

КАЗАХСТАН



Мульти-индикаторное Кластерное Обследование 2006

ИТОГОВЫЙ ДОКЛАД



Авторы отчета:

Ерболат Мусабек

Гюльнар Куканова

Газиза Молдакулова

Мульти-индикаторное кластерное обследование (МИКО) в Казахстане впервые осуществлено в 2006 году Правительством Казахстана в лице Агентства Республики Казахстан по статистике и в сотрудничестве с Республиканским государственным предприятием «Информационно-Вычислительный Центр» при методологической, технической и финансовой поддержке Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), а также при финансовой поддержке Американского агентства по международному развитию (ЮСАИД), Фонда ООН по народонаселению (ЮНФПА), Фонда Резидента координатора ООН (ResCor) и Международной организации Труда ООН (МОТ).

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

Рекомендуемые ссылки:

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Агентство Республики Казахстан по статистике.

© Агентство Республики Казахстан по статистике, 2007

© ЮНИСЕФ, Казахстан 2007

При перепечатке, цитировании и ином использовании цифр и материалов, изложенных в отчете, ссылка на данный отчет обязательна.

Данное издание распространяется бесплатно.

Агентство Республики Казахстан по статистике

010000, г. Астана, Левый берег р.Ишим

Дом Министерств, ул. 35, 4 подъезд

Факс: 74-94-94

E-Mail: stat@mail.online.kz

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Казахстан

г. Астана, 010000, ул. Бейбитшилик 10-а, блок 1

Тел: (+7 7172) 321797, 322969

Факс: (+7 7172) 321803

Веб-сайт: www.unicef.org

КАЗАХСТАН

**Мульти-индикаторное
Кластерное
Обследование 2006**

ИТОГОВЫЙ ДОКЛАД

Сводная таблица результатов

Показатели Мульти-индикаторного кластерного обследования (МИКО) и Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРТ), Казахстан, 2006

| Тема | Номер показателя МИКО | Номер показателя ЦРТ | Показатель | Величина | |
|-----------------------------|-----------------------|---|--|----------|-----------|
| ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ | | | | | |
| Детская смертность | 1 | 13 | Коэффициент смертности детей до 5 лет | 36,3 | на тысячу |
| | 2 | 14 | Коэффициент младенческой смертности | 31,8 | на тысячу |
| ПИТАНИЕ | | | | | |
| Состояние питания | 6 | 4 | Распространенность пониженного веса | 4,0 | проценты |
| | 7 | | Распространенность отставания в росте | 12,8 | проценты |
| | 8 | | Распространенность истощения | 3,8 | проценты |
| Грудное вскармливание | 45 | | Своевременное начало грудного вскармливания | 64,2 | проценты |
| | 15 | | Коэффициент исключительно грудного вскармливания | 16,8 | проценты |
| | 16 | | Коэффициент продолжения грудного вскармливания: | | |
| | | | в возрасте 12–15 месяцев | 57,1 | проценты |
| | | | в возрасте 20–23 месяцев | 16,2 | проценты |
| | 17 | | Коэффициент своевременного прикармливания | 39,1 | проценты |
| | 18 | | Частота дополнительных кормлений | 24,0 | проценты |
| 19 | | Должным образом вскармливаемые младенцы | 20,7 | проценты | |
| Йодирование соли | 41 | | Потребление йодированной соли | 92,0 | проценты |
| Пониженный вес при рождении | 9 | | Младенцы с пониженным весом при рождении | 5,8 | проценты |
| | 10 | | Доля младенцев, вес которых был измерен при рождении | 99,4 | проценты |
| ДЕТСКОЕ ЗДОРОВЬЕ | | | | | |
| Иммунизация | 25 | | Охват прививками от туберкулеза | 97,9 | проценты |
| | 26 | | Охват прививками от полиомиелита | 93,9 | проценты |

| | | | | | |
|-------------------------------------|----|-----|---|------|--------------|
| Иммунизация | 27 | | Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС) | 91,7 | проценты |
| | 28 | 15 | Охват прививками от кори | 94,7 | проценты |
| | 31 | | Дети, прошедшие полную иммунизацию | 81,0 | проценты |
| | 29 | | Охват прививками от гепатита В | 92,3 | проценты |
| Лечение болезней и уход | 33 | | Использование пероральной регидратационной терапии (ПРТ) | 74,0 | проценты |
| | 34 | | Борьба с диареей в домашних условиях | 21,8 | проценты |
| | 35 | | Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу | 48,0 | проценты |
| | 23 | | Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию | 70,5 | проценты |
| | 22 | | Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию | 31,7 | проценты |
| Использование твердых видов топлива | 24 | 29 | Твердые виды топлива | 19,0 | проценты |
| ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА | | | | | |
| Водоснабжение и санитария | 11 | 30 | Использование усовершенствованных источников питьевой воды | 93,7 | проценты |
| | 13 | | Водоочистка | 70,8 | проценты |
| | 12 | 31 | Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | 99,2 | проценты |
| | 14 | | Удаление детских фекалий | 31,4 | проценты |
| РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ | | | | | |
| Контрацепция | 21 | 19с | Распространенность контрацепции | 50,7 | проценты |
| Здоровье матерей и новорожденных | 20 | | Дородовое наблюдение | 99,9 | проценты |
| | 44 | | Уход в дородовой период | | |
| | | | Измерена масса тела | 99,5 | проценты |
| | | | Измерено кровяное давление | 99,5 | проценты |
| | | | Взята проба мочи | 99,5 | проценты |
| | | | Взят анализ крови | 99,5 | проценты |
| | 4 | 17 | Квалифицированная помощь при родах | 99,8 | проценты |
| | 5 | | Роды в медицинском учреждении | 99,8 | проценты |
| Материнская смертность | 3 | 16 | Коэффициент материнской смертности | 70 | на 100 тысяч |

ДЕТСКОЕ РАЗВИТИЕ

| | | | | |
|------------------|----|---|------|----------|
| Детское развитие | 46 | Поддержка в обучении | 81,0 | проценты |
| | 47 | Поддержка в обучении со стороны отца | 46,9 | проценты |
| | 48 | Поддержка в обучении: книги для детей | 66,4 | проценты |
| | 49 | Поддержка в обучении: книги для взрослых | 89,1 | проценты |
| | 50 | Поддержка в обучении: предметы для игр | 19,8 | проценты |
| | 51 | Присмотр со стороны лиц, не достигших взрослого возраста | 9,8 | проценты |

ОБРАЗОВАНИЕ

| | | | | | |
|-------------|----|--|---|----------|----------|
| Образование | 52 | Посещение дошкольных учреждений | 16,0 | проценты | |
| | 53 | Готовность к школе | 39,5 | проценты | |
| | 54 | Чистый коэффициент охвата детей начальным образованием | 92,9 | проценты | |
| | 55 | 6 | Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | 98,0 | проценты |
| | 56 | | Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | 95,3 | проценты |
| | 57 | 7 | Доля детей, перешедших в пятый класс | 99,7 | проценты |
| | 58 | | Коэффициент перехода на ступень среднего образования | 99,7 | проценты |
| | 59 | 7в | Коэффициент окончания начальной школы | 88,4 | проценты |
| | 60 | 8 | Коэффициент грамотности взрослых | 99,8 | проценты |
| | 61 | 9 | Показатель представительства полов | | |
| | | | Начальная школа | 0,99 | доля |
| | | Средняя школа | 1,00 | доля | |

ОХРАНА ПРАВ РЕБЕНКА

| | | | | |
|----------------------|----|---|------|----------|
| Регистрация рождения | 62 | Регистрация рождения | 99,2 | проценты |
| Детский труд | 71 | Детский труд | 2,2 | проценты |
| | 72 | Доля работающих учащихся | 94,3 | проценты |
| | 73 | Доля учащихся работников | 2,3 | проценты |
| Детская дисциплина | 74 | Детская дисциплина Любое психологическое/ физическое наказание | 52,2 | проценты |

| | | | | |
|-----------------|-----|--|------|----------|
| Ранний брак | 67 | Вступление в брак до 15 лет | 0,4 | проценты |
| | | Вступление в брак до 18 лет | 8,5 | проценты |
| | 68 | Доля молодых женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с мужчиной | 4,9 | проценты |
| | 69 | Разница в возрасте между супругами (>10 лет) Женщины в возрасте 20-24 года | 7,4 | проценты |
| Насилие в семье | 100 | Отношение к насилию в семье | 10,4 | проценты |

ВИЧ/СПИД

| | | | | | |
|--|----|-----|---|------|----------|
| Наличие знаний о ВИЧ/СПИДе и отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | 83 | 19в | Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике ВИЧ | 22,4 | проценты |
| | 89 | | Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | 54,5 | проценты |
| | 86 | | Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | 3,8 | проценты |
| | 87 | | Женщины, знающие, где можно пройти тестирование на ВИЧ | 83,5 | проценты |
| | 88 | | Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | 61,7 | проценты |
| | 90 | | Охват консультативными услугами по проблеме передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку | 82,4 | проценты |
| | 91 | | Охват тестированием на предмет выявления передачи ВИЧ инфекции от матери ребенку | 78,8 | проценты |

ТУБЕРКУЛЕЗ

| | | | | | |
|------------------------------|--|--|--|------|----------|
| Наличие знаний о туберкулезе | | | Наличие знаний о туберкулезе | 99,4 | проценты |
| | | | Наличие знаний о возможности передачи туберкулеза через воздух | 94,9 | проценты |
| | | | Знания, что туберкулез может быть полностью излечен при правильно подобранном лечении | 79,0 | проценты |
| | | | Женщины, которые болели сами или имеют членов семьи, больных туберкулезом | 5,0 | проценты |
| | | | Женщины, которые общаются с соседями, коллегами или близкими друзьями, больными туберкулезом | 7,5 | проценты |

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

| | | | | |
|--|--|---|------|----------|
| Источники основной информации для домохозяйств | | Источники информации для домохозяйства: | | |
| | | Телевидение | 97,7 | проценты |
| | | Газеты | 66,4 | проценты |
| | | Друзья, родственники, соседи и коллеги | 54,1 | проценты |

Содержание

| | | | |
|---|-----------|---|------------|
| Сводная таблица результатов..... | ii | VII. Окружающая среда | 42 |
| Список таблиц..... | vii | Водоснабжение и санитария | 43 |
| Список рисунков..... | x | VIII. Репродуктивное здоровье | 47 |
| Список сокращений..... | xi | Контрацепция..... | 48 |
| Вступительное слово и выражение признательности..... | xiv | Репродуктивное поведение..... | 49 |
| Краткий обзор..... | 1 | Дородовое наблюдение | 50 |
| I. Введение | 8 | Родовспоможение | 51 |
| Общие сведения..... | 9 | Материнская смертность | 52 |
| Цели обследования | 11 | IX. Детское развитие | 53 |
| II. Методика построения выборки и проведения обследования | 12 | X. Образование | 56 |
| Построение выборки..... | 13 | Посещение дошкольных учреждений и готовность к школе | 57 |
| Вопросники..... | 14 | Обучение в начальной и средней школе..... | 58 |
| Обучение и сбор данных на местах..... | 16 | Грамотность взрослых | 60 |
| Обработка данных..... | 17 | XI. Охрана прав ребенка | 61 |
| III. Объем выборки, характеристика домохозяйств и респондентов | 18 | Регистрация рождения | 62 |
| Объем выборки..... | 19 | Детский труд..... | 62 |
| Характеристика домохозяйств..... | 19 | Детская дисциплина | 63 |
| Характеристика респондентов..... | 21 | Ранние браки | 64 |
| Источники информации для семьи | 22 | Насилие в семье | 67 |
| IV. Детская смертность..... | 23 | XII. ВИЧ/СПИД..... | 68 |
| V. Питание | 26 | Знание о путях передачи ВИЧ-инфекции | 68 |
| Состояние питания | 27 | XIII. ТУБЕРКУЛЕЗ | 72 |
| Грудное вскармливание | 29 | Знания о туберкулезе..... | 72 |
| Йодирование соли | 32 | Библиография..... | 75 |
| Пониженный вес при рождении..... | 33 | Приложение А. Система выборки | 152 |
| VI. Детское здоровье | 35 | Приложение В. Список сотрудников, участвующих в обследовании | 156 |
| Иммунизация..... | 36 | Приложение С. Оценки ошибок, обусловленных выборкой | 160 |
| Пероральная регидратационная терапия..... | 38 | Приложение Д. Таблицы качества данных | 181 |
| Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию и лечение пневмонии антибиотиками | 40 | Приложение Е. Показатели МИКО: числители и знаменатели | 188 |
| Использование твердых видов топлива | 41 | Приложение Ф. Вопросы..... | 193 |

Список таблиц

| | | |
|-----------------------|---|-----|
| Таблица НН.1: | Результаты опросов отдельных членов домохозяйств | 75 |
| Таблица НН.2: | Распределение членов домохозяйств по возрасту и полу..... | 77 |
| Таблица НН.3: | Состав домохозяйств | 78 |
| Таблица НН.4: | Основные характеристики женщин..... | 79 |
| Таблица НН.5: | Основные характеристики детей | 80 |
| Таблица НН.6: | Источники основной информации для домохозяйств..... | 81 |
| Таблица СМ.1: | Смертность детей в раннем возрасте..... | 82 |
| Таблица СМ.2: | Когда-либо рожденные дети и доля умерших детей..... | 82 |
| Таблица NU.1: | Недостаточное питание детей..... | 83 |
| Таблица NU.2: | Начальное грудное вскармливание | 84 |
| Таблица NU.3: | Грудное вскармливание | 85 |
| Таблица NU.4: | Должным образом вскармливаемые младенцы | 86 |
| Таблица NU.5: | Потребление йодированной соли | 87 |
| Таблица NU.8: | Младенцы, при рождении имевшие низкий вес..... | 88 |
| Таблица СН.1: | Прививки в течение первого года жизни | 89 |
| Таблица СН.1С: | Прививки в течение первого года жизни (продолжение) | 89 |
| Таблица СН.2: | Прививки с разбивкой по основным характеристикам..... | 90 |
| Таблица СН.2С: | Прививки с разбивкой по основным характеристикам (продолжение) | 92 |
| Таблица СН.4: | Использование пероральной регидрационной терапии | 93 |
| Таблица СН.5: | Лечение диареи в домашних условиях | 94 |
| Таблица СН.6: | Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию...95 | |
| Таблица СН.7: | Лечение антибиотиками больных с пневмонией..... | 96 |
| Таблица СН.7А: | Осведомленность о двух опасных признаках пневмонии | 97 |
| Таблица СН.8: | Использование твердых видов топлива | 98 |
| Таблица СН.9: | Использование твердого топлива с разбивкой по видам печи или огня..... | 99 |
| Таблица EN.1: | Использование усовершенствованных источников питьевой воды | 100 |
| Таблица EN.2: | Очистка воды в домохозяйствах | 102 |
| Таблица EN.3: | Время, затрачиваемое на дорогу до источника воды | 104 |
| Таблица EN.4: | Лицо, производящее забор воды | 105 |
| Таблица EN.5: | Использование санитарно-гигиенических устройств для удаления экскрементов | 106 |
| Таблица EN.5W: | Число домохозяйств, использующих усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства | 107 |
| Таблица EN.6: | Удаление детских фекалий..... | 108 |
| Таблица EN.7: | Использование усовершенствованных источников воды и усовершенствованной санитории | 109 |

| | | |
|-----------------------|--|-----|
| Таблица RH.1: | Использование контрацептивных средств | 110 |
| Таблица RH.2A: | Репродуктивное поведение женщин | 112 |
| Таблица RH.2B: | Факторы, ограничивающие рождаемость | 113 |
| Таблица RH.2C: | Факторы, стимулирующие рождаемость | 114 |
| Таблица RH.3: | Лицо, обеспечивающее дородовое наблюдение | 115 |
| Таблица RH.4: | Дородовое наблюдение | 116 |
| Таблица RH.5: | Помощь при родах | 117 |
| Таблица RH.6: | Коэффициент материнской смертности | 118 |
| Таблица CD.1: | Поддержка семьи в обучении..... | 119 |
| Таблица CD.2: | Учебные пособия..... | 120 |
| Таблица CD.3: | Дети, оставленные дома одни или с другими детьми | 121 |
| Таблица ED.1: | Обучение в раннем возрасте..... | 122 |
| Таблица ED.2: | Поступление в начальную школу..... | 123 |
| Таблица ED.3: | Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений..... | 124 |
| Таблица ED.4: | Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений..... | 125 |
| Таблица ED.4W: | Дети возраста, соответствующего средней школе, посещающие начальную школу..... | 126 |
| Таблица ED.5: | Доля детей, перешедших в пятый класс | 127 |
| Таблица ED.6: | Окончание начальной школы и переход на ступень среднего образования .. | 128 |
| Таблица ED.7: | Равноправие полов в образовании..... | 129 |
| Таблица ED.8: | Коэффициент грамотности взрослых | 130 |
| Таблица CP.1: | Регистрация рождения | 131 |
| Таблица CP.2: | Детский труд..... | 132 |
| Таблица CP.3: | Работающие школьники и учащиеся работники..... | 133 |
| Таблица CP.4: | Детская дисциплина | 134 |
| Таблица CP.5: | Ранний брак | 135 |
| Таблица CP.6: | Разница в возрасте между супругами | 136 |
| Таблица CP.9: | Отношение к домашнему насилию | 137 |
| Таблица НА.1: | Наличие знаний о профилактике передачи ВИЧ/СПИДа..... | 138 |
| Таблица НА.2: | Наличие знаний о заблуждениях относительно ВИЧ/СПИДа..... | 139 |
| Таблица НА.3: | Наличие всесторонних знаний о передаче ВИЧ/СПИДа..... | 140 |
| Таблица НА.4: | Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку..... | 141 |
| Таблица НА.5: | Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом..... | 142 |
| Таблица НА.6: | Наличие знаний о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ..... | 143 |
| Таблица НА.7: | Охват тестированием на ВИЧ и консультационными услугами в дородовый период | 144 |
| Таблица ТВ.1: | Наличие знаний о туберкулезе | 145 |

| | | |
|-----------------------|--|-----|
| Таблица ТВ.2: | Симптомы, вызывающие подозрение на наличие туберкулеза | 147 |
| Таблица ТВ.3: | Симптомы туберкулеза, заставляющие обратиться к врачу..... | 149 |
| Таблица ТВ.4: | Отношение к людям с туберкулезом..... | 151 |
| Таблица SD.1. | Распределение кластеров (первичных единиц выборки) по областям выборки | 153 |
| Таблица SE.1. | Показатели, выбранные для оценки ошибки, обусловленной выборкой | 161 |
| Таблица SE.2. | Ошибки, обусловленные выборкой: полная выборка | 162 |
| Таблица SE.3. | Ошибки, обусловленные выборкой: городская местность..... | 163 |
| Таблица SE.4. | Ошибки, обусловленные выборкой: сельская местность | 164 |
| Таблица SE.5. | Ошибки, обусловленные выборкой: Акмолинская область..... | 165 |
| Таблица SE.6. | Ошибки, обусловленные выборкой: Актюбинская область..... | 166 |
| Таблица SE.7. | Ошибки, обусловленные выборкой: Алматинская область | 167 |
| Таблица SE.8. | Ошибки, обусловленные выборкой: Атырауская область..... | 168 |
| Таблица SE.9. | Ошибки, обусловленные выборкой: Западно-Казахстанская область..... | 169 |
| Таблица SE.10. | Ошибки, обусловленные выборкой: Жамбылская область..... | 170 |
| Таблица SE.11. | Ошибки, обусловленные выборкой: Карагандинская область | 171 |
| Таблица SE.12. | Ошибки, обусловленные выборкой: Костанайская область | 172 |
| Таблица SE.13. | Ошибки, обусловленные выборкой: Кызылординская область | 173 |
| Таблица SE.14. | Ошибки, обусловленные выборкой: Мангистауская область..... | 174 |
| Таблица SE.15. | Ошибки, обусловленные выборкой: Южно-Казахстанская область..... | 175 |
| Таблица SE.16. | Ошибки, обусловленные выборкой: Павлодарская область | 176 |
| Таблица SE.17. | Ошибки, обусловленные выборкой: Северо-Казахстанская область | 177 |
| Таблица SE.18. | Ошибки, обусловленные выборкой: Восточно-Казахстанская область..... | 178 |
| Таблица SE.19. | Ошибки, обусловленные выборкой: город Астана..... | 179 |
| Таблица SE.20. | Ошибки, обусловленные выборкой: город Алматы..... | 180 |
| Таблица DQ.1. | Распределение членов домохозяйств по возрасту..... | 181 |
| Таблица DQ.2. | Возрастное распределение опрошенных женщин, входящих в обследуемую категорию | 182 |
| Таблица DQ.3. | Возрастное распределение детей до 5 лет, входящих в обследуемую катеорию, в отношении которых проводился опрос..... | 182 |
| Таблица DQ.4. | Возрастное распределение детей до 5 лет | 183 |
| Таблица DQ.5. | Излишнее группирование по возрастам и периодам..... | 184 |
| Таблица DQ.6. | Полнота представления | 185 |
| Таблица DQ.7. | Наличие матери в домохозяйстве и лицо, опрошенное по вопроснику о детях до 5 лет | 186 |
| Таблица DQ.8. | Посещение школы по возрасту..... | 186 |
| Таблица DQ.9. | Соотношение полов при рождении среди всех родившихся и живущих сейчас детей..... | 187 |
| Таблица DQ.10. | Распределение женщин по времени с момента последних родов | 187 |

Список рисунков

| | | |
|-----------------------|---|----|
| Рисунок НН.2. | Процентное распределение населения домохозяйств по возрасту и полу, Казахстан, 2006..... | 20 |
| Рисунок СМ.1. | Младенческая смертность по источникам, Казахстан 2006 | 24 |
| Рисунок СМ.1А. | Коэффициенты смертности детей в возрасте до 5 лет, Казахстан, 2006 | 25 |
| Рисунок СМ.1В. | Тенденции смертности детей в возрасте до 5 лет, Казахстан, 2006..... | 25 |
| Рисунок NU.1. | Процент детей в возрасте до 5 лет, получающих недостаточное питание, Казахстан, 2006..... | 28 |
| Рисунок NU.2. | Процент матерей, начавших кормление грудью в течение одного часа и в течение одних суток после рождения ребенка, Казахстан, 2006 | 30 |
| Рисунок NU.3. | Кормление новорожденных в зависимости от возраста: процентное распределение детей в возрасте до 3 лет по характеру кормления в разных возрастных группах, Казахстан, 2006. | 31 |
| Рисунок NU.5. | Процент семей, потребляющих достаточно йодированную соль, Казахстан, 2006..... | 32 |
| Рисунок NU.8. | Удельный вес новорожденных, весивших при рождении менее 2500 грамм, Казахстан, 2006, | 34 |
| Рисунок СН.1. | Процент детей в возрасте 15-26 месяцев, получивших рекомендованную вакцинацию к 12 месяцам, Казахстан, 2006. | 37 |
| Рисунок СН.5. | Процент детей в возрасте 0–59 месяцев с диареей, которые получали лечение с помощью ПРТ или повышенного потребления жидкости при непрерывном питании, Казахстан, 2006, %..... | 39 |
| Рисунок ЕН.1. | Процентное распределение населения по источникам питьевой воды, Казахстан, 2006..... | 44 |
| Рисунок НА.1. | Процент женщин, которые имеют всесторонние познания о передаче ВИЧ/СПИДа, Казахстан, 2006..... | 69 |

Список сокращений

| | | | |
|-------|--|------------|---|
| АБР | Азиатский Банк Развития | ПРООН | Программа развития Организации Объединенных Наций |
| АКДС | Вакцина против коклюша, дифтерии, столбняка | ПРС | Пероральная регидратационная соль |
| АС РК | Агентство Республики Казахстан по статистике | ПРТ | Пероральная регидратационная терапия |
| БЦЖ | Противотуберкулезная вакцина Кальметта–Герена | ppm | Частей на миллион |
| ВИЧ | Вирус иммунодефицита человека | РГП ИВЦ АС | РГП «Информационно-вычислительный Центр» Агентства Республики Казахстан по статистике |
| ВМС | Внутриматочная спираль | РПИ | Расширенная программа иммунизации |
| ВОЗ | Всемирная организация здравоохранения | РРД | Регидратационные растворы домашнего приготовления |
| ИППП | Инфекции, передаваемые половым путем | ResCor | Фонд Резидента координатора ООН |
| ИРП | Индекс равноправия полов | СПИД | Синдром приобретенного иммунодефицита |
| IQ | Коэффициент интеллекта | ССГАООН | Специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу |
| ЙДС | Йододефицитные состояния | SPSS | Программа “Статистический пакет для общественных наук” |
| КДС5 | Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет | ЦРДТ | Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия |
| КМС | Коэффициент младенческой смертности | ЧКП | Чистый коэффициент посещаемости |
| КПК | Краснуха, паротит и корь | ЮНДАФ | Рамочная программа ООН по оказанию помощи в целях развития |
| КСП | Коэффициент соотношения полов | ЮНИСЕФ | Детский фонд Организации Объединенных Наций |
| ЛЖВС | Лица, живущие с ВИЧ/СПИД | ЮНФПА | Фонд Организации Объединенных Наций по народонаселению |
| МДИ | Медико-демографическое исследование | ЮНЭЙДС | Программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу |
| МЗ | Министерство здравоохранения | | |
| МИКО | Мульти-индикаторное кластерное обследование | | |
| МОТ | Международная организация труда | | |
| МПЖД | Мир, пригодный для жизни детей | | |
| ПЕВ | Первичные единицы выборки | | |
| ППР | Пакетированные порошковые растворы | | |

Вступительное слово и выражение признательности

В 2006 году впервые в Казахстане проведено Мульти-индикаторное кластерное обследование (МИКО) с целью получения информации для оценки положения детей и женщин в Казахстане, необходимых для мониторинга прогресса достижения Целей развития тысячелетия и задач согласно документа “Мир, пригодный для жизни детей” (МПЖД) и других согласованных на международном уровне документов.

Уникальность настоящего обследования проведенного в Казахстане состоит в том, что в силу значительных различий социального и экономического развития регионов республики, оно проводилось и на субнациональном уровне.

Я надеюсь, что данные, полученные в результате обследования, будут полезны Правительству и институтам гражданского общества в дальнейшем планировании и развитии социальных программ, отвечающих требованиям реальной ситуации и нуждам женщин и детей не только на национальном уровне, но и на уровне каждого региона.

Успешное завершение МИКО и публикация настоящего Отчета являются трудом многих специалистов различных уровней. Хотелось бы отметить международные организации, осуществляющие свою деятельность в Казахстане такие как: Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), оказавшего методологическую, техническую и финансовую поддержку, а также Американское Агентство по Международному Развитию (ЮСАИД), Фонд ООН по народонаселению (ЮНФПА), Фонд Резидента координатора ООН (ResCor), Международную организацию Труда ООН (МОТ), которые оказали значительную финансовую помощь.

Также хотелось бы поблагодарить сотрудников офиса ЮНИСЕФ в Казахстане в лице господина **Александра Зуева** – Представителя ЮНИСЕФ в Казахстане и господина **Раимбека Сисемалиева** – руководителя зонального офиса ЮНИСЕФ в Алматы, координатора программ - за оказанную техническую, методическую и финансовую помощь при обучении и подготовке сотрудников Агентства РК по статистике и постоянную поддержку в процессе подготовки и проведения настоящего обследования; выразить огромную благодарность госпоже **Газизе Молдакуловой** – координатору проекта МИКО от офиса Фонда народонаселения ООН в Казахстане - за координацию деятельности агентств ООН, вовлеченных в проект МИКО, а также за сотрудничество при подготовке финансовых отчетов по проекту и написании настоящего Отчета.

Выражаю огромную благодарность сотрудникам ЮНИСЕФ, проводившим серию обучающих семинаров-тренингов, разработавших вопросники и программы ввода данных и расчетов показателей, обеспечивших обций менеджмент, а также оказавших консультационные услуги на всех этапах подготовки, проведения и обработки результатов настоящего глобального обследования, и в частности: Координатору проекта МИКО-3 от Регионального офиса ЮНИСЕФ господину **Георгию Сакварелидзе** (Швейцария) – оказавшему максимальное содействие сотрудникам Агентства в вопросах подготовки и проведения данного обследования в Казахстане.

Особо хотелось бы отметить экспертную помощь по выборке для МИКО в Казахстане со стороны господина **Энтони Тёрнера** – международного консультанта по выборке (США) и господина **Муктара Минбаева** – Координатора проектов по мониторингу и оценке ЮНИСЕФ в Кыргызской Республике, оказавших неоценимую помощь при практическом осуществлении выборки.

Также хочется отметить, что местные органы власти всех уровней оказали поддержку и понимание при осуществлении Проекта, оказали практическое содействие командам МИКО в ходе проведения обследования.

Кроме того, особая признательность членам Координационного Совета по подготовке и проведению МИКО в Казахстане, отдельным министерствам и ведомствам республики, неправительственному сектору и международным институтам, проявившим заинтересованность в результатах обследования МИКО и высказавшим свои замечания и предложения к настоящему Отчету.

Председатель Агентства РК по статистике



Анар Мешимбаева

Вступительное слово и выражение признательности

Мне доставляет огромное удовольствие представить вашему вниманию **Итоговый Отчет по результатам Мульти-индикаторного кластерного обследования**, проведенного впервые в 2006 году в Казахстане. Это – уникальное исследование, осуществлённое по методологии разработанной и применяемой ЮНИСЕФ во всём мире, имеет существенную особенность, так как оно было проведено не просто в масштабах всей страны. В отличие от многих аналогичных исследований проводимых в других государствах, МИКО в Казахстане было организовано на суб-национальном уровне, что позволило получить гораздо полную и достоверную картину о социальном положении детей, матерей и семей по стране в целом, и в каждом отдельном регионе.

Необходимость проведения МИКО в Казахстане в значительной степени была продиктована потребностями мониторинга хода реализации целей и задач, сформулированных в международных соглашениях – Декларации тысячелетия, принятой всеми членами Организации Объединенных Наций, в сентябре 2000 года, и Плана действий “Мир, пригодный для жизни детей”, одобренного 189 государствами – членами Организации Объединенных Наций на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по положению детей в мае 2002 года.

Успешное завершение МИКО является трудом многих специалистов Агентства РК по статистике и его территориальных управлений, а также структурного подразделения РГП «Информационно-вычислительный центр».

В этой связи хотелось бы выразить искреннюю признательность господину **Кали Абдиеву**, Председателю Агентства РК по статистике, который дал старт настоящему Проекту, четко организовал и создал все условия для его успешного проведения, господину **Бахыту Султанову** и госпоже **Анар Мешимбаевой** – поддержавшим проведение МИКО в период, когда они возглавляли Агентство РК по статистике, а также особую признательность господину **Юрию Шокаманову** – заместителю Председателя – за постоянную поддержку в дальнейшей реализации проекта МИКО.

Также хотелось бы выразить особую благодарность авторам настоящего Отчета, господину **Ерболату Мусабеку**, заместителю директора Департамента социальной и демографической статистики Агентства РК по статистике, национальному Координатору МИКО – за координацию деятельности всех структур, вовлеченных в данный проект и планирование организационных работ по подготовке и проведению МИКО, формирование кадров полевых команд по сбору данных; разработку методики и организацию тренинга команд и госпоже **Гюльнаре Кукановой** – начальнику отдела статистики населения Департамента социальной и демографической статистики Агентства РК по статистике – за проведение обучения сотрудников полевых команд в ходе региональных тренингов и содействие в разработке и адаптации инструментария МИКО; а также госпоже **Зинагуль Джуманбаевой** – Директору Республиканского Государственного Предприятия «Информационно-вычислительный Центр» Агентства РК по статистике (РГП ИВЦ АС) и ее команде – за обеспечение руководства над организационными работами и проведение финансовой отчетности со стороны исполнительного партнера Проекта, госпоже **Айгуль Кашиевой** – начальнику отдела ведения баз данных (РГП ИВЦ АС) – за адаптацию программного обеспечения МИКО к условиям Казахстана и его сопровождение, госпоже **Сауле Дауылбаевой** – начальнику отдела информационного обеспечения регистра населения (РГП ИВЦ АС) и ее команде – за качественное обеспечение ввода первичных данных и формирование базы данных МИКО!

В рамках данного обследования помимо основных полевых работ, осуществленных специалистами Агентства РК по статистике, сотрудниками Казахской академии питания, нашим давним и надежным партнером, дополнительно были осуществлены исследования по частоте потребления продуктов питания, распространенности йододефицита и железодефицитной анемии среди женщин, и дефицита витамина А среди детей до 5 лет. Результаты этих исследований будут представлены во втором томе отчета в начале 2008 года. Пользуясь данной возможностью, хотелось бы поблагодарить лично академика **Торегельды Шарманова**, Президента Казахской академии питания и всех его сотрудников, особенно профессора **Шамиля Тажимаева**, за успешное проведение данной работы.

Выражаю особую признательность всем начальникам областных/городских статистических управлений Республики Казахстан за предоставление кадров для проведения полевых работ из числа штатных сотрудников - государственных служащих и тем самым внесших неоценимый вклад в ор-

¹ Занимаемые должности всех участников Проекта соответствуют периоду организации и проведения МИКО (2005-2007 годы).

ганизацию обследования, а также сотрудникам региональных управлений статистики, участвовавшим в полевых работах по сбору данных в тяжелых природно-климатических условиях зимы 2006 года. Хотелось бы отдельно отметить заслуги супервайзеров полевых команд – за должный уровень организации и проведения полевых работ, разработку оптимальных маршрутов передвижения команд; интервьюеров – за качественное и своевременное проведение полевых работ по сбору данных в соответствии с требованиями МИКО, а также редакторов – за качественное редактирование вопросников, осуществление антропометрических измерений и своевременную доставку вопросников в центральный офис, и водителей, обеспечивших своевременную и безопасную доставку команд в самые отдаленные населенные пункты в соответствии с напряженным графиком передвижения полевых команд.

Необходимо подчеркнуть, что проект МИКО смог осуществиться в Казахстане не только при финансовой и организационной поддержке ЮНИСЕФ, но и благодаря существенному вкладу в этот процесс наших надёжных партнёров в рамках семьи ООН - в первую очередь, Фонда Народонаселения ООН, а также Фонда Резидента координатора ООН, Международной Организации Труда (МОТ) – и, конечно же, главного партнёра среди поддержавших проект доноров – Агентства США по международному развитию (USAID).

В рамках работ по реализации МИКО этой методологии было обучено большое количество профессиональных и технических работников Казахстана. Хотелось бы также верить, что государственные органы продолжат использование их потенциала и данной методологии в других аналогичных исследованиях как социальных и экономических проблем страны, так и достигаемого прогресса в их решении.

Данный отчет содержит много важной, детальной и интересной информации о положении женщин и детей в Казахстане и, как мы надеемся, будет очень полезен государственным органам, неправительственным организациям, международным институтам, национальным и зарубежным учебным и исследовательским центрам, а также широкой общественности.

Представитель Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ)
в Республике Казахстан



Александр Зуев

¹ Занимаемые должности всех участников Проекта соответствуют периоду организации и проведения МИКО (2005-2007 годы).

КРАТКИЙ ОБЗОР



Характеристика домохозяйств

В 14 564 домохозяйствах опрошенных в ходе обследования проживало 51 261 человек. Из них 48,2 процента составили мужчины и 51,8 процента – женщины. Средняя величина домохозяйства составляет примерно 3,5 человека. 41 процент домохозяйств состоит из 2-3 человек и 32,4 процента домохозяйств – из 4-5 человек.

Доля домохозяйств, где проживал хотя бы один ребенок в возрасте до 18 лет, составила 56,7 процента, в 21,8 процента домохозяйств имелись дети в возрасте до 5 лет, доля домохозяйств, где проживала, по крайней мере, одна женщина в возрасте 15-49 лет, составила 70,6 процента.

Численность детей в возрасте до 15 лет составила 24,1 процента, лиц в возрасте 15-64 года - 67,2 процента, лиц старше 65 лет - 8,7 процента, а численность детей в возрасте 0-17 лет составила 30,3 процента от общего числа членов домохозяйств, участвовавших в обследовании.

Численность женщин репродуктивного возраста (15-49 лет) в общей численности составила 54,9 процента. На момент обследования 57,4 процента опрошенных женщин были замужем или состояли в брачном союзе, 14,1 процента - разведены/разошлись/овдовели и 28,6 процента - никогда не состояли в браке. По статусу материнства выявлено, что 66,8 процента женщин когда-либо рожали. По уровню образования женщин репродуктивного возраста выявлено, что 13,4 процента женщин имеют начальное или неполное среднее образование, 33,6 процента - полное среднее, 27,1 процента - среднее специальное и 25,9 процента - высшее образование. По уровню благосостояния беднейшие и бедные квинтили представлены примерно одинаковым показателем в 18,5-18,7 процента, средние – 19,4 процента, богатые - 20 процентов и богатейшие составили 23,4 процента. Среди опрошенных женщин 59,1 процента – казашки и 30,8 процента – русские.

Численность детей в возрасте до 5 лет составила 7,8 процента. 51 процент детей являются жителями городской, а 49 процентов – сельской местности. Возрастной состав детей сложился следующим образом: до 6 месяцев – 8,7 процента, 6-11 месяцев – 10,5 процента, 12-23 месяца – 21,9 процента, 24-35 месяцев – 21,5 процента, 36-47 месяцев - 19,4 процента и 48-59 месяцев – 18 процентов.

Источники информации для семьи

Практически все жители (более 97 процентов) Казахстана получают информацию для своей семьи, в основном, через телевидение. 66 процентов населения одним из основных источников информации отметили газеты. Еще одним преобладающим источником информации более чем для половины населения являются друзья, родственники, соседи и коллеги по работе. Более четверти (25,4 процента) населения страны следующим источником информации отметили радио. Информацию из журналов черпают более 18 процентов казахстанцев. Уличная реклама и афиши (9,4 процента), а также Интернет (4,7 процента) особой популярностью у респондентов не пользуются. Популярность некоторых источников информации в основном зависит от образовательного уровня и благосостояния населения, а также регионов и местности проживания, и, конечно же, доступности отдельных источников, например, того же Интернета.

Младенческая и детская смертность

Коэффициент младенческой смертности (КМС) оценивается как 31,8 случая на 1000 живорожденных, а коэффициент детской смертности (КДС5) – как 36,3 случая на 1000. КМС мальчиков значительно превышает КМС девочек и составляет 36,6 и 26,6 случая на 1000 живорожденных соответственно, а КДС5 – 41,7 и 30,3 случая на 1000 соответственно.

Состояние питания

В Казахстане 4 процента детей до пяти лет имеют умеренно сниженный вес (вес к возрасту), а 0,8 процента – критическое отставание в весе. Истощение (вес к росту) выявлено у 3,8 процента детей, а у 1 процента – критическая степень. Вместе с тем, в стране выявлено 12,8 процента низкорослых детей (недостаточный рост к возрасту), а рост 4 процентов детей оценен как слишком низкий.

Грудное вскармливание

64,2 процента женщин начали грудное вскармливание не позднее чем через час после родов, при этом разница между городскими и сельскими женщинами составила 4,4 процента в пользу городских (66,3 и 61,9 процента соответственно)

87,8 процента женщин начали грудное вскармливание не позднее чем через сутки после родов (включая женщин, начавших кормление в течение 1 часа после родов), доля таких женщин в городской и сельской местностях примерно одинакова – 87,7 и 88 процентов соответственно.

Исключительно грудным молоком вскармливаются 16,8 процента детей, которым меньше 6 месяцев, что гораздо ниже рекомендуемого уровня, а 39,1 процента детей в возрасте 6–9 месяцев получают грудное молоко и твердую или полутвердую пищу. Все еще находились на продолжающемся после 1 года грудном вскармливании 57,1 процента детей, достигших возраста 12–15 месяцев, и лишь 16,2 процента детей в возрасте 20–23 месяца. Исключительно грудным молоком девочек вскармливали чаще, чем мальчиков, а мальчики чаще получали своевременное прикармливание.

Йодирование соли

В 98,8 процента домохозяйств соль, используемая для приготовления пищи, была проверена на содержание йода с использованием комплектов для тестирования соли и проверки ее на присутствие йодата калия. В 92 процентах домохозяйств содержание йода в соли составило 15 ppm или более. Это свидетельствует о том, что Казахстан сегодня готов к сертификации, как страна, достигшая универсального йодирования соли.

Пониженный вес при рождении

Всего при рождении было взвешено 99,4 процента младенцев, из них 5,8 процента при рождении весили менее 2500 граммов.

Иммунизация

В Казахстане 97,9 процента детей в возрасте 15–26 месяцев получили прививку БЦЖ и первую дозу АКДС к возрасту 12 месяцев. Процентная доля для последующих доз АКДС снижается до 96,7 процента для второй дозы и 91,7 процента для третьей. Аналогичным образом, 99 процентов детей получили прививку от полиомиелита (ОПВ) к возрасту 12 месяцев, а к третьей дозе их доля снижается до 93,9 процента. Охват вакцинацией от кори к возрасту 15 месяцев чуть ниже, чем для других прививок – 94,7 процента. Основная причина этого заключается в том, что, хотя 99,4 процента детей получили вакцину, только 94,7 процента получили ее в течение первого года жизни. Несмотря на то что, к возрасту 12 месяцев по отдельным прививкам показатели выше 94 процентов, доля детей, получивших все рекомендованные прививки в течение первого года жизни (к 15 месяцам – для кори), в итоге составила лишь 81 процент.

Твердые виды топлива

В Казахстане в целом 19 процентов всех домохозяйств используют твердые виды топлива для приготовления пищи. В сельской местности твердые виды топлива использует почти половина домохозяйств (40,8 процента), а в городской местности – лишь 6,8 процента. Наиболее высока доля домохозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи в Южно-Казахстанской (40,7 процента) и Кызылординской (39,8 процента) областях. Суммарная процентная доля твердого топлива высока в связи с использованием угля для приготовления пищи.

Использование усовершенствованных источников питьевой воды и очистка воды

В целом 93,7 процента населения Казахстана используют усовершенствованные источники питьевой воды – 98,1 процента в городской и 87,7 процента - в сельской местности. Положение с питьевой водой, получаемой из усовершенствованных источников, несколько хуже в Северо-Казахстанской (81,7 процента), Костанайской (83,2 процента), Южно-Казахстанской (85,7 процента) и Атырауской (89,3 процента) областях. В Атырауской и Южно-Казахстанской областях 8,1 и 6,8 процента населения соответственно пользуются поверхностными источниками воды.

70,8 процента населения соответствующим методом очищают питьевую воду, получаемую из различных источников. Почти 70 процентов населения в качестве основного метода очистки воды применяют ее кипячение, а 24,7 процента населения дают воде отстояться. Городские жители чаще используют методы очистки воды по сравнению с селянами.

Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств

Практически все население Казахстана (99,2 процента) проживает в домохозяйствах, использующих усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства. В городской местности наиболее распространены современные унитазы с бачком, которыми пользуются более 60 процентов домохозяйств, а также выгребные ямы с настилом (35,5 процента), а в сельской местности около 95 процентов домохозяйств используют выгребные ямы с настилом.

Доля детей в возрасте 0-2 года, последние фекалии которых были удалены в безопасное место, составила 31,4 процента, причем в городской местности этот показатель составил 54,3 процента против 8,7 процента – сельской.

Контрацепция

Об использовании контрацепции сообщили 50,7 процента женщин, которые состояли в браке или союзе с мужчиной. Наиболее популярным методом является применение внутриматочных спиралей (ВМС), которые в Казахстане использует каждая третья замужняя женщина (36,2 процента). Вторым по популярности, но малораспространенным методом является использование противозачаточных таблеток (6,6 процента). Еще менее распространенным является применение презервативов (4,8 процента).

Репродуктивное поведение

По данным опроса более одной трети (37,7 процента) женщин ответили, что хотели бы иметь двоих детей, около трети (28,7 процента) – троих и 17 процентов – четверых детей. Менее 9 процентов (8,7 процента) женщин предпочли бы иметь от 5 до 9 детей, и только 0,5 процента – 10 и более детей.

Факторами, в наибольшей степени ограничивающими рождение каждого следующего ребенка, были названы: низкая оплата труда (25 процентов), состояние здоровья (19,7 процента).

В то же время стимулами к рождению очередного ребенка были названы такие факторы, как: достаточно оплачиваемый декретный отпуск (21,4 процента), снижение возраста выхода на пенсию (19,8 процента).

Дородовое наблюдение

Охват дородовым наблюдением (услугами врача, медсестры или акушерки) в Казахстане очень высок: практически все женщины (99,9 процента) проходят дородовое наблюдение, по меньшей мере, один раз за время беременности.

У всех опрошенных женщин при обследовании был взят анализ крови, измерено кровяное давление, взята проба мочи и измерена масса тела (по 99,5 процента).

Родовспоможение

Практически все роды в Казахстане (99,8 процента) были приняты квалифицированным персоналом в медицинских учреждениях. 80,9 процента родов было принято врачами, а 18,2 процента – приняли медицинские сестры/акушерки.

Материнская смертность

По результатам обследования, в Казахстане за последние 10-14 лет материнская смертность составила в среднем 70 случаев на 100 тысяч живорождений.

Посещение дошкольных учреждений Готовность к школе

Лишь 16 процентов детей в возрасте 36-59 месяцев посещали дошкольные учреждения.

В целом 39,5 процента детей, которые учатся в первом классе начальной школы, посещали в предшествующем году дошкольные учреждения. Для мальчиков и девочек этот показатель примерно одинаков, в городской местности 46,4 процента детей в предшествующий год посещали дошкольные учреждения, а для детей, проживающих в сельской местности, этот показатель составил 33 процента. Отмечаются весьма существенные различия между городской и сельской местностями, уровнем образования матерей. Социально-экономическое положение также оказывает заметное влияние на уровень готовности к учебе в школе.

Обучение в начальной и средней школе

Из общего числа детей достигших возраста поступления в начальную школу (7 лет) в Казахстане 92,9 процента посещают 1-й класс начальной школы. По гендерному признаку мальчики (95,1 процента) немного преобладают над девочками (90,4 процента).

Коэффициент соотношения полов для средней школы составил 1,00, что говорит об отсутствии различий в уровне посещаемости средней школы между мальчиками и девочками, и этот показатель сохраняется в отношении начального образования (0,99).

Регистрация рождения

В Казахстане 99,2 процента детей в возрасте до 5 лет, были зарегистрированы. В отношении регистрации рождения не существует значительных различий по признаку пола, возраста или уровня образования матери.

Детский труд

В Казахстане 2,2 процента детей в возрасте 5-14 лет вовлечены в сферу трудовой деятельности в различных формах, таких как работа в домохозяйстве, в семейном бизнесе и вне дома.

Детская дисциплина

52,2 процента детей в возрасте 2-14 лет подвергались, по крайней мере, одной из форм психологического или физического наказания со стороны своих родителей/воспитателей или других членов домохозяйства. Чуть менее одного процента детей подвергаются жестокому физическому наказанию, при этом в городской местности число таких детей почти в два раза выше, чем в сельской. Лишь 7,4 процента матерей/воспитателей считали, что к детям нужно применять физическое наказание, хотя на практике более 20 процентов из них сообщили, что ситуация носит противоположный характер.

Ранний брак

57,4 процента женщин в возрасте 15-49 лет, попавших в выборку МИКО, состоят в браке/союзе. Необходимо отметить, что около 5 процентов молодых женщин из возрастной группы 15-19 лет ответили, что состоят в браке. Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые вышли замуж или состояли в союзе с мужчиной до наступления полных 15 лет, составила 0,4 процента. 8,5 процента женщин из возрастной группы 20-49 лет, вступили в брак до наступления полных 18 лет.

Насилие в семье

10,4 процента женщин в возрасте 15-49 лет признали возможность того, что муж/партнер вправе поднять на жену руку по одной из нижеперечисленных причин:

- выходит надолго из дома, не предупредив мужа;
- пренебрежительно относится к детям;
- противоречит мужу;
- отказывается от секса с ним;
- если у нее пригорает еда.

Наибольшее число женщин (7,1 процента) признали возможность того, что муж/партнер вправе поднять руку на жену по причине пренебрежительного отношения к материнским обязанностям и недостаточного ухода за детьми, при этом доля женщин, состоящих в браке и ранее состоявших в браке составила 8,3 и 7,7 процента соответственно против 4,6 процента женщин, никогда не состоявших в браке/союзе. Меньше всего (1,5 процента) женщин признали такую возможность в случае отказа от секса с партнером. Градация причин, вызывающих правомочное, с точки зрения опрошенных женщин, домашнее насилие со стороны партнера, и число женщин, допускающих такую ситуацию, в городской и сельской местностях почти не отличаются.

Знание о путях передачи ВИЧ-инфекции

В Казахстане практически все опрошенные женщины (98,7 процента) слышали о ВИЧ/СПИДе. Лишь 30 процентов женщин располагают подробной информацией о трех основных способах предотвращения передачи ВИЧ. Почти 66 процентов женщин знают о таком методе, как сексуальные контакты с одним верным неинфицированным партнером, 62,9 процента знают о необходимости обязательного использования презервативов и 42,7 процента знают о воздержании в качестве основных методов предотвращения передачи ВИЧ. Несмотря на то, что 80 процентам женщин известен, по крайней мере, один метод предотвращения ВИЧ, 20 процентов не знают ни об одном из трех методов.

О заблуждениях относительно ВИЧ/СПИД

Из числа опрошенных женщин 36,3 процента отвергли два наиболее распространенных заблуждения и продемонстрировали знание о том, что человек, имеющий вполне здоровый вид, может быть инфицирован. 68,7 процента женщин знают о том, что ВИЧ не может передаваться в резуль-

тате совместного питания и 60,6 процента женщин знают о том, что ВИЧ не передается в результате укусов комаров, причем 67,5 процента женщин знают о том, что человек, имеющий вполне здоровый вид, может быть инфицирован. 79,8 процента женщин знают о том, что ВИЧ не может передаваться в результате воздействия сверхъестественных сил, а 96,2 процента женщин знают о том, что ВИЧ может передаваться путем многократного совместного использования игл для инъекций.

Отношение к ВИЧ-инфицированным

96,2 процента опрошенных женщин согласны, по крайней мере, с одним дискриминационным заявлением в отношении ВИЧ-инфицированных, при этом как городские, так и сельские жители, независимо от уровня их образования и возраста, а также экономического положения практически единодушны в своих ответах.

Не стали бы покупать продукты у ВИЧ-инфицированного человека 82,7 процента опрошенных, пожелали бы сохранить такой факт в жизни члена семьи в тайне 65,9 процента женщин, а 60,1 процента считают, что ВИЧ-инфицированному учителю не следует разрешать работать в школе.

9,4 процента населения вообще не стали бы заботиться о члене семьи, который болен ВИЧ (СПИДом), причем особых различий между городскими и сельскими жителями не имеется.

Знание о туберкулезе

Осведомленность о туберкулезе населения страны составляет 99,4 процента, причем, она одинакова, как в городской, так и в сельской местности. 79 процентов женщин знают, что туберкулез может быть полностью излечен при правильно подобранном лечении. 83,2 процента опрошенных женщин отметили, что лечение туберкулеза должно быть госпитальным.

Почти все респонденты независимо от места проживания, уровня образования и благосостояния знают, что туберкулезом можно заразиться воздушно-капельным путем во время кашля.

Городские и сельские родители при подозрении на наличие туберкулеза у детей с одинаковой вероятностью обратятся в туберкулезный диспансер.

В больницу обратятся около 39 процентов родителей, проживающих в сельской местности, и 25,5 процента городских родителей. Вторые больше предпочли в качестве пункта обращения поликлинику (32 процента).

Почти 53 процента опрошенных женщин правильно назвали «кашель в течение более трех недель» как симптом туберкулеза и 58,5 процента женщин отметили, что при наличии данного симптома они бы обратились к врачу.

Среди других симптомов заболевания почти 43 процента женщин отметили кровь с мокротой, 38 процентов – жар и 37 процентов – ночную потливость.

В целом, 12,5 процента респондентов болели сами или имеют членов семьи, страдающих туберкулезом, и часто контактируют с больными туберкулезом, вне семьи. Это отражает достаточно высокую распространенность заболевания в республике. При этом население довольно хорошо информировано о путях передачи и симптомах болезни.

I. ВВЕДЕНИЕ



Общие сведения

В основе настоящего доклада лежат данные Мульти-индикаторного кластерного обследования (далее - МИКО), проведенного впервые в Казахстане в 2006 году Агентством Республики Казахстан по статистике. Необходимость проведения МИКО в Казахстане в значительной степени была продиктована потребностями мониторинга хода реализации целей и задач, сформулированных в международных соглашениях – Декларации тысячелетия, принятой всеми членами Организации Объединенных Наций (191 государством) в сентябре 2000 года, и Плана действий “Мир, пригодный для жизни детей”, принятого 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, главы государств приняли обязательства улучшить положение детей в своих странах и осуществлять мониторинг достижения этой цели. На ЮНИСЕФ была возложена функция по оказанию всемерной поддержки по выполнению этой задачи (см. таблицу ниже).

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, а в соответствующих случаях и на региональном уровнях мы будем регулярно следить за ходом осуществления целей и задач, установленных в настоящем Плате действий, на национальном, региональном и глобальном уровнях и оценивать прогресс в деле их реализации. Для этого мы укрепим наши 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”.

После подписания Декларации Тысячелетия Президентом Республики Казахстан Правительство РК взяло на себя обязательство по отслеживанию прогресса в области достижения Целей развития тысячелетия (ЦРТ) к 2015 году. Оценка индикаторов отслеживания является важной частью процесса как с точки зрения предоставления информации для действий, так и для оценки происходящих изменений.

Долгосрочное стратегическое развитие Казахстана тесно связано с Целями развития тысячелетия. Все цели и задачи ЦРТ отражены в государственных и отраслевых программах и стратегиях развития республики. Стратегические приоритеты развития Казахстана также отражены в долгосрочной национальной стратегии «Казахстан-2030» и среднесрочном плане развития «Казахстан-2010» и сосредоточены на сокращении разрыва между бедными и богатыми, укреплении человеческой безопасности через снижение социальной уязвимости, улучшение качества социальных услуг, оздоровление окружающей среды, вовлечение гражданского общества в развитие и укрепление институционального потенциала государственных органов.

За последние годы Казахстан добился определенного значительного прогресса в достижении ЦРТ. В республике был разработан ряд стратегий и государственных программ для достижения национальных целей и приоритетов, таких как:

- Программа по борьбе с бедностью и безра-

ботицей в Республике Казахстан на 2000-2002 годы;

- Государственная программа по снижению бедности на 2003-2005 годы;
- Государственная программа реформирования и развития здравоохранения РК на 2005-2010 годы;
- Государственная программа образования в Казахстане на 2005-2010 годы;
- Стратегия гендерного равенства Республики Казахстан на 2005-2015 годы;
- Программа «Развитие сельских территорий» на 2004-2010 годы;
- Отраслевая программа «Питьевые воды» на 2002-2010 годы;
- Программа по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2001-2005 годы.

Для оказания помощи Правительству Казахстана в достижении глобальных целей и национальных приоритетов Система ООН координирует и объединяет усилия индивидуальных Агентств ООН на страновом уровне посредством такого стратегического инструмента, как Рамочная программа ООН по оказанию помощи в целях развития на 2005-2009 гг. (ЮНДАФ). Улучшенный доступ к качественным базовым социальным услугам в Казахстане, направленным на снижение детской смертности, улучшение материнского здоровья и снижение заболеваемости ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими опасными заболеваниями, на пря-

мую связан с ожидаемым результатом ЮНДАФ. Помощь ООН в достижении этих целей сосредоточена на:

- Усилении нормативной базы для более эффективного предоставления государственных услуг здравоохранения и образования;
- Улучшении управления в сфере общественного здравоохранения;
- Улучшении и расширении предоставления основных медицинских услуг в области охраны здоровья матери и ребенка, репродуктивного здоровья и ВИЧ/СПИД, особенно уязвимым группам;
- Распространении и улучшении знаний, навыков поведения и практик в области здоровья матери и ребенка, репродуктивного здоровья, ВИЧ/СПИДа, ухода за детьми, вплоть до уровня сообществ и семей;
- Усилении потенциала управления в области образования на республиканском и региональном уровне;
- Создании в пилотных областях обучающей среды, дружественной к ребенку и молодежи, с акцентом на развитие жизненных навыков и профилактике ВИЧ/СПИДа.

В 2001 году, основываясь на анализе ситуации положения детей и собственном опыте, ЮНИСЕФ определил 5 приоритетных сфер, где можно достичь наибольшего влияния на жизнь детей: обучение девочек; интегрированное развитие в детском и подростковом периоде; иммунизация «плюс»; борьба с ВИЧ/СПИДом; и усиленная защита детей от насилия, эксплуатации и дискриминации.

С целью анализа и оценки прогресса в области положения детей и матерей в Казахстане, а

также прогресса в области достижения Целей развития тысячелетия, МИКО проведено в Казахстане впервые в 2006 году с участием Правительства РК (в лице Агентства Республики Казахстан по статистике) при методологической, технической и финансовой поддержке Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), а также при финансовой поддержке Американского агентства по международному развитию (ЮСАИД), Фонда ООН по народонаселению (ЮНФПА), Фонда Резидента координатора ООН (ResCor) и Международной организации труда ООН (МОТ).

Уникальность МИКО в Казахстане состоит в том, что в силу значительных различий социального и экономического развития регионов республики оно проводилось на субнациональном уровне, и данные, полученные во время данного исследования, помогут Правительству и институтам гражданского общества планировать и развивать социальные программы, отвечающие требованиям реальной ситуации и нуждам женщин и детей не только на национальном уровне, но и на уровне каждого региона.

Кроме того, проведение МИКО позволяет улучшить качество статистической информации и системы мониторинга положения детей и матерей в Казахстане и прогресса в области достижения Целей развития тысячелетия, а также усилить технический и квалификационный потенциал сотрудников Агентства РК по статистике по проведению такого рода масштабных обследований.

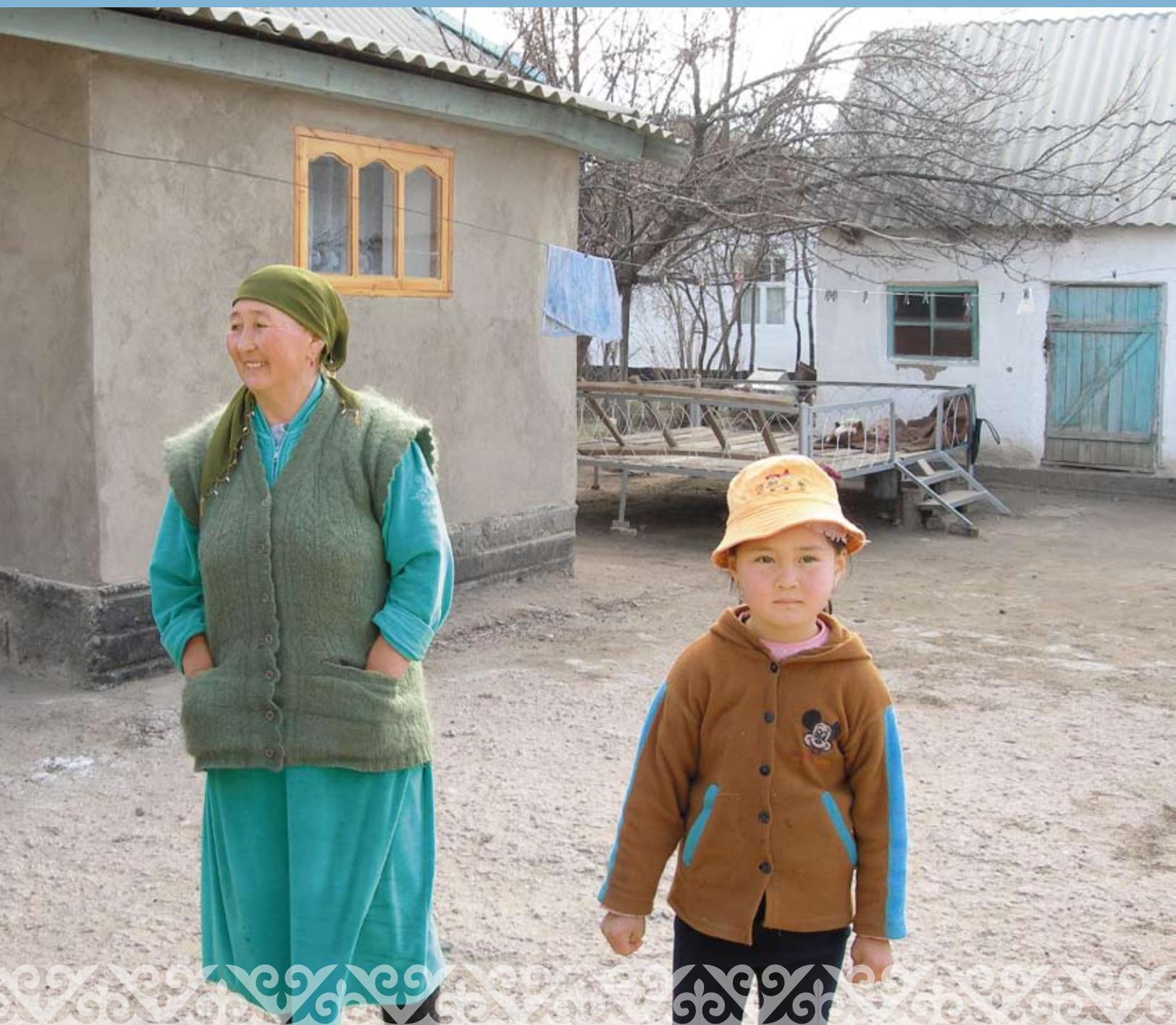
Обследование позволило получить ценные сведения о положении детей и женщин в республике. В настоящем итоговом докладе представлены результаты по показателям и темам, охваченным в обследовании.

ЦЕЛИ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Главные цели проведенного в Казахстане в 2006 году МИКО состоят в следующем:

- представить самую последнюю информацию для оценки положения детей и женщин в Казахстане;
- представить данные, необходимые для мониторинга хода достижения целей, установленных Целями в области развития Декларации тысячелетия, целями документа “Мир, пригодный для жизни детей” (МПЖД) и другими согласованными на международном уровне целями, как основу для будущих действий;
- способствовать совершенствованию и обновлению базы данных и систем мониторинга в Казахстане и расширению технических знаний, используемых при разработке, внедрении и анализе работы таких систем.

II. Методика построения выборки и проведения обследования



Построение выборки

Выборка для МИКО в Казахстане была построена таким образом, чтобы обеспечить получение оценочных данных по большому числу показателей, характеризующих положение детей и женщин на национальном уровне, в городской и сельских местностях, а также на субнациональном уровне для 16 регионов – 14 областей и 2 городов республиканского значения:

Акмолинская область;
Актюбинская область;
Алматинская область;
Атырауская область;
Западно-Казахстанская область;
Жамбылская область;
Карагандинская область;
Костанайская область;
Кызылординская область;
Мангистауская область;
Южно-Казахстанская область;
Павлодарская область;
Северо-Казахстанская область;
Восточно-Казахстанская область;
Город Астана;
Город Алматы.

Выборка производилась в два этапа. Стратификация выборки была проведена до уровня городских и сельских территорий районов республики (районы представляют собой территориально-административные единицы второго уровня). В качестве первичных единиц выборки (ПЕВ) использовались инструкторские участки Переписи населения 1999 года. Количество выбираемых ПЕВ для районов и основных городов определялось в зависимости от количества населения на начало 2005 года.

На первом этапе для каждой страты случайным образом выбиралось указанное количество ПЕВ. В целом по стране было отобрано 625 ПЕВ, покрывающих практически всю территорию страны. На втором этапе в каждом из отобранных инструкторских участков систематически выбирались по 24 домашних хозяйства. Таким образом, общий объем выборки составил 15 000 домохозяйств.

Учитывая тот факт, что выборка не является самовзвешенной, вес выборки был использован для подготовки отчетов на национальном уровне. Более подробное описание построения выборки представлено в приложении А.

В рамках проекта МИКО помимо основных полевых работ, осуществленных специалистами Агентства РК по статистике, сотрудниками Казахской академии питания дополнительно были осуществлены исследования по микронутриентам, для чего была осуществлена под-выборка 5 тысяч домохозяйств из основной выборки. Эти исследования включали опрос 5 тысяч женщин в

возрасте 15-49 лет по частоте потребления продуктов питания, измерение у женщин кровяного давления, забор крови на содержание гемоглобина, сбор мочи для измерения уровня уриновой экскреции йода. Кроме того, из 5000 домохозяйств осуществлена подвыборка 1000 домохозяйств для сбора анализа крови у детей в возрасте до 5 лет для выявления уровня содержания витамина А в крови и забора соли в этих домохозяйствах для лабораторного измерения содержания йода.

Результаты этих исследований будут представлены в отдельном отчете.

Вопросники

При проведении обследования были использованы три типа вопросников: 1) вопросник о домохозяйствах, который использовался для сбора информации обо всех номинальных членах домохозяйства, самом домохозяйстве и жилище; 2) индивидуальный вопросник о женщинах, который предлагался в каждом домохозяйстве всем женщинам в возрасте 15-49 лет; 3) вопросник о детях в возрасте до 5 лет², который предлагался матерям или воспитателям всех детей в возрасте до 5 лет, проживающих в домохозяйстве; если мать не была указана в списке членов домохозяйства, устанавливался и опрашивался основной воспитатель.

• Модули вопросника домохозяйства

- Описание домохозяйства.
- Образование.
- Водоснабжение и санитария.
- Характеристика домохозяйства.
- Детский труд.
- Детская дисциплина.
- Материнская смертность.
- Употребление йодированной соли.



• Модули индивидуального вопросника для женщин

- Детская смертность.
- Здоровье матерей и новорожденных.
- Семейное положение/союз.
- Использование контрацептивов.
- Отношение к домашнему насилию.
- ВИЧ/СПИД.

• Модули вопросника о детях до пяти лет

- Регистрация рождения и раннее обучение.
- Развитие ребенка.
- Грудное вскармливание.
- Лечение болезней и уход за детьми.
- Иммунизация.
- Антропометрия.

² Термины “дети в возрасте до 5 лет”, “дети в возрасте 0–4 года” и “дети в возрасте 0–59 месяцев” используются в настоящем докладе как взаимозаменяемые.

Кроме того в вопросник домохозяйства включены дополнительные модули:

- Модуль по ЮНИСЕФ (знания о ЮНИСЕФ, Конвенции о правах ребенка и об источниках информации для семьи)
- Модуль информации о системе здравоохранения
- Модуль по доступности первичной медико-санитарной помощи
- Доступность стационарной и специализированной медицинской помощи

В индивидуальный вопросник женщин дополнительно были включены специально разработанные модули:

- Репродуктивное поведение.
- Туберкулез.

Также «Модуль по здоровью матерей и новорожденных» дополнен рядом вопросов о курении и потреблении алкоголя женщинами вообще, и в частности, во время беременности.

Из 3 вопросов модуля по ЮНИСЕФ в настоящем отчете представлен результат опроса только по источникам информации для семьи, как имеющих важное общенациональное значение.

В рамках настоящего исследования не представилось возможным провести обработку данных модулей по информации о системе здравоохранения, доступности первичной медико-санитарной помощи и стационарной и специализированной медицинской помощи. В этой связи принято решение оставить эти данные для дальнейших перспективных исследований.

Из-за слишком малого количества наблюдений по курению и потреблению алкоголя результаты по ним не представляются.

Вопросники построены по образцу типового вопросника МИКО-3³, но некоторые модули в них специально адаптированы для казахстанских условий (в частности модуль по образованию, который претерпел значительные изменения). Английская версия вопросников была переведена на русский и казахский языки; вопросники прошли предварительное тестирование в населенных пунктах Фабричный (Алматинская область) и Кордай (Жамбылская область) в ноябре 2005 года. На основании результатов предварительного тестирования в текст и перевод вопросников были внесены изменения в формулировки и переводы вопросников. Экземпляры вопросников МИКО для Казахстана представлены в приложении F.



Помимо сбора ответов на вопросники команды интервьюеров на местах проверяли соль, используемую в домохозяйствах для приготовления пищи, на предмет содержания йода, и измеряли вес и рост детей в возрасте до 5 лет. Подробности и результаты этих измерений представлены в соответствующих разделах доклада.

³ Образец типового вопросника МИКО-3 можно найти по адресу: www.childinfo.org

Обучение и сбор данных на местах

Список членов команд 16 областей формировался из числа работников областных/городских управлений статистики. Обучение методам сбора данных на местах проводилось в ноябре-декабре 2005 года. Было проведено четыре шестидневных региональных тренинга для 129 сотрудников региональных статистических управлений, проводящих полевые работы: в городах Петропавловске (21-26 ноября), Шымкенте (28 ноября – 3 декабря), Семипалатинске (5 – 10 декабря) и Актобе (20 – 25 декабря).

На каждом семинаре обучалось по 4 команды - 8 человек из каждой области, всего по 32 человека. В программу обучения были включены лекции по содержанию вопросников и методам проведения опросов, а также тренинги по проведению обучающимися взаимных учебных опросов, с тем, чтобы попрактиковаться в задавании вопросов. Последние два дня семинара были посвящены практическим занятиям по проведению опросов в местах проведения семинаров-тренингов. Во время практических занятий участники делились на две команды - интервьюеров и опрашиваемых, которые взаимно проводили опрос и отвечали на каждый вопросник. Затем проходило обсуждение заполненных вопросников, устранялись ошибки, для удобства восприятия корректировались некоторые вопросы анкет. Кроме того, в малых группах проводилось обучение по проведению антропометрических измерений детей до 5 лет, а также тренинги по определению йода в соли с применением тестеров. В рам-

ках этих же семинаров 2 дня были отведены на обучение супервайзеров и редакторов по осуществлению контроля на местах и редактированию вопросников. По окончании семинаров каждому участнику был вручен сертификат.



До начала полевых работ супервайзеры разработали специальные маршруты полевых работ с графиком передвижения команд по кластерам. Перед началом полевых работ через средства массовой информации (газеты, ТВ и радио) на местах была проведена разъяснительная работа о целях и сроках проведения МИКО.

Сбор данных осуществляли 16 команд, которые состояли из 6 интервьюеров-женщин, двух водителей, одного редактора и одного супервайзера - руководителя команды. При этом необходимо отметить, что качественный состав участников полевых работ был очень высоким, все команды состояли из государственных служащих: супервайзер назначался на уровне заместителя начальника областного/городского управления по статистике, редактор – на уровне директора или заместителя директора ДГП ИВЦ АС РК, интервьюеры выбирались из числа главных специалистов и начальников отделов. Для каждого члена команды был подготовлен специальный бейдж с цветной фотографией, с указанием фамилии, имени и отчества, логотипами МИКО и АС РК.

Сбор данных на местах начался в январе и закончился в марте 2006 года.



Весь комплекс подготовительных работ и координация действий всех структур, вовлеченных в проект, согласовывался с координаторами МИКО из Агентства РК по статистике при тесном сотрудничестве с координаторами МИКО со стороны ЮНИСЕФ и ЮНПФА.

Центральный офис РГП ИВЦ Агентства РК по статистике заблаговременно направил во все регионы страны инструментарий и оборудование, необходимые для проведения полевых работ МИКО на местах.

Во время проведения полевых работ было осуществлено несколько контрольных выездов координаторов проекта в соответствии с графиком маршрутов передвижения

Обработка данных

Обработка данных велась централизованно в Информационно-вычислительном центре Агентства РК по статистике (ИВЦ АС РК). Редакторы по проверке полноты и правильности заполнения полученных вопросников, а также контролеры по верификации данных и операторы по вводу данных прошли предварительное обучение. Редакторы в областях проверяли заполненные вопросники на полноту и качество ответов, формировали вопросники по домохозяйствам в пределах кластеров и отправляли в центральный офис Агентства РК по статистике для ввода первичной информации и создания базы данных.

В ИВЦ АС РК было подготовлено соответствующее помещение с 14 компьютерами, на 12 из них была установлена программа CSPro для операторов по вводу данных, а в двух из них установлены программы CSPro для контролеров по проверке введенных данных. Ввод данных осуществлялся в 2 смены на 12 компьютерах 24 операторами по вводу данных. Контроль за качеством вопросников и вводом данных осуществлялся также в 2 смены 4 редакторами, 4 контролерами и 2-мя супервайзерами. Для обеспечения контроля качества ввод данных по всем вопросникам

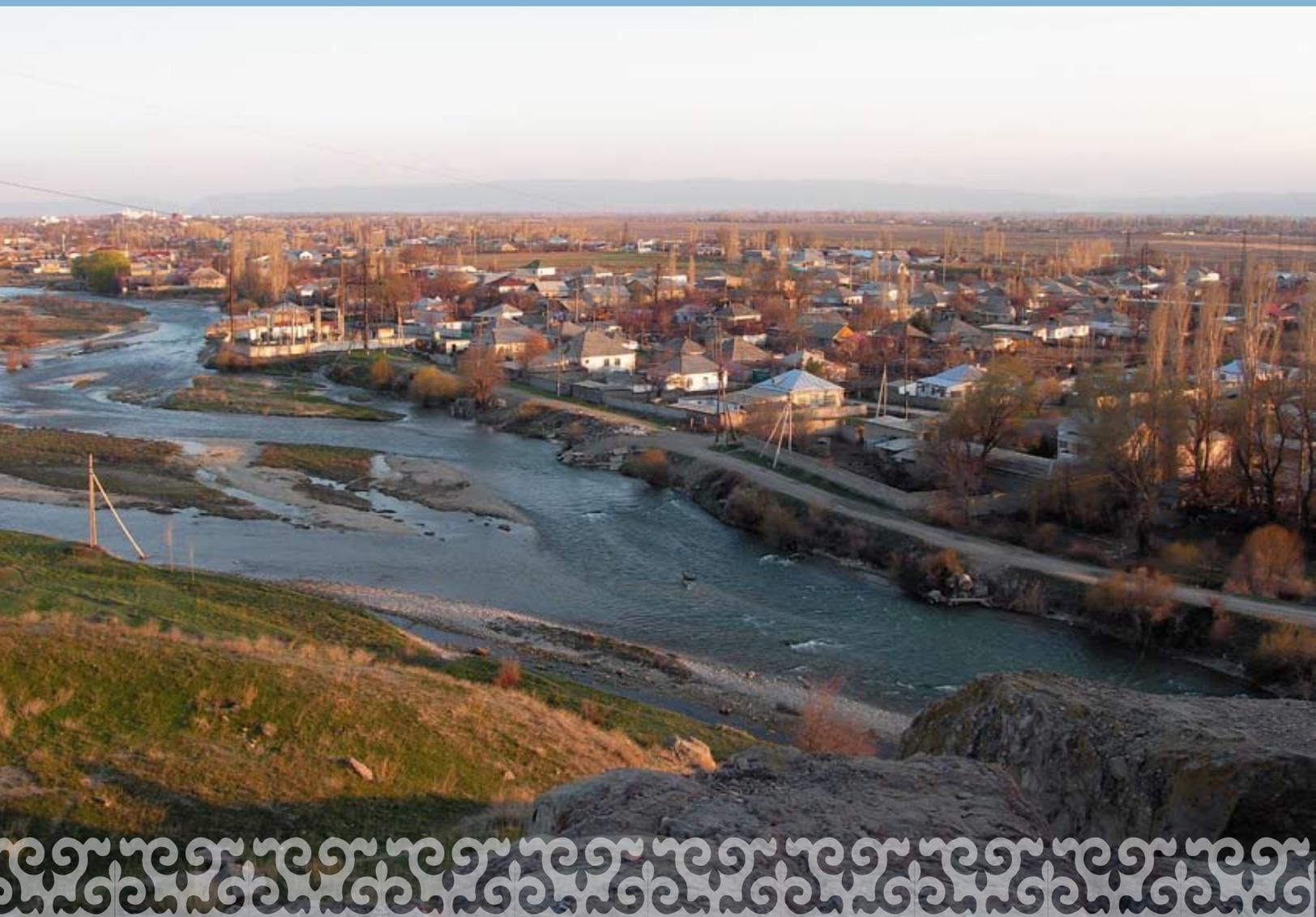
команд в следующие области: Акмолинская, Карагандинская, Мангистауская, Атырауская, Алматинская, Жамбылская, Кызылординская и Южно-Казахстанская. Из них в первых двух областях контроль был осуществлен с участием представителя из Регионального офиса ЮНИСЕФ (Швейцария).

На местах командам МИКО действенную помощь оказывали руководители областных, городских (районных и сельских) акиматов, работники здравоохранения, а также коллеги-статистики. По завершении полевых работ команды представили в центральный офис АС РК отчеты о проведенной работе, фото/видео материалы, а также свои замечания и предложения по МИКО.

дублировался и проводилась проверка внутренней согласованности. На протяжении всего обследования использовались процедуры и стандартные программы, разработанные в рамках глобального проекта МИКО 3 и адаптированные к вопросникам для Казахстана. Обработка данных началась в январе, одновременно со сбором данных и была закончена в начале апреля 2006 года. Анализ данных производился при помощи программы “Статистический пакет для общественных наук” (SPSS), версия 14, и типового синтаксиса и алгоритмов табулирования, специально разработанных ЮНИСЕФ для этой цели.



III. Объем выборки, характеристика домохозяйств и респондентов



Объем выборки

Из 15 000 домохозяйств, отобранных для выборки, 14 984 были заселены. Из них в 14 564 домохозяйствах опрос был проведен успешно, в результате чего коэффициент ответов домохозяйств составил 97,2 процента. В опрошенных домохозяйствах было выявлено 14 719 женщин в возрасте 15-49 лет. Из них 14 570 женщин с желанием приняли участие в опросе, что дало коэффициент ответов, равный 99 процентам. Кроме того, в вопроснике домохозяйства было выявлено 4 424 ребенка в возрасте до пяти лет. По ним было заполнено 4 416 вопросников, что соответствует коэффициенту ответов, равному 99,8 процента. Общие коэффициенты ответов, рассчитанные для опросов женщин 15-49 лет и опросов в отношении детей до пяти лет, составили соответственно 96,2 и 97 процентов (таблица НН.1).

При этом хотелось бы отметить, что коэффициент ответов сельских домохозяйств несколько выше, чем городских – 99,4 и 95,6 процента соответственно.

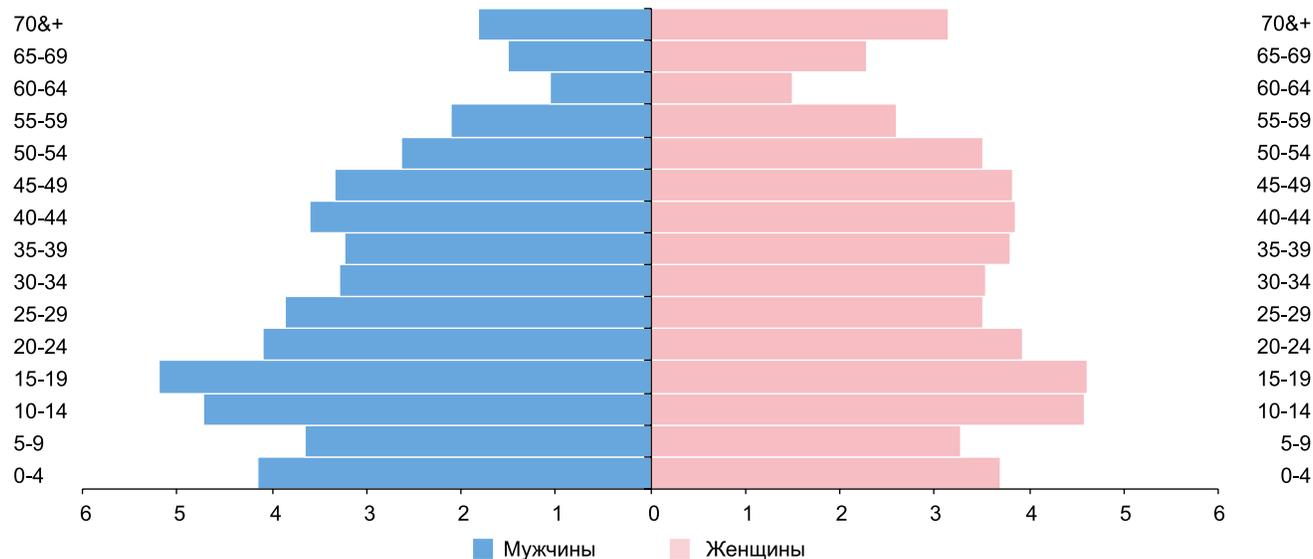
В целом коэффициент ответов был высоким и варьировался от 91,6 процента в городе Алматы до 99 процентов – в Жамбылской области.

Характеристика домохозяйств

Распределение обследованного населения по возрасту и полу приведено в таблице НН.2. Это распределение также использовано для получения половозрастной пирамиды населения, отображенной на рисунке НН.2. В 14 564 домохозяйствах, успешно опрошенных в ходе обследования, проживает 51 261 человек. Из них 24 724 (48,2 процента) составили мужчины и 26 537 (51,8 процента) – женщины. Эти данные также показывают, что по оценке, сделанной в ходе обследования, средняя величина домохозяйства составляет 3,5 человека.

Численность населения в возрасте 0-14 лет составила 12 344 человека, или 24,1 процента, из них 6 405 – мужчин (25,9 процентов из всех мужчин) и 5 939 – женщин (22,4 процента из всех женщин). Численность населения в возрасте 15-64 года составила 34 428 человек, или 67,2 процента, из них мужчины составляют 16 621 человек (67,2 процента из всех мужчин), а женщины – 17 807 человек (67,1 процента из всех женщин). Численность лиц старше 65 лет составила 4 488 человек, или 8,7 процента, из них 1 698 - мужчины (6,9 процента из всех мужчин) и 2 790 - женщины (10,5 процента из всех женщин). Численность детей в возрасте 0-17 лет составила 15 538 человек, или 30,3 процента от общего числа членов домохозяйств, участвовавших в обследовании, из них число лиц мужского пола составило 8 090 человек, или 32,7 процента из всех мужчин, женского – 7 448 человек, или 28,1 процента из всех женщин.

Рисунок НН.2. Процентное распределение населения домохозяйств по возрасту и полу, Казахстан, 2006



По состоянию на 1 января 2006 года половозрастная структура населения Республики Казахстан по текущим оценкам официальной статистики⁴ выглядела следующим образом: удельный вес мужчин составлял 48,1 процента, женщин – 51,9 процента; доля 0-14-летних – 24,2 процента, из них 25,7 процента составляли мужчины и 22,8 процента – женщины; лица в возрасте 15-64 года составляли 68 процентов, из них мужчины – 68,5 процента, женщины – 67,5 процента, а лица старше 65 лет составляли 7,8 процента, из них 5,8 процента – мужчины и 9,7 процента – женщины. Доля детей в возрасте 0-17 лет составляла 30,3 процента, из них мужского пола – 32,2 процента, женского – 28,6 процента от общей численности мужчин и женщин соответственно.

Из приведенных показателей следует, что заметных расхождений в структуре населения по полу и возрасту (по широкой возрастной группе) между данными настоящего обследования и официальной статистики Казахстана по состоянию на 1 января 2006 года не обнаружено, колебания составляют от 0,1 до 1,1 процента.

В таблице НН.3 представлена основная исходная информация о домохозяйствах. В рамках домохозяйств в таблице показаны пол главы домохозяйства, регион, городской/сельский

статус, число членов домохозяйства и группа в плане этнической принадлежности⁵ главы домохозяйства. Эти фоновые характеристики используются и в последующих таблицах в данном докладе; данные в таблице призваны показать число наблюдений по основным категориям анализа в докладе.

Взвешенное и невзвешенное числа домохозяйств равны, поскольку веса выборок были нормализованы (см. Приложение А). В таблице также показана доля домохозяйств, где были выявлены, по крайней мере, один ребенок в возрасте до 18 лет; по крайней мере, один ребенок в возрасте до 5 лет; и, по крайней мере, одна отвечающая критериям женщина в возрасте 15-49 лет. Доля домохозяйств, где проживает хотя бы один ребенок в возрасте до 18 лет, составила 56,7 процента; в 21,8 процента домохозяйств имелись дети в возрасте до 5 лет; доля домохозяйств, где проживала, по крайней мере, одна женщина в возрасте 15-49 лет, составила 70,6 процента.

По количеству проживающих членов домохозяйства распределились следующим образом: 13 процентов состоят из одного человека, 41 процент – из 2-3 человек, 32,4 процента – из 4-5 человек, 10,5 процента – из 6-7 человек, 2,4 процента – из 8-9 человек и 0,8 процента – из 10 и более человек.

⁴ Агентство Республики Казахстан по статистике. Этнодемографический ежегодник Казахстана, Алматы, 2006

⁵ Это было определено при помощи вопроса о родном языке главы домохозяйства. Вопрос задавался следующим образом: НС1б. Каков родной язык главы домохозяйства?

Характеристика респондентов

В таблицах НН.4 и НН.5 представлена информация о фоновых характеристиках женщин-респондентов в возрасте 15-49 лет и детей в возрасте до 5 лет. В обеих таблицах общее число взвешенных и невзвешенных наблюдений равны, поскольку веса выборок нормализованы (стандартизированы). Эти таблицы призваны не только представить полезную информацию о фоновых характеристиках женщин и детей, но и показать число наблюдений в каждой фоновой категории. Эти категории используются в последующих таблицах в данном докладе.

В таблице НН.4 представлены фоновые характеристики женщин- респондентов в возрасте 15-49 лет. Таблица содержит информацию о распределении женщин по регионам, городским/сельским районам, возрасту, семейному положению, статусу материнства, образованию, квинтилям по индексу благосостояния и этнической принадлежности.

По взвешенной выборке 8 655 человек, или 59,5 процента женщин в возрасте 15-49 лет проживают в городской, а 5 903 человека, или 40,5 процента – в сельской местности (согласно невзвешенной выборке эти данные составляют по городской местности – 7 608 и сельской – 6 952 человека, разница составляет 1 047 и минус 1049 человек, соответственно). На момент обследования 8 349 женщин (57,4 процента) были замужем или состояли в брачном союзе, 2 049 женщин (14,1 процента) разведены/разошлись/овдовели и 4 160 женщин (28,6 процента) никогда не состояли в браке. По статусу материнства выявлено, что 66,8 процента женщин когда-либо рожали.

По уровню образования 1 948 женщин, или 13,4 процента, имеют начальное или неполное среднее, 4 893 женщины, или 33,6 процента, имеют полное среднее, 3 949 женщин, или 27,1

процента - среднее специальное и 3 768 женщин, или 25,9 процента - высшее образование.

По уровню благосостояния беднейшие и бедные категории населения представлены примерно одинаковыми величинами 18,5 и 18,7 процента, средние – 19,4 процента, богатые – 20 процентов, богатейшие составили 23,4 процента опрошенного населения. Данные по этнической принадлежности распределились следующим образом: 8 609 женщин (59,1 процент) - казашки, 4 481 женщина (30,8 процента) – русские, а 1 468 женщин (10,1 процента) составили представительницы других национальностей.

Некоторые фоновые характеристики детей в возрасте до 5 лет представлены в таблице НН.5. Они включают в себя распределение детей по нескольким признакам: полу, региону и району местожительства, возрасту в месяцах, образованию матери или воспитателя, благосостоянию и этнической принадлежности.



⁶ Если не указано иное, в данном докладе понятие “образование”, используемое как фоновая переменная, означает уровень образовательного учреждения, которое посещал респондент.

⁷ Анализ основных компонентов выполнялся с использованием информации о владении предметами домашнего обихода и удобствами (устройствами) для присвоения веса каждому предмету домашнего обихода и оценки (в баллах) благосостояния каждого домохозяйства в выборке предметами (устройствами), использованными при данных расчетах, были следующие: электричество, радио, телевизор, мобильный телефон, стационарный (немобильный) телефон, холодильник, персональный компьютер, стиральная машина, швейная машина, пылесос, а также наличие у членов домохозяйства таких предметов, как часы, велосипед, мотоцикл, гужевая повозка/бричка, автомашина, моторная лодка. Затем каждое домохозяйство было взвешено по числу членов домохозяйства, и население домохозяйств было разбито на пять групп равной величины – от беднейшей до богатейшей квинтили – на основе оценки (в баллах) благосостояния домохозяйств, в которых эти люди живут. Индекс благосостояния отражает основное долговременное благосостояние через информацию о предметах домашнего обихода и предназначен для ранжирования домохозяйств по уровню благосостояния – от беднейшего до богатейшего. Индекс благосостояния не дает информации об абсолютной бедности, текущих доходах или уровне расходов, и расчетные оценки благосостояния применимы только для конкретной совокупности данных, на которых они основаны. Дополнительную информацию о построении индекса благосостояния можно найти в Рутштейн, С.О. и Джонсон, К., 2004., и Филмер, Д. и Притчет, Л., 2001.

Всего было обследовано 4 415 детей в возрасте до 5 лет, из них 2 327 детей, или 52,7 процента составили мальчики, а 2 088 человек, или 47,3 процента – девочки.

2 251 ребенок, или 51 процент, являются жителями городской, а 2 164 ребенка (49 процентов) – сельской местности. Возрастной состав детей сложился следующим образом: младенцы до 6 месяцев - 382 человека, или 8,7 процента, дети в возрасте 6-11 месяцев – 462 человека, или 10,5 процента, в возрасте 12-23 месяцев - 969 человек, или 21,9 процента, 24-35 месяцев – 948 человек, или 21,5 процента, 36-47 месяцев - 858 человек, или 19,4 процента и 48-59 месяцев – 796 человек, или 18

процентов. У матерей, имеющих детей в возрасте до 5 лет, отмечен следующий образовательный уровень: 309 матерей, или 7 процентов имеют начальное и ниже среднего, 2 000 матерей, или 45,3 процента, имеют полное среднее образование, 1 030 матерей, или 23,3 процента, имеют среднее специальное и 1 076 матерей, или 24,4 процента, имеют высшее образование.

Домохозяйства, имеющие детей до 5 лет, распределились по уровню благосостояния (в процентном отношении) следующим образом: беднейшие - 26,9 процента, бедные – 20,9 процента, средние 19,7 процента, богатые – 16 процентов и богатейшие – 16,4 процента.

Источники информации для семьи

В ходе обследования членам домохозяйства был задан вопрос об основных источниках получения информации в семье. В качестве источников были предложены: газеты, телевидение, радио, журналы, Интернет, уличная реклама и афиши, родственники, друзья, соседи, коллеги по работе.

Выяснилось, что практически все жители (более 97 процентов) Казахстана получают информацию для своей семьи в основном по телевидению, причем особых различий по месту жительства, уровню образования, благосостояния и этнической принадлежности населения, а также между регионами отмечено не было. Вторым источником получения информации для населения служат газеты, это отметили 66 процентов опрошенных, при этом по данной категории процент городского населения несколько выше, чем сельского, а доля респондентов с более высоким уровнем образования преобладает над населением, имеющим более низкий уровень образования. Информацию из газет менее половины населения получают в Кызылординской (44,1 процента) и Южно-Казахстанской (49,1 процента) областях. Третьим основным источником получения информации для казахстанцев служат друзья, родственники, соседи и коллеги по работе – этот источник используют более половины (54,3 процента) населения страны, причем в равной степени как городское так и сельское, независимо от образовательного уровня, благосостояния и этнической принадлежности. Популярность данного источника значительно колеблется по регионам: в Костанайской и Северо-Казахстанской об-

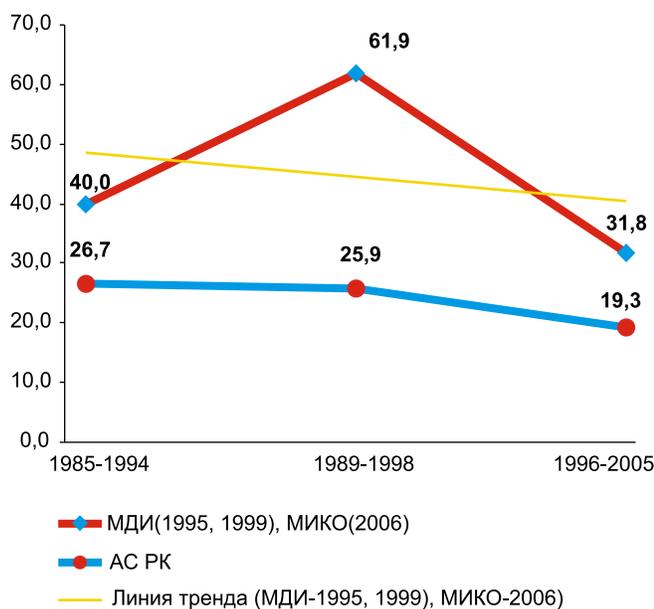
ластях информацию от родственников, друзей и коллег получают лишь 38 и 41 процент населения, соответственно, в Актюбинской Мангистауской и Атырауской областях - от 82 до 89 процентов населения. Более четверти (25,4 процента) населения страны в качестве источника информации отметили радио, при этом доля городского населения вдвое превышает долю сельского. Популярность радио также колеблется по регионам: если 62 процента населения города Алматы и более 40 процентов жителей Актюбинской и Атырауской областей отметили его в качестве одного из источников получения информации для семьи, то в 8-ми регионах республики доля таких респондентов не достигает и 20 процентов. Информацию из журналов черпают более 18 процентов казахстанцев, при этом городское население пользуется журнальной информацией чаще, чем сельское. Уличная реклама и афиши (9,4 процента), а также Интернет (4,7 процента) особой популярностью у респондентов, судя по полученным ответам, не пользуются. Интернет отметили только 7 процентов городского населения и лишь 13,7 процента респондентов с высшим образованием; при этом наибольший процент респондентов проживает в городах Астане (21,9 процента) и Алматы (13,5 процента). В целом можно констатировать, что популярность некоторых источников информации в основном зависит от образовательного уровня и благосостояния населения, а также региона и места проживания, и, конечно же, доступности отдельных источников информации, например, того же Интернета.

IV. Детская смертность



Одна из всеобъемлющих Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), и документе “Мир, пригодный для жизни детей” (МПЖД), заключается в том, чтобы сократить младенческую смертность и смертность детей в возрасте до 5 лет. В частности, ЦРДТ призывают за период с 1990 по 2015 годы сократить на две трети смертность детей в возрасте до 5 лет. Мониторинг хода достижения этой цели – важная, но трудная задача. Измерение детской смертности может показаться достаточно простым процессом, однако попытки использования прямых вопросов, таких как “Умер ли кто-либо из членов Вашего домохозяйства в прошлом году?”, дают подчас неточные результаты. Применение прямых методов измерения детской смертности по историям болезни детей с момента рождения занимает много времени, достаточно дорого и требует большего внимания к обучению персонала и контролю за проведением обследований. С другой стороны, косвенные методы, разработанные для измерения детской смертности, позволяют получать устойчивые оценки, сопоставимые с оценками, полученными из других источников. Косвенные методы сводят к минимуму ошибки, вызванные провалами в памяти, неточными или неверно истолкованными определениями и слабой методикой опроса.

Рисунок СМ.1. Младенческая смертность по источникам, Казахстан 2006



Коэффициент младенческой смертности (КМС) – это вероятность смерти ребенка с момента рождения до первого дня рождения (в течение первого года жизни). Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет (КДС5 – детская смертность) – это вероятность смерти детей до пятого дня рождения (детей в возрасте 0-4 года). В обследованиях МИКО коэффициенты младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет рассчитывают при помощи методики косвенной оценки, известной, как метод Брасса (ООН, 1983; 1990а; 1990б). При оценке используются следующие данные: среднее число когда-либо рожденных детей у 15-49 летних женщин, разбитых на пятилетние возрастные группы, и доля умерших детей у женщин в тех же группах. Методика позволяет, исходя из конкретной возрастной структуры смертности, преобразовывать эти данные в вероятность смерти с учетом как рисков смертности, которым подвергаются дети, так и продолжительности срока, в течение которого они подвергаются риску смерти. На основе имеющихся ранних сведений о смертности в Казахстане было выбрано типовое Восточное модельное распределение смертности, как наиболее подходящее и наиболее точно отражающее картину смертности детей у женщин в возрастных группах 20-24, 25-29 лет и 30-34 года.

В таблице СМ.1 приведены оценки детской смертности, а в таблице СМ.2 представлены основные данные, используемые при расчете коэффициентов смертности для страны в целом.

Показатели КМС и КДС5 приводятся на национальном уровне по полу, месту жительства и этнической принадлежности.

Коэффициент младенческой смертности оценивается приблизительно как 32 случая на тысячу, а вероятность смерти детей в возрасте до 5 лет – как 36 случаев на тысячу живорожденных. Эти оценки были рассчитаны посредством усреднения оценок смертности, полученных от женщин в возрасте 20-24, 25-29 лет и 30-34 года. Существует различие между вероятностями смерти среди детей мужского и женского пола. Смертность мальчиков значительно превышает смертность девочек и составляет 36,6 и 26,6 случая на тысячу живорожденных, соответственно. В сельской местности коэффициенты младенческой смертности почти в 1,5 раза выше, чем в городской.

Рисунок СМ.1 отражает показатели младенческой смертности, основанные на различных источниках⁸, и, как видно из рисунка, имеются значительные расхождения между официальными показателями и данными, полученными из проведенных обследований в Казахстане. По данным официальной статистики, в 1985-1994 годах младенческая смертность представлялась в среднем как 27 случаев на 1000 живорожденных, и постепенно снижаясь, достигла в 1996-2005 годах более 19 случаев на 1000 рождений.

Коэффициенты смертности детей в возрасте до 5 лет показаны на рисунке СМ.1А. Можно отметить, что в сельской местности детская смертность несколько выше, чем в городской, а смертность мальчиков значительно превышает смертность девочек. Кроме того, наблюдается значительный перевес смертности детей до 5 лет среди лиц казахской национальности.

На рисунке СМ.1В. представлены оценки коэффициентов смертности детей до 5 лет, основанных на ответах женщин из различных возрастных групп и относящихся к различным периодам времени, которые, таким образом, служат иллюстрацией примерной тенденции КДС5 на основе данных двух обследований МДИ-1995 и МИКО-2006, а также данных официальной статистики страны⁹. Оценки по результатам МИКО свидетельствуют о снижении смертности на протяжении последних 15 лет.

Расхождения между данными из различных источников, в основном, обусловлены, как предполагается, разными подходами к критериям оценки живорождения и методами оценки детской смертности. Дальнейшую оценку этих очевидных снижений и различий, а также определяющих ее факторов следует предпринять в отдельном, более подробном исследовании.

Рисунок СМ.1А. Коэффициенты смертности детей в возрасте до 5 лет, Казахстан, 2006

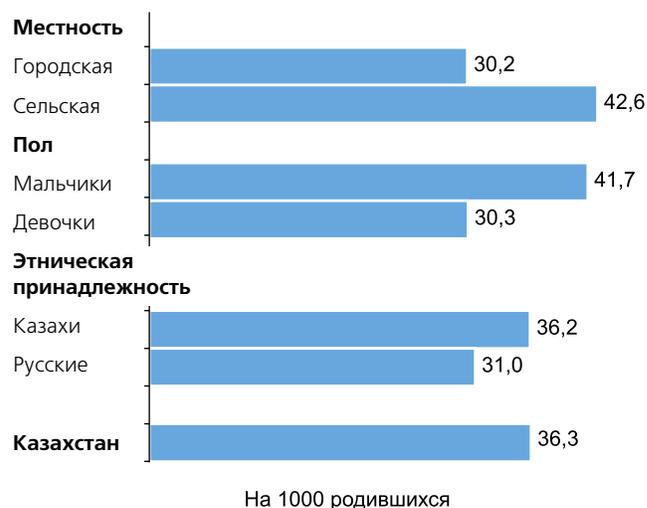
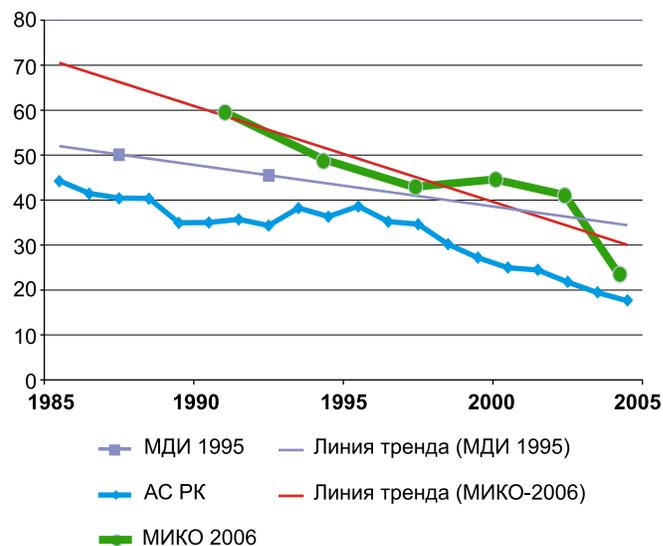


Рисунок СМ.1В. Тенденции смертности детей в возрасте до 5 лет, Казахстан, 2006



⁸ Институт питания МН-АН РК, Академия профилактической медицины, Отдел медико-демографических исследований, Макро Интернэшнл Инк. Медико-демографическое исследование Казахстана 1995 года. Алматы, 1996.
 Академия профилактической медицины. Казахстан и Macro International Inc., 2000. Медико-демографическое исследование Казахстана 1999 года. Алматы, 2000.

Агентство Республики Казахстан по статистике. Демографический ежегодник Казахстана, Алматы, 2005.

Агентство Республики Казахстан по статистике. Этнодемографический ежегодник Казахстана, Алматы, 2006.

⁹ Институт питания МН-АН РК, Академия профилактической медицины, Отдел медико-демографических исследований, Макро Интернэшнл Инк. Медико-демографическое исследование Казахстана 1995 года. Алматы, 1996.

Агентство Республики Казахстан по статистике. Демографический ежегодник Казахстана, Алматы, 2005.

Агентство Республики Казахстан по статистике. Этнодемографический ежегодник Казахстана, Алматы, 2006.

У. Питание



Состояние питания

Статус питания детей является прямым отражением их общего здоровья. Когда дети в достаточной степени обеспечены продуктами питания, не страдают от различных заболеваний и им обеспечен хороший уход, они полноценно развиваются, набирают вес и рост и считаются хорошо развитыми.

Более половины всех детских смертей в мире связано с недостаточностью питания. Среди истощенных детей гораздо выше вероятность умереть даже от обычных детских болезней, а у выживших часто наблюдаются рецидивы болезней и задержка в росте. Три четверти детей, умирающих по причинам, связанным с недостаточностью питания, имели только легкое или умеренное истощение без проявления внешних признаков их уязвимости. В этой связи одна из основных Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, состоит в том, чтобы за период с 1990 по 2015 годы вдвое сократить число населения, страдающего от голода. В документе «Мир, пригодный для жизни детей» поставлена важная задача: сократить распространенность недостаточности питания среди детей в возрасте до 5 лет, по меньшей мере, на одну треть (за период с 2000 по 2010 годы), особое внимание при этом уделяя детям в возрасте до 2 лет. Сокращение распространенности недостаточности питания поможет в достижении цели по сокращению детской смертности.

Среди населения, обеспеченного полноценным питанием, существует эталонное соотношение показателей роста и веса для детей в возрасте до 5 лет. Истощенность среди детского населения можно измерить, сравнивая детей с эталонной популяцией. Термин «эталонная популяция», использованный в настоящем докладе, – это стандарт ВОЗ/ЦББП/НЦСЗ, который ЮНИСЕФ и Всемирная организация здравоохранения рекомендовали для применения на тот период, когда проводилось обследование. Каждый из трех показателей состояния питания может быть выражен в стандартных отклонениях (z-значения) от медианы эталонной популяции.

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 эталонной популяции, 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 детей, у которых отношение роста к возрасту более чем на 2 стандартных отклонения меньше медианы эталонной популяции, 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 получать 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 эталонной популяции, 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 возникшего дефицита питательных веществ. Этот показатель может демонстрировать нехватку продуктов питания у некоторой категории населения или связано с высокой частотой распространенности заболеваний среди детей данной возрастной группы (например, таких как диарея, ВИЧ/СПИД и т.д.). Превышение данного показателя на 5 процентов является сигналом к принятию мер, так как следом за этим можно ожидать и роста младенческой смертности.

В ходе МИКО 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 на основе результатов этих измерений.

В таблице NU.1 приведено процентное соотношение детей, отнесенных к каждой из этих категорий, на основе антропометрических измерений, выполненных во время полевых исследований. Кроме того, в таблицу включено процентное соотношение детей, имеющих избыточный вес: в ней учитываются те дети, у

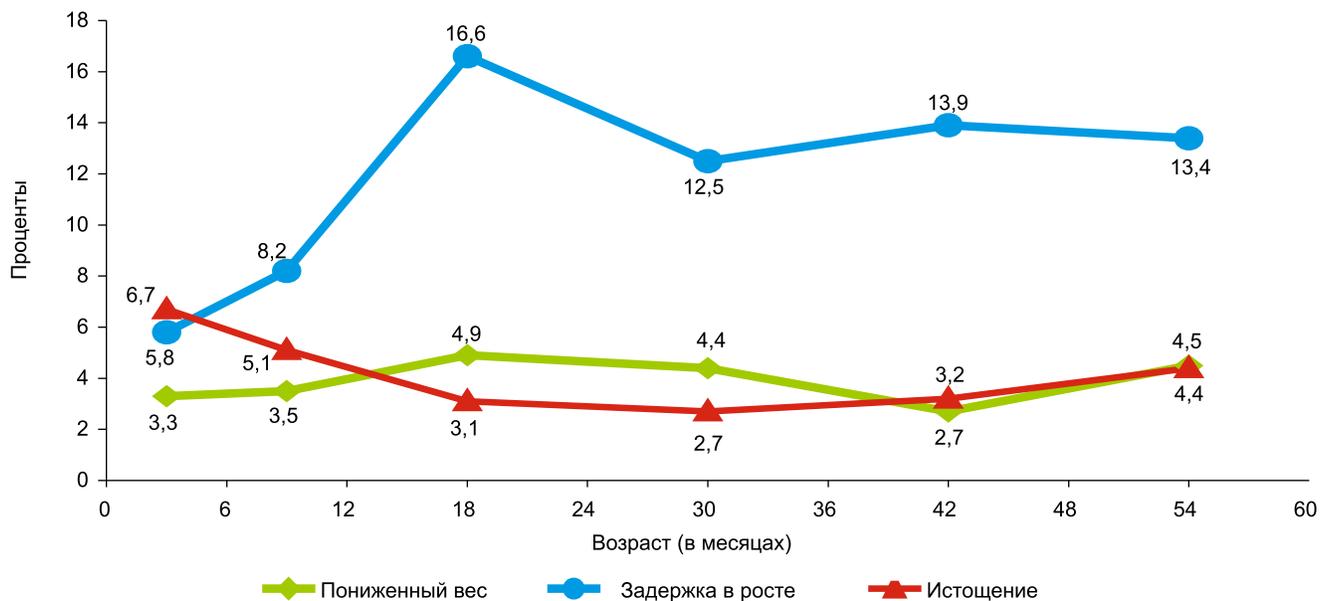
которых отношение веса к росту на 2 стандартных отклонения больше медианы эталонной популяции.

В таблицу NU.1 не включены дети, вес и рост которых не был измерен (около 2,6 процента детей), и те, результаты измерения которых выходят за пределы правдоподобного диапазона значений.

В Казахстане 4 процента детей до пяти лет имеют умеренно сниженный вес (вес к возрасту), а 0,8 процента – критическое отставание в весе. Истощение (вес к росту) выявлено у 3,8 процента детей, а у 1 процента – критическая степень. Вместе с тем, в стране выявлено 12,8 процента низкорослых детей (недостаточный рост к возрасту), а рост 4 процентов детей оценен как слишком низкий (таблица NU.1).

Наиболее высокий процент детей с пониженным весом по отношению к возрасту наблюдался в Западно-Казахстанской (8,8 процента) и Алматинской (8,1 процента) областях, а по отношению роста к возрасту – в Актюбинской (23,5 процента), Кызылординской (23,3 процента) и Алматинской (22,1 процента) областях. Наиболее высокий процент детей с умеренным отставанием веса по отношению к росту наблюдался в Западно-Казахстанской (12,5 процента) и Мангистауской (9,3 процента) областях. Дети, у которых матери имеют более высокий уровень образования, наименее подвержены отставанию в весе или росте по сравнению с детьми, чьи матери имеют

Рисунок NU.1. Процент детей в возрасте до 5 лет, получающих недостаточное питание, Казахстан, 2006



начальное/неполное среднее образование. Мальчики чуть чаще, чем девочки, имели недостаточный вес и рост.

Чаще всего наблюдалось снижение веса и роста к возрасту в возрастной группе детей от 12 до 23 месяцев (рисунок NU.1). Такая картина вполне ожидаема, так как именно в этом возрасте прекращается грудное вскармливание, чаще встречается неполноценный прикорм и, так же, возрастает риск развития заболеваний,

обусловленных воздействием небезопасной воды, пищевых продуктов и других неблагоприятных факторов окружающей среды. Наибольшее отставание веса к росту наблюдается в группе детей в возрасте до 6 месяцев.

Кроме недостатка веса у 11,3 процента детей имелся избыточный вес, причем доля мальчиков и девочек, а также детей, проживающих в городской и сельской местности практически одинакова.

Грудное вскармливание

Грудное вскармливание в течение первых нескольких лет жизни защищает детей от инфекции, является идеальным источником питательных веществ, при этом экономично и безопасно. Однако многие матери прекращают кормить детей грудью слишком рано, причем их нередко убеждают перейти на детское питание, которое может способствовать задержке в росте и недополучению микроэлементов, к тому же 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 дополнение к питательному, безопасному и достаточному прикорму (дополнительному питанию) на протяжении первых 2-х лет жизни ребенка и более.

ВОЗ/ЮНИСЕФ предлагают следующие рекомендации в отношении питания:

- Исключительно грудное вскармливание в течение первых 6-ти месяцев.
- Продолжение грудного вскармливания в течение двух или более лет.
- Применение своевременно введенного, питательного и безопасного по своему составу и достаточного по количеству прикорма начиная с 6-ти месяцев.
- Частота кормления прикормом должна составлять: 2 раза в день для младенцев 6-8 месяцев и 3 раза в день – для 9–11 месячных детей.

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



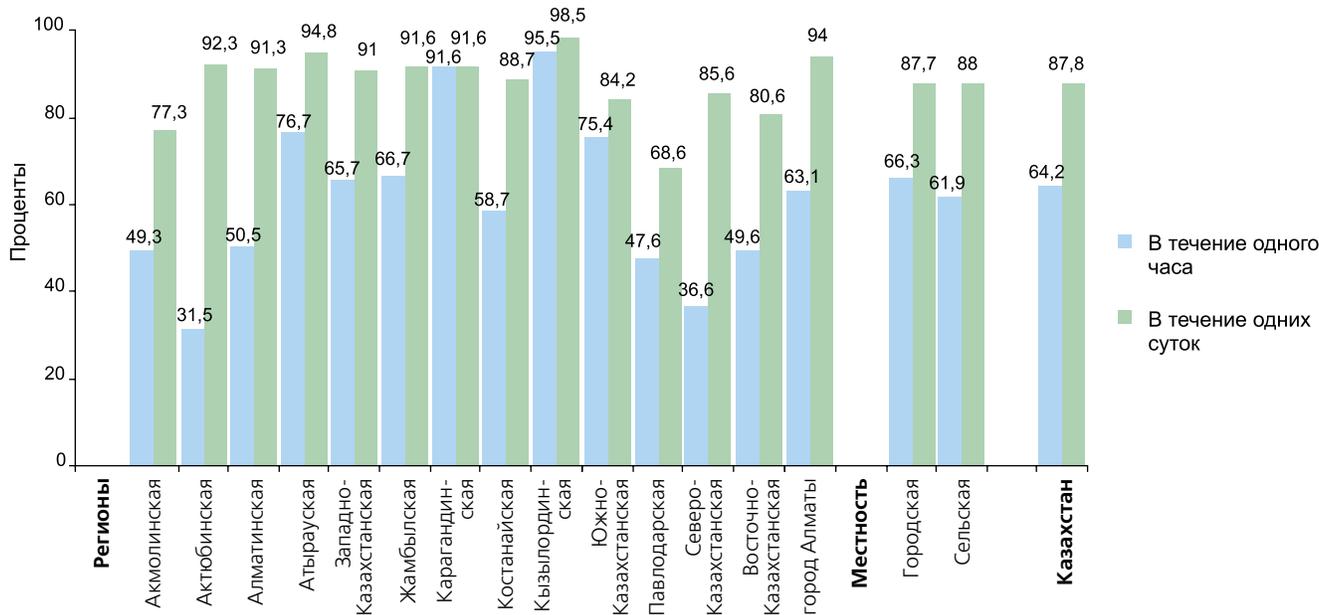
Качество кормления детей раннего возраста оценивается по следующим показателям:

- Доля исключительно грудного вскармливания (<6 месяцев и <4 месяцев).
- Доля своевременно введенного прикорма (6–9 месяцев).
- Доля продолжения грудного вскармливания (12–15 месяцев и 20–23 месяца).
- Своевременное начало грудного вскармливания (не позднее чем через 1 час после родов).
- Частота кормления прикормом в течение дня (6–11 месяцев).
- Доля младенцев, имеющих оптимальное кормление в возрасте 0–11 месяцев.

В таблице NU.2 приведено процентное соотношение женщин, которые начали грудное вскармливание своих детей не позднее, чем через 1 час после родов, и женщин, которые начали грудное вскармливание не позднее, чем через сутки после родов (включая тех, кто начал грудное вскармливание не позднее чем через 1 час после родов).

Всего было опрошено 1719 женщин, у которых было живорождение в течение последних двух

Рисунок NU.2. Процент матерей, начавших кормление грудью в течение одного часа и в течение одних суток после рождения ребенка, Казахстан, 2006



лет до даты обследования. Из них 64,2 процента женщин начали грудное вскармливание не позднее, чем через один час после родов, при этом разница между городскими и сельскими женщинами составила 4,4 процента в пользу городских (66,3 и 61,9 процента соответственно). Процентная доля женщин с высшим образованием, начавших своевременное грудное вскармливание (в течение 1 часа после родов) почти на 10 процентов превышает долю женщин, имеющих более низкий уровень образования. Доля женщин, начавших грудное вскармливание не позднее чем через час после родов, наиболее высока в Кызылординской (95,5 процента) и Карагандинской (91,6 процента) областях, а наименьший удельный вес таких женщин наблюдался в Актюбинской (31,5 процента) и Северо-Казахстанской (36,6 процента) областях.

87,8 процента женщин начали грудное вскармливание не позднее чем через сутки после родов (включая женщин, начавших кормление в течение 1 часа после родов), доля таких женщин в городской и сельской местностях была примерно одинаковой – 87,7 и 88 процентов соответственно (рисунок NU.2). Почти во всех регионах Казахстана более 90 процентов женщин начали грудное вскармливание своих младенцев не позднее, чем через сутки после родов, за исключением женщин из Павлодарской, Акмолинской и Восточно-Казахстанской областей (68,6, 77,3 и 80,6 процентов соответственно).

В таблице NU.3 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). В таблице показано вскармливание младенцев исключительно грудным молоком в течение первых 6 месяцев жизни (отдельно для возраста 0–3 месяца и 0–5 месяцев), а также дополнительное питание детей (прикорм) в возрасте 6–9 месяцев и продолжение грудного вскармливания детей в возрасте 12–15 месяцев и 20–23 месяцев.

Крайне низким оказалось распространение исключительно грудного вскармливания среди детей младше 6 месяцев жизни – 16,8 процента. Своевременность введения прикорма была отмечена у 39,1 процента детей в возрасте 6–9 месяцев (получали грудное молоко и твердую или полутвердую пищу). 57,1 процента детей в возрасте 12–15 месяцев и 16,2 процента – в возрасте 20–23 месяца все еще находились на продолжающемся после 1 года грудном вскармливании. Девочки чаще, чем мальчики, находились на исключительно грудном вскармливании, а своевременный прикорм чаще начинали давать мальчикам.

В сельской местности доля детей, находящихся исключительно на грудном вскармливании в возрасте до 6-ти месяцев чуть выше, чем в городской, такая же тенденция прослеживается и

у детей в возрасте 12-15 и 20-23 месяца, которые до этого возраста еще продолжали получать грудное молоко. Доля детей, получающих своевременный прикорм в возрасте 6-9 месяцев несколько выше в городской местности и в менее обеспеченных домохозяйствах.

На рисунке NU.3 показана детальная структура грудного вскармливания по возрастным группам детей в месяцах. (Этот рисунок получен при помощи данных таблицы NU.3W.)

Даже в самом раннем возрасте большинство детей получают не только грудное молоко, но также другую пищу и жидкости. К концу 6 го месяца процентная доля детей, вскармливаемых исключительно грудным молоком, составляет менее 10 процентов. Лишь чуть более 16 процентов детей получают грудное молоко в возрасте старше 2-х лет.

Надлежащее вскармливание детей в возрасте до 12-ти месяцев представлено в таблице NU.4. В зависимости от возраста ребенка используются различные критерии надлежащего вскармливания. Для младенцев в возрасте 0-5 месяцев исключительно грудное вскармливание рассматривается как *правильная практика*. Младенцы в возрасте 6-8 месяцев и 9-11 месяцев считаются вскармливаемыми надлежащим образом, если они получают грудное молоко не менее 2-3 раз в день (не включая ночное кормление) в дополнении к полноценному по количеству и качеству прикорму. Надлежащее кормление получают 16,8 процента детей в возрасте до 6-ти месяцев, причем девочки чаще, чем мальчики. Доля детей в возрасте 0-5

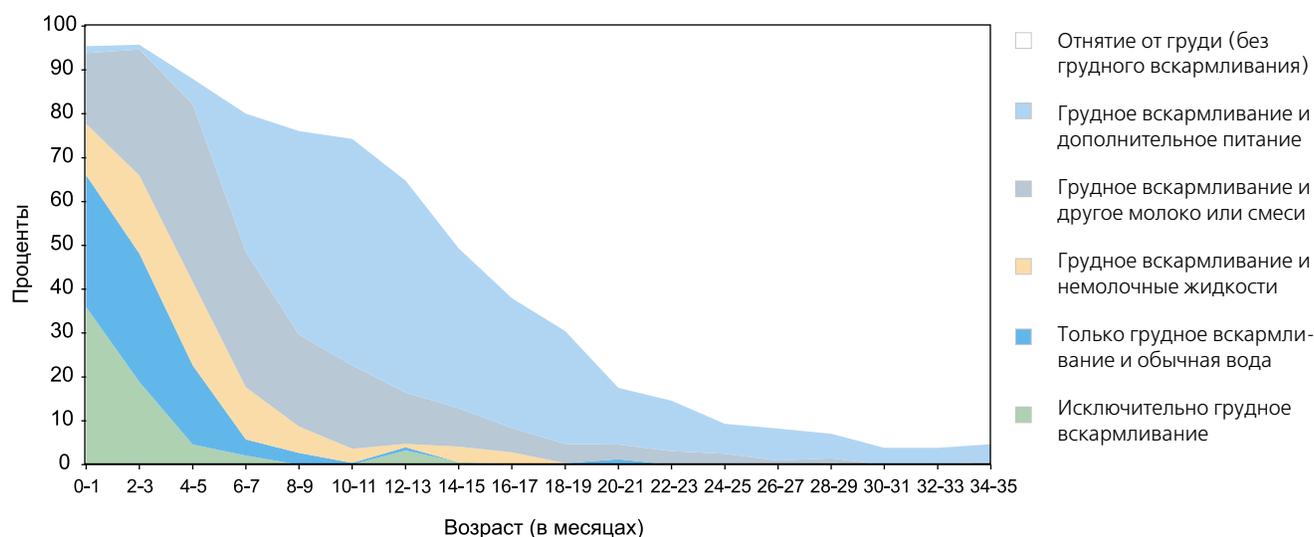
месяцев, находящихся исключительно на грудном вскармливании, в городской и сельской местностях и по уровню образования матерей примерно одинакова.

Надлежащее кормление в возрасте 6-8 месяцев получают 28,8 процентов малышей, причем мальчики чаще, чем девочки. Соотношение таких детей в городской и сельской местности составляет 30,3 и 27,1 процента соответственно. В возрасте 9-11 месяцев 19,7 процента детей получают надлежащее кормление, среди мальчиков и девочек практически нет различий, но в сельской местности доля таких детей значительно выше, чем в городской.

В результате такой структуры питания надлежащее вскармливание получают лишь 24 процента детей в возрасте 6-11 месяцев: 23,1 процента городских и 25 процентов сельских, при этом мальчики чаще, чем девочки. Доля детей в возрасте 6-11 месяцев, проживающих в бедных домохозяйствах и получающих рекомендованное питание, на 7 процентов выше, чем детей из семей со средним достатком. Удельный вес детей в возрасте 6-11 месяцев, вскармливаемых должным образом, в русских и казахских семьях примерно одинаков и колеблется в пределах 22,1-23,3 процентов. Небольшие различия имеются в зависимости от уровня образования матерей.

Лишь 20,7 процента младенцев в возрасте 0-11 месяцев вскармливаются надлежащим образом, из них 20,3 процента городских и 21,2 процента сельских детей. Значительных различий по полу детей и по образованию матери, а также этнической принадлежности не наблюдается.

Рисунок NU.3. Кормление новорожденных в зависимости от возраста: процентное распределение детей в возрасте до 3 лет по характеру кормления в разных возрастных группах, Казахстан, 2006



Йодирование соли

Известно, что здоровье и интеллектуальный потенциал – важнейшая предпосылка прогресса отдельных стран и мира в целом. Однако дефицит необходимых для полноценной жизнедеятельности человека продуктов питания, которого вполне можно было бы избежать, продолжает наносить вред целым поколениям, снижая коэффициент интеллекта (IQ) сотен миллионов людей. Нарушения, вызываемые йододефицитными состояниями (ЙДС), являются во всем мире главной причиной предотвратимой задержки умственного развития и нарушений психомоторного развития у маленьких детей. В крайней форме дефицит йода вызывает кретинизм. Он также увеличивает риск мертворождений и выкидышей у беременных женщин. Самую распространенную видимую связь с дефицитом йода имеет зуб. Наиболее частые последствия йодного дефицита – это нарушения психического и умственного развития, что, в свою очередь, влечет за собой ухудшение школьной успеваемости, снижение умственных способностей и производительности труда. В данном обследовании показателем является процентная доля домохозяйств, потребляющих должным образом йодированную соль (>15 ppm).

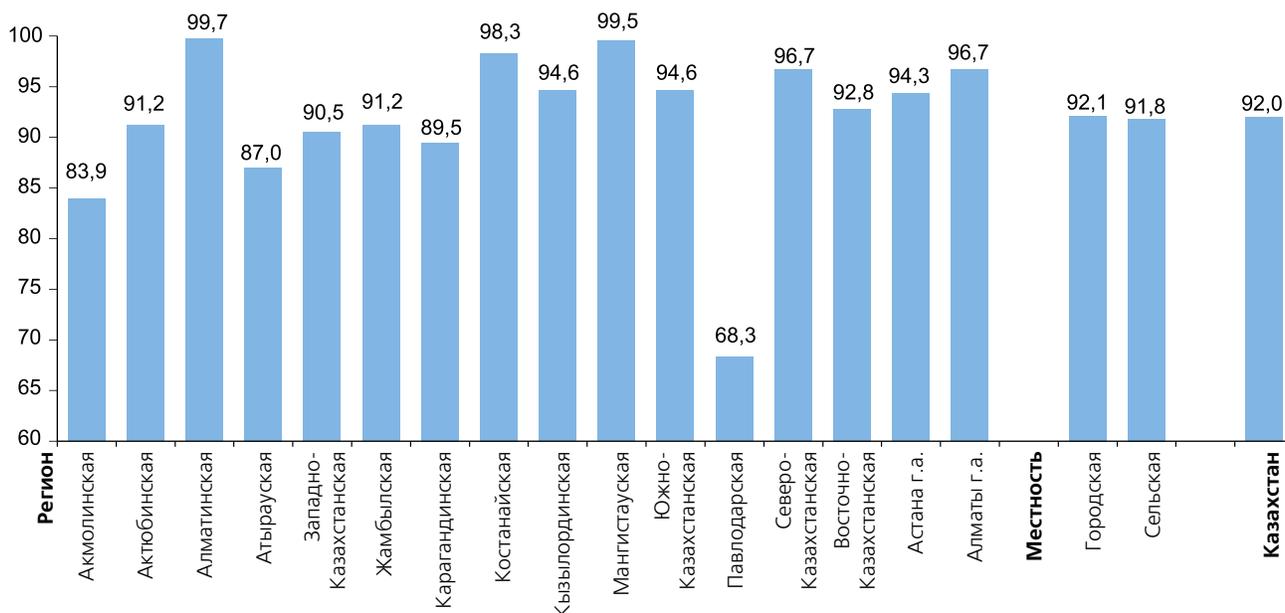
В соответствии с глобальными политическими рекомендациями Правительство Казахстана взяло на себя обязательства по устранению

йододефицитных состояний в республике посредством универсального йодирования соли с помощью йодата калия при ее производстве на требуемом уровне 40 ± 15 ppm йода, как для домашнего потребления, так и для предприятий пищевой промышленности, а также в качестве корма для животных.

Два отечественных солепроизводителя: компании «Аралгуз» (Кызылординская область) и «Павлодарсоль» (Павлодарская область) обладают необходимыми техническими возможностями для поставок адекватно йодированной соли в объемах, достаточных для удовлетворения потребностей существующего внутреннего рынка. Ответственность за инспектирование и контроль пищевых продуктов возложена на санитарно-эпидемиологические службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

За последние годы Республика Казахстан смогла достичь значительного прогресса, благодаря эффективному сотрудничеству правительства с производителями соли, неправительственным сектором и международными организациями (ЮНИСЕФ и АБР). Сегодня дети Казахстана более защищены от риска нарушения развития мозга, так как доступ населения страны к йодированной соли постоянно увеличивается. Казахстан на сегодняшний день присоеди-

Рисунок NU.5. Процент семей, потребляющих достаточно йодированную соль, Казахстан, 2006



ется к числу элитных наций, которые достигли всеобщего йодирования соли¹⁰.

В ходе обследования в 98,8 процента домохозяйств соль, используемая для приготовления пищи, была проверена на содержание йода с использованием комплектов для тестирования соли и проверки ее на присутствие йодата калия. Таблица NU.5 показывает, что только в 0,3 процента домохозяйств вообще отсутствовала соль. В 92 процентах домохозяйств Казахстана, как было установлено, содержание йода в соли составляло 15 ppm или более. Низкий уровень потребления домохозяйствами адекватно йодированной соли отмечен в Павлодарской области (лишь 68,3 процента домохозяйств), а высокий – в Алматинской (99,7 процента) и Мангистауской (99,5 процента) областях. Различие между городскими и сельскими домохозяйствами, использующими должным образом йодированную соль, весьма незначительно (рисунок NU.5).

Приведенные выше данные свидетельствуют о том, что сегодня Казахстан готов к сертификации, как страна, достигшая универсального йодирования соли. В дальнейшем необходимо усилить мониторинг качества йодированной соли и мониторинг распространенности йододефицитных состояний населения.



Пониженный вес при рождении

Вес при рождении – очевидный показатель не только здоровья и состояния питания матери, но и шансов новорожденного на выживание, рост, долговременное здоровье и психосоциальное развитие. Пониженный вес при рождении (менее 2500 граммов) чреват целым рядом серьезных факторов риска для здоровья детей. Младенцы, получавшие недостаточное питание, находясь в утробе матери, наиболее подвержены риску умереть в течение первых месяцев и лет жизни. При этом те, кто выживает, в дальнейшем страдают нарушениями иммунной функции и подвержены различным заболеваниям; они с большей долей вероятности, будут страдать истощением, иметь пониженную мышечную силу, а в зрелом возрасте будут в большей степени подвержены риску заболеть диабетом и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Дети с пониженным весом также имеют низкий показатель интеллекта и снижение познавательных способностей, что отрицательно влияет на их школьную успеваемость и возможности занятости во взрослом возрасте.

В развивающихся странах 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 перенесенных в детстве различных инфекций), а также плохое питание во время беременности.* Недостаточный прирост веса во время беременности в значительной мере является причиной замедления эмбрионального развития. Кроме того, такие болезни, как диарея и малярия, распространенные во многих развивающихся странах, могут оказать серьезное негативное воздействие на рост плода, если мать во время беременности перенесла подобную инфекцию.

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

¹⁰ ЮНИСЕФ, Казахстан. Оценка адекватности йодирования соли и ее потребления в Казахстане, Алматы, 2005г.

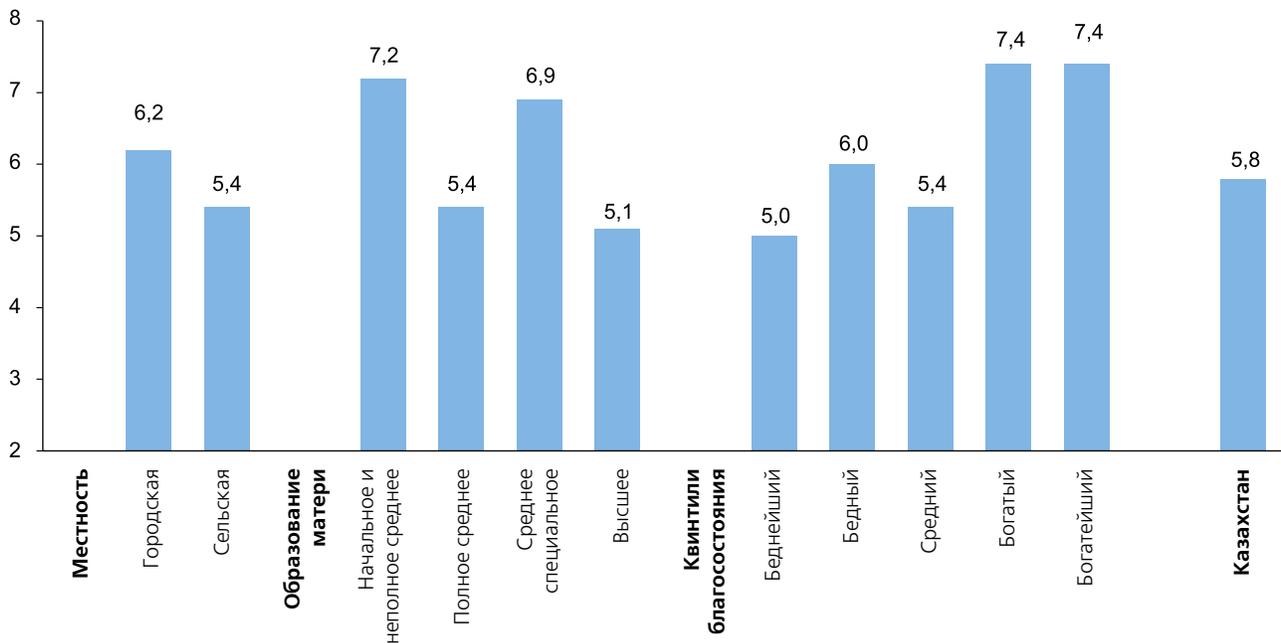


Поскольку многих младенцев не взвешивают при рождении, а те, кого взвешивают, могут оказаться необъективной выборкой из всех новорожденных, сообщенный вес при рождении обычно бывает невозможно использовать для оценки распространенности пониженного

веса при рождении среди всех детей. В связи с этим, процентная доля младенцев, родившихся с весом менее 2500 граммов, рассчитана, исходя из двух пунктов вопросника: оценки матерью размеров ребенка на момент рождения (например, очень маленький, меньше среднего, средний, больше среднего, очень крупный) и данных о весе ребенка со слов матери или по записи в истории болезни, если ребенка взвешивали при рождении¹¹.

В Казахстане практически все младенцы при рождении были взвешены (99,4 процента), при этом, по оценке, сделанной по результатам обследования, 5,8 процента младенцев при рождении весили менее 2500 граммов (таблица NU.8 и рисунок NU.8). Отмечены значительные колебания по регионам: наибольший удельный вес детей с пониженным весом при рождении выявлен в Павлодарской области (19,4 процента), а в 9 регионах страны доля детей с пониженным весом составила 4,1 – 4,8 процентов. Больших различий в процентной доле детей с пониженным весом при рождении между городской и сельской местностями не наблюдалось, но доля родившихся детей с пониженным весом у женщин с начальным и неполным средним образованием несколько выше по сравнению с детьми, рожденными женщинами, имеющими более высокий уровень образования.

Рисунок NU.8. Удельный вес новорожденных, весивших при рождении менее 2500 грамм, Казахстан, 2006



¹¹ Подробное описание методики см. в Воерма, Вайнштейн, Рутштейн и Зоммервельт, 1996 г.

VI. Детское здоровье



Иммунизация

Четвертая цель в области развития, сформулированная в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), состоит в том, чтобы за период 1990-2015 годы 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 двух 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.

Одним из главных достижений Казахстана является приобретение статуса страны, полностью обеспечивающей свои потребности в вакцинах для детей, а также свободной от полиомиелита.

Ниже приведена выписка из графика профилактических прививок детей до 24 месяцев, действующего в Казахстане.

С 1 октября 2005 года в Казахстане детям с 1 года производится комплексная вакцинация против кори, паротита и краснухи (КПК). График вакцинации детей от инфекционных заболеваний в Казахстане соответствует международным стандартам.

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 (ОПВ) и прививку от кори. Матерям было предложено показать карту профилактических прививок (ф. 063-у) детей в возрасте до 5 лет, и если такая карта имелась в домохозяйстве, то интервьюеры копировали информацию о вакцинации с карт в вопросник МИКО.

Если у ребенка не было карты, мать просили вспомнить, действительно ли ребенок получил все прививки, а в случае вакцины АКДС и вакцины против полиомиелита (ОПВ) – количество полученных доз.

В Казахстане медицинские карты детей (Паспорта здоровья) с историей болезни, включая карты профилактических прививок, обычно хранятся в медицинских учреждениях по месту жительства. Поэтому интервьюеры посещали эти медицинские учреждения для заполнения Модуля по иммунизации каждого ребенка, не-

Сроки проведения профилактических прививок (детей в возрасте до 2-х лет)

| Возраст ребенка | Вакцинация против следующих инфекционных заболеваний: | | | | |
|-----------------|---|----------------------|-------------------|-----------------------------------|------|
| | Туберкулёз (БЦЖ) | Вирусный гепатит “В” | Полиомиелит (ОПВ) | Коклюш, дифтерия, столбняк (АКДС) | Корь |
| 1-4 день | + | + | + | | |
| 2 месяца | | + | + | + | |
| 3 месяца | | | + | + | |
| 4 месяца | | + | + | + | |
| 12-15 месяцев | | | | | + |
| 18 месяцев | | | | + | |

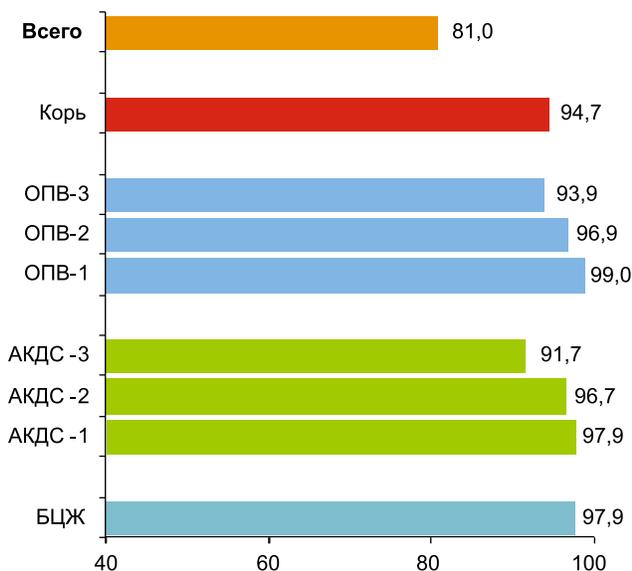
Выписка из Приложения к Правилам проведения профилактических прививок, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 23 мая 2003 года №488

зависимо от наличия карты профилактических прививок в домохозяйстве или данных, сообщенных матерью. Для этого был подготовлен специальный бланк, скопированный с основного вопросника о детях до 5 лет (Модуль иммунизации) с домашним адресом обследуемого ребенка, его персонифицированными данными и адресом медицинского учреждения с указанием номера прикрепленного участка, и интервьюеры вносили туда всю информацию о прививках детей с карт профилактических прививок, хранящихся в медицинских учреждениях.

В целом по данным обследования 95,1 процента детей Казахстана имели карты профилактических прививок (таблица СН.2).

Процентная доля детей в возрасте 15–26 месяцев, которые получили все рекомендованные прививки, показана в таблице СН.1. В знаменатель в таблице включены дети в возрасте 15–26 месяцев с целью учета только тех детей, которые к этому возрасту могли пройти полную вакцинацию. В верхней строке таблицы числитель включает число всех детей, которым были сделаны прививки до обследования согласно карте прививок или со слов матери. В нижней строке, как рекомендовано, числитель включает только тех детей, которым были сделаны прививки до их первого дня рождения (к 15 месяцам - для кори). Доля детей, не имеющих карт прививок, но которым были сделаны прививки в течение первого года жизни, считается такой же, как и среди детей, имеющих карты вакцинации.

Рисунок СН.1. Процент детей в возрасте 15-26 месяцев, получивших рекомендованную вакцинацию к 12 месяцам, Казахстан, 2006



97,9 процента детей в возрасте 15–26 месяцев получили прививку БЦЖ и первую дозу АКДС к возрасту 12 месяцев. Процентная доля для последующих доз АКДС снижается до 96,7 процента для второй дозы и 91,7 процента – для третьей дозы (рисунок СН.1). Аналогичным образом, 99 процентов детей получили прививку от полиомиелита (ОПВ) к возрасту 12 месяцев, а к третьей дозе их доля снижается до 93,9 процента. Охват вакцинацией от кори к возрасту 15 месяцев чуть ниже, чем для других прививок – 94,7 процента. Основная причина этого заключается в том, что, хотя 99,4 процента детей получили вакцину, только 94,7 процента получили ее в течение первого года жизни. Несмотря на то что, к возрасту 12 месяцев по отдельным прививкам показатели выше 94 процентов, процентная доля детей, получивших все рекомендованные прививки в течение первого года жизни, оказалась в итоге относительно низкой и составила лишь 81 процент.

В Казахстане также рекомендованы прививки от гепатита В, как часть графика иммунизации. Первая прививка против вирусного гепатита В производится детям в возрасте 1-4 дня после рождения, вторая – в 2 месяца и третья – в 4 месяца. К возрасту 12 месяцев первую дозу прививки против гепатита В получили 94,3 процента обследованных детей. Процентная доля для последующих доз вакцинации составила 94,4 процента - для второй и 92,3 процента - для третьей дозы (таблица СН.1С и таблица СН.2С).

В таблицах СН.2 и СН.2С представлены коэффициенты охвата прививками детей в возрасте 15–26 месяцев в соответствии с фоновыми



характеристиками. Данные представляют собой число детей, получивших прививки в любое время до даты проведения обследования, и основаны на информации, полученной как из карт прививок, так и из сообщений матери или воспитателя/опекуна.

В Казахстане к 2-х летнему возрасту 96,2 процента детей получили все рекомендованные прививки. По полу детей различий по показателям иммунизации почти не имеется, в городской местности доля привитых детей несколько выше, чем в сельской. Низкий охват иммунизацией отмечен в Алматинской области (82 процента).

По охвату прививкой БЦЖ различий по полу ребенка, месту проживания, образованию ма-

тери, благосостоянию домохозяйства не наблюдалось и практически все дети в возрасте 15-26 месяцев почти полностью охвачены данной прививкой (99,6 процента).

К возрасту 26 месяцев прививками АКДС охвачено по первой дозе 99,4 процента детей, второй – 99,3 и третьей – 98 процентов детей, причем мальчики охвачены иммунизацией несколько больше, чем девочки, к третьей дозе АКДС удельный вес привитых детей в сельской местности на 2 процента ниже, чем городских. Аналогично и по прививке от полиомиелита (ОПВ) – по первой дозе прививками охвачено более 99 процентов детей, к третьей дозе удельный вес привитых сельских детей составил 95,5 процента, что на 2,4 процента ниже, чем городских.

100-процентный охват прививками от кори наблюдался во многих регионах Казахстана, за исключением Карагандинской (97,7 процента) и Алматинской (97,9 процента) областей.

95 процентов детей к возрасту 26 месяцев получили прививку от гепатита В, при этом доля городских детей несколько выше, чем сельских (97,1 и 93 процента соответственно). Низкий охват иммунизацией против гепатита В отмечен в Алматинской области (75,1 процент).

Наиболее высокая доля детей, не получивших ни одной прививки к возрасту 26 месяцев была выявлена в Карагандинской области (2,3 процента). Процент не вакцинированных детей выше среди девочек, чем среди мальчиков.

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 пероральной регидратационной соли (ПРС), либо рекомендуемого раствора домашнего приготовления (РРД) – 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 смерт-

ности в результате диареи у детей в возрасте до 5 лет (“Мир, пригодный для жизни детей”); и 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.

Показателями являются:

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

В вопроснике МИКО матерям (или воспитателям/опекунам) предлагалось сообщить, была ли у их ребенка диарея в течение двух недель, предшествовавших обследованию. Если диарея была, матери задавали ряд вопросов о том, что ребенок пил и ел во время приступа болезни и было ли это более или менее *обычными едой и питьем* для ребенка.

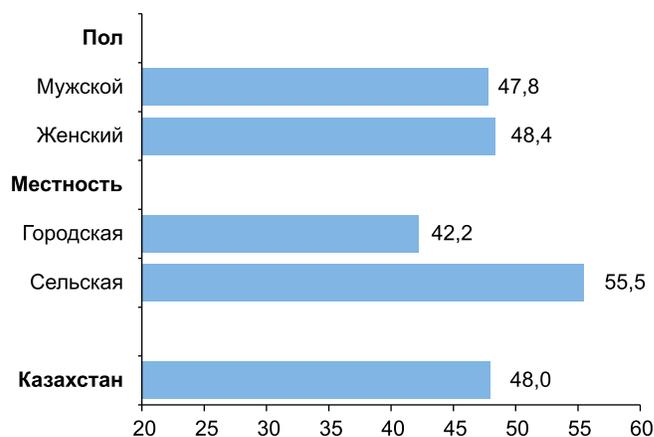
В целом лишь у 1,8 процентов или 80 детей в возрасте до 5 лет была диарея в течение двух недель, предшествовавших обследованию (таблица СН.4). Из-за небольшого количества наблюдений данные представляются по таким характеристикам, как место жительства, возраст и пол детей. Распространенность диареи в сельской и городской местности, а также у девочек и мальчиков несколько различаются. Пик распространенности диареи среди детей в возрасте 6–23 месяцев наблюдается в период отнятия ребенка от груди.

В таблице СН.4 показана также процентная доля детей, получавших различные типы рекомендуемых жидкостей во время приступа диареи. В Казахстане наиболее распространенными средствами для лечения диареи в домашних условиях являются расфасованные порошки Смекта и Регидрон, которые разводятся водой. Кроме того, широко применяются травяные чаи и настои. Поскольку матери могли назвать более одного вида жидкости, процентные доли не обязательно составляют в сумме 100 процентов.

73,3 процента матерей применяли для лечения диареи у своих малышей жидкости из пакетированных порошковых растворов (ППР); 16,4 процента – расфасованные жидкости или



Рисунок СН.5. Процент детей в возрасте 0–59 месяцев с диареей, которые получали лечение с помощью ПРТ или повышенного потребления жидкости при непрерывном питании, Казахстан, 2006, %



пероральную регидратационную соль (ПРС) и 17,9 процента – рекомендуемые регидрационные растворы домашнего приготовления (РРД). 26 процентов заболевших детей не получили вообще никакого лечения.

Коэффициент использования пероральной регидрационной терапии (ПРТ) в целом по стране составил 74 процента. 21,8 процента детей, страдавших диареей, получили один вид или более рекомендуемого домашнего лечения.

Чуть менее половины (45,3 процента) детей в возрасте до 5 лет, страдавших диареей, получали больший, чем обычно, объем жидкости, тогда как 53 процента получали прежний или меньший объем (таблица СН.5). Около 59 процентов детей принимали пищу в несколько меньшем, прежнем или большем объеме (продолжение кормления), однако 41 процент детей принимали пищу в гораздо меньшем объеме или не принимали почти никакой пищи. С учетом этих показателей можно констатировать, что 48 процентов детей с диареей получали ПРТ или больший объем жидкости, и в то же время их продолжали кормить, как и было рекомендовано.

Наблюдаются существенные различия в домашнем лечении диареи в зависимости от фоновых характеристик: 55,5 процента сельских детей получали ПРТ или больший объем жидкости и их продолжали кормить, тогда как доля городских детей составила лишь 42,2 процента, а мальчики чуть меньше, чем девочки, получали такое лечение диареи (рисунок СН.5).

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.

Дети с подозрением на пневмонию – это дети, у которых болезнь сопровождалась *кашлем и учащенным или затрудненным дыханием*, при этом симптомы которой **не были** обусловлены заболеванием органов грудной клетки и заложенным носом. Показателями здесь являются:

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

В таблице СН.6 представлена частота случаев, с подозрением на пневмонию: в случае, если за медицинской помощью матери больных детей обращались вне дома – место оказания медицинской помощи.

По сообщениям матерей, лишь у 1,5 процента детей в возрасте 0–59 месяцев наблюдались симптомы пневмонии в течение двух недель, предшествовавших обследованию. В связи с небольшим количеством случаев данные представлены лишь по полу и месту жительства. Примерно 70 процентов больных детей были доставлены в различные медицинские учреждения, из них более 40 процентов – в государственные поликлинические учреждения и более 18 процентов – в государственные больницы.

В таблице СН.7 представлены данные по применению антибиотиков для лечения детей в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию по полу и месту жительства. 31,7 процента детей в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию получали антибиотики в течение

двух недель до начала обследования, при этом городские жители использовали в лечении антибиотики чаще, чем сельские.

Вопросы, связанные с осведомленностью населения об опасных признаках пневмонии, представлены в таблице СН.7А. Очевидно, осведомленность матерей об опасных признаках данного заболевания является решающим фактором обращения за медицинской помощью. В целом 31,7 процента женщин осведомлены о двух опасных признаках пневмонии – учащенном и затрудненном дыхании. Лихорадочное состояние – это симптом, при проявлении которого родители сразу же обращаются за медицинской помощью (89,2 процента). Для 56,2 процента матерей наиболее тревожным симптомом является затрудненное дыхание, а для 44,7 процентов – учащенное дыхание у ребенка, что являлось поводом для немедленного обращения в медицинское учреждение. Более 55 процентов матерей ответили, что обратились бы за медицинской помощью в случае, когда ребенок слабеет. Для 45,8 процентов матерей симптом появления крови в стуле ребенка означал необходимость обращения в медицинское учреждение, а для 25,2 процента матерей – когда ребенок не в состоянии пить или сосать грудь. Лишь 11,3 процента матерей сочтут нужным обратиться к врачам, если ребенок пьет мало жидкости.

Наиболее осведомленными о двух признаках пневмонии оказались матери из Мангистауской (93,4 процента), Павлодарской (71,4 процента) и Северо-Казахстанской (52,6 процента) областей, а менее осведомленными – жительницы из Кызылординской (8,7 процента) и Алматинской (10,6 процента) областей. 36,3 процента матерей из городской и 26,9 процента из сельской местностей знают основные признаки пневмонии.

Знания о двух признаках пневмонии несколько преобладают у женщин с высшим образованием и увеличиваются в зависимости от экономического благосостояния домохозяйства (от 22 процентов – в беднейших до 43,4 процента – богатейших семьях). В русских семьях осведомленность о двух признаках пневмонии несколько выше (39,5 процента), чем в казахских (30,9 процента).

Использование твердых видов топлива

Более 3-х 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 (монооксид углерода – угарный газ), полиароматические углеводороды, SO₂ (окись серы) 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.

В Казахстане примерно 19 процентов всех домохозяйств используют твердые виды топлива для приготовления пищи. Процент использования твердых видов топлива очень высок в сельской местности (40,8 процента домохозяйств) и довольно низок в городской местности (6,8 процента). Различия в отношении благосостояния домохозяйств и уровня образования главы домохозяйства также существенны. Полученные данные показывают, что использование твердых видов топлива почти полностью отсутствует в таких крупных городах, как Алматы и Астана, а также в Мангистауской области, где уровень жизни достаточно высок. Практически не используется твердый вид топлива в богатых и богатейших домохозяйствах. Наибольший процент использования твердых видов топлива для приготовления пищи отмечается в Южно-Казахстанской (40,7 процента) и Кызылординской (39,8 процента) областях (таблица СН.8). Суммарная процентная доля твердого топлива высока в связи с использованием угля для приготовления пищи (14,7 процента).

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. В таблице СН.9 показаны типы печей, применяемых при использовании твердых видов топлива.



83,7 процента домашних хозяйств из вышеуказанных используют закрытые печи с дымоходом, причем в городской местности удельный вес таких домохозяйств составляет 79,5 процента, а в сельской – 85 процентов. 15,8 процента домохозяйств используют открытые печи с дымоходом (вытяжкой), в городской местности таких печей больше, чем в сельской. Закрытые печные системы с дымоходом наиболее распространены среди беднейших (89,7 процента) и бедных (81,6 процента) домохозяйств, и лишь 51,9 процента богатых домохозяйств пользуются такими устройствами. Больших различий по уровню образования главы домохозяйства не отмечено. Закрытые печи с дымоходом почти отсутствуют в Карагандинской области (3,4 процента), и лишь одна треть домохозяйств Актюбинской области пользуется такими печами (30,2 процента). Открытой печью (без дымохода или вытяжки) пользуются всего 0,4 процента домохозяйств республики, широкого применения эти печи не имеют, и их можно рассматривать как сезонные приспособления для приготовления пищи в отдельных домохозяйствах.

VII. Окружающая среда



Водоснабжение и санитария

Безопасная с санитарной точки зрения питьевая вода – это первейшая необходимость для сохранения здоровья. Небезопасная питьевая вода может служить переносчиком (источником) опасных болезней, таких как трахома, холера, тиф и шистосомоз. Питьевая вода также может быть загрязнена химическими, физическими и радиоактивными веществами, оказывающими вредное воздействие на здоровье человека. Помимо того, что чистая питьевая вода является существенным барьером на пути распространения заболеваний, доступ к питьевой воде, в частности в сельской местности, может оказаться особенно важным фактором для сохранения здоровья женщин и детей, которые, как правило, отвечают за доставку воды в дом, причем им для этого нередко приходится преодолевать достаточно большие расстояния.

Одна из Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, состоит в том, чтобы за период с 1990 по 2015 годы вдвое сократить число 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.

При проведении обследований МИКО применяются следующие показатели:

Водоснабжение

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

Санитария

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

Распределение населения по источникам питьевой воды показано в таблице EN.1 и на рисунке EN.1. Население, использующее усовершенствованные источники питьевой воды, означает лиц, которые пользуются любым из следующих видов водоснабжения: водопровод (подача в жилище, во двор или на земельный участок), общественный отвод воды/водозаборная колонка, артезианский колодец/скважина, защищенный колодец, защищенный родник, сбор дождевой воды. Бутилированная вода рассматривается как усовершенствованный источник воды, только если домохозяйство использует усовершенствованный источник воды для других целей, таких как мытье рук и приготовление пищи.

В целом 93,7 процента населения Казахстана пользуются усовершенствованными источниками питьевой воды, из них 98,1 процента – в городской и 87,7 процента – в сельской местности. Несколько хуже обстоят дела с питьевой водой, получаемой из усовершенствованных источников, в Северо-Казахстанской (81,7 процента), Костанайской (83,2 процента), Южно-Казахстанской (85,7 процента) и Атырауской (89,3 процента) областях. В столице республики городе Астане, а также в городе Алматы все местное население получает питьевую воду из усовершенствованных источников. Население с более высоким уровнем образования и благосостояния чаще использует усовершенствованные источники питьевой воды.

Рисунок EN.1. Процентное распределение населения по источникам питьевой воды, Казахстан, 2006



Источники питьевой воды для населения значительно различаются в зависимости от регионов (таблица EN.1). В Карагандинской (75,7 процента), Алматинской (64,9 процента), Мангистауской (64,4 процента) и Восточно-Казахстанской областях (62,7 процента), а также в городах Алматы (98,5 процента) и Астане (84,8 процента) население пользуется питьевой водой, поступающей в жилище по водопроводу либо водой, подведенной во двор или земельный участок. В отличие от этих областей, водопроводной водой, подведенной в жилище или во двор пользуются лишь 27,5 процента домохозяйств Северо-Казахстанской, 32,3 процента - Акмолинской и 32,8 процента - Западно-Казахстанской областей. Почти половина (48 процентов) домохозяйств Жамбылской области получает воду из артезианских колодцев, примерно 35-38 процентов домохозяйств Мангистауской, Западно-Казахстанской и Атырауской областей пользуются питьевой водой из защищенных колодцев, а 33,4 процента домохозяйств Кызылординской

и 38,2 процента - Акмолинской областей используют общественные колонки, расположенные на улице. Шесть процентов домохозяйств Северо-Казахстанской области используют привозную воду. В Атырауской и Южно-Казахстанской областях 8,1 и 6,8 процента населения соответственно пользуются поверхностными источниками воды.

В таблице EN.2 представлены методы очистки воды, применяемые в домохозяйствах. Во время обследования членов домохозяйства опросили о методах, которыми они пользуются для очистки воды в домашних условиях, чтобы сделать ее более безопасной для питья. Кипячение, добавление хлорной извести или хлора, использование фильтра для воды и обеззараживание на солнце рассматривались как соответствующие методы очистки питьевой воды. В таблице показана процентная доля членов домохозяйств, применяющих соответствующие методы очистки воды, отдельно для всех домохозяйств и для домохозяйств, использующих усовершенствованные и неусовершенствованные источники питьевой воды.

В Казахстане 70,8 процента населения соответствующим методом очищают питьевую воду, получаемую из различных источников. При этом 80,7 процента населения из числа получающих питьевую воду из неусовершенствованных источников, а также 70,2 процента населения из числа пользующихся усовершенствованными источниками, соответствующим способом очищают питьевую воду. Городские жители, а также имеющие более высокий уровень образования



чаще используют основные методы очистки воды. В домохозяйствах с высоким достатком чаще пользуются методами очистки питьевой воды по сравнению с домохозяйствами с низким уровнем благосостояния. 69 процентов населения в качестве основного метода очистки воды применяют кипячение, а 24,7 процента населения дают воде отстояться. Остальные методы очистки питьевой воды особой популярностью у населения не пользуются. 23,7 процента населения не используют никаких методов очищения питьевой воды, а 0,1 процента населения не знает никаких методов очистки воды. Высок процент домохозяйств, использующих соответствующий метод очистки питьевой воды, получаемой из различных источников (как усовершенствованных, так и неусовершенствованных) в Мангистауской (98,5 процента), Южно-Казахстанской (93,4 процента), Атырауской (93,1 процента) областях и в городе Алматы (95,9 процента). Низкий показатель применения методов очистки питьевой воды наблюдался в домохозяйствах Жамбылской (24,9 процента), Восточно-Казахстанской (53,2 процента) и Алматинской (54,3 процента) областей.

Воду из неусовершенствованных источников очищают жители Атырауской (100 процентов), Южно-Казахстанской (96 процентов) и Западно-Казахстанской (83,6 процента) областей. При этом можно заметить, что методы очистки питьевой воды чаще применяются в городской местности, чем в сельской, а также членами менее обеспеченных домохозяйств, вне зависимости от уровня образования. Кроме того, в казахских домохозяйствах воду очищали несколько чаще, чем в русских (84,9 и 66,1 процента, соответственно).

Воду из усовершенствованных источников очищают почти 74 процента городских и 65 процентов сельских жителей. Применение методов очистки питьевой воды увеличивается по мере роста уровня образования и благосостояния населения. Чаще всего воду очищали жители города Алматы, а также Мангистауской, Южно-Казахстанской, Атырауской областей, а менее всего – жители Жамбылской, Алматинской и Восточно-Казахстанской областей.

В таблице EN.3 показано количество времени, затраченное на дорогу до источника воды, а в таблице EN.4 – лица, обычно производящие забор воды. Обратите внимание, что эти данные относятся к одному походу от дома до источника питьевой воды и обратно. Информация о количестве походов за водой, сделанных в течение одного дня, не собиралась.



Таблица EN.3 показывает, что в 73,4 процента случаев источник питьевой воды находится на территории домохозяйств. У жителей 20,3 процента домохозяйств уходит менее 30 минут на то, чтобы добраться до источника воды и принести воду; 4,7 процента домохозяйств затрачивают на дорогу от 30 минут до одного часа, тогда как 1,4 процента домохозяйств тратят на эти цели более одного часа. Если исключить домохозяйства, на территории которых имеется источник воды, то среднее время похода до источника питьевой воды составляет примерно 19 минут. В сельской местности жителям требуется чуть больше времени, чтобы добраться до источника воды, чем горожанам. Во время обследования было отмечено значительное среднее время, затрачиваемое на забор воды в Костанайской и Кызылординской областях (более 25 минут).

Таблица EN.4 показывает, что в большинстве домохозяйств, на территории которых нет источника питьевой воды, основным лицом, обычно производящим ее забор, является взрослый мужчина. Взрослые мужчины производят забор воды почти в 65 процентах случаев, а в остальных домохозяйствах забором воды занимаются около 30 процентов взрослых женщин и 5,5 процента детей женского или мужского пола в возрасте до 15 лет. В бедных домохозяйствах чаще, чем в средних и богатых домохозяйствах, доставкой воды занимаются мальчики до 15 лет.

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



99,2 процента населения Казахстана живут в домохозяйствах, использующих усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства (таблица EN.5). Соответствующая процентная доля в городской местности составляет 99,5 процента, а в сельской – 98,9 процента. Почти во всех регионах страны использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств составляет от 98,3 до 100 процентов, за исключением Актюбинской области, где этот показатель составил 93,6 процента. Таблица показывает, что использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств тесно связано с уровнем благосостояния и различается для городских и сельских территорий. В сельской местности население главным образом использует выгребные ямы с настилом, а в городской - наиболее распространенными санитарно-гигиеническими устройствами являются туалеты со смывом, соединенные с системой канализации или отстойником. В городской местности повсеместно распространены современные унитазы с бачком, которыми пользуется более 60 процентов домохозяйств, а также выгребные ямы с настилом (35,5 процента), а в сельской - около 95 процентов домохозяйств используют выгребные ямы с настилом. По уровню благосостояния 73,3 процента богатых и 99,8 процента богатейших домохозяйств используют современные унитазы с бачком, а выгребные ямы с настилом – более 98 процентов беднейших и бедных домохозяйств. Применение современных санитарно-гигиенических устройств во многом зависит от образовательного уровня населения, население с достаточно низким образовательным уровнем пользуется более упрощенными видами таких устройств (те же выгребные ямы с настилом).

Жители Алматинской и Южно-Казахстанской областей в основном используют выгребные ямы с настилом, что связано преимущественно с сельским типом поселений.

Также можно отметить, что лишь 2 процента усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств используются совместно несколькими домохозяйствами (таблица EN.5W).

Безопасное удаление детских фекалий заключается в том, что последний стул ребенка должен быть выброшен в туалет или смыт в туалете или уборной. Удаление фекалий детей в возрасте 0–2 лет представлено в таблице EN.6.

По словам матерей, лишь 3,1 процента детей в возрасте 0–2 года высаживались в туалет, в 28,3 процента случаях фекалии были выброшены либо смыты в туалет или уборную, 38,2 процента матерей выбрасывают или смывают фекалии в канализацию, а 25,3 процента женщин рассказали, что выбрасывают экскременты в мусор и 0,5 процента – закапывают в землю. Доля детей, последние фекалии которых были удалены в безопасное место, составила 31,4 процента, причем в городской местности этот показатель составил 54,3 процента против 8,7 процента – сельской. Правильное удаление фекалий маленьких детей более свойственно родителям из наиболее обеспеченных семей, данный показатель составляет 65,7–89,4 процента, а в домохозяйствах с низким уровнем благосостояния этот показатель колеблется в пределах 5,2–15,9 процента. Доля детей, фекалии которых удаляются должным образом, у матерей с высшим уровнем образования составила 46,6 процента против 19,2 процента - среди матерей с начальным/неполным средним образованием. Также можно отметить значительную разницу по регионам, например, очень низкий показатель безопасного удаления детских фекалий наблюдался в Алматинской (6,1 процента) и Южно-Казахстанской (11,2 процента) областях, что объясняется преобладанием в этих регионах сельского населения (а мы уже отметили, что лишь у 8,7 процента детей в сельской местности правильно удаляются экскременты). Высокий показатель безопасного удаления детских фекалий отмечен в городах Алматы (83,3 процента) и Астане (77,7 процента), а также в Павлодарской области (61,9 процента).

В таблице EN.7 обобщено, что 93,7 процента населения Казахстана используют усовершенствованные источники питьевой воды, а 99,2 процента используют усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства для устранения экскрементов. В целом, 93 процента населения Казахстана используют усовершенствованные источники питьевой воды и усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства для устранения экскрементов.

VIII. Репродуктивное здоровье



Контрацепция

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

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

Об использовании в настоящее время методов контрацепции сообщили 50,7 процента женщин, которые в настоящее время состоят в браке или союзе с мужчиной (таблица RH.1). Наиболее популярным методом является применение внутриматочных спиралей (ВМС), которые в Казахстане использует каждая третья замужняя женщина (36,2 процента). Вторым по популярности, но малораспространенным методом является использование противозачаточных таблеток (6,7 процента). Еще менее распространенным является применение презервативов (4,8 процента).

Менее одного процента женщин применяют периодическое воздержание, прерывание полового акта, женскую стерилизацию, вагинальные методы или метод лактационной аменореи (МЛА).

Применение противозачаточных средств наиболее распространено в Западно-Казахстанской, Северо-Казахстанской, Павлодарской, Костанайской, Акмолинской и Восточно-Казахстанской областях и городе Астане – более 60 процентов. Наибольшее распространение таких контрацептивных средств, как противозачаточные таблетки получило в городских регионах, где частота их применения почти в три раза выше, чем в сельских, а в таких крупных городах как Астана и Алматы, почти каждая седьмая замужняя женщина использует противозачаточные таблетки для предупреждения нежелательной беременности.

Молодые женщины меньше, чем женщины более старшего возраста, прибегают к методам контрацепции. Лишь 31,7 процента состоящих в браке или имеющих постоянного партнера женщин в возрасте 15–19 лет в настоящее время пользуются каким-либо методом контрацепции по сравнению с 53,7 процента женщин в возрасте 25–29 лет и 61,5 процента женщин в возрасте 30–34 года.

Распространенность методов контрацепции в значительной мере связана с уровнем образования женщин. Доля женщин, использующих какой-либо метод контрацепции, возрастает с 43 процентов среди женщин, имеющих начальное/неполное среднее образование, до 53,3 процента, имеющих высшее образование. От уровня образования зависят не только распространенность контрацепции, но и ее методы.

Современными методами контрацепции пользуются 48,7 процента женщин, традиционными – лишь 2 процента опрошенных женщин. Более 60 процентов женщин, использующих современные методы контрацепции, проживают в городе Астане и Восточно-Казахстанской области. При этом, доля женщин, пользующихся контрацептивами, выше у женщин, имеющих двоих (61,2 процента) и троих (51,6 процента) детей. Доля женщин, не имеющих детей и применяющих контрацептические средства, составила 11,7 процента.

Репродуктивное поведение

Репродуктивное поведение является одним из компонентов программ по охране репродуктивного здоровья. Резервом для сохранения здоровья женщины, одним из компонентов программы по охране репродуктивного здоровья является планирование семьи, которое направлено на рождение желанных детей. Такой тезис служил основанием для того, чтобы в Алма-Атинской Декларации ВОЗ (1978 г.) охрану здоровья матери и ребенка, рассматривать как существенный элемент первичной медико-санитарной помощи, необходимой для обеспечения сохранения здоровья семьи.

Все основные положения в области охраны репродуктивного здоровья, согласно репродуктивным правам и соблюдению репродуктивного поведения, одобрены Платформой действий IV Всемирной конференции по положению женщин (Пекин, 1995).

Репродуктивное поведение – система действий и отношений человека, опосредствующих рождение или отказ от рождения. Возрастом женщины, в котором она способна к деторождению, принято считать 15-49 лет, это и есть репродуктивный (фертильный) возраст. Такое ограничение возраста носит условный характер, поэтому различают репродуктивный период как часть жизни женщины, в течение которого она способна к деторождению.

Важнейшим компонентом программы по охране репродуктивного здоровья является планирование семьи, которое помогает не только достигать желаемого количества детей в семье и сохранять их, но и выбрать время деторождения с учетом возраста родителей и социально-экономических условий, избегать нежелательной беременности, незапланированных рождений, способствует снижению материнской и младенческой смертности, укреплению здоровья матери и ребенка.

Более одной трети (37,7 процентов) женщин – респондентов ответили, что хотели бы иметь двоих детей, около трети (28,7 процента) – троих и 17 процентов женщин – четверых (таблица RH.2A). Менее 9 процентов (8,7 процента) опрошенных женщин предпочли бы иметь от 5 до 9 детей, и только 0,5 процента женщин – 10 и более детей. При этом большинство городских женщин предпочитают иметь двоих детей (44,1 процент) и троих детей (28,4 процента). Около трети сельских женщин хотели бы иметь двоих детей (28,5 процентов) и при-

мерно столько же – троих детей (29,2 процента). Если четверых детей желали бы иметь только 13,3 процента городских женщин, то среди сельских женщин таковых оказалось 22,5 процента. Наибольшие различия наблюдаются в числе женщин, предпочитающих иметь 5-9 детей: в сельской местности их доля превышает почти в три раза долю городских женщин – 14 и 5 процентов соответственно.

Большинство женщин регулируют не только число детей в семье, но и время их появления, то есть выдерживают определенный интергенетический интервал. Так, почти 37,3 процента опрошенных женщин предпочли бы выдерживать до рождения следующего ребенка период в три года, 32,6 процента назвали достаточным два года, около 11 процентов женщин считают, что этот период должен составлять 4 – 5 и более лет. Меньше всего женщин (7,4 процента) хотели бы ждать до рождения следующего ребенка 1 год.

При этом почти половина опрошенных женщин (49,3 процента) Кызылординской области предпочитают ждать до рождения следующего ребенка два года, и более половины (50,7 процента) женщин Южно-Казахстанской области – три года. Наиболее предпочтительным интергенетическим интервалом, как для городских, так и для сельских женщин является период в три года. Это отметили 36 процентов городских и 39,3 процента сельских женщин.

Репродуктивные установки женщин в возрасте 15-49 лет различаются по областям страны. Так, около 40 процентов женщин Южно-Казахстанской области хотели бы иметь четверых детей (39,1 процента) и 22,5 процента – от 5 до 9 детей, в то время как в Северо-Казахстанской области женщины в наибольшей степени ориентированы на то, чтобы иметь двоих детей (их более половины – 50,4 процента) и четверть женщин (25,3 процента) – троих детей (таблица RH.2A). Незначительно от Северо-Казахстанской области (на несколько процентов), отличаются репродуктивные установки женщин в таких областях, как Костанайская, Карагандинская, Восточно-Казахстанская, а также в городах Астане и Алматы. Женщины, желающие иметь от 5 до 9 детей, среди всех областей страны преобладают в Южно-Казахстанской (22,5 процента), Кызылординской (17,4 процента), Жамбылской (14,1 процента) областях и по 10 процентов приходится на Атыраускую и Мангистаускую области.

Если по уровню благосостояния семей различия в удельном весе женщин, предпочитающих иметь троих детей, различаются незначительно и составляют примерно треть в каждой из выделенных по уровню благосостояния групп, то доля женщин, планирующих иметь четверых детей, уменьшается с 27,2 процента – в беднейших семьях до 9,2 процента – в наиболее богатых семьях. Причем доля женщин, желающих иметь от 5 до 9 детей, наиболее высока в беднейших семьях (18,4 процента) и меньше всего таких женщин (2,6 процента) – в наиболее состоятельных семьях.

Как показано в таблице RH.2B, в числе факторов, в наибольшей степени *ограничивающих рождение* каждого следующего ребенка, женщинами были названы:

- низкая оплата труда – 25 процентов. Наибольший удельный вес женщин, отметивших этот фактор, проживает в Южно-Казахстанской (48,1 процента) и Карагандинской (36,8 процента) областях;
- состояние здоровья – 19,7 процента – этот фактор отметила почти половина респондентов (46 процентов) Алматинской области;
- неуверенность в будущем детей – 14,4 процента;
- отсутствие работы – 9,8 процента. Данный

Дородовое наблюдение

Дородовой период предоставляет возможность 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

фактор отмечен каждой пятой женщиной (по 21,8 процента) Кызылординской и Южно-Казахстанской областей.

Удельный вес ответов по таким ограничивающим факторам, как отсутствие жилья и постоянной работы, составил 6,2 и 5,3 процента, соответственно, по всей республике.

В то же время *стимулами к рождению* очередного ребенка (таблица RH.2C) были названы следующие факторы:

- достаточно оплачиваемый декретный отпуск – 21,4 процента;
- снижение возраста выхода на пенсию – 19,8 процента;
- достаточные пособия на детей – 16,2 процента;
- предоставление жилищных ссуд и кредитов – 12,1 процента.

Около 8 процентов женщин родили бы следующего ребенка в случае сокращения рабочего дня кормящим матерям. Достаточно оплачиваемый декретный отпуск и снижение возраста выхода на пенсию являются наиболее популярными мерами стимулирования рождаемости – их отметили от 26 до 38 процентов женщин разных областей страны.

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, а также 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. Профилактика и лечение анемии во время беременности и лечение инфекций, передаваемых половым путем (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 инфекций (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 к 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 (факультативно).

Охват дородовым наблюдением (услугами

Родовспоможение

Три четверти всех материнских смертей происходит во время родов и непосредственно в послеродовой период. Единственным решающим условием безопасности материнства является присутствие при каждом роде компетентного работника здравоохранения с акушерскими навыками и наличие транспорта для направления и перевозки рожениц в медицинское учреждение для оказания акушерских услуг в случаях, требующих 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 с 1990 по 2015 годы, сформулированной в ЦРДТ.

врача, медсестры или акушерки) в Казахстане очень высок: буквально все женщины (99,9 процента) проходят дородовое наблюдение, по меньшей мере, один раз за время беременности. Уровень дородового наблюдения во всех регионах Казахстана составляет порядка 100 процентов. Охват дородовым наблюдением в городской местности составил 100 процентов, в сельской – лишь на 0,3 процента меньше.

Тип персонала, обеспечивающего дородовое наблюдение женщин в возрасте 15-49 лет, родивших ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования, представлен в таблице РН.3.

Дородовое наблюдение женщин в Казахстане обеспечивали в основном врачи (88,9 процента), 9,1 процента - медицинские сестры/акушерки, 0,2 процента – помощники акушерки (младший медперсонал) и 1,7 процента – фельдшеры.

Виды услуг, которые получили беременные женщины, показаны в таблице РН.4. Как было отмечено выше, 99,9 процента беременных женщин получили услуги дородового наблюдения. Практически у всех женщин во время обследования был взят анализ крови, измерено кровяное давление, взята проба мочи и измерена масса тела (по 99,5 процента). Существуют различия в содержании дородового наблюдения по областям.

Обследование МИКО включало в себя ряд вопросов, необходимых для оценки доли родов с оказанием помощи квалифицированным персоналом. *Квалифицированный персонал* представлен в лице врачей, медсестер, акушерок и помощников акушерок.



Практически все роды (99,8 процента) в Казахстане были приняты квалифицированным персоналом (таблица РН.5). Этот показатель является самым высоким почти во всех областях республики, где он составляет 100 процентов, за исключением Северо-Казахстанской области – 96,4 процента и города Астаны – 98,9 процента.

Материнская смертность

Осложнения в период беременности и во время родов – одна из основных причин смерти и инвалидности среди женщин репродуктивного возраста в развивающихся странах. По имеющимся оценкам, из-за причин, связанных с материнством, в мире ежегодно умирает около 529 тысяч женщин. На каждую умершую женщину приходится еще приблизительно 20, которые получают травмы, инфекции и инвалидность во время беременности или родов. Это означает, что, по меньшей мере, 10 миллионов женщин в год подвергаются подобного рода повреждениям.

Наиболее распространенным осложнением со смертельным исходом является послеродовое кровотечение. Сепсис, осложнения после рискованного аборта, продолжительные или тяжелые родовые схватки и гипертензивные нарушения при беременности, в особенности эклампсия, отнимают еще некоторое количество жизней. Эти осложнения, которые могут неожиданно произойти в любой момент во время беременности и родов, делают необходимым наличие быстрого доступа к качественным акушерским услугам, позволяющим применить средства неотложной терапии, антибиотики и переливание крови, выполнить кесарево сечение или другие виды хирургического вмешательства, предотвращающие смерть от тяжелых схваток, эклампсии и кровотечения. Одна из задач, сформулированных в ЦРДТ, состоит в том, чтобы в течение 1990-2015 годов сократить на три четверти коэффициент материнской смертности.

Материнская смертность определяется как смерть женщины от причин, связанных с беременностью, во время беременности или в течение 42 дней после завершения беременности. Коэффициент материнской смерт-

Больших различий при вероятности обращения роженицы за квалифицированным родовспоможением по уровню образования женщины, благосостоянию и этнической принадлежности не отмечено. 80,9 процента родов было принято врачами, а 18,2 процента – приняли медицинские сестры/акушерки.

ности – число случаев смерти матерей на 100 тысяч живорождений. В МИКО коэффициент материнской смертности оценивается при помощи косвенного метода опроса респондентов о сестрах, при этой методике получают оценки материнской смертности за последние 10-14 лет, предшествующие проведению обследования. Для сбора информации, необходимой для использования этого метода оценки в Казахстане, взрослым членам домохозяйств задавались несколько вопросов об их находящейся в живых сестрах и о времени смерти скончавшихся сестер, связанной с беременностью, родами и послеродовым периодом. Собранный таким образом информация затем была преобразована в показатели продолжительности рисков материнской смерти и коэффициенты материнской смертности.

Результаты МИКО в отношении материнской смертности представлены в таблице РН.6. Результаты также представлены только в отношении общих данных по стране, так как коэффициенты материнской смертности обычно имеют весьма большие ошибки выборки.¹²

Всего было опрошено 38 818 респондентов, у которых число сестер, достигших 15-ти лет, составило 62 823 человека. По результатам обследования, в Казахстане за последние 10-14 лет материнская смертность составила в среднем 70 случаев на 100 тысяч живорождений. По официальным данным Министерства здравоохранения республики, в Казахстане материнская смертность составила в 2004 году 36,9 случая и в 2005 году – 40,5 случая на 100 тысяч живорождений. Для сравнения: по данным Медико-демографических исследований (МДИ), проведенных в 1995 и 1999 годах, уровень материнской смертности составил, соответственно, 77 и 62,5 случая на 100 тысяч рождений¹³.

¹² Подробнее о косвенном методе опроса респондентов о сестрах см. ВОЗ и ЮНИСЕФ, 1997.

¹³ Институт питания МН-АН РК, Академия профилактической медицины, Отдел медико-демографических исследований, Макро Интернэшнл Инк. Медико-демографическое исследование Казахстана 1995 года. Алматы, 1996.

Академия профилактической медицины. Казахстан и Macro International Inc., 2000. Медико-демографическое исследование Казахстана 1999 года. Алматы, 2000.

IX. Детское развитие



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”.

В рамках обследования была собрана информация о различных видах деятельности, содействующей обучению в раннем возрасте. Предполагается 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 занятию с ними рисованием различных предметов.

В отношении 81 процента от общего числа детей в возрасте до 5 лет взрослые принимали участие более чем в четырех видах деятельности, способствующей получению знаний и подготовке к школе, в течение трех дней, предшествовавших проведению обследования (таблица CD.1). Среднее число видов деятельности, которыми взрослые занимались с детьми, составило 4,9. Из таблицы также следует, что участие отцов и матерей в такой деятельности примерно одинаково (81,1 и 80,9 процента соответственно). Участие отцов в одном или более видах деятельности составило 46,9 процента. 13,6 процента

от общего числа детей проживали в домохозяйствах без своих отцов. Среднее число видов деятельности, которыми отец занимался со своим ребенком, составило 1,2.

Гендерных различий с точки зрения занятий взрослых с детьми не наблюдается; тем не менее, можно отметить, что отцы чуть больше занимались с сыновьями (47,7 процента), а не дочерьми (46 процентов). Процент взрослых, которые занимались с детьми деятельностью по их обучению и подготовке к школе, выше в городской местности (82,9 процента), чем сельской (79,1 процента). Также наблюдаются серьезные различия между регионами и социально-экономическими группами населения: наиболее активно взрослые занимались воспитанием детей в Южно-Казахстанской области (94,3 процента), а наименее активно – в Алматинской области (60,4 процента), причем этой деятельностью было охвачено 86,9 процента детей, проживающих в богатейших домохозяйствах, по сравнению с почти 80 процентами детей из беднейших домохозяйств. Участие отцов отразило ту же тенденцию, касающуюся участия взрослых в такой деятельности. Матери и отцы с более высоким уровнем образования занимались со своими детьми чаще, чем родители, имеющие более низкий образовательный уровень.

Знакомство с книгами в младшем возрасте не только помогает ребенку лучше понять, что такое печатное слово, но и позволяет увидеть, как читают другие, например его старшие сестры и братья, выполняющие домашнее задание. Наличие книг является весьма важным с точки зрения успешности дальнейшей учебы в школе и прохождения тестов на коэффициент умственного развития.

В Казахстане 89,1 процента детей проживает в домохозяйствах, имеющих 3 книги для взрослых и более (таблица CD.2). У 66,4 процента детей в возрасте 0–59 месяцев имеются детские книги. Среднее число книг для взрослых больше, чем книг для детей в 2 раза (10 и 5 книг, соответственно). Существенных различий по гендерному признаку не выявлено, но городские дети располагают более широким доступом ко всем видам книг, по сравнению с сельскими детьми. 91 процент семей, имеющих детей в возрасте до 5 лет, проживающих в городской местности, имеют в доме более 3-х книг для взрослых, в то время как в сельской местности этот показатель составил 87,1 процента. Доля детей в возрасте до 5 лет, у которых есть более



3-х детских книг, составляет 76,9 процента в городской местности по сравнению с 55,5 процентами – в сельской.

Наличие детских книг зависит от возраста детей: в домах у 71,2 процента детей в возрасте 24-59 месяцев имеются более 3-х детских книг, тогда как в возрасте 0-23 месяца такие книги имелись лишь у 59,6 процента семей.

Из таблицы CD.2 также следует, что 19,8 процента детей в возрасте 0–59 месяцев имели у себя дома по 3 или более игрушек или предметов, предназначенных для игры, в то время как 4,5 процента детей вообще не имели предметов, предназначенных для игры, что выяснилось из ответов опрошенных матерей/воспитателей (таблица CD.2). В рамках МИКО предназначенные для игры предметы включали в себя предметы домашнего обихода, самодельные игрушки, игрушки купленные в магазине, а также предметы и материалы, найденные вне дома. 93,5 процента детей играют с игрушками, купленными в магазинах, в то время как доля остальных видов игрушек составляет менее 7 процентов. Доля детей, которые располагают 3-мя или более предметами, предназначенными для игры, составляет 19,4 процента для мальчиков и 20,2 процента – для девочек. В этом отношении почти не имеется различий между городом и селом; а вот различие в зависимости от уровня образования матерей имеет место: примерно 20-24 процента детей, чьи матери имеют начальное/неполное среднее и полное среднее образование, располагают 3-мя или более предметами для игр, в то время как аналогичный показатель для детей, чьи матери имеют среднее специальное и высшее образование, составляет 16,8 и 19,7 процента, соответственно. Существуют весьма незначительные различия с точки зрения социально-экономического положения домохозяйств и их регионального распределения. Единственной фоновой переменной, оказывающей серьезное влияние на количество имеющихся у детей предметов для игр, является их возраст, что представляет собой весьма предсказуемый результат: например, лишь у 11,2 процента детей в возрасте 0-23 месяца и у 25,7 процента детей в возрасте 24-59 месяцев имеется 3 и более предметов, предназначенных для игры.

Хорошо известно, что риск несчастных случаев повышается, если дети оставлены дома одни или под присмотром других детей раннего возраста. В рамках проведения МИКО матерям/опекунам было задано два вопроса с целью выяснить, оставались ли дети в возрасте 0-59 месяцев дома одни в течение недели, пред-



шествовавшей опросу, и оставались ли они под присмотром других детей в возрасте до 10 лет.

Из таблицы CD.3 следует, что 9 процентов детей в возрасте 0–59 месяцев оставались под присмотром других детей, в то время как 2,3 процента оставались без присмотра в течение недели, предшествовавшей опросу. С учетом объединения этих двух показателей уровня ухода за детьми было подсчитано, что 9,8 процента детей были лишены должного внимания в течение недели, предшествовавшей опросу. При этом не отмечено почти никаких различий с точки зрения пола детей (9,9 и 9,6 процента соответственно), а вот по фактору их проживания – в городской или сельской местности – были выявлены небольшие различия: в городской местности без внимания взрослых оставались 10,4 процента детей, в сельской – 9,2 процента. С другой стороны, недостаточное внимание в большей степени характерно в отношении тех детей, чьи матери имеют начальное/неполное среднее (10 процентов) и среднее специальное (11,4 процента) образование, по сравнению с детьми, чьи матери имеют высшее образование (8,3 процента). Дети в возрасте 24-59 месяцев чаще страдали от недостатка внимания (12,7 процента), чем дети в возрасте 0-23 месяца (5,6 процента). С точки зрения социально-экономического положения и этнической принадлежности домохозяйств различий почти не наблюдалось, за исключением беднейших домохозяйств (7,6 процента).

Чаще, чем в других регионах страны, дети оставались без надлежащего внимания в Актюбинской (27,3 процента) и Акмолинской (24,9 процента) областях, и лишь изредка – в городе Алматы (1,9 процента), а также в Алматинской (2 процента) и Южно-Казахстанской (3,7 процента) областях.

Х. Образование



Посещение 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.

Лишь 16 процентов детей в возрасте 36–59 месяцев посещают дошкольные учреждения (таблица ED.1). Отмечаются весьма существенные различия между городской и сельской местностями, а также между регионами. Значение этого показателя достигает 24,1 процента в городской местности по сравнению с 7 процентами – в сельской.

Необходимо отметить, что доля детей, посещающих дошкольные учреждения в возрасте 36-47 месяцев и 48-59 месяцев, является практически одинаковой (15,4-16,7 процента). Среди детей в возрасте 36-59 месяцев посещаемость дошкольных учреждений более высокая в Карагандинской области (33,4 процента), чем в Алматинской (7,1 процента), Кызылординской (8,2 процента) и Южно-Казахстанской (8,1 процента) областях. Мальчики несколько чаще, чем девочки, посещают дошкольные учреждения (17,8 процента против 14,1 процента, соответственно).

Также отмечены существенные различия в зависимости от социально-экономического положения домохозяйств. 44,8 и 22,5 процента детей, проживающих в богатейших и богатых домохозяйствах, соответственно, посещают дошкольные учреждения, а для детей, проживающих в бедных и беднейших домохозяйствах, этот показатель снижается от 8,6 до 2,8 процента.

Обучение детей в раннем возрасте в большинстве случаев напрямую зависит от образовательного уровня матери. Так, по данным обследования, доля детей, посещающих дошкольные учреждения, чьи матери имеют среднее специальное или высшее образование составила 20 и 32,5 процента, соответственно, по сравнению с детьми, чьи матери имели начальное или среднее образование (3,2 и 7,5 процента соответственно).

В таблице также содержатся данные о детях первого года обучения в начальной школе, которые в предшествующем году посещали дошкольные учреждения (таблица ED.1), что служит важным показателем уровня готовности к занятиям в школе. В целом 39,5 процента детей, которые учатся в первом классе начальной школы, посещали в предшествующем году дошкольные учреждения. Для мальчиков и девочек этот показатель примерно одинаков, в городской местности 46,4 процента детей в предшествующий год посещали дошкольные учреждения, и лишь 33 процента – в сельской. Весьма существенными являются и региональные различия. Социально-экономическое положение оказывает заметное влияние на уровень готовности к учебе в школе: если для беднейших домохозяйств соответствующий показатель составляет лишь 19,2 процента, то в отношении детей из богатейших домохозяйств он повышается до 59,2 процента.

Обучение в начальной и средней школе

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 эксплуататорский и вредный для здоровья характер, а также защиты детей от сексуальной эксплуатации, соблюдения прав человека и демократических норм, защиты окружающей среды и обеспечения контроля над ростом численности населения.

К показателям посещаемости начальной и средней школы относятся:

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

К показателям успеваемости в школе относятся:

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

Из общего числа детей достигших возраста поступления в начальную школу (7 лет) в Казахстане 92,9 процента посещают 1-й класс начальной школы (таблица ED.2). По гендерному признаку мальчики (95,1 процента) немного преобладают над девочками (90,4 процента), наблюдаются существенные различия между регионами, а между городской и сельской местностями больших различий не выявлено. Например, в Южно-Казахстанской области все дети обучались в начальной школе, в то время как в Восточно-Казахстанской об-

ласти коэффициент посещаемости составил всего 80,4 процента. Поступление детей в начальную школу в сельской местности несколько преобладает над городской и составляет соответственно 93,5 и 92,2 процента. Отмечается влияние уровня материнского образования и социально-экономического положения: из общего числа детей в возрасте 7 лет, чьи матери имеют высокий уровень образования, 93,9 процента учились в первом классе.

В таблице ED.3 приводятся данные о детях, посещающих начальную или среднюю школу. Почти все дети в возрасте начальной школы посещают школу (98 процентов). Однако 2 процента детей не учатся. Чистый коэффициент посещаемости начальной школы в городской и сельской местностях примерно одинаков (98 процентов), есть небольшие различия между посещаемостью школы мальчиками и девочками (98,5 и 97,5 процента соответственно), но отмечается некоторое влияние материнского образования – так, из числа детей, чьи матери имеют более высокий уровень образования, 98,4 процента посещали начальную школу, чем дети матерей с более низким уровнем образования (94,8 процента). Чистый коэффициент посещаемости начальной школы увеличивается в зависимости от возраста детей – от 93,6 процента детей в возрасте 7 лет до 99,7 процента – в возрасте 8-10 лет. Отмечено, что чистый коэффициент посещаемости начальной школы детей из казахских семей (98,9 процента) несколько преобладает над детьми из русских семей (95,4 процента), особенно показатель девочек (разница составляет 5,5 процента). Уровень благосостояния домохозяйства особой роли не играет, и показатель колеблется в пределах 97,6-98,5 процента. Есть некоторые различия по регионам, например, чистый коэффициент посещаемости начальной школы ниже, чем во всех регионах республики, только в Восточно-Казахстанской области – 93,6 процента (мальчики – 97,7, а девочки – 90,1 процента).

Чистый коэффициент посещаемости средней школы приведен в таблице ED.4.

95,3 процента детей возраста средней школы учатся в средней школе. Причем больших различий по полу детей почти не отмечено. Коэффициент посещаемости городских детей несколько выше аналогичного показателя сельских, при этом в сельской местности ко-

эффицент посещаемости девочек немного выше, чем у мальчиков. Имеются значительные различия по возрасту детей: лишь 87,4 процента 11-летних и 85,6 процента 17-летних детей посещают среднюю школу против 99 процентов детей в возрасте 12-16 лет. 90,9 процента детей, матери которых отсутствуют в домохозяйствах, посещают среднюю школу. У детей, чьи матери имеют более высокий уровень образования, коэффициент посещаемости несколько выше, чем у тех, чьи матери имеют начальное или неполное среднее образование. Такая же тенденция наблюдается относительно благосостояния домохозяйства. Самый высокий коэффициент посещаемости отмечен в Мангистауской (98,7 процента) и Восточно-Казахстанской (97,9 процента) областях и городах Астане (97,5 процента) и Алматы (96,2 процента), а более низкий – в Алматинской области (93,3 процента).

Значения чистого коэффициента посещаемости начальных учебных заведений детьми возраста средней школы приведены в таблице ED.4 W. 1,6 процента детей возраста средней школы посещают начальную школу, хотя должны посещать уже среднюю. Оставшиеся дети (3,1 процента) вообще не посещают школу и нигде не учатся, поскольку, как уже было отмечено, среднюю школу посещает 95,3 процента детей.

К детям в возрасте средней школы, посещающих начальную школу, отнесены дети в воз-

расте 11 лет, по остальным возрастам таких детей почти не выявлено, за исключением 12 лет – 0,2 процента, из них по 0,2 процента мальчиков и девочек возраста средней школы посещают начальную школу. При этом доля сельских мальчиков выше городских, а девочек – наоборот, в целом доля сельских детей несколько превышает долю городских детей (1,7 и 1,4 процента соответственно). Доля таких детей выше у матерей, которые имеют начальное/неполное среднее образование и в домохозяйствах с низким уровнем благосостояния. В Павлодарской области отмечен самый высокий процент детей возраста средней школы, которые на момент обследования посещали начальную школу (3,1 процента), а самый низкий показатель отмечен в Атырауской и Мангистауской областях, где их доля составила лишь по 0,3 процента.

Процентная доля детей, поступающих в 1-й класс и доучивающихся до 5-го класса, отражена в таблице ED.5. Практически все из числа поступающих в 1-й класс детей (99,7 процента) доучиваются до 5 го класса. Следует отметить, что в это число входят и второгодники, которые, в конце концов, переходят в 5-й класс.

Необходимо отметить, что как мальчики, так и девочки, почти с одинаковой вероятностью доучиваются до 5 класса, с небольшим перевесом девочек над мальчиками и городских школьников – над сельскими. У детей, чьи матери имеют начальное и среднее образование, дети



со 100-процентной вероятностью доучиваются до 5 класса, тогда как у матерей со средним специальным и высшим образованием такая вероятность составила 98,9-99,7 процента. В беднейших домохозяйствах доля доучившихся до 5 класса детей, из числа тех, кто поступил в 1 класс, несколько ниже, чем в домохозяйствах с более высоким уровнем благосостояния. Самый низкий показатель отмечается в городе Астане (97,1 процента) и в Алматинской области (97,6 процента), во всех остальных регионах 100 процентов детей доучиваются до 5 класса, как мальчики, так и девочки.

Чистый коэффициент окончания начальной школы и коэффициент перехода в среднюю школу приводятся в таблице ED.6. На момент проведения обследования 88,4 процента детей в возрасте окончания начальной школы (11 лет) посещали 4 класс начальной школы. Следует отличать этот показатель от общего коэффициента окончания начальной школы, который учитывает детей всех возрастов, посещающих старший класс начальной школы.

Чистый коэффициент окончания начальной школы детьми в городской и сельской местностях практически одинаков и составляет 88 процентов, увеличиваясь в зависимости от уровня образования их матерей от 87 процентов - у матерей со средним образованием до 92,8 процента - у матерей с высшим образованием. Чистый коэффициент окончания начальной школы более низок в беднейших домохозяйствах (86,6 процента).

99,7 процента детей, успешно завершивших учебную программу в старшем классе (4 класс) начальной школы,

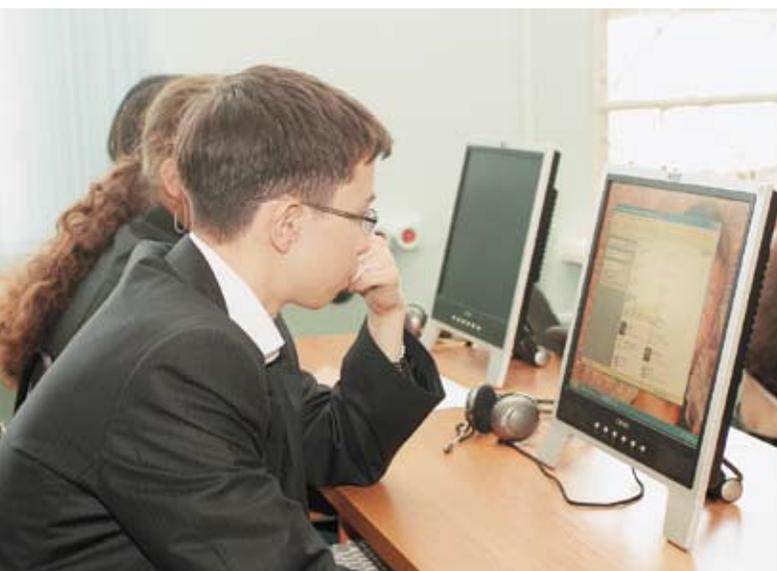
на момент проведения обследования посещали 5-й класс средней школы. Коэффициент перехода на ступень среднего образования составляет 99,7 процента по Казахстану, по 100 процентов - в 8 регионах республики. Больших различий по полу школьников, по их месту жительства, по уровню образования матери, национальности и уровню благосостояния домохозяйства не отмечено.

Соотношение между девочками и мальчиками, посещающими начальную и среднюю школу, отражено в таблице ED.7. Это соотношение более широко известно в качестве коэффициента соотношения полов (КСП). Следует иметь в виду, что используемые в настоящем документе коэффициенты основываются на чистых, а не на общих коэффициентах посещаемости. Последний коэффициент дает искаженное представление о КСП главным образом в связи с тем, что в большинстве случаев основная часть детей, чей возраст превышает возраст учебы в начальной школе, но которые, тем не менее, учатся в начальной школе, - это мальчики. Из таблицы следует, что коэффициент соотношения полов для средней школы составил 1,00, что говорит об отсутствии различий в уровне посещаемости средней школы между мальчиками и девочками, и этот показатель сохраняется в отношении начального образования (0,99).

Особых различий в уровне посещаемости начальной школы и средней школы между мальчиками и девочками в зависимости от местности проживания, от образования матери и экономического состояния домохозяйств не выявлено.

Грамотность взрослых

Одна из целей программы «Мир, пригодный для жизни детей» заключается в обеспечении грамотности взрослых. Грамотность взрослых также является индикатором ЦРТ, относящимся как к мужчинам, так и к женщинам. В связи с тем, что в рамках МИКО вопросник заполнен только для женщин в возрасте 15-49 лет, результат отнесен только к женщинам в возрасте 15-24 года. Грамотность женщин оценена по посещаемости ими любых учебных заведений и составила 99,8 процента. В Казахстане грамотность является всеобщей, поэтому значимых различий по месту жительства, регионам, уровню образования, благосостояния и этнической принадлежности женщин не выявлено (таблица ED.8).



ХІ. Охрана прав ребенка



Регистрация рождения

Конвенция о правах ребенка гласит, что каждый ребенок имеет право на имя и гражданство, а также на сохранение своей индивидуальности. Регистрация рождения является основополагающим методом обеспечения этих прав детей. Документ “Мир, пригодный для жизни детей” ставит задачу разработки систем, обеспечивающих регистрацию каждого ребенка сразу после или с момента рождения и его права на имя и гражданство согласно национальным законам и соответствующим международным документам. Показателем является процентная доля детей в возрасте до 5 лет, рождение которых было зарегистрировано.

В Казахстане действует Закон «О браке и семье», регламентирующий порядок и сроки регистрации рождения ребенка. В соответствии с законом, родителям или опекунам необходимо в

двухмесячный срок произвести регистрацию по факту рождения ребенка. При этом государственная пошлина за регистрацию не взимается. Косвенным стимулом своевременной регистрации родившихся младенцев служат единовременные пособия при рождении ребенка и ежемесячные пособия, выплачиваемые матерям/опекунам по уходу за ребенком до достижения им возраста 1 года. Факт рождения 99,2 процента детей в возрасте до 5 лет в Казахстане был зарегистрирован (таблица СР.1). В отношении регистрации рождения не существует различий по признаку пола, возрасту или уровню образования матери. Несколько реже, чем в других местностях страны, рождение детей регистрируется в Костанайской, Жамбылской, Акмолинской, Алматинской и Карагандинской областях (98,5-98,9 процента).

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. В вопроснике МИКО ряд вопросов посвящен проблеме детского труда, а именно, занимаются ли дети в возрасте 5–14 лет трудовой деятельностью. Ребенок считается вовлеченным в трудовую деятельность на момент проведения обследования, если в течение недели, предшествовавшей проведению обследования, он:

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

Это определение позволяет отделить детский труд от работы детей в целях выявления видов работ, которые должны быть исключены. По существу, представленная в настоящем докладе оценка – это минимальный показатель распро-

странности детского труда, поскольку часть детей может заниматься опасной для здоровья трудовой деятельностью в течение меньшего количества часов, чем это предусмотрено приведенными выше критериями. В таблице СР.2 представлены данные о детском труде с разбивкой по видам работ.



В Казахстане 2,2 процента детей в возрасте 5-14 лет вовлечены в сферу трудовой деятельности в различных формах, таких, как работа в домохозяйстве, в семейном бизнесе и вне дома (таблица СР.2). 0,5 процента детей данной возрастной группы помогали в выполнении работ по ведению домашнего хозяйства в течение 4 часов и более в день (28 часов в неделю). Один процент детей помогал в течение недели в ведении семейного бизнеса. Один процент детей был занят неоплачиваемой трудовой деятельностью вне домашнего хозяйства. Мальчики в целом были заняты в трудовой деятельности немного больше, чем девочки (2,4 и 2,1 процента соответственно). И если мальчики заняты больше выполнением работ по ведению семейного бизнеса и в неоплачиваемой работе вне дома, то девочки больше помогают в ведении домашнего хозяйства.

В городской местности дети больше заняты трудовой деятельностью, чем в сельской (2,5 и 1,9 процента соответственно). Наибольшая занятость детей наблюдается в Кызылординской (7,2 процента детей) и Павлодарской (5,9 процента) областях, наименьшая – в Атырауской (0,2 процента), Карагандинской (0,5 процента) и Алматинской (0,9 процента) областях.

В оплачиваемую работу вне дома было вовлечено 0,1 процента детей. Причем, значительных различий по регионам, по полу детей и по образованию матерей не отмечено.

В таблице СР.3 представлены данные о процентной доле детей, классифицируемых в качестве работающих учащихся или учащихся работников. Работающие учащиеся – это посещающие школу дети, которые на момент проведения обследований были вовлечены в трудовую деятельность. Если говорить более точно, то из 90,7 процента детей в возрасте



5-14 лет, посещающих школу, 2,3 процента вовлечены также в трудовую деятельность. С другой стороны, из 2,2 процента детей, относящихся к категории работающих детей, почти все посещают школу (94,3 процента). Доля работающих детей, и, при этом посещающих школу, в городской местности заметно ниже, чем в сельской (90,3 и 99,5 процента, соответственно). Имеются различия в зависимости от уровня образования матери: у матерей с начальным/неполным средним образованием все дети из числа работающих при этом посещают школу в сравнении с 93,8 процентами детей, чьи матери имеют высшее и среднее образование.

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. В рамках проведения МИКО в Казахстане матерям/воспитателям детей в возрасте 2-14 лет был задан ряд вопросов о том, какими методами родители, как правило, приучают детей к дисциплине в тех случаях, когда те плохо себя ведут. Следует отметить, что для модуля, посвященного детской дисциплине, в рамках сбора данных на местах

методом случайной выборки из каждого домохозяйства был отобран 1 ребенок в возрасте 2-14 лет. Из этих вопросов следующие три показателя использовались для характеристики детской дисциплины: 1) число детей в возрасте 2-14 лет, подвергающихся психологическому давлению в качестве наказания или слабому физическому наказанию либо суровому физическому наказанию; 2) число родителей/воспитателей детей в возрасте 2-14 лет, которые считают, что в целях должного воспитания детей следует применять к ним физические наказания.



В Казахстане более 52 процентов детей в возрасте 2-14 лет подвергались, по крайней мере, одной из форм психологического или физического наказания со стороны своих родителей/воспитателей или других членов домохозяйства. Чуть менее одного процента детей подвергаются жестокому физическому наказанию, при этом в городской местности число таких детей почти в два раза выше, чем в сельской (0,9 и 0,5 процента соответственно). С другой стороны, лишь 7,4 процента матерей/воспитателей считали, что к детям нужно применять физическое наказание, что отражает интересное противоречие с фактическим уровнем распространенности физических наказаний. Наибольшее число детей Казахстана в возрасте 2-14 лет (47,8 процента) подвергаются в качестве наказания психологическому давлению (таблица СР.4). 30,5 процента детей подвергаются только ненасильственным методам воспитания и 22,9 процента детей – слабому физическому наказанию.

В свою очередь, примерно каждый пятый ребенок (17,3 процента) не подвергается никаким видам воспитания или наказания, при этом в сельской местности доля детей, не подвергаю-

щихся никаким видам воспитания выше, чем в городской. Мальчики в большей степени подвергались как мягкому, так и суровому физическому наказанию (25,3 и 1,1 процента соответственно) по сравнению с девочками (20,3 и 0,4 процента соответственно). В воспитании девочек значительно больше применяются ненасильственные методы воспитания без наказания.

Чаще всего дети подвергались жестокому физическому наказанию в Кызылординской области (5,6 процента), где наибольшее число матерей/воспитателей (14,4 процента) считают, что к ребенку должно применяться физическое наказание. В городе Алматы и Алматинской области отсутствуют случаи жестокого физического наказания детей.

Число детей, подвергающихся ненасильственным методам воспитания, психологическому давлению в качестве наказания и слабому физическому наказанию, а также жестокому физическому наказанию несколько выше в городской местности, чем в сельской.

Чрезвычайно любопытно, что различия, связанные со многими фоновыми переменными, были относительно небольшими. Несмотря на то, что более половины детей старшего возраста (5-9 и 10-14 лет), а также проживающие в городской местности подвергались, по крайней мере, одной из форм психологического или физического наказания, с точки зрения применения *сурового физического наказания* – высокий показатель отмечен только в богатых домохозяйствах (1 процент). Кроме того, любое наказание детей чаще применяется к детям, чьи матери имеют начальное/неполное среднее образование (60,7 процента). Следует также отметить, что лишь небольшая доля родителей/воспитателей считают, что для должного воспитания детей к ним должно применяться физическое наказание (7,4 процента), хотя на практике более 20 процентов из них сообщили, что ситуация носит противоположный характер.

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 лет 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 граж-

данского 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 сожитие – 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 формально 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 злоупот-



ребления 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 в более зрелом возрасте. 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.

Для определения процентных долей женщин, вступивших в брак до достижения 15 летнего и 18 летнего возраста, используются два показателя. Процентные доли женщин, вступивших в брак в разном возрасте, представлены в таблице СР.5.

В Казахстане Законом «О браке и семье» установлен официальный возраст вступления в брак для мужчин и женщин – 18 лет. При наличии уважительных причин органы записи актов гражданского состояния по месту государственной регистрации заключения брака могут зарегистрировать брак в более раннем возрасте, но не моложе 16 лет.

В Казахстане 57,4 процента женщин в возрасте 15-49 лет, попавших в выборку МИКО, состоят в браке/союзе. Следует отметить, что около 5 процентов молодых женщин из возрастной группы 15-19 лет ответили, что состоят в браке. Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые вышли замуж или состояли в союзе с мужчиной до наступления полных 15 лет, составила 0,4 процента. 8,5 процента женщин из возрастной группы 20-49 лет, вступили в брак до наступления полных 18 лет.

Как видно из результатов, в Казахстане ранние браки в возрасте до 15 лет не получили какого-либо значительного распространения. В Актюбинской, Западно-Казахстанской и Мангистауской областях таких ранних браков не выявлено. В остальных областях число браков в возрасте до 15 лет не превышает и половины процента. Единственной областью, где число таких браков достигло одного процента, является Восточно-Казахстанская. Значение данного индикатора не различается в городской и сельской местностях, составляя всего 0,3-0,4 процента. Но имеется незначительное различие по уровню образования: среди женщин с начальным/неполным средним образованием наблюдается более высокое значение рассматриваемого индикатора – 0,7 процента.

Чаще всего молодые женщины в возрасте до 18 лет вступали в брак в Жамбылской (12 процента), Северо-Казахстанской (11,3 процента) и Карагандинской (11,1 процента) областях. Меньше всего таких браков выявлено в Атырауской (4,2 процента) и Мангистауской (4,6 процента) областях. В брак до исполнения полных 18 лет вступали чаще девушки, проживающие в сельской местности, имеющие начальное/неполное среднее образование и женщины русской национальности. Реже всего вступали в такой ранний брак женщины из богатейших домохозяйств (6 процентов).

Еще одним параметром является возрастная разница между супругами, показателем чего служит процентная доля состоящих в браке/союзе женщин, муж или партнер которых старше на 10 и более лет. В таблице СР.6 приводятся данные о разнице в возрасте между мужьями и женами.

В Казахстане наиболее распространены браки с возрастной разницей между супругами от 0 до 9 лет. Так, доля женщин в возрасте 20-24 года, у которых супруг/сожитель старше на 0-4 года составила 56,5 процента, 5-9 лет- 29,7 процента. Лишь 7,4 процента молодых женщин данной возрастной группы вступили в брак с мужчинами старше себя на 10 и более лет, в то же время 5,7 процента – состоят в браке с мужчинами моложе себя.

В сельской местности и среди беднейших домохозяйств чаще распространены браки, когда муж старше жены на 5-9 лет и 10 и более лет. Браки среди пар, где муж старше на 0-4 года получили большее распространение среди женщин с более высоким уровнем образования и в богатых домохозяйствах, а также несколько чаще среди русских женщин, чем среди казашек.

Насилие в семье

Женщинам в возрасте 15-49 лет было задано несколько вопросов для оценки их отношения к тому, вправе ли муж ударить или побить свою жену/партнершу в различных ситуациях. Эти вопросы задавались с целью выявления традиционных представлений, связанных с распространением насилия в отношении женщин со стороны их мужей/партнеров. Основное допущение в данном случае заключается в том, что женщины, которые согласны с утверждением, что муж/партнер вправе бить свою жену/партнершу при описанных ситуациях, в действительности, как правило, сами подвергаются жестокому обращению со стороны своего мужа/сожителя. С ответами на эти вопросы можно ознакомиться в таблице СР.9.

Для изучения отношения женщин в возрасте 15-49 лет к домашнему насилию в рамках обследования МИКО данной категории женщин были предложены следующие ситуации, которые могли бы стать причиной того, что супруг/сожитель мог бы поднять руку на жену/партнершу, и предлагалось отметить, в каких из предложенных ситуаций она допускает данный исход, если она:

- выходит надолго из дома, не предупредив мужа;
- пренебрежительно относится к детям;
- противоречит мужу;
- отказывается от секса с ним;
- если у нее пригорает еда.

10,4 процента женщин в возрасте 15-49 лет признали возможность того, что супруг/сожитель вправе поднять на жену руку по одной из перечисленных причин (таблица СР.9).

Самой неблагополучной в этом отношении областью явилась Кызылординская, где 47,6 процента женщин признали такую возможность (из них 28,6 процента считают, что муж вправе поднять руку на жену в случае ее пререкания с ним). Отрицательное отношение к домашнему насилию (менее 5 процентов) высказали женщины Алматинской, Мангистауской и Южно-Казахстанской областей и города Астаны.

12,3 процента женщин состоящих в браке на момент обследования и 10,4 процента бывших ранее замужем/состоявших в союзе, считают, что супруг/сожитель вправе иногда поднять

руку на жену, а 6,5 процента женщин, никогда не состоявших в браке отрицательно относятся к рукоприкладству супруга/сожителя. Наименее отрицательно относятся к домашнему насилию женщины в возрасте 15-19 лет (6,8 процента), а в остальных возрастных группах доля женщин распределилась почти одинаково (по 10-12 процентов). Что интересно, среди женщин со средним образованием положительное отношение к рукоприкладству мужа/партнера несколько выше (12,9 процента), чем у женщин с начальным и высшим образованием (8,4-9,8 процента).

Наибольшее число женщин (7,1 процента) признали возможность того, что муж/сожитель вправе поднять руку на жену по причине пренебрежительного отношения к материнским обязанностям и недостаточного ухода за детьми, при этом доля женщин, состоящих в браке и ранее состоявших в браке составила, соответственно, 8,3 и 7,7 процента против 4,6 процента женщин, никогда не состоявших в браке/союзе. Меньше всего (1,5 процента) женщин признали такую возможность в случае отказа от секса с мужем/сожителем. Градация причин, вызывающих правомочное, с точки зрения опрошенных женщин, домашнее насилие со стороны мужа/партнера, и число женщин, допускающих такую ситуацию, в городской и сельской местностях почти не отличаются.

ХII. ВИЧ/СПИД

Знание о путях передачи ВИЧ-инфекции

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 формировать у молодых людей навыки 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. 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. Женщинам был задан вопрос о том, знают ли они о трех основных методах предотвращения передачи ВИЧ – сексуальные контакты с одним верным неинфицированным партнером, обязательное использование презерватива и воздержание. Результаты приведены в таблице НА.1.

В Казахстане почти все опрошенные женщины (98,7 процента) слышали о ВИЧ/СПИДе. Тем не менее, лишь 30 процентов женщин располагают подробной информацией о трех основных способах предотвращения передачи ВИЧ. Почти 66 процентов женщин знают о таком методе, как сексуальные контакты с одним верным неинфицированным партнером, 62,9 процента знают о необходимости обязательного использования презерватива и 42,7 процента знают о воздержании в качестве метода предотвращения передачи ВИЧ. Несмотря на то, что почти 80 процентам женщин известен, по крайней мере, хотя бы один метод предотвращения передачи ВИЧ, значительная их часть (20,1 процента) не знает ни об одном из трех методов.

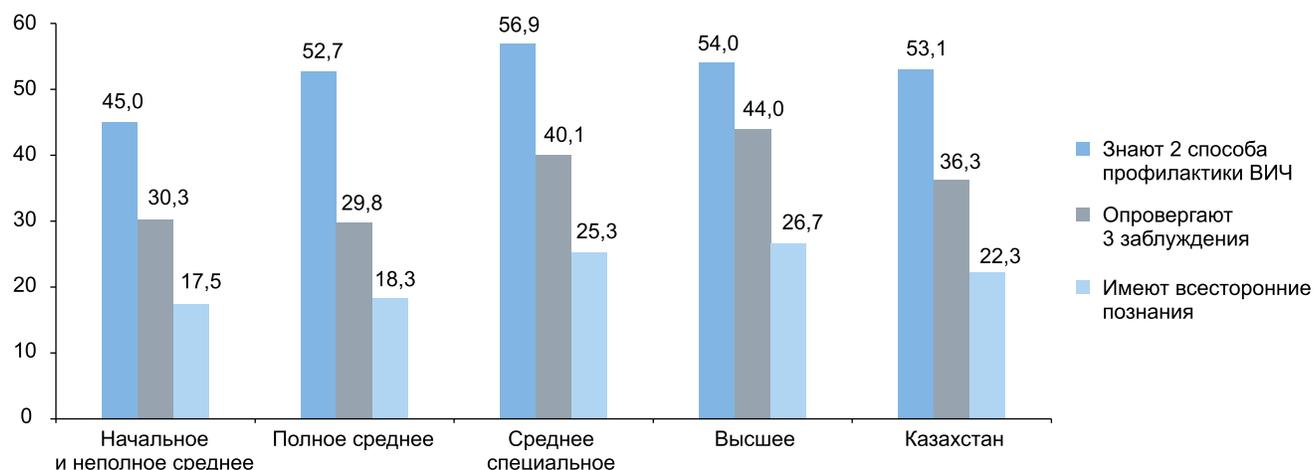
Осведомленность о ВИЧ и способах предупреждения передачи ВИЧ гораздо выше в городской местности и зависит от уровня образования - чем образованнее женщины, тем выше их знания о ВИЧ. Доля женщин, знающих все три способа предупреждения ВИЧ, особенно высока в возрастной группе 35-39 и 40-44 года (около 32 процентов), а наиболее низкий процент (27,6 процента) знаний о предотвращении ВИЧ отмечен в возрастной группе 15-19 лет. В группе 15-19-летних также высок удельный вес женщин, не знающих ни одного способа предупреждения ВИЧ (28,2 процента). Половина опрошенных женщин Мангистауской и 42 процента женщин Кызылординской области не знают ни одного способа предупреждения ВИЧ.

В таблице НА.2 содержатся данные о процентной доле женщин, которые смогли правильно охарактеризовать заблуждения в отношении ВИЧ. Показатель основывается на двух наиболее распространенных и существенных заблуждениях о передаче ВИЧ; в Казахстане, в частности, в отношении того, что ВИЧ **может передаваться** в результате *совместного питания и в результате укусов комаров*. В таблице также содержится информация относительно осведомленности женщин о том, что ВИЧ **не может передаваться** в результате *сверхъестественных сил* и **может передаваться** в результате *совместного использования игл для инъекций*. Из числа опрошенных женщин 36,3 процента отвергли два наиболее распространенных заблуждения и продемонстрировали знание о том, что человек, имеющий вполне здоровый вид,

может быть инфицирован. 68,7 процента женщин знают о том, что ВИЧ **не может передаваться** в результате совместного питания и 60,6 процента женщин знают о том, что ВИЧ **не передается** в результате укусов комаров, причем 67,5 процента женщин знают о том, что человек, имеющий вполне здоровый вид, может быть инфицирован. 79,8 процента женщин знают о том, что ВИЧ **не может передаваться** в результате воздействия сверхъестественных сил, а 96,2 процента женщин знают о том, что ВИЧ **может передаваться** путем многократного совместного использования игл для инъекций.

В таблице НА.3 содержатся обобщенные данные из таблиц НА.1 и НА.2, а также данные о процентной доле женщин, которые знают о двух способах предотвращения передачи ВИЧ и отвергают три широко распространенных предубеждения. Уровень знаний о методах предотвращения и передачи ВИЧ по-прежнему недостаточен, хотя здесь существуют различия, связанные с местом проживания. В целом 22,3 процента женщин, как выяснилось, располагают всесторонними познаниями, при этом данный показатель был несколько выше в городской местности – 23,8 процента. Как и предполагалось, процент женщин, обладающих необходимыми знаниями, увеличивается по мере повышения их образовательного уровня (рисунок НА.1). В целом по стране 53,1 процента женщин сообщили о том, что они знают два способа предупреждения передачи ВИЧ. Знание двух способов инфицирования ВИЧ незначительно различается в разрезе городских и сельских поселений,

Рисунок НА.1. Процент женщин, которые имеют всесторонние познания о передаче ВИЧ/СПИДа, Казахстан, 2006



в городской местности о знании этих способов сообщили 53,7 процента, в сельской – 52,2 процента женщин. Можно отметить, что доля женщин, знающих два способа профилактики ВИЧ, растет пропорционально уровню их образования. 36,3 процента женщин могут правильно назвать 3 самых распространенных заблуждения относительно передачи ВИЧ, из них 39 процентов городских и 32,5 процента сельских женщин. Доля женщин, осведомленных о передаче ВИЧ, выше в домохозяйствах с высоким уровнем благосостояния и у женщин, имеющих более высокий уровень образования.

Доля женщин, имеющих всесторонние знания о ВИЧ, одинакова во всех возрастных группах и составляет примерно 22 процента.

Удельный вес женщин, имеющих достаточные знания о профилактике ВИЧ (могут назвать 2 метода предупреждения и 3 заблуждения) высок в городе Астане (45,8 процента), а низкий показатель отмечен в Мангистауской (10,7 процента), Жамбылской (11,5 процента) областях и в городе Алматы (11 процентов).

Знания о возможности передачи ВИЧ от матери ребенку также являются достаточно важным 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 92,2 процента женщин знают о том, что ВИЧ может передаваться от матери ребенку. Процент женщин, знающих обо всех трех путях передачи ВИЧ составляет 54,5 процента, в то время как 6,5 процента женщин не знали ни об одном из этих путей.

В городской местности число женщин, обладающих знаниями обо всех 3 путях передачи ВИЧ от матери к ребенку несколько выше, чем сельской.

От возраста респондентов зависит и обладание этими знаниями: например, в группе 15-19-летних лишь 47,4 процента знают все три способа передачи ВИЧ от матери к ребенку, в группе 40-44-летних женщин этот процент больше – 57,8.

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 «да» на следующие четыре вопроса: 1) будут ли они заботиться о больных СПИДом членах семьи; 2) будут ли покупать свежие овощи у ВИЧ-инфицированного торговца; 3) считают ли, что учительнице с ВИЧ следует разрешить преподавание в школе; 4) **не** хотели бы сохранить в тайне факт, что член семьи инфицирован ВИЧ.

В таблице НА.5 содержится информация об отношении женщин к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.

В ходе опроса выяснилось, что 9,4 процента населения вообще не стали бы заботиться о члене семьи, который болен ВИЧ/СПИДом, причем особых различий по городской и сельской местности не выявлено (9,3 и 9,5 процента соответственно). Однако в отдельных регионах, как: Актюбинская (28,7 процентов), Кызылординская (27,5 процента) и Атырауская (23,8 процента) области выявлена наибольшая доля населения, которая не стала бы заботиться о члене семьи, больным СПИДом, а в Алматинской (1,9 процента), Костанайской (2,4 процента), Жамбылской (3,6 процента), Карагандинской (4,2 процента) областях и в городе Алматы (3 процента) такого населения намного меньше.

В целом по стране пожелали бы сохранить такой факт в жизни члена семьи в тайне 65,9 процента опрошенных, в городской местности таких респондентов почти на 10 процентов больше, чем в сельской. 60,1 процента населения Казахстана считают, что ВИЧ-инфицированному учителю не следует разрешать работать в школе, причем сельские жители более категоричны, чем городские (65 и 56,8 процента соответственно), при этом наиболее высока доля таких ответов в группе 30-34-летних респондентов, у населения с начальным, средним и средним специальным образованием, в беднейших домохозяйствах, а также среди женщин казахской национальности. Не стали бы покупать продукты у ВИЧ-инфицированного человека 82,7 процента населения республики, при этом, опять же, среди сельского населения таких респондентов больше, чем городского (84,9 и 81,2 процентов соответственно), а также в беднейших домохозяйствах (86,3 процента).

96,2 процента населения Казахстана **соглас-**

ны, по крайней мере, с одним из предложенных дискриминационных заявлений в отношении лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС), при этом как городские, так и сельские жительницы, независимо от уровня их образования и возраста, а также экономического положения домохозяйства, практически единодушны в своих ответах. Наименьшее количество женщин, согласившихся, по крайней мере, с одним из предложенных дискриминационных заявлений выявлено в Атырауской (92,4 процента), Акмолинской (92,7 процента) областях и городе Алматы (92,6 процента). Лишь 3,8 процента населения **не согласны** ни с одним из дискриминационных заявлений в отношении ЛЖВС и большинство из них имеют начальное/неполное среднее образование (4,7 процента). Наибольшая процентная доля таких респондентов проживает в Акмолинской области (7,3 процента) и городе Алматы (7,4 процента).

Еще одним важным показателем служит наличие знаний о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ, а также использование имеющихся возможностей тестирования. Ответы на вопросы относительно наличия у женщин знаний о возможности тестирования на ВИЧ и о факте прохождения такого тестирования приводятся в таблице НА.6.

В Казахстане 83,5 процента женщин знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ, при этом доля таких женщин выше в городской местности и среди респондентов, имеющих более высокий уровень образования. Кроме того, более осведомлены о месте проведения тестирования на ВИЧ представители из обеспеченных домохозяйств (88-89 процентов) и женщины русской национальности (89,7 процента), а меньшую осведомленность продемонстрировали молодые женщины в возрасте 15-19 лет (64,9 процента) по сравнению с женщинами из возрастных групп 25-29 лет (88,9 процентов) и 30-34 года (89,6 процента). Самый низкий процент таких женщин отмечен в Жамбылской области (61,4 процента), а самый высокий – в Павлодарской области (96,5 процента).

Из 83,5 процента женщин знающих том, где можно пройти тестирование на ВИЧ, прошли такое тестирование 61,7 процента. Из них значительная часть (87,2 процента) получила результаты тестирования. В городской местности доля прошедших тестирование на ВИЧ и получивших результаты тестирования выше

(89,8 процента), чем в сельской (83 процента). В Мангистауской области из числа прошедших тестирование на ВИЧ женщин, лишь 49 процентов женщин получили результаты теста, что является самым низким показателем среди всех регионов республики.

Процент женщин, родивших ребенка в течение двух лет, предшествовавших проведению обследования, которым в рамках родового ухода были предоставлены консультационные услуги и которые прошли тестирование на ВИЧ, приведен в таблице НА.7.

98,1 процента женщин Казахстана получили родового уход в период последней беременности, из них 82,4 процента, так или иначе, получили информацию о профилактике ВИЧ в рамках родового ухода. При этом особых различий между городскими и сельскими женщинами не наблюдалось (82,7 и 82,1 процента соответственно), но наблюдаются различия по уровню образования женщин и экономического благосостояния домохозяйств. Так, информацию о ВИЧ во время родового ухода получили лишь 71,5 процента женщин, имеющих начальное и неполное среднее образование против 84 процентов женщин, имеющих высшее образование, а также 79 процентов женщин из беднейших домохозяйств, против 88 процентов женщин из богатейших домохозяйств. В рамках родового ухода 92,9 процента опрошенных женщин прошли тестирование на ВИЧ, из них 78,8 процента получили результаты тестирования, при этом доля городских женщин выше (82,3 процента) чем сельских (75 процентов). Наибольший удельный вес женщин, получивших результаты тестирования на ВИЧ, выявлен в возрастной группе 15-19-летних женщин (93 процента), а также у женщин с более высоким уровнем образования и благосостояния. В городе Алматы все женщины получили результаты тестирования на ВИЧ, самый низкий показатель отмечен в Актюбинской области (49 процентов).

ХІІІ. ТУБЕРКУЛЕЗ

Знания о туберкулёзе

Задача 8 шестой Цели в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), состоит в том, чтобы остановить к 2015 году распространение туберкулёза и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости

Туберкулёз представляет серьёзную угрозу здоровью населения. Объявленный в 1993 году Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) глобальной мировой проблемой, туберкулез до сих пор является актуальной проблемой и для здравоохранения Казахстана. Его опасность для общества заключается в том, что получают распространение мультирезистентные формы этого заболевания, вызываемые штаммами, устойчивыми к большинству антитуберкулезных препаратов. Эти формы туберкулеза появляются в результате неадекватного и неполного лечения, а также при нерегулярном приеме больными назначенных лекарств

Высокие темпы роста заболеваемости могут стать факторами ухудшения условий социально-экономического развития государства, что в свою очередь создает предпосылки для распространения туберкулёза.

Среди факторов, влияющих на заболеваемость туберкулёзом, наиболее важными являются бытовой и социальный уровень жизни населения. Наиболее значимыми также являются объём государственных расходов на здравоохранение, обеспеченность фтизиатрическими кадрами и оснащённость лечебных учреждений необходимым диагностическим оборудованием и лекарственными препаратами.

Борьба с туберкулёзом тесно связана с уровнем грамотности населения, его информированностью о симптомах, путях передачи туберкулёза и возможностях получения квалифицированной медицинской помощи, что способствует профилактике туберкулёза, своевременному обращению в медицинские учреждения и следованию предписаниям врачей.

В МИКО женщинам в возрасте 15-49 лет задавались вопросы об их осведомленности о симптомах, путях передачи и возможностях лечения туберкулеза. Так, респонденты были опрошены о том, слышали ли они о таком заболевании, как туберкулез, знают ли о том, что туберкулез может быть излечен при правильно подобранном лечении, об основных видах лечения, способах передачи инфекции и куда в случае подозрения на туберкулез у ребенка родители могут обратиться.

Осведомленность населения страны о туберкулезе составляет 99,4 процента (таблица ТВ.1), причем, она одинакова, как в городской, так и в сельской местностях. 79 процентов женщин знают, что туберкулез может быть полностью излечен при правильно подобранном лечении. Наиболее информированы об этом жительницы Павлодарской (89,1 процента), Костанайской (88,5 процента) и Восточно-Казахстанской (88,4 процента) областей. В Карагандинской, Мангистауской, Южно-Казахстанской областях и в городе Алматы осведомленность женщин по данному вопросу составила около 72 процентов.

83,2 процента опрошенных женщин отметили, что лечение туберкулеза должно быть госпитальным. Этому мнению придерживаются в целом от 70 процентов женщин в Павлодарской области до 99,7 процента – в Мангистауской области. Почти каждая третья из опрошенных женщин Павлодарской и Жамбылской областей (около 28 процентов) и каждая пятая (около 20 процентов) жительница Карагандинской и Западно-Казахстанской областей считают, что туберкулез может быть излечен с помощью госпитализации на начальном этапе с последующим лечением на дому. В Мангистауской и Атырауской областях фактически все опрошенные женщины допускают только госпитальное лечение болезни.

Не знают о методах лечения туберкулеза очень незначительное число респондентов – от 0,1 процента – в Карагандинской и Атырауской областях до 1,2 процента и 1,6 процента, соответственно, в Северо-Казахстанской и Акмолинской областях.

Почти все респонденты независимо от места проживания, уровня образования и благосостояния, знают, что туберкулезом **можно заразиться воздушно-капельным путем во время кашля.**

Наибольшее число родителей, ответивших, что при подозрении на туберкулез у ребенка они обратятся в туберкулезный диспан-

сер, проживает в Атырауской (80 процентов), Западно-Казахстанской (64,3 процента) и Южно-Казахстанской (61 процент) областях. Около 50 процентов родителей Акмолинской области и города Алматы и 56,3 процента респондентов Алматинской области обратятся в аналогичной ситуации в больницу (стационар). Наибольшее число респондентов, которые в этой ситуации обратятся в поликлинику (амбулаторию) проживают в Карагандинской области (64,5 процента).

Примерно по 42 процента родителей в городской и сельской местностях ответили, что при подозрении туберкулеза у детей обратятся в туберкулезный диспансер. Респонденты с высшим образованием в своих ответах чаще упоминали туберкулезный диспансер, куда следует обращаться в случае возникновения подозрения на туберкулез. Эти заведения производят диагностику и лекарственное лечение больных, обратившихся туда как в первый пункт получения помощи, так и направленных туда в результате подозрения на туберкулез после осмотра в других медицинских учреждениях.

В больницу обратятся около 39 процентов родителей, проживающих в сельской местности, и 25,5 процента городских родителей. Вторые больше предпочли в качестве пункта обращения поликлинику (32 процента). Это определяется наибольшей обеспеченностью городов поликлиниками, в то время, как из-за недостаточной обеспеченности ими сельских районов селяне вынуждены обращаться за первой помощью в ближайшие больницы, расположенные в городской местности.

Для определения уровня осведомленности населения о симптомах болезни респондентам были заданы вопросы о том, какие симптомы вызвали бы у них подозрение на наличие туберкулеза, и какие из симптомов заставили бы их обратиться к врачу.

Так, почти 53 процента опрошенных женщин правильно назвали кашель в течение более трех недель в качестве основного симптома туберкулеза (таблица ТВ.2). При этом наиболее осведомленными по этому вопросу оказались жительницы Костанайской (78,3 процента), Павлодарской (75,7 процента), Мангистауской и Актюбинской областей, а также города Алматы (примерно по 70 процентов). В Мангистауской области было получено наибольшее количество ответов по большинству перечисленных симптомов.

Среди других симптомов заболевания почти

43 процента женщин отметили кровь с мокротой, 38 процентов – жар и 37 процентов – ночную потливость.

В целом по стране городские жители более осведомлены о признаках туберкулёза, чем сельские. Также уровень осведомленности по каждому симптому туберкулеза возрастает по мере роста уровня образования и благосостояния респондентов.

Таблица ТВ.3 предоставляет информацию о симптомах туберкулеза, заставляющих обратиться к врачу. Поводом обращения к врачу у 58,5 процента женщин явилось бы наличие симптома «кашель в течение более трех недель», потеря в весе – для 43,9 процентов; жар, лихорадка – для 41,3 процента; кровь с мокротой – для 39 процентов; боли в груди – для 39,8 процента.

Во время обследования женщины были опрошены об их контактах с больными туберкулезом (члены семьи, соседи, коллеги или близкие друзья), и готовности ухаживать за членом семьи, прошедшим курс лечения туберкулеза.

5 процентов опрошенных женщин отметили, что болели сами или имеют членов семьи, больных туберкулёзом, и 7,5 процента – что часто общаются с соседями, коллегами или близкими друзьями, страдающими от туберкулеза (таблица ТВ.4). Наибольшее число респондентов, имеющих контакт с людьми, больными туберкулёзом (включая родственников, соседей, коллег и друзей), проживает в Павлодарской (25 процентов), Акмолинской (21,2 процента), Северо-Казахстанской (19,3 процента), Кызылординской (18,6 процента), Западно-Казахстанской (17,8 процента), Костанайской (17,7 процента), Карагандинской (19,4 процента) областях и в городе Астане (21,6 процента).

Доля респондентов, **не** желающих ухаживать за членом семьи, прошедшим курс лечения от туберкулёза, возрастает по мере улучшения благосостояния семьи – с 3,4 процента в беднейших домохозяйствах до 5,4 процента – в наиболее богатых. По уровню образования доля таких респондентов увеличивается от 3,5 процента в группе женщин с начальным/неполным средним образованием до 4,5 процента – в группе с высшим образованием. В целом по стране около 4-х процентов опрошенных женщин ответили, что не желали бы ухаживать за членом семьи, прошедшим курс лечения от туберкулёза.

В целом, 12,5 процента респондентов болели сами или имеют членов семьи, страдающих туберкулёзом, и часто контактируют с больными туберкулезом, вне семьи. При этом население довольно хорошо информировано о путях передачи и симптомах болезни. Более высокая осведомленность *о правильном лечении туберкулеза* позволила бы улучшить систему обращаемости населения в лечебные учреждения на ранних этапах заболевания. Это способствовало бы повышению эффективности лечения, а также и улучшению профилактики туберкулеза.

Библиография

Боерма, Дж.Т., Вайнштейн, К.И., Рутштейн, С.О. и Зоммертфельт, А.Е., 1996. Данные о массе тела при рождении в развивающихся странах: могут ли помочь исследования? Бюллетень Всемирной организации здравоохранения, 74(2), 209-16.

Рутштейн, С.О. и Джонсон, К., 2004. Индекс благосостояния DHS. Сравнительный отчет DHS No.6 Калвертон, Мэриленд: ORS Мастро.

Филмер, Д. и Притчет, Л., 2001. Оценка эффекта богатства без данных о расходах – или слезах: применительно к приему в учебные заведения в штатах Индии. Демография 38(1): 115-132.

ЮНИСЕФ, 2006. Мониторинг положения детей и женщин. Руководство по проведению Мульти-индикаторного кластерного исследования, Нью-Йорк.

ООН, 1983. Руководство X: Косвенные методы демографических оценок (публикация ООН, Sales No. E.83.XIII.2).

ООН, 1990a. QFIVE, Программа ООН по оценке детской смертности. Нью-Йорк, Отделение народонаселения ООН.

ООН, 1990b/ Руководство по поэтапной оценке детской смертности. Нью-Йорк, ООН.

ВОЗ и ЮНИСЕФ, 1997. Метод опроса сестры при оценке материнской смертности. Инструкция для возможных пользователей. Женева.

ЮНИСЕФ, Казахстан. Оценка адекватности йодирования соли и ее потребления в Казахстане, Алматы, 2005г.

Институт питания МН-АН РК, Академия профилактической медицины, Отдел медико-демографических исследований, Макро Интернэшнл Инк. Медико-демографическое исследование Казахстана 1995 года. Алматы, 1996.

Академия профилактической медицины. Казахстан и Macro International Ink., 2000. Медико-демографическое исследование Казахстана 1999 года. Алматы, 2000.

Агентство Республики Казахстан по статистике. Демографический ежегодник Казахстана, Алматы, 2005.

Агентство Республики Казахстан по статистике. Этнодемографический ежегодник Казахстана, Алматы, 2006.

www.childinfo.org.

Таблица НН.1: Результаты опросов отдельных членов домохозяйств

Число домохозяйств, женщин и детей в возрасте до пяти лет по результатам опросов домохозяйств, женщин и детей в возрасте до пяти лет, а также коэффициенты ответов домохозяйств, женщин и детей в возрасте до пяти лет, Казахстан, 2006

| Число домохозяйств | МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА | | В ТОМ ЧИСЛЕ РЕГИОНЫ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|-------------|---------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|----------------|--------------|----------------|---------------|--------------------|--------------|----------------------|------------------------|--------------|--------------|-------------|--|
| | Городское | Сельское | ВСЕГО | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Акмолинская | Актыбинская | Алматинская | Атырауская | Западно-Казахстанская | Жамбылская | Карагандинская | Костанайская | Кызылординская | Мангистауская | Южно-Казахстанская | Павлодарская | Северо-Казахстанская | Восточно-Казахстанская | Город Астана | Город Алматы | | |
| Отобранные | 8 640 | 6 360 | 15 000 | 888 | 864 | 1 128 | 792 | 840 | 984 | 1 080 | 936 | 840 | 768 | 1 152 | 888 | 864 | 1 104 | 816 | 1 056 | |
| Заселенные | 8 630 | 6 354 | 14 984 | 885 | 864 | 1 123 | 791 | 840 | 984 | 1 078 | 934 | 840 | 767 | 1 152 | 888 | 863 | 1 104 | 816 | 1 055 | |
| Опрошенные | 8 246 | 6 318 | 14 564 | 846 | 837 | 1 096 | 782 | 820 | 974 | 1 052 | 921 | 830 | 758 | 1 125 | 873 | 847 | 1 082 | 755 | 966 | |
| Коэффициент ответов | 95,6 | 99,4 | 97,2 | 95,6 | 96,9 | 97,6 | 98,9 | 97,6 | 99,0 | 97,6 | 98,6 | 98,8 | 98,8 | 97,7 | 98,3 | 98,1 | 98,0 | 92,5 | 91,6 | |
| Число женщин | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Отвечающие критериям | 7 681 | 7 038 | 14 719 | 734 | 887 | 1 162 | 1 036 | 925 | 1 002 | 925 | 783 | 1 025 | 938 | 1 358 | 759 | 682 | 941 | 793 | 769 | |
| Опрошенные | 7 611 | 6 959 | 14 570 | 666 | 887 | 1 159 | 1 026 | 905 | 999 | 924 | 782 | 1 022 | 938 | 1 355 | 756 | 681 | 940 | 766 | 764 | |
| Коэффициент ответов | 99,1 | 98,9 | 99,0 | 90,7 | 100,0 | 99,7 | 99,0 | 97,8 | 99,7 | 99,9 | 99,9 | 99,7 | 100,0 | 99,8 | 99,6 | 99,9 | 99,9 | 96,6 | 99,3 | |
| Общий коэффициент ответов | 94,7 | 98,3 | 96,2 | 86,7 | 96,9 | 97,3 | 97,9 | 95,5 | 98,7 | 97,5 | 98,5 | 98,5 | 98,8 | 97,4 | 97,9 | 98,0 | 97,9 | 89,4 | 91,0 | |
| Число детей в возрасте до пяти лет | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Отвечающие критериям | 1 944 | 2 480 | 4 424 | 216 | 234 | 415 | 314 | 203 | 388 | 191 | 201 | 398 | 319 | 619 | 174 | 161 | 195 | 185 | 211 | |
| Опрошенные матери/воспитатели | 1 942 | 2 474 | 4 416 | 213 | 234 | 413 | 314 | 203 | 387 | 191 | 201 | 397 | 319 | 619 | 173 | 161 | 195 | 185 | 211 | |
| Коэффициент ответов | 99,9 | 99,8 | 99,8 | 98,6 | 100,0 | 99,5 | 100,0 | 100,0 | 99,7 | 100,0 | 100,0 | 99,7 | 100,0 | 100,0 | 99,4 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | |
| Общий коэффициент ответов | 95,5 | 99,2 | 97,0 | 94,3 | 96,9 | 97,1 | 98,9 | 97,6 | 98,7 | 97,6 | 98,6 | 98,6 | 98,8 | 97,7 | 97,7 | 98,1 | 98,0 | 92,5 | 91,6 | |

Знаменатель для коэффициента ответов домохозяйств – это число домохозяйств, которые при проведении работы на местах были определены как заселенные (НН9 = 1, 2, 3); числитель – это число домохозяйств, на которые заполнены вопросы домохозяйств (НН9 = 1). Знаменатель для коэффициента ответов женщин – это число отвечающих критериям опроса женщин, перечисленных в описи домохозяйств (то есть женщины в возрасте 15–49 лет, НН1.2); числитель – это число успешно опрошенных женщин (НН1.3). Знаменатель для коэффициента ответов на вопросник о детях до пяти лет – это число детей в возрасте до пяти лет, перечисленных в описи домохозяйств (НН1.4); числитель – это число заполненных вопросников для детей в возрасте до пяти лет (НН1.5). Общие коэффициенты ответов для отдельных опросов вычисляются путем умножения коэффициента ответов домохозяйств и коэффициентов ответов женщин и детей в возрасте до пяти лет, соответственно.

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

Процентное распределение населения домохозяйств по возрасту с разбивкой на пятилетние возрастные группы и взаимозависимые возрастные группы по полу, число детей в возрасте 0–17 лет, Казахстан, 2006

| | МУЖЧИНЫ | | ЖЕНЩИНЫ | | ВСЕГО | |
|---|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| | Число | Процент | Число | Процент | Число | Процент |
| Возраст | | | | | | |
| 0–4 года | 2 125 | 8,6 | 1 898 | 7,1 | 4 023 | 7,8 |
| 5–9 лет | 1 863 | 7,5 | 1 686 | 6,4 | 3 549 | 6,9 |
| 10–14 лет | 2 417 | 9,8 | 2 355 | 8,9 | 4 772 | 9,3 |
| 15–19 лет | 2 665 | 10,8 | 2 360 | 8,9 | 5 025 | 9,8 |
| 20–24 года | 2 104 | 8,5 | 2 022 | 7,6 | 4 126 | 8,0 |
| 25–29 лет | 1 981 | 8,0 | 1 809 | 6,8 | 3 790 | 7,4 |
| 30–34 года | 1 685 | 6,8 | 1 814 | 6,8 | 3 499 | 6,8 |
| 35–39 лет | 1 660 | 6,7 | 1 956 | 7,4 | 3 616 | 7,1 |
| 40–44 года | 1 845 | 7,5 | 1 978 | 7,5 | 3 823 | 7,5 |
| 45–49 лет | 1 711 | 6,9 | 1 968 | 7,4 | 3 679 | 7,2 |
| 50–54 года | 1 349 | 5,5 | 1 805 | 6,8 | 3 154 | 6,1 |
| 55–59 лет | 1 073 | 4,3 | 1 327 | 5,0 | 2 400 | 4,7 |
| 60–64 года | 548 | 2,2 | 768 | 2,9 | 1 316 | 2,6 |
| 65–69 лет | 773 | 3,1 | 1 173 | 4,4 | 1 946 | 3,8 |
| 70 лет и старше | 925 | 3,8 | 1 617 | 6,1 | 2 542 | 5,0 |
| Взаимозависимые возрастные группы | | | | | | |
| Моложе 15 лет | 6 405 | 25,9 | 5 939 | 22,4 | 12 344 | 24,1 |
| 15–64 года | 16 621 | 67,2 | 17 807 | 67,1 | 34 428 | 67,2 |
| 65 лет и старше | 1 698 | 6,9 | 2 790 | 10,5 | 4 488 | 8,7 |
| Пропущено/Не знает | 0 | 0,0 | 1 | 0,0 | 1 | 0,0 |
| Дети в возрасте 0–17 лет | 8 090 | 32,7 | 7 448 | 28,1 | 15 538 | 30,3 |
| Взрослые в возрасте 18 лет и старше/ | | | | | | |
| Пропущено/Не знает | 16 634 | 67,3 | 19 089 | 71,9 | 35 723 | 69,7 |
| Всего | 24 724 | 100,0 | 26 537 | 100,0 | 51 261 | 100,0 |

Таблица НН.3: Состав домохозяйств

Процентное распределение домохозяйств по отдельным характеристикам, Казахстан, 2006

| | ВЗВЕШЕННЫЙ ПРОЦЕНТ | ЧИСЛО ДОМОХОЗЯЙСТВ | |
|---|-----------------------|--------------------|---------------|
| | | Взвешенное | Невзвешенное |
| Пол главы домохозяйства | | | |
| Мужской | 64,5 | 9 396 | 9 703 |
| Женский | 35,5 | 5 168 | 4 861 |
| Регион | | | |
| Акмолинская | 6,0 | 879 | 846 |
| Актюбинская | 4,3 | 629 | 837 |
| Алматинская | 9,3 | 1 352 | 1 096 |
| Атырауская | 2,3 | 334 | 782 |
| Западно-Казахстанская | 4,1 | 600 | 820 |
| Жамбылская | 5,7 | 834 | 974 |
| Карагандинская | 11,1 | 1 614 | 1 052 |
| Костанайская | 8,0 | 1 170 | 921 |
| Кызылординская | 2,8 | 409 | 830 |
| Мангистауская | 1,9 | 273 | 758 |
| Южно-Казахстанская | 9,7 | 1 415 | 1 125 |
| Павлодарская | 6,3 | 911 | 873 |
| Северо-Казахстанская | 5,5 | 805 | 847 |
| Восточно-Казахстанская | 11,4 | 1 652 | 1 082 |
| Город Астана | 2,3 | 334 | 755 |
| Город Алматы | 9,3 | 1 353 | 966 |
| Место жительства | | | |
| Городское | 64,1 | 9 339 | 8 246 |
| Сельское | 35,9 | 5 225 | 6 318 |
| Число членов домашнего хозяйства | | | |
| 1 человек | 13,0 | 1 894 | 1 675 |
| 2–3 человека | 41,0 | 5 965 | 5 560 |
| 4–5 человека | 32,4 | 4 723 | 4 935 |
| 6–7 человек | 10,4 | 1 522 | 1 799 |
| 8–9 человек | 2,4 | 349 | 447 |
| 10 и более человек | 0,8 | 111 | 148 |
| Этническая принадлежность/язык | | | |
| Казахский | 49,1 | 7 145 | 8 071 |
| Русский | 41,2 | 6 007 | 5 242 |
| Другой | 9,7 | 1 412 | 1 251 |
| Всего | 100,0 | 14 564 | 14 564 |
| По меньшей мере один ребенок в возрасте до 18 лет | 56,7 | 14 564 | 14 564 |
| По меньшей мере один ребенок в возрасте до 5 лет | 21,8 | 14 564 | 14 564 |
| По меньшей мере одна женщина в возрасте 15–49 лет | 70,6 | 14 564 | 14 564 |

Таблица НН.4: Основные характеристики женщин

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет по основным характеристикам, Казахстан, 2006

| | Взвешенный процент | ЧИСЛО ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15–49 ЛЕТ | |
|---|--------------------|-----------------------------------|---------------|
| | | Взвешенное | Невзвешенное |
| Регион | | | |
| Акмолинская | 5,5 | 797 | 666 |
| Актюбинская | 4,6 | 675 | 887 |
| Алматинская | 10,1 | 1 475 | 1 155 |
| Атырауская | 3,2 | 458 | 1 026 |
| Западно-Казахстанская | 4,8 | 699 | 905 |
| Жамбылская | 6,0 | 877 | 998 |
| Карагандинская | 10,2 | 1 476 | 924 |
| Костанайская | 7,0 | 1 016 | 782 |
| Кызылординская | 3,6 | 528 | 1 022 |
| Мангистауская | 2,3 | 335 | 938 |
| Южно-Казахстанская | 12,2 | 1 767 | 1 352 |
| Павлодарская | 5,6 | 820 | 756 |
| Северо-Казахстанская | 4,6 | 674 | 681 |
| Восточно-Казахстанская | 10,1 | 1 467 | 940 |
| Город Астана | 2,5 | 368 | 766 |
| Город Алматы | 7,7 | 1 126 | 762 |
| Место жительства | | | |
| Городское | 59,5 | 8 655 | 7 608 |
| Сельское | 40,5 | 5 903 | 6 952 |
| Возраст | | | |
| 15–19 лет | 17,0 | 2 469 | 2 528 |
| 20–24 года | 14,5 | 2 108 | 2 169 |
| 25–29 лет | 13,0 | 1 894 | 1 924 |
| 30–34 года | 13,1 | 1 900 | 1 877 |
| 35–39 лет | 14,1 | 2 055 | 2 021 |
| 40–44 года | 14,2 | 2 076 | 2 066 |
| 45–49 лет | 14,1 | 2 056 | 1 975 |
| Семейное положение/союз | | | |
| Сейчас замужем/состоит в союзе | 57,4 | 8 349 | 8 370 |
| Была замужем/состояла в союзе | 14,1 | 2 049 | 1 857 |
| Не была замужем/не состояла в союзе | 28,6 | 4 160 | 4 333 |
| Статус материнства | | | |
| Когда-либо рожала | 66,8 | 9 727 | 9 595 |
| Никогда не рожала | 33,2 | 4 831 | 4 965 |
| Образование | | | |
| Начальное/неполное среднее | 13,4 | 1 948 | 1 955 |
| Среднее полное | 33,6 | 4 893 | 5 004 |
| Среднее специальное | 27,1 | 3 949 | 3 919 |
| Высшее | 25,9 | 3 768 | 3 682 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | |
| Беднейший | 18,5 | 2 689 | 3 041 |
| Бедный | 18,7 | 2 728 | 2 977 |
| Средний | 19,4 | 2 824 | 2 840 |
| Богатый | 20,0 | 2 915 | 2 513 |
| Богатейший | 23,4 | 3 402 | 3 189 |
| Этническая принадлежность/язык | | | |
| Казахский | 59,1 | 8 609 | 9 553 |
| Русский | 30,8 | 4 481 | 3 761 |
| Другой | 10,1 | 1 468 | 1 246 |
| Всего | 100,0 | 14 558 | 14 558 |

Таблица НН.5: Основные характеристики детей

Процентное распределение детей в возрасте до пяти лет по основным характеристикам, Казахстан, 2006

| | Взвешенный процент | ЧИСЛО ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ | |
|---|--------------------|------------------------------------|--------------|
| | | Взвешенное | Невзвешенное |
| Пол | | | |
| Мужской | 52,7 | 2 327 | 2 323 |
| Женский | 47,3 | 2 088 | 2 092 |
| Регион | | | |
| Акмолинская | 5,5 | 243 | 213 |
| Актюбинская | 4,1 | 181 | 234 |
| Алматинская | 12,3 | 545 | 412 |
| Атырауская | 3,3 | 143 | 314 |
| Западно-Казахстанская | 3,4 | 152 | 203 |
| Жамбылская | 7,8 | 345 | 387 |
| Карагандинская | 7,2 | 316 | 191 |
| Костанайская | 6,1 | 267 | 201 |
| Кызылординская | 4,7 | 209 | 397 |
| Мангистауская | 2,5 | 109 | 319 |
| Южно-Казахстанская | 18,7 | 827 | 619 |
| Павлодарская | 4,5 | 197 | 173 |
| Северо-Казахстанская | 3,7 | 163 | 161 |
| Восточно-Казахстанская | 6,9 | 304 | 195 |
| Город Астана | 2,0 | 90 | 185 |
| Город Алматы | 7,3 | 324 | 211 |
| Место жительства | | | |
| Городское | 51,0 | 2 251 | 1 942 |
| Сельское | 49,0 | 2 164 | 2 473 |
| Возраст | | | |
| До 6 месяцев | 8,7 | 382 | 387 |
| 6–11 месяцев | 10,5 | 462 | 477 |
| 12–23 месяца | 21,9 | 969 | 960 |
| 24–35 месяцев | 21,5 | 948 | 936 |
| 36–47 месяцев | 19,4 | 858 | 861 |
| 48–59 месяцев | 18,0 | 796 | 794 |
| Образование матери | | | |
| Начальное/неполное среднее | 7,0 | 309 | 272 |
| Среднее полное | 45,3 | 2 000 | 2 047 |
| Среднее специальное | 23,3 | 1 030 | 1 052 |
| Высшее | 24,4 | 1 076 | 1 044 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | |
| Беднейший | 27,0 | 1 189 | 1 266 |
| Бедный | 20,9 | 924 | 998 |
| Средний | 19,7 | 868 | 875 |
| Богатый | 16,0 | 707 | 598 |
| Богатейший | 16,4 | 725 | 678 |
| Этническая принадлежность/язык/ | | | |
| Казахский | 66,2 | 2 924 | 3 193 |
| Русский | 21,1 | 931 | 771 |
| Другой | 12,7 | 560 | 451 |
| Всего | 100,0 | 4 415 | 4 415 |

Таблица НН. 6: Источники основной информации для домохозяйств

Процент домохозяйств, использующих те или иные источники (средства) для получения информации, Казахстан, 2006

| | ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ СЕМЬИ | | | | | | | | Число домохозяйств |
|---|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------------------|--------------------------------|------------|--------------------|
| | Газеты | Телевидение | Радио | Журналы | Интернет | Уличная реклама и афиши | Родственники, друзья и коллеги | Другое | |
| Регион | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 69,8 | 97,0 | 22,3 | 21,8 | 4,0 | 10,0 | 56,5 | 1,2 | 879 |
| Актюбинская | 81,6 | 97,5 | 40,8 | 41,8 | 6,2 | 24,1 | 82,4 | 3,4 | 629 |
| Алматинская | 59,8 | 98,5 | 14,4 | 4,6 | 1,5 | 9,6 | 60,0 | 0,4 | 1 352 |
| Атырауская | 91,0 | 98,4 | 45,7 | 16,4 | 5,1 | 11,7 | 88,9 | 0,8 | 334 |
| Западно-Казахстанская | 64,9 | 97,3 | 29,5 | 23,1 | 2,7 | 3,1 | 51,6 | 0,3 | 600 |
| Жамбылская | 52,0 | 95,2 | 8,8 | 8,5 | 0,9 | 2,1 | 23,9 | 0,4 | 834 |
| Карагандинская | 67,1 | 97,4 | 17,1 | 18,2 | 6,1 | 7,1 | 52,2 | 0,5 | 1 614 |
| Костанайская | 71,1 | 97,8 | 26,1 | 15,4 | 5,6 | 6,0 | 38,0 | 0,2 | 1 170 |
| Кызылординская | 44,1 | 97,0 | 18,4 | 7,1 | 1,3 | 5,8 | 55,4 | 2,9 | 409 |
| Мангистауская | 89,5 | 99,5 | 33,9 | 38,1 | 8,1 | 23,4 | 84,4 | 4,1 | 273 |
| Южно-Казахстанская | 49,1 | 98,3 | 19,8 | 4,7 | 1,5 | 11,3 | 54,6 | 0,2 | 1 415 |
| Павлодарская | 69,7 | 98,3 | 34,8 | 18,4 | 3,8 | 2,3 | 50,0 | 0,2 | 911 |
| Северо-Казахстанская | 69,9 | 96,6 | 17,3 | 9,6 | 2,2 | 3,8 | 41,1 | 0,1 | 805 |
| Восточно-Казахстанская | 62,7 | 97,9 | 12,1 | 11,1 | 1,8 | 5,5 | 50,8 | 5,1 | 1 652 |
| Город Астана | 84,0 | 96,7 | 36,3 | 42,3 | 21,9 | 17,0 | 40,1 | (*) | 334 |
| Город Алматы | 78,7 | 98,7 | 62,4 | 48,1 | 13,5 | 21,8 | 71,2 | 0,5 | 1 353 |
| Место жительства | | | | | | | | | |
| Городское | 70,7 | 97,7 | 30,8 | 23,2 | 7,0 | 12,2 | 54,3 | 1,0 | 9 339 |
| Сельское | 58,8 | 97,6 | 15,7 | 9,6 | (0,6) | 4,5 | 53,7 | 1,6 | 5 225 |
| Образование главы домохозяйства | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 51,1 | 95,6 | 17,2 | 6,2 | (*) | 4,6 | 48,1 | (1,4) | 2 407 |
| Среднее полное | 61,6 | 97,8 | 21,1 | 12,9 | 2,0 | 7,3 | 54,8 | 1,2 | 5 224 |
| Среднее специальное | 73,2 | 98,4 | 27,4 | 21,0 | 4,0 | 10,2 | 52,7 | (1,1) | 3 744 |
| Высшее | 80,3 | 98,5 | 37,6 | 34,9 | 13,7 | 16,2 | 59,4 | (1,2) | 3 048 |
| Отсутствует/Не знает | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 2 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | |
| Беднейший | 43,2 | 94,5 | 10,0 | 4,0 | (*) | 3,9 | 52,9 | (1,5) | 2 208 |
| Бедный | 60,4 | 98,1 | 15,6 | 8,8 | (*) | 5,9 | 53,4 | (1,4) | 2 554 |
| Средний | 67,2 | 98,1 | 22,3 | 12,8 | (1,3) | 5,1 | 51,4 | (1,3) | 2 751 |
| Богатый | 70,6 | 97,8 | 30,2 | 21,9 | 3,8 | 9,7 | 52,9 | (*) | 3 560 |
| Богатейший | 80,6 | 98,9 | 39,9 | 35,3 | 14,5 | 18,7 | 58,5 | 1,3 | 3 491 |
| Этническая принадлежность/язык/ | | | | | | | | | |
| Казахи | 66,3 | 98,0 | 24,7 | 18,6 | 4,2 | 9,6 | 58,1 | 1,4 | 7 145 |
| Русские | 68,2 | 97,4 | 26,6 | 19,3 | 5,7 | 8,9 | 49,1 | 1,1 | 6 007 |
| Другие | 60,0 | 97,1 | 23,9 | 13,1 | 3,0 | 10,8 | 54,4 | 0,7 | 1 412 |
| Всего | 66,4 | 97,7 | 25,4 | 18,4 | 4,7 | 9,4 | 54,1 | 1,2 | 14 564 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица СМ.1: Смертность детей в раннем возрасте

Распределение коэффициентов младенческой смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет по основным характеристикам, Казахстан, 2006

| | Коэффициент младенческой смертности* | Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет** |
|--|--------------------------------------|---|
| Пол | | |
| Мужской | 36,6 | 41,7 |
| Женский | 26,6 | 30,3 |
| Место жительства | | |
| Городское | 26,8 | 30,2 |
| Сельское | 37,0 | 42,6 |
| Этническая принадлежность/язык/ | | |
| Казахский | 31,8 | 36,2 |
| Русский | 27,3 | 31,0 |
| Всего | 31,8 | 36,3 |

* Показатель МИКС 2; показатель ЦРДТ 14

** Показатель МИКС 1; показатель ЦРДТ 13

Таблица СМ.2: Когда-либо рожденные дети и доля умерших детей

Среднее число когда-либо рожденных детей, выживших и доля умерших детей с указанием возраста женщин, Казахстан, 2006

| | Среднее число когда-либо рожденных детей | Доля умерших детей | Соотношение выживших и умерших детей | Число женщин в возрасте 15–49 лет |
|----------------|--|--------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Возраст | | | | |
| 15–19 лет | 0,031 | 0,030 | 0,039 | 2 469 |
| 20–24 года | 0,507 | 0,497 | 0,020 | 2 108 |
| 25–29 лет | 1,309 | 1,258 | 0,038 | 1 894 |
| 30–34 года | 1,895 | 1,811 | 0,044 | 1 900 |
| 35–39 лет | 2,230 | 2,132 | 0,044 | 2 055 |
| 40–44 года | 2,562 | 2,425 | 0,053 | 2 076 |
| 45–49 лет | 2,737 | 2,544 | 0,071 | 2 056 |
| Всего | 1,563 | 1,483 | 0,051 | 14 558 |

Таблица NU.1: Недостаточное питание детей

Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев, в критической или умеренной степени страдающих от недостаточного питания, Казахстан, 2006

| | Отношение веса к возрасту | | Отношение роста к возрасту | | Отношение веса к росту | | | Число детей в возрасте 0–59 месяцев |
|---|---------------------------|------------|----------------------------|------------|------------------------|------------|------------------------|-------------------------------------|
| | Процент ниже | | Процент ниже | | Процент ниже | | Процент выше + 2 SD | |
| | – 2 SD* | – 3 SD | – 2 SD** | – 3 SD | – 2 SD*** | – 3 SD | | |
| Пол | | | | | | | | |
| Мужской | 4,3 | 0,8 | 13,4 | 4,5 | 4,4 | 1,3 | 11,1 | 2 200 |
| Женский | 3,6 | 0,7 | 12,1 | 3,5 | 3,2 | 0,6 | 11,6 | 1 990 |
| Регион | | | | | | | | |
| Акмолинская | 3,7 | 0,4 | 4,6 | 0,4 | 1,4 | 1,4 | 8,8 | 242 |
| Актюбинская | 5,7 | 1,0 | 23,5 | 8,6 | 1,7 | 0,6 | 15,6 | 171 |
| Алматинская | 8,1 | 2,0 | 22,1 | 6,2 | 5,0 | 1,4 | 13,9 | 506 |
| Атырауская | 2,2 | 0,0 | 14,2 | 3,9 | 4,4 | 0,4 | 10,7 | 134 |
| Западно-Казахстанская | 8,8 | 0,9 | 9,8 | 4,1 | 12,5 | 3,3 | 11,9 | 149 |
| Жамбылская | 2,1 | 0,0 | 9,5 | 1,5 | 1,3 | 0,2 | 7,6 | 337 |
| Карагандинская | 3,2 | 1,4 | 13,3 | 2,8 | 5,8 | 1,8 | 11,3 | 296 |
| Костанайская | 3,9 | 0,5 | 10,8 | 2,8 | 3,4 | 0,5 | 10,8 | 254 |
| Кызылординская | 3,9 | 1,0 | 23,3 | 11,4 | 3,7 | 0,9 | 15,6 | 187 |
| Мангистауская | 2,7 | 0,5 | 14,4 | 4,1 | 9,3 | 2,0 | 11,0 | 102 |
| Южно-Казахстанская | 2,8 | 0,3 | 10,0 | 2,5 | 2,6 | 0,7 | 10,9 | 807 |
| Павлодарская | 2,1 | 0,0 | 8,8 | 3,2 | 1,4 | 0,0 | 10,9 | 190 |
| Северо-Казахстанская | 2,8 | 0,0 | 6,6 | 1,7 | 0,0 | 0,0 | 8,2 | 158 |
| Восточно-Казахстанская | 5,6 | 1,2 | 18,4 | 9,2 | 4,9 | 0,7 | 10,5 | 282 |
| Город Астана | 3,5 | 0,6 | 11,6 | 4,1 | 4,7 | 0,6 | 14,0 | 84 |
| Город Алматы | 2,1 | 1,6 | 4,2 | 2,1 | 5,3 | 1,6 | 11,6 | 291 |
| Место жительства | | | | | | | | |
| Городское | 3,0 | 0,6 | 10,7 | 3,5 | 4,4 | 1,3 | 11,0 | 2 126 |
| Сельское | 5,1 | 1,0 | 14,9 | 4,6 | 3,2 | 0,6 | 11,7 | 2 064 |
| Возраст | | | | | | | | |
| До 6 месяцев | 3,3 | 1,2 | 5,8 | 2,1 | 6,7 | 2,5 | 12,7 | 361 |
| 6–11 месяцев | 3,5 | 0,7 | 8,2 | 3,4 | 5,1 | 0,6 | 16,5 | 433 |
| 12–23 месяца | 4,9 | 0,7 | 16,6 | 4,7 | 3,1 | 0,7 | 16,6 | 901 |
| 24–35 месяцев | 4,4 | 0,8 | 12,5 | 4,2 | 2,7 | 0,6 | 8,9 | 891 |
| 36–47 месяцев | 2,7 | 0,4 | 13,9 | 4,3 | 3,2 | 0,9 | 8,8 | 833 |
| 48–59 месяцев | 4,5 | 1,1 | 13,4 | 3,9 | 4,4 | 1,2 | 7,2 | 771 |
| Образование матери | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 5,1 | 0,8 | 15,4 | 3,0 | 3,5 | 1,3 | 9,3 | 293 |
| Среднее полное | 4,8 | 1,0 | 14,8 | 5,0 | 3,8 | 0,7 | 10,7 | 1 893 |
| Среднее специальное | 3,9 | 0,4 | 11,8 | 3,5 | 3,2 | 1,1 | 11,5 | 988 |
| Высшее | 2,4 | 0,8 | 9,3 | 3,0 | 4,5 | 1,3 | 12,8 | 1 016 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | | | |
| Беднейший | 4,7 | 1,0 | 15,7 | 4,9 | 3,3 | 0,8 | 12,5 | 1 146 |
| Бедный | 5,0 | 0,8 | 13,7 | 4,4 | 3,3 | 1,0 | 10,6 | 879 |
| Средний | 4,5 | 0,5 | 13,8 | 4,5 | 4,1 | 0,8 | 11,0 | 821 |
| Богатый | 4,1 | 1,4 | 9,9 | 3,2 | 4,9 | 1,4 | 12,0 | 668 |
| Богатейший | 0,8 | 0,1 | 8,4 | 2,2 | 4,0 | 1,2 | 9,9 | 676 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | |
| Казахский | 4,4 | 0,9 | 14,5 | 4,9 | 4,2 | 0,9 | 12,1 | 2 781 |
| Русский | 2,8 | 0,7 | 7,9 | 1,7 | 3,6 | 1,1 | 8,5 | 878 |
| Другой | 4,0 | 0,5 | 11,7 | 3,6 | 1,8 | 1,0 | 11,9 | 531 |
| Всего | 4,0 | 0,8 | 12,8 | 4,0 | 3,8 | 1,0 | 11,3 | 4 190 |

* Показатель МИКС 6; показатель ЦРДТ 4

** Показатель МИКС 7

*** Показатель МИКС 8

Таблица NU.2: Начальное грудное вскармливание

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, у которых было живорождение в течение двух лет до проведения обследования, которые прикладывали новорожденного к груди не позднее чем через один час после родов и не позднее чем через сутки после родов, Казахстан, 2006

| Регион | Доля женщин, которые начали грудное вскармливание не позднее чем через один час после родов* | Доля женщин, которые начали грудное вскармливание не позднее чем через сутки после родов | Число женщин, у которых было живорождение в течение двух лет до даты проведения обследования |
|---|--|--|--|
| Регион | | | |
| Акмолинская | 49,3 | 77,3 | 80 |
| Актюбинская | 31,5 | 92,3 | 68 |
| Алматинская | 50,5 | 91,3 | 225 |
| Атырауская | 76,7 | 94,8 | 53 |
| Западно-Казахстанская | 65,7 | 91,0 | 58 |
| Жамбылская | 66,7 | 91,6 | 139 |
| Карагандинская | 91,6 | 91,6 | 129 |
| Костанайская | 58,7 | 88,7 | 84 |
| Кызылординская | 95,5 | 98,5 | 80 |
| Мангистауская | (85,6) | (93,1) | 45 |
| Южно-Казахстанская | 75,4 | 84,2 | 309 |
| Павлодарская | 47,6 | 68,6 | 83 |
| Северо-Казахстанская | 36,6 | 85,6 | 61 |
| Восточно-Казахстанская | 49,6 | 80,6 | 141 |
| Город Астана | (82,1) | (91,7) | 40 |
| Город Алматы | 63,1 | 94,0 | 124 |
| Место жительства | | | |
| Городское | 66,3 | 87,7 | 890 |
| Сельское | 61,9 | 88,0 | 829 |
| Месяцы после рождения | | | |
| До 6 месяцев | 62,6 | 87,3 | 379 |
| 6–11 месяцев | 67,5 | 87,5 | 449 |
| 12–23 месяца | 63,3 | 88,3 | 891 |
| Образование матери | | | |
| Начальное/неполное среднее | 56,1 | 84,3 | 112 |
| Среднее полное | 65,4 | 88,2 | 734 |
| Среднее специальное | 61,5 | 85,0 | 416 |
| Высшее | 66,7 | 90,8 | 457 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | |
| Беднейший | 66,5 | 86,6 | 458 |
| Бедный | 59,6 | 88,4 | 348 |
| Средний | 62,5 | 88,7 | 330 |
| Богатый | 66,9 | 91,7 | 280 |
| Богатейший | 65,5 | 84,7 | 303 |
| Этническая принадлежность/язык | | | |
| Казахский | 65,9 | 89,1 | 1 163 |
| Русский | 56,2 | 84,8 | 343 |
| Другой | 68,0 | 85,7 | 213 |
| Всего | 64,2 | 87,8 | 1 719 |

* Показатель МИКС 45

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица NU.3: Грудное вскармливание

Процентная доля живущих детей, соответствующих статусу грудного вскармливания, для каждой возрастной группы, Казахстан, 2006

| | Дети в возрасте 0–3 месяца | | Дети в возрасте 0–5 месяцев | | Дети в возрасте 6–9 месяцев | | Дети в возрасте 12–15 месяцев | | Дети в возрасте 20–23 месяца | |
|---|--|-------------|---|-------------|--|-------------|---|-------------|---|-------------|
| | Доля детей, вскармливаемых исключительно грудным молоком | Число детей | Доля детей, вскармливаемых исключительно грудным молоком* | Число детей | Доля детей, получающих грудное молоко и твердую/полутвердую пищу** | Число детей | Доля детей, вскармливаемых грудным молоком*** | Число детей | Доля детей, вскармливаемых грудным молоком*** | Число детей |
| Пол | | | | | | | | | | |
| Мужской | 21,9 | 121 | 15,3 | 206 | 42,8 | 159 | 53,0 | 175 | 15,7 | 171 |
| Женский | 28,2 | 108 | 18,5 | 176 | 35,0 | 147 | 61,9 | 151 | 16,7 | 150 |
| Место жительства | | | | | | | | | | |
| Городское | 25,1 | 105 | 16,5 | 184 | 41,1 | 167 | 50,3 | 167 | 14,6 | 174 |
| Сельское | 24,7 | 124 | 17,0 | 198 | 36,7 | 139 | 64,2 | 159 | 18,0 | 147 |
| Образование матери | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | (*) | 11 | (*) | 25 | (*) | 17 | (*) | 18 | (*) | 22 |
| Среднее полное | 26,9 | 91 | 16,5 | 169 | 36,2 | 119 | 58,1 | 145 | 15,3 | 135 |
| Среднее специальное | 18,6 | 56 | 15,9 | 88 | 43,9 | 81 | 52,4 | 83 | 9,0 | 85 |
| Высшее | 24,3 | 71 | 17,4 | 100 | 37,9 | 89 | 60,9 | 80 | 25,1 | 79 |
| Квантиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 21,3 | 60 | 13,4 | 101 | 31,3 | 77 | 58,9 | 86 | 19,9 | 90 |
| Бедный | 24,9 | 46 | 15,7 | 82 | 51,5 | 66 | 60,2 | 71 | 13,2 | 60 |
| Средний | 31,8 | 50 | 20,6 | 82 | 35,3 | 51 | 63,3 | 68 | 13,3 | 55 |
| Богатый | (19,4) | 30 | (13,4) | 55 | (45,0) | 58 | (58,2) | 51 | (9,3) | 54 |
| Богатейший | (25,6) | 43 | 21,8 | 62 | (32,4) | 54 | (40,1) | 50 | (22,1) | 62 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | |
| Казахский | 22,2 | 156 | 15,1 | 256 | 37,7 | 204 | 60,6 | 219 | 18,3 | 212 |
| Русский | (27,7) | 43 | 18,2 | 74 | 43,7 | 67 | 40,9 | 64 | 7,1 | 71 |
| Другой | (34,7) | 30 | (22,8) | 52 | (38,5) | 35 | (63,3) | 43 | (21,4) | 38 |
| Всего | 24,9 | 229 | 16,8 | 382 | 39,1 | 306 | 57,1 | 326 | 16,2 | 321 |

* Показатель МИКС 15

** Показатель МИКС 17

*** Показатель МИКС 16

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица NU.4: Должным образом вскармливаемые младенцы

Процентная доля младенцев в возрасте до шести месяцев, вскармливаемых исключительно грудным молоком, процентная доля младенцев в возрасте 6–11 месяцев, вскармливаемых грудным молоком, которые получали по меньшей мере минимально рекомендованное число раз в сутки твердую/полутвердую пищу по состоянию на вчерашний день, а также процентная доля должным образом вскармливаемых младенцев, Казахстан, 2006

| | 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, получавших надлежащее питание** | |
| Пол | | | | | | |
| Мужской | 15,3 | 30,7 | 19,9 | 25,0 | 20,6 | 451 |
| Женский | 18,5 | 26,6 | 19,4 | 22,9 | 20,9 | 392 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 16,5 | 30,3 | 16,7 | 23,1 | 20,3 | 427 |
| Сельское | 17,0 | 27,1 | 23,0 | 25,0 | 21,2 | 416 |
| Образование матери | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | (19,4) | (44,4) | (25,3) | (35,8) | (27,2) | 48 |
| Среднее полное | 16,5 | 25,6 | 22,4 | 23,8 | 20,3 | 356 |
| Среднее специальное | 15,9 | 29,2 | 17,7 | 23,8 | 20,3 | 198 |
| Высшее | 17,4 | 29,4 | 16,4 | 22,6 | 20,4 | 241 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 13,4 | 24,8 | 23,4 | 24,0 | 19,3 | 229 |
| Бедный | 15,7 | 34,8 | 20,2 | 27,0 | 21,9 | 180 |
| Средний | 20,6 | 22,6 | 17,2 | 19,9 | 20,3 | 160 |
| Богатый | 13,4 | 28,4 | 15,3 | 22,5 | 18,6 | 129 |
| Богатейший | 21,8 | 34,3 | 18,6 | 25,7 | 24,0 | 145 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 15,1 | 29,3 | 18,3 | 23,3 | 19,7 | 582 |
| Русский | 18,2 | 23,1 | 20,8 | 22,1 | 20,3 | 162 |
| Другой | 22,8 | 36,5 | 28,8 | 33,0 | 27,6 | 99 |
| Всего | 16,8 | 28,8 | 19,7 | 24,0 | 20,7 | 843 |

* Показатель МИКС 18

** Показатель МИКС 19

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица NU.5: Потребление йодированной соли

Процентная доля домохозяйств, употребляющих должным образом йодированную соль, Казахстан, 2006

| | Доля домохозяйств, в которых тестировалась соль | Число опрошенных домохозяйств | Доля домохозяйств | | | Всего | Число домохозяйств, в которых соль тестировалась или соль (йодированная) не использовалась |
|---|---|-------------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------|--------------|--|
| | | | Без соли | с результатами анализа соли | | | |
| | | | | < 15 PPM | 15 и + PPM* | | |
| Регион | | | | | | | |
| Акмолинская | 99,8 | 879 | 0,2 | 15,9 | 83,9 | 100,0 | 879 |
| Актюбинская | 99,2 | 629 | 0,2 | 8,6 | 91,2 | 100,0 | 626 |
| Алматинская | 98,4 | 1 352 | 0,1 | 0,2 | 99,7 | 100,0 | 1 332 |
| Атырауская | 100,0 | 334 | 0,0 | 13,0 | 87,0 | 100,0 | 334 |
| Западно-Казахстанская | 100,0 | 600 | 0,0 | 9,5 | 90,5 | 100,0 | 600 |
| Жамбылская | 97,9 | 834 | 0,6 | 8,2 | 91,2 | 100,0 | 821 |
| Карагандинская | 99,4 | 1 614 | 0,6 | 9,9 | 89,5 | 100,0 | 1 614 |
| Костанайская | 99,7 | 1 170 | 0,2 | 1,5 | 98,3 | 100,0 | 1 168 |
| Кызылординская | 100,0 | 409 | 0,0 | 5,4 | 94,6 | 100,0 | 409 |
| Мангистауская | 99,8 | 273 | 0,1 | 0,4 | 99,5 | 100,0 | 273 |
| Южно-Казахстанская | 99,9 | 1 415 | 0,0 | 5,4 | 94,6 | 100,0 | 1 414 |
| Павлодарская | 99,7 | 911 | 0,1 | 31,6 | 68,3 | 100,0 | 909 |
| Северо-Казахстанская | 100,0 | 805 | 0,0 | 3,3 | 96,7 | 100,0 | 805 |
| Восточно-Казахстанская | 100,0 | 1 652 | 0,0 | 7,2 | 92,8 | 100,0 | 1 652 |
| Город Астана | 98,8 | 334 | 1,1 | 4,6 | 94,3 | 100,0 | 333 |
| Город Алматы | 91,6 | 1 353 | 1,3 | 2,0 | 96,7 | 100,0 | 1 257 |
| Место жительства | | | | | | | |
| Городское | 98,2 | 9 339 | 0,4 | 7,5 | 92,1 | 100,0 | 9 211 |
| Сельское | 99,7 | 5 225 | 0,1 | 8,1 | 91,8 | 100,0 | 5 215 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | | |
| Беднейший | 99,6 | 2 208 | 0,2 | 9,1 | 90,7 | 100,0 | 2 204 |
| Бедный | 99,5 | 2 554 | 0,2 | 7,7 | 92,1 | 100,0 | 2 545 |
| Средний | 99,2 | 2 751 | 0,2 | 6,5 | 93,3 | 100,0 | 2 735 |
| Богатый | 98,3 | 3 560 | 0,3 | 7,2 | 92,5 | 100,0 | 3 510 |
| Богатейший | 97,8 | 3 491 | 0,5 | 8,4 | 91,1 | 100,0 | 3 432 |
| Всего | 98,8 | 14 564 | 0,3 | 7,7 | 92,0 | 100,0 | 14 426 |

* Показатель МИКС 41

Таблица NU.8: Младенцы, при рождении имевшие низкий вес

Процентная доля младенцев, родившихся живыми за последние два года, предшествующие дате проведения обследования, с весом менее 2500 граммов, Казахстан, 2006

| | ДОЛЯ МЛАДЕНЦЕВ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ: | | Число младенцев, родившихся живыми |
|---|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| | С весом менее 2500 граммов* | Взвешены при рождении** | |
| Регион | | | |
| Акмолинская | 4,8 | 100,0 | 80 |
| Актюбинская | 4,4 | 96,8 | 68 |
| Алматинская | 4,5 | 99,5 | 225 |
| Атырауская | 4,2 | 100,0 | 53 |
| Западно-Казахстанская | 4,6 | 100,0 | 58 |
| Жамбылская | 6,3 | 100,0 | 139 |
| Карагандинская | 4,4 | 99,1 | 129 |
| Костанайская | 4,1 | 98,7 | 84 |
| Кызылординская | 4,4 | 100,0 | 80 |
| Мангистауская | (4,0) | (98,0) | 45 |
| Южно-Казахстанская | 4,6 | 99,6 | 309 |
| Павлодарская | 19,4 | 100,0 | 83 |
| Северо-Казахстанская | 7,7 | 98,6 | 61 |
| Восточно-Казахстанская | 6,9 | 99,1 | 141 |
| Город Астана | (6,4) | (100,0) | 40 |
| Город Алматы | 5,8 | 98,8 | 124 |
| Место жительства | | | |
| Городское | 6,2 | 99,6 | 890 |
| Сельское | 5,4 | 99,1 | 829 |
| Образование матери | | | |
| Начальное/неполное среднее | 7,2 | 98,0 | 112 |
| Среднее полное | 5,4 | 99,2 | 734 |
| Среднее специальное | 6,9 | 99,5 | 416 |
| Высшее | 5,1 | 99,9 | 457 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | |
| Беднейший | 5,0 | 99,3 | 458 |
| Бедный | 6,0 | 99,3 | 348 |
| Средний | 5,4 | 99,4 | 330 |
| Богатый | 7,4 | 99,0 | 280 |
| Богатейший | 5,8 | 99,9 | 303 |
| Этническая принадлежность/язык | | | |
| Казахский | 5,7 | 99,5 | 1 163 |
| Русский | 5,2 | 99,4 | 343 |
| Другой | 7,0 | 98,2 | 213 |
| Всего | 5,8 | 99,4 | 1 719 |

* Показатель МИКС 9

** Показатель МИКС 10

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица СН.1: Прививки в течение первого года жизни

Процентная доля детей в возрасте 15-26 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней в какое-либо время до даты проведения обследования и до первого дня рождения (15 месяцев для кори), Казахстан, 2006

| | ДОЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫМ БЫЛИ СДЕЛАНЫ ПРИВИВКИ | | | | | | | | | | | Число детей в возрасте 15–26 месяцев |
|---|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|----------------------|--------------------------------------|
| | БЦЖ* | АКДС1 | АКДС2 | АКДС3** | ОПВ0 | ОПВ1 | ОПВ2 | ОПВ3*** | От кори**** | От всех болезней***** | Прививки не делались | |
| Дети, которым были сделаны прививки в какое-либо время до обследования согласно: | | | | | | | | | | | | |
| Карте профилактических прививок | 95,1 | 95,5 | 95,7 | 95,7 | 95,2 | 95,2 | 95,3 | 95,3 | 95,6 | 95,4 | 0,0 | 991 |
| Словам матери | 4,5 | 4,0 | 3,7 | 2,4 | 3,0 | 4,3 | 3,3 | 1,4 | 3,8 | 0,8 | 0,4 | 991 |
| Оба источника | 99,6 | 99,4 | 99,3 | 98,0 | 98,2 | 99,5 | 98,6 | 96,7 | 99,4 | 96,2 | 0,4 | 991 |
| Дети, которым были сделаны прививки в течение первых 12 месяцев | | | | | | | | | | | | |
| | 97,9 | 97,9 | 96,7 | 91,7 | 97,6 | 99,0 | 96,9 | 93,9 | 94,7 | 81,0 | 0,4 | 991 |

* Показатель МИКС 25

** Показатель МИКС 27

*** Показатель МИКС 26

**** Показатель МИКС 28; показатель ЦРДТ 15

***** Показатель МИКС 31

Таблица СН.1С: Прививки в течение первого года жизни (продолжение)

Процентная доля детей в возрасте 15-26 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней в какое-либо время до даты проведения обследования и до первого дня рождения (15 месяцев для кори), Казахстан, 2006

| | ПРОЦЕНТНАЯ ДОЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫМ БЫЛИ СДЕЛАНЫ ПРИВИВКИ ОТ: | | | Число детей в возрасте 15–26 месяцев |
|---|--|-------------|--------------|--------------------------------------|
| | Гепатита В1 | Гепатита В2 | Гепатита В3* | |
| Дети, которым были сделаны прививки в какое-либо время до обследования согласно: | | | | |
| Карте профилактических прививок | 95,1 | 95,1 | 95,1 | 991 |
| Словам матери | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 991 |
| Оба источника | 95,1 | 95,1 | 95,1 | 991 |
| Дети, которым были сделаны прививки в течение первых 12 месяцев жизни | | | | |
| | 94,3 | 94,4 | 92,3 | 991 |

* Показатель МИКС 29

Таблица СН.2: Прививки с разбивкой по основным характеристикам

Процентная доля детей в возрасте 15-26 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней в каком-либо время до даты проведения обследования и до первого дня рождения (15 месяцев для кори), Казахстан, 2006

| Пол | ПРОЦЕНТНАЯ ДОЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫМ БЫЛИ СДЕЛАНЫ ПРИВИВКИ | | | | | | | | | | | Число детей в возрасте 15-26 месяцев | |
|------------------------|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------------------|-----------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| | БЦЖ | АКДС1 | АКДС2 | АКДС3 | ОПВ0 | ОПВ1 | ОПВ2 | ОПВ3 | От кори | От всех болезней | Прививки не дела-лись | | Доля детей с картой приви-вок |
| Мужской | 99,8 | 99,8 | 99,8 | 98,8 | 98,6 | 99,8 | 98,5 | 97,2 | 99,6 | 96,4 | 0,2 | 95,5 | 523 |
| Женский | 99,5 | 99,1 | 98,8 | 97,2 | 97,8 | 99,2 | 98,7 | 96,2 | 99,2 | 96,0 | 0,5 | 94,7 | 468 |
| Регион | | | | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (96,7) | (96,7) | (100,0) | (96,7) | (0,0) | (96,7) | 38 |
| Актюбинская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (0,0) | (100,0) | 43 |
| Алматинская | 99,0 | 98,9 | 97,9 | 88,2 | 91,6 | 97,9 | 91,6 | 84,3 | 97,9 | 82,0 | 1,0 | 75,1 | 119 |
| Атырауская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (0,0) | (100,0) | 26 |
| Западно-Казахстанская | (97,8) | (97,8) | (97,8) | (97,8) | (92,5) | (97,8) | (97,8) | (97,8) | (94,7) | (94,6) | (2,2) | (92,5) | 31 |
| Жамбылская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 0,0 | 100,0 | 78 |
| Карагандинская | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 2,3 | 97,7 | 79 |
| Костанайская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 0,0 | 100,0 | 54 |
| Кызылординская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (0,0) | (100,0) | 44 |
| Мангистауская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (0,0) | (100,0) | 26 |
| Южно-Казахстанская | 100,0 | 99,0 | 99,0 | 99,0 | 98,1 | 100,0 | 100,0 | 99,0 | 100,0 | 99,0 | 0,0 | 98,1 | 184 |
| Павлодарская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (0,0) | (100,0) | 47 |
| Северо-Казахстанская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (0,0) | (100,0) | 28 |
| Восточно-Казахстанская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 94,8 | 100,0 | 94,8 | 0,0 | 94,8 | 87 |
| Город Астана | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 19 |
| Город Алматы | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 0,0 | 100,0 | 88 |

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

| | ПРОЦЕНТНАЯ ДОЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫМ БЫЛИ СДЕЛАНЫ ПРИВИВКИ | | | | | | | | | | Доля детей с картой приви-вок | Число детей в возрасте 15-26 месяцев | |
|---|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------|-------------------------------|--------------------------------------|----------------------|
| | БЦЖ | АКДС1 | АКДС2 | АКДС3 | ОПВ0 | ОПВ1 | ОПВ2 | ОПВ3 | От кори | От всех болезней | | | Прививки не делались |
| Место жительства | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 99,6 | 99,3 | 99,3 | 99,0 | 98,8 | 99,6 | 99,3 | 97,9 | 99,5 | 97,4 | 0,4 | 97,1 | 509 |
| Сельское | 99,6 | 99,6 | 99,3 | 97,0 | 97,7 | 99,3 | 97,8 | 95,5 | 99,3 | 94,9 | 0,4 | 93,0 | 482 |
| Образование матери | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 98,2 | 94,5 | 100,0 | 94,5 | 0,0 | 92,8 | 69 |
| Среднее полное | 99,4 | 99,4 | 99,1 | 97,4 | 97,3 | 99,1 | 98,5 | 96,9 | 99,1 | 96,3 | 0,6 | 94,8 | 427 |
| Среднее специальное | 99,5 | 99,5 | 99,5 | 98,5 | 98,7 | 99,5 | 98,0 | 95,9 | 99,5 | 95,9 | 0,5 | 95,1 | 248 |
| Высшее | 100,0 | 99,3 | 99,3 | 98,2 | 98,9 | 100,0 | 99,3 | 97,8 | 99,6 | 96,8 | 0,0 | 96,3 | 247 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 100,0 | 100,0 | 99,5 | 98,6 | 98,4 | 99,5 | 99,1 | 97,7 | 100,0 | 97,7 | 0,0 | 95,7 | 270 |
| Бедный | 99,6 | 99,6 | 99,6 | 97,6 | 98,6 | 99,6 | 97,6 | 96,2 | 99,6 | 95,5 | 0,4 | 95,2 | 182 |
| Средний | 99,4 | 99,4 | 99,4 | 97,2 | 96,9 | 99,4 | 98,1 | 96,3 | 98,7 | 95,4 | 0,6 | 92,9 | 198 |
| Богатый | 100,0 | 98,9 | 98,9 | 98,2 | 98,3 | 100,0 | 100,0 | 96,3 | 99,4 | 95,7 | 0,0 | 95,7 | 163 |
| Богатейший | 99,0 | 99,0 | 99,0 | 98,4 | 99,0 | 99,0 | 98,0 | 96,7 | 99,0 | 96,1 | 1,0 | 96,1 | 178 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 99,7 | 99,5 | 99,3 | 98,1 | 98,4 | 99,5 | 98,4 | 96,8 | 99,5 | 96,3 | 0,3 | 95,5 | 676 |
| Русский | 99,1 | 99,1 | 99,1 | 98,6 | 99,1 | 99,1 | 99,1 | 97,7 | 99,1 | 97,3 | 0,9 | 97,3 | 201 |
| Другой | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 96,8 | 95,5 | 100,0 | 98,9 | 94,6 | 99,2 | 93,8 | 0,0 | 89,0 | 114 |
| Всего | 99,6 | 99,4 | 99,3 | 98,0 | 98,2 | 99,5 | 98,6 | 96,7 | 99,4 | 96,2 | 0,4 | 95,1 | 991 |

() – показатели основаны на 25-49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

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

Процентная доля детей в возрасте 15-26 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней в какое-либо время до даты проведения обследования и до первого дня рождения (15 месяцев для кори), Казахстан, 2006

| | ПРОЦЕНТНАЯ ДОЛЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫМ БЫЛИ СДЕЛАНЫ ПРИВИВКИ ОТ: | | | Доля детей с картой прививок | Число детей в возрасте 15-26 месяцев |
|---|--|-------------|-------------|------------------------------|--------------------------------------|
| | гепатита В1 | гепатита В2 | гепатита В3 | | |
| Пол | | | | | |
| Мужской | 95,5 | 95,5 | 95,5 | 95,5 | 523 |
| Женский | 94,7 | 94,7 | 94,7 | 94,7 | 468 |
| Регион | | | | | |
| Акмолинская | (96,7) | (96,7) | (96,7) | (96,7) | 38 |
| Актюбинская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | 43 |
| Алматинская | 75,1 | 75,1 | 75,1 | 75,1 | 119 |
| Атырауская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | 26 |
| Западно-Казахстанская | (92,5) | (92,5) | (92,5) | (92,5) | 31 |
| Жамбылская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 78 |
| Карагандинская | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 97,7 | 79 |
| Костанайская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 54 |
| Кызылординская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | 44 |
| Мангистауская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | 26 |
| Южно-Казахстанская | 98,1 | 98,1 | 98,1 | 98,1 | 184 |
| Павлодарская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | 47 |
| Северо-Казахстанская | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | 28 |
| Восточно-Казахстанская | 94,8 | 94,8 | 94,8 | 94,8 | 87 |
| Город Астана | (*) | (*) | (*) | (*) | 19 |
| Город Алматы | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 88 |
| Место жительства | | | | | |
| Городское | 97,1 | 97,1 | 97,1 | 97,1 | 509 |
| Сельское | 93,0 | 93,0 | 93,0 | 93,0 | 482 |
| Образование матери | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 92,8 | 92,8 | 92,8 | 92,8 | 69 |
| Среднее полное | 94,8 | 94,8 | 94,8 | 94,8 | 427 |
| Среднее специальное | 95,1 | 95,1 | 95,1 | 95,1 | 248 |
| Высшее | 96,3 | 96,3 | 96,3 | 96,3 | 247 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | |
| Беднейший | 95,7 | 95,7 | 95,7 | 95,7 | 270 |
| Бедный | 95,2 | 95,2 | 95,2 | 95,2 | 182 |
| Средний | 92,9 | 92,9 | 92,9 | 92,9 | 198 |
| Богатый | 95,7 | 95,7 | 95,7 | 95,7 | 163 |
| Богатейший | 96,1 | 96,1 | 96,1 | 96,1 | 178 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | |
| Казахский | 95,5 | 95,5 | 95,5 | 95,5 | 676 |
| Русский | 97,3 | 97,3 | 97,3 | 97,3 | 201 |
| Другой | 89,0 | 89,0 | 89,0 | 89,0 | 114 |
| Всего | 95,1 | 95,1 | 95,1 | 95,1 | 991 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица СН.4: Использование пероральной регидрационной терапии

Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев, которые за последние две недели болели диареей и получали пероральный регидрационный раствор (ПРР) или другую пероральную регидрационную терапию (ПРТ), Казахстан, 2006

| | Число детей, которые за последние две недели болели диареей | Число детей в возрасте 0–59 месяцев | БОЛЬНЫЕ ДИАРЕЕЙ ДЕТИ, КОТОРЫЕ ПОЛУЧАЛИ: | | | | Коэффициент использования перорально-регидрационной терапии (ПРТ)* | Число больных диареей детей в возрасте 0–59 месяцев |
|---|---|-------------------------------------|---|--|------------------------------|---------------------------|--|---|
| | | | Жидкость из пакета (ПРР) | Рекомендуемую жидкость домашнего приготовления (РРД) | Расфасованную жидкость (ПРР) | Не получили терапии (ПРТ) | | |
| Пол | | | | | | | | |
| Мужской | 2,1 | 2 327 | (73,1) | (23,9) | (21,3) | (25,6) | (74,4) | 49 |
| Женский | 1,5 | 2 088 | (73,5) | (8,6) | (8,6) | (26,5) | (73,5) | 31 |
| Место жительства | | | | | | | | |
| Городское | 2,0 | 2 251 | (67,7) | (12,3) | (13,7) | (30,9) | (69,1) | 45 |
| Сельское | 1,6 | 2 164 | (80,4) | (25,1) | (19,8) | (19,6) | (80,4) | 35 |
| Возраст | | | | | | | | |
| Меньше 6 месяцев | 2,5 | 382 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 10 |
| 6–11 месяцев | 2,5 | 462 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 |
| 12–23 месяца | 3,0 | 969 | (78,0) | (12,7) | (14,2) | (19,8) | (80,2) | 29 |
| 24–35 месяцев | 1,1 | 948 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 |
| 36–47 месяцев | 0,4 | 858 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 3 |
| 48–59 месяцев | 2,0 | 796 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 16 |
| Образование матери | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 3,5 | 309 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 |
| Среднее полное | 1,6 | 2 000 | (70,5) | (19,9) | (19,0) | (27,5) | (72,5) | 32 |
| Среднее специальное | 1,8 | 1 030 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 19 |
| Высшее | 1,7 | 1 076 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 18 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | | | |
| Беднейший | 1,1 | 1 189 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 13 |
| Бедный | 2,2 | 924 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 20 |
| Средний | 1,3 | 869 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 |
| Богатый | 2,8 | 708 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 20 |
| Богатейший | 2,2 | 725 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 16 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | |
| Казахский | 1,5 | 2 924 | (79,6) | (18,7) | (20,0) | (18,9) | (81,1) | 44 |
| Русский | 3,3 | 931 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 30 |
| Другой | 1,0 | 560 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 6 |
| Всего | 1,8 | 4 415 | 73,3 | 17,9 | 16,4 | 26,0 | 74,0 | 80 |

* Показатель МИКС 33

() – показатели основаны на 25-49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица СН.5: Лечение диареи в домашних условиях

Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев, которые за последние 2 недели болели диареей и которые получали больший объем жидкости и продолжали принимать пищу во время болезни, Казахстан, 2006

| | Болели диареей за последние две недели | Число детей в возрасте 0–59 месяцев | БОЛЬНЫЕ ДИАРЕЕЙ ДЕТИ, КОТОРЫЕ: | | | | Лечение диареей в домашних условиях* | Получали ПРТ или больший объем жидкости и продолжали принимать пищу** | 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 | | | |
| Пол | | | | | | | | | |
| Мужской | 2,1 | 2 327 | (49,2) | (50,8) | (57,5) | (42,5) | (20,0) | (47,8) | 49 |
| Женский | 1,5 | 2 088 | (39,2) | (56,3) | (61,2) | (38,8) | (24,6) | (48,4) | 31 |
| Место жительства | | | | | | | | | |
| Городское | 2,0 | 2 251 | (46,0) | (50,8) | (51,4) | (48,6) | (19,8) | (42,2) | 45 |
| Сельское | 1,6 | 2 164 | (44,3) | (55,7) | (68,6) | (31,4) | (24,3) | (55,5) | 35 |
| Возраст | | | | | | | | | |
| 0–11 месяцев | 2,5 | 843 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 21 |
| 12–23 месяца | 3,0 | 969 | (39,5) | (60,5) | (57,1) | (42,9) | (27,5) | (48,3) | 29 |
| 24–35 месяцев | 1,1 | 948 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 |
| 36–47 месяцев | 0,4 | 858 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 3 |
| 48–59 месяцев | 2,0 | 796 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 16 |
| Образование матери | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 3,5 | 309 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 |
| Среднее полное | 1,6 | 2 000 | (44,6) | (51,1) | (58,6) | (41,4) | (18,8) | (52,3) | 32 |
| Среднее специальное | 1,8 | 1 030 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 19 |
| Высшее | 1,7 | 1 076 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 18 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | |
| Беднейший | 1,1 | 1 189 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 13 |
| Бедный | 2,2 | 924 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 20 |
| Средний | 1,3 | 869 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 |
| Богатый | 2,8 | 708 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 20 |
| Богатейший | 2,2 | 725 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 16 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | |
| Казахский | 1,5 | 2 924 | (47,3) | (52,7) | (58,9) | (41,1) | (23,5) | (46,9) | 44 |
| Русский | 3,3 | 931 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 30 |
| Другой | 1,0 | 560 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 6 |
| Всего | 1,8 | 4 415 | 45,3 | 53,0 | 58,9 | 41,1 | 21,8 | 48,0 | 80 |

*Показатель МИКС 34

** Показатель МИКС 35

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица СН.6: Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию

Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев, у которых в течение последних двух недель были подозрения на пневмонию и которые были доставлены в соответствующее медицинское учреждение, Казахстан, 2006

| | Дети с острой респираторной инфекцией | Число детей в возрасте 0–59 месяцев | ДЕТИ С ПОДОЗРЕНИЯМИ НА ПНЕВМОНИЮ, КОТОРЫЕ БЫЛИ ДОСТАВЛЕНЫ: | | | | | | | | Любое соотношение ветствующее медицинское учреждение* | Число детей в возрасте 0–59 месяцев с пневмонией |
|---|---------------------------------------|-------------------------------------|--|-----------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------------------|------------------------------------|----------------------|-------------------|---|--|
| | | | В государственные лечебные учреждения | | | | В частные лечебные учреждения | | В другие учреждения | | | |
| | | | Государственная больница | Государственный центр | Государственный районный пункт | Сотрудник сельского пункта | Передвижная/общественная клиника | Другие частные лечебные учреждения | Родственник или друг | Другие учреждения | | |
| Пол | | | | | | | | | | | | |
| Мужской | 1,8 | 2 327 | (23,7) | (5,9) | (37,7) | (3,2) | (4,9) | (0,0) | (1,5) | (73,3) | 42 | |
| Женский | 1,2 | 2 088 | (9,4) | (0,0) | (49,4) | (0,0) | (1,4) | (7,2) | (0,0) | (65,9) | 25 | |
| Место жительства | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 1,8 | 2 251 | (18,2) | (0,0) | (49,0) | (0,0) | (0,0) | (4,5) | (0,0) | (71,7) | 40 | |
| Сельское | 1,2 | 2 164 | (18,5) | (9,2) | (31,9) | (4,9) | (8,9) | (0,0) | (2,3) | (68,8) | 27 | |
| Возраст | | | | | | | | | | | | |
| 0–11 месяцев | 1,8 | 844 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 15 | |
| 12–23 месяца | 1,2 | 969 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 12 | |
| 24–35 месяцев | 1,1 | 948 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 | |
| 36–47 месяцев | 2,1 | 858 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 18 | |
| 48–59 месяцев | 1,4 | 796 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 11 | |
| Образование матери | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 2,9 | 309 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 9 | |
| Среднее полное | 1,2 | 2 000 | (11,8) | (5,5) | (52,5) | (2,7) | (6,4) | (0,0) | (2,6) | (73,7) | 24 | |
| Среднее специальное | 2,1 | 1 030 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 22 | |
| Высшее | 1,1 | 1 076 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 12 | |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 0,8 | 1 189 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 9 | |
| Бедный | 1,6 | 924 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 15 | |
| Средний | 1,4 | 869 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 12 | |
| Богатый | 2,0 | 708 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 14 | |
| Богатейший | 2,3 | 725 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 17 | |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 1,3 | 2 924 | (16,5) | (6,4) | (51,8) | (1,6) | (0,9) | (0,0) | (1,6) | (74,0) | 39 | |
| Русский | 2,4 | 931 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 22 | |
| Другой | 1,1 | 560 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 6 | |
| Всего | 1,5 | 4 415 | 18,3 | 3,7 | 42,1 | 2,0 | 3,6 | 2,7 | 0,9 | 70,5 | 67 | |

* Показатель МИКС 23

() – показатели основаны на 25–49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица СН.7: Лечение антибиотиками больных с пневмонией

Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрениями на пневмонию, которые получали лечение антибиотиками, Казахстан, 2006

| | Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрениями на пневмонию, которые в течение последних двух недель получали антибиотики* | Число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрениями на пневмонию в течение последних двух недель до обследования |
|---|--|---|
| Пол | | |
| Мужской | (25,5) | 42 |
| Женский | (41,9) | 25 |
| Место жительства | | |
| Городское | (32,3) | 40 |
| Сельское | (30,8) | 27 |
| Возраст | | |
| 0–11 месяцев | (*) | 15 |
| 12–23 месяца | (*) | 12 |
| 24–35 месяцев | (*) | 11 |
| 36–47 месяцев | (*) | 18 |
| 48–59 месяцев | (*) | 11 |
| Образование матери | | |
| Начальное/неполное среднее | (*) | 9 |
| Среднее полное | (41,8) | 24 |
| Среднее специальное | (*) | 22 |
| Высшее | (*) | 12 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | |
| Беднейший | (*) | 9 |
| Бедный | (*) | 15 |
| Средний | (*) | 12 |
| Богатый | (*) | 14 |
| Богатейший | (*) | 17 |
| Этническая принадлежность/язык | | |
| Казахский | (30,8) | 39 |
| Русский | (*) | 22 |
| Другой | (*) | 6 |
| Всего | 31,7 | 67 |

* Показатель МИКС 22

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица СН.7А: Осведомленность о двух опасных признаках пневмонии

Процентная доля матерей/лиц, обеспечивающих уход за детьми в возрасте 0–59 месяцев, с разбивкой по уровню осведомленности о видах симптомов, требующих немедленной доставки ребенка в медицинское учреждение, и процентная доля матерей/лиц, обеспечивающих уход за детьми, которые знают, что учащенное и затрудненное дыхание являются показателями для немедленного обращения в медицинское учреждение, Казахстан, 2006

| | Процентная доля матерей/лиц, обеспечивающих уход за детьми в возрасте 0–59 месяцев, которые считают, что ребенок должен быть немедленно доставлен в медицинское учреждение, если он: | | | | | | | | Число матерей/лиц, обеспечивающих уход за ребенком, которые осведомлены о двух опасных признаках пневмонии | Число матерей/лиц, обеспечивающих уход за детьми в возрасте 0–59 месяцев |
|---|--|-------------|------------------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|--|--|
| | Не может пить или брать грудь | Слабеет | Находится в лихорадочном состоянии | Имеет учащенное дыхание | Имеет затрудненное дыхание | Имеет кровь в стуле | Пьет мало жидкости | Имеет другие симптомы | | |
| Регион | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 23,6 | 51,1 | 92,0 | 45,9 | 50,7 | 47,5 | 11,2 | 14,5 | 40,3 | 243 |
| Актюбинская | 36,7 | 63,5 | 73,6 | 77,4 | 74,5 | 72,6 | 8,7 | 5,3 | 60,0 | 181 |
| Алматинская | 16,1 | 42,0 | 93,4 | 18,0 | 32,7 | 21,4 | 2,5 | 0,3 | 10,6 | 545 |
| Атырауская | 54,4 | 57,6 | 93,3 | 52,2 | 70,0 | 75,8 | 33,8 | 8,7 | 44,8 | 143 |
| Западно-Казахстанская | 35,6 | 42,2 | 80,7 | 39,6 | 51,3 | 50,8 | 3,3 | 23,2 | 24,9 | 152 |
| Жамбылская | 17,5 | 46,9 | 93,0 | 37,7 | 47,6 | 30,4 | 6,8 | 15,0 | 27,1 | 345 |
| Карагандинская | 40,3 | 52,0 | 92,8 | 59,5 | 61,4 | 58,2 | 19,7 | 26,5 | 45,6 | 316 |
| Костанайская | 28,1 | 41,6 | 86,9 | 41,4 | 65,9 | 57,2 | 7,1 | 0,0 | 30,5 | 267 |
| Кызылординская | 35,7 | 55,1 | 69,4 | 19,7 | 36,2 | 28,4 | 3,9 | 2,2 | 8,7 | 209 |
| Мангистауская | 54,9 | 68,2 | 93,3 | 96,7 | 95,0 | 93,9 | 77,4 | 0,0 | 93,4 | 109 |
| Южно-Казахстанская | 5,6 | 66,5 | 91,4 | 41,6 | 56,7 | 32,9 | 1,6 | 7,8 | 17,6 | 827 |
| Павлодарская | 55,4 | 74,5 | 87,8 | 75,7 | 84,4 | 84,7 | 34,6 | 28,1 | 71,4 | 197 |
| Северо-Казахстанская | 43,0 | 58,4 | 78,7 | 60,6 | 77,8 | 72,1 | 16,4 | 25,5 | 52,6 | 163 |
| Восточно-Казахстанская | 20,0 | 45,4 | 91,8 | 46,5 | 51,3 | 41,8 | 2,6 | 5,3 | 28,1 | 304 |
| Город Астана | 35,7 | 48,1 | 81,6 | 54,6 | 47,0 | 52,4 | 18,4 | 24,9 | 38,9 | 90 |
| Город Алматы | 17,1 | 72,5 | 96,7 | 40,3 | 60,2 | 43,1 | 18,5 | 1,9 | 31,3 | 324 |
| Место жительства | | | | | | | | | | |
| Городское | 27,3 | 56,8 | 89,0 | 47,7 | 61,0 | 52,6 | 16,3 | 11,5 | 36,3 | 2 251 |
| Сельское | 23,1 | 54,1 | 89,5 | 41,6 | 51,3 | 38,8 | 6,2 | 8,4 | 26,9 | 2 164 |
| Образование матери | | | | | | | | | | |
| Начальное/ неполное среднее | 20,1 | 47,6 | 89,2 | 49,6 | 59,3 | 44,4 | 10,7 | 11,7 | 31,1 | 309 |
| Среднее полное | 23,2 | 56,9 | 88,2 | 42,7 | 53,9 | 43,0 | 8,9 | 8,8 | 29,1 | 2 000 |
| Среднее специальное | 28,9 | 54,6 | 90,8 | 44,3 | 55,5 | 48,8 | 13,1 | 11,1 | 33,9 | 1 030 |
| Высшее | 27,1 | 55,8 | 89,5 | 47,4 | 60,4 | 48,7 | 14,3 | 10,6 | 34,5 | 1 076 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 19,2 | 59,3 | 88,8 | 37,3 | 51,1 | 36,3 | 4,1 | 7,7 | 22,0 | 1 189 |
| Бедный | 23,3 | 49,5 | 88,2 | 42,6 | 48,6 | 39,3 | 8,6 | 7,7 | 27,1 | 924 |
| Средний | 27,8 | 53,3 | 90,3 | 46,1 | 57,7 | 46,1 | 13,1 | 9,8 | 33,7 | 869 |
| Богатый | 28,5 | 56,4 | 89,8 | 50,5 | 62,0 | 53,3 | 12,8 | 15,5 | 39,5 | 708 |
| Богатейший | 31,5 | 58,5 | 89,3 | 52,2 | 67,0 | 62,3 | 23,0 | 11,3 | 43,4 | 725 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | |
| Казахский | 25,8 | 55,6 | 89,0 | 44,2 | 55,2 | 44,2 | 11,4 | 9,3 | 30,9 | 2 924 |
| Русский | 29,3 | 55,3 | 89,2 | 49,7 | 62,5 | 57,6 | 13,2 | 14,3 | 39,5 | 931 |
| Другой | 15,4 | 55,3 | 90,1 | 38,6 | 51,5 | 35,0 | 7,8 | 6,1 | 22,7 | 560 |
| Всего | 25,2 | 55,5 | 89,2 | 44,7 | 56,2 | 45,8 | 11,3 | 10,0 | 31,7 | 4 415 |

Таблица СН.8: Использование твердых видов топлива

Процентное распределение домохозяйств согласно видам топлива, используемым для приготовления пищи, и процентная доля домохозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи, Казахстан, 2006

| | ПРОЦЕНТ ДОМОХОЗЯЙСТВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХ: | | | | | | | | Всего | Твердые виды топлива для приготовления пищи* | Число домохозяйств |
|---|-------------------------------------|----------------------|-----------------------------|------------------|-------------|-----------------|------------|-------------------------------------|--------------|--|--------------------|
| | Электричество | Сжиженный газ/пропан | Натуральный (природный) газ | Керосин, солярка | Уголь | Древесный уголь | Дрова | Экскременты животных (навоз, кизяк) | | | |
| Регионы | | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 5,2 | 76,0 | 0,1 | 0,0 | 14,6 | 0,5 | 3,4 | 0,2 | 100,0 | 18,7 | 879 |
| Актюбинская | 0,4 | 7,4 | 65,6 | 0,1 | 17,1 | 0,0 | 2,4 | 7,0 | 100,0 | 26,5 | 629 |
| Алматинская | 0,5 | 74,8 | 7,2 | 0,3 | 14,7 | 0,2 | 2,3 | 0,0 | 100,0 | 17,2 | 1 352 |
| Атырауская | 0,0 | 19,9 | 73,0 | 0,1 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 6,5 | 100,0 | 7,0 | 334 |
| Западно-Казахстанская | 0,3 | 11,7 | 61,3 | 0,0 | 1,8 | 0,1 | 10,2 | 14,7 | 100,0 | 26,7 | 600 |
| Жамбылская | 1,1 | 18,5 | 50,2 | 0,0 | 24,7 | 0,3 | 4,9 | 0,4 | 100,0 | 30,3 | 834 |
| Карагандинская | 40,6 | 42,6 | 0,0 | 0,0 | 16,7 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 16,8 | 1 614 |
| Костанайская | 3,9 | 38,9 | 43,6 | 0,0 | 11,8 | 0,3 | 1,2 | 0,3 | 100,0 | 13,6 | 1 170 |
| Кызылординская | 0,9 | 44,0 | 15,3 | 0,0 | 14,1 | 1,6 | 24,1 | 0,0 | 100,0 | 39,8 | 409 |
| Мангистауская | 0,2 | 6,5 | 93,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 273 |
| Южно-Казахстанская | 0,1 | 22,5 | 36,7 | 0,1 | 36,6 | 0,4 | 3,0 | 0,6 | 100,0 | 40,7 | 1 415 |
| Павлодарская | 64,1 | 27,8 | 0,0 | 0,0 | 7,2 | 0,3 | 0,6 | 0,0 | 100,0 | 8,2 | 911 |
| Северо-Казахстанская | 4,5 | 90,9 | 0,1 | 0,0 | 1,9 | 0,0 | 2,4 | 0,0 | 100,0 | 4,4 | 805 |
| Восточно-Казахстанская | 33,6 | 35,9 | 0,7 | 0,0 | 25,2 | 0,1 | 3,5 | 1,0 | 100,0 | 29,8 | 1 652 |
| Город Астана | 8,4 | 91,5 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 334 |
| Город Алматы | 4,1 | 23,5 | 72,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 1 353 |
| Место жительства | | | | | | | | | | | |
| Городское | 20,5 | 36,5 | 36,1 | 0,0 | 6,2 | 0,1 | 0,6 | 0,0 | 100,0 | 6,8 | 9 339 |
| Сельское | 2,2 | 47,2 | 9,8 | 0,0 | 29,8 | 0,4 | 7,0 | 3,6 | 100,0 | 40,8 | 5 225 |
| Образование главы домохозяйства | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 13,1 | 42,8 | 17,6 | 0,1 | 20,6 | 0,3 | 4,1 | 1,4 | 100,0 | 26,4 | 2 407 |
| Среднее полное | 11,0 | 41,5 | 20,9 | 0,1 | 19,5 | 0,3 | 4,4 | 2,3 | 100,0 | 26,5 | 5 224 |
| Среднее специальное | 16,8 | 41,7 | 29,4 | 0,0 | 9,8 | 0,1 | 1,5 | 0,7 | 100,0 | 12,1 | 3 744 |
| Высшее | 16,4 | 35,0 | 40,8 | 0,0 | 6,7 | 0,1 | 0,7 | 0,3 | 100,0 | 7,8 | 3 048 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 0,2 | 27,0 | 3,2 | 0,2 | 48,2 | 0,9 | 13,3 | 7,0 | 100,0 | 69,4 | 2 208 |
| Бедный | 1,8 | 56,0 | 11,4 | 0,1 | 25,5 | 0,4 | 3,8 | 1,0 | 100,0 | 30,8 | 2 554 |
| Средний | 4,8 | 59,2 | 21,6 | 0,1 | 13,2 | 0,1 | 0,8 | 0,2 | 100,0 | 14,4 | 2 751 |
| Богатый | 21,0 | 42,5 | 34,9 | 0,0 | 1,5 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 1,6 | 3 560 |
| Богатейший | 31,5 | 20,3 | 48,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 3 491 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 10,2 | 35,9 | 26,4 | 0,0 | 20,2 | 0,4 | 4,3 | 2,6 | 100,0 | 27,4 | 7 145 |
| Русский | 19,9 | 44,3 | 26,4 | 0,0 | 8,0 | 0,0 | 1,4 | 0,0 | 100,0 | 9,4 | 6 007 |
| Другой | 7,6 | 46,0 | 28,9 | 0,1 | 15,3 | 0,1 | 1,8 | 0,2 | 100,0 | 17,4 | 1 412 |
| Всего | 14,0 | 40,3 | 26,6 | 0,0 | 14,7 | 0,2 | 2,9 | 1,3 | 100,0 | 19,0 | 14 564 |

* Показатель МИКС 24; показатель ЦРДТ 29

Таблица СН.9: Использование твердого топлива с разбивкой по видам печи или огня

Процентная доля домохозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи, с разбивкой по видам печи или огня, Казахстан, 2006

| | ДОЛЯ ДОМОХОЗЯЙСТВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХ ТВЕРДЫЕ ВИДЫ ТОПЛИВА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ: | | | | Всего | Число домохозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи |
|---|--|--|--|-------------|--------------|--|
| | Печь закрытой системы с дымоходом | Открытая печь или огонь с дымоходом или вытяжкой | Открытая печь или огонь без дымохода или вытяжки | Другие печи | | |
| Регион | | | | | | |
| Акмолинская | 99,3 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 164 |
| Актюбинская | 30,2 | 69,8 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 167 |
| Алматинская | 84,6 | 14,4 | 1,0 | 0,0 | 100,0 | 233 |
| Атырауская | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | 23 |
| Западно-Казахстанская | 98,0 | 2,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 160 |
| Жамбылская | 99,5 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 253 |
| Карагандинская | 3,4 | 94,2 | 2,4 | 0,0 | 100,0 | 271 |
| Костанайская | 98,6 | 0,7 | 0,0 | 0,7 | 100,0 | 159 |
| Кызылординская | 99,8 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 100,0 | 163 |
| Южно-Казахстанская | 96,9 | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 575 |
| Павлодарская | 98,9 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 74 |
| Северо-Казахстанская | (100,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (100,0) | 35 |
| Восточно-Казахстанская | 98,0 | 1,4 | 0,6 | 0,0 | 100,0 | 492 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 79,5 | 19,7 | 0,8 | 0,0 | 100,0 | 638 |
| Сельское | 85,0 | 14,6 | 0,3 | 0,1 | 100,0 | 2 131 |
| Образование главы домохозяйства | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 85,2 | 14,8 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 635 |
| Среднее полное | 83,3 | 16,2 | 0,4 | 0,1 | 100,0 | 1 382 |
| Среднее специальное | 82,7 | 16,0 | 1,3 | 0,0 | 100,0 | 454 |
| Высшее | 84,5 | 15,0 | 0,5 | 0,0 | 100,0 | 239 |
| Отсутствует/Не знает | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | 1 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 89,7 | 10,1 | 0,1 | 0,1 | 100,0 | 1 532 |
| Бедный | 81,6 | 17,8 | 0,6 | 0,0 | 100,0 | 786 |
| Средний | 69,3 | 29,8 | 0,9 | 0,0 | 100,0 | 395 |
| Богатый | 51,9 | 46,2 | 1,9 | 0,0 | 100,0 | 56 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 84,0 | 15,6 | 0,3 | 0,1 | 100,0 | 1 959 |
| Русский | 80,8 | 18,2 | 1,0 | 0,0 | 100,0 | 564 |
| Другой | 88,2 | 11,8 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 246 |
| Всего | 83,7 | 15,8 | 0,4 | 0,1 | 100,0 | 2 769 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица EN.1: Использование усовершенствованных источников питьевой воды

Распределение (в процентах) населения (общего числа членов) домохозяйств в разбивке по основным источникам питьевой воды и процентная доля населения домохозяйств, использующего усовершенствованные источники питьевой воды, Казахстан, 2006

| Регион | ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ | | | | | | | | | | | | | | Всего | Усовершенствованные источники питьевой воды* | Число членов домохозяйства | |
|------------------------|---------------------------------|---|-------------------------------|-------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|---|-----------------|--------|-------|--|----------------------------|-------|
| | Усовершенствованные источники | | | | | | | неусовершенствованные источники | | | | | | | | | | |
| | Подведение воды к жилищу | Подведение воды ко двору/к земельному участку | Общественная колонка на улице | Артезианский колодец/скважина | Защитный колодец | Защитный родник | Вода в бутылках | Незащитный колодец | Незащитный родник | Грузовик с цистерной | Повозка с малякким баком | Поверхностные воды (река, ручей, ламба, озеро, пруд, канал) | Вода в бутылках | Другое | | | | |
| Акимолнская | 30,3 | 2,0 | 38,2 | 18,4 | 9,1 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,4 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 100,0 | 98,4 | 2 924 |
| Актюбинская | 42,7 | 3,3 | 18,1 | 6,9 | 22,7 | 0,0 | 1,3 | 0,7 | 1,6 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,0 | 100,0 | 95,0 | 2 292 |
| Алматинская | 28,1 | 36,8 | 27,8 | 2,6 | 2,1 | 0,2 | 0,0 | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 0,2 | 0,5 | 0,0 | 0,4 | 0,4 | 100,0 | 97,6 | 5 474 |
| Атырауская | 39,4 | 9,1 | 2,0 | 0,7 | 37,8 | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 8,1 | 0,0 | 1,8 | 100,0 | 89,3 | 1 511 | |
| Западно-Казахстанская | 31,8 | 1,1 | 22,1 | 0,3 | 34,5 | 0,1 | 0,6 | 4,2 | 0,1 | 4,8 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 90,5 | 2 264 |
| Жамбылская | 30,5 | 8,0 | 9,6 | 48,4 | 2,8 | 0,3 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,6 | 3 190 |
| Карагандинская | 74,9 | 0,8 | 5,5 | 9,4 | 5,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 100,0 | 96,1 | 4 958 |
| Костанайская | 38,6 | 0,5 | 16,1 | 12,2 | 15,1 | 0,4 | 0,2 | 4,1 | 0,2 | 2,4 | 0,1 | 2,1 | 0,0 | 8,0 | 100,0 | 83,2 | 3 617 | |
| Кызылординская | 29,2 | 7,2 | 33,4 | 0,2 | 26,4 | 0,3 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 2,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 96,7 | 1 921 |
| Мангистауская | 64,1 | 0,3 | 0,4 | 0,0 | 34,8 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,8 | 1 127 |
| Южно-Казахстанская | 22,7 | 34,7 | 6,3 | 10,3 | 11,3 | 0,3 | 0,1 | 0,0 | 2,4 | 3,2 | 1,9 | 6,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 85,7 | 6 791 |
| Павлодарская | 60,6 | 0,7 | 10,0 | 11,4 | 13,6 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 0,0 | 3,2 | 100,0 | 96,3 | 2 754 | |
| Северо-Казахстанская | 26,9 | 0,6 | 23,4 | 9,4 | 19,6 | 1,1 | 0,7 | 1,2 | 0,5 | 6,0 | 0,1 | 1,0 | 0,0 | 9,5 | 100,0 | 81,7 | 2 439 | |
| Восточно-Казахстанская | 46,7 | 16,0 | 21,8 | 3,3 | 8,3 | 0,3 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 0,0 | 1,5 | 100,0 | 96,4 | 5 097 | |
| Город Астана | 84,3 | 0,5 | 15,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 1 063 | |
| Город Алматы | 92,8 | 5,7 | 1,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 3 839 | |

* Показатель МИКС 11; показатель ЦРДТ 30

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица EN.1: Использование усовершенствованных источников питьевой воды (продолжение)

| Место жительства | ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ | | | | | | | | | | | | | | Всего | Усовершенствованные источники питьевой воды* | Число членов домохозяйства | |
|---|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|-------------------|---------------------|---------------------------|---|-----------------|------------|------------|--|----------------------------|---------------|
| | Усовершенствованные источники | | | | | | | неусовершенствованные источники | | | | | | | | | | |
| | Подведение воды к жилищу | Подведение воды к двору/к участку | Общественная колонка на улице | Артезианский колодец/скважина | Защитный колодец | Защитный родник | Вода в бутылках | Незащитный колодец | Незащитный родник | Грузовик с защитной | Повозка с ма-ленким баком | Поверхностные воды (река, ручей, дамба, озеро, пруд, канал) | Вода в бутылках | Другое | | | | |
| Городское | 71,9 | 7,7 | 10,4 | 4,0 | 3,8 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 1,0 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 100,0 | 98,1 | 29 172 |
| Сельское | 8,3 | 17,9 | 22,4 | 16,1 | 22,6 | 0,4 | 0,0 | 1,5 | 1,1 | 2,4 | 0,6 | 0,0 | 3,3 | 0,0 | 3,3 | 100,0 | 87,7 | 22 089 |
| Образование главы домохозяйства | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 30,0 | 15,8 | 17,1 | 13,6 | 14,0 | 0,3 | 0,0 | 0,6 | 0,9 | 2,5 | 0,3 | 0,0 | 3,1 | 0,0 | 1,8 | 100,0 | 90,9 | 7 874 |
| Среднее полное | 32,6 | 14,8 | 19,9 | 10,1 | 15,0 | 0,3 | 0,1 | 0,9 | 0,8 | 1,5 | 0,5 | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 1,9 | 100,0 | 92,8 | 20 607 |
| Среднее специальное | 55,1 | 8,8 | 12,9 | 7,6 | 10,1 | 0,2 | 0,2 | 0,7 | 0,2 | 1,5 | 0,3 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 1,5 | 100,0 | 94,9 | 12 296 |
| Высшее | 69,2 | 6,7 | 8,0 | 5,8 | 5,8 | 0,1 | 0,5 | 0,1 | 0,2 | 1,3 | 0,2 | 0,0 | 1,2 | 0,0 | 0,9 | 100,0 | 96,0 | 9 857 |
| Отсутствует/Не знает | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | 100,0 | 10 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 0,3 | 22,2 | 24,9 | 15,8 | 24,7 | 0,4 | 0,0 | 1,7 | 1,5 | 2,6 | 0,9 | 0,0 | 3,9 | 0,0 | 1,1 | 100,0 | 88,4 | 10 253 |
| Бедный | 4,2 | 21,2 | 29,4 | 15,1 | 19,8 | 0,1 | 0,0 | 1,1 | 0,8 | 2,4 | 0,4 | 0,0 | 2,8 | 0,0 | 2,7 | 100,0 | 89,8 | 10 253 |
| Средний | 28,3 | 15,5 | 21,1 | 12,4 | 13,1 | 0,5 | 0,0 | 0,6 | 0,3 | 2,6 | 0,5 | 0,1 | 1,1 | 0,1 | 3,9 | 100,0 | 90,9 | 10 251 |
| Богатый | 90,0 | 1,6 | 2,5 | 2,8 | 1,9 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 100,0 | 99,1 | 10 252 |
| Богатейший | 99,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 10 252 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 34,6 | 14,3 | 18,6 | 9,6 | 15,4 | 0,2 | 0,1 | 0,6 | 0,6 | 2,0 | 0,5 | 0,0 | 2,0 | 0,0 | 1,5 | 100,0 | 92,8 | 29 341 |
| Русский | 64,0 | 4,5 | 11,6 | 7,7 | 7,1 | 0,3 | 0,2 | 0,8 | 0,1 | 1,2 | 0,1 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 2,1 | 100,0 | 95,3 | 16 389 |
| Другой | 38,8 | 23,0 | 11,5 | 12,0 | 7,5 | 0,1 | 0,1 | 0,5 | 1,1 | 0,8 | 0,5 | 0,0 | 3,4 | 0,0 | 0,7 | 100,0 | 93,1 | 5 531 |
| Всего | 44,5 | 12,1 | 15,6 | 9,2 | 11,9 | 0,2 | 0,1 | 0,7 | 0,5 | 1,6 | 0,4 | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 1,6 | 100,0 | 93,7 | 51 261 |

* Показатель МИКС 11; показатель ЦРДТ 30

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица EN.2: Очистка воды в домохозяйствах

Распределение (в процентах) населения домохозяйств в разбивке по методам очистки питьевой воды, используемым в домохозяйстве, и процентная доля населения домохозяйств, которое применяет соответствующий метод очистки воды, Казахстан, 2006

| Регион | МЕТОД ОЧИСТКИ ВОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ | | | | | | | | | | Усовершенствованные источники питьевой воды | | Все источники питьевой воды | | Неусовершенствованные источники питьевой воды | |
|------------------------|--|-----------|-----------------------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------|--------------------|--------|----------|--------------------------------------|---|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| | Не использу-ется | Кипячение | Добавление хлорной из-вести/хлора | Фильтрава-ние через ткань | Использова-ние фильтра для воды | Обеззара-живание на солнце | Дать остано-виться | Другие | Не знает | Соответству-ющий метод очистки воды* | Число члено-в домохозяйс-тва | Соответству-ющий метод очистки воды | Число члено-в домохозяйс-тва | Соответству-ющий метод очистки воды | Число члено-в домохозяйс-тва | |
| Акмолинская | 28,7 | 66,5 | 0,2 | 0,6 | 3,6 | 0,3 | 12,6 | 0,0 | 0,1 | 69,0 | 2 924 | 68,8 | 2 876 | (*) | 48 | |
| Актюбинская | 18,3 | 65,5 | 0,0 | 0,1 | 1,3 | 0,0 | 42,9 | 0,1 | 0,0 | 66,3 | 2 292 | 67,4 | 2 177 | (46,3) | 115 | |
| Алматинская | 43,6 | 54,2 | 0,0 | 0,3 | 0,3 | 0,1 | 10,3 | 0,0 | 0,2 | 54,3 | 5 474 | 53,7 | 5 344 | (*) | 130 | |
| Атырауская | 2,7 | 92,9 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 83,8 | 0,3 | 0,0 | 93,1 | 1 511 | 92,3 | 1 349 | 100,0 | 162 | |
| Западно-Казахстанская | 19,7 | 67,2 | 1,1 | 0,0 | 2,9 | 0,0 | 47,0 | 0,0 | 0,0 | 68,7 | 2 264 | 67,1 | 2 048 | 83,8 | 215 | |
| Жамбылская | 73,9 | 24,6 | 0,0 | 0,2 | 0,3 | 0,0 | 5,9 | 0,1 | 0,0 | 24,9 | 3 190 | 24,9 | 3 177 | (*) | 13 | |
| Карагандинская | 16,6 | 75,7 | 0,1 | 0,4 | 5,9 | 0,0 | 24,4 | 3,3 | 0,1 | 78,7 | 4 958 | 79,2 | 4 765 | (66,2) | 193 | |
| Костанайская | 22,0 | 66,5 | 0,5 | 0,3 | 4,6 | 0,0 | 26,7 | 0,2 | 0,2 | 70,5 | 3 617 | 70,7 | 3 009 | 69,3 | 609 | |
| Кызылординская | 25,3 | 65,1 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 0,9 | 30,3 | 0,0 | 0,0 | 65,6 | 1 921 | 66,0 | 1 859 | (55,0) | 63 | |
| Мангистауская | 0,7 | 98,5 | 0,3 | 11,7 | 26,4 | 0,2 | 69,3 | 0,3 | 0,0 | 98,5 | 1 127 | 98,5 | 1 124 | (*) | 3 | |
| Южно-Казахстанская | 3,7 | 93,1 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 10,8 | 0,0 | 0,0 | 93,4 | 6 790 | 92,9 | 5 821 | 96,0 | 969 | |
| Павлодарская | 23,5 | 68,1 | 0,0 | 0,0 | 4,3 | 0,3 | 32,1 | 0,1 | 0,1 | 71,3 | 2 754 | 71,4 | 2 652 | (66,8) | 102 | |
| Северо-Казахстанская | 20,5 | 67,7 | 0,7 | 0,1 | 6,9 | 0,0 | 15,2 | 0,5 | 0,0 | 73,3 | 2 439 | 72,5 | 1 992 | 76,9 | 447 | |
| Восточно-Казахстанская | 36,9 | 50,6 | 0,2 | 0,0 | 2,5 | 0,0 | 13,3 | 0,1 | 0,0 | 53,2 | 5 097 | 52,2 | 4 913 | (80,8) | 184 | |
| Город Астана | 11,4 | 58,7 | 0,0 | 0,0 | 17,9 | 0,2 | 46,0 | 10,7 | 0,4 | 68,6 | 1 063 | 68,6 | 1 063 | нп | 0 | |
| Город Алматы | 3,8 | 95,7 | 0,0 | 0,0 | 12,8 | 0,9 | 39,3 | 1,9 | 0,0 | 95,9 | 3 839 | 95,9 | 3 839 | нп | 0 | |

* Показатель МИКС 13

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

нп - неприменимо

Таблица EN.2: Очистка воды в домохозяйствах (продолжение)

| Место жительства | МЕТОД ОЧИСТКИ ВОДЫ, ИСПОЛЪЗУЕМЫЙ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ | | | | | | | | | | Усовершенствованные источники питьевой воды | | Все источники питьевой воды | | Неусовершенствованные источники питьевой воды | |
|---|--|-------------|----------------------------------|------------------------|-----------------------------------|---------------------------|-----------------|------------|------------|-------------------------------------|---|------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|---|--|
| | Не используется | Кипячение | Добавление хлорной извести/хлора | Фильтрация через ткань | Использование для фильтрации воды | Обеззараживание на солнце | Дать отстояться | Другие | Не знает | Соответствующий метод очистки воды* | Число членов домохозяйства | Соответствующий метод очистки воды | Число членов домохозяйства | Соответствующий метод очистки воды | Число членов домохозяйства | |
| Городское | 19,5 | 71,0 | 0,1 | 0,6 | 7,1 | 0,2 | 28,6 | 1,4 | 0,0 | 74,0 | 29 172 | 73,9 | 28 632 | 82,1 | 540 | |
| Сельское | 29,3 | 66,3 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 19,4 | 0,0 | 0,1 | 66,6 | 22 089 | 64,6 | 19 376 | 80,4 | 2 713 | |
| Образование главы домохозяйства | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 27,4 | 66,0 | 0,3 | 0,3 | 0,9 | 0,0 | 21,2 | 0,3 | 0,1 | 66,8 | 7 874 | 65,1 | 7 154 | 84,5 | 719 | |
| Среднее полное | 25,7 | 68,2 | 0,1 | 0,2 | 1,8 | 0,1 | 22,9 | 0,4 | 0,0 | 69,1 | 20 607 | 68,5 | 19 122 | 78,0 | 1 485 | |
| Среднее специальное | 22,1 | 69,7 | 0,1 | 0,7 | 5,4 | 0,3 | 28,2 | 0,8 | 0,1 | 72,3 | 12 296 | 71,9 | 11 673 | 79,7 | 623 | |
| Высшее | 17,5 | 73,1 | 0,2 | 0,7 | 10,4 | 0,2 | 27,3 | 1,9 | 0,1 | 76,9 | 9 857 | 76,5 | 9 466 | 84,6 | 391 | |
| Отсутствует/ Не знает | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 10 | (*) | 10 | (*) | 0 | |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 27,1 | 69,4 | 0,3 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 17,9 | 0,0 | 0,1 | 69,6 | 10 253 | 67,7 | 9 066 | 84,0 | 1 187 | |
| Бедный | 28,6 | 66,0 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 21,2 | 0,1 | 0,1 | 66,1 | 10 253 | 64,5 | 9 210 | 80,5 | 1 043 | |
| Средний | 30,0 | 62,8 | 0,3 | 0,0 | 0,7 | 0,1 | 22,5 | 0,2 | 0,0 | 63,5 | 10 251 | 62,0 | 9 322 | 78,2 | 929 | |
| Богатый | 19,7 | 72,2 | 0,1 | 0,1 | 5,8 | 0,2 | 26,4 | 1,4 | 0,0 | 74,6 | 10 252 | 74,7 | 10 163 | (*) | 89 | |
| Богатейший | 13,2 | 74,6 | 0,0 | 1,5 | 13,9 | 0,2 | 35,2 | 2,3 | 0,1 | 80,3 | 10 252 | 80,3 | 10 247 | (*) | 5 | |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 22,6 | 71,4 | 0,2 | 0,5 | 3,0 | 0,2 | 25,7 | 0,5 | 0,0 | 72,4 | 29 340 | 71,4 | 27 235 | 84,9 | 2 105 | |
| Русский | 25,6 | 64,5 | 0,1 | 0,2 | 6,4 | 0,2 | 24,5 | 1,3 | 0,1 | 68,0 | 16 389 | 68,1 | 15 624 | 66,1 | 765 | |
| Другой | 23,8 | 69,7 | 0,0 | 0,7 | 3,2 | 0,0 | 19,4 | 0,5 | 0,1 | 70,9 | 5 531 | 69,7 | 5 149 | 86,5 | 383 | |
| Всего | 23,7 | 69,0 | 0,2 | 0,4 | 4,1 | 0,2 | 24,7 | 0,8 | 0,1 | 70,8 | 51 261 | 70,2 | 48 008 | 80,7 | 3 253 | |

* Показатель МИКС 13

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

нп - неприменимо

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

Распределение (в процентах) домохозяйств в разбивке 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, Казахстан, 2006

| | Время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды | | | | | | | Среднее время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды* | Число домохозяйств |
|---|---|----------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------|------------|--------------|--|--------------------|
| | Вода подведена к жилищу | Менее 15 минут | От 15 минут до менее 30 минут | От 30 минут до менее 1 часа | 1 час или более | Не знает | Всего | | |
| Регион | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 51,5 | 22,9 | 14,4 | 7,5 | 3,1 | 0,6 | 100,0 | 18,0 | 879 |
| Актюбинская | 68,4 | 13,2 | 12,0 | 5,5 | 0,9 | 0,0 | 100,0 | 17,7 | 629 |
| Алматинская | 70,4 | 13,4 | 9,2 | 5,8 | 0,9 | 0,3 | 100,0 | 18,1 | 1 352 |
| Атырауская | 66,6 | 15,3 | 15,1 | 2,9 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 14,7 | 334 |
| Западно-Казахстанская | 55,1 | 12,8 | 18,2 | 11,1 | 2,7 | 0,1 | 100,0 | 22,2 | 600 |
| Жамбылская | 83,0 | 7,7 | 5,9 | 2,6 | 0,5 | 0,3 | 100,0 | 16,7 | 834 |
| Карагандинская | 91,1 | 3,4 | 3,8 | 1,2 | 0,5 | 0,0 | 100,0 | 19,5 | 1 614 |
| Костанайская | 65,7 | 10,5 | 10,0 | 8,5 | 4,4 | 0,9 | 100,0 | 25,8 | 1 170 |
| Кызылординская | 58,3 | 11,8 | 14,9 | 10,1 | 4,9 | 0,0 | 100,0 | 25,6 | 409 |
| Мангистауская | 99,4 | 0,5 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 10,6 | 273 |
| Южно-Казахстанская | 66,7 | 15,9 | 15,0 | 2,1 | 0,3 | 0,0 | 100,0 | 14,2 | 1 415 |
| Павлодарская | 76,6 | 10,7 | 8,0 | 4,4 | 0,3 | 0,0 | 100,0 | 16,5 | 911 |
| Северо-Казахстанская | 43,7 | 22,3 | 14,9 | 13,0 | 5,7 | 0,4 | 100,0 | 22,0 | 805 |
| Восточно-Казахстанская | 74,8 | 12,4 | 8,0 | 4,0 | 0,7 | 0,1 | 100,0 | 16,9 | 1 652 |
| Город Астана | 87,5 | 8,1 | 4,1 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 12,1 | 334 |
| Город Алматы | 98,7 | 1,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 15,4 | 1 353 |
| Место жительства | | | | | | | | | |
| Городское | 87,4 | 5,7 | 4,3 | 2,0 | 0,5 | 0,1 | 100,0 | 17,9 | 9 339 |
| Сельское | 48,5 | 21,1 | 17,5 | 9,5 | 3,0 | 0,4 | 100,0 | 19,5 | 5 225 |
| Образование главы домохозяйства | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 65,4 | 14,8 | 11,5 | 6,3 | 1,6 | 0,4 | 100,0 | 18,7 | 2 407 |
| Среднее полное | 65,1 | 14,3 | 12,3 | 6,1 | 2,0 | 0,2 | 100,0 | 19,3 | 5 224 |
| Среднее специальное | 79,6 | 8,4 | 6,8 | 3,9 | 1,2 | 0,1 | 100,0 | 19,7 | 3 744 |
| Высшее | 87,0 | 6,4 | 4,2 | 1,8 | 0,6 | 0,0 | 100,0 | 17,4 | 3 048 |
| Отсутствует/Не знает | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | (*) | 2 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | |
| Беднейший | 40,0 | 22,3 | 23,2 | 11,0 | 3,3 | 0,2 | 100,0 | 19,7 | 2 208 |
| Бедный | 45,1 | 24,7 | 17,6 | 9,4 | 2,8 | 0,4 | 100,0 | 18,7 | 2 554 |
| Средний | 63,3 | 16,9 | 11,4 | 6,1 | 2,0 | 0,3 | 100,0 | 18,4 | 2 751 |
| Богатый | 96,4 | 1,2 | 1,3 | 0,7 | 0,3 | 0,1 | 100,0 | 21,4 | 3 560 |
| Богатейший | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | нп | 3 491 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | |
| Казахский | 66,6 | 13,6 | 12,0 | 5,9 | 1,8 | 0,1 | 100,0 | 19,2 | 7 145 |
| Русский | 80,9 | 8,6 | 5,7 | 3,4 | 1,1 | 0,3 | 100,0 | 18,9 | 6 007 |
| Другой | 75,7 | 10,4 | 8,6 | 4,0 | 1,0 | 0,3 | 100,0 | 18,0 | 1 412 |
| Всего | 73,4 | 11,2 | 9,1 | 4,7 | 1,4 | 0,2 | 100,0 | 19,0 | 14 564 |

* Среднее время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды, вычисляется на основе тех домохозяйств, где вода не подведена к жилищу.

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

нп - неприменимо

Таблица EN.4: Лицо, производящее забор воды

Распределение (в процентах) домохозяйств в разбивке по лицам, производящим забор питьевой воды, используемой в домохозяйстве, Казахстан, 2006

| | ЛИЦО, ПРОИЗВОДЯЩЕЕ ЗАБОР ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ | | | | | Всего | Число домохозяйств |
|---|--|------------------|-------------------|-------------------|------------|--------------|--------------------|
| | Взрослая женщина | Взрослый мужчина | Девочка до 15 лет | Мальчик до 15 лет | Не знает | | |
| Регион | | | | | | | |
| Акмолинская | 25,1 | 69,2 | 1,6 | 4,1 | 0,0 | 100,0 | 425 |
| Актюбинская | 17,0 | 77,7 | 0,6 | 4,7 | 0,0 | 100,0 | 195 |
| Алматинская | 32,0 | 65,2 | 0,6 | 2,2 | 0,0 | 100,0 | 400 |
| Атырауская | 33,3 | 57,4 | 0,7 | 8,6 | 0,0 | 100,0 | 112 |
| Западно-Казахстанская | 26,8 | 67,6 | 0,7 | 4,9 | 0,0 | 100,0 | 267 |
| Жамбылская | 33,6 | 56,6 | 2,2 | 7,6 | 0,0 | 100,0 | 142 |
| Карагандинская | 19,2 | 78,6 | 0,0 | 2,2 | 0,0 | 100,0 | 144 |
| Костанайская | 22,7 | 74,7 | 0,3 | 2,3 | 0,0 | 100,0 | 401 |
| Кызылординская | 35,6 | 51,5 | 4,1 | 8,8 | 0,0 | 100,0 | 171 |
| Мангистауская | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | 2 |
| Южно-Казахстанская | 50,2 | 39,0 | 4,2 | 6,6 | 0,0 | 100,0 | 471 |
| Павлодарская | 33,9 | 61,3 | 0,0 | 4,4 | 0,4 | 100,0 | 213 |
| Северо-Казахстанская | 24,8 | 72,7 | 0,2 | 2,3 | 0,0 | 100,0 | 449 |
| Восточно-Казахстанская | 25,9 | 69,3 | 0,0 | 4,8 | 0,0 | 100,0 | 416 |
| Город Астана | (20,2) | (76,6) | (0,0) | (3,2) | (0,0) | 100,0 | 42 |
| Город Алматы | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | 18 |
| Место жительства | | | | | | | |
| Городское | 29,1 | 66,4 | 0,6 | 3,9 | 0,0 | 100,0 | 1 176 |
| Сельское | 30,2 | 63,8 | 1,4 | 4,6 | 0,0 | 100,0 | 2 692 |
| Образование главы домохозяйства | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 34,6 | 62,1 | 0,6 | 2,6 | 0,1 | 100,0 | 834 |
| Среднее полное | 28,1 | 65,3 | 1,5 | 5,1 | 0,0 | 100,0 | 1 821 |
| Среднее специальное | 31,1 | 63,8 | 0,7 | 4,4 | 0,0 | 100,0 | 764 |
| Высшее | 25,0 | 68,3 | 1,8 | 4,9 | 0,0 | 100,0 | 394 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | |
| Беднейший | 34,0 | 58,7 | 1,5 | 5,8 | 0,0 | 100,0 | 1 326 |
| Бедный | 31,1 | 63,6 | 1,4 | 3,9 | 0,0 | 100,0 | 1 402 |
| Средний | 24,2 | 71,9 | 0,6 | 3,3 | 0,0 | 100,0 | 1 010 |
| Богатый | 18,3 | 78,9 | 0,0 | 2,8 | 0,0 | 100,0 | 129 |
| Богатейший | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | 1 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | |
| Казахский | 27,2 | 65,6 | 1,6 | 5,6 | 0,0 | 100,0 | 2 382 |
| Русский | 31,2 | 66,4 | 0,2 | 2,1 | 0,1 | 100,0 | 1 143 |
| Другой | 43,8 | 51,7 | 1,3 | 3,2 | 0,0 | 100,0 | 343 |
| Всего | 29,9 | 64,6 | 1,1 | 4,4 | 0,0 | 100,0 | 3 868 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

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

Распределение (в процентах) населения домохозяйств в разбивке по типам туалетов, используемых домохозяйством, и процентная доля населения домохозяйств, использующего санитарно-гигиенические устройства для удаления экскрементов, Казахстан, 2006

| | ТИП ТУАЛЕТА, ИСПОЛЪЗУЕМОГО ДОМОХОЗЯЙСТВОМ | | | | | | | | | | | Всего | Доля населения, использующего санитарно-гигиенические устройства для удаления экскретов* | Число членов домохозяйства | |
|---|--|----------------------|----------------|---|--------------------------|--------------------|--|------------|----------------------------|---------------------|------------|--------------|--|----------------------------|--|
| | Усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства | | | | | | Неусовершенствованные санитарно-гигиенические устройства | | | | | | | | |
| | Туалет со смывом, соединенный с: | | | Выгребная яма благоустроенная с вентиляцией | Выгребная яма с настилом | Туалет с компостом | Выгребная яма без настила/открытая выгребная яма | Ведро | Туалет-навес/уборная-навес | Нет туалетов/кусты/ | Другое | | | | |
| | унитазом с бачком/канализацией | отстойником/септиком | выгребной ямой | | | | | | | | | | | | |
| Регион | | | | | | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 23,0 | 3,4 | 0,0 | 1,0 | 71,5 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,7 | 100,0 | 98,9 | 2 924 | |
| Актюбинская | 39,7 | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 52,2 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 6,1 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 93,6 | 2 292 | |
| Алматинская | 10,5 | 0,7 | 0,1 | 0,2 | 87,7 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,4 | 5 474 | |
| Атырауская | 32,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 67,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 1 511 | |
| Западно-Казахстанская | 29,1 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 69,6 | 0,3 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,8 | 2 264 | |
| Жамбылская | 23,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 75,3 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 98,8 | 3 190 | |
| Карагандинская | 64,0 | 5,1 | 0,3 | 0,0 | 29,8 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 100,0 | 99,3 | 4 958 | |
| Костанайская | 35,3 | 6,5 | 0,0 | 0,0 | 58,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 3 617 | |
| Кызылординская | 21,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 78,6 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 1 921 | |
| Мангистауская | 64,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 35,8 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,9 | 1 127 | |
| Южно-Казахстанская | 12,8 | 0,3 | 4,0 | 0,1 | 82,7 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,9 | 6 791 | |
| Павлодарская | 60,2 | 0,4 | 0,7 | 0,0 | 38,3 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 2 754 | |
| Северо-Казахстанская | 26,3 | 4,5 | 0,2 | 0,2 | 68,0 | 0,0 | 0,1 | 0,6 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 99,2 | 2 439 | |
| Восточно-Казахстанская | 28,0 | 0,2 | 1,1 | 0,1 | 70,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 5 097 | |
| Город Астана | 82,6 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 17,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 1 063 | |
| Город Алматы | 79,4 | 0,0 | 0,5 | 2,1 | 16,2 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 98,3 | 3 839 | |
| Место жительства | | | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 60,7 | 1,6 | 1,3 | 0,4 | 35,5 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,5 | 29 172 | |
| Сельское | 2,1 | 1,5 | 0,2 | 0,1 | 94,8 | 0,1 | 0,3 | 0,1 | 0,5 | 0,1 | 0,2 | 100,0 | 98,9 | 22 089 | |
| Образование | | | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 20,1 | 1,0 | 1,1 | 0,3 | 76,8 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,3 | 7 874 | |
| Среднее полное | 24,1 | 1,6 | 0,8 | 0,2 | 72,4 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,6 | 0,1 | 0,1 | 100,0 | 99,1 | 20 607 | |
| Среднее специальное | 45,5 | 1,7 | 0,7 | 0,2 | 51,1 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,3 | 12 296 | |
| Высшее | 60,4 | 1,8 | 1,0 | 0,5 | 35,7 | 0,1 | 0,3 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 99,5 | 9 857 | |
| Отсутствует/Не знает | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 10 | |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 99,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 99,2 | 10 253 | |
| Бедный | 0,2 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 98,1 | 0,1 | 0,4 | 0,2 | 0,4 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 98,9 | 10 253 | |
| Средний | 4,0 | 2,8 | 1,7 | 0,7 | 89,8 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,1 | 10 251 | |
| Богатый | 73,2 | 4,6 | 2,0 | 0,7 | 18,4 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,8 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,0 | 10 252 | |
| Богатейший | 99,8 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 10 252 | |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 28,1 | 0,6 | 0,3 | 0,2 | 69,9 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,2 | 29 341 | |
| Русский | 52,1 | 3,4 | 1,4 | 0,4 | 42,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,3 | 16 389 | |
| Другой | 25,0 | 1,0 | 1,8 | 0,3 | 70,9 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,2 | 5 531 | |
| Всего | 35,4 | 1,5 | 0,8 | 0,3 | 61,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,5 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,2 | 51 261 | |

* Показатель МИКС 12; показатель ЦРДТ 31

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица EN.5W: Число домохозяйств, использующих усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства

Процент на распределение домашней совокупности, использующей улучшенные средства санитарии числом домашних хозяйств, использующих средство (объект), Казахстан, 2006

| | ЧИСЛО ДОМОХОЗЯЙСТВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХ УСОВЕРШЕНСТВОВАННЫЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ УСТРОЙСТВА | | | | | | | | | | | ВСЕГО | Число членов домохозяйства |
|---|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|----------------------------|
| | одно | два | три | четыре | пять | шесть | семь | восемь | девять | 10 или более | Не знает | | |
| Тип туалета: | | | | | | | | | | | | | |
| туалет со смывом, соединенный с: | | | | | | | | | | | | | |
| унитаз с бачком/канализация | 98,2 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 100,0 | 18 163 |
| отстойник/септик | 98,3 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 100,0 | 795 |
| выгребной ямой | 95,7 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 3,2 | 100,0 | 424 |
| Выгребная яма благоустроенная с вентиляцией | 88,5 | 3,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 6,9 | 100,0 | 142 |
| Выгребная яма с настилом | 97,9 | 1,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 100,0 | 31 313 |
| Туалет с компостом | (79,6) | (14,3) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (6,1) | 100,0 | 41 |
| Регион | | | | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 98,1 | 0,7 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,4 | 0,2 | 100,0 | 2 892 |
| Актюбинская | 99,7 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 2 145 |
| Алматинская | 99,4 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 5 440 |
| Атырауская | 98,2 | 0,6 | 0,2 | 0,4 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 1 511 |
| Западно-Казахстанская | 95,7 | 2,2 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,5 | 0,1 | 100,0 | 2 258 |
| Жамбылская | 98,0 | 0,7 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,7 | 0,1 | 100,0 | 3 151 |
| Карагандинская | 99,7 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 4 923 |
| Костанайская | 99,5 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 100,0 | 3 617 |
| Кызылординская | 96,6 | 0,7 | 0,4 | 1,1 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 1 921 |
| Мангистауская | 97,0 | 2,6 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 1 126 |
| Южно-Казахстанская | 97,9 | 1,2 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,4 | 0,1 | 100,0 | 6 786 |
| Павлодарская | 97,5 | 0,4 | 0,6 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,4 | 0,3 | 100,0 | 2 754 |
| Северо-Казахстанская | 95,3 | 1,3 | 1,0 | 0,4 | 0,2 | 0,9 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,3 | 0,1 | 100,0 | 2 420 |
| Восточно-Казахстанская | 96,8 | 2,5 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 5 097 |
| Город Астана | 93,0 | 0,3 | 0,6 | 1,7 | 1,0 | 0,3 | 0,4 | 1,3 | 0,1 | 1,3 | 0,0 | 100,0 | 1 063 |
| Город Алматы | 98,5 | 0,6 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 0,4 | 100,0 | 3 773 |
| Место жительства | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 97,3 | 1,1 | 0,3 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,4 | 0,1 | 100,0 | 29 026 |
| Сельское | 98,9 | 0,6 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 100,0 | 21 851 |
| Образование | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 98,2 | 0,9 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 100,0 | 7 819 |
| Среднее полное | 97,8 | 1,1 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 100,0 | 20 417 |
| Среднее специальное | 97,5 | 0,8 | 0,3 | 0,3 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 100,0 | 12 209 |
| Высшее | 98,7 | 0,5 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 100,0 | 9 807 |
| Отсутствует/Не знает | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 10 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 98,0 | 1,1 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 100,0 | 10 175 |
| Бедный | 97,3 | 1,6 | 0,2 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 100,0 | 10 140 |
| Средний | 97,6 | 1,0 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,5 | 0,1 | 100,0 | 10 161 |
| Богатый | 97,5 | 0,6 | 0,5 | 0,4 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 0,1 | 100,0 | 10 149 |
| Богатейший | 99,5 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 10 252 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 97,5 | 1,2 | 0,3 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,1 | 100,0 | 29 106 |
| Русский | 98,3 | 0,6 | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 100,0 | 16 282 |
| Другой | 99,4 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 0,1 | 100,0 | 5 489 |
| Всего | 98,0 | 0,9 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,2 | 0,1 | 100,0 | 50 877 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица EN.6: Удаление детских фекалий

Распределение (в процентах) детей в возрасте 0–2 года в разбивке по месту удаления детских фекалий и процентная доля детей в возрасте 0–2 года, последние фекалии которых были удалены в безопасное место, Казахстан, 2006

| | МЕСТО УДАЛЕНИЯ ДЕТСКИХ ФЕКАЛИЙ | | | | | | | | Всего | Доля детей, последние фекалии которых были удалены в безопасное место * | Число детей в возрасте 0–2 года |
|---|--------------------------------|--------------------------------------|--|-------------------|------------|-----------------------------|------------|------------|--------------|---|---------------------------------|
| | Ребенок использовал туалет | Выброшены/смыты в туалет или уборную | Выброшены/смыты в канализацию или в канаву | Выброшены в мусор | Закопаны | Оставлены на открытом месте | Другое | Не знает | | | |
| Регион | | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 9,5 | 24,7 | 33,7 | 16,0 | 0,8 | 0,0 | 12,0 | 3,3 | 100,0 | 34,2 | 134 |
| Актюбинская | 4,7 | 31,0 | 29,3 | 32,0 | 0,6 | 0,0 | 1,5 | 0,9 | 100,0 | 35,7 | 110 |
| Алматинская | 0,3 | 5,8 | 16,7 | 70,7 | 1,0 | 0,0 | 1,5 | 4,0 | 100,0 | 6,1 | 373 |
| Атырауская | 0,0 | 20,7 | 8,1 | 68,0 | 0,7 | 0,4 | 1,3 | 0,8 | 100,0 | 20,7 | 85 |
| Западно-Казахстанская | 13,8 | 12,2 | 38,6 | 31,8 | 0,0 | 0,0 | 2,9 | 0,7 | 100,0 | 26,0 | 95 |
| Жамбылская | 1,7 | 30,1 | 42,0 | 12,5 | 2,5 | 0,0 | 4,9 | 6,3 | 100,0 | 31,8 | 225 |
| Карагандинская | 4,6 | 50,1 | 24,3 | 21,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 54,6 | 196 |
| Костанайская | 1,0 | 28,8 | 26,0 | 39,8 | 1,7 | 0,0 | 2,7 | 0,0 | 100,0 | 29,8 | 160 |
| Кызылординская | 0,0 | 19,1 | 70,2 | 9,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 100,0 | 19,1 | 130 |
| Мангистауская | 12,8 | 25,3 | 0,0 | 61,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 38,1 | 70 |
| Южно-Казахстанская | 2,8 | 8,4 | 82,6 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 4,0 | 1,0 | 100,0 | 11,2 | 524 |
| Павлодарская | 1,0 | 61,0 | 27,4 | 7,8 | 0,0 | 0,0 | 2,1 | 0,7 | 100,0 | 61,9 | 131 |
| Северо-Казахстанская | 0,0 | 28,9 | 34,6 | 27,3 | 0,0 | 0,0 | 8,3 | 0,9 | 100,0 | 28,8 | 95 |
| Восточно-Казахстанская | 6,2 | 25,1 | 39,6 | 26,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,8 | 100,0 | 31,4 | 191 |
| Город Астана | 5,0 | 72,7 | 0,0 | 19,8 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 0,8 | 100,0 | 77,7 | 59 |
| Город Алматы | 0,7 | 82,6 | 13,8 | 2,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 100,0 | 83,3 | 212 |
| Место жительства | | | | | | | | | | | |
| Городское | 4,4 | 49,9 | 23,3 | 17,5 | 0,2 | 0,0 | 3,2 | 1,5 | 100,0 | 54,3 | 1 394 |
| Сельское | 1,9 | 6,7 | 53,0 | 33,1 | 0,8 | 0,0 | 2,2 | 2,3 | 100,0 | 8,7 | 1 396 |
| Образование матери | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 3,1 | 16,1 | 47,4 | 29,6 | 0,0 | 0,0 | 3,2 | 0,6 | 100,0 | 19,2 | 195 |
| Среднее полное | 2,7 | 18,8 | 46,4 | 26,8 | 0,8 | 0,0 | 2,6 | 1,9 | 100,0 | 21,5 | 1 245 |
| Среднее специальное | 3,2 | 34,8 | 30,1 | 25,9 | 0,5 | 0,1 | 3,2 | 2,2 | 100,0 | 38,0 | 658 |
| Высшее | 3,9 | 42,6 | 28,4 | 20,7 | 0,2 | 0,0 | 2,3 | 1,9 | 100,0 | 46,6 | 692 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 2,3 | 2,9 | 65,0 | 26,1 | 1,1 | 0,0 | 1,0 | 1,6 | 100,0 | 5,2 | 759 |
| Бедный | 2,0 | 6,4 | 47,7 | 37,7 | 0,9 | 0,0 | 2,6 | 2,7 | 100,0 | 8,4 | 579 |
| Средний | 3,4 | 12,5 | 43,1 | 34,9 | 0,2 | 0,1 | 4,2 | 1,6 | 100,0 | 15,9 | 551 |
| Богатый | 4,3 | 61,4 | 12,3 | 14,1 | 0,0 | 0,0 | 5,6 | 2,3 | 100,0 | 65,7 | 438 |
| Богатейший | 4,7 | 84,7 | 0,8 | 7,6 | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 1,1 | 100,0 | 89,4 | 463 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 2,9 | 24,2 | 41,1 | 27,8 | 0,5 | 0,0 | 1,8 | 1,7 | 100,0 | 27,1 | 1 873 |
| Русский | 3,5 | 46,0 | 21,2 | 21,0 | 0,2 | 0,0 | 5,9 | 2,2 | 100,0 | 49,5 | 557 |
| Другой | 3,6 | 22,4 | 49,1 | 19,2 | 1,0 | 0,0 | 2,5 | 2,2 | 100,0 | 26,0 | 360 |
| Всего | 3,1 | 28,3 | 38,2 | 25,3 | 0,5 | 0,0 | 2,7 | 1,9 | 100,0 | 31,4 | 2 790 |

* Показатель МИКС 14

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

Процентная доля населения домохозяйств, использующего как усовершенствованные источники питьевой воды, так и санитарно-гигиенические устройства для удаления экскрементов, Казахстан, 2006

| | ПРОЦЕНТНАЯ ДОЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ДОМОХОЗЯЙСТВ: | | | Число членов домохозяйств |
|---|---|---|--|---------------------------|
| | Использование усовершенствованных источников питьевой воды* | Использование санитарно-гигиенических устройств для удаления экскрементов** | Использование усовершенствованных источников питьевой воды и использование санитарно-гигиенических устройств для удаления экскрементов | |
| Регион | | | | |
| Акмолинская | 98,4 | 98,9 | 97,3 | 2 924 |
| Актюбинская | 95,0 | 93,6 | 89,4 | 2 292 |
| Алматинская | 97,6 | 99,4 | 97,0 | 5 474 |
| Атырауская | 89,3 | 100,0 | 89,3 | 1 511 |
| Западно-Казахстанская | 90,5 | 99,8 | 90,2 | 2 264 |
| Жамбылская | 99,6 | 98,8 | 98,3 | 3 190 |
| Карагандинская | 96,1 | 99,3 | 95,6 | 4 958 |
| Костанайская | 83,2 | 100,0 | 83,2 | 3 617 |
| Кызылординская | 96,7 | 100,0 | 96,7 | 1 922 |
| Мангистауская | 99,8 | 99,9 | 99,7 | 1 127 |
| Южно-Казахстанская | 85,7 | 99,9 | 85,7 | 6 790 |
| Павлодарская | 96,3 | 100,0 | 96,3 | 2 754 |
| Северо-Казахстанская | 81,7 | 99,2 | 81,1 | 2 439 |
| Восточно-Казахстанская | 96,4 | 100,0 | 96,4 | 5 097 |
| Город Астана | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 1 063 |
| Город Алматы | 100,0 | 98,3 | 98,3 | 3 839 |
| Место жительства | | | | |
| Городское | 98,1 | 99,5 | 97,7 | 29 172 |
| Сельское | 87,7 | 98,9 | 86,8 | 22 089 |
| Образование главы домохозяйства | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 90,9 | 99,3 | 90,2 | 7 874 |
| Среднее полное | 92,8 | 99,1 | 92,0 | 20 607 |
| Среднее специальное | 94,9 | 99,3 | 94,3 | 12 296 |
| Высшее | 96,0 | 99,5 | 95,5 | 9 857 |
| Отсутствует/Не знает | (*) | (*) | (*) | 10 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | |
| Беднейший | 88,4 | 99,2 | 87,8 | 10 253 |
| Бедный | 89,8 | 98,9 | 88,8 | 10 253 |
| Средний | 90,9 | 99,1 | 90,2 | 10 251 |
| Богатый | 99,1 | 99,0 | 98,2 | 10 252 |
| Богатейший | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 10 252 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | |
| Казахский | 92,8 | 99,2 | 92,1 | 29 340 |
| Русский | 95,3 | 99,3 | 94,7 | 16 389 |
| Другой | 93,1 | 99,2 | 92,4 | 5 532 |
| Всего | 93,7 | 99,2 | 93,0 | 51 261 |

* Показатель МИКС 11; показатель ЦРДТ 30

** Показатель МИКС 12; показатель ЦРДТ 31

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица RN.1: Использование контрацептивных средств

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с мужчиной и которые используют (или партнер которых пользуется) тем или иным методом контрацепции, Казахстан, 2006

| Регионы | Не используются никаким методом | Доля женщин (которые в настоящее время замужем или имеют постоянного партнера), использующих тот или иной метод контрацепции: | | | | | | | | | | | Итого | Любой современный метод | Любой традиционный метод | Любой метод* | Число женщин, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с мужчиной | | | |
|-------------------------|---------------------------------|---|----------------------|----------|------|----------|------------|--------------|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------------|-------|-------------------------|--------------------------|--------------|--|--------------------------|------|-------|
| | | Женская стерилизация | Мужская стерилизация | Таблетки | ВМС | Инъекции | Имплантаты | Презервативы | Женский презерватив | Диафрагма/пена/гель | Метод лактации (MLA) | Периодическое воздержание | | | | | | Прерывание полового акта | Иной | |
| Акимолинская | 39,4 | 1,5 | 0,3 | 7,2 | 41,1 | 0,0 | 0,0 | 7,3 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,9 | 0,9 | 0,9 | 1,2 | 100,0 | 57,6 | 2,9 | 60,6 | 529 |
| Актюбинская | 52,1 | 0,6 | 0,0 | 3,5 | 38,0 | 2,2 | 0,0 | 1,3 | 0,0 | 0,2 | 0,7 | 0,8 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 100,0 | 45,8 | 2,1 | 47,9 | 348 |
| Алматинская | 59,8 | 0,1 | 0,0 | 6,8 | 26,9 | 0,0 | 0,0 | 2,2 | 0,0 | 0,2 | 2,6 | 0,8 | 0,5 | 0,1 | 0,1 | 100,0 | 36,1 | 4,1 | 40,2 | 875 |
| Атырауская | 47,6 | 0,0 | 0,0 | 2,8 | 47,4 | 0,5 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 100,0 | 51,7 | 0,7 | 52,4 | 236 |
| Западно-Казахстанская | 37,7 | 0,4 | 0,0 | 7,6 | 49,2 | 0,0 | 0,0 | 2,1 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 0,0 | 1,0 | 0,5 | 0,5 | 100,0 | 59,2 | 3,0 | 62,3 | 388 |
| Жамбылская | 57,2 | 0,0 | 0,0 | 1,8 | 39,2 | 0,2 | 0,0 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 42,4 | 0,4 | 42,8 | 510 |
| Карагандинская | 45,0 | 1,0 | 0,0 | 5,8 | 37,2 | 0,5 | 0,2 | 7,5 | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 0,8 | 0,3 | 0,6 | 0,6 | 100,0 | 52,2 | 2,9 | 55,0 | 799 |
| Костанайская | 39,6 | 1,0 | 0,0 | 9,6 | 39,9 | 0,2 | 0,0 | 5,6 | 0,0 | 0,3 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 1,7 | 1,7 | 100,0 | 56,6 | 3,8 | 60,4 | 584 |
| Кызылординская | 42,8 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 52,2 | 2,1 | 0,0 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 56,5 | 0,7 | 57,1 | 301 |
| Мангистауская | 46,6 | 0,0 | 0,0 | 5,8 | 44,1 | 0,0 | 0,0 | 3,2 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 100,0 | 53,1 | 0,4 | 53,4 | 183 |
| Южно-Казахстанская | 73,4 | 0,3 | 0,0 | 2,6 | 21,5 | 0,2 | 0,0 | 1,4 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 26,1 | 0,5 | 26,6 | 1 155 |
| Павлодарская | 39,0 | 0,7 | 0,0 | 5,7 | 41,9 | 0,3 | 0,0 | 9,5 | 0,0 | 0,5 | 0,5 | 0,7 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 100,0 | 58,6 | 2,4 | 61,0 | 463 |
| Северо-Казахстанская | 44,5 | 0,6 | 0,0 | 8,0 | 36,8 | 0,3 | 0,3 | 6,6 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,7 | 0,6 | 1,3 | 1,3 | 100,0 | 53,0 | 2,6 | 55,5 | 418 |
| Восточно-Казахстанская | 38,9 | 0,5 | 0,0 | 9,4 | 41,5 | 0,0 | 0,0 | 8,5 | 0,0 | 0,2 | 0,6 | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 60,1 | 1,0 | 61,1 | 809 |
| Город Астана | 38,3 | 0,0 | 0,0 | 16,4 | 37,3 | 0,3 | 0,0 | 6,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 1,2 | 1,2 | 100,0 | 60,3 | 1,4 | 61,7 | 204 |
| Город Алматы | 44,0 | 0,8 | 0,3 | 15,1 | 29,2 | 0,0 | 0,0 | 9,7 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 0,3 | 100,0 | 55,4 | 0,5 | 55,9 | 547 |
| Место проживания | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 46,0 | 0,5 | 0,1 | 9,2 | 35,7 | 0,4 | 0,1 | 6,0 | 0,0 | 0,2 | 0,5 | 0,4 | 0,3 | 0,6 | 0,6 | 100,0 | 52,2 | 1,8 | 54,0 | 4 652 |
| Сельское | 53,5 | 0,6 | 0,0 | 3,5 | 36,8 | 0,2 | 0,0 | 3,3 | 0,0 | 0,0 | 0,9 | 0,4 | 0,5 | 0,3 | 0,3 | 100,0 | 44,4 | 2,1 | 46,5 | 3 697 |

* Показатель МИКС 21; показатель ЦРДТ 19С

Таблица РН.1: Использование контрацептивных средств (продолжение)

| Возраст | Доля женщин (которые в настоящее время замужем или имеют постоянного партнера), использующих тот или иной метод контрацепции: | | | | | | | | | | | Итого | Любой современный метод | Любой традиционный метод | Любой метод* | Число женщин, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с женщиной | | | | |
|---|---|----------------------|----------------------|------------|-------------|------------|-------------|--------------|---------------------|---------------------|----------------------|------------|-------------------------|--------------------------|--------------|--|---------------------------|--------------------------|-------------|--------------|
| | Не используются никаким методом | Женская стерилизация | Мужская стерилизация | Таблетки | ВМС | Инъекции | Имплантанты | Презервативы | Женский презерватив | Диафрагма/пена/гель | Метод лактации (МЛА) | | | | | | Периодическое воздержание | Прерывание полового акта | Иной | |
| 15–19 лет | 68,3 | 0,0 | 0,0 | 4,3 | 13,1 | 0,0 | 0,0 | 11,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 0,9 | 100,0 | 28,5 | 3,3 | 31,7 | 121 |
| 20–24 года | 60,1 | 0,0 | 0,0 | 8,5 | 21,4 | 0,1 | 0,0 | 8,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 0,0 | 0,3 | 0,1 | 100,0 | 38,0 | 1,9 | 39,9 | 921 |
| 25–29 лет | 46,3 | 0,4 | 0,0 | 9,3 | 35,4 | 0,4 | 0,1 | 5,4 | 0,0 | 0,2 | 1,7 | 0,8 | 0,6 | 0,4 | 0,2 | 100,0 | 51,2 | 2,5 | 53,7 | 1 298 |
| 30–34 года | 38,5 | 0,7 | 0,1 | 8,2 | 44,7 | 0,4 | 0,0 | 4,7 | 0,1 | 0,0 | 0,8 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 0,6 | 100,0 | 58,9 | 2,5 | 61,5 | 1 399 |
| 35–39 лет | 40,9 | 0,7 | 0,1 | 7,9 | 42,3 | 0,4 | 0,1 | 5,0 | 0,0 | 0,4 | 0,3 | 0,8 | 0,8 | 0,4 | 0,7 | 100,0 | 56,9 | 2,2 | 59,1 | 1 563 |
| 40–44 года | 45,4 | 0,8 | 0,0 | 4,6 | 43,2 | 0,4 | 0,0 | 4,2 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 100,0 | 53,2 | 1,3 | 54,6 | 1 576 |
| 45–49 лет | 66,9 | 0,4 | 0,0 | 2,6 | 26,1 | 0,1 | 0,0 | 2,5 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,6 | 0,6 | 0,2 | 0,4 | 100,0 | 31,9 | 1,3 | 33,1 | 1 471 |
| Число живых детей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нет детей | 88,3 | 0,3 | 0,0 | 5,1 | 1,9 | 0,0 | 0,0 | 4,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 100,0 | 11,3 | 0,4 | 11,7 | 610 |
| 1 ребенок | 50,5 | 0,0 | 0,0 | 10,8 | 28,5 | 0,5 | 0,0 | 7,1 | 0,1 | 0,2 | 0,9 | 0,9 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | 100,0 | 47,2 | 2,3 | 49,5 | 1 936 |
| 2 ребенка | 38,8 | 0,8 | 0,1 | 8,0 | 44,2 | 0,3 | 0,0 | 5,5 | 0,0 | 0,2 | 0,8 | 0,8 | 0,4 | 0,3 | 0,6 | 100,0 | 59,1 | 2,1 | 61,2 | 3 011 |
| 3 ребенка | 48,4 | 0,6 | 0,0 | 3,6 | 41,3 | 0,5 | 0,2 | 3,3 | 0,0 | 0,1 | 0,5 | 0,8 | 0,5 | 0,2 | 0,2 | 100,0 | 49,5 | 2,1 | 51,6 | 1 609 |
| 4 ребенка и более | 55,2 | 0,7 | 0,0 | 1,5 | 39,1 | 0,1 | 0,0 | 1,8 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,6 | 0,2 | 0,3 | 0,5 | 100,0 | 43,1 | 1,7 | 44,8 | 1 183 |
| Образование | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 57,0 | 0,4 | 0,0 | 4,9 | 30,8 | 0,6 | 0,3 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 0,8 | 0,0 | 0,5 | 0,3 | 100,0 | 41,4 | 1,6 | 43,0 | 402 |
| Среднее полное | 52,0 | 0,5 | 0,0 | 4,5 | 37,5 | 0,1 | 0,1 | 3,3 | 0,0 | 0,1 | 0,7 | 0,7 | 0,5 | 0,4 | 0,3 | 100,0 | 46,1 | 1,9 | 48,0 | 3 441 |
| Среднее специальное | 46,4 | 0,8 | 0,1 | 6,4 | 38,1 | 0,6 | 0,0 | 5,6 | 0,0 | 0,2 | 0,5 | 0,5 | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 100,0 | 51,7 | 1,9 | 53,6 | 2 449 |
| Высшее | 46,7 | 0,3 | 0,0 | 10,8 | 32,9 | 0,3 | 0,0 | 6,5 | 0,1 | 0,2 | 0,7 | 0,7 | 0,4 | 0,3 | 0,8 | 100,0 | 51,1 | 2,2 | 53,3 | 2 057 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 58,0 | 0,3 | 0,0 | 1,8 | 36,1 | 0,1 | 0,0 | 1,8 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 1,0 | 0,3 | 0,4 | 0,2 | 100,0 | 40,1 | 1,9 | 42,0 | 1 623 |
| Бедный | 52,7 | 0,4 | 0,0 | 3,1 | 38,0 | 0,3 | 0,1 | 3,5 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,7 | 0,6 | 0,3 | 0,3 | 100,0 | 45,4 | 1,9 | 47,3 | 1 669 |
| Средний | 48,5 | 0,5 | 0,2 | 7,2 | 35,7 | 0,4 | 0,1 | 5,0 | 0,1 | 0,1 | 0,8 | 0,8 | 0,3 | 0,6 | 0,5 | 100,0 | 49,2 | 2,3 | 51,5 | 1 709 |
| Богатый | 47,1 | 0,7 | 0,0 | 8,8 | 36,2 | 0,3 | 0,0 | 5,2 | 0,0 | 0,2 | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 0,3 | 0,3 | 100,0 | 51,4 | 1,5 | 52,9 | 1 605 |
| Богатейший | 40,7 | 0,8 | 0,0 | 12,0 | 35,1 | 0,5 | 0,0 | 8,4 | 0,0 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 0,6 | 0,3 | 0,8 | 100,0 | 57,2 | 2,1 | 59,3 | 1 743 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 51,6 | 0,6 | 0,0 | 4,3 | 38,0 | 0,3 | 0,0 | 3,3 | 0,0 | 0,1 | 0,9 | 0,9 | 0,4 | 0,3 | 0,2 | 100,0 | 46,7 | 1,7 | 48,4 | 5 017 |
| Русский | 41,6 | 0,7 | 0,1 | 11,3 | 34,8 | 0,4 | 0,0 | 8,3 | 0,0 | 0,4 | 0,2 | 0,2 | 0,6 | 0,7 | 0,9 | 100,0 | 56,0 | 2,4 | 58,4 | 2 466 |
| Другой | 57,7 | 0,0 | 0,0 | 6,7 | 29,7 | 0,0 | 0,0 | 3,8 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,7 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | 100,0 | 40,2 | 2,0 | 42,3 | 866 |
| Всего | 49,3 | 0,5 | 0,0 | 6,7 | 36,2 | 0,3 | 0,0 | 4,8 | 0,0 | 0,1 | 0,7 | 0,7 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | 100,0 | 48,7 | 2,0 | 50,7 | 8 349 |

* Показатель МИКС 21; показатель ЦРДТ 19С

Таблица RH.2A: Репродуктивное поведение женщин

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, сообщивших о желании родить (еще) ребенка и о желательном интервале между рождениями детей, Казахстан, 2006

| | ДОЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ, ЖЕЛАЮЩИХ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ | | | | | | | ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ РОЖДЕНИЯ | | | | | Число женщин в возрасте 15-49 лет |
|---|---|-------------|-------------|-------------|------------|------------------|-------------------|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------|---|
| | 1 ребенка | 2 детей | 3 детей | 4 детей | 5-9 детей | 10 и более детей | Ни одного ребенка | 1 год | 2 года | 3 года | 4 года | 5 и более лет | |
| Регионы | | | | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | (3,9) | 41,2 | 33,2 | 12,7 | 8,1 | (*) | (*) | (9,1) | 28,5 | 29,1 | (9,1) | 24,1 | 797 |
| Актюбинская | 6,1 | 39,1 | 29,1 | 17,2 | 7,7 | (*) | (*) | (4,1) | 31,8 | 36,3 | 13,3 | 14,5 | 675 |
| Алматинская | 5,3 | 37,1 | 33,0 | 14,8 | 6,8 | (*) | (2,7) | (5,2) | 29,5 | 46,9 | 13,2 | (5,2) | 1 475 |
| Атырауская | (*) | 19,8 | 37,8 | 27,3 | 10,1 | (*) | (*) | (*) | 32,1 | 38,7 | 15,3 | 12,3 | 458 |
| Западно-Казахстанская | (3,6) | 41,6 | 34,5 | 14,7 | (4,5) | (*) | (*) | (5,0) | 33,5 | 42,7 | 10,5 | 8,2 | 699 |
| Жамбылская | (*) | 25,2 | 29,2 | 27,2 | 14,1 | (*) | (*) | 8,4 | 41,0 | 35,2 | 7,7 | 7,6 | 877 |
| Карагандинская | 7,9 | 46,3 | 30,7 | 8,8 | (5,0) | (*) | (*) | (5,4) | 32,2 | 41,8 | 10,8 | 9,8 | 1 476 |
| Костанайская | 9,2 | 47,6 | 25,7 | 8,1 | 7,1 | (*) | (*) | (7,2) | 34,4 | 32,2 | 11,4 | 14,8 | 1 016 |
| Кызылординская | (3,3) | 21,8 | 21,1 | 34,1 | 17,4 | (*) | (*) | 14,3 | 49,3 | 27,5 | (3,7) | (5,1) | 528 |
| Мангистауская | (*) | 16,1 | 36,9 | 34,8 | 10,2 | (*) | (*) | (5,1) | 29,0 | 41,7 | 15,6 | 8,6 | 335 |
| Южно-Казахстанская | (*) | 12,3 | 23,3 | 39,1 | 22,5 | (*) | (*) | (3,6) | 32,3 | 50,7 | 8,6 | (4,9) | 1 767 |
| Павлодарская | 6,9 | 44,3 | 31,4 | 10,7 | (5,0) | (*) | (*) | 9,7 | 32,4 | 32,9 | 13,0 | 12,0 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 10,8 | 50,4 | 25,3 | 8,0 | (4,4) | (*) | (*) | (12,9) | 27,8 | 25,3 | (12,0) | 21,9 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 9,5 | 47,7 | 26,3 | 8,5 | (4,5) | (*) | (3,5) | 10,4 | 25,3 | 25,5 | 15,1 | 23,8 | 1 467 |
| Город Астана | 10,4 | 52,1 | 26,0 | 8,6 | (*) | (*) | (*) | 17,6 | 29,9 | 24,4 | 12,2 | 15,8 | 368 |
| Город Алматы | 8,3 | 53,8 | 26,1 | 7,1 | (*) | (*) | (*) | 11,5 | 35,0 | 31,2 | (9,4) | 12,8 | 1 126 |
| Место жительства | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 7,4 | 44,1 | 28,4 | 13,3 | 5,0 | (0,4) | 1,3 | 7,7 | 32,0 | 36,0 | 11,4 | 12,9 | 8 655 |
| Сельское | 3,7 | 28,5 | 29,2 | 22,5 | 14,0 | (0,6) | 1,5 | 6,9 | 33,4 | 39,3 | 10,5 | 9,9 | 5 903 |
| Образование | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/ неполное среднее | 7,1 | 45,1 | 26,3 | 12,4 | 5,1 | 1,0 | 3,0 | 5,4 | 29,8 | 35,1 | 9,4 | 20,2 | 1 948 |
| Полное среднее | 4,4 | 29,1 | 29,4 | 21,9 | 13,4 | (0,7) | 1,2 | 8,2 | 33,5 | 37,8 | 11,6 | 8,9 | 4 893 |
| Средне специальное | 6,8 | 39,9 | 28,9 | 15,5 | 7,5 | (*) | (1,1) | 7,3 | 34,2 | 36,7 | 11,0 | 10,8 | 3 949 |
| Высшее | 6,4 | 42,9 | 29,1 | 14,8 | 5,5 | (*) | (1,1) | 7,6 | 31,7 | 38,7 | 11,4 | 10,5 | 3 768 |
| Возраст | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 6,6 | 52,5 | 26,5 | 10,1 | 2,2 | (*) | 2,0 | 4,0 | 29,9 | 36,2 | 11,3 | 18,7 | 2 469 |
| 20-24 | 6,6 | 42,9 | 30,4 | 15,0 | 3,6 | (*) | 1,1 | 6,5 | 32,7 | 39,1 | 12,6 | 9,1 | 2 108 |
| 25-29 | 6,6 | 38,5 | 30,9 | 17,3 | 5,5 | (*) | 1,0 | 8,7 | 33,2 | 34,3 | 10,3 | 13,5 | 1 894 |
| 30-34 | 5,2 | 33,8 | 30,1 | 19,8 | 9,4 | (*) | 1,2 | 9,1 | 31,8 | 36,7 | 10,6 | 11,8 | 1 900 |
| 35-39 | 5,9 | 31,2 | 28,7 | 20,8 | 11,5 | (*) | 1,3 | 12,0 | 31,5 | 36,5 | 11,9 | 8,1 | 2 055 |
| 40-44 | 5,2 | 29,3 | 29,5 | 20,3 | 13,3 | (*) | 1,8 | 7,4 | 37,8 | 40,4 | 9,7 | (4,7) | 2 076 |
| 45-49 | 5,2 | 32,6 | 25,8 | 17,5 | 16,3 | (1,3) | 1,3 | 6,0 | 36,1 | 41,7 | 9,2 | 7,1 | 2 056 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 2,9 | 22,0 | 27,0 | 27,2 | 18,4 | (0,7) | (1,8) | 6,5 | 35,8 | 40,6 | 9,7 | 7,4 | 2 689 |
| Бедный | 4,7 | 28,0 | 30,2 | 22,2 | 12,4 | (*) | (1,7) | 7,4 | 33,7 | 37,6 | 11,1 | 10,1 | 2 728 |
| Средний | 4,8 | 37,7 | 31,3 | 17,1 | 7,2 | (*) | (1,4) | 6,5 | 32,0 | 37,1 | 12,2 | 12,3 | 2 824 |
| Богатый | 7,2 | 46,5 | 27,7 | 12,0 | 4,7 | (*) | (1,3) | 8,1 | 32,9 | 36,0 | 9,9 | 13,1 | 2 915 |
| Богатейший | 9,1 | 50,5 | 27,7 | 9,2 | 2,6 | (*) | (*) | 8,1 | 29,3 | 35,8 | 12,2 | 14,7 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | |
| Казахи | 3,2 | 28,8 | 31,6 | 22,7 | 11,8 | 0,6 | 1,2 | 7,0 | 34,8 | 38,5 | 10,1 | 9,7 | 8 609 |
| Русские | 11,4 | 57,1 | 23,2 | 4,3 | 2,4 | 0,2 | 1,4 | 8,3 | 27,6 | 33,3 | 13,2 | 17,6 | 4 481 |
| Другие | 5,0 | 31,2 | 29,1 | 22,5 | 9,3 | 0,6 | 2,4 | 7,1 | 33,0 | 41,4 | 10,8 | 7,7 | 1 468 |
| Всего | 5,9 | 37,7 | 28,7 | 17,0 | 8,7 | 0,5 | 1,4 | 7,4 | 32,6 | 37,3 | 11,1 | 11,7 | 14558 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица РН.2В: Факторы, ограничивающие рождаемость

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, сообщивших о факторах, влияющих на их решение родить (еще) ребенка, Казахстан, 2006

| | Факторы, влияющие на решение не иметь детей или ограничить их количество | | | | | | | | | | | Итого | Число женщин в возрасте 15-49 лет |
|---|--|------------------------|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------|---|------------------------------|---------------------|--------------------------|-------------|--------------|-----------------------------------|
| | Состояние здоровья | Боязнь потерять работу | Неуверенность в будущем детей | Низкий уровень медобслуживания | Отсутствие дошкольных учреждений | Отсутствие жилья | Отсутствие коммунальных удобств в доме/квартире | Отсутствие постоянной работы | Низкая оплата труда | Отсутствие работы вообще | Другое | | |
| Регионы | | | | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 17,3 | (*) | 18,6 | (*) | (*) | (4,1) | (*) | (5,8) | 17,4 | 9,7 | 21,3 | 100,0 | 797 |
| Актыубинская | 20,5 | (*) | 11,9 | (3,9) | (*) | 6,4 | (3,7) | 7,7 | 32,5 | 7,9 | (*) | 100,0 | 675 |
| Алматинская | 46,1 | (*) | (3,7) | (*) | (*) | 5,2 | (*) | (2,7) | (4,0) | (*) | 34,3 | 100,0 | 1 475 |
| Атырауская | 16,2 | 7,0 | 21,5 | (*) | (*) | 10,3 | 6,0 | 8,0 | 21,4 | 5,0 | (*) | 100,0 | 458 |
| Западно-Казахстанская | 22,3 | (*) | 13,3 | (3,5) | (3,8) | 11,8 | 6,0 | 9,0 | 10,6 | 10,4 | 7,3 | 100,0 | 699 |
| Жамбылская | 23,6 | (3,6) | 16,4 | (*) | (4,4) | (4,2) | (3,5) | 7,4 | 17,8 | 15,3 | (*) | 100,0 | 877 |
| Карагандинская | 17,7 | (*) | 9,6 | (*) | (*) | (2,7) | (*) | (2,9) | 36,8 | 5,0 | 20,1 | 100,0 | 1 476 |
| Костанайская | 19,3 | (*) | 26,8 | (*) | (3,4) | (3,5) | (3,2) | (5,3) | 25,7 | 5,9 | (4,8) | 100,0 | 1 016 |
| Кызылординская | 10,9 | (*) | 8,6 | (3,6) | (*) | (4,3) | (3,0) | 12,4 | 28,6 | 21,8 | (4,0) | 100,0 | 528 |
| Мангистауская | 5,6 | (*) | 10,5 | (*) | 5,6 | 20,1 | (*) | 7,3 | 28,3 | 17,5 | 0,1 | 100,0 | 335 |
| Южно-Казахстанская | 9,8 | (2,3) | 6,5 | (*) | (*) | (2,6) | (*) | 4,9 | 48,1 | 21,8 | 1,2 | 100,0 | 1 767 |
| Павлодарская | 22,8 | (*) | 19,6 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 31,2 | 6,4 | 9,3 | 100,0 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 14,2 | (*) | 16,8 | (*) | (*) | (*) | (*) | (5,0) | 17,8 | 10,9 | 27,1 | 100,0 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 17,3 | (3,1) | 21,3 | (*) | (*) | (5,1) | (*) | 5,5 | 20,7 | 10,5 | 13,7 | 100,0 | 1 467 |
| Город Астана | 14,9 | 18,0 | 9,5 | (*) | (*) | 8,7 | (*) | (*) | 17,2 | 11,2 | 12,9 | 100,0 | 368 |
| Город Алматы | 16,0 | (*) | 22,2 | (*) | (*) | 19,3 | (*) | (3,7) | 22,8 | (*) | (4,2) | 100,0 | 1 126 |
| Место жительства | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 17,5 | 3,2 | 16,0 | 1,8 | 1,5 | 7,5 | 2,0 | 4,9 | 28,0 | 7,4 | 10,4 | 100,0 | 8 655 |
| Сельское | 23,0 | 1,7 | 12,1 | 1,3 | 1,6 | 4,2 | 2,5 | 5,9 | 20,8 | 13,3 | 13,7 | 100,0 | 5 903 |
| Образование | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 15,0 | (1,2) | 16,8 | (1,8) | (1,6) | 6,2 | 2,2 | 5,7 | 23,0 | 12,7 | 13,7 | 100,0 | 1 948 |
| Полное среднее | 21,7 | 1,6 | 12,1 | 1,1 | 1,2 | 5,2 | 2,1 | 6,6 | 23,9 | 12,4 | 12,3 | 100,0 | 4 893 |
| Средне специальное | 20,2 | 3,3 | 14,4 | 1,2 | 1,1 | 5,6 | 2,2 | 4,8 | 27,1 | 8,2 | 11,9 | 100,0 | 3 949 |
| Высшее | 19,1 | 3,9 | 16,2 | 2,5 | 2,4 | 8,0 | 2,1 | 3,9 | 25,4 | 6,6 | 10,0 | 100,0 | 3 768 |
| Возраст | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 11,8 | 2,2 | 19,6 | (1,8) | (1,4) | 7,9 | 2,6 | 5,3 | 22,9 | 11,0 | 13,5 | 100,0 | 2 469 |
| 20-24 | 12,8 | 2,6 | 14,0 | (2,0) | (1,7) | 8,7 | 1,9 | 7,4 | 25,8 | 13,6 | 9,3 | 100,0 | 2 108 |
| 25-29 | 15,4 | 2,6 | 12,3 | (2,0) | 2,4 | 7,8 | (2,0) | 5,8 | 27,2 | 12,2 | 10,2 | 100,0 | 1 894 |
| 30-34 | 19,6 | (2,2) | 13,7 | (1,4) | (1,8) | 6,2 | 2,8 | 5,8 | 25,9 | 10,8 | 10,0 | 100,0 | 1 900 |
| 35-39 | 24,8 | 2,6 | 12,9 | (1,3) | (1,4) | 4,3 | 2,8 | 4,9 | 26,4 | 7,9 | 10,6 | 100,0 | 2 055 |
| 40-44 | 26,4 | 2,9 | 14,1 | (1,1) | (1,4) | 4,6 | (1,3) | 4,1 | 24,7 | 6,7 | 12,8 | 100,0 | 2 076 |
| 45-49 | 28,6 | 2,9 | 12,9 | (1,5) | (0,9) | 3,4 | (1,7) | 3,6 | 23,0 | 6,0 | 15,4 | 100,0 | 2 056 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 20,9 | (1,2) | 9,3 | (1,0) | (1,3) | 3,8 | 2,4 | 6,9 | 23,7 | 18,9 | 10,7 | 100,0 | 2 689 |
| Бедный | 21,4 | 2,6 | 13,0 | (1,1) | 1,7 | 5,0 | 2,9 | 7,2 | 20,4 | 11,7 | 13,0 | 100,0 | 2 728 |
| Средний | 21,6 | 2,5 | 14,9 | 1,5 | 1,8 | 5,3 | 2,4 | 4,8 | 22,8 | 7,9 | 14,4 | 100,0 | 2 824 |
| Богатый | 17,3 | 2,5 | 16,3 | 2,1 | (1,6) | 8,5 | 2,2 | 3,5 | 27,4 | 6,1 | 12,5 | 100,0 | 2 915 |
| Богатейший | 17,9 | 3,8 | 17,5 | 2,1 | (1,4) | 7,7 | (1,1) | 4,3 | 29,7 | 5,7 | 8,7 | 100,0 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | |
| Казахи | 20,5 | 2,9 | 12,4 | 1,6 | 1,6 | 6,7 | 2,4 | 5,7 | 24,0 | 10,9 | 11,1 | 100,0 | 8 609 |
| Русские | 16,8 | 2,2 | 19,1 | 1,6 | 1,3 | 5,3 | 1,8 | 4,7 | 26,8 | 7,5 | 12,9 | 100,0 | 4 481 |
| Другие | 24,0 | (1,7) | 11,7 | (1,4) | (2,0) | 5,9 | (1,7) | 4,3 | 25,6 | 9,8 | 12,0 | 100,0 | 1 468 |
| Всего | 19,7 | 2,6 | 14,4 | 1,6 | 1,6 | 6,2 | 2,2 | 5,3 | 25,0 | 9,8 | 11,8 | 100,0 | 14 558 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица RH.2С: Факторы, стимулирующие рождаемость

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, сообщивших о факторах, влияющих на их решение родить (еще) ребенка, Казахстан, 2006

| | МЕРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕШЕНИЕ РОДИТЬ (ЕЩЕ) ДЕТЕЙ | | | | | | Итого | Число женщин в возрасте 15-49 лет |
|---|--|---|--|--|--|-------------|--------------|-----------------------------------|
| | Достаточные пособия на детей | Достаточный оплачиваемый декретный отпуск | Предоставление кредитных ссуд и кредитов | Сокращение рабочего дня кормящим матерям | Снижение возраста выхода на пенсию матерям | Другое | | |
| Регионы | | | | | | | | |
| Акмолинская | 19,1 | 13,8 | (7,6) | (*) | 12,4 | 46,2 | 100,0 | 797 |
| Актюбинская | 13,5 | 26,8 | 12,6 | 14,5 | 20,2 | 12,3 | 100,0 | 675 |
| Алматинская | 19,4 | 18,6 | 5,7 | (*) | (2,5) | 52,1 | 100,0 | 1 475 |
| Атырауская | 9,3 | 32,1 | 11,9 | 6,8 | 23,2 | 16,7 | 100,0 | 458 |
| Западно-Казахстанская | 16,4 | 29,7 | 21,6 | 5,8 | 13,4 | 13,1 | 100,0 | 699 |
| Жамбылская | 26,3 | 36,9 | 13,4 | 5,2 | 13,2 | 4,9 | 100,0 | 877 |
| Карагандинская | 11,8 | 31,2 | 6,9 | 9,8 | 28,2 | 12,1 | 100,0 | 1 476 |
| Костанайская | 33,7 | 30,2 | 6,8 | (3,1) | 17,3 | 8,9 | 100,0 | 1 016 |
| Кызылординская | 19,6 | 31,7 | 6,6 | 10,2 | 22,7 | 9,3 | 100,0 | 528 |
| Мангистауская | (*) | (3,4) | 18,8 | 30,9 | 38,3 | 6,1 | 100,0 | 335 |
| Южно-Казахстанская | 14,5 | 18,3 | 22,0 | 4,1 | 36,2 | 4,9 | 100,0 | 1 767 |
| Павлодарская | (5,0) | 10,4 | 13,2 | 17,4 | 22,9 | 31,0 | 100,0 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 11,7 | 12,6 | (6,8) | (*) | 10,5 | 56,6 | 100,0 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 23,2 | 13,0 | (4,6) | (*) | 16,6 | 41,6 | 100,0 | 1 467 |
| Город Астана | 10,1 | 23,0 | 16,6 | (5,2) | 30,2 | 15,0 | 100,0 | 368 |
| Город Алматы | (5,4) | 14,3 | 24,4 | 30,4 | 18,1 | 7,3 | 100,0 | 1 126 |
| Место жительства | | | | | | | | |
| Городское | 13,8 | 21,9 | 13,5 | 10,7 | 20,9 | 19,2 | 100,0 | 8 655 |
| Сельское | 19,7 | 20,7 | 10,2 | 4,4 | 18,3 | 26,7 | 100,0 | 5 903 |
| Образование | | | | | | | | |
| Начальное/ неполное среднее | 21,2 | 22,2 | 12,4 | 6,6 | 14,8 | 22,7 | 100,0 | 1 948 |
| Полное среднее | 17,8 | 20,3 | 11,9 | 6,1 | 20,5 | 23,3 | 100,0 | 4 893 |
| Средне специальное | 15,0 | 21,1 | 11,5 | 7,8 | 20,4 | 24,1 | 100,0 | 3 949 |
| Высшее | 12,8 | 22,8 | 12,9 | 11,9 | 20,8 | 18,7 | 100,0 | 3 768 |
| Возраст | | | | | | | | |
| 15-19 | 18,8 | 25,1 | 15,6 | 8,3 | 13,1 | 19,0 | 100,0 | 2 469 |
| 20-24 | 17,6 | 22,8 | 16,4 | 10,9 | 17,5 | 14,8 | 100,0 | 2 108 |
| 25-29 | 17,3 | 25,3 | 13,9 | 8,7 | 18,4 | 16,4 | 100,0 | 1 894 |
| 30-34 | 17,8 | 21,6 | 11,8 | 8,3 | 20,0 | 20,5 | 100,0 | 1 900 |
| 35-39 | 15,9 | 20,0 | 10,6 | 7,6 | 21,6 | 24,3 | 100,0 | 2 055 |
| 40-44 | 13,7 | 19,2 | 7,9 | 6,5 | 25,3 | 27,4 | 100,0 | 2 076 |
| 45-49 | 12,1 | 15,5 | 8,2 | 6,6 | 24,0 | 33,6 | 100,0 | 2 056 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | |
| Беднейший | 19,9 | 20,0 | 14,0 | 4,0 | 21,5 | 20,6 | 100,0 | 2 689 |
| Бедный | 20,6 | 22,3 | 9,0 | 4,6 | 18,2 | 25,4 | 100,0 | 2 728 |
| Средний | 16,2 | 21,1 | 9,9 | 7,2 | 18,1 | 27,6 | 100,0 | 2 824 |
| Богатый | 14,0 | 21,0 | 13,6 | 9,7 | 20,6 | 21,1 | 100,0 | 2 915 |
| Богатейший | 11,6 | 22,6 | 13,9 | 13,7 | 20,6 | 17,7 | 100,0 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | |
| Казахи | 15,8 | 21,8 | 12,7 | 8,0 | 21,4 | 20,2 | 100,0 | 8 609 |
| Русские | 16,4 | 20,9 | 10,9 | 8,6 | 16,2 | 26,9 | 100,0 | 4 481 |
| Другие | 17,8 | 20,8 | 12,5 | 7,6 | 21,5 | 19,8 | 100,0 | 1 468 |
| Всего | 16,2 | 21,4 | 12,1 | 8,1 | 19,8 | 22,3 | 100,0 | 14 558 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица РН.3: Лицо, обеспечивающее дородовое наблюдение

Распределение (в процентах) женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования, в разбивке по типу персонала, обеспечивающего дородовое наблюдение, Казахстан, 2006

| | ЛИЦО, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ДОРОДОВОЕ НАБЛЮДЕНИЕ | | | | | Не обеспечено дородового наблюдения | Всего | Любой квалифицированный медицинский персонал* | Число женщин, родивших ребенка в течение двух предыдущих лет |
|---|---|------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------------|-------------------------------------|--------------|---|--|
| | Врач | Медицинская сестра/ акушерка | Младшая медсестра- акушерка | Лицо, традиционно оказывающее помощь | Другое | | | | |
| Регион | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 79,9 | 17,3 | 0,0 | 2,8 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 80 |
| Актюбинская | 88,3 | 10,0 | 0,0 | 1,7 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 68 |
| Алматинская | 83,8 | 14,1 | 0,0 | 1,6 | 0,5 | 0,0 | 100,0 | 99,5 | 225 |
| Атырауская | 88,0 | 12,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 53 |
| Западно-Казахстанская | 89,5 | 4,7 | 1,1 | 4,7 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 58 |
| Жамбылская | 84,2 | 12,6 | 1,6 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 139 |
| Карагандинская | 95,1 | 4,0 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 129 |
| Костанайская | 79,5 | 12,5 | 0,0 | 8,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 84 |
| Кызылординская | 86,5 | 10,9 | 0,0 | 2,6 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 80 |
| Мангистауская | (95,3) | (4,7) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | 100,0 | 100,0 | 45 |
| Южно-Казахстанская | 94,2 | 5,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 309 |
| Павлодарская | 88,9 | 10,1 | 0,0 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 83 |
| Северо-Казахстанская | 98,6 | 0,0 | 0,0 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 61 |
| Восточно-Казахстанская | 83,8 | 11,0 | 0,0 | 4,3 | 0,0 | 0,9 | 100,0 | 99,1 | 141 |
| Город Астана | (92,9) | (7,1) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | 100,0 | 100,0 | 40 |
| Город Алматы | 95,2 | 4,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 124 |
| Место жительства | | | | | | | | | |
| Городское | 95,2 | 4,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 890 |
| Сельское | 82,1 | 13,7 | 0,3 | 3,6 | 0,1 | 0,2 | 100,0 | 99,7 | 829 |
| Возраст | | | | | | | | | |
| 15–19 лет | 85,7 | 8,8 | 0,0 | 5,5 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 64 |
| 20–24 года | 88,2 | 9,9 | 0,3 | 1,4 | 0,2 | 0,0 | 100,0 | 99,8 | 507 |
| 25–29 лет | 91,3 | 7,4 | 0,3 | 0,7 | 0,0 | 0,3 | 100,0 | 99,8 | 501 |
| 30–34 года | 88,5 | 8,8 | 0,0 | 2,7 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 369 |
| 35–39 лет | 85,4 | 12,7 | 0,0 | 1,9 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 208 |
| 40–44 года | 92,1 | 5,9 | 0,0 | 2,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 61 |
| 45–49 лет | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | 100,0 | 9 |
| Образование | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 79,6 | 14,2 | 0,0 | 5,1 | 0,0 | 1,1 | 100,0 | 98,9 | 112 |
| Среднее полное | 87,1 | 10,8 | 0,3 | 1,7 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 99,8 | 734 |
| Среднее специальное | 91,0 | 7,3 | 0,0 | 1,7 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 416 |
| Высшее | 92,2 | 6,7 | 0,1 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 457 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | |
| Беднейший | 80,9 | 15,3 | 0,2 | 3,3 | 0,3 | 0,0 | 100,0 | 99,7 | 458 |
| Бедный | 88,1 | 8,1 | 0,6 | 2,9 | 0,0 | 0,3 | 100,0 | 99,6 | 348 |
| Средний | 90,0 | 9,1 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 330 |
| Богатый | 95,6 | 4,0 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 280 |
| Богатейший | 94,5 | 5,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 303 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | |
| Казахский | 88,7 | 9,8 | 0,2 | 1,2 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 99,9 | 1 163 |
| Русский | 89,3 | 6,7 | 0,0 | 3,7 | 0,0 | 0,3 | 100,0 | 99,6 | 343 |
| Другой | 89,3 | 9,3 | 0,0 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 213 |
| Всего | 88,9 | 9,1 | 0,1 | 1,7 | 0,1 | 0,1 | 100,0 | 99,9 | 1 719 |

*Показатель МИКС 20

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица RH.4: Дородовое наблюдение

Процентная доля беременных женщин, находящихся под дородовым наблюдением, среди женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования, и процентная доля беременных женщин, находящихся под особым наблюдением в рамках дородового наблюдения, Казахстан, 2006

| | Доля беременных женщин, проходивших дородовое наблюдение один или несколько раз в течение беременности | Процентная доля беременных женщин, у которых: | | | | Число женщин, которые родили ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования |
|---|--|---|-----------------------------|-------------------|----------------------|---|
| | | Взят анализ крови* | Измерено кровяное давление* | Взята проба мочи* | Измерена масса тела* | |
| Регион | | | | | | |
| Акмолинская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 80 |
| Актюбинская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 97,7 | 68 |
| Алматинская | 100,0 | 98,3 | 98,3 | 98,3 | 98,3 | 225 |
| Атырауская | 100,0 | 97,4 | 100,0 | 97,4 | 100,0 | 53 |
| Западно-Казахстанская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 58 |
| Жамбылская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 139 |
| Карагандинская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 129 |
| Костанайская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 98,7 | 84 |
| Кызылординская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 80 |
| Мангистауская | 100,0 | (100,0) | (100,0) | (100,0) | (100,0) | 45 |
| Южно-Казахстанская | 100,0 | 99,6 | 99,6 | 99,6 | 99,6 | 309 |
| Павлодарская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 83 |
| Северо-Казахстанская | 100,0 | 100,0 | 96,4 | 100,0 | 100,0 | 61 |
| Восточно-Казахстанская | 99,1 | 99,1 | 99,1 | 99,1 | 99,1 | 141 |
| Город Астана | 100,0 | (98,8) | (98,8) | (98,8) | (98,8) | 40 |
| Город Алматы | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 124 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 100,0 | 99,8 | 99,6 | 99,8 | 99,7 | 890 |
| Сельское | 99,9 | 99,3 | 99,3 | 99,3 | 99,2 | 829 |
| Возраст | | | | | | |
| 15–19 лет | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 64 |
| 20–24 года | 100,0 | 100,0 | 99,8 | 100,0 | 100,0 | 507 |
| 25–29 лет | 99,8 | 99,1 | 99,2 | 99,1 | 98,9 | 501 |
| 30–34 года | 100,0 | 99,5 | 99,7 | 99,5 | 99,7 | 369 |
| 35–39 лет | 100,0 | 99,2 | 98,6 | 99,2 | 99,2 | 208 |
| 40–44 года | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 98,2 | 61 |
| 45–49 лет | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 9 |
| Образование | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 98,9 | 97,9 | 96,7 | 97,9 | 97,9 | 112 |
| Среднее полное | 100,0 | 99,3 | 99,4 | 99,3 | 99,3 | 734 |
| Среднее специальное | 100,0 | 99,9 | 99,9 | 99,9 | 99,9 | 416 |
| Высшее | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 99,7 | 457 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 100,0 | 98,9 | 98,9 | 98,9 | 98,8 | 458 |
| Бедный | 99,6 | 99,5 | 99,3 | 99,5 | 99,3 | 348 |
| Средний | 100,0 | 99,5 | 99,6 | 99,5 | 99,9 | 330 |
| Богатый | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 280 |
| Богатейший | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 99,7 | 303 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 100,0 | 99,5 | 99,5 | 99,5 | 99,6 | 1 163 |
| Русский | 99,6 | 99,6 | 99,3 | 99,6 | 99,3 | 343 |
| Другой | 100,0 | 99,5 | 99,5 | 99,5 | 99,0 | 213 |
| Всего | 99,9 | 99,5 | 99,5 | 99,5 | 99,5 | 1 719 |

* Показатель МИКС 44

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица РН.5: Помощь при родах

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования, в разбивке по типу персонала, оказывающего помощь при родах, Казахстан, 2006

| | Лицо, оказывающее родовспоможение | | | | | Всего | Любой квали- фицированный персонал* | Роды в медицин- ском учрежде- нии** | Число женщин, которые роди- ли ребенка в предыдущие два года |
|---|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|---|------------|--------------|---|---|--|
| | Врач | Медицинская сестра/аку- шерка | Младшая медсестра- акушерка | Лицо, тра- диционно оказывающее помощь | Другое | | | | |
| Регион | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 82,6 | 17,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 98,6 | 80 |
| Актюбинская | 56,7 | 41,9 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 68 |
| Алматинская | 58,1 | 38,8 | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 225 |
| Атырауская | 86,4 | 13,0 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 53 |
| Западно-Казахстанская | 98,8 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 58 |
| Жамбылская | 80,8 | 17,1 | 2,1 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 139 |
| Карагандинская | 95,6 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 129 |
| Костанайская | 92,4 | 7,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 84 |
| Кызылординская | 50,8 | 49,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 80 |
| Мангистауская | (99,0) | (1,0) | (0,0) | (0,0) | (0,0) | (100,0) | (100,0) | (99,6) | 45 |
| Южно-Казахстанская | 81,9 | 17,2 | 0,9 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 309 |
| Павлодарская | 94,4 | 5,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 83 |
| Северо-Казахстанская | 87,9 | 8,5 | 0,0 | 0,0 | 3,6 | 100,0 | 96,4 | 98,6 | 61 |
| Восточно-Казахстанская | 84,9 | 15,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 141 |
| Город Астана | (61,9) | (36,9) | (0,0) | (1,2) | (0,0) | (100,0) | (98,8) | (98,8) | 40 |
| Город Алматы | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 98,8 | 124 |
| Место жительства | | | | | | | | | |
| Городское | 88,7 | 10,8 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 100,0 | 99,8 | 99,8 | 890 |
| Сельское | 72,5 | 26,0 | 1,4 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,9 | 99,7 | 829 |
| Возраст | | | | | | | | | |
| 15–19 лет | 75,3 | 22,9 | 1,8 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 64 |
| 20–24 года | 80,7 | 18,4 | 0,8 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,8 | 99,8 | 507 |
| 25–29 лет | 79,9 | 19,1 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 99,4 | 501 |
| 30–34 года | 80,1 | 19,0 | 0,8 | 0,1 | 0,0 | 100,0 | 99,9 | 100,0 | 369 |
| 35–39 лет | 84,4 | 15,0 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 100,0 | 99,4 | 99,9 | 208 |
| 40–44 года | 86,2 | 11,9 | 1,9 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 61 |
| 45–49 лет | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 9 |
| Образование | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 81,1 | 17,2 | 1,7 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 112 |
| Среднее полное | 77,6 | 21,6 | 0,7 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,9 | 99,7 | 734 |
| Среднее специальное | 84,7 | 14,7 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 416 |
| Высшее | 82,6 | 16,0 | 1,0 | 0,1 | 0,3 | 100,0 | 99,6 | 99,6 | 457 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | |
| Беднейший | 73,0 | 26,2 | 0,8 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 458 |
| Бедный | 76,7 | 21,9 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 348 |
| Средний | 80,5 | 18,2 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 99,6 | 330 |
| Богатый | 90,0 | 9,2 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 100,0 | 99,2 | 99,7 | 280 |
| Богатейший | 89,5 | 10,0 | 0,3 | 0,2 | 0,0 | 100,0 | 99,8 | 99,4 | 303 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | |
| Казахский | 78,8 | 20,4 | 0,7 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,9 | 99,8 | 1 163 |
| Русский | 87,8 | 11,8 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 100,0 | 99,6 | 99,3 | 343 |
| Другой | 81,1 | 16,3 | 2,6 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 213 |
| Всего | 80,9 | 18,2 | 0,8 | 0,0 | 0,1 | 100,0 | 99,8 | 99,8 | 1 719 |

* Показатель МИКС 4; показатель ЦРДТ 17

** Показатель МИКС 5

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица RH.6: Коэффициент материнской смертности

Риск материнской смертности на протяжении жизни и доля сестер, умерших по причинам, связанным с материнством, Казахстан, 2006

| | Число взрослых респондентов в домохозяйстве | Число сестер, которые достигли возраста 15 лет | Число сестер, которые достигли возраста 15 лет (скорректированная) | Число сестер, которые достигли возраста 15 лет и которые умерли | Число материнских смертей | Поправочный коэффициент | Сестринские единицы подверженные риску | Риск материнской смертности на протяжении жизни | Доля сестер, которые умерли по причинам, связанным с материнством |
|---|---|--|--|---|---------------------------|-------------------------|--|---|---|
| Возраст респондента | | | | | | | | | |
| 15–19 лет | 5 024 | 4 346 | 8 013 | 46 | 4 | 0,107 | 857 | 0,005 | 8,5 |
| 20–24 года | 4 123 | 5 003 | 9 223 | 56 | 0 | 0,206 | 1 900 | 0,000 | 0,3 |
| 25–29 лет | 3 789 | 5 761 | 10 621 | 67 | 2 | 0,343 | 3 643 | 0,000 | 2,6 |
| 30–34 года | 3 499 | 6 357 | 6 357 | 132 | 9 | 0,503 | 3 198 | 0,003 | 7,1 |
| 35–39 лет | 3 612 | 7 734 | 7 734 | 198 | 17 | 0,664 | 5 135 | 0,003 | 8,5 |
| 40–44 года | 3 818 | 8 161 | 8 161 | 277 | 12 | 0,802 | 6 546 | 0,002 | 4,4 |
| 45–49 лет | 3 676 | 7 423 | 7 423 | 358 | 14 | 0,900 | 6 681 | 0,002 | 3,8 |
| 50–54 года | 3 148 | 5 544 | 5 544 | 392 | 6 | 0,958 | 5 311 | 0,001 | 1,5 |
| 55–59 лет | 2 395 | 4 031 | 4 031 | 400 | 5 | 0,986 | 3 974 | 0,001 | 1,2 |
| 60 и более лет | 5 734 | 8 463 | 8 463 | 2 756 | 18 | 1,000 | 8 463 | 0,002 | 0,7 |
| Всего | 38 818 | 62 823 | 75 570 | 4 682 | 87 | , | 45 708 | 0,002 | 1,9 |
| Суммарный коэффициент рождаемости за последние 10–14 лет | | | | | | | | | 2,72 |
| Коэффициент материнской смертности* | | | | | | | | | 70 |

* Показатель МИКС 3; показатель ЦРДТ 16

Таблица CD.1: Поддержка семьи в обучении

Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев, проживающих в домохозяйствах, где взрослые члены участвуют в деятельности, содействующей обучению и подготовке к школе, Казахстан, 2006

| | ДОЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0–59 МЕСЯЦЕВ | | | | | Число детей в возрасте 0–59 месяцев |
|--|---|--|---|--|--|-------------------------------------|
| | Члены домохозяйства которые участвовали в четырех или более видах деятельности по содействию обучению и подготовке к школе* | Среднее число видов деятельности, которыми члены домохозяйства занимались с ребенком | Отцы которых участвовали в одном или более видах деятельности по содействию обучению и подготовке к школе** | Среднее число видов деятельности, которыми отец занимался с ребенком | Проживающих в домохозяйстве отдельно от своего биологического отца | |
| Пол | | | | | | |
| Мужской | 81,1 | 4,8 | 47,7 | 1,2 | 13,3 | 2 327 |
| Женский | 80,9 | 4,9 | 46,0 | 1,1 | 14,0 | 2 088 |
| Регион | | | | | | |
| Акмолинская | 80,1 | 4,8 | 51,6 | 1,1 | 15,7 | 243 |
| Актюбинская | 78,7 | 4,8 | 59,6 | 1,1 | 9,5 | 181 |
| Алматинская | 60,4 | 4,0 | 28,3 | 0,5 | 16,4 | 545 |
| Атырауская | 79,4 | 4,7 | 54,6 | 1,0 | 8,9 | 143 |
| Западно-Казахстанская | 87,3 | 5,3 | 59,0 | 1,3 | 14,9 | 152 |
| Жамбылская | 69,7 | 4,4 | 32,8 | 0,8 | 15,1 | 345 |
| Карагандинская | 85,3 | 5,0 | 68,8 | 2,1 | 19,5 | 316 |
| Костанайская | 87,9 | 5,3 | 66,6 | 1,9 | 15,6 | 267 |
| Кызылординская | 71,7 | 4,3 | 63,2 | 1,2 | 8,5 | 209 |
| Мангистауская | 84,3 | 4,9 | 83,0 | 2,0 | 5,1 | 109 |
| Южно-Казахстанская | 94,3 | 5,4 | 11,7 | 0,2 | 5,5 | 827 |
| Павлодарская | 86,1 | 5,1 | 72,5 | 2,4 | 17,1 | 197 |
| Северо-Казахстанская | 77,9 | 4,7 | 64,3 | 1,6 | 20,8 | 163 |
| Восточно-Казахстанская | 76,3 | 4,7 | 37,6 | 0,8 | 20,5 | 304 |
| Город Астана | 88,1 | 5,2 | 75,1 | 2,4 | 13,5 | 90 |
| Город Алматы | 89,6 | 5,1 | 79,6 | 2,4 | 16,6 | 324 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 82,9 | 4,9 | 56,1 | 1,5 | 15,0 | 2 251 |
| Сельское | 79,1 | 4,8 | 37,3 | 0,8 | 12,2 | 2 164 |
| Возраст | | | | | | |
| 0–23 месяца | 63,1 | 4,0 | 45,1 | 1,0 | 11,4 | 1 813 |
| 24–59 месяцев | 93,5 | 5,4 | 48,1 | 1,3 | 15,1 | 2 602 |
| Образование матери | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 81,6 | 4,9 | 30,5 | 0,7 | 21,7 | 309 |
| Среднее полное | 81,0 | 4,8 | 42,6 | 1,0 | 13,0 | 2 000 |
| Среднее специальное | 79,3 | 4,8 | 51,8 | 1,3 | 13,8 | 1 030 |
| Высшее | 82,5 | 5,0 | 55,0 | 1,5 | 12,2 | 1 076 |
| Образование отца | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 78,3 | 4,8 | 42,9 | 1,0 | 0,0 | 280 |
| Среднее полное | 81,0 | 4,8 | 46,7 | 1,1 | 0,0 | 1 912 |
| Среднее специальное | 78,3 | 4,8 | 61,9 | 1,6 | 0,0 | 765 |
| Высшее | 81,9 | 4,9 | 65,1 | 1,8 | 0,0 | 845 |
| Отец не проживает в домохозяйстве | 85,2 | 5,0 | 5,3 | 0,1 | 100,0 | 600 |
| Квнтиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 79,7 | 4,8 | 30,0 | 0,6 | 11,6 | 1 189 |
| Бедный | 79,2 | 4,8 | 40,9 | 0,9 | 13,2 | 924 |
| Средний | 78,5 | 4,8 | 46,9 | 1,1 | 13,4 | 869 |
| Богатый | 82,7 | 5,0 | 60,7 | 1,7 | 15,1 | 708 |
| Богатейший | 86,9 | 5,1 | 68,8 | 2,0 | 16,2 | 725 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 79,5 | 4,8 | 46,6 | 1,1 | 10,0 | 2 924 |
| Русский | 84,6 | 5,1 | 57,7 | 1,7 | 25,1 | 931 |
| Другой | 83,1 | 4,9 | 30,6 | 0,7 | 13,2 | 560 |
| Всего | 81,0 | 4,9 | 46,9 | 1,2 | 13,6 | 4 415 |

* Показатель МИКС 46

** Показатель МИКС 47

Таблица CD.2: Учебные пособия

Доля детей в возрасте 0–59 месяцев, проживающих в домохозяйствах, где имеются учебные пособия, Казахстан, 2006

| | Доля детей, проживающих в домохозяйствах, имеющих: | | Ребенок имеет: | | Ребенок играет с: | | | | | С 3-мя или более типами предметов, предназначенных для игр*** | Число детей в возрасте 0–59 месяцев |
|---|--|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------|---|------------------------|-----------------------|---|---|-------------------------------------|
| | 3 или более книг для взрослых* | Среднее число книг для взрослых | 3 или более книг для детей** | Среднее число книг для детей | Домашними предметами | Предметами и игрушками, найденными вне дома | Самодельными игрушками | Игрушками из магазина | Ни с одним из упомянутых предметов, предназначенных для игр | | |
| Пол | | | | | | | | | | | |
| Мужской | 89,3 | 10 | 66,1 | 5 | 30,4 | 27,1 | 18,0 | 93,9 | 4,1 | 19,4 | 2 327 |
| Женский | 88,9 | 10 | 66,8 | 5 | 38,1 | 23,8 | 16,3 | 92,9 | 5,0 | 20,2 | 2 088 |
| Регион | | | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 85,5 | 10 | 71,3 | 5 | 44,8 | 37,8 | 16,5 | 97,3 | 2,3 | 24,0 | 243 |
| Актюбинская | 89,9 | 10 | 60,2 | 3 | 23,7 | 10,3 | 16,9 | 96,3 | 2,3 | 9,4 | 181 |
| Алматинская | 86,8 | 10 | 55,4 | 3 | 8,0 | 0,7 | 6,4 | 90,2 | 7,7 | 0,5 | 545 |
| Атырауская | 87,3 | 10 | 63,2 | 4 | 28,5 | 14,7 | 5,5 | 92,3 | 5,5 | 3,8 | 143 |
| Западно-Казахстанская | 91,6 | 10 | 76,9 | 10 | 41,4 | 27,1 | 19,8 | 90,8 | 4,4 | 24,5 | 152 |
| Жамбылская | 78,7 | 10 | 50,2 | 3 | 25,9 | 28,3 | 31,3 | 90,2 | 5,4 | 24,0 | 345 |
| Карагандинская | 80,5 | 10 | 79,2 | 10 | 48,2 | 20,0 | 7,4 | 93,6 | 5,5 | 14,2 | 316 |
| Костанайская | 93,4 | 10 | 87,1 | 10 | 32,9 | 13,1 | 5,9 | 96,9 | 2,7 | 13,3 | 267 |
| Кызылординская | 94,1 | 10 | 52,6 | 3 | 42,4 | 26,0 | 21,8 | 87,5 | 4,7 | 22,6 | 209 |
| Мангистауская | 97,5 | 10 | 86,5 | 10 | 56,7 | 24,8 | 13,6 | 95,7 | 4,0 | 23,4 | 109 |
| Южно-Казахстанская | 90,7 | 10 | 49,1 | 2 | 36,9 | 44,2 | 35,8 | 93,3 | 4,3 | 34,8 | 827 |
| Павлодарская | 94,6 | 10 | 81,0 | 10 | 41,4 | 31,4 | 15,6 | 95,7 | 3,4 | 27,3 | 197 |
| Северо-Казахстанская | 85,3 | 10 | 72,4 | 7 | 51,9 | 34,8 | 20,4 | 95,4 | 3,7 | 31,1 | 163 |
| Восточно-Казахстанская | 91,9 | 10 | 72,1 | 6 | 41,0 | 20,7 | 9,8 | 93,6 | 4,7 | 16,0 | 304 |
| Город Астана | 98,4 | 10 | 95,7 | 10 | 38,4 | 20,0 | 12,4 | 93,5 | 5,4 | 17,3 | 90 |
| Город Алматы | 93,8 | 10 | 90,0 | 10 | 28,4 | 33,2 | 1,9 | 97,6 | 2,4 | 18,5 | 324 |
| Место жительства | | | | | | | | | | | |
| Городское | 91,0 | 10 | 76,9 | 10 | 36,8 | 26,4 | 15,3 | 95,1 | 3,8 | 19,9 | 2 251 |
| Сельское | 87,1 | 10 | 55,5 | 3 | 31,2 | 24,6 | 19,1 | 91,7 | 5,2 | 19,6 | 2 164 |
| Возраст | | | | | | | | | | | |
| 0–23 месяца | 88,0 | 10 | 59,6 | 4 | 30,7 | 11,8 | 10,6 | 88,9 | 9,7 | 11,2 | 1 813 |
| 24–59 месяцев | 89,9 | 10 | 71,2 | 6 | 36,4 | 35,1 | 21,7 | 96,6 | 0,9 | 25,7 | 2 602 |
| Образование матери | | | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 76,0 | 10 | 51,0 | 3 | 37,7 | 29,3 | 23,6 | 89,7 | 5,9 | 24,1 | 309 |
| Среднее полное | 86,1 | 10 | 57,8 | 3 | 31,8 | 27,4 | 18,0 | 92,8 | 5,0 | 20,7 | 2 000 |
| Среднее специальное | 92,1 | 10 | 72,9 | 6 | 34,9 | 22,3 | 15,6 | 94,1 | 3,8 | 16,8 | 1 030 |
| Высшее | 95,7 | 10 | 80,5 | 10 | 36,3 | 24,1 | 15,2 | 95,1 | 3,8 | 19,7 | 1 076 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 84,2 | 10 | 43,8 | 2 | 29,8 | 27,8 | 20,8 | 89,5 | 6,0 | 20,6 | 1 189 |
| Бедный | 88,1 | 10 | 61,3 | 4 | 31,6 | 26,2 | 20,7 | 94,6 | 4,1 | 20,5 | 924 |
| Средний | 90,7 | 10 | 75,5 | 6 | 36,1 | 24,5 | 16,9 | 94,3 | 4,7 | 19,8 | 869 |
| Богатый | 91,4 | 10 | 77,0 | 10 | 35,6 | 24,0 | 15,4 | 95,2 | 3,6 | 19,1 | 708 |
| Богатейший | 94,2 | 10 | 88,7 | 10 | 39,9 | 23,6 | 8,7 | 95,9 | 3,5 | 18,1 | 725 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | |
| Казахский | 88,9 | 10 | 61,7 | 4 | 34,2 | 24,4 | 17,9 | 92,7 | 4,8 | 19,4 | 2 924 |
| Русский | 92,3 | 10 | 86,1 | 10 | 35,3 | 26,1 | 12,2 | 96,4 | 3,3 | 18,5 | 931 |
| Другой | 84,6 | 10 | 58,4 | 3 | 31,2 | 30,4 | 21,7 | 92,8 | 5,1 | 23,9 | 560 |
| Всего | 89,1 | 10 | 66,4 | 5 | 34,0 | 25,5 | 17,2 | 93,5 | 4,5 | 19,8 | 4 415 |

*Показатель МИКС 49

** Показатель МИКС 48

*** Показатель МИКС 50

Таблица CD.3: Дети, оставленные дома одни или с другими детьми

Доля детей в возрасте 0–59 месяцев, которые за последнюю неделю оставались дома под присмотром других детей в возрасте до 10 лет или одни, Казахстан, 2006

| | ДОЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0–59 МЕСЯЦЕВ, КОТОРЫЕ | | | Число детей в возрасте 0–59 месяцев |
|---|---|--|--|-------------------------------------|
| | За последнюю неделю оставались под присмотром других детей в возрасте до 10 лет | За последнюю неделю оставались дома одни | За последнюю неделю оставались дома без надлежащего присмотра* | |
| Пол | | | | |
| Мужской | 9,0 | 2,7 | 9,9 | 2 327 |
| Женский | 9,0 | 1,9 | 9,6 | 2 088 |
| Регион | | | | |
| Акмолинская | 23,0 | 3,4 | 24,9 | 243 |
| Актюбинская | 25,8 | 10,5 | 27,3 | 181 |
| Алматинская | 1,8 | 0,2 | 2,0 | 545 |
| Атырауская | 17,2 | 3,0 | 17,5 | 143 |
| Западно-Казахстанская | 8,3 | 1,8 | 8,8 | 152 |
| Жамбылская | 6,3 | 1,7 | 6,5 | 345 |
| Карагандинская | 10,8 | 4,2 | 12,3 | 316 |
| Костанайская | 8,7 | 2,3 | 10,0 | 267 |
| Кызылординская | 11,7 | 0,6 | 11,7 | 209 |
| Мангистауская | 19,7 | 0,2 | 19,9 | 109 |
| Южно-Казахстанская | 3,7 | 1,4 | 3,7 | 827 |
| Павлодарская | 10,4 | 2,3 | 11,8 | 197 |
| Северо-Казахстанская | 13,4 | 3,9 | 15,8 | 163 |
| Восточно-Казахстанская | 12,0 | 5,3 | 13,9 | 304 |
| Город Астана | 9,2 | 2,2 | 10,3 | 90 |
| Город Алматы | 1,9 | 0,0 | 1,9 | 324 |
| Место жительства | | | | |
| Городское | 9,8 | 2,6 | 10,4 | 2 251 |
| Сельское | 8,2 | 2,1 | 9,2 | 2 164 |
| Возраст | | | | |
| 0-23 месяца | 5,3 | 0,7 | 5,6 | 1 813 |
| 24-59 месяцев | 11,6 | 3,5 | 12,7 | 2 602 |
| Образование матери | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 7,6 | 2,4 | 10,0 | 309 |
| Среднее полное | 9,1 | 2,5 | 9,7 | 2 000 |
| Среднее специальное | 10,4 | 2,6 | 11,4 | 1 030 |
| Высшее | 8,0 | 1,6 | 8,3 | 1 076 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | |
| Беднейший | 7,3 | 1,7 | 7,6 | 1 189 |
| Бедный | 9,5 | 2,6 | 10,7 | 924 |
| Средний | 10,6 | 3,2 | 11,8 | 869 |
| Богатый | 9,0 | 2,4 | 9,4 | 708 |
| Богатейший | 9,4 | 2,0 | 10,0 | 725 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | |
| Казахский | 9,6 | 2,3 | 10,1 | 2 924 |
| Русский | 9,8 | 3,2 | 11,3 | 931 |
| Другой | 5,0 | 0,9 | 5,3 | 560 |
| Всего | 9,0 | 2,3 | 9,8 | 4 415 |

* Показатель МИКС 51

Таблица ED.1: Обучение в раннем возрасте

Доля детей в возрасте 36–59 месяцев, которые посещают ту или иную организованную программу обучения в раннем возрасте, и процентная доля первоклассников, которые посещали дошкольное учреждение, Казахстан, 2006

| | Доля детей в возрасте 36–59 месяцев, которые в настоящее время посещают программу обучения в раннем возрасте* | Число детей в возрасте 36–59 месяцев | Доля детей, посещающих первый класс, которые в прошедшем году посещали программу дошкольного учреждения** | Число детей, посещающих первый класс |
|---|---|--------------------------------------|---|--------------------------------------|
| Пол | | | | |
| Мужской | 17,8 | 860 | 39,8 | 363 |
| Женский | 14,1 | 794 | 39,2 | 324 |
| Регион | | | | |
| Акмолинская | 8,8 | 110 | (56,8) | 38 |
| Актюбинская | 12,0 | 75 | (29,0) | 46 |
| Алматинская | 7,1 | 175 | 22,9 | 82 |
| Атырауская | 11,1 | 60 | (39,2) | 31 |
| Западно-Казахстанская | 23,2 | 57 | (40,1) | 30 |
| Жамбылская | 15,7 | 121 | (35,2) | 45 |
| Карагандинская | 33,4 | 122 | (63,2) | 47 |
| Костанайская | 16,2 | 107 | (76,8) | 44 |
| Кызылординская | 8,2 | 80 | (9,1) | 40 |
| Мангистауская | (17,4) | 40 | (*) | 16 |
| Южно-Казахстанская | 8,1 | 311 | 14,5 | 125 |
| Павлодарская | 26,8 | 66 | (76,0) | 27 |
| Северо-Казахстанская | 20,2 | 70 | (77,3) | 34 |
| Восточно-Казахстанская | 15,6 | 114 | (47,9) | 37 |
| Город Астана | (47,0) | 32 | (*) | 9 |
| Город Алматы | 29,7 | 114 | (57,7) | 36 |
| Место жительства | | | | |
| Городское | 24,1 | 873 | 46,4 | 335 |
| Сельское | 7,0 | 781 | 33,0 | 352 |
| Возраст ребенка | | | | |
| 36–47 месяцев | 15,4 | 858 | нп | нп |
| 48–59 месяцев | 16,7 | 796 | нп | нп |
| 6 лет | нп | нп | 23,7 | 235 |
| 7 лет | нп | нп | 47,8 | 452 |
| Образование матери | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 3,2 | 112 | 43,8 | 50 |
| Среднее полное | 7,5 | 770 | 31,3 | 320 |
| Среднее специальное | 20,0 | 376 | 45,6 | 174 |
| Высшее | 32,5 | 394 | 50,0 | 140 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | |
| Беднейший | 2,8 | 438 | 19,2 | 185 |
| Бедный | 8,6 | 355 | 37,3 | 146 |
| Средний | 12,5 | 318 | 44,6 | 130 |
| Богатый | 22,5 | 273 | 49,7 | 108 |
| Богатейший | 44,8 | 270 | 59,2 | 118 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | |
| Казахский | 12,4 | 1 072 | 32,0 | 460 |
| Русский | 29,4 | 377 | 70,3 | 145 |
| Другой | 10,1 | 205 | 27,5 | 82 |
| Всего | 16,0 | 1 654 | 39,5 | 687 |

* Показатель МИКС 52

** Показатель МИКС 53

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

нп - неприменимо

Таблица ED.2: Поступление в начальную школу

Процентная доля детей возраста поступления в начальную школу, посещающих первый класс, Казахстан, 2006

| | Доля детей возраста поступления в начальную школу, которые в настоящее время посещают первый класс* | Число детей возраста поступления в начальную школу |
|---|---|--|
| Пол | | |
| Мужской | 95,1 | 361 |
| Женский | 90,4 | 340 |
| Регион | | |
| Акмолинская | (90,1) | 42 |
| Актюбинская | (95,7) | 35 |
| Алматинская | 91,9 | 83 |
| Атырауская | (97,9) | 25 |
| Западно-Казахстанская | (97,2) | 31 |
| Жамбылская | 89,3 | 50 |
| Карагандинская | 94,0 | 54 |
| Костанайская | (90,3) | 44 |
| Кызылординская | (97,0) | 39 |
| Мангистауская | (*) | 21 |
| Южно-Казахстанская | 100,0 | 116 |
| Павлодарская | (83,2) | 28 |
| Северо-Казахстанская | (90,9) | 32 |
| Восточно-Казахстанская | 80,4 | 51 |
| Город Астана | (*) | 14 |
| Город Алматы | (96,2) | 36 |
| Место жительства | | |
| Городское | 92,2 | 362 |
| Сельское | 93,5 | 339 |
| Возраст ребенка | | |
| 7 лет | 92,9 | 701 |
| Образование матери | | |
| Начальное/неполное среднее | 88,4 | 51 |
| Среднее полное | 93,2 | 335 |
| Среднее специальное | 92,6 | 164 |
| Высшее | 93,9 | 148 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | |
| Беднейший | 97,3 | 166 |
| Бедный | 92,1 | 157 |
| Средний | 90,6 | 144 |
| Богатый | 92,0 | 117 |
| Богатейший | 91,1 | 117 |
| Этническая принадлежность/язык | | |
| Казахский | 96,4 | 445 |
| Русский | 83,5 | 165 |
| Другой | 92,3 | 91 |
| Всего | 92,9 | 701 |

* Показатель МИКС 54

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица ЕД.3: Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений

Процентная доля детей возраста начальной школы, которые в настоящее время посещают начальную или среднюю школу (ЧКП), Казахстан, 2006

| | МАЛЬЧИКИ | | ДЕВОЧКИ | | ВСЕГО | |
|---|---------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|
| | Чистый коэффициент посещаемости | Число детей | Чистый коэффициент посещаемости | Число детей | Чистый коэффициент посещаемости* | Число детей |
| Регион | | | | | | |
| Акмолинская | 100,0 | 91 | 94,2 | 91 | 97,1 | 181 |
| Актюбинская | 98,3 | 86 | 99,1 | 66 | 98,7 | 152 |
| Алматинская | 97,8 | 203 | 99,3 | 166 | 98,5 | 368 |
| Атырауская | 98,5 | 55 | (99,3) | 46 | 98,9 | 101 |
| Западно-Казахстанская | 100,0 | 51 | 99,0 | 63 | 99,4 | 113 |
| Жамбылская | 98,3 | 106 | 96,0 | 106 | 97,2 | 212 |
| Карагандинская | 98,8 | 142 | 98,7 | 129 | 98,8 | 271 |
| Костанайская | 98,2 | 118 | 97,3 | 80 | 97,9 | 198 |
| Кызылординская | 97,2 | 75 | 100,0 | 67 | 98,5 | 143 |
| Мангистауская | (99,0) | 43 | (99,5) | 41 | 99,3 | 84 |
| Южно-Казахстанская | 99,3 | 315 | 99,6 | 257 | 99,4 | 572 |
| Павлодарская | 96,8 | 73 | 96,5 | 67 | 96,6 | 140 |
| Северо-Казахстанская | 98,7 | 61 | 96,3 | 57 | 97,6 | 117 |
| Восточно-Казахстанская | 97,7 | 100 | 90,1 | 113 | 93,6 | 213 |
| Город Астана | (95,2) | 28 | (91,5) | 26 | 93,4 | 54 |
| Город Алматы | 100,0 | 87 | 97,9 | 67 | 99,1 | 154 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 98,8 | 837 | 97,3 | 721 | 98,1 | 1 558 |
| Сельское | 98,3 | 797 | 97,7 | 721 | 98,0 | 1 518 |
| Возраст | | | | | | |
| 7 лет | 95,8 | 361 | 91,3 | 340 | 93,6 | 700 |
| 8 лет | 99,3 | 372 | 98,7 | 351 | 99,0 | 723 |
| 9 лет | 99,5 | 448 | 100,0 | 357 | 99,7 | 805 |
| 10 лет | 99,2 | 452 | 99,4 | 394 | 99,3 | 847 |
| Образование матери | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 96,4 | 108 | 93,0 | 94 | 94,8 | 202 |
| Среднее полное | 98,5 | 765 | 98,1 | 687 | 98,3 | 1 453 |
| Среднее специальное | 98,7 | 430 | 97,3 | 378 | 98,1 | 809 |
| Высшее | 99,1 | 320 | 97,6 | 278 | 98,4 | 598 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 98,1 | 429 | 99,0 | 382 | 98,5 | 811 |
| Бедный | 98,7 | 358 | 97,2 | 308 | 98,0 | 666 |
| Средний | 98,7 | 311 | 96,5 | 275 | 97,6 | 586 |
| Богатый | 98,3 | 292 | 97,8 | 248 | 98,1 | 539 |
| Богатейший | 99,1 | 244 | 96,2 | 230 | 97,7 | 473 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 99,2 | 1 080 | 98,6 | 977 | 98,9 | 2 058 |
| Русский | 97,5 | 348 | 93,1 | 313 | 95,4 | 661 |
| Другой | 97,0 | 206 | 99,4 | 151 | 98,0 | 357 |
| Всего | 98,5 | 1 634 | 97,5 | 1 442 | 98,0 | 3 076 |

* Показатель МИКС 55; показатель ЦРДТ 6*

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица ED.4: Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений

Процентная доля детей возраста средней школы, которые в настоящее время посещают среднюю или старшую школу, Казахстан, 2006

| | МУЖСКОЙ ПОЛ | | ЖЕНСКИЙ ПОЛ | | ВСЕГО | |
|---|---------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|
| | Чистый коэффициент посещаемости | Число детей | Чистый коэффициент посещаемости | Число детей | Чистый коэффициент посещаемости* | Число детей |
| Регион | | | | | | |
| Акмолинская | 92,9 | 204 | 95,8 | 188 | 94,3 | 392 |
| Актюбинская | 94,9 | 168 | 95,0 | 153 | 94,9 | 321 |
| Алматинская | 92,4 | 367 | 94,1 | 383 | 93,3 | 750 |
| Атырауская | 97,0 | 123 | 94,8 | 122 | 95,9 | 245 |
| Западно-Казахстанская | 93,8 | 169 | 95,3 | 166 | 94,5 | 335 |
| Жамбылская | 96,5 | 239 | 94,6 | 239 | 95,5 | 478 |
| Карагандинская | 96,6 | 337 | 95,2 | 321 | 95,9 | 658 |
| Костанайская | 94,4 | 258 | 97,3 | 208 | 95,7 | 466 |
| Кызылординская | 94,6 | 171 | 96,6 | 162 | 95,6 | 333 |
| Мангистауская | 99,3 | 86 | 98,1 | 78 | 98,7 | 164 |
| Южно-Казахстанская | 93,7 | 578 | 94,3 | 538 | 94,0 | 1 116 |
| Павлодарская | 94,0 | 193 | 95,3 | 171 | 94,6 | 364 |
| Северо-Казахстанская | 95,5 | 162 | 94,6 | 153 | 95,0 | 315 |
| Восточно-Казахстанская | 97,9 | 316 | 97,8 | 331 | 97,9 | 647 |
| Город Астана | 96,6 | 64 | 98,5 | 60 | 97,5 | 124 |
| Город Алматы | 97,4 | 216 | 95,0 | 195 | 96,2 | 411 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 95,7 | 1 884 | 95,6 | 1 789 | 95,6 | 3 673 |
| Сельское | 94,4 | 1 767 | 95,3 | 1 679 | 94,9 | 3 446 |
| Возраст | | | | | | |
| 11 лет | 86,2 | 412 | 88,4 | 469 | 87,4 | 881 |
| 12 лет | 99,3 | 518 | 99,5 | 502 | 99,4 | 1 020 |
| 13 лет | 99,2 | 515 | 99,3 | 489 | 99,3 | 1 004 |
| 14 лет | 99,2 | 520 | 99,2 | 499 | 99,2 | 1 019 |
| 15 лет | 98,6 | 543 | 98,6 | 486 | 98,6 | 1 029 |
| 16 лет | 96,5 | 574 | 97,2 | 519 | 96,8 | 1 093 |
| 17 лет | 85,5 | 569 | 85,6 | 504 | 85,6 | 1 073 |
| Образование матери | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 90,7 | 161 | 95,1 | 186 | 93,1 | 347 |
| Среднее полное | 93,5 | 1 519 | 95,2 | 1 488 | 94,4 | 3 007 |
| Среднее специальное | 96,1 | 1 115 | 96,2 | 1 003 | 96,1 | 2 118 |
| Высшее | 97,7 | 718 | 96,8 | 649 | 97,3 | 1 367 |
| Мать не проживает в домохозяйстве | 95,8 | 126 | 86,2 | 130 | 90,9 | 256 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 93,6 | 884 | 94,5 | 820 | 94,0 | 1 704 |
| Бедный | 94,3 | 775 | 95,6 | 793 | 94,9 | 1 568 |
| Средний | 95,5 | 745 | 96,1 | 679 | 95,8 | 1 424 |
| Богатый | 96,0 | 584 | 94,7 | 581 | 95,4 | 1 165 |
| Богатейший | 96,9 | 663 | 96,5 | 595 | 96,7 | 1 258 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 95,7 | 2 441 | 96,3 | 2 270 | 96,0 | 4 711 |
| Русский | 94,5 | 842 | 95,6 | 865 | 95,1 | 1 707 |
| Другой | 92,3 | 368 | 89,1 | 333 | 90,8 | 701 |
| Всего | 95,1 | 3 651 | 95,4 | 3 468 | 95,3 | 7 119 |

* Показатель МИКС 56

Таблица ED.4W: Дети возраста, соответствующего средней школе, посещающие начальную школу

Процент детей возраста, соответствующего возрасту средней школы, посещающие начальную школу, Казахстан, 2006

| | МУЖСКОЙ ПОЛ | | ЖЕНСКИЙ ПОЛ | | ВСЕГО | |
|---|------------------------------------|------------------|------------------------------------|------------------|------------------------------------|------------------|
| | Процент посещающих начальную школу | Количество детей | Процент посещающих начальную школу | Количество детей | Процент посещающих начальную школу | Количество детей |
| Регион | | | | | | |
| Акмолинская | 3,1 | 204 | 1,5 | 188 | 2,3 | 392 |
| Актюбинская | 1,6 | 168 | 0,6 | 153 | 1,1 | 321 |
| Алматинская | 3,0 | 367 | 1,6 | 383 | 2,2 | 750 |
| Атырауская | 0,3 | 123 | 0,4 | 122 | 0,3 | 245 |
| Западно-Казахстанская | 2,4 | 169 | 2,0 | 166 | 2,2 | 335 |
| Жамбылская | 1,3 | 239 | 2,8 | 239 | 2,1 | 478 |
| Карагандинская | 0,8 | 337 | 1,4 | 321 | 1,1 | 658 |
| Костанайская | 1,7 | 258 | 1,0 | 208 | 1,4 | 466 |
| Кызылординская | 1,1 | 171 | 0,4 | 162 | 0,7 | 333 |
| Мангистауская | 0,0 | 86 | 0,5 | 78 | 0,3 | 164 |
| Южно-Казахстанская | 1,1 | 578 | 2,5 | 538 | 1,8 | 1 116 |
| Павлодарская | 4,1 | 193 | 2,1 | 171 | 3,1 | 364 |
| Северо-Казахстанская | 1,5 | 162 | 2,7 | 153 | 2,1 | 315 |
| Восточно-Казахстанская | 0,6 | 316 | 0,4 | 331 | 0,5 | 647 |
| Город Астана | 1,4 | 64 | 1,5 | 60 | 1,4 | 124 |
| Город Алматы | 0,6 | 216 | 1,4 | 195 | 1,0 | 411 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 1,2 | 1 884 | 1,6 | 1 789 | 1,4 | 3 673 |
| Сельское | 1,9 | 1 767 | 1,5 | 1 679 | 1,7 | 3 446 |
| Возраст | | | | | | |
| 11 лет | 13,5 | 412 | 11,2 | 469 | 12,3 | 881 |
| 12 лет | 0,2 | 518 | 0,2 | 502 | 0,2 | 1 020 |
| 13 лет | 0,0 | 515 | 0,0 | 489 | 0,0 | 1 004 |
| 14 лет | 0,0 | 520 | 0,0 | 499 | 0,0 | 1 019 |
| 15 лет | 0,0 | 543 | 0,0 | 486 | 0,0 | 1 029 |
| 16 лет | 0,0 | 574 | 0,0 | 519 | 0,0 | 1 093 |
| 17 лет | 0,0 | 569 | 0,0 | 504 | 0,0 | 1 073 |
| Образование матери | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 4,1 | 161 | 2,4 | 186 | 3,2 | 347 |
| Среднее полное | 1,7 | 1 519 | 1,3 | 1 488 | 1,5 | 3 007 |
| Среднее специальное | 1,4 | 1 115 | 1,6 | 1 003 | 1,5 | 2 118 |
| Высшее | 1,3 | 718 | 2,1 | 649 | 1,7 | 1 367 |
| Мать не проживает в домохозяйстве | 0,0 | 126 | 0,0 | 130 | 0,0 | 256 |
| Отсутствует/Не знает | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,0 | 1 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 1,9 | 884 | 1,8 | 820 | 1,9 | 1 704 |
| Бедный | 1,7 | 775 | 0,9 | 793 | 1,3 | 1 568 |
| Средний | 1,7 | 745 | 1,3 | 679 | 1,5 | 1 424 |
| Богатый | 0,9 | 584 | 2,3 | 581 | 1,6 | 1 165 |
| Богатейший | 1,4 | 663 | 1,6 | 595 | 1,5 | 1 258 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 1,4 | 2 441 | 1,4 | 2 270 | 1,4 | 4 711 |
| Русский | 1,9 | 842 | 1,7 | 865 | 1,8 | 1 707 |
| Другой | 1,6 | 368 | 2,3 | 333 | 2,0 | 701 |
| Всего | 1,6 | 3 651 | 1,5 | 3 468 | 1,6 | 7 119 |

Таблица ED.5: Доля детей, перешедших в пятый класс

Процентная доля детей, поступивших в первый класс начальной школы, которые доучились до пятого класса, Казахстан, 2006

| | Доля детей, посещающих 2-й класс, которые в прошлом году были в 1-м классе | Доля детей, посещающих 3-й класс, которые в прошлом году были во 2-м классе | Доля детей, посещающих 4-й класс, которые в прошлом году были в 3-м классе | Доля детей, посещающих 5-й класс, которые в прошлом году были в 4-м классе | Доля детей, доучившихся до 5-го класса, из тех, которые поступили в 1-й класс* |
|---|--|---|--|--|--|
| Пол | | | | | |
| Мужской | 99,7 | 99,7 | 100,0 | 100,0 | 99,5 |
| Женский | 100,0 | 100,0 | 99,9 | 100,0 | 99,9 |
| Регион | | | | | |
| Акмолинская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Актюбинская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Алматинская | 98,9 | 98,8 | 100,0 | 100,0 | 97,6 |
| Атырауская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Западно-Казахстанская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Жамбылская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Карагандинская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Костанайская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Кызылординская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Мангистауская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Южно-Казахстанская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Павлодарская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Северо-Казахстанская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Восточно-Казахстанская | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Город Астана | 100,0 | 100,0 | 97,1 | 100,0 | 97,1 |
| Город Алматы | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Место жительства | | | | | |
| Городское | 100,0 | 100,0 | 99,9 | 100,0 | 99,9 |
| Сельское | 99,7 | 99,7 | 100,0 | 100,0 | 99,4 |
| Образование матери | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Среднее полное | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Среднее специальное | 99,4 | 99,5 | 100,0 | 100,0 | 98,9 |
| Высшее | 100,0 | 100,0 | 99,7 | 100,0 | 99,7 |
| Квантиль по индексу благосостояния | | | | | |
| Беднейший | 99,4 | 99,5 | 100,0 | 100,0 | 98,9 |
| Бедный | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Средний | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Богатый | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Богатейший | 100,0 | 100,0 | 99,7 | 100,0 | 99,7 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | |
| Казахский | 100,0 | 100,0 | 99,9 | 100,0 | 99,9 |
| Русский | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Другой | 98,9 | 98,6 | 100,0 | 100,0 | 97,6 |
| Всего | 99,9 | 99,9 | 99,9 | 100,0 | 99,7 |

* Показатель МИКС 57; показатель ЦРДТ 7

Таблица ED.6: Окончание начальной школы и переход на ступень среднего образования

Коэффициент окончания начальной школы и коэффициент перехода на ступень среднего образования, Казахстан, 2006

| | Чистый коэффициент окончания начальной школы* | Число детей, которые учатся в старшем классе начальной школы | Коэффициент перехода на ступень среднего образования** | Число детей, учившихся в старшем классе начальной школы в предыдущем учебном году |
|---|---|--|--|---|
| Пол | | | | |
| Мужской | 87,9 | 452 | 99,5 | 458 |
| Женский | 88,9 | 394 | 99,9 | 501 |
| Регион | | | | |
| Акмолинская | (85,7) | 42 | (97,7) | 43 |
| Актюбинская | 88,5 | 41 | 98,5 | 38 |
| Алматинская | 79,7 | 105 | 100,0 | 98 |
| Атырауская | 90,4 | 28 | 100,0 | 33 |
| Западно-Казахстанская | (95,6) | 28 | (98,6) | 45 |
| Жамбылская | 89,5 | 63 | 100,0 | 78 |
| Карагандинская | (90,2) | 67 | 100,0 | 82 |
| Костанайская | 88,0 | 66 | 100,0 | 70 |
| Кызылординская | 95,2 | 40 | 99,2 | 51 |
| Мангистауская | 91,1 | 21 | 100,0 | 23 |
| Южно-Казахстанская | 95,3 | 169 | 100,0 | 166 |
| Павлодарская | (81,5) | 34 | (100,0) | 48 |
| Северо-Казахстанская | (*) | 22 | (100,0) | 39 |
| Восточно-Казахстанская | (79,3) | 63 | 100,0 | 74 |
| Город Астана | (88,2) | 15 | (97,2) | 16 |
| Город Алматы | (90,0) | 42 | (100,0) | 55 |
| Место жительства | | | | |
| Городское | 88,6 | 419 | 99,9 | 471 |
| Сельское | 88,2 | 427 | 99,5 | 488 |
| Образование матери | | | | |
| Начальное/неполное среднее | (80,8) | 47 | (100,0) | 42 |
| Среднее полное | 87,0 | 405 | 99,7 | 442 |
| Среднее специальное | 90,1 | 236 | 99,7 | 278 |
| Высшее | 92,8 | 154 | 99,7 | 192 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | |
| Беднейший | 86,6 | 238 | 99,4 | 250 |
| Бедный | 88,2 | 188 | 99,7 | 214 |
| Средний | 89,1 | 152 | 100,0 | 187 |
| Богатый | 89,6 | 148 | 99,5 | 157 |
| Богатейший | 90,1 | 120 | 100,0 | 151 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | |
| Казахский | 89,4 | 582 | 99,6 | 648 |
| Русский | 82,8 | 169 | 100,0 | 204 |
| Другой | 92,2 | 95 | 99,6 | 107 |
| Всего | 88,4 | 846 | 99,7 | 959 |

* Показатель МИКС 59; показатель ЦРДТ 7b

** Показатель МИКС 58

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица ED.7: Равноправие полов в образовании

Соотношение учащихся женского и мужского пола в системах начального и среднего образования, Казахстан, 2006

| | Чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) начальной школы, девочки | Чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) начальной школы, мальчики | Индекс равноправия полов (ИРП) для ЧКП начальной школы* | Чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) средней школы, девочки | Чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) средней школы, мальчики | Индекс равноправия полов (ИРП) для ЧКП средней школы* |
|--|--|---|---|--|---|---|
| Регион | | | | | | |
| Акмолинская | 94,2 | 100,0 | 0,94 | 95,8 | 92,9 | 1,03 |
| Актюбинская | 99,1 | 98,3 | 1,01 | 95,0 | 94,9 | 1,00 |
| Алматинская | 99,3 | 97,8 | 1,02 | 94,1 | 92,4 | 1,02 |
| Атырауская | 99,3 | 98,5 | 1,01 | 94,8 | 97,0 | 0,98 |
| Западно-Казахстанская | 99,0 | 100,0 | 0,99 | 95,3 | 93,8 | 1,02 |
| Жамбылская | 96,0 | 98,3 | 0,98 | 94,6 | 96,5 | 0,98 |
| Карагандинская | 98,7 | 98,8 | 1,00 | 95,2 | 96,6 | 0,99 |
| Костанайская | 97,3 | 98,2 | 0,99 | 97,3 | 94,4 | 1,03 |
| Кызылординская | 100,0 | 97,2 | 1,03 | 96,6 | 94,6 | 1,02 |
| Мангистауская | 99,5 | 99,0 | 1,01 | 98,1 | 99,3 | 0,99 |
| Южно-Казахстанская | 99,6 | 99,3 | 1,00 | 94,3 | 93,7 | 1,01 |
| Павлодарская | 96,5 | 96,8 | 1,00 | 95,3 | 94,0 | 1,01 |
| Северо-Казахстанская | 96,3 | 98,7 | 0,98 | 94,6 | 95,5 | 0,99 |
| Восточно-Казахстанская | 90,1 | 97,7 | 0,92 | 97,8 | 97,9 | 1,00 |
| Город Астана | 91,5 | 95,2 | 0,96 | 98,5 | 96,6 | 1,02 |
| Город Алматы | 97,9 | 100,0 | 0,98 | 95,0 | 97,4 | 0,97 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 97,3 | 98,8 | 0,98 | 95,6 | 95,7 | 1,00 |
| Сельское | 97,7 | 98,3 | 0,99 | 95,3 | 94,4 | 1,01 |
| Образование матери | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 93,0 | 96,4 | 0,96 | 95,1 | 90,7 | 1,05 |
| Среднее полное | 98,1 | 98,5 | 1,00 | 95,2 | 93,5 | 1,02 |
| Среднее специальное | 97,3 | 98,7 | 0,99 | 96,2 | 96,1 | 1,00 |
| Высшее | 97,6 | 99,1 | 0,98 | 96,8 | 97,7 | 0,99 |
| Мать не проживает в домохозяйстве | Нп | Нп | Нп | 86,2 | 95,8 | 0,90 |
| Отсутствует/Не знает | Нп | Нп | Нп | 100,0 | Нп | Нп |
| Квнтиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 99,0 | 98,1 | 1,01 | 94,5 | 93,6 | 1,01 |
| Бедный | 97,2 | 98,7 | 0,98 | 95,6 | 94,3 | 1,01 |
| Средний | 96,5 | 98,7 | 0,98 | 96,1 | 95,5 | 1,01 |
| Богатый | 97,8 | 98,3 | 0,99 | 94,7 | 96,0 | 0,99 |
| Богатейший | 96,2 | 99,1 | 0,97 | 96,5 | 96,9 | 1,00 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 98,6 | 99,2 | 0,99 | 96,3 | 95,7 | 1,01 |
| Русский | 93,1 | 97,5 | 0,95 | 95,6 | 94,5 | 1,01 |
| Другой | 99,4 | 97,0 | 1,02 | 89,1 | 92,3 | 0,97 |
| Всего | 97,5 | 98,5 | 0,99 | 95,4 | 95,1 | 1,00 |

* Показатель МИКС 61; показатель ЦРДТ 9
нп - неприменимо

Таблица ED.8: Коэффициент грамотности взрослых

Процентная доля грамотных женщин в возрасте 15–24 лет, Казахстан, 2006

| | Доля грамотных* | Число женщин в возрасте 15–24 лет |
|---|-----------------|-----------------------------------|
| Регион | | |
| Акмолинская | 100,0 | 221 |
| Актюбинская | 99,7 | 217 |
| Алматинская | 99,7 | 451 |
| Атырауская | 100,0 | 175 |
| Западно-Казахстанская | 99,3 | 239 |
| Жамбылская | 99,7 | 276 |
| Карагандинская | 100,0 | 486 |
| Костанайская | 99,5 | 296 |
| Кызылординская | 99,4 | 177 |
| Мангистауская | 100,0 | 117 |
| Южно-Казахстанская | 99,8 | 602 |
| Павлодарская | 99,5 | 255 |
| Северо-Казахстанская | 100,0 | 175 |
| Восточно-Казахстанская | 99,6 | 469 |
| Город Астана | 99,6 | 109 |
| Город Алматы | 100,0 | 312 |
| Место жительства | | |
| Городское | 99,7 | 2 627 |
| Сельское | 99,8 | 1 950 |
| Образование | | |
| Начальное/неполное среднее | 99,2 | 1 502 |
| Среднее полное | 100,0 | 1 034 |
| Среднее специальное | 100,0 | 844 |
| Высшее | 100,0 | 1 197 |
| Возраст | | |
| 15–19 лет | 99,7 | 2 469 |
| 20–24 лет | 99,8 | 2 108 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | |
| Беднейший | 99,8 | 964 |
| Бедный | 99,7 | 878 |
| Средний | 99,7 | 870 |
| Богатый | 99,5 | 846 |
| Богатейший | 100,0 | 1 019 |
| Этническая принадлежность/язык | | |
| Казахский | 99,8 | 2 752 |
| Русский | 99,9 | 1 304 |
| Другой | 99,5 | 521 |
| Всего | 99,8 | 4 577 |

* Показатель МИКС 60; показатель ЦРДТ 8

Таблица СР.1: Регистрация рождения

Процентное распределение детей в возрасте 0–59 месяцев в разбивке по регистрации их рождения, Казахстан, 2006

| | Акт рождения зарегистрирован* | Число детей в возрасте 0–59 месяцев |
|---|-------------------------------|-------------------------------------|
| Пол | | |
| Мужской | 99,3 | 2 327 |
| Женский | 99,2 | 2 088 |
| Регион | | |
| Акмолинская | 98,7 | 243 |
| Актюбинская | 99,7 | 181 |
| Алматинская | 98,8 | 545 |
| Атырауская | 100,0 | 143 |
| Западно-Казахстанская | 99,5 | 152 |
| Жамбылская | 98,6 | 345 |
| Карагандинская | 98,9 | 316 |
| Костанайская | 98,5 | 267 |
| Кызылординская | 99,7 | 209 |
| Мангистауская | 99,4 | 109 |
| Южно-Казахстанская | 99,2 | 827 |
| Павлодарская | 99,3 | 197 |
| Северо-Казахстанская | 99,1 | 163 |
| Восточно-Казахстанская | 100,0 | 304 |
| Город Астана | 100,0 | 90 |
| Город Алматы | 100,0 | 324 |
| Место жительства | | |
| Городское | 99,2 | 2 251 |
| Сельское | 99,2 | 2 164 |
| Возраст | | |
| 0–11 месяцев | 98,4 | 844 |
| 12–23 месяца | 99,7 | 969 |
| 24–35 месяцев | 99,4 | 948 |
| 36–47 месяцев | 99,4 | 858 |
| 48–59 месяцев | 99,2 | 796 |
| Образование матери | | |
| Начальное/неполное среднее | 98,6 | 309 |
| Среднее полное | 99,0 | 2 000 |
| Среднее специальное | 99,2 | 1 030 |
| Высшее | 99,8 | 1 076 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | |
| Беднейший | 99,0 | 1 189 |
| Бедный | 99,3 | 924 |
| Средний | 99,3 | 869 |
| Богатый | 99,1 | 708 |
| Богатейший | 99,6 | 725 |
| Этническая принадлежность/язык | | |
| Казахский | 99,3 | 2 924 |
| Русский | 99,4 | 931 |
| Другой | 98,6 | 560 |
| Всего | 99,2 | 4 415 |

* Показатель МИКС 62

Таблица СР.2: Детский труд

Процентная доля детей в возрасте 5–14 лет, которые занимаются трудовой деятельностью, в разбивке по виду работ, Казахстан, 2006

| | Работа вне домохозяйства | | Домашняя работа в течение не менее 28 часов в неделю | Работа в интересах семейного бизнеса | Общий объем детского труда* | Число детей в возрасте 5–14 лет |
|---|--------------------------|-----------------------|--|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| | Оплачиваемая работа | Неоплачиваемая работа | | | | |
| Пол | | | | | | |
| Мужской | 0,1 | 1,1 | 0,4 | 1,2 | 2,4 | 4 280 |
| Женский | 0,1 | 0,9 | 0,6 | 0,9 | 2,1 | 4 041 |
| Регион | | | | | | |
| Акмолинская | 0,0 | 0,9 | 0,2 | 0,9 | 1,1 | 471 |
| Актюбинская | 0,0 | 2,4 | 0,1 | 0,7 | 2,6 | 390 |
| Алматинская | 0,0 | 0,2 | 0,6 | 0,1 | 0,9 | 954 |
| Атырауская | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,2 | 274 |
| Западно-Казахстанская | 0,0 | 1,0 | 0,0 | 2,1 | 2,4 | 344 |
| Жамбылская | 0,0 | 0,8 | 0,0 | 0,3 | 1,0 | 604 |
| Карагандинская | 0,2 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 718 |
| Костанайская | 0,0 | 2,9 | 0,6 | 1,9 | 4,8 | 514 |
| Кызылординская | 0,2 | 1,6 | 2,6 | 4,0 | 7,2 | 403 |
| Мангистауская | 0,0 | 1,2 | 0,0 | 1,0 | 1,8 | 207 |
| Южно-Казахстанская | 0,2 | 0,5 | 0,3 | 1,1 | 1,6 | 1 481 |
| Павлодарская | 0,3 | 4,6 | 0,0 | 3,1 | 5,9 | 382 |
| Северо-Казахстанская | 0,2 | 0,7 | 0,4 | 3,0 | 4,2 | 345 |
| Восточно-Казахстанская | 0,0 | 0,2 | 0,4 | 0,4 | 1,0 | 611 |
| Город Астана | 0,0 | 1,1 | 3,4 | 0,6 | 4,6 | 155 |
| Город Алматы | 0,0 | 0,9 | 1,5 | 0,0 | 2,4 | 468 |
| Место жительства | | | | | | |
| Городское | 0,1 | 1,2 | 0,7 | 1,1 | 2,5 | 4 203 |
| Сельское | 0,1 | 0,8 | 0,3 | 1,0 | 1,9 | 4 118 |
| Возраст | | | | | | |
| 5–11 лет | 0,0 | 1,5 | 0,4 | 1,4 | 2,7 | 5 277 |
| 12–14 лет | 0,2 | 0,1 | 0,7 | 0,5 | 1,4 | 3 044 |
| Посещение школы | | | | | | |
| Да | 0,1 | 1,0 | 0,5 | 1,1 | 2,3 | 7 545 |
| Нет | 0,2 | 0,9 | 0,3 | 0,2 | 1,4 | 776 |
| Образование матери | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 1,3 | 1,9 | 498 |
| Среднее полное | 0,1 | 0,9 | 0,4 | 1,3 | 2,3 | 3 794 |
| Среднее специальное | 0,1 | 1,0 | 0,6 | 0,7 | 2,0 | 2 319 |
| Высшее | 0,1 | 1,5 | 0,7 | 1,0 | 2,6 | 1 677 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | |
| Беднейший | 0,1 | 0,4 | 0,5 | 0,9 | 1,8 | 2 139 |
| Бедный | 0,0 | 0,8 | 0,5 | 1,1 | 2,1 | 1 860 |
| Средний | 0,0 | 1,3 | 0,3 | 1,7 | 2,8 | 1 589 |
| Богатый | 0,2 | 1,7 | 0,2 | 1,0 | 2,4 | 1 401 |
| Богатейший | 0,1 | 1,1 | 1,0 | 0,4 | 2,2 | 1 332 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | |
| Казахский | 0,1 | 1,0 | 0,5 | 1,0 | 2,1 | 5 583 |
| Русский | 0,0 | 1,3 | 0,5 | 1,1 | 2,5 | 1 812 |
| Другой | 0,3 | 0,4 | 0,7 | 1,2 | 2,4 | 926 |
| Всего | 0,1 | 1,0 | 0,5 | 1,0 | 2,2 | 8 321 |

* Показатель МИКС 71

Таблица СР.3: Работающие школьники и учащиеся работники

Процентная доля детей в возрасте 5–14 лет, которые являются работающими школьниками и учащимися работниками, Казахстан, 2006

| | Доля детей, занимающихся трудовой деятельностью | Доля детей, посещающих школу | Число детей в возрасте 5–14 лет | Доля работающих детей, посещающих при этом школу* | Число детей в возрасте 5–14 лет, занимающихся трудовой деятельностью | Доля учащихся, которые также работают** | Число школьников в возрасте 5–14 лет |
|--|---|------------------------------|---------------------------------|---|--|---|--------------------------------------|
| Пол | | | | | | | |
| Мужской | 2,4 | 90,4 | 4 281 | 97,7 | 101 | 2,5 | 3 871 |
| Женский | 2,1 | 90,9 | 4 040 | 90,1 | 84 | 2,1 | 3 674 |
| Регион | | | | | | | |
| Акмолинская | 1,1 | 92,7 | 471 | 100,0 | 5 | 1,2 | 436 |
| Актюбинская | 2,6 | 92,6 | 390 | 100,0 | 10 | 2,8 | 362 |
| Алматинская | 0,9 | 87,8 | 954 | 100,0 | 9 | 1,0 | 838 |
| Атырауская | 0,2 | 92,5 | 274 | 100,0 | 1 | 0,2 | 254 |
| Западно-Казахстанская | 2,4 | 92,5 | 344 | 89,5 | 8 | 2,4 | 318 |
| Жамбылская | 1,0 | 91,2 | 604 | 100,0 | 6 | 1,1 | 550 |
| Карагандинская | 0,5 | 92,7 | 718 | 50,0 | 3 | 0,2 | 666 |
| Костанайская | 4,8 | 92,8 | 514 | 94,1 | 25 | 4,9 | 477 |
| Кызылординская | 7,2 | 88,3 | 403 | 94,7 | 29 | 7,7 | 356 |
| Мангистауская | 1,8 | 90,6 | 207 | 100,0 | 4 | 2,0 | 187 |
| Южно-Казахстанская | 1,6 | 89,0 | 1 481 | 100,0 | 24 | 1,8 | 1 317 |
| Павлодарская | 5,9 | 92,3 | 382 | 100,0 | 22 | 6,3 | 353 |
| Северо-Казахстанская | 4,2 | 95,6 | 345 | 100,0 | 15 | 4,4 | 330 |
| Восточно-Казахстанская | 1,0 | 88,8 | 611 | 100,0 | 6 | 1,1 | 543 |
| Город Астана | 4,6 | 92,0 | 155 | 87,5 | 7 | 4,4 | 142 |
| Город Алматы | 2,4 | 88,9 | 468 | 62,5 | 11 | 1,7 | 416 |
| Место жительства | | | | | | | |
| Городское | 2,5 | 90,9 | 4 203 | 90,3 | 106 | 2,5 | 3 821 |
| Сельское | 1,9 | 90,5 | 4 118 | 99,5 | 79 | 2,1 | 3 724 |
| Возраст | | | | | | | |
| 5–9 лет | 2,7 | 85,7 | 5 277 | 94,1 | 142 | 3,0 | 4 520 |
| 10–14 лет | 1,4 | 99,4 | 3 044 | 94,8 | 43 | 1,3 | 3 025 |
| Образование матери | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 1,9 | 89,4 | 498 | 100,0 | 10 | 2,1 | 445 |
| Среднее полное | 2,3 | 89,6 | 3 794 | 93,1 | 86 | 2,4 | 3 400 |
| Среднее специальное | 2,0 | 91,4 | 2 319 | 95,7 | 46 | 2,1 | 2 218 |
| Высшее | 2,6 | 92,6 | 1 677 | 93,8 | 43 | 2,6 | 1 552 |
| Квнтиль по индексу благосостояния | | | | | | | |
| Беднейший | 1,8 | 89,0 | 2 139 | 99,0 | 38 | 2,0 | 1 905 |
| Бедный | 2,1 | 90,0 | 1 860 | 96,3 | 40 | 2,3 | 1 673 |
| Средний | 2,8 | 91,2 | 1 589 | 96,9 | 45 | 3,0 | 1 449 |
| Богатый | 2,4 | 92,3 | 1 401 | 86,5 | 33 | 2,2 | 1 292 |
| Богатейший | 2,2 | 92,0 | 1 332 | 90,2 | 29 | 2,1 | 1 226 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | |
| Казахский | 2,1 | 91,1 | 5 583 | 92,8 | 118 | 2,1 | 5 089 |
| Русский | 2,5 | 91,4 | 1 812 | 99,0 | 45 | 2,7 | 1 656 |
| Другой | 2,4 | 86,5 | 926 | 92,7 | 22 | 2,6 | 800 |
| Всего | 2,2 | 90,7 | 8 321 | 94,3 | 185 | 2,3 | 7 545 |

* Показатель МИКС 72

** Показатель МИКС 73

Таблица СР.4: Детская дисциплина

Процентная доля детей в возрасте 2–14 лет в разбивке по методу воспитания ребенка, Казахстан, 2006

| | Доля детей в возрасте 2–14 лет, которые подвергаются: | | | | | | Мать/ воспитатель считает, что ребенку должно применяться физическое наказание | Число детей в возрасте 2–14 лет |
|---|---|---|-------------------------------------|---------------------------------------|---|--|--|---------------------------------|
| | Только нена- сильственным методам воспи- тания | Психологи- ческому давлению в качестве наказания | Слабому физическому наказанию | Жестокому физическому наказанию | Любому виду психологи- ческого или физического наказания* | Никакому виду воспитания или наказания | | |
| Пол | | | | | | | | |
| Мужской | 8,5 | 3 376 | 25,3 | 1,1 | 55,1 | 16,8 | 8,5 | 3 376 |
| Женский | 6,3 | 3 034 | 20,3 | 0,4 | 48,9 | 17,9 | 6,3 | 3 035 |
| Регион | | | | | | | | |
| Акмолинская | 4,1 | 298 | 23,8 | 0,8 | 54,0 | 23,8 | 11,1 | 382 |
| Актюбинская | 5,7 | 705 | 11,5 | 0,8 | 39,5 | 9,6 | 4,1 | 298 |
| Алматинская | 0,0 | 184 | 7,3 | 0,0 | 24,6 | 32,6 | 5,7 | 705 |
| Атырауская | 7,0 | 276 | 25,8 | 0,6 | 55,4 | 25,5 | 0,0 | 184 |
| Западно-Казахстанская | 7,4 | 441 | 20,9 | 0,3 | 57,0 | 12,7 | 7,0 | 276 |
| Жамбылская | 10,6 | 614 | 39,9 | 1,0 | 62,5 | 11,5 | 7,4 | 441 |
| Карагандинская | 8,7 | 452 | 32,9 | 0,5 | 68,8 | 0,9 | 10,6 | 614 |
| Костанайская | 14,4 | 265 | 18,5 | 0,2 | 44,9 | 35,2 | 8,7 | 452 |
| Кызылординская | 0,6 | 142 | 32,1 | 5,6 | 58,7 | 17,4 | 14,4 | 265 |
| Мангистауская | 3,6 | 899 | 20,2 | 0,4 | 40,9 | 19,7 | 0,6 | 141 |
| Южно-Казахстанская | 7,2 | 332 | 18,5 | 0,2 | 55,7 | 23,6 | 3,6 | 899 |
| Павлодарская | 12,7 | 298 | 40,3 | 1,0 | 71,5 | 1,0 | 7,2 | 332 |
| Северо-Казахстанская | 12,5 | 558 | 29,6 | 2,0 | 65,9 | 12,4 | 12,7 | 298 |
| Восточно-Казахстанская | 8,7 | 142 | 24,2 | 0,4 | 52,9 | 10,1 | 12,5 | 558 |
| Город Астана | 2,3 | 424 | 37,4 | 1,6 | 61,1 | 21,2 | 8,7 | 142 |
| Город Алматы | 50,2 | 35,3 | 8,9 | 0,0 | 37,3 | 12,5 | 2,3 | 424 |
| Место жительства | | | | | | | | |
| Городское | 31,2 | 49,6 | 25,9 | 0,9 | 54,7 | 14,0 | 7,5 | 3 525 |
| Сельское | 29,5 | 45,7 | 19,3 | 0,5 | 49,1 | 21,4 | 7,3 | 2 886 |
| Возраст ребенка | | | | | | | | |
| 2-4 года | 31,0 | 37,3 | 29,8 | 0,5 | 46,4 | 22,7 | 6,8 | 1 398 |
| 5-9 лет | 28,0 | 52,4 | 27,2 | 1,0 | 56,3 | 15,7 | 8,2 | 2 082 |
| 10-14 лет | 32,0 | 49,6 | 16,6 | 0,6 | 52,1 | 16,0 | 7,2 | 2 931 |
| Образование матери | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 22,7 | 54,6 | 30,7 | 0,8 | 60,7 | 16,6 | 10,8 | 397 |
| Среднее полное | 29,9 | 48,7 | 22,5 | 0,8 | 52,9 | 17,2 | 7,7 | 2 717 |
| Среднее специальное | 30,7 | 48,5 | 23,8 | 0,6 | 52,7 | 16,6 | 7,6 | 1 831 |
| Высшее | 33,4 | 43,4 | 20,6 | 0,7 | 47,7 | 18,9 | 5,8 | 1 452 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | |
| Беднейший | 29,2 | 47,6 | 21,0 | 0,7 | 51,0 | 19,8 | 5,6 | 1 385 |
| Бедный | 28,3 | 45,1 | 21,0 | 0,8 | 49,1 | 22,6 | 8,1 | 1 323 |
| Средний | 28,5 | 49,9 | 23,8 | 0,7 | 54,5 | 17,0 | 8,1 | 1 264 |
| Богатый | 34,7 | 47,1 | 22,5 | 1,0 | 52,6 | 12,7 | 8,8 | 1 197 |
| Богатейший | 32,0 | 49,6 | 26,6 | 0,4 | 54,2 | 13,8 | 6,7 | 1 242 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | |
| Казахский | 32,5 | 44,9 | 21,7 | 0,8 | 49,1 | 18,4 | 6,5 | 4 012 |
| Русский | 26,1 | 54,9 | 26,9 | 0,6 | 59,9 | 14,0 | 10,6 | 1 725 |
| Другой | 29,2 | 47,2 | 20,1 | 0,6 | 51,1 | 19,7 | 5,0 | 674 |
| Всего | 30,5 | 47,8 | 22,9 | 0,7 | 52,2 | 17,3 | 7,4 | 6 411 |

* Показатель МИКС 74

Таблица СР.5: Ранний брак

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые состояли в браке или сожительствовали с мужчиной до наступления полных 15 лет, процентная доля женщин в возрасте 20–49 лет, которые состояли в браке или сожительствовали с мужчиной до наступления полных 18 лет, процентная доля женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в браке или сожительствуют с мужчиной, Казахстан, 2006

| | Доля женщин, вступивших в брак до наступления полных 15 лет* | 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, состоящих в браке/сожительство с мужчиной** | Число женщин в возрасте 15–19 лет | Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в браке/с мужчиной |
|---|--|-----------------------------------|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| Регион | | | | | | | |
| Акмолинская | 0,4 | 797 | 9,6 | 668 | 3,8 | 129 | 529 |
| Актюбинская | 0,0 | 675 | 5,8 | 560 | 2,0 | 115 | 348 |
| Алматинская | 0,3 | 1 475 | 9,0 | 1 225 | 5,8 | 250 | 875 |
| Атырауская | 0,2 | 458 | 4,2 | 356 | 3,3 | 102 | 236 |
| Западно-Казахстанская | 0,0 | 699 | 5,4 | 565 | 4,4 | 134 | 388 |
| Жамбылская | 0,3 | 877 | 12,0 | 725 | 6,0 | 152 | 510 |
| Карагандинская | 0,4 | 1 476 | 11,1 | 1 207 | 7,0 | 269 | 799 |
| Костанайская | 0,3 | 1 015 | 10,1 | 851 | 7,4 | 164 | 584 |
| Кызылординская | 0,2 | 528 | 6,9 | 430 | 2,3 | 98 | 301 |
| Мангистауская | 0,0 | 335 | 4,6 | 279 | 3,5 | 56 | 183 |
| Южно-Казахстанская | 0,2 | 1 768 | 7,8 | 1 459 | 6,0 | 309 | 1 155 |
| Павлодарская | 0,3 | 820 | 9,0 | 686 | 5,0 | 134 | 463 |
| Северо-Казахстанская | 0,4 | 674 | 11,3 | 573 | 2,7 | 101 | 418 |
| Восточно-Казахстанская | 1,0 | 1 467 | 9,3 | 1 217 | 3,0 | 250 | 809 |
| Город Астана | 0,7 | 368 | 5,6 | 319 | (2.0) | 49 | 204 |
| Город Алматы | 0,5 | 1 126 | 5,8 | 969 | 5,7 | 157 | 547 |
| Место жительства | | | | | | | |
| Городское | 0,4 | 8 655 | 7,8 | 7 271 | 4,7 | 1 384 | 4 652 |
| Сельское | 0,3 | 5 903 | 9,5 | 4 818 | 5,1 | 1 085 | 3 697 |
| Возраст | | | | | | | |
| 15–19 лет | 0,2 | 2 469 | нп | нп | 4,9 | 2 469 | 121 |
| 20–24 года | 0,5 | 2 108 | 7,3 | 2 108 | нп | нп | 921 |
| 25–29 лет | 0,3 | 1 894 | 13,4 | 1 894 | нп | нп | 1 298 |
| 30–34 года | 0,4 | 1 900 | 11,0 | 1 900 | нп | нп | 1 399 |
| 35–39 лет | 0,5 | 2 055 | 7,4 | 2 055 | нп | нп | 1 563 |
| 40–44 года | 0,3 | 2 076 | 6,5 | 2 076 | нп | нп | 1 576 |
| 45–49 лет | 0,5 | 2 056 | 6,1 | 2 056 | нп | нп | 1 471 |
| Образование | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 0,7 | 1 948 | 24,8 | 582 | 1,7 | 1 366 | 402 |
| Среднее полное | 0,4 | 4 892 | 12,4 | 4 555 | 20,6 | 337 | 3 441 |
| Среднее специальное | 0,3 | 3 950 | 5,9 | 3 533 | 5,2 | 417 | 2 449 |
| Высшее | 0,2 | 3 768 | 3,2 | 3 419 | 1,6 | 349 | 2 057 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | |
| Беднейший | 0,3 | 2 689 | 9,7 | 2 162 | 4,5 | 527 | 1 623 |
| Бедный | 0,4 | 2 728 | 9,1 | 2 237 | 4,7 | 491 | 1 669 |
| Средний | 0,4 | 2 824 | 9,1 | 2 348 | 4,9 | 476 | 1 709 |
| Богатый | 0,3 | 2 915 | 9,0 | 2 484 | 6,1 | 431 | 1 605 |
| Богатейший | 0,3 | 3 402 | 6,3 | 2 858 | 4,4 | 544 | 1 743 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | |
| Казахский | 0,2 | 8 608 | 5,8 | 7 081 | 3,7 | 1 527 | 5 017 |
| Русский | 0,7 | 4 481 | 11,9 | 3 801 | 5,8 | 680 | 2 466 |
| Другой | 0,4 | 1 469 | 13,6 | 1 207 | 9,4 | 262 | 866 |
| Всего | 0,4 | 14 558 | 8,5 | 12 089 | 4,9 | 2 469 | 8 349 |

* Показатель МИКС 67

** Показатель МИКС 68

() – показатели основаны на 25-49 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица СР.6: Разница в возрасте между супругами

Процентное распределение женщин в возрасте 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной, в соответствии с разницей в возрасте с их мужьями или партнерами, Казахстан, 2006

| | Доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной и муж или партнер которых: | | | | | Всего | Число женщин в возрасте 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной |
|---|--|--------------------|-------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------|--|
| | Моложе | Старше на 0–4 года | Старше на 5–9 лет | Старше не менее чем на 10 лет* | Возраст мужа/партнера неизвестен | | |
| Регион | | | | | | | |
| Акмолинская | (10,7) | (48,9) | (33,1) | (7,4) | (0,0) | 100,0 | 46 |
| Актюбинская | (3,7) | (60,8) | (30,0) | (5,5) | (0,0) | 100,0 | 42 |
| Алматинская | 4,5 | 50,2 | 32,2 | 10,2 | 2,9 | 100,0 | 96 |
| Атырауская | (8,4) | (63,5) | (24,5) | (3,5) | (0,0) | 100,0 | 25 |
| Западно-Казахстанская | (14,0) | (55,4) | (24,6) | (5,9) | (0,0) | 100,0 | 34 |
| Жамбылская | 5,5 | 40,9 | 41,4 | 12,1 | 0,0 | 100,0 | 67 |
| Карагандинская | 7,4 | 62,0 | 22,1 | 8,6 | 0,0 | 100,0 | 93 |
| Костанайская | 5,4 | 55,9 | 32,7 | 5,9 | 0,0 | 100,0 | 56 |
| Кызылординская | (2,1) | (64,1) | (27,4) | (6,4) | (0,0) | 100,0 | 29 |
| Мангистауская | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 100,0 | 21 |
| Южно-Казахстанская | 1,6 | 59,0 | 34,6 | 4,2 | 0,6 | 100,0 | 175 |
| Павлодарская | 4,8 | 58,8 | 30,2 | 6,2 | 0,0 | 100,0 | 54 |
| Северо-Казахстанская | (14,5) | (53,3) | (21,5) | (10,7) | (0,0) | 100,0 | 36 |
| Восточно-Казахстанская | 9,6 | 57,0 | 27,4 | 6,0 | 0,0 | 100,0 | 73 |
| Город Астана | (5,8) | (53,8) | (26,9) | (11,5) | (1,9) | 100,0 | 25 |
| Город Алматы | (3,0) | (63,6) | (18,2) | (12,1) | (3,0) | 100,0 | 49 |
| Место жительства | | | | | | | |
| Городское | 7,5 | 60,5 | 25,1 | 6,1 | 0,8 | 100,0 | 472 |
| Сельское | 3,9 | 52,4 | 34,4 | 8,8 | 0,5 | 100,0 | 449 |
| Образование | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 4,4 | 44,4 | 42,1 | 9,1 | 0,0 | 100,0 | 73 |
| Среднее полное | 3,7 | 52,2 | 31,3 | 11,7 | 1,1 | 100,0 | 382 |
| Среднее специальное | 7,4 | 67,4 | 20,5 | 4,0 | 0,7 | 100,0 | 171 |
| Высшее | 7,7 | 58,9 | 29,8 | 3,5 | 0,2 | 100,0 | 295 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | |
| Беднейший | 3,1 | 47,7 | 39,1 | 9,0 | 1,1 | 100,0 | 213 |
| Бедный | 5,3 | 56,8 | 28,8 | 9,1 | 0,0 | 100,0 | 197 |
| Средний | 3,3 | 55,2 | 30,4 | 9,0 | 2,0 | 100,0 | 177 |
| Богатый | 9,5 | 61,7 | 24,6 | 4,2 | 0,0 | 100,0 | 178 |
| Богатейший | 8,2 | 63,8 | 22,8 | 5,1 | 0,0 | 100,0 | 156 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | |
| Казахский | 4,2 | 55,9 | 32,8 | 6,3 | 0,8 | 100,0 | 527 |
| Русский | 11,5 | 58,0 | 22,0 | 8,5 | 0,0 | 100,0 | 255 |
| Другой | 0,9 | 56,3 | 31,9 | 9,7 | 1,1 | 100,0 | 139 |
| Всего | 5,7 | 56,5 | 29,7 | 7,4 | 0,6 | 100,0 | 921 |

* Показатель МИКС 69

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица СР.9: Отношение к домашнему насилию

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые считают, что муж вправе побить свою жену/партнершу в различных ситуациях, Казахстан, 2006

| | Доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые считают, что муж/партнер вправе побить свою жену/партнершу: | | | | | | Число женщин в возрасте 15–49 лет |
|---|---|---|---------------------------|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| | Если она выходит из дома, не предупредив его | Если она пренебрежительно относится к детям | Если она противоречит ему | Если она отказывается заниматься с ним сексом | Если у нее пригорает еда | По любой из этих причин* | |
| Регион | | | | | | | |
| Акмолинская | 3,2 | 17,8 | 7,2 | 2,2 | 3,3 | 22,2 | 797 |
| Актюбинская | 1,7 | 6,3 | 4,4 | 2,1 | 1,3 | 9,2 | 675 |
| Алматинская | 0,2 | 2,1 | 0,6 | 0,3 | 0,0 | 2,2 | 1 475 |
| Атырауская | 7,9 | 10,0 | 12,5 | 1,4 | 2,2 | 16,5 | 458 |
| Западно-Казахстанская | 0,6 | 5,1 | 1,3 | 2,2 | 0,4 | 7,1 | 699 |
| Жамбылская | 2,0 | 5,6 | 4,9 | 1,8 | 1,8 | 9,9 | 877 |
| Карагандинская | 2,2 | 10,0 | 4,6 | 2,2 | 4,6 | 13,2 | 1 476 |
| Костанайская | 0,6 | 4,2 | 1,7 | 0,8 | 0,3 | 5,2 | 1 015 |
| Кызылординская | 24,1 | 17,6 | 28,6 | 9,4 | 13,1 | 47,6 | 528 |
| Мангистауская | 1,5 | 1,9 | 2,3 | 0,6 | 0,7 | 3,6 | 335 |
| Южно-Казахстанская | 1,7 | 1,5 | 2,1 | 0,9 | 0,3 | 3,9 | 1 768 |
| Павлодарская | 2,2 | 11,2 | 4,5 | 1,7 | 1,3 | 14,4 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 1,5 | 7,4 | 2,7 | 1,2 | 1,9 | 8,7 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 1,4 | 8,6 | 2,7 | 0,9 | 1,4 | 10,1 | 1 467 |
| Город Астана | 0,5 | 2,3 | 1,0 | 0,1 | 0,3 | 3,3 | 368 |
| Город Алматы | 0,8 | 8,8 | 3,1 | 0,4 | 0,4 | 10,0 | 1 126 |
| Место жительства | | | | | | | |
| Городское | 2,5 | 7,0 | 4,2 | 1,5 | 1,9 | 10,3 | 8 655 |
| Сельское | 2,4 | 7,3 | 4,4 | 1,7 | 1,7 | 10,4 | 5 903 |
| Возраст | | | | | | | |
| 15–19 лет | 1,1 | 4,8 | 2,3 | 0,6 | 1,2 | 6,8 | 2 469 |
| 20–24 года | 1,7 | 6,8 | 3,2 | 1,4 | 1,6 | 9,3 | 2 108 |
| 25–29 лет | 3,1 | 7,2 | 4,4 | 2,3 | 2,5 | 11,2 | 1 894 |
| 30–34 года | 3,4 | 8,0 | 5,5 | 1,7 | 1,6 | 12,0 | 1 900 |
| 35–39 лет | 3,2 | 8,1 | 5,9 | 1,9 | 2,1 | 12,0 | 2 055 |
| 40–44 года | 2,6 | 7,8 | 4,8 | 1,8 | 1,8 | 11,5 | 2 076 |
| 45–49 лет | 2,6 | 7,7 | 4,3 | 1,3 | 1,9 | 10,7 | 2 056 |
| Семейное положение/союз | | | | | | | |
| Сейчас замужем/состоит в союзе | 3,2 | 8,3 | 5,3 | 1,8 | 2,1 | 12,3 | 8 349 |
| Была замужем/состояла в союзе | 2,5 | 7,7 | 4,2 | 2,1 | 2,0 | 10,4 | 2 049 |
| Не была замужем/не состояла в союзе | 1,1 | 4,6 | 2,3 | 0,7 | 1,1 | 6,5 | 4 160 |
| Образование | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 1,8 | 6,0 | 3,2 | 1,1 | 1,6 | 8,4 | 1 948 |
| Среднее полное | 3,5 | 9,2 | 5,2 | 2,0 | 2,5 | 12,9 | 4 892 |
| Среднее специальное | 2,3 | 6,2 | 4,1 | 1,8 | 1,7 | 9,8 | 3 950 |
| Высшее | 1,7 | 6,0 | 3,7 | 0,9 | 1,1 | 8,7 | 3 768 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | | |
| Беднейший | 3,4 | 6,8 | 5,0 | 2,2 | 2,2 | 10,7 | 2 689 |
| Бедный | 3,1 | 7,8 | 5,0 | 2,1 | 2,4 | 11,6 | 2 728 |
| Средний | 3,0 | 8,1 | 4,6 | 1,5 | 1,6 | 12,1 | 2 824 |
| Богатый | 2,0 | 7,7 | 3,9 | 1,3 | 1,6 | 10,3 | 2 915 |
| Богатейший | 1,2 | 5,5 | 3,0 | 0,9 | 1,3 | 7,8 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | |
| Казахский | 3,3 | 7,4 | 5,6 | 1,9 | 2,1 | 11,6 | 8 608 |
| Русский | 1,1 | 7,0 | 2,1 | 1,0 | 1,2 | 8,7 | 4 481 |
| Другой | 2,2 | 5,9 | 3,3 | 1,3 | 1,6 | 8,3 | 1 469 |
| Всего | 2,5 | 7,1 | 4,3 | 1,5 | 1,8 | 10,4 | 14 558 |

* Показатель МИКС 100

Таблица НА.1: Наличие знаний о профилактике передачи ВИЧ/СПИДа

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые знают основные способы профилактики передачи ВИЧ, Казахстан, 2006

| Регион | Слышали о ВИЧ/СПИДе | Доля женщин, которые знают, что передачу ВИЧ можно предупредить: | | | | Знают все три способа | Знают по крайней мере один способ | Не знают ни одного способа | Число женщин в возрасте 15–49 лет |
|---|---------------------|--|------------------------------------|---------------------------------|-------------|-----------------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| | | Имея только одного верного неинфицированного сексуального партнера | Каждый раз пользуясь презервативом | Воздерживаясь от занятия сексом | | | | | |
| Регион | | | | | | | | | |
| Акмолинская | 98,5 | 78,4 | 73,0 | 51,6 | 35,8 | 91,4 | 8,6 | 797 | |
| Актюбинская | 97,6 | 74,1 | 59,9 | 41,1 | 28,3 | 84,4 | 15,6 | 675 | |
| Алматинская | 97,3 | 79,7 | 76,4 | 52,8 | 45,4 | 87,9 | 12,1 | 1 475 | |
| Атырауская | 98,0 | 53,5 | 67,1 | 53,6 | 36,9 | 77,8 | 22,2 | 458 | |
| Западно-Казахстанская | 99,3 | 71,0 | 70,1 | 42,6 | 34,9 | 81,4 | 18,6 | 699 | |
| Жамбылская | 97,4 | 51,9 | 48,9 | 35,8 | 22,0 | 67,1 | 32,9 | 877 | |
| Карагандинская | 99,8 | 78,4 | 73,1 | 45,6 | 34,3 | 88,3 | 11,7 | 1 476 | |
| Костанайская | 98,6 | 59,5 | 53,8 | 32,2 | 22,6 | 71,9 | 28,1 | 1 015 | |
| Кызылординская | 94,1 | 43,8 | 34,6 | 31,4 | 16,2 | 58,0 | 42,0 | 528 | |
| Мангистауская | 99,1 | 36,8 | 31,6 | 38,7 | 20,5 | 50,0 | 50,0 | 335 | |
| Южно-Казахстанская | 99,4 | 52,4 | 50,5 | 40,8 | 30,8 | 65,3 | 34,7 | 1 768 | |
| Павлодарская | 99,2 | 80,8 | 72,8 | 30,4 | 20,4 | 90,4 | 9,6 | 820 | |
| Северо-Казахстанская | 99,6 | 79,4 | 77,7 | 44,9 | 32,8 | 93,5 | 6,5 | 674 | |
| Восточно-Казахстанская | 99,1 | 75,1 | 69,1 | 40,8 | 27,7 | 89,1 | 10,9 | 1 467 | |
| Город Астана | 98,8 | 78,5 | 76,2 | 54,4 | 43,2 | 90,5 | 9,5 | 368 | |
| Город Алматы | 99,9 | 41,5 | 52,5 | 47,1 | 22,4 | 76,0 | 24,0 | 1 126 | |
| Место жительства | | | | | | | | | |
| Городское | 99,2 | 66,5 | 63,7 | 43,1 | 29,6 | 81,7 | 18,3 | 8 655 | |
| Сельское | 97,8 | 65,0 | 61,6 | 42,3 | 31,0 | 77,4 | 22,6 | 5 903 | |
| Возраст | | | | | | | | | |
| 15–19 лет | 97,3 | 58,4 | 56,0 | 39,8 | 27,6 | 71,8 | 28,2 | 2 469 | |
| 20–24 года | 99,4 | 65,9 | 63,6 | 42,0 | 29,9 | 80,6 | 19,4 | 2 108 | |
| 25–29 лет | 98,9 | 65,7 | 63,5 | 43,0 | 30,5 | 80,4 | 19,6 | 1 894 | |
| 30–34 года | 98,9 | 69,1 | 64,5 | 42,6 | 30,2 | 82,4 | 17,6 | 1 900 | |
| 35–39 лет | 99,1 | 69,2 | 65,9 | 44,0 | 31,9 | 82,6 | 17,4 | 2 055 | |
| 40–44 года | 98,9 | 67,1 | 64,8 | 44,6 | 31,5 | 81,8 | 18,2 | 2 076 | |
| 45–49 лет | 98,4 | 67,6 | 63,3 | 43,7 | 30,2 | 81,8 | 18,2 | 2 056 | |
| Образование | | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 95,7 | 56,7 | 54,1 | 36,9 | 25,9 | 69,7 | 30,3 | 1 948 | |
| Среднее полное | 98,4 | 65,9 | 62,7 | 43,4 | 31,0 | 79,7 | 20,3 | 4 892 | |
| Среднее специальное | 99,5 | 69,8 | 66,8 | 43,4 | 30,6 | 83,6 | 16,4 | 3 950 | |
| Высшее | 99,7 | 66,6 | 63,4 | 44,2 | 30,8 | 81,7 | 18,3 | 3 768 | |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | |
| Беднейший | 96,7 | 57,3 | 55,4 | 39,4 | 27,9 | 70,8 | 29,2 | 2 689 | |
| Бедный | 98,1 | 67,5 | 62,3 | 43,9 | 32,0 | 80,5 | 19,5 | 2 728 | |
| Средний | 99,1 | 69,6 | 66,1 | 43,7 | 32,3 | 82,0 | 18,0 | 2 824 | |
| Богатый | 99,3 | 67,7 | 63,9 | 43,8 | 30,6 | 81,9 | 18,1 | 2 915 | |
| Богатейший | 99,7 | 66,8 | 65,6 | 42,7 | 28,5 | 83,3 | 16,7 | 3 402 | |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | |
| Казахский | 98,2 | 63,9 | 59,9 | 43,2 | 30,2 | 77,4 | 22,6 | 8 608 | |
| Русский | 99,7 | 70,9 | 69,9 | 42,0 | 30,0 | 85,8 | 14,2 | 4 481 | |
| Другой | 98,4 | 62,6 | 58,8 | 42,3 | 31,0 | 76,8 | 23,2 | 1 469 | |
| Всего | 98,7 | 65,9 | 62,9 | 42,7 | 30,2 | 79,9 | 20,1 | 14 558 | |

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

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые могут правильно назвать распространенные заблуждения относительно ВИЧ/СПИДа, Казахстан, 2006

| | Доля женщин, которые знают, что: | | | | 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 через: | | | Вариант 3: ВИЧ не может передаваться в результате воздействия сверхъестественных сил | | Вариант 4: ВИЧ может передаваться через использование игл для инъекций | | |
| | Вариант 1: общую пищу | Вариант 2: комариные укусы | Человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован | | | | | |
| Регион | | | | | | | | |
| Акмолинская | 64,2 | 47,0 | 79,4 | 34,6 | 78,7 | 96,1 | 797 | |
| Актюбинская | 62,2 | 64,4 | 59,1 | 30,7 | 80,1 | 92,3 | 675 | |
| Алматинская | 80,4 | 66,0 | 54,7 | 38,6 | 79,8 | 95,2 | 1 475 | |
| Атырауская | 68,5 | 70,8 | 54,3 | 35,8 | 75,3 | 90,5 | 458 | |
| Западно-Казахстанская | 76,4 | 80,7 | 69,7 | 48,0 | 90,3 | 98,3 | 699 | |
| Жамбылская | 59,2 | 63,8 | 52,0 | 29,2 | 78,3 | 93,2 | 877 | |
| Карагандинская | 69,1 | 64,1 | 61,0 | 32,4 | 78,1 | 97,5 | 1 476 | |
| Костанайская | 79,1 | 75,9 | 81,5 | 55,6 | 92,8 | 97,4 | 1 015 | |
| Кызылординская | 40,1 | 71,6 | 43,5 | 24,6 | 74,7 | 84,2 | 528 | |
| Мангистауская | 61,7 | 80,3 | 71,0 | 41,5 | 91,2 | 97,4 | 335 | |
| Южно-Казахстанская | 59,2 | 43,1 | 64,6 | 25,8 | 65,7 | 97,7 | 1 768 | |
| Павлодарская | 78,4 | 66,5 | 84,9 | 49,8 | 77,9 | 98,2 | 820 | |
| Северо-Казахстанская | 70,0 | 56,6 | 81,3 | 40,0 | 73,7 | 96,6 | 674 | |
| Восточно-Казахстанская | 77,0 | 55,3 | 66,9 | 36,0 | 90,2 | 97,3 | 1 467 | |
| Город Астана | 84,1 | 74,5 | 86,0 | 62,5 | 89,8 | 98,0 | 368 | |
| Город Алматы | 59,6 | 40,6 | 81,0 | 24,7 | 76,9 | 99,9 | 1 126 | |
| Место жительства | | | | | | | | |
| Городское | 70,7 | 62,3 | 71,1 | 39,0 | 82,4 | 97,2 | 8 655 | |
| Сельское | 65,7 | 58,2 | 62,2 | 32,5 | 76,1 | 94,8 | 5 903 | |
| Возраст | | | | | | | | |
| 15–19 лет | 67,1 | 60,8 | 63,6 | 36,2 | 77,5 | 93,6 | 2 469 | |
| 20–24 года | 68,4 | 62,3 | 67,3 | 37,2 | 82,3 | 97,1 | 2 108 | |
| 25–29 лет | 69,1 | 62,5 | 69,0 | 37,4 | 81,2 | 96,6 | 1 894 | |
| 30–34 года | 69,4 | 61,2 | 67,1 | 35,9 | 80,1 | 96,8 | 1 900 | |
| 35–39 лет | 70,3 | 61,4 | 68,7 | 37,5 | 79,4 | 97,0 | 2 055 | |
| 40–44 года | 68,0 | 59,5 | 69,4 | 35,3 | 80,1 | 97,3 | 2 076 | |
| 45–49 лет | 68,9 | 56,7 | 68,2 | 34,9 | 78,7 | 95,7 | 2 056 | |
| Образование | | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 61,8 | 53,7 | 59,9 | 30,3 | 71,1 | 91,7 | 1 948 | |
| Среднее полное | 64,1 | 57,0 | 60,9 | 29,8 | 76,4 | 95,8 | 4 892 | |
| Среднее специальное | 72,3 | 63,4 | 71,8 | 40,1 | 82,9 | 97,4 | 3 950 | |
| Высшее | 74,3 | 66,0 | 75,4 | 44,0 | 85,5 | 98,0 | 3 768 | |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | | |
| Беднейший | 57,8 | 53,5 | 55,9 | 27,2 | 71,3 | 93,3 | 2 689 | |
| Бедный | 66,8 | 61,8 | 62,0 | 32,4 | 77,5 | 94,9 | 2 728 | |
| Средний | 71,1 | 59,8 | 67,1 | 36,4 | 81,5 | 96,8 | 2 824 | |
| Богатый | 69,8 | 62,1 | 71,8 | 38,9 | 81,2 | 97,1 | 2 915 | |
| Богатейший | 75,8 | 64,7 | 77,6 | 44,5 | 85,7 | 98,4 | 3 402 | |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | |
| Казахский | 65,6 | 60,8 | 63,7 | 34,1 | 78,1 | 95,2 | 8 608 | |
| Русский | 75,7 | 62,7 | 76,2 | 42,9 | 85,2 | 98,3 | 4 481 | |
| Другой | 65,2 | 53,4 | 62,8 | 29,6 | 73,5 | 95,8 | 1 469 | |
| Всего | 68,7 | 60,6 | 67,5 | 36,3 | 79,8 | 96,2 | 14 558 | |

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

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые имеют всесторонние знания о передаче ВИЧ/СПИДа, Казахстан, 2006

| Регион | Знают 2 способа предупредить передачу ВИЧ | Могут правильно назвать 3 заблуждения в отношении передачи ВИЧ | Имеют всесторонние знания (могут назвать 2 метода предупреждения и 3 заблуждения)* | Число женщин в возрасте 15–49 лет |
|---|---|--|--|-----------------------------------|
| Регион | | | | |
| Акмолинская | 62,8 | 34,6 | 24,8 | 797 |
| Актюбинская | 53,7 | 30,7 | 21,5 | 675 |
| Алматинская | 70,7 | 38,6 | 31,1 | 1 475 |
| Атырауская | 44,7 | 35,8 | 19,0 | 458 |
| Западно-Казахстанская | 62,3 | 48,0 | 32,4 | 699 |
| Жамбылская | 38,8 | 29,2 | 11,5 | 877 |
| Карагандинская | 64,9 | 32,4 | 25,0 | 1 476 |
| Костанайская | 44,6 | 55,6 | 21,8 | 1 015 |
| Кызылординская | 26,8 | 24,6 | 12,9 | 528 |
| Мангистауская | 26,3 | 41,5 | 10,7 | 335 |
| Южно-Казахстанская | 40,5 | 25,8 | 12,4 | 1 768 |
| Павлодарская | 65,6 | 49,8 | 34,8 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 65,2 | 40,0 | 28,1 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 58,5 | 36,0 | 23,4 | 1 467 |
| Город Астана | 70,8 | 62,5 | 45,8 | 368 |
| Город Алматы | 35,2 | 24,7 | 11,0 | 1 126 |
| Место жительства | | | | |
| Городское | 53,7 | 39,0 | 23,8 | 8 655 |
| Сельское | 52,2 | 32,5 | 20,0 | 5 903 |
| Возраст | | | | |
| 15–19 лет | 47,4 | 36,2 | 22,2 | 2 469 |
| 20–24 года | 53,4 | 37,2 | 22,7 | 2 108 |
| 15–24 года | 50,1 | 36,7 | 22,4 | 4 577 |
| 25–29 лет | 53,4 | 37,4 | 22,6 | 1 894 |
| 30–34 года | 54,9 | 35,9 | 22,3 | 1 900 |
| 35–39 лет | 55,7 | 37,5 | 22,2 | 2 055 |
| 40–44 года | 54,7 | 35,3 | 22,4 | 2 076 |
| 45–49 лет | 53,8 | 34,9 | 21,3 | 2 056 |
| Образование | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 45,0 | 30,3 | 17,5 | 1 948 |
| Среднее полное | 52,7 | 29,8 | 18,3 | 4 892 |
| Среднее специальное | 56,9 | 40,1 | 25,3 | 3 950 |
| Высшее | 54,0 | 44,0 | 26,7 | 3 768 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | |
| Беднейший | 45,4 | 27,2 | 15,6 | 2 689 |
| Бедный | 52,8 | 32,4 | 19,2 | 2 728 |
| Средний | 57,0 | 36,4 | 24,2 | 2 824 |
| Богатый | 54,1 | 38,9 | 23,2 | 2 915 |
| Богатейший | 55,6 | 44,5 | 27,5 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | |
| Казахский | 50,8 | 34,1 | 20,5 | 8 608 |
| Русский | 59,1 | 42,9 | 27,3 | 4 481 |
| Другой | 48,7 | 29,6 | 17,1 | 1 469 |
| Всего | 53,1 | 36,3 | 22,3 | 14 558 |

* Показатель МИКС 83; показатель ЦРДТ 19b

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

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые правильно называют способы передачи ВИЧ от матери ребенку, Казахстан, 2006

| Регион | Знают, что СПИД может передаваться от матери ребенку | Доля женщин, которые знают, что СПИД может передаваться: | | | | Не знают никакого конкретного способа | Число женщин в возрасте 15–49 лет |
|---|--|--|----------------|-----------------------------|------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| | | Во время беременности | Во время родов | Через грудное вскармливание | Всеми тремя способами* | | |
| Регион | | | | | | | |
| Акмолинская | 92,3 | 87,7 | 72,3 | 56,6 | 47,0 | 6,2 | 797 |
| Актюбинская | 87,3 | 82,9 | 72,0 | 52,9 | 48,9 | 10,3 | 675 |
| Алматинская | 81,3 | 78,4 | 67,5 | 47,8 | 46,1 | 16,0 | 1 475 |
| Атырауская | 81,9 | 81,0 | 58,1 | 52,6 | 39,8 | 16,1 | 458 |
| Западно-Казахстанская | 98,0 | 84,7 | 93,1 | 62,4 | 56,0 | 1,3 | 699 |
| Жамбылская | 87,5 | 86,0 | 77,5 | 67,4 | 64,7 | 9,9 | 877 |
| Карагандинская | 92,9 | 90,9 | 79,0 | 59,6 | 53,5 | 6,9 | 1 476 |
| Костанайская | 96,3 | 91,7 | 92,1 | 58,1 | 55,7 | 2,3 | 1 015 |
| Кызылординская | 80,1 | 73,7 | 68,3 | 69,7 | 60,7 | 13,9 | 528 |
| Мангистауская | 98,3 | 96,6 | 89,9 | 65,2 | 61,2 | 0,8 | 335 |
| Южно-Казахстанская | 96,0 | 95,7 | 88,9 | 61,6 | 60,6 | 3,4 | 1 768 |
| Павлодарская | 95,8 | 92,7 | 85,0 | 71,5 | 65,0 | 3,4 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 95,2 | 91,6 | 73,0 | 52,7 | 41,4 | 4,4 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 93,5 | 88,3 | 87,0 | 52,7 | 49,5 | 5,6 | 1 467 |
| Город Астана | 96,6 | 95,3 | 94,8 | 60,2 | 59,4 | 2,2 | 368 |
| Город Алматы | 99,3 | 98,7 | 92,9 | 63,1 | 62,5 | 0,5 | 1 126 |
| Место жительства | | | | | | | |
| Городское | 93,5 | 90,1 | 83,7 | 60,0 | 55,8 | 5,8 | 8 655 |
| Сельское | 90,4 | 87,2 | 78,0 | 57,3 | 52,7 | 7,4 | 5 903 |
| Возраст | | | | | | | |
| 15–19 лет | 85,6 | 81,7 | 72,3 | 52,4 | 47,4 | 11,8 | 2 469 |
| 20–24 года | 92,2 | 88,8 | 81,3 | 58,3 | 53,8 | 7,1 | 2 108 |
| 25–29 лет | 94,2 | 91,4 | 83,1 | 60,1 | 56,1 | 4,7 | 1 894 |
| 30–34 года | 94,1 | 90,8 | 83,2 | 60,7 | 56,4 | 4,8 | 1 900 |
| 35–39 лет | 94,0 | 91,1 | 84,0 | 60,4 | 56,4 | 5,1 | 2 055 |
| 40–44 года | 94,4 | 91,7 | 85,1 | 61,9 | 57,8 | 4,5 | 2 076 |
| 45–49 лет | 92,5 | 88,8 | 82,7 | 59,9 | 55,5 | 5,9 | 2 056 |
| Образование | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 83,8 | 80,6 | 69,9 | 51,5 | 46,3 | 11,9 | 1 948 |
| Среднее полное | 92,2 | 89,3 | 80,8 | 59,6 | 55,3 | 6,2 | 4 892 |
| Среднее специальное | 94,0 | 90,9 | 83,7 | 59,9 | 55,4 | 5,6 | 3 950 |
| Высшее | 94,7 | 90,7 | 85,6 | 60,8 | 56,8 | 5,0 | 3 768 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | | | |
| Беднейший | 87,7 | 84,6 | 76,7 | 56,7 | 53,1 | 9,0 | 2 689 |
| Бедный | 90,7 | 87,6 | 77,5 | 58,9 | 53,5 | 7,4 | 2 728 |
| Средний | 92,0 | 88,6 | 80,7 | 58,8 | 53,6 | 7,1 | 2 824 |
| Богатый | 94,5 | 90,9 | 84,6 | 59,3 | 55,1 | 4,8 | 2 915 |
| Богатейший | 95,1 | 92,0 | 86,0 | 60,3 | 56,8 | 4,6 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | |
| Казахский | 90,6 | 87,2 | 79,2 | 59,1 | 54,3 | 7,5 | 8 608 |
| Русский | 95,5 | 92,0 | 85,4 | 58,1 | 53,8 | 4,2 | 4 481 |
| Другой | 91,3 | 89,7 | 82,1 | 59,9 | 58,0 | 7,1 | 1 469 |
| Всего | 92,2 | 88,9 | 81,4 | 58,9 | 54,5 | 6,5 | 14 558 |

* Показатель МИКС 89

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

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали о СПИДе и выражают дискриминационное отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, Казахстан, 2006

| | ДОЛЯ ЖЕНЩИН, КОТОРЫЕ: | | | | | | Число женщин, которые слышали о ВИЧ/СПИДЕ |
|---|--|---|--|---|---|--|---|
| | Не стали бы заболеть о члене семьи, который болен ВИЧ/СПИДом | Если член семьи будет ВИЧ-инфицированным, пожелали бы сохранить это в тайне | Считают, что ВИЧ-инфицированному учителю не следует разрешать работать в школе | 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* | |
| Регион | | | | | | | |
| Акмолинская | 12,9 | 58,6 | 54,7 | 78,7 | 92,7 | 7,3 | 797 |
| Актюбинская | 28,7 | 63,5 | 68,9 | 84,8 | 93,9 | 6,1 | 675 |
| Алматинская | 1,9 | 59,7 | 51,7 | 87,0 | 96,1 | 3,9 | 1 475 |
| Атырауская | 23,8 | 75,7 | 54,2 | 70,6 | 92,4 | 7,6 | 458 |
| Западно-Казахстанская | 12,0 | 52,4 | 67,0 | 93,2 | 97,2 | 2,8 | 699 |
| Жамбылская | 3,6 | 63,4 | 69,2 | 77,7 | 98,1 | 1,9 | 877 |
| Карагандинская | 4,2 | 83,1 | 56,3 | 82,7 | 98,3 | 1,7 | 1 476 |
| Костанайская | 2,4 | 77,5 | 48,4 | 79,7 | 96,7 | 3,3 | 1 015 |
| Кызылординская | 27,5 | 50,2 | 73,0 | 90,4 | 97,0 | 3,0 | 528 |
| Мангистауская | 10,0 | 79,8 | 79,9 | 93,1 | 98,5 | 1,5 | 335 |
| Южно-Казахстанская | 13,8 | 58,3 | 77,6 | 86,1 | 98,0 | 2,0 | 1 768 |
| Павлодарская | 7,1 | 60,6 | 46,5 | 78,1 | 94,8 | 5,2 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 11,6 | 62,4 | 55,7 | 80,2 | 94,7 | 5,3 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 5,1 | 72,5 | 64,5 | 89,0 | 97,6 | 2,4 | 1 467 |
| Город Астана | 18,9 | 87,7 | 52,3 | 76,0 | 97,4 | 2,6 | 368 |
| Город Алматы | 3,0 | 58,3 | 46,8 | 70,6 | 92,6 | 7,4 | 1 126 |
| Место жительства | | | | | | | |
| Городское | 9,3 | 69,4 | 56,8 | 81,2 | 96,2 | 3,8 | 8 655 |
| Сельское | 9,5 | 60,6 | 65,0 | 84,9 | 96,3 | 3,7 | 5 903 |
| Возраст | | | | | | | |
| 15–19 лет | 9,8 | 63,2 | 58,3 | 81,3 | 94,8 | 5,2 | 2 469 |
| 20–24 года | 9,5 | 68,4 | 60,3 | 82,0 | 96,3 | 3,7 | 2 108 |
| 25–29 лет | 9,9 | 64,6 | 60,5 | 82,3 | 95,5 | 4,5 | 1 894 |
| 30–34 года | 10,1 | 66,5 | 63,8 | 83,8 | 97,6 | 2,4 | 1 900 |
| 35–39 лет | 10,0 | 64,5 | 59,8 | 83,2 | 96,6 | 3,4 | 2 055 |
| 40–44 года | 9,0 | 67,2 | 60,2 | 82,9 | 96,6 | 3,4 | 2 076 |
| 45–49 лет | 7,4 | 66,9 | 58,8 | 83,7 | 96,4 | 3,6 | 2 056 |
| Образование | | | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 9,6 | 62,8 | 61,5 | 82,3 | 95,3 | 4,7 | 1 948 |
| Среднее полное | 10,1 | 62,8 | 65,0 | 84,7 | 96,5 | 3,5 | 4 892 |
| Среднее специальное | 9,2 | 68,3 | 58,4 | 82,4 | 96,4 | 3,6 | 3 950 |
| Высшее | 8,6 | 68,7 | 55,1 | 80,5 | 96,1 | 3,9 | 3 768 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | | | |
| Беднейший | 10,8 | 56,6 | 69,2 | 86,3 | 96,3 | 3,7 | 2 689 |
| Бедный | 9,5 | 62,7 | 64,2 | 84,2 | 96,4 | 3,6 | 2 728 |
| Средний | 9,2 | 65,7 | 61,3 | 83,9 | 96,3 | 3,7 | 2 824 |
| Богатый | 9,5 | 69,0 | 56,5 | 81,4 | 96,4 | 3,6 | 2 915 |
| Богатейший | 8,3 | 72,9 | 52,1 | 78,7 | 95,8 | 4,2 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | |
| Казахский | 11,3 | 62,6 | 64,6 | 84,4 | 96,2 | 3,8 | 8 608 |
| Русский | 6,4 | 71,5 | 51,1 | 79,4 | 96,3 | 3,7 | 4 481 |
| Другой | 7,3 | 67,6 | 62,0 | 82,6 | 96,3 | 3,7 | 1 469 |
| Всего | 9,4 | 65,9 | 60,1 | 82,7 | 96,2 | 3,8 | 14 362 |

* Показатель МИКС 86

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

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ, процентная доля женщин, которые прошли тестирование, и процентная доля прошедших тестирование женщин, которые получили результат, Казахстан, 2006

| Регион | Знают место, где можно пройти тестирование* | Прошли тестирование** | Число женщин | Прошли тестирование и получили результат | Число женщин, которые прошли тестирование на ВИЧ |
|---|---|-----------------------|---------------|--|--|
| Регион | | | | | |
| Акмолинская | 87,5 | 66,6 | 797 | 83,0 | 531 |
| Актюбинская | 82,6 | 58,7 | 675 | 71,3 | 396 |
| Алматинская | 73,3 | 42,7 | 1 475 | 83,6 | 630 |
| Атырауская | 78,6 | 45,8 | 458 | 94,5 | 210 |
| Западно-Казахстанская | 93,9 | 83,6 | 699 | 95,6 | 584 |
| Жамбылская | 61,4 | 42,0 | 877 | 93,6 | 368 |
| Карагандинская | 82,0 | 71,1 | 1 476 | 88,4 | 1 049 |
| Костанайская | 91,5 | 69,4 | 1 015 | 97,8 | 705 |
| Кызылординская | 81,6 | 53,3 | 528 | 73,1 | 281 |
| Мангистауская | 87,5 | 52,8 | 335 | 49,0 | 177 |
| Южно-Казахстанская | 82,4 | 56,1 | 1 768 | 78,2 | 992 |
| Павлодарская | 96,5 | 90,3 | 820 | 84,6 | 740 |
| Северо-Казахстанская | 92,5 | 75,3 | 674 | 92,4 | 508 |
| Восточно-Казахстанская | 82,3 | 50,0 | 1 467 | 87,6 | 733 |
| Город Астана | 90,7 | 70,9 | 368 | 94,8 | 261 |
| Город Алматы | 87,4 | 73,0 | 1 126 | 99,1 | 821 |
| Место жительства | | | | | |
| Городское | 86,4 | 63,8 | 8 655 | 89,8 | 5 524 |
| Сельское | 79,2 | 58,6 | 5 903 | 83,0 | 3 462 |
| Возраст | | | | | |
| 15–19 лет | 64,9 | 29,5 | 2 469 | 87,7 | 729 |
| 20–24 года | 84,1 | 61,9 | 2 108 | 85,4 | 1 305 |
| 25–29 лет | 88,9 | 74,5 | 1 894 | 85,9 | 1 411 |
| 30–34 года | 89,6 | 73,1 | 1 900 | 87,3 | 1 388 |
| 35–39 лет | 88,6 | 71,0 | 2 055 | 88,0 | 1 458 |
| 40–44 года | 87,4 | 68,9 | 2 076 | 87,4 | 1 429 |
| 45–49 лет | 85,2 | 61,6 | 2 056 | 88,8 | 1 266 |
| Образование | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 63,6 | 34,3 | 1 948 | 89,5 | 668 |
| Среднее полное | 83,4 | 64,3 | 4 892 | 84,5 | 3 144 |
| Среднее специальное | 87,7 | 67,9 | 3 950 | 88,2 | 2 682 |
| Высшее | 89,4 | 66,1 | 3 768 | 88,8 | 2 492 |
| Квintиль по индексу благосостояния | | | | | |
| Беднейший | 74,8 | 55,1 | 2 689 | 81,2 | 1 482 |
| Бедный | 81,2 | 57,3 | 2 728 | 84,6 | 1 563 |
| Средний | 82,1 | 60,8 | 2 824 | 85,5 | 1 716 |
| Богатый | 88,1 | 66,0 | 2 915 | 88,7 | 1 925 |
| Богатейший | 89,3 | 67,6 | 3 402 | 92,8 | 2 300 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | |
| Казахский | 80,9 | 58,4 | 8 608 | 84,5 | 5 024 |
| Русский | 89,7 | 69,5 | 4 481 | 91,2 | 3 116 |
| Другой | 79,3 | 57,6 | 1 469 | 88,3 | 846 |
| Всего | 83,5 | 61,7 | 14 558 | 87,2 | 8 986 |

* Показатель МИКС 87

** Показатель МИКС 88

Таблица НА.7: Охват тестированием на ВИЧ и консультационными услугами в дородовой период

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение двух лет, предшествовавших обследованию, которым было предложено пройти тестирование на ВИЧ и предоставлялись консультационные услуги по вопросам дородового ухода, Казахстан, 2006

| | Доля женщин, которые: | | | | Число женщин, 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** | |
| Регион | | | | | |
| Акмолинская | 97,1 | 70,2 | 94,0 | 78,1 | 80 |
| Актюбинская | 98,3 | 84,5 | 71,1 | 49,0 | 68 |
| Алматинская | 97,9 | 78,0 | 83,3 | 70,2 | 225 |
| Атырауская | 100,0 | 98,3 | 89,3 | 84,3 | 53 |
| Западно-Казахстанская | 95,3 | 96,5 | 97,7 | 93,0 | 58 |
| Жамбылская | 98,4 | 78,9 | 89,2 | 82,3 | 139 |
| Карагандинская | 99,1 | 75,6 | 98,7 | 74,8 | 129 |
| Костанайская | 92,0 | 81,6 | 97,3 | 93,3 | 84 |
| Кызылординская | 97,4 | 86,8 | 90,6 | 69,3 | 80 |
| Мангистауская | (100,0) | (99,0) | (98,6) | (39,8) | 45 |
| Южно-Казахстанская | 100,0 | 80,3 | 95,5 | 76,4 | 309 |
| Павлодарская | 99,0 | 86,1 | 99,0 | 81,5 | 83 |
| Северо-Казахстанская | 98,6 | 54,5 | 95,0 | 87,9 | 61 |
| Восточно-Казахстанская | 94,8 | 82,7 | 95,2 | 84,6 | 141 |
| Город Астана | (100,0) | (94,0) | (98,8) | (96,4) | 40 |
| Город Алматы | 100,0 | 98,8 | 100,0 | 100,0 | 124 |
| Место жительства | | | | | |
| Городское | 100,0 | 82,7 | 95,8 | 82,3 | 890 |
| Сельское | 96,1 | 82,1 | 89,8 | 75,0 | 829 |
| Возраст | | | | | |
| 15–19 лет | 94,5 | 87,6 | 100,0 | 93,0 | 64 |
| 20–24 года | 98,4 | 78,8 | 93,9 | 76,5 | 507 |
| 25–29 лет | 99,0 | 82,3 | 92,3 | 77,9 | 501 |
| 30–34 года | 97,3 | 82,7 | 90,9 | 75,7 | 369 |
| 35–49 лет | 98,0 | 87,5 | 93,3 | 85,4 | 278 |
| Образование | | | | | |
| Начальное/неполное среднее | 93,8 | 71,5 | 87,4 | 77,5 | 112 |
| Среднее полное | 98,2 | 81,7 | 91,4 | 74,5 | 734 |
| Среднее специальное | 98,3 | 84,7 | 94,2 | 83,3 | 416 |
| Высшее | 99,0 | 84,1 | 95,6 | 81,9 | 457 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | |
| Беднейший | 96,4 | 79,0 | 87,8 | 71,5 | 458 |
| Бедный | 96,8 | 81,9 | 92,7 | 78,7 | 348 |
| Средний | 99,1 | 83,7 | 94,0 | 77,7 | 330 |
| Богатый | 99,6 | 80,7 | 96,4 | 82,4 | 280 |
| Богатейший | 100,0 | 88,2 | 96,6 | 87,7 | 303 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | |
| Казахский | 98,7 | 84,9 | 92,7 | 77,0 | 1 163 |
| Русский | 96,0 | 79,1 | 95,9 | 85,8 | 343 |
| Другой | 98,6 | 73,9 | 89,2 | 77,5 | 213 |
| Всего | 98,1 | 82,4 | 92,9 | 78,8 | 1 719 |

* Показатель МИКС 90

** Показатель МИКС 91

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица ТВ.1: Наличие знаний о туберкулезе

Процент женщин в возрасте 15-49 лет имеющих общие знания о туберкулезе, Казахстан, 2006

| Регионы | Слышали о туберкулезе | | Знания о том, что туберкулез может быть излечен при правильном подборе лечения | | Знания об основных видах лечения | | | | Знания о способах передачи туберкулеза | | | При подозрении туберкулеза у ребенка родители обратятся: | | | | Итого | Число женщин в возрасте 15-49 лет |
|-------------------------|-----------------------|-----------------|--|----------|----------------------------------|--------|----------|------------|--|-------------|-------------------------|--|-----------------|--|----------|-------|-----------------------------------|
| | Госпитальное | Лечение на дому | На начальном этапе госпитальное с последующим лечением на дому | Не знает | Через воздух во время кашля | Другое | Не знает | В больницу | В поликлинику | К фельдшеру | Туберкулезный диспансер | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | Госпитальное | Лечение на дому | На начальном этапе госпитальное с последующим лечением на дому | Не знает | | |
| Акмолинская | 99,3 | 84,0 | 83,2 | 1,4 | 13,8 | (*) | 83,9 | (7,2) | 8,9 | 49,1 | 21,6 | (7,1) | 21,4 | 100,0 | 797 | | |
| Актюбинская | 99,8 | 84,5 | 88,9 | 0,3 | 10,8 | нп | 95,9 | (*) | (3,4) | 33,2 | 16,8 | (*) | 48,3 | 100,0 | 675 | | |
| Алматинская | 98,3 | 74,1 | 88,8 | 0,1 | 10,8 | (*) | 96,8 | (*) | (*) | 56,3 | 12,3 | 4,5 | 26,7 | 100,0 | 1 475 | | |
| Атырауская | 99,9 | 83,1 | 91,1 | | 8,8 | (*) | 97,2 | (*) | (2,7) | 11,1 | 7,9 | (*) | 79,8 | 100,0 | 458 | | |
| Западно-Казахстанская | 99,5 | 83,9 | 79,2 | 0,1 | 20,6 | нп | 98,4 | (*) | (*) | 15,7 | 14,3 | 5,7 | 64,3 | 100,0 | 699 | | |
| Жамбылская | 99,1 | 73,6 | 70,8 | 0,3 | 27,6 | (*) | 89,4 | 5,7 | 5,0 | 25,7 | 19,5 | (*) | 54,0 | 100,0 | 877 | | |
| Карагандинская | 99,9 | 72,0 | 78,3 | 1,2 | 20,3 | (*) | 94,2 | (2,6) | (3,3) | 11,0 | 64,5 | (*) | 24,1 | 100,0 | 1 476 | | |
| Костанайская | 99,1 | 88,5 | 81,0 | 0,3 | 17,5 | (*) | 97,7 | (*) | (*) | 21,9 | 19,8 | (4,6) | 53,5 | 100,0 | 1 016 | | |
| Кызылординская | 99,2 | 76,5 | 75,0 | 0,3 | 24,4 | (*) | 93,2 | (3,1) | (3,8) | 27,9 | 15,1 | (*) | 56,1 | 100,0 | 528 | | |
| Мангистауская | 99,7 | 72,4 | 99,7 | 0,3 | (*) | нп | 100,0 | нп | нп | 25,7 | 27,4 | (*) | 45,2 | 100,0 | 335 | | |
| Южно-Казахстанская | 99,8 | 72,6 | 88,2 | 0,5 | 11,2 | (*) | 98,2 | (*) | (*) | 19,0 | 17,9 | (1,7) | 61,2 | 100,0 | 1 767 | | |
| Павлодарская | 99,8 | 89,1 | 69,9 | 1,8 | 27,7 | (*) | 93,6 | (*) | (3,8) | 31,5 | 28,0 | (*) | 39,1 | 100,0 | 820 | | |
| Северо-Казахстанская | 99,8 | 76,8 | 86,0 | 1,0 | 11,7 | (*) | 88,8 | (5,8) | (5,4) | 48,5 | 23,1 | (3,7) | 24,5 | 100,0 | 674 | | |
| Восточно-Казахстанская | 99,6 | 88,4 | 87,6 | 0,4 | 11,6 | (*) | 94,9 | (*) | (3,0) | 36,2 | 23,4 | (2,1) | 38,0 | 100,0 | 1 467 | | |
| Город Астана | 99,7 | 85,5 | 83,1 | 0,1 | 15,7 | (*) | 98,3 | (*) | (*) | 11,5 | 41,0 | нп | 47,4 | 100,0 | 368 | | |
| Город Алматы | 98,6 | 71,8 | 83,1 | 0,3 | 15,8 | (*) | 97,5 | (*) | (*) | 49,8 | 28,2 | нп | 21,8 | 100,0 | 1 126 | | |
| Место проживания | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 99,4 | 79,2 | 82,0 | (0,6) | 16,9 | (0,5) | 95,7 | 1,9 | 2,4 | 25,5 | 31,9 | (*) | 42,1 | 100,0 | 8 655 | | |
| Сельское | 99,3 | 78,8 | 85,0 | (0,5) | 14,0 | (0,5) | 93,8 | 2,8 | 3,4 | 38,8 | 14,5 | 5,3 | 41,2 | 100,0 | 5 903 | | |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица ТВ.1: Наличие знаний о туберкулезе (продолжение)

| Образование | Слышали о туберкулезе | Знания о том, что туберкулез может быть излечен при правильном подборе препаратов для лечения | Знания об основных видах лечения | | | | Знания о способах передачи туберкулеза | | | При подозрении туберкулеза у ребенка родители обратятся: | | | | Итого | Число женщин в возрасте 15–49 лет | |
|---|-----------------------|---|----------------------------------|--|--|-------------|--|------------|-------------|--|---------------|-------------|--------------------------|---------------|-----------------------------------|--|
| | | | Госпитальное лечение на дому | На начальном этапе госпитального лечения на дому | На начальном этапе госпитального лечения на дому | Не знает | Через воздух во время кашля | Другое | Не знает | В больницу | В поликлинику | К фельдшеру | Туберкулезными диспансер | | | |
| Образование | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/ неполное среднее | 97,9 | 73,0 | 83,5 (*) | 14,4 | (1,6) | 91,2 | 3,3 | 5,4 | 36,3 | 22,0 | 3,0 | 38,2 | 100,0 | 1 948 | | |
| Полное среднее | 99,3 | 77,0 | 84,7 (*) | 14,5 | (*) | 94,4 | 2,6 | 3,0 | 35,3 | 21,8 | 3,0 | 39,8 | 100,0 | 4 893 | | |
| Средне специальное | 99,9 | 81,0 | 83,8 (0,7) | 15,1 | (*) | 95,4 | 2,0 | 2,6 | 27,3 | 27,3 | 2,2 | 42,9 | 100,0 | 3 949 | | |
| Высшее | 99,8 | 82,7 | 80,5 (*) | 18,6 | (*) | 97,1 | (1,5) | 1,5 | 26,2 | 27,7 | (1,2) | 44,8 | 100,0 | 3 768 | | |
| Возраст | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 98,3 | 74,5 | 83,5 (*) | 15,1 | (*) | 94,5 | 2,1 | 3,4 | 33,3 | 23,5 | 2,1 | 40,7 | 100,0 | 2 469 | | |
| 20-24 | 99,8 | 78,1 | 83,7 (*) | 15,8 | (*) | 95,9 | (2,0) | 2,1 | 30,7 | 22,8 | 2,5 | 43,9 | 100,0 | 2 108 | | |
| 25-29 | 99,5 | 77,2 | 80,8 (*) | 17,7 | (*) | 94,3 | (2,7) | 3,0 | 31,7 | 24,5 | (2,2) | 41,3 | 100,0 | 1 894 | | |
| 30-34 | 99,2 | 79,8 | 84,4 (*) | 14,5 | (*) | 94,9 | (2,1) | 3,0 | 31,3 | 25,1 | (2,2) | 41,1 | 100,0 | 1 900 | | |
| 35-39 | 99,7 | 81,7 | 84,9 (*) | 14,2 | (*) | 94,4 | 2,9 | 2,7 | 29,5 | 27,2 | (1,7) | 41,5 | 100,0 | 2 055 | | |
| 40-44 | 99,8 | 81,1 | 82,5 (*) | 16,3 | (*) | 95,8 | (1,8) | 2,4 | 29,6 | 25,8 | 3,0 | 41,4 | 100,0 | 2 076 | | |
| 45-49 | 99,6 | 81,7 | 82,4 (*) | 16,5 | (*) | 94,7 | (2,2) | 3,0 | 29,9 | 25,2 | (2,3) | 42,3 | 100,0 | 2 056 | | |
| Квintiль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 99,1 | 74,7 | 84,1 (*) | 14,8 | (*) | 93,6 | 2,5 | 3,9 | 37,3 | 13,7 | 3,8 | 45,0 | 100,0 | 2 689 | | |
| Бедный | 99,4 | 81,1 | 85,7 (*) | 13,4 | (*) | 94,6 | 2,1 | 3,2 | 39,0 | 15,9 | 4,5 | 40,5 | 100,0 | 2 728 | | |
| Средний | 99,2 | 78,8 | 85,8 (*) | 13,1 | (*) | 94,2 | 2,5 | 3,3 | 33,2 | 23,1 | 2,9 | 40,5 | 100,0 | 2 824 | | |
| Богатый | 99,4 | 79,0 | 82,9 (*) | 16,2 | (*) | 94,7 | 2,9 | 2,4 | 26,7 | 31,4 | (*) | 40,9 | 100,0 | 2 916 | | |
| Богатейший | 99,7 | 81,0 | 78,5 (*) | 20,0 | (*) | 97,0 | (1,4) | (1,5) | 21,0 | 36,6 | (*) | 42,0 | 100,0 | 3 402 | | |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Казахи | 99,3 | 78,9 | 83,5 (0,5) | 15,6 | (0,4) | 95,5 | 1,9 | 31,1 | 22,4 | 2,7 | 43,6 | 43,5 | 100,0 | 8 609 | | |
| Русские | 99,8 | 80,9 | 81,6 (0,7) | 16,9 | (*) | 93,9 | 2,7 | 29,7 | 29,4 | 1,6 | 39,0 | 39,8 | 100,0 | 4 481 | | |
| Другие | 98,3 | 74,2 | 86,2 (*) | 12,7 | (*) | 94,9 | 2,8 | 33,2 | 25,2 | 2,1 | (39,1) | 37,9 | 100,0 | 1 468 | | |
| Всего | 99,4 | 79,0 | 83,2 | 0,6 | 0,5 | 94,9 | 2,3 | 2,8 | 30,9 | 24,8 | 2,3 | 41,7 | 100,0 | 14 558 | | |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений
 нп – неприменимо

Таблица ТВ.2: Симптомы, вызывающие подозрение на наличие туберкулеза

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые знают основные симптомы, вызывающие подозрение на наличие туберкулеза, Казахстан, 2006

| Регионы | СИМПТОМЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ПОДОЗРЕНИЕ НА НАЛИЧИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА | | | | | | | | | | | | | Итого | Число женщин в возрасте 15-49 лет |
|-------------------------|--|---------------------------------|----------------|------------------|-----------------|---------------------------|--------------|-----------------------|-------------|-----------------|--------|----------|-------|-------|-----------------------------------|
| | Кашель с мокротой | Кашель в течение более 3 недель | Жар, лихорадка | Кровь с мокротой | Потеря аппетита | Потливость в ночное время | Боли в груди | Усталость, потливость | Потеря веса | Вялость, апатия | Другое | Не знает | | | |
| Акмолинская | 29,7 | 40,5 | 44,6 | 23,8 | 18,9 | 22,7 | 32,2 | 16,0 | 25,4 | 36,9 | 21,0 | (5,8) | 100,0 | 797 | |
| Актюбинская | 31,0 | 54,2 | 69,9 | 29,6 | 58,4 | 22,1 | 34,2 | 55,1 | 27,9 | 56,7 | 18,0 | (*) | 100,0 | 675 | |
| Алматинская | 32,9 | 34,4 | 27,8 | 19,2 | 24,5 | 18,5 | 12,1 | 43,5 | 16,6 | 30,2 | 19,9 | (*) | 100,0 | 1 475 | |
| Атырауская | 33,3 | 16,9 | 40,8 | 49,4 | 52,8 | 43,7 | 43,1 | 45,9 | 30,9 | 50,8 | 13,1 | (*) | 100,0 | 458 | |
| Западно-Казахстанская | 6,2 | 43,2 | 49,1 | 35,1 | 47,9 | 17,3 | 47,2 | 40,4 | 19,7 | 43,9 | 8,9 | (*) | 100,0 | 699 | |
| Жамбылская | 31,8 | 37,0 | 46,3 | 42,7 | 31,5 | 19,2 | 29,8 | 18,7 | 24,5 | 35,1 | 17,5 | (*) | 100,0 | 877 | |
| Карагандинская | 24,3 | 30,9 | 58,8 | 27,8 | 39,5 | 19,9 | 30,9 | 20,0 | 23,3 | 49,5 | 21,0 | (*) | 100,0 | 1 476 | |
| Костанайская | 5,8 | 36,0 | 78,3 | 49,2 | 46,2 | 24,8 | 38,7 | 49,2 | 32,1 | 45,8 | 20,4 | (*) | 100,0 | 1 016 | |
| Кызылординская | 27,6 | 35,1 | 36,4 | 16,1 | 16,2 | 35,1 | 35,3 | 44,4 | 28,7 | 41,1 | 8,4 | (*) | 100,0 | 528 | |
| Мангистауская | 14,3 | 66,9 | 71,7 | 59,9 | 98,2 | 61,8 | 54,4 | 78,7 | 52,1 | 60,5 | 15,1 | нп | 100,0 | 335 | |
| Южно-Казахстанская | 24,0 | 43,2 | 39,8 | 34,2 | 35,8 | 40,5 | 42,9 | 36,1 | 22,4 | 54,4 | 13,0 | (*) | 100,0 | 1 767 | |
| Павлодарская | 7,4 | 42,2 | 75,7 | 51,9 | 55,4 | 38,1 | 51,5 | 41,5 | 39,0 | 60,5 | 24,5 | (*) | 100,0 | 820 | |
| Северо-Казахстанская | 18,4 | 45,6 | 43,7 | 31,8 | 35,3 | 24,0 | 41,0 | 24,7 | 27,4 | 42,9 | 22,9 | (*) | 100,0 | 674 | |
| Восточно-Казахстанская | 27,9 | 43,8 | 56,2 | 51,1 | 34,4 | 22,4 | 34,0 | 26,2 | 23,0 | 41,6 | 11,8 | (*) | 100,0 | 1 467 | |
| Город Астана | 16,0 | 62,6 | 61,4 | 55,0 | 60,3 | 23,0 | 37,6 | 41,4 | 31,4 | 42,5 | 19,1 | (*) | 100,0 | 368 | |
| Город Алматы | 29,2 | 50,9 | 68,3 | 38,1 | 34,2 | 22,0 | 38,5 | 39,1 | 20,8 | 57,4 | 18,0 | (*) | 100,0 | 1 126 | |
| Место жительства | | | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 23,1 | 43,7 | 54,7 | 39,6 | 46,5 | 30,4 | 39,5 | 40,9 | 29,0 | 49,0 | 17,7 | (0,5) | 1,2 | 100,0 | 8 655 |
| Сельское | 23,1 | 40,4 | 50,8 | 36,1 | 38,7 | 27,6 | 35,0 | 37,5 | 25,8 | 44,3 | 15,3 | (0,4) | 1,6 | 100,0 | 5 903 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений
нп- неприменимо

Таблица ТВ.2: Симптомы, вызывающие подозрение на наличие туберкулеза (продолжение)

| | СИМПТОМЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ПОДОЗРЕНИЕ НА НАЛИЧИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА | | | | | | | | | | | | | Итого | Число женщин в возрасте 15-49 лет |
|---|--|-------------------|---------------------------------|----------------|------------------|-----------------|---------------------------|--------------|----------------------------|-------------|-----------------|------------|------------|--------------|-----------------------------------|
| | Кашель | Кашель с мокротой | Кашель в течение более 3 недель | Жар, лихорадка | Кровь с мокротой | Потеря аппетита | Потливость в ночное время | Боли в груди | Усталость, уменьшение веса | Потеря веса | Вялость, апатия | Другое | Не знает | | |
| Образование | | | | | | | | | | | | | | | |
| Начальное/ неполное среднее | 25,7 | 40,6 | 50,3 | 36,0 | 37,9 | 24,4 | 32,1 | 35,6 | 24,8 | 42,4 | 13,1 | (*) | 2,8 | 100,0 | 1 948 |
| Полное среднее | 23,4 | 41,3 | 51,0 | 36,4 | 39,3 | 28,0 | 35,7 | 37,4 | 24,5 | 43,9 | 15,6 | (0,5) | 1,4 | 100,0 | 4 893 |
| Средне специальное | 22,4 | 42,5 | 54,4 | 39,8 | 45,4 | 30,3 | 39,4 | 41,1 | 30,4 | 49,2 | 18,3 | (*) | (0,8) | 100,0 | 3 949 |
| Высшее | 22,1 | 43,5 | 55,0 | 39,2 | 47,2 | 31,7 | 40,1 | 41,8 | 29,7 | 50,4 | 17,8 | (*) | (1,0) | 100,0 | 3 768 |
| Возраст | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 24,2 | 39,9 | 51,8 | 38,4 | 41,7 | 27,5 | 32,9 | 39,3 | 24,9 | 44,9 | 14,4 | (*) | (1,9) | 100,0 | 2 469 |
| 20-24 | 22,7 | 40,2 | 53,4 | 38,5 | 44,4 | 29,6 | 35,6 | 40,7 | 25,7 | 45,9 | 13,7 | (*) | (*) | 100,0 | 2 108 |
| 25-29 | 23,1 | 44,1 | 52,7 | 38,4 | 43,8 | 29,0 | 36,9 | 40,6 | 27,1 | 44,3 | 17,3 | (*) | (*) | 100,0 | 1 894 |
| 30-34 | 23,5 | 43,2 | 54,4 | 36,8 | 42,6 | 29,8 | 38,9 | 39,2 | 28,5 | 47,6 | 16,1 | (*) | (*) | 100,0 | 1 900 |
| 35-39 | 23,4 | 44,2 | 52,8 | 38,0 | 41,7 | 29,1 | 39,7 | 38,3 | 28,8 | 47,5 | 18,2 | (*) | (1,3) | 100,0 | 2 055 |
| 40-44 | 21,9 | 42,4 | 53,3 | 38,7 | 41,1 | 29,3 | 39,3 | 38,0 | 28,4 | 48,6 | 18,5 | (*) | (1,4) | 100,0 | 2 076 |
| 45-49 | 22,8 | 41,5 | 51,9 | 36,7 | 44,1 | 29,5 | 39,3 | 38,7 | 29,8 | 49,1 | 18,4 | (*) | (1,2) | 100,0 | 2 056 |
| Квintiль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 24,8 | 41,2 | 46,4 | 33,6 | 35,6 | 28,1 | 36,4 | 38,6 | 23,2 | 42,3 | 13,1 | (*) | (1,4) | 100,0 | 2 689 |
| Бедный | 22,6 | 39,2 | 52,3 | 36,1 | 37,6 | 27,3 | 35,1 | 35,6 | 26,6 | 43,9 | 15,4 | (*) | (1,6) | 100,0 | 2 728 |
| Средний | 24,3 | 39,4 | 52,7 | 40,9 | 41,9 | 30,2 | 36,1 | 37,4 | 28,2 | 46,7 | 17,0 | (*) | (1,3) | 100,0 | 2 824 |
| Богатый | 22,9 | 43,2 | 54,9 | 37,8 | 44,8 | 27,4 | 39,3 | 40,0 | 26,1 | 50,3 | 18,2 | (*) | (1,4) | 100,0 | 2 916 |
| Богатейший | 21,1 | 47,2 | 58,0 | 41,3 | 53,5 | 31,9 | 39,9 | 44,4 | 32,7 | 51,0 | 19,1 | (*) | (1,0) | 100,0 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | | | |
| Казахи | 24,2 | 41,1 | 52,1 | 37,3 | 39,3 | 28,5 | 36,0 | 38,0 | 25,4 | 46,4 | 16,1 | 0,3 | 1,2 | 100,0 | 8 609 |
| Русские | 22,1 | 41,6 | 56,7 | 37,1 | 41,4 | 24,1 | 38,6 | 33,3 | 27,9 | 47,5 | 20,5 | 1,2 | 1,5 | 100,0 | 4 481 |
| Другие | 23,8 | 40,9 | 43,9 | 31,5 | 32,5 | 25,7 | 27,5 | 31,8 | 20,5 | 44,1 | 14,9 | 0,6 | 1,3 | 100,0 | 1 468 |
| Всего | 23,1 | 42,1 | 52,8 | 38,0 | 42,8 | 29,1 | 37,3 | 39,3 | 27,5 | 46,8 | 16,6 | 0,5 | 1,3 | 100,0 | 14 558 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях незвершенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях незвершенных наблюдений

нп - неприменимо

Таблица ТВ.3: Симптомы туберкулеза, заставляющие обратиться к врачу

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые обратятся в медицинские учреждения при отдельных симптомах туберкулеза, Казахстан, 2006

| Регионы | СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЗАСТАВЛЯЮЩИЕ ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ | | | | | | | | | | | | | ИТОГО | Число женщин в возрасте 15–49 лет |
|-------------------------|---|-------------------|---------------------------------|----------------|------------------|-----------------|---------------------------|--------------|----------------------|-------------|-----------------|--------|----------|-------|-----------------------------------|
| | Кашель | Кашель с мокротой | Кашель в течение более 3 недель | Жар, лихорадка | Кровь с мокротой | Потеря аппетита | Потливость в ночное время | Боли в груди | Усталость, утомление | Потеря веса | Вялость, апатия | Другое | Не знает | | |
| Актолинская | 25,6 | 37,6 | 50,7 | 30,3 | 21,9 | 22,6 | 31,0 | 19,4 | 24,8 | 35,0 | 19,1 | (*) | (5,4) | 100,0 | 797 |
| Актюбинская | 32,6 | 50,8 | 75,2 | 37,6 | 58,5 | 18,4 | 35,8 | 54,3 | 21,8 | 49,3 | 18,2 | (*) | (*) | 100,0 | 675 |
| Алматинская | 31,1 | 29,6 | 30,7 | 30,8 | 23,9 | 21,6 | 14,8 | 43,2 | 17,0 | 31,2 | 20,8 | (*) | (*) | 100,0 | 1 475 |
| Атырауская | 34,1 | 17,3 | 39,2 | 50,5 | 52,0 | 44,2 | 43,4 | 46,7 | 31,5 | 50,6 | 13,7 | (*) | (*) | 100,0 | 458 |
| Западно-Казахстанская | 7,2 | 39,8 | 55,7 | 38,2 | 49,1 | 16,3 | 59,1 | 43,8 | 19,1 | 40,9 | 6,5 | (*) | (*) | 100,0 | 699 |
| Жамбылская | 27,8 | 31,3 | 47,0 | 39,9 | 27,5 | 14,0 | 22,7 | 14,8 | 16,7 | 28,9 | 15,1 | (*) | (*) | 100,0 | 877 |
| Карагандинская | 13,2 | 24,6 | 80,7 | 49,2 | 52,3 | 23,2 | 45,9 | 42,5 | 23,9 | 50,1 | 21,6 | (*) | (*) | 100,0 | 1 476 |
| Костанайская | 5,6 | 37,2 | 78,3 | 49,4 | 47,6 | 24,8 | 38,7 | 50,2 | 31,4 | 46,5 | 19,4 | (*) | (*) | 100,0 | 1 016 |
| Кызылординская | 25,9 | 33,0 | 40,4 | 18,2 | 21,1 | 34,8 | 37,7 | 51,1 | 30,7 | 51,1 | 9,4 | (*) | (*) | 100,0 | 528 |
| Мангистауская | 9,6 | 53,3 | 62,0 | 52,0 | 97,0 | 48,2 | 43,5 | 81,2 | 38,9 | 61,6 | 10,4 | (*) | (*) | 100,0 | 335 |
| Южно-Казахстанская | 23,9 | 43,7 | 38,9 | 34,0 | 35,6 | 40,4 | 41,5 | 35,5 | 23,3 | 54,9 | 13,1 | (*) | (*) | 100,0 | 1 767 |
| Павлодарская | 10,2 | 35,3 | 78,0 | 49,8 | 47,6 | 29,3 | 43,4 | 37,2 | 32,2 | 44,2 | 17,5 | (*) | (*) | 100,0 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 14,2 | 33,4 | 57,5 | 44,0 | 35,8 | 17,2 | 34,3 | 30,2 | 21,7 | 30,4 | 18,3 | (*) | (*) | 100,0 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 19,7 | 30,2 | 64,3 | 53,3 | 24,5 | 12,8 | 26,6 | 37,6 | 18,9 | 33,6 | 12,7 | (*) | (*) | 100,0 | 1 467 |
| Город Астана | 14,3 | 53,5 | 72,3 | 50,7 | 64,0 | 20,4 | 33,1 | 41,8 | 28,5 | 51,3 | 22,9 | (*) | (*) | 100,0 | 368 |
| Город Алматы | 29,6 | 49,8 | 74,0 | 38,7 | 33,6 | 22,5 | 38,5 | 41,4 | 20,0 | 57,1 | 19,2 | (*) | (*) | 100,0 | 1 126 |
| Место жительства | | | | | | | | | | | | | | | |
| Городское | 20,9 | 37,6 | 61,6 | 42,5 | 42,6 | 25,2 | 37,9 | 41,3 | 24,5 | 46,3 | 17,4 | (0,4) | 0,8 | 100,0 | 8 655 |
| Сельское | 20,6 | 34,5 | 54,0 | 39,5 | 33,7 | 23,9 | 32,6 | 37,6 | 22,0 | 40,4 | 15,2 | (*) | 1,4 | 100,0 | 5 903 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений
 (*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица ТВ.3: Симптомы туберкулеза, заставляющие обратиться к врачу (продолжение)

| Образование | СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЗАСТАВЛЯЮЩИЕ ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ | | | | | | | | | | | | | ИТОГО | Число женщин в возрасте 15-49 лет |
|---|---|---------------------------------|----------------|------------------|-----------------|---------------------------|--------------|----------------------|-------------|-----------------|-------------|--------------|------------|--------------|-----------------------------------|
| | Кашель с мокротой | Кашель в течение более 3 недель | Жар, лихорадка | Кровь с мокротой | Потеря аппетита | Потливость в ночное время | Боли в груди | Усталость, утомление | Потеря веса | Вялость, апатия | Другое | Не знает | | | |
| Начальное/ неполное среднее | 22,5 | 36,4 | 54,3 | 40,5 | 36,6 | 21,6 | 31,0 | 36,8 | 20,3 | 39,9 | 12,5 | (*) | (2,4) | 100,0 | 1 948 |
| Полное среднее | 21,0 | 35,9 | 56,1 | 41,0 | 36,3 | 24,3 | 34,3 | 37,7 | 21,8 | 41,1 | 15,7 | (*) | 1,0 | 100,0 | 4 893 |
| Средне специальное | 19,2 | 35,8 | 61,1 | 42,9 | 40,9 | 24,9 | 37,6 | 41,0 | 24,9 | 44,9 | 18,0 | (*) | (0,8) | 100,0 | 3 949 |
| Высшее | 21,3 | 37,5 | 61,1 | 40,4 | 41,8 | 26,6 | 38,1 | 42,9 | 25,6 | 48,6 | 18,1 | (*) | (*) | 100,0 | 3 768 |
| Возраст | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 21,1 | 36,6 | 55,3 | 42,6 | 38,6 | 22,6 | 32,8 | 39,4 | 20,2 | 41,8 | 14,1 | (*) | (1,8) | 100,0 | 2 469 |
| 20-24 | 20,6 | 34,2 | 59,7 | 39,9 | 39,0 | 25,4 | 33,3 | 40,5 | 21,6 | 42,3 | 14,1 | (*) | (*) | 100,0 | 2 108 |
| 25-29 | 21,1 | 38,3 | 58,5 | 41,3 | 39,8 | 24,5 | 34,9 | 41,5 | 23,0 | 42,5 | 17,3 | (*) | (*) | 100,0 | 1 894 |
| 30-34 | 22,2 | 36,3 | 59,7 | 39,4 | 39,1 | 25,5 | 38,0 | 39,8 | 24,8 | 43,9 | 16,0 | (*) | (*) | 100,0 | 1 900 |
| 35-39 | 19,9 | 37,2 | 59,2 | 40,7 | 37,8 | 25,5 | 38,1 | 38,7 | 25,0 | 45,0 | 18,0 | (*) | (*) | 100,0 | 2 055 |
| 40-44 | 20,6 | 37,1 | 58,9 | 42,5 | 38,4 | 25,4 | 35,9 | 39,4 | 24,8 | 45,3 | 18,5 | (*) | (*) | 100,0 | 2 076 |
| 45-49 | 20,2 | 35,0 | 58,8 | 42,3 | 40,5 | 24,2 | 38,1 | 39,5 | 25,5 | 47,0 | 18,3 | (*) | (*) | 100,0 | 2 056 |
| Квантиль по индексу благосостояния | | | | | | | | | | | | | | | |
| Беднейший | 23,4 | 37,4 | 49,1 | 38,1 | 32,8 | 28,2 | 36,0 | 39,9 | 20,7 | 41,2 | 13,6 | (*) | (1,3) | 100,0 | 2 689 |
| Бедный | 20,0 | 34,5 | 55,0 | 39,6 | 33,5 | 23,0 | 32,1 | 36,1 | 23,0 | 40,0 | 15,5 | (*) | (1,1) | 100,0 | 2 728 |
| Средний | 21,0 | 34,7 | 56,5 | 43,4 | 37,1 | 23,1 | 32,3 | 36,6 | 22,8 | 41,4 | 15,6 | (*) | (1,2) | 100,0 | 2 824 |
| Богатый | 19,8 | 35,8 | 61,2 | 40,9 | 40,3 | 23,5 | 36,8 | 41,5 | 21,7 | 46,9 | 17,3 | (*) | (*) | 100,0 | 2 916 |
| Богатейший | 20,1 | 38,8 | 67,9 | 43,6 | 48,7 | 25,5 | 40,3 | 43,9 | 27,9 | 48,8 | 19,7 | (*) | (*) | 100,0 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | | | | | | | | | | | |
| Казахи | 22,0 | 36,7 | 56,6 | 41,0 | 38,7 | 25,8 | 36,2 | 41,6 | 23,2 | 44,6 | 15,6 | 0,2 | 1,0 | 100,0 | 8 609 |
| Русские | 18,8 | 35,1 | 64,8 | 43,3 | 41,9 | 21,7 | 36,8 | 37,9 | 25,0 | 41,9 | 18,7 | 0,4 | 1,1 | 100,0 | 4 481 |
| Другие | 19,7 | 38,3 | 50,2 | 36,5 | 32,1 | 27,3 | 29,9 | 34,9 | 20,1 | 45,9 | 15,2 | 0,3 | 0,9 | 100,0 | 1 468 |
| Всего | 20,8 | 36,4 | 58,5 | 41,3 | 39,0 | 24,7 | 35,8 | 39,8 | 23,5 | 43,9 | 16,5 | (0,3) | 1,0 | 100,0 | 14 558 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица ТВ.4: Отношение к людям с туберкулезом

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые выражают дискриминационное отношение к людям, больным туберкулезом, Казахстан, 2006

| | РЕСПОНДЕНТЫ, КОТОРЫЕ: | | | Доля женщин в возрасте 15-49 лет | Число женщин в возрасте 15–49 лет |
|---|--|--|---|----------------------------------|-----------------------------------|
| | Болели или имеют членов семьи, страдающих туберкулезом | Общаются с соседями, коллегами или близкими друзьями, страдающими туберкулезом | Не хотели бы ухаживать за членом семьи, прошедшим курс лечения туберкулезом | | |
| Регионы | | | | | |
| Акмолинская | 8,1 | 13,1 | (4,3) | 5,5 | 797 |
| Актюбинская | (3,1) | 6,6 | 14,4 | 4,6 | 675 |
| Алматинская | (2,9) | (2,5) | (2,4) | 10,1 | 1 475 |
| Атырауская | (3,3) | 12,8 | 8,9 | 3,1 | 458 |
| Западно-Казахстанская | 6,9 | 10,9 | 11,4 | 4,8 | 699 |
| Жамбылская | 5,3 | (4,8) | (*) | 6,0 | 877 |
| Карагандинская | (4,8) | 7,1 | (2,8) | 10,1 | 1 476 |
| Костанайская | 7,8 | 9,9 | (*) | 7,0 | 1 016 |
| Кызылординская | 7,1 | 11,5 | (4,2) | 3,6 | 528 |
| Мангистауская | (3,1) | (4,5) | 6,7 | 2,3 | 335 |
| Южно-Казахстанская | 3,1 | (2,7) | (2,7) | 12,1 | 1 767 |
| Павлодарская | 12,4 | 12,6 | (*) | 5,6 | 820 |
| Северо-Казахстанская | 5,3 | 14,0 | (*) | 4,6 | 674 |
| Восточно-Казахстанская | 4,4 | 7,0 | (*) | 10,1 | 1 467 |
| Город Астана | 5,5 | 16,1 | 14,4 | 2,5 | 368 |
| Город Алматы | 1,3 | (3,0) | (*) | 7,7 | 1 126 |
| Место жительства | | | | | |
| Городское | 4,7 | 7,5 | 4,6 | 59,5 | 8 655 |
| Сельское | 5,5 | 7,5 | 2,9 | 40,5 | 5 903 |
| Образование | | | | | |
| Начальное/ неполное среднее | 6,4 | 5,4 | 3,5 | 13,4 | 1 948 |
| Полное среднее | 5,3 | 7,1 | 3,5 | 33,6 | 4 893 |
| Средне специальное | 5,2 | 9,0 | 3,9 | 27,1 | 3 949 |
| Высшее | 3,6 | 7,3 | 4,5 | 25,9 | 3 768 |
| Возраст | | | | | |
| 15-19 | 4,5 | 4,5 | 3,7 | 17,0 | 2 469 |
| 20-24 | 4,9 | 5,4 | 4,7 | 14,5 | 2 108 |
| 25-29 | 4,7 | 8,5 | 4,7 | 13,0 | 1 894 |
| 30-34 | 4,7 | 7,8 | 4,5 | 13,0 | 1 900 |
| 35-39 | 4,9 | 8,1 | 3,3 | 14,1 | 2 055 |
| 40-44 | 5,0 | 9,3 | 3,6 | 14,3 | 2 076 |
| 45-49 | 6,1 | 9,5 | 2,7 | 14,1 | 2 056 |
| Квинтиль по индексу благосостояния | | | | | |
| Беднейший | 5,6 | 5,9 | 3,4 | 18,5 | 2 689 |
| Бедный | 5,3 | 7,3 | 2,7 | 18,7 | 2 728 |
| Средний | 5,1 | 7,8 | 3,2 | 19,4 | 2 824 |
| Богатый | 4,5 | 7,6 | 4,2 | 20,0 | 2 916 |
| Богатейший | 4,6 | 8,4 | 5,4 | 23,4 | 3 402 |
| Этническая принадлежность/язык | | | | | |
| Казахи | 5,0 | 7,1 | 4,1 | 59,1 | 8 609 |
| Русские | 5,1 | 8,5 | 3,8 | 30,8 | 4 481 |
| Другие | 4,5 | 6,1 | 2,7 | 10,1 | 1 468 |
| Всего | 5,0 | 7,5 | 3,9 | 100,0 | 14 558 |

() – показатели основаны на 25 – 49 случаях невзвешенных наблюдений

(*) – показатели основаны на менее 25 случаях невзвешенных наблюдений

Приложение А.

Система выборки

Выборка для кластерного обследования по многим показателям (МИКО) в Казахстане была построена таким образом, чтобы обеспечить получение оценочных данных по большому числу показателей, характеризующих положение детей и женщин на национальном уровне, в городских и сельских районах, а также на субнациональном уровне для 16 регионов – 14 областей и 2 городов республиканского значения:

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Акмолинская область | Кызылординская область |
| Актюбинская область | Мангистауская область |
| Алматинская область | Южно-Казахстанская область |
| Атырауская область | Павлодарская область |
| Западно-Казахстанская область | Северо-Казахстанская область |
| Жамбылская область | Восточно-Казахстанская область |
| Карагандинская область | Город Астана |
| Костанайская область | Город Алматы |

В настоящем приложении описаны основные свойства системы выборки. В число этих свойств входят размер целевой выборки, распределение выборки, рамка выборки и формирование списков, выбор областей, этапы формирования выборки, стратификация и расчет выборочных весов.

Основной целью системы выборки для Мульти-индикаторного кластерного обследования (МИКО) для Казахстана является получение статистически надежных оценок большинства показателей на национальном уровне для городских и сельских районов, а также для вышеперечисленных 16 регионов страны.

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

Размер и распределение выборки

Размер целевой выборки для МИКО в Казахстане был определен в 15000 домохозяйств. В качестве ключевого показателя для расчета размера выборки принята распространенность иммунизации среди детей в возрасте 0–4 года. Для оценки необходимого размера выборки по этим показателям использована следующая формула:

$$n = \frac{[4(r)(1-r)(f)(1.1)]}{[(0.12r)^2 (p) * n_h]}$$

где: n – необходимый размер выборки, выраженный как число домохозяйств

4 – коэффициент, обеспечивающий 95–процентной доверительный уровень

r – прогнозируемая или ожидаемая распространенность (процент охвата) данного показателя

1,1 – коэффициент, необходимый для увеличения размера выборки на 10 процентов для компенсации неполученных ответов

f – сокращенное обозначение для $deff$ (design effect – дизайн-эффект)

0,12 r – допустимый предел погрешности, приемлемый при 95–процентном доверительном уровне и определяемый как 12 процентов от r (относительная ошибка выборки для r)

p – доля в генеральной совокупности, на которой основан показатель r

n_h – средний размер домохозяйства.

В этом случае размер выборки обеспечивает 12 процентную погрешность определения показателя (при 95% уровне доверия). Определение размера выборки на основе индикаторов, относящихся к наименьшим по численности группам населения, гарантирует представительность выборки для других показателей, относящихся к более многочисленным группам населения.

При расчетах значение r (распространенность иммунизации) было принято равным 25 процентам (0,25). Для d_{eff} (дизайн-эффекта) принималось значение 1,5 исходя из оценок, полученных по предыдущим обследованиям, величина p (доля детей в возрасте 0–4 года в генеральной совокупности) принималась равной 8 процентам, а n_h (средний размер домохозяйства) принят равным 3,6 человека.

В данном случае количество домохозяйств, полученное в результате подстановки значений в формулу, составило 4775. Это количество домохозяйств достаточно для получения оценок индикаторов на национальном уровне, однако для обеспечения представительности выборки для городской и сельской местности объем выборки должен быть утроен. При этом некоторые индикаторы будут получены с хорошей точностью и на региональном уровне. Чтобы увеличить количество этих индикаторов, было принято компромиссное решение, с учетом имевшихся финансовых и людских ресурсов, довести размер выборки до 15 тысяч домохозяйств.

Средний размер кластера для МИКО в Казахстане определен равным 24 домохозяйствам по ряду соображений, в частности, с учетом бюджета обследования и времени, которое потребуется одной команде, проводящей обследование, для обработки одного кластера. Разделив общее число домохозяйств на число домохозяйств в кластере, получаем, в итоге 625 кластеров, подлежащих обследованию. В каждом регионе кластеры (первичные единицы выборки (ПЕВ)) распределялись между городскими и сельскими областями пропорционально размеру городского и сельского населения в данном регионе. В таблице, приведенной ниже, дается распределение кластеров по областям выборки.

Таблица SD.1. Распределение кластеров (первичных единиц выборки) по областям выборки

| РЕГИОН | ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ НА НАЧАЛО 2005 ГОДА | | | ЧИСЛО КЛАСТЕРОВ | | |
|------------------------|---|----------------|----------------|-----------------|------------|------------|
| | Всего | Городское | Сельское | Всего | Городской | Сельский |
| КАЗАХСТАН | 15074767 | 8614651 | 6460116 | 625 | 360 | 265 |
| Акмолинская | 747185 | 352204 | 394981 | 37 | 18 | 19 |
| Актюбинская | 678607 | 374775 | 303832 | 36 | 19 | 17 |
| Алматинская | 1589751 | 473978 | 1115773 | 47 | 14 | 33 |
| Атырауская | 463466 | 261702 | 201764 | 33 | 18 | 15 |
| Западно-Казахстанская | 606534 | 262518 | 344016 | 35 | 15 | 20 |
| Жамбылская | 992089 | 447406 | 544683 | 41 | 18 | 23 |
| Карагандинская | 1331702 | 1116456 | 215246 | 45 | 37 | 8 |
| Костанайская | 907396 | 498630 | 408766 | 39 | 21 | 18 |
| Кызылординская | 612048 | 364248 | 247800 | 35 | 20 | 15 |
| Мангистауская | 361754 | 274628 | 87126 | 32 | 23 | 9 |
| Южно-Казахстанская | 2193556 | 880663 | 1312893 | 48 | 18 | 30 |
| Павлодарская | 743826 | 487817 | 256009 | 37 | 23 | 14 |
| Северо-Казахстанская | 665936 | 227440 | 438496 | 36 | 12 | 24 |
| Восточно-Казахстанская | 1442097 | 853366 | 588731 | 46 | 26 | 20 |
| город Астана | 529335 | 529335 | 0 | 34 | 34 | 0 |
| город Алматы | 1209485 | 1209485 | 0 | 44 | 44 | 0 |

Рамка выборки и формирование кластеров

Для формирования кластеров использовались данные переписи 1999 года. Инструкторские участки переписи принимались в качестве первичных единиц выборки. 14 областей и 2 города республиканского значения были разбиты в соответствии с существующим территориально-административным делением на районы и 625 кластеров были распределены между областями и городами Алматы, Астана в соответствии с коэффициентами плотности населения на начало 2005 года. Далее заданное количество ПЕВ в каждом регионе выбиралось случайным образом с равной вероятностью.

Работы по формированию списков и отбор домохозяйств

Учитывая, что рамка выборки (результаты переписи 1999 года) устарела, до момента отбора домохозяйств необходимо было обновить их списки во всех выбранных участках переписи.

Листинг домохозяйств осуществлялся работниками территориальных органов статистики по месту расположения домохозяйств, были задействованы сельские статистики, работники районных, городских и областных управлений статистики, которые посещали каждый выбранный участок переписи и переписывали все населенные домохозяйства. Листинг проводился в период с 10 ноября по 25 декабря 2005 года на основе списков отобранных домохозяйств по данным переписи населения 1999 года, подготовленных отделом ИВЦ АС РК. В результате были установлены фактические адреса и количество проживающих в каждом кластере. Для каждого ПЕВ из общего списка домохозяйств систематическим образом выбирались 24 домохозяйства.

Расчет выборочных весов

Мульти-индикаторное кластерное обследование (МИКО) для Казахстана не обеспечивает взвешенной выборки. В целом, при равном распределении домохозяйств в каждом регионе для них устанавливаются разные выборочные доли, поскольку эти регионы имеют разный размер. В связи с этим рассчитывались веса выборки, которые использовались при последующем анализе результатов обследования.

Главным компонентом веса является величина, обратная величине выборочной доли, использованной при отборе количества домохозяйств в выборке для данной выборочной области:

$$W_b = 1 / f_b$$

где f_b – выборочная доля в страте h – представляет собой произведение вероятностей отбора на каждом этапе в каждой области выборки:

$$f_b = P_{ib} * P_{2b} * P_{3b}$$

где P_{ib} – вероятность отбора данной выборочной единицы на этапе i для выборочной области h .

Оценки числа домохозяйств на каждом участке переписи, полученные до первого этапа отбора (отбора первичных единиц выборки), и уточненное число домохозяйств на каждом таком участке различны, поэтому для каждого кластера рассчитывались индивидуальные выборочные доли домохозяйств. В связи с этим выборочные доли для домохозяйств в каждом кластере включали вероятность отбора данного участка переписи в данной области выборки и вероятность отбора домохозяйства на данном участке переписи (кластере).

Второй составляющей, которую необходимо учитывать при расчете выборочных весов, является уровень неполученных ответов для домохозяйств и отдельных лиц, опрошенных в ходе обследования. Корректирующий коэффициент для неполученных ответов для домохозяйств равен обратной величине от

$$RR = \frac{\text{Число опрошенных домохозяйств}}{\text{Число населенных домохозяйств, включенных в список}}$$

После завершения работ на местах для каждой территории выборки рассчитывались доли ответивших. Полученные величины использовались для корректировки выборочных весов, рассчитанных для каждого кластера. Доли ответивших при обследовании МИКО в Казахстане приведены в таблице НН.1 настоящего Отчета.

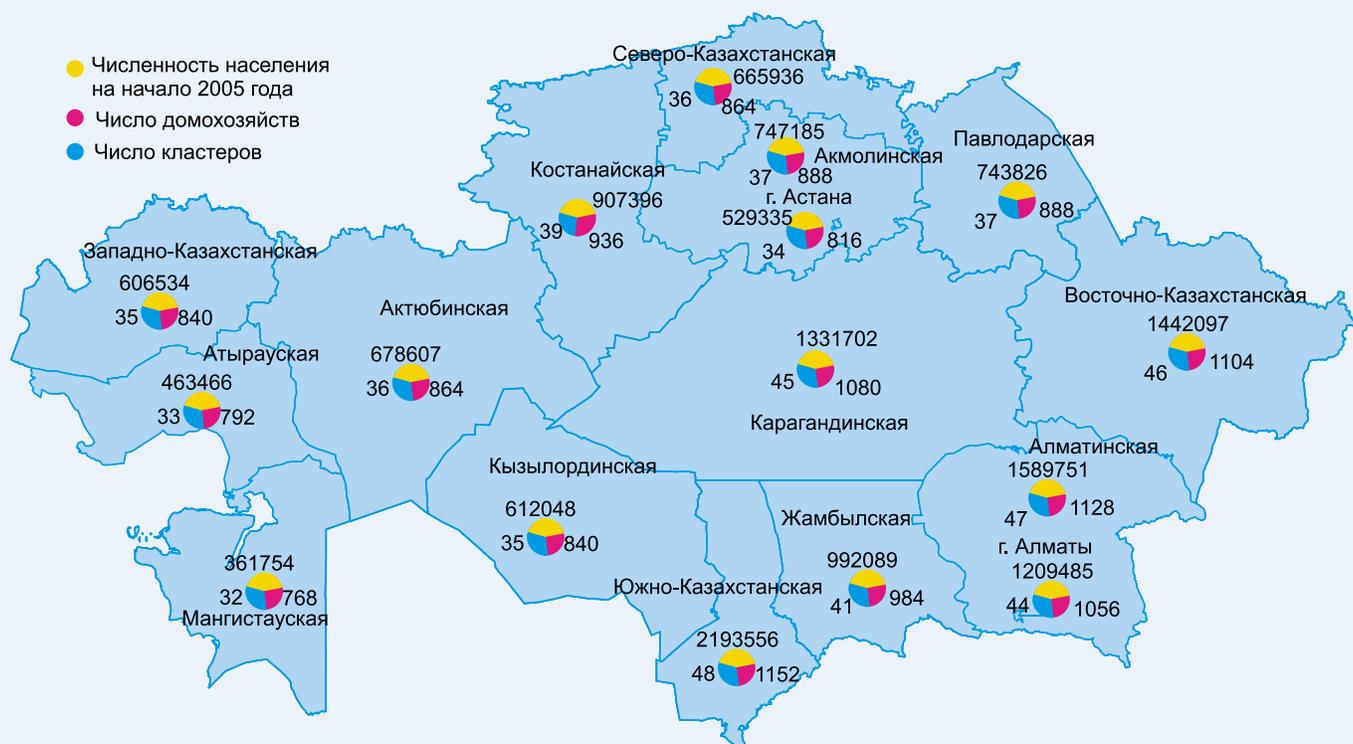
Аналогичным образом, корректирующий коэффициент для учета неполученных ответов на индивидуальном уровне (женщины и дети в возрасте до 5 лет) определялся как величина, обратная:

$$RR = \frac{\text{Заполненные вопросники для женщин (или детей до 5 лет)}}{\text{Женщины (или дети до 5 лет), входящие в обследуемую категорию}}$$

Число женщин и число детей в возрасте до 5 лет, входящих в обследуемую категорию, были получены из списков тех домохозяйств в Вопроснике для домохозяйств, где опросы уже были проведены.

Нескорректированные веса для домохозяйств рассчитывались путем умножения на полученные выше коэффициенты для каждого участка переписи. Затем эти веса нормировались, в частности, для того чтобы сделать сумму опрошенных выборочных единиц равной общему размеру выборки на национальном уровне. Нормирование выполнялось с помощью умножения нескорректированных весов на отношение числа обследованных домохозяйств к общему нескорректированному взвешенному числу домохозяйств. Аналогичная нормировочная процедура применялась для получения нормированных весов для вопросников для женщин и о детях в возрасте до 5 лет. Скорректированные (нормированные) веса домохозяйств варьировались в 625 кластерах в пределах от 0,187 до 1,814.

Выборочные веса были определены для всех наборов данных, после чего на основе полученных весов проводился анализ с использованием взвешивания каждого домохозяйства, женщины или ребенка в возрасте до 5 лет с таким выборочным весом.



Приложение В.

Список сотрудников, участвовавших в обследовании

РУКОВОДЯЩИЙ СОСТАВ¹⁴

Абдиев Кали – Председатель Агентства РК по статистике (2006, февраль), директор РГП «Информационный вычислительный центр» Агентства Республики Казахстан (2006, февраль-2007, июль)

Султанов Бакыт – Председатель Агентства РК по статистике (2006, февраль – 2007, февраль)

Мешимбаева Анар – Председатель Агентства РК по статистике (2007, февраль – по н.в.)

Шокаманов Юрий – заместитель Председателя Агентства РК по статистике

Мусабек Ерболат – национальный Координатор проекта МИКО от Агентства РК по статистике, заместитель директора Департамента социальной и демографической статистики

Куканова Гюльнара – технический Координатор МИКО, начальник отдела статистики населения Агентства РК по статистике

Мамедалиев Асанхан – специалист по выборке МИКО, начальник отдела регистров Департамента координации Агентства РК по статистике

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Зуев Александр – Представитель ЮНИСЕФ в Казахстане

Сисемалиев Раимбек – Руководитель зонального офиса ЮНИСЕФ в г.Алматы, координатор программ

Молдакулова Газиза – Координатор проекта МИКО от офиса ЮПНФА ООН в Казахстане

КОНСУЛЬТАНТЫ

Крофт Тревор – международный эксперт ЮНИСЕФ по компьютерной обработке данных (США)

Уналан Тургай – международный консультант ЮНИСЕФ (Турция)

Сакварелидзе Георгий – Региональный офис ЮНИСЕФ (Швейцария)

Тернер Энтони – международный эксперт по выборке (США)

Минбаев Муктар – координатор проектов по мониторингу и оценке ЮНИСЕФ в Кыргызской Республике (Кыргызская Республика)

РАБОТНИКИ РГП ИВЦ

Джуманбаева Зинагуль – директор РГП ИВЦ АС (2005 – 2006, февраль), заместитель директора РГП ИВЦ АС (2006, февраль – по н.в.)

Кулекеев Бахытбек – заместитель директора РГП ИВЦ АС

Капишева Айгуль – начальник отдела ведения баз данных

¹⁴ Все должности приведены на момент проведения МИКО (2005-2007гг.)

Нурунова Гульнара – начальник отдела организационно-кадровой работы
Калиакбарова Айгерим – начальник отдела финансовых работ и бухгалтерского учета
Джунисбаев Орынбасар – начальник службы транспортного обслуживания
Ашетов Даулет – главный специалист о службы хозяйственного обслуживания
Искакова Хамия – заведующая службой хозяйственного обслуживания

РАБОТНИКИ ПО ОБРАБОТКЕ И ВВОДУ ДАННЫХ

Дауылбаева Сауле – супервайзер по контролю и вводу данных и формированию базы данных МИКО, начальник отдела информационного обеспечения отдела статистики регистра населения и обследований

Редакторы

Бикмеева Ольга
 Жантилеуов Арман
 Ибраимов Бейбит
 Молдахметова Нургуль

Контролеры

Нусипжанова Гульзат
 Ордаханов Жанат
 Ордаханов Мадияр
 Шахзадаев Мухамед

Операторы по вводу данных

| | | | |
|--------------------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| Абикеева Асем | Бейбит Ажар | Дауылбаев Санжар | Марат Азамат |
| Айдынбаев Ерлан | Бейсенова Асель | Канлыбаева Жанна | Новикова Марина |
| Альчиканова Асем | Жамбылбаева Айнур | Канлыбаев Тимур | Нуритдинов Тахир |
| Аймуханова Ляззат | Жуманбаева Гульмира | Константинова Екатерина | Парменова Маржан |
| Базгаламова Аяужан | Жуманбаев Санжар | Иманалиев Канат | Степин Николай |
| Бапшыева Ажар | Дауталиева Баян | Иманбаева Арайлым | Умаркоджаева Эльмира |

КОМАНДЫ ОБЛАСТЕЙ, ОСУЩЕСТВИВШИЕ ПОЛЕВЫЕ РАБОТЫ

Акмолинская область

Касымова Алтын – супервайзер
 Казыбаева Алтынай – редактор

Интервьюеры:

Айсабаева Айжан
 Кожанова Гулим
 Макижанова Анаргуль
 Нурушева Бакытгуль
 Ордабаева Роза
 Сагиндыкова Жанна

Актюбинская область

Жекеев Кайрат – супервайзер
 Беисов Жолдаскали – редактор

Интервьюеры:

Адбенова Айсауле
 Ералина Гульмира
 Казмуханбетова Кунбиби
 Курганбаева Клара
 Суюндукова Лаура
 Тулегенова Кадиша

Алматинская область

Савеко Людмила – супервайзер
Нукежанов Болаткан – редактор

Интервьюеры:

Иванова Людмила
Имирова Светлана
Исаева Маржан
Малоголовая Светлана
Тоболич Вера
Тохтарбекова Шаргуль

Западно-Казахстанская область

Жуманов Аманжан – супервайзер
Нугманов Маргулан – редактор

Интервьюеры:

Есекенова Асия
Клименко Зоя
Кожбаева Роза
Сагитова Мария
Шукалова Гульнара
Хусаинова Джамия

Карагандинская область

Каскирбаева Галия – супервайзер
Конакбаева Саягуль – редактор

Интервьюеры:

Балакина Нина
Бекпаева Баян
Бельгибаева Айша
Зейноллина Татьяна
Нечет Наталья
Лысенко Алла

Кызылординская область

Ким Лидия – супервайзер
Машенбаев Ондаш – редактор

Интервьюеры:

Абдрахманова Заида
Абшакирова Роза
Досжанова Асель
Ермекова Галина
Муликова Бахыт
Токанова Жулдыз

Атырауская область

Мухангалиева Галя – супервайзер
Тулеев Аманкос – редактор

Интервьюеры:

Анесова Маржан
Искалиева Кунсулу
Кузембаева Лазгуль
Курмангалиева Баян
Мукушева Жанар
Шершекбаева Майра

Жамбылская область

Шевцова Инга – супервайзер
Рахимова Мубара – редактор

Интервьюеры:

Айдарханова Улмекен
Курманбекова Жаныл
Пак Наталья
Шестакова Галина
Устабаева Жанат
Тигай Марианна

Костанайская область

Нураленова Алтын – супервайзер
Галымжанов Айбек – редактор

Интервьюеры:

Жартаева Татьяна
Касенова Анар
Курганбекова Дина
Левицкая Светлана
Лодяная Лидия
Матушевич Татьяна

Мангистауская область

Шакабаева Шолпан – супервайзер
Наринбаева Акдари – редактор

Интервьюеры:

Аюпова Гульнар
Бекжанова Асель
Беккалиева Акмарал
Канатова Фатима
Кетебаева Шрайлым
Четырина Наталья

Южно-Казахстанская область

Култаев Ерназар – супервайзер
Тасболатов Мирахмет – редактор

Интервьюеры:

Бурибекова Жанат
Карбышева Людмила
Сыздыкова Гульмира
Шауленова Багила
Тубебакова Бахыт
Хан Аурика

Северо-Казахстанская область

Избасова Гульзиян – супервайзер
Зеленова Любовь – редактор

Интервьюеры:

Вдовина Ирина
Жетписова Ляззат
Каиржанова Эрмек
Кермбаева Асель
Пермякова Гузалия
Солопова Наталья

Город Астана

Бекпенбет Кенжебулат – супервайзер
Аубакирова Сара – редактор

Интервьюеры:

Акиншина Любовь
Болдурукова Ляззат
Жумагулова Алмагуль
Орехова Светлана
Тажикенова Роза
Тайбасарова Роза

Павлодарская область

Альсеитов Кумар – супервайзер
Исенова Кульжан – редактор

Интервьюеры:

Абишева Жанар
Бережная Людмила
Носко Марина
Нургалиева Айгуль
Пенькова Ирина
Шалухо Лариса

Восточно-Казахстанская область

Гринишин Богдан – супервайзер
Комаров Юрий – редактор

Интервьюеры:

Ахмадиева Ардак
Джанбосинова Зиназаип
Долгих Светлана
Касенова Гуляим
Оразаева Назгуль
Ускабаева Лаура

Город Алматы

Керимханова Гульнара – супервайзер
Боханов Айхан – редактор

Интервьюеры:

Абдиева Нургуль
Ешжанова Гульбану
Касымханова Индира
Нысанбаева Ляззат
Саитова Гульмира
Тургамбаева Айгуль

Приложение С.

Оценки ошибок, обусловленных выборкой

Выборка респондентов, сформированная при проведении МИКО для Казахстана, представляет собой лишь один из вариантов, которые можно было выбрать из той же генеральной совокупности при той же системе и том же размере выборки. Каждый из этих вариантов дал бы результаты, несколько отличающиеся от результатов, полученных на основе использованной выборки. Ошибки, обусловленные выборкой, представляют собой характеристику изменчивости результатов для всех возможных выборок. Предел изменчивости точно не известен, но его можно оценить статистически на основе результатов обследования.

Для каждого из выбранных показателей в данном приложении представлены следующие виды ошибок, обусловленных выборкой:

- ◆ Стандартная ошибка (*se*): ошибки, обусловленные выборкой, обычно характеризуются стандартной ошибкой для отдельных показателей (средних, долей и т. д.). Стандартная ошибка определяется как квадратный корень из дисперсии. Для оценки стандартных ошибок применяется метод линеаризации Тейлора.
- ◆ Коэффициент вариации (*se/r*) представляет собой отношение стандартной ошибки к значению показателя.
- ◆ Дизайн-эффект (*deff*) определяется как отношение фактической дисперсии показателя при методе формирования выборки, примененном в данном обследовании, к дисперсии, оцененной в предположении о простой случайной выборке. Квадратный корень из дизайн-эффекта (*deff*) используется в качестве показателя эффективности системы выборки. Значение *deff*, равное 1,0, означает, что система выборки так же эффективна, как и простая случайная выборка, в то время как *deff* больше 1,0 указывает на увеличение стандартной ошибки из-за использования более сложной системы выборки.
- ◆ Доверительные пределы рассчитываются с целью показать интервал, который можно с разумной достоверностью считать содержащим истинное значение для генеральной совокупности. Для любой статистики, рассчитанной по данным обследования, ее значение попадет в интервал значений ($p + 2.se$, $p - 2.se$), отличающихся на удвоенную величину стандартной ошибки данной статистики в обе стороны от p , для 95 процентов всех возможных выборок с тем же размером и с той же системой.

Для расчета ошибок, обусловленных выборкой, на основе данных МИКО использовался программный модуль для сложных выборок SPSS Version 14 Complex Samples. Полученные результаты приведены ниже в таблице. В дополнение к описанным выше видам ошибок, обусловленных выборкой, в таблицы включены также взвешенные и невзвешенные оценки знаменателей для каждого показателя.

Оценки, обусловленные выборкой, рассчитываются в отношении показателей, представляющих первостепенный интерес, для суммарных значений по стране с разбивкой по городским и сельским местностям, а также регионам. Два из рассчитанных показателей относятся к домохозяйствам, 6 – к членам домохозяйств, 9 – к женщинам и 12 – к детям в возрасте до 5 лет (10 – для регионов, исключены 2 индикатора: 1) СН.4- Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу и 2) СН.7 – Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию). Все показатели, представленные здесь, имеют вид пропорций. В таблице SE.1 представлен список показателей, для которых рассчитаны ошибки, обусловленные выборкой, в том числе базовая совокупность (знаменатель) для каждого показателя. Таблицы SE.2 – SE.9 содержат рассчитанные ошибки, обусловленные выборкой.

Таблица SE.1. Показатели, выбранные для оценки ошибки, обусловленной выборкой

Список показателей, выбранных для оценки ошибки, обусловленной выборкой, и базовые совокупности (знаменатели) для каждого показателя, Казахстан, 2006 год

| ПОКАЗАТЕЛЬ МИКО | | БАЗОВАЯ СОВОКУПНОСТЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА |
|--------------------------|---|---|
| 41 | Потребление йодированной соли | Все домохозяйства |
| 74 | Детская дисциплина | Выбранные дети в возрасте 2–14 лет |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | |
| 11 | Использование усовершенствованных источников питьевой воды | Все члены домохозяйства |
| 12 | Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | Все члены домохозяйства |
| 55 | Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | Дети начального школьного возраста |
| 56 | Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | Дети возраста средней школы |
| 59 | Коэффициент окончания начальной школы | Дети в возрасте окончания начальной школы |
| 71 | Детский труд | Дети в возрасте 5–14 лет |
| ЖЕНЩИНЫ | | |
| 4 | Квалифицированная помощь при родах | Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка за последние 2 года |
| 20 | Дородовое наблюдение | Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка за последние 2 года |
| 21 | Распространенность контрацепции | Женщины в возрасте 15–49, находящиеся в браке/в союзе с мужчиной |
| 60 | Грамотность взрослого населения | Женщины в возрасте 15–24 лет |
| 67 | Вступление в брак до 18 лет | Женщины в возрасте 20–49 лет |
| 82 | Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | Женщины в возрасте 15–24 лет |
| 86 | Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | Женщины в возрасте 15–49 лет |
| 88 | Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | Женщины в возрасте 15–49 лет |
| 89 | Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | Женщины в возрасте 15–49 лет |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | |
| 6 | Распространенность пониженного веса | Дети в возрасте до 5 лет |
| 25 | Охват прививками от туберкулеза | Дети в возрасте 12–23 месяцев |
| 26 | Охват прививками от полиомиелита | Дети в возрасте 12–23 месяцев |
| 27 | Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | Дети в возрасте 12–23 месяцев |
| 28 | Охват прививками от кори | Дети в возрасте 12–23 месяцев |
| 31 | Дети, прошедшие полную иммунизацию | Дети в возрасте 12–23 месяцев |
| - | Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | Дети в возрасте до 5 лет |
| 22 | Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию | Дети в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию в последние 2 недели |
| - | Диарея в последние 2 недели | Дети в возрасте до 5 лет |
| 35 | Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу | Дети в возрасте до 5 лет, которые за последние 2 недели болели диареей |
| 46 | Поддержка в обучении | Дети в возрасте до 5 лет |
| 62 | Регистрация рождения | Дети в возрасте до 5 лет |

Таблица SE.2. Ошибки, обусловленные выборкой: полная выборка

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение [®] | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|-----------------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,920 | 0,003 | 0,004 | 2,356 | 1,535 | 14426 | 14458 | 0,913 | 0,927 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,522 | 0,008 | 0,015 | 1,649 | 1,284 | 6411 | 6864 | 0,506 | 0,537 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,937 | 0,006 | 0,006 | 8,137 | 2,853 | 51261 | 14564 | 0,925 | 0,948 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,992 | 0,002 | 0,002 | 7,348 | 2,711 | 51261 | 14564 | 0,989 | 0,996 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,980 | 0,003 | 0,003 | 1,252 | 1,119 | 3076 | 3387 | 0,975 | 0,986 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,953 | 0,003 | 0,003 | 1,383 | 1,176 | 7119 | 7804 | 0,947 | 0,958 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,884 | 0,010 | 0,011 | 0,831 | 0,911 | 847 | 928 | 0,865 | 0,903 |
| Детский труд | CP.2 | 0,022 | 0,002 | 0,085 | 1,523 | 1,234 | 8321 | 9192 | 0,018 | 0,026 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 0,998 | 0,001 | 0,001 | 0,801 | 0,895 | 1719 | 1784 | 0,997 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 0,999 | 0,001 | 0,001 | 0,592 | 0,770 | 1719 | 1784 | 0,997 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,507 | 0,007 | 0,013 | 1,542 | 1,242 | 8349 | 8370 | 0,493 | 0,521 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,998 | 0,001 | 0,001 | 1,181 | 1,087 | 4577 | 4697 | 0,996 | 0,999 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,085 | 0,003 | 0,037 | 1,561 | 1,249 | 12089 | 12032 | 0,079 | 0,092 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,223 | 0,006 | 0,025 | 2,675 | 1,635 | 14558 | 14560 | 0,211 | 0,234 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,038 | 0,003 | 0,070 | 2,733 | 1,653 | 14362 | 14310 | 0,032 | 0,043 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,617 | 0,007 | 0,011 | 2,788 | 1,670 | 14558 | 14560 | 0,604 | 0,631 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,545 | 0,007 | 0,013 | 2,869 | 1,694 | 14558 | 14560 | 0,531 | 0,559 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,040 | 0,003 | 0,085 | 1,269 | 1,127 | 4190 | 4181 | 0,033 | 0,047 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 0,996 | 0,002 | 0,002 | 1,376 | 1,173 | 991 | 976 | 0,992 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 0,967 | 0,008 | 0,008 | 1,774 | 1,332 | 989 | 974 | 0,952 | 0,982 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 0,980 | 0,006 | 0,006 | 1,634 | 1,278 | 986 | 971 | 0,969 | 0,992 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 0,994 | 0,003 | 0,003 | 1,110 | 1,054 | 986 | 972 | 0,989 | 0,999 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 0,962 | 0,008 | 0,008 | 1,644 | 1,282 | 988 | 973 | 0,947 | 0,978 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,015 | 0,002 | 0,146 | 1,455 | 1,206 | 4415 | 4415 | 0,011 | 0,020 |
| Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию | CH.7 | 0,317 | 0,010 | 0,032 | 0,032 | 0,178 | 67 | 66 | 0,296 | 0,337 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,018 | 0,002 | 0,125 | 1,267 | 1,126 | 4415 | 4415 | 0,014 | 0,023 |
| Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу | CH.5 | 0,480 | 0,012 | 0,025 | 0,041 | 0,203 | 80 | 75 | 0,456 | 0,504 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,810 | 0,007 | 0,008 | 1,264 | 1,124 | 4415 | 4415 | 0,797 | 0,823 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,992 | 0,001 | 0,001 | 1,153 | 1,074 | 4415 | 4415 | 0,989 | 0,995 |

Таблица SE.3. Ошибки, обусловленные выборкой: городская местность

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/г) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,921 | 0,004 | 0,005 | 2,195 | 1,481 | 9211 | 8151 | 0,912 | 0,929 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,547 | 0,011 | 0,020 | 1,640 | 1,281 | 3525 | 3276 | 0,525 | 0,570 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,981 | 0,004 | 0,004 | 8,566 | 2,927 | 29172 | 8246 | 0,973 | 0,990 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,995 | 0,002 | 0,002 | 9,835 | 3,136 | 29172 | 8246 | 0,990 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,981 | 0,004 | 0,004 | 1,188 | 1,090 | 1558 | 1482 | 0,973 | 0,989 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,956 | 0,004 | 0,004 | 1,367 | 1,169 | 3673 | 3431 | 0,948 | 0,965 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,886 | 0,014 | 0,016 | 0,758 | 0,870 | 419 | 397 | 0,858 | 0,914 |
| Детский труд | CP.2 | 0,025 | 0,003 | 0,117 | 1,415 | 1,190 | 4203 | 3982 | 0,019 | 0,031 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 0,998 | 0,002 | 0,002 | 1,012 | 1,006 | 890 | 802 | 0,995 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 890 | 802 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,540 | 0,010 | 0,019 | 1,687 | 1,299 | 4652 | 4080 | 0,520 | 0,561 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,997 | 0,001 | 0,001 | 1,207 | 1,099 | 2627 | 2355 | 0,995 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,078 | 0,004 | 0,053 | 1,551 | 1,246 | 7271 | 6372 | 0,070 | 0,087 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,238 | 0,008 | 0,034 | 2,735 | 1,654 | 8655 | 7608 | 0,222 | 0,254 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,038 | 0,004 | 0,103 | 3,182 | 1,784 | 8590 | 7534 | 0,030 | 0,046 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,638 | 0,010 | 0,015 | 3,020 | 1,738 | 8655 | 7608 | 0,619 | 0,657 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,558 | 0,010 | 0,018 | 3,191 | 1,786 | 8655 | 7608 | 0,538 | 0,578 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,030 | 0,004 | 0,147 | 1,209 | 1,100 | 2126 | 1823 | 0,021 | 0,039 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 0,996 | 0,004 | 0,004 | 1,503 | 1,226 | 509 | 428 | 0,989 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 0,979 | 0,008 | 0,008 | 1,200 | 1,095 | 509 | 428 | 0,964 | 0,994 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 0,990 | 0,005 | 0,005 | 1,236 | 1,112 | 507 | 427 | 0,979 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 0,995 | 0,004 | 0,004 | 0,977 | 0,988 | 507 | 427 | 0,988 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 0,974 | 0,008 | 0,008 | 1,029 | 1,015 | 509 | 428 | 0,959 | 0,990 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,018 | 0,004 | 0,217 | 1,652 | 1,285 | 2251 | 1942 | 0,010 | 0,025 |
| Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию | CH.7 | (0,323) | (*) | (*) | (*) | (*) | 40 | 29 | (*) | (*) |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,020 | 0,004 | 0,188 | 1,396 | 1,182 | 2251 | 1942 | 0,012 | 0,027 |
| Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу | CH.5 | (0,422) | (*) | (*) | (*) | (0,000) | 45 | 33 | (*) | (*) |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,829 | 0,010 | 0,012 | 1,266 | 1,125 | 2251 | 1942 | 0,809 | 0,848 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,992 | 0,002 | 0,002 | 1,055 | 1,027 | 2251 | 1942 | 0,988 | 0,996 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица SE.4. Ошибки, обусловленные выборкой: сельская местность

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|---------|
| | | | | | | | | | r- 2 se | r+ 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,918 | 0,006 | 0,006 | 2,573 | 1,604 | 5215 | 6307 | 0,907 | 0,929 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,491 | 0,011 | 0,021 | 1,583 | 1,258 | 2886 | 3588 | 0,470 | 0,512 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,877 | 0,012 | 0,014 | 8,337 | 2,887 | 22089 | 6318 | 0,853 | 0,901 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,989 | 0,003 | 0,003 | 5,844 | 2,417 | 22089 | 6318 | 0,983 | 0,996 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,980 | 0,004 | 0,004 | 1,289 | 1,136 | 1518 | 1905 | 0,973 | 0,987 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,949 | 0,004 | 0,004 | 1,358 | 1,165 | 3446 | 4373 | 0,941 | 0,956 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,882 | 0,013 | 0,015 | 0,889 | 0,943 | 427 | 531 | 0,856 | 0,908 |
| Детский труд | CP.2 | 0,019 | 0,002 | 0,124 | 1,555 | 1,247 | 4118 | 5210 | 0,014 | 0,024 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 0,999 | 0,000 | 0,000 | 0,001 | 0,033 | 829 | 982 | 0,999 | 0,999 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 0,997 | 0,001 | 0,001 | 0,670 | 0,819 | 829 | 982 | 0,994 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,465 | 0,008 | 0,018 | 1,226 | 1,107 | 3697 | 4290 | 0,448 | 0,482 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,998 | 0,001 | 0,001 | 1,049 | 1,024 | 1951 | 2342 | 0,996 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,095 | 0,005 | 0,051 | 1,533 | 1,238 | 4818 | 5660 | 0,086 | 0,105 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,200 | 0,007 | 0,036 | 2,317 | 1,522 | 5903 | 6952 | 0,186 | 0,215 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,037 | 0,003 | 0,079 | 1,647 | 1,283 | 5773 | 6776 | 0,031 | 0,043 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,586 | 0,009 | 0,015 | 2,305 | 1,518 | 5903 | 6952 | 0,569 | 0,604 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,527 | 0,009 | 0,016 | 2,100 | 1,449 | 5903 | 6952 | 0,509 | 0,544 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,051 | 0,005 | 0,104 | 1,358 | 1,165 | 2064 | 2358 | 0,040 | 0,061 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 0,996 | 0,003 | 0,003 | 1,170 | 1,082 | 483 | 548 | 0,990 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 0,955 | 0,013 | 0,014 | 2,234 | 1,495 | 481 | 546 | 0,928 | 0,981 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 0,970 | 0,010 | 0,011 | 1,966 | 1,402 | 478 | 544 | 0,950 | 0,991 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 0,993 | 0,004 | 0,004 | 1,244 | 1,115 | 479 | 545 | 0,986 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 0,949 | 0,014 | 0,015 | 2,151 | 1,467 | 479 | 545 | 0,922 | 0,977 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,012 | 0,002 | 0,169 | 0,887 | 0,942 | 2164 | 2473 | 0,008 | 0,017 |
| Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию | CH.7 | (0,308) | (*) | (*) | (*) | (*) | 27 | 37 | (*) | (*) |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,016 | 0,002 | 0,152 | 0,941 | 0,970 | 2164 | 2473 | 0,011 | 0,021 |
| Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу | CH.5 | (0,555) | (*) | (*) | (*) | (*) | 35 | 42 | (*) | (*) |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,791 | 0,009 | 0,011 | 1,219 | 1,104 | 2164 | 2473 | 0,773 | 0,809 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,992 | 0,002 | 0,002 | 1,235 | 1,111 | 2164 | 2473 | 0,988 | 0,996 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

Таблица SE.5. Ошибки, обусловленные выборкой: Акмолинская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение ® | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,839 | 0,017021 | 0,020 | 1,811 | 1,346 | 879 | 846 | 0,805 | 0,873 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,540 | 0,034 | 0,062 | 1,688 | 1,299 | 382 | 373 | 0,473 | 0,608 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,984 | 0,007 | 0,007 | 2,670 | 1,634 | 2924 | 846 | 0,969 | 0,998 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,989 | 0,006 | 0,006 | 2,498 | 1,581 | 2924 | 846 | 0,977 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,971 | 0,016 | 0,016 | 1,514 | 1,230 | 181 | 178 | 0,940 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,943 | 0,012 | 0,013 | 1,096 | 1,047 | 392 | 382 | 0,918 | 0,968 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | (0,857) | (*) | (*) | (*) | (*) | 42 | 41 | (*) | (*) |
| Детский труд | CP.2 | 0,011 | 0,005 | 0,433 | 0,951 | 0,975 | 471 | 461 | 0,001 | 0,020 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 80 | 67 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 80 | 67 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,606 | 0,022 | 0,036 | 0,895 | 0,946 | 529 | 443 | 0,562 | 0,650 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 221 | 184 | 1,000 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,096 | 0,013 | 0,137 | 1,110 | 1,054 | 668 | 558 | 0,070 | 0,122 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,248 | 0,018 | 0,074 | 1,211 | 1,100 | 797 | 666 | 0,211 | 0,285 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,073 | 0,010 | 0,135 | 0,947 | 0,973 | 785 | 656 | 0,053 | 0,093 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,666 | 0,027 | 0,040 | 2,133 | 1,461 | 797 | 666 | 0,613 | 0,719 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,470 | 0,028 | 0,060 | 2,098 | 1,449 | 797 | 666 | 0,414 | 0,526 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,037 | 0,014 | 0,380 | 1,173 | 1,083 | 242 | 212 | 0,009 | 0,065 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 38 | 33 | (*) | (*) |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | (0,967) | (*) | (*) | (*) | (*) | 38 | 33 | (*) | (*) |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 36 | 32 | (*) | (*) |
| Охват прививками от кори | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 38 | 33 | (*) | (*) |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | (0,967) | (*) | (*) | (*) | (*) | 38 | 33 | (*) | (*) |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,009 | 0,006 | 0,698 | 0,927 | 0,963 | 243 | 213 | 0,000 | 0,021 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,009 | 0,006 | 0,679 | 0,877 | 0,936 | 243 | 213 | 0,000 | 0,021 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,801 | 0,026 | 0,032 | 0,886 | 0,941 | 243 | 213 | 0,749 | 0,852 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,987 | 0,010 | 0,010 | 1,527 | 1,236 | 243 | 213 | 0,967 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений
нп – неприменимо

Таблица SE.6. Ошибки, обусловленные выборкой: Актюбинская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение ® | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,912 | 0,020 | 0,022 | 4,195 | 2,048 | 626 | 833 | 0,871 | 0,952 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,395 | 0,045 | 0,115 | 3,567 | 1,889 | 298 | 416 | 0,304 | 0,485 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,950 | 0,026 | 0,027 | 11,967 | 3,459 | 2292 | 837 | 0,898 | 1,000 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,936 | 0,031 | 0,033 | 12,908 | 3,593 | 2292 | 837 | 0,875 | 0,997 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,987 | 0,008 | 0,008 | 1,010 | 1,005 | 152 | 216 | 0,971 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,949 | 0,009 | 0,009 | 0,761 | 0,872 | 321 | 461 | 0,932 | 0,967 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,885 | 0,031 | 0,035 | 0,560 | 0,749 | 41 | 60 | 0,823 | 0,947 |
| Детский труд | CP.2 | 0,026 | 0,010 | 0,391 | 2,248 | 1,499 | 390 | 557 | 0,006 | 0,046 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 68 | 93 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 68 | 93 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,479 | 0,040 | 0,084 | 2,998 | 1,731 | 348 | 461 | 0,398 | 0,560 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,997 | 0,003 | 0,003 | 0,837 | 0,915 | 217 | 296 | 0,992 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,058 | 0,012 | 0,202 | 1,829 | 1,353 | 560 | 729 | 0,034 | 0,081 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,215 | 0,044 | 0,207 | 10,382 | 3,222 | 675 | 887 | 0,126 | 0,303 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,061 | 0,018 | 0,291 | 4,707 | 2,170 | 659 | 861 | 0,025 | 0,096 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,587 | 0,029 | 0,050 | 3,100 | 1,761 | 675 | 887 | 0,529 | 0,646 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,489 | 0,044 | 0,089 | 6,766 | 2,601 | 675 | 887 | 0,401 | 0,576 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,057 | 0,023 | 0,404 | 2,185 | 1,478 | 171 | 221 | 0,011 | 0,104 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 43 | 56 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 43 | 56 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 43 | 56 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 43 | 56 | 1,000 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 43 | 56 | 1,000 | 1,000 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,010 | 0,006 | 0,576 | 0,796 | 0,892 | 181 | 234 | 0,000 | 0,022 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,023 | 0,010 | 0,453 | 1,112 | 1,054 | 181 | 234 | 0,002 | 0,043 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,787 | 0,029 | 0,037 | 1,200 | 1,095 | 181 | 234 | 0,728 | 0,846 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,997 | 0,003 | 0,003 | 0,814 | 0,902 | 181 | 234 | 0,990 | 1,000 |

нп – неприменимо

Таблица SE.7. Ошибки, обусловленные выборкой: Алматинская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение ® | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,997 | 0,002 | 0,002 | 2,052 | 1,433 | 1332 | 1081 | 0,992 | 1,000 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,246 | 0,022 | 0,091 | 1,575 | 1,255 | 705 | 582 | 0,201 | 0,291 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,976 | 0,007 | 0,007 | 2,130 | 1,459 | 5474 | 1096 | 0,963 | 0,990 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,994 | 0,004 | 0,004 | 3,055 | 1,748 | 5474 | 1096 | 0,986 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,985 | 0,008 | 0,008 | 1,270 | 1,127 | 368 | 304 | 0,969 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,933 | 0,009 | 0,010 | 0,847 | 0,921 | 750 | 624 | 0,914 | 0,951 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,797 | 0,039 | 0,049 | 0,811 | 0,901 | 105 | 87 | 0,718 | 0,875 |
| Детский труд | CP.2 | 0,009 | 0,004 | 0,420 | 1,270 | 1,127 | 954 | 790 | 0,001 | 0,017 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 225 | 179 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 0,995 | 0,005 | 0,005 | 0,897 | 0,947 | 225 | 179 | 0,985 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,402 | 0,020 | 0,051 | 1,181 | 1,087 | 875 | 686 | 0,362 | 0,443 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,997 | 0,003 | 0,003 | 0,924 | 0,961 | 451 | 357 | 0,992 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,090 | 0,009 | 0,105 | 1,035 | 1,017 | 1225 | 956 | 0,071 | 0,109 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,311 | 0,020 | 0,066 | 2,244 | 1,498 | 1475 | 1155 | 0,270 | 0,351 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,039 | 0,007 | 0,186 | 1,587 | 1,260 | 1435 | 1123 | 0,025 | 0,054 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,427 | 0,015995 | 0,037 | 1,207 | 1,099 | 1475 | 1155 | 0,395 | 0,459 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,461 | 0,020 | 0,043 | 1,833 | 1,354 | 1475 | 1155 | 0,422 | 0,501 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,081 | 0,013 | 0,165 | 0,923 | 0,961 | 506 | 383 | 0,054 | 0,108 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 0,990 | 0,010 | 0,010 | 0,907 | 0,953 | 119 | 91 | 0,969 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 0,843 | 0,045 | 0,054 | 1,390 | 1,179 | 118 | 90 | 0,752 | 0,934 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 0,882 | 0,039 | 0,045 | 1,294 | 1,137 | 115 | 88 | 0,804 | 0,961 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 0,979 | 0,014 | 0,015 | 0,858 | 0,926 | 115 | 88 | 0,950 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 0,820 | 0,047 | 0,058 | 1,330 | 1,153 | 117 | 89 | 0,726 | 0,915 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 545 | 412 | 0,000 | 0,000 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,002 | 0,002 | 0,988 | 0,911 | 0,954 | 545 | 412 | 0,000 | 0,007 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,604 | 0,028 | 0,046 | 1,313 | 1,146 | 545 | 412 | 0,549 | 0,659 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,988 | 0,004 | 0,004 | 0,639 | 0,800 | 545 | 412 | 0,979 | 0,997 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица SE.8. Ошибки, обусловленные выборкой: Атырауская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение ® | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,870 | 0,010 | 0,012 | 0,750 | 0,866 | 334 | 782 | 0,849 | 0,891 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,554 | 0,023 | 0,041 | 0,916 | 0,957 | 184 | 444 | 0,508 | 0,599 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,893 | 0,035 | 0,039 | 9,801 | 3,131 | 1511 | 782 | 0,823 | 0,962 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 1511 | 782 | 1,000 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,989 | 0,007 | 0,007 | 0,922 | 0,960 | 101 | 247 | 0,976 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,959 | 0,013 | 0,013 | 2,483 | 1,576 | 245 | 610 | 0,934 | 0,984 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,904 | 0,032 | 0,036 | 0,809 | 0,899 | 28 | 69 | 0,840 | 0,968 |
| Детский труд | CP.2 | 0,002 | 0,002 | 1,023 | 1,344 | 1,159 | 274 | 681 | 0,000 | 0,006 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 53 | 124 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 53 | 124 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,524 | 0,028 | 0,054 | 1,698 | 1,303 | 236 | 532 | 0,467 | 0,580 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 175 | 396 | 1,000 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,042 | 0,005 | 0,129 | 0,579 | 0,761 | 356 | 798 | 0,031 | 0,053 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,190 | 0,023 | 0,122 | 3,555 | 1,886 | 458 | 1026 | 0,144 | 0,236 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,076 | 0,023 | 0,300 | 7,487 | 2,736 | 450 | 1004 | 0,030 | 0,122 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,458 | 0,029 | 0,064 | 3,490 | 1,868 | 458 | 1026 | 0,399 | 0,516 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,398 | 0,032 | 0,081 | 4,454 | 2,110 | 458 | 1026 | 0,334 | 0,463 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,022 | 0,009 | 0,435 | 1,223 | 1,106 | 134 | 292 | 0,003 | 0,041 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 59 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 59 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 59 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 59 | 1,000 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 59 | 1,000 | 1,000 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,014 | 0,006 | 0,437 | 0,840 | 0,917 | 143 | 314 | 0,002 | 0,026 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,009 | 0,005 | 0,604 | 1,028 | 1,014 | 143 | 314 | 0,000 | 0,020 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,794 | 0,025 | 0,032 | 1,242 | 1,114 | 143 | 314 | 0,743 | 0,845 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 143 | 314 | 1,000 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица SE.9. Ошибки, обусловленные выборкой: Западно-Казахстанская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение ® | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,905 | 0,028 | 0,031 | 7,575 | 2,752 | 600 | 820 | 0,848 | 0,961 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,570 | 0,032027 | 0,056 | 1,649 | 1,284 | 276 | 395 | 0,506 | 0,634 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,905 | 0,044 | 0,049 | 18,404 | 4,290 | 2264 | 820 | 0,817 | 0,993 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,998 | 0,001 | 0,001 | 0,210 | 0,458 | 2264 | 820 | 0,996 | 0,999 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,994 | 0,006 | 0,006 | 0,913 | 0,955 | 113 | 163 | 0,983 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,945 | 0,008 | 0,008 | 0,547 | 0,740 | 335 | 485 | 0,930 | 0,961 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | (0,956) | (*) | (*) | (*) | (*) | 28 | 40 | (*) | (*) |
| Детский труд | CP.2 | 0,024 | 0,009 | 0,386 | 1,861 | 1,364 | 344 | 501 | 0,006 | 0,043 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 58 | 79 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 58 | 79 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,623 | 0,024 | 0,039 | 1,256 | 1,121 | 388 | 509 | 0,575 | 0,671 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,993 | 0,005 | 0,005 | 0,995 | 0,998 | 239 | 307 | 0,984 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,054 | 0,008 | 0,151 | 0,939 | 0,969 | 565 | 731 | 0,038 | 0,070 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,324 | 0,029 | 0,090 | 3,529 | 1,878 | 699 | 905 | 0,265 | 0,382 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,028 | 0,006 | 0,218 | 1,214 | 1,102 | 694 | 898 | 0,016 | 0,040 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,836 | 0,015 | 0,018 | 1,503 | 1,226 | 699 | 905 | 0,806 | 0,866 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,560 | 0,026 | 0,046 | 2,444 | 1,563 | 699 | 905 | 0,509 | 0,612 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,088 | 0,019 | 0,217 | 0,902 | 0,950 | 149 | 200 | 0,049 | 0,126 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | (0,978) | (*) | (*) | (*) | (*) | 31 | 42 | (*) | (*) |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | (0,978) | (*) | (*) | (*) | (*) | 31 | 41 | (*) | (*) |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | (0,978) | (*) | (*) | (*) | (*) | 31 | 41 | (*) | (*) |
| Охват прививками от кори | CH.2 | (0,947) | (*) | (*) | (*) | (*) | 31 | 42 | (*) | (*) |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | (0,946) | (*) | (*) | (*) | (*) | 31 | 41 | (*) | (*) |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,047 | 0,010 | 0,212 | 0,448 | 0,669 | 152 | 203 | 0,027 | 0,067 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,038 | 0,012 | 0,323 | 0,832 | 0,912 | 152 | 203 | 0,013 | 0,063 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,873 | 0,023 | 0,026 | 0,927 | 0,963 | 152 | 203 | 0,828 | 0,918 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,995 | 0,005 | 0,005 | 0,925 | 0,962 | 152 | 203 | 0,986 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица SE.10. Ошибки, обусловленные выборкой: Жамбылская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,912 | 0,015 | 0,016 | 2,575 | 1,605 | 821 | 961 | 0,883 | 0,941 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,625 | 0,025 | 0,040 | 1,426 | 1,194 | 441 | 527 | 0,575 | 0,676 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,996 | 0,003 | 0,003 | 1,602 | 1,266 | 3190 | 974 | 0,991 | 1,000 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,988 | 0,004 | 0,005 | 1,587 | 1,260 | 3190 | 974 | 0,979 | 0,997 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,972 | 0,013 | 0,014 | 1,681 | 1,296 | 212 | 257 | 0,945 | 0,999 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,955 | 0,009 | 0,009 | 1,090 | 1,044 | 478 | 577 | 0,937 | 0,973 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,895 | 0,026 | 0,030 | 0,563 | 0,750 | 63 | 77 | 0,842 | 0,948 |
| Детский труд | CP.2 | 0,010 | 0,005 | 0,557 | 2,254 | 1,501 | 603 | 734 | 0,000 | 0,021 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 139 | 165 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 139 | 165 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,4278 | 0,023 | 0,053 | 1,255 | 1,120 | 510 | 592 | 0,382 | 0,474 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,997 | 0,003 | 0,003 | 0,824 | 0,907 | 276 | 316 | 0,992 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,120 | 0,012 | 0,102 | 1,177 | 1,085 | 725 | 826 | 0,096 | 0,145 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,115 | 0,017 | 0,151 | 2,974 | 1,724 | 877 | 998 | 0,080 | 0,150 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,019 | 0,006 | 0,311 | 1,773 | 1,332 | 854 | 968 | 0,007 | 0,030 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,420 | 0,021 | 0,050 | 1,835 | 1,355 | 877 | 998 | 0,377 | 0,462 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,647 | 0,030 | 0,046 | 3,870 | 1,967 | 877 | 998 | 0,587 | 0,706 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,021 | 0,007 | 0,333 | 0,886 | 0,942 | 337 | 379 | 0,007 | 0,035 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 78 | 89 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 78 | 89 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 78 | 89 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 78 | 89 | 1,000 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 78 | 89 | 1,000 | 1,000 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,013 | 0,006 | 0,475 | 1,189 | 1,090 | 345 | 387 | 0,001 | 0,026 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,025 | 0,008 | 0,307 | 0,914 | 0,956 | 345 | 387 | 0,009 | 0,040 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,697 | 0,031 | 0,045 | 1,809 | 1,345 | 345 | 387 | 0,634 | 0,760 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,986 | 0,007 | 0,007 | 1,460 | 1,208 | 345 | 387 | 0,971 | 1,000 |

нп – неприменимо

Таблица SE.11. Ошибки, обусловленные выборкой: Карагандинская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,895 | 0,012 | 0,013 | 1,628 | 1,276 | 1614 | 1052 | 0,871 | 0,919 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,688 | 0,022 | 0,031 | 0,874 | 0,935 | 614 | 404 | 0,645 | 0,731 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,961 | 0,019 | 0,020 | 10,616 | 3,258 | 4958 | 1052 | 0,922 | 1,000 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,993 | 0,002 | 0,002 | 0,551 | 0,742 | 4958 | 1052 | 0,989 | 0,997 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,988 | 0,008 | 0,008 | 1,040 | 1,020 | 271 | 180 | 0,971 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,959 | 0,011 | 0,011 | 1,354 | 1,163 | 657 | 440 | 0,938 | 0,981 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | (0,902) | (*) | (*) | (*) | (*) | 67 | 44 | (*) | (*) |
| Детский труд | CP.2 | 0,005 | 0,003 | 0,698 | 1,064 | 1,032 | 718 | 478 | 0,000 | 0,011 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 129 | 81 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 129 | 81 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,550 | 0,021 | 0,038 | 0,909 | 0,954 | 799 | 505 | 0,508 | 0,593 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 486 | 305 | 1,000 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,111 | 0,013 | 0,118 | 1,312 | 1,145 | 1207 | 757 | 0,085 | 0,137 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,250 | 0,020 | 0,081 | 2,009 | 1,417 | 1476 | 924 | 0,210 | 0,291 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,017 | 0,005 | 0,283 | 1,314 | 1,146 | 1473 | 922 | 0,008 | 0,027 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,711 | 0,020 | 0,028 | 1,771 | 1,331 | 1476 | 924 | 0,671 | 0,750 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,535 | 0,025 | 0,047 | 2,343 | 1,531 | 1476 | 924 | 0,485 | 0,586 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,032 | 0,016 | 0,496 | 1,456 | 1,207 | 296 | 179 | 0,000 | 0,064 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | (0,977) | (*) | (*) | (*) | (*) | 79 | 46 | (*) | (*) |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | (0,977) | (*) | (*) | (*) | (*) | 79 | 46 | (*) | (*) |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | (0,977) | (*) | (*) | (*) | (*) | 79 | 46 | (*) | (*) |
| Охват прививками от кори | CH.2 | (0,977) | (*) | (*) | (*) | (*) | 79 | 46 | (*) | (*) |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | (0,977) | (*) | (*) | (*) | (*) | 79 | 46 | (*) | (*) |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,053 | 0,019 | 0,353 | 1,322 | 1,150 | 316 | 191 | 0,016 | 0,090 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,040 | 0,016 | 0,398 | 1,245 | 1,116 | 316 | 191 | 0,008 | 0,071 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,853 | 0,024 | 0,028 | 0,852 | 0,923 | 316 | 191 | 0,805 | 0,900 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,989 | 0,008 | 0,008 | 1,121 | 1,059 | 316 | 191 | 0,972 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица SE.12. Ошибки, обусловленные выборкой: Костанайская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение ® | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/г) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,983 | 0,006 | 0,006 | 1,725 | 1,313 | 1168 | 920 | 0,972 | 0,994 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,449 | 0,029 | 0,064 | 1,241 | 1,114 | 452 | 371 | 0,391 | 0,506 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,832 | 0,039 | 0,047 | 10,157 | 3,187 | 3617 | 921 | 0,753 | 0,910 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 3617 | 921 | 1,000 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,979 | 0,008 | 0,008 | 0,447 | 0,669 | 198 | 165 | 0,963 | 0,994 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,957 | 0,013 | 0,014 | 1,591 | 1,261 | 466 | 387 | 0,931 | 0,983 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,880 | 0,045 | 0,051 | 1,000 | 1,000 | 66 | 54 | 0,791 | 0,969 |
| Детский труд | CP.2 | 0,048 | 0,012 | 0,250 | 1,359 | 1,166 | 514 | 430 | 0,024 | 0,072 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 84 | 67 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 84 | 67 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,604 | 0,032 | 0,052 | 1,902 | 1,379 | 584 | 456 | 0,541 | 0,668 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,995 | 0,005 | 0,005 | 1,202 | 1,096 | 296 | 228 | 0,984 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,101 | 0,013 | 0,133 | 1,304 | 1,142 | 851 | 653 | 0,074 | 0,128 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,218 | 0,019 | 0,087 | 1,658 | 1,288 | 1016 | 782 | 0,180 | 0,256 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,033 | 0,010 | 0,304 | 2,409 | 1,552 | 1002 | 771 | 0,013 | 0,053 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,694 | 0,020 | 0,028 | 1,419 | 1,191 | 1016 | 782 | 0,655 | 0,734 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,557 | 0,025 | 0,045 | 1,991 | 1,411 | 1016 | 782 | 0,506 | 0,607 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,039 | 0,013 | 0,331 | 0,836 | 0,914 | 254 | 191 | 0,013 | 0,064 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 54 | 42 | (*) | (*) |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 54 | 42 | (*) | (*) |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 54 | 42 | (*) | (*) |
| Охват прививками от кори | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 54 | 42 | (*) | (*) |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 54 | 42 | (*) | (*) |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,022 | 0,011 | 0,500 | 1,137 | 1,066 | 267 | 201 | 0,000 | 0,044 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,029 | 0,013 | 0,453 | 1,245 | 1,116 | 267 | 201 | 0,003 | 0,056 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,879 | 0,017 | 0,019 | 0,538 | 0,734 | 267 | 201 | 0,845 | 0,913 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,985 | 0,008 | 0,008 | 0,951 | 0,975 | 267 | 201 | 0,969 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица SE.13. Ошибки, обусловленные выборкой: Кызылординская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/г) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,946 | 0,013 | 0,013 | 2,520 | 1,587 | 409 | 830 | 0,921 | 0,971 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,587 | 0,021 | 0,035 | 0,960 | 0,980 | 265 | 547 | 0,546 | 0,628 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,967 | 0,026 | 0,027 | 17,643 | 4,200 | 1921 | 830 | 0,915 | 1,000 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 1921 | 830 | 1,000 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,985 | 0,005 | 0,005 | 0,549 | 0,741 | 143 | 297 | 0,975 | 0,996 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,956 | 0,008 | 0,008 | 1,026 | 1,013 | 333 | 695 | 0,940 | 0,971 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,952 | 0,024 | 0,025 | 1,066 | 1,033 | 40 | 84 | 0,904 | 1,000 |
| Детский труд | CP.2 | 0,072 | 0,013 | 0,175 | 1,997 | 1,413 | 403 | 842 | 0,047 | 0,097 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 80 | 156 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 80 | 156 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,571 | 0,022 | 0,039 | 1,215 | 1,102 | 301 | 592 | 0,527 | 0,616 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,994 | 0,004 | 0,004 | 0,968 | 0,984 | 177 | 341 | 0,986 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,069 | 0,010 | 0,138 | 1,174 | 1,083 | 429 | 832 | 0,050 | 0,088 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,129 | 0,013 | 0,101 | 1,533 | 1,238 | 528 | 1022 | 0,103 | 0,154 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,030 | 0,005 | 0,174 | 0,896 | 0,947 | 497 | 957 | 0,020 | 0,041 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,533 | 0,019 | 0,036 | 1,500 | 1,225 | 528 | 1022 | 0,495 | 0,571 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,607 | 0,025 | 0,042 | 2,723 | 1,650 | 528 | 1022 | 0,557 | 0,658 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,039 | 0,010 | 0,257 | 0,946 | 0,973 | 188 | 359 | 0,019 | 0,058 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 44 | 82 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 44 | 82 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 44 | 82 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 44 | 82 | 1,000 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 44 | 82 | 1,000 | 1,000 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,010 | 0,005 | 0,502 | 1,019 | 1,009 | 209 | 397 | 0,000 | 0,020 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,005 | 0,003 | 0,688 | 0,954 | 0,977 | 209 | 397 | 0,000 | 0,012 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,717 | 0,024 | 0,033 | 1,103 | 1,050 | 209 | 397 | 0,669 | 0,764 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,997 | 0,003 | 0,003 | 1,186 | 1,089 | 209 | 397 | 0,991 | 1,000 |

нп – неприменимо

Таблица SE.14. Ошибки, обусловленные выборкой: Мангистауская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/г) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,995 | 0,002 | 0,002 | 0,411 | 0,641 | 273 | 758 | 0,991 | 0,998 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,409 | 0,027 | 0,066 | 1,283 | 1,133 | 142 | 421 | 0,355 | 0,464 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,998 | 0,002 | 0,002 | 1,748 | 1,322 | 1127 | 758 | 0,993 | 1,000 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,999 | 0,001 | 0,001 | 0,635 | 0,797 | 1127 | 758 | 0,998 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,993 | 0,005 | 0,005 | 1,014 | 1,007 | 84 | 259 | 0,982 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,987 | 0,005 | 0,005 | 1,133 | 1,064 | 164 | 497 | 0,977 | 0,998 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,911 | 0,045 | 0,050 | 1,621 | 1,273 | 21 | 65 | 0,820 | 1,000 |
| Детский труд | CP.2 | 0,018 | 0,012 | 0,639 | 4,831 | 2,198 | 207 | 632 | 0,000 | 0,042 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 45 | 133 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 45 | 133 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,534 | 0,020 | 0,037 | 0,835 | 0,914 | 183 | 519 | 0,494 | 0,574 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 117 | 339 | 1,000 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,046 | 0,010 | 0,213 | нп | нп | 279 | 778 | 0,026 | 0,065 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,107 | 0,029 | 0,270 | 8,164 | 2,857 | 335 | 938 | 0,049 | 0,165 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,015 | 0,002 | 0,104 | 0,153 | 0,391 | 332 | 931 | 0,012 | 0,018 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,528 | 0,028 | 0,053 | 2,961 | 1,721 | 335 | 938 | 0,472 | 0,585 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,612 | 0,045 | 0,073 | 7,926 | 2,815 | 335 | 938 | 0,523 | 0,702 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,027 | 0,013 | 0,468 | 1,817 | 1,348 | 102 | 298 | 0,002 | 0,053 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 76 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 76 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 76 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 76 | 1,000 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 26 | 76 | 1,000 | 1,000 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,019 | 0,009 | 0,480 | 1,383 | 1,176 | 109 | 319 | 0,001 | 0,036 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,004 | 0,004 | 0,946 | 1,230 | 1,109 | 109 | 319 | 0,000 | 0,012 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,843 | 0,024 | 0,028 | 1,340 | 1,158 | 109 | 319 | 0,796 | 0,890 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,994 | 0,005 | 0,005 | 1,129 | 1,063 | 109 | 319 | 0,984 | 1,000 |

нп – неприменимо

Таблица SE.15. Ошибки, обусловленные выборкой: Южно-Казахстанская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,946 | 0,007038 | 0,007 | 1,084 | 1,041 | 1414 | 1124 | 0,932 | 0,960 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,557 | 0,02304 | 0,041 | 1,560 | 1,249 | 899 | 726 | 0,511 | 0,603 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,857 | 0,020 | 0,024 | 3,807 | 1,951 | 6790 | 1125 | 0,817 | 0,898 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,999 | 0,001 | 0,001 | 0,705 | 0,840 | 6790 | 1125 | 0,998 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,994 | 0,003 | 0,003 | 0,857 | 0,926 | 572 | 468 | 0,988 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,940 | 0,009 | 0,010 | 1,337 | 1,156 | 1116 | 913 | 0,922 | 0,958 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | 0,953 | 0,019 | 0,020 | 1,123 | 1,060 | 169 | 141 | 0,915 | 0,991 |
| Детский труд | CP.2 | 0,016 | 0,005 | 0,306 | 1,866 | 1,366 | 1481 | 1210 | 0,006 | 0,026 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 309 | 243 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 309 | 243 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,266 | 0,016 | 0,061 | 1,214 | 1,102 | 1156 | 895 | 0,233 | 0,298 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,998 | 0,002 | 0,002 | 0,866 | 0,931 | 602 | 473 | 0,994 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,078 | 0,010 | 0,130 | 1,584 | 1,259 | 1459 | 1111 | 0,058 | 0,099 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,124 | 0,010 | 0,078 | 1,152 | 1,073 | 1768 | 1352 | 0,105 | 0,143 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,020 | 0,004 | 0,219 | 1,340 | 1,158 | 1756 | 1344 | 0,011 | 0,029 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,561 | 0,031 | 0,055 | 5,156 | 2,271 | 1768 | 1352 | 0,500 | 0,622 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,606 | 0,015 | 0,025 | 1,303 | 1,141 | 1768 | 1352 | 0,576 | 0,637 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,028 | 0,007 | 0,234 | 0,960 | 0,980 | 807 | 603 | 0,015 | 0,041 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 184 | 139 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 0,990 | 0,009 | 0,009 | 1,282 | 1,132 | 184 | 139 | 0,972 | 1,000 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 0,990 | 0,009 | 0,009 | 1,282 | 1,132 | 184 | 139 | 0,972 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 183 | 138 | 1,000 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 0,990 | 0,009 | 0,009 | 1,282 | 1,132 | 184 | 139 | 0,972 | 1,000 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,011 | 0,005 | 0,515 | 1,754 | 1,324 | 827 | 619 | 0,000 | 0,022 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,006 | 0,004 | 0,569 | 1,278 | 1,131 | 827 | 619 | 0,000 | 0,014 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,943 | 0,007 | 0,008 | 0,593 | 0,770 | 827 | 619 | 0,929 | 0,958 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,992 | 0,003 | 0,003 | 0,506 | 0,712 | 827 | 619 | 0,987 | 0,997 |

нп – неприменимо

Таблица SE.16. Ошибки, обусловленные выборкой: Павлодарская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,683 | 0,020 | 0,029 | 1,554 | 1,247 | 909 | 871 | 0,643 | 0,722 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,715 | 0,023 | 0,032 | 0,815 | 0,903 | 332 | 328 | 0,670 | 0,760 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,963 | 0,012 | 0,012 | 3,330 | 1,825 | 2754 | 873 | 0,940 | 0,986 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 2754 | 873 | 1,000 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,966 | 0,012033 | 0,012 | 0,620 | 0,787 | 140 | 140 | 0,942 | 0,990 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,946 | 0,012 | 0,013 | 1,018 | 1,009 | 364 | 366 | 0,923 | 0,970 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | (0,815) | (*) | (*) | (*) | (*) | 34 | 36 | (*) | (*) |
| Детский труд | CP.2 | 0,059 | 0,012 | 0,211 | 1,063 | 1,031 | 382 | 384 | 0,034 | 0,083 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 84 | 75 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 84 | 75 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,610 | 0,023 | 0,038 | 0,974 | 0,987 | 463 | 433 | 0,564 | 0,656 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,995 | 0,005 | 0,005 | 1,159 | 1,077 | 255 | 234 | 0,985 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,090 | 0,010 | 0,108 | 0,723 | 0,850 | 686 | 630 | 0,071 | 0,110 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,348 | 0,015 | 0,042 | 0,727 | 0,852 | 820 | 756 | 0,319 | 0,378 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,052 | 0,007 | 0,138 | 0,775 | 0,880 | 813 | 749 | 0,037 | 0,066 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,903 | 0,010 | 0,012 | 0,943 | 0,971 | 820 | 756 | 0,882 | 0,924 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,650 | 0,018 | 0,027 | 1,027 | 1,014 | 820 | 756 | 0,615 | 0,685 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,021 | 0,011 | 0,496 | 0,889 | 0,943 | 190 | 168 | 0,000 | 0,042 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 47 | 41 | (*) | (*) |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 47 | 41 | (*) | (*) |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 47 | 41 | (*) | (*) |
| Охват прививками от кори | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 47 | 41 | (*) | (*) |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 47 | 41 | (*) | (*) |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,027 | 0,012 | 0,446 | 0,953 | 0,976 | 197 | 173 | 0,003 | 0,051 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,036 | 0,016 | 0,441 | 1,239 | 1,113 | 197 | 173 | 0,004 | 0,067 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,861 | 0,025 | 0,030 | 0,932 | 0,966 | 197 | 173 | 0,810 | 0,912 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,993 | 0,007 | 0,007 | 1,207 | 1,099 | 197 | 173 | 0,980 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений
нп – неприменимо

Таблица SE.17. Ошибки, обусловленные выборкой: Северо-Казахстанская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,967 | 0,005 | 0,006 | 0,756 | 0,870 | 805 | 847 | 0,956 | 0,977 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,659 | 0,035 | 0,053 | 1,714 | 1,309 | 298 | 321 | 0,590 | 0,729 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,817 | 0,046 | 0,056 | 11,910 | 3,451 | 2439 | 847 | 0,725 | 0,909 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,992 | 0,004 | 0,004 | 2,026 | 1,423 | 2439 | 847 | 0,983 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,976 | 0,015 | 0,015 | 1,152 | 1,073 | 117 | 130 | 0,946 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,950 | 0,014 | 0,015 | 1,495 | 1,223 | 315 | 343 | 0,922 | 0,979 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | (*) | (*) | (*) | (*) | (*) | 22 | 23 | (*) | (*) |
| Детский труд | CP.2 | 0,042 | 0,008 | 0,183 | 0,555 | 0,745 | 345 | 376 | 0,027 | 0,058 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 0,964 | 0,022 | 0,023 | 0,857 | 0,926 | 61 | 60 | 0,919 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 61 | 60 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,555 | 0,027 | 0,049 | 1,261 | 1,123 | 418 | 427 | 0,501 | 0,609 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 175 | 177 | 1,000 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,113 | 0,016 | 0,143 | 1,500 | 1,225 | 573 | 576 | 0,081 | 0,146 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,281 | 0,026 | 0,094 | 2,362 | 1,537 | 674 | 681 | 0,228 | 0,334 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,053 | 0,012 | 0,218 | 1,802 | 1,342 | 672 | 678 | 0,030 | 0,076 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,753 | 0,015 | 0,019 | 0,788 | 0,887 | 674 | 681 | 0,724 | 0,783 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,414 | 0,015 | 0,036 | 0,616 | 0,785 | 674 | 681 | 0,384 | 0,443 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,028 | 0,014 | 0,514 | 1,161 | 1,077 | 158 | 156 | 0,000 | 0,056 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 28 | 28 | (*) | (*) |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 28 | 28 | (*) | (*) |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 28 | 28 | (*) | (*) |
| Охват прививками от кори | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 28 | 28 | (*) | (*) |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 28 | 28 | (*) | (*) |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,028 | 0,014 | 0,517 | 1,229 | 1,108 | 163 | 161 | 0,000 | 0,057 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,063 | 0,017 | 0,264 | 0,753 | 0,868 | 163 | 161 | 0,030 | 0,097 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,779 | 0,030 | 0,038 | 0,832 | 0,912 | 163 | 161 | 0,719 | 0,839 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 0,991 | 0,009 | 0,009 | 1,380 | 1,175 | 163 | 161 | 0,974 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица SE.18. Ошибки, обусловленные выборкой: Восточно-Казахстанская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение ® | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/г) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,928 | 0,016 | 0,017 | 3,967 | 1,992 | 1652 | 1082 | 0,896 | 0,959 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,529 | 0,031 | 0,059 | 1,511 | 1,229 | 558 | 385 | 0,467 | 0,592 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 0,964 | 0,012 | 0,013 | 4,556 | 2,135 | 5097 | 1082 | 0,940 | 0,988 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 5097 | 1082 | 1,000 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,936 | 0,021 | 0,022 | 1,098 | 1,048 | 213 | 151 | 0,894 | 0,978 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,979 | 0,008 | 0,008 | 1,338 | 1,157 | 647 | 450 | 0,963 | 0,995 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | (0,793) | (*) | (*) | (*) | (*) | 63 | 43 | (*) | (*) |
| Детский труд | CP.2 | 0,010 | 0,003 | 0,342 | 0,487 | 0,698 | 611 | 433 | 0,003 | 0,016 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 141 | 94 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 0,991 | 0,001 | 0,001 | 0,004 | 0,065 | 141 | 94 | 0,990 | 0,993 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,611 | 0,030 | 0,048 | 1,921 | 1,386 | 809 | 524 | 0,552 | 0,670 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,996 | 0,004 | 0,004 | 1,246 | 1,116 | 469 | 305 | 0,988 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,093 | 0,013 | 0,136 | 1,470 | 1,212 | 1216 | 777 | 0,067 | 0,118 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,234 | 0,023 | 0,100 | 2,854 | 1,689 | 1467 | 940 | 0,187 | 0,280 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,024 | 0,006 | 0,257 | 1,507 | 1,227 | 1453 | 930 | 0,012 | 0,036 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,500 | 0,024 | 0,047 | 2,085 | 1,444 | 1467 | 940 | 0,452 | 0,547 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,495 | 0,032 | 0,064 | 3,798 | 1,949 | 1467 | 940 | 0,431 | 0,558 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,056 | 0,017 | 0,306 | 0,980 | 0,990 | 282 | 179 | 0,022 | 0,090 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 87 | 56 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 0,948 | 0,038 | 0,040 | 1,581 | 1,257 | 87 | 56 | 0,873 | 1,000 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 87 | 56 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 87 | 56 | 1,000 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 0,948 | 0,038 | 0,040 | 1,581 | 1,257 | 87 | 56 | 0,873 | 1,000 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,007 | 0,007 | 1,009 | 1,300 | 1,140 | 304 | 195 | 0,000 | 0,020 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,026 | 0,011 | 0,442 | 0,999 | 1,000 | 304 | 195 | 0,003 | 0,048 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,763 | 0,031 | 0,040 | 1,020 | 1,010 | 304 | 195 | 0,701 | 0,824 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 304 | 195 | 1,000 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений
нп – неприменимо

Таблица SE.19. Ошибки, обусловленные выборкой: город Астана

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение @ | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,943 | 0,008 | 0,009 | 0,972 | 0,986 | 334 | 754 | 0,926 | 0,960 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,611 | 0,035 | 0,058 | 1,664 | 1,290 | 142 | 321 | 0,540 | 0,681 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 1063 | 755 | 1,000 | 1,000 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 1063 | 755 | 1,000 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,934 | 0,023 | 0,025 | 1,069 | 1,034 | 54 | 122 | 0,888 | 0,981 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,975 | 0,010 | 0,010 | 1,190 | 1,091 | 124 | 281 | 0,955 | 0,995 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | (0,882) | (*) | (*) | (*) | (*) | 15 | 34 | (*) | (*) |
| Детский труд | CP.2 | 0,046 | 0,022 | 0,470 | 3,700 | 1,923 | 154 | 349 | 0,003 | 0,089 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 0,988 | 0,012 | 0,012 | 0,990 | 0,995 | 40 | 84 | 0,964 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 40 | 84 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,617 | 0,035 | 0,057 | 2,200 | 1,483 | 204 | 426 | 0,547 | 0,687 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 0,996 | 0,004 | 0,004 | 1,037 | 1,019 | 109 | 228 | 0,987 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,056 | 0,014 | 0,245 | 2,341 | 1,530 | 319 | 664 | 0,028 | 0,083 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,458 | 0,039 | 0,084 | 4,604 | 2,146 | 368 | 766 | 0,381 | 0,536 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,026 | 0,008 | 0,311 | 1,990 | 1,411 | 363 | 757 | 0,010 | 0,043 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,709 | 0,037 | 0,052 | 5,007 | 2,238 | 368 | 766 | 0,635 | 0,782 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,594 | 0,049 | 0,083 | 7,630 | 2,762 | 368 | 766 | 0,496 | 0,692 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,035 | 0,015 | 0,435 | 1,169 | 1,081 | 84 | 172 | 0,005 | 0,065 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 19 | 39 | (*) | (*) |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | (0,795) | (*) | (*) | (*) | (*) | 19 | 39 | (*) | (*) |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС) | CH.2 | (0,923) | (*) | (*) | (*) | (*) | 19 | 39 | (*) | (*) |
| Охват прививками от кори | CH.2 | (1,000) | (*) | (*) | нп | нп | 19 | 39 | (*) | (*) |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | (0,718) | (*) | (*) | (*) | (*) | 19 | 39 | (*) | (*) |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 90 | 185 | 0,000 | 0,000 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,016 | 0,009 | 0,579 | 1,018 | 1,009 | 90 | 185 | 0,000 | 0,035 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,881 | 0,024 | 0,028 | 1,033 | 1,016 | 90 | 185 | 0,833 | 0,930 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 90 | 185 | 1,000 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Таблица SE.20. Ошибки, обусловленные выборкой: город Алматы

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Казахстан, 2006 год

| | Таблица | Значение ® | Стандартная ошибка (se) | Коэффициент вариации (se/r) | Дизайн-эффект (deff) | Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) | Взвешенное количество | Невзвешенное количество | Доверительные границы | |
|---|---------|------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------|
| | | | | | | | | | r - 2 se | r + 2 se |
| ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Потребление йодированной соли | NU.5 | 0,967 | 0,008 | 0,008 | 1,686 | 1,298 | 1257 | 897 | 0,951 | 0,982 |
| Детская дисциплина | CP.4 | 0,373 | 0,038 | 0,102 | 1,857 | 1,363 | 424 | 303 | 0,297 | 0,449 |
| ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | | | | |
| Использование усовершенствованных источников питьевой воды | EN.1 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 3839 | 966 | 1,000 | 1,000 |
| Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств | EN.5 | 0,983 | 0,016 | 0,016 | 14,330 | 3,786 | 3839 | 966 | 0,951 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений | ED.3 | 0,991 | 0,009 | 0,009 | 1,032 | 1,016 | 154 | 110 | 0,972 | 1,000 |
| Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений | ED.4 | 0,962 | 0,012 | 0,012 | 1,119 | 1,058 | 410 | 293 | 0,939 | 0,986 |
| Коэффициент окончания начальной школы | ED.6 | (0,900) | (*) | (*) | (*) | (*) | 42 | 30 | (*) | (*) |
| Детский труд | CP.2 | 0,024 | 0,006 | 0,268 | 0,586 | 0,765 | 468 | 334 | 0,011 | 0,037 |
| ЖЕНЩИНЫ | | | | | | | | | | |
| Квалифицированная помощь при родах | RH.5 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 124 | 84 | 1,000 | 1,000 |
| Дородовое наблюдение | RH.3 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 124 | 84 | 1,000 | 1,000 |
| Распространенность контрацепции | RH.1 | 0,559 | 0,037 | 0,066 | 2,068 | 1,438 | 547 | 370 | 0,485 | 0,634 |
| Грамотность взрослого населения | ED.8 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 312 | 211 | 1,000 | 1,000 |
| Вступление в брак до 18 лет | CP.5 | 0,058 | 0,011 | 0,186 | 1,401 | 1,184 | 969 | 656 | 0,036 | 0,080 |
| Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ | HA.3 | 0,110 | 0,019 | 0,175 | 2,904 | 1,704 | 1126 | 762 | 0,072 | 0,149 |
| Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | HA.5 | 0,074 | 0,021 | 0,289 | 5,052 | 2,248 | 1124 | 761 | 0,031 | 0,116 |
| Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ | HA.6 | 0,730 | 0,032 | 0,044 | 3,896 | 1,974 | 1126 | 762 | 0,666 | 0,793 |
| Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку | HA.4 | 0,625 | 0,029 | 0,047 | 2,748 | 1,658 | 1126 | 762 | 0,566 | 0,683 |
| ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ | | | | | | | | | | |
| Распространенность пониженного веса | NU.1 | 0,021 | 0,014 | 0,684 | 1,902 | 1,379 | 291 | 189 | 0,000 | 0,050 |
| Охват прививками от туберкулеза | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 88 | 57 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от полиомиелита | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 88 | 57 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС) | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 88 | 57 | 1,000 | 1,000 |
| Охват прививками от кори | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 88 | 57 | 1,000 | 1,000 |
| Дети, прошедшие полную иммунизацию | CH.2 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 88 | 57 | 1,000 | 1,000 |
| Острая респираторная инфекция в последние 2 недели | CH.6 | 0,005 | 0,005 | 1,003 | 1,007 | 1,003 | 324 | 211 | 0,000 | 0,014 |
| Диарея в последние 2 недели | CH.4 | 0,009 | 0,007 | 0,712 | 1,018 | 1,009 | 324 | 211 | 0,000 | 0,023 |
| Поддержка в обучении | CD.1 | 0,896 | 0,029 | 0,033 | 1,924 | 1,387 | 324 | 211 | 0,837 | 0,954 |
| Регистрация рождения | CP.1 | 1,000 | 0,000 | 0,000 | нп | нп | 324 | 211 | 1,000 | 1,000 |

(*) – показатели основаны на менее 50 случаях невзвешенных наблюдений

нп – неприменимо

Приложение D.

Таблицы качества данных

Таблица DQ.1. Распределение членов домохозяйств по возрасту

Распределение членов домохозяйств по возрасту (с годовым шагом) и полу (взвешенное), Казахстан, 2006 год

| ВОЗРАСТ | МУЖЧИНЫ | | ЖЕНЩИНЫ | | ВОЗРАСТ | МУЖЧИНЫ | | ЖЕНЩИНЫ | |
|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|----------------------|---------|------|---------|------|
| | Число | Доля | Число | Доля | | Число | Доля | Число | Доля |
| 0 | 427 | 1,7 | 377 | 1,4 | 41 | 340 | 1,4 | 354 | 1,3 |
| 1 | 470 | 1,9 | 411 | 1,6 | 42 | 377 | 1,5 | 419 | 1,6 |
| 2 | 460 | 1,9 | 398 | 1,5 | 43 | 395 | 1,6 | 408 | 1,5 |
| 3 | 408 | 1,7 | 375 | 1,4 | 44 | 378 | 1,5 | 424 | 1,6 |
| 4 | 360 | 1,5 | 337 | 1,3 | 45 | 426 | 1,7 | 465 | 1,8 |
| 5 | 338 | 1,4 | 318 | 1,2 | 46 | 320 | 1,3 | 402 | 1,5 |
| 6 | 344 | 1,4 | 320 | 1,2 | 47 | 295 | 1,2 | 410 | 1,5 |
| 7 | 361 | 1,5 | 340 | 1,3 | 48 | 340 | 1,4 | 374 | 1,4 |
| 8 | 372 | 1,5 | 351 | 1,3 | 49 | 330 | 1,3 | 317 | 1,2 |
| 9 | 448 | 1,8 | 357 | 1,3 | 50 | 331 | 1,3 | 471 | 1,8 |
| 10 | 452 | 1,8 | 395 | 1,5 | 51 | 247 | 1,0 | 299 | 1,1 |
| 11 | 412 | 1,7 | 469 | 1,8 | 52 | 272 | 1,1 | 348 | 1,3 |
| 12 | 518 | 2,1 | 502 | 1,9 | 53 | 271 | 1,1 | 347 | 1,3 |
| 13 | 515 | 2,1 | 489 | 1,8 | 54 | 228 | 0,9 | 340 | 1,3 |
| 14 | 520 | 2,1 | 500 | 1,9 | 55 | 251 | 1,0 | 322 | 1,2 |
| 15 | 543 | 2,2 | 486 | 1,8 | 56 | 235 | 1,0 | 280 | 1,1 |
| 16 | 573 | 2,3 | 519 | 2,0 | 57 | 207 | 0,8 | 260 | 1,0 |
| 17 | 569 | 2,3 | 504 | 1,9 | 58 | 201 | 0,8 | 267 | 1,0 |
| 18 | 521 | 2,1 | 425 | 1,6 | 59 | 179 | 0,7 | 198 | 0,7 |
| 19 | 459 | 1,9 | 426 | 1,6 | 60 | 117 | 0,5 | 161 | 0,6 |
| 20 | 431 | 1,7 | 417 | 1,6 | 61 | 51 | 0,2 | 96 | 0,4 |
| 21 | 456 | 1,8 | 399 | 1,5 | 62 | 97 | 0,4 | 138 | 0,5 |
| 22 | 414 | 1,7 | 395 | 1,5 | 63 | 139 | 0,6 | 169 | 0,6 |
| 23 | 390 | 1,6 | 458 | 1,7 | 64 | 144 | 0,6 | 204 | 0,8 |
| 24 | 413 | 1,7 | 353 | 1,3 | 65 | 162 | 0,7 | 303 | 1,1 |
| 25 | 432 | 1,7 | 395 | 1,5 | 66 | 140 | 0,6 | 195 | 0,7 |
| 26 | 398 | 1,6 | 365 | 1,4 | 67 | 149 | 0,6 | 263 | 1,0 |
| 27 | 408 | 1,7 | 354 | 1,3 | 68 | 162 | 0,7 | 198 | 0,8 |
| 28 | 392 | 1,6 | 365 | 1,4 | 69 | 160 | 0,6 | 214 | 0,8 |
| 29 | 351 | 1,4 | 330 | 1,2 | 70 | 138 | 0,6 | 218 | 0,8 |
| 30 | 382 | 1,5 | 436 | 1,6 | 71 | 86 | 0,3 | 96 | 0,4 |
| 31 | 330 | 1,3 | 340 | 1,3 | 72 | 57 | 0,2 | 116 | 0,4 |
| 32 | 328 | 1,3 | 368 | 1,4 | 73 | 69 | 0,3 | 134 | 0,5 |
| 33 | 336 | 1,4 | 337 | 1,3 | 74 | 60 | 0,2 | 94 | 0,4 |
| 34 | 309 | 1,2 | 333 | 1,3 | 75 | 88 | 0,4 | 134 | 0,5 |
| 35 | 367 | 1,5 | 403 | 1,5 | 76 | 90 | 0,4 | 89 | 0,3 |
| 36 | 332 | 1,3 | 388 | 1,5 | 77 | 56 | 0,2 | 94 | 0,4 |
| 37 | 316 | 1,3 | 366 | 1,4 | 78 | 60 | 0,2 | 112 | 0,4 |
| 38 | 338 | 1,4 | 404 | 1,5 | 79 | 41 | 0,2 | 98 | 0,4 |
| 39 | 307 | 1,2 | 395 | 1,5 | 80 и старше | 180 | 0,7 | 432 | 1,6 |
| 40 | 355 | 1,4 | 373 | 1,4 | Не знает/отсутствует | 0 | 0,0 | 1 | 0,0 |
| Всего | 24 724 | 100,0 | 26 537 | 100,0 | | | | | |

Таблица DQ.2. Возрастное распределение опрошенных женщин, входящих в обследуемую категорию

Женщины в возрасте 10–54 лет в составе домохозяйств, опрошенные женщины в возрасте 15–49 лет и доли опрошенных женщин, входящих в обследуемую категорию (взвешенные), по пятилетним возрастным группам, Казахстан, 2006

| Возраст | Женщины в возрасте 10–54 лет в составе домохозяйств | Опрошенные женщины в возрасте 15–49 лет | | Доля опрошенных женщин в обследуемой категории |
|---------|---|---|---------|--|
| | Число | Число | Процент | |
| 10–14 | 2 353 | нп | нп | нп |
| 15–19 | 2 360 | 2 336 | 17,0 | 99,0 |
| 20–24 | 2 022 | 1 996 | 14,5 | 98,7 |
| 25–29 | 1 809 | 1 791 | 13,0 | 99,0 |
| 30–34 | 1 814 | 1 797 | 13,1 | 99,1 |
| 35–39 | 1 956 | 1 944 | 14,1 | 99,4 |
| 40–44 | 1 978 | 1 962 | 14,2 | 99,2 |
| 45–49 | 1 968 | 1 944 | 14,1 | 98,8 |
| 50–54 | 1 805 | нп | нп | нп |
| 15–49 | 13 907 | 13 770 | 100,0 | 99,0 |

нп: неприменимо

Примечание. Весами для женщин в составе домохозяйств и для опрошенных женщин служили веса домохозяйств. Возраст определялся по опросному листу домохозяйства.

Таблица DQ.3. Возрастное распределение детей до 5 лет, входящих в обследуемую категорию, в отношении которых проводился опрос

Имеющиеся в составе домохозяйств дети в возрасте 0–4 года; дети, матери/воспитатели которых были опрошены, и доля детей в возрасте до 5 лет, матери/воспитатели которых были опрошены (взвешенное), по пятилетним возрастным группам, Казахстан, 2006 год

| Возраст | Дети в возрасте 0–7 лет в составе домохозяйств | Дети в возрасте 0–4 года, в отношении которых проводился опрос | | Доля детей в обследуемой категории, в отношении которых проводился опрос |
|---------|--|--|---------|--|
| | Число | Число | Процент | |
| 0 | 804 | 803 | 20,0 | 99,9 |
| 1 | 881 | 877 | 21,8 | 99,5 |
| 2 | 858 | 857 | 21,3 | 99,9 |
| 3 | 783 | 781 | 19,5 | 99,7 |
| 4 | 697 | 697 | 17,4 | 100,0 |
| 5 | 656 | нп | нп | нп |
| 6 | 664 | нп | нп | нп |
| 7 | 701 | нп | нп | нп |
| 0–4 | 4 023 | 4 015 | 100,0 | 99,8 |

нп: неприменимо

Примечание. Весами для детей в составе домохозяйств и для детей, в отношении которых проводился опрос, служили веса домохозяйств. Возраст определялся по посемейному опросному листу.

Таблица DQ.4. Возрастное распределение детей до 5 лет

Возрастное распределение детей до 5 лет по 3-месячным группам (взвешенное), Казахстан, 2006 год

| Возраст в месяцах | МАЛЬЧИКИ | | ДЕВОЧКИ | | ВСЕГО | |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Число | Процент | Число | Процент | Число | Процент |
| 0–2 | 77 | 3,3 | 73 | 3,5 | 150 | 3,4 |
| 3–5 | 129 | 5,6 | 103 | 4,9 | 232 | 5,3 |
| 6–8 | 115 | 4,9 | 105 | 5,0 | 220 | 5,0 |
| 9–11 | 131 | 5,6 | 111 | 5,3 | 242 | 5,5 |
| 12–14 | 120 | 5,2 | 116 | 5,6 | 236 | 5,3 |
| 15–17 | 138 | 5,9 | 112 | 5,4 | 250 | 5,7 |
| 18–20 | 117 | 5,0 | 119 | 5,7 | 236 | 5,3 |
| 21–23 | 135 | 5,8 | 111 | 5,3 | 246 | 5,6 |
| 24–26 | 133 | 5,7 | 125 | 6,0 | 258 | 5,8 |
| 27–29 | 130 | 5,6 | 119 | 5,7 | 249 | 5,6 |
| 30–32 | 122 | 5,3 | 84 | 4,0 | 206 | 4,7 |
| 33–35 | 119 | 5,1 | 115 | 5,5 | 234 | 5,3 |
| 36–38 | 111 | 4,8 | 97 | 4,7 | 208 | 4,7 |
| 39–41 | 108 | 4,6 | 115 | 5,5 | 223 | 5,1 |
| 42–44 | 117 | 5,0 | 113 | 5,4 | 230 | 5,2 |
| 45–47 | 113 | 4,9 | 85 | 4,1 | 198 | 4,5 |
| 48–50 | 93 | 4,0 | 86 | 4,1 | 179 | 4,1 |
| 51–53 | 90 | 3,9 | 91 | 4,4 | 181 | 4,1 |
| 54–56 | 107 | 4,6 | 107 | 5,1 | 214 | 4,8 |
| 57–59 | 122 | 5,2 | 101 | 4,8 | 223 | 5,0 |
| Всего | 2 327 | 100,0 | 2 088 | 100,0 | 4 415 | 100,0 |

Таблица DQ.5. Излишнее группирование по возрастам и периодам

Соотношения возрастов и периодов при граничных значениях соответствия критерию по типу собранной информации (взвешено), Казахстан, 2006 год

| Возраст в вопроснике для домохозяйств | ОТНОШЕНИЯ ВОЗРАСТОВ И ПЕРИОДОВ* | | | Граница критерия (нижняя–верхняя) | Модуль или вопросник |
|--|---------------------------------|---------|-------|-----------------------------------|---|
| | Мужчины | Женщины | Всего | | |
| 1 | 1,04 | 1,04 | 1,04 | | |
| 2 | 1,03 | 1,01 | 1,02 | Нижняя | Детская дисциплина и детская инвалидность |
| 3 | 1,00 | 1,01 | 1,00 | | |
| 4 | 0,98 | 0,98 | 0,98 | Верхняя | Вопросник о детях до 5 лет |
| 5 | 0,97 | 0,98 | 0,98 | Нижняя | Детский труд и образование |
| 6 | 0,99 | 0,98 | 0,99 | | |
| 8 | 0,95 | 1,01 | 0,97 | | |
| 9 | | | | нп | |
| 10 | 1,03 | 0,97 | 1,00 | | |
| 13 | 1,00 | 0,98 | 0,99 | | |
| 14 | 0,99 | 1,02 | 1,00 | Верхняя | Детский труд и детская дисциплина |
| 15 | 1,00 | 0,97 | 0,98 | Нижняя | Вопросник для женщин |
| 16 | 1,02 | 1,03 | 1,03 | | |
| 17 | | | | нп | |
| 18 | 1,10 | 1,12 | 1,11 | | |
| 23 | 0,96 | 1,14 | 1,05 | | |
| 24 | 1,00 | 0,88 | 0,94 | Верхняя | Образование |
| 25 | 1,04 | 1,06 | 1,05 | | |
| 48 | 1,06 | 1,02 | 1,04 | | |
| 49 | 0,99 | 0,82 | 0,90 | Верхняя | Вопросник для женщин |
| 50 | 1,10 | 1,30 | 1,21 | | |
| Возраст в вопроснике для женщин | | | | | |
| 23 | нп | 1,14 | нп | | |
| 24 | | | | нп | |
| 25 | нп | 1,06 | нп | | |
| Число месяцев с момента последних родов в вопроснике для женщин | | | | | |
| 6–11 | нп | 1,06 | нп | | |
| 12–17 | нп | 1,02 | нп | | |
| 18–23 | | | | | |
| 24–29 | нп | 1,04 | нп | | |
| 30–35 | нп | 0,94 | нп | | |

нп: неприменимо

* Отношения возрастов или периодов рассчитываются по формуле $x / ((x_{n-1} + x_n + x_{n+1}) / 3)$, где x – возраст или период.

Таблица DQ.6. Полнота представления

Доля наблюдений с неполной информацией для выбранных вопросов и показателей (взвешено), Казахстан, 2006 год

| Вопросник и тема | Рассматриваемая группа | Доля наблюдений с неполной информацией* | Число случаев |
|---|--|---|---------------|
| Домохозяйство | | | |
| Проверка соли | Все обследованные домохозяйства | 0,0 | 14 564 |
| Женщины | | | |
| Дата рождения | Все женщины в возрасте 15–49 лет | | |
| Только месяц | | 0,0 | 14 558 |
| Отсутствует месяц и год | | 0,0 | 14 558 |
| Дата первых родов | Все женщины в возрасте 15–49 лет, родившие, по крайней мере, одного живого ребенка | | |
| Только месяц | | 0,1 | 9 727 |
| Отсутствует месяц и год | | 0,1 | 9 727 |
| Число полных лет с первых родов | Все женщины в возрасте 15–49 лет, родившие, по крайней мере, одного живого ребенка | 0,0 | 9 |
| Дата последних родов | Все женщины в возрасте 15–49 лет, родившие, по крайней мере, одного живого ребенка | | |
| Только месяц | | 0,1 | 9 727 |
| Отсутствует месяц и год | | 0,0 | 9 727 |
| Дата первого брака/союза | Все женщины в возрасте 15–49 лет, когда-либо состоявшие в браке | | |
| Только месяц | | 0,8 | 10 398 |
| Отсутствует месяц и год | | 3,2 | 10 398 |
| Возраст при вступлении в первый брак/союз | Все женщины в возрасте 15–49 лет, когда-либо состоявшие в браке | 0,3 | 10 398 |
| Дети до 5 лет | | | |
| Дата рождения | Все обследованные дети до 5 лет | | |
| Только месяц | | 0,0 | 4 415 |
| Отсутствует месяц и год | | 0,0 | 4 415 |
| Антропометрия | Все обследованные дети до 5 лет | | |
| Рост | | 0,1 | 4 415 |
| Вес | | 0,1 | 4 415 |
| Рост или вес | | 0,1 | 4 415 |

* Включены ответы «Не знаю».

Таблица DQ.7. Наличие матери в домохозяйстве и лицо, опрошенное по вопросу о детях до 5 лет

Распределение детей до 5 лет по ответам на вопрос, живет ли мать в том же домохозяйстве, а также лицо, опрошенное по вопросу о детях до 5 лет (взвешено), Казахстан, 2006 год

| Возраст | Мать в домохозяйстве | | | | Матери нет в домохозяйстве | | | Всего | Число детей в возрасте 0–4 года |
|--------------|----------------------|--------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--------------|---------------------------------|
| | Опрошена мать | Опрошен отец | Опрошена другая взрослая женщина | Опрошен другой взрослый мужчина | Опрошен отец | Опрошена другая взрослая женщина | Опрошен другой взрослый мужчина | | |
| 0 | 98,9 | | | | 0,0 | 0,9 | 0,2 | 100,0 | 804 |
| 1 | 98,0 | | | | 0,0 | 2,0 | 0,0 | 100,0 | 881 |
| 2 | 96,8 | | | | 0,2 | 3,0 | 0,0 | 100,0 | 858 |
| 3 | 97,0 | | | | 0,4 | 2,6 | 0,0 | 100,0 | 783 |
| 4 | 97,5 | | | | 0,0 | 2,4 | 0,1 | 100,0 | 697 |
| Всего | 97,6 | | | | 0,1 | 2,2 | 0,1 | 100,0 | 4 023 |

Таблица DQ.8. Посещение школы по возрасту

Распределение членов домохозяйств в возрасте 5–24 лет по уровню образования и школьному классу, посещавшемуся в текущем году (взвешено), Казахстан, 2006 год

| Возраст | Дошкольное учреждение | НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА | | | | | СРЕДНЯЯ ШКОЛА | | | | | | | Среднее специальное | Высшее | Не посещает школу | Всего | Количество | | | | |
|--------------|-----------------------|-----------------|------------|------------|------------|------------|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------------|------------|-------------------|--------------|---------------|-----|------|-------|-------|
| | | КЛАСС | | | | | КЛАСС | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | | | | | | | | | |
| 5 | 18,7 | 2,4 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 77,6 | 100,0 | 656 |
| 6 | 27,5 | 5,5 | 35,3 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 31,0 | 100,0 | 664 |
| 7 | 2,9 | 0,4 | 64,6 | 28,3 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,5 | 100,0 | 700 |
| 8 | 0,2 | 0,2 | 5,8 | 70,2 | 22,4 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 100,0 | 724 |
| 9 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 11,3 | 65,4 | 22,3 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 100,0 | 805 |
| 10 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 10,6 | 64,7 | 23,7 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 100,0 | 847 |
| 11 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 12,2 | 69,1 | 17,9 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 100,0 | 881 |
| 12 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 13,6 | 71,2 | 14,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 100,0 | 1 020 |
| 13 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 14,6 | 68,8 | 15,4 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 100,0 | 1 004 |
| 14 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 13,2 | 66,8 | 17,0 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 100,0 | 1 019 |
| 15 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 12,9 | 64,3 | 17,7 | 0,7 | 2,7 | 0,0 | 1,4 | 100,0 | 1 029 | | | | |
| 16 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 12,8 | 48,5 | 18,0 | 17,1 | 0,4 | 3,2 | 100,0 | 1 093 | | | | |
| 17 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 7,9 | 51,0 | 20,5 | 6,2 | 14,4 | 100,0 | 1 073 | | | | |
| 18 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 8,3 | 24,2 | 28,7 | 37,7 | 100,0 | 946 | | | | |
| 19 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 16,0 | 31,6 | 52,0 | 100,0 | 885 | | | | |
| 20 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 7,1 | 30,7 | 62,2 | 100,0 | 848 | | | | |
| 21 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 2,4 | 21,8 | 75,7 | 100,0 | 855 | | | | |
| 22 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 11,7 | 87,1 | 100,0 | 809 | | | | |
| 23 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,4 | 7,0 | 91,6 | 100,0 | 847 | | | | |
| 24 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 5,0 | 94,4 | 100,0 | 766 | | | | |
| Итого | 1,9 | 0,3 | 4,2 | 4,6 | 4,5 | 4,8 | 5,5 | 6,0 | 5,6 | 5,5 | 5,6 | 4,7 | 4,8 | 5,2 | 7,2 | 29,6 | 100,0 | 17 471 | | | | |

Таблица DQ.9. Соотношение полов при рождении среди всех родившихся и живущих сейчас детей

Соотношение полов при рождении среди всех родившихся, живущих сейчас и умерших детей по возрасту женщин, Казахстан, 2006 год

| Возраст | Когда-либо родившиеся дети | | | Живущие сейчас дети | | | Умершие дети | | | Число женщин |
|--------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|---------------|
| | Число всех родившихся сыновей | Число всех родившихся дочерей | Соотношение полов | Число живущих сыновей | Число живущих дочерей | Соотношение полов | Число умерших сыновей | Число умерших дочерей | Соотношение полов | |
| 15–19 | 43 | 34 | 1,26 | 42 | 32 | 1,31 | 1 | 2 | 0,50 | 2 469 |
| 20–24 | 570 | 499 | 1,14 | 559 | 489 | 1,14 | 11 | 10 | 1,10 | 2 108 |
| 25–29 | 1 288 | 1 191 | 1,08 | 1 239 | 1 144 | 1,08 | 49 | 46 | 1,07 | 1 894 |
| 30–34 | 1 878 | 1 721 | 1,09 | 1 764 | 1 677 | 1,05 | 114 | 44 | 2,59 | 1 900 |
| 35–39 | 2 367 | 2 216 | 1,07 | 2 250 | 2 133 | 1,05 | 117 | 84 | 1,39 | 2 055 |
| 40–44 | 2 785 | 2 532 | 1,10 | 2 614 | 2 419 | 1,08 | 172 | 113 | 1,52 | 2 076 |
| 45–49 | 2 895 | 2 733 | 1,06 | 2 664 | 2 566 | 1,04 | 231 | 167 | 1,38 | 2 056 |
| Всего | 11 826 | 10 926 | 1,08 | 11 132 | 10 460 | 1,06 | 695 | 466 | 1,49 | 14 558 |

Примечание: Соотношения полов рассчитывались по формуле: число мужчин/число женщин.

Таблица DQ.10. Распределение женщин по времени с момента последних родов

Распределение женщин в возрасте 15–49 лет, родивших по крайней мере одного живого ребенка, по количеству месяцев, прошедших с момента последних родов (взвешено), Казахстан, 2006 год

| Возраст | Месяцы с момента последних родов | | Возраст | Месяцы с момента последних родов | |
|---------|----------------------------------|------|--------------|----------------------------------|--------------|
| | Число | Доля | | Число | Доля |
| 0 | 18 | 0,8 | 19 | 77 | 3,2 |
| 1 | 64 | 2,7 | 20 | 62 | 2,6 |
| 2 | 68 | 2,8 | 21 | 82 | 3,4 |
| 3 | 80 | 3,4 | 22 | 59 | 2,5 |
| 4 | 83 | 3,5 | 23 | 67 | 2,8 |
| 5 | 66 | 2,8 | 24 | 69 | 2,9 |
| 6 | 84 | 3,5 | 25 | 79 | 3,3 |
| 7 | 64 | 2,7 | 26 | 56 | 2,3 |
| 8 | 64 | 2,7 | 27 | 58 | 2,4 |
| 9 | 83 | 3,5 | 28 | 56 | 2,3 |
| 10 | 81 | 3,4 | 29 | 68 | 2,8 |
| 11 | 74 | 3,1 | 30 | 47 | 2,0 |
| 12 | 66 | 2,8 | 31 | 50 | 2,1 |
| 13 | 83 | 3,5 | 32 | 57 | 2,4 |
| 14 | 63 | 2,6 | 33 | 45 | 1,9 |
| 15 | 81 | 3,4 | 34 | 56 | 2,3 |
| 16 | 80 | 3,3 | 35 | 55 | 2,3 |
| 17 | 74 | 3,1 | | | |
| 18 | 70 | 2,9 | Всего | 2 389 | 100,0 |

Приложение Е.

Показатели МИКО: числители и знаменатели

| | ПОКАЗАТЕЛЬ | ЧИСЛИТЕЛЬ | ЗНАМЕНАТЕЛЬ |
|---|--|--|--|
| 1 | Коэффициент смертности детей до 5 лет | Вероятность смерти ребенка до достижения им полных 5 лет | |
| 2 | Коэффициент младенческой смертности | Вероятность смерти ребенка до достижения им полного 1 года | |
| 3 | Коэффициент материнской смертности | Количество случаев смерти женщин по причинам, связанным с беременностью, в данном году | Количество живорождений в году (на 100 000 рождений) |
| 4 | Квалифицированная помощь при родах | Число женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию, и получавших при родах помощь квалифицированного медицинского персонала | Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию |
| 5 | Роды в медицинском учреждении | Число женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в медицинском учреждении в течение 2 лет, предшествующих обследованию | Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию |
| 6 | Распространенность пониженного веса | 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); число детей, у которых отношение веса к возрасту меньше на 3 стандартных отклонения (критически недостаточный вес) | Общее число детей в возрасте до 5 лет, вес которых был измерен |
| 7 | Распространенность отставания в росте | 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 (умеренный и критически недостаточный рост); число детей, у которых отношение роста к возрасту меньше на 3 стандартных отклонения (критически недостаточный рост) | Общее число детей в возрасте до 5 лет, рост которых был измерен |
| 8 | Распространенность истощения | 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); число детей, у которых отношение веса к росту меньше на 3 стандартных отклонения (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, предшествующих обследованию, с весом менее 2500 граммов | Общее число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествующих обследованию |

| | | | |
|----|---|---|--|
| 10 | Младенцы, вес которых был измерен при рождении | Число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествующих обследованию, вес которых был измерен при рождении | Общее число младенцев, родившихся живыми за последние 2 года, предшествующих обследованию |
| 11 | Использование усовершенствованных источников питьевой воды | Число членов домохозяйств, живущих в домохозяйствах, 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 |
| 13 | Водоочистка | 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 в настоящее время | Общее число обследованных детей в возрасте 12–15 месяцев и 20–23 месяцев |
| 17 | Коэффициент своевременного прикармливания | Число младенцев в возрасте 6–9 месяцев, получающих грудное молоко и дополнительное питание | Общее число обследованных младенцев в возрасте 6–9 месяцев |
| 18 | Частота дополнительных кормлений | Число младенцев в возрасте 6–11 месяцев, получающих 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 | Должным образом вскармливаемые младенцы | Число младенцев в возрасте 0–11 месяцев, получающих надлежащее питание: младенцы в возрасте 0–5 месяцев, получающие 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) по состоянию на вчерашний день | Общее число обследованных младенцев в возрасте 0–11 месяцев |
| 20 | Дородовое наблюдение | Число женщин в возрасте 15–49 лет, осмотренных квалифицированным медицинским специалистом по крайней мере 1 раз за время беременности в течение 2 лет, предшествующих обследованию | Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию |
| 21 | Распространенность контрацепции | Число женщин в возрасте 15–49 лет, в настоящее время состоящих в браке или союзе с мужчиной и использующих (или партнер которых использует) какой-либо метод контрацепции (современный или традиционный) | Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, в настоящее время состоящих в браке или союзе с мужчиной |
| 22 | Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию | Число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию, получавших антибиотики в последние 2 недели | Общее число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию в последние 2 недели |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 23 | Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию | Число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию в последние 2 недели, доставленных в соответствующее медицинское учреждение | Общее число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию в последние 2 недели |
| 24 | Твердые виды топлива | Число жителей домохозяйств, использующих твердые виды топлива (дрова, древесный уголь, растительные отходы и навоз) в качестве основного источника тепла для приготовления пищи | Общее число жителей в обследованных домохозяйствах |
| 25 | Охват прививками от туберкулеза | Число детей в возрасте 15–26 месяцев, получивших вакцину БЦЖ в течение первого года жизни | Общее число обследованных детей в возрасте 15–26 месяцев |
| 26 | Охват прививками от полиомиелита | Число детей в возрасте 15–26 месяцев, получивших вакцину ОПВ 3 в течение первого года жизни | Общее число обследованных детей в возрасте 15–26 месяцев |
| 27 | Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС) | Число детей в возрасте 15–26 месяцев, получивших вакцину АКДС 3 в течение первого года жизни | Общее число обследованных детей в возрасте 15–26 месяцев |
| 28 | Охват прививками от кори | Число детей в возрасте 15–26 месяцев, получивших вакцину от кори в течение первого года жизни | Общее число обследованных детей в возрасте 15–26 месяцев |
| 29 | Охват прививками от гепатита В | Число детей в возрасте 15–26 месяцев, получивших прививку от гепатита в течение первого года жизни | Общее число обследованных детей в возрасте 15–26 месяцев |
| 31 | Дети, прошедшие полную иммунизацию | Число детей в возрасте 15–26 месяцев, получивших прививки АКДС-1–3, ОПВ-1–3, БЦЖ и от кори в течение первого года жизни | Общее число обследованных детей в возрасте 15–26 месяцев |
| 33 | Использование пероральной регидратационной терапии (ПРТ) | Число детей в возрасте 0–59 месяцев, в последние 2 недели болевших диареей и получавших пероральные регидратационные соли и/или соответствующий раствор домашнего приготовления | Общее число детей в возрасте 0–59 месяцев, болевших диареей в последние 2 недели |
| 34 | Борьба с диареей в домашних условиях | Число детей в возрасте 0–59 месяцев, болевших диареей в последние 2 недели, 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 последние 2 недели |
| 35 | Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу | Число детей в возрасте 0–59 месяцев, болевших диареей, получивших ПРТ (пероральные регидратационные соли 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 последние 2 недели |
| 41 | Потребление йодированной соли | Количество домохозяйств, в которых анализ соли показал содержание йода/йодата не менее 15 частей на миллион | Общее количество обследованных домохозяйств |
| 44 | Уход в дородовой период | Число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию, и получавших дородовой уход во время последней беременности | Общее число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию |
| 45 | Своевременное начало грудного вскармливания | Число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию, и начавших грудное вскармливание новорожденного в пределах одного часа после рождения | Общее число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию |

| | | | |
|----|---|--|---|
| 46 | Поддержка в обучении | 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 |
| 48 | Поддержка в обучении: книги для детей | Количество домохозяйств, где есть 3 детские книги или более | Общее количество обследованных домохозяйств |
| 49 | Поддержка в обучении: книги для взрослых | Количество домохозяйств, где есть 3 книги для взрослых или более | Общее количество обследованных домохозяйств |
| 50 | Поддержка в обучении: предметы для игр | Количество домохозяйств, где имеются 3 предмета для игр или более | Общее количество обследованных домохозяйств |
| 51 | Присмотр со стороны лиц, не достигших взрослого возраста | Число детей в возрасте 0–59 месяцев, которые оставались дома одни или под присмотром другого ребенка в возрасте до 10 лет в течение прошлой недели | Общее число обследованных детей в возрасте 0–59 месяцев |
| 52 | Посещение дошкольных учреждений | Число детей в возрасте 36–59 месяцев, участвующих 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 школы, которые в прошедшем году посещали какое-либо дошкольное учреждение | Общее число обследованных детей в 1-м классе школы |
| 54 | Чистый коэффициент охвата детей начальным образованием | Число детей в возрасте поступления в школу, посещающих в настоящее время 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, посещающих в настоящее время 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, посещающих в настоящее время среднюю школу или школу более высокого уровня | Общее число обследованных детей в возрасте средней школы |
| 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 прошлом учебном году в последнем классе начальной школы, которые в настоящее время посещают среднюю школу | Общее число обследованных детей, учившихся в последнем классе начальной школы в предыдущем учебном году |
| 59 | Коэффициент окончания начальной школы | Число детей (всех возрастов), посещающих 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 лет, посещающих учебные заведения | Общее число обследованных женщин в возрасте 15–24 лет |
| 61 | Показатель представительства полов | Доля девочек в начальном и среднем образовании | Доля мальчиков в начальной и средней школе |
| 62 | Регистрация рождения | Число детей в возрасте 0–59 месяцев, акт рождения которых, как сообщается, был зарегистрирован | Общее число обследованных детей в возрасте 0–59 месяцев |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| 67 | Вступление в брак до 15 или 18 лет | Число женщин, впервые вступивших в брак/союз с женщиной до достижения полных 15 или полных 18 лет, по возрастным группам | Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет и 20–49 лет, по возрастным группам |
| 68 | Доля молодых женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с женщиной | Число женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с женщиной | Общее число обследованных женщин в возрасте 15–19 лет |
| 69 | Разница в возрасте между супругами | Число женщин в возрасте 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с женщиной, разница в возрасте с которым составляет 10 и более лет | Общее число обследованных женщин в возрасте 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с женщиной |
| 71 | Детский труд | Число детей в возрасте 5–14 лет, занимающихся трудовой деятельностью | Общее число обследованных детей в возрасте 5–14 лет |
| 72 | Доля работающих учащихся | Число детей в возрасте 5–14 лет, занимающихся трудовой деятельностью и при этом посещающих школу | Общее число обследованных детей в возрасте 5–14 лет, занимающихся трудовой деятельностью |
| 73 | Доля учащихся работников | Число детей в возрасте 5–14 лет, посещающих школу и при этом занимающихся трудовой деятельностью | Общее число обследованных детей в возрасте 5–14 лет, посещающих школу |
| 74 | Детская дисциплина | Число детей в возрасте 2–14 лет, которые подвергаются: 1) только ненасильственным видам наказания; 2) психологическому давлению в качестве наказания; 3) мягкому физическому наказанию; 4) суровому физическому наказанию | Общее число отобранных и обследованных детей в возрасте 2–14 лет |
| 82 | Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике ВИЧ | Число женщин в возрасте 15–24 лет, 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 лет |
| 86 | Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом | Число женщин, давших положительные ответы на все 4 вопроса о людях, живущих с ВИЧ или СПИДом | Общее число обследованных женщин |
| 87 | Женщины, знающие, где можно пройти тестирование на ВИЧ | Число женщин, утверждающих, 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-инфекции от матери ребенку | Число женщин, родивших ребенка в течение последних 24 месяцев и получавших уход в дородовой период, которые, по их словам, при этом получали консультации по вопросам ВИЧ/СПИДа | Общее число обследованных женщин, которые родили ребенка в течение последних 24 месяцев |
| 91 | Охват анализами на предмет выявления передачи ВИЧ инфекции от матери ребенку | Число женщин, родивших ребенка в течение последних 24 месяцев и получавших уход в дородовой период, которые, по их словам, при этом получали результаты анализа на ВИЧ | Общее число обследованных женщин, которые родили ребенка в течение последних 24 месяцев |
| 100 | Отношение к насилию в семье | Число женщин, считающих, что муж/партнер вправе ударить или побить свою жену/партнершу по крайней мере в одной из следующих ситуаций: 1) если она выходит из дома, не предупредив его; 2) если она не заботится о детях; 3) если она противоречит ему; 4) если она отказывает ему в сексуальных контактах; 5) если у нее подгорает пища | Общее число обследованных женщин |

Приложение F.

Вопросники

ВОПРОСНИК ДОМОХОЗЯЙСТВА

Регион _____ № _____

Населенный пункт _____

№ КЛАСТЕРА _____ № домохозяйства _____

Адрес домохозяйства _____

№ дома _____ № квартиры _____

Имя главы домохозяйства _____ № _____

Имя супервайзера _____ № _____

Имя редактора _____ № _____

Имя интервьюера _____ № _____

Число заполненных вопросников для женщин 15-49 лет _____

Число заполненных вопросников на детей до 5 лет _____

Имя оператора _____ № _____

ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С
МЕМОРАНДУМОМ О ВЗАИМОПОНИМАНИИ МЕЖДУ
АГЕНТСТВАМИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
В КАЗАХСТАНЕ И АГЕНТСТВОМ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
ПО СТАТИСТИКЕ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОЕКТА
МУЛЬТИ-ИНДИКАТОРНОЕ КЛАСТЕРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ,
ПОДПИСАННОМ 3 ОКТЯБРЯ 2005 ГОДА

Что такое МИКО (MICS)?

Обследование по множественным показателям с применением гнездовой выборки (МИКО) – это программа обследования домохозяйств, разработанная ЮНИСЕФ в целях оказания помощи странам в восполнении недостающих данных, необходимых для мониторинга развития человеческого потенциала в целом и положения детей и женщин в частности.

Он позволяет получить статистически достоверные, международно сопоставимые оценки социальных показателей таких как показатели достижения Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Каждому ребенку –
здоровье, образование, равные возможности и защиту.
НА ПУТИ К ГУМАННОМУ МИРУ



ВОПРОСНИК ДОМОХОЗЯЙСТВА

Начните интервью с приветствия:

МЫ ИЗ АГЕНТСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ПО СТАТИСТИКЕ. МЫ РАБОТАЕМ ПО ПРОЕКТУ, КОТОРЫЙ ПОСВЯЩЕН ЗДОРОВЬЮ СЕМЬИ И ОБРАЗОВАНИЮ. Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ ОБ ЭТОМ. ВСЯ ИНФОРМАЦИЯ, КОТОРУЮ МЫ ПОЛУЧИМ, ОСТАНЕТСЯ СТРОГО КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ И НИКТО НЕ УЗНАЕТ, ЧТО ЭТИ ОТВЕТЫ ВАШИ. 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.

| БЛОК ИНФОРМАЦИИ О ДОМОХОЗЯЙСТВЕ | | НН |
|--|---|--|
| НН1. Номер кластера: _____ | НН2. Номер домохозяйства: _____ | |
| НН3. Имя и номер интервьюера: Имя _____ | НН4. Имя и номер руководителя: Имя _____ | |
| НН5. День/месяц /год интервью: _____ / _____ / _____ | | |
| НН6. Местность Города и поселки Сельские населенные пункты | 1 2 | НН7. Регион Акмолинская 01 Актюбинская 02 Алматинская 03 Атырауская 04 Западно-Казахстанская 05 Жамбылская 06 Карагандинская 07 Костанайская 08 Кызылординская 09 Мангистауская 10 Южно-Казахстанская 11 Павлодарская 12 Северо-Казахстанская 13 Восточно-Казахстанская 14 Астана г.а. 15 Алматы г.а. 16 |
| НН 8. Имя главы домохозяйства: _____ | | |
| <i>После заполнения всех вопросников в домохозяйстве введите следующую информацию:</i> | | |
| НН9. Результаты опроса НН: Проведено 1 Нет дома 2 Отказано 3 Домохозяйство не найдено/разрушено 4 Другое (уточнить) _____ 6 | НН10. Отвечающий (ая) на вопросник НН: Имя: _____ Номер строки: _____ | |
| НН11. Число членов домохозяйства: _____ | | |
| НН12. Число женщин, отвечающих критериям обследования: _____ | | |
| НН13. Число заполненных вопросников для женщин: _____ | | |
| НН14. Число детей до 5 лет: _____ | | |
| НН15. Число заполненных вопросников на детей до 5 лет: _____ | | |
| <i>Замечания интервьюера/руководителя: Используйте это поле для того, чтобы сделать замечания по опросу членов домохозяйства, такие как повторные звонки, индивидуальные незаполненные бланки опроса, количество посещений, потребовавшихся для проведения опроса и т.д.</i> | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| НН 16. Оператор, вводящий данные: _____ | | |

ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА
HL

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).

После этого спросите: **ЕСТЬ ЛИ КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ЖИВУТ ЗДЕСЬ, ДАЖЕ ЕСЛИ ИХ СЕЙЧАС НЕТ ДОМА?** (Это могут быть дети или взрослые, находящиеся в школе или на работе). Если таковые окажутся, занесите их в Вопросник. Затем, задайте вопросы, начиная с HL5, каждому человеку по очереди.

| № п/п | Имя | Отношение к главе домохозяйства? Смотри коды ниже | ПОЛ 1 – МУЖ 2 – ЖЕН | | HL5. Возраст: сколько полных лет? Если 97* лет и более, запишите «97» | Подходит для модулей | | | Для членов домохозяйства в возрасте 0-17 лет | | | | | | | |
|-------|-----|--|---------------------------|---|--|---|---|---------------------------------------|--|---|--|--|---|---|----|------|
| | | | | | | HL6. Обведите кружком порядковый №, если женщине 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: | HL9. Жива ли родная мать 1 ДА 2 НЕТ 8 НЗ | HL10. Если жива: живет ли родная мать в данном домохозяйстве? ДА- № строки матери, НЕТ- 00 | HL11. Жив ли родной отец 1 ДА 2 НЕТ 8 НЗ | HL12. Если жив: живет ли родной отец в данном домохозяйстве? ДА- № строки отца, НЕТ- 00 | | | | |
| СТР | ИМЯ | ОТНОШ. | М | Ж | ЛЕТ | 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 | |
| 11 | | | 1 | 2 | | 11 | | | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | |
| 12 | | | 1 | 2 | | 12 | | | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | |
| 13 | | | 1 | 2 | | 13 | | | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | |
| 14 | | | 1 | 2 | | 14 | | | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | |
| 15 | | | 1 | 2 | | 15 | | | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | |
| 16 | | | 1 | 2 | | 16 | | | 1 | 2 | 8 | | 1 | 2 | 8 | |

Задайте вопрос: **ЕСТЬ ЛИ ДРУГИЕ ДЕТИ, ДАЖЕ, ЕСЛИ ОНИ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ЧЛЕНАМИ ВАШЕЙ СЕМЬИ ИЛИ НЕ ИМЕЮТ РОДИТЕЛЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, (ВКЛЮЧАЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ В ШКОЛЕ ИЛИ НА РАБОТЕ)?**

Если 'Да', впишите имя ребенка и заполните описание. Затем, введите общее количество.

| | | | | | | |
|--------|-------------------|---------------|---------------|--|--|--|
| Всего: | Женщины 15-49 лет | Дети 5-14 лет | Дети до 5 лет | | | |
| | ---- | ---- | ---- | | | |

КОДЫ к вопросу HL3

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

*) 97 – Только для престарелых членов домохозяйства.

| Для членов домохозяйства в возрасте 5 лет и старше | | | | | Для членов домохозяйства в возрасте 5-24 года | | | | | | | | | | |
|--|------|---|-----|---|---|---|-------|---|---|-----|--|-------|----|--|----|
| ED1 | ED1A | ED2 | | ED3 | | ED4 | | ED5 | ED6 | | ED7 | | | ED8 | |
| № п/п | Имя | Посещал(а) ли (имя) дошкольное учреждение, школу и другое учебное заведение? 1 - ДА 2 - НЕТ ☺ след. строка | | Какой самый высокий уровень, посещал(а) (имя)? Какой класс/курс закончил(а) на этом уровне? УРОВЕНЬ: ☺ смотри коды ниже: КЛАСС/КУРС 98 = НЗ | | В течение (2005/2006) учебного года, посещал(а) ли (имя) учебное заведение или дошкольное учреждение? 1 - ДА 2 - НЕТ ☺ ED7 | | Начиная с последнего дня учебной недели (день недели), сколько дней посещал(а) (имя) учебное заведение (дней) | В течение данного учебного года, (2005/2006) какой уровень и класс посещает/посещал(а) (имя)? УРОВЕНЬ: ☺ смотри коды ниже КЛАСС/КУРС: 98 = НЗ | | Посещал(а) ли (имя) учебное заведение в прошлом учебном году, то есть в 2004/2005 году? 1 - ДА 2 - НЕТ ☺ след. строка 8 - НЗ ☺ след. строка | | | На каком уровне и в каком классе/курсе учился(лась) (имя) в прошлом учебном (2004/2005) году? УРОВЕНЬ: ☺ смотри коды ниже КЛАСС/КУРС 98 = НЗ | |
| | | стр | имя | да | нет | уровень | класс | да | нет | дни | уровень | класс | да | нет | нз |
| 01 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 02 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 03 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 04 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 05 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 06 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 07 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 08 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 09 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 10 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 11 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 12 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 13 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 14 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 15 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |
| 16 | | 1 | 2 | 012348 | __ | 1 | 2 | __ | 012348 | __ | 1 | 2 | 8 | 012348 | __ |

К вопросам ED3, ED6, ED8

| Уровень образования | Код уровня образования | класс/курс (для интервьюера) | лет обучения (для оператора) |
|------------------------|------------------------|------------------------------|------------------------------|
| ДОШКОЛЬНЫЙ/ДЕТСКИЙ САД | 0 | 0 – 4 | 0 – 4 |
| НАЧАЛЬНЫЙ | 1 | 0 – 4 | 0 – 4 |
| СРЕДНИЙ | 2 | 5 – 11 | 0 – 7 |
| СРЕДНИЙ СПЕЦИАЛЬНЫЙ | 3 | 0 – 3 | 0 – 3 |
| ВЫСШИЙ | 4 | 0 – 6 | 0 – 6 |
| НЗ (НЕ ЗНАЕТ) | 8 | | |

| МОДУЛЬ ПО ВОДОСНАБЖЕНИЮ И САНИТАРИИ | | WS | |
|--|---|-----|-----------|
| WS1. КАКОВ ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ДЛЯ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА? | Водопроводная вода | | |
| | Водопроводный кран в доме | 11 | 11 ⇄ WS5 |
| | Водопровод во дворе/на участке | 12 | 12 ⇄ WS5 |
| | Общественная колонка на улице | 13 | ⇄ WS3 |
| | Артезианский колодец/скважина | 21 | ⇄ WS3 |
| | Вырытый колодец | | |
| | Защищенный (огражденный) колодец | 31 | ⇄ WS3 |
| | Незащищенный (неогражденный) колодец | 32 | ⇄ WS3 |
| | Родниковая вода | | |
| | Защищенный (огражденный) родник | 41 | ⇄ WS3 |
| | Незащищенный (неогражденный) родник | 42 | ⇄ WS3 |
| | Сбор дождевой воды | 51 | ⇄ WS3 |
| | Цистерна | 61 | ⇄ WS3 |
| | Повозка с маленьким баком | 71 | ⇄ WS3 |
| | Поверхностная вода (река, ручей, дамба, озеро, пруд, канал) | 81 | ⇄ WS3 |
| | Вода в бутылках | 91 | 91 ⇄ WS2 |
| | Другое (уточните) | 96 | 96 ⇄ WS3 |
| WS2. КАКОВ ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ВОДЫ ДЛЯ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА, ИСПОЛЪЗУЕМЫЙ ДЛЯ ТАКИХ ЦЕЛЕЙ КАК ГОТОВКА ЕДЫ И МЫТЬЕ РУК? | Водопроводная вода | | |
| | Водопроводный кран в доме | 11 | 11 ⇄ WS5 |
| | Водопровод во дворе/на участке | 12 | 12 ⇄ WS5 |
| | Общественная колонка на улице | 13 | |
| | Артезианский колодец/скважина | 21 | |
| | Вырытый колодец | | |
| | Защищенный колодец | 31 | |
| | Незащищенный колодец | 32 | |
| | Родниковая вода | | |
| | Защищенный родник | 41 | |
| | Незащищенный родник | 42 | |
| | Сбор дождевой воды | 51 | |
| | Грузовик с цистерной | 61 | |
| | Повозка с маленьким баком | 71 | |
| | Поверхностные воды (река, ручей, дамба, озеро, пруд, канал) | 81 | |
| | Вода в бутылках | 91 | |
| | Другое (уточните) | 96 | |
| WS3. СКОЛЬКО НУЖНО ЗАТРАТИТЬ ВРЕМЕНИ, ЧТОБЫ ДОЙТИ ДО ИСТОЧНИКА ВОДЫ, НАБРАТЬ ВОДУ И ВЕРНУТЬСЯ ДОМОЙ? | Время в минутах | --- | |
| | Вода в доме, во дворе | 995 | 995 ⇄ WS5 |
| | НЗ | 998 | |

| | | | |
|--|--|-----|-------------------|
| WS4. КТО ОБЫЧНО ХОДИТ К ЭТОМУ ИСТОЧНИКУ ЗА ВОДОЙ ДЛЯ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА? Спросите: ЭТО ЛИЦО ДО 15 ЛЕТ? КАКОГО ПОЛА? <i>Обведите код, описывающий данного человека.</i> | Взрослая женщина | 1 | |
| | Взрослый мужчина | 2 | |
| | Ребенок женского пола (до 15 лет) | 3 | |
| | Ребенок мужского пола (до 15 лет) | 4 | |
| | НЗ | 8 | |
| WS5. ПРЕДПРИНИМАЕТЕ ЛИ ВЫ КАКИЕ-ЛИБО МЕРЫ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ СДЕЛАТЬ ВОДУ БОЛЕЕ БЕЗОПАСНОЙ ДЛЯ ПИТЬЯ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2 ↗ WS7 |
| | НЗ | 8 | 8 ↗ WS7 |
| WS6. КАКИЕ МЕРЫ ВЫ ПРЕДПРИНИМАЕТЕ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ОБЕЗОПАСИТЬ ВОДУ ДЛЯ ПИТЬЯ? ЧТО-ЛИБО ЕЩЕ <i>Запишите все упомянутые.</i> | Кипячение | A | |
| | Добавление отбеливателя./хлорки | B | |
| | Процеживание через ткань | C | |
| | Использование фильтра (керамического, песочного, композитного, и т.д.) | D | |
| | Солнечная дезинфекция | E | |
| | Дать воде отстояться | F | |
| | Другое (уточните) | X | |
| WS7. КАКОЙ ТИП ТУАЛЕТА ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ ЧЛЕНЫ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА? Если "УНИТАЗ" или "СМЫВ", спросите: КУДА ПРОИСХОДИТ СМЫВ? Если необходимо, попросите разрешения посмотреть на заведение. | Туалет со смывом | | |
| | Унитаз с бачком/канализация | 11 | |
| | Соединен с отстойником/септик | 12 | |
| | Соединен с выгребной ямой | 13 | |
| | Соединен с чем-либо другим | 14 | |
| | Соединен неизвестно с чем /не уверен (а)/НЗ | 15 | |
| | Выгребная яма | | |
| | Благоустроенная с вентиляцией | 21 | |
| | Выгребная яма с настилом | 22 | |
| | Выгребная яма без настила/открытая | 23 | |
| | Туалет с компостом | 31 | |
| | Ведро | 41 | |
| | Туалет-навес | 51 | |
| | Нет туалетов, кусты или поле | 95 | 95 ↗ след. модуль |
| | Другое (уточните) | 96 | |
| WS8. ВЫ ПОЛЬЗУЕТЕСЬ ЭТИМ ТУАЛОТОМ СОВМЕСТНО С ДРУГИМИ ДОМОХОЗЯЙСТВАМИ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2 ↗ след. модуль |
| WS9. В ОБЩЕМ, СКОЛЬКО ДОМОХОЗЯЙСТВ ИСПОЛЬЗУЮТ ЭТО ТУАЛЕТНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ? | Число домохозяйств (если менее 10) | 0 _ | |
| | Десять или более домохозяйств | 10 | |
| | НЗ | 98 | |

| МОДУЛЬ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | НС |
|---|--------------------------------|-----|----|
| НС1В. КАКОЙ РОДНОЙ ЯЗЫК ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА? | Казахский | 1 | |
| | Русский | 2 | |
| | Другой язык (уточните) | 6 | |
| НС1С. НАЦИОНАЛЬНОСТЬ ГЛАВЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА? | Казахи | 1 | |
| | Русские | 2 | |
| | Другие (уточните) | 6 | |
| НС2. СКОЛЬКО КОМНАТ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ КАК СПАЛЬНИ? | Число комнат | --- | |
| НС3. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ ПОЛА Запишите наблюдения. | Простой пол | | |
| | Доски | 21 | |
| | Отделанный пол | | |
| | Паркет или полированное дерево | 31 | |
| | Винил или полосы асфальта | 32 | |
| | Керамическая плитка | 33 | |
| | Цемент | 34 | |
| | Ковровое покрытие | 35 | |
| | Ламинат | 36 | |
| | Ковролан | 37 | |
| | Линолеум | 38 | |
| | Другое (уточните) | 96 | |
| НС4. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ КРЫШИ Запишите наблюдения. | Простая крыша | | |
| | Доски | 23 | |
| | Отделанная крыша | | |
| | Металл | 31 | |
| | Дерево | 32 | |
| | Каламин/волокло цемента | 33 | |
| | Керамическая плитка | 34 | |
| | Цемент | 35 | |
| | Гонт/дранка | 36 | |
| | Шифер | 37 | |
| | Черепица | 38 | |
| | Рубероид/Толь | 39 | |
| Другое (уточните) | 96 | | |
| НС5. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ СТЕН Запишите наблюдения. | Простые стены | | |
| | Камень с глиной | 22 | |
| | Необработанная глина. | 23 | |
| | Переработанное дерево | 26 | |
| | Каркасно-камышитовый | 27 | |
| | Отделанные стены | | |
| | Цемент, бетон, шлак | 31 | |
| | Камень с известью/цемент | 32 | |
| | Кирпич | 33 | |
| | Цементные модули | 34 | |
| | Обработанная глина | 35 | |
| | Доски/дранка | 36 | |
| | Монолит | 37 | |
| Другое (уточните) | 96 | | |

| | | | |
|--|-------------------------------------|--------|---------|
| НС6. КАКОЙ ИСТОЧНИК ЭНЕРГИИ (ТОПЛИВА) ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ ЧЛЕНЫ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ? | Электричество | 01 | 01↗ НС8 |
| | Сжиженный природный газ/пропан | 02 | 02↗ НС8 |
| | Натуральный (природный) газ | 03 | 03↗ НС8 |
| | Керосин, солярка | 05 | |
| | Уголь | 06 | |
| | Древесный уголь | 07 | |
| | Дрова | 08 | |
| | Экскременты животных (навоз, кизяк) | 10 | |
| Другое (уточните) | 96 | | |
| НС7. В ДАННОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ЕДА ГОТОВИТСЯ НА ПЛИТЕ ИЛИ НА ОТКРЫТОМ ОГНЕ? Установите тип. | Открытая плита | 1 | |
| | Открытый огонь | 2 | |
| | Закрытая плита | 3 | |
| | Другое (уточните) | 6 | |
| НС7А. ЕСТЬ ЛИ У ОГНЯ/ПЛИТЫ ДЫМОХОД ИЛИ ВЫТЯЖКА? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| НС8. ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ ОБЫЧНО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ДОМЕ, ОТДЕЛЬНОМ ПОМЕЩЕНИИ ИЛИ НА УЛИЦЕ? | В доме | 1 | |
| | В отдельном помещении | 2 | |
| | На улице | 3 | |
| | Другое (уточните) | 6 | |
| НС9. ИМЕЕТСЯ ЛИ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ: | | Да Нет | |
| | Электричество | 1 2 | |
| | Радио | 1 2 | |
| | Телевизор | 1 2 | |
| | Мобильный телефон | 1 2 | |
| | Стационарный телефон | 1 2 | |
| | Холодильник | 1 2 | |
| | Персональный компьютер | 1 2 | |
| | Стиральная машина | 1 2 | |
| | Швейная машина | 1 2 | |
| | Пылесос | 1 2 | |
| НС10. ВЛАДЕЕТ ЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА: | | Да Нет | |
| | Часы | 1 2 | |
| | Велосипед | 1 2 | |
| | Мотоцикл | 1 2 | |
| | Гужева повозка/бричка | 1 2 | |
| | Автомашина | 1 2 | |
| | Моторная лодка | 1 2 | |

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОМУ ТРУДУ
CL

Вопросы задаются лицам, воспитывающим детей в возрасте 5 – 14 лет, проживающих в домохозяйстве.

Скопируйте номер Строки каждого подходящего для обследования ребенка из Описи домохозяйства.

ТЕПЕРЬ Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВОПРОС О РАБОТЕ, КОТОРУЮ МОГУТ ВЫПОЛНЯТЬ ДЕТИ В ЭТОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ.

| CL1. | CL2. | CL3. | | | CL4. | CL5. | | | CL6. | | CL7. | CL8. | | CL9. |
|-------|------|--|--------|-----|--|------|--|-----|----------------------------------|--|--------------|---|---|--------------|
| № п/п | ИМЯ | РАБОТА ДЛЯ КОГО-ТО, КТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЛЕНОМ ЭТОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА | | | | | | | РАБОТА ДЛЯ ДОМОХОЗЯЙСТВА В СЕМЬЕ | | | | | |
| | | В течение последних 7 дней выполнял(а) ли какую-либо работу? Если 'Да': ЗА ОПЛАТУ? 1 – ДА, за оплату (деньгами или натуральной формой) 2 – ДА, бесплатно 3 – НЕТ ⇒CL5 | | | Примерно сколько часов работал/а в течение последних 7 дней? Если более одной работы, укажите все часы на всех работах. ⇒CL6 | | В течение прошедшего года выполнял(а) ли какую-либо работу? Если 'Да': ЗА ОПЛАТУ? 1 – ДА, за оплату (деньгами или натуральной формой) 2 – ДА, бесплатно 3 – НЕТ | | | В течение последних 7 дней помогал(а) выполнять домашнюю работу, такую как закупки, сбор дров, уборка, подноска воды или присмотр за детьми? 1 – ДА 2 – НЕТ ⇒CL8 | | В течение последних 7 дней примерно сколько часов он/она выполнял(а) эту домашнюю работу? | В течение последних 7 дней выполнял(а) ли какую-либо другую работу в семье (на ферме, в семейном бизнесе?) 1 – ДА 2 – НЕТ ⇒ на след. строку | |
| стр. | имя | пл. | беспл. | нет | кол-во часов | пл. | беспл. | нет | 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 | | ---- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | ---- | 1 | 2 | ---- |
| 11 | | 1 | 2 | 3 | ---- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | ---- | 1 | 2 | ---- |
| 12 | | 1 | 2 | 3 | ---- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | ---- | 1 | 2 | ---- |
| 13 | | 1 | 2 | 3 | ---- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | ---- | 1 | 2 | ---- |
| 14 | | 1 | 2 | 3 | ---- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | ---- | 1 | 2 | ---- |
| 15 | | 1 | 2 | 3 | ---- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | ---- | 1 | 2 | ---- |
| 16 | | 1 | 2 | 3 | ---- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | ---- | 1 | 2 | ---- |

ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЕТЕЙ 2-14 ЛЕТ ДЛЯ МОДУЛЯ ПО ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Таблица 1: дети в возрасте 2-14 лет, подходящие для вопросов о детской дисциплине

Просмотрите ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА и внизу перечислите всех детей в возрасте 2-14 лет в соответствии с номером строки (HL1). Не включайте других членов домохозяйств 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).

| CD1. | CD2. | CD3. | CD4. | | CD5. | CD6. |
|--------|---|--------------|---------------|---|------------------|--|
| № п/п | Номер строки (из HL1) | Имя (из HL2) | Пол (из HL4). | | Возраст (из HL5) | Номер строки матери/воспитателя 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 ____ | | | | | |

Если в домохозяйстве только один ребенок 2-14 лет, перейдите к CD9 и CD11, если более одного ребенка – продолжите с CD8.

Таблица 2: случайный выбор ребенка для вопросов о детской дисциплине

Данную таблицу следует использовать для выбора одного ребенка в возрасте от 2 до 14 лет, если в домохозяйстве более одного ребенка данной возрастной группы. Посмотрите последнюю цифру номера домохозяйства на обложке. Это номер ряда, к которому следует идти в нижерасположенной таблице. Проверьте общее количество подходящих детей в CD7 (см. выше). Это номер колонки из таблицы, к которой следует идти. Найдите клетку, в которой пересекаются строка и колонка и обведите кружком найденную там цифру. Это порядковый номер ребенка, о котором вы будете задавать вопросы. Запишите порядковый номер в CD9 ниже. Наконец, запишите номер строки и имя выбранного ребенка в CD11 на следующей странице. Затем найдите мать или основного воспитателя ребенка, и задавайте вопросы, начиная с CD12.

| CD8. | общее количество подходящих детей в домохозяйстве (из CD7) | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|---|---|---|---|---|----|
| Последняя цифра номера вопросника | 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 ____

CD10. Определите в домохозяйстве подходящего ребенка в возрасте от 2 до 14 лет, пользуясь таблицами на предыдущей странице, согласно инструкциям. Попросите об интервью мать или основное лицо, ухаживающее за выбранным ребенком (выявленным посредством номера строки CD6).

CD11. Запишите имя и номер строки ребенка, выбранного для модуля, из CD3 и CD2, основываясь на порядковом номере в CD9.

Имя _____
НОМЕР СТРОКИ ____

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

CD

CD12. Все взрослые используют различные методы, чтобы воспитать детей.

Я перечислю вам различные методы, после чего прошу вас сказать мне, были ли случаи

В течение последнего месяца, когда вы или кто-либо из членов вашего домохозяйства использовали их?

| | Да | Нет |
|---|----------------------------|-------------|
| CD12A. Лишали ли его привилегий, удовольствий, запрещали (имя) что-либо или не разрешали ему/ей выходить из дома? | 1 | 2 |
| CD12B. Объясняли ли, почему это действие (поведение) неправильно? | 1 | 2 |
| CD12C. Трясли его/ее? | 1 | 2 |
| CD12D. Кричали на него/нее? | 1 | 2 |
| CD12E. Заставляли его/ее делать что-либо против его/ее воли? | 1 | 2 |
| CD12F. Шлепали, били или хлопали его\ее по попе ладонью? | 1 | 2 |
| CD12G. Били его/ее по попе или иным частям тела какими-либо жесткими предметами, типа ремня? | 1 | 2 |
| CD12H. Обзывали его/ее глупым, ленивым или иными подобными словами? | 1 | 2 |
| CD12I. Били или шлепали по лицу, голове или ушам? | 1 | 2 |
| CD12J. Били ли его/ее по рукам, плечам, ногам? | 1 | 2 |
| CD12K. Били его/ее каким-либо предметом (снова и снова и как можно сильнее)? | 1 | 2 |
| CD13. Считаете ли вы, что для того, чтобы правильно воспитать ребенка, необходимо его/ее физически наказывать? | Да Нет НЗ/нет мнения | 1 2 8 |

МОДУЛЬ ПО МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ

MM

Применяется к каждому взрослому члену домохозяйства в возрасте 15 лет и старше. Спишите имя и номер строки каждого взрослого (15 лет и старше) члена домохозяйства. Если кто-то из этих взрослых отсутствует, за него/нее может дать ответы другой взрослый. В этом случае поставьте пометку '1' в MM3, и укажите номер строки уполномоченного респондента в MM4.

Для членов домохозяйства в возрасте до 15 лет оставьте строки пустыми.

| MM1. | MM2. | MM3. | MM4. | MM5. | MM6. | MM7. | MM8. | MM9. |
|-----------|------|--|---|--|---|--|--|---|
| № Стр. | Имя | Является ли это отчетом «по доверенности»? | Номер строки уполномоченного респондента (из списка домохозяйств HL1) | Сколько сестер (рожденных одной матерью) у вас когда-либо было? 98= Не знаю | Сколько из этих сестер дожили до возраста 15 лет? 98=Не знаю | Сколько из этих сестер (в возрасте по крайней мере 15 лет) живы сейчас? 98= Не знаю | Сколько из этих сестер, достигших возраста 15 лет и старше, умерли? 98= Не знаю | Сколько из этих умерших сестер умерли во время беременности или при родах или в течение 6 недель после конца беременности? 98= Не знаю |
| | | 1-Да ⇨ MM4 2-Нет ⇨ MM5 | | | | | | |
| 01 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 02 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 03 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 04 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 05 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 06 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 07 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 08 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 09 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 10 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 11 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 12 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 13 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 14 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 15 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 16 | | 1 | 2 | --- | ----- | ----- | ----- | ----- |

| МОДУЛЬ ПО ЮНИСЕФ | | | УН |
|---|---|---|----|
| УН1. ЮНИСЕФ – ЭТО: | Известная компания | A | |
| | Международная неправительственная организация | B | |
| | Детский Фонд Организации Объединенных Наций | C | |
| | Стандарт качества | D | |
| | Остров в Атлантическом океане | E | |
| | Другое(уточните) | F | |
| | НЗ | G | |
| УН2. ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО ТАКОЕ КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ РЕБЕНКА? | Да, знаю | A | |
| | Кажется что-то слышал(а), но затрудняюсь точно ответить | B | |
| | НЗ | C | |
| УН3. ОТКУДА ВЫ ПОЛУЧАЕТЕ ОСНОВНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ДЛЯ ВАШЕЙ СЕМЬИ? | Газеты | A | |
| | Телевидение | B | |
| | Радио | C | |
| | Журналы | D | |
| | Интернет | E | |
| | Уличные рекламы и афиши | F | |
| | От родственников, друзей и коллег | G | |
| | Другое(уточните) | H | |

| МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ | | | SZ |
|---|---------------|---|----|
| РАЗРЕШИТЕ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ОБЩИХ ВОПРОСОВ, КАСАЮЩИХСЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В МЕСТЕ ВАШЕГО ПРОЖИВАНИЯ, И ВАШЕГО ЖЕЛАНИЯ (ВОЗМОЖНОСТЕЙ) ПЛАТИТЬ ЗА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ. | | | |
| SZ1. КАК ДАЛЕКО ОТ ВАШЕГО ДОМА НАХОДИТСЯ БЛИЖАЙШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ? | Менее 5 км | 1 | |
| | Более 5 км | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| SZ2. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ УХОДИТ У ВАС НА ТО, ЧТОБЫ ДОБРАТЬСЯ ДО БЛИЖАЙШЕГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ? | до 30 минут | 1 | |
| | до 1 часа | 2 | |
| | до 2 часов | 3 | |
| | более 2 часов | 4 | |
| | НЗ | 8 | |
| SZ3. КОГДА КТО-ТО В СЕМЬЕ БОЛЕЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СТОИМОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ (ТРАНСПОРТНЫЕ РАСХОДЫ, МЕДИКАМЕНТЫ, КОНСУЛЬТАЦИИ, ОБСЛЕДОВАНИЕ И Т.Д.) ПРЕПЯТСТВИЕМ ДЛЯ ВАС ПРИ ОБРАЩЕНИИ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ? | Нет | 1 | |
| | Отчасти | 2 | |
| | Всегда | 3 | |

МОДУЛЬ ПО ДОСТУПНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ
PM

В данном модуле вопросы задаются лицам, кто болел или обращался за медицинской помощью в последние 6 месяцев.

| | | | |
|--|--|-------|---------------|
| PM1. НУЖДАЛСЯ ЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2- след. мод |
| PM2. ПОЛУЧАЛИ ЛИ ВЫ КАКИЕ-ЛИБО МЕДИКАМЕНТЫ/ ПРЕПАРАТЫ ОТ РАБОТНИКОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ, НАХОДЯСЬ ДОМА ИЛИ В МАШИНЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ? | Да | 1 | 1 ⇨ PM3 |
| | Нет | 2 | 2 ⇨ PM4 |
| PM3. ВАМ ПРИШЛОСЬ ПЛАТИТЬ ЗА ЭТИ ПРЕПАРАТЫ? PM3.1. ЕСЛИ ДА, ТО СКОЛЬКО ВАМ ПРИШЛОСЬ ЗАПЛАТИТЬ ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| | ВПИШИТЕ _____ | тенге | |
| PM4. СКОЛЬКО ВЫ ЗАПЛАТИЛИ ЗА ТРАНСПОРТИРОВКУ (ТУДА И ОБРАТНО)? | ВПИШИТЕ _____ | тенге | |
| PM5. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ПРОДОЛЖАЛАСЬ ПЕРВАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ? | менее 15 минут | 1 | |
| | 15-30 минут | 2 | |
| | свыше 30 минут | 3 | |
| PM6. ЧТО БЫЛО НАЗНАЧЕНО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ? Отметьте все возможные варианты ответа | Иньекции | A | |
| | Антибиотики | B | |
| | Оральные регидрационные средства, аэрозоли (ОРС) | C | |
| | Сиропы от кашля | D | |
| | Другие таблетки или сиропы | E | |
| | Неизвестные таблетки или сиропы | F | |
| | Домашние средства/лечебные травы | G | |
| | Другое (укажите) | H | |
| PM7. В ДАННОМ СЛУЧАЕ ПОЛУЧАЛИ ЛИ ВЫ КАКИЕ-ЛИБО ПРЕПАРАТЫ (ЛЕКАРСТВА) БЕСПЛАТНО? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| PM8. СКОЛЬКО ИЗ НАЗНАЧЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВЫ ПРИОБРЕЛИ? | Все | 1 | |
| | Некоторые | 2 | |
| | Никакие | 3 | 3 ⇨ PM10 |
| PM9. ВЫ ПОМНИТЕ СТОИМОСТЬ ПРЕПАРАТОВ? ЕСЛИ ДА, ТО СКОЛЬКО ОНИ СТОИЛИ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2 ⇨ след. мод |
| | ВПИШИТЕ _____ | тенге | ⇨ след. мод |
| PM10. ЕСЛИ ВЫ НЕ КУПИЛИ ВСЕ РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ЛЕКАРСТВА, ТО ПОЧЕМУ? | Недостаточно денег | 1 | |
| | Они уже были у нас | 2 | |
| | Не могли их достать | 3 | |
| | Другое(укажите) | 8 | |

| ДОСТУПНОСТЬ СТАЦИОНАРНОЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ | | | SP |
|---|-----------------------------------|-------|---------------|
| В данном модуле вопросы задаются лицам, кто болел или обращался за медицинской помощью в последние 6 месяцев | | | |
| SP1. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ К СПЕЦИАЛИСТУ ИЛИ В БОЛЬНИЦУ ПО ПОВОДУ ВАШЕЙ БОЛЕЗНИ ИЛИ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ В ПОСЛЕДНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2-след. мод |
| SP2. ВЫ СКАЗАЛИ МНЕ, ЧТО ОБРАТИЛИСЬ К СПЕЦИАЛИСТУ ИЛИ В БОЛЬНИЦУ ПО ПОВОДУ БОЛЕЗНИ. | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| SP3. ПОЛУЧАЛИ ЛИ ВЫ КАКИЕ-ЛИБО МЕДИКАМЕНТЫ/ ПРЕПАРАТЫ ОТ РАБОТНИКОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ НАХОДЯСЬ ДОМА ИЛИ В МАШИНЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ? | Да | 1 | 1 ⇨ SP4 |
| | Нет | 2 | 2 ⇨ SP5 |
| SP 4. ВАМ ПРИШЛОСЬ ПЛАТИТЬ ЗА ЭТИ ПРЕПАРАТЫ? SP4.1. ЕСЛИ ДА, ТО СКОЛЬКО ВАМ ПРИШЛОСЬ ЗАПЛАТИТЬ? | Да | 1 | 1 ⇨ SP4.1 |
| | Нет | 2 | 2 ⇨ SP5 |
| | ВПИШИТЕ _____ | тенге | |
| SP5. СКОЛЬКО ВЫ ЗАПЛАТИЛИ ЗА ТРАНСПОРТИРОВКУ (ТУДА И ОБРАТНО)? | ВПИШИТЕ _____ | тенге | |
| SP6. ПОСЛЕ ПРИБЫТИЯ В БОЛЬНИЦУ, СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ВЫ ОЖИДАЛИ ПЕРВУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ? | Менее 15 минут | 1 | |
| | 15-30 минут | 2 | |
| | 30 минут – 1 час | 3 | |
| | 1 – 2 часа | 4 | |
| | свыше 2 часов | 5 | |
| SP7. КАК ДОЛГО ПРОДОЛЖАЛАСЬ ПЕРВАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ? | 15 минут | 1 | |
| | 15-30 минут | 2 | |
| | свыше 30 минут | 3 | |
| SP8. КАКУЮ СУММУ НАЛИЧНЫМИ В ТЕНГЕ ВЫ УПЛАТИЛИ ЗА: (укажите виды медицинских услуг) | Пребывание в больнице | ---- | |
| | Консультации (персонал) | ---- | |
| | Лекарства | ---- | |
| | Анализы и обследование | ---- | |
| | Другие затраты, например, питание | ---- | |
| | Другое | ---- | |
| SP9. КАКАЯ ЧАСТЬ ЛЕЧЕНИЯ В БОЛЬНИЦЕ БЫЛА ОПЛАЧЕНА В НАТУРАЛЬНОМ (НЕ ДЕНЕЖНОМ) ВЫРАЖЕНИИ? | Консультации | 1 | |
| | Лекарства | 2 | |
| | Анализы | 3 | |
| | Никакая | 4 | |
| | Другое(укажите) | 6 | |
| SP10. СКОЛЬКО ИЗ НАЗНАЧЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВЫ ПРИОБРЕЛИ? | Все | 1 | |
| | Некоторые | 2 | |
| | Никакие | 3 | 3 ⇨ SP12 |
| SP11. ВЫ ПОМНИТЕ СТОИМОСТЬ ПРЕПАРАТОВ? ЕСЛИ ДА, ТО СКОЛЬКО ОНИ СТОИЛИ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2 ⇨ след. мод |
| | ВПИШИТЕ _____ | тенге | ⇨ след. мод |
| SP12. ЕСЛИ ВЫ НЕ КУПИЛИ ВСЕ РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ЛЕКАРСТВА, ТО ПОЧЕМУ? | Недостаточно денег | 1 | |
| | Они уже были у нас | 2 | |
| | Не могли их достать | 3 | |
| | Другое(укажите) | 6 | |

| МОДУЛЬ ПО УПОТРЕБЛЕНИЮ ЙОДИРОВАННОЙ СОЛИ | | SI |
|---|--|----|
| <p>SI1. МЫ ХОТЕЛИ БЫ ПРОВЕРИТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ СОЛЬ, КОТОРАЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, ЙОДИРОВАННОЙ. МОГУ ЛИ Я ПОСМОТРЕТЬ НА СОЛЬ, ИСПОЛЬЗОВАННУЮ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ, УПОТРЕБЛЕННОЙ ЧЛЕНАМИ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА ПРОШЛЫМ ВЕЧЕРОМ?</p> <p>После того как вы проверили соль, обведите кружочком номер, который соответствует результату испытания.</p> | Не йодирована 0 PPM | 1 |
| | Меньше 15 PPM | 2 |
| | 15 PPM и больше | 3 |
| | В доме нет соли | 6 |
| | Соль не проверена | 7 |
| <p>SI2. ЕСТЬ ЛИ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ПОДХОДЯЩАЯ ЖЕНЩИНА 15-49 ЛЕТ?</p> <p>Проверьте Опись домохозяйства, колонка HL6.</p> <p>У Вас должен быть вопросник с Информационным Блоком, заполненным для каждой подходящей женщины.</p> | <input type="checkbox"/> Да. ⇨ Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ЖЕНЩИН для проведения интервью с первой подходящей женщиной. | |
| | <input type="checkbox"/> Нет. ⇨ Продолжайте. | |
| <p>SI3. ЕСТЬ ЛИ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ДЕТИ ДО 5 ЛЕТ?</p> <p>Проверьте Опись домохозяйства, колонка HL8.</p> <p>У Вас должен быть вопросник с Информационным Блоком, заполненным для каждого подходящего ребенка.</p> | <input type="checkbox"/> Да. ⇨ Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ для проведения интервью с воспитателем первого подходящего ребенка. | |
| | <input type="checkbox"/> Нет. ⇨ Закончите интервью, поблагодарив респондентку/а за ее/его сотрудничество. | |
| <p>СОБЕРИТЕ ВСЕ ВОПРОСНИКИ ДЛЯ ДАННОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА И ЗАПИШИТЕ ИТОГОВОЕ КОЛИЧЕСТВО ЗАКОНЧЕННЫХ ИНТЕРВЬЮ НА ОБЛОЖКЕ.</p> | | |

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ВОПРОСНИК ДЛЯ ЖЕНЩИН

Регион _____ № _____

Населенный пункт _____

№ КЛАСТЕРА _____ № домохозяйства _____

Адрес домохозяйства _____

№ дома _____ № квартиры _____

Имя женщины _____ № _____

Имя супервайзера _____ № _____

Имя редактора _____ № _____

Имя интервьюера _____ № _____

Имя оператора _____ № _____

БЛОК ИНФОРМАЦИИ О ЖЕНЩИНЕ WM

Этот модуль должен быть заполнен на всех женщин в возрасте 15 – 49 лет (см. колонку HL6 Описи Домохозяйства). Заполните на каждую подходящую женщину отдельный Вопросник.

В ниже отведенном месте впишите номер кластера, номер домохозяйства, имя и номер строки женщины. Запишите Ваше имя, номер и дату интервью

| | |
|-------------------------------------|---|
| WM1. Номер кластера: _____ | WM2. Номер домохозяйства: _____ |
| WM3. Имя женщины: _____ | WM4. Номер строки женщины: _____ |
| WM5. Имя и номер интервьюера: _____ | WM6. День/месяц /год интервью: _____ / _____ / _____ |
| WM7. Результат интервью с женщиной: | Проведено 1 |
| | Нет дома 2 |
| | Отказано 3 |
| | Проведено частично 4 |
| | Признано негодным 5 |
| | Другое (уточнить) 6 |

Повторите приветствие, если оно не было зачитано женщине: **МЫ ИЗ АГЕНТСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ПО СТАТИСТИКЕ. МЫ РАБОТАЕМ ПО ПРОЕКТУ, КОТОРЫЙ ПОСВЯЩЕН ЗДОРОВЬЮ СЕМЬИ И ОБРАЗОВАНИЮ. Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ ОБ ЭТОМ. ВСЯ ИНФОРМАЦИЯ, КОТОРУЮ МЫ ПОЛУЧИМ, ОСТАНЕТСЯ СТРОГО КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ И НИКТО НЕ УЗНАЕТ, ЧТО ЭТИ ОТВЕТЫ ВАШИ. МОГУ ЛИ Я ТЕПЕРЬ НАЧАТЬ?**

Если дано разрешение, начните интервью.

Если женщина не согласна на проведение интервью, поблагодарите ее, завершите с WM7, и перейдите к следующему интервью. Обсудите результат с Вашим супервайзером для будущего дополнительного посещения домохозяйства с целью интервью с женщиной.

| | |
|--|--|
| WM8. В КАКОМ МЕСЯЦЕ И ГОДУ ВЫ РОДИЛИСЬ? | Дата рождения: _____ |
| | месяц _____ |
| | НЗ месяц 98 |
| | год _____ |
| | НЗ год 9998 |
| WM9. СКОЛЬКО ЛЕТ ВАМ ИСПОЛНИЛОСЬ В ВАШ ПРОШЛЫЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ? | Возраст (в полных годах) _____ |
| WM10. ОБУЧАЛИСЬ ЛИ ВЫ КОГДА-ЛИБО В УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ? | Да 1 |
| | Нет 2 |
| WM11. КАКОЙ САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЙ ВЫ ПОСЕЩАЛИ: НАЧАЛЬНОЕ, СРЕДНЕЕ, СРЕДНЕЕ СПЕЦИАЛЬНОЕ ИЛИ ВЫСШЕЕ? | Начальное 1 |
| | Среднее 2 |
| | Среднее специальное 3 |
| | Высшее 4 |
| | НЗ 8 |
| WM12. КАКОЙ САМЫЙ ВЫСОКИЙ КЛАСС/КУРС ВЫ ЗАКОНЧИЛИ НА ЭТОМ УРОВНЕ? | Класс/курс _____ |

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ
СМ

Этот модуль должен быть заполнен на всех женщин в возрасте 15-49 лет.

Все вопросы относятся только к ЖИВЫМ РОЖДЕНИЯМ.

| | | | |
|--|--|------|---------------|
| СМ1. А ТЕПЕРЬ Я ХОЧУ СПРОСИТЬ ОБО ВСЕХ РОДАХ, КОТОРЫЕ БЫЛИ В ТЕЧЕНИЕ ВСЕЙ ВАШЕЙ ЖИЗНИ. ВЫ КОГДА-НИБУДЬ РОЖАЛИ? 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? | Да | 1 | 2 ⇨ модуль МА |
| | Нет | 2 | |
| СМ2А. КОГДА ВЫ РОЖАЛИ В ПЕРВЫЙ РАЗ? 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. Перейдите к СМ3 только, если указан год первых родов. В противном случае, продолжите с СМ2В. | Дата первых родов | ---- | |
| | День | ---- | |
| | НЗ день | 98 | |
| | Месяц | ---- | |
| | НЗ месяц | 98 | |
| | Год | ---- | ⇨ СМ3 |
| | НЗ год | 9998 | ⇩ СМ2В |
| СМ2В. СКОЛЬКО ЛЕТ НАЗАД ВЫ РОЖАЛИ В ПЕРВЫЙ РАЗ? | Количество полных лет, со времени первых родов | ---- | |
| СМ3. ЖИВУТ ЛИ С ВАМИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ КТО-НИБУДЬ ИЗ ВАШИХ РОДНЫХ СЫНОВЕЙ ИЛИ ДОЧЕРЕЙ? | Да | 1 | 2 ⇨ СМ5 |
| | Нет | 2 | |
| СМ4. СКОЛЬКО ВАШИХ РОДНЫХ СЫНОВЕЙ ЖИВУТ С ВАМИ? СКОЛЬКО ВАШИХ РОДНЫХ ДОЧЕРЕЙ ЖИВУТ С ВАМИ? | Сыновья, живущие дома | ---- | |
| | Дочери, живущие дома | ---- | |
| СМ5. ЕСТЬ ЛИ У ВАС РОДНЫЕ ЖИВЫЕ СЫНОВЬЯ ИЛИ ДОЧЕРИ, КОТОРЫЕ ЖИВЫ, НО НЕ ЖИВУТ С ВАМИ? | Да | 1 | 2 ⇨ СМ7 |
| | Нет | 2 | |
| СМ6. СКОЛЬКО ВАШИХ СЫНОВЕЙ ЖИВЫ, НО НЕ ЖИВУТ С ВАМИ? СКОЛЬКО ВАШИХ ДОЧЕРЕЙ ЖИВЫ, НО НЕ ЖИВУТ С ВАМИ? | Сыновья, живущие отдельно | ---- | |
| | Дочери, живущие отдельно | ---- | |
| СМ7. РОЖАЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-НИБУДЬ МАЛЬЧИКА ИЛИ ДЕВОЧКУ, КОТОРЫЕ РОДИЛИСЬ ЖИВЫМИ, НО ПОЗЖЕ УМЕРЛИ? | Да | 1 | 2 ⇨ СМ9 |
| | Нет | 2 | |
| СМ8. СКОЛЬКО МАЛЬЧИКОВ УМЕРЛО? СКОЛЬКО ДЕВОЧЕК УМЕРЛО? | Число умерших мальчиков | ---- | |
| | Число умерших девочек | ---- | |
| СМ9. СУММИРУЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ СМ4, СМ6, СМ8. | Всего | ---- | |
| СМ10. ТОЛЬКО ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ УБЕДИТЬСЯ, ЧТО Я ТОЧНО ВСЕ ЗАПИСАЛА, В ВАШЕЙ ЖИЗНИ ВЫ РОЖАЛИ (общее число) РАЗ. ЭТО ПРАВИЛЬНО? <input type="checkbox"/> Да. ⇨ Переходите к вопросу СМ11 <input type="checkbox"/> Нет. ⇨ Проверьте ответы и внесите исправления, прежде чем переходить к вопросу СМ11 | | | |
| СМ11. КОГДА ПРОИЗОШЛИ ПОСЛЕДНИЕ РОДЫ ИЗ ЭТИХ (общее число) РОДОВ (ДАЖЕ ЕСЛИ ЭТОТ РЕБЕНОК ПОТОМ УМЕР)? Если день не известен, впишите '98' на месте записи дня. | Дата последних родов | | |
| | День/Месяц/Год ----/----/----- | | |
| СМ12. Проверьте СМ11: Произошли ли последние роды в течение последних 2-х лет, а именно с « _____ » _____ 2004 года и позже? Если ребенок умер, обратите особое внимание на вопросы про этого ребенка в следующем модуле. <input type="checkbox"/> Не было родов в течение 2-х лет, предшествующих опросу. ⇨ Переходите к МОДУЛЮ ПО СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ/СОЮЗУ. <input type="checkbox"/> Да, роды в течение 2-х лет, предшествующих опросу. ⇨ Продолжите с СМ13 Имя ребенка _____ | | | |
| СМ13. КОГДА ВЫ ЗАБЕРЕМЕНЕЛИ (ИМЯ), ВЫ ХОТЕЛИ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ ТОГДА, ВЫ ХОТЕЛИ ПОДОЖДАТЬ ИЛИ ВЫ НЕ ХОТЕЛИ (БОЛЬШЕ) ИМЕТЬ ДЕТЕЙ? | Хотела тогда | 1 | |
| | Хотела позже | 2 | |
| | Не хотела забеременеть | 3 | |

МОДУЛЬ ПО ЗДОРОВЬЮ МАТЕРЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ
MN

Данный модуль заполняется на всех женщин, которые родили живого ребенка в течение последних двух лет, предшествовавших дате опроса.

Проверьте Модуль Детской Смертности SM12 и далее запишите имя последнего ребенка _____

Используйте имя этого ребенка в последующих вопросах

| | | | | |
|--|----------------------------|----|-------|-------|
| <p>MN2. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ К КОМУ-НИБУДЬ С ЦЕЛЬЮ ДОРОДОВОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ЭТОЙ БЕРЕМЕННОСТИ?</p> <p>Если да: К КОМУ ВЫ ОБРАЩАЛИСЬ? К КОМУ-НИБУДЬ ЕЩЕ?</p> <p>Продолжайте задавать вопросы с тем, чтобы уточнить, к кому обращалась женщина и обведите кружком всех упомянутых лиц.</p> | Медицинский работник: | | | |
| | Врач | A | | |
| | Медсестра/акушерка | B | | |
| | Помощник акушерки | C | | |
| | Фельдшер | D | | |
| | Другое лицо | | | |
| | Местная повивальная бабка | F | | |
| | Общественный мед. работник | G | | |
| | Родственница(к)/по(друг)а | H | | |
| | Другие (уточните) | X | | |
| Никто | Y | | Y MN7 | |
| <p>MN2A. СКОЛЬКО РАЗ ОБРАЩАЛИСЬ ВЫ К КОМУ-НИБУДЬ С ЦЕЛЬЮ ДОРОДОВОГО НАБЛЮДЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ЭТОЙ БЕРЕМЕННОСТИ</p> | Постоянно | 1 | | |
| | 1 раз | 2 | | |
| | 2-3 раза | 3 | | |
| | Не обращалась | 4 | | 4 MN7 |
| <p>MN3. КАК ЧАСТЬ ВАШЕГО ДОРОДОВОГО УХОДА, ВЫПОЛНЯЛОСЬ ЛИ ОДНО ИЗ СЛЕДУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, ОДНАЖДЫ?</p> | | Да | Нет | |
| | | | | |
| MN3A. ВЗВЕШИВАЛИ ЛИ ВАС? | Вес | 1 | 2 | |
| MN3B. ИЗМЕРЯЛОСЬ ЛИ ВАШЕ КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ? | Кровяное давление | 1 | 2 | |
| MN3C. СДАВАЛИ ЛИ ВЫ АНАЛИЗ МОЧИ? | Анализ мочи | 1 | 2 | |
| MN3D. СДАВАЛИ ЛИ ВЫ АНАЛИЗ КРОВИ? | Анализ крови | 1 | 2 | |
| <p>MN4. ВО ВРЕМЯ КАКИХ-ЛИБО ПОСЕЩЕНИЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДОРОДОВОГО УХОДА, КТО-НИБУДЬ ГОВОРИЛ С ВАМИ О СПИДЕ ИЛИ ВИЧ?</p> | Да | | 1 | |
| | Нет | | 2 | |
| | НЗ | | 8 | |
| <p>MN5. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ, НО БЫЛИ ЛИ ВЫ ПРОВЕРЕНЫ НА ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ СПИДА В РАМКАХ ВАШЕГО ДОРОДОВОГО УХОДА?</p> | Да | | 1 | |
| | Нет | | 2 | 2 MN7 |
| | НЗ | | 8 | 8 MN7 |
| <p>MN6. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ, НО ПОЛУЧИЛИ ЛИ ВЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА?</p> | Да | | 1 | |
| | Нет | | 2 | |
| | НЗ | | 8 | |
| <p>MN7. КТО ПОМОГАЛ ВАМ, КОГДА ВЫ РОЖАЛИ ВАШЕГО ПОСЛЕДНЕГО РЕБЕНКА (имя)? КТО-НИБУДЬ ЕЩЕ?</p> <p>Продолжайте задавать вопросы, с тем, чтобы уточнить, кто помогал женщине при родах, и обведите кружком всех упомянутых лиц.</p> | Медицинский работник: | | | |
| | Врач | A | | |
| | Медсестра/акушерка | B | | |
| | Помощник акушерки | C | | |
| | Фельдшер | D | | |
| | Другое лицо | | | |
| | Местная повивальная бабка | F | | |
| | Общественный мед. работник | G | | |
| | Родственница(к)/по(друг)а | H | | |
| | Другие (уточните) | X | | |
| Никто | Y | | | |

| | | | | |
|---|---|---------------------|-----------------|------|
| MN8. ГДЕ ВЫ РОЖАЛИ (ИМЯ)? | Дома | | | |
| Если источник больница, медицинский центр, или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о виде учреждения и обведите соответствующий код. ----- (название учреждения) | У себя дома | 11 | | |
| | Не у себя дома | 12 | | |
| | Государственный сектор | | | |
| | Государственная больница/роддом | 21 | | |
| | Государственная клиника Мед.центр | 22 | | |
| | Другое госучреждение. (уточните) | 26 | | |
| | Частный медицинский сектор | | | |
| | Частная больница | 31 | | |
| | Частная клиника | 32 | | |
| | Частный родильный дом | 33 | | |
| | Другое частное | | | |
| медучреждение (уточните) | 36 | | | |
| Другие (уточните) | 96 | | | |
| MN9. КОГДА РОДИЛСЯ ВАШ ПОСЛЕДНИЙ РЕБЕНОК (ИМЯ), КАКОЙ ОН БЫЛ: ОЧЕНЬ КРУПНЫЙ, БОЛЬШЕ СРЕДНЕГО, СРЕДНИЙ, МЕНЬШЕ СРЕДНЕГО ИЛИ ОЧЕНЬ МАЛЕНЬКИМ? | Очень крупный | 1 | | |
| | Больше среднего | 2 | | |
| | Средний | 3 | | |
| | Меньше среднего | 4 | | |
| | Очень маленький | 5 | | |
| | НЗ | 8 | | |
| MN10. ВЗВЕШИВАЛИ ЛИ (ИМЯ) СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ? | Да | 1 | | |
| | Нет | 2 | 2↗ MN12 | |
| | НЗ | 8 | 8↗ MN12 | |
| MN11. СКОЛЬКО ВЕСИЛ(А) (ИМЯ)? | Из карты (граммов) | 1 | ---- | |
| | Запишите вес из карты о развитии ребенка, если она имеется в наличии. | По памяти (граммов) | 2 | ---- |
| | НЗ | 8 | 99998 | |
| MN12. ВЫ КОГДА-ЛИБО КОРМИЛИ ГРУДЬЮ? (ИМЯ)? | Да | 1 | | |
| | Нет | 2 | 2↗ след. модуль | |
| MN13. ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ РОДОВ ВЫ ВПЕРВЫЕ ПРИЛОЖИЛИ (ИМЯ) К ГРУДИ? Если менее 1 часа, запишите '00' часов. Если менее 24 часов, запишите кол-во часов. В другом случае, запишите дни. | Сразу | | 000 | |
| | Часов | 1 | ---- | |
| | Дней | 2 | ---- | |
| | Не знает/не помнит | | 998 | |
| MN14. ВЫ КУРИТЕ? | Да | 1 | | |
| | Нет | 2 | | |
| MN14A. КУРИЛИ ЛИ ВЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ? | Да | 1 | | |
| | Нет | 2 | 2↗ MN16 | |
| MN15. ЧАСТОТА КУРЕНИЯ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 24 ЧАСА? | 1-2 раза | 1 | | |
| | 3-5 раз | 2 | | |
| | 5 и более раз | 3 | | |
| MN16. УПОТРЕБЛЯЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-ЛИБО НАПИТКИ, СОДЕРЖАЩИЕ АЛКОГОЛЬ? | Да | 1 | | |
| | Нет | 2 | 2↗ след. модуль | |
| MN17. ПЬЯНЕЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-ЛИБО ПРИ ПИТЬЕ НАПИТКОВ, СОДЕРЖАЩИХ АЛКОГОЛЬ? | Да | 1 | | |
| | Нет | 2 | | |
| MN18. СКОЛЬКО ДНЕЙ ВЫ УПОТРЕБЛЯЛИ НАПИТКИ, СОДЕРЖАЩИЕ АЛКОГОЛЬ, ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА | Количество дней | | ---- | |
| | Нет/никогда | | 0_0 | |
| MN19. СКОЛЬКО РАЗ ВЫ БЫЛИ ПЬЯНЫ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА? | Количество дней | | ---- | |
| | Нет/никогда | | 0_0 | |

| МОДУЛЬ ПО СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ/СОЮЗУ | | | МА |
|---|-----------------------------|------|------------------|
| МА1. ВЫ СЕЙЧАС ЗАМУЖЕМ ИЛИ ЖИВЕТЕ С МУЖЧИНОЙ В НЕОФИЦИАЛЬНОМ БРАКЕ? | Да, сейчас замужем | 1 | |
| | Да, сейчас живет с женщиной | 2 | |
| | Не состоит в союзе | 3 | 3 ↗ МА3 |
| МА2. СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИЛОСЬ ВАШЕМУ МУЖУ/ПАРТНЕРУ В ЕГО ПРОШЛЫЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ? | Возраст в годах | | ↗ МА5 |
| | НЗ | 98 | ↗ МА5 |
| МА3. ВЫ КОГДА-НИБУДЬ БЫЛИ ЗАМУЖЕМ ИЛИ ЖИЛИ С МУЖЧИНОЙ В НЕОФИЦИАЛЬНОМ БРАКЕ? | Да, была замужем | 1 | |
| | Да, раньше жила с женщиной | 2 | |
| | Нет | 3 | 3 ↗ след. модуль |
| МА4. КАКОВО ВАШЕ СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА ДАННЫЙ МОМЕНТ: ВЫ ВДОВА, РАЗВЕДЕНА ИЛИ ЖИВЕТЕ ОТДЕЛЬНО? | Вдова | 1 | |
| | В разводе | 2 | |
| | Живет отдельно | 3 | |
| МА5. ВЫ БЫЛИ ЗАМУЖЕМ ИЛИ ЖИЛИ С МУЖЧИНОЙ ТОЛЬКО ОДИН РАЗ ИЛИ БОЛЕЕ ОДНОГО РАЗА? | Только один раз | 1 | |
| | Более одного раза | 2 | |
| МА6. В КАКОМ МЕСЯЦЕ И ГОДУ ВЫ ВЫШЛИ ЗАМУЖ ПЕРВЫЙ РАЗ ИЛИ НАЧАЛИ ЖИТЬ С МУЖЧИНОЙ КАК ЖЕНАТЫЕ ЛЮДИ? | Месяц | | |
| | НЗ месяц | 98 | |
| | Год | | |
| | НЗ год | 9998 | |
| МА7. Проверьте МА6: | | | |
| <input type="checkbox"/> Известны месяц и год брака/союза? ↗ Переходите к следующему Модулю. | | | |
| <input type="checkbox"/> Или месяц, или год брака/союза не известен? ↗ Продолжите с МА8 | | | |
| МА8. СКОЛЬКО ВАМ БЫЛО ЛЕТ, КОГДА ВЫ НАЧАЛИ ЖИТЬ С ВАШИМ ПЕРВЫМ МУЖЕМ/ПАРТНЕРОМ? | Возраст в годах | | |

| МОДУЛЬ ПО РЕПРОДУКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ | | | RP |
|---|--|---|----|
| RP1. Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ВАШЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ПОВЕДЕНИИ. ЕСЛИ БЫ У ВАС БЫЛ ВЫБОР, СКОЛЬКО ДЕТЕЙ ВЫ ХОТЕЛИ БЫ ИМЕТЬ В ТЕЧЕНИЕ ВСЕЙ ВАШЕЙ ЖИЗНИ? | Один | | A |
| | Два | | B |
| | Три | | C |
| | Четыре | | D |
| | Пять-девять | | E |
| | Десять и более | | F |
| | Ни одного | | G |
| RP2. НА ВАШЕ РЕШЕНИЕ СОВСЕМ НЕ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ ИЛИ ОГРАНИЧИТЬ ИХ КОЛИЧЕСТВО ПОВЛИЯЛО БЫ: | Состояние здоровья | | A |
| | Боязнь потерять работу | | B |
| | Неуверенность в будущем детей | | C |
| | Низкий уровень медицинского обслуживания | | D |
| | Отсутствие дошкольных учреждений | | E |
| | Отсутствие жилья | | F |
| | Отсутствие коммунальных удобств в квартире | | G |
| | Отсутствие постоянной работы | | H |
| | Низкая оплата труда | | I |
| | Отсутствие работы вообще | | J |
| Другое(уточните) | | K | |
| RP3. КАКОЕ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕР ПОВЛИЯЛО БЫ НА ВАШЕ РЕШЕНИЕ РОДИТЬ (ЕЩЕ) ДЕТЕЙ? | Достаточные пособия на детей | | A |
| | Достаточный оплачиваемый декретный отпуск | | B |
| | Предоставление жилищных ссуд и кредитов | | C |
| | Сокращение продолжительности рабочего дня кормящим матерям | | D |
| | Снижение возраста выхода на пенсию матерям (скольких детей?) | | E |
| | Другое(укажите) | | F |
| RP4. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ВЫ ПРЕДПОЧЛИ БЫ ЖДАТЬ ДО РОЖДЕНИЯ (СЛЕДУЮЩЕГО) РЕБЕНКА? | Один год | | A |
| | Два года | | B |
| | Три года | | C |
| | Четыре года | | D |
| | Пять и более лет | | E |
| | Больше не намерена иметь детей | | F |

МОДУЛЬ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ КОНТРАЦЕПТИВОВ
СР

| | | | |
|--|-----------------------------|---|-------------------|
| СР1. Я ХОЧУ СМЕНИТЬ ТЕМУ. Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ДРУГОМ ПРЕДМЕТЕ – ПЛАНИРОВАНИИ СЕМЬИ И ВАШЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ. ВЫ СЕЙЧАС БЕРЕМЕННЫ? | Да, сейчас беременна | 1 | 1 съ след. модуль |
| | Нет | 2 | |
| | Не уверена/НЗ | 8 | |
| СР2. НЕКОТОРЫЕ ЛЮДИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ, ЧТОБЫ ОТСРОЧИТЬ ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ. ДЕЛАЕТЕ ЛИ ВЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЧТО-ЛИБО ИЛИ ИСПОЛЬЗУЕТЕ КАКОЙ-ЛИБО МЕТОД, С ТЕМ ЧТОБЫ ОТСРОЧИТЬ ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ? | Да | 1 | 2 съ след. модуль |
| | Нет | 2 | |
| СР3. КАКОЙ МЕТОД ВЫ ИСПОЛЬЗУЕТЕ? НЕ ПОДСКАЗЫВАЙТЕ опрашиваемой. Если упомянуты несколько методов, обведите кружком каждый из них. | Стерилизация женщин | А | |
| | Стерилизация мужчин | В | |
| | Таблетки | С | |
| | Внутриматочные спирали | Д | |
| | Иньекции | Е | |
| | Имплантанты | F | |
| | Презервативы | G | |
| | Женский презерватив | Н | |
| | Диафрагма | І | |
| | Пена/желе | J | |
| | Метод лактационной аменореи | К | |
| | Периодическое воздержание | L | |
| | Прерванный половой акт | M | |
| Другое (уточните) | X | | |

МОДУЛЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДОМАШНЕМУ НАСИЛИЮ
DV

| DV1. ИНОГДА МУЖ БЫВАЕТ РАЗДРАЖЕН ИЛИ РАЗОЗЛЕН ПОСТУПКАМИ СВОЕЙ ЖЕНЫ. КАК ВЫ СЧИТАЕТЕ, ВПРАВЕ ЛИ ОН УДАРИТЬ ИЛИ ПОБИТЬ ЖЕНУ В СЛЕДУЮЩИХ СИТУАЦИЯХ: | | Да | Нет | НЗ |
|---|----------------------------|----|-----|----|
| DV1A. ЕСЛИ ОНА ВЫХОДИТ ИЗ ДОМА, НЕ СКАЗАВ ЕМУ? | Выходит без предупреждения | 1 | 2 | 8 |
| DV1B. ЕСЛИ ОНА ПРЕНЕБРЕЖИТЕЛЬНО ОТНОСИТСЯ К ДЕТАМ? | Пренебрегла детьми | 1 | 2 | 8 |
| DV1C. ЕСЛИ ОНА ПРОТИВОРЕЧИТ ЕМУ? | Противоречит ему | 1 | 2 | 8 |
| DV1D. ЕСЛИ ОНА ОТКАЗЫВАЕТСЯ ЗАНИМАТЬСЯ С НИМ СЕКСОМ? | Отказывает в сексе | 1 | 2 | 8 |
| DV1E. ЕСЛИ У НЕЕ ПРИГОРАЕТ ЕДА? | Сжигает еду | 1 | 2 | 8 |

| МОДУЛЬ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ | | | НТ |
|--|--|----|------------------|
| НТ1. СЛЫШАЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-НИБУДЬ О ЗАБОЛЕВАНИИ ТУБЕРКУЛЕЗ? | Да | 1 | 2 с след. модуль |
| | Нет | 2 | |
| НТ2. ЗНАЛИ ЛИ ВЫ, ЧТО ТУБЕРКУЛЕЗ МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛНОСТЬЮ ИЗЛЕЧЕН С ПОМОЩЬЮ ПРАВИЛЬНО ПОДОБРАННЫХ ЛЕКАРСТВ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НТ3. БОЛЕЛИ ЛИ ВЫ ИЛИ КТО-ТО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НТ4. КРОМЕ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ, ЕСТЬ ЛИ КТО-НИБУДЬ С КЕМ ВЫ ЧАСТО ОБЩАЕТЕСЬ (СОСЕДИ, КОЛЛЕГИ ИЛИ БЛИЗКИЕ ДРУЗЬЯ) КТО СТРАДАЕТ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НТ5. КАКИЕ СИМПТОМЫ ПОДСКАЖУТ ВАМ, ЧТО ЧЕЛОВЕК БОЛЕЕТ ТУБЕРКУЛЕЗОМ? | Кашель | 1 | |
| | Кашель с мокротой | 2 | |
| | Кашель в течение более 3 недель | 3 | |
| | Жар, лихорадка | 4 | |
| | Кровь с мокротой | 5 | |
| | Потеря аппетита | 6 | |
| | Потливость в ночное время | 7 | |
| | Боли в груди | 8 | |
| | Усталость, утомление | 9 | |
| | Потеря в весе | 10 | |
| | Вялость, апатия | 11 | |
| | Другое (укажите) | 96 | |
| | НЗ | 98 | |
| НТ6. КАКИЕ СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЗАСТАВЯТ ВАС ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ К ВРАЧУ? | Кашель | 1 | |
| | Кашель с мокротой | .2 | |
| | Кашель в течение более 3 недель | 3 | |
| | Жар, лихорадка | 4 | |
| | Кровь с мокротой | 5 | |
| | Потеря аппетита | .6 | |
| | Потливость в ночное время | 7 | |
| | Боли в груди | 8 | |
| | Усталость, утомление | 9 | |
| | Потеря в весе | 10 | |
| | Вялость, апатия | 11 | |
| | Другое (укажите) | 96 | |
| | НЗ | 98 | |
| НТ7. КОГДА ЧЕЛОВЕК ВПЕРВЫЕ ОБНАРУЖИВАЕТ ЧТО У НЕГО/НЕЕ ТУБЕРКУЛЕЗ, КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОН/ОНА ДОЛЖЕН ПОЛУЧИТЬ? | Госпитальное | 1 | |
| | Лечение на дому | 2 | |
| | На начальном этапе госпитальное с последующим лечением на дому | 3 | |
| | Другое (укажите) | 6 | |
| | НЗ | 8 | |

| | | | |
|--|-----------------------------|---|--|
| НТ8. КАК ПЕРЕДАЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗ ОТ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА К ДРУГОМУ? | Через воздух во время кашля | 1 | |
| | Другое (укажите) | 6 | |
| | Не знаю | 8 | |
| НТ9. КУДА БЫ ВЫ ОБРАТИЛИСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ, ЕСЛИ БЫ ВЫ УЗНАЛИ, ЧТО У ВАШЕГО РЕБЕНКА ТУБЕРКУЛЕЗ? | В больницу | 1 | |
| | В поликлинику | 2 | |
| | К фельдшеру | 3 | |
| | Туберкулезный диспансер | 4 | |
| | Другое (укажите) | 6 | |
| | НЗ | 8 | |
| НТ10. ПРЕДПОЛОЖИМ, ЧТО ПОСЛЕ ТОГО, КАК ЧЛЕН ВАШЕЙ СЕМЬИ ПРОШЕЛ КУРС ГОСПИТАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА, ХОТЕЛИ БЫ ВЫ УХАЖИВАТЬ ЗА НИМ/НЕЙ ДОМА ВО ВРЕМЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ НА ДОМУ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ/не уверена | 8 | |

Модуль по вич/спиду

НА

| | | | |
|---|-----|---|-------------------------|
| НА1. ТЕПЕРЬ Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ДРУГОМ. | | | |
| СЛЫШАЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-НИБУДЬ О ВИРУСЕ ИММУНОДЕФИЦИТА ВИЧ ИЛИ О БОЛЕЗНИ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ СПИД? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2 \times СЛЕД. ВОПР-К |
| НА2. МОЖНО ЛИ ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ЭТОЙ БОЛЕЗНИ, ЕСЛИ У ВАС ТОЛЬКО ОДИН НЕИНФИЦИРОВАННЫЙ СЕКСУАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР, КОТОРЫЙ ТОЖЕ НЕ ИМЕЕТ ДРУГИХ ПАРТНЕРОВ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НА3. КАК ВЫ ДУМАЕТЕ, МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ СВЕРХЪЕСТЕСТВЕННЫХ СИЛ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НА4. МОЖНО ЛИ ПРЕДОХРАНИТЬ СЕБЯ ОТ ВИРУСА СПИДА, ПРАВИЛЬНО ИСПОЛЬЗУЯ ПРЕЗЕРВАТИВЫ ПРИ КАЖДОМ ПОЛОВОМ КОНТАКТЕ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НА5. МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ ОТ УКУСА КОМАРА? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НА6. МОЖНО ЛИ ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ВИРУСА СПИДА, СОВСЕМ НЕ ИМЕЯ ПОЛОВЫХ КОНТАКТОВ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НА7. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА, ДЕЛЯСЬ ЕДОЙ С ЧЕЛОВЕКОМ, БОЛЬНЫМ СПИДОМ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| НА7А. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА ЧЕРЕЗ ИНЪЕКЦИИ ИГЛОЙ, КОТОРАЯ ДО ЭТОГО ИСПОЛЬЗОВАЛАСЬ КЕМ-ЛИБО? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |

| | | | | | | |
|---|------------------------------|----|-----|----|---|-----------------|
| НА8. ВОЗМОЖНО ЛИ, ЧТОБЫ ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ ВЫГЛЯДИТ ЗДОРОВЫМ, БЫЛ БЫ ЗАРАЖЕН ВИРУСОМ СПИДА? | Да | | | | 1 | |
| | Нет | | | | 2 | |
| | НЗ | | | | 8 | |
| НА9. МОЖЕТ ЛИ ВИРУС СПИДА ПЕРЕДАВАТЬСЯ ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ? | Да | | | | 1 | |
| | Нет | | | | 2 | |
| | НЗ | | | | 8 | |
| | | Да | Нет | НЗ | | |
| НА9А. В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ? | Во время беременности | 1 | 2 | 8 | | |
| НА9В. ВО ВРЕМЯ РОДОВ? | Во время родов | 1 | 2 | 8 | | |
| НА9С. ВО ВРЕМЯ КОРМЛЕНИЯ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ? | Через грудное молоко | 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 | | | | 8 | |
| НА11. ЕСЛИ БЫ ВЫ ЗНАЛИ О БОЛЕЗНИ СПИДОМ ИЛИ ЗАРАЖЕНИИ ВИРУСОМ ПРОДАВЦА ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, ПОКУПАЛИ ЛИ БЫ ВЫ СВЕЖИЕ ОВОЩИ У НЕГО/НЕЕ? | Да | | | | 1 | |
| | Нет | | | | 2 | |
| | НЗ/не уверена | | | | 8 | |
| НА12. ЕСЛИ БЫ ЧЛЕН ВАШЕЙ СЕМЬИ ЗАРАЗИЛСЯ ВИРУСОМ СПИДА, ХОТЕЛИ БЫ ВЫ ДЕРЖАТЬ ЭТО В СЕКРЕТЕ? | Да | | | | 1 | |
| | Нет | | | | 2 | |
| | НЗ/не уверена | | | | 8 | |
| НА13. ЕСЛИ БЫ ЧЛЕН ВАШЕЙ СЕМЬИ БОЛЕЛ ВИРУСОМ СПИДА ХОТЕЛИ БЫ ВЫ УХАЖИВАТЬ ЗА НИМ/НЕЙ У СЕБЯ ДОМА? | Да | | | | 1 | |
| | Нет | | | | 2 | |
| | НЗ/не уверена | | | | 8 | |
| НА14. Проверьте MN5: ПРОВЕРЯЛАСЬ НА ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ СПИДА В РАМКАХ ДОРОДОВОГО УХОДА? <input type="checkbox"/> Да. ↗ Перейдите к НА18А <input type="checkbox"/> Нет. ↗ Продолжите с НА15 | | | | | | |
| НА15. Я НЕ ХОЧУ ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТ, НО ВЫ КОГДА-НИБУДЬ ПРОХОДИЛИ ТЕСТИРОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА? | Да | | | | 1 | |
| | Нет | | | | 2 | 2↗ НА18 |
| | НЗ | | | | 8 | 8↗ 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? | Попросил(а) тест | | | | 1 | 1↗ СЛЕД. ВОПР-К |
| | Был предложен и согласилась. | | | | 2 | 2↗ СЛЕД. ВОПР-К |
| | Был обязателен | | | | 3 | 3↗ СЛЕД. ВОПР-К |
| НА18. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВАМ ИЗВЕСТНО КАКОЕ-ЛИБО МЕСТО, ГДЕ МОЖНО ПРОВЕРИТЬСЯ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА? | Да | | | | 1 | |
| | Нет | | | | 2 | |
| НА18А. Если проверялась на наличие вируса СПИДа во время дородового ухода: ПОМИМО МЕСТА ДОРОДОВОГО УХОДА, ВАМ ИЗВЕСТНО КАКОЕ-ЛИБО МЕСТО, ГДЕ МОЖНО ПРОВЕРИТЬСЯ НА НАЛИЧИЕ ВИРУСА СПИДА? | Да | | | | 1 | |
| | Нет | | | | 2 | |

ВОПРОСНИК О ДЕТЯХ ДО 5 ЛЕТ

Регион _____ № _____

Населенный пункт _____

№ КЛАСТЕРА _____ № домохозяйства _____

Адрес домохозяйства _____

№ дома _____ № квартиры _____

Имя главы домохозяйства _____ № _____

Имя матери/воспитателя _____ № _____

Имя ребенка _____ № _____

Имя супервайзера _____ № _____

Имя редактора _____ № _____

Имя интервьюера _____ № _____

Имя оператора _____ № _____

БЛОК ИНФОРМАЦИИ О РЕБЕНКЕ ДО 5 ЛЕТ

UF

Этот вопросник заполняется на всех женщин (смотрите описание домохозяйства, колонку HL8), которые воспитывают проживающих с ними детей в возрасте до 5 лет (см. Описание домохозяйства, колонку HL5).

На каждого ребенка заполняется отдельный Вопросник.

В отведенной графе запишите номера кластера и домохозяйства, имя и номер строки ребенка и его/ее матери или воспитателя. Введите Ваше имя, номер и день интервью

| | | |
|--|--|---|
| UF1. Номер кластера: _____ | UF2. Номер домохозяйства: _____ | |
| UF3. Имя ребенка: _____ | UF4. Номер строки ребенка: _____ | |
| UF5. Имя матери/Ответственного взрослого: _____ | UF6. Номер строки матери/ответственного взрослого: _____ | |
| UF7. Имя и номер интервьюера: _____ | UF8. День/месяц /год интервью: _____ / _____ / _____ | |
| UF9. Результат интервью для детей до 5 лет (Коды относятся к матери/воспитателю) | Проведено | 1 |
| | Нет дома | 2 |
| | Отказано | 3 |
| | Проведено частично | 4 |
| | Не в состоянии | 5 |
| | Другое (уточнить) | 6 |

Повторите приветствие, если оно не было зачитано респонденту:

МЫ ИЗ АГЕНТСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ПО СТАТИСТИКЕ. МЫ РАБОТАЕМ ПО ПРОЕКТУ, КОТОРЫЙ ПОСВЯЩЕН ЗДОРОВЬЮ СЕМЬИ И ОБРАЗОВАНИЮ. Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ ОБ ЭТОМ ВСЯ ИНФОРМАЦИЯ, КОТОРУЮ МЫ ПОЛУЧИМ, ОСТАНЕТСЯ СТРОГО КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ И НИКТО НЕ УЗНАЕТ, ЧТО ЭТИ ОТВЕТЫ ВАШИ. МОГУ ЛИ Я ТЕПЕРЬ НАЧАТЬ?

Если дано разрешение, начните интервью. Если респондент не согласна/ен на проведение интервью, поблагодарите ее/его и перейдите к следующему интервью. Обсудите результат с Вашим супервайзером для будущего дополнительного посещения домохозяйства с целью получения информации о ребенке.

| | | |
|--|------------------------------------|----|
| UF10. СЕЙЧАС Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ЗДОРОВЬЕ КАЖДОГО ИЗ ВАШИХ ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ, КОТОРЫХ ВЫ ВОСПИТЫВАЕТЕ И КОТОРЫЕ ЖИВУТ С ВАМИ. СЕЙЧАС Я СПРОШУ ВАС О (имя). НАЗОВИТЕ МЕСЯЦ И ГОД РОЖДЕНИЯ (ИМЯ)? Продолжите вопрос: НАЗОВИТЕ ЕГО/ЕЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ? Если мать/опекун знает точную дату рождения, запишите ее; в противном случае, обведите цифру 98 для дня рождения. | Дата рождения: _____ | |
| | День _____ | |
| | НЗ день _____ | 98 |
| | Месяц _____ | |
| | Год _____ | |
| UF11. СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИЛОСЬ (имя) В ЕЕ/ЕГО ПОСЛЕДНИЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ? Запишите возраст в полных годах. | Возраст в полных годах (лет) _____ | |

| МОДУЛЬ ПО РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ И РАННЕМУ ОБУЧЕНИЮ | | | BR | | |
|--|-------------------------------------|------|---------|-----------------|-------|
| BR1. ИМЕЕТ ЛИ (имя) СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ? МОГУ Я ЕГО ПОСМОТРЕТЬ? | Да, свидетельство предъявлено | 1 | 1 ↗ BR5 | | |
| | Да, но свидетельство не предъявлено | 2 | | | |
| | Нет | 3 | | | |
| | НЗ | 8 | | | |
| BR2. БЫЛО ЛИ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО РОЖДЕНИЕ (имя) В ОРГАНАХ ЗАГС? | Да | 1 | 1 ↗ BR5 | | |
| | Нет | 2 | 2 ↗ BR3 | | |
| | НЗ | 8 | 8 ↗ BR4 | | |
| BR3. ПОЧЕМУ РОЖДЕНИЕ (имя) НЕ БЫЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАНО? | Это стоило очень дорого | 1 | | | |
| | Нужно было ехать очень далеко | 2 | | | |
| | Не знали, что надо регистрировать | 3 | | | |
| | Не хотели платить штраф | 4 | | | |
| | Не знали, где регистрировать | 5 | | | |
| | Другое (уточнить) | 6 | | | |
| | НЗ | 8 | | | |
| BR4. ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, КАК НАДО РЕГИСТРИРОВАТЬ РОЖДЕНИЕ ВАШЕГО РЕБЕНКА? | Да | 1 | | | |
| | Нет | 2 | | | |
| BR5. Проверьте возраст ребенка в UF11: РЕБЕНКУ 3 – 4 ГОДА? <input type="checkbox"/> Да. ↗ Продолжите к BR6 <input type="checkbox"/> Нет. ↗ Перейдите к BR8 | | | | | |
| BR6. ПОСЕЩАЕТ ЛИ (имя) КАКИЕ-ЛИБО ОРГАНИЗОВАННЫЕ ЗАНЯТИЯ, ОХВАЧЕН ЛИ ОН/ОНА ПРОГРАММОЙ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА В ЧАСТНЫХ ИЛИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ТАКИХ КАК ДЕТСКИЕ САДЫ ИЛИ ДРУГИЕ ГРУППЫ УХОДА ЗА ДЕТЬМИ? | Да | 1 | | | |
| | Нет | 2 | 2 ↗ BR8 | | |
| | НЗ | 8 | 8 ↗ BR8 | | |
| BR7. СКОЛЬКО ЧАСОВ ЗАНЯТИЙ (ПРИМЕРНО) ПОСЕТИЛ (имя) В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ СЕМИ ДНЕЙ? | Количество часов | --- | | | |
| BR8. В ПОСЛЕДНИЕ 3 ДНЯ, ЗАНИМАЛИСЬ ЛИ ВЫ ИЛИ КТО-ТО ИЗ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА СТАРШЕ 15 ЛЕТ, ЧЕМ-ЛИБО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО С (имя): Если Да, спросите: КТО ЭТИМ ЗАНИМАЛСЯ С РЕБЕНКОМ – МАТЬ, ОТЕЦ РЕБЕНКА ИЛИ ДРУГОЙ ВЗРОСЛЫЙ ЧЛЕН ДОМОХОЗЯЙСТВА (ВКЛЮЧАЯ ОТВЕТСТВЕННОГО ВЗРОСЛОГО/РЕСПОНДЕНТА)? Обведите все соответствующее. | | Мать | Отец | Другой член д/х | Никто |
| BR8A. ЧИТАЛИ КНИЖКИ ИЛИ СМОТРЕЛИ НА КАРТИНКИ В КНИЖКАХ С (имя)? | Читали книги | А | В | Х | У |
| BR8B. РАССКАЗЫВАЛИ СКАЗКИ (имя)? | Рассказывали сказки | А | В | Х | У |
| BR8C. ПЕЛИ ПЕСНИ С (имя)? | Пели песни | А | В | Х | У |
| BR8D ХОДИЛИ ГУЛЯТЬ С (имя) НА УЛИЦУ, ВО ДВОР ИЛИ ВОКРУГ ДОМА? | Брали на улицу | А | В | Х | У |
| BR8E. ИГРАЛИ С (имя)? | Играли | А | В | Х | У |
| BR8F. ПРОВОДИЛИ ВРЕМЯ С (имя) НАЗЫВАЯ СЛОВА, СЧИТАЯ, И/ИЛИ РИСУЯ? | Проводили время | А | В | Х | У |

| МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОМУ РАЗВИТИЮ | | СЕ |
|--|---|-----|
| Вопрос СЕ1 следует задавать только один раз каждому воспитателю | | |
| СЕ1. СКОЛЬКО КНИГ ИМЕЕТСЯ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ? ПОЖАЛУЙСТА, ВКЛЮЧИТЕ СЮДА ШКОЛЬНЫЕ УЧЕБНИКИ, НО НЕ ДРУГИЕ КНИГИ ДЛЯ ДЕТЕЙ, НАПРИМЕР, ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЕ КНИГИ. Если нет, запишите 00 | Количество книг для взрослых (менее 10) | 0_ |
| | 10 и более книг для взрослых | 10 |
| СЕ2. СКОЛЬКО ДЕТСКИХ КНИГ ИЛИ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫХ КНИГ У ВАС ЕСТЬ ДЛЯ (имя)? Если нет, запишите 00 | Количество детских книг (менее 10) | 0_ |
| | 10 или более книг | 10 |
| СЕ3. МНЕ ИНТЕРЕСНО УЗНАТЬ, С ЧЕМ ИГРАЕТ (имя), КОГДА ОН/ОНА НАХОДИТСЯ ДОМА. С ЧЕМ ИГРАЕТ (имя)? ИГРАЕТ ЛИ ОН/ОНА С ПРЕДМЕТАМИ ДОМАШНЕГО ОБИХОДА, ТАКИМИ КАК МИСКИ, ТАРЕЛКИ, ЧАШКИ ИЛИ КАСТРЮЛИ? ПРЕДМЕТАМИ, НАЙДЕННЫМИ ЗА ПРЕДЕЛАМИ РАЙОНА ПРОЖИВАНИЯ, ТАКИМИ КАК ПАЛКИ, КАМНИ, РАКУШКИ ИЛИ ЛИСТЬЯ? ИГРУШКАМИ ДОМАШНЕГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ, ТАКИМИ КАК КУКЛЫ, МАШИНЫ И ДРУГИЕ ИГРУШКИ, СДЕЛАННЫЕ ДОМА? ИГРУШКАМИ ИЗ МАГАЗИНА? ДОМАШНИМИ ЖИВОТНЫМИ? Если респондент отвечает 'ДА' на какие-либо указанные категории, постарайтесь узнать, с чем именно играет ребенок, для того чтобы уточнить ответ. Обведите код Y, если ребенок не играет ни с какими из перечисленных наименований. | | |
| | Предметы обихода (миски, тарелки, чашки, горшки) | A |
| | Предметы и материалы за пределами дома (палки, камни, ракушки, листья) | B |
| | Самодельные игрушки (куклы, машинки и другие игрушки, изготовленные дома) | C |
| | Игрушки, купленные в магазине | D |
| | Домашние животные | E |
| | Не перечислено никаких игрушек | Y |
| СЕ4. ИНОГДА ВЗРОСЛЫЕ, КОТОРЫЕ УХАЖИВАЮТ ЗА ДЕТЬМИ ДОЛЖНЫ УЙТИ ИЗ ДОМА ЗА ПОКУПКАМИ, ИЗ-ЗА СТИРКИ ИЛИ ИЗ-ЗА ДРУГИХ ПРИЧИН И ДОЛЖНЫ ОСТАВИТЬ МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ С ДРУГИМИ. ЗА ПОСЛЕДНИЕ 7 ДНЕЙ СКОЛЬКО РАЗ ОСТАВАЛСЯ (имя) ПОД ПРИСМОТРОМ ДРУГОГО РЕБЕНКА (МЛАДШЕ 10 ЛЕТ)? Если 'нет', запишите 00 | Число раз | --- |
| СЕ5. ЗА ПОСЛЕДНИЕ 7 ДНЕЙ СКОЛЬКО РАЗ (имя) ОСТАВАЛСЯ ОДИН? Если нет, запишите 00 | Число раз | --- |

| МОДУЛЬ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ | | BF | | |
|--|---|----|-----|-----|
| BF1. КОРМИЛИ ЛИ (имя) КОГДА-НИБУДЬ ГРУДЬЮ? | Да | 1 | | |
| | Нет | 2 | 2 | BF3 |
| | НЗ | 8 | 8 | BF3 |
| 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 НИЖЕУПОМЯНУТОГО: Прочтите громко название каждого продукта и запишите ответ, прежде чем перейти к следующему пункту. | | Да | Нет | НЗ |
| BF3A. ВИТАМИНЫ, МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ ИЛИ ЛЕКАРСТВА? | A. Витамины, минеральные добавки, лекарства | 1 | 2 | 8 |
| BF3B. ПРОСТУЮ ВОДУ? | B. Простая вода | 1 | 2 | 8 |
| BF3C. ПОДСЛАЩЕННУЮ, АРОМАТИЗИРОВАННУЮ ВОДУ ИЛИ ФРУКТОВЫЙ СОК, ЧАЙ ИЛИ НАСТОЙ? | C. Подслащенная вода, чай или сок | 1 | 2 | 8 |
| BF3D. ПЕРОРАЛЬНЫЙ РЕГИДРАТАЦИОННЫЙ РАСТВОР (ПРР)? | D. ПРР (пероральный регидрационный раствор) | 1 | 2 | 8 |
| BF3E. ДЕТСКИЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СМЕСИ? | E. Детские питательные смеси | 1 | 2 | 8 |

| | | | | |
|---|---|---|----|---|
| BF3F. КОНСЕРВИРОВАННОЕ, ПОРОШКОВОЕ ИЛИ СВЕЖЕЕ МОЛОКО? | F. Молоко и молочные продукты | 1 | 2 | 8 |
| BF3G. КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ЖИДКОСТИ? | G. Другие жидкости (супы, бульоны) | 1 | 2 | 8 |
| BF3H. ТВЕРДУЮ ИЛИ ПОЛУТВЕРДУЮ (ПРОТЕРТУЮ) ПИЩУ? | H. Твердую или полутвердую (протертую) пищу | 1 | 2 | 8 |
| BF4. Проверьте BF3H: РЕБЕНКУ ДАВАЛИ ТВЕРДУЮ ИЛИ ПОЛУТВЕРДУЮ (ПРОТЕРТУЮ) ПИЩУ? | | | | |
| <input type="checkbox"/> Да. ⇨ Продолжите к BF5 <input type="checkbox"/> Нет или НЗ. ⇨ Перейдите к следующему Модулю | | | | |
| BF5. С ТАКОГО ЖЕ ЧАСА ВЧЕРАШНЕГО ДНЯ СКОЛЬКО РАЗ ДАВАЛИ (имя) ТВЕРДУЮ ИЛИ ПОЛУТВЕРДУЮ (ПРОТЕРТУЮ) ПИЩУ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЖИДКОСТЕЙ? Если 7 или более раз, запишите '7'. | Количество раз | | -- | |
| | Не знаю | | 8 | |

| МОДУЛЬ ПО ЛЕЧЕНИЮ БОЛЕЗНЕЙ И УХОДУ | | СА | | |
|---|--|----|-----|----------|
| СА1. БЫЛА ЛИ У (имя) ДИАРЕЯ В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ ПОСЛЕДНИХ НЕДЕЛЬ, Т.Е. НАЧИНАЯ С (ДЕНЬ НЕДЕЛИ) ПОЗАПРОШЛОЙ НЕДЕЛИ? Диарея определяется либо так, как это понимают мать или воспитатель ребенка, либо если у ребенка наблюдается три или более жидких или водянистых стула в день или кровь в стуле. | Да | | 1 | |
| | Нет | | 2 | 2 ⇨ СА5 |
| | НЗ | | 8 | 8 ⇨ СА5 |
| СА2. ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО СЛУЧАЯ ДИАРЕИ ПИЛ(А) ЛИ (имя) СЛЕДУЮЩЕЕ: Прочтите каждое название громко и запишите ответ, прежде чем перейти к следующему. | | Да | Нет | НЗ |
| СА2А. ЖИДКОСТЬ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОГО ОРР ПАКЕТА, НАЗЫВАЕМОГО РЕГИДРОН, СМЕКТА? | A. Жидкость из ОРР пакета (Регидрон, Смекта) | 1 | 2 | 8 |
| СА2В. РЕКОМЕНДОВАННАЯ МИНЗДРАВОМ ЖИДКОСТЬ ДОМАШНЕГО ПРИГОТОВЛЕНИЯ? | B. Рекомендованная Минздравом жидкость | 1 | 2 | 8 |
| СА2С. УПАКОВАННАЯ ЖИДКОСТЬ ОРР ОТ ДИАРЕИ? | C. Упакованная жидкость ОРР | 1 | 2 | 8 |
| СА3. ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ ПИЛ(А) ЛИ (имя) ЗНАЧИТЕЛЬНО МЕНЬШЕ ЖИДКОСТИ, ЧЕМ ОБЫЧНО, ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ ИЛИ БОЛЬШЕ? | Намного меньше или ничего | | | 1 |
| | Примерно столько же (или немного меньше) | | | 2 |
| | Больше | | | 3 |
| | НЗ | | | 8 |
| СА4. ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ ЕЛ(А) ЛИ (имя) МЕНЬШЕ ПИЩИ, ЧЕМ ОБЫЧНО, ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ ИЛИ БОЛЬШЕ? Если ответ будет "МЕНЬШЕ", то уточните: НАМНОГО МЕНЬШЕ ИЛИ НЕНАМНОГО? | Совсем нет | | | 1 |
| | Намного меньше | | | 2 |
| | Ненамного меньше | | | 3 |
| | Примерно столько же | | | 4 |
| | Больше | | | 5 |
| | НЗ | | | 8 |
| СА5. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ ДВУХ НЕДЕЛЬ, Т.Е. С (ДЕНЬ НЕДЕЛИ) НА ПОЗАПРОШЛОЙ НЕДЕЛЕ, БОЛЕЛ ЛИ (имя) КАКОЙ-НИБУДЬ БОЛЕЗНЬЮ С КАШЛЕМ? | Да | | 1 | |
| | Нет | | 2 | 2 ⇨ СА12 |
| | НЗ | | 8 | 8 ⇨ СА12 |
| СА6. ПРИБОЛЕЗНИ КАШЛЕМ БЫЛО ЛИ ДЫХАНИЕ ЧАЩЕ ОБЫЧНОГО С КОРОТКИМИ БЫСТРЫМИ ВЗДОХАМИ ИЛИ БЫЛО ЗАТРУДНЕННЫМ? | Да | | 1 | |
| | Нет | | 2 | 2 ⇨ СА12 |
| | НЗ | | 8 | 8 ⇨ СА12 |
| СА7. БЫЛИ ЛИ ЭТИ СИМПТОМЫ СВЯЗАНЫ С ГРУДНОЙ КЛЕТКОЙ ИЛИ С ЗАЛОЖЕННЫМ НОСОМ? | Заложенный нос | | 1 | 1 ⇨ СА12 |
| | Грудная клетка | | 2 | |
| | Другое (уточните) | | 6 | 6 ⇨ СА12 |
| | НЗ | | 8 | |

| | | | |
|---|--|----|----------|
| CA8. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ КУДА-НИБУДЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭТОЙ БОЛЕЗНИ ИЛИ ЗА СОВЕТОМ ВНЕ ДОМА? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2 ⇨ CA10 |
| | НЗ | 8 | 8 ⇨ CA10 |
| CA9. ОТКУДА ВЫ ПОЛУЧИЛИ ПОМОЩЬ? ПОМОГ ЛИ ВАМ КТО-НИБУДЬ ЕЩЕ? Обведите кружочком всех, кто был упомянут, но НЕ подсказывайте. Если источник больница, медицинский центр, или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о виде учреждения и обведите соответствующий код. ----- (Название учреждения) | Государственный сектор | | |
| | Больница | A | |
| | Медицинский пункт | B | |
| | Поликлиника/СВА | C | |
| | Фельдшер | D | |
| | Передвижная/выездная медицинская бригада (Скорая помощь) | E | |
| | Другое государственное медучреждение (уточните) | H | |
| | Частный медицинский сектор | | |
| | Частная больница/амбулатория | I | |
| | Частный врач | J | |
| | Частная аптека | K | |
| | Передвижная медицинская бригада | L | |
| | Другое частное медучреждение (уточните) | O | |
| Другой источник | | | |
| Родственники или друзья | P | | |
| Местный знахарь/целитель | R | | |
| Другое (уточните) | X | | |
| CA10. ДАВАЛИ ЛИ (имя) ЛЕКАРСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭТОЙ БОЛЕЗНИ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2 ⇨ CA12 |
| | НЗ | 8 | 8 ⇨ CA12 |
| CA11. КАКОЕ ЛЕКАРСТВО ДАВАЛИ (имя)? Обведите все упомянутые лекарства. | Ампициллин | A | |
| | Парацетамол//Панадол | P | |
| | Аспирин | Q | |
| | Ибупрофен | R | |
| | Другое (уточните) | X | |
| | НЗ | Z | |
| CA12. Проверьте UF11: РЕБЕНОК В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ? <input type="checkbox"/> Да. ⇨ Продолжите с CA13 <input type="checkbox"/> Нет. ⇨ Перейдите к CA14 | | | |
| CA13. В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ, КОГДА У (имя) БЫЛ ЖИДКИЙ СТУЛ, ЧТО ДЕЛАЛОСЬ ДЛЯ ИЗБАВЛЕНИЯ (УДАЛЕНИЯ) СТУЛА? | Ребенок использовал(а) туалет | 01 | |
| | Смыв в туалет/бачок | 02 | |
| | Смыв в яму/канаву | 03 | |
| | Выбросили в мусор | 04 | |
| | Закопали | 05 | |
| | Оставили открытым | 06 | |
| | Другое (уточните) | 96 | |
| | НЗ | 98 | |
| Задавайте этот вопрос (CA14) только один раз каждому воспитывающему ребенка лицу. CA14. ИНОГДА ДЕТИ СЕРЬЕЗНО ЗАБОЛЕВАЮТ И НУЖНО НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ. КАКИЕ СИМПТОМЫ ЗАСТАВЯТ ВАС СРАЗУ ДОСТАВИТЬ ВАШЕГО РЕБЕНКА В ТАКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ? Продолжайте спрашивать и о других симптомах до тех пор, пока не будут исчерпаны все дополнительные симптомы. Обведите кружочком все упомянутые симптомы, Но ничего НЕ ПОДСКАЗЫВАЙТЕ. | Ребенок не может есть или сосать грудь | A | |
| | Ребенку становится хуже | B | |
| | У ребенка повышается температура | C | |
| | У ребенка учащенное дыхание | D | |
| | Ребенку трудно дышать | E | |
| | У ребенка кровь в стуле | F | |
| | Ребенок мало пьет | G | |
| | Другое (уточните) | X | |
| | Другое (уточните) | Y | |
| | Другое (уточните) | Z | |

МОДУЛЬ ПО ИММУНИЗАЦИИ
IM

Если у ребенка есть иммунизационная карта, перепишите из IM2- IM6 даты всех видов иммунизации, записанную в карте.

IM10- IM17 охватывают вакцинации, которые не записаны в карте.

IM10- IM17 следует задавать только в том случае, если у ребенка нет иммунизационной карты.

| | | | | |
|---|----------|--|-------|----------|
| IM1. ИМЕЕТ ЛИ (имя) ИММУНИЗАЦИОННУЮ КАРТУ (КАРТУ ПРИВИВОК)? | | Да, она предъявлена | 1 | |
| | | Да, но она не предъявлена | 2 | 2 ⇨ IM10 |
| | | Нет | 3 | 3 ⇨ IM10 |
| А. Перепишите даты всех вакцинаций из карты. В. Поставьте цифру '44' в колонке дней, если в карте отмечено, что вакцинация была сделана, но дата отсутствует. | | Дата иммунизации | | |
| | | ДЕНЬ | МЕСЯЦ | ГОД |
| IM2. БЦЖ (ТУБЕРКУЛЕЗ) | БЦЖ | | | |
| IM3А. ППВ О (ПОЛИОМИЕЛИТ) | ППВ О | | | |
| IM3В. ППВ 1 ((ПОЛИОМИЕЛИТ) | ППВ 1 | | | |
| IM3С. ППВ 2 ((ПОЛИОМИЕЛИТ) | ППВ 2 | | | |
| IM3D. ППВ 3 ((ПОЛИОМИЕЛИТ) | ППВ 3 | | | |
| IM4А. АКДС1 (КОКЛЮШ, ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК) | КДС1 | | | |
| IM4В. АКДС2 (КОКЛЮШ, ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК) | КДС2 | | | |
| IM4С. АКДС3 (КОКЛЮШ, ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК) | КДС3 | | | |
| IM5А. ГЕПАТИТ В1 (ИЛИ АКДСГЕПВ1) | (АКДС)Г1 | | | |
| IM5В. ГЕПАТИТ В2 (ИЛИ АКДСГЕПВ2) | (АКДС)Г2 | | | |
| IM5С. ГЕПАТИТВ3 (ИЛИ АКДСГЕПВ3) | (АКДС)Г3 | | | |
| IM6. КОРЬ (ИЛИ ПАРОТИТ) | КОРЬ | | | |
| IM6.1. КПК (КОРЬ, ПАРОТИТ, КРАСНУХА) | КПК | | | |
| IM9. В ДОПОЛНЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИЯМ, ОТМЕЧЕННЫМ В КАРТЕ, ДЕЛАЛИ ЛИ (имя) КАКИЕ-НИБУДЬ ДРУГИЕ ПРИВИВКИ, ВКЛЮЧАЯ ВАКЦИНАЦИИ ВО ВРЕМЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ? Запишите 'Да' только в том случае, если респондент называет вакцины БЦЖ, ППВ 0-3, КДС 1-3, и/или вакцину против гепатита В 1-3, кори | | Да (Продолжайте спрашивать о вакцинациях и поставьте цифру '66', в соответствующую колонку дней в табличке IM2 – IM6В.) | 1 | 1 ⇨ IM20 |
| | | Нет | 2 | 2 ⇨ IM20 |
| | | НЗ | 8 | 8 ⇨ IM20 |
| IM10. ДЕЛАЛИСЬ ЛИ (имя) КАКИЕ-НИБУДЬ ВАКЦИНАЦИИ, ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ЕГО/ЕЕ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВКЛЮЧАЯ ВАКЦИНАЦИИ, КОТОРЫЕ ДЕЛАЛИСЬ ВО ВРЕМЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ? | | Да | 1 | |
| | | Нет | 2 | 2 ⇨ IM20 |
| | | НЗ | 8 | 8 ⇨ IM20 |
| 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 | |
| | НЗ | 8 | 8 ↗ IM15 |
| IM14. СКОЛЬКО РАЗ ДАВАЛИ ЭТИ КАПЛИ? | Число раз | | |
| | НЗ | 8 | |
| IM15. ДЕЛАЛИСЬ ЛИ (ИМЯ) ИНЪЕКЦИЯ КДС ВАКЦИНЫ В БЕДРО ИЛИ ЯГОДИЦЫ, ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ ОТ СТОЛБНЯКА, КОКЛЮША И ДИФТЕРИИ? (ИНОГДА ОНИ ДЕЛАЮТСЯ ОДНОВРЕМЕННО С ВАКЦИНАЦИЕЙ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА) | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | 2 ↗ IM17 |
| | НЗ | 8 | 8 ↗ IM17 |
| IM16. СКОЛЬКО РАЗ? | Число раз | | |
| | НЗ | 8 | |
| IM17. ПОЛУЧАЛ ЛИ (ИМЯ) КОГДА-ЛИБО “ИНЪЕКЦИИ ПРИВИВКИ ПРОТИВ КОРИ”, ТО ЕСТЬ, УКОЛ В РУКУ В ВОЗРАСТЕ 9 МЕСЯЦЕВ ИЛИ СТАРШЕ, В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАРАЖЕНИЯ КОРЬЮ? | Да | 1 | |
| | Нет | 2 | |
| | НЗ | 8 | |
| <p>IM20. ПРОЖИВАЕТ ЛИ В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ЕЩЕ ОДИН РЕБЕНОК, ЗА КОТОРОГО ОТВЕЧАЕТ ДАННЫЙ РЕСПОНДЕНТ?</p> <p>Проверьте Описание домохозяйства, колонка HL8.</p> <p><input type="checkbox"/> Да. ↗ Закончите данный вопросник и затем Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ для применения вопросника к следующему ребенку.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ↗ Закончите интервью с респондентом, поблагодарив ее/его за помощь.</p> <p>Если это последний ребенок в домохозяйстве, о котором собирается информация, переходите к МОДУЛЮ ПО АНТРОПОМЕТРИИ.</p> | | | |

МОДУЛЬ ПО АНТРОПОМЕТРИИ

AN

После того как заполнены вопросники на всех детей, взвесьте и измерьте каждого ребенка.

Запишите вес и рост, следите, чтобы данные были записаны правильно. Проверяйте имя и порядковый номер в Описи Домохозяйства, прежде чем произвести запись замеров.

| | | | |
|--|----------------------------|---|--|
| AN1. Вес ребенка. | Килограммов (кг) | | |
| AN2. РОСТ РЕБЕНКА. Проверьте возраст ребенка по UF11: <input type="checkbox"/> Ребенок до 2 лет. ↗ Измерьте рост (в лежачем положении). <input type="checkbox"/> Ребенку 2 года или больше. ↗ Измерьте рост (стоя). | Рост (см) В положении лежа | 1 | |
| | Рост (см) Стоя | 2 | |
| AN3. Идентификационный код лица, проводящего измерения. | Код | | |
| AN4. РЕЗУЛЬТАТ. | Измерены | 1 | |
| | Отсутствовали | 2 | |
| | Отказались | 3 | |
| | Другое (уточните) | 6 | |

AN5. ЕСТЬ ЛИ ЕЩЕ КАКОЙ-НИБУДЬ РЕБЕНОК В СЕМЬЕ, КОТОРЫЙ ПОДЛЕЖИТ ОБСЛЕДОВАНИЮ?

Да. ↗ Запишите измерения для следующего ребенка.

Нет. ↗ Заканчивайте интервью с домохозяйством. Поблагодарите всех участников за помощь.

Соберите все вопросники для данного домохозяйства и убедитесь, что все идентификационные номера проставлены вверху каждой страницы

Запишите число завершенных опросов в Модуле информации о домохозяйстве.

Каждому ребенку –
здоровье, образование, равные возможности и защиту
НА ПУТИ К ГУМАННОМУ МИРУ

