контрацепции прибегали 73,6 процента, а в сельских населенных пунктах этот показатель составил 70,6 процента. Из группы замужних женщин без детей только 28,6 процента использовали тот или иной метод контрацепции.

Помимо различий в степени распространенности, применение тех или иных методов различается в зависимости от уровня образования женщин. Среди замужних женщин со средним общим образованием, доля, использовавших современные методы контрацепции, составила 52,1 процента, в то время как среди женщин с высшим образованием этот показатель был 63,1 процента. Наиболее распространенный метод контрацепции у женщин со средним общим образованием – использование ВМС (указали 25,3 процента женщин). Женщины с высшим образованием чаще прибегали к применению презервативов (24,3 процента).

Распространенность тех или иных методов контрацепции среди замужних женщин зависит также от их уровня благосостояния. Если рассматривать квинтильные группы по индексу благосостояния, то наиболее обеспеченные женщины чаще прибегали к современным методам контрацепции, чем наименее обеспеченные женщины (58,6 процента и 49,3 процента).

Дородовое наблюдение

Дородовой период предоставляет широкие возможности охвата беременных женщин целым рядом мероприятий, которые могут иметь жизненно важное значение для здоровья и благополучия матерей и их младенцев. Более ясное понимание процесса эмбрионального роста и развития и его связи со здоровьем матери способствовало повышению внимания к возможностям дородового наблюдения как мероприятия, направленного на улучшение охраны здоровья матерей и новорожденных. Например, если в дородовой период женщины и их семьи получают информацию об опасных признаках и симптомах и о рисках, связанных с родами и родоразрешением, это, возможно, будет способствовать тому, что беременные женщины на практике воспользуются квалифицированной медицинской помощью при родоразрешении. Дородовой период также дает возможность обеспечивать женщин информацией о методах регулирования деторождения, что, по общему признанию, является важным фактором сокращения младенческой смертности. Прививка от столбняка во время беременности может спасти жизнь и матери, и младенца. Профилактика и лечение малярии у беременных женщин, лечение анемии во время беременности и лечение ИППП могут оказать существенное положительное воздействие на развитие эмбриона и здоровье матери. Неблагоприятные результаты, такие как пониженный вес при рождении, могут быть до некоторой степени предотвращены при помощи комплекса мероприятий, направленных на улучшение состояния питания женщин и предотвращение инфекции (например, малярии и ИППП) в период беременности. В последнее время возможности дородового периода как удобного момента для начала профилактики и лечения ВИЧ, в частности предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку, способствовали возобновлению интереса к получению доступа к услугам по дородовой помощи и их использованию.

Исходя из результатов исследования эффективности различных моделей дородового наблюдения, ВОЗ рекомендует в период дородового наблюдения посетить медицинское учреждение как минимум 4 раза. Руководящие указания ВОЗ вполне конкретны в отношении содержания посещений в период дородового наблюдения, которые включают в себя:

- измерение кровяного давления;
- анализ мочи на бактериурию и протеинурию;
- анализ крови для выявления сифилиса и острой анемии;
- измерение веса/роста.

Источник: ЮНИСЕФ, ВОЗ

По результатам обследования охват дородовым наблюдением в Республике Беларусь практически абсолютный: 99,4 процента женщин прошли дородовое наблюдение по меньшей мере один раз за время беременности. Доля таких беременных женщин практически неизменна во всех регионах страны, и не зависит от их места жительства (таблицы RH.2 и RH.3).

Независимо от возраста, образования, уровня благосостояния, все беременные женщины в республике в период дородового наблюдения были охвачены необходимыми мероприятиями и сдавали все анализы.

Родовспоможение

Три четверти всех материнских смертей происходят во время родов и непосредственного послеродового периода. Единственным решающим условием безопасности материнства является присутствие при каждом родах компетентного работника здравоохранения с акушерскими навыками и наличие транспорта для направления и перевозки рожениц в медицинское учреждение для оказания акушерских услуг в случае, требующем неотложной помощи. Одна из целей, сформулированных в документе "Мир, пригодный для жизни детей", состоит в обеспечении женщин быстрым и недорогим доступом к квалифицированным услугам родовспоможения. Показателями здесь являются доля родов с оказанием помощи квалифицированным персоналом и доля родов в условиях медицинского учреждения. Показатель оказания квалифицированной помощи при родах используется также для мониторинга хода достижения цели сокращения на три четверти материнской смертности за период 1990–2015 годов, сформулированной в ЦРДТ.

Источник: ЮНИСЕФ

Обследование МИКС-3 включало в себя ряд вопросов, необходимых для оценки доли родов с оказанием помощи квалифицированным персоналом. Квалифицированный персонал включает врачей, медсестер/акушерок и помощников акушерок.

В Республике Беларусь на протяжении двух лет, предшествовавших проведению обследования МИКС-3, роды у 100 процентов женщин были приняты квалифицированным персоналом (таблица РН.4). Этот показатель является неизменным во всех регионах страны. Он не зависит ни от возраста, ни от образования, ни от уровня благосостояния женщин. Вместе с тем, в сельских населенных пунктах роды в медицинских учреждениях были приняты у 99,5 процента женщин.

В исследуемом периоде 93,9 процента родов принимали врачи, 6,1 процента – медицинские сестры или акушерки. При этом в городах и поселках городского типа врачи осуществляли родовспоможение при 95,7 процентах родов, а в сельских населенных пунктах – при 89,3 процентах родов. Это объясняется местом принятия родов (в сельских населенных пунктах вероятность родовспоможения на дому и в машинах скорой помощи выше, чем в городах и поселках городского типа).

VIII. Развитие детей

Хорошо известно, что быстрое развитие интеллектуальных способностей человека происходит в первые 3-4 года его жизни, и качество воспитания в семье является определяющим фактором развития ребенка в этот период его жизни. В этом плане занятия взрослых с детьми, наличие в доме книг, а также условия ухода за ребенком служат важными показателями качества домашнего воспитания. Цель, поставленная в документе "Мир, пригодный для жизни детей", заключается в создании условий, которые позволили бы детям быть "физически здоровыми, умственно развитыми, эмоционально уравновешенными, социально ответственными и способными приобретать знания".

Источник: ЮНИСЕФ

В рамках обследования МИКС-3 в Республике Беларусь была собрана информация о различных видах деятельности, содействующей обучению детей в раннем возрасте. Предполагалось совместное участие взрослых и детей в следующих видах деятельности: чтение книг или разглядывание книг с картинками, рассказывание сказок, пение песен, прогулки с детьми вне дома или двора, игры с детьми и обучение их названиям предметов, счету или занятия с ними рисованием различных предметов.

Доля детей в возрасте до 5 лет, взрослые члены домохозяйств которых принимали участие более чем в четырех видах деятельности, способствующей получению знаний и подготовке к школе, в течение трех дней, предшествовавших проведению обследования, составила 84,1 процента (таблица CD.1). Среднее число видов деятельности, которыми взрослые занимались с детьми, составило 5,0. Участие отцов в такой деятельности носило менее активный характер: среднее число видов деятельности, которыми отец занимался с ребенком, составило 2,2. Доля отцов, участвующих в одном или более видах деятельности составила 71 процент. Из общего числа детей 16,4 процента проживало в домохозяйствах без своих отцов.

Гендерных различий с точки зрения занятий взрослых с детьми не наблюдалось. Доля взрослых, которые занимались с детьми деятельностью по их обучению и подготовке к школе, в городах и поселках городского типа составила 85 процентов, в сельских населенных пунктах – 82,4 процента. Наибольшие различия наблюдались по социально-экономическими группами населения: обучением было охвачено 86,9 процента детей, проживающих в наиболее обеспеченных домашних хозяйствах, и 79,2 процента детей, проживающих в наименее обеспеченных домохозяйствах. Доля детей, отцы которых участвовали в их обучении и подготовке к школе, в наиболее обеспеченных домашних хозяйствах составила 78,3 процента, в наименее обеспеченных – 61,6 процента. Отцы с более высоким уровнем образования занимались со своими детьми больше, чем отцы, имеющие более низкий образовательный уровень.

IX. Образование

Посещаемость дошкольных учреждений и готовность к школе

Посещение занятий по подготовке к учебе в школе в рамках организованного учебного процесса или программы обучения детей раннего возраста имеет большое значение для обеспечения готовности ребенка к занятиям в школе. Одной из целей, поставленных в документе "Мир, пригодный для жизни детей", является развитие раннего дошкольного образования.

Источник: ЮНИСЕФ

По результатам обследования в Республике Беларусь более 86 процентов детей в возрасте 36-59 месяцев охвачены программой занятий для детей младшего возраста в дошкольных учреждениях или центрах дошкольного развития ребенка (таблица ED.1). Отмечены существенные различия этого показателя в городской и сельской местности. Если в городах и поселках городского типа значение этого показателя достигло 90,1 процента, то в сельских населенных пунктах – только 79,1 процента.

Необходимо отметить, что доля детей, охваченных программой занятий для детей младшего возраста в дошкольных учреждениях или центрах дошкольного развития ребенка, в возрасте 36-47 месяцев ниже (81,3 процента), чем в возрасте 48-59 месяцев (90,6 процента).

В целом по республике из общего числа детей, которым на момент проведения обследования исполнилось 6 лет и они учились в первом классе начальной школы, 92,9 процента посещали в предыдущем учебном году дошкольные учреждения. Для мальчиков этот показатель несколько выше (96,1 процента), чем для девочек (90 процентов). В городах и поселках городского типа доля первоклассников, пришедших в школу из дошкольного учреждения, составила 91,6 процент, в сельских населенных пунктах – 95,1 процента.

Посещаемость начальных и средних учебных заведений

Всеобщий доступ к начальному образованию и получение начального образования всеми проживающими на Земле детьми является одной из наиболее важных Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и задач, поставленных в документе "Мир, пригодный для жизни детей". Образование – это важное предварительное условие эффективной борьбы с бедностью, обеспечения прав женщин, ограничения масштабов детского труда, носящего вредный для здоровья и эксплуататорский характер, а также защиты детей от сексуальной эксплуатации, соблюдения прав человека и демократических норм, защиты окружающей среды и обеспечения контроля над ростом численности населения.

Источник: ЮНИСЕФ

К показателям посещаемости начальной и средней школы относятся:

- Чистый коэффициент охвата детей системой начального образования.
- Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений.
- Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений.
- Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений детьми возраста средней школы.
- Соотношение между учащимися-девочками и мальчиками (коэффициент соотношения полов).

К показателям успеваемости в школе относятся:

- Доля детей, перешедших в 5-й класс.
- Коэффициент перехода на ступень среднего образования.
- Чистый коэффициент окончания начальной школы.

По результатам обследования из общего числа детей возраста поступления в начальную школу (6 лет) в 2005 году в Республике Беларусь 75,5 процента посещали 1-й класс начальной школы (таблица ED.2). Кроме того следует отметить, что 22,9 процента детей были охвачены начальным образованием в дошкольном учреждении. Различия по гендерному признаку незначительны (порядка 2-3 процентных пункта). Поступление детей в начальную школу в сельских населенных пунктах носит более своевременный характер (79,5 процента), чем в городах и поселках городского типа (73 процента). Отмечается влияние уровня образования матери: чем оно выше, тем выше доля детей в возрасте 6 лет, поступивших в 1-й класс. Так, у матерей со средним общим уровнем образования в первый класс пошли 64,7 процента детей в возрасте 6 лет, у матерей с высшим образованием этот показатель составил 79,6 процента.

В 2005 году большинство детей (93,2 процента) в возрасте 6-9 лет посещали начальную или среднюю школу, 6,4 процента посещали дошкольные учреждения и обучались по программе начального образования, и только 0,4 процента детей не посещали учебных заведений (таблица ED.3). Обеспечена стопроцентная посещаемость учебных заведений детьми возраста 7-9 лет, в возрасте 6 лет начальную школу посещали 75,5 процента детей. В городах и поселках городского типа начальную и среднюю школу посещали 92,1 процента детей в возрасте 6-9 лет, а в сельских населенных пунктах – 95 процентов.

По результатам МИКС-3 в 2005 году в средней школе училось 95,9 процента детей в возрасте 10-16 лет (таблица ED.4). Из оставшихся – часть детей либо посещали начальную школу (3,5 процента), либо вообще не учились в школе (0,6 процента). Если рассматривать возрастной фактор, то среди детей возраста средней школы начальную школу посещали дети в возрасте 10-11 лет.

Доля детей в возрасте средней школы, посещавших в 2005 году начальную школу приведена в таблице ED.4w. По результатам обследования 3,5 процента детей в возрасте 10-11 лет училось в начальной школе (в возрасте 10 лет – 33,6 процента детей, в возрасте 11 лет – 0,9 процента детей).

В Республике Беларусь все дети, поступившие в 1-й класс, как правило, доучиваются до 5-го класса.

На момент проведения обследования в среднем по республике лишь 69 процентов детей в возрасте окончания начальной школы (9 лет) посещало последний (4-й) класс начальной школы (таблица ED.5). Этот показатель отличается от общего коэффициента окончания начальной школы, который учитывает детей всех возрастов, посещающих последний класс начальной школы.

Коэффициент окончания начальной школы напрямую связан с местом жительства домашнего хозяйства. Наибольшее значение чистого коэффициента окончания начальной школы отмечено в сельских населенных пунктах (75,6 процента детей); в городах и поселках городского типа он значительно ниже (64,3 процента детей).

Все дети, успешно завершившие учебу в последнем классе начальной школы в 2004/2005 учебном году, на момент проведения обследования посещали среднюю школу (5-й класс).

Соотношение между девочками и мальчиками, посещающими начальную и среднюю школу, более широко известно как коэффициент соотношения полов (КСГ). В настоящем отчете коэффициенты основываются на чистых, а не на общих коэффициентах посещаемости. Последний коэффициент дает искаженное представление о КСГ главным образом в связи с

тем, что часть детей, чей возраст превышает возраст учебы в начальной школе, тем не менее, учится в начальной школе.

Коэффициент соотношения полов в Республике Беларусь для начальной школы составил 1,01, что говорит об отсутствии различий в уровне посещаемости начальной школы между девочками и мальчиками (таблица ED.6). Однако этот показатель, хоть и незначительно, но увеличивается до 1,02 среди посещающих среднюю школу. Коэффициент соотношения полов в сельских населенных пунктах составил 1,04 для начальной школы и 1,05 для средней. Что касается квинтилей по индексу благосостояния, то в наименее богатых домашних хозяйствах эти коэффициенты составили для начальной школы 1,03 и для средней школы 1,06, а в наиболее богатых – соответственно 1,01 и 0,98.

Грамотность взрослого населения

Одна из целей, поставленных в документе "Мир, пригодный для жизни детей", – это обеспечение грамотности взрослых. Уровень грамотности взрослых является также показателем ЦРДТ, в равной степени актуальным как для мужчин, так и для женщин. В рамках МИКС, предусматривавшего опросные листы только для женщин, результаты основываются на данных по женщинам в возрасте 15-24 года. Уровень грамотности оценивался исходя из способности женщин прочитать короткое простое предложение или из факта ее обучения в школе.

Благоприятная социально-экономическая атмосфера наилучшим образом влияет на уровень образования в республике, что наглядно видно из результатов обследования. В опросе участвовало 1505 женщин в возрасте 15-24 года. Грамотность женщин данного возраста является всеобщей.

Х. Охрана прав ребенка

Детский труд

Статья 32 Конвенции о правах ребенка гласит: "Государства-участники признают право ребенка на защиту от экономической эксплуатации и от выполнения любой работы, которая может представлять опасность для его здоровья или служить препятствием в получении им образования, либо наносить ущерб его здоровью и физическому, умственному, духовному, моральному или социальному развитию...". В документе "Мир, пригодный для жизни детей" упоминаются 9 стратегий борьбы с детским трудом, а в ЦРДТ содержится призыв защитить детей от эксплуатации.

Источник: ЮНИСЕФ

В обследовании МИКС-3 ряд вопросов посвящен проблеме детского труда, то есть занимаются ли дети в возрасте 5-14 лет трудовой деятельностью. Ребенок считался вовлеченным в трудовую деятельность, если на момент проведения обследования:

- был в возрасте 5-11 лет и в течение недели, предшествовавшей обследованию, по крайней мере 1 час работал за плату или 28 часов занимался домашней работой;
- был в возрасте 12-14 лет и в течение недели, предшествовавшей обследованию, по крайней мере 14 часов работал за плату или 28 часов занимался домашней работой.

Это определение позволяет выявить те виды работ, выполняемые детьми, которые должны быть исключены, поскольку часть детей может заниматься опасной для здоровья трудовой деятельностью. Информация о детском труде приведена в таблицах СР.1 и СР.1w.

По результатам обследования в целом по республике неоплачиваемой работой вне дома занималось 6,1 процента детей в возрасте 5-14 лет, из них у 2,9 процента детей выполняли такие виды работ, которые должны быть исключены.

Доля детей в возрасте 5-14 лет, занятых домашней работой, составила 69,7 процента, в возрастной группе 5-11 лет – 59,4 процента, а в возрастной группе 12-14 лет – 87 процентов. К домашней работе больше привлекались девочки, а также дети, проживающие в сельских населенных пунктах.

Работой в интересах семейного бизнеса было занято 4 процента детей республики. В городах и поселках городского типа этот показатель составил 0,9 процента, в сельских населенных пунктах – 8,7 процента.

В целом по республике доля детей в возрасте 5-14 лет, которые в течение недели, предшествующей обследованию, выполняли работу вне домашнего хозяйства или работали в интересах семейного бизнеса, составила 10,1 процента: в возрастной группе 5-11 лет – 7,9 процента и в возрастной группе 12-14 лет – 13,7 процента. Доля детей, для которых такой труд должен быть исключен, составила 5,1 процента. В сельских населенных пунктах данный показатель почти в 4 раза больше, чем в городах и поселках городского типа (9,0 и 2,6 процента). В столице этот показатель составил 0,2 процента.

Если рассматривать этот показатель по квинтильным группам по индексу благосостояния, то видно, что дети, проживающие в домашних хозяйствах с более высоким уровнем благосостояния, менее привлекались к трудовой деятельности вне домашнего хозяйства и в интересах семейного бизнеса, их доля составила 4,8 процента, в то время как среди детей в менее обеспеченных домашних хозяйствах – около 15 процентов. Что касается доли детей, для которых труд должен быть ликвидирован, то этот показатель в наиболее обеспеченных домохозяйствах составил 1,9 процента детей, в наименее обеспеченных домашних хозяйствах – 8,5 процента детей.

Данные о доле детей, классифицируемых в качестве работающих школьников, приведены в таблице СР.2. Работающие школьники – это посещающие школу дети, которые на момент проведения обследования были вовлечены в трудовую деятельность. Из общего числа детей в возрасте 5-14 лет, посещавших школу, 99,7 процента выполняли какую-либо работу, 5,2 процента школьников выполняли такие виды работ, которые должны быть исключены.

Детская дисциплина

Как отмечается в документе "Мир, пригодный для жизни детей", "дети должны быть защищены от любых актов насилия...", а в Декларации тысячелетия содержится призыв защитить детей от жестокого обращения, эксплуатации и насилия.

Источник: ЮНИСЕФ

В рамках проведения МИКС-3 в Республике Беларусь изучался вопрос о том, какими методами родители, как правило, приучают детей в возрасте 2-14 лет к дисциплине.

Для характеристики детской дисциплины использовались следующие показатели:

- число детей в возрасте 2-14 лет, подвергающихся психологическому давлению в качестве наказания *или* мягкому физическому наказанию *либо* суровому физическому наказанию;
- число родителей/воспитателей, имеющих детей в возрасте 2-14 лет, которые считают, что в целях должного воспитания детей следует применять к ним физические наказания.

По результатам опроса в Республике Беларусь 82,6 процента детей в возрасте 2-14 лет подвергалось, по крайней мере, одной из форм психологического или физического наказания со стороны своих родителей/воспитателей или других членов домохозяйства (таблица СР.3). Жестокому физическому наказанию подвергалось 2,1 процента детей, слабому физическому наказанию – 49,4 процента детей. По мнению 15,2 процента родителей/воспитателей к детям нужно применять физическое наказание.

Удельный вес мальчиков, подвергавшихся как слабому, так и жестокому физическому наказанию (53,8 и 2,3 процента), значительно больше по сравнению с девочками (44,9 и 1,9 процента). Различия с точки зрения применения жестокого физического наказания наблюдаются по месту жительства, образованию матери/воспитателя и индексу благосостояния. Так, доля детей, подвергавшихся жестокому физическому наказанию в наиболее обеспеченных домашних хозяйствах больше, чем в наименее обеспеченных (3,1 и 1,1 процента).

Доля детей, подвергавшихся по крайней мере одной из форм психологического или физического наказания, в возрастной группе 5-9 лет составила 85,2 процента, в возрастной группе 10-14 лет – 79,9 процента.

Ранние браки

Замужество до достижения 18-летнего возраста является реальностью для многих девушек. По оценкам ЮНИСЕФ, во всем мире более 60 миллионов женщин в возрасте 20-24 года вступили в брак/союз до достижения ими 18-летнего возраста. К факторам, влияющим на показатели распространенности браков в детском возрасте, относятся: состояние системы регистрации актов гражданского состояния страны, позволяющей получить подтверждение возраста ребенка; наличие соответствующей законодательной базы и сопутствующих механизмов правоприменения в отношении случаев вступления в брак в детском возрасте;

а также наличие норм обычного права или религиозных норм, которые позволяют мириться с такой практикой.

Во многих регионах мира родители поощряют вступление своих дочерей в брак в детском возрасте, надеясь на то, что это принесет им финансовые и социальные блага, одновременно уменьшив финансовую нагрузку на семью. На самом деле брак в детском возрасте является нарушением прав человека, подвергает опасности развитие девочек и зачастую приводит к ранней беременности и социальной изоляции, что вкупе с низким уровнем образования и профессионального обучения усиливает гендерную составляющую нищеты. Право на "свободное и полное" согласие на заключение брака признается во Всеобщей декларации прав человека, как и то, что согласие не может быть "свободным и полным" в том случае, когда одна из сторон является недостаточно зрелой для принятия осознанного решения в отношении своего спутника жизни. В Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин право на защиту от брака в детском возрасте отмечается в статье 16, которая гласит: "Обручение и брак ребенка не имеют юридической силы, и принимаются все необходимые меры, включая законодательные, с целью определения минимального брачного возраста...". Хотя в Конвенции о правах ребенка вопрос брака непосредственно не рассматривается, брак в детском возрасте связан с другими правами – правом на свободное выражение своих взглядов, правом на защиту от всех форм жестокого обращения, а также правом на защиту от традиционной практики, отрицательно влияющей на здоровье детей, – и зачастую обсуждается Комитетом по правам ребенка. Другими международными соглашениями, в которых затрагиваются проблемы брака в детском возрасте, являются Конвенция о согласии на брак, минимальном возрасте вступления в брак и регистрации браков, Африканская хартия прав и благополучия ребенка и Протокол к Африканской хартии прав человека и народов относительно прав женщин в Африке. Брак в детском возрасте также назван Панафриканским форумом против сексуальной эксплуатации детей одной из форм сексуальной эксплуатации детей в коммерческих целях.

Молодые замужние девушки являются своеобразной, хотя зачастую и весьма незаметной группой. Вынужденные выполнять огромный объем домашней работы, демонстрировать фертильность и нести ответственность за воспитание детей, в то время как сами они еще находятся в детском возрасте, замужние девушки и несовершеннолетние матери сталкиваются с ограниченными возможностями в плане принятия решений и выбора жизненного пути. Проблема вступления в брак в детском возрасте оказывает воздействие и на мальчиков, однако ее воздействие на девочек гораздо масштабнее и глубже. Внебрачное сожительство – когда пара проживает вместе, якобы находясь в браке – поднимает те же проблемы в отношении прав человека, что и само вступление в брак. Когда девушка живет с мужчиной и берет на себя заботу о нем, это зачастую воспринимается как свидетельство того, что она стала взрослой женщиной, даже если она еще не достигла 18 лет. Дополнительные проблемы, связанные с неформальным характером отношений, например проблемы наследования, гражданских прав и обязанностей, а также общественного признания, могут сделать девушек, состоящих в неформальных брачных союзах, более уязвимыми с различных точек зрения по сравнению с теми, кто состоит в официально зарегистрированном браке.

Данные исследований свидетельствуют о том, что риск вступления в брак для ребенка формируется в результате взаимодействия целого ряда факторов. Нищета, защита девочек, честь семьи и обеспечение стабильности в периоды социальной нестабильности рассматриваются в качестве существенных факторов, определяющих степень риска для девочки выйти замуж еще в детском возрасте. Женщины, вступившие в брак в раннем возрасте, более предрасположены считать допустимым тот факт, что муж иногда может побить свою жену, и, весьма вероятно, сами подвергались насилию в семье. Разница в возрасте между партнерами рассматривается в качестве фактора, оказывающего влияние на динамику распространения практики злоупотребления физической силой и повышающего риск преждевременного вдовства.

Тесно связан с проблемой вступления в брак до достижения брачного возраста и возраст начала девочками сексуальной жизни. Женщины, вступившие в брак до достижения 18-летнего возраста, имеют, как правило, больше детей по сравнению с теми, кто вышел замуж, будучи старше. Связанные с беременностью случаи смерти являются основной причиной смертности как среди замужних, так и незамужних девушек в возрасте 15-19 лет, особенно среди самой молодой части этой группы. Существоют данные, позволяющие предположить, что девушки, вступающие в брак в раннем возрасте, чаще выходят замуж за мужчин старше них, что повышает риск заражения ВИЧ-инфекцией. Родители стараются выдать своих дочерей замуж, чтобы сохранить их честь, в то

время как мужчины зачастую стремятся жениться на более молодых женщинах, для того чтобы избежать вступления в брак с женщиной, которая уже может быть инфицирована. Требование к этой молодой жене рожать детей и обусловленный разницей в возрасте неравный статус супругов в семье приводят к очень редкому использованию презервативов такими парами.

Источник: ЮНИСЕФ

Доля женщин, вступивших в брак в раннем возрасте, представлена в таблице СР.4.

В Республике Беларусь в соответствии с законодательством вступление в брак разрешено по достижению лицами возраста 18 лет. Основной возможной причиной заключения брака до наступления полных 18 лет является беременность женщины. По результатам обследования в республике 6,5 процента женщин вступили в брак до наступления полных 18 лет. В городах и поселках городского типа этот показатель составил 5,1 процента, в сельских населенных пунктах – 9,8 процента.

Наблюдаются существенные различия в доле женщин, вступивших в брак в раннем возрасте, в зависимости от их образования. Так, если среди женщин с высшим образованием доля вступивших в брак до наступления полных 18 лет составила только 2,2 процента, то среди женщин с неполным средним образованием этот показатель составил 29,1 процента.

Некоторые различия в этом показателе наблюдаются и по индексу благосостояния. Среди наименее обеспеченных женщин случаев раннего замужества зарегистрировано в два раза больше, чем среди наиболее обеспеченных (8,4 и 4,3 процента).

Еще одним параметром является возрастная разница между супругами, показателем чего служит доля женщин, состоящих в браке/сожительствующих с мужчинами, мужья или партнеры которых старше их на 10 и более лет. Данные о разнице в возрасте между мужьями и женами приведены в таблице СР.5.

На момент проведения опроса более половины женщин в возрасте 20-24 года (58,4 процента) состояли в браке или сожительствовали с мужчинами, которые были старше их на 0-4 года. Четвертая часть женщин (25,4 процента) имела мужа/партнера старше на 5-9 лет, 8,2 процента женщин – старше на 10 лет и более. Доля женщин, которые были старше своих мужей или партнеров, составила 7,9 процента.

Сироты и уязвимые дети

Дети, которые осиротели, подвергаются повышенному риску лишения должной заботы и могут стать объектом эксплуатации. Мониторинг разброса различных показателей для сирот и уязвимых детей и сопоставление этих показателей с данными их сверстников позволяет определить, насколько хорошо правительства реагируют на их потребности.

По результатам обследования в Республике Беларусь три четверти детей (73,4 процента) в возрасте 0-17 лет проживают с обоими родителями. Доля детей, проживающих отдельно от своих биологических родителей, составляет 1,8 процента. У 5,8 процента детей в возрасте 0-17 лет один или оба родителя умерли.

XI. ВИЧ/СПИД

Наличие знаний о способах передачи ВИЧ-инфекции и использование презервативов

Одним из самых важных условий сокращения уровня распространенности ВИЧ является наличие достоверных знаний о том, как передается ВИЧ, а также о способах предотвращения его передачи. Достоверная информация – это первый шаг на пути повышения информированности молодых людей и предоставления им средств защиты от инфекции. Заблуждения в отношении ВИЧ достаточно распространены и могут дезориентировать молодых людей и свести на нет усилия по предотвращению распространения этой инфекции. В различных регионах, вероятно, существуют разные заблуждения, хотя некоторые из них носят универсальный характер (например, что совместное питание может способствовать передаче ВИЧ или что ВИЧ может передаваться через укусы комаров).

Специальная Сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ССГАООН) призвала правительства обеспечить повышение уровня информированности и развитие у молодых людей навыков защиты от ВИЧ. Показатели прогресса в достижении этой цели, так же как и ЦРДТ в отношении сокращения вдвое масштабов ВИЧ-инфекции, включают в себя данные, отражающие повышение информированности о ВИЧ и способах предотвращения передачи инфекции, а также изменение поведения в целях предотвращения дальнейшего распространения заболевания.

Источник: ЮНИСЕФ

Посвященный ВИЧ блок содержит информацию о женщинах в возрасте 15-49 лет.

Одним из показателей, который относится к числу показателей как ЦРДТ, так и ССГАООН служит процентная доля молодых женщин, которые обладают всеобъемлющими и достоверными знаниями о методах предотвращения заражения ВИЧ и путях передачи инфекции. Результаты опроса женщин о том, знают ли они о трех основных методах предотвращения передачи ВИЧ – сексуальных контактах с одним верным неинфицированным партнером, обязательном использовании презерватива и воздержании от занятия сексом, приведены в таблице НА.1.

По результатам обследования в Республике Беларусь почти все опрошенные женщины (99,9 процента) слышали о СПИДе. Тем не менее, доля женщин, которым известны все три основных способа предотвращения передачи ВИЧ, составила только 29,2 процента, причем в городах и поселках городского типа – 27,9 процента, в сельских населенных пунктах – 32,4 процента. Удельный вес женщин, которые указали, что знают о таком методе предотвращения передачи ВИЧ, как сексуальные контакты с одним верным неинфицированным партнером, составил 76,2 процента, знающих о необходимости обязательного использования презерватива – 66,6 процента, о воздержании от занятий сексом – 42,6 процента. Основная часть женщин (88,4 процента) указали, что знают, по крайней мере, один из трех этих способов. Вместе с тем не знали ни об одном из трех основных методов предотвращения передачи ВИЧ 11,6 процента опрошенных женщин. Среди регионов этот показатель колеблется от 6,8 процента в Витебской области до 14,4 процента – в Гомельской области. Наибольший удельный вес женщин, не знающих ни одного способа предупреждения передачи ВИЧ, отмечен в возрасте 15-19 лет (15,5 процента) и имеющих неполное среднее образование (17,1 процента).

Наличие знаний о профилактике передачи ВИЧ не зависит от места жительства женщин. Так, в городах и поселках городского типа и в сельских населенных пунктах удельный вес женщин, знающих, по крайней мере, один способ предотвращения передачи ВИЧ (88,2 и

88,7 процента) и не знающих ни об одном из трех способов (11,8 и 11,3 процента) практически одинаков.

Из общего числа женщин в возрасте 15-49 лет наибольший удельный вес женщин, осведомленных о всех трех способах профилактики передачи ВИЧ, отмечен в возрасте 35-39 лет (30,7 процента) и имеющих среднее специальное образование (31,3 процента). Кроме того, наименее обеспеченные по индексу благосостояния женщины также оказались более осведомлены о трех основных методах предотвращения передачи ВИЧ по сравнению с наиболее обеспеченными (35,4 и 25,8 процента).

Данные о доле женщин, которые смогли правильно охарактеризовать заблуждения в отношении передачи ВИЧ, приведены в таблице НА.2. Показатель основывается на двух наиболее распространенных и существенных заблуждениях в Республике Беларусь, в частности, в отношении того, что ВИЧ может передаваться через пищу и в результате укусов комаров или других кровососущих насекомых. В таблице НА.2 также содержится информация относительно осведомленности женщин о том, что ВИЧ не может передаваться сверхъестественными способами и может передаваться в результате совместного использования игл для инъекций.

Доля женщин, знающих о том, что ВИЧ не может передаваться через пищу, составила 75,8 процента. Среди женщин с высшим образованием удельный вес таких женщин составил 81,7 процента, а с неполным средним значительно ниже – 64,8 процента. Удельный вес женщин, знающих о том, что невозможно заразиться ВИЧ/СПИДом в результате укусов комаров или других кровососущих насекомых составила 72 процента женщин, с высшим образованием – 79,5 процента, с неполным средним – 61,1 процента. Почти все опрошенные женщины (91,5 процента) убеждены в том, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован.

Более половины опрошенных женщин в возрасте 15-49 лет (56,7 процента) опровергли два наиболее распространенных заблуждения и продемонстрировали знание о том, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован. Наименьший удельный вес таких женщин зафиксирован в Витебской области (44,4 процента), наибольший – в Гомельской области (62,9 процента). В городах и поселках городского типа женщины менее подвержены заблуждениям относительно способов передачи ВИЧ/СПИДа (58,8 процента), чем в сельских населенных пунктах (51,5 процента). Наибольший удельный вес женщин, опровергнувших два самых распространенных заблуждения, отмечены в возрастной группе 20-29 лет (61,2 процента).

С ростом уровня образования опрошенных женщин уменьшается степень их заблуждений относительно передачи ВИЧ. Так, доля женщин с высшим образованием, опровергающих два самых распространенных заблуждения о способах заражения ВИЧ/СПИДом и знающих, что инфицированный человек может выглядеть здоровым, составила 68,2 процента, со средним специальным образованием – 54,9 процента, с неполным средним – 45 процентов.

С улучшением материального благосостояния увеличивается также и доля женщин, способных опровергнуть самые распространенные заблуждения относительно ВИЧ/СПИДа. Так, среди наиболее обеспеченных женщин доля способных опровергнуть два самых распространенных заблуждения составила 61,7 процента, среди наименее обеспеченных женщин – 49,9 процента.

Доля женщин, знающих о том, что ВИЧ не может передаваться сверхъестественным путем, в среднем по республике составила 92 процента, в городах и поселках городского типа – 93,5 процента, в сельских населенных пунктах – 88,4 процента. Среди наименее обеспеченных эта доля составила 89,6 процента, среди наиболее обеспеченных – 94,1 процента.

Более 99 процентов женщин знают о том, что ВИЧ может передаваться в результате многократного использования игл для инъекций. Причем уровень этих знаний не зависит ни от возраста женщин, ни от их образования, ни от уровня благосостояния и места их жительства.

По результатам ответов женщин в возрасте 15-49 лет выявлены различия в уровне всесторонних знаний о передаче ВИЧ/СПИДа, связанные с их местом проживания и уровнем образования (таблица НА.3). В целом только 33,9 процента женщин указали на всесторонние знания, при этом данный показатель был значительно выше в Брестской области (42 процента) и ниже среднереспубликанского уровня – в Витебской области (23,7 процента). Процент женщин, обладающих необходимыми знаниями, увеличивается по мере повышения их образовательного уровня (диаграмма НА.1).

Диаграмма НА.1. Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые имеют всесторонние знания о передаче ВИЧ/СПИДа

(в процентах)



Одним из основных показателей, используемых для оценки принимаемых в странах ответных мер на распространение ВИЧ/СПИДа, является доля молодых женщин в возрасте 15-24 лет, которым известны два способа предупреждения передачи ВИЧ, которые могут опровергнуть два самых распространенных заблуждения в отношении передачи ВИЧ и знают, что человек, внешне выглядящий здоровым, может быть инфицирован. В Республике Беларусь 33,5 процента женщин в возрасте 15-24 лет имеют всесторонние знания о передаче ВИЧ/СПИДа.

Знания о возможности передачи ВИЧ от матери ребенку также являются достаточно важным первым шагом для женщин, чтобы пройти анализ на ВИЧ во время беременности в целях предотвращения инфицирования новорожденного. Женщины должны знать о том, что ВИЧ может передаваться во время беременности, родов и в период грудного вскармливания. Уровень знаний среди женщин в возрасте 15-49 лет в отношении передачи ВИЧ от матери ребенку приведен в таблице НА.4.

В целом по республике почти вся совокупность женщин в возрасте 15-49 лет (98 процентов) указали на наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку, и только 2 процента женщин не отметили ни одного способа передачи ВИЧ от матери ребенку. Доля

женщин, знающих, что СПИД может передаваться от матери ребенку тремя конкретными способами (во время беременности, во время родов и через грудное молоко), составила 61,2 процента. Среди наиболее обеспеченных женщин эта доля составила 62,3 процента, среди наименее обеспеченных – 58,7 процента.

По мнению опрошенных женщин при детализации способов передачи СПИДа от матери ребенку установлено, что наиболее распространенным способом является заражение

во время беременности (указали 94,2 процента женщин), наименее распространенным способом – заражение через грудное вскармливание (так считали 67,3 процента женщин).

Показатели отношения к ВИЧ-инфицированным позволяют измерить существующие в обществе стигматизацию и дискриминацию. Уровень стигматизации и дискриминации считается низким в том случае, если респонденты дали положительный ответ на следующие четыре вопроса:

- 1) будут ли они заботиться о больных СПИДом членах семьи;
- 2) будут ли покупать свежие овощи у ВИЧ-инфицированного продавца;
- 3) считают ли, что инфицированному учителю следует разрешить преподавание в школе;
- 4) не хотели бы сохранить в тайне тот факт, что член семьи инфицирован ВИЧ.

Информация об отношении женщин к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, приведена в таблице НА.5.

О высоком уровне дискриминации и стигматизации белорусских женщин можно судить по удельному весу женщин в возрасте 15-49 лет, согласных хотя бы с одним из дискриминационных высказываний относительно ВИЧ-инфицированных людей, который, по результатам опроса, составил 95,4 процента. В среднем по республике лишь 4,6 процента опрошенных женщин не согласились ни с одним из дискриминационных заявлений, причем в г.Минске этот показатель составил 10,1 процента. Процент женщин, не согласных ни с одним из дискриминационных заявлений, с высшим образованием в три раза больше, чем с неполным средним образованием (6,1 и 2 процента).

Из числа опрошенных женщин по вопросам стигматизации и дискриминации ВИЧ-инфицированных людей наибольшая доля женщин (81,8 процента) хотела бы скрыть факт заболевания СПИДом членов своей семьи, 77,1 процента женщин не стали бы покупать продукты у человека с ВИЧ/СПИДом, 43 процента женщин считают, что ВИЧ-инфицированному учителю нельзя разрешать работать, 8,3 процента женщин не стали бы заботиться о члене семьи, который болен СПИДом, причем в сельских населенных пунктах доля таких женщин почти в два раза больше, чем в городах и поселках городского типа (12,1 процента и 6,7 процента).

Доля женщин, желающих оставить в тайне заболевание ВИЧ своих родных и близких, в городах и поселках городского типа составила 82,9 процента, в сельских населенных пунктах – 78,9 процента. Удельный вес таких женщин увеличивается с ростом их уровня образования и материального благосостояния. Наиболее скрытными в этом вопросе оказались женщины с высшим образованием (82,7 процента против 78,7 процента женщин с неполным средним образованием) и наиболее обеспеченные (84,5 процента против 78,1 процента наименее обеспеченных).

По остальным индикаторам проявления дискриминации и стигматизации в отношении ВИЧ-инфицированных людей наблюдается обратная тенденция: доля женщин, отрицающих возможность работы ВИЧ-инфицированного учителя и уход за членом семьи, который болен СПИДом, уменьшается с увеличением уровня образования и материального благосостояния обследуемых женщин. Так, например, не стали бы заботиться о члене семьи, который болен СПИДом, 4,3 процента женщин с высшим образованием и 18,4 процента с неполным средним образованием, 5,1 процента наиболее обеспеченных и 14,8 процента наименее

обеспеченных женщин. Доля женщин, которые считают, что ВИЧ-инфицированному учителю нельзя работать, составила среди женщин с высшим образованием 33,1 процента и среди женщин с неполным средним образованием – 56,9 процента, среди наиболее обеспеченных – 35,1 процента и среди наименее обеспеченных – 52,7 процента.

Еще одним важным показателем служит наличие у женщин знаний о возможности тестирования на ВИЧ и о факте прохождения такого тестирования (таблица НА.6).

В Республике Беларусь большинство женщин (97,4 процента) знают о том, где можно пройти тестирование. Высокий уровень информированности белорусских женщин наблюдается во всех областях страны, для всех возрастных и социально-экономических групп. При этом 66,4 процента женщин фактически прошли его, из них значительная часть (90 процентов) получили результаты тестирования. Наименьшее количество женщин, прошедших тестирование на ВИЧ, зафиксировано в Брестской области – 37,3 процента женщин.

Доля женщин, родивших ребенка в течение двух лет, предшествовавших обследованию, которым в рамках дородового ухода были предоставлены консультационные услуги и протестированных на ВИЧ, приведена в таблице НА.7. В Республике Беларусь большинство женщин (99,4 процента) в период последней беременности осуществляло дородовой уход в медицинских учреждениях. Информацию о профилактике ВИЧ во время посещения врача в рамках дородового ухода получили 72,8 процента белорусских женщин. Тестирование на ВИЧ в рамках дородового ухода прошли 98 процентов женщин, из них 92,3 процента получили результаты тестирования.

Библиография

1. Boerma J. T., Weinstein K. I., Rutstein S.O. and Sommerfelt A. E., 1996. Data on Birth Weight in Developing Countries: Can Surveys Help? *Bulletin of the World Health Organization*, 74(2), 209-216.
2. Blanc A. and Wardlaw T., 2005. "Monitoring Low Birth Weight: An Evaluation of International Estimates and an Updated Estimation Procedure". *WHO Bulletin*, 83(3), 178-185.
3. Filmer D. and Pritchett L., 2001. Estimating wealth effects without expenditure data – or tears: An application to educational enrolments in states of India. *Demography* 38(1): 115-132.
4. Rutstein S.O. and Johnson K., 2004. *The DHS Wealth Index*. DHS Comparative Reports No. 6. Calverton, Maryland: ORC Macro.
5. UNICEF, 2006. *Monitoring the Situation of Children and Women. Multiple Indicator Cluster Survey Manual*, New York.
6. United Nations, 1983. *Manual X: Indirect Techniques for Demographic Estimation* (United Nations publication, Sales No. E.83. XIII.2).
7. United Nations, 1990a. *QFIVE, United Nations Program for Child Mortality Estimation*. New York, UN Pop Division.
8. United Nations, 1990b. *Step-by-step Guide to the Estimation of Child Mortality*. New York, UN.
9. WHO and UNICEF, 1997. [The Sisterhood Method for Estimating Maternal Mortality. Guidance notes for potential users](#), Geneva.
10. <http://www.childinfo.org>.

Таблицы статистических данных

Таблица НН.1: Результаты опросов домохозяйств и индивидуальных опросов женщин

Число домохозяйств, женщин в возрасте 15-49 лет и детей в возрасте до пяти лет по результатам опросов

	Место жительства		Области							Всего
	Города и поселки городского типа	Сельские населенные пункты	Брестская	Витебская	Гомельская	Гродненская	г.Минск	Минская	Могилевская	
Число домохозяйств										
Отобранные	4579	2421	1086	933	1110	901	1043	1074	853	7000
Заселенные	4579	2421	1086	933	1110	901	1043	1074	853	7000
Опрошенные	4386	2321	1041	897	1073	860	1006	1025	805	6707
Доля ответивших	95,8	95,9	95,9	96,1	96,7	95,4	96,5	95,4	94,4	95,8
Число женщин										
Отвечающие критериям	4025	1881	929	776	879	789	947	882	704	5906
Опрошенные	4016	1879	929	773	877	787	944	882	703	5895
Доля ответивших	99,8	99,9	100,0	99,6	99,8	99,7	99,7	100,0	99,9	99,8
Общая доля ответивших	95,6	95,8	95,9	95,8	96,4	95,2	96,1	95,4	94,2	95,6
Число детей в возрасте до пяти лет										
Отвечающие критериям	2033	1018	528	378	450	407	505	425	358	3051
В отношении которых заполнены вопросники	2033	1018	528	378	450	407	505	425	358	3051
Доля ответивших	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Общая доля ответивших	95,8	95,9	95,9	96,1	96,7	95,4	96,5	95,4	94,4	95,8

Таблица НН.2: Распределение членов домохозяйств по возрасту и полу

Распределение населения домохозяйств по возрасту с разбивкой на пятилетние возрастные группы

	Мужчины		Женщины		Всего	
	число	процент	число	процент	число	процент
Возраст						
0-4 года	512	6,3	475	4,9	987	5,5
5-9 лет	477	5,8	484	5,0	961	5,4
10-14 лет	645	7,9	604	6,2	1249	7,0
15-19 лет	764	9,4	685	7,0	1449	8,1
20-24 года	638	7,8	636	6,5	1274	7,1
25-29 лет	606	7,4	676	6,9	1282	7,2
30-34 года	580	7,1	668	6,9	1248	7,0
35-39 лет	599	7,3	699	7,2	1298	7,2
40-44 года	706	8,7	881	9,0	1587	8,8
45-49 лет	738	9,0	929	9,5	1667	9,3
50-54 года	551	6,8	697	7,2	1248	7,0
55-59 лет	392	4,8	564	5,8	956	5,3
60-64 года	246	3,0	382	3,9	628	3,5
65-69 лет	303	3,7	510	5,2	813	4,5
70 лет и старше	409	5,0	861	8,8	1270	7,1
Возрастные группы иждивенцев						
Моложе 15 лет	1634	20,0	1563	16,0	3197	17,9
15-64 года	5819	71,3	6817	69,9	12636	70,5
65 лет и старше	713	8,7	1371	14,1	2084	11,6
Дети в возрасте 0-17 лет	2128	26,1	1994	20,5	4122	23,0
Взрослые в возрасте 18 лет и старше	6038	73,9	7757	79,5	13795	77,0
Всего	8166	100	9751	100	17917	100

Таблица НН.3: Состав домохозяйств

Распределение домохозяйств по отдельным характеристикам

	Число домохозяйств		В процентах к общему числу обследованных домохозяйств (взвешенный процент)
	взвешенное	невзвешенное	
Пол главы домохозяйств			
Мужской	3094	3421	46,1
Женский	3613	3286	53,9
Области			
Брестская	980	1041	14,6
Витебская	950	897	14,1
Гомельская	1052	1073	15,7
Гродненская	798	860	11,9
г.Минск	1065	1006	15,9
Минская	1046	1025	15,6
Могилевская	816	805	12,2
Место жительства			
Города и поселки городского типа	4431	4386	66,1
Сельские населенные пункты	2276	2321	33,9
Состав домохозяйств			
1 человек	1228	828	18,3
2-3 человека	3808	3495	56,8
4-5 человека	1557	2156	23,2
6-7 человека	101	204	1,5
8 и более человек	13	24	0,2
Всего домохозяйств	6707	6707	100
в том числе имеющие в своем составе:			
по меньшей мере одного ребенка в возрасте до 18 лет	2887	4132	43,0
по меньшей мере одного ребенка в возрасте до 5 лет	911	2803	13,6
по меньшей мере одну женщину в возрасте 15-49 лет	4238	5026	63,2

Таблица НН.4: Основные характеристики женщин

Распределение женщин в возрасте 15-49 лет по основным характеристикам

	Число женщин		В процентах к общему числу обследованных женщин (взвешенный процент)
	взвешенное	невзвешенное	
Области			
Брестская	879	929	14,9
Витебская	813	773	13,8
Гомельская	863	877	14,6
Гродненская	747	787	12,7
г.Минск	1023	944	17,4
Минская	885	882	15,0
Могилевская	685	703	11,6
Место жительства			
Города и поселки городского типа	4162	4016	70,6
Сельские населенные пункты	1733	1879	29,4
Возраст			
15-19 лет	781	562	13,3
20-24 года	724	982	12,3
25-29 лет	772	1252	13,1
30-34 года	762	947	12,9
35-39 лет	797	704	13,5
40-44 года	1001	709	17,0
45-49 лет	1058	739	17,9
Семейное положение			
В настоящее время замужем/ сожительствует с женщиной	3649	4173	61,9
Ранее была замужем/ сожительствовала с женщиной	924	798	15,7
Никогда не была замужем/ не сожительствовала с женщиной	1322	924	22,4
Статус материнства			
Рожала	4301	4872	73,0
Никогда не рожала	1594	1023	27,0
Образование*			
Неполное среднее	118	159	2,0
Среднее общее	1370	1266	23,2
Среднее специальное	2928	2976	49,7
Высшее	1470	1485	24,9
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	821	884	13,9
Второй	1180	1207	20,0
Средний	1247	1209	21,2
Четвертый	1254	1230	21,3
Богатейший	1393	1365	23,6
Всего	5895	5895	100

* не показаны 3 невзвешенных случая "нет образования" и 6 невзвешенных случаев "начального образования"

Таблица НН.5: Основные характеристики детей

Распределение детей в возрасте до пяти лет по основным характеристикам

	Число детей		В процентах к общему числу обследованных детей (взвешенный процент)
	взвешенное	невзвешенное	
Пол			
Мужской	1582	1576	51,8
Женский	1469	1475	48,2
Области			
Брестская	513	528	16,8
Витебская	352	378	11,5
Гомельская	484	450	15,9
Гродненская	411	407	13,5
г.Минск	434	505	14,2
Минская	500	425	16,4
Могилевская	357	358	11,7
Место жительства			
Города и поселки городского типа	2064	2033	67,7
Сельские населенные пункты	987	1018	32,3
Возраст			
До 6 месяцев	320	183	10,5
6-11 месяцев	278	295	9,1
12-23 месяца	643	691	21,1
24-35 месяцев	645	672	21,1
36-47 месяцев	567	594	18,6
48-59 месяцев	598	616	19,6
Образование матери*			
Неполное среднее	124	128	4,0
Среднее общее	530	514	17,4
Среднее специальное	1577	1581	51,7
Высшее	817	824	26,8
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	505	511	16,5
Второй	616	616	20,2
Средний	615	599	20,2
Четвертый	619	614	20,3
Богатейший	696	711	22,8
Всего	3051	3051	100

* не показаны 4 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица NU.1: Непопценное питание детей

Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, в умеренной степени страдающих от непопценного питания

	Доля детей, у которых				Число детей в возрасте 0-59 месяцев
	отношение веса к возрасту меньше двух стандартных отклонений*	отношение роста к возрасту меньше двух стандартных отклонений**	отношение веса к росту		
			меньше двух стандартных отклонений***	больше двух стандартных отклонений	
Пол					
Мужской	1,0	2,5	1,6	6,6	1562
Женский	1,0	2,6	1,0	6,9	1456
Области					
Брестская	1,8	2,0	1,8	3,6	510
Витебская	0,8	4,0	2,3	10,4	349
Гомельская	1,2	3,3	0,8	8,0	482
Гродненская	1,2	2,5	1,0	6,7	409
г.Минск	0,4	0,8	0,9	7,9	431
Минская	0,6	3,1	1,8	6,0	498
Могилевская	1,1	2,1	0,5	5,6	338
Место жительства					
Города и поселки городского типа	0,7	1,8	1,6	6,2	2043
Сельские населенные пункты	1,7	4,1	0,8	7,8	975
Возраст					
До 6 месяцев	0,3	0,9	2,3	3,3	318
6-11 месяцев	1,4	3,4	1,2	10,1	271
12-23 месяца	1,0	3,1	0,4	12,0	634
24-35 месяцев	1,3	1,8	2,0	4,0	637
36-47 месяцев	1,3	2,9	1,0	4,6	561
48-59 месяцев	0,6	2,8	1,5	6,4	597
Образование матери****					
Неполное среднее	4,7	6,3	0,7	12,9	122
Среднее общее	1,2	2,3	1,1	7,5	526
Среднее специальное	1,0	2,7	1,3	6,5	1559
Высшее	0,3	1,7	1,6	5,8	807
Квинтили по индексу благополучия					
Беднейший	1,7	5,4	0,7	6,6	500
Второй	1,2	2,7	1,4	7,6	607
Средний	0,9	2,2	0,8	6,9	607
Четвертый	1,0	1,4	1,1	6,5	612
Богатейший	0,5	1,5	2,3	6,2	692
Всего	1,0	2,5	1,3	6,7	3018

* Показатель МИКС 6; показатель ЦРДТ 4

** Показатель МИКС 7

*** Показатель МИКС 8

**** не показаны 4 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица NU.2: Начальное грудное вскармливание

Доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет до проведения обследования и начавших грудное вскармливание в течение первого часа и первых суток после родов

	Доля женщин, родивших ребенка в течение двух лет до проведения обследования		Число женщин, родивших ребенка в течение двух лет до проведения обследования
	начавших грудное вскармливание в течение первых суток после родов	в том числе начавших грудное вскармливание в течение первого часа после родов*	
Области			
Брестская	84,2	20,1	79
Витебская	72,3	20,9	51
Гомельская	63,8	14,3	70
Гродненская	63,9	11,7	57
г.Минск	73,6	34,3	80
Минская	75,7	24,8	72
Могилевская	60,2	16,7	53
Место жительства			
Города и поселки городского типа	71,5	22,5	330
Сельские населенные пункты	71,0	17,5	132
Месяцы после рождения			
До 6 месяцев	74,7	20,1	120
6-11 месяцев	70,6	22,7	104
12-23 месяца	70,0	20,8	238
Образование матери**			
Неполное среднее	(73,4)	(18,9)	18
Среднее общее	73,0	17,8	79
Среднее специальное	67,7	19,4	231
Высшее	76,7	26,2	133
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	69,4	16,9	67
Второй	70,1	17,1	80
Средний	69,1	14,7	95
Четвертый	68,7	22,1	97
Богатейший	77,2	30,0	123
Всего	71,4	21,1	462

* MICS indicator 45

** не показаны 2 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица NU.3: Грудное вскармливание

Доля детей, вскармливаемых грудным молоком и получающих дополнительное питание, по возрастным группам

	Дети в возрасте 0-3 месяцев		Дети в возрасте 0-5 месяцев		Дети в возрасте 6-9 месяцев		Дети в возрасте 12-15 месяцев		Дети в возрасте 20-23 месяцев	
	Доля детей, вскармливаемых исключительно грудным молоком	Число детей данного возраста	Доля детей, вскармливаемых исключительно грудным молоком*	Число детей данного возраста	Доля детей, получающих грудное молоко и твердую/полутвердую пищу**	Число детей данного возраста	Доля детей, получающих грудное молоко***	Число детей данного возраста	Доля детей, получающих грудное молоко***	Число детей данного возраста
Пол										
Мужской	(8,9)	81	7,0	169	36,2	111	22,3	99	2,9	106
Женский	(15,4)	87	11,2	151	41,6	74	14,0	108	4,3	102
Место жительства										
Города и поселки городского типа	11,4	134	9,7	242	41,2	129	17,0	151	4,4	145
Сельские населенные пункты	(*)	34	(6,7)	78	31,8	57	20,6	57	1,7	63
Всего	12,2	168	9,0	320	38,3	185	18,0	207	3,6	208

* Показатель МИКС 15

** Показатель МИКС 17

*** Показатель МИКС 16

Таблица NU.4: Младенцы, вскармливаемые надлежащим образом

Доля младенцев в возрасте до шести месяцев, вскармливаемых исключительно грудным молоком, доля младенцев в возрасте 6-11 месяцев, вскармливаемых грудным молоком, а также получающих по меньшей мере минимально рекомендованное число раз в сутки твердую/полутвердую пищу, а также доля младенцев, вскармливаемых надлежащим образом

	Доля младенцев					Число младенцев в возрасте 0-11 месяцев
	в возрасте 0-5 месяцев, вскармливаемых исключительно грудным молоком	в возрасте 6-8 месяцев, получавших грудное молоко и дополнительное питание по меньшей мере 2 раза за последние сутки	в возрасте 9-11 месяцев, получавших грудное молоко и дополнительное питание по меньшей мере 3 раза за последние сутки	в возрасте 6-11 месяцев, получавших грудное молоко и дополнительное питание по меньшей мере минимально рекомендованное число раз в сутки*	в возрасте 0-11 месяцев, вскармливаемых надлежащим образом**	
Пол						
Мужской	7,0	29,6	24,5	27,4	16,9	330
Женский	11,2	42,7	17,2	28,5	18,8	268
Место жительства						
Города и поселки городского типа	9,7	36,2	22,5	29,8	18,6	435
Сельские населенные пункты	6,7	29,6	18,0	23,4	15,5	163
Образование матери***						
Среднее общее	0,0	41,2	26,9	32,3	15,3	101
Среднее специальное	4,5	28,5	15,4	22,2	13,5	292
Высшее	19,2	46,1	31,1	39,7	27,1	182
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	13,8	19,6	8,0	13,8	13,8	92
Второй	2,2	34,7	27,6	31,5	16,3	104
Средний	0,0	52,1	18,3	35,0	15,6	120
Четвертый	10,5	33,4	22,4	27,3	17,9	118
Богатейший	16,2	31,8	26,5	29,5	22,3	164
Всего	9,0	34,4	21,0	27,9	17,8	598

* Показатель МИКС 18

** Показатель МИКС 19

*** не показаны 1 невзвешенный случай "начального образования" и 19 невзвешенных случаев "неполного среднего образования"

Таблица NU.5: Новорожденные с низкой массой тела

Доля младенцев, родившихся живыми в течение двух лет до проведения обследования с весом менее 2500 граммов

	Доля младенцев, родившихся живыми		Число младенцев, родившихся живыми
	с весом менее 2500 граммов*	взвешенных при рождении**	
Области			
Брестская	3,0	100,0	79
Витебская	4,0	96,7	51
Гомельская	3,5	99,5	70
Гродненская	4,6	99,4	57
г.Минск	3,9	99,6	80
Минская	3,7	100,0	72
Могилевская	4,2	99,4	53
Место жительства			
Города и поселки городского типа	3,8	99,4	330
Сельские населенные пункты	3,7	99,2	132
Образование матери***			
Неполное среднее	(3,8)	(98,0)	18
Среднее общее	4,8	100,0	79
Среднее специальное	4,1	99,0	231
Высшее	2,7	99,8	133
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	4,4	98,5	67
Второй	3,3	100,0	80
Средний	4,4	100,0	95
Четвертый	3,9	99,7	97
Богатейший	3,3	98,6	123
Всего	3,8	99,3	462

* Показатель МИКС 9

** Показатель МИКС 10

*** не показаны 2 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица СН.1: Прививки

Доля детей в возрасте 18-29 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней в какое-либо время до даты проведения обследования и в течение первого года жизни

	Доля детей, которым										Число детей в возрасте 18-29 месяцев	
	были сделаны прививки											прививки не делались
	БЦЖ*	АКДС-1	АКДС-2	АКДС-3**	ППВ-1	ППВ-2	ППВ-3***	три-вакцина****	от всех болезней*****			
Дети, которым были сделаны прививки в какое-либо время до обследования	99,6	99,4	99,6	98,8	99,1	99,1	99,0	98,1	97,2	0,4	633	
в том числе согласно иммунизационной карты	99,4	99,3	99,4	98,7	99,0	99,1	99,0	98,0	97,2	0,2	633	
Дети, которым были сделаны прививки в течение первого года жизни*****	99,2	98,5	98,1	96,7	98,0	97,7	96,5	96,9	93,9	0,4	633	

* Показатель МИКС 25

** Показатель МИКС 27

*** Показатель МИКС 26

**** Показатель МИКС 28; показатель ЦРДТ 15

***** Показатель МИКС 31

для тривакцины (прививки от кори) – в течение первых 18 месяцев жизни

Таблица СН.1с: Прививки (продолжение)

Доля детей в возрасте 18-29 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней в какое-либо время до даты проведения обследования и в течение первого года жизни

	Доля детей, которым были сделаны прививки от			Число детей в возрасте 18-29 месяцев
	гепатита В1	гепатита В2	гепатита В3*	
Дети, которым были сделаны прививки в какое-либо время до обследования	99,3	99,1	98,5	633
в том числе согласно иммунизационной карты	99,3	99,1	98,5	633
Дети, которым были сделаны прививки в течение первого года жизни	99,3	98,4	96,9	633

* Показатель МИКС 29

Таблица СН.2: Прививки с разбивкой по основным характеристикам

Доля детей в возрасте 18-29 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней до даты проведения обследования

	Доля детей, которым были сделаны прививки									Доля детей, имеющих медицинскую карту	Число детей в возрасте 18-29 месяцев
	БЦЖ	АКДС-1	АКДС-2	АКДС-3	ППВ-1	ППВ-2	ППВ-3	три-вакцина	от всех болезней		
Пол											
Мужской	99,7	99,4	99,7	99,0	99,1	99,4	99,4	98,8	97,9	99,7	322
Женский	99,4	99,4	99,4	98,6	99,1	98,8	98,5	97,4	96,5	99,5	311
Области											
Брестская	100,0	100,0	100,0	99,2	100,0	100,0	100,0	98,4	98,4	100,0	108
Витебская	100,0	100,0	100,0	98,7	100,0	100,0	100,0	96,1	94,8	100,0	69
Гомельская	100,0	100,0	100,0	99,0	100,0	100,0	100,0	96,9	96,9	100,0	100
Гродненская	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	81
г.Минск	99,1	98,2	99,1	98,2	98,2	98,2	97,3	97,3	95,5	98,2	90
Минская	99,1	99,1	99,1	98,2	97,4	97,4	97,4	99,1	96,4	100,0	120
Могилевская	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5	65
Место жительства											
Города и поселки городского типа	99,6	99,4	99,6	98,5	99,4	99,4	99,2	97,7	96,8	99,4	426
Сельские населенные пункты	99,5	99,5	99,5	99,5	98,5	98,5	98,5	99,0	98,0	100,0	207
Образование матери*											
Среднее общее	99,0	99,0	99,0	98,1	98,0	98,0	98,0	98,1	96,2	99,0	101
Среднее специальное	100,0	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	100,0	98,3	98,0	100,0	335
Высшее	99,5	99,1	99,5	99,1	98,5	98,5	98,0	98,1	96,6	99,1	179
Квинтили по индексу благосостояния											
Беднейший	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	106
Второй	98,3	98,3	98,3	98,3	97,4	97,4	97,4	96,6	95,7	99,2	117
Средний	100,0	100,0	100,0	99,2	100,0	100,0	100,0	98,5	98,5	100,0	130
Четвертый	99,4	99,4	99,4	98,8	98,7	98,7	98,7	97,5	96,2	99,4	140
Богатейший	100,0	99,4	100,0	98,0	99,4	99,4	98,8	98,0	96,1	99,4	140
Всего	99,6	99,4	99,6	98,8	99,1	99,1	99,0	98,1	97,2	99,6	633

* не показаны 20 невзвешенных случаев "неполного среднего образования"

Таблица СН.2с: Прививки с разбивкой по основным характеристикам (продолжение)

Доля детей в возрасте 18-29 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней до даты проведения обследования

	Доля детей, которым были сделаны прививки от			Доля детей с медицинской картой	Число детей в возрасте 18-29 месяцев
	гепатита В1	гепатита В2	гепатита В3		
Пол					
Мужской	99,7	99,4	99,0	99,7	322
Женский	98,9	98,9	98,1	99,5	311
Области					
Брестская	100,0	100,0	100,0	100,0	108
Витебская	98,8	98,8	97,5	100,0	69
Гомельская	100,0	99,0	99,0	100,0	100
Гродненская	100,0	100,0	100,0	100,0	81
г.Минск	98,2	98,2	96,4	98,2	90
Минская	99,1	99,1	98,1	100,0	120
Могилевская	98,5	98,5	98,5	98,5	65
Место жительства					
Города и поселки городского типа	99,4	99,1	98,3	99,4	426
Сельские населенные пункты	99,1	99,1	99,1	100,0	207
Образование матери*					
Среднее общее	97,2	97,2	97,2	99,0	101
Среднее специальное	100,0	99,7	98,8	100,0	335
Высшее	99,1	99,1	98,6	99,1	179
Квинтили по индексу благосостояния					
Беднейший	100,0	100,0	100,0	100,0	106
Второй	98,5	98,5	97,7	99,2	117
Средний	100,0	99,2	98,3	100,0	130
Четвертый	98,7	98,7	98,7	99,4	140
Богатейший	99,4	99,4	98,3	99,4	140
Всего	99,3	99,1	98,5	99,6	633

* не показаны 20 невзвешенных случаев "неполного среднего образования"

Таблица СН.3: Лечение диареи методом пероральной регидратации

Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, которые в течение двух недель, предшествовавших обследованию, болели диареей и получали пероральный регидратационный раствор (ПРР) или другую пероральную регидратационную терапию (ПРТ)

	Доля детей, которые в течение последних двух недель болели диареей	Число детей в возрасте 0-59 месяцев	Доля детей, больных диареей, которые				Коэффициент использования ПРТ*	Число больных диареей детей в возрасте 0-59 месяцев
			получали жидкость, приготовленную из ПРР пакета	получали рекомендуемую жидкость домашнего приготовления	получали расфасованную жидкость ПРР	не лечились в домашних условиях		
Пол								
Мужской	3,6	1582	15,9	57,0	25,4	15,0	85,0	57
Женский	4,5	1469	26,3	65,1	12,0	15,2	84,8	66
Место жительства								
Города и поселки городского типа	3,8	2064	24,9	59,3	17,0	16,3	83,7	79
Сельские населенные пункты	4,5	987	(15,2)	(65,0)	(20,5)	(13,0)	(87,0)	44
Всего	4,0	3051	21,4	61,3	18,2	15,1	84,9	123

* Показатель МИКС 33

Таблица СН.4: Лечение диареи в домашних условиях

Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, которые в течение двух недель, предшествовавших обследованию, болели диареей и которые получали больший объем жидкости и продолжали принимать пищу во время болезни

	Доля детей, больных диареей, которые				Доля детей, больных диареей, которые получили		Число больных диареей детей в возрасте 0-59 месяцев
	получали больший объем жидкости	получали прежний или меньший объем жидкости	принимали пищу в несколько меньшем, прежнем или большем объеме	принимали пищу в гораздо меньшем объеме или не принимали никакой пищи	лечение диареи в домашних условиях*	ПРТ или больший объем жидкости и продолжали принимать пищу**	
Пол							
Мужской	37,2	62,8	69,9	30,1	18,3	65,5	57
Женский	36,4	63,6	55,4	44,6	13,5	44,4	66
Место жительства							
Города и поселки городского типа	34,3	65,7	60,5	39,5	13,6	53,1	79
Сельские населенные пункты	(41,1)	(58,9)	(65,0)	(35,0)	(19,5)	(56,2)	44
Всего	36,8	63,2	62,1	37,9	15,7	54,2	123

* Показатель МИКС 34

** Показатель МИКС 35

Таблица СН.5: Обращение за медицинской помощью при подозрении на пневмонию

Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых в течение двух недель, предшествовавших обследованию, были подозрения на пневмонию и которые были доставлены в соответствующее медицинское учреждение

	Доля детей с подозрением на пневмонию	Число детей в возрасте 0-59 месяцев	Доля детей с подозрениями на пневмонию, которые были доставлены										Число детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию				
			в государственных медицинских учреждениях							в частных медицинских учреждениях		к родственникам или друзьям		в любое соответствующее медицинское учреждение			
			государственная больница	государственная поликлиника	государственный медицинский пункт	сельский фельдшер	передовая/выездная медицинская бригада	другие государственные медицинские учреждения	частный врач	частная аптека							
Пол																	
Мужской	11,5	1582	12,3	72,4	5,3	8,8	0,7	6,8	0,4	2,1	2,0	89,7	182				
Женский	9,7	1469	9,4	73,6	3,2	7,3	1,3	4,7	1,4	-	1,2	89,3	143				
Место жительства																	
Города и поселки городского типа	11,5	2064	10,2	88,9	0,4	0,0	0,9	4,0	1,2	1,2	1,9	93,9	237				
Сельские населенные пункты	8,9	987	13,4	29,7	15,0	30,1	0,9	11,1	-	1,0	0,9	77,7	88				
Возраст																	
0-11 месяцев	5,1	598	(19,6)	(59,6)	(-)	(25,4)	(-)	(2,9)	(-)	(-)	(-)	(94,5)	31				
12-23 месяца	8,1	643	15,3	74,2	5,7	5,0	3,9	7,2	2,3	-	-	91,6	52				
24-35 месяцев	14,0	645	6,2	71,5	5,2	3,7	-	5,3	1,8	2,2	0,9	86,9	91				
36-47 месяцев	13,2	567	10,0	78,6	4,9	8,6	1,4	2,3	-	1,2	3,5	91,8	75				
48-59 месяцев	12,7	598	11,4	73,4	3,7	8,1	-	10,5	-	1,3	2,5	86,9	76				

Продолжение

Образование матери**	Доля детей с подозрением на пневмонию	Число детей в возрасте 0-59 месяцев	Доля детей с подозрениями на пневмонию, которые были доставлены								Число детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию			
			в государственных медицинских учреждениях							в частных медицинских учреждениях		к родственникам или друзьям	в любое соответствующее медицинское учреждение	
			государственная больница	государственная поликлиника	государственный медицинский пункт	сельский фельдшер	передовая/выездная медицинская бригада	другие государственные медицинские учреждения	частный врач	частная аптека				
Среднее общее	11,6	530	11,7	64,4	6,5	13,9	2,0	6,8	-	-	1,5	88,1	61	
Среднее специальное	10,9	1577	7,5	73,6	2,7	7,2	-	6,0	0,7	2,2	1,6	87,0	172	
Высшее	9,1	817	13,9	83,1	5,0	1,2	1,4	4,0	2,2	-	1,2	94,1	74	
Квинтили по индексу благосостояния														
Беднейший	8,6	505	(19,6)	(36,8)	(10,8)	(23,6)	(-)	(16,5)	(-)	(6,6)	(-)	(79,3)	43	
Второй	10,2	616	13,8	58,9	7,5	11,2	1,3	8,0	1,9	-	1,3	81,2	63	
Средний	13,7	615	7,2	78,9	3,4	10,9	-	2,2	-	1,2	1,0	95,3	85	
Четвертый	9,9	619	9,7	86,6	3,2	-	2,0	5,0	1,3	-	2,9	92,8	61	
Богатейший	10,5	696	9,0	88,1	-	-	1,4	2,8	1,1	-	2,7	93,2	73	
Всего	10,6	3051	11,0	72,9	4,4	8,1	0,9	5,9	0,9	1,2	1,7	89,5	325	

* Показатель МИКС 23

* Исключая "Аптеки".

** не показаны 18 невзвешенных случаев "неполного среднего образования"

В этой таблице доля детей, доставленных в различные медицинские учреждения, может составлять более 100 процентов, поскольку дети могли быть доставлены в несколько медицинских учреждений.

Таблица СН.6: Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию

Доля детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию, которые получали лечение антибиотиками в течение двух недель, предшествовавших обследованию

	Доля детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию, которые получали антибиотики*	Число детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию
Пол		
Мужской	70,8	182
Женский	62,1	143
Место жительства		
Города и поселки городского типа	66,4	237
Сельские населенные пункты	68,6	88
Возраст		
0-11 месяца	(51,5)	31
12-23 месяца	68,2	52
24-35 месяцев	59,7	91
36-47 месяцев	74,0	75
48-59 месяцев	74,0	76
Образование матери**		
Среднее общее	61,4	61
Среднее специальное	71,6	172
Высшее	60,9	74
Квинтили по индексу благосостояния		
Беднейший	(83,1)	43
Второй	62,3	63
Средний	64,2	84
Четвертый	66,0	61
Богатейший	65,4	73
Всего	67,0	325

* Показатель МИКС 22

** не показаны 18 невзвешенных случаев "неполного среднего образования"

Таблица СН.6а: Осведомленность о двух опасных признаках пневмонии

Доля матерей/воспитателей детей в возрасте 0-59 месяцев, с разбивкой по уровню осведомленности о видах симптомов, требующих немедленной доставки ребенка в медицинское учреждение

	Доля матерей/воспитателей детей в возрасте 0-59 месяцев, которые считают, что ребенок должен быть немедленно доставлен в медицинское учреждение, если								Доля матерей/воспитателей детей, которые осведомлены о двух опасных признаках пневмонии	Число матерей/воспитателей детей в возрасте 0-59 месяцев
	он не может есть или сосать грудь	ему становится хуже	у него повышается температура	у него учащенное дыхание	ему трудно дышать	у него кровь в стуле	он мало пьет	он имеет другие симптомы		
Области										
Брестская	28,0	59,6	98,8	70,1	80,4	69,8	14,5	17,3	61,4	513
Витебская	16,2	31,8	91,0	47,8	67,8	58,3	6,0	36,1	39,9	352
Гомельская	12,4	41,7	94,0	29,6	51,1	34,5	3,3	25,0	21,5	484
Гродненская	12,0	40,4	94,0	38,0	53,5	25,6	4,6	26,6	24,9	411
г.Минск	13,7	36,5	94,2	29,1	54,5	37,2	4,1	31,3	24,4	434
Минская	22,0	48,7	96,2	43,7	61,6	45,7	3,8	32,3	32,5	500
Могилевская	25,2	44,8	92,0	29,9	62,6	50,2	8,2	33,8	23,5	357
Место жительства										
Города и поселки городского типа	18,8	43,5	94,6	43,5	63,1	46,0	6,5	29,6	35,1	2064
Сельские населенные пункты	18,3	45,4	94,7	38,5	59,1	46,1	6,3	25,7	29,2	987
Образование матери*										
Неполное среднее	10,3	41,8	88,4	31,8	52,6	33,1	9,0	21,8	25,6	124
Среднее общее	22,0	45,6	96,0	44,8	63,6	47,4	5,2	26,6	34,7	530
Среднее специальное	17,5	44,9	94,5	42,4	61,8	45,2	7,3	26,8	33,2	1577
Высшее	20,1	42,0	94,9	40,4	62,2	48,7	5,2	33,6	33,4	817
Квинтили по индексу благосостояния										
Беднейший	19,5	45,3	93,4	40,5	61,9	48,1	8,2	25,0	34,5	505
Второй	20,2	47,8	95,7	43,5	63,7	49,7	7,7	28,2	33,1	616
Средний	15,1	46,7	94,2	44,7	61,9	46,0	5,2	27,4	33,5	615
Четвертый	18,2	43,1	94,4	39,4	63,9	43,3	6,8	29,8	32,1	619
Богатейший	20,2	38,8	95,1	41,3	58,1	43,9	4,8	30,3	33,2	696
Всего	18,7	44,1	94,6	41,9	61,8	46,1	6,4	28,3	33,2	3051

* не показаны 4 невзвешенных случая "начального образования"

В этой таблице сумма ответов может составлять более 100 процентов, поскольку матери/воспитатели, могли указать несколько симптомов.

Таблица СН.7: Использование твердых видов топлива

Распределение домохозяйств по видам топлива, используемого для приготовления пищи

	Доля домохозяйств, использовавших для приготовления пищи					Доля домохозяйств, использовавших для приготовления пищи твердые виды топлива	Число домохозяйств
	электричество	сжиженный природный газ (в баллонах)	природный газ	дрова	всего		
Области							
Брестская	6,3	29,4	58,0	6,3	100,0	6,3	980
Витебская	5,7	36,3	54,5	3,5	100,0	3,5	950
Гомельская	4,4	18,2	70,5	6,9	100,0	6,9	1052
Гродненская	6,6	33,9	57,9	1,6	100,0	1,6	798
г.Минск	31,2	1,0	67,8	-	100,0	-	1065
Минская	7,5	34,1	57,2	1,2	100,0	1,2	1046
Могилевская	3,5	34,5	57,4	4,6	100,0	4,6	816
Место жительства							
Города и поселки городского типа	13,7	9,2	76,7	0,4	100,0	0,4	4431
Сельские населенные пункты	2,0	58,8	29,9	9,3	100,0	9,3	2276
Образование главы домохозяйства**							
Начальное	1,3	53,6	27,8	17,3	100,0	17,3	458
Неполное среднее	4,2	44,6	43,5	7,7	100,0	7,7	510
Среднее общее	8,9	28,9	59,3	2,9	100,0	2,9	1338
Среднее специальное	10,5	23,6	63,7	2,2	100,0	2,2	2976
Высшее	13,7	11,9	73,9	0,5	100,0	0,5	1407
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	0,4	76,2	9,4	14,0	100,0	14,0	1489
Второй	3,7	41,1	53,5	1,7	100,0	1,7	1298
Средний	13,7	5,1	81,2	-	100,0	-	1396
Четвертый	12,8	0,4	86,8	-	100,0	-	1376
Богатейший	20,2	0,0	79,8	-	100,0	-	1148
Всего	9,8	26,0	60,8	3,4	100,0	3,4	6707

* Показатель МИКС 24; показатель ЦРДТ 29

** не показаны 13 невзвешенных случаев "нет образования"

Таблица EN.1: Использование источников питьевой воды

Распределение членов домохозяйств по использованию различных источников питьевой воды

	Доля членов домохозяйств, использовавших как основной источник питьевой воды							Все члены домохозяйств	В том числе использовавшие усовершенствованный источник питьевой воды*	Число членов домохозяйств
	усовершенствованный источник					неусовершенствованный источник				
	водопроводный кран в доме	водопровод во дворе/на участке	общественная колонка на улице	защитный колодец	бутилированная вода	незащитный колодец	другие			
Области										
Брестская	78,1	5,0	2,1	14,8	-	-	-	100,0	100,0	2651
Витебская	71,5	0,9	8,2	18,8	0,4	0,1	0,1	100,0	99,8	2472
Гомельская	82,1	3,6	5,1	8,8	0,2	0,2	0,0	100,0	99,8	2705
Гродненская	75,5	2,0	1,1	19,6	0,1	1,6	0,1	100,0	98,3	2232
г.Минск	96,6	-	0,6	-	2,8	-	-	100,0	100,0	2849
Минская	75,1	1,4	5,4	17,2	0,3	0,4	0,2	100,0	99,4	2838
Могилевская	77,5	2,6	12,0	7,4	0,3	0,1	0,1	100,0	99,8	2170
Место жительства										
Города и поселки городского типа	92,0	0,7	3,5	2,7	0,9	0,1	0,1	100,0	99,8	11852
Сельские населенные пункты	56,2	5,1	7,1	30,7	0,1	0,6	0,1	100,0	99,3	6065
Образование главы домохозяйства**										
Начальное	33,6	5,0	10,8	49,0	-	1,4	0,2	100,0	98,4	782
Неполное среднее	54,9	3,8	11,6	29,0	-	0,5	0,2	100,0	99,3	1096
Среднее общее	77,7	2,4	6,2	13,3	0,2	0,3	0,0	100,0	99,7	3796
Среднее специальное	83,1	2,1	4,1	9,9	0,5	0,3	0,0	100,0	99,7	8522
Высшее	92,3	1,0	1,2	3,3	1,9	0,2	0,1	100,0	99,7	3688
Квинтили по индексу благосостояния										
Беднейший	13,1	9,2	21,6	54,4	-	1,4	0,3	100,0	98,3	3583
Второй	91,3	1,6	1,9	4,9	0,1	0,2	-	100,0	99,8	3583
Средний	97,3	0,1	0,2	1,6	0,7	-	0,1	100,0	99,9	3584
Четвертый	98,7	-	-	0,0	1,3	-	-	100,0	100,0	3584
Богатейший	98,9	-	-	-	1,1	-	0,0	100,0	100,0	3583
Всего	79,9	2,2	4,7	12,2	0,6	0,3	0,1	100,0	99,6	17917

* Показатель МИКС 11; показатель ЦРДТ 30

** не показаны 23 невзвешенных случая "нет образования"

Таблица EN.3: Время, затрачиваемое на дорогу до источника воды

Распределение домохозяйств по времени, затрачиваемому на дорогу до источника питьевой воды, на забор воды и на дорогу обратно, и среднее время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды

	Доля домохозяйств, члены которых затрачивают на дорогу до источника питьевой воды					Среднее время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды, минут	Число домохозяйств
	менее 15 минут	15 минут и более	не знают	вода подведена к жилищу	всего		
Области							
Брестская	18,6	0,6	-	80,8	100,0	6,9	980
Витебская	22,6	5,8	-	71,6	100,0	9,3	950
Гомельская	14,0	2,7	-	83,3	100,0	8,2	1052
Гродненская	23,2	1,9	-	74,9	100,0	6,2	798
г.Минск	0,5	-	-	99,5	100,0	4,4	1065
Минская	24,1	0,6	-	75,3	100,0	5,4	1046
Могилевская	16,8	5,6	0,3	77,3	100,0	10,5	816
Место жительства							
Города и поселки городского типа	5,6	1,3	0,1	93,0	100,0	9,1	4431
Сельские населенные пункты	38,4	4,4	-	57,2	100,0	7,2	2276
Образование главы домохозяйства**							
Начальное	52,8	8,7	-	38,5	100,0	8,5	458
Неполное среднее	34,9	6,6	-	58,5	100,0	7,7	510
Среднее общее	18,1	2,4	-	79,5	100,0	7,1	1338
Среднее специальное	13,0	1,2	-	85,8	100,0	7,1	2976
Высшее	4,6	0,8	0,1	94,5	100,0	9,6	1407
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	69,6	8,7	0,1	21,6	100,0	7,4	1489
Второй	5,7	1,3	-	93,0	100,0	8,4	1298
Средний	0,7	0,7	0,1	98,5	100,0	16,9	1396
Четвертый	-	-	-	100,0	100,0	-	1376
Богатейший	-	-	-	100,0	100,0	-	1148
Всего	16,8	2,4	0,0	80,8	100,0	7,7	6707

* Среднее время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды, вычислено для тех домашних хозяйств, у которых вода не подведена к жилищу.

** не показаны 13 невзвешенных случаев "нет образования"

Таблица EN.4: Лица, доставляющие воду в домохозяйство

Распределение домохозяйств по полу лиц, производящих забор питьевой воды, используемой в домохозяйстве

	Доля домохозяйств, в которых забор питьевой воды производили				Число домохозяйств
	взрослая женщина	взрослый мужчина или мальчик	нет ответа	всего	
Области *					
Брестская	49,4	50,6	-	100,0	189
Витебская	57,0	42,4	0,6	100,0	269
Гомельская	48,3	49,9	1,6	100,0	175
Гродненская	44,9	53,7	1,4	100,0	200
Минская	48,1	50,8	1,1	100,0	258
Могилевская	52,7	44,9	2,4	100,0	185
Место жительства					
Города и поселки городского типа	52,8	45,8	1,4	100,0	307
Сельские населенные пункты	49,5	49,5	1,0	100,0	974
Образование главы домохозяйства **					
Начальное	55,1	41,3	3,6	100,0	282
Неполное среднее	51,1	48,2	0,7	100,0	212
Среднее общее	49,4	50,0	0,6	100,0	274
Среднее специальное	45,5	54,2	0,3	100,0	422
Высшее	51,3	48,7	-	100,0	76
Квнтили по индексу благосостояния ***					
Беднейший	51,0	47,7	1,3	100,0	1168
Второй	42,9	57,1	-	100,0	92
Средний	(41,1)	(58,9)	-	100,0	20
Всего	50,3	48,6	1,1	100,0	1281

* не показаны 4 невзвешенных случая "г.Минск"

** не показаны 11 невзвешенных случаев "нет образования"

*** не показаны по 1 невзвешенному случаю "четвертый квинтиль" и "богатейший квинтиль"

Таблица EN.5: Использование санитарно-гигиенических устройств для удаления экскретов

Распределение членов домохозяйств по типам используемых туалетов и доля членов домохозяйств, использовавших санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов

	Доля членов домохозяйств, использовавших										Доля членов домохозяйств, использовавших усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов*	Число членов домохозяйств		
	усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства					неусовершенствованные санитарно-гигиенические устройства							всего	
	туалет со смывом, соединенный с:		выгребная яма с:		другое	выгребная яма без настипа/открытая		другое						
	канализацией	отстойником	выгребной ямой	вентиляцией		настилом для сиденья	выгребная яма	другое						
Области														
Брестская	64,4	5,2	-	-	30,3	-	-	-	0,1	-	-	100,0	99,9	2651
Витебская	67,4	2,8	0,3	1,9	24,1	-	-	-	3,4	0,1	-	100,0	96,5	2472
Гомельская	65,8	1,0	4,6	0,4	28,1	-	-	-	0,0	0,0	-	100,0	99,9	2705
Гродненская	63,2	2,0	1,1	0,3	32,4	-	-	-	1,0	-	-	100,0	99,0	2232
г.Минск	99,0	-	0,9	-	0,1	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	2849
Минская	60,6	5,0	1,6	0,1	32,5	0,1	-	0,1	0,1	-	-	100,0	99,9	2838
Могилевская	62,7	4,4	0,2	0,1	32,5	-	-	-	-	0,1	-	100,0	99,9	2170
Место жительства														
Города и поселки городского типа	85,6	1,7	1,6	0,4	10,2	-	-	-	0,4	0,0	-	100,0	99,5	11852
Сельские населенные пункты	38,2	5,2	0,6	0,3	54,6	0,1	-	0,1	1,0	0,1	-	100,0	98,9	6065
Образование главы домохозяйства**														
Начальное	22,0	0,6	0,2	1,1	75,0	0,0	-	0,0	0,9	0,2	-	100,0	98,9	782
Неполное среднее	42,2	2,7	1,6	1,2	50,4	0,4	-	0,4	1,4	0,1	-	100,0	98,4	1096
Среднее общее	62,7	5,1	1,9	0,4	28,7	-	-	-	1,2	-	-	100,0	98,8	3796
Среднее специальное	72,5	2,7	1,4	0,4	22,5	-	-	-	0,5	0,0	-	100,0	99,5	8522
Высшее	88,5	1,6	0,6	-	9,2	-	-	-	0,1	-	-	100,0	99,9	3688
Квintили по индексу благосостояния														
Беднейший	0,2	0,9	1,4	0,7	94,9	0,1	-	0,1	1,7	0,1	-	100,0	98,2	3583
Второй	49,0	12,3	5,0	1,1	31,1	-	-	-	1,4	0,0	-	100,0	98,5	3583
Средний	98,9	0,9	0,1	0,1	0,0	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	3584
Четвертый	99,7	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	3584
Богатейший	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	3583
Всего	69,6	2,9	1,3	0,4	25,2	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	100,0	99,3	17917

* Показатель МИКС 12; показатель ЦРДТ 31

** не показаны 23 невзвешенных случая "нет образования"

Таблица EN.5w: Совместное использование санитарно-гигиенических устройств

Распределение членов домохозяйств по количеству совместно использовавших усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства домашних хозяйств

	Доля членов домохозяйств совместно использовавших разное количество усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств домашних хозяйств							Число членов домохозяйств, использовавших усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства
	1*	2	3	4	5-9	10 или более	всего	
Тип устройства								
Туалет со смывом, соединенный с:								
канализацией	93,1	5,5	0,5	0,2	0,3	0,4	100,0	12462
отстойником	98,6	1,4	-	-	-	-	100,0	517
выгребной ямой	86,9	9,8	-	-	1,1	2,2	100,0	232
Выгребная яма с:								
вентиляцией	91,3	2,4	-	2,0	4,3	-	100,0	70
настилом для сиденья	94,8	3,0	0,7	0,3	0,8	0,4	100,0	4513
Области								
Брестская	93,4	6,1	0,3	0,1	0,1	0,0	100,0	2649
Витебская	95,2	3,0	0,3	0,5	0,5	0,5	100,0	2385
Гомельская	97,2	1,7	0,4	0,0	0,5	0,2	100,0	2703
Гродненская	92,8	3,6	1,9	0,6	0,4	0,7	100,0	2210
г.Минск	88,5	10,9	0,2	-	0,2	0,2	100,0	2849
Минская	93,9	4,1	0,1	0,3	0,8	0,8	100,0	2834
Могилевская	95,4	2,8	0,6	0,1	0,5	0,6	100,0	2168
Место жительства								
Города и поселки городского типа	91,6	6,3	0,7	0,3	0,5	0,6	100,0	11797
Сельские населенные пункты	97,6	1,6	0,2	0,2	0,3	0,1	100,0	6001
Образование главы домохозяйства**								
Начальное	98,1	1,1	0,6	0,2	-	-	100,0	773
Неполное среднее	95,5	3,1	0,3	0,4	0,5	0,2	100,0	1079
Среднее общее	93,4	5,5	0,5	0,1	0,1	0,4	100,0	3751
Среднее специальное	92,5	5,3	0,5	0,4	0,8	0,5	100,0	8480
Высшее	95,0	4,1	0,5	0,1	0,0	0,3	100,0	3683
Квинтили по индексу благосостояния**								
Беднейший	93,8	3,8	0,5	0,4	1,0	0,5	100,0	3518
Второй	95,6	2,5	0,5	0,2	0,5	0,7	100,0	3529
Средний	90,3	7,1	1,1	0,3	0,5	0,7	100,0	3584
Четвертый	94,7	4,4	0,3	0,3	0,2	0,1	100,0	3584
Богатейший	93,8	6,0	0,2	-	0,0	0,0	100,0	3583
Всего	93,7	4,8	0,5	0,2	0,4	0,4	100,0	17798

* Указывает, что данное санитарно-гигиеническое устройство не используется на совместной основе с членами других домохозяйств.

** не показаны 23 невзвешенных случая "нет образования"

Таблица EN.6: Удаление детских фекалий

Распределение детей в возрасте 0-2 года по месту удаления детских фекалий и доля детей в возрасте 0-2 года, последние фекалии которых были удалены в безопасное место

	Доля детей, использовавших различные места для удаления фекалий					Доля детей, последние фекалии которых были удалены в безопасное место*	Число детей в возрасте 0-2 года	
	ребенок использовал туалет	выброшены/смыты в туалет	выброшены/смыты в яму или канаву	выброшены в мусор	другое/не знают			всего
Области								
Брестская	11,0	89,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	328
Витебская	6,5	75,5	5,0	10,1	2,8	100,0	82,0	215
Гомельская	6,2	69,6	6,7	12,4	5,1	100,0	75,8	278
Гродненская	3,7	50,0	17,2	28,8	0,3	100,0	53,7	259
г.Минск	10,0	65,0	0,5	23,9	0,5	100,0	75,0	303
Минская	11,3	53,4	3,4	26,7	5,2	100,0	64,7	311
Могилевская	4,1	77,3	3,4	14,0	1,2	100,0	81,4	219
Место жительства								
Города и поселки городского типа	8,7	69,5	1,5	18,2	2,1	100,0	78,2	1332
Сельские населенные пункты	6,1	66,0	12,7	12,7	2,5	100,0	72,1	581
Образование матери**								
Неполное среднее	5,4	50,5	18,8	21,5	3,8	100,0	55,9	71
Среднее общее	7,0	70,5	4,7	12,3	5,5	100,0	77,5	313
Среднее специальное	7,6	70,1	5,5	16,0	0,9	100,0	77,7	974
Высшее	9,3	66,8	2,2	19,2	2,5	100,0	76,1	553
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	2,0	54,6	23,4	15,6	4,4	100,0	56,6	304
Второй	7,5	72,5	5,7	13,2	1,0	100,0	80,0	368
Средний	10,8	75,8	0,0	12,7	0,7	100,0	86,6	377
Четвертый	10,9	71,5	0,2	15,0	2,4	100,0	82,4	399
Богатейший	7,1	65,8	0,2	24,2	2,7	100,0	72,9	465
Всего	7,9	68,5	4,9	16,6	2,1	100,0	76,4	1913

* Показатель МИКС 14

** не показаны 2 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица EN.7: Использование усовершенствованных источников питьевой воды и усовершенствованной санитарии

Доля членов домохозяйств, использовавших усовершенствованные источники питьевой воды и санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов

	Доля членов домохозяйств, которые			Число членов домохозяйств
	использовали усовершенствованные источники питьевой воды *	использовали усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов **	использовали усовершенствованные источники питьевой воды и санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов	
Области				
Брестская	100,0	99,9	99,9	2651
Витебская	99,8	96,5	96,4	2472
Гомельская	99,8	99,9	99,7	2705
Гродненская	98,3	99,0	97,4	2232
г.Минск	100,0	100,0	100,0	2849
Минская	99,4	99,9	99,3	2838
Могилевская	99,8	99,9	99,7	2170
Место жительства				
Города и поселки городского типа	99,8	99,5	99,3	11852
Сельские населенные пункты	99,3	98,9	98,3	6065
Образование главы домохозяйства ***				
Начальное	98,4	98,9	97,3	782
Неполное среднее	99,3	98,4	98,0	1096
Среднее общее	99,7	98,8	98,5	3796
Среднее специальное	99,7	99,5	99,2	8522
Высшее	99,7	99,9	99,6	3688
Квинтили по индексу благосостояния				
Беднейший	98,3	98,2	96,6	3583
Второй	99,8	98,5	98,4	3583
Средний	100,0	100,0	100,0	3584
Четвертый	100,0	100,0	100,0	3584
Богатейший	100,0	100,0	100,0	3583
Всего	99,6	99,3	99,0	17917

* Показатель МИКС 11; показатель ЦРДТ 30

** Показатель МИКС 12; показатель ЦРДТ 31

*** не показаны 23 невзвешенных случая "нет образования"

Таблица РН.1: Использование контрацептических средств

Доля замужних или сожительствующих с мужчинами женщин в возрасте 15-49 лет, использовавших (или партнер) те или иные методы контрацепции

	Доля замужних или сожительствующих с мужчинами женщин в возрасте 15-49 лет, использовавших следующие методы контрацепции	Доля замужних или сожительствующих с мужчинами женщин, использовавших следующие методы контрацепции										Число замужних или сожительствующих с мужчинами женщин в возрасте 15-49 лет					
		женская стерилизация	таблетки	внутри-маточная спираль	презерватив	метод лактационной аменореи	перюдическое воздержание	прерывание полового акта	другое	всего	любой современный метод контрацепции		любой традиционный метод контрацепции	любой метод контрацепции*			
Области																	
Брестская	27,2	0,5	7,6	32,2	21,7	0,4	3,8	6,0	0,6	100,0	62,5	10,3	72,8	566			
Витебская	33,8	1,3	9,2	21,9	16,9	0,7	5,7	10,0	0,5	100,0	49,6	16,6	66,2	524			
Гомельская	24,6	2,7	12,1	26,7	17,0	0,2	7,7	8,9	0,1	100,0	58,6	16,8	75,4	530			
Гродненская	24,3	3,1	10,7	28,7	10,4	0,8	5,5	15,1	1,4	100,0	52,9	22,8	75,7	507			
г.Минск	24,7	3,6	14,6	15,1	23,6	0,5	7,8	8,1	2,0	100,0	58,2	17,1	75,3	549			
Минская	29,4	3,1	7,2	30,8	15,0	0,2	3,5	10,1	0,7	100,0	56,4	14,2	70,6	580			
Могилевская	27,6	2,8	12,4	23,3	17,2	1,1	4,5	9,4	1,7	100,0	57,0	15,4	72,4	392			
Место жительства																	
Города и поселки городского типа	26,4	2,3	11,4	24,8	19,6	0,5	5,9	8,0	1,1	100,0	58,7	14,9	73,6	2436			
Сельские населенные пункты	29,4	2,7	8,5	27,5	13,3	0,6	4,6	12,8	0,6	100,0	52,3	18,3	70,6	1212			
Возраст																	
15-19 лет	(38,1)	(-)	(11,4)	(2,3)	(37,0)	(-)	(8,9)	(2,3)	(-)	(100,0)	(50,7)	(11,2)	(61,9)	29			
20-24 года	33,4	-	15,8	13,9	29,7	1,1	2,0	3,6	0,5	100,0	59,5	7,1	66,6	318			
25-29 лет	26,3	1,2	16,0	21,7	24,3	1,2	2,0	5,8	1,5	100,0	64,1	9,6	73,7	572			
30-34 года	22,0	2,9	11,9	31,2	16,7	0,8	4,3	9,0	1,2	100,0	63,7	14,3	78,0	577			
35-39 лет	18,1	4,4	11,7	35,5	16,9	0,6	3,5	7,7	1,5	100,0	69,2	12,7	81,9	627			
40-44 года	23,0	3,3	7,9	32,2	12,6	0,1	7,3	12,5	1,1	100,0	56,6	20,4	77,0	757			
45-49 лет	41,2	1,5	4,2	15,8	12,6	-	10,2	14,4	-	100,0	34,2	24,6	58,8	768			

Продолжение

	Доля замужних или сожительствующих с мужчинами женщин, использовавших следующие методы контрацепции	Доля замужних или сожительствующих с мужчинами женщин, использовавших следующие методы контрацепции										Число замужних или сожительствующих с мужчинами женщин в возрасте 15-49 лет					
		женская стерилизация	таблетки	внутри-маточная спираль	презерватив	метод лактационной аменореи	перю-дическое воздер-жание	преры-вание полового акта	другое	всего	Доля замужних или сожительствующих с мужчинами женщин, использовавших						
											любой современный метод контра-цепции		любой тради-ционный метод контра-цепции	любой метод контра-цепции*			
Число живых детей																	
0	71,4	-	9,9	2,2	14,0	-	1,9	-	0,6	100,0	26,1	2,5	28,6	255			
1	26,4	0,6	13,6	23,8	22,2	0,7	4,1	7,4	1,2	100,0	61,0	12,6	73,6	1248			
2	22,1	3,5	8,9	30,0	16,1	0,4	6,5	11,6	0,9	100,0	58,9	19,0	77,9	1759			
3	25,9	3,6	6,7	28,3	11,7	0,8	7,6	15,2	0,2	100,0	50,5	23,6	74,1	294			
4 и более	25,7	10,2	10,0	25,3	8,6	2,6	8,2	9,4	-	100,0	54,1	20,2	74,3	92			
Образование**																	
Неполное среднее	35,6	1,6	6,3	18,6	19,9	-	1,7	16,3	-	100,0	46,4	18,0	64,4	60			
Среднее общее	32,7	2,6	8,1	25,3	15,8	0,2	5,8	9,1	0,4	100,0	52,1	15,2	67,3	686			
Среднее специальное	26,5	2,5	10,2	27,2	15,1	0,6	5,8	11,1	1,0	100,0	55,5	18,0	73,5	2038			
Высшее	24,8	2,0	13,2	23,0	24,3	0,7	4,9	6,0	1,1	100,0	63,1	12,1	75,2	864			
Квintили по индексу благосостояния																	
Беднейший	31,6	2,3	6,5	27,0	12,9	0,8	3,3	14,8	0,8	100,0	49,3	19,1	68,4	550			
Второй	27,0	2,2	11,0	25,9	14,3	1,0	5,1	13,1	0,4	100,0	53,4	19,6	73,0	763			
Средний	29,7	2,6	10,4	26,7	19,3	0,2	4,7	6,0	0,4	100,0	59,1	11,2	70,3	727			
Четвертый	24,5	2,4	10,0	27,2	19,7	0,7	7,1	7,3	1,1	100,0	60,3	15,3	75,6	732			
Богатейший	25,6	2,5	12,7	22,6	19,8	0,2	6,7	8,1	1,8	100,0	58,6	15,8	74,4	876			
Всего	27,4	2,4	10,4	25,7	17,5	0,5	5,5	9,6	1,0	100,0	56,5	16,1	72,6	3648			

* Показатель МИКС 21; показатель ЦРДТ 19С

** не показан 1 невзвешенный случай "начального образования"

Таблица РН.2: Лица, обеспечивающие дородовое наблюдение

Распределение женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования, по типу персонала, обеспечивавшего дородовое наблюдение

	Доля женщин			всего	Доля женщин, которым обеспечивалось дородовое наблюдение квалифицированным медицинским персоналом*	Число женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования
	которым обеспечивалось дородовое наблюдение		которые не пользовались услугами дородового наблюдения			
	врачом	медсестрой/ акушеркой				
Области						
Брестская	100,0	-	-	100,0	100,0	79
Витебская	99,4	0,6	-	100,0	100,0	51
Гомельская	100,0	-	-	100,0	100,0	70
Гродненская	99,4	0,6	-	100,0	100,0	57
г.Минск	100,0	-	-	100,0	100,0	80
Минская	94,7	5,3	-	100,0	100,0	72
Могилевская	95,1	-	4,9	100,0	95,1	53
Место жительства						
Города и поселки городского типа	99,2	0,1	0,7	100,0	99,3	330
Сельские населенные пункты	96,6	3,1	0,3	100,0	99,7	132
Возраст**						
15-19 лет	(96,8)	(1,5)	(1,7)	100,0	(98,3)	21
20-24 года	97,4	1,5	1,1	100,0	98,9	147
25-29 лет	99,1	0,7	0,2	100,0	99,8	162
30-34 года	98,7	0,9	0,4	100,0	99,6	87
35-39 лет	100,0	-	-	100,0	100,0	37
Образование***						
Неполное среднее	(100,0)	(-)	(-)	(100,0)	(100,0)	18
Среднее общее	98,6	1,0	0,4	100,0	99,6	79
Среднее специальное	98,6	1,1	0,3	100,0	99,7	231
Высшее	98,0	0,8	1,2	100,0	98,8	133
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	99,0	-	1,0	100,0	99,0	67
Второй	95,8	3,8	0,4	100,0	99,6	80
Средний	98,8	1,2	-	100,0	100,0	95
Четвертый	100,0	-	-	100,0	100,0	97
Богатейший	98,4	0,3	1,3	100,0	98,7	123
Всего	98,4	1,0	0,6	100,0	99,4	462

* Показатель МИКС 20

* Квалифицированный медицинский персонал включает врачей, медсестер/акушеров и помощников акушеров.

** не показаны 21 невзвешенный случай в возрастной группе "40-44" и 3 невзвешенных случая в возрастной группе "45-49"

*** не показаны 2 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица РН.3: Дородовое наблюдение

Доля беременных женщин, находившихся под дородовым наблюдением, среди женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования

	Доля беременных женщин, проходивших дородовое наблюдение один или несколько раз в течение беременности	Доля беременных женщин, у которых				Число женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования
		взят анализ крови*	измерено кровяное давление*	взят анализ мочи*	измерена масса тела*	
Области						
Брестская	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	79
Витебская	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	51
Гомельская	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	70
Гродненская	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	57
г.Минск	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	80
Минская	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	72
Могилевская	95,1	95,1	95,1	95,1	95,1	53
Место жительства						
Города и поселки городского типа	99,3	99,3	99,3	99,3	99,3	330
Сельские населенные пункты	99,7	99,7	99,7	99,7	99,7	132
Возраст**						
15-19 лет	(98,3)	(98,3)	(98,3)	(98,3)	(98,3)	21
20-24 года	98,9	98,9	98,9	98,9	98,9	147
25-29 лет	99,8	99,8	99,8	99,8	99,8	162
30-34 года	99,6	99,6	99,6	99,6	99,6	87
35-39 лет	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	37
Образование***						
Неполное среднее	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	18
Среднее общее	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5	79
Среднее специальное	99,7	99,7	99,7	99,7	99,7	231
Высшее	98,8	98,8	98,8	98,8	98,8	133
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	67
Второй	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5	80
Средний	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	95
Четвертый	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97
Богатейший	98,7	98,7	98,7	98,7	98,7	123
Всего	99,4	99,4	99,4	99,4	99,4	462

* Показатель МИКС 44

** не показаны 21 невзвешенный случай в возрастной группе "40-44" и 3 невзвешенных случая в возрастной группе "45-49"

*** не показаны 2 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица РН.4: Помощь при родах

Распределение женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования, по типу персонала, оказывавшего помощь при родах

	Доля женщин, которым оказывали помощь при родах				Доля женщин, которым оказывал помощь при родах квалифицированный персонал*	Доля женщин, родивших в медицинском учреждении**	Число женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования
	врач	медицинская сестра/ акушерка	помощница акушерки	всего			
Области							
Брестская	100,0	0,0	-	100,0	100,0	100,0	79
Витебская	87,9	12,1	-	100,0	100,0	100,0	51
Гомельская	89,7	9,7	0,5	100,0	100,0	99,5	70
Гродненская	98,3	1,7	-	100,0	100,0	100,0	57
г.Минск	95,5	4,5	-	100,0	100,0	100,0	80
Минская	97,8	2,2	-	100,0	100,0	100,0	72
Могилевская	83,3	16,7	-	100,0	100,0	99,4	53
Место жительства							
Города и поселки городского типа	95,7	4,2	0,1	100,0	100,0	100,0	330
Сельские населенные пункты	89,3	10,7	-	100,0	100,0	99,5	132
Возраст***							
15-19 лет	(89,8)	(10,2)	(-)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	21
20-24 года	94,2	5,8	-	100,0	100,0	100,0	147
25-29 лет	93,9	6,1	-	100,0	100,0	99,8	162
30-34 года	94,1	5,5	0,4	100,0	100,0	99,6	87
35-39 лет	92,6	7,4	-	100,0	100,0	100,0	37
Образование****							
Неполное среднее	(83,7)	(16,3)	(-)	(100,0)	(100,0)	(98,0)	18
Среднее общее	93,5	6,0	0,5	100,0	100,0	100,0	79
Среднее специальное	93,8	6,2	-	100,0	100,0	99,9	231
Высшее	95,6	4,4	-	100,0	100,0	100,0	133
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	90,2	9,8	-	100,0	100,0	99,0	67
Второй	90,8	8,7	0,5	100,0	100,0	100,0	80
Средний	94,3	5,7	-	100,0	100,0	100,0	95
Четвертый	95,9	4,1	-	100,0	100,0	100,0	97
Богатейший	96,0	4,0	-	100,0	100,0	100,0	123
Всего	93,9	6,0	0,1	100,0	100,0	99,9	462

* Показатель МИКС 4; показатель ЦРДТ 17

** Показатель МИКС 5

*** не показаны 21 невзвешенный случай в возрастной группе "40-44" и 3 невзвешенных случая в возрастной группе "45-49"

**** не показаны 2 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица CD.1: Поддержка семьи в обучении

Доля детей в возрасте 0-59 месяцев, проживавших в домохозяйствах, где взрослые члены участвовали в деятельности, содействующей обучению и подготовке к школе

	Доля детей, взрослые члены домохозяйств которых участвовали в четырех или более видах деятельности, содействующей обучению и подготовке к школе*	Среднее число видов деятельности, которыми члены домохозяйства занимались с ребенком	Доля детей, отцы которых участвовали в одном или более видах деятельности, содействующей обучению и подготовке к школе**	Среднее число видов деятельности, которыми отец занимался с ребенком	Доля детей, проживавших в домохозяйстве отдельно от своего биологического отца	Число детей в возрасте 0-59 месяцев
Пол						
Мужской	83,1	5,0	72,1	2,2	17,1	1582
Женский	85,3	5,1	69,8	2,2	15,6	1469
Области						
Брестская	78,9	4,9	75,6	2,0	13,2	513
Витебская	84,6	4,9	66,2	2,1	19,5	352
Гомельская	84,6	5,0	67,4	2,1	18,0	484
Гродненская	85,0	5,1	78,9	2,4	10,8	411
г.Минск	91,3	5,3	76,2	2,9	12,5	434
Минская	85,6	5,1	66,5	2,0	17,8	500
Могилевская	79,1	4,7	64,9	1,9	24,7	357
Место жительства						
Города и поселки городского типа	85,0	5,1	72,2	2,4	15,3	2064
Сельские населенные пункты	82,4	4,9	68,6	1,8	18,5	987
Возраст						
0-23 месяца	66,3	4,2	70,2	1,9	13,6	1241
24-59 месяцев	96,4	5,5	71,6	2,4	18,3	1810
Образование матери ***						
Неполное среднее	74,8	4,5	56,3	1,3	27,8	123
Среднее	82,5	4,9	68,4	1,9	17,3	530
Начальное/среднее профессиональное	84,3	5,0	70,8	2,2	16,9	1577
Высшее	86,2	5,1	75,5	2,6	12,8	817
Образование отца ****						
Неполное среднее	86,6	4,8	73,5	1,6	нет данных	84
Среднее общее	82,3	5,0	80,2	2,2	нет данных	550
Среднее специальное	84,1	5,0	84,3	2,6	нет данных	1307
Высшее	86,4	5,2	88,0	3,2	нет данных	607
Отец не проживает в домохозяйстве	83,1	4,9	нет данных	нет данных	нет данных	499
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	79,2	4,8	61,6	1,5	23,7	505
Второй	83,4	5,0	70,5	2,0	16,1	616
Средний	83,5	5,0	70,6	2,2	15,9	615
Четвертый	86,4	5,1	71,4	2,4	17,7	619
Богатейший	86,9	5,1	78,3	2,7	10,4	696
Всего	84,1	5,0	71,0	2,2	16,4	3051

* Показатель МИКС 46

** Показатель МИКС 47

*** не показаны 4 невзвешенных случая "начального образования"

**** не показаны 4 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица ED.1: Обучение детей дошкольного возраста

Доля детей в возрасте 36-59 месяцев, посещавших ту или иную организованную программу обучения, и доля первоклассников, которые посещали дошкольное учреждение

	Доля детей в возрасте 36-59 месяцев, охваченных программой обучения*	Число детей в возрасте 36-59 месяцев	Доля детей, посещавших первый класс, которые в предыдущем учебном году (предшествовавшему году обследования) посещали дошкольное учреждение**	Число детей, посещавших первый класс
Пол				
Мужской	87,0	605	96,1	75
Женский	85,1	560	90,0	81
Место жительства				
Города и поселки городского типа	90,1	742	91,6	96
Сельские населенные пункты	79,1	423	95,1	60
Возраст ребенка				
36-47 месяцев	81,3	567	нет данных	нет данных
48-59 месяцев	90,6	598	нет данных	нет данных
6 лет	нет данных	нет данных	92,9	156
Образование матери				
Неполное среднее	71,5	55	-	-
Среднее общее	84,6	218	(98,9)	25
Среднее специальное	88,2	617	90,0	90
Высшее	85,8	272	(95,4)	38
Всего	86,1	1165	92,9	156

* Показатель МИКС 52

** Показатель МИКС 53

Таблица ED.2: Поступление в начальную школу

Доля детей в возрасте поступления в начальную школу, посещавших первый класс

	Доля детей в возрасте поступления в начальную школу, посещавших первый класс*	Число детей в возрасте поступления в начальную школу
Пол		
Мужской	74,2	103
Женский	76,9	105
Место жительства		
Города и поселки городского типа	73,0	131
Сельские населенные пункты	79,8	77
Возраст ребенка		
6 лет	75,5	208
Образование матери**		
Среднее общее	(65,2)	38
Среднее специальное	77,1	117
Высшее	79,6	50
Квинтили по индексу благосостояния		
Беднейший	78,1	32
Второй	69,3	49
Средний	(77,8)	44
Четвертый	80,9	48
Богатейший	(71,8)	35
Всего	75,5	208

* Показатель МИКС 54

** не показаны 10 невзвешенных случаев "неполного среднего образования"

Таблица ED.3: Коэффициент посещаемости начальных учебных заведений

Доля детей в возрасте начальной школы, посещавших начальную или среднюю школу

	Мальчики		Девочки		Всего	
	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей в возрасте начальной школы	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей в возрасте начальной школы	Чистый коэффициент * посещаемости	Число детей в возрасте начальной школы
Области						
Брестская	93,1	68	92,4	67	92,8	135
Витебская	87,8	48	(97,2)	38	92,0	86
Гомельская	94,2	59	98,5	62	96,4	121
Гродненская	87,9	36	91,7	57	90,3	94
г.Минск	91,1	54	91,0	53	91,0	107
Минская	96,4	67	93,4	67	95,0	134
Могилевская	96,0	38	(92,6)	42	94,2	80
Место жительства						
Города и поселки городского типа	92,5	221	91,7	230	92,1	451
Сельские населенные пункты	93,0	149	96,8	157	95,0	306
Возраст **						
6 лет	74,2	103	76,9	105	75,5	208
7 лет	99,7	93	100,0	98	99,9	191
8 лет	100,0	81	100,0	101	100,0	182
9 лет	100,0	93	100,0	83	100,0	176
Образование матери ***						
Неполное среднее	(100,0)	13	(96,1)	16	97,9	29
Среднее общее	92,4	77	89,3	70	91,0	147
Среднее специальное	91,8	199	95,2	222	93,6	421
Высшее	94,0	80	93,2	79	93,6	159
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	94,3	91	97,2	70	95,6	161
Второй	86,0	76	95,0	88	90,8	164
Средний	96,5	78	91,8	87	94,0	165
Четвертый	94,4	71	92,4	71	93,4	142
Богатейший	91,5	54	92,6	71	92,1	125
Всего	92,7	370	93,8	387	93,2	757

* Показатель МИКС 55; показатель ЦРДТ 6

** Диапазон возраста начальной школы соответствует классификации МСКО1.

*** не показан 1 невзвешенный случай "начального образования"

Таблица ED.4: Коэффициент посещаемости средних учебных заведений

Доля детей в возрасте средней школы, посещавших средние учебные заведения или ВУЗ

	Мальчики		Девочки		Всего	
	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей в возрасте средней школы	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей в возрасте средней школы	Чистый коэффициент посещаемости*	Число детей в возрасте средней школы
Области						
Брестская	97,1	166	97,0	116	97,0	282
Витебская	92,0	140	99,0	144	95,5	284
Гомельская	94,1	136	96,8	149	95,5	285
Гродненская	97,4	140	96,5	136	96,9	276
г.Минск	94,4	118	94,9	114	94,7	232
Минская	93,4	164	95,7	127	94,4	291
Могилевская	95,4	127	98,4	125	96,9	252
Место жительства						
Города и поселки городского типа	95,8	623	96,3	580	96,1	1203
Сельские населенные пункты	93,2	368	98,0	331	95,5	699
Возраст						
10 лет	63,2	102	68,1	87	65,4	189
11 лет	97,2	124	100,0	108	98,5	232
12 лет	98,9	136	100,0	136	99,5	272
13 лет	100,0	155	100,0	123	100,0	278
14 лет	100,0	128	100,0	150	100,0	278
15 лет	99,6	166	100,0	145	99,8	311
16 лет	95,6	180	100,0	162	97,7	342
Образование матери**						
Неполное среднее	(91,6)	24	(100,0)	17	95,0	41
Среднее общее	90,3	205	96,7	168	93,2	373
Среднее специальное	96,1	523	97,3	531	96,7	1054
Высшее	96,2	225	95,6	179	95,9	404
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	92,0	185	97,7	162	94,7	347
Второй	94,0	238	98,6	215	96,2	453
Средний	96,6	192	95,8	203	96,2	395
Четвертый	94,2	196	97,0	152	95,4	348
Богатейший	97,7	180	95,6	179	96,7	359
Всего	94,9	991	96,9	911	95,9	1902

* Показатель МИКС 56

** не показаны 1 невзвешенный случай “начального образования” и 24 невзвешенных случая “матери нет в домохозяйстве”

Таблица ED.4w: Дети в возрасте учеников средней школы, посещавшие начальную школу

Доля детей в возрасте учеников средней школы, посещавших начальную школу

	Мальчики		Девочки		Всего	
	Доля детей, посещавших начальную школу	Число детей в возрасте средней школы	Доля детей, посещавших начальную школу	Число детей в возрасте средней школы	Доля детей, посещавших начальную школу	Число детей в возрасте средней школы
Области						
Брестская	1,9	166	3,0	116	2,3	282
Витебская	5,5	140	1,0	144	3,3	284
Гомельская	4,0	136	3,2	149	3,6	285
Гродненская	2,6	140	3,5	136	3,1	276
г.Минск	3,9	118	5,1	114	4,5	232
Минская	5,6	164	4,3	127	5,0	291
Могилевская	3,4	127	1,6	125	2,5	252
Место жительства						
Города и поселки городского типа	3,8	623	3,7	580	3,8	1203
Сельские населенные пункты	3,8	368	2,0	331	3,0	699
Возраст						
10 лет	35,1	102	31,9	87	33,6	189
11 лет	1,8	124	-	108	0,9	232
12 лет	-	136	-	136	-	272
13 лет	-	155	-	123	-	278
14 лет	-	128	-	150	-	278
15 лет	-	166	-	145	-	311
16 лет	-	180	-	162	-	342
Образование матери*						
Неполное среднее	(8,4)	24	(-)	17	5,0	41
Среднее общее	5,8	205	3,3	168	4,7	373
Среднее специальное	3,0	523	2,7	531	2,9	1054
Высшее	3,8	225	4,4	179	4,1	404
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	6,0	185	2,3	162	4,3	347
Второй	3,6	238	1,4	215	2,5	453
Средний	2,5	192	4,2	203	3,4	395
Четвертый	4,9	196	3,0	152	4,0	348
Богатейший	2,3	180	4,4	179	3,3	359
Всего	3,8	991	3,1	911	3,5	1902

* не показан 1 невзвешенный случай "начального образования" и 24 невзвешенных случая "матери нет в домохозяйстве"

Таблица ED.5: Окончание начальной школы и переход на ступень среднего образования

Чистый коэффициент окончания начальной школы и коэффициент перехода на ступень среднего образования

	Чистый коэффициент окончания начальной школы *	Число детей, которые учились в последнем классе начальной школы на момент опроса	Коэффициент перехода на ступень среднего образования **	Число детей, которые учились в последнем классе начальной школы в предыдущем учебном году (предшествовавшему году обследования)
Пол				
Мужской	66,5	93	100,0	110
Женский	71,8	83	100,0	99
Место жительства				
Города и поселки городского типа	64,3	103	100,0	117
Сельские населенные пункты	75,6	73	100,0	92
Всего	69,0	176	100,0	209

* Показатель МИКС 59; показатель ЦРДТ 7b

* Чистый коэффициент окончания начальной школы – это доля детей в возрасте окончания начальной школы, которые на момент опроса учились в последнем классе начальной школы.

** Показатель МИКС 58

** Коэффициент перехода на ступень среднего образования – это доля детей последнего класса начальной школы в предыдущем учебном году (предшествовавшему году обследования), которые на момент опроса посещали среднюю школу.

Таблица ED.6: Равноправие полов в образовании

Соотношение учащихся женского и мужского пола в системах начального и среднего образования

	Чистый коэффициент посещаемости начальной школы, девочки	Чистый коэффициент посещаемости начальной школы, мальчики	Индекс равноправия полов для начальной школы*	Чистый коэффициент посещаемости средней школы, девочки	Чистый коэффициент посещаемости средней школы, мальчики	Индекс равноправия полов для средней школы*
Области						
Брестская	92,4	93,1	0,99	97,0	97,1	1,00
Витебская	97,2	87,8	1,11	99,0	92,0	1,08
Гомельская	98,5	94,2	1,05	96,8	94,1	1,03
Гродненская	91,7	87,9	1,04	96,5	97,4	0,99
г.Минск	91,0	91,1	1,00	94,9	94,4	1,01
Минская	93,4	96,4	0,97	95,7	93,4	1,02
Могилевская	92,6	96,0	0,96	98,4	95,4	1,03
Место жительства						
Города и поселки городского типа	91,7	92,5	0,99	96,3	95,8	1,01
Сельские населенные пункты	96,8	93,0	1,04	98,0	93,2	1,05
Образование матери						
Неполное среднее	(96,1)	(100,0)	(0,96)	(100,0)	(91,6)	(1,09)
Среднее общее	89,3	92,4	0,97	96,7	90,3	1,07
Среднее специальное	95,2	91,8	1,04	97,3	96,1	1,01
Высшее	93,2	94,0	0,99	95,6	96,2	0,99
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	97,2	94,3	1,03	97,7	92,0	1,06
Второй	95,0	86,0	1,1	98,6	94,0	1,05
Средний	91,8	96,5	0,95	95,8	96,6	0,99
Четвертый	92,4	94,4	0,98	97,0	94,2	1,03
Богатейший	92,6	91,5	1,01	95,6	97,7	0,98
Всего	93,8	92,7	1,01	96,9	94,9	1,02

* Показатель МИКС 61; показатель ЦРДТ 9

* Индекс равноправия полов – это отношение чистых коэффициентов посещаемости учащихся женского и мужского пола (начальной и средней школы).

Таблица СР.1: Детский труд

Доля детей в возрасте 5-14 лет, труд которых должен быть ликвидирован

	Доля детей, которые выполняли				Доля детей, труд которых должен быть ликвидирован*	Число детей в возрасте 5-14 лет
	работу вне домохозяйства		домашнюю работу не менее 28 часов в неделю	работу в интересах семейного бизнеса		
	оплачиваемую	неоплачиваемую				
Пол						
Мужской	1,1	3,2	-	2,3	5,8	1122
Женский	0,7	2,6	0,0	1,7	4,4	1088
Область						
Брестская	0,1	1,7	-	0,5	1,9	367
Витебская	1,5	1,2	-	1,5	3,8	309
Гомельская	0,7	4,4	0,1	0,3	5,3	344
Гродненская	2,9	1,0	-	7,2	10,0	323
г.Минск	-	0,2	-	-	0,2	262
Минская	0,2	3,7	-	3,5	5,6	331
Могилевская	0,5	8,3	-	0,7	9,0	274
Место жительства						
Города и поселки городского типа	0,4	1,9	-	0,2	2,6	1337
Сельские населенные пункты	1,5	4,4	0,0	4,8	9,0	873
Возраст						
5-11 лет	1,4	4,5	-	3,0	7,9	1382
12-14 лет	-	0,2	0,0	0,3	0,5	828
Посещение школы						
Да	0,9	2,9	0,0	2,0	5,2	2181
Нет	(-)	(1,1)	(-)	(-)	(1,1)	29
Образование матери**						
Неполное среднее	-	2,6	0,4	2,9	5,9	70
Среднее общее	1,2	1,8	-	1,7	4,1	439
Среднее специальное	0,6	3,3	-	1,9	5,2	1235
Высшее	1,5	2,8	-	2,2	5,6	463
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	1,5	3,8	0,1	4,0	8,3	456
Второй	1,8	4,0	-	4,5	8,5	508
Средний	0,4	2,2	-	0,6	2,9	482
Четвертый	-	2,8	-	-	2,8	401
Богатейший	0,4	1,4	-	0,1	1,9	363
Всего	0,9	2,9	0,0	2,0	5,1	2210

* Показатель МИКС 71

** не показаны 3 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица СР.1w: Детский труд

Доля детей в возрасте 5-14 лет, труд которых должен быть ликвидирован

	Доля детей, выполнявших работу вне домохозяйства				Доля детей, выполнявших любую домашнюю работу	Доля детей, выполнявших работу не менее 28 часов в неделю	Доля детей, выполнявших работу в интересах семейного бизнеса		Доля детей, выполнявших различные виды работ		Число детей в возрасте 5-14 лет
	оплачиваемую		неоплачиваемую				всего	в том числе доля детей, труд которых должен быть ликвидирован	всего	в том числе доля детей, труд которых должен быть ликвидирован*	
	всего	в том числе доля детей, труд которых должен быть ликвидирован	всего	в том числе доля детей, труд которых должен быть ликвидирован							
Пол											
Мужской	1,6	1,1	6,3	3,2	65,6	-	4,3	2,3	10,6	5,8	1122
Женский	0,8	0,7	5,9	2,6	74,1	0,0	3,7	1,7	9,5	4,4	1088
Область											
Брестская	0,1	0,1	2,1	1,7	51,8	-	0,5	0,5	2,3	1,9	367
Витебская	2,6	1,5	4,4	1,2	70,0	-	2,0	1,5	8,3	3,8	309
Гомельская	0,7	0,7	10,2	4,4	70,8	0,0	1,5	0,3	11,9	5,3	344
Гродненская	3,9	2,9	7,6	1,0	79,0	-	15,7	7,2	24,8	10,0	323
г.Минск	-	-	0,3	0,2	67,7	-	-	-	0,3	0,2	262
Минская	0,6	0,2	7,2	3,7	75,0	-	6,3	3,5	10,1	5,6	331
Могилевская	0,5	0,5	10,8	8,3	76,7	-	1,3	0,7	12,0	9,0	274
Место жительства											
Города и поселки городского типа	0,6	0,4	4,6	1,9	66,4	-	0,9	0,2	6,0	2,6	1337
Сельские населенные пункты	2,2	1,5	8,3	4,4	74,9	0,0	8,7	4,8	16,3	9,0	873
Возраст											
5-11 лет	1,4	1,4	4,5	4,5	59,4	-	3,0	3,0	7,9	7,9	1382
12-14 лет	1,0	-	8,7	0,2	87,0	0,0	5,6	0,3	13,7	0,5	828

Продолжение

	Доля детей, выполняющих работу вне домохозяйства				Доля детей, выполняющих любую домашнюю работу	Доля детей, выполняющих домашнюю работу не менее 28 часов в неделю	Доля детей, выполняющих работу в интересах семейного бизнеса		Доля детей, выполняющих различные виды работ		Число детей в возрасте 5-14 лет
	оплачиваемую		неоплачиваемую				всего	в том числе доля детей, труд которых должен быть ликвидирован*	всего	в том числе доля детей, труд которых должен быть ликвидирован*	
	всего	в том числе доля детей, труд которых должен быть ликвидирован	всего	в том числе доля детей, труд которых должен быть ликвидирован							
Посещение школы											
Да	1,2	0,9	6,2	2,9	70,2	0,0	4,0	2,0	10,2	5,2	2181
Нет	(-)	(-)	(1,1)	(1,1)	(36,2)	(-)	(-)	(-)	(1,1)	(1,1)	29
Образование матери**											
Неполное среднее	-	-	2,6	2,6	62,6	0,4	4,0	2,9	7,1	5,9	70
Среднее общее	1,9	1,2	5,1	1,8	68,9	-	3,2	1,7	9,0	4,1	439
Среднее специальное	1,0	0,6	6,6	3,3	70,6	-	4,6	1,9	11,0	5,2	1235
Высшее	1,5	1,5	6,2	2,8	69,7	-	3,2	2,2	9,2	5,6	463
Квинтили по индексу благосостояния											
Беднейший	2,4	1,5	7,5	3,8	76,4	0,1	6,6	4,0	14,6	8,3	456
Второй	2,2	1,8	8,2	4,0	73,2	-	7,3	4,5	15,3	8,5	508
Средний	0,4	0,4	5,0	2,2	65,0	-	3,4	0,6	7,9	2,9	482
Четвертый	0,4	-	5,3	2,8	62,3	-	0,1	-	5,7	2,8	401
Богатейший	0,4	0,4	3,7	1,4	71,1	-	1,0	0,1	4,8	1,9	363
Всего	1,2	0,9	6,1	2,9	69,7	0,0	4,0	2,0	10,1	5,1	2210

* Показатель МИКС 71

** не показаны 3 незвешенных случая "начального образования"

Таблица СР.2: Работающие школьники

Доля детей в возрасте 5-14 лет, которые являлись работающими школьниками, и труд которых должен быть ликвидирован

	Доля детей, посещающих школу	Число детей в возрасте 5-14 лет	Доля детей, труд которых должен быть ликвидирован	Число детей в возрасте 5-14 лет, труд которых должен быть ликвидирован	Доля работающих детей, посещающих при этом школу	Доля школьников, труд которых должен быть ликвидирован	Число школьников в возрасте 5-14 лет
Пол							
Мужской	98,4	1122	5,8	66	99,5	5,9	1104
Женский	99,0	1088	4,4	47	100,0	4,4	1077
Область							
Брестская	98,7	367	1,9	7	(*)	2,0	362
Витебская	98,4	309	3,8	12	(*)	3,8	304
Гомельская	98,5	344	5,3	18	(*)	5,3	339
Гродненская	99,5	323	10,0	32	(*)	10,0	321
г.Минск	98,5	262	0,2	1	(*)	0,2	258
Минская	98,1	331	5,6	19	(*)	5,7	325
Могилевская	99,1	274	9,0	25	(*)	9,0	272
Место жительства							
Города и поселки городского типа	99,1	1337	2,6	34	(100,0)	2,6	1325
Сельские населенные пункты	98,0	873	9,0	79	99,6	9,2	856
Возраст							
5-11 лет	98,0	1382	7,9	109	99,7	8,0	1355
12-14 лет	99,8	828	0,5	4	(*)	0,5	826
Образование матери ***							
Неполное среднее	97,3	70	5,9	4	(*)	5,6	68
Среднее общее	98,7	439	4,1	18	(*)	4,2	433
Среднее специальное	98,6	1235	5,2	65	100,0	5,3	1218
Высшее	99,3	463	5,6	26	(100,0)	5,6	460
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	98,5	456	8,3	38	(99,2)	8,3	449
Второй	97,6	508	8,5	43	100,0	8,7	496
Средний	99,4	482	2,9	14	(*)	2,9	479
Четвертый	98,7	401	2,8	11	(*)	2,8	396
Богатейший	99,4	363	1,9	7	(*)	1,9	361
Всего	98,7	2210	5,1	113	99,7	5,2	2181

* Показатель МИКС 72

** Показатель МИКС 73

*** не показаны 3 невзвешенных случая "начального образования"

Таблица СР.3: Детская дисциплина

Распределение детей в возрасте 2-14 лет по методам их воспитания

	Доля детей в возрасте 2-14 лет, которые подвергались						Доля матерей/воспитателей, считающих, что к ребенку должно применяться физическое наказание	Число детей в возрасте 2-14 лет
	только ненасильственным методам воспитания	психологическому давлению в качестве наказания	слабому физическому наказанию	жестокému физическому наказанию	любому виду психологического или физического наказания	никакому виду воспитания или наказания		
Пол								
Мужской	11,5	80,5	53,8	2,3	85,8	2,3	18,2	1083
Женский	15,7	73,6	44,9	1,9	79,2	4,8	12,1	1044
Область								
Брестская	16,3	79,2	49,7	1,1	82,7	1,0	17,4	334
Витебская	9,5	79,6	45,0	3,4	82,8	7,7	16,4	312
Гомельская	12,3	79,1	56,7	2,9	84,9	2,7	14,6	329
Гродненская	14,3	75,5	50,4	0,4	80,4	5,2	21,8	285
г.Минск	13,6	75,6	46,2	4,6	82,4	2,7	14,2	284
Минская	15,3	70,0	50,0	0,8	80,4	3,7	9,8	323
Могилевская	13,6	81,4	47,2	1,9	84,5	1,9	11,8	260
Место жительства								
Города и поселки городского типа	14,3	76,5	50,6	2,4	82,7	2,7	14,5	1395
Сельские населенные пункты	12,3	78,4	47,2	1,7	82,5	5,2	16,5	732
Возраст								
2-4 года	12,9	73,6	67,7	1,1	84,3	2,5	13,9	445
5-9 лет	13,0	79,8	57,2	3,1	85,2	1,8	17,6	719
10-14 лет	14,3	76,8	35,2	1,9	79,9	5,3	13,9	962
Образование матери **								
Неполное среднее	9,5	82,2	61,1	-	86,5	1,0	22,9	61
Среднее общее	9,9	81,9	52,9	2,2	86,8	3,2	16,4	393
Среднее специальное	13,5	76,5	51,1	2,1	82,3	3,9	15,8	1166
Высшее	16,9	74,6	41,9	2,4	79,8	3,2	12,0	503
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	9,7	80,2	49,1	1,1	84,9	5,4	17,9	377
Второй	15,0	76,2	50,1	2,5	81,4	3,2	12,8	441
Средний	10,6	79,2	52,7	1,8	85,3	4,1	16,1	474
Четвертый	16,9	73,7	44,5	2,0	79,4	2,9	13,9	429
Богатейший	15,6	76,7	50,5	3,1	82,1	2,2	15,5	405
Всего	13,6	77,2	49,4	2,1	82,6	3,5	15,2	2127

* Показатель МИКС 74

** не показаны 5 невзвешенных случаев "начального образования"

Таблица СР.4: Ранние браки

Доля женщин в возрасте 20-49 лет, которые состояли в браке или сожительствовали с мужчинами до наступления полных 18 лет, доля женщин в возрасте 15-19 лет, состоявших в браке или сожительствовавших с мужчинами на дату проведения обследования

	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Доля женщин, вступивших в брак до наступления полных 18 лет*	Число женщин в возрасте 20-49 лет	Доля женщин в возрасте 15-19 лет, состоявших в браке/сожительствовавших с мужчинами**	Число женщин в возрасте 15-19 лет
Область					
Брестская	879	7,2	788	4,7	91
Витебская	813	7,4	713	5,0	100
Гомельская	863	8,3	741	6,0	122
Гродненская	747	6,1	647	3,1	100
г.Минск	1023	3,8	860	0,7	163
Минская	885	5,0	770	4,1	115
Могилевская	685	8,9	594	3,9	91
Место жительства					
Города и поселки городского типа	4162	5,1	3580	2,4	582
Сельские населенные пункты	1733	9,8	1533	7,5	200
Возраст					
15-19 лет	781	нет данных	нет данных	3,7	781
20-24 года	724	6,6	724	нет данных	нет данных
25-29 лет	772	9,5	772	нет данных	нет данных
30-34 года	762	8,8	762	нет данных	нет данных
35-39 лет	797	6,0	797	нет данных	нет данных
40-44 года	1001	5,0	1001	нет данных	нет данных
45-49 лет	1058	4,6	1058	нет данных	нет данных
Образование***					
Неполное среднее	118	29,1	101	(*)	17
Среднее общее	1370	11,5	914	2,9	456
Среднее специальное	2928	6,2	2723	5,8	205
Высшее	1470	2,2	1369	0,8	101
Квинтили по индексу благосостояния					
Беднейший	821	8,4	721	5,8	100
Второй	1180	9,9	1035	2,9	145
Средний	1247	6,8	1092	5,4	155
Четвертый	1254	4,3	1100	3,9	154
Богатейший	1393	4,3	1165	2,1	228
Всего	5895	6,5	5114	3,7	781

* Показатель МИКС 67

** Показатель МИКС 68

*** не показаны 3 невзвешенных случая "нет образования" и 6 невзвешенных случаев "начального образования"

Таблица СР.5: Разница в возрасте между супругами

Распределение женщин в возрасте 20-24 года, состоявших в браке или сожительствовавших с мужчинами, в соответствии с разницей в возрасте с их мужьями или партнерами

	Доля женщин в возрасте 20-24 лет, состоявших в браке или сожительствовавших с мужчинами, муж/партнер которых						Число женщин в возрасте 20-24 года, состоявших в браке/сожительствовавших с мужчинами
	моложе	старше на 0-4 года	старше на 5-9 лет	старше не менее чем на 10 лет*	возраст не указан	всего	
Область							
Брестская	4,8	50,5	37,6	7,1	-	100,0	50
Витебская	20,7	53,7	12,7	12,9	-	100,0	49
Гомельская	4,3	70,3	22,3	3,1	-	100,0	35
Гродненская	7,1	62,8	24,3	5,8	-	100,0	39
г.Минск	8,0	57,1	24,2	10,7	-	100,0	65
Минская	5,5	62,8	25,5	6,3	-	100,0	52
Могилевская	1,2	54,3	33,9	9,5	1,1	100,0	28
Место жительства							
Города и поселки городского типа	7,3	58,3	25,0	9,2	0,1	100,0	243
Сельские населенные пункты	9,9	58,4	26,8	4,8	-	100,0	75
Образование**							
Среднее общее	8,9	51,7	29,2	10,3	-	100,0	67
Среднее специальное	7,4	56,7	26,4	9,3	0,2	100,0	156
Высшее	9,0	68,7	18,4	3,9	-	100,0	86
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	10,6	51,7	27,1	10,6	-	100,0	43
Второй	5,7	58,8	32,9	2,6	-	100,0	51
Средний	8,3	62,5	23,4	5,8	-	100,0	71
Четвертый	6,3	63,1	21,2	8,9	0,5	100,0	67
Богатейший	8,9	54,3	24,9	11,9	-	100,0	86
Всего	7,9	58,4	25,4	8,2	0,1	100,0	318

* Показатель МИКС 69

** не показаны 1 невзвешенный случай "начального образования" и 21 невзвешенный случай "неполного среднего образования"

Таблица НА.1: Наличие знаний о профилактике передачи ВИЧ

Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые знают основные способы профилактики передачи ВИЧ

	Доля женщин, которые слышали о СПИДе	Доля женщин, которые знают, что передачу ВИЧ можно предупредить:			Доля женщин, которые			Число женщин в возрасте 15-49 лет
		имея только одного верного неинфицированного сексуального партнера	каждый раз пользуясь презервативом	воздерживаясь от занятия сексом	знают все три способа	знают по крайней мере один способ	не знают ни одного способа	
Области								
Брестская	100,0	77,4	70,4	48,4	36,8	86,6	13,4	879
Витебская	100,0	77,5	64,7	38,9	21,6	93,2	6,8	813
Гомельская	99,8	70,1	66,7	36,8	24,0	85,6	14,4	863
Гродненская	100,0	74,3	66,9	46,7	35,3	85,9	14,1	747
г.Минск	100,0	75,1	62,1	41,5	26,4	87,8	12,2	1023
Минская	99,8	80,2	67,6	39,2	27,7	89,8	10,2	885
Могилевская	100,0	79,6	69,5	48,7	34,6	90,3	9,7	685
Место жительства								
Города и поселки городского типа	100,0	75,5	65,6	41,8	27,9	88,2	11,8	4162
Сельские населенные пункты	99,9	78,0	69,2	44,7	32,4	88,7	11,3	1733
Возраст								
15-19 лет	100,0	70,1	63,7	41,3	27,2	84,5	15,5	781
20-24 года	99,8	76,7	66,2	42,0	28,7	87,6	12,4	724
25-29 лет	100,0	78,0	68,6	41,6	29,4	89,7	10,3	772
30-34 года	100,0	79,0	65,2	43,3	30,1	88,5	11,5	762
35-39 лет	99,8	78,2	71,7	42,3	30,7	91,5	8,5	797
40-44 года	100,0	76,0	67,3	42,4	29,8	87,4	12,6	1001
45-49 лет	100,0	75,9	64,2	44,8	28,5	89,3	10,7	1058
Образование*								
Неполное среднее	100,0	71,1	65,0	39,4	30,3	82,9	17,1	118
Среднее общее	100,0	75,7	66,5	43,5	28,7	88,0	12,0	1370
Среднее специальное	100,0	77,4	68,6	45,0	31,3	89,7	10,3	2928
Высшее	100,0	75,0	63,2	37,4	25,6	86,6	13,4	1470
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	100,0	80,6	73,1	46,0	35,4	91,0	9,0	821
Второй	99,7	75,8	68,3	46,1	31,8	88,8	11,2	1180
Средний	100,0	74,8	66,0	44,2	30,2	86,9	13,1	1247
Четвертый	100,0	76,7	65,1	39,8	25,5	89,5	10,5	1254
Богатейший	100,0	74,8	63,5	38,9	25,8	86,8	13,2	1393
Всего	99,9	76,2	66,6	42,6	29,2	88,4	11,6	5895

* не показаны 3 невзвешенных случая "нет образования" и 6 невзвешенных случаев "начального образования"

Таблица НА.2: Наличие знаний о заблуждениях относительно ВИЧ/СПИДа

Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые могут правильно назвать распространенные заблуждения относительно ВИЧ/СПИДа

	Доля женщин, которые знают, что:			Доля женщин, которые могут опровергнуть два самых распространенных заблуждения и знают, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован	Доля женщин, которые знают, что:		Число женщин в возрасте 15-49 лет
	ВИЧ не может передаваться:		человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован		ВИЧ не может передаваться сверхъестественным способом	ВИЧ может передаваться путем многократного использования игл для инъекций	
	укусом комара или других кровососущих насекомых	через пищу					
Области							
Брестская	78,8	79,0	93,9	64,2	99,7	100,0	879
Витебская	57,6	69,2	90,7	44,4	88,9	99,6	813
Гомельская	78,9	82,2	89,9	62,9	91,8	96,9	863
Гродненская	71,4	79,8	88,5	57,1	90,0	99,5	747
г.Минск	72,9	74,8	93,2	56,7	91,3	99,9	1023
Минская	74,2	70,6	91,9	54,7	90,0	99,0	885
Могилевская	67,7	75,2	91,7	55,7	91,9	99,5	685
Место жительства							
Города и поселки городского типа	73,4	77,9	91,4	58,8	93,5	99,1	4162
Сельские населенные пункты	68,5	70,7	91,6	51,5	88,4	99,4	1733
Возраст							
15-19 лет	74,7	77,3	89,6	57,5	92,4	99,2	781
20-24 года	75,3	79,4	91,9	61,2	90,9	99,3	724
25-29 лет	73,7	78,9	93,7	61,2	93,3	98,8	772
30-34 года	72,5	74,5	92,4	57,0	92,2	99,5	762
35-39 лет	72,5	76,1	91,3	58,1	92,0	98,9	797
40-44 года	68,2	74,4	91,5	53,6	92,2	99,2	1001
45-49 лет	69,2	71,9	90,6	51,1	91,1	99,4	1058
Образование*							
Неполное среднее	61,1	64,8	84,6	45,0	80,1	98,5	118
Среднее общее	68,8	71,3	89,2	49,0	89,8	99,2	1370
Среднее специальное	70,1	75,4	91,0	54,9	92,1	99,3	2928
Высшее	79,5	81,7	95,4	68,2	94,9	99,2	1470
Квантили по индексу благосостояния							
Беднейший	66,5	73,8	90,7	49,9	89,6	99,4	821
Второй	68,8	72,6	90,9	53,9	90,0	99,0	1180
Средний	71,9	75,6	91,2	55,7	92,3	99,3	1247
Четвертый	73,6	77,6	91,8	59,0	92,9	98,8	1254
Богатейший	76,4	78,2	92,5	61,7	94,1	99,5	1393
Всего	72,0	75,8	91,5	56,7	92,0	99,2	5895

* не показаны 3 невзвешенных случая "нет образования" и 6 невзвешенных случаев "начального образования"

Таблица НА.3: Наличие всесторонних знаний о передаче ВИЧ/СПИДа

Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые имеют всесторонние знания о передаче ВИЧ/СПИДа

	Доля женщин, которые			Число женщин в возрасте 15-49 лет
	знают 2 способа предупреждения передачи ВИЧ	могут правильно назвать 3 заблуждения в отношении передачи ВИЧ	имеют всесторонние знания (могут назвать 2 способа предупреждения* и 3 заблуждения)	
Области				
Брестская	63,7	64,2	42,0	879
Витебская	51,2	44,4	23,7	813
Гомельская	53,7	62,9	36,5	863
Гродненская	59,3	57,1	33,6	747
г.Минск	53,1	56,7	31,6	1023
Минская	60,2	54,7	34,1	885
Могилевская	61,4	55,7	35,9	685
Место жительства				
Города и поселки городского типа	55,9	58,8	34,0	4162
Сельские населенные пункты	60,7	51,5	33,6	1733
Возраст				
15-19 лет	52,6	57,5	31,9	781
20-24 года	57,9	61,2	35,2	724
15-24 года	55,1	59,3	33,5*	1505
25-29 лет	59,4	61,2	37,0	772
30-34 года	57,6	57,0	35,4	762
35-39 лет	60,8	58,1	37,7	797
40-44 года	58,8	53,6	33,6	1001
45-49 лет	54,8	51,1	28,6	1058
Образование**				
Неполное среднее	53,8	45,0	27,9	118
Среднее общее	57,5	49,0	31,2	1370
Среднее специальное	59,1	54,9	33,1	2928
Высшее	54,0	68,2	38,4	1470
Квинтили по индексу благосостояния				
Беднейший	64,4	49,9	33,8	821
Второй	58,6	53,9	33,6	1180
Средний	56,5	55,7	32,3	1247
Четвертый	55,5	59,0	33,9	1254
Богатейший	54,4	61,7	35,6	1393
Всего	57,3	56,7	33,9	5895

* Показатель МИКС 82; показатель ЦРДТ 19b

** не показаны 3 невзвешенных случая "нет образования" и 6 невзвешенных случаев "начального образования"

Таблица НА.4: Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку

Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые правильно назвали способы передачи ВИЧ от матери ребенку

	Доля женщин, которые знают, что СПИД может передаваться от матери ребенку	Доля женщин, которые знают, что СПИД может передаваться от матери к ребенку:				Доля женщин, которые не знают никакого конкретного способа	Число женщин в возрасте 15-49 лет
		во время беременности	во время родов	через грудное вскармливание	всеми тремя способами*		
Области							
Брестская	99,4	97,9	93,4	67,3	64,7	0,6	879
Витебская	98,4	95,2	88,9	71,4	66,2	1,6	813
Гомельская	97,9	95,8	82,4	67,7	60,7	1,9	863
Гродненская	96,1	91,7	88,4	64,5	59,3	3,9	747
г.Минск	97,5	89,6	82,2	62,6	50,7	2,5	1023
Минская	98,4	95,5	91,2	76,6	72,6	1,4	885
Могилевская	98,1	94,3	81,8	60,2	54,5	1,9	685
Место жительства							
Города и поселки городского типа	98,0	93,9	86,0	67,5	60,8	2,0	4162
Сельские населенные пункты	98,1	95,1	89,0	66,8	62,2	1,9	1733
Возраст							
15-19 лет	96,6	92,8	78,6	69,4	58,5	3,4	781
20-24 года	97,5	91,5	85,9	74,1	65,5	2,3	724
25-29 лет	98,3	94,4	88,2	72,0	65,7	1,7	772
30-34 года	98,6	94,3	89,7	68,5	63,8	1,4	762
35-39 лет	98,6	96,0	88,9	61,2	56,2	1,2	797
40-44 года	98,0	94,6	88,7	61,1	57,0	2,0	1001
45-49 лет	98,2	95,2	87,5	67,4	63,0	1,8	1058
Образование**							
Неполное среднее	96,8	91,5	83,7	70,5	62,5	3,2	118
Среднее общее	97,2	94,0	82,5	64,7	57,2	2,8	1370
Среднее специальное	98,4	95,1	88,7	67,5	62,7	1,6	2928
Высшее	98,3	93,2	88,1	69,4	62,0	1,7	1470
Квантили по индексу благосостояния							
Беднейший	97,7	96,2	85,5	62,3	58,7	2,3	821
Второй	98,6	94,8	87,0	63,1	57,6	1,1	1180
Средний	97,8	93,2	88,7	69,4	63,2	2,2	1247
Четвертый	97,4	94,4	86,6	69,1	63,0	2,6	1254
Богатейший	98,3	93,3	86,3	70,5	62,3	1,7	1393
Всего	98,0	94,2	86,9	67,3	61,2	2,0	5895

* Показатель МИКС 89

** не показаны 3 невзвешенных случая "нет образования" и 6 невзвешенных случаев "начального образования"

Таблица НА.5: Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом

Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые слышали о СПИДе и выражают дискриминационное отношение к ВИЧ-инфицированным людям

	Доля женщин, которые:						Число женщин в возрасте 15-49 лет, которые слышали о СПИДе
	не стали бы заботиться о члене семьи, который болен СПИДом	если член семьи будет ВИЧ-инфицированным, пожелали бы сохранить это в тайне	считают, что ВИЧ-инфицированному учителю не следует разрешать работать	не стали бы покупать продукты у человека с ВИЧ/СПИДом	согласны по крайней мере с одним дискриминационным заявлением	не согласны ни с одним дискриминационным заявлением	
Области							
Брестская	11,3	83,3	48,7	81,3	97,1	2,9	879
Витебская	6,9	82,3	39,6	76,9	95,2	4,8	813
Гомельская	6,1	87,0	44,2	77,6	96,8	3,2	862
Гродненская	13,5	84,4	53,6	90,0	98,9	1,1	747
г.Минск	5,2	78,2	34,1	63,4	89,9	10,1	1023
Минская	7,8	80,3	45,2	78,3	96,6	3,4	883
Могилевская	8,6	76,9	37,4	76,0	94,3	5,7	685
Место жительства							
Города и поселки городского типа	6,7	82,9	40,8	73,4	94,7	5,3	4161
Сельские населенные пункты	12,1	78,9	48,4	86,0	97,0	3,0	1731
Возраст							
15-19 лет	10,3	79,5	39,4	76,0	93,5	6,5	781
20-24 года	10,0	80,9	41,8	76,3	96,4	3,6	722
25-29 лет	7,5	80,6	38,5	71,0	93,0	7,0	772
30-34 года	9,5	83,7	45,0	76,0	96,4	3,6	762
35-39 лет	7,7	79,4	43,2	77,7	94,3	5,7	796
40-44 года	8,2	83,9	45,1	80,4	96,6	3,4	1001
45-49 лет	5,9	83,2	46,4	80,1	96,6	3,4	1058
Образование **							
Неполное среднее	18,4	78,7	56,9	88,2	98,0	2,0	118
Среднее общее	9,1	79,9	49,4	81,7	95,4	4,6	1370
Среднее специальное	9,5	82,2	44,5	78,9	96,0	4,0	2928
Высшее	4,3	82,7	33,1	68,2	93,9	6,1	1470
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	14,8	78,1	52,7	85,8	98,0	2,0	821
Второй	10,7	79,6	44,8	79,8	95,3	4,7	1177
Средний	7,5	81,7	46,2	77,4	95,0	5,0	1247
Четвертый	6,1	83,2	40,8	77,6	95,3	4,7	1254
Богатейший	5,1	84,5	35,1	68,9	94,3	5,7	1393
Всего	8,3	81,8	43,0	77,1	95,4	4,6	5892

* Показатель МИКС 86

** не показаны 2 невзвешенных случая "нет образования" и 5 невзвешенных случаев "начального образования"

Таблица НА.6: Наличие знаний о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ

Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ, которые прошли тестирование и получили результат тестирования

	Доля женщин, которые		Число женщин в возрасте 15-49 лет	Доля женщин, которые прошли тестирование и получили результат	Число женщин в возрасте 15-49 лет, которые прошли тестирование на ВИЧ
	знают, где можно пройти тестирование	прошли тестирование **			
Области					
Брестская	99,4	37,3	879	99,1	328
Витебская	96,5	74,0	813	92,8	601
Гомельская	96,9	66,9	863	90,3	577
Гродненская	96,7	70,3	747	87,5	525
г.Минск	96,0	65,5	1023	84,4	670
Минская	98,5	79,7	885	91,9	705
Могилевская	97,8	74,5	685	88,2	511
Место жительства					
Города и поселки городского типа	97,1	64,5	4162	90,2	2685
Сельские населенные пункты	98,0	71,1	1733	89,6	1232
Возраст					
15-19 лет	91,1	24,7	781	86,3	193
20-24 года	98,2	68,7	724	90,8	497
25-29 лет	99,4	81,5	772	93,0	629
30-34 года	99,5	82,4	762	90,3	628
35-39 лет	97,9	76,5	797	88,4	610
40-44 года	97,7	68,8	1001	90,2	689
45-49 лет	98,0	63,4	1058	88,7	671
Образование ***					
Неполное среднее	97,9	71,4	118	87,3	85
Среднее общее	94,7	51,3	1370	89,9	702
Среднее специальное	98,0	72,3	2928	88,9	2116
Высшее	98,8	69,0	1470	92,8	1014
Квантили по индексу благосостояния					
Беднейший	96,7	69,6	821	88,7	571
Второй	97,5	67,6	1180	89,9	797
Средний	98,7	66,8	1247	90,3	833
Четвертый	96,3	66,5	1254	91,9	834
Богатейший	97,5	63,3	1393	89,0	882
Всего	97,4	66,4	5895	90,0	3917

* Показатель МИКС 87

** Показатель МИКС 88

*** не показаны 3 невзвешенных случая "нет образования" и 6 невзвешенных случаев "начального образования"

**Таблица НА.7: Охват тестированием на ВИЧ и консультативными услугами
в дородовый период**

Доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет, предшествовавших обследованию, которым было предложено пройти тестирование на ВИЧ и предоставлялись консультативные услуги по вопросам дородового ухода

	Доля женщин, которые:				Число женщин, в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет, предшествовавших обследованию
	получали дородовой уход от медицинского работника в период последней беременности	получали информацию о профилактике ВИЧ во время посещения врача в рамках дородового ухода	прошли тестирование на ВИЧ в рамках дородового ухода	получили результаты тестирования на ВИЧ при посещении врача в рамках дородового ухода	
Области					
Брестская	100,0	99,2	98,3	97,4	79
Витебская	100,0	51,2	96,0	90,4	51
Гомельская	100,0	59,6	98,9	89,1	70
Гродненская	100,0	75,0	98,8	92,7	57
г.Минск	100,0	59,8	98,1	90,6	80
Минская	100,0	88,9	100,0	95,5	72
Могилевская	95,1	67,2	94,4	88,1	53
Место жительства					
Города и поселки городского типа	99,3	72,1	97,8	92,9	330
Сельские населенные пункты	99,7	74,6	98,5	90,7	132
Возраст					
15-19 лет	(98,3)	(56,9)	(98,3)	(98,3)	21
20-24 года	98,9	72,6	96,4	89,2	147
25-29 лет	99,8	74,7	98,4	93,3	162
30-34 года	99,6	69,6	99,2	92,5	87
35-49 лет	100,0	80,6	99,3	95,1	45
Образование ***					
Неполное среднее	(100,0)	(76,0)	(98,4)	(92,9)	18
Среднее общее	99,5	72,6	97,4	89,1	79
Среднее специальное	99,7	76,4	98,4	92,7	231
Высшее	98,8	66,3	97,6	93,3	133
Квинтили по индексу благосостояния					
Беднейший	99,0	79,6	98,0	89,6	67
Второй	99,5	74,7	98,3	93,5	80
Средний	100,0	76,0	98,9	95,5	95
Четвертый	100,0	75,1	98,6	93,6	97
Богатейший	98,7	63,7	96,6	89,4	123
Всего	99,4	72,8	98,0	92,3	462

* Показатель МИКС 90

** Показатель МИКС 91

*** не показаны 2 невзвешенных случая "начального образования"

Приложение А. Система выборки

В настоящем приложении описаны основные свойства системы выборки. В число этих свойств входят размер целевой выборки, распределение выборки, этапы формирования выборки и расчет выборочных весов.

Основной целью системы выборки для Многоцелевого выборочного обследования условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет (МИКС-3) для Республики Беларусь является получение статистически надежных оценок большинства показателей на национальном уровне, для городских и сельских населенных пунктов, а также для г. Минска и 6 областей: Брестской, Витебской, Гомельской, Гродненской, Минской (без г. Минска) и Могилевской. Городские и сельские районы в каждом из регионов определены как области выборки.

При формировании выборки для проведения обследования использовался метод многоэтапной стратифицированной кластерной выборки.

Размер и распределение выборки

Размер выборки для Многоцелевого выборочного обследования условий жизни детей и женщин в возрасте 15-49 лет (МИКС-3) в Республике Беларусь был определен в количестве 7000 домашних хозяйств. В качестве основной выборочной совокупности была использована существующая в республике выборка по обследованию домашних хозяйств, которая формировалась следующим образом.

Для обеспечения равномерности распределения выборочной совокупности домашних хозяйств по территории республики отбор проводился отдельно по Брестской, Витебской, Гомельской, Гродненской, Минской, Могилевской областях и г. Минску.

Выборка производилась в три этапа. На первом этапе в пределах каждой области пропорционально численности населения в административно-территориальных единицах отбирались большие, малые города и сельские Советы; на втором этапе – избирательные участки в городской местности и сельские населенные пункты в сельских Советах. На третьем этапе в отобранных населенных пунктах осуществлялся отбор домашних хозяйств.

На первом этапе было отобрано 20 имеющихся в республике больших городов с вероятностью отбора, равной 1.

Количество малых городов, которое должно быть отобрано в каждой области, определялось делением общей численности населения всех малых городов каждой области на средний размер домашнего хозяйства (2,6), на выборочную долю (1/600) и на среднюю нагрузку интервьюера (40). Исходя из этого расчета, из перечня малых городов, ранжированных в порядке возрастания численности населения в них, было отобрано 29 городов.

В сельской местности единицей отбора на первом этапе являлись сельские Советы. Процедура отбора сельских Советов аналогична отбору малых городов. В республике было отобрано 53 сельских Совета.

На втором этапе в качестве единицы отбора была принята: в городах и поселках городского типа – совокупность избирательных участков, в сельской местности – населенные пункты в пределах сельских Советов.

При построении выборки на втором этапе в больших городах с целью охвата всей территории отобранного города использовался картографический материал. Количество избирательных участков, которое необходимо было отобрать, рассчитывалось путем деления численности населения данного города на средний размер семьи (2,6), на

выборочную долю (1/600) и на предполагаемое число обследуемых домашних хозяйств в каждом избирательном участке (20).

В каждом малом городе из перечня избирательных участков, ранжированных по количеству избирателей, было отобрано по три избирательных участка.

В сельской местности, учитывая труднодоступность и разбросанность отдельных населенных пунктов, территории сельских Советов разбивались на зоны, внутри которых были сгруппированы близлежащие сельские населенные пункты. В каждом сельском Совете была отобрана одна зона, в которой обследованию подлежали все находящиеся в ней населенные пункты.

В Республике Беларусь в 2005 году было отобрано 304 избирательных участка и зон в сельских Советах (кластерах).

Количество отобранных кластеров по республике в целом и по областям приведено в таблице:

Регион	Всего	В том числе		
		большие города	малые города	сельские Советы
Республика Беларусь	304	165	86	53
Области:				
Брестская	44	19	15	10
Витебская	41	21	12	8
Гомельская	46	27	11	8
Гродненская	36	13	15	8
г. Минск	55	55	-	-
Минская	45	11	21	13
Могилевская	37	19	12	6

На третьем этапе единицей отбора являлось домашнее хозяйство. По отобранным избирательным участкам в городской местности и населенным пунктам в сельской местности составлялись списки жилых квартир и домовладений на основании данных поквартирного учета в городах и сельсоветского учета в сельской местности.

По каждому избирательному участку в больших городах было отобрано по 19-20 домашних хозяйств, в малых городах – по 13-14 домашних хозяйств, в сельской местности – 39-40 домашних хозяйств. Таким образом, размер кластеров в республике неодинаков. Вариация размера городских и сельских кластеров определена плановой нагрузкой на одного интервьюера, с одной стороны, и распределением домашних хозяйств в выборочной совокупности в соответствии с распределением их в генеральной совокупности.

Кроме того, в виду ограниченного представительства в выборке по обследованию домашних хозяйств детей до пяти лет, была дополнительно сформирована подвыборка домашних хозяйств, имеющих детей в возрасте 0-4 года. Для этого в каждом из 304 кластеров по данным, полученным в медицинских учреждениях, оказывающих детям амбулаторно-поликлиническую помощь и расположенных в обследуемых населенных пунктах, были составлены дополнительные списки адресов домашних хозяйств, имеющих детей до пяти лет. Из этих списков с вероятностью более высокой, чем для домашних хозяйств без детей, были отобраны домашние хозяйства с детьми в возрасте до 5 лет.

Таким образом, в Республике Беларусь в выборку для проведения обследования по вопросам условий жизни детей в возрасте до 5 лет и женщин в возрасте 15-49 лет (МИКС-3) было включено 7000 домашних хозяйств, из них 2857 домашних хозяйства с детьми в возрасте до 5 лет.

Приложение В. Индекс благосостояния

Индекс благосостояния отражает основное долговременное благосостояние домохозяйства и предназначен для ранжирования домохозяйств по уровню благосостояния – от наименее обеспеченных до наиболее обеспеченных.

Анализ основных компонентов благосостояния выполнялся с использованием информации о жилищных условиях домашних хозяйств и о наличии предметов домашнего обихода. Показатели, используемые при расчете индекса благосостояния, следующие:

- основной материал пола, крыши и стен жилья домохозяйства;
- число комнат, используемых в качестве спальни;
- вид топлива, используемый для приготовления пищи;
- основной источник питьевой воды и воды для приготовления пищи в домохозяйстве;
- тип санитарно-гигиенического устройства для удаления экскретов;
- наличие в домашнем хозяйстве:
 - электричества,
 - телевизора,
 - персонального компьютера,
 - холодильника,
 - печи СВЧ,
 - стиральной машины,
 - пылесоса,
 - швейной машины,
 - мобильного и стационарного телефонов,
 - часов,
 - велосипеда,
 - мотоцикла/мотороллера,
 - гужевой повозки,
 - автомобиля.

Каждому предмету домашнего обихода присваивался вес, и на основе этого делалась оценка (в баллах) уровня благосостояния каждого домохозяйства.

Затем члены домашних хозяйств разбивались на пять равных групп (квинтилей) – от наименее обеспеченной до наиболее обеспеченной – по совокупности баллов уровня благосостояния домохозяйств, в которых эти люди проживают.

Индекс благосостояния не дает информации об абсолютной бедности, текущих доходах или уровне расходов, и оценка уровня благосостояния применима только для конкретной совокупности данных, на которых они основаны.

Дополнительную информацию о построении индекса благосостояния можно найти в Rutstein and Johnson, 2004, и Filmer and Pritchett, 2001.

Приложение С. Показатели МИКС: числители и знаменатели

НОМЕР ПОКАЗАТЕЛЯ МИКС	ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
4	Квалифицированная помощь при родах	Число женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию, и получивших при родах помощь квалифицированного медицинского персонала	Общее число обследованных женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию
5	Роды в медицинском учреждении	Число женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в медицинском учреждении в течение 2 лет, предшествовавших обследованию	Общее число обследованных женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию
6	Дети с недостаточным для своего возраста весом	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых отношение веса к возрасту на 2 стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного НЦМС/ВОЗ (умеренно и критически недостаточный вес)	Общее число детей в возрасте до 5 лет, вес которых был измерен
7	Дети с недостаточным для своего возраста ростом	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых отношение роста к возрасту на 2 стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного НЦМС/ВОЗ (умеренно и критически недостаточный рост)	Общее число детей в возрасте до 5 лет, рост которых был измерен
8	Дети с недостаточным для своего роста весом	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых отношение веса к росту на 2 стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного НЦМС/ВОЗ (умеренная и крайняя степень истощения)	Общее число детей в возрасте до 5 лет, вес и рост которых были измерены
9	Младенцы с пониженным весом при рождении	Число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествовавших обследованию, с весом менее 2500 граммов	Общее число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествовавших обследованию
10	Младенцы, вес которых был измерен при рождении	Число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествовавших обследованию, вес которых был измерен при рождении	Общее число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествовавших обследованию
11	Использование усовершенствованных источников питьевой воды	Число членов домохозяйств, пользующихся усовершенствованными источниками питьевой воды	Общее число членов домохозяйств в обследованных домохозяйствах
12	Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	Число членов домохозяйств, использующих усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства	Общее число членов домохозяйств в обследованных домохозяйствах

НОМЕР ПОКАЗАТЕЛЯ МИКС	ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
13	Использование безопасных методов очистки воды	Число членов домохозяйств, использующих очищенную воду	Общее число членов домохозяйств в обследованных домохозяйствах
14	Удаление детских фекалий	Число детей в возрасте до 3 лет, (последние по времени) фекалии которых были удалены в безопасное место	Общее число обследованных детей в возрасте до 3 лет
15	Коэффициент исключительно грудного вскармливания	Число младенцев в возрасте 0-5 месяцев, вскармливаемых исключительно грудным молоком	Общее число обследованных младенцев в возрасте 0-5 месяцев
16	Коэффициент продолжения грудного вскармливания	Число младенцев в возрасте 12-15 месяцев и 20-23 месяцев, вскармливаемых грудным молоком	Общее число обследованных детей в возрасте 12-15 месяцев и 20-23 месяцев
17	Коэффициент своевременного прикармливания	Число младенцев в возрасте 6-9 месяцев, получавших грудное молоко и дополнительное питание	Общее число обследованных младенцев в возрасте 6-9 месяцев
18	Дети, получавшие дополнительное питание рекомендованное число раз	Число младенцев в возрасте 6-11 месяцев, получавших грудное молоко и дополнительное питание по меньшей мере минимально рекомендованное число раз в день (2 раза в день для младенцев в возрасте 6-8 месяцев, 3 раза в день для младенцев в возрасте 9-11 месяцев)	Общее число обследованных младенцев в возрасте 6-11 месяцев
19	Младенцы, вскармливаемые надлежащим образом	Число младенцев в возрасте 0-11 месяцев, получавших надлежащее питание: младенцы в возрасте 0-5 месяцев, получавшие исключительно грудное молоко, и младенцы в возрасте 6-11 месяцев, вскармливаемые грудным молоком и получавшие твердую/полутвердую пищу соответствующее число раз в день (см. выше)	Общее число обследованных младенцев в возрасте 0-11 месяцев
20	Дородовое наблюдение	Число женщин в возрасте 15-49 лет, осмотренных квалифицированным медицинским персоналом по крайней мере 1 раз за время беременности в течение 2 лет, предшествовавших обследованию	Общее число обследованных женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию
21	Распространенность контрацепции	Число женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в браке или сожительствующих с мужчиной и использующих (или партнер которых использует) какой-либо метод контрацепции (современный или традиционный)	Общее число женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в браке или сожительствующих с мужчиной
22	Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	Число детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию, получавших антибиотики в течение 2 недель, предшествовавших обследованию	Общее число детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию в течение 2 недель, предшествовавших обследованию

НОМЕР ПОКАЗАТЕЛЯ МИКС	ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
23	Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию	Число детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию в течение 2 недель, предшествовавших обследованию, доставленных в соответствующее медицинское учреждение	Общее число детей в возрасте 0-59 месяцев с подозрением на пневмонию в течение 2 недель, предшествовавших обследованию
24	Использование твердых видов топлива	Число членов домохозяйств, использовавших твердые виды топлива в качестве основного источника тепла для приготовления пищи	Общее число членов в обследованных домохозяйствах
25	Охват прививками от туберкулеза	Число детей в возрасте 18-29 месяцев, получивших вакцину БЦЖ в течение первого года жизни	Общее число обследованных детей в возрасте 18-29 месяцев
26	Охват прививками от полиомиелита	Число детей в возрасте 18-29 месяцев, получивших вакцину ППВ-3 в течение первого года жизни	Общее число обследованных детей в возрасте 18-29 месяцев
27	Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС)	Число детей в возрасте 18-29 месяцев, получивших вакцину АКДС-3 в течение первого года жизни	Общее число обследованных детей в возрасте 18-29 месяцев
28	Охват прививками от кори (тривакцина)	Число детей в возрасте 18-29 месяцев, получивших тривакцину (от кори, эпидемического паратифа, краснухи) в течение первых 18 месяцев жизни	Общее число обследованных детей в возрасте 18-29 месяцев
29	Охват прививками от гепатита В	Число детей в возрасте 18-29 месяцев, получивших прививку от гепатита в течение первого года жизни	Общее число обследованных детей в возрасте 18-29 месяцев
31	Дети, прошедшие полную иммунизацию	Число детей в возрасте 18-29 месяцев, получивших прививки АКДС-1-3, ППВ-1-3, БЦЖ и тривакцину ¹⁾ (от кори, эпидемического паратифа, краснухи) в течение первого года жизни	Общее число обследованных детей в возрасте 18-29 месяцев
33	Использование пероральной регидратационной терапии (ПРТ)	Число детей в возрасте 0-59 месяцев, в течение 2 недель, предшествовавших обследованию, болевших диареей и получавших пероральный регидратационный раствор и/или соответствующий раствор домашнего приготовления	Общее число детей в возрасте 0-59 месяцев, болевших диареей в течение 2 недель, предшествовавших обследованию
34	Борьба с диареей в домашних условиях	Число детей в возрасте 0-59 месяцев, в течение 2 недель, предшествовавших обследованию, болевших диареей, получавших увеличенный объем жидкости и продолжавших принимать пищу в несколько меньшем, прежнем или большем объеме	Общее число детей в возрасте 0-59 месяцев, болевших диареей в течение 2 недель, предшествовавших обследованию

¹⁾ для тривакцины (прививки от кори) – в течение первых 18 месяцев жизни.

НОМЕР ПОКАЗАТЕЛЯ МИКС	ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
35	Дети, получавшие ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжавшие принимать пищу	Число детей в возрасте 0-59 месяцев, в течение 2 недель, предшествовавших обследованию, болевших диареей, получивших ПРТ (пероральный регидратационный раствор или соответствующий раствор домашнего приготовления) или потреблявших увеличенный объем жидкости и продолжавших принимать пищу в несколько меньшем, прежнем или большем объеме	Общее число детей в возрасте 0-59 месяцев, болевших диареей в течение 2 недель, предшествовавших обследованию
44	Уход в дородовой период	Число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию, и получавших дородовой уход во время последней беременности	Общее число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию
45	Грудное вскармливание в течение первого часа после родов	Число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию, и начавших грудное вскармливание новорожденного в течение первого часа после родов	Общее число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию
46	Поддержка в обучении со стороны взрослых членов домохозяйства	Число детей в возрасте 0-59 месяцев, живущих в домохозяйствах, где кто-либо из взрослых за последние 3 дня участвовал в 4 или более видах деятельности, способствующей обучению детей или подготовке к школе	Общее число обследованных детей в возрасте 0-59 месяцев
47	Поддержка в обучении со стороны отца	Число детей в возрасте 0-59 месяцев, отцы которых за последние 3 дня участвовали в 4 или более видах деятельности, способствующей обучению или подготовке к школе	Общее число обследованных детей в возрасте 0-59-месяцев
52	Посещение дошкольных учреждений	Число детей в возрасте 36-59 месяцев, участвовавших в какой-либо программе обучения в раннем возрасте	Общее число обследованных детей в возрасте 36-59 месяцев
53	Готовность к школе	Число детей в 1-м классе начальной школы, которые в прошедшем году (предшествовавшем году обследования) посещали какое-либо дошкольное учреждение	Общее число обследованных детей в 1-м классе начальной школы
54	Чистый коэффициент охвата детей начальным образованием	Число детей в возрасте поступления в школу, посещавших на момент проведения обследования 1-й класс	Общее число обследованных детей в возрасте поступления в начальную школу
55	Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	Число детей в возрасте начальной школы, посещавших на момент проведения обследования начальную или среднюю школу	Общее число обследованных детей в возрасте начальной школы
56	Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	Число детей в возрасте средней школы, посещавших на момент проведения обследования среднюю школу или школу более высокого уровня	Общее число обследованных детей в возрасте средней школы

НОМЕР ПОКАЗАТЕЛЯ МИКС	ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
57	Доля детей, перешедших в пятый класс	Доля детей, поступивших в 1-й класс начальной школы, которые впоследствии достигли 5-го класса	
58	Коэффициент перехода на ступень среднего образования	Число детей, учившихся в последнем классе начальной школы в предыдущем учебном году (предшествовавшему году обследования), которые на момент опроса посещали среднюю школу	Общее число обследованных детей, учившихся в последнем классе начальной школы в предыдущем учебном году (предшествовавшему году обследования)
59	Чистый коэффициент окончания начальной школы	Число детей в возрасте начальной школы, посещавших на момент проведения опроса последний класс начальной школы (за исключением второгодников)	Общее число детей в возрасте окончания начальной школы (то есть в возрасте, соответствующем возрасту последнего класса начальной школы)
60	Коэффициент грамотности взрослых	Число женщин в возрасте 15-24 года, способных прочитать простое короткое предложение о повседневной жизни	Общее число обследованных женщин в возрасте 15-24 года
61	Индекс равноправия полов	Доля девочек в начальной и средней школе	Доля мальчиков в начальной и средней школе
67	Вступление в брак до 18 лет	Число женщин, впервые вступивших в брак/сожительство с мужчиной до достижения полных 18 лет	Общее число обследованных женщин в возрасте 15-49 лет и 20-49 лет
68	Женщины в возрасте 15-19 лет, состоящие в браке/сожительство с мужчинами	Число женщин в возрасте 15-19 лет, состоящих в браке/сожительство с мужчинами	Общее число обследованных женщин в возрасте 15-19 лет
69	Разница в возрасте между супругами	Число женщин в возрасте 15-19 лет и 20-24 года, состоящих в браке/сожительство с мужчинами, разница в возрасте с которыми составляла 10 и более лет	Общее число обследованных женщин в возрасте 15-19 лет и 20-24 года, состоящих в браке/сожительство с мужчинами
71	Детский труд	Число детей в возрасте 5-14 лет, занимавшихся трудовой деятельностью	Общее число обследованных детей в возрасте 5-14 лет
72	Работающие школьники	Число детей в возрасте 5-14 лет, выполнявших различные виды работ и при этом посещавших школу	Общее число обследованных детей в возрасте 5-14 лет выполнявшие различные виды работ
73	Труд школьников	Число детей в возрасте 5-14 лет, посещавших школу и при этом занимавшихся трудовой деятельностью	Общее число обследованных детей в возрасте 5-14 лет, посещавших школу

НОМЕР ПОКАЗАТЕЛЯ МИКС	ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
74	Дети, подвергавшиеся любому психологическому/физическому наказанию	Число детей в возрасте 2-14 лет, которые подвергались: 1) только ненасильственным методам воспитания; 2) психологическому давлению в качестве наказания; 3) мягкому физическому наказанию; 4) суровому физическому наказанию	Общее число обследованных детей в возрасте 2-14 лет
75	Дети-сироты	Число детей в возрасте 0-17 лет, у которых умер по крайней мере один родитель	Общее число обследованных детей в возрасте 0-17 лет
78	Условия проживания детей	Число детей в возрасте 0-17 лет, проживавших отдельно от своих биологических родителей	Общее число обследованных детей в возрасте 0-17 лет
82	Наличие у молодых людей всесторонних знаний о передаче ВИЧ/СПИДа	Число женщин в возрасте 15-24 года, способных правильно назвать 2 способа профилактики ВИЧ-инфекции и опровергнуть 3-распространенных заблуждения относительно способов передачи ВИЧ	Общее число обследованных женщин в возрасте 15-24 года
86	Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	Число женщин, давших положительные ответы на все 4 вопроса о ВИЧ-инфицированных людях	Общее число обследованных женщин
87	Женщины, знающие, где можно пройти тестирование на ВИЧ	Число женщин, утверждавших, что они знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ	Общее число обследованных женщин
88	Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	Число женщин, сообщивших о прохождении тестирования на ВИЧ	Общее число обследованных женщин
89	Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	Число женщин, правильно назвавших все 3 способа вертикальной передачи ВИЧ	Общее число обследованных женщин
90	Охват консультативными услугами по проблеме передачи ВИЧ в дородовый период	Число женщин, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию, и получавших консультации по вопросам ВИЧ/СПИДа в дородовый период	Общее число женщин, которые родили ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию
91	Охват тестированием на ВИЧ в дородовый период	Число женщин, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию, и получивших результаты тестирования на ВИЧ в дородовый период	Общее число женщин, которые родили ребенка в течение 2 лет, предшествовавших обследованию

Приложение D. Вопросники

НИИ статистики Министерства статистики
и анализа Республики Беларусь совместно
с Детским Фондом ООН (ЮНИСЕФ)



ВОПРОСНИК ДОМОХОЗЯЙСТВА

Я – из Министерства статистики и анализа Республики Беларусь и в настоящее время работаю по проекту, который посвящен здоровью семьи и образованию. В этой связи я хочу задать Вам несколько вопросов. Наш опрос займет около 40 минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной, и никто не узнает Ваших ответов.

Я хочу поговорить с главой домохозяйства и всеми матерями или людьми, которые воспитывают детей в семье.

Могу ли я начать? Если дается согласие, начинайте опрос.

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О ДОМОХОЗЯЙСТВЕ		НН
НН1. Номер кластера: _____	НН2. Номер домохозяйства: _____	
НН3. Номер интервьюера: _____	НН4. Номер контролера (работника отдела): _____	
НН5. День/месяц /год интервью: _____ / _____ / _____		
НН6. Место проживания: Города и поселки городского типа 1 Сельские населенные пункты..... 2	НН7. Регион (область): Брестская область1 Витебская область.....2 Гомельская область.....3 Гродненская область.....4 г.Минск5 Минская область6 Могилевская область.....7	
НН8. Имя главы домохозяйства: _____		
<i>После заполнения всех вопросников в домохозяйстве введите следующую информацию:</i>		
НН9. Результат опроса домашнего хозяйства: Проведен 1 Нет дома 2 Отказ 3 Квартира используется не по назначению 4 Другое (уточните) _____ 6	НН10. Имя и номер строки респондента: Имя: _____ Номер строки: _____	
	НН11. Число членов домохозяйства: _____	
НН12. Число женщин в возрасте 15-49 лет: _____	НН13. Число заполненных вопросников для женщин: _____	
НН14. Число детей до 5 лет: _____	НН15. Число заполненных вопросников о детях до 5 лет: _____	
Замечания проводящего опрос/руководителя:		
НН 16. Номер оператора, вводящего данные: _____		

ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА											HL
<p>ВНАЧАЛЕ, ПОЖАЛУЙСТА, НАЗОВИТЕ ВСЕХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОБЫЧНО ЖИВУТ ЗДЕСЬ, НАЧИНАЯ С ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА. Запишите имя главы домохозяйства на строке 01. Перечислите всех членов домохозяйства (HL2), их родство по отношению к главе домохозяйства (HL3) и их пол (HL4).</p> <p>После этого спросите: ЕСТЬ ЛИ КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ЖИВУТ ЗДЕСЬ, ДАЖЕ ЕСЛИ ИХ СЕЙЧАС НЕТ ДОМА? (Это могут быть дети, находящиеся в школе или на работе). Если таковые окажутся, занесите их в анкету. Затем задайте вопросы, начиная с HL5, каждому человеку по очереди.</p>											
					Подходит для			Для членов домохозяйства в возрасте 0-17 лет			
					модуля для женщин	модуля по детскому труду	модулей по здоровью детей				
HL1. № п/п	HL2. Имя	HL3. КАКОВО ОТНОШЕНИЕ (ИМЯ) К ГЛАВЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА? Смотрите коды ниже	HL4. Пол? 1 муж 2 жен	HL5. СКОЛЬКО ПОЛНЫХ ЛЕТ (ИМЯ)? Лет: <input type="text"/> <input type="text"/> Если 97 лет и более, запишите '97' 98 = НЗ*	HL6. Обведите порядковый №, если женщина 15-49 лет	HL7. Для каждого ребенка 5-14 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА? Запишите № строки матери/воспитателя	HL8. Для каждого ребенка до 5 лет: КТО ЯВЛЯЕТСЯ МАТЕРЬЮ ИЛИ ОСНОВНЫМ ВОСПИТАТЕЛЕМ ЭТОГО РЕБЕНКА? Запишите № строки матери/воспитателя	HL9. ЖИВА ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (ИМЯ)? 1 ДА 2 НЕТ ↘ HL11 8 НЗ ↘ HL11	HL10. ЖИВЕТ ЛИ РОДНАЯ МАТЬ (ИМЯ) В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ? Запишите № строки матери или 00 для ответа 'Нет'	HL11. ЖИВ ЛИ РОДНОЙ ОТЕЦ (ИМЯ)? 1 ДА 2 НЕТ ↘ СЛЕД СТРОКА 8 НЗ ↘ СЛЕД СТРОКА	HL12. ЖИВЕТ ЛИ РОДНОЙ ОТЕЦ (ИМЯ) В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ? Запишите № строки отца или 00 для ответа 'Нет'
СТРОКА	ИМЯ	ОТНОШ.	М Ж	ВОЗРАСТ	15-49	МАТЬ	МАТЬ	Д Н НЗ	МАТЬ	Д Н НЗ	ОТЕЦ
01		0 1	1 2	___	01	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
02		___	1 2	___	02	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
03		___	1 2	___	03	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
04		___	1 2	___	04	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
05		___	1 2	___	05	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
06		___	1 2	___	06	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
07		___	1 2	___	07	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
08		___	1 2	___	08	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
09		___	1 2	___	09	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
10		___	1 2	___	10	___	___	1 2 8	___	1 2 8	___
Всего:					Женщины 15-49 лет	Дети 5-14 лет	Дети до 5 лет				
					___	___	___				

К вопросу HL3		
01 = ГЛАВА	08 = БРАТ/СЕСТРА	13 = ДРУГОЙ(АЯ) РОДСТВЕННИК/РОДСТВЕННИЦА
02 = ЖЕНА/МУЖ	09 = ШУРИН/НЕВЕСТКА	14 = ПРИЕМНЫЙ РЕБЕНОК/ПАСЫНОК/ПАДЧЕРИЦА
03 = СЫН/ДОЧЬ	10 = ДЯДЯ/ТЕТЯ	15 = НЕ РОДСТВЕННИК(ЦА)
04 = ЗЯТЬ/НЕВЕСТКА	11 = КРОВНЫЙ(АЯ) ПЛЕМЯННИК/ПЛЕМЯННИЦА	98 = НЕ ЗНАЮ
05 = ВНУК/ВНУЧКА	12 = ПЛЕМЯННИК/ПЛЕМЯННИЦА ПО БРАКУ	
06 = МАТЬ/ОТЕЦ		
07 = ТЕСТЬ/ТЕЩА/СВЕКОР/СВЕКРОВЬ		

* Только для членов домохозяйства в возрасте старше 50 лет.

СЕЙЧАС ПОЗВОЛЬТЕ ЗАДАТЬ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ ОБ ОБРАЗОВАНИИ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА

МОДУЛЬ ПО ОБРАЗОВАНИЮ										ED					
Для членов домохозяйства в возрасте 5 лет или старше					Для членов домохозяйства в возрасте 5-24 лет										
ED1. № п/п	ED1A. Имя	ED2. ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (ИМЯ) ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ШКОЛУ ИЛИ ДРУГОЕ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ?	ED3. КАКОЙ САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ ПОСЕЩАЛ(А) (ИМЯ)? КАКОЙ КЛАСС ЗАКОНЧИЛ(А) (ИМЯ) НА ЭТОМ УРОВНЕ? УРОВЕНЬ: ☹ СМОТРИТЕ КОДЫ НИЖЕ КЛАСС: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 98 = НЗ		ED4. В ТЕЧЕНИЕ 2005/2006 УЧЕБНОГО ГОДА ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (ИМЯ) УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ ИЛИ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ?	ED5. С ПРОШЛОГО(ОЙ) (ДЕНЬ НЕДЕЛИ) СКОЛЬКО РАЗ (ИМЯ) ПОСЕЩАЛ(А) УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ? <input type="text"/> <input type="text"/> ДНЕЙ	ED6. В ТЕЧЕНИЕ ДАННОГО УЧЕБНОГО ГОДА, КАКОЙ УРОВЕНЬ И КЛАСС ПОСЕЩАЕТ/ПОСЕЩАЛ(А) (ИМЯ)? УРОВЕНЬ: ☹ СМОТРИТЕ КОДЫ НИЖЕ КЛАСС: <input type="text"/> <input type="text"/> 98 = НЗ		ED7. ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (ИМЯ) УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ ИЛИ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ПРОШЛОМ ГОДУ, Т.Е. 2004/2005? 1 ДА 2 НЕТ ☹ СЛЕД. СТРОКА 8 НЗ ☹ СЛЕД. СТРОКА			ED8. НА КАКОМ УРОВНЕ И В КАКОМ КЛАССЕ УЧИЛСЯ(ЛАСЬ) (ИМЯ) В ПРОШЛОМ ГОДУ? УРОВЕНЬ: ☹ СМОТРИТЕ КОДЫ НИЖЕ КЛАСС: <input type="text"/> <input type="text"/> 98 = НЗ			
СТРОКА	ИМЯ	Д	Н	УРОВЕНЬ	КЛАСС	Д	Н	ДНИ	УРОВЕНЬ	КЛАСС	Д	Н	НЗ	УРОВЕНЬ	КЛАСС
01		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
02		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
03		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
04		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
05		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
06		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
07		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
08		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
09		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___
10		1	2	0 1 2 3 6 8	___	1	2	___	0 1 2 3 6 8	___	1	2	8	0 1 2 3 6 8	___

К вопросам ED3, ED6, ED8

- 0 = ДОШКОЛЬНЫЙ
 1 = НАЧАЛЬНЫЙ
 2 = СРЕДНИЙ ОБЩИЙ
 3 = ВЫСШИЙ
 4 = НЕПОЛНЫЙ СРЕДНИЙ
 5 = СРЕДНИЙ СПЕЦИАЛЬНЫЙ
 6 = НЕСТАНДАРТНЫЙ ПЛАН ОБУЧЕНИЯ
 8 = НЗ

Если ниже 1 уровня, запишите 00 классов

МОДУЛЬ ПО ВОДОСНАБЖЕНИЮ И САНИТАРИИ		WS
WS1. КАКИМ ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ПОЛЬЗУЕТСЯ ВАША СЕМЬЯ?	Водопроводная вода Водопроводный кран в доме 11 Водопровод во дворе/на участке 12 Общественная колонка на улице 13 Вырытый колодец Защищенный колодец 31 Незащищенный колодец 32 Бутелированная вода 91 Другое (<i>уточните</i>) 96	11⇒WS5 12⇒WS5 13⇒WS3 31⇒WS3 32⇒WS3 96⇒WS3
WS2. КАКИМ ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ВОДЫ ПОЛЬЗУЕТСЯ ВАША СЕМЬЯ ДЛЯ ТАКИХ ЦЕЛЕЙ КАК ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ И МЫТЬЕ РУК?	Водопроводная вода Водопроводный кран в доме 11 Водопровод во дворе/на участке 12 Общественная колонка на улице 13 Вырытый колодец Защищенный колодец 31 Незащищенный колодец 32 Другое (<i>уточните</i>) 96	11⇒WS5 12⇒WS5
WS3. СКОЛЬКО ВАМ НЕОБХОДИМО ВРЕМЕНИ, ЧТОБЫ ДОЙТИ ДО ИСТОЧНИКА ВОДЫ, НАБРАТЬ ВОДУ И ВЕРНУТЬСЯ ДОМОЙ?	Время в минутах..... _ _ _ Вода в доме 995 НЗ 998	995⇒WS5
WS4. КТО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА ОБЫЧНО ХОДИТ К ЭТОМУ ИСТОЧНИКУ ЗА ВОДОЙ?	Взрослая женщина 1 Взрослый мужчина 2 Девочка (до 15 лет) 3 Мальчик (до 15 лет) 4 НЗ 8	
<i>Спросите:</i> КАКОЙ ПОЛ И ВОЗРАСТ ЭТОГО ЛИЦА?		
WS5. ПРЕДПРИНИМАЕТЕ ЛИ ВЫ КАКИЕ-ЛИБО МЕРЫ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ СДЕЛАТЬ ВОДУ БОЛЕЕ БЕЗОПАСНОЙ ДЛЯ ПИТЬЯ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒WS7 8⇒WS7
WS6. КАКИЕ МЕРЫ ВЫ ПРЕДПРИНИМАЕТЕ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ОБЕЗОПАСИТЬ ВОДУ ДЛЯ ПИТЬЯ?	Кипячение А Добавление отбел./хлорки В Процеживание через ткань С Использование фильтра (керамического, песочного, композитного и т.д.) D Дать воде отстояться F Другое (<i>уточните</i>) X НЗ Z	
<i>Запишите все упомянутые.</i>		
WS7. КАКОЙ ТИП ТУАЛЕТА ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ ЧЛЕНЫ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?	Туалет со сливом Унитаз с бачком/канализация 11 Соединен с отстойником 12 Соединен с выгребной ямой 13 Соединен с чем-либо другим 14 Соединен неизвестно с чем/ не уверен(а)/НЗ 15 Выгребная яма С вентиляцией 21 С настилом для сиденья 22 Без настила/открытая 23 Туалет с компостом 31 Ведро 41 Нет туалета, кусты или поле 95 Другое (<i>уточните</i>) 96	95 ↓ HC2A
<i>Если 'туалет со сливом', спросите:</i> Куда ПРОИСХОДИТ СЛИВ?		

WS8. Пользуетесь ли Вы этим туалетом совместно с другими домохозяйствами?	Да 1 Нет..... 2	2 ↓ HC2A
WS9. Сколько домохозяйств пользуются туалетом совместно с Вашим домохозяйством?	Число домохозяйств (<i>если менее 10</i>)..... 0 __ Десять или более домохозяйств 10 НЗ 98	

МОДУЛЬ ХАРАКТЕРИСТИК ДОМОХОЗЯЙСТВА		НС
HC2A. Какой тип Вашего жилья?	Квартира 1 Частный жилой дом 2 Общая квартира 3 Часть частного жилого дома 4 Общежитие 5	
HC2. Сколько комнат в Вашем домохозяйстве используются в качестве спальни?	Число комнат __ __	
HC3. Основной материал пола жилья домохозяйства. <i>Запишите результаты наблюдений.</i>	Простой пол Доски 21 Отделанный пол Паркет или полированное дерево 31 Винил или полосы асфальта 32 Керамическая плитка 33 Цемент 34 Ковровое покрытие 35 Линолеум 36 Пол ламинированный 37 Другое (<i>уточните</i>) 96	
HC4. Основной материал крыши жилья домохозяйства. <i>Запишите результаты наблюдений.</i>	Простая крыша Доски 23 Отделанная крыша Металл 31 Дерево 32 Каламин/волоконно цемента 33 Керамическая плитка 34 Цемент 35 Шифер 37 Черепица 38 Рубероид 39 Другое (<i>уточните</i>) 96	
HC5. Основной материал стен жилья домохозяйства. <i>Запишите результаты наблюдений.</i>	Отделанные стены Кирпич 33 Строительные блоки 34 Дерево 36 Панели 37 Бетон (железобетон) 38 Другое (<i>уточните</i>) 96	

HC6. КАКОЙ ВИД ТОПЛИВА ВЫ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТЕ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ?	Электричество 01 Сжиженный природный газ (в баллонах) 02 Природный газ 03 Керосин, солярка 05 Уголь 06 Дрова 08 Другое (уточните) _____ 96	01⇒HC8 02⇒HC8 03⇒HC8																																				
HC7. В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ЕДА ГОТОВИТСЯ НА ОТКРЫТОМ ОГНЕ, В ОТКРЫТОЙ ИЛИ ЗАКРЫТОЙ ПЕЧИ?	Открытый огонь 1 Открытая печь 2 Закрытая печь 3 Другое (уточните) _____ 6	3⇒HC8 6⇒HC8																																				
HC7A. ЕСТЬ ЛИ У ОГНЯ/ПЕЧИ ДЫМОХОД ИЛИ ВЫТЯЖКА?	Да 1 Нет 2																																					
HC8. ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ ОБЫЧНО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ДОМЕ, ОТДЕЛЬНОМ ПОМЕЩЕНИИ ИЛИ НА УЛИЦЕ?	В доме 1 В отдельном помещении 2 На улице 3 Другое (уточните) _____ 6																																					
HC9. ИМЕЕТСЯ ЛИ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Да</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Нет</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Электричество 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Радио 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Телевизор 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Мобильный телефон 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Стационарный телефон 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Холодильник 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Пылесос 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Швейная машина 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Печь СВЧ 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Персональный компьютер 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Стиральная машина 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> </tbody> </table>		Да	Нет	Электричество 1	1	2	Радио 1	1	2	Телевизор 1	1	2	Мобильный телефон 1	1	2	Стационарный телефон 1	1	2	Холодильник 1	1	2	Пылесос 1	1	2	Швейная машина 1	1	2	Печь СВЧ 1	1	2	Персональный компьютер 1	1	2	Стиральная машина 1	1	2	
	Да	Нет																																				
Электричество 1	1	2																																				
Радио 1	1	2																																				
Телевизор 1	1	2																																				
Мобильный телефон 1	1	2																																				
Стационарный телефон 1	1	2																																				
Холодильник 1	1	2																																				
Пылесос 1	1	2																																				
Швейная машина 1	1	2																																				
Печь СВЧ 1	1	2																																				
Персональный компьютер 1	1	2																																				
Стиральная машина 1	1	2																																				
HC10. ИМЕЕТ ЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Да</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Нет</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Часы 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Велосипед 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Мотоцикл/мотороллер 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Гужевою повозку 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Автомобиль 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Моторную лодку 1</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> </tbody> </table>		Да	Нет	Часы 1	1	2	Велосипед 1	1	2	Мотоцикл/мотороллер 1	1	2	Гужевою повозку 1	1	2	Автомобиль 1	1	2	Моторную лодку 1	1	2																
	Да	Нет																																				
Часы 1	1	2																																				
Велосипед 1	1	2																																				
Мотоцикл/мотороллер 1	1	2																																				
Гужевою повозку 1	1	2																																				
Автомобиль 1	1	2																																				
Моторную лодку 1	1	2																																				

ТЕПЕРЬ ДАВАЙТЕ ПОГОВОРИМ О ДЕТЯХ, КОТОРЫЕ ПРОЖИВАЮТ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ. ВНАЧАЛЕ Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВОПРОС О РАБОТЕ, КОТОРУЮ МОГУТ ВЫПОЛНЯТЬ ДЕТИ В ЭТОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОМУ ТРУДУ									CL
Вопросы следует задавать лицам, воспитывающим детей в возрасте 5-14 лет, проживающих в домохозяйстве. Выпишите № строки каждого подходящего для обследования ребенка из ОПИСИ ДОМОХОЗЯЙСТВА.									
CL1. № п/п	CL2. Имя	CL3. В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ ВЫПОЛНЯЛ(А) ЛИ (ИМЯ) КАКУЮ-ЛИБО РАБОТУ ДЛЯ КОГО-ТО, КТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЛЕНОМ ЭТОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА? <i>Если 'Да': ЗА ОПЛАТУ?</i> 1 ДА, ЗА ОПЛАТУ (ДЕНЬГАМИ ИЛИ В НАТУРАЛЬНОЙ ФОРМЕ) 2 ДА, БЕСПЛАТНО 3 НЕТ ⇒ CL5	CL4. С ПРОШЛОГО(ОЙ) (день недели) ПРИМЕРНО СКОЛЬКО ЧАСОВ ОН/ОНА ВЫПОЛНЯЛ(А) ЭТУ РАБОТУ ДЛЯ КОГО-ТО, КТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЛЕНОМ ЭТОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА? <i>Если более одной работы, укажи-те все часы на всех работах.</i> ⇒ CL6	CL5. В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЕДШЕГО ГОДА ВЫПОЛНЯЛ(А) ЛИ (ИМЯ) КАКУЮ-ЛИБО РАБОТУ ДЛЯ КОГО-ТО, КТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЛЕНОМ ЭТОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА? <i>Если 'Да': ЗА ОПЛАТУ?</i> 1 ДА, ЗА ОПЛАТУ (ДЕНЬГАМИ ИЛИ В НАТУРАЛЬНОЙ ФОРМЕ) 2 ДА, БЕСПЛАТНО 3 НЕТ	CL6. В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ ПОМОГАЛ(А) (ИМЯ) ВЫПОЛНЯТЬ ДОМАШНЮЮ РАБОТУ, ТАКУЮ КАК ПОКУПКИ, СБОР ДРОВ, УБОРКА, ПОДНОСКА ВОДЫ ИЛИ ПРИСМОТР ЗА ДЕТЬМИ? 1 ДА 2 НЕТ ⇒ CL8	CL7. С ПРОШЛОГО(ОЙ) (день недели) ПРИМЕРНО СКОЛЬКО ЧАСОВ ОН/ОНА ВЫПОЛНЯЛ(А) ЭТУ ДОМАШНЮЮ РАБОТУ?	CL8. В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ ВЫПОЛНЯЛ(А) ЛИ (ИМЯ) КАКУЮ-ЛИБО ДРУГУЮ РАБОТУ В СЕМЬЕ (НА ФЕРМЕ, В СЕМЕЙНОМ БИЗНЕСЕ И Т.Д.)? 1 ДА 2 НЕТ ⇒ СЛЕД. СТРОКА	CL9. С ПРОШЛОГО(ОЙ) (день недели) ПРИМЕРНО СКОЛЬКО ЧАСОВ ОН/ОНА ВЫПОЛНЯЛ(А) ЭТУ РАБОТУ?	
СТРОКА	ИМЯ	ДА ПЛАТН. НЕТ БЕСПЛ.	КОЛ-ВО ЧАСОВ	ДА ПЛАТН. НЕТ БЕСПЛ.	КОЛ-ВО ЧАСОВ	ДА НЕТ	КОЛ-ВО ЧАСОВ	ДА НЕТ	КОЛ-ВО ЧАСОВ
01		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
02		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
03		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
04		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
05		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
06		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
07		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
08		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
09		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___
10		1 2 3	___ ___	1 2 3	___ ___	1 2	___ ___	1 2	___ ___

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ						CD		
<p>ТАБЛИЦА 1: ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ 2-14 ЛЕТ, ПОДХОДЯЩИЕ ДЛЯ ВОПРОСОВ О ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ</p> <p><i>Просмотрите опись домохозяйства и внизу перечислите всех детей в возрасте 2-14 лет в соответствии с номером строки (HL1). Не включайте других членов домохозяйства вне возрастных рамок 2-14 лет. Запишите номер строки, имя, пол, возраст и номер строки матери или лица, ухаживающего за каждым ребенком. Затем запишите общее количество детей в возрасте 2-14 лет в прилагаемой таблице (CD7).</i></p>								
CD1. № п/п	CD2. Номер строки (из HL1).	CD3. Имя (из HL2).	CD4. Пол (из HL4).		CD5. Возраст (из HL5).	CD6. Номер строки матери/воспитате ля ребенка (из HL7 или HL8).		
СТРОКА	СТРОКА	ИМЯ	М	Ж	ВОЗРАСТ	МАТЬ/ВОСПИТАТЕЛЬ		
01	___ ___		1	2	___ ___	___ ___		
02	___ ___		1	2	___ ___	___ ___		
03	___ ___		1	2	___ ___	___ ___		
04	___ ___		1	2	___ ___	___ ___		
05	___ ___		1	2	___ ___	___ ___		
06	___ ___		1	2	___ ___	___ ___		
07	___ ___		1	2	___ ___	___ ___		
08	___ ___		1	2	___ ___	___ ___		
CD7.	ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 2-14 ЛЕТ					___		
<p><i>Если в домохозяйстве только один ребенок 2-14 лет, тогда перейдите к CD11, в противном случае продолжите с CD8.</i></p> <p>ТАБЛИЦА 2: СЛУЧАЙНЫЙ ВЫБОР РЕБЕНКА ДЛЯ ВОПРОСОВ О ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ</p> <p><i>Данную таблицу следует использовать для выбора одного ребенка в возрасте 2-14 лет, если в домохозяйстве более одного ребенка данной возрастной группы. Посмотрите последнюю цифру номера домохозяйства на обложке. Это номер строки, к которой следует идти в нижерасположенной таблице. Проверьте общее количество подходящих детей в CD7. Это номер колонки из таблицы, к которой следует идти. Найдите клетку, в которой пересекаются строка и колонка и обведите найденную там цифру. Это порядковый номер ребенка, о котором Вы будете задавать вопросы. Запишите порядковый номер в CD9. Наконец, запишите номер строки и имя выбранного ребенка в CD11. Затем найдите мать или основного воспитателя ребенка и задавайте ей/ему вопросы, начиная с CD12.</i></p>								
CD8.	ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ПОДХОДЯЩИХ ДЕТЕЙ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ							
Последняя цифра номера домохозяйства	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
CD9. Запишите порядковый номер выбранного ребенка из Таблицы 2	Порядковый номер ребенка ___							

<p>CD11. Запишите имя (из CD3) и номер строки ребенка (из CD2), основываясь на порядковом номере ребенка в CD9.</p>	<p>Имя _____</p> <p>Номер строки _____</p>	
<p>CD12. Взрослые используют различные методы, чтобы научить детей правильному поведению или справиться с плохим поведением. Я перечислю Вам эти различные методы, после чего прошу Вас сказать мне, были ли в течение последнего месяца случаи, когда Вы или кто-либо из членов Вашего домохозяйства использовали их по отношению к (имя)?</p>		
	<p>Да</p>	<p>Нет</p>
<p>CD12А. Лишали ли удовольствий, запрещали (имя) что-либо или не разрешали ему/ей покидать дом?</p>	1	2
<p>CD12В. Объясняли ли, почему это действие (поведение) неправильно?</p>	1	2
<p>CD12С. Трясли ли его/ее?</p>	1	2
<p>CD12D. Кричали ли на него/нее?</p>	1	2
<p>CD12Е. Отвлекали ли (имя), чтобы он/она делал(а) что-либо другое?</p>	1	2
<p>CD12F. Шлепали, били или хлопали его/ее по попе ладонью?</p>	1	2
<p>CD12G. Били ли его/ее по попе или иным частям тела какими-либо жесткими предметами, типа ремня?</p>	1	2
<p>CD12H. Обзывали ли его/ее глупым, ленивым или иными подобными словами?</p>	1	2
<p>CD12I. Били или шлепали по лицу, голове или ушам?</p>	1	2
<p>CD12J. Били ли его/ее по рукам, плечам, ногам?</p>	1	2
<p>CD12K. Били ли его/ее каким-либо предметом снова и снова и как можно сильнее?</p>	1	2
<p>CD13. Считаете ли Вы, что для того, чтобы правильно воспитать ребенка, необходимо его/ее физически наказывать?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ/нет мнения 8</p>	



ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ВОПРОСНИК ДЛЯ ЖЕНЩИН

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О ЖЕНЩИНАХ		WM
<i>Этот модуль должен быть заполнен на всех женщинах в возрасте от 15 до 49 лет (см. ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА колонку HL6).</i>		
WM1. Номер кластера: _____	WM2. Номер домохозяйства: _____	
WM3. Имя женщины: _____	WM4. Номер строки женщины: _____	
WM5. Номер интервьюера: _____	WM6. День/месяц/год интервью: ____ / ____ / _____	
WM7. Результат интервью с женщиной:	Проведено 1 Нет дома 2 Отказ 3 Проведено частично 4 Признано негодным 5 Другое (уточните) 6	
WM8. В каком месяце и году Вы родились?	Дата рождения: Месяц ____ НЗ месяц 98 Год ____ НЗ год 9998	
WM9. Сколько Вам полных лет?	Возраст (полных лет) ____	
WM10. Обучались ли Вы когда-либо в школе или другом учебном заведении?	Да 1 Нет 2	2 ⇒ WM14
WM11. Какой самый высокий уровень учебного заведения, который Вы посещали: начальный, средний или высший?	Начальный 1 Средний общий 2 Высший 3 Неполный средний 4 Средний специальный 5 Нестандартный план обучения 6	
WM12. Какой самый высокий класс/курс Вы закончили на этом уровне?	Класс/курс ____	
WM13. Проверьте WM11:	<input type="checkbox"/> Неполный средний, средний, средний специальный или высший. ⇒ Модуль СМ. <input type="checkbox"/> Начальный или нестандартный план обучения. ⇒ WM14	
WM14. Я хотела бы, чтобы Вы прочли мне это предложение. <i>Покажите респондентке предложения. Если женщина не может прочесть, спросите: Вы можете прочитать часть предложения? Образцы предложений для проверки на грамотность:</i> <ol style="list-style-type: none"> В этом году дожди начались поздно. Родители должны любить своих детей. Ребенок читает книгу. 	Не умеет читать совсем 1 Может прочесть только часть предложения 2 Может прочесть все предложение 3 Отсутствует предложение на необходимом языке 4 (уточните язык) С физическими недостатками 5	

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ		СМ
<p><i>Этот модуль должен быть заполнен на всех женщинах в возрасте 15-49 лет. Все вопросы относятся только к ЖИВЫМ РОЖДЕНИЯМ.</i></p>		
<p>СМ1. А ТЕПЕРЬ Я ХОЧУ СПРОСИТЬ ВАС О ВСЕХ РОДАХ, КОТОРЫЕ БЫЛИ В ТЕЧЕНИЕ ВСЕЙ ВАШЕЙ ЖИЗНИ. ВЫ КОГДА-НИБУДЬ РОЖАЛИ?</p> <p><i>Если 'Нет', попробуйте спросить: я имею в виду РЕБЕНКА, КОТОРЫЙ ДЫШАЛ, ИЛИ КРИЧАЛ, ИЛИ ПРОЯВЛЯЛ ДРУГИЕ ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ, ДАЖЕ ЕСЛИ ОН ЖИЛ ВСЕГО НЕСКОЛЬКО МИНУТ ИЛИ ЧАСОВ?</i></p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	2 ↓ МА1
<p>СМ2А. Когда Вы рожали в первый раз?</p> <p>Я имею в виду САМЫЙ ПЕРВЫЙ РАЗ, КОГДА ВЫ РОДИЛИ РЕБЕНКА, ЕСЛИ ДАЖЕ ОН УМЕР ПОТОМ, ИЛИ ЕСЛИ ОН БЫЛ РОЖДЕН ОТ МУЖЧИНЫ, С КОТОРЫМ ВЫ СЕЙЧАС НЕ ЖИВЕТЕ.</p>	<p>Дата первых родов:</p> <p>День.....__ __</p> <p>НЗ день98</p> <p>Месяц.....__ __</p> <p>НЗ месяц.....98</p> <p>Год.....__ __ __ __</p> <p>НЗ год.....9998</p>	⇒СМ3
<p>СМ2В. Сколько лет назад Вы рожали в первый раз?</p>	<p>Количество полных лет со времени первых родов__ __</p>	
<p>СМ3. Живет ли с Вами в настоящее время кто-нибудь из Ваших родных сыновей или дочерей?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	2⇒СМ5
<p>СМ4. Сколько Ваших родных сыновей живут с Вами? Сколько Ваших родных дочерей живут с Вами?</p>	<p>Число сыновей, живущих дома__ __</p> <p>Число дочерей, живущих дома.....__ __</p>	
<p>СМ5. Есть ли у Вас родные сыновья или дочери, которые живы, но не живут с Вами?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	2⇒СМ7
<p>СМ6. Сколько Ваших сыновей живы, но не живут с Вами? Сколько Ваших дочерей живы, но не живут с Вами?</p>	<p>Число сыновей, живущих отдельно ..__ __</p> <p>Число дочерей, живущих отдельно ..__ __</p>	
<p>СМ7. Рожали ли Вы когда-нибудь ребенка, который потом умер?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	2⇒СМ9
<p>СМ8. Сколько мальчиков умерло? Сколько девочек умерло?</p>	<p>Число умерших мальчиков__ __</p> <p>Число умерших девочек.....__ __</p>	
<p>СМ9. Суммируйте ответы на вопросы СМ4, СМ6 и СМ8</p>	<p>Всего__ __</p>	
<p>СМ10. Только для того, чтобы убедиться, что я точно все записала, в Вашей жизни Вы рожали (общее число) раз. Это правильно?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да. ⇒ СМ11.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Проверьте ответы и внесите исправления прежде, чем перейти к СМ11.</p>	
<p>СМ11. Из этих (общее число) родов, когда Вы рожали в последний раз (даже если ребенок умер)?</p> <p><i>Если день не известен, впишите '98' на месте записи дня.</i></p>	<p>Дата последних родов:</p> <p>День/Месяц/Год ... __ __ / __ __ / __ __ __ __</p>	

СМ12. Проверьте СМ11: Произошли ли последние роды в течение двух последних лет, а именно с (день и месяц интервью) 2003 года? (Если ребенок умер, обратите особое внимание на вопросы про этого ребенка в модуле MN).	Были роды в течение двух лет, предшествующих опросу 1 Не было родов в течение двух лет, предшествующих опросу 2	1 ⇒ СМ13 2 ↓ МА1
СМ13. Когда Вы ЗАБЕРЕМЕНЕЛИ, Вы ХОТЕЛИ ЭТОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, ХОТЕЛИ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ ПОЗЖЕ ИЛИ НЕ ХОТЕЛИ (БОЛЬШЕ) ИМЕТЬ ДЕТЕЙ?	Хотела этой беременности 1 Хотела забеременеть позже 2 Не хотела забеременеть 3	

МОДУЛЬ ПО ЗДОРОВЬЮ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ		MN															
<p>Этот модуль заполняется на всех женщин, которые родили живого ребенка в течение двух лет, предшествовавших дате опроса.</p> <p>Запишите имя последнего ребенка _____</p> <p>Используйте имя этого ребенка в последующих вопросах, где указано.</p>																	
MN2. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ К КОМУ-НИБУДЬ С ЦЕЛЬЮ ДОРОДОВОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ЭТОЙ БЕРЕМЕННОСТИ? <i>Если 'Да': К КОМУ ВЫ ОБРАЩАЛИСЬ?</i> К КОМУ-НИБУДЬ ЕЩЕ?	Медицинский работник: Врач А Медсестра/акушерка В Помощник акушерки С Другое лицо: Общественный мед. работник G Родственница(к)/подруга(друг) H Другие (уточните) X Ни к кому не обращалась Y	Y ⇒ MN7															
MN3. ВО ВРЕМЯ ВАШЕГО ДОРОДОВОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕЛАЛОСЬ ЛИ ВАМ ЧТО-ЛИБО ИЗ СЛЕДУЮЩЕГО, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, ОДИН РАЗ: MN3А. ВЗВЕШИВАЛИ ЛИ ВАС? MN3В. ИЗМЕРЯЛИ ЛИ ВАШЕ КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ? MN3С. СДАВАЛИ ЛИ ВЫ АНАЛИЗ МОЧИ? MN3Д. СДАВАЛИ ЛИ ВЫ АНАЛИЗ КРОВИ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: center;">Да</td> <td style="text-align: center;">Нет</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>		Да	Нет		1	2		1	2		1	2		1	2	
	Да	Нет															
	1	2															
	1	2															
	1	2															
	1	2															
MN4. ВО ВРЕМЯ ДАННЫХ НАБЛЮДЕНИЙ ПРОВОДИЛИ ЛИ С ВАМИ БЕСЕДЫ О СПИДЕ ИЛИ ВИРУСЕ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ)?	Да 1 Нет 2 НЗ 8																
MN5. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ, НО В РАМКАХ ВАШЕГО ДОРОДОВОГО УХОДА БЫЛИ ЛИ ВЫ ПРОВЕРЕНЫ НА ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ СПИДА?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2 ⇒ MN7 8 ⇒ MN7															
MN6. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ, НО ПОЛУЧИЛИ ЛИ ВЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА?	Да 1 Нет 2 НЗ 8																

<p>MN7. КТО ПРИНИМАЛ У ВАС ПОСЛЕДНИЕ РОДЫ? КТО-НИБУДЬ ЕЩЕ?</p> <p><i>Продолжайте задавать вопросы с тем, чтобы уточнить, кто помогал женщине при родах, и обведите всех упомянутых лиц.</i></p>	<p>Медицинский работник: Врач А Медсестра/акушерка В Помощник акушерки С</p> <p>Другое лицо: Общественный мед. работник G Родственница(к)/подруга(друг) Н</p> <p>Другие (<i>уточните</i>) _____ X Никто Y</p>	
<p>MN8. ГДЕ ВЫ РОЖАЛИ (<i>имя</i>)?</p> <p><i>Если источник – больница, поликлиника или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о типе учреждения и обведите соответствующий код.</i></p> <p>_____</p> <p>(<i>Название учреждения</i>)</p>	<p>Дома: У себя дома 11 Не у себя дома 12</p> <p>Государственный сектор: Гос. больница 21 Гос. клиника/поликлиника 22 Другое гос. мед. учреждение (<i>уточните</i>) _____ 26</p> <p>Частный медицинский сектор: Частная больница 31 Частная клиника 32 Частный родильный дом 33 Другое частное мед. учреждение (<i>уточните</i>) _____ 36</p> <p>Другое (<i>уточните</i>) _____ 96</p>	
<p>MN9 КОГДА (<i>имя</i>) РОДИЛСЯ(АСЬ), ОН/ОНА БЫЛ(А) ОЧЕНЬ КРУПНЫМ(ОЙ), БОЛЬШЕ ДРУГИХ ДЕТЕЙ, СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ, МЕНЬШЕ ДРУГИХ ДЕТЕЙ ИЛИ ОЧЕНЬ МАЛЕНЬКИМ(ОЙ)?</p>	<p>Очень крупный 1 Больше среднего 2 Средний 3 Меньше среднего 4 Очень маленький 5 НЗ 8</p>	
<p>MN10. ВЗВЕШИВАЛИ ЛИ (<i>имя</i>) СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?</p>	<p>Да 1 Нет 2 НЗ 8</p>	<p>2 ⇒ MN12 8 ⇒ MN12</p>
<p>MN11. СКОЛЬКО ВЕСИЛ(А) (<i>имя</i>)?</p> <p><i>Запишите вес из карты о развитии ребенка, если она имеется в наличии.</i></p>	<p>Из карты (<i>граммов</i>) 1 _____ По памяти (<i>граммов</i>) 2 _____ НЗ 9 9998</p>	
<p>MN12. ВЫ КОРМИЛИ ГРУДЬЮ (<i>имя</i>)?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	<p>2 ↓ MA1</p>
<p>MN13. СПУСТЯ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ВЫ КОРМИЛИ ЕГО/ЕЕ ГРУДЬЮ В ПЕРВЫЙ РАЗ?</p> <p><i>Если менее 1 часа, запишите '00' часов. Если менее 24 часов, запишите кол-во часов. В другом случае запишите дни.</i></p>	<p>Сразу 0 00 Часов 1 ____ <i>или</i> Дней 2 ____ НЗ/не помнит 9 98</p>	

МОДУЛЬ ПО СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ/СОЮЗУ		МА
МА1. Вы сейчас замужем или живете с мужчиной в неофициальном браке?	Да, сейчас замужем 1 Да, сейчас живу с мужчиной 2 Не замужем/разведена 3	3⇒МА3
МА2. Сколько лет исполнилось Вашему мужу/партнеру в его последний день рождения?	Возраст (лет)..... __ __ НЗ..... 98	⇒МА5 98⇒МА5
МА3. Вы когда-нибудь были замужем или жили с мужчиной в неофициальном браке?	Да, была замужем 1 Да, жила с мужчиной 2 Нет 3	3 ↓ СР1
МА4. Каково Ваше семейное положение на данный момент: Вы вдова, в разводе или одинока?	Вдова 1 В разводе 2 Одинока 3	
МА5. Сколько раз Вы были замужем или жили с мужчиной в неофициальном браке?	Только один раз 1 Более одного раза 2	
МА6. В каком месяце и году Вы <u>впервые</u> вышли замуж или начали жить с мужчиной в неофициальном браке?	Месяц..... __ __ НЗ месяц 98 Год __ __ __ __ НЗ год 9998	
МА7. Проверьте МА6:	<input type="checkbox"/> Месяц и год брака/союза известны. ⇒ Модуль СР. <input type="checkbox"/> Месяц или год брака/союза не известен. ⇒ МА8.	
МА8. Сколько Вам было лет, когда Вы <u>впервые</u> вышли замуж или начали жить с мужчиной в неофициальном браке?	Возраст (лет)..... __ __	

МОДУЛЬ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ КОНТРАЦЕПТИВОВ		СР
СР1. Я хочу сменить тему и поговорить с Вами о другом – планировании семьи и Вашем репродуктивном здоровье. Вы сейчас беременны?	Да, сейчас беременна 1 Нет 2 НЗ/не уверена 8	1⇒СР4В
СР2. Некоторые люди используют различные методы, чтобы отсрочить или исключить беременность. Предохраняетесь ли Вы от нежелательной беременности в настоящее время?	Да 1 Нет 2	2⇒СР4А
СР3. Какой метод предохранения Вы используете?	Стерилизация женщин А Стерилизация мужчин В Таблетки С Внутриматочные спирали D Иньекции E Имплантанты F Презервативы G Женский презерватив H Диафрагма I Пена/желе J Метод лактационной аменореи K Периодическое воздержание L Прерванный половой акт M Другое (уточните) X	
<i>НЕ ПОДСКАЗЫВАЙТЕ опрашиваемой. Если упомянуты несколько методов, обведите каждый из них.</i>		

<p>СР4А. ТЕПЕРЬ Я ХОТЕЛА БЫ ЗАДАТЬ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О БУДУЩЕМ.</p> <p>ХОТЕЛИ БЫ ВЫ РОДИТЬ (ЕЩЕ ОДНОГО) РЕБЕНКА ИЛИ ПРЕДПОЧЛИ БЫ (БОЛЬШЕ) НЕ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ?</p> <p>СР4В. Если женщина беременна, спросите: КРОМЕ РЕБЕНКА, КОТОРЫМ ВЫ СЕЙЧАС БЕРЕМЕННЫ, ХОТЕЛИ БЫ ВЫ ЕЩЕ ОДНОГО РЕБЕНКА ИЛИ ПРЕДПОЧЛИ БЫ БОЛЬШЕ НЕ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ?</p>	<p>Хотела бы родить..... 1</p> <p>Предпочла бы не иметь..... 2</p> <p>Не может забеременеть 3</p> <p>НЗ/не уверена..... 8</p>	<p>2 ↓ НА1</p> <p>3 ↓ НА1</p> <p>8 ↓ НА1</p>
<p>СР4С. КОГДА ВЫ ПЛАНИРУЕТЕ РОДИТЬ (ЕЩЕ ОДНОГО) РЕБЕНКА?</p>	<p>Через</p> <p> месяцев..... 1 ___</p> <p> лет..... 2 ___</p> <p>В ближайшее время..... 993</p> <p>Не может забеременеть 994</p> <p>После замужества 995</p> <p>Другое..... 996</p> <p>НЗ..... 998</p>	

МОДУЛЬ ПО ВИЧ/СПИДУ		НА
<p>НА1. ТЕПЕРЬ Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ДРУГОМ.</p> <p>СЛЫШАЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-НИБУДЬ О ВИРУСЕ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ) ИЛИ О БОЛЕЗНИ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ СПИД?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p>	<p>2⇒НА19</p>
<p>НА2. МОЖНО ЛИ ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ЭТОЙ БОЛЕЗНИ, ЕСЛИ У ВАС ТОЛЬКО ОДИН НЕИНФИЦИРОВАННЫЙ СЕКСУАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР, КОТОРЫЙ ТОЖЕ НЕ ИМЕЕТ ДРУГИХ ПАРТНЕРОВ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>НА3. КАК ВЫ ДУМАЕТЕ, МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ СВЕРХЪЕСТЕСТВЕННЫХ СИЛ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>НА4. МОЖНО ЛИ ПРЕДОХРАНИТЬ СЕБЯ ОТ ВИРУСА СПИДА, ИСПОЛЬЗУЯ ПРЕЗЕРВАТИВЫ ПРИ КАЖДОМ ПОЛОВОМ КОНТАКТЕ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>НА5. МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ ОТ УКУСА КОМАРА ИЛИ ДРУГИХ КРОВОСОСУЩИХ НАСЕКОМЫХ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>НА6. МОЖНО ЛИ ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ВИРУСА СПИДА, СОВСЕМ НЕ ИМЕЯ ПОЛОВЫХ КОНТАКТОВ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>НА7. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА ЧЕРЕЗ ПИЩУ, КОТОРУЮ УПОТРЕБЛЯЛ БОЛЬНОЙ СПИДОМ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>НА7А. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА УЖЕ КЕМ-ЛИБО</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>НА8. ВОЗМОЖНО ЛИ, ЧТОБЫ ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ ВЫГЛЯДИТ ЗДОРОВЫМ, БЫЛ БЫ ЗАРАЖЕН ВИРУСОМ СПИДА?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет..... 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	

НА9. МОЖЕТ ЛИ ВИРУС СПИДА ПЕРЕДАВАТЬСЯ ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ:	Да	Нет	Не знаю	
НА9А. В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ?	1	2	8	
НА9В. ВО ВРЕМЯ РОДОВ?	1	2	8	
НА9С. ВО ВРЕМЯ КОРМЛЕНИЯ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ?	1	2	8	
НА10. ЕСЛИ УЧИТЕЛЬНИЦА ЗАРАЖЕНА ВИРУСОМ СПИДА, НО НЕ БОЛЬНА ЭТОЙ БОЛЕЗНЬЮ, МОЖНО ЛИ РАЗРЕШИТЬ ЕЙ ПРОДОЛЖАТЬ РАБОТАТЬ В ШКОЛЕ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ/не уверена/ зависит от обстоятельств..... 8			
НА11. КУПИЛИ БЫ ВЫ СВЕЖИЕ ОВОЩИ У ПРОДАВЦА, ЕСЛИ БЫ ЗНАЛИ, ЧТО ОН ЗАРАЖЕН ВИРУСОМ СПИДА?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ/не уверена/ зависит от обстоятельств..... 8			
НА12. ЕСЛИ БЫ ЧЛЕН ВАШЕЙ СЕМЬИ ЗАРАЗИЛСЯ ВИРУСОМ СПИДА, ХОТЕЛИ БЫ ВЫ ДЕРЖАТЬ ЭТО В СЕКРЕТЕ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ/не уверена/ зависит от обстоятельств..... 8			
НА13. ЕСЛИ БЫ ЧЛЕН ВАШЕЙ СЕМЬИ БЫЛ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАН, ХОТЕЛИ БЫ ВЫ УХАЖИВАТЬ ЗА НИМ/НЕЙ У СЕБЯ ДОМА?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ/не уверена/ зависит от обстоятельств..... 8			
НА14. Проверьте MN5:	<input type="checkbox"/> Да. ⇨ НА18А <input type="checkbox"/> Нет. ⇨ НА15			
НА15. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТ, НО ВЫ КОГДА-НИБУДЬ ПРОХОДИЛИ ТЕСТИРОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА?	Да..... 1 Нет..... 2			2⇨НА18
НА16. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТ, НО БЫЛ ЛИ ВАМ СООБЩЕН РЕЗУЛЬТАТ ПРОВЕРКИ?	Да..... 1 Нет..... 2			
НА17. ВЫ ПОПРОСИЛИ ПРОЙТИ ТЕСТ, ЕГО ВАМ ПРЕДЛОЖИЛИ, И ВЫ СОГЛАСИЛИСЬ, ИЛИ ТЕСТ БЫЛ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ?	Попросила тест..... 1 Предложили и согласилась..... 2 Был обязательным..... 3			1⇨НА19 2⇨НА19 3⇨НА19
НА18. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВАМ ИЗВЕСТНО КАКОЕ-ЛИБО МЕСТО, ГДЕ МОЖНО ПРОВЕРИТЬСЯ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА? НА18А. Если женщина проходила тестирование на наличие вируса СПИДа в рамках дородового ухода, спросите: ПОМИМО МЕСТА ДОРОДОВОГО УХОДА, ВАМ ИЗВЕСТНО КАКОЕ-ЛИБО МЕСТО, ГДЕ МОЖНО ПРОВЕРИТЬСЯ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА?	Да..... 1 Нет..... 2			
НА19. Проживают ли в домохозяйстве дети до 5 лет, для которых респондент является матерью или основным воспитателем? (см. ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА колонку HL8). <input type="checkbox"/> Да. ⇨ Перейдите к Вопроснику для детей до пяти лет. <input type="checkbox"/> Нет. ⇨ Закончите интервью с респондентом, поблагодарив ее за сотрудничество.				

НИИ статистики Министерства статистики
и анализа Республики Беларусь совместно
с Детским Фондом ООН (ЮНИСЕФ)



ВОПРОСНИК О ДЕТЯХ ДО ПЯТИ ЛЕТ

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О РЕБЕНКЕ ДО 5 ЛЕТ		UF
<p><i>Этот вопросник заполняется на всех женщин/основных воспитателей (см. ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА колонку HL8), которые воспитывают проживающих с ними детей в возрасте до 5 лет (см. ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА колонку HL5).</i></p> <p><i>Вопросник заполняется на каждого ребенка в возрасте до 5 лет.</i></p>		
UF1. Номер кластера: _____	UF2. Номер домохозяйства: _____	
UF3. Имя ребенка: _____	UF4. Номер строки ребенка: _____	
UF5. Имя матери/основного воспитателя: _____	UF6. Номер строки матери/основного воспитателя: _____	
UF7. Номер интервьюера: _____	UF8. День/месяц /год интервью: ____ / ____ / _____	
UF9. Результат интервью о детях до 5 лет: <i>(Коды относятся к матери/основному воспитателю)</i>	Проведено 1 Нет дома 2 Отказ 3 Проведено частично 4 Признано негодным 5 Другое (<i>уточните</i>) _____ 6	
UF10. СЕЙЧАС Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ЗДОРОВЬЕ КАЖДОГО ИЗ ВАШИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ, КОТОРЫХ ВЫ ВОСПИТЫВАЕТЕ, И КОТОРЫЕ ЖИВУТ С ВАМИ. СЕЙЧАС Я СПРОШУ ВАС О (<i>имя</i>). НАЗОВИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, ДЕНЬ, МЕСЯЦ И ГОД РОЖДЕНИЯ (<i>имя</i>).	Дата рождения: День ____ НЗ день 98 Месяц ____ Год ____	
UF11. Сколько лет исполнилось (<i>имя</i>) В ЕГО/ЕЕ ПОСЛЕДНИЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ?	Возраст (<i>полных лет</i>) ____	

МОДУЛЬ ПО РАННЕМУ ОБУЧЕНИЮ					BR
BR5. Проверьте возраст ребенка в UF11: Ребенку 3 или 4 года?	<input type="checkbox"/> Да. ⇒ BR6 <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ BR8				
BR6. ПОСЕЩАЕТ ЛИ (имя) КАКИЕ-ЛИБО ОРГАНИЗОВАННЫЕ ЗАНЯТИЯ, ОХВАЧЕН(А) ЛИ ОН/ОНА ПРОГРАММОЙ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ИЛИ ЦЕНТРАХ ДОШКОЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА?	Да.....	1			2⇒BR8
	Нет.....	2			8⇒BR8
	НЗ.....	8			
BR7. Сколько часов занятий (примерно) посетил(а) (имя) в течение последних семи дней?	Количество часов.....				___
BR8. В последние три дня занимались ли Вы или кто-то из членов Вашего домохозяйства старше 15 лет с (имя) чем-либо из нижеперечисленного:					
<i>Если 'Да', спросите: Кто этим занимался с ребенком— мать, отец ребенка или другой взрослый член домохозяйства (включая респондента— воспитателя ребенка)?</i> <i>Обведите все соответствующее.</i>					
	Мать	Отец	Другие	Никто	
BR8A. Читали книжки или рассматривали картинки в книжках с (имя)?	A	B	X	Y	
BR8B. Рассказывали истории (имя)?	A	B	X	Y	
BR8C. Пели песни с (имя)?	A	B	X	Y	
BR8D. Водили (имя) за пределы дома, комплекса, сада или помещения?	A	B	X	Y	
BR8E. Играли с (имя)?	A	B	X	Y	
BR8F. Проводили время с (имя) называя, считая и/или рисуя предметы?	A	B	X	Y	

МОДУЛЬ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ					BF
BF1. Кормили ли (имя) когда-нибудь грудью?	Да.....	1			2⇒BF3
	Нет.....	2			8⇒BF3
	НЗ.....	8			
BF2. Вскармливается ли ребенок грудью до настоящего времени?	Да.....	1			
	Нет.....	2			
	НЗ.....	8			
BF3. С такого же часа вчерашнего дня давали ли ребенку что-либо из нижеперечисленного:					
<i>Прочтите громко название каждого продукта и запишите ответ прежде, чем перейти к следующему пункту.</i>					
	Да	Нет	Не знаю		
BF3A. ВИТАМИНЫ, МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ ИЛИ ЛЕКАРСТВА?	1	2	8		
BF3B. ПРОСТУЮ ВОДУ?	1	2	8		
BF3C. ПОДСЛАЩЕННУЮ АРОМАТИЗИРОВАННУЮ ВОДУ ИЛИ ФРУКТОВЫЙ СОК, ЧАЙ ИЛИ НАСТОЙ?	1	2	8		
BF3D. ОРАЛЬНЫЙ РЕГИДРАТАЦИОННЫЙ РАСТВОР (ОРР)?	1	2	8		
BF3E. ДЕТСКИЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ?	1	2	8		
BF3F. КОНСЕРВИРОВАННОЕ, ПОРОШКОВОЕ ИЛИ СВЕЖЕЕ МОЛОКО?	1	2	8		
BF3G. КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ЖИДКОСТИ?	1	2	8		
BF3H. ТВЕРДУЮ ИЛИ ПОЛУТВЕРДУЮ (КАШЕОБРАЗНУЮ) ПИЩУ?	1	2	8		
BF4. Проверьте BF3H: Ребенку давали твердую или полутвердую (кашеобразную) пищу?	<input type="checkbox"/> Да. ⇒ BF5 <input type="checkbox"/> Нет или НЗ. ⇒ CA1				

BF5. С ТАКОГО ЖЕ ЧАСА ВЧЕРАШНЕГО ДНЯ СКОЛЬКО РАЗ ДАВАЛИ (<i>имя</i>) ТВЕРДУЮ ИЛИ ПОЛУТВЕРДУЮ (КАШЕОБРАЗНУЮ) ПИЩУ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЖИДКОСТЕЙ?	Количество раз НЗ 8	
<i>Если 7 или более раз, запишите '7'.</i>		

МОДУЛЬ ПО ЛЕЧЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ И УХОДУ		СА
СА1. БЫЛА ЛИ У (<i>имя</i>) ДИАРЕЯ В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ПОСЛЕДНИХ НЕДЕЛЬ, ТО ЕСТЬ НАЧИНАЯ С (<i>день недели</i>) ПОЗАПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒СА5 8⇒СА5
<i>Диарея определяется либо так, как это понимают мать или основной воспитатель ребенка, либо если у ребенка наблюдается три и более жидких или водянистых стула в день или кровь в стуле.</i>		
СА2. ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ДИАРЕИ ПИЛ(А) ЛИ (<i>имя</i>) ЧТО-ЛИБО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО:		
<i>Прочтите каждое название громко и запишите ответ, прежде чем перейти к следующему вопросу.</i>		
СА2А. ЖИДКОСТЬ, ПРИГОТОВЛЕННУЮ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОГО ОРР ПАКЕТА (<i>НАПРИМЕР, ГАСТРОЛИТ, ЭРАЛИТ И Т.П.</i>)?	Да 1 Нет 2 Не знаю 8	
СА2В. ЖИДКОСТЬ ДОМАШНЕГО ПРИГОТОВЛЕНИЯ?	1 1 2 2 8 8	
СА2С. ОРР ЖИДКОСТЬ В УПАКОВКЕ ОТ ДИАРЕИ?	1 1 2 2 8 8	
СА3. ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ (<i>имя</i>) ПИЛ(А) ЗНАЧИТЕЛЬНО МЕНЬШЕ ЖИДКОСТИ, ЧЕМ ОБЫЧНО, ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ ИЛИ БОЛЬШЕ?	Намного меньше или ничего не пил(а) ... 1 Примерно столько же (или немного меньше)..... 2 Больше..... 3 НЗ 8	
СА4. ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ (<i>имя</i>) ЕЛ(А) МЕНЬШЕ ПИЩИ, ЧЕМ ОБЫЧНО, ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ ИЛИ БОЛЬШЕ?	Совсем не ел(а) 1 Намного меньше 2 Ненамного меньше 3 Примерно столько же 4 Больше..... 5 НЗ 8	
<i>Если ответ будет 'меньше', то уточните: НАМНОГО МЕНЬШЕ ИЛИ НЕНАМНОГО?</i>		
СА5. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ ДВУХ НЕДЕЛЬ, ТО ЕСТЬ С (<i>день недели</i>) НА ПОЗАПРОШЛОЙ НЕДЕЛЕ, БОЛЕЛ(А) ЛИ (<i>имя</i>) КАКОЙ-НИБУДЬ БОЛЕЗНЬЮ С КАШЛЕМ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒СА12 8⇒СА12
СА6. ПРИ БОЛЕЗНИ С КАШЛЕМ ДЫХАНИЕ БЫЛО ЧАЩЕ ОБЫЧНОГО С КОРОТКИМИ БЫСТРЫМИ ВЗДОХАМИ ИЛИ ЗАТРУДНЕННЫМ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒СА12 8⇒СА12
СА7. ЭТИ СИМПТОМЫ БЫЛИ СВЯЗАНЫ С ПРОБЛЕМАМИ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ (<i>ТРАХЕИ, БРОНХОВ, ЛЕГКИХ</i>) ИЛИ С ЗАЛОЖЕННЫМ НОСОМ?	Проблемы нижних дыхательных путей... 1 Заложенный нос..... 2 Обе причины..... 3 Другое (<i>уточните</i>)..... 6 НЗ 8	2⇒СА12 6⇒СА12
СА8. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ КУДА-НИБУДЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭТОЙ БОЛЕЗНИ ИЛИ ЗА СОВЕТОМ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒СА10 8⇒СА10

<p>CA9. Куда Вы ОБРАЩАЛИСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ?</p> <p>Куда-либо еще?</p> <p><i>Отметьте всех, кто был упомянут, но НЕ ПОДСКАЗЫВАЙТЕ.</i></p> <p><i>Если источник – больница, поликлиника или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о типе учреждения и обведите соответствующий код.</i></p> <p>_____</p> <p>(Название учреждения)</p>	<p>Государственный сектор:</p> <p>Государственная больница A</p> <p>Государственная поликлиника B</p> <p>Государственный медпункт C</p> <p>Сельский фельдшер D</p> <p>Передвижная/выездная медицинская бригада E</p> <p>Другое гос.мед.учреждение (уточните) _____ H</p> <p>Частный медицинский сектор:</p> <p>Частная больница/клиника I</p> <p>Частный врач J</p> <p>Частная аптека K</p> <p>Передвижная медицинская бригада ... L</p> <p>Другое частное мед.учреждение (уточните) _____ O</p> <p>Другой источник:</p> <p>Родственники или друзья P</p> <p>Местный знахарь/целитель R</p> <p>Другое (уточните) _____ X</p>	
<p>CA10. ДАВАЛИ ЛИ (Имя) ЛЕКАРСТВО ПРОТИВ БОЛЕЗНИ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒CA12</p> <p>8⇒CA12</p>
<p>CA11. КАКОЕ ЛЕКАРСТВО ДАВАЛИ (Имя)?</p> <p><i>Обведите все упомянутые лекарства.</i></p>	<p>Антибиотик..... A</p> <p>Парацетамол/Панадол/Ацетаминофен... P</p> <p>Аспирин Q</p> <p>Ибупрофен..... R</p> <p>Другое (уточните) _____ X</p> <p>НЗ Z</p>	
<p>CA12. Проверьте UF11: Ребенок до 3 лет?</p>	<p><input type="checkbox"/> Да. ⇒ CA13</p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇒ CA14</p>	
<p>CA13. В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ, КОГДА У (Имя) БЫЛ ЖИДКИЙ СТУЛ, ЧТО ДЕЛАЛОСЬ ДЛЯ ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ ИСПРАЖНЕНИЙ?</p>	<p>Ребенок использовал туалет 01</p> <p>Выбросили/смыли в туалет 02</p> <p>Выбросили/смыли в яму или канаву 03</p> <p>Выбросили в мусор (твердые отходы) .. 04</p> <p>Закопали 05</p> <p>Оставили открытыми 06</p> <p>Другое (уточните) _____ 96</p> <p>НЗ 98</p>	
<p><i>Задавайте вопрос CA14 только один раз каждому воспитывающему лицу.</i></p> <p>CA14. ИНОГДА ДЕТИ СЕРЬЕЗНО ЗАБОЛЕВАЮТ И НУЖНО НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ. КАКИЕ СИМПТОМЫ ЗАСТАВЯТ ВАС СРАЗУ ДОСТАВИТЬ ВАШЕГО РЕБЕНКА В ТАКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ?</p> <p><i>Обведите все упомянутые симптомы, но ничего НЕ ПОДСКАЗЫВАЙТЕ.</i></p> <p><i>Продолжайте спрашивать о других симптомах до тех пор, пока не будут исчерпаны все дополнительные симптомы.</i></p>	<p>Ребенок не может есть или сосать грудь A</p> <p>Ребенку становится хуже B</p> <p>У ребенка повышается температура..... C</p> <p>У ребенка учащенное дыхание D</p> <p>Ребенку трудно дышать E</p> <p>У ребенка кровь в стуле F</p> <p>Ребенок мало пьет G</p> <p>Другое (уточните) _____ X</p> <p>Другое (уточните) _____ Y</p> <p>Другое (уточните) _____ Z</p>	

МОДУЛЬ ПО ИММУНИЗАЦИИ			IM
Если у ребенка есть иммунизационная карта, перепишите в IM2- IM6 даты всех видов иммунизации, записанных в карте. IM10- IM18 охватывают вакцинации, которые не записаны в карте. IM10- IM18 следует задавать только в том случае, если у ребенка нет иммунизационной карты.			
IM1. ИМЕЕТ ЛИ (имя) ИММУНИЗАЦИОННУЮ КАРТУ?	Да, она предъявлена	1	
	Да, но она не предъявлена	2	2⇒IM10
	Нет	3	3⇒IM10
(a) Перепишите даты всех вакцинаций из карты.			
(b) Поставьте цифру '44' в колонке дней, если в карте отмечено, что вакцинация была сделана, но дата отсутствует.			
	Дата иммунизации		
	День	Месяц	Год
IM2. БЦЖ	___	___	_____
IM3в. ППВ 1	___	___	_____
IM3с. ППВ 2	___	___	_____
IM3д. ППВ 3	___	___	_____
IM4А. АКДС1	___	___	_____
IM4В. АКДС2	___	___	_____
IM4С. АКДС3	___	___	_____
IM5А. ГепВ1 (или АКДСГепВ1)	___	___	_____
IM5В. ГепВ2 (или АКДСГепВ2)	___	___	_____
IM5С. ГепВ3 (или АКДСГепВ3)	___	___	_____
IM6. ТРИВАКЦИНА (КОРЬ, ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРАТИТ, КРАСНУХА)	___	___	_____
IM9. В ДОПОЛНЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИЯМ, ОТМЕЧЕННЫМ В КАРТЕ, ДЕЛАЛИ ЛИ (имя) КАКИЕ-НИБУДЬ ДРУГИЕ ПРИВИВКИ, ВКЛЮЧАЯ ВАКЦИНАЦИИ ВО ВРЕМЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ?	Да	1	1⇒IM19
	<i>Продолжайте спрашивать о вакцинациях и поставьте цифру '66' в соответствующую колонку дней в таблице IM2-IM6.</i>		
	Нет	2	2⇒IM19
	НЗ	8	8⇒IM19
<i>Запишите 'Да' только в том случае, если респондент называет вакцины БЦЖ, ППВ 1-3, АКДС 1-3, против гепатита В 1-3 и/или тривакцину.</i>			
IM10. ДЕЛАЛИ ЛИ (имя) КАКИЕ-НИБУДЬ ВАКЦИНАЦИИ, ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ЕГО/ЕЕ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВКЛЮЧАЯ ВАКЦИНАЦИИ, КОТОРЫЕ ДЕЛАЛИ ВО ВРЕМЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ?	Да	1	
	Нет	2	2⇒IM19
	НЗ	8	8⇒IM19
IM11. ДЕЛАЛИ ЛИ (имя) КОГДА-НИБУДЬ ПРИВИВКУ БЦЖ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА – ИНЪЕКЦИЮ, КОТОРАЯ ДЕЛАЕТСЯ В ЛЕВОЕ ПЛЕЧО И ОСТАВЛЯЕТ ШРАМ?	Да	1	
	Нет	2	
	НЗ	8	
IM12. ДАВАЛИ ЛИ (имя) КОГДА-НИБУДЬ "ВАКЦИНУ В ВИДЕ КАПЕЛЬ В РОТ", ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛИОМИЕЛИТОМ?	Да	1	
	Нет	2	2⇒IM15
	НЗ	8	8⇒IM15
IM13. КОГДА ПОЛУЧИЛ РЕБЕНОК ЭТИ КАПЛИ – СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (В ТЕЧЕНИЕ 2 НЕДЕЛЬ) ИЛИ ПОЗЖЕ?	Сразу после рождения (в течение 2 недель)	1	
	Позже	2	
IM14. СКОЛЬКО РАЗ ДАВАЛИ ЭТИ КАПЛИ?	Число раз	__	

IM15. Делали ли (имя) инъекцию АКДС – вакцину в бедро или ягодицы – чтобы предохранить от столбняка, коклюша и дифтерии? (Иногда они делаются одновременно с вакцинацией против полиомиелита)	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	2⇒IM17 8⇒IM17
IM16. Сколько раз?	Число раз..... __ __	
IM17. Делали ли (имя) инъекцию тривакцины (против кори, эпидемического паратита и краснухи) – прививку в плечо в возрасте девяти месяцев или старше – чтобы предохранить от заболевания корью?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ..... 8	
IM19. Скажите, пожалуйста, был ли охвачен ребенок какой-либо из национальных кампаний, национальных дней иммунизации или детских дней здоровья:	Да Нет Не знаю	
IM19А. _____ (Дата и тип кампании)	1 2 8	
IM19В. _____ (Дата и тип кампании)	1 2 8	
IM19С. _____ (Дата и тип кампании)	1 2 8	
IM20. Проживает ли в домохозяйстве еще один ребенок, за которого отвечает данный респондент? (см. ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА колонку HL8).		
<input type="checkbox"/> Да. ⇒ Перейдите к следующему Вопроснику для детей до пяти лет. <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Закончите интервью с респондентом, поблагодарив его/ее за сотрудничество. Если это последний ребенок в домохозяйстве, о котором собирается информация, переходите к МОДУЛЮ ПО АНТРОПОМЕТРИИ.		

МОДУЛЬ ПО АНТРОПОМЕТРИИ		АН
<p>После того как заполнены вопросники на всех детей, взвесьте и измерьте каждого ребенка. Запишите вес и рост; следите, чтобы данные были записаны правильно. Прежде чем произвести запись замеров, проверьте имя и порядковый номер ребенка в ОПИСИ ДОМОХОЗЯЙСТВА.</p>		
AN1. ВЕС РЕБЕНКА.	Килограммов	____.____
AN2. РОСТ РЕБЕНКА. Проверьте возраст ребенка в UF11: <input type="checkbox"/> Ребенок до 2 лет. ⇒ Измерьте рост в лежачем положении. <input type="checkbox"/> Ребенку 2 года или больше. ⇒ Измерьте рост стоя.	Сантиметров В положении лежа..... 1 _____.____ Стоя..... 2 _____.____	
AN3. ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ КОД ЛИЦА, ПРОВОДЯЩЕГО ИЗМЕРЕНИЯ.	Код.....	____
AN4. РЕЗУЛЬТАТ ИЗМЕРЕНИЙ.	Измерены..... 1 Отсутствовали..... 2 Отказались..... 3 Другое (уточните)..... 6	
AN5. Есть ли еще какой-нибудь ребенок в семье, который подлежит обследованию? <input type="checkbox"/> Да. ⇒ Запишите измерения для следующего ребенка. <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Заканчивайте интервью с домохозяйством. Поблагодарите всех участников за сотрудничество.		
<p>Соберите все вопросники для данного домохозяйства и убедитесь, что на каждом из них проставлены все идентификационные номера. Запишите число завершенных опросов в МОДУЛЕ ИНФОРМАЦИИ О ДОМОХОЗЯЙСТВЕ.</p>		

Приложение Е. Список сотрудников, участвовавших в обследовании

Координаторы обследования	Галина Гасюк – Первый заместитель Министра статистики и анализа Республики Беларусь; Светлана Новоселова – начальник управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств;
Технический директор	Виктор Тамашевич – директор Научно-исследовательского института Министерства статистики и анализа Республики Беларусь.
Эксперты по выборке	Ирина Булгакова – заместитель начальника управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств; Ольга Якимович – главный экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств.
Ответственные за ввод и обработку результатов обследования	Инна Коношонок – начальник отдела обработки управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств; Жанна Извекова – главный экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств; Татьяна Шведова – главный экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств; Галина Кравчук – главный экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств; Янина Царева – главный экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств; Ирина Канарская – главный экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств; Татьяна Максименко – ведущий экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств; Ирина Буйневич – ведущий экономист управления статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств.
Непосредственная работа с интервьюерами	Мария Козинская – начальник отдела статистики домашних хозяйств Брестского областного управления статистики; Светлана Образова – начальник отдела статистики уровня жизни и обследования домашних хозяйств Витебского областного управления статистики; Мария Зинькевич – начальник отдела статистики обследования домашних хозяйств Гомельского областного управления статистики;

Галина Мороз – начальник отдела статистики домашних хозяйств Гродненского областного управления статистики;

Валентина Запольская – начальник отдела статистики домашних хозяйств Минского городского управления статистики;

Татьяна Касинская – начальник отдела статистики обследования домашних хозяйств Минского областного управления статистики;

Валентина Чаусова – начальник отдела статистики домашних хозяйств Могилевского областного управления статистики.

