



Туркменистан

**Кластерное обследование по
многим показателям
2015-2016**

Заключительный отчет

2017 январь



Кластерное обследование по многим показателям (MICS) в Туркменистане проводилось в 2015-2016 годах Государственным комитетом Туркменистана по статистике в рамках глобальной программы MICS и при технической поддержке Детского фонда ООН (UNICEF). Финансирование обследования осуществлялось Правительством Туркменистана и UNICEF, при дополнительной финансовой поддержке Фонда ООН по народонаселению (UNFPA).

Глобальная программа MICS разработана UNICEF в 1990-х годах в качестве международной программы обследования домохозяйств в поддержку стран при сборе сопоставимых на международном уровне данных о широком спектре показателей положения детей и женщин. Обследования MICS обеспечивают измерение основных показателей, позволяющих странам вырабатывать данные для использования в политике и программах, и для отслеживания движения к достижению Целей развития тысячелетия (ЦРТ) и к выполнению других согласованных на международном уровне обязательств. Еще, данные MICS могут быть использованы как базовые данные для мониторинга прогресса Целей устойчивого развития (ЦУР).

Государственный комитет Туркменистана по статистике и UNICEF. 2016. *Ключевые результаты по итогам Кластерного обследования по многим показателям, проведенного в Туркменистане в 2015-2016 годах.* г.Ашхабад, Туркменистан. Государственный комитет Туркменистана по статистике и UNICEF.

При перепечатке, цитировании и ином использовании данных, изложенных в отчете, ссылка на настоящий отчет обязательна.

Государственный комитет Туркменистана по статистике
744000, г.Ашхабад, Махтумкули шаёлы, 72
тел.: (+993 12) 942465
факс: (+993 12) 942608
интернет: www.stat.gov.tm

Представительство Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Туркменистане
744000, г.Ашхабад, улица 1995 (Галкыныш), 40
тел.: (+996 12) 425681/82/85/86
факс: (+996 12) 420830
интернет: www.unicef.org

Сводная таблица по проведению обследования и обследованному населению в Туркменистане в 2015-2016 годах

Проведение обследования			
Выборочная совокупность	Перепись населения и жилищного фонда Туркменистана, 2012 г.	Вопросники	Домохозяйства Для женщин (в возрасте 15–49 лет) О детях в возрасте до пяти лет Форма для сбора в медицинском учреждении данных об иммунизации
Актуализирована	Июнь – июль 2015 г.		
Обучение интервьюеров	Август – сентябрь 2015 г.	Работы на местах	Сентябрь 2015 г. – январь 2016 г.
Выборка обследования			
Домохозяйства		Дети в возрасте до пяти лет	
Включенные в выборку	6 101	Отвечающие критериям	3 785
Заселенные	5 974	Опрошенные матери/лица, осуществляющие уход	3 765
Опрошеные	5 861	Доля ответивших (%)	99,5
Доля ответивших (%)	98,1		
Женщины			
Отвечающие критериям для проведения опросов	7 693		
Опрошеные	7 618		
Доля ответивших (%)	99,0		

Обследованное население			
Средний размер домохозяйства, человек	5,1	Процентная доля населения, проживающая в:	
Процентная доля населения в возрасте до:		городских поселениях	39,1
5 лет	13,3	сельской местности	60,9
18 лет	36,4	город Ашхабад	12,1
Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, родивших как минимум одного живого ребенка в последние 2 года	19,4	Ахалский велят	13,3
		Балканский велят	6,7
		Дашогузский велят	23,6
		Лебапский велят	19,4
		Марыйский велят	24,8

Характеристики жилья	
Процентная доля домохозяйств с:	
электричеством	100,0
полом с обработанной поверхностью	97,1
кровлей с отделанной поверхностью	99,0
стенами с отделанной поверхностью	99,8
Среднее число человек на одну комнату, используемую в качестве спальни	1,96

Вещи домохозяйства или личные вещи	
Процентная доля домохозяйств, в которых есть:	
любой тип телевизора	99,7
холодильник	99,4
сельскохозяйственные животные/скот	
сельскохозяйственные земли	55,3
	59,7
Процентная доля домохозяйств, в которых хотя бы у одного члена есть следующее или он (она) владеет следующим:	
мобильным телефоном	98,6
легковым автомобилем	54,5

Сводная таблица результатов¹

Показатели Кластерных обследований по многим показателям (MICS) и Целей развития тысячелетия (ЦРТ) в Туркменистане в 2015-2016 годах

ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ			
Смертность детей раннего возраста^{a, b}			
Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
1.1	Коэффициент неонатальной смертности	Вероятность смерти в первый месяц жизни	13
1.2	ЦРТ 4.2 Коэффициент младенческой смертности	Вероятность смерти между рождением и первым днем рождения	21
1.3	Коэффициент постнеонатальной смертности	Разность между коэффициентом младенческой смертности и коэффициентом неонатальной смертности	8
1.4	Коэффициент детской смертности	Вероятность смерти между первым и пятым днями рождения	6
1.5	ЦРТ 4.1 Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет	Вероятность смерти между рождением и пятым днем рождения	27

^a Коэффициенты относятся к 5-летнему периоду, который предшествует проведению обследования.
^b См. объяснение по качеству данных о смертности в соответствующей главе.

¹ Подробное описание показателей MICS см. в Приложении Е.

ПИТАНИЕ**Состояние питания**

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
2.1a 2.1b	ЦРТ 1.8 Распространенность недостаточного веса: (а) умеренная и сильная степень; (б) сильная степень.	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых показатель отношения веса к возрасту ниже медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного ВОЗ: (а) на два стандартных отклонения (умеренная и сильная степень отклонения от нормы); (б) на три стандартных отклонения (сильная степень отклонения от нормы).	3,2 0,7
2.2a 2.2b	Распространенность отставания в росте: (а) умеренная и сильная степень; (б) сильная степень.	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых показатель отношения роста к возрасту ниже медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного ВОЗ: (а) на два стандартных отклонения (умеренная и сильная степень отклонения от нормы); (б) на три стандартных отклонения (сильная степень отклонения от нормы).	11,5 2,7
2.3a 2.3b	Распространенность истощения: (а) умеренная и сильная степень; (б) сильная степень.	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых отношение веса к росту ниже медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного ВОЗ: (а) на два стандартных отклонения (умеренная и сильная степень отклонения от нормы); (б) на три стандартных отклонения (сильная степень отклонения от нормы).	4,2 1,1
2.4	Распространенность избыточного веса	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых показатель отношения веса к росту на два стандартных отклонения выше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного ВОЗ.	5,9
Грудное вскармливание и кормление младенцев			
2.5	Дети, когда-либо находившиеся на грудном вскармливании	Процентная доля женщин, родивших живого ребенка в последние 2 года, которые когда-либо кормили последнего рожденного живым ребенком грудью	98,5
2.6	Раннее начало грудного вскармливания	Процентная доля женщин, родивших живого ребенка в последние 2 года, которые приложили последнего новорожденного к груди в первый час после родов	73,4
2.7	Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	Процентная доля младенцев в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании	58,9
2.8	Преимущественно грудное вскармливание до 6 месяцев	Процентная доля младенцев в возрасте до 6 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали грудное молоко в качестве основного источника питания	81,4
2.9	Продолжение грудного вскармливания в возрасте 1 года	Процентная доля детей в возрасте 12–15 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали грудное молоко	64,1
2.10	Продолжение грудного вскармливания в возрасте 2 лет	Процентная доля детей в возрасте 20–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали грудное молоко	19,5
2.11	Медианная продолжительность грудного вскармливания	Возраст в месяцах, в котором 50% детей в возрасте 0–35 месяцев не получали грудного молока в течение предыдущего дня	16,1
2.12	Грудное вскармливание в соответствии с возрастом	Процентная доля детей в возрасте 0–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня вскармливались должным образом	56,9

2.13	Введение твердой, полутвердой или мягкой пищи	Процентная доля младенцев в возрасте 6–8 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали твердую, полутвердую или мягкую пищу	82,3
2.14	Частота вскармливания молоком детей, не вскармливаемых грудью	Процентная доля не вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали молочную пищу как минимум 2 раза	91,0
2.15	Минимальная частота кормлений	Процентная доля детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали твердую, полутвердую или мягкую пищу (плюс молочное питание в случае детей, не вскармливаемых грудным молоком) минимальное или большее число раз	92,5
2.16	Минимальное пищевое разнообразие	Процентная доля детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали пищу из 4 или большего количества пищевых групп	85,2
2.17a	Минимально приемлемое питание	(а) Процентная доля вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев, пища которых в течение предыдущего дня была по меньшей мере минимально разнообразной и принималась по меньшей мере с минимальной частотой.	73,3
2.17b		(б) Процентная доля не вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев, имевших по меньшей мере 2 приема молочной пищи и пища которых, не включая молочную, в течение предыдущего дня была по меньшей мере минимально разнообразной и принималась по меньшей мере с минимальной частотой.	82,9
2.18	Вскармливание из бутылочки	Процентная доля детей в возрасте 0–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня вскармливались из бутылочки	21,8
Йодирование соли			
2.19	Потребление йодированной соли	Процентная доля домохозяйств с результатом анализа соли, составившим 15 или более частей йодата или йодида на миллион	96,7
Низкий вес при рождении			
2.20	Младенцы, имевшие при рождении низкий вес	Процентная доля младенцев, родившихся последними и живыми в последние 2 года с весом при рождении менее 2 500 граммов	3,3
2.21	Младенцы, которые были взвешены при рождении	Процентная доля младенцев, родившихся последними и живыми в последние 2 года, которые были взвешены при рождении	99,3

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

Прививки

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
3.1	Охват прививками от туберкулеза	Процентная доля детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения сделана прививка БЦЖ	99,9
3.2	Охват прививками от полиомиелита	Процентная доля детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения введена третья доза вакцины ОПВ (ОПВ-3)	97,9
3.3	Охват прививками от коклюша, дифтерии, столбняка ((А)КДС)	Процентная доля детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения жизни введена третья доза вакцины (А)КДС ((А)КДС-3)	98,0
3.4 ЦРТ 4.3	Охват прививками от кори	Процентная доля детей в возрасте 24–35 месяцев, которым ко второму дню рождения сделана прививка от кори	99,3

3.5	Охват прививками от гепатита В	Процентная доля детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения сделана третья доза вакцины ² от гепатита В (ГепВ-3 ⁷)	98,0
3.6	Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб)	Процентная доля детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения сделана третья доза вакцины от гемофильной инфекции типа b (Хиб-3)	98,0
3.8	Полный охват прививками	Процентная доля детей в возрасте 24–35 месяцев, которым к первому дню рождения (от кори – ко второму дню рождения) сделаны все ³ прививки, рекомендованные согласно национальному прививочному календарю	95,3
Диарея			
-	Дети с диареей	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей	1,9
3.10	Обращение за медицинской помощью в связи с диареей	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей, в связи с чем имело место обращение в медицинское учреждение или к поставщику медицинских услуг за консультацией или лечением	51,4
3.11	Лечение диареи солями для пероральной регидратации (СПР) и цинком	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей и получали СПР и цинк	6,6
3.S1 ⁴	Пероральная регидратационная терапия (ПРТ) с продолжением питания при диарее ⁵	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей и получали ПРТ (пакет СПР либо увеличенный объем жидкостей) и продолжали принимать пищу во время данного эпизода диареи	39,4
Симптомы острой респираторной инфекции (ОРИ)			
-	Дети с симптомами ОРИ	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели были симптомы ОРИ	0,4
3.13	Обращение за медицинской помощью в связи с симптомами острой респираторной инфекции (ОРИ) у детей ⁶	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели были симптомы ОРИ, в связи с чем имело место обращение в медицинское учреждение или к поставщику медицинских услуг за консультацией или лечением	(*)
3.14	Лечение детей с симптомами ОРИ антибиотиками	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели были симптомы ОРИ и которые получали антибиотики	(*)
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.			
Использование твердых видов топлива			
3.15	Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	Процентная доля лиц, проживающих в домохозяйствах, в которых в качестве основного источника бытовой энергии для приготовления пищи используются твердые виды топлива	0,0

² Соответствует ГепВ-4, согласно национального календаря, поскольку в Туркменистане доза при рождении маркируется как ГепВ-1.

³ Полный охват прививками включает следующее: в возрасте до 12 месяцев – одна доза вакцины БЦЖ; по три дозы вакцины ОПВ, (А)КДС, Геп-В и Хиб. До 24 месяцев делается одна доза вакцины против кори (в составе КПК).

⁴ Система нумерации #.S# обозначает показатель, рассчитанный путем введения нестандартного модуля или вопроса(ов) в данный опрос, который не является частью глобальных Вопросников MICS5, или путем применения нестандартного метода расчета, который не включен в глобальный План табуляции MICS5.

⁵ Это сопоставимо с показателем MICS 3.12 «Показатель, специфичный для данного обследования - Пероральная регидратационная терапия (ПРТ) с продолжением питания при диарее» с исключением, что рекомендуемые жидкости домашнего приготовления в Туркменистане не включены, как часть основного подхода.

⁶ Показатели 3.13 и 3.14 не представлены в таблице этого отчета из-за низкого числа невзвешенных случаев.

Повышенная температура

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
-	Дети с повышенной температурой	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели повышалась температура	5,6
3.20	Обращение за помощью в связи с повышением температуры	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели повышалась температура, в связи с чем имело место обращение в медицинское учреждение или к поставщику медицинских услуг за консультацией или лечением	59,3

ВОДОСНАБЖЕНИЕ И САНИТАРИЯ

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
4.1	ЦРТ 7.8 Использование улучшенных источников питьевой воды	Процентная доля членов домохозяйств, использующих улучшенные источники питьевой воды	82,8
4.2	Очистка воды	Процентная доля членов домохозяйств, использующих неулучшенные источники питьевой воды и применяющих надлежащий способ очистки	69,2
4.3	ЦРТ 7.9 Доступ к улучшенной санитарии	Процентная доля членов домохозяйств, использующих улучшенные санитарно-гигиенические устройства, не используемые совместно с другими лицами	98,6
4.4	Безопасное удаление детских фекалий	Процентная доля детей в возрасте 0–2 лет, последние фекалии которых удалены безопасным образом	60,5
4.5	Место для мытья рук	Процентная доля домохозяйств, в которых имеется специальное место для мытья рук, где есть вода и мыло	99,4
4.6	Наличие мыла ⁷	Процентная доля домохозяйств, в которых есть мыло	99,9

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Контрацепция и неудовлетворенная потребность в ней

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
-	Суммарный коэффициент рождаемости	Суммарный коэффициент рождаемости ^A среди женщин в возрасте 15–49 лет	3,2
5.1	ЦРТ 5.4 Коэффициент рождаемости среди подростков	Повозрастной коэффициент рождаемости среди женщин в возрасте 15–19 лет	28
5.2	Раннее деторождение	Процентная доля женщин в возрасте 20–24 года, которые родили как минимум одного живого ребенка до достижения ими возраста 18 лет	1,4
5.3	ЦРТ 5.3 Уровень распространения контрацепции	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и которые пользуются (или партнер которых пользуется) тем или иным (современным или традиционным) методом контрацепции	50,2
5.4	ЦРТ 5.6 Неудовлетворенная потребность в контрацепции	Процентная доля фертильных женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и которые испытывают потребность в планировании сроков рождения детей или ограничении числа детей и при этом сейчас не пользуются контрацепцией	12,1

⁷ Название показателя отличается от стандартного «Показатель MICS 4.6 - Наличие мыла или другого моющего средства», потому что другие моющие средства как пепел, грязь или песок не применимы для Туркменистана.

Здоровье матери и новорожденного

5.5a	ЦРТ 5.5	Охват дородовым наблюдением	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и которые в течение последней беременности, приведшей к рождению живого ребенка, наблюдались: (а) как минимум один раз у квалифицированного медицинского персонала; (б) как минимум четыре раза у какого-либо поставщика медицинских услуг.	99,9
5.5b	ЦРТ 5.5			96,4
5.6		Содержание дородового наблюдения	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и у которых во время последней беременности, приведшей к рождению живого ребенка, измерено кровяное давление и взяты на анализ пробы мочи и крови	99,4
5.S1		Содержание дородового наблюдения (включая УЗИ)	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и у которых во время последней беременности, приведшей к рождению живого ребенка, измерено кровяное давление, взяты на анализ пробы мочи и крови и которым сделали УЗИ	97,9
5.7	ЦРТ 5.2	Присутствие квалифицированного лица в родах	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и у которых последние роды, закончившиеся рождением живого ребенка, проходили в присутствии квалифицированного медицинского персонала	100,0
5.8		Роды, принятые в медицинском учреждении	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и у которых последние роды живым ребенком проходили в медицинском учреждении	99,5
5.9		Кесарево сечение	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, последние роды которых в последние 2 года проведены путем кесарева сечения	6,3

Послеродовое наблюдение

5.10		Послеродовое пребывание в медицинском учреждении	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, у которых период пребывания в медицинском учреждении после рождения у них последнего живого ребенка, родившегося в последние 2 года, составил 12 часов или более	99,8
5.11		Послеродовое наблюдение за новорожденным	Процентная доля детей, родившихся последними и живыми в последние 2 года, получавших наблюдение за их состоянием во время пребывания в медицинском учреждении или на дому вскоре после рождения или послеродовое посещение в первые 2 дня после рождения	99,8
5.12		Послеродовое наблюдение за матерью	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, получавших наблюдение за их состоянием во время пребывания в медицинском учреждении или на дому вскоре после родов или послеродовое посещение для послеродового наблюдения в первые 2 дня после последних родов живым ребенком, имевших место в последние 2 года	99,8

РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
6.1	Посещение программ обучения в раннем возрасте	Процентная доля детей в возрасте 36–59 месяцев, посещающих ту или иную программу обучения в раннем возрасте	42,8

РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
6.2	Поддержка в обучении	Процентная доля детей в возрасте 36–59 месяцев, с которыми взрослый член домохозяйства в последние 3 дня занимался четырьмя или более видами деятельности по содействию обучению и подготовке к школе	94,4
6.3	Поддержка со стороны отца в обучении	Процентная доля детей в возрасте 36–59 месяцев, с которыми их биологические отцы в последние 3 дня занимались четырьмя или более видами деятельности по содействию обучению и подготовке к школе	14,8
6.4	Поддержка со стороны матери в обучении	Процентная доля детей в возрасте 36–59 месяцев, с которыми их биологические матери в последние 3 дня занимались четырьмя или более видами деятельности по содействию обучению и подготовке к школе	80,6
6.5	Наличие книг для детей	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, у которых есть три детские книги или более	48,0
6.6	Наличие предметов для игр	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые играют с двумя или более предметами для игр	53,0
6.7	Ненадлежащий присмотр	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые в течение последней недели хотя бы один раз более чем на один час оставались дома одни или под присмотром другого ребенка в возрасте до 10 лет	0,8
6.8	Индекс детского развития в раннем возрасте	Процентная доля детей в возрасте 36–59 месяцев, которые как минимум в трех из следующих четырех областей: навыки чтения и счета, физическое, социально-эмоциональное и познавательное развитие – развиваются в соответствии с возрастом	90,9

ГРАМОТНОСТЬ И ОБРАЗОВАНИЕ^{8, А}

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
7.1 ЦРТ 2.3	Уровень грамотности среди молодых женщин	Процентная доля молодых женщин в возрасте 15–24 лет, которые могут прочесть короткое простое предложение на тему повседневной жизни или которые посещали среднее или учебное заведение более высокой ступени	99,6
7.2	Готовность к школе	Процентная доля учащихся первого класса начальной школы, которые в предыдущем учебном году посещали дошкольное образовательное учреждение	44,1
7.3	Чистый коэффициент набора в начальном образовании	Процентная доля детей возраста поступления в школу, поступающих в первый класс начальной школы ⁹	94,2
7.4 ЦРТ 2.1	Чистый коэффициент посещаемости начальной школы ^Б (скорректированный)	Процентная доля детей начального школьного возраста, которые в настоящее время посещают начальную или среднюю школу	98,1

⁸ В случаях, когда это применимо, показатели образования основаны на данных о заявленной посещаемости школы (в любое время в течение учебного года), рассматриваемых в качестве показателя числа зачисленных.

⁹ Начиная с 2013/2014 учебного года возраст начала школьного обучения составляет 6 лет (прежде было 7 лет) в соответствии с законом Туркменистана «Об образовании», 4 мая 2013 года. При расчете этого показателя возраст детей был вычислен на основании года рождения (без учета месяца) в целях учета своевременного поступления детей в школу в соответствии со статьей 21 пункта 3 Закона.

7.5		Чистый коэффициент посещаемости средней школы ^В (скорректированный)	Процентная доля детей среднего школьного возраста, которые в настоящее время посещают среднее учебное заведение или учебное заведение более высокой степени	98,4
7.6	ЦРТ 2.2	Дети, доучившиеся до последнего класса начальной школы	Процентная доля детей, доучившихся до последнего класса начальной школы, из тех, кто поступил в первый класс	100,0
7.7		Коэффициент окончания начальной школы	Число детей, которые учатся в последнем классе начальной школы (за исключением повторяющих год), поделенное на число детей возраста окончания начальной школы (возраста посещения последнего класса начальной школы)	102,8
7.8		Коэффициент перехода на ступень среднего образования	Число детей, которые в текущем учебном году обучаются первый год в средней школе, а в предыдущем учебном году учились в последнем классе начальной школы, поделенное на число детей, учившихся в предыдущем учебном году в последнем классе начальной школы	99,8
7.9	ЦРТ 3.1	Индекс равноправия полов (в начальном образовании)	Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный) среди девочек, поделенный на чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный) среди мальчиков	0,99
7.10	ЦРТ 3.1	Индекс равноправия полов (в среднем образовании)	Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный) среди девочек, поделенный на чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный) среди мальчиков	1,00
^A Данные собраны в 2015/2016 учебном году. ^B Начальная школа включает 1-3 класса. ^B Средняя школа включает 4-11 классов.				

ЗАЩИТА ДЕТЕЙ

Регистрация рождения

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
8.1	Регистрация рождения	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, об акте рождения которых сообщено, что он зарегистрирован	99,6

Детский труд

8.2	Детский труд	Процентная доля детей в возрасте 5–17 лет, вовлеченных в детский труд	0,3
-----	--------------	---	-----

Дисциплинирование детей

8.3	Насильственные методы дисциплинирования	Процентная доля детей в возрасте 1-14 лет, которые подвергались психологическому давлению или физическому наказанию в течение последнего месяца ¹⁰	36,6
-----	---	---	------

Ранний брак

8.4	Вступление в брак до 15 лет	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак до достижения ими возраста 15 лет	0,2
8.5	Вступление в брак до 18 лет	Процентная доля женщин в возрасте 20–49 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак до достижения ими возраста 18 лет	5,9
8.6	Молодые женщины в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке	Процентная доля молодых женщин в возрасте 15–19 лет, которые состоят в (не)официальном браке	6,0

¹⁰ См. пояснение по качеству данных о дисциплинировании детей в соответствующей главе.

8.8a	Разница в возрасте между супругами	Процентная доля состоящих в (не)официальном браке молодых женщин, супруг или партнер которых старше них не менее чем на 10 лет: (а) среди женщин в возрасте 15–19 лет; (б) среди женщин в возрасте 20–24 лет.	3,3
8.8b			2,7
Отношение к домашнему насилию			
8.12	Отношение к домашнему насилию	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые заявляют, что муж вправе ударить или побить свою жену по крайней мере по одной из следующих причин: (1) если она выходит из дома, не сказав ему, (2) если она не заботится о детях, (3) если она возражает ему, (4) если она отказывает ему в половой близости, (5) если у нее пригорает еда	26,3
8.S1	Отношение к домашнему насилию (включая дополнительные обстоятельства)	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые заявляют, что муж вправе ударить или побить свою жену по крайней мере по одной из следующих причин: (1) если она выходит из дома, не сказав ему, (2) если она не заботится о детях, (3) если она возражает ему, (4) если она отказывает ему в половой близости, (5) если у нее пригорает еда, (6) если она не уважает родителей своего мужа	35,0
Формы проживания детей			
8.13	Формы проживания детей	Процентная доля детей в возрасте 0–17 лет, которые не проживают ни с одним из своих биологических родителей	1,2
8.14	Доля детей, у которых умер один или оба родителя	Процентная доля детей в возрасте 0–17 лет, у которых умер один или оба биологических родителя	3,5
8.15	Дети, у которых по меньшей мере один родитель проживает за границей	Процентная доля детей в возрасте 0–17 лет, у которых по меньшей мере один биологический родитель проживает за границей	0,9

ВИЧ/СПИД

Знания о ВИЧ/СПИДе и отношение к ВИЧ/СПИДу

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
-	Доля слышавших о СПИДе	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали о СПИДе	80,7
9.1 ЦРТ 6.3	Наличие у молодых женщин знаний о профилактике ВИЧ	Процентная доля молодых женщин в возрасте 15–24 лет, которые могут правильно назвать способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и опровергают наиболее распространенные заблуждения относительно передачи ВИЧ	25,4
9.2	Наличие знаний о передаче ВИЧ от матери ребенку	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые могут правильно назвать все три способа передачи ВИЧ от матери ребенку	65,3
9.3	Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, проявляющих толерантное отношение при ответе на все четыре вопроса, выявляющие уровень толерантности к людям, живущим с ВИЧ	1,0
Тестирование на ВИЧ			
9.4	Женщины, которые знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые утверждают, что знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ	64,1

9.5	Женщины, которые прошли тестирование на ВИЧ и знают результат	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые в последние 12 месяцев прошли тестирование на ВИЧ и знают результат	10,3
9.7	Охват ВИЧ-консультированием в период дородового наблюдения	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года, получили дородовое наблюдение во время беременности, закончившейся наиболее недавними родами, и сообщили, что получили услуги ВИЧ-консультирования в период дородового наблюдения	74,6
9.8	Охват ВИЧ-тестированием в период дородового наблюдения	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и сообщили, что в период дородового наблюдения им было предложено и они согласились пройти тестирование на ВИЧ и получили результат	55,6
Сироты			
9.16	ЦРТ 6.4 Отношение посещаемости школы сиротами к посещаемости школы несиротами ¹¹	Доля детей в возрасте 10–14 лет, которые потеряли обоих родителей и которые посещают школу, поделенная на долю детей в возрасте 10–14 лет, родители которых живы и которые проживают с одним или обоими родителями, посещающих школу	(*)
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.			

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ И ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Использование средств массовой информации

Показатель MICS	Показатель	Описание	Значение
10.1	Использование средств массовой информации	Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые как минимум один раз в неделю читают газету или журнал, слушают радио и смотрят телевизор	20,7

Использование информационно-коммуникационных технологий

10.2	Использование компьютера	Процентная доля молодых женщин в возрасте 15–24 лет, которые в последние 12 месяцев пользовались компьютером	57,5
10.3	Использование Интернета	Процентная доля молодых женщин в возрасте 15–24 лет, которые в последние 12 месяцев пользовались Интернетом	39,3

¹¹ Этот показатель не представлен в таблице этого отчета из-за низкого числа невзвешенных случаев.

Оглавление

Сводная таблица по проведению обследования и обследованному населению в Туркменистане в 2015-2016 годах	iii
Сводная таблица результатов	iv
Оглавление	xiv
Список таблиц.....	xvii
Список графиков.....	xxi
Список сокращений	xxii
Выражение признательности.....	xxiii
Резюме	xxv
I. Введение	1
Предваряющая информация	1
Задачи обследования.....	3
Как читать таблицы.....	3
II. Методика формирования выборки и проведения обследования	4
Построение выборки.....	4
Вопросники	4
Обучение и работы на местах	6
Сбор и обработка данных	6
III. Охват выборки и характеристики домохозяйств и респондентов.....	8
Охват выборки	8
Характеристики домохозяйств	10
Характеристики респонденток и респондентов в возрасте 15–49 лет и детей в возрасте до 5 лет	14
Характеристики жилья, владение имуществом и квинтили благосостояния	19
IV. Детская смертность.....	24
V. Питание	32
Низкий вес при рождении	32
Состояние питания	34
Грудное вскармливание и кормление младенцев и детей раннего возраста.....	38
Йодирование соли.....	51
VI. Здоровье детей	53
Прививки	53
Лечение болезней и уход	60
Диарея.....	63
Острые респираторные инфекции.....	70
Повышение температуры.....	72
Использование твердых видов топлива	75
VII. Водоснабжение и санитария	77
Использование улучшенных источников воды.....	77
Доступ к улучшенной санитарии	85
Мытье рук.....	93
VIII. Репродуктивное здоровье.....	96

Рождаемость.....	96
Контрацепция	102
Неудовлетворенная потребность в контрацепции.....	106
Дородовое наблюдение	110
Помощь во время родов.....	116
Место родов.....	118
Послеродовое наблюдение.....	120
IX. Развитие в раннем детстве	133
Воспитание и образование в раннем детстве.....	133
Качество ухода.....	135
Состояние развития детей	141
X. Грамотность и образование	144
Грамотность молодых женщин	144
Готовность к школе	145
Посещение начальной и средней школы.....	147
XI. Защита детей	161
Регистрация рождения.....	161
Детский труд	163
Дисциплинирование детей	170
Ранний брак	171
Отношение к домашнему насилию	178
Формы проживания детей.....	180
XII. ВИЧ/СПИД	183
Наличие знаний о передаче ВИЧ и заблуждений относительно ВИЧ	183
Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ	188
Знание места, где можно пройти тестирование на ВИЧ, консультирование и тестирование в рамках дородового наблюдения	191
Показатели ВИЧ по молодым женщинам	195
XIII. Использование СМИ и информационно-коммуникационных технологий	198
Использование СМИ.....	198
Использование информационно-коммуникационных технологий	200
Приложение А. Построение выборки.....	202
Размер и распределение выборки	202
Основа для построения выборки и отбор кластеров	206
Составление списков	206
Отбор домохозяйств.....	207
Расчет весов выборки	207
Приложение В. Список персонала, задействованного в проведении обследования	210
Приложение С. Оценочные значения ошибок выборки	212
Приложение D. Таблицы проверки качества данных	225
Приложение E. Показатели MICS 2015-2016 в Туркменистане: числители и знаменатели	239
Приложение F1. Вопросник домохозяйства	250
Приложение F2. Индивидуальный вопросник для женщин	268
Приложение F3. Вопросник о детях в возрасте до пяти лет	298

Приложение F4. Форма вопросника для сбора в медицинском учреждении данных об иммунизации	318
Приложение G. Поступление в начальную школу (рассчитано по возрасту на 1 сентября 2015 года)	320

Список таблиц

Таблица НН.1. Результаты опроса домохозяйств, женщин и опроса о детях в возрасте до 5 лет	9
Таблица НН.2. Возрастное распределение членов домохозяйств по полу	10
Таблица НН.3. Состав домохозяйств	13
Таблица НН.4. Основные характеристики женщин.....	15
Таблица НН.5. Основные характеристики детей в возрасте до 5 лет.....	18
Таблица НН.6. Характеристики жилья.....	20
Таблица НН.7. Вещи домохозяйства и личные вещи.....	22
Таблица НН.8. Квинтили благосостояния.....	23
Таблица СМ.1. Смертность детей раннего возраста	25
Таблица СМ.2. Коэффициенты смертности детей раннего возраста в разбивке по социально-экономическим характеристикам	26
Таблица СМ.3. Коэффициенты смертности детей раннего возраста в разбивке по демографическим характеристикам	27
Таблица NU.1. Младенцы, имевшие при рождении низкий вес.....	33
Таблица NU.2. Состояние питания детей.....	36
Таблица NU.3. Начало грудного вскармливания.....	41
Таблица NU.4. Грудное вскармливание	44
Таблица NU.5. Продолжительность грудного вскармливания	46
Таблица NU.6. Грудное вскармливание в соответствии с возрастом.....	47
Таблица NU.7. Введение твердой, полутвердой или мягкой пищи	48
Таблица NU.8. Практики кормления младенцев и детей младшего возраста	49
Таблица NU.9. Вскармливание из бутылочки.....	50
Таблица NU.10. Потребление йодированной соли.....	51
Таблица СН.1. Прививки в течение первого года жизни.....	55
Таблица СН.2. Прививки в разбивке по основным характеристикам	58
Таблица СН.2А. Охват комбинированной вакцины ((А)КДС-ГепВ-Хиб).....	60
Таблица СН.3. Сообщение о случаях заболевания.....	62
Таблица СН.4. Лечение диареи.....	63
Таблица СН.5. Питание при диарее	65
Таблица СН.6. Употребление растворов для пероральной регидратации и цинка	66
Таблица СН.7. Пероральная регидратационная терапия с продолжением питания и другие виды терапии.....	67
Таблица СН.8. Источник РПР и цинка	69
Таблица СН.9. Знание двух опасных признаков пневмонии.....	71
Таблица СН.10. Обращение за помощью в связи с повышением температуры	73

Таблица СН.11. Лечение детей от повышенной температуры.....	74
Таблица СН.12. Использование твердых видов топлива.....	76
Таблица WS.1. Использование улучшенных источников питьевой воды.....	78
Таблица WS.2. Очистка воды в домохозяйствах	81
Таблица WS.3. Время, затрачиваемое на дорогу до источника воды.....	83
Таблица WS.4. Лицо, производящее забор воды	84
Таблица WS.5. Типы санитарно-гигиенических устройств	86
Таблица WS.6. Частное и совместное использование санитарно-гигиенических устройств	88
Таблица WS.7. Ступени доступа к улучшенным источникам питьевой воды и улучшенной санитарии.....	90
Таблица WS.8. Удаление детских фекалий.....	92
Таблица WS.9. Наличие воды и мыла для мытья рук	94
Таблица WS.10. Наличие мыла	95
Таблица RH.1. Коэффициенты рождаемости.....	96
Таблица RH.2. Коэффициент рождаемости среди подростков и суммарный коэффициент рождаемости	98
Таблица RH.3. Раннее деторождение	99
Таблица RH.4. Тенденции раннего деторождения	100
Таблица RH.4A. Наличие знаний о различных методах контрацепции	102
Таблица RH.4B. Наличие знаний о методах контрацепции.....	103
Таблица RH.5. Использование контрацепции	104
Таблица RH.6. Неудовлетворенная потребность в контрацепции	108
Таблица RH.7. Охват дородовым наблюдением.....	111
Таблица RH.8. Число посещений для дородового наблюдения и время первого посещения..	113
Таблица RH.9. Содержание дородового наблюдения.....	115
Таблица RH.10. Присутствие лица, принимавшего роды, и кесарево сечение	117
Таблица RH.11. Место родов.....	119
Таблица RH.12. Послеродовое пребывание в медицинском учреждении	121
Таблица RH.13. Послеродовое наблюдение за новорожденным	123
Таблица RH.14. Посещения для послеродового наблюдения за новорожденными в первую неделю после выписки из медицинского учреждения	125
Таблица RH.15. Послеродовое наблюдение за матерью	127
Таблица RH.16. Посещения для послеродового наблюдения за состоянием матери в первую неделю после выписки из медицинского учреждения	129
Таблица RH.17. Послеродовое наблюдение за матерью и новорожденным	131
Таблица CD.1. Обучение в раннем возрасте.....	134
Таблица CD.2. Поддержка в обучении	136

Таблица CD.3. Учебные пособия	138
Таблица CD.4. Ненадлежащий присмотр.....	140
Таблица CD.5. Индекс детского развития в раннем возрасте	142
Таблица ED.1. Грамотность.....	145
Таблица ED.2. Готовность к школе.....	146
Таблица ED.3. Поступление в начальную школу	148
Таблица ED.4.Посещаемость начальной школы и дети, не посещающие школу	149
Таблица ED.5. Посещаемость средней школы и дети, не посещающие школу	151
Таблица ED.6. Дети, доучившиеся до последнего класса начальной школы	153
Таблица ED.7. Окончание начальной школы и переход на ступень среднего образования	155
Таблица ED.8. Равноправие полов в образовании.....	157
Таблица ED.9. Равноправие полов среди тех, кто не посещает школу	159
Таблица CP.1. Регистрация рождения	162
Таблица CP.2. Участие детей в экономической деятельности	165
Таблица CP.3. Участие детей в домашних делах.....	167
Таблица CP.4. Детский труд.....	169
Таблица CP.5. Ранний брак.....	173
Таблица CP.6. Тенденции ранних браков	175
Таблица CP.7. Разница в возрасте между супругами.....	177
Таблица CP.8. Отношение к домашнему насилию.....	179
Таблица CP.9. Формы проживания детей и сиротство	181
Таблица CP.10. Дети, родители которых проживают за границей	182
Таблица HA.1. Наличие знаний о передаче ВИЧ, заблуждений относительно ВИЧ и всесторонних знаний о передаче ВИЧ	184
Таблица HA.2. Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	187
Таблица HA.3. Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ.....	189
Таблица HA.4. Наличие знаний о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ.....	192
Таблица HA.5. Охват ВИЧ-тестированием и ВИЧ-консультированием в период дородового наблюдения	194
Таблица HA.6. Ключевые показатели ВИЧ и СПИДа.....	196
Таблица MT.1. Использование средств массовой информации (СМИ)	199
Таблица MT.2. Использование компьютера и Интернета	201
Таблица SD.1. Базовая информация для вычисления объема выборки и ожидаемых результатов по основным подгруппам населения, MICS 2015-2016 в Туркменистане	204
Таблица SD.2. Распределение выборочных сегментов (кластеров) и домохозяйств по регионам и городским/сельским стратам	205
Таблица SE.1. Показатели, отобранные для расчета ошибок выборки	214

Таблица SE.2. Ошибки выборки: вся выборка	216
Таблица SE.3. Ошибки выборки: городская	217
Таблица SE.4. Ошибки выборки: сельская	218
Таблица SE.5. Ошибки выборки: город Ашхабад	219
Таблица SE.6. Ошибки выборки: Ахалский вেলাят	220
Таблица SE.7. Ошибки выборки: Балканский вেলাят	221
Таблица SE.8. Ошибки выборки: Дашогузский вেলাят	222
Таблица SE.9. Ошибки выборки: Лебапский вেলাят	223
Таблица SE.10. Ошибки выборки: Марыйский вেলাят	224
Таблица DQ.1. Распределение населения домохозяйств по возрасту	225
Таблица DQ.2. Возрастное распределение отвечающих критериям и опрошенных женщин ..	226
Таблица DQ.3. Возрастное распределение детей из Вопросников о домохозяйстве и о детях в возрасте до пяти лет	227
Таблица DQ.4. Сообщенная дата рождения: население домохозяйств	227
Таблица DQ.5. Сообщенные дата рождения и возраст: женщины	228
Таблица DQ.6. Сообщенные дата рождения и возраст: дети в возрасте до 5 лет	228
Таблица DQ.7. Сообщенная дата рождения: дети, подростки и молодые люди	228
Таблица DQ.8. Сообщенная дата родов: первые и последние роды	229
Таблица DQ.9. Полнота полученных данных	229
Таблица DQ.10. Полнота данных по антропометрическим показателям: недостаточный вес ..	230
Таблица DQ.11. Полнота данных по антропометрическим показателям: отставание в росте ..	230
Таблица DQ.12. Полнота данных по антропометрическим показателям: истощение	230
Таблица DQ.13. Аккумуляция в результатах антропометрических измерений	231
Таблица DQ.14. Ознакомление со свидетельствами о рождении	232
Таблица DQ.15. Ознакомление с прививочными картами дома и в медучреждении	233
Таблица DQ.16. Осмотр мест для мытья рук	234
Таблица DQ.17. Респонденты по Вопроснику о детях в возрасте до 5 лет	234
Таблица DQ.18. Посещаемость образовательных учреждений в разбивке по однолетним возрастным группам	235
Таблица DQ.19. Соотношение полов при рождении среди когда-либо рожденных и живых детей	236
Таблица DQ.20. Число родившихся по периодам, предшествующим обследованию	236
Таблица DQ.21. Сообщенные данные о возрасте на момент смерти в днях	237
Таблица DQ.22. Сообщенные данные о возрасте на момент смерти в месяцах	238
Таблица ED.3A. Поступление в начальную школу	320

Список графиков

График НН.1. Возрастное распределение членов домохозяйств по полу	11
График НН.2. Распределение населения по возрастным группам	12
График СМ.1. Коэффициенты смертности детей раннего возраста	25
График СМ.2. Коэффициенты смертности детей в возрасте до 5 лет (в течение пяти лет, предшествующих обследованию) в разбивке по местности и регионам	28
График СМ.3. Тенденции изменения коэффициентов смертности детей в возрасте до 5 лет в Туркменистане по различным источникам	29
График СМ.4. Соотношения коэффициентов детской смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет, неонатальной смертности и младенческой смертности, и неонатальной смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет	30
График СМ.5: Модельные таблицы смертности и оценки по MICS 2015-2016 в Туркменистане и DHS 2000 в Туркменистане	31
График NU.1. Распространенность недостаточного веса, отставания в росте, истощения и избыточного веса среди детей в возрасте до 5 лет (умеренная и сильная степень отклонения от нормы)	38
График NU.2. Начало грудного вскармливания	42
График NU.3. Структура питания младенцев разного возраста	45
График NU.4. Потребление йодированной соли	52
График СН.1. Прививки в течение первого года жизни (от кори – в течение первых двух лет жизни)	57
График WS.1. Процентное распределение членов домохозяйств по источнику питьевой воды	79
График WS.2. Использование улучшенных источников питьевой воды и улучшенных санитарно-гигиенических устройств членами домохозяйств	91
График RH.1. Повозрастные коэффициенты рождаемости в разбивке по местности	97
График RH.2. Различия в использовании контрацепции	106
График ED.1. Показатели образования в разбивке по полу	160
График СР.1. Ранние браки женщин	176
График НА.1. Наличие у женщин всесторонних знаний о передаче ВИЧ	186
График НА.2. Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	190
График DQ.1. Население домохозяйств в разбивке по однолетним возрастным группам	226
График DQ.2. Распределение результатов измерения веса и роста/длины по десятичным знакам в числовом значении сообщенных результатов измерения	231

Список сокращений

(А)КДС	Коклюш-дифтерия-столбняк
БЦЖ	Бациллы Кальмета-Герена (противотуберкулезная вакцина)
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВМС	Внутриматочная спираль
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГАППД	Глобальный план действий по профилактике пневмонии и диареи и борьбе с ними
ГАРПР	Отчетности о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер противодействия СПИДу
ГВ	Грудное вскармливание
ГепВ	Гепатит В
GVAR	Глобальный план вакцинации
ДТП	Дорожно-транспортное происшествие
DHS	Демографическое медико-санитарное обследование
ЕРІ	Расширенная программа иммунизации
ЖДП	Жидкость домашнего приготовления
ИВБДВ	Интегрированное ведение болезней детского возраста
ИДРРВ	Индекс детского развития в раннем возрасте
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ИРП	Индекс равноправия полов
ЙДЗ	Йододефицитные заболевания
КПК	Корь, краснуха и паротит
КМТ	Кабинет Министров Туркменистана
КПР	Конвенция о правах ребенка
МИД	Министерство иностранных дел Туркменистана
МЛА	Метод лактационной аменореи
MICS	Кластерное обследование по многим показателям
MICS-5	Пятый глобальный раунд программы Кластерных обследований по многим показателям
НС	Неонатальная смертность
ООН	Организация Объединённых Наций
ОРИ	Острая респираторная инфекция
ПВЕ	Первичные выборочные единицы
ПК	Персональный компьютер
ПКР	Повозрастной коэффициент рождаемости
ПНС	Постнеонатальная смертность
ПРН	Программа послеродового наблюдения
ПРТ	Пероральная регидратационная терапия
rpm	Частей на миллион
РПИ	Расширенная программа иммунизации
РПР	Раствор для пероральной регидратации
СМИ	Средства массовой информации
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
СПМ	Совместная программа ВОЗ/UNICEF по мониторингу
СПР	Соли для пероральной регидратации
SPSS	Статистический пакет для социальных наук
Туркменстат	Государственный комитет Туркменистана по статистике
UNFPA	Фонд народонаселения ООН (ЮНФПА)
UNGASS	Специальная сессия Генеральной ассамблеи Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИДу
UNICEF	Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ)
УЗИ	Ультразвуковое исследование
ХИБ	Гемофильная инфекция типа b
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
ЦУР	Цели устойчивого развития
CAPİ	Computer Assisted Personal Interview – Техника опроса, в ходе которой интервьюер лично задает вопросы респонденту и полученные ответы записывает в электронную анкету на планшете
CSPro	Система обработки данных переписей населения и обследований
ЧКП	Чистый коэффициент посещаемости
ЗАГС	Запись актов гражданского состояния

Выражение признательности

Для Туркменистана 2016 год знаменуется юбилеем – 25-летием своей независимости. Наше государство, где на конституционном уровне человек провозглашен главной ценностью общества, по праву входит в число динамично развивающихся, преуспевающих и миролюбивых держав планеты. Убедительным свидетельством этому – стремительная поступь преобразований, сопровождаемая широкомасштабным международным сотрудничеством, одним из ярких показателей которого является тесное и конструктивное партнерство с Организацией Объединенных Наций.

С целью мониторинга положения детей и женщин и измерения ключевых показателей, позволяющих отслеживать прогресс на пути достижения Целей тысячелетия ООН и других международных обязательств, по решению правительства Туркменистана при поддержке ЮНИСЕФ и Фонда ООН в области народонаселения в 2015-2016 годах было проведено Кластерное обследование по многим показателям (MICS), которое охватило более 6 тысяч домохозяйств. Туркменистан – первая страна среди стран СНГ и Восточной Европы, который провел Кластерное обследование по многим показателям 5 раунда на планшетах (CAPI).

Государственный комитет Туркменистана по статистике выражает огромную благодарность Правительству Туркменистана (КМТ, МИД), представителям национальных и местных органов управления за оказанную помощь и содействие в проведении обследования.

Особую благодарность приносим Главе Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане – Шахин Нилофер и Оюунсайхан Дэндэвноров бывшей Главе Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане, заместителю Главы Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане Алёне Сальчонак, специалистам ЮНИСЕФ Шохрату Оразову и Диларе Аязовой за оперативное решение возникающих вопросов и помощь в организации и проведении обследования. Большой вклад в работу внесла международный консультант ЮНИСЕФ Татьяна Караулац, которая консультировала выполнение проекта от его начала и до завершения. Определенный вклад по организации обучающих семинаров и проведения полевых работ также внес национальный консультант Хошгельды Халназаров.

Выражаем огромную благодарность Атилле Хансиоглу (ЮНИСЕФ, Нью-Йорк), Глобальному координатору MICS и в его лице десяткам сотрудников ЮНИСЕФ по всему миру, которые разработали стандартные вопросники, программы по вводу и обработке данных, проводили серию обучающих семинаров-тренингов и обеспечили общий менеджмент настоящего глобального обследования, в частности, Сираджу Махмудлу (ЮНИСЕФ, Женева), координатору проекта MICS от Регионального офиса ЮНИСЕФ, оказавшему максимальное содействие сотрудникам Туркменстата по вопросам подготовки и проведения данного обследования в Туркменистане.

Особая благодарность Иване Бьелич – специалисту по статистике (обработка данных), ЮНИСЕФ Нью-Йорк, Тургаю Уналан – специалисту по статистике (обработка данных), ЮНИСЕФ Нью-Йорк, Ядыгару Кошкун – специалисту по обследованию домохозяйств, ЮНИСЕФ Нью-

Йорк, Ане Абдельбасит – региональному консультанту по обследованию домохозяйств (ЮНИСЕФ, Женева), Ихтиору Холматову – региональному консультанту по программному обеспечению (ЮНИСЕФ, Женева) за помощь в подготовке и проведении данного обследования на электронных носителях (CAPI). Особо хотелось бы отметить методологическую помощь по выборке для MICS со стороны Ахмета Синан Тюркиилмаз, регионального консультанта по выборке.

Выражаем благодарность офису ЮНФПА в Туркменистане за оказанное со-финансирование при проведении полевых работ MICS.

Важную роль при проведении обследования сыграли работники системы Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, которым выражаем свою признательность.

Выражаем благодарность всем руководителям веляятских/городских Управлений статистики, супервайзерам, интервьюерам и замерщикам.

В заключение, благодарим всех лиц, задействованных в данном обследовании: всех, кто прямо или косвенно, оказывал содействие в проведении данной работы; жителей (членов домохозяйств) Туркменистана, любезно согласившихся предоставить на принципах конфиденциальности информацию по вопроснику, которая будет полезной для органов управления в принятии решений, направленных на дальнейшее улучшение положения детей и женщин страны в перспективе.

Резюме

Этот заключительный отчет основан на результатах Кластерного обследования по многим показателям (MICS) в Туркменистане, проведенного в 2015-2016 годах Государственным комитетом Туркменистана по статистике. Финансирование обследования осуществлялось Правительством Туркменистана и UNICEF при дополнительной финансовой поддержке Фонда ООН по народонаселению (UNFPA). Техническая поддержка была оказана Детским фондом ООН (UNICEF).

MICS 2015-2016 в Туркменистане представляет национально репрезентативное обследование 6101 домохозяйств, включенных в выборку, из которых 5974 признаны заселенными. Из них 5861 были успешно опрошены: доля опрошенных домохозяйств составила 98 процентов. В опрошенных домохозяйствах выявлено 7693 женщин (в возрасте 15–49 лет) и 3785 детей в возрасте до 5 лет. Индивидуальные вопросники были завершены для 7618 женщин и 3765 детей. Выборка позволяет дать оценку некоторым ключевым показателям на национальном уровне, городской и сельской местности, а также для 6 регионов (города Ашхабада и 5 веляатов).

MICS 2015-2016 в Туркменистане, как ожидается, внесёт свой вклад в базы фактических данных нескольких важных политик и стратегий, а также в формирование базисных данных для периода после 2015 года, в частности, для мониторинга прогресса в достижении Целей устойчивого развития (ЦУР).

Новорожденные с низкой массой тела

В целом 99 процентов новорожденных взвешивались при рождении; примерно у 3 процентов младенцев вес при рождении оценивается на уровне менее 2500 граммов.

Статус питания

В Туркменистане 3 процента детей в возрасте до пяти лет имеют недостаточный вес, а 1 процент детей отнесён к категории детей с сильно недостаточным весом. Отстают в росте или слишком низкорослы для своего возраста 12 процентов, а 4 процента истощены, или слишком худощавы для своего роста. Умеренно избыточный вес имеют 6 процентов детей.

Грудное вскармливание и кормление младенцев и детей раннего возраста

В Туркменистане 73 процента младенцев прикладываются к груди в первый час после рождения, а 94 процента новорожденных прикладываются к груди в первые сутки после рождения. Примерно 59 процентов детей в возрасте менее шести месяцев находятся на исключительно грудном вскармливании, 81 процентов детей находятся на преимущественно грудном вскармливании.

В возрасте 6–23 месяцев 93 процента детей получали твердую, полутвердую и мягкую пищу, по меньшей мере, минимальное число раз, 85 процентов получали минимально разнообразную пищу, или продукты из как минимум 4 групп. Минимальное пищевое разнообразие имели практически все дети в более старших возрастах (12–23 месяцев) – 98 процентов по сравнению с детьми более раннего возраста (6–8 месяцев) – 44 процента. Общая оценка с использованием показателя минимально приемлемого питания показала, что 77 процентов детей возраста 12–23 месяцев имели достаточно разнообразное питание с достаточной частотой.

Йодирование соли

Почти во всех домохозяйствах соль, используемая для приготовления пищи, была проанализирована на содержание йода с помощью набора для анализа соли на содержание в ней йодида калия или йодата калия. Было установлено, что 97 процентов домохозяйств потребляет соль, йодированную в достаточной степени, то есть соль содержит йод в количестве 15 или более частей на миллион.

Прививки

Оценки охвата иммунизацией преимущественно основаны на записях о вакцинации из медицинских учреждений, и в меньшей степени, из хранящихся дома прививочных карт/паспортов и со слов матерей о прививках, полученных детьми. Поскольку в Туркменистане иммунизацию должны проходить все дети и бесплатно, то наблюдается довольно высокий уровень охвата прививками независимо от благосостояния домохозяйств. Процентная доля детей в возрасте 24-35 месяцев, получивших все рекомендованные прививки к первому дню рождения (Корь (КПК) – ко второму дню рождения), составляет 95 процентов.

Лечение болезней и уход

В целом у 2 процентов детей в возрасте до пяти лет в течение двух недель, предшествующих обследованию, была диарея, у менее 1 процента (0,4 процента) – симптомы ОРВИ, и у 6 процентов был эпизод повышенной температуры.

В целом 67 процентов детей с диареей получали СПР (соли для пероральной регидратации) или увеличенный объем жидкостей. Рекомендованное лечение (ПРТ с продолжением питания) получили 39 процентов детей. Только 2 процентам детей не была предоставлена никакая терапия и никакие лекарства.

Менее половины матерей или лиц, осуществляющих уход (47 процентов) знают как минимум один из двух опасных признаков пневмонии: быстрое и/или затрудненное дыхание.

Водоснабжение и санитария

В целом 83 процента населения пользуются улучшенными источниками питьевой воды: 98 процентов в городской местности и 73 процента в сельской. Более половины населения (54 процента) используют водопроводную воду, 21 процент – трубчатый колодец/скважину и 16 процентов – автоцистерну (неулучшенный источник).

Всё население Туркменистана использует улучшенные санитарно-гигиенические устройства. В сельской местности население в основном использует выгребные ямы: обустроенные с вентиляцией (68 процентов) или с настилом (28 процентов). В противовес этому самым распространенным типом санитарно-гигиенических устройств в городских поселениях является туалет со сливом/смывом (59 процентов).

Рождаемость

Суммарный коэффициент рождаемости за три года, предшествующих проведению MICS 2015-2016 в Туркменистане, составляет 3,2 рождений на одну женщину, и в сельской местности несколько выше, чем в городских поселениях (3,3 и 3,0 рождений на одну женщину, соответственно). Коэффициент рождаемости среди женщин в возрасте 15-19 лет составляет 28 рождений на 1000 женщин.

Методы контрацепции и неудовлетворенная потребность в контрацепции

Практически все женщины, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке, слышали о каких-либо методах контрацепции и среднее число методов, известных женщинам, составило 6 из 14. Хотя большинство знакомы с наиболее распространенными современными и традиционными методами контрацепции, некоторые современные методы малоизвестны: о диафрагме и имплантатах знают 12 процентов женщин, женском презервативе – 16 процентов и экстренной контрацепции – 20 процентов.

О текущем использовании контрацепции сообщили половина всех женщин (50 процентов), которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке. Неудовлетворенная потребность в контрацепции среди замужних женщин в возрасте 15-49 лет составляет 12 процентов.

Дородовое и послеродовое наблюдение и помощь при родах

В Туркменистане дородовое наблюдение получают практически все женщины (100 процентов). Главным образом дородовое наблюдение проводят врачи (99 процентов).

Все роды (100 процентов), имевшие место в течение двух лет, предшествующих MICS, были приняты квалифицированным персоналом, что говорит о всеобщей доступности квалифицированной медицинской помощи во время родов в Туркменистане. Врачами принято 99 процентов родов, а медсестрами или акушерками – 1 процент. Все матери (100 процентов) получают проверку состояния здоровья вскоре после родов, пока остаются в медицинском учреждении или на дому.

Почти все новорожденные в Туркменистане получают проверку состояния здоровья после рождения во время пребывания в медицинском учреждении или на дому, а также после выписки из медицинских учреждений.

Обучение и образование детей раннего возраста

В Туркменистане 43 процента детей в возрасте 36–59 месяцев посещают организованную программу обучения в раннем возрасте. В городской местности этот показатель составляет 70 процентов по сравнению с 29 процентами – в сельской местности.

С подавляющим большинством (94 процента) детей в возрасте 36–59 месяцев взрослый член домохозяйства в течение трёх дней, предшествующих проведению обследования, занимался четырьмя или большим числом видов деятельности, содействующих обучению и подготовке к школе. Среднее число видов деятельности, которыми взрослые занимались с детьми, составило 5,6. Примерно половина детей (48 процентов) в возрасте 0–59 месяцев проживают в домохозяйствах, в которых есть как минимум 3 детские книги для соответствующего ребенка.

В Туркменистане 91 процент детей в возрасте 36–59 месяцев развиваются в соответствии с возрастом.

Готовность к школе

В целом 44 процента учащихся первого класса посещали дошкольное образовательное учреждение в предыдущем году. Почти 74 процента учащихся первого класса в городской местности посещали в предыдущем году дошкольное образовательное учреждение по сравнению с 26 процентами детей, проживающих в сельской местности.

Посещение начальной и средней школы

Среди детей возраста поступления в начальную школу (6 лет) в Туркменистане первый класс начальной школы посещают 94 процента. Процентная доля детей в возрасте начальной школы, которые в настоящее время посещают школу, очень высока (98 процентов). В Туркменистане все дети, поступившие в первый класс, в итоге доучатся до 3-го класса.

Процентная доля детей в возрасте средней школы (10-17 лет), которые в настоящее время посещают среднюю школу или учреждение профессионального образования, составляет более 98 процентов. Значение индекса равноправия полов в системе начального образования составляет 0,99, а в системе среднего образования составляет 1,00.

Регистрация рождения

Акт рождения почти все детей в возрасте до пяти лет в Туркменистане оказался зарегистрированным, что свидетельствует о равных шансах на регистрацию рождения.

Детский труд

В Туркменистане среди детей в возрасте 5–11 лет менее 1 процента были вовлечены в экономическую деятельность, по крайней мере, 1 час в неделю. Процентная доля детей в возрасте 12–14 лет, вовлеченных в экономическую деятельность менее чем 14 часов в неделю, составила 4 процента, при этом менее 1 процента выполняли работу в течение 14 часов и

более. 7 процентов детей в возрасте 15-17 лет были вовлечены в экономическую деятельность менее 43 часов в неделю, при этом никто из детей не участвовал в экономической деятельности в течение 43 часов и более.

Вовлечение детей в домашнюю работу в течение нескольких часов не является детским трудом для всех возрастных категорий детей. В целом процентная доля детей, вовлеченных в детский труд в возрасте 5-17 лет, составляет менее 1 процента.

Ранние браки

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, вступивших в (не)официальный брак до достижения 15 лет, в Туркменистане менее 1 процента. Процентная доля женщин в возрасте 20–49 лет, вступивших в (не)официальный брак до наступления 18 лет, составляет 6 процентов.

Отношение к домашнему насилию

В целом 26 процентов женщин в возрасте 15–49 лет в Туркменистане считают, что муж вправе ударить или избить жену как минимум в одной из указанных пяти ситуаций. Женщины, которые оправдывают насилие мужа, в большинстве случаев соглашались с насилием и оправдывают его в случаях, когда женщина не заботится о детях (20 процентов) или спорит с ним (12 процентов), или демонстрирует независимость: например, выходит из дому, не сказав мужу (8 процентов). Примерно по 3 процента женщин полагают, что избивание жены оправданно, если жена отказывается мужу в половой близости или у нее пригорает еда.

Условия проживания детей

В Туркменистане 89 процентов детей в возрасте 0–17 лет проживают с обоими родителями, 8 процентов – только с матерью, а 2 процента – только с отцом. Не проживают ни с одним из биологических родителей 1 процент детей, в то время как оба этих родителя живы.

В Туркменистане лишь у 1 процента детей в возрасте 0–17 лет один или оба родителя проживают за границей.

ВИЧ/СПИД

В Туркменистане 81 процент опрошенных женщин, возраст которых составляет 15–49 лет, слышали о СПИДе. Однако доля тех, кто знает оба основных способа профилактики передачи ВИЧ: наличие только одного верного неинфицированного сексуального партнера и постоянное использование презерватива – составляет 56 процентов женщин.

Уровень распространения всесторонних знаний о способах передачи и профилактики ВИЧ среди женщин в возрасте 15-49 лет составляет 35 процентов, среди молодых женщин в возрасте 15-24 года – 25 процентов.

Все три способа передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку известны 65 процентам женщин в возрасте 15-49 лет. Знают место, где можно пройти тестирование на ВИЧ, 64 процента женщин.

Доступ к СМИ и пользование информационными/коммуникационными технологиями

В Туркменистане 41 процент женщин читают газету или журнал, 32 процента слушают радио и 99 процентов смотрят телевизор как минимум один раз в неделю. В целом менее 1 процента женщин не пользуются регулярно никаким из этих трех СМИ, в то время как почти 100 процентов пользуются как минимум одним, а 21 процентов – всеми тремя этими видами СМИ один раз в неделю.

Как показало обследование, 86 процентов женщин в возрасте 15–24 лет когда-либо пользовались компьютером, 58 процентов пользовались компьютером в течение последнего года, а 45 процентов пользовались им как минимум один раз в неделю в течение последнего месяца. В целом 47 процентов женщин в возрасте 15–24 лет когда-либо пользовались Интернетом, при этом 39 пользовались Интернетом в течение последнего года.

I. Введение

Предваряющая информация

Настоящий отчет составлен по данным Кластерного обследования по многим показателям (MICS) в Туркменистане, проведенного в 2015-2016 годах Государственным комитетом Туркменистана по статистике в рамках глобальной программы MICS и при технической поддержке Детского фонда ООН (UNICEF). Финансирование обследования осуществлялось Правительством Туркменистана и UNICEF, при дополнительной финансовой поддержке Фонда ООН по народонаселению (UNFPA). Данное обследование позволяет получить статистически обоснованные, сопоставимые на международном уровне данные, необходимые для разработки доказательной политики и программ и для отслеживания движения к национальным целям и к выполнению глобальных (международных) обязательств. Среди этих глобальных обязательств – обязательства, проистекающие из Декларации и Плана действий «Мир, пригодный для жизни детей», целей Специальной сессии Генеральной ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, Декларации «Образование для всех» и Целей развития тысячелетия (ЦРТ).

Приверженность действию: национальные и международные обязательства по предоставлению отчетности

Правительства, подписавшие Декларацию тысячелетия и декларацию и план действий «Мир, пригодный для жизни детей», также обязались отслеживать движение к целям и к выполнению задач, содержащихся там:

«На национальном и, в соответствующих случаях, на региональном уровнях мы будем регулярно следить за ходом осуществления целей и задач, установленных в настоящем Плане действий, на национальном, региональном и глобальном уровнях и оценивать прогресс в деле их реализации. Для этого мы укрепим наш национальный статистический потенциал по сбору данных, их анализу и разбивке, в том числе по признаку пола, возраста и другим соответствующим факторам, которые могут приводить к различиям, и будем поддерживать проведение широкого круга исследований, посвященных детям. Мы активизируем международное сотрудничество в поддержку усилий по наращиванию статистического потенциала и создадим общественный потенциал для контроля, оценки и планирования.» (**«Мир, пригодный для жизни детей»**, п. 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»**, п. 61.)

В плане действий «Мир, пригодный для жизни детей» (п. 61) также содержится призыв к участию UNICEF в подготовке периодических докладов о достигнутом прогрессе:

«... 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.»

В **Декларации тысячелетия** (п. 31) содержится аналогичный призыв к представлению периодических докладов о прогрессе:

«... 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».

Результаты MICS 2015-2016 в Туркменистане войдут в состав базисных данных для периода после 2015 года, в частности, для мониторинга прогресса в достижении Целей устойчивого развития (ЦУР).

Повышение уровня жизни населения является приоритетным направлением государственной политики Туркменистана на протяжении всего периода его независимости. Социальная направленность проводимых экономических реформ в стране особенно усилилась в последние годы.

Высокую динамику диверсификации экономики и социально направленным реформам обеспечила Национальная программа «Стратегические направления политического, экономического и культурного развития Туркменистана на период до 2020 года» (2003г.). В мае 2010 года была принята «Национальная программа социально-экономического развития Туркменистана на 2011-2030 годы», в феврале 2012 года - среднесрочная Программа социально-экономического развития Туркменистана на 2012-2016 годы. В данных программах в числе основных направлений социально-экономического развития страны на перспективу предусмотрено вложение крупных инвестиций в целях развития здорового и высокоинтеллектуального человеческого капитала.

Правительство Туркменистана придает в своей политике обеспечения устойчивого социально-экономического развития все большее значение проблемам детей и выполнению обязательств, включенных в международные документы по этим вопросам. Разработаны и реализуются долгосрочные программы и планы действий в интересах детей, призванные комплексно рассматривать и решать проблемы детства. Практически заново создана и продолжает совершенствоваться система правовой защиты интересов детей применительно к новым социально-экономическим условиям с учетом национальных особенностей и традиций. В частности, были приняты законы «О государственных гарантиях прав ребёнка (май 2014г.)», «О гарантиях права молодёжи на труд» (2005г.), «Об охране здоровья граждан» (2002г., новая редакция - 2005г.), Кодекс Туркменистана «О социальной защите населения» (2007г.), «О защите и пропаганде грудного вскармливания и требованиях к продуктам детского питания» (2009г.), «О качестве и безопасности пищевых продуктов» (2009г.), «Санитарный кодекс Туркменистана» (2009г.), «Трудовой кодекс Туркменистана» (2009г.) и др. Конвенция о правах ребенка, Всемирная декларация и План действий, принятые на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей, а также ЦРТ являлись и остаются одним из главных ориентиров при выработке Правительством Туркменистана социально-экономической политики.

Ожидается, что MICS 2015-2016 в Туркменистане внесет свой вклад в доказательную базу нескольких других важных инициатив, в том числе инициативы «Добиться выживания детей: подтверждение обязательств» – глобального движения по пресечению смертности детей от предотвратимых причин, – и в систему отчетности, предложенную Комиссией по информации и подотчетности в отношении Глобальной стратегии охраны здоровья женщин и детей.

В настоящем окончательном отчете представлены результирующие показатели и темы, охваченные обследованием.

Задачи обследования

Основные задачи проведения MICS 2015-2016 в Туркменистане:

- представить актуальную информацию, необходимую для оценки положения детей и женщин в Туркменистане;
- выработать данные для критической оценки прогресса в различных областях и приложить дополнительные усилия в тех областях, которые требуют большего внимания;
- предоставить данные, необходимые для отслеживания движения к целям, поставленным в Декларации тысячелетия, и другим согласованным на международном уровне целям, в качестве основы для дальнейших действий;
- собрать дезагрегированные данные для выявления неравноправия, чтобы обеспечить разработку доказательной политики, направленной на социальную интеграцию наиболее уязвимых;
- способствовать созданию базисных данных для повестки дня на период после 2015 года;
- подтвердить данные из других источников и результаты целевых вмешательств.

Как читать таблицы

Таблицы этого отчета созданы стандартным образом и интуитивно понятны. Тем не менее, читатель должен быть в курсе следующих замечаний.

Значения в скобках показывают, что процент или доля основаны на 25–49 невзвешенных случаях, и к таким данным следует относиться с осторожностью. Звездочка в таблицах вместо числа указывает, что процент или доля основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях, а знак «—» — тире означает, что процент или доля основаны на 0 невзвешенных случаях. 0,0 — обозначает незначительную величину или отсутствие данной величины.

Возрастные группы, представленные в данном отчете, включают лиц, которые достигли указанного верхнего предела для возрастной группы; например, к респондентам в возрасте 15–49 лет также относятся лица, которым исполнилось 49 лет в последний день рождения. Точно так же, возрастная группа детей в возрасте 20–23 месяцев включает в себя тех, кому исполнилось 23 месяца.

Категория образования «Нет образования» основана на менее чем 25 невзвешенных случаях, и поэтому не отображена в таблицах.

Кроме того, в таблицах и на протяжении всего отчета, образование матери относится к уровню образования матерей, а также опекунов, которые отвечали на вопросник детей в возрасте до 5 лет, если мать умерла или живет в другом месте.

II. Методика формирования выборки и проведения обследования

Построение выборки

Выборка Кластерного обследования по многим показателям (MICS) 2015-2016 в Туркменистане строилась для оценки большого числа показателей, характеризующих положение детей и женщин, на национальном уровне в разрезе городской и сельской местности, а также в разрезе 6 регионов: Ахалского, Балканского, Дашогузского, Лебапского и Марыйского велаятов, а также города Ашхабада. Население каждого региона было разбито на две основные страты: городскую и сельскую, – а отбор единиц для обследования осуществлялся в две ступени. Из каждой страты был произведен с вероятностью, пропорциональной размеру, систематический отбор счетных участков переписи. Чтобы сформировать общую целевую выборку из 6200 домохозяйств, на первом этапе отбора выборки было отобрано 310 счетных участков. После того, как были составлены списки домохозяйств в пределах отобранных счетных участков, на базе каждого отобранного счетного участка была сформирована выборка из 20 домохозяйств. 5 счетных участков из отобранных счетных участков не были посещены по причине их недоступности вследствие сноса строений в вышеуказанных участках в период полевых работ на местах, что привело к размеру выборки из 6100 домохозяйств¹².

Сформированная выборка была стратифицирована по регионам, по городской и сельской местности и не является самовзвешенной. Для представления всех результатов обследования используются веса выборки. Выборка осуществлена с учетом административно-территориальных преобразований, которые произошли в 2013 году в городе Ашхабаде и Ахалском велаяте. Более подробное описание построения выборки можно найти в Приложении А «Построение выборки».

Вопросники

В данном обследовании использовалось три типа вопросников: 1) вопросник домохозяйства для сбора информации обо всех его членах де-юре (обычно проживающих в домохозяйстве), о самом домохозяйстве и о жилище; 2) индивидуальный вопросник для женщин, по которому опрашиваются все проживающие в домохозяйстве женщины в возрасте 15–49 лет; и 3) вопросник о детях в возрасте до 5 лет, по которому опрашивается мать каждого из проживающих в домохозяйстве детей в возрасте до 5 лет (или лицо, осуществляющее уход за таким ребенком), в том числе форма вопросника для сбора в медицинском учреждении данных об иммунизации для детей в возрасте до 3 лет. Вопросники включали в себя следующие модули:

Вопросник домохозяйства:

- Опись домохозяйства
- Образование
- Детский труд
- Дисциплинирование детей
- Характеристики домохозяйства

¹² Конечный размер выборки составил 6101 домохозяйств из-за одного дополнительного домохозяйства, найденного в жилищной единице, которое было посещено во время полевых работ.

- Водоснабжение и санитария
- Мытье рук
- Йодирование соли

Индивидуальный вопросник для женщин использовался для опроса всех проживающих в домохозяйствах женщин в возрасте 15–49 лет и включал в себя следующие модули:

- Сведения о женщине
- Доступ к СМИ и пользование информационно-коммуникационными технологиями
- Фертильность/История рождений
- Желанность последнего рожденного ребенка
- Здоровье матери и новорожденного
- Послеродовое наблюдение
- Симптомы заболеваний
- Брак/союз¹³
- Контрацепция
- Неудовлетворенная потребность в контрацепции
- Отношение к домашнему насилию
- ВИЧ/СПИД

Вопросник о детях в возрасте до пяти лет использовался для опроса матери проживающих в домохозяйстве детей в возрасте до 5 лет (или лица, осуществляющего уход за ними)¹⁴. Как правило, по данному вопроснику опрашивались матери детей в возрасте до 5 лет; в тех случаях, когда мать не была включена в опись домохозяйства, выявлялось и опрашивалось лицо, осуществляющее основной уход за ребенком. Вопросник включал в себя следующие модули:

- Возраст
- Регистрация рождения
- Развитие в раннем детстве
- Грудное вскармливание и рацион
- Иммунизация
- Лечение болезней и уход
- Антропометрия

В отношении всех детей в возрасте 0–2 лет, о которых был заполнен Вопросник о детях в возрасте до пяти лет, использовалась дополнительная форма: Форма для сбора в медицинском учреждении данных об иммунизации, – в которую переписывались прививки из записей медицинских учреждений.

Указанные вопросники созданы на основе типовых вопросников MICS-5¹⁵. Англоязычные и русскоязычные версии типового вопросника MICS-5 были переведены на туркменский язык и прошли предварительные испытания. Предварительные испытания бумажных версий вопросников на русском и туркменском языках (1-ый пре-тест 12 дней) проведены в Ахалском велаяте (сельская местность) и городе Ашхабаде в июле 2015 года. Было обследовано – 200

¹³ Часть модуля Брак/союз и модули по Контрацепции и Неудовлетворенной потребности в контрацепции применялись только для женщин, которые когда-либо состояли в (не)официальном браке.

¹⁴ В настоящем отчете выражения «дети в возрасте до 5 лет», «дети в возрасте 0–4 лет» и «дети в возрасте 0–59 месяцев» являются взаимозаменяемыми.

¹⁵ Типовые вопросники MICS-5 можно найти по адресу <http://mics.unicef.org/tools>.

домохозяйств (100 – туркменоязычных, 100 – русскоязычных). После доработки вопросников и приложения для планшетов в августе 2015 года был проведен 2-ой пре-тест на планшетах в 100 домохозяйствах. По итогам предварительных испытаний были внесены изменения в формулировки вопросов, в перевод вопросников и в приложения для планшетов. Копия вопросников MICS 2015-2016 в Туркменистане содержится в приложениях F1 - F4.

Помимо проведения опроса по указанным вопросникам, команды, работавшие на местах, проверяли содержание йода в соли, используемой в домохозяйствах для приготовления пищи, осматривали место для мытья рук и измеряли вес и рост детей в возрасте до 5 лет. Подробности и результаты этих наблюдений и измерений представлены в соответствующих разделах настоящего отчета.

Обучение и работы на местах

Обучение выполнению работ на местах проводилось в течение 30 рабочих дней в августе-сентябре 2015 года. Обучение было поделено на 2 этапа. На первом этапе (2 недели) обучение проводилось с использованием бумажных вопросников, а на втором – уже с использованием планшетных ПК. Обучение включало в себя лекции по методике опроса и содержанию вопросников и тренировочные опросы друг друга слушателями с целью попрактиковаться в задании вопросов, практической работы на планшетах – назначение домохозяйств супервайзером, прием-передача назначенных домохозяйств и собранных данных, рассмотрение ошибок и т.д. Ближе к концу периода обучения (сентябрь 2015 года) слушатели прошли двухдневную практику проведения опросов в городе Ашхабаде (городская местность) и Ахалском велаяте (сельская местность) и один день на антропометрические измерения в дошкольных учреждениях города Ашхабада.

Сбор данных осуществлялся 6 командами, каждая из которых состояла из 4 интервьюеров (1 резерв), двух водителей, одного замерщика и супервайзера. Работы на местах начались в сентябре 2015 года и завершились в январе 2016 года.

Сбор и обработка данных

Данные вводились с использованием программного обеспечения CSPro версии 5.0. Сбор данных выполнялся на планшетных ПК 37 интервьюерами и 6 супервайзерами. Использование планшетов облегчило выполнение множества задач по контролю и руководству работой команды на местах, в том числе:

- дать интервьюерам задание по домохозяйствам;
- получить от интервьюеров собранные данные;
- проверить вопросники домашнего хозяйства и индивидуальные вопросники;
- завершить работу по кластеру;
- подготовить файлы с данными для отправки в центральный офис.

На протяжении всего процесса сбора и обработки данных использовались разработанные в рамках глобальной программы MICS и адаптированные к вопроснику по MICS 2015-2016 в Туркменистане процедуры и стандартные программы. Обработка данных началась одновременно со сбором данных, в сентябре 2015 года, и завершилась в январе 2016 года. Данные анализировались при помощи программного обеспечения SPSS «Статистический пакет

для социальных наук» версии 21. С этой целью были адаптированы и использованы типовые синтаксис и планы табулирования, разработанные UNICEF. Регулярный мониторинг сбора данных и полевых работ и других соответствующих процессов осуществлялся сотрудниками ЮНИСЕФ, национальным и международными консультантами, а также управлением Туркменстата и персоналом, ответственным за осуществление MICS 2015-2016 в Туркменистане.

III. Охват выборки и характеристики домохозяйств и респондентов

Охват выборки

Из 6100¹⁶ домохозяйств, включенных в выборку, по одному адресу на момент обследования было найдено два домохозяйства, что привело к размеру конечной выборки из 6101 домохозяйств. Из 6101 домохозяйств 5974 признаны заселенными. Из них 5861 успешно опрошены: доля опрошенных домохозяйств составила 98 процентов.

В опрошенных домохозяйствах выявлено 7693 женщин (в возрасте 15–49 лет). Из них 7618 успешно опрошены: доля ответивших в опрошенных домохозяйствах составила 99 процентов.

В описи вопросников домохозяйств включено 3785 детей в возрасте до 5 лет. Вопросники заполнены в отношении 3765 из этих детей, что соответствует доле ответивших, составляющей почти 100 процентов в пределах опрошенных домохозяйств.

В отношении индивидуальных опросов женщин и опросов о детях в возрасте до 5 лет рассчитаны доли ответивших, составившие, соответственно, 97 и 98 процентов (Таблица НН.1).

¹⁶ Из 310 счетных участков была сформирована выборка в целом из 6200 домохозяйств. 5 счетных участков из отобранных счетных участков не были посещены по причине их недоступности вследствие сноса строений в вышеуказанных участках в период полевых работ на местах, что привело к размеру выборки из 6100 домохозяйств.

Таблица НН.1. Результаты опроса домохозяйств, женщин и опроса о детях в возрасте до 5 лет

Число домохозяйств, женщин и детей в возрасте до 5 лет по результатам опроса и доли ответивших по Вопросникам домохозяйства, вопросникам для женщин и о детях в возрасте до 5 лет, Туркменистан, 2015-2016

	Всего	Местность		Регион					
		Городская	Сельская	город Ашхабад	Ахалский велят	Балканский велят	Дашогузский велят	Лебапский велят	Марыйский велят
Домохозяйства									
Отобранные	6101	3400	2701	1160	900	1240	880	961	960
Заселенные	5974	3288	2686	1083	900	1229	877	946	939
Опрошенные	5861	3183	2678	990	899	1224	873	940	935
Доля ответивших по Вопроснику домохозяйства	98,1	96,8	99,7	91,4	99,9	99,6	99,5	99,4	99,6
Женщины									
Отвечающие критериям	7693	3726	3967	1131	1403	1252	1306	1337	1264
Опрошенные	7618	3668	3950	1086	1401	1251	1299	1317	1264
Доля ответивших женщин	99,0	98,4	99,6	96,0	99,9	99,9	99,5	98,5	100,0
Общая доля ответивших женщин	97,2	95,3	99,3	87,8	99,7	99,5	99,0	97,9	99,6
Дети в возрасте до 5 лет									
Отвечающие критериям	3785	1652	2133	451	813	511	696	721	593
Опрошенные матери / лица, осуществляющие уход	3765	1634	2131	433	813	511	696	719	593
Доля ответивших о детях в возрасте до 5 лет	99,5	98,9	99,9	96,0	100,0	100,0	100,0	99,7	100,0
Общая доля ответивших о детях в возрасте до 5 лет	97,6	95,8	99,6	87,8	99,9	99,6	99,5	99,1	99,6

В коэффициентах ответов домохозяйств в зависимости от региона и местности проживания наблюдались некоторые различия. В целом коэффициент ответов домохозяйств в городских поселениях (97 процентов) оказался немного ниже, чем в сельской местности (почти 100 процентов), в основном за счет столицы - города Ашхабада, где коэффициент ответов составил 91 процент. В остальных пяти регионах коэффициент ответов домохозяйств был почти 100 процентов.

Характеристики домохозяйств

Взвешенное распределение обследуемого населения по полу и возрасту представлено в Таблице НН.2. Это распределение также используется для построения пирамиды населения на Графике НН.1. В описи 5861 успешно опрошенных домохозяйств внесены 29871 членов домохозяйств. Из них 14635 являются лицами мужского пола, а 15237 – лицами женского.

Таблица НН.2. Возрастное распределение членов домохозяйств по полу						
Процентное и частотное распределение населения домохозяйств по пятилетним возрастным группам, возрастным группам иждивенцев и группам детского (0-17 лет) и взрослого (18 лет и старше) населения в разбивке по полу, Туркменистан, 2015-2016						
	Всего		Мужчины		Женщины	
	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент
Всего	29871	100,0	14635	100,0	15237	100,0
Возраст						
0-4	3979	13,3	2097	14,3	1882	12,4
5-9	3015	10,1	1531	10,5	1484	9,7
10-14	2347	7,9	1174	8,0	1173	7,7
15-19	2335	7,8	1079	7,4	1256	8,2
20-24	2861	9,6	1386	9,5	1475	9,7
25-29	2816	9,4	1394	9,5	1422	9,3
30-34	2370	7,9	1200	8,2	1170	7,7
35-39	1901	6,4	907	6,2	995	6,5
40-44	1763	5,9	883	6,0	879	5,8
45-49	1606	5,4	795	5,4	811	5,3
50-54	1599	5,4	734	5,0	865	5,7
55-59	1383	4,6	611	4,2	772	5,1
60-64	857	2,9	406	2,8	451	3,0
65-69	441	1,5	187	1,3	255	1,7
70-74	223	0,7	101	0,7	121	0,8
75-79	224	0,8	95	0,7	129	0,8
80-84	89	0,3	39	0,3	50	0,3
85+	58	0,2	15	0,1	43	0,3
Пропуск/НЗ	2	0,0	1	0,0	2	0,0
Возрастные группы иждивенцев						
0-14	9341	31,3	4802	32,8	4540	29,8
15-64	19492	65,3	9395	64,2	10097	66,3
65+	1036	3,5	437	3,0	599	3,9
Пропуск/НЗ	2	0,0	1	0,0	2	0,0
Детское и взрослое население						
Дети в возрасте 0-17 лет	10865	36,4	5599	38,3	5266	34,6
Взрослые в возрасте 18 лет и старше	19005	63,6	9035	61,7	9969	65,4
Пропуск/НЗ	2	0,0	1	0,0	2	0,0

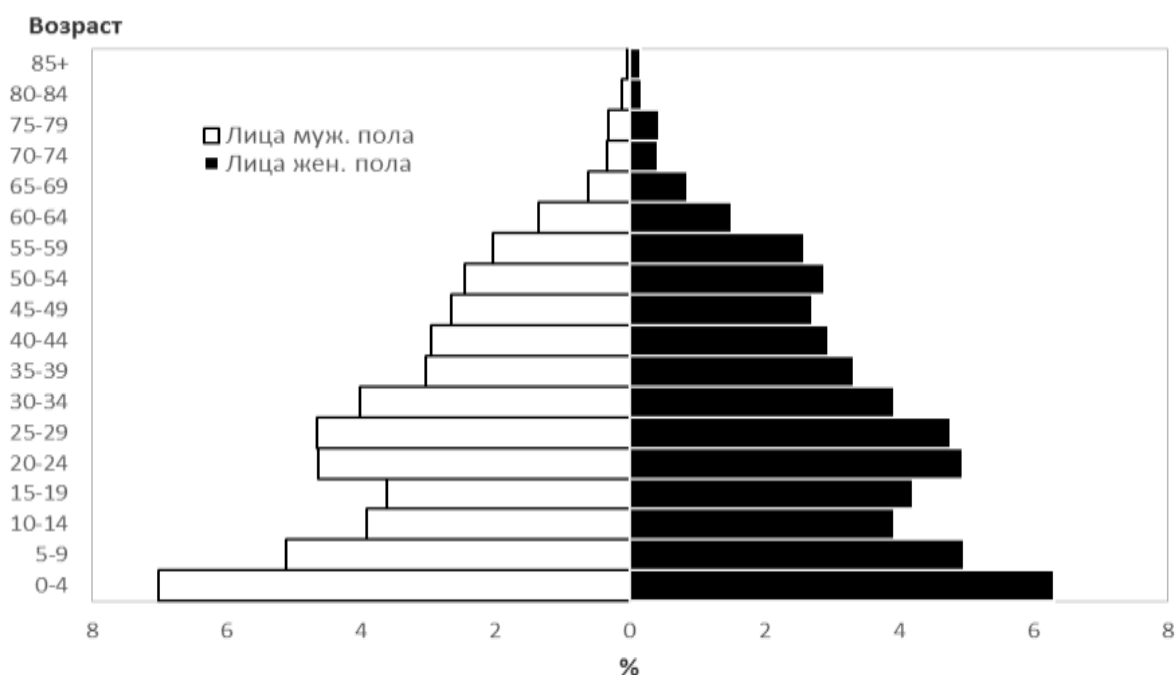
Сложившаяся форма возрастной пирамиды свидетельствует о расширенном типе воспроизводства населения в стране с высокой процентной долей молодого населения и низкой процентной долей лиц старших возрастов.

Возрастная группа 0–4 года является наиболее многочисленной в распределении населения по пятилетним возрастным группам и составляет 13 процентов. Это объясняется заметным повышением уровня рождаемости за ряд последних лет, что вероятно связано с принятием в 2007 году Кодекса Туркменистана «О социальной защите населения» и вводом пособий - единовременных выплат на рождение ребёнка; ежемесячных пособий по уходу за ребёнком с момента рождения до достижения им полутора лет. Законом Туркменистана «О внесении изменений в Кодекс Туркменистана «О социальной защите населения»» (6 марта 2009 года) были увеличены размеры пособий на ребёнка (на рождение и по уходу) и период выплат – с полутора до трёх лет.

В возрастной группе 15-19 лет наблюдается диспропорция в соотношении между мужчинами и женщинами (График DQ.1 в Приложение D. Таблицы проверки качества данных). Процентная доля мужчин в возрастной группе 15-19 лет ниже, вследствие того, что в опись домохозяйства не вошли лица мужского пола в возрасте 18-19 лет, находящиеся на службе в рядах Национальных Вооруженных сил (служба начинается в 18 лет). Это повлияло на общее соотношение между мужским и женским населением.

Доля детей в возрасте 0-17 лет в общей численности населения составляет 36 процентов. При этом наблюдается незначительное преобладание лиц мужского пола в этой возрастной группе, что связано с более высокой долей рождений мальчиков.

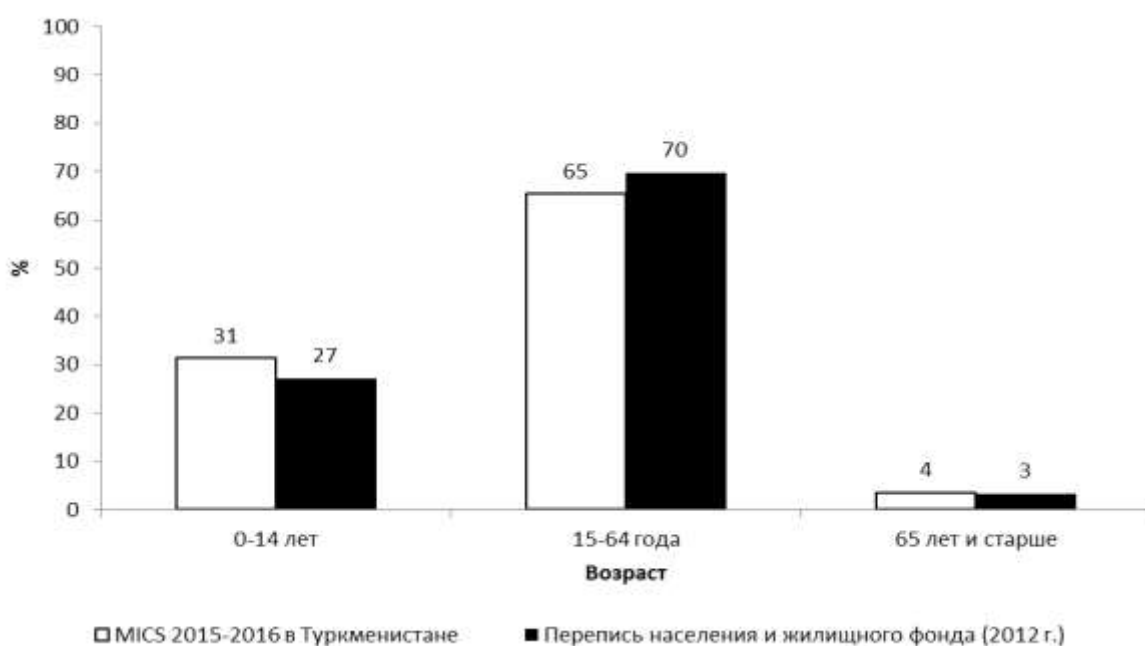
График НН.1. Возрастное распределение членов домохозяйств по полу, Туркменистан, 2015-2016



Примечание: исключены 3 члена домохозяйств, данные о возрасте которых пропущены.

При сопоставлении укрупненных возрастных групп по данным MICS 2015-2016 в Туркменистане и переписи населения и жилого фонда 2012 года выявлены небольшие структурные изменения. По данным MICS процентная доля населения в возрасте до 15 лет составила 31 процент, а по данным переписи 2012 года – 27 процентов (График НН.2). Это связано с нарастающим повышением уровня рождаемости в стране в течение последних лет. Процентная доля населения в возрасте 15-64 года немного отличается – 65 процентов по результатам обследования и 70 процентов по переписи 2012 года, а возрасте 65 лет и старше имеет наименьшее различие и составляет 3 и 4 процента, соответственно.

График НН.2. Распределение населения по возрастным группам, Туркменистан



В таблицах НН.3, НН.4 и НН.5 содержится основная информация о домохозяйствах, респондентах в возрасте 15–49 лет и детях в возрасте до 5 лет. Представлены как невзвешенные, так и взвешенные числа. Такие сведения очень важны для интерпретации результатов, представленных далее в настоящем отчете, и служат основой для выводов о репрезентативности выборки обследования. Остальные таблицы, представленные в настоящем отчете, содержат только взвешенные числа.¹⁷

В Таблице НН.3 представлены основные сведения о домохозяйствах, в том числе о поле главы домохозяйства, регионе, местности, числе членов домохозяйства, уровне образования главы домохозяйства и языке¹⁸ главы домохозяйства. Эти основные характеристики используются в последующих таблицах настоящего отчета; данные в таблицах предназначены и для того, чтобы показать число наблюдений с разбивкой по основным категориям анализа, используемым в настоящем отчете.

¹⁷ Дополнительную информацию о весах выборки см. в Приложении А «Построение выборки».

¹⁸ Эта информация выяснялась при помощи вопроса: Какой язык является для главы этого домохозяйства родным?

Таблица НН.3. Состав домохозяйств

Процентное и частотное распределение домохозяйств по выбранным характеристикам, Туркменистан, 2015-2016

	Взвешенный процент	Число домохозяйств	
		Взвешенное	Невзвешенное
Всего	100,0	5861	5861
Пол главы домохозяйства			
Мужской	76,0	4457	4348
Женский	24,0	1404	1513
Регион			
город Ашхабад	15,1	883	990
Ахалский вেলাят	11,5	674	899
Балканский вেলাят	8,5	497	1224
Дашогузский вেলাят	21,1	1236	873
Лебапский вেলাят	18,4	1079	940
Марыйский вেলাят	25,4	1491	935
Местность			
Городская	44,9	2634	3183
Сельская	55,1	3227	2678
Число членов домашнего хозяйства			
1	5,0	291	340
2	7,7	450	512
3	11,9	700	734
4	18,5	1086	1078
5	19,9	1165	1163
6	14,9	872	840
7	9,0	526	507
8	4,8	284	260
9	2,7	159	143
10+	5,6	329	284
Образование главы домохозяйства			
Нет образования	0,1	3	3
Начальное	0,6	33	28
Среднее	61,4	3598	3538
Начальное профессиональное	7,2	422	386
Среднее профессиональное	15,2	889	936
Высшее	15,6	915	970
Язык главы домохозяйства			
Туркменский	82,8	4853	4871
Узбекский	8,1	473	356
Русский	7,3	426	512
Другой	1,9	110	122
Средний размер домохозяйства	5,1	5861	5861

Взвешенное и невзвешенное суммарные числа домохозяйств одинаковы, поскольку веса в выборке были нормализованы. В Таблице также показано средневзвешенное число размера домохозяйств, оцененного в ходе обследования.

Процентная доля домохозяйств в сельской местности выше (55 процентов), чем в городских поселениях (45 процентов). Распределение домохозяйств по регионам неравномерное: от 9 процентов в Балканском велаяте до 25 процентов в Марыйском велаяте. В большинстве случаев главой домохозяйства являлись мужчины (76 процентов). В распределении домохозяйств по числу проживающих в них человек с самой высокой процентной долей оказались домохозяйства, состоящие из четырех и пяти человек (19 процентов и 20 процентов, соответственно), на втором месте домохозяйства, состоящие из шести человек (15 процентов). Туркменский язык был назван родным языком главы домохозяйства в 83 процентах домохозяйств.

Характеристики респонденток и респондентов в возрасте 15–49 лет и детей в возрасте до 5 лет

В Таблицах НН.4 и НН.5 представлена информация об основных характеристиках респонденток в возрасте 15–49 лет и детей в возрасте до 5 лет. Во всех трех таблицах суммарное число взвешенных и невзвешенных наблюдений одинаково, поскольку веса выборок были нормализованы (стандартизованы). Помимо полезной информации об основных характеристиках женщин и детей в возрасте до пяти лет в этих таблицах также представлено число наблюдений по каждой основной категории. Эти категории используются и в последующих таблицах настоящего отчета.

Таблица НН.4. Основные характеристики женщин

Процентное и частотное распределение женщин в возрасте 15-49 лет по выбранным основным характеристикам, Туркменистан, 2015-2016

	Взвешенный процент	Число женщин	
		Взвешенное	Невзвешенное
Всего	100,0	7618	7618
Регион			
город Ашхабад	12,8	975	1086
Ахалский велаят	13,2	1007	1401
Балканский велаят	6,3	482	1251
Дашогузский велаят	23,4	1779	1299
Лебапский велаят	19,1	1455	1317
Марыйский велаят	25,2	1920	1264
Местность			
Городская	39,5	3006	3668
Сельская	60,5	4612	3950
Возраст			
15-19	15,7	1197	1165
20-24	18,4	1400	1401
25-29	17,7	1351	1333
30-34	14,7	1117	1117
35-39	12,4	946	960
40-44	11,0	835	838
45-49	10,1	772	804
Семейное положение			
В настоящее время состоит в (не)официальном браке	64,2	4887	4861
Вдова	1,6	123	146
Разведена	4,1	312	319
Разошлась	0,7	56	62
Никогда не состояла в (не)официальном браке	29,4	2240	2230
Наличие детей; рождение детей в последнее время			
Никогда не рожала	35,5	2708	2686
Когда-либо рожала	64,5	4910	4932
Родила ребенка в последние два года	19,4	1476	1467
Не рожала в последние два года	45,1	3435	3465
Образование			
Нет образования	0,1	8	6
Начальное	0,1	8	6
Среднее	79,9	6088	6030
Начальное профессиональное	7,9	601	595
Среднее профессиональное	6,9	527	547
Высшее	5,1	387	434
Квинтиль индекса благосостояния			
Беднейший	20,0	1521	1139
Второй	19,7	1502	1253
Средний	19,6	1495	1485
Четвертый	19,6	1490	1738
Богатейший	21,1	1610	2003
Язык главы домохозяйства			
Туркменский	86,1	6563	6641
Узбекский	8,2	623	482
Русский	4,1	315	375
Другой	1,5	117	120

В таблице НН.4 представлены основные характеристики респонденток в возрасте 15–49 лет. В ней показано распределение женщин по регионам, типу местности, возрасту, семейному положению, наличию детей, родившихся в течение последних двух лет, уровню образования¹⁹, квинтилям индекса благосостояния^{20, 21}, и языку главы домохозяйства.

В городских поселениях проживает 39 процентов опрошенных женщин в возрасте 15-49 лет, в сельской местности – 61 процентов. Региональные различия в популяции женщин в возрасте 15-49 лет согласуются с распределением домохозяйств по регионам: наибольшая процентная доля сосредоточена в Марыйском и Дашогузском велааятах (25 и 23 процентов,

¹⁹ В настоящем отчете, если не указано иное, уровень образования означает самый высокий уровень образования, достигнутый респонденткой (-ом), в случаях, когда он используется в качестве основной переменной.

²⁰ Индекс благосостояния является составным показателем. Для построения индекса благосостояния выполняется анализ основных составляющих с использованием информации о владении товарами народного потребления, характеристиках жилища и санитарно-гигиенических устройствах и других характеристиках, относящихся к благосостоянию домохозяйства, с целью выработать веса (оценки влияния факторов) для каждого из использованных пунктов. Сперва рассчитываются начальные оценки влияния факторов для суммарной выборки. Затем рассчитываются отдельные оценки влияния факторов для домохозяйств городской и сельской местности. И наконец, оценки влияния факторов для домохозяйств городской и сельской местности регрессируются по начальным оценкам влияния факторов, с тем чтобы получить объединенные, окончательные оценки влияния факторов для суммарной выборки. Это делается, чтобы минимизировать смещение значений индекса благосостояния в сторону городских домохозяйств.

Затем каждому домохозяйству суммарной выборки присваивается балл благосостояния, рассчитанный на основе владения этого домохозяйства имуществом и на основе окончательных оценок влияния факторов, полученных согласно вышеописанному. После этого население обследованных домохозяйств ранжируется в соответствии с баллом благосостояния, присвоенным домохозяйству, в котором оно проживает, и, наконец, делится на 5 равных частей (квинтилей): от самого низкого (беднейшего) до самого высокого (богатейшего).

В ходе MICS 2015-2016 в Туркменистане годов в расчете учитывалось: источник питьевой воды; расположение источника воды; число комнат, используемых в качестве спален; основной материал крыши и наружных стен; тип энергии, используемый для приготовления пищи; владение следующим имуществом: радиоприёмник, телевизор (не плазменный или не жидкокристаллический), телевизор плазменный или жидкокристаллический (LCD), стационарный телефон, холодильник, кондиционер воздуха, стиральная машина, пылесос, компьютер/ноутбук, видеомаягнитофон или DVD-плеер, магнитофон или CD-плеер, швейная машина, ковер/палас фабричный, ковер ручной работы (шерстяной, шелковый), диван, сервант/буфет, вышивальная машина, а также наличие у членов домохозяйства следующих предметов: наручные часы, мобильный телефон, велосипед, мотоцикл или мотороллер, легковой автомобиль, грузовой автомобиль, трактор/комбайн, планшет; владение сельскохозяйственными животными: быки, коровы, тёлки, телята; лошади; ослы или мулы; козы; овцы/бараны; куры; другие птицы; свиньи; верблюды и кролики; и наличие воды в месте для мытья рук в жилище. Подразумевается, что индекс благосостояния отражает базовое долгосрочное благосостояние благодаря информации об имуществе, которым владеют члены домохозяйства; его цель – ранжирование домохозяйств по уровню благосостояния: от беднейших к богатейшим. Индекс благосостояния не дает информации об абсолютной бедности, текущем доходе и уровнях затрат. Рассчитываемые значения уровня благосостояния применимы только к конкретному массиву данных, на котором они основаны.

Дальнейшую информацию о построении индекса благосостояния можно найти в изданиях: Filmer, D and Pritchett, L. (Филмер и Притчетт.) 2001. *Estimating wealth effects without expenditure data – or tears: An application to educational enrolments in states of India.* (Оценка эффектов для благосостояния в отсутствие данных о затратах: применение к зачислению в учебные учреждения штатов Индии). *Demography* 38(1): 115-132; Rutstein, SO and Johnson, K. (Рутстайн и Джонсон.) 2004. *The DHS Wealth Index.* (Индекс благосостояния демографического медико-санитарного обследования. DHS Comparative Reports No. 6; и Rutstein, SO. (Рутстайн.) 2008. *The DHS Wealth Index: Approaches for Rural and Urban Areas* (Индекс благосостояния демографического медико-санитарного обследования: подходы для сельской и городской местности). DHS Working Papers No. 60.

²¹ При описании результатов обследования в разбивке по квинтилям благосостояния отдельные члены домохозяйства обозначаются соответствующими терминами, такими, например, как «женщины из богатейшего квинтиля населения» – термин, взаимозаменяемый терминами «женщины из группы обследованного населения, обладающей самым высоким уровнем благосостояния», «женщины, проживающие в домохозяйствах богатейшего квинтиля» и т. п.

соответственно) и наименьшая процентная доля – в Балканском веляте (6 процентов). На оптимальный возраст для рождения ребёнка – от 20 до 35 лет приходится половина всех женщин в возрасте 15-49 лет. Около двух третей женщин (64 процентов) в настоящее время состоят в браке/союзе, 5 процентов разведены или разошлись и 2 процента являются вдовами. Никогда не состояли в браке 29 процентов женщин в возрасте 15-49 лет. Когда-либо рожали 60 процентов женщин этого возраста, и из них, за последние 2 года родила ребенка примерно каждая пятая женщина (19 процентов). Большинство женщин в возрасте 15-49 лет (80 процентов) имеют среднее образование, начальное профессиональное – 8 процентов, среднее профессиональное – 7 процентов и высшее образование – 5 процентов. 86 процентов женщин проживает в домохозяйствах, где родным языком главы домохозяйства является туркменский язык.

Основные характеристики детей в возрасте до 5 лет представлены в Таблице НН.5. Они включают в себя распределение детей по нескольким признакам: полу, региону и типу местности, возрасту в месяцах, типу респондентки (-а), уровню образования матери (или лица, осуществляющего уход), уровню благосостояния и языку.

В общем числе детей в возрасте до пяти лет 53 процентов составляют мальчики и 47 процентов – девочки. В сельской местности сосредоточено 65 процентов от общего числа детей данного возраста, в городских поселениях – 35 процентов. Самая высокая доля детей в возрасте до 5 лет в Дашогузском и Марыйском велятах (25 процентов и 23 процентов, соответственно), самая низкая – в Балканском веляте (5 процентов). Распределение детей в возрасте до 5 по однолетним возрастам практически равномерное. У 87 процентов детей матери имеют среднее образование.

Таблица НН.5. Основные характеристики детей в возрасте до 5 лет

Процентное и частотное распределение детей в возрасте до 5 лет по выбранным характеристикам, Туркменистан, 2015-2016

	Взвешенный процент	Число детей в возрасте до 5 лет	
		Взвешенное	Невзвешенное
Всего	100,0	3765	3765
Пол			
Мужской	52,7	1984	1982
Женский	47,3	1781	1783
Регион			
город Ашхабад	10,2	385	433
Ахалский вেলাят	15,3	576	813
Балканский вেলাят	5,2	195	511
Дашогузский вেলাят	25,2	950	696
Лебапский вেলাят	20,7	780	719
Марыйский вেলাят	23,3	879	593
Местность			
Городская	35,2	1324	1634
Сельская	64,8	2441	2131
Возраст			
0-5 месяцев	9,1	343	342
6-11 месяцев	10,1	380	382
12-23 месяца	20,7	778	787
24-35 месяцев	19,8	746	736
36-47 месяцев	20,1	758	760
48-59 месяцев	20,2	760	758
Лицо, ответившее на Вопросник о детях в возрасте до 5 лет			
Мать	99,0	3725	3724
Другое лицо, осуществляющее основной уход	1,0	40	41
Образование матери^а			
Нет образования	0,0	1	1
Начальное	0,2	8	6
Среднее	86,4	3252	3206
Начальное профессиональное	6,7	251	265
Среднее профессиональное	3,4	128	144
Высшее	3,3	124	143
Квинтиль индекса благосостояния			
Беднейший	21,9	826	628
Второй	21,2	799	686
Средний	21,1	793	784
Четвертый	19,6	737	878
Богатейший	16,2	610	789
Язык главы домохозяйства			
Туркменский	87,4	3291	3360
Узбекский	8,8	333	259
Русский	2,0	74	87
Другой	1,8	68	59

^а В данной таблице и в отчете выражение «образование матери» означает уровень образования матерей детей в возрасте до пяти лет или, если мать умерла или проживает в другом месте, то лиц, осуществляющих за ними уход, которые отвечали на Вопросник о детях в возрасте до 5 лет.

Характеристики жилья, владение имуществом и квинтили благосостояния

В Таблицах НН.6, НН.7 и НН.8 представлена дальнейшая информация о характеристиках домохозяйств. В Таблице НН.6 представлены характеристики жилья, дезагрегированные по типу местности и региону; дано распределение домохозяйств по наличию или отсутствию в жилище электричества, по основным материалам пола, крыши и наружных стен и по числу комнат, используемых в качестве спален.

Во всех домохозяйствах в Туркменистане есть электричество (100 процентов). У подавляющего числа домохозяйств (97 процентов) имеется пол с обработанной поверхностью. В городе Ашхабаде, Дашогузском и Марыйском вelayах процентная доля домохозяйств с наличием пола с обработанной поверхностью составляет по 99 процентов. В других регионах значения этого показателя немного ниже: в Ахалском и Балканском вelayах по 96 процентов и Лебапском вelayате – 92 процента. Практически все домохозяйства имеют наружные стены с отделанной поверхностью. Процентная доля домохозяйств, имеющих крышу с отделанной поверхностью, также очень высока (99 процентов).

Среднее число лиц на комнату, используемую в качестве спальни, составляет 1,96. В сельской местности значения показателя выше, чем в городских поселениях (2,06 и 1,84, соответственно). Также имеются некоторые различия по регионам. В Ахалском вelayате среднее число лиц на комнату, используемую в качестве спальни, составляет 2,18 по сравнению с 1,57 в Балканском вelayате и 1,79 в городе Ашхабаде. В других регионах значение этого показателя примерно одинаковое (от 1,96 до 2,06).

Таблица НН.6. Характеристики жилья

Процентное распределение домохозяйств по выбранным характеристикам жилья, в соответствии с местностью проживания и регионами, Туркменистан, 2015-2016

	Всего	Местность		Регион					
		Городская	Сельская	город Ашхабад	Ахалский вেলাят	Балканский вেলাят	Дашогузский вেলাят	Лебапский вেলাят	Марыйский вেলাят
Электричество									
Да	100,0	99,9	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0
Нет	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Пропуск/НЗ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Полы									
Простейший пол	1,7	1,4	1,9	0,6	0,2	3,6	0,9	4,5	1,0
Пол с обработанной поверхностью	97,1	98,1	96,3	99,3	95,9	96,4	99,1	92,0	98,8
Другое	1,2	0,4	1,8	0,1	3,9	0,0	0,0	3,5	0,2
Пропуск/НЗ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Крыша									
Простейшая кровля	0,4	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	1,5	0,3	0,0
Кровля с отделанной поверхностью	99,0	99,7	98,4	100,0	100,0	99,9	98,5	96,2	100,0
Другое	0,7	0,3	1,0	0,0	0,0	0,1	0,0	3,5	0,0
Пропуск/НЗ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Наружные стены									
Простейшие стены	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,0
Стены с отделанной поверхностью	99,8	99,9	99,7	99,8	99,7	99,8	99,9	99,4	100,0
Другое	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3	0,0	0,0	0,4	0,0
Пропуск/НЗ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Комнаты, используемые в качестве спален									
1	10,4	15,4	6,3	18,8	7,2	13,0	7,8	9,4	9,1
2	33,8	38,7	29,9	42,2	31,6	27,9	33,0	31,6	34,3
3 и более	55,7	45,8	63,7	39,0	61,2	59,0	59,3	58,7	56,7
Пропуск/НЗ	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число домохозяйств	5861	2634	3227	883	674	497	1236	1079	1491
Среднее число лиц на комнату, используемую в качестве спальни	1,96	1,84	2,06	1,79	2,18	1,57	2,06	2,03	1,96

В Таблице НН.7 представлено распределение домохозяйств по владению домохозяйств и отдельных членов домохозяйств имуществом. Сюда также включается владение жильем.

Практически в каждом домохозяйстве есть телевизор (100 процентов), фабричный ковер/палас (100 процентов) и холодильник (99 процентов). Наличие мобильного телефона, как минимум у одного члена домохозяйства, также очень высокое (99 процентов).

Большая часть домохозяйств имеют сервант/буфет (84 процентов), видеомагнитофон или DVD-плеер (79 процентов), стиральную машину (75 процентов), кондиционер воздуха и пылесос (по 74 процента), швейную машинку (72 процента). Примерно каждое второе домохозяйство владеет легковым автомобилем (55 процентов), стационарным телефоном (51 процент) и велосипедом (48 процентов).

Имеются различия в зависимости от местности и региона проживания. Наибольшие различия в зависимости от местности проживания выявлены в наличии стационарного телефона (в городских домохозяйствах – 85 процентов, сельских – 22 процента). В городских поселениях компьютером/ноутбуком владеет каждое второе домохозяйство (51 процент), в сельской местности – каждое третье домохозяйство (34 процента). Наличие кондиционера воздуха, стиральной машины и пылесоса в большей степени характерно для городских домохозяйств (от 87 до 90 процентов), тогда как наличие этих предметов в сельских домохозяйствах от 60 до 64 процентов. Домохозяйства Дашогузского вelaya, по сравнению с домохозяйствами других регионов, меньше всего обеспечены кондиционером воздуха (35 процентов), стиральной машиной и пылесосом (по 52 процента), тогда как в городе Ашхабаде очень высокая обеспеченность перечисленными предметами (от 94 до 98 процентов). Ковер ручной работы (шерстяной или шелковый) есть в 44 процентах домохозяйств.

Землю, которая может быть использована в сельскохозяйственных целях, имеют 60 процентов домохозяйств, сельскохозяйственных животных – 55 процентов. Использование земли и наличие животных характерно для домохозяйств в сельской местности (89 и 82 процентов, соответственно), тогда как в городских поселениях по 23 процента. В собственном жилье проживают 83 процента домохозяйств.

Таблица НН.7. Вещи домохозяйства и личные вещи

Процент домохозяйств по владению wybranными вещами домохозяйства и личными вещами и процентное распределение по праву собственности на жилье в соответствии с местностью проживания и регионами, Туркменистан, 2015-2016

	Всего	Местность		Регион					
		Городская	Сельская	город Ашхабад	Ахалский веляят	Балканский веляят	Дашогузский веляят	Лебапский веляят	Марыйский веляят
Процент домохозяйств, в которых есть									
Радиоприемник	15,1	13,3	16,6	13,8	31,5	7,7	9,5	9,4	19,8
Любой тип телевизора	99,7	99,8	99,7	99,7	99,9	99,9	100,0	99,6	99,5
Телевизор (не плазменный или не жидкокристаллический)	72,4	56,3	85,5	35,0	74,9	53,5	86,1	78,3	84,2
Телевизор плазменный или жидкокристаллический (LCD)	57,7	69,8	47,8	81,3	72,4	71,7	49,9	43,4	49,1
Стационарный телефон	50,5	85,0	22,3	93,5	52,6	92,3	28,1	53,7	26,3
Холодильник	99,4	99,7	99,1	99,9	99,6	99,6	99,0	99,0	99,6
Кондиционер воздуха	73,9	90,6	60,3	98,2	99,1	99,2	35,4	66,9	76,8
Стиральная машина	74,5	87,3	64,0	94,4	82,0	87,4	51,7	78,7	71,0
Пылесос	73,7	87,1	62,8	94,3	90,8	93,7	52,0	63,2	72,8
Компьютер/ноутбук	41,2	50,6	33,5	53,7	33,6	46,4	37,1	49,8	32,8
Видеомагнитофон или DVD-плеер	78,9	80,3	77,8	81,9	93,4	76,8	74,1	71,2	80,7
Магнитофон или CD-плеер	30,8	28,5	32,6	26,0	37,6	23,3	23,5	31,2	38,8
Швейная машинка	71,5	64,1	77,6	58,1	93,3	80,2	49,0	75,8	82,3
Ковер/палас фабричный	99,6	99,6	99,7	99,4	99,5	99,6	100,0	99,6	99,6
Ковер ручной работы (шерстяной, шелковый)	44,3	42,9	45,5	36,3	49,5	74,2	46,2	33,9	42,9
Диван	59,3	69,2	51,2	66,1	68,0	62,5	51,3	66,0	51,9
Сервант/Буфет	83,9	86,2	82,0	85,1	94,8	95,0	86,7	71,6	81,2
Вышивальная машина	13,3	11,5	14,9	13,7	28,1	17,1	6,8	8,0	14,5
Процент домохозяйств, в которых есть									
Сельскохозяйственные земли	59,7	23,3	89,4	12,1	87,7	26,9	57,0	68,8	81,7
Сельскохозяйственные животные/скот	55,3	22,8	81,8	8,8	78,6	38,7	60,7	64,6	66,6
Процент домохозяйств, в которых как минимум у одного члена есть									
Наручные часы	51,8	61,0	44,4	67,8	56,8	70,8	56,5	35,9	41,5
Мобильный телефон	98,6	98,1	99,0	97,5	99,7	96,3	99,3	99,0	98,6
Велосипед	47,5	34,7	57,9	27,5	52,8	26,2	38,7	63,2	59,8
Мотоцикл или мотороллер	13,5	4,5	20,8	0,9	22,3	16,3	9,5	21,9	13,2
Легковой автомобиль	54,5	52,9	55,8	54,1	67,7	52,2	53,4	51,6	52,5
Грузовой автомобиль	5,3	3,6	6,7	3,2	9,3	6,8	4,7	5,7	4,5
Трактор/комбайн	3,2	0,9	5,1	1,5	2,0	0,4	5,3	3,8	3,5
Планшет	9,8	15,3	5,3	22,0	20,2	12,5	3,5	6,0	5,1
Банковский счет	37,0	50,6	25,9	51,4	40,2	58,6	32,0	34,9	25,6
Право собственности на жилье									
Принадлежит члену домохозяйства	82,8	67,7	95,2	63,7	86,0	70,9	88,7	82,9	91,8
Не в собственности	17,2	32,3	4,8	36,3	14,0	29,1	11,3	17,1	8,2
В аренде	17,2	32,3	4,8	36,3	14,0	29,1	11,3	17,1	8,2
В аренде у частного лица	1,8	3,5	0,4	4,5	0,8	3,3	0,7	2,1	0,7
В аренде у государства	15,4	28,7	4,5	31,7	13,1	25,9	10,6	14,8	7,5
Другое	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Пропуск/НЗ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Число домохозяйств	5861	2634	3227	883	674	497	1236	1079	1491

В Таблице НН.8 показано распределение населения домохозяйств из разных типов местности и регионов по квинтилям благосостояния домохозяйств.

Следует отметить, что информация, представленная в данной таблице не равноценна информации об уровне доходов населения, а имеет отношение к характеристикам жилища и владению имуществом членами домохозяйства, описанных в таблицах НН.6 и НН.7.

Распределение населения по квинтилям индекса благосостояния крайне неравномерно в зависимости от местности и региона проживания. Половина населения городских домохозяйств (51 процент) относятся к пятому (богатейшему) квинтилю благосостояния, тогда как в сельской местности такие домохозяйства отсутствуют. Среди регионов наиболее благоприятная ситуация в городе Ашхабаде и Балканском велаяте, где большая часть населения домохозяйств (99 и 77 процентов, соответственно) причислена к четвертому и пятому квинтилям. Это согласуется с распределением по типу местности в этих регионах: все домохозяйства в городе Ашхабаде и 82 процента домохозяйства в Балканском велаяте являются городскими (данные рассчитываются отдельно и не представлены в таблицах этого отчета).

Таблица НН.8. Квинтили благосостояния

Процентное распределение населения домохозяйств по квинтилю индекса благосостояния в соответствии с местностью проживания и регионами, Туркменистан, 2015-2016

	Квинтиль индекса благосостояния					Всего	Число членов домашнего хозяйства
	Беднейший	Второй	Средний	Четвертый	Богатейший		
Всего	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	29871
Местность							
Городская	3,0	2,0	4,3	39,6	51,2	100,0	11666
Сельская	30,9	31,6	30,1	7,5	0,0	100,0	18206
Регион							
город Ашхабад	0,0	0,2	0,5	20,6	78,8	100,0	3613
Ахалский велаят	3,3	17,7	43,4	26,5	9,2	100,0	3967
Балканский велаят	3,0	5,6	14,2	36,3	41,0	100,0	2013
Дашогузский велаят	48,7	21,2	8,7	14,9	6,5	100,0	7058
Лебапский велаят	17,1	27,7	21,0	18,0	16,3	100,0	5799
Марыйский велаят	18,2	27,8	28,5	18,4	7,1	100,0	7421

IV. Детская смертность

Одной из главных Целей развития тысячелетия (ЦРТ) было снижение младенческой смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет. В частности, в ЦРТ содержался призыв к сокращению смертности детей в возрасте до пяти лет на две трети между 1990 и 2015 годами. Отслеживание движения к этой цели – важная, но трудная задача. Важность продолжения и ускорения прогресса в снижении детской смертности была отражена в новых согласованных Целях устойчивого развития (ЦУР), в которых содержится призыв об окончании предотвратимых случаев смерти новорожденных и детей в возрасте до 5 лет к 2030 году. В ЦУР указано, что все страны должны стремиться снизить уровень неонатальной смертности, по крайней мере, до 12 смертельных случаев на 1000 живорождений и смертности детей в возрасте до пяти лет, по крайней мере, до 25 смертельных случаев на 1000 живорождений.

Коэффициенты смертности, представленные в этой главе, рассчитываются на основе информации, собранной в модуле «История рождений» вопросников для женщин. Всем опрошенным женщинам задавался вопрос, рожали ли они когда-либо, а если да, их просили сообщить число сыновей и дочерей, которые живут с ними, число сыновей и дочерей, которые живут в другом месте, и число умерших сыновей и дочерей. Кроме того, их просили сообщить подробную историю живорождений в хронологическом порядке, начиная с первенца. Женщин спрашивали, были ли роды одноплодными или многоплодными, спрашивали о поле детей, дате рождения (месяце и годе) и о том, выжил ли ребенок (дети). Далее в отношении детей, которые по-прежнему живы, женщин спрашивали о текущем возрасте ребенка, а если ребенка нет в живых – о возрасте на момент смерти. Коэффициенты детской смертности выражены обычными возрастными категориями и определяются следующим образом:

- неонатальная смертность (НС): вероятность смерти в первый месяц жизни;
- постнеонатальная смертность (ПНС): вероятность смерти после первого месяца жизни, но до первого дня рождения (разница между коэффициентом младенческой смертности и коэффициентом неонатальной смертности);
- младенческая смертность (${}_1q_0$): вероятность смерти между моментом рождения и первым днем рождения;
- детская смертность (${}_4q_1$): вероятность смерти между первым и пятым днями рождения;
- смертность детей в возрасте до пяти лет (${}_5q_0$): вероятность смерти между моментом рождения и пятым днем рождения.

Коэффициенты выражены как число смертельных случаев на 1000 живорождений, за исключением детской смертности, которая выражена как число смертельных случаев на 1000 детей, переживших первый год жизни.

Таблица СМ.1. Смертность детей раннего возраста

Коэффициенты неонатальной, постнеонатальной, младенческой, детской смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет за пятилетние периоды, предшествующие обследованию, Туркменистан, 2015-2016

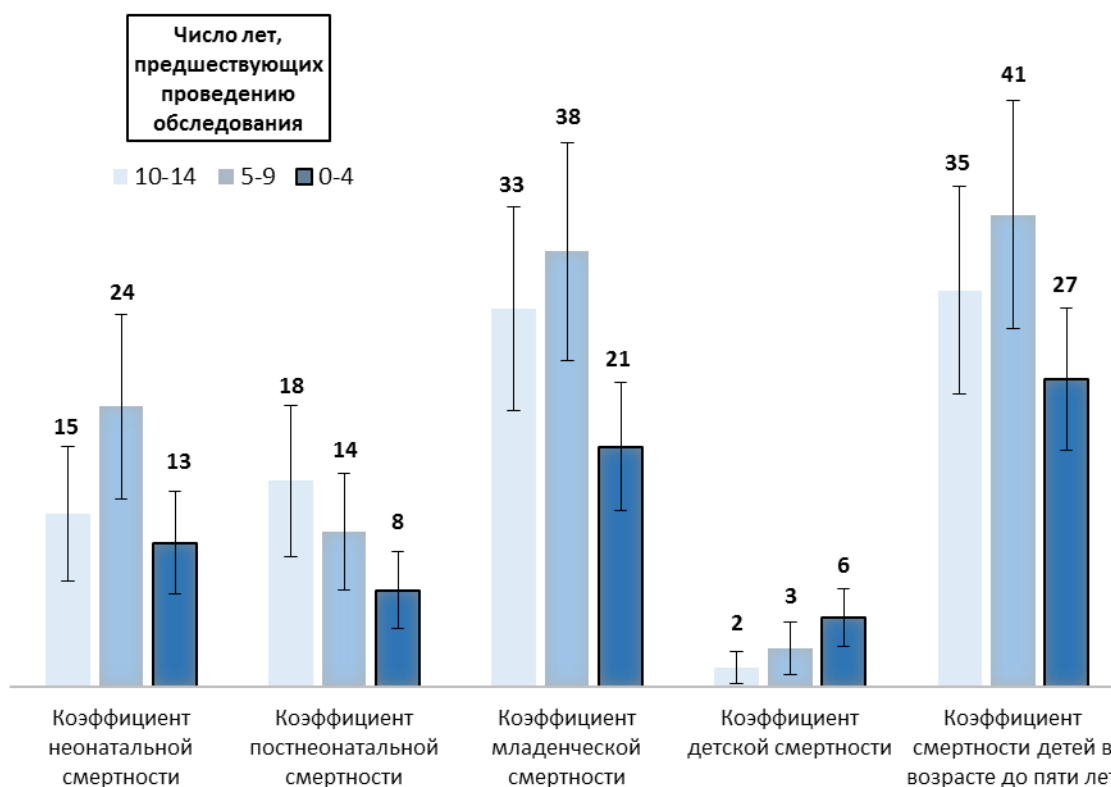
	Коэффициент неонатальной смертности ¹	Коэффициент постнеонатальной смертности ^{2, а}	Коэффициент младенческой смертности ³	Коэффициент детской смертности ⁴	Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет ⁵
Лет, предшествующих обследованию					
0-4	13	8	21	6	27
5-9	24	14	38	3	41
10-14	15	18	33	2	35

¹ Показатель MICS 1.1 - Коэффициент неонатальной смертности
² Показатель MICS 1.3 - Коэффициент постнеонатальной смертности
³ Показатель MICS 1.2; показатель ЦРТ 4.2 - Коэффициент младенческой смертности
⁴ Показатель MICS 1.4 - Коэффициент детской смертности
⁵ Показатель MICS 1.5; показатель ЦРТ 4.1 - Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет

^а Коэффициенты постнеонатальной смертности рассчитываются как разница между коэффициентами младенческой и неонатальной смертности.

В Таблице СМ.1 и на Рисунке СМ.1 представлены коэффициенты смертности: неонатальной, постнеонатальной, младенческой, детской и смертности детей в возрасте до пяти лет – за три последних пятилетних периода, предшествующих проведению обследования. Неонатальная смертность в последнем 5-летнем периоде оценена на уровне 13 на 1000 живорождений, а коэффициент постнеонатальной смертности – на уровне 8 на 1000 живорождений.

График СМ.1. Коэффициенты смертности детей раннего возраста, Туркменистан, 2015-2016



Примечание: значения показателей даны на каждые 1 000 живорождений.

Коэффициент младенческой смертности за пять лет, предшествующих обследованию, составляет 21 на 1000 живорождений, а коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет – 27 на 1000 живорождений за тот же период; это указывает на то, что 78 процентов детей, умерших в возрасте до пяти лет, – младенцы.

В Таблице, а также на Графике показаны тенденции смертности детей на национальном уровне в течение последних 15 лет. Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет составлял 35 на 1000 живорождений в течение 10–14 лет, предшествующих обследованию, 41 на 1 000 живорождений в течение 5–9 лет, предшествующих обследованию, и 27 на 1 000 живорождений в течение последнего 5-летнего периода, что ориентировочно относится к 2011-2015 годам.

Таблица СМ.2. Коэффициенты смертности детей раннего возраста в разбивке по социально-экономическим характеристикам					
Коэффициенты неонатальной, постнеонатальной, младенческой, детской смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет за пятилетние периоды, предшествующие обследованию, в разбивке по социально-экономическим характеристикам ^a , Туркменистан, 2015-2016					
	Коэффициент неонатальной смертности ¹	Коэффициент постнеонатальной смертности ^{2, b}	Коэффициент младенческой смертности ³	Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет ⁵	Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет ⁵
Всего	13	8	21	6	27
Регион					
город Ашхабад	(18)	(7)	(25)	(6)	(31)
Ахалский велаят	14	8	22	8	30
Балканский велаят	2	14	16	(0)	(16)
Дашогузский велаят	16	5	21	(4)	(25)
Лебапский велаят	7	9	16	8	24
Марыйский велаят	13	11	24	(6)	(30)
Местность					
Городская	7	9	17	5	22
Сельская	15	8	23	7	30
Квинтиль индекса благосостояния					
Беднейший	23	11	33	(9)	(42)
Второй	13	6	19	6	24
Средний	12	9	21	7	28
Четвертый	5	9	14	4	19
Богатейший	7	7	14	4	18
¹ Показатель MICS 1.1 - Коэффициент неонатальной смертности ² Показатель MICS 1.3 - Коэффициент постнеонатальной смертности ³ Показатель MICS 1.2; показатель ЦРТ 4.2 - Коэффициент младенческой смертности ⁴ Показатель MICS 1.4 - Коэффициент детской смертности ⁵ Показатель MICS 1.5; показатель ЦРТ 4.1 - Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет ^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, основные характеристики «Образование матери» и «Язык главы домохозяйства» не показаны. ^b Коэффициенты постнеонатальной смертности рассчитываются как разница между коэффициентами младенческой и неонатальной смертности. () Числа, основанные на 250–499 невзвешенных наблюдениях детей, подвергающихся воздействию.					

Таблица СМ.3. Коэффициенты смертности детей раннего возраста в разбивке по демографическим характеристикам

Коэффициенты неонатальной, постнеонатальной, младенческой, детской смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет за пятилетние периоды, предшествующие обследованию, в разбивке по демографическим характеристикам, Туркменистан, 2015-2016

	Коэффициент неонатальной смертности ¹	Коэффициент постнеонатальной смертности ^{2, а}	Коэффициент младенческой смертности ³	Коэффициент детской смертности ⁴	Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет ⁵
Всего	13	8	21	6	27
Пол ребенка					
Мужской	17	10	27	7	33
Женский	8	7	15	5	20
Возраст матери на момент рождения					
Менее 20	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)
20-34	13	8	21	5	26
35-49	(12)	(13)	(25)	(10)	(35)
Очередность рождений					
1	12	6	18	7	25
2-3	13	9	22	5	27
4-6	13	8	22	(7)	(28)
7+	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)
Интервал между последними родами^б					
< 2 лет	14	9	22	7	30
2 года	15	12	27	(7)	(33)
3 года	(8)	(6)	(14)	(*)	(*)
4+ лет	9	11	20	2	22

¹ Показатель MICS 1.1 - Коэффициент неонатальной смертности

² Показатель MICS 1.3 - Коэффициент постнеонатальной смертности

³ Показатель MICS 1.2; показатель ЦРТ 4.2 - Коэффициент младенческой смертности

⁴ Показатель MICS 1.4 - Коэффициент детской смертности

⁵ Показатель MICS 1.5; показатель ЦРТ 4.1 - Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет

^а Коэффициенты постнеонатальной смертности рассчитываются как разница между коэффициентами младенческой и неонатальной смертности.

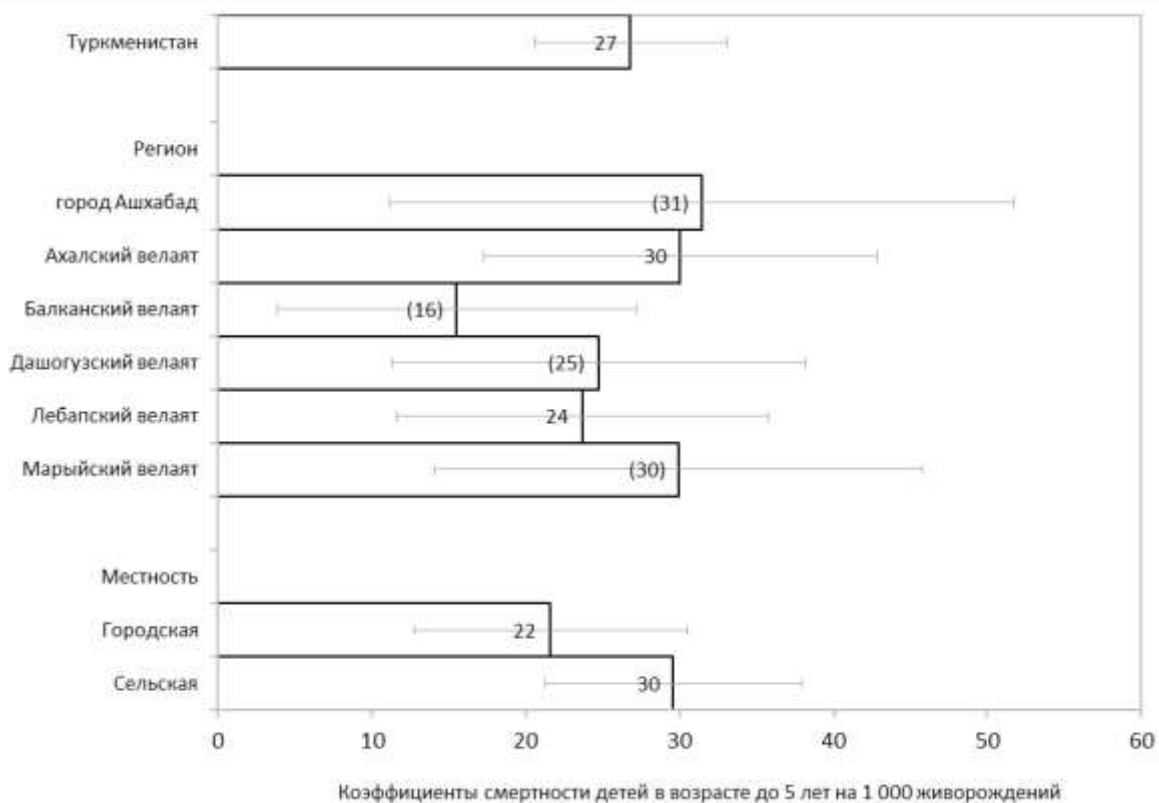
^б Исключая первоочередные роды.

() Числа, основанные на 250–499 невзвешенных наблюдениях детей, подвергающихся воздействию.

(*) Числа, основанные менее чем на 250 невзвешенных наблюдениях детей, подвергающихся воздействию.

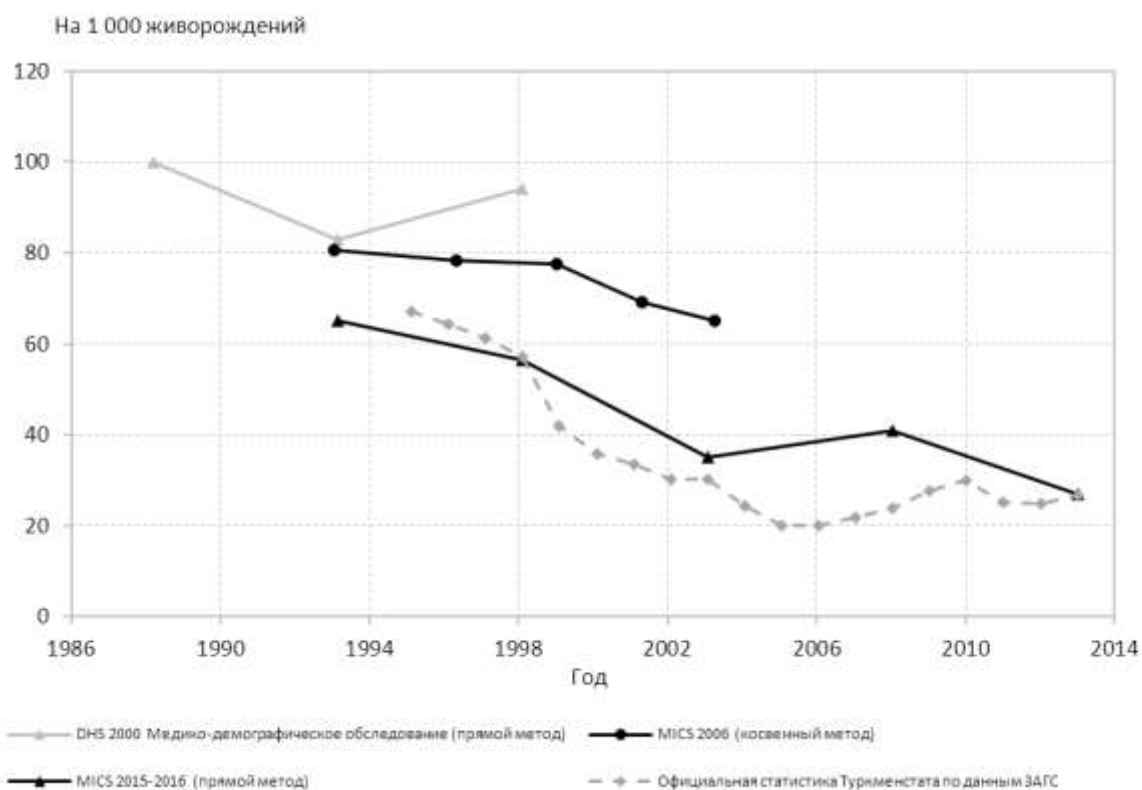
В Таблицах СМ.2 и СМ.3 представлены оценки детской смертности в разбивке по социально-экономическим и демографическим характеристикам. На общенациональном уровне коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет находится на уровне 33 на 1000 живорождений для мальчиков и 20 на 1000 живорождений для девочек. Нет статистически значимых различий в зависимости от региона и местности проживания (Таблицы SE.2 – SE.10 в Приложении С). Эти оценки с соответствующими границами 95 процентов доверительных интервалов иллюстрирует График СМ.2.

График СМ.2. Коэффициенты смертности детей в возрасте до 5 лет (в течение пяти лет, предшествующих обследованию) в разбивке по местности и регионам, Туркменистан, 2015-2016



На Графике СМ.3 результаты MICS 2015-2016 в Туркменистане, а именно коэффициенты смертности детей в возрасте до 5 лет, сравниваются с результатами из других источников данных. Наиболее недавняя полученная в ходе MICS 2015-2016 оценка коэффициента смертности детей в возрасте до 5 лет (прямой метод расчета) совпадает с данными официальной статистики Туркменстата по текущему учёту регистрации событий в органах ЗАГС (27 на тысячу живорождений) за 2013 год. Результаты MICS 2015-2016 в Туркменистане ниже, чем предыдущие данные и данные из DHS 2000 в Туркменистане, что может быть связано с потенциально неполным информированием респондентами о смертности детей.

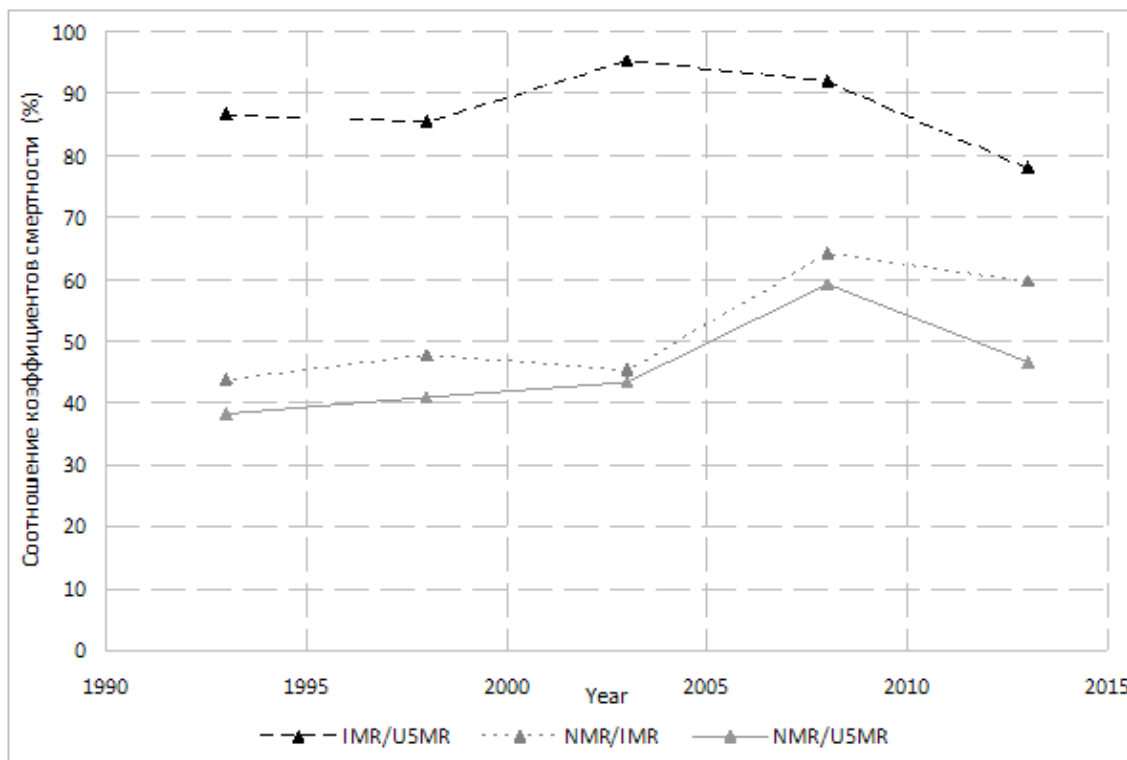
График СМ.3. Тенденции изменения коэффициентов смертности детей в возрасте до 5 лет в Туркменистане по различным источникам



В дополнение к несогласованности между различными источниками данных, показанных на графике СМ.3, предварительная оценка данных по смертности MICS 2015-2016 в Туркменистане показывает некоторые необычные модели, несколько примеров которых описаны ниже.

Соотношения коэффициентов младенческой смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет за 2008 и 2003 годы высокие (График СМ.4). Это же соотношение коэффициента младенческой смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет за 2013 год ниже, чем за 1998 и 1993 годы (График СМ.4).

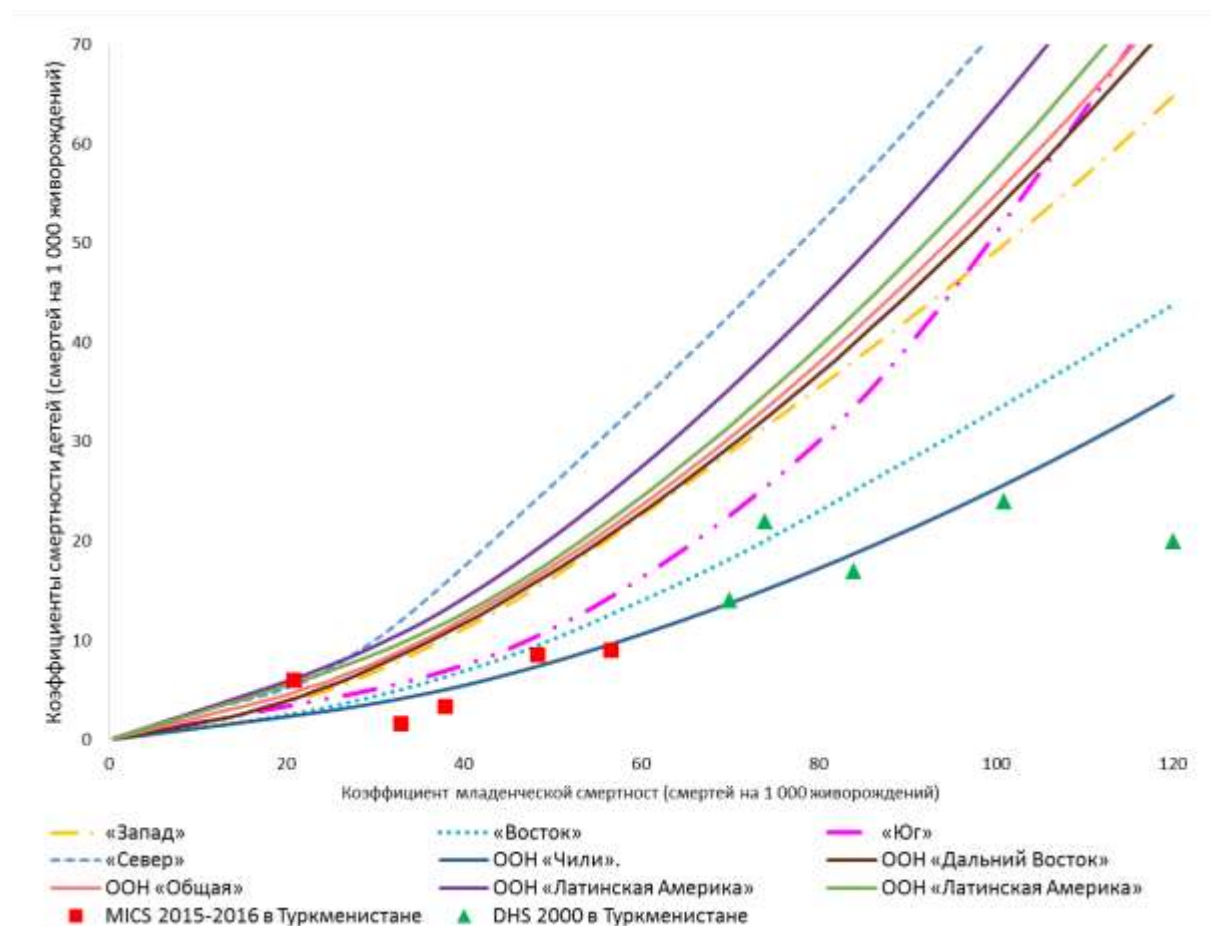
График СМ.4. Соотношения коэффициентов детской смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет, неонатальной смертности и младенческой смертности, и неонатальной смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет, Туркменистан, 2015-2016



IMR – Коэффициент младенческой смертности
 NMR – Коэффициент неонатальной смертности
 U5MR – Коэффициент смертности детей до 5 лет

Возрастная структура смертности за последний период при сравнении данных обследований для моделирования таблиц смертности не соответствует ожидаемой для Туркменистана модели (График СМ.5). А именно, в целом возрастная структура смертности по DHS 2000 в Туркменистане и MICS 2015-2016 в Туркменистане близка к модельной таблице смертности ООН «Чили». Тем не менее, наблюдения по MICS 2015-2016 в Туркменистане за наиболее недавний период ближе к модели «Север», в то время как показатели смертности за предыдущие периоды, а также по оценкам этого исследования, в большей степени соответствуют модели «Восток», что является ожидаемым для Туркменистана. Дальнейшая характеристика этих очевидных различий, а также определяющие их факторы должны быть предприняты в рамках отдельного, более детального анализа.

График СМ.5: Модельные таблицы смертности и оценки по MICS 2015-2016 в Туркменистане и DHS 2000 в Туркменистане



Результаты предварительной оценки качества данных по смертности из MICS 2015-2016 в Туркменистане могут предполагать потенциальные проблемы качества данных, в том числе неполное информирование респондентами о смертности детей. Поэтому рекомендуется, чтобы оценки детской смертности из обследования применялись с осторожностью и использовались для информирования политических и программных решений только в сочетании с данными из других источников.

V. Питание

Низкий вес при рождении

Вес при рождении является наглядным показателем не только здоровья и состояния питания матери, но и шансов новорожденного на выживание, рост, долгосрочное здоровье и психосоциальное развитие. Низкий вес при рождении (определяемый как менее 2500 граммов) несет с собой ряд серьезных рисков здоровью детей. Дети, получавшие в утробе недостаточное питание, сталкиваются со значительно повышенным риском смерти в первые дни, месяцы и годы жизни. У тех, кто выжил, может оказаться нарушение защитных функций и повышенный риск заболеваний; они могут остаться получающими недостаточное питание, с пониженной мышечной силой на протяжении всей своей жизни, более подверженными диабету и болезням сердца в дальнейшем. Дети, рожденные с низкой массой тела, также рискуют обладать более низким коэффициентом интеллектуального развития и испытывать познавательные нарушения, затрагивающие их успеваемость в школе и возможности трудоустройства во взрослом возрасте.

В развивающихся странах низкий вес при рождении обусловлен в первую очередь плохим здоровьем и питанием матери. Наибольшее влияние оказывают три фактора: неудовлетворительное состояние питания матери перед зачатием, низкий рост (в основном из-за недоедания и инфекций в детстве) и плохое питание во время беременности. Недостаточный набор веса во время беременности особенно критичен, поскольку на него приходится значительная доля задержек роста плода. Кроме того, такие болезни, как диарея и малярия, которые распространены во многих развивающихся странах, могут существенно влиять на рост плода, если мать заражается во время беременности.

В промышленно развитых странах основной причиной низкого веса при рождении является курение во время беременности. Как в развитых, так и в развивающихся странах дети подростков, рождающих, когда их собственные тела еще не до конца выросли, несут повышенный риск низкого веса при рождении.

Одной из главных проблем в измерении распространенности низкой массы тела при рождении является то, что более половины младенцев в развивающихся странах не взвешиваются при рождении. В прошлом большинство оценок низкой массы тела при рождении в развивающихся странах были основаны на данных из медицинских учреждений. Однако эти оценки необъективны в большинстве развивающихся стран, потому что большинство новорожденных рождаются за пределами медицинских учреждений, а те, кто рождается в учреждениях, представляют собой лишь выборку всех рождений.

Из-за того, что многие дети не взвешиваются при рождении, а те, которые взвешиваются, могут представлять собой смещенную выборку всех родов, сообщенный вес при рождении, как правило, не может использоваться для оценки распространенности низкой массы тела при рождении среди всех детей. Таким образом, процентная доля рождений детей с весом менее 2500 граммов оценивается по двум пунктам вопросника: оценка матерью **размера** ребенка при рождении (очень маленький, меньше среднего, средний, больше среднего, очень крупный) и воспоминание матери о **весе** ребенка или же вес, записанный в медицинской карте в том случае, если ребенок взвешивался при рождении.²²

²² Подробное описание методики см. в: Voerma, JT et al. (Бирма и др.) 1996. *Data on Birth Weight in Developing Countries: Can Surveys Help? (Данные о весе при рождении в развивающихся странах: способны ли помочь обследования?)* Bulletin of the World Health Organization (Вестник Всемирной организации здравоохранения) 74(2): 209-16.

Таблица NU.1. Младенцы, имевшие при рождении низкий вес

Процентная доля детей, родившихся последними в течение 2 лет до проведения обследования, вес которых при рождении оценивался как менее 2500 граммов, и процентная доля детей, родившихся живыми, которые были взвешены при рождении, Туркменистан, 2015-2016

	Процентное распределение рождений по оценке матерью размера при рождении					Доля младенцев, родившихся живыми:			Число младенцев, родившихся последними в течение двух лет до проведения обследования
	Очень маленький	Меньше среднего	Средний	Больше среднего или очень крупный	НЗ	Всего	Менее 2500 граммов ¹	Были взвешены при рождении ²	
Всего	0,8	6,5	76,2	16,2	0,3	100,0	3,3	99,3	1476
Возраст матери на момент родов									
Менее 20 лет	1,3	10,4	71,4	16,9	0,0	100,0	4,5	100,0	56
20 - 34 года	0,8	6,5	76,3	16,0	0,3	100,0	3,3	99,2	1305
35 - 49 лет	0,0	4,1	77,3	18,6	0,0	100,0	2,1	100,0	115
Порядковый номер родов									
1	0,3	10,1	74,6	15,0	0,0	100,0	3,6	99,2	440
2-3	0,9	4,6	77,3	16,7	0,5	100,0	3,0	99,1	823
4-5	1,4	6,7	73,1	18,8	0,0	100,0	3,8	100,0	178
6+	(0,0)	(5,5)	(87,5)	(7,0)	(0,0)	100,0	(2,5)	(100,0)	35
Регион									
город Ашхабад	1,3	9,1	76,1	13,5	0,0	100,0	4,2	100,0	160
Ахалский велаят	0,3	2,3	87,6	9,7	0,0	100,0	2,1	100,0	226
Балканский велаят	0,0	5,7	85,8	7,3	1,1	100,0	2,5	99,0	75
Дашогузский велаят	1,4	10,0	80,1	7,7	0,8	100,0	4,6	99,2	395
Лебапский велаят	1,1	5,5	64,0	29,3	0,0	100,0	3,2	98,9	300
Марыйский велаят	0,0	4,9	72,6	22,5	0,0	100,0	2,2	99,0	320
Местность									
Городская	0,8	5,9	74,8	18,3	0,2	100,0	3,1	99,5	529
Сельская	0,8	6,8	77,0	15,0	0,3	100,0	3,3	99,2	947
Образование матери^a									
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	1
Среднее	0,9	6,8	77,1	15,0	0,3	100,0	3,4	99,4	1265
Начальное профессиональное	0,0	4,3	68,9	26,4	0,3	100,0	2,1	97,8	112
Среднее профессиональное	0,0	5,8	73,5	20,7	0,0	100,0	2,4	100,0	50
Высшее	0,0	5,4	72,5	22,1	0,0	100,0	2,3	100,0	46
Пропуск/НЗ	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	-	-	0
Квинтиль индекса благосостояния									
Беднейший	1,3	10,0	74,5	13,3	1,0	100,0	4,4	99,5	322
Второй	1,1	5,9	75,9	17,1	0,0	100,0	3,4	99,4	313
Средний	0,0	3,4	79,9	16,7	0,0	100,0	2,0	98,6	313
Четвертый	0,3	6,4	75,1	17,8	0,3	100,0	2,9	99,9	270
Богатейший	1,3	6,6	75,4	16,7	0,0	100,0	3,7	99,2	259
Язык главы домохозяйства									
Туркменский	0,6	6,5	76,3	16,3	0,3	100,0	3,1	99,4	1301
Узбекский	2,1	6,2	80,2	11,4	0,0	100,0	4,4	100,0	124
Русский	(0,0)	(8,2)	(67,6)	(24,2)	(0,0)	100,0	(2,9)	(100,0)	27
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	24
Пропуск/НЗ	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100	-	-	0

¹ Показатель MICS 2.20 - Младенцы, имевшие при рождении низкий вес

² Показатель MICS 2.21 - Младенцы, которые были взвешены при рождении

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Все родовспомогательные учреждения Туркменистана технически достаточно оснащены для проведения взвешивания младенцев. В целом 99 процентов новорожденных взвешивались при рождении; примерно у 3 процентов младенцев вес при рождении оценивается на уровне менее 2500 граммов (таблица NU.1).

Состояние питания

Состояние питания детей отражает их общее состояние здоровья. Когда ребенок имеет доступ к достаточному количеству пищи, не подвержен повторяющимся заболеваниям и получает хороший уход, он в состоянии достичь потенциала своего роста и считается хорошо питающимся.

Недостаточное питание связывается с более чем половиной всех детских смертей в мире. Недоедающие дети имеют бóльшую вероятность смерти от широко распространенных детских болезней, а выжившие страдают повторными заболеваниями и отстают в росте. Три четверти детей, которые умерли от причин, связанных с недоеданием, страдали от недостаточности питания всего лишь в легкой или умеренной степени, не проявляя явных признаков своей уязвимости. Один из ориентиров Целей развития тысячелетия – сокращение вдвое числа голодающих за период 1990–2015 годов. Снижение распространенности недоедания также поспособствует достижению цели сокращения детской смертности.

Для хорошо питающегося населения существует эталонное распределение роста и веса для детей в возрасте до пяти лет. Степень недоедания в пределах отдельной группы населения можно измерить путем сравнения детей с эталонным населением. В настоящем отчете за эталонное население принимается население, характеризующееся стандартами роста, установленными ВОЗ²³. Каждый из трех показателей состояния питания детей: отношение веса к возрасту, отношение роста к возрасту и отношение веса к росту – может быть выражен в единицах стандартного отклонения (z-оценка) от медианного значения этого показателя для эталонного населения.

Отношение веса к возрасту – мера как острого, так и хронического недоедания. Дети, у которых отношение веса к возрасту более чем на два стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для эталонного населения, считаются детьми с *умеренно или сильно недостаточным весом*, в то время как дети, у которых отношение веса к возрасту более чем на три стандартных отклонения меньше медианного значения для эталонного населения, относятся к детям с *сильно недостаточным весом*.

Отношение роста к возрасту – мера оценки линейного роста. Дети, у которых отношение роста к возрасту более чем на два стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для эталонного населения, считаются низкорослыми для этого возраста и классифицируются как дети с *умеренным или сильным отставанием в росте*. Дети, у которых отношение роста к возрасту более чем на три стандартных отклонения меньше медианного значения, классифицируются как дети с *сильным отставанием в росте*. Отставание в росте является отражением голодания вследствие неполучения достаточного питания в течение долгого срока и повторяющихся или хронических заболеваний.

²³ http://www.who.int/childgrowth/standards/technical_report

Отношение веса к росту может быть использовано для оценки показателя истощения и избыточного веса. Дети, у которых *отношение веса к росту* более чем на два стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для эталонного населения, относятся к категории *умеренно или сильно истощенных*, в то время как дети, у которых отношение веса к росту более чем на три стандартных отклонения меньше медианного значения для эталонного населения, относятся к категории *сильно истощенных*. Истощение обычно является результатом недавней недостаточности питания. Показатель истощенности может отражать значительные сезонные колебания, связанные с изменениями в доступности продуктов питания или с распространенностью тех или иных заболеваний.

Дети, у которых отношение веса к росту более чем на два стандартных отклонения выше медианного значения этого показателя для эталонного населения, относятся к категории детей с умеренно или сильно избыточным весом.

В ходе MICS вес и рост детей в возрасте до 5 лет измерялись при помощи рекомендованного фондом UNICEF антропометрического оборудования²⁴. Выводы, содержащиеся в настоящем разделе, основаны на результатах этих измерений.

В таблице NU.2 показаны процентные доли детей, отнесенных к указанным категориям по результатам антропометрических измерений, проведенных во время работы на местах. В данную таблицу также включены средние значения z-оценок по всем трем антропометрическим показателям.

²⁴ См. Инструкции по материально-техническому обеспечению MICS: <http://mics.unicef.org/tools>.

Таблица NU.2. Состояние питания детей

Процентное распределение детей в возрасте до 5 лет по состоянию питания на основании трех антропометрических индексов: отношение веса к возрасту, роста к возрасту и веса к росту, Туркменистан, 2015-2016

	Отношение веса к возрасту				Отношение роста к возрасту				Отношение веса к росту				
	Пониженный вес		Средний Z-показатель (SD - стандартное отклонение)	Число детей в возрасте до 5 лет	Отставание в росте		Средний Z-показатель (SD - стандартное отклонение)	Число детей в возрасте до 5 лет	Истощение		Избыточный вес	Средний Z-показатель (SD - стандартное отклонение)	Число детей в возрасте до 5 лет
	Процент ниже				Процент ниже				Процент ниже				
	- 2 SD ¹	- 3 SD ²		- 2 SD ³	- 3 SD ⁴			- 2 SD ⁵	- 3 SD ⁶	+ 2 SD ⁷			
Всего	3,2	0,7	-0,1	3718	11,5	2,7	-0,4	3713	4,2	1,1	5,9	0,2	3706
Пол													
Мужской	3,2	0,8	-0,1	1963	11,5	2,7	-0,4	1958	4,4	1,3	6,0	0,2	1953
Женский	3,2	0,7	-0,2	1756	11,4	2,7	-0,4	1755	3,9	1,0	5,7	0,1	1753
Регион													
город Ашхабад	2,4	0,5	0,1	364	7,0	1,3	-0,1	362	2,4	0,7	5,0	0,2	361
Ахалский вেলাят	1,6	0,5	0,3	576	8,2	3,0	0,0	575	5,0	1,4	14,4	0,4	574
Балканский вেলাят	3,7	0,0	-0,4	194	12,9	1,3	-0,5	193	1,8	0,6	2,2	-0,1	193
Дашогузский вেলাят	3,2	0,5	-0,2	936	15,5	3,7	-0,6	936	5,2	1,4	4,8	0,2	930
Лебапский вেলাят	3,7	1,8	-0,2	772	12,8	3,4	-0,7	771	2,6	0,7	5,1	0,3	771
Марыйский вেলাят	3,9	0,6	-0,4	877	9,6	1,5	-0,5	876	5,2	1,4	3,4	-0,2	877
Местность													
Городская	4,1	1,2	-0,1	1292	12,2	3,0	-0,4	1288	4,0	1,2	6,1	0,2	1285
Сельская	2,7	0,5	-0,2	2426	11,1	2,5	-0,5	2425	4,3	1,1	5,8	0,2	2421
Возраст													
0-5 месяцев	9,0	3,2	-0,2	340	10,4	3,3	0,1	339	15,4	5,3	6,7	-0,4	335
6-11 месяцев	4,4	0,5	0,0	376	6,0	2,4	0,2	376	6,0	1,5	4,4	0,0	376
12-17 месяцев	2,2	0,2	0,0	416	8,2	2,8	-0,2	415	3,0	0,0	5,3	0,1	415
18-23 месяца	1,8	0,9	0,0	350	10,9	1,1	-0,5	349	2,1	0,7	6,6	0,4	349
24-35 месяцев	3,2	0,8	-0,2	741	12,3	3,8	-0,6	740	3,4	0,8	4,7	0,2	741
36-47 месяцев	2,7	0,7	-0,2	747	17,0	2,8	-0,8	747	3,3	0,8	7,7	0,3	747
48-59 месяцев	1,5	0,0	-0,2	748	10,4	1,8	-0,7	748	1,4	0,6	5,6	0,3	743
Образование матери^a													
Начальное	(*)	(*)	(*)	8	(*)	(*)	(*)	8	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	3,0	0,7	-0,2	3217	11,7	2,8	-0,5	3214	4,1	1,0	6,1	0,2	3206
Начальное профессиональное	3,7	1,5	-0,1	247	9,1	1,8	-0,3	247	5,7	1,6	3,9	0,1	247
Среднее профессиональное	4,0	0,8	-0,1	123	10,6	0,8	-0,3	122	2,8	2,8	5,8	0,0	122
Высшее	4,3	0,8	0,0	121	10,1	3,8	-0,1	121	4,5	0,0	4,5	0,2	121
Квинтиль индекса благосостояния													
Беднейший	4,4	0,4	-0,3	815	15,5	4,1	-0,7	815	5,2	1,5	4,8	0,1	814
Второй	1,9	0,6	-0,2	793	9,7	1,6	-0,5	793	3,2	0,6	6,1	0,2	790
Средний	2,1	0,6	-0,1	791	9,7	2,1	-0,3	790	4,3	1,2	7,3	0,2	790
Четвертый	3,1	1,0	-0,1	723	10,8	2,2	-0,4	721	4,1	1,5	5,7	0,2	719
Богатейший	4,6	1,4	-0,1	596	11,4	3,4	-0,3	595	3,8	0,9	5,4	0,1	593
Язык главы домохозяйства													
Туркменский	3,1	0,7	-0,1	3258	11,1	2,5	-0,4	3254	4,0	1,1	5,8	0,2	3249
Узбекский	3,4	1,1	-0,2	322	15,5	5,0	-0,7	322	5,8	1,2	6,2	0,2	320
Русский	3,4	1,4	0,3	71	8,8	1,1	0,0	70	2,1	1,5	7,0	0,4	70
Другой	4,8	0,0	-0,4	68	11,7	0,0	-0,3	68	8,3	2,1	4,9	-0,3	68

¹ Показатель MICS 2.1a и показатель ЦРТ 1.8 - Распространенность недостаточного веса (умеренная и сильная степень отклонения от нормы)

² Показатель MICS 2.1b - Распространенность недостаточного веса (сильная степень отклонения от нормы)

³ Показатель MICS 2.2a - Распространенность отставания в росте (умеренная и сильная степень отклонения от нормы)

⁴ Показатель MICS 2.2b - Распространенность отставания в росте (сильная степень отклонения от нормы)

⁵ Показатель MICS 2.3a - Распространенность истощения (умеренная и сильная степень отклонения от нормы)

⁶ Показатель MICS 2.3b - Распространенность истощения (сильная степень отклонения от нормы)

⁷ Показатель MICS 2.4 - Распространенность избыточного веса

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

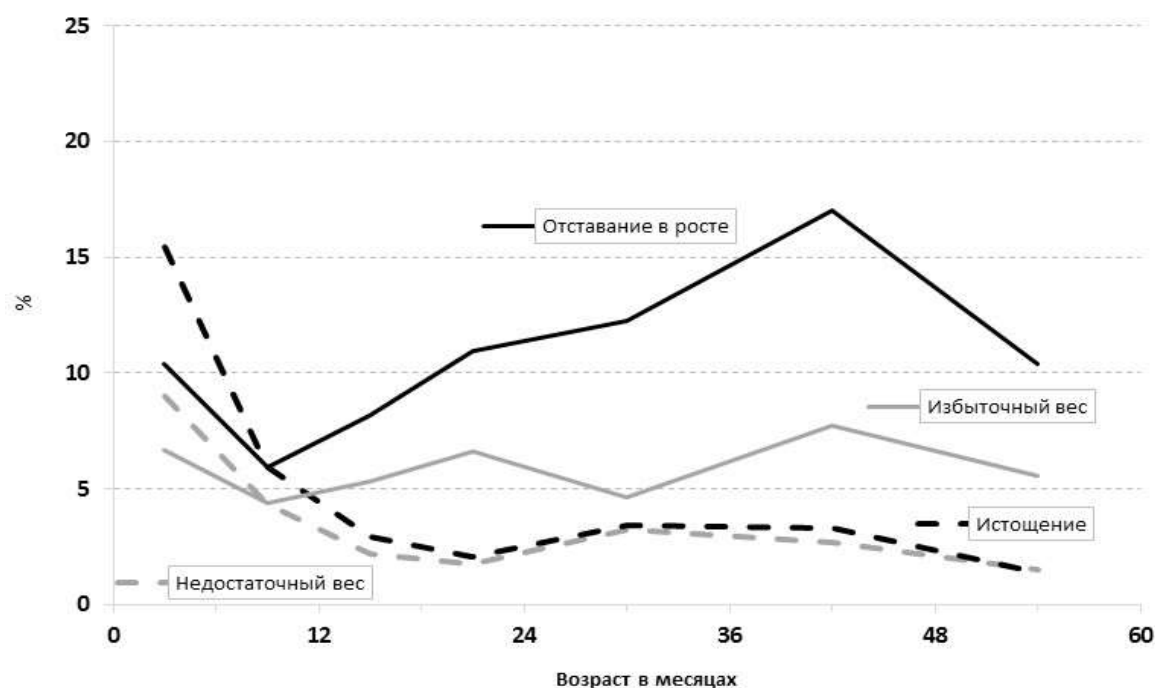
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Дети с выходящими за пределы правдоподобного диапазона результатами измерений исключаются из таблицы NU.2. Дети не включаются в расчет одного или нескольких антропометрических показателей в том случае, если их вес или, если применимо, рост не был измерен. Например, если ребенок был взвешен, но его рост не был измерен, то этот ребенок включается в расчет показателя недостаточности веса, но не в расчет показателей отставания в росте и истощения. Процентные доли детей с разбивкой по возрасту и причинам исключения показаны в Таблицах DQ.10, DQ.11, и DQ.12 проверки качества данных в Приложении D. В таблицах показано, что из-за недостоверности результатов измерений и/или пропуска данных о весе и/или росте 1 процент детей был исключен из расчета показателя отношения веса к возрасту, 1 процент – из расчета показателя отношения роста к возрасту и 2 процента – из расчета показателя отношения веса к росту. Нет никаких доказательств аккумуляции по возрасту или из-за переноса детей в возрасте до пяти лет, которые могут, в некоторой степени, отразиться на репрезентативности антропометрических результатов (таблицы DQ.3 и DQ.6). Однако, таблица DQ.13 показывает некоторые доказательства, что замерщики, в некоторых случаях, имели тенденцию избегать округления в обоих измерениях веса и роста/длины до десятичной цифры 0 или 5.

В Туркменистане 3 процента детей в возрасте до пяти лет имеют недостаточный вес, а 1 процент детей отнесен к категории детей с сильно недостаточным весом (Таблица NU.2). Отстают в росте или слишком низкорослы для своего возраста 12 процентов, а 4 процента истощены, или слишком худощавы для своего роста. Умеренно избыточный вес имеют 6 процентов детей.

Среди показателей по состоянию питания детей наибольшие региональные различия выявлены в распространенности отставания в росте и избыточного веса. Распространенность отставания в росте варьирует от 7 процентов в городе Ашхабаде до 16 процентов в Дашогузском велаяте. Дети Ахалского велаята имеют увеличенный риск избыточного веса. Особых различий в распространении недостаточного веса/роста или истощения по уровню образования матери, а также по проживанию в городских поселениях или сельской местности не наблюдается. Возрастное распределение показывает, что более высокая процентная доля детей с недостаточным весом и истощением концентрируется в возрасте 0–5 месяцев (9 и 15 процентов, соответственно) по сравнению с детьми старшего возраста (График NU.1).

График NU.1. Распространенность недостаточного веса, отставания в росте, истощения и избыточного веса среди детей в возрасте до 5 лет (умеренная и сильная степень отклонения от нормы), Туркменистан, 2015-2016



Грудное вскармливание и кормление младенцев и детей раннего возраста

Надлежащее вскармливание младенцев и детей раннего возраста может увеличивать их шансы на выживание, а также способствовать оптимальному росту и развитию, особенно в критический период от рождения до 2 лет. Матери, кормящие детей грудью в течение первых лет жизни, защищают их от инфекций и дают идеальный источник питательных веществ; кроме того, грудное вскармливание экономично и безопасно. Однако во многих случаях грудное вскармливание начинается слишком поздно, детей не кормят исключительно грудью в течение рекомендованных 6 месяцев или слишком рано прекращают кормление грудью. Часто наблюдается понуждение к переходу на детское питание, что в свою очередь может влечь за собой отставание в росте и недостаток микроэлементов, а также может быть небезопасным, если гигиеничные условия, в том числе чистая питьевая вода, не легкодоступны. Исследования показали, что в дополнение к сохранению кормления грудью потребление соответствующих достаточных и безопасных твердых, полутвердых и мягких продуктов в возрасте от 6 месяцев способствует лучшим исходам в области здоровья и роста, неся с собой потенциал для снижения отставания в росте в течение первых двух лет жизни.²⁵

²⁵ Bhuta, Z. et al. (Бхута и др.) 2013. *Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?* (Доказательственные вмешательства ради улучшения питания матерей и детей: что можно сделать и какой ценой?) The Lancet June 6, 2013.

UNICEF и ВОЗ рекомендуют прикладывание младенцев к груди уже в первый час после рождения, исключительно грудное вскармливание в течение первых шести месяцев жизни и сохранение грудного вскармливания до 2 лет и далее.²⁶ Начиная с 6-месячного возраста грудное вскармливание следует сочетать с безопасным, соответствующим возрасту прикормом твердой, полутвердой и мягкой пищей.²⁷ Резюме основных принципов^{28, 29} кормления детей в возрасте 6–23 месяцев представлено в нижеприведенной таблице вместе с примерными показателями в отношении этих основных принципов, собранными в ходе настоящего обследования.

Руководящие принципы, для которых существуют непосредственные измерения и показатели:

- сохранение грудного вскармливания;
- необходимая частота приемов пищи (но не удельная калорийность); и
- необходимое содержание питательных веществ в пище.

Частота кормлений используется в качестве меры потребления энергии: детям требуется по меньшей мере минимальное количество приемов пищи/перекусов (а также кормлений молочным питанием для детей не на грудном вскармливании) в соответствии с возрастом. Пищевое разнообразие используется для установления достаточности содержания питательных веществ (не включая железо) в потребляемой пище. В отношении пищевого разнообразия были созданы семь групп продуктов; если ребенок получает как минимум четыре из них, считается, что он получает питание улучшенного качества. Большинство групп населения потребляют не менее четырех групп продуктов; это означает, что ребенок имеет высокую вероятность потребления по крайней мере одного источника пищи животного происхождения и по крайней мере одного вида фруктов или овощей помимо основных продуктов питания (зерновых, корнеплодов или клубней).³⁰

Эти три показателя кормления детей объединены в оценку получения надлежащего питания детьми с использованием показателя «минимально приемлемое питание». Ребенок считается получавшим в предыдущий день минимально приемлемое питание, если он получал:

- необходимое число приемов пищи/перекусов/кормлений молочным питанием;
- продукты как минимум из 4 пищевых групп; и
- грудное молоко или по меньшей мере 2 кормления молочным питанием (для детей, не находящихся на грудном вскармливании).

²⁶ ВОЗ. 2003. *Осуществление глобальной стратегии по кормлению младенцев и детей младшего возраста. Отчет о совещании*. Женева, 3–5 февраля 2003 года.

²⁷ ВОЗ. 2003. *Глобальная стратегия кормления младенцев и детей раннего возраста*.

²⁸ Панамериканская организация здравоохранения. 2003. *Руководящие принципы прикорма ребенка, находящегося на грудном вскармливании*.

²⁹ ВОЗ. 2005. *Руководящие принципы кормления детей в возрасте 6–24 месяцев, не находящихся на грудном вскармливании*.

³⁰ ВОЗ. 2008. *Показатели для оценки практики кормления младенцев и детей младшего возраста. Часть 1. Определение*.

Руководящий принцип (возраст 6–23 месяцев)	Прямые показатели	Таблица
Сохранение частых прикладываний к груди по требованию до возраста двух лет и более	Кормление грудью в последние 24 часа	NU.4
Достаточные частота и удельная калорийность кормлений	Дети, находящиеся на грудном вскармливании В зависимости от возраста: два-три приема пищи/перекуса за последние 24 часа	NU.6
	Дети, не находящиеся на грудном вскармливании Четыре приема пищи/перекуса <u>и/или кормления</u> молоком за последние 24 часа	
Достаточное содержание питательных веществ в пище	Потребление продуктов из четырех пищевых групп ³¹ за последние 24 часа	NU.6
Достаточное количество пищи	Нет стандартного показателя	НП
Достаточная консистенция пищи	Нет стандартного показателя	НП
Использование витаминно-минеральных добавок или обогащенных продуктов для младенца и матери	Нет стандартного показателя	НП
Хорошая гигиена и надлежащая обработка пищи	Хотя не было возможности разработать показатели для полного отражения программных руководящих указаний, действие одного стандартного показателя все-таки распространяется на часть этого принципа: отсутствие кормлений из бутылочки с соской.	NU.9
Практика чуткого кормления в соответствии с принципами психосоциальной заботы	Нет стандартного показателя	НП

С 1998 года в стране действует национальная программа «По охране и поддержке грудного вскармливания в Туркменистане». В практику всех медучреждений были внедрены новые подходы ВОЗ по грудному вскармливанию: антенатальная подготовка беременных по вопросам лактации, раннее начало грудного вскармливания, отказ от использования долактационного питания и сосок с бутылочками, совместное пребывание матери и ребёнка в одной палате, кормление по требованию ребёнка, поддержка продолжения исключительно грудного вскармливания. По результатам внедрения вышеперечисленных принципов в практику 87 процентов родовспомогательных учреждений страны получили международный сертификат «Больница доброжелательного отношения к ребёнку». Последовательным продолжением политики в области правильного и рационального кормления младенцев явился Закон Туркменистана «О защите и пропаганде грудного вскармливания и требованиях к продуктам детского питания» (2009 г.) и Закон Туркменистана «О пропаганде и поддержке грудного вскармливания» (2016 г.), которые направлены на обеспечение оптимального питания, роста и развития детей, профилактику заболеваний и улучшение здоровья детей грудного и раннего возраста путем улучшения их кормления. Активная пропаганда грудного вскармливания проводится и среди населения, ежегодно в стране в первую неделю сентября празднуется «Национальная неделя грудного вскармливания».

³¹ Пищевые группы, используемые для оценки этого показателя: 1) зерновые, корнеплоды и клубни, 2) бобовые и орехи, 3) молочные продукты (молоко, йогурт, сыр), 4) мясные продукты (мясо, рыба, птица и субпродукты), 5) яйца, 6) фрукты и овощи, богатые витамином А, и 7) другие фрукты и овощи.

Таблица NU.3. Начало грудного вскармливания

Процентная доля детей, родившихся последними в течение двух лет до проведения обследования, которые когда-либо находились на грудном вскармливании, процентная доля детей, которых приложили к груди в первый час после рождения и в первые сутки после рождения, и процентная доля детей, которые получали предлактационное питание, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей, которые когда-либо находились на грудном вскармливании ¹	Доля детей, которых впервые приложили к груди:		Доля детей, которые получали предлактационное питание	Число младенцев, родившихся последними в течение двух лет до проведения обследования
		в первый час после рождения ²	в первые сутки после рождения		
Всего	98,5	73,4	94,4	2,3	1476
Регион					
город Ашхабад	97,3	79,6	89,7	3,6	160
Ахалский вেলাят	98,2	47,1	96,2	2,3	226
Балканский вেলাят	99,4	77,5	99,0	0,5	75
Дашогузский вেলাят	99,7	66,6	95,4	2,3	395
Лебапский вেলাят	99,6	87,9	95,8	3,3	300
Марыйский вেলাят	96,5	82,7	91,9	1,0	320
Местность					
Городская	98,7	75,7	91,8	3,9	529
Сельская	98,4	72,1	95,9	1,3	947
Число месяцев после рождения					
0-11 месяцев	98,6	71,3	94,2	2,5	730
12-23 месяца	98,4	75,4	94,6	2,1	746
Помощь в родах					
Профессиональный медицинский работник	98,5	73,4	94,4	2,3	1476
Место родов					
На дому	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Медицинское учреждение	98,5	73,2	94,4	2,3	1468
Государственное	98,5	73,2	94,4	2,3	1466
Частное	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Образование матери^a					
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Среднее	98,4	72,9	95,1	1,9	1265
Начальное профессиональное	99,6	75,9	89,3	5,7	112
Среднее профессиональное	98,1	80,4	90,0	3,6	50
Высшее	98,0	72,9	91,3	2,7	46
Квинтиль индекса благосостояния					
Беднейший	98,0	75,2	96,0	1,2	322
Второй	99,0	73,8	94,8	1,6	313
Средний	97,6	70,6	95,0	1,5	313
Четвертый	98,7	74,1	95,5	1,7	270
Богатейший	99,3	73,4	90,0	5,9	259
Язык главы домохозяйства					
Туркменский	98,4	73,6	94,5	2,2	1301
Узбекский	100,0	69,9	97,1	1,9	124
Русский	(95,1)	(67,1)	(78,4)	(9,1)	27
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	24

¹ Показатель MICS 2.5 - Дети, когда-либо находившиеся на грудном вскармливании

² Показатель MICS 2.6 - Раннее начало грудного вскармливания

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

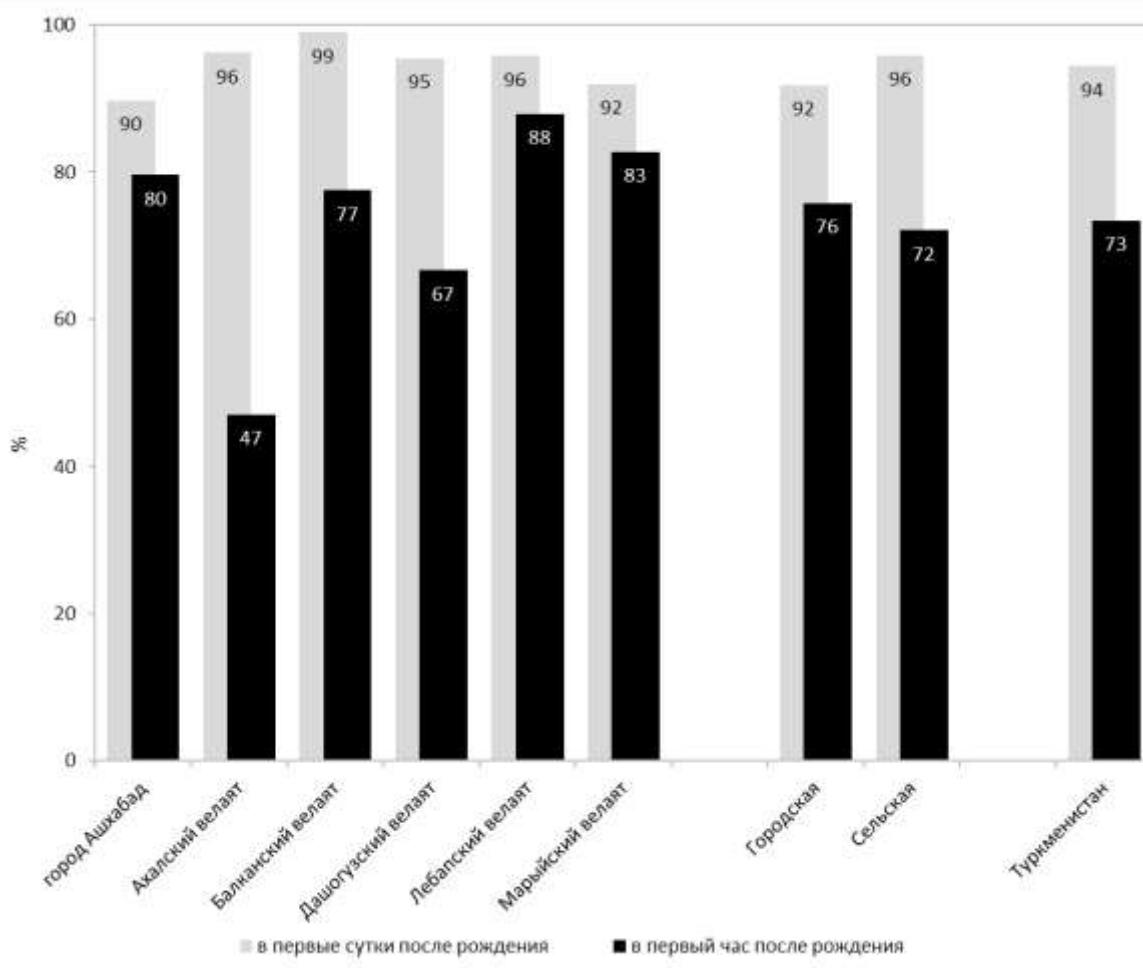
Таблица NU.3 построена со слов матерей о том, чем кормили в течение первых нескольких дней жизни их последнего родившегося в течение последних двух лет ребенка. Это показывает долю тех, кого когда-либо кормили грудью, тех, кого впервые приложили к груди в первый час и в первые сутки после рождения, и тех, кто получал предлактационное питание.³²

³² Предлактационное питание означает дачу какой-либо жидкости или пищи, отличной от грудного молока, новорожденному в период, пока выработка молока, как правило, еще налаживается (оцениваемый здесь как первые 3 дня жизни).

В Туркменистане 73 процента младенцев прикладываются к груди в первый час после рождения, а 94 процента новорожденных прикладываются к груди в первые сутки после рождения. Эти результаты представлены на Графике NU.2 в разбивке по регионам и местности.

Получение грудного вскармливания в течение первого часа после рождения не зависит от основных характеристик, за исключением регионов. В Ахалском велаяте процентная доля детей, которых впервые приложили к груди в первый час после рождения, заметно меньше чем в других регионах, и составляет 47 процентов.

График NU.2. Начало грудного вскармливания, Туркменистан, 2015-2016



Комплекс показателей кормления младенцев и детей раннего возраста, отраженных в Таблицах NU.4–NU.8, основан на словах матери о потреблении пищи и жидкостей ребенком в течение дня или ночи, предшествующего (-ей) опросу. В отношении данных действует ряд ограничений; некоторые из них связаны с неспособностью респондентки полностью описать потребление жидкостей и пищи ребенком из-за ошибок припоминания, а также с невладеванием информацией в тех случаях, когда ребенка кормили другие лица.

В Таблице NU.4 состояние грудного вскармливания представлено для обоих случаев: *исключительно грудное вскармливание* и *преимущественно грудное вскармливание*; в

отношении младенцев в возрасте менее 6 месяцев, находящихся на грудном вскармливании, первое имеет место, если ребенку дают только витамины, минеральные добавки и лекарства, а *второе* – если ребенку дают также простую воду и немолочные жидкости. Таблица также показывает сохранение грудного вскармливания детей в возрасте 12–15 и 20–23 месяцев.

Таблица NU.4. Грудное вскармливание

Процентные доли живых детей, характеризующиеся тем или иным состоянием грудного вскармливания, в отдельных возрастных группах, Туркменистан, 2015-2016

	Дети в возрасте 0-5 месяцев			Дети в возрасте 12-15 месяцев		Дети в возрасте 20-23 месяца	
	Доля детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании ¹	Доля детей, находящихся на преимущественно грудном вскармливании ²	Число детей	Доля детей, находящихся на грудном вскармливании (продолжение грудного вскармливания в возрасте 1 года) ³	Число детей	Доля детей, находящихся на грудном вскармливании (продолжение грудного вскармливания в возрасте 2 года) ⁴	Число детей
Всего	58,9	81,4	343	64,1	268	19,5	234
Пол							
Мужской	61,0	81,3	190	65,7	145	19,9	114
Женский	56,3	81,6	153	62,2	122	19,2	120
Регион							
город Ашхабад	(41,3)	(60,5)	34	(33,0)	28	(2,3)	30
Ахалский велаят	57,8	72,0	61	53,4	39	(6,9)	32
Балканский велаят	(75,6)	(100,0)	14	(71,7)	13	(20,2)	16
Дашогузский велаят	56,9	85,0	106	70,9	81	(14,5)	58
Лебапский велаят	63,4	84,7	66	75,3	59	(44,6)	42
Марыйский велаят	(64,4)	(88,3)	63	(63,9)	47	(22,3)	55
Местность							
Городская	54,7	80,2	131	54,3	97	16,4	97
Сельская	61,5	82,1	212	69,7	171	21,8	137
Образование матери^a							
Начальное	(*)	(*)	1	-	0	-	0
Среднее	58,9	81,4	301	64,1	238	19,4	195
Начальное профессиональное	(*)	(*)	21	(*)	16	(16,0)	24
Среднее профессиональное	(*)	(*)	11	(*)	7	(*)	7
Высшее	(*)	(*)	7	(*)	6	(*)	8
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	(58,4)	(79,1)	67	(82,0)	54	(26,4)	50
Второй	57,5	86,4	71	(71,3)	47	(19,9)	49
Средний	62,5	80,5	70	63,3	61	(22,4)	45
Четвертый	64,8	88,4	72	61,9	59	22,7	43
Богатейший	50,5	71,4	64	40,3	47	6,3	47
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	59,7	79,9	296	65,5	227	20,4	208
Узбекский	(57,6)	(96,9)	40	(*)	30	(*)	15
Русский	(*)	(*)	3	(*)	4	(*)	7
Другой	(*)	(*)	4	(*)	6	(*)	4

¹ Показатель MICS 2.7 - Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев

² Показатель MICS 2.8 - Преимущественно грудное вскармливание до 6 месяцев

³ Показатель MICS 2.9 - Продолжение грудного вскармливания в возрасте 1 года

⁴ Показатель MICS 2.10 - Продолжение грудного вскармливания в возрасте 2 лет

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

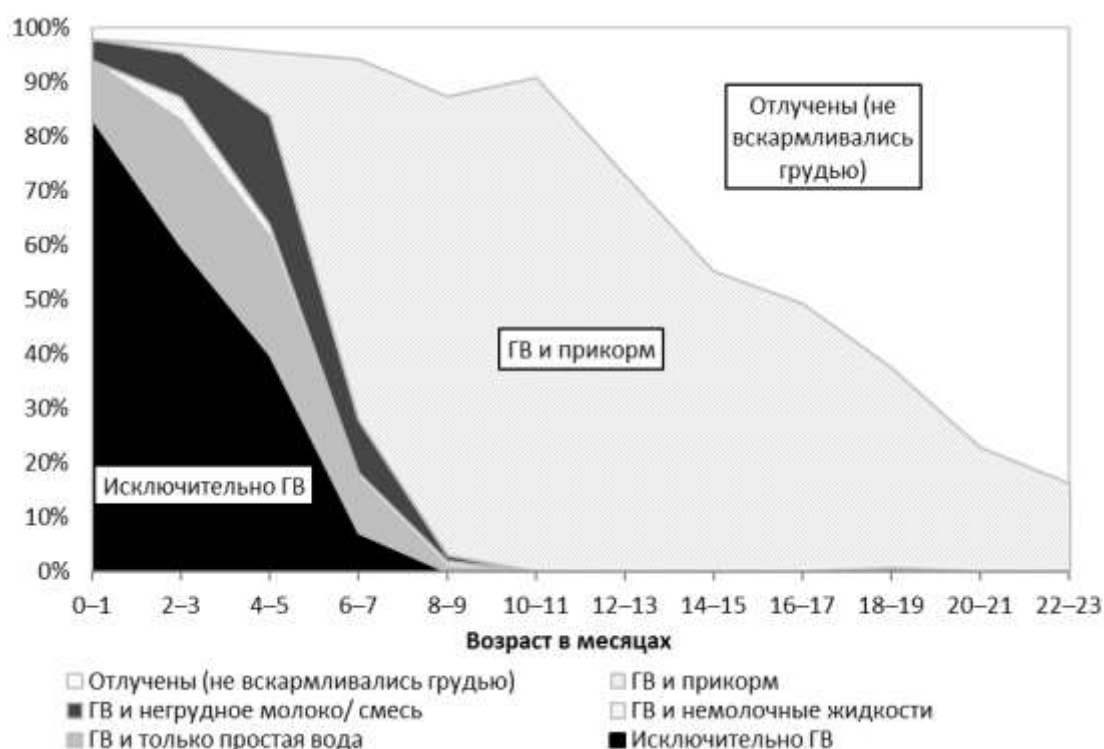
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Примерно 59 процентов детей в возрасте менее шести месяцев находятся на исключительно грудном вскармливании, 81 процентов детей находятся на преимущественно грудном вскармливании. Продолжают оставаться на грудном вскармливании 64 процентов детей по достижении возраста 12–15 месяцев, а 20 процентов – по достижении возраста 20-23 месяцев.

На Графике NU.3 показана подробная картина грудного вскармливания в разбивке по возрасту ребенка в месяцах. В возрасте 0-1 месяцев доля детей на исключительно грудном вскармливании составляет 83 процента, а в возрасте 4–5 месяцев снижается до 37 процентов, простая вода и негрудное молоко/смесь всё больше вытесняют собой кормление грудным молоком. Только около 15 процентов детей получают грудное молоко в возрасте 2 лет.

График NU.3. Структура питания младенцев разного возраста, Туркменистан, 2015-2016



В Таблице NU.5 показана медианная продолжительность грудного вскармливания в зависимости от выбранных основных характеристик. Среди детей в возрасте до 3 лет медианная продолжительность составляет 16,1 месяцев для любого грудного вскармливания, 3,3 месяца для исключительно грудного вскармливания и 5,0 месяцев для преимущественно грудного вскармливания. В городе Ашхабаде медианная продолжительность любого грудного вскармливания составляет 11,4 месяцев, тогда как в других регионах дети дольше вскармливаются грудью: от 14,4 месяцев в Ахалском велаяте до 19,5 месяцев в Лебапском велаяте.

Таблица NU.5. Продолжительность грудного вскармливания

Медианная продолжительность любого грудного вскармливания, исключительно грудного вскармливания и преимущественно грудного вскармливания среди детей в возрасте 0-35 месяцев, Туркменистан, 2015-2016

	Медианная продолжительность (в месяцах)			Число детей в возрасте 0-35 месяцев
	Любого грудного вскармливания ¹	Исключительно грудного вскармливания	Преимущественно грудного вскармливания	
Медианное значение	16,1	3,3	5,0	2247
Пол				
Мужской	16,0	3,3	4,9	1201
Женский	16,3	3,1	5,0	1046
Регион				
город Ашхабад	11,4	2,1	3,3	237
Ахалский велаят	14,4	3,2	4,6	353
Балканский велаят	17,2	4,1	5,6	113
Дашогузский велаят	17,8	3,3	5,3	593
Лебапский велаят	19,5	3,6	5,1	456
Марыйский велаят	15,4	3,5	5,3	496
Местность				
Городская	15,4	2,9	5,1	806
Сельская	16,4	3,4	4,9	1441
Образование матери^a				
Начальное	-	-	-	5
Среднее	16,0	3,3	5,0	1951
Начальное профессиональное	15,4	3,7	5,2	155
Среднее профессиональное	21,2	2,8	3,7	68
Высшее	16,6	2,6	4,1	66
Квинтиль индекса благосостояния				
Беднейший	18,2	3,2	4,7	483
Второй	15,5	3,1	5,0	473
Средний	16,7	3,7	5,1	478
Четвертый	16,0	3,6	5,6	441
Богатейший	12,9	2,5	4,4	372
Язык главы домохозяйства				
Туркменский	15,9	3,3	4,9	1965
Узбекский	19,6	3,7	5,5	197
Русский	11,7	-	2,4	45
Другой	(13,8)	(3,9)	(3,9)	41
Среднее значение	16,4	3,5	4,9	2247

¹ Показатель MICS 2.11 - Медианная продолжительность грудного вскармливания

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

«-» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Данные о грудном вскармливании детей до 24 месяцев, соответствующем возрасту, даны в Таблице NU.6. В зависимости от возраста ребенка используются различные критерии кормления. Для младенцев возраста 0–5 месяцев питанием, соответствующим возрасту, считается исключительно грудное вскармливание, в то время как дети возраста 6–23 месяцев считаются получающими вскармливание в соответствии с возрастом, если они получают грудное молоко, твердую, полутвердую и мягкую пищу. Как видно из структуры кормления, 56 процентов детей в возрасте 6–23 месяцев получают грудное вскармливание в соответствии с возрастом, а показатель грудного вскармливания, соответствующего возрасту, для всех детей в возрасте 0–23 месяцев примерно на том же уровне (57 процентов).

В городе Ашхабаде примерно треть детей (36 процентов) в возрасте 0–23 месяцев должным образом вскармливаются грудным молоком, тогда как в других регионах значения показателя выше и варьируют от 54 до 65 процентов. Выявлена взаимосвязь с индексом благосостояния: из беднейшего квинтиля должным образом вскармвливались грудным молоком 66 процентов детей в возрасте 6–23 месяцев, из богатейшего квинтиля – только 41 процент детей.

Таблица NU.6. Грудное вскармливание в соответствии с возрастом

Процентная доля детей в возрасте 0-23 месяцев, которые должным образом вскарммливались грудным молоком в течение суток, предшествовавших проведению обследования, Туркменистан, 2015-2016

	Дети в возрасте 0-5 месяцев		Дети в возрасте 6-23 месяца		Дети в возрасте 0-23 месяца	
	Доля детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании ¹	Число детей	Доля детей, которые в настоящее время находятся на грудном вскармливании и получают твердую, полутвердую или мягкую пищу	Число детей	Доля детей, которые должным образом вскарммливаются грудным молоком ²	Число детей
Всего	58,9	343	56,2	1158	56,9	1501
Пол						
Мужской	61,0	190	56,5	593	57,5	783
Женский	56,3	153	56,0	565	56,1	718
Регион						
город Ашхабад	(41,3)	34	34,5	124	36,0	158
Ахалский вেলাят	57,8	61	52,9	172	54,2	233
Балканский вেলাят	(75,6)	14	57,3	64	60,5	77
Дашогузский вেলাят	56,9	106	61,0	309	59,9	415
Лебапский вেলাят	63,4	66	65,0	240	64,6	306
Марыйский вেলাят	(64,4)	63	54,8	249	56,8	312
Местность						
Городская	54,7	131	49,0	399	50,4	531
Сельская	61,5	212	60,1	759	60,4	971
Образование матери^a						
Начальное	(*)	1	(*)	2	(*)	3
Среднее	58,9	301	56,4	1001	57,0	1303
Начальное профессиональное	(*)	21	51,6	84	54,1	104
Среднее профессиональное	(*)	11	(62,7)	36	60,5	47
Высшее	(*)	7	(56,0)	35	55,2	42
Квинтиль индекса благосостояния						
Беднейший	(58,4)	67	66,3	262	64,7	329
Второй	57,5	71	59,5	249	59,1	320
Средний	62,5	70	55,0	247	56,7	316
Четвертый	64,8	72	54,9	212	57,4	283
Богатейший	50,5	64	41,0	189	43,4	252
Язык главы домохозяйства						
Туркменский	59,7	296	56,0	1022	56,8	1318
Узбекский	(57,6)	40	65,6	93	63,2	133
Русский	(*)	3	(42,3)	22	(36,8)	25
Другой	(*)	4	(*)	21	(*)	25

¹ Показатель MICS 2.7 - Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев

² Показатель MICS 2.12 - Грудное вскармливание в соответствии с возрастом

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В целом 82 процента младенцев возраста 6–8 месяцев получали твердую, полутвердую и мягкую пищу как минимум один раз в течение предыдущего дня (Таблица NU.7).

Таблица NU.7. Введение твердой, полутвердой или мягкой пищи

Процентная доля детей в возрасте 6-8 месяцев, которые получали твердую, полутвердую или мягкую пищу в течение предыдущего дня, Туркменистан, 2015-2016

	В настоящее время находятся на грудном вскармливании		В настоящее время не находятся на грудном вскармливании		Все	
	Доля получающих твердую, полутвердую или мягкую пищу	Число младенцев в возрасте 6-8 месяцев	Доля получающих твердую, полутвердую или мягкую пищу	Число младенцев в возрасте 6-8 месяцев	Доля получающих твердую, полутвердую или мягкую пищу ¹	Число младенцев в возрасте 6-8 месяцев
Всего	81,4	169	(*)	16	82,3	185
Пол						
Мужской	81,2	92	(*)	8	82,6	100
Женский	81,8	77	(*)	8	82,0	85
Местность						
Городская	81,1	55	(*)	11	84,3	66
Сельская	81,6	114	(*)	5	81,3	119

¹ Показатель MICS 2.13 - Введение твердой, полутвердой или мягкой пищи

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В возрасте 6–23 месяцев получали твердую, полутвердую и мягкую пищу по меньшей мере минимальное число раз 93 процента детей (Таблица NU.8). Процентная доля детей, получавших минимально разнообразную пищу, или продукты из как минимум 4 групп (85 процентов), оказалась ниже, чем процентная доля детей, получавших пищу по меньшей мере с минимальной частотой. Минимальное пищевое разнообразие получали практически все дети в более старших возрастах (12–23 месяцев) (98 процентов) по сравнению с детьми более раннего возраста (6–8 месяцев) (44 процента). Общая оценка с использованием показателя минимально приемлемого питания показала, что 77 процентов детей имели минимально разнообразное питание с достаточной частотой. С увеличением индекса благосостояния домохозяйств доля детей в возрасте 6–23 месяцев, получающих минимально приемлемое питание, возрастает от 72 процентов в первом квинтиле (беднейшем) до 85 процентов в пятом квинтиле (богатейшем).

Таблица NU.8. Практики кормления младенцев и детей младшего возраста

Процентная доля детей в возрасте 6-23 месяцев, которые получали соответствующие жидкости и твердую, полутвердую или мягкую пищу по меньшей мере минимальное число раз в течение последних суток, в разбивке по состоянию грудного вскармливания, Туркменистан, 2015-2016

	В настоящее время находятся на грудном вскармливании				В настоящее время не находятся на грудном вскармливании					Все			
	Доля детей, которые получали:			Число детей в возрасте 6-23 месяцев	Доля детей, которые получали:			Число детей в возрасте 6-23 месяцев	Доля детей, которые получали:			Число детей в возрасте 6-23 месяцев	
	минимальное пищевое разнообразие ^a	кормления по меньшей мере с минимальной частотой ^b	минимально приемлемое питание ^{1, c}		минимальное пищевое разнообразие ^a	кормления по меньшей мере с минимальной частотой ^b	Минимально приемлемое питание ^{2, c}		как минимум 2 кормления молоком ³	минимальное пищевое разнообразие ^{4, a}	кормления по меньшей мере с минимальной частотой ^{5, b}		минимально приемлемое питание ^c
Всего	77,3	89,1	73,3	684	96,6	97,6	82,9	91,0	457	85,2	92,5	77,1	1158
Пол													
Мужской	75,9	89,7	72,3	353	96,1	99,4	83,7	91,3	233	84,1	93,6	76,8	593
Женский	78,9	88,4	74,3	331	97,2	95,7	82,1	90,7	224	86,3	91,4	77,5	565
Возраст													
6-8 месяцев	44,3	77,7	43,6	169	(*)	(*)	(*)	(*)	15	43,6	78,7	42,7	185
9-11 месяцев	80,6	92,1	77,2	175	(*)	(*)	(*)	(*)	18	81,9	92,9	76,6	194
12-17 месяцев	91,0	93,3	84,3	247	98,4	98,0	82,8	90,3	165	94,1	95,1	83,7	420
18-23 месяца	95,1	93,3	90,8	93	99,0	97,6	86,7	91,6	260	98,0	96,5	87,8	359
Регион													
город Ашхабад	73,9	88,3	68,3	46	95,6	97,6	86,4	95,4	76	87,7	94,1	79,6	124
Ахалский вেলাят	69,5	95,6	69,5	95	98,1	100,0	89,0	95,0	76	82,3	97,6	78,2	172
Балканский вেলাят	83,5	92,6	80,8	38	100,0	100,0	92,7	92,7	25	90,2	95,5	85,5	64
Дашогузский вেলাят	78,2	84,6	70,5	196	96,5	92,7	81,5	94,2	109	85,0	87,5	74,4	309
Лебапский вেলাят	85,9	89,0	84,6	168	96,9	98,6	84,4	88,9	69	89,3	91,8	84,6	240
Марыйский вেলাят	70,7	90,5	65,9	142	95,4	100,0	73,9	82,4	101	80,9	94,4	69,2	249
Местность													
Городская	81,8	92,2	79,2	206	97,1	97,2	86,5	93,1	188	89,2	94,6	82,7	399
Сельская	75,4	87,8	70,7	478	96,3	97,9	80,4	89,6	268	83,1	91,4	74,2	759
Образование матери													
Начальное	(*)	(*)	(*)	1	(*)	(*)	(*)	(*)	1	(*)	(*)	(*)	2
Среднее	76,5	88,8	72,2	591	97,4	97,3	83,3	90,7	395	85,0	92,2	76,7	1001
Начальное профессиональное	(87,2)	(95,6)	(85,1)	44	(92,5)	(100,0)	(76,1)	(89,0)	38	89,8	97,6	80,9	84
Среднее профессиональное	(75,8)	(79,8)	(70,7)	26	(*)	(*)	(*)	(*)	9	(76,2)	(85,1)	(70,2)	36
Высшее	(*)	(*)	(*)	20	(*)	(*)	(*)	(*)	13	(88,1)	(97,2)	(87,6)	35
Квинтиль индекса благосостояния													
Беднейший	73,4	88,9	68,7	178	96,8	96,5	78,2	88,1	78	81,0	91,2	71,6	262
Второй	77,8	88,8	72,2	153	95,7	96,9	80,0	89,0	93	84,8	91,9	75,2	249
Средний	75,7	86,1	72,5	149	96,3	100,0	85,1	94,2	93	83,3	91,4	77,3	247
Четвертый	79,8	90,6	76,2	123	96,5	96,5	82,7	88,3	87	86,8	93,1	78,9	212
Богатейший	84,5	93,4	82,2	80	97,6	97,9	87,3	94,5	106	92,1	96,0	85,1	189
Язык главы домохозяйства													
Туркменский	77,0	88,5	72,8	603	96,2	98,1	82,5	90,5	405	84,8	92,3	76,7	1022
Узбекский	(77,5)	(93,8)	(75,0)	62	(*)	(*)	(*)	(*)	28	85,0	92,5	78,1	93
Русский	(*)	(*)	(*)	9	(*)	(*)	(*)	(*)	11	(95,9)	(95,3)	(80,1)	22
Другой	(*)	(*)	(*)	9	(*)	(*)	(*)	(*)	12	(*)	(*)	(*)	21

¹ Показатель MICS 2.17a - Минимально приемлемое питание (детей, находящихся на грудном вскармливании)

² Показатель MICS 2.17b - Минимально приемлемое питание (детей, не находящихся на грудном вскармливании)

³ Показатель MICS 2.14 - Частота вскармливания молоком детей, не вскармливаемых грудью

⁴ Показатель MICS 2.16 - Минимальное пищевое разнообразие

⁵ Показатель MICS 2.15 - Минимальная частота кормлений

^a Минимальное пищевое разнообразие определяется как получение любого количества пищи из как минимум 4-х из 7-ми следующих пищевых групп: 1) зерновые, корнеплоды и клубни, 2) бобовые и орехи, 3) молочные продукты (молоко, йогурт, сыр), 4) мясная пища (мясо, рыба, птица и печень/субпродукты), 5) яйца, 6) фрукты и овощи, богатые витамином А, а также 7) другие фрукты и овощи.

^b Минимальная частота кормлений детей, находящихся на грудном вскармливании, определяется как число детей, который получали твердую, полутвердую или мягкую пищу 2 и большее число раз ежедневно для детей в возрасте 6-8 месяцев и 3 и большее число раз ежедневно для детей в возрасте 9-23 месяца. Для детей в возрасте 6-23 месяцев, не находящихся на грудном вскармливании, определяется как получение твердой, полутвердой или мягкой пищи или молока как минимум 4 раза.

^c Минимально приемлемое питание вскармливаемых грудью детей в возрасте 6-23 месяцев определяется как обеспечение по меньшей мере минимального пищевого разнообразия и по меньшей мере минимальной частоты приема пищи, при этом для не вскармливаемых грудью детей требуются еще как минимум 2 кормления молоком, которые не учитываются при определении минимального пищевого разнообразия.

() Показатели основаны на 25-49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Сохранение практики вскармливания из бутылочки вызывает беспокойство в связи с возможным заражением через грязную воду и негигиеничность приготовления. Таблица NU.9 показывает, что в Туркменистане распространенность вскармливания из бутылочки в наибольшей степени зависит от региона проживания. В целом 22 процента детей в возрасте до 24 месяцев вскармливаются из бутылочки с соской. В городе Ашхабаде большая часть детей (65 процентов) вскармливается из бутылочки с соской, тогда как в других регионах такая практика вскармливания имеет заметно меньшее распространение. Вскармливание из бутылочки с соской почти в два раза чаще встречается в городских условиях, чем в сельских (31 и 17 процентов, соответственно). С увеличением уровня образования матери и индекса благосостояния процентная доля возрастает.

Таблица NU.9. Вскармливание из бутылочки

Процентная доля детей в возрасте 0-23 месяцев, которые в течение последних суток вскармливались из бутылочки с соской, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей в возрасте 0-23 месяцев, которые вскармливаются из бутылочки с соской ¹	Число детей в возрасте 0-23 месяца
Всего	21,8	1501
Пол		
Мужской	21,1	783
Женский	22,5	718
Возраст		
0-5 месяцев	16,7	343
6-11 месяцев	29,9	380
12-23 месяца	20,0	778
Регион		
город Ашхабад	65,1	158
Ахалский вেলাят	30,8	233
Балканский вেলাят	15,4	77
Дашогузский вেলাят	10,2	415
Лебапский вেলাят	15,1	306
Марыйский вেলাят	16,6	312
Местность		
Городская	30,6	531
Сельская	16,9	971
Образование матери^a		
Начальное	(*)	3
Среднее	20,2	1303
Начальное профессиональное	25,7	104
Среднее профессиональное	40,4	47
Высшее	39,6	42
Квинтиль индекса благосостояния		
Беднейший	10,3	329
Второй	15,8	320
Средний	23,3	316
Четвертый	20,4	283
Богатейший	43,9	252
Язык главы домохозяйства		
Туркменский	22,4	1318
Узбекский	7,4	133
Русский	(65,6)	25
Другой	(*)	25
¹ Показатель MICS 2.18 - Вскармливание из бутылочки		
^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана. () Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях. (*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.		

Йодирование соли

Йододефицитные заболевания (ЙДЗ) – ведущая во всем мире причина предотвратимой умственной отсталости и нарушений психомоторного развития детей раннего возраста. В своей крайней форме дефицит йода вызывает кретинизм. У беременных он, кроме того, повышает риск мертворождения и выкидыша. Наиболее распространенным и заметным проявлением дефицита йода является зоб. На ЙДЗ приходится преобладающая часть случаев нарушений роста мозга и умственного развития, что, в свою очередь, приводит к плохой успеваемости в школе, снижению умственных способностей и ухудшению работоспособности. Данный показатель являет собой процентную долю домохозяйств, потребляющих йодированную в достаточной степени (≥ 15 частей на миллион) соль.

С целью укрепления системы контроля за производством, распределением, транспортировкой йодированной соли, 6-го мая 2002 года издан приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана №61 «О проведении постоянного лабораторного контроля и мониторинга за качеством йодированной соли». В 2003 году с участием международных экспертов проведено Национальное репрезентативное исследование, и в 2004 году от имени Детского Фонда ООН, ВОЗ и Международного совета по контролю за йододефицитными заболеваниями, Туркменистану, первым из стран СНГ и Центральной Азии и четвертым в мире, был вручен Международный сертификат о достижении оптимального содержания йода в питании населения путем всеобщего йодирования соли и устойчивой ликвидации йододефицитных нарушений.

Таблица NU.10. Потребление йодированной соли

Процентное распределение домохозяйств в зависимости от потребления йодированной соли, Туркменистан, 2015-2016

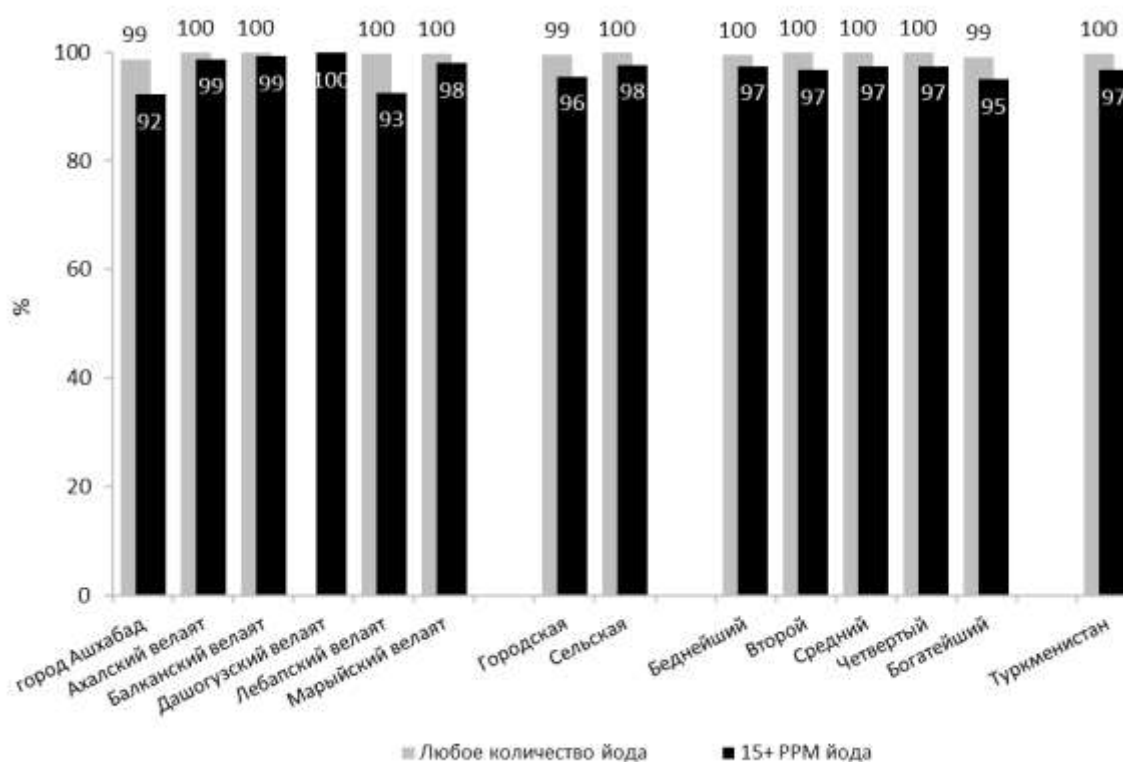
	Доля домохозяйств, в которых проводился анализ соли	Число домохозяйств	Доля домохозяйств: с результатами анализа соли:				Всего	Число домохозяйств, в которых соль была проанализирована или отсутствовала
			Без соли	Нейодированная (0 PPM)	>0 и <15 PPM	15+ PPM ¹		
Всего	99,8	5861	0,2	0,2	3,0	96,7	100,0	5857
Регион								
город Ашхабад	99,2	883	0,8	0,6	6,5	92,2	100,0	879
Ахалский велаят	100,0	674	0,0	0,1	1,2	98,7	100,0	674
Балканский велаят	100,0	497	0,0	0,0	0,8	99,2	100,0	497
Дашогузский велаят	99,9	1236	0,1	0,0	0,0	99,9	100,0	1236
Лебапский велаят	99,9	1079	0,1	0,1	7,3	92,5	100,0	1079
Марыйский велаят	99,9	1491	0,1	0,1	1,8	98,0	100,0	1491
Местность								
Городская	99,7	2634	0,3	0,2	4,0	95,5	100,0	2630
Сельская	99,9	3227	0,1	0,1	2,2	97,6	100,0	3227
Квинтиль индекса благосостояния								
Беднейший	99,8	1155	0,2	0,2	2,2	97,4	100,0	1155
Второй	100,0	1055	0,0	0,1	3,2	96,7	100,0	1055
Средний	100,0	1031	0,0	0,0	2,6	97,4	100,0	1031
Четвертый	99,9	1212	0,1	0,0	2,5	97,4	100,0	1211
Богатейший	99,5	1408	0,5	0,4	4,2	94,9	100,0	1404

¹ Показатель MICS 2.19 - Потребление йодированной соли

Почти во всех (100 процентов) домохозяйствах соль, используемая для приготовления пищи, была проанализирована на содержание йода с помощью набора для анализа соли на содержание в ней йодида калия или йодата калия. Таблица NU.10 показывает, что в менее 1 процентах домохозяйств соль отсутствовала. Эти домохозяйства включены в знаменатель показателя. В 97 процентах домохозяйств было установлено, что соль содержит йод в количестве 15 или более частей на миллион. Потребление йодированной в достаточной степени соли оказалось самым низким в городе Ашхабаде (92 процента), а самым высоким – в Дашогузском веляте (около 100 процентов). Зависимость от местности проживания (город, село) и благосостояния домохозяйств не выявлена.

Графически потребление йодированной в достаточной степени соли представлено на Графике NU.4 вместе с процентной долей соли, которая содержала менее 15 частей йода на миллион.

График NU.4. Потребление йодированной соли, Туркменистан, 2015-2016



VI. Здоровье детей

Прививки

4-я Цель развития тысячелетия (ЦРТ) состоит в сокращении детской смертности на две трети в период между 1990 и 2015 годами. Ключевая роль в достижении этой цели принадлежит иммунизации. Кроме того, в мае 2012 года 194 Государства-участника Всемирной ассамблеи здравоохранения одобрили Глобальный план вакцинации (GVAP) для достижения целей Десятилетия сотрудничества в области вакцин путем предоставления всеобщего доступа к иммунизации. Иммунизация спасла жизни миллионам детей за четыре десятилетия с момента запуска Расширенной программы иммунизации (EPI) в 1974 году. Миллионы детей во всем мире до сих пор не получают плановых прививок, в результате вакцинопредотвратимые заболевания вызывают более 2 миллионов смертей ежегодно.

Согласно рекомендованному Всемирной организацией здравоохранения календарю плановых детских прививок³³, всех детей рекомендуется прививать от туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, гепатита В, гемофильной инфекции типа b, пневмонии/менингита, ротавируса и краснухи.

Введение всех доз этой основной серии рекомендуется завершить до первого дня рождения ребенка, хотя в зависимости от эпидемиологии заболевания в стране введение первых доз вакцин от кори и краснухи может быть рекомендовано в возрасте 12 месяцев или позднее. Рекомендованное число и сроки введения большинства других доз также незначительно меняются в зависимости от местной эпидемиологии; в более поздние периоды детства может быть предусмотрена ревакцинация.

Национальная программа иммунизации в Туркменистане предусматривает следующие вакцинации детей до первого дня рождения: доза БЦЖ, введение вакцины от полиомиелита (на 2-3 день жизни) и гепатита В сразу (в течение суток) после рождения, трех доз пентавалентной вакцины, содержащей антигены (А)КДС, гепатита В и гемофильной инфекции типа b (ХИБ), трех доз вакцины от полиомиелита. В возрасте 12–15 месяцев ребенок должен получить одну дозу вакцины, содержащей антигены кори, краснухи и паротита (КПК), в возрасте 18 месяцев – четвертую дозу вакцины (А)КДС и от полиомиелита (бустерные дозы). Если принять во внимание этот график вакцинации, оценочные показатели полного охвата иммунизацией по итогам MICS в Туркменистане оказываются основанными на данных о детях в возрасте 24–35 месяцев.

Сведения об охвате прививками были собраны в отношении всех детей в возрасте до трех лет. Всех матерей или лиц, осуществляющих уход, просили показать прививочные карты/паспорта. Если прививочная карта/паспорт ребенка была в наличии, интервьюеры копировали сведения о вакцинации из карт в вопросник MICS. Если прививочной карты/паспорта у ребенка не было,

³³ http://www.who.int/immunization/policy/immunization_tables/en/. Таблица 2 включает в себя рекомендации для всех детей и дополнительные антигены, рекомендованные только детям, проживающим в определенных районах мира или в определенных группах населения повышенного риска.

интервьюер просила мать вспомнить, получал ли ребенок каждую из прививок, а также, в отношении прививок от полиомиелита, (А)КДС, гемофильной инфекции типа b (ХИБ) и гепатита В, сколько доз было получено. Информация также бралась из записей о вакцинации, хранящихся в медицинских учреждениях. Окончательные оценки охвата вакцинацией были рассчитаны, главным образом, с использованием информации, собранной в медицинских учреждениях. Если записи в медицинских учреждениях были недоступны, то использовалась информация из хранящихся дома прививочных карт/паспортов, и если эта информация была недоступна, то для оценки охвата использовались данные со слов матерей о прививках.

Таблица СН.1. Прививки в течение первого года жизни

Процентная доля детей в возрасте 12–23 месяцев и 24-35 месяцев, которым были сделаны прививки от детских болезней в какое-либо время до даты проведения обследования и до первого дня рождения, Туркменистан, 2015-2016

	Дети в возрасте 12-23 месяцев:				Дети в возрасте 24-35 месяцев:			
	которым были сделаны прививки в какое-либо время до обследования согласно:			которым были сделаны прививки в течение первых 12 месяцев жизни ^а	которым были сделаны прививки в какое-либо время до обследования согласно:			которым были сделаны прививки в течение первых 12 месяцев жизни (корь, Полио-4 и (А)КДС-4 - до 24 месяцев) ^а
запись в медучреждении или в карточках, находящихся дома	и тем, и другим словам матери	и тем, и другим данным	запись в медучреждении или в карточках, находящихся дома		и тем, и другим словам матери	и тем, и другим данным		
Антиген								
БЦЖ ¹	99,7	0,2	99,9	99,9	99,6	0,4	100,0	99,9
Полио								
Сразу после рождения	99,7	0,2	99,9	99,9	99,4	0,4	99,8	99,7
1	99,2	0,6	99,8	98,9	98,9	1,1	100,0	98,6
2	98,4	1,0	99,4	98,8	98,7	1,2	99,9	98,0
3 ²	98,1	0,8	98,8	97,9	98,6	1,3	99,9	97,6
4 ^б	36,6	18,3	54,9	НА	95,1	3,2	98,3	96,1
(А)КДС								
1	99,2	0,3	99,6	98,7	99,0	0,9	99,9	98,4
2	98,5	0,5	99,0	98,5	98,9	1,1	99,9	98,2
3 ³	98,4	0,6	99,0	98,0	98,7	1,2	99,9	97,2
4 ^б	38,8	11,7	50,5	НА	96,7	1,4	98,2	96,1
ГепВ^с								
Сразу после рождения	99,6	0,3	99,9	99,8	99,6	0,4	100,0	99,8
1	99,1	0,4	99,5	98,6	99,1	0,8	99,9	98,4
2	98,4	0,6	99,0	98,5	98,9	1,0	99,9	98,2
3 ⁴	98,2	0,7	99,0	98,0	98,5	1,4	99,9	97,2
Хиб								
1	99,2	0,2	99,5	98,6	98,9	1,0	99,9	98,4
2	98,5	0,5	99,0	98,5	98,7	1,0	99,7	98,0
3 ⁵	98,4	0,6	99,0	98,0	98,1	1,6	99,7	97,0
Корь (КПК) ^{6, д}	90,5	4,7	95,2	НА	99,0	0,8	99,8	99,3
Прививки от всех болезней ^{7, е}	НА	НА	НА	НА	99,5	0,1	99,6	95,3
Прививки не делались	0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Число детей	778	778	778	778	746	746	746	746

¹ Показатель MICS 3.1 - Охват прививками от туберкулеза

² Показатель MICS 3.2 - Охват прививками от полиомиелита

³ Показатель MICS 3.3 - Охват прививками от коклюша, дифтерии, столбняка ((А)КДС)

⁴ Показатель MICS 3.5 - Охват прививками от гепатита В

⁵ Показатель MICS 3.6 - Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб)

⁶ Показатель MICS 3.4; показатель ЦРТ 4.4 - Охват прививками от кори

⁷ Показатель MICS 3.8 - Полный охват прививками

НП: неприменимо.

^а Показатели MICS 3.1, 3.2, 3.3, 3.5 и 3.6 относятся к результатам в данном столбце в левой части; показатели MICS 3.4 и 3.8 относятся к данному столбцу в правой части.

^б Полио-4 и (А)КДС-4 – бустерные дозы, не включенные в полный охват прививками.

^с Маркировка доз ГепВ по графику вакцинации в Туркменистане отличается. Доза при рождении маркируется как ГепВ-1, ГепВ-1 как ГепВ-2, ГепВ-2 как ГепВ-3 и ГепВ-3 как ГепВ-4.

^д Прививка от кори делается с использованием комбинированной вакцины от кори, паротита и краснухи (КПК) в Туркменистане.

^е Включает: БЦЖ, Полио-3, (А)КДС-3, ГепВ-3, Хиб-3 и корь (КПК) согласно графику вакцинации в Туркменистане.

В Таблице СН.1 и на Графике СН.1 показана процентная доля детей в возрасте 12–23 месяцев и 24–35 месяцев, получивших каждую из указанных конкретных прививок, с разбивкой по источнику сведений (прививочная карта/паспорт или записи о вакцинации, хранящиеся в медицинских учреждениях, и слова матери). Знаменатели к таблице сформированы по данным о детях в возрасте 12–23 месяцев и 24–35 месяцев, так что в расчет принимаются только дети, доросшие до полной вакцинации. В первых трех столбцах каждой области таблицы числитель включает в себя всех детей, вакцинированных в любое время до обследования по данным прививочной карты/паспорта или записей о вакцинации, хранящихся в медицинских учреждениях, или со слов матери. В последний столбец каждой области включены только дети, вакцинированные до первого дня рождения, согласно рекомендациям. Для детей без прививочных карт/паспортов/записей предполагается, что доля прививок, проведенных до первого дня рождения, является той же, что и для детей с прививочными картами/паспортом/записями.

Все дети в возрасте 12–23 месяцев получили дозу ГепВ при рождении, а также получили БЦЖ и Полио на 2-3 день жизни, тогда как третью дозу вакцины от полиомиелита, (А)КДС, гепатита В и гемофильной инфекции типа b (ХИБ) получили 98 процентов детей этого возраста. Охват первой дозой вакцины от кори к 24 месяцам составил 99 процентов. В результате 95 процентов детей получили все рекомендованные прививки к первому дню рождения (Корь (КПК)) – ко второму дню рождения). Индивидуальные показатели охвата детей прививками в возрасте 24–35 месяцев в целом аналогичны показателям для детей в возрасте 12–23 месяцев; это говорит о том, что охват иммунизацией в Туркменистане в 2013-2014 годах в среднем стабильно высокий.

График СН.1. Прививки в течение первого года жизни (от кори – в течение первых двух лет жизни), Туркменистан, 2015-2016



В Таблице СН.2 представлены оценочные показатели охвата прививками детей возраста 12–23 и 24–35 месяцев в зависимости от основных характеристик. Эти показатели указывают на число детей, получивших прививки в любое время вплоть до даты обследования, и основаны на сведениях как из прививочных карт/паспортов или из записей, хранящихся в медицинских учреждениях, так и на словах матерей/лиц, осуществляющих уход. Интервьюеры ознакомились с прививочными картами почти всех детей в возрасте 12–23 месяцев детей в возрасте 24–35 месяцев (Таблица DQ.15).

Таблица СН.2. Прививки в разбивке по основным характеристикам

Процентная доля детей в возрасте 12–23 месяцев и 24-35 месяцев, которым в настоящее время сделаны прививки от детских болезней, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей в возрасте 12-23 месяца, которым были сделаны прививки:															Процентная доля детей в возрасте 24-35 месяцев, которым были сделаны прививки:	Процентная доля детей в возрасте 24-35 месяцев, которым были сделаны прививки:	Число записей о прививках в медучреждениях или в картотеках, находящихся дома, которые интервьюер видел	Число записей о прививках в медучреждениях или в картотеках, находящихся дома, которые интервьюер видел						
	Полио			(А)КДС			ГепВ ^а			Хиб			Процентная доля детей в возрасте 24-35 месяцев, которым были сделаны прививки:												
	БЦЖ	Сразу после рождения	1	2	3	1	2	3	Сразу после рождения	1	2	3	1	2	3					Прививки не делались	от кори (КПК) ^б	от всех болезней ^с	при визите не делались	Полио-4 ^д	(А)КДС-4 ^д
Всего	99,9	99,9	99,8	99,4	98,8	99,6	99,0	99,0	99,9	99,5	99,0	99,0	99,5	99,0	99,0	0,1	99,7	778	99,8	99,6	0,0	98,3	98,2	99,6	746
Пол																									
Мужской	99,9	99,9	99,9	99,7	99,5	99,7	99,3	99,1	99,9	99,5	99,3	99,1	99,5	99,3	99,1	0,1	99,5	397	99,8	99,8	0,0	98,3	97,6	99,5	418
Женский	99,9	99,9	99,6	99,0	98,2	99,4	98,8	98,8	99,9	99,4	98,8	98,8	99,4	98,8	98,8	0,1	99,9	382	99,7	99,3	0,0	98,4	99,0	99,7	328
Регион																									
город Ашхабад	100,0	100,0	98,9	96,4	93,1	96,9	93,4	92,5	100,0	96,0	93,4	92,5	96,0	93,4	92,5	0,0	100,0	81	100,0	98,3	0,0	89,8	91,1	100,0	78
Ахалский велаят	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	99,1	0,9	98,6	110	99,4	99,4	0,0	99,4	98,6	99,2	120
Балканский велаят	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	46	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	35
Дашогузский велаят	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	211	100,0	100,0	0,0	98,6	98,6	100,0	178
Лебапский велаят	100,0	100,0	100,0	99,3	99,3	100,0	99,3	99,3	100,0	100,0	99,3	99,3	100,0	99,3	99,3	0,0	99,3	160	99,3	99,3	0,0	100,0	99,3	98,5	150
Марыйский велаят	100,0	100,0	100,0	100,0	99,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	171	100,0	100,0	0,0	99,3	99,3	100,0	184
Местность																									
Городская	99,6	99,6	99,3	98,2	97,2	98,7	97,3	97,0	99,6	98,5	97,3	97,1	98,5	97,3	97,0	0,4	99,0	276	100,0	99,5	0,0	96,7	97,0	99,2	276
Сельская	100,0	100,0	100,0	100,0	99,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	502	99,6	99,6	0,0	99,3	98,9	99,8	470
Образование матери^е																									
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Среднее	99,9	99,9	99,7	99,3	98,7	99,5	98,9	98,8	99,9	99,4	98,9	98,8	99,4	98,9	98,8	0,1	99,6	679	99,7	99,5	0,0	98,4	98,3	99,7	648
Начальное профессиональное	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	57	100,0	100,0	0,0	100,0	98,3	98,0	51
Среднее профессиональное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	21
Высшее	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	23	(100,0)	(100,0)	(0,0)	(96,0)	(96,0)	(100,0)	24
Квинтиль индекса благосостояния																									
Беднейший	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	178	99,4	99,4	0,0	99,2	98,5	100,0	154
Второй	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	161	99,5	99,5	0,0	98,8	98,8	100,0	153
Средний	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	162	100,0	100,0	0,0	99,2	98,5	99,4	162
Четвертый	99,3	99,3	99,3	99,3	98,4	98,8	98,8	98,8	99,3	98,8	98,8	98,8	98,8	98,8	98,8	0,7	99,3	150	100,0	100,0	0,0	99,0	100,0	99,2	158
Богатейший	100,0	100,0	99,3	96,9	94,8	98,6	95,5	95,0	100,0	98,1	95,6	95,0	98,0	95,5	95,0	0,0	98,7	128	100,0	98,9	0,0	94,5	94,0	99,1	119
Язык главы домохозяйства																									
Туркменский	99,9	99,9	99,7	99,3	98,7	99,5	98,9	98,8	99,9	99,4	98,9	98,8	99,4	98,9	98,8	0,1	99,6	682	99,7	99,5	0,0	98,2	98,0	99,5	647
Узбекский	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	65	(100,0)	(100,0)	(0,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	64
Русский	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	14	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	20
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	17	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	15

^а Маркировка доз ГепВ по графику вакцинации в Туркменистане отличается. Доза при рождении маркируется как ГепВ-1, ГепВ-1 как ГепВ-2, ГепВ-2 как ГепВ-3 и ГепВ-3 как ГепВ-4.

^б Прививка от кори делается с использованием комбинированной вакцины от кори, паротита и краснухи (КПК) в Туркменистане.

^с Включает: БЦЖ, Полио-3, (А)КДС-3, ГепВ-3, Хиб-3 и корь (КПК) согласно графику вакцинации в Туркменистане.

^д Полио-4 и (А)КДС-4 – бустерные дозы, не включенные в полный охват прививками.

^е Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Индивидуальные показатели охвата детей прививками в возрасте 12-23 месяцев не различаются в зависимости от основных характеристик, за исключением детей из города Ашхабада и богатейшего квинтиля индекса благосостояния. По сравнению с другими регионами, в городе Ашхабаде выявлена более высокая процентная доля детей, не получивших всех рекомендуемых доз или не получивших их вовремя. В частности, процентная доля детей в возрасте 12-23 месяцев, которые получили первую дозу вакцины от гепатита В, составляет 100 процентов, тогда как к третьей дозе значение показателя снижается до 93 процентов. Ситуация почти одинакова для детей из богатейшего квинтиля индекса благосостояния.

В таблице СН.2А представлены показатели по охвату комбинированной вакциной ((А)КДС-ГепВ-Хиб). Процентная доля детей в возрасте 12-23 месяцев, которые получили все три дозы прививки против дифтерии, коклюша, столбняка, гепатита В и Хиб с помощью (А)КДС-ГепВ-Хиб комбинированной вакцины, составляет 99 процентов. Охват несколько ниже для детей из города Ашхабада и богатейшего квинтиля индекса благосостояния.

Таблица СН.2А. Охват комбинированной вакциной ((А)КДС-ГепВ-Хиб)				
Процентная доля детей в возрасте 12-23 месяца, которым были сделаны прививки против дифтерии, коклюша, столбняка, гепатита В и Хиб с помощью (А)КДС-ГепВ-Хиб комбинированной вакцины ^а , Туркменистан, 2015-2016				
	Процентная доля детей в возрасте 12-23 месяца, которым были сделаны прививки:			Число детей в возрасте 12-23 месяцев
	Пентавакцина 1 (А)КДС-1 - ГепВ-1 - Хиб-1	Пентавакцина 2 (А)КДС-2 - ГепВ-2 - Хиб-2	Пентавакцина 3 (А)КДС-3 - ГепВ-3 - Хиб-3	
Всего	99,5	99,0	99,0	778
Пол				
Мужской	99,5	99,3	99,1	397
Женский	99,4	98,8	98,8	382
Регион				
город Ашхабад	96,0	93,4	92,5	81
Ахалский велаят	99,1	99,1	99,1	110
Балканский велаят	100,0	100,0	100,0	46
Дашогузский велаят	100,0	100,0	100,0	211
Лебапский велаят	100,0	99,3	99,3	160
Марыйский велаят	100,0	100,0	100,0	171
Местность				
Городская	98,5	97,3	97,0	276
Сельская	100,0	100,0	100,0	502
Образование матери				
Начальное	(*)	(*)	(*)	2
Среднее	99,4	98,9	98,8	679
Начальное профессиональное	100,0	100,0	100,0	57
Среднее профессиональное	(*)	(*)	(*)	16
Высшее	(100,0)	(100,0)	(100,0)	23
Квинтиль индекса благосостояния				
Беднейший	100,0	100,0	100,0	178
Второй	100,0	100,0	100,0	161
Средний	100,0	100,0	100,0	162
Четвертый	98,8	98,8	98,8	150
Богатейший	98,0	95,5	95,0	128
Язык главы домохозяйства				
Туркменский	99,4	98,9	98,8	682
Узбекский	100,0	100,0	100,0	65
Русский	(*)	(*)	(*)	14
Другой	(*)	(*)	(*)	17

^а Маркировка доз ГепВ по графику вакцинации в Туркменистане отличается. Доза при рождении маркируется как ГепВ-1, ГепВ-1 как ГепВ-2, ГепВ-2 как ГепВ-3 и ГепВ-3 как ГепВ-4.
() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Лечение болезней и уход

Основная стратегия ускорения движения в направлении 4-й ЦРТ состоит в борьбе с заболеваниями, которые являются ведущей причиной смертности детей в возрасте до 5 лет. Два таких заболевания – диарея и пневмония. Глобальный план действий по профилактике пневмонии и диареи и борьбе с ними (ГАППД) направлен на пресечение смертей от предотвратимой пневмонии и диареи посредством снижения смертности от пневмонии до 3 смертей на 1000 живорождений и смертности от диареи до 1 смерти на 1000 живорождений к 2025 году.

В Туркменистане с 2001 года начато внедрение программы «Интегрированное ведение болезней детского возраста» (ИВБДВ), которая направлена на улучшение первичного звена системы здравоохранения, его обучения и работы с населением. Одним из важных компонентов этого курса является рациональное использование лекарственных средств при наиболее часто

встречающихся заболеваниях детского возраста (использование раствора для пероральной регидратации (РПР) при диарейных заболеваниях и антибиотиков при подозрении на пневмонию).

В Таблице СН.3 представлена процентная доля детей в возрасте до 5 лет, о которых сообщалось, что у них был эпизод диареи, симптомы острой респираторной инфекции (ОРИ) или повышенная температура в течение 2 недель, предшествующих проведению обследования. Эти результаты не являются показателями истинной распространенности и не должны использоваться в качестве таковых – вместо этого должен применяться показатель заболеваемости этими болезнями за заданный период: в двухнедельном временном окне.

В данном обследовании случай диареи или повышенной температуры определялся со слов матери (или лица, осуществляющего уход) о том, что у ребенка были такие симптомы в течение заданного срока; другие доказательства помимо мнения матери не испрашивались. Ребенок считался имевшим эпизод ОРИ, если мать или лицо, осуществляющее уход, говорила (-о), что у ребенка в течение заданного периода была болезнь с кашлем и учащенным или затрудненным дыханием и симптомы воспринимались как вызванные заболеванием органов грудной клетки или же и заболеванием органов грудной клетки, и заложенностью носа. Хотя этот подход и является обоснованным в условиях MICS, эти в основном простые определения случаев необходимо иметь в виду при интерпретации результатов, а также с учетом возможных неточностей сообщенных данных и неточностей припоминания. Далее, диарея, повышенная температура и ОРИ не только являются сезонными заболеваниями, но и часто характеризуются стремительным распространением локализованных очагов из одной местности в другую в разные моменты времени. Сроки проведения обследования и местонахождение команд способны, таким образом, существенно отражаться на результатах, которые поэтому необходимо интерпретировать с осторожностью. По этим причинам, хотя сообщается заболеваемость за период в двухнедельном временном окне, эти данные не должны использоваться для оценки эпидемиологических характеристик этих заболеваний, но могут быть использованы для получения знаменателей показателей, относящихся к использованию медицинских услуг и лечения.

Таблица СН.3. Сообщение о случаях заболевания

Процентная доля детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых, по словам матери или лица, осуществляющего уход, были случаи диареи, симптомы острой респираторной инфекции (ОРИ) и (или) повышенная температура в последние две недели, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей, у которых в последние две недели была(и):			Число детей в возрасте 0-59 месяцев
	диарея	симптомы ОРИ	повышенная температура	
Всего	1,9	0,4	5,6	3765
Пол				
Мужской	2,1	0,5	5,7	1984
Женский	1,6	0,4	5,4	1781
Регион				
город Ашхабад	3,2	1,0	7,8	385
Ахалский вেলাят	1,8	0,3	11,1	576
Балканский вেলাят	3,3	0,2	10,0	195
Дашогузский вেলাят	2,0	0,0	3,3	950
Лебапский вেলাят	1,8	0,4	5,8	780
Марыйский вেলাят	1,0	0,9	2,1	879
Местность				
Городская	2,0	0,4	6,4	1324
Сельская	1,8	0,5	5,1	2441
Возраст				
0-11 месяцев	3,3	0,0	5,5	723
12-23 месяцев	2,6	0,8	7,2	778
24-35 месяцев	1,9	0,5	6,0	746
36-47 месяцев	1,0	0,1	4,2	758
48-59 месяцев	0,5	0,7	4,9	760
Образование матери^а				
Начальное	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	1,8	0,5	5,4	3252
Начальное профессиональное	2,3	0,7	6,3	251
Среднее профессиональное	2,1	0,0	7,2	128
Высшее	1,8	0,0	6,1	124
Квинтиль индекса благосостояния				
Беднейший	2,1	0,3	4,7	826
Второй	1,5	0,7	4,3	799
Средний	1,5	0,5	5,6	793
Четвертый	2,2	0,2	6,2	737
Богатейший	2,1	0,7	7,5	610
Язык главы домохозяйства				
Туркменский	1,9	0,4	5,7	3291
Узбекский	1,1	0,3	4,0	333
Русский	3,6	0,0	8,5	74
Другой	2,0	2,1	4,1	68

^а Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В целом, у 2 процентов детей в возрасте до пяти лет, как сообщалось, была диарея в течение двух недель, предшествующих обследованию, у менее 1 процента – симптомы ОРИ, и у 6 процентов – эпизод повышенной температуры (Таблица СН.3). Наиболее заметные различия наблюдаются между регионами, в случае повышенной температуры.

Диарея

Диарея – ведущая причина смертности детей в возрасте до пяти лет во всем мире. Большинство детских смертей, связанных с диареей, вызваны обезвоживанием из-за потери организмом больших количеств воды и электролитов с жидким стулом. Лечение диареи – либо солями для пероральной регидратации (СПР), либо рекомендованной жидкостью домашнего приготовления (ЖДП) – способно предотвратить многие из этих смертей. Кроме того, было продемонстрировано, что добавки цинка сокращают продолжительность и тяжесть заболевания, как и риск возникновения будущих эпизодов в течение следующих двух-трех месяцев. Профилактика обезвоживания и недостаточности питания через увеличение потребления жидкости ребенком и продолжение питания также являются важными стратегиями лечения диареи.

В ходе MICS матерей или лиц, осуществляющих уход, спрашивали, имел ли ребенок возраста до пяти лет эпизод диареи в течение двух недель, предшествующих проведению обследования. В случаях, когда матери сообщали, что у ребенка действительно была диарея, задавалась серия вопросов о лечении этого заболевания, в том числе о том, что ребенку давали пить и есть во время этого эпизода, и о том, давалось ли ему большее или меньшее количество, нежели обычно.

Совокупная заболеваемость диареей детей в возрасте до 5 лет за период составляет 2 процента (Таблица СН.3). С увеличением возраста заболеваемость диареей за период постепенно снижается: от 3 процентов в возрасте 0-11 месяцев до менее 1 процента в возрасте 48-59 месяцев.

Таблица СН.4. Лечение диарей

Процентная доля детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых в последние две недели была диарея, в связи с чем имело место обращение за консультацией или лечением^а, в разбивке по источнику консультации или лечения, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей с диареей, в отношении которых: имело место обращение за консультацией или лечением:						Число детей в возрасте 0-59 месяцев с диареей в последни е две недели
	в медицинские учреждения или к поставщикам медицинской помощи:				в медицинско е учреждение или к поставщику медицинско й помощи ^{1, d}		
	Государствен ным ^b	частны м	передвижная/выездна я клиника ^c	к иному источник у	Обращения за консультаци ей или лечением не было.		
Всего	50,3	1,2	0,0	0,0	51,4	48,6	70
Пол							
Мужской	(56,4)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(56,4)	(43,6)	42
Женский	(40,8)	(3,0)	(0,0)	(0,0)	(43,8)	(56,2)	28
Местность							
Городская	(41,2)	(3,1)	(0,0)	(0,0)	(44,3)	(55,7)	26
Сельская	(55,7)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(55,7)	(44,3)	44

¹ Показатель MICS 3.10 - Обращение за медицинской помощью в связи с диареей

^a Ввиду небольшого значения знаменателей, основные характеристики «Регион», «Возраст», «Образование матери», «Квинтиль индекса благосостояния» и «Язык главы домохозяйства» не показаны.

^b Государственные медицинские учреждения и врачи, включая государственные аптеки.

^c Включают государственные (передвижная/выездная клиника) и частные (передвижная клиника) медицинские учреждения.

^d Включая все государственные и частные медицинские учреждения и поставщиков медицинской помощи, но исключая государственные и частные аптеки.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице СН.4 показана процентная доля детей, у которых была диарея в течение двух недель, предшествующих обследованию, в отношении которых имело место обращение за медицинской консультацией или лечением, и источник этой консультации или лечения. В целом контакт с медицинским учреждением или другим поставщиком медицинских услуг имел место примерно в половине случаев (51 процент) – главным образом в государственном секторе (50 процентов).

Таблица СН.5. Питание при диарее

Процентное распределение детей в возрасте 0–59 месяцев, у которых была диарея в последние 2 недели^а, в разбивке по объему жидкости и пищи, принимаемых во время диареи, Туркменистан, 2015-2016

	Прием жидкости во время диареи Дети, которым давали пить:					Всего	Прием пищи во время диареи: Дети, которым давали есть:					Всего	Число детей в возрасте 0-59 месяцев, которые в последние две недели болели диареей
	гораздо меньше	несколько меньше	примерно столько же	больше	ничего не давали пить		гораздо меньше	несколько меньше	примерно столько же	больше	ничего не давали есть		
Всего	10,1	24,3	36,5	26,5	2,6	100,0	13,2	47,0	35,7	1,2	2,9	100,0	70
Пол													
Мужской	(10,4)	(22,3)	(37,5)	(28,6)	(1,2)	100,0	(15,2)	(37,1)	(44,9)	(0,0)	(2,8)	100,0	42
Женский	(9,6)	(27,4)	(34,9)	(23,2)	(4,8)	100,0	(10,0)	(62,2)	(21,7)	(3,0)	(3,1)	100,0	28
Местность													
Городская	(18,2)	(12,7)	(40,2)	(21,9)	(7,0)	100,0	(14,4)	(54,2)	(26,4)	(3,1)	(1,9)	100,0	26
Сельская	(5,2)	(31,3)	(34,3)	(29,2)	(0,0)	100,0	(12,5)	(42,8)	(41,3)	(0,0)	(3,5)	100,0	44

^а Ввиду небольшого значения знаменателей, основные характеристики «Регион», «Возраст», «Образование матери», «Квинтиль индекса благосостояния» и «Язык главы домохозяйства» не показаны.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице СН.5 даны статистические данные о практике поения и кормления во время диареи. Больше количество жидкости, чем обычно давали 27 процентам детей возраста до пяти лет с диареей, а 71 проценту давали то же или меньшее количество жидкости. Примерно 84 процентам давали несколько меньше еды, столько же или больше (сохранение питания), но 16 процентам давали гораздо меньше или почти ничего.

Таблица СН.6. Употребление растворов для пероральной регидратации и цинка

Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев, у которых была диарея в последние две недели и которые при этом получали раствор для пероральной регидратации (РПР) и цинк^а, Туркменистан, 2015-2016

	Дети с диареей, которые получили:					Число детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых в последние две недели была диарея
	раствор для пероральной регидратации (РПР)	цинк			РПР и цинк ¹	
		Таблетка	Сироп	Цинк в любом виде		
Всего	47,1	3,9	9,5	10,9	6,6	70
Пол						
Мужской	(45,8)	(4,3)	(7,1)	(8,6)	(5,7)	42
Женский	(49,0)	(3,2)	(13,1)	(14,4)	(7,9)	28
Местность						
Городская	(68,6)	(5,7)	(6,0)	(9,8)	(8,0)	26
Сельская	(34,2)	(2,8)	(11,5)	(11,5)	(5,7)	44

¹ Показатель MICS 3.11 - Лечение диареи солями для пероральной регидратации (СПР) и цинком
^а Ввиду небольшого значения знаменателей, основные характеристики «Регион», «Возраст», «Образование матери», «Квинтиль индекса благосостояния» и «Язык главы домохозяйства» не показаны.
() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице СН.6 показана процентная доля детей, получавших РПР, различные виды рекомендованных жидкостей домашнего приготовления и цинк во время эпизода диареи. Поскольку детям могли давать несколько видов жидкости, эти процентные доли в сумме не обязательно составляют 100 процентов. Около 47 процентов получали жидкости из пакетов с РПР. Кроме того, 11 процентов получали цинк в той или иной форме. Только 7 процентов детей с диареей получали раствор для пероральной регидратации и цинк.

Таблица СН.7. Пероральная регидратационная терапия с продолжением питания и другие виды терапии

Процентная доля детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых была диарея в последние двух недель, которые при этом получали пероральную регидратационную терапию (ПРТ) и при этом продолжали принимать пищу, и процентная доля детей с диареей, которые получали другие виды терапии^a. Туркменистан, 2015-2016

	Дети с диареей, которые получали:														Число детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых в последние две недели была диарея
	Цинк	РПР или увеличенный объем жидкостей	ПРТ и при этом продолжали принимать пищу ^{1, b}	таблетки или сироп				другие виды терапии:						Дети, которые не получали никакую терапию и никакие лекарства	
				Антибиотик	Антиперистальтик	Другие	Неизвестные препараты	Антибиотик	Неантибиотик	Неизвестные препараты	внутривенное средство	домашнее средство, траволечение	другие		
Всего	10,9	66,7	39,4	36,2	6,5	15,6	9,0	7,0	0,0	3,0	7,7	0,6	6,4	1,9	70
Пол															
Мужской	(8,6)	(70,6)	(38,0)	(40,2)	(1,9)	(11,9)	(13,7)	(9,0)	(0,0)	(4,9)	(8,6)	(0,0)	(7,5)	(3,2)	42
Женский	(14,4)	(60,8)	(41,6)	(30,0)	(13,5)	(21,2)	(1,7)	(4,0)	(0,0)	(0,0)	(6,2)	(1,6)	(4,6)	(0,0)	28
Местность															
Городская	(9,8)	(77,5)	(54,0)	(23,6)	(14,6)	(16,1)	(1,8)	(11,0)	(0,0)	(0,0)	(2,3)	(1,7)	(7,5)	(0,0)	26
Сельская	(11,5)	(60,3)	(30,6)	(43,7)	(1,6)	(15,3)	(13,2)	(4,6)	(0,0)	(4,7)	(10,9)	(0,0)	(5,7)	(3,1)	44

¹ Показатель, специфичный для данного обследования 3.S1 - Пероральная регидратационная терапия (ПРТ) с продолжением питания при диарее

^a Ввиду небольшого значения знаменателей, основные характеристики «Регион», «Возраст», «Образование матери», «Квинтиль индекса благосостояния» и «Язык главы домохозяйства» не показаны.

^b Это сопоставимо с показателем MICS 3.12 «Показатель, специфичный для данного обследования - Пероральная регидратационная терапия (ПРТ) с продолжением питания при диарее» с исключением, что рекомендуемые жидкости домашнего приготовления в Туркменистане не включены, как часть основного подхода

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице СН.7 представлены процентная доля детей возраста 0–59 месяцев, которые в последние две недели болели диареей и получали пероральную регидратационную терапию с продолжением питания, и процентная доля детей с диареей, которые получали другие виды лечения. В целом 67 процентов детей с диареей получали РПР или увеличенный объем жидкостей. При объединении информации из Таблицы СН.5 с информацией из Таблицы СН.6 о пероральной регидратационной терапии становится видно, что 39 процентов детей получали ПРТ и при этом продолжалось их питание – как и рекомендуется. В Таблице СН.7 также показана процентная доля детей, у которых была диарея в течение двух недель, предшествующих проведению обследования, которым предоставлялись различные формы лечения; примерно 2 процента из них не получили лечение и лекарства.

Таблица СН.8. Источник РПР и цинка

 Процентная доля детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых в последние две недели была диарея, которым давали РПР, и процентная доля детей, которым давали цинк, в разбивке по источнику РПР и цинка^а, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей, которым в качестве лечения от диареи давали:		Число детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых в последние две недели была диарея	Процентная доля детей, для которым источником РПР были:			Число детей в возрасте 0-59 месяцев, которым давали РПР при диарее в последние две недели	Процентная доля детей, для которым источником цинка были:			Число детей в возрасте 0-59 месяцев, которым давали цинк при диарее в последние две недели	
	РПР	цинк		медицинские учреждения или поставщики медицинской помощи	Государственное	Частное		медицинское учреждение или поставщик медицинской помощи ^б	медицинские учреждения или поставщики медицинской помощи	Государственное		Частное
Всего	47,1	10,9	70	(93,5)	(6,5)	(100,0)	33	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Пол												
Мужской	(45,8)	(8,6)	42	(*)	(*)	(*)	19	(*)	(*)	(*)	(*)	4
Женский	(49,0)	(14,4)	28	(*)	(*)	(*)	14	(*)	(*)	(*)	(*)	4
Местность												
Городская	(68,6)	(9,8)	26	(95,4)	(4,6)	(100,0)	18	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Сельская	(34,2)	(11,5)	44	(*)	(*)	(*)	15	(*)	(*)	(*)	(*)	5

^а Ввиду небольшого значения знаменателей, основные характеристики «Регион», «Возраст», «Образование матери», «Квинтиль индекса благосостояния» и «Язык главы домохозяйства» не показаны.

^б Включают все государственные и частные медицинские учреждения и поставщиков медицинской помощи.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице СН.8 представлена информация об источнике РПР и цинка для детей, которым данные виды лечения преимущественно помогли. Основным источником РПР является государственный сектор (94 процента).

Острые респираторные инфекции

Данные о симптомах ОРИ собираются в ходе MICS 2015-2016 в Туркменистане годов для борьбы с пневмонией – ведущей причиной смертности детей в возрасте до пяти лет. После постановки диагноза пневмония эффективно лечится антибиотиками. Исследования показали ограниченность подхода исследователей к измерению показателей пневмонии: многие из подозреваемых случаев, выявленных в ходе обследований, на деле не являются истинной пневмонией.³⁴ Хотя эта ограниченность не отражается на уровне и структуре обращения за помощью в случае подозрения на пневмонию, она ограничивает достоверность уровня лечения пневмонии антибиотиками, сообщенного в ходе обследований домохозяйств. Показатели MICS 3.13 «Обращение за медицинской помощью в связи с симптомами острой респираторной инфекции (ОРИ) у детей» и 3.14 «Лечение детей с симптомами ОРИ антибиотиками» не представлены в таблице в этом отчете из-за низкого числа невзвешенных случаев.

³⁴ Campbell, H. et al. (Кэмпбелл и др.) и др. 2013. *Measuring Coverage in MNCH: Challenges in Monitoring the Proportion of Young Children with Pneumonia Who Receive Antibiotic Treatment (Измерение охвата в области здоровья матерей, новорожденных и остальных детей: проблемы отслеживания доли детей раннего возраста с пневмонией, получающих лечение антибиотиками)*. PLoS Med 10(5): e1001421. doi:10.1371/journal.pmed.1001421

Таблица СН.9. Знание двух опасных признаков пневмонии

Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые являются матерями детей в возрасте до 5 лет или лицами, осуществляющими уход за такими детьми, в разбивке по симптомам, которые заставили бы их немедленно обратиться с ребенком в возрасте до 5 лет в медицинское учреждение, и процентная доля матерей, которые знают, что учащенное или затрудненное дыхание являются признаком того, что необходимо срочно обратиться за медицинской помощью, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля матерей/лиц, осуществляющих уход за детьми в возрасте 0–59 месяцев, которые считают, что ребенок должен быть немедленно доставлен в медицинское учреждение, если:								Число матерей/лиц, осуществляющих уход за детьми, которые знают хотя бы один из двух опасных признаков пневмонии (учащенное или затрудненное дыхание)	Число женщин в возрасте 15-49 лет, которые являются матерями детей в возрасте до 5 лет или лицами, осуществляющими уход за такими детьми
	он не может пить или брать грудь	он слабеет	у него повышается температура	у него учащенное дыхание	у него затрудненное дыхание	у него кровь в стуле	он пьет мало жидкости	у него есть другие симптомы		
Всего	15,3	46,3	80,1	29,0	23,6	8,1	1,8	9,7	46,7	2580
Регион										
город Ашхабад	17,2	53,9	88,6	20,5	17,9	3,3	4,0	21,5	34,7	280
Ахалский велаят	30,2	48,6	75,5	34,9	23,1	8,1	4,6	17,0	49,4	375
Балканский велаят	8,9	32,1	94,0	39,5	19,3	2,3	1,0	0,3	48,0	150
Дашогузский велаят	1,3	33,5	82,6	41,8	24,1	3,3	0,0	0,2	56,6	620
Лебапский велаят	17,1	54,4	82,7	19,5	28,6	23,1	2,9	22,2	44,3	543
Марыйский велаят	19,4	50,8	70,6	22,2	22,8	3,2	0,2	0,7	42,5	611
Местность										
Городская	15,1	46,2	85,2	28,9	24,0	8,6	2,4	11,8	46,0	947
Сельская	15,4	46,4	77,1	29,0	23,4	7,8	1,5	8,5	47,2	1634
Образование^a										
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Среднее	15,1	45,7	79,0	29,5	23,5	7,6	2,0	9,0	47,1	2183
Начальное профессиональное	16,6	47,3	85,9	25,2	29,4	12,0	0,0	13,5	48,1	186
Среднее профессиональное	22,0	50,2	86,9	28,8	20,2	11,6	1,7	10,4	43,3	108
Высшее	10,7	55,2	86,6	25,6	20,4	8,3	1,3	17,2	41,4	99
Квинтиль индекса благосостояния										
Беднейший	8,9	42,4	77,1	33,2	21,2	7,8	0,4	4,6	48,8	536
Второй	15,8	44,0	75,2	25,9	27,8	7,0	1,2	10,2	48,4	536
Средний	21,0	49,1	77,7	27,2	21,4	9,5	2,8	10,0	43,5	541
Четвертый	15,1	47,0	83,5	30,3	26,2	7,5	2,7	11,5	49,8	507
Богатейший	15,5	49,6	88,2	28,5	21,4	8,7	2,2	12,9	42,7	460
Язык главы домохозяйства										
Туркменский	16,5	47,5	79,5	28,0	23,7	8,6	2,1	10,5	46,2	2251
Узбекский	4,4	34,7	84,1	38,7	25,6	3,0	0,0	0,5	53,6	222
Русский	14,0	48,8	92,3	26,4	20,9	7,6	1,3	20,5	43,4	66
Другой	(10,8)	(39,7)	(73,1)	(34,1)	(14,4)	(5,7)	(0,0)	(1,9)	(44,3)	42

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Знание опасных признаков матерями является важным детерминантом обращения за медицинской помощью. В ходе MICS матерей или лиц, осуществляющих уход, просили сообщить симптомы, которые побудили бы их немедленно доставить ребенка в возрасте до пяти лет для оказания помощи в медицинское учреждение. Вопросы, относящиеся к знанию опасных признаков пневмонии, представлены в Таблице СН.9. В целом 47 процентов женщин знают как минимум один из двух опасных признаков пневмонии: быстрое и/или затрудненное дыхание. Наиболее часто определяемый симптом, побуждающий к доставке ребенка в медицинское учреждение, – это повышение температуры (80 процентов). Около 29 процентов матерей определили быстрое, а 24 процента – затрудненное дыхание в качестве симптомов, побуждающих к немедленной доставке детей к поставщику медицинских услуг. Среди основных характеристик наиболее значимые различия выявлены по регионам. По сравнению с веляятами в городе Ашхабаде матери/лица, осуществляющие уход за детьми, менее склонны распознавать два опасных признака пневмонии (35 процентов).

Повышение температуры

В Таблице СН.10 представлена информация об обращении за помощью во время эпизода повышенной температуры в прошедшие две недели.

Как показано в Таблице СН.10, в отношении 59 процентов детей с повышенной температурой имело место обращение в медицинское учреждение или к квалифицированному поставщику медицинских услуг; эти услуги предоставлял государственный сектор. С увеличением уровня благосостояния домохозяйства значение показателя возрастает: от 42 процентов для детей в беднейшем квинтиле до 71 процента для детей в богатейшем квинтиле (показатели основаны на небольшом количестве невзвешенных наблюдений и их следует интерпретировать с осторожностью). В 40 процентах случаев не было обращения за консультацией и помощью.

Таблица СН.10. Обращение за помощью в связи с повышением температуры

Процентная доля детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых в последние две недели повышалась температура, в связи с чем имело место обращение за консультацией или лечением, в разбивке по источнику консультации или лечения, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей, в отношении которых: имело место обращение за консультацией или лечением в:						Число детей, у которых в последние две недели повышалась температура
	Медицинские учреждения или к поставщикам медицинской помощи					Обращения за консультацией или лечением не было.	
	Государственным	Частным	Передвижная/выездная клиника ^a	иной источник	медицинское учреждение или к поставщику медицинской помощи ^{1, b}		
Всего	59,3	0,5	0,0	1,0	59,3	40,1	209
Пол							
Мужской	61,1	0,0	0,0	0,6	61,1	38,9	114
Женский	57,0	1,1	0,0	1,4	57,0	41,6	95
Регион							
город Ашхабад	(40,0)	(3,5)	(0,0)	(0,0)	(40,0)	(60,0)	30
Ахалский велаят	62,8	0,0	0,0	1,0	62,8	37,2	64
Балканский велаят	88,0	0,0	0,0	0,0	88,0	12,0	20
Дашогузский велаят	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	32
Лебапский велаят	(57,3)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(57,3)	(42,7)	45
Марыйский велаят	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	19
Местность							
Городская	61,8	1,2	0,0	0,8	61,8	38,2	85
Сельская	57,5	0,0	0,0	1,1	57,5	41,4	125
Возраст							
0-11 месяцев	(45,5)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(45,5)	(54,5)	40
12-23 месяцев	71,5	0,0	0,0	1,1	71,5	28,5	56
24-35 месяцев	60,4	2,3	0,0	3,0	60,4	36,6	45
36-47 месяцев	(44,7)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(44,7)	(55,3)	32
48-59 месяцев	(66,8)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(66,8)	(33,2)	37
Образование матери^a							
Среднее	58,0	0,6	0,0	1,1	58,0	41,3	177
Начальное профессиональное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
Среднее профессиональное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9
Высшее	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	(41,9)	(0,0)	(0,0)	(3,5)	(41,9)	(54,7)	39
Второй	(56,3)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(56,3)	(43,7)	34
Средний	60,3	0,0	0,0	0,0	60,3	39,7	45
Четвертый	63,8	2,3	0,0	0,0	63,8	36,2	46
Богатейший	70,7	0,0	0,0	1,4	70,7	29,3	46
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	61,5	0,6	0,0	0,3	61,5	38,5	187
Узбекский	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
Русский	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
¹ Показатель MICS 3.20 - Обращение за помощью в связи с повышением температуры							
^a Включают государственные (передвижная/выездная клиника) и частные (передвижная клиника) медицинские учреждения.							
^b Включают все государственные и частные медицинские учреждения и поставщиков медицинской помощи, а также магазины.							
() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.							
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.							

Матерей просили сообщить названия всех препаратов, которые давали ребенку от высокой температуры: и препаратов, даваемых дома, и препаратов, выданных или выписанных в медицинском учреждении (таблица СН.11). Большинство детей (71 процент), у которых в последние две недели повышалась температура, получали парацетамол или панадол, 38 процентов получали ибупрофен или ибупфен и 34 процента – антибиотик в форме таблетки или

сиропа. Меньшее распространение имеют антибиотики в форме инъекций и другие лекарственные средства (13 и 12 процентов, соответственно).

Таблица СН.11. Лечение детей от повышенной температуры							
Процентная доля детей в возрасте 0-59 месяцев, у которых в последние две недели была повышенная температура, по типу полученных лекарственных средств от болезни, Туркменистан, 2015-2016							
	Дети, у которых в последние две недели повышалась температура и которые получали:						Число детей, у которых в последние две недели повышалась температура
	лекарственные средства:						
	Антибиотик в форме таблеток или сиропа	Инъекцию антибиотика	Парацетамол/ панадол	Ибупрофен/ ибуфен	Другие	Пропуск/НЗ	
Всего	34,0	12,6	70,6	38,0	11,7	0,0	209
Пол							
Мужской	37,5	13,0	79,4	35,7	11,0	0,0	114
Женский	29,8	12,1	60,2	40,7	12,5	0,0	95
Регион							
город Ашхабад	(39,5)	(11,8)	(35,5)	(31,7)	(27,4)	(0,0)	30
Ахалский вельяат	20,4	11,2	87,6	61,1	16,7	0,0	64
Балканский вельяат	30,2	6,5	75,3	14,4	4,0	0,0	20
Дашогузский вельяат	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	32
Лебапский вельяат	(49,2)	(10,4)	(78,3)	(18,2)	(10,2)	(0,0)	45
Марыйский вельяат	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	19
Местность							
Городская	34,3	19,1	61,8	32,5	15,0	0,0	85
Сельская	33,8	8,2	76,6	41,6	9,4	0,0	125
Возраст							
0-11 месяцев	(28,0)	(9,0)	(75,7)	(28,7)	(3,0)	(0,0)	40
12-23 месяцев	35,4	11,4	61,9	39,7	18,1	0,0	56
24-35 месяцев	34,2	26,6	80,6	36,9	13,8	0,0	45
36-47 месяцев	(31,3)	(7,4)	(69,7)	(37,2)	(9,0)	(0,0)	32
48-59 месяцев	(40,4)	(6,0)	(67,1)	(47,1)	(10,9)	(0,0)	37
Образование матери							
Среднее	34,9	9,7	73,7	38,5	11,3	0,0	177
Начальное							
профессиональное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
Среднее профессиональное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	9
Высшее	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	(35,2)	(2,6)	(70,6)	(30,1)	(2,6)	(0,0)	39
Второй	(40,0)	(17,4)	(77,7)	(38,2)	(3,6)	(0,0)	34
Средний	29,1	9,9	73,9	50,0	15,5	0,0	45
Четвертый	35,8	13,7	71,5	37,4	13,7	0,0	46
Богатейший	31,5	19,0	61,3	33,2	19,5	0,0	46
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	34,6	13,0	74,2	37,2	12,0	0,0	187
Узбекский	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13
Русский	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Использование твердых видов топлива

Более 3 миллиардов человек во всем мире используют твердые виды топлива в качестве основного источника энергии, в том числе для приготовления пищи и обогрева. К твердым видам топлива относится топливо из биомассы, такое, как дрова, древесный уголь, пожнивные остатки зерновых и другие отходы сельского хозяйства, навоз, ветки, солома и каменный уголь. Приготовление пищи и обогрев с использованием твердых видов топлива приводят к образованию в помещении большого количества дыма, содержащего сложную смесь вредных для здоровья загрязняющих веществ. Основная проблема при использовании твердых видов топлива заключается в их неполном сгорании, что приводит к образованию в том числе таких токсичных веществ, как угарный газ, полиароматические углеводороды и диоксид серы (SO₂). Использование твердых видов топлива повышает риски развития острых респираторных заболеваний, пневмонии, хронической обструктивной болезни легких, рака и, возможно, туберкулеза, астмы или катаракты и может стать причиной низкого веса при рождении у детей женщин, которые во время беременности подвергались воздействию дыма. Основным показателем, используемым для отслеживания уровня использования твердых видов топлива, – доля населения, использующая твердые виды топлива в качестве основного источника бытовой энергии для приготовления пищи, показанная в Таблице СН.12.

В Туркменистане твердые виды топлива для приготовления пищи не используются. Подавляющее большинство домашних хозяйств (98 процентов) используют природный (сетевой) газ для приготовления пищи. Очень небольшая процентная доля членов домохозяйств использует другие виды топлива для приготовления пищи. При этом следует отметить, что газ и электричество (по установленным среднестатистическим нормам) предоставляется гражданам Туркменистана с начала 1993 года бесплатно, что обеспечивает населению высокую доступность.

Таблица СН.12. Использование твердых видов топлива

Процентное распределение населения домохозяйств по видам топлива, в основном используемым для приготовления пищи, и процентная доля населения домохозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля членов домохозяйств, в основном использующих:										Число членов домохозяйств
	Электричество	Сжиженный нефтяной газ (СНГ)	Природный газ	Керосин	Твердые виды топлива		Другие виды топлива	Пища в домохозяйстве не готовится	Всего	Твердые виды топлива для приготовления пищи ¹	
					Уголь/ бурый уголь	Дрова					
Всего	1,7	0,3	98,0	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	29871
Регион											
город Ашхабад	10,4	0,0	89,5	0,1	-	-	-	-	100,0	0,0	3613
Ахалский велаят	0,4	0,2	99,5	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	3967
Балканский велаят	0,4	0,0	99,6	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	2013
Дашогузский велаят	0,6	0,4	99,0	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	7058
Лебапский велаят	0,6	0,2	99,3	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	5799
Марыйский велаят	0,6	0,5	98,9	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	7421
Местность											
Городская	3,8	0,0	96,1	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	11666
Сельская	0,4	0,4	99,2	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	18206
Образование главы домохозяйства^a											
Начальное	0,0	7,5	92,5	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	159
Среднее	0,8	0,3	98,9	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	18917
Начальное профессиональное	1,1	0,0	98,9	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	2187
Среднее профессиональное	2,2	0,1	97,7	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	4314
Высшее	5,6	0,3	94,2	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	4277
Квинтиль индекса благосостояния											
Беднейший	0,8	0,8	98,4	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	5971
Второй	0,4	0,6	99,1	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	5979
Средний	0,1	0,0	99,9	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	5973
Четвертый	0,2	0,1	99,7	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	5978
Богатейший	7,1	0,0	92,8	0,1	-	-	-	-	100,0	0,0	5970
Язык главы домохозяйства											
Туркменский	1,8	0,3	97,9	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	25457
Узбекский	0,1	0,2	99,6	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	2714
Русский	3,8	0,0	96,2	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	1204
Другой	0,9	0,0	99,1	0,0	-	-	-	-	100,0	0,0	497

¹ Показатель MICS 3.15 - Использование твердых видов топлива для приготовления пищи

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

«-» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

VII. Водоснабжение и санитария

Безопасность питьевой воды – основное условие хорошего здоровья. Употребление недоброкачественной воды может стать причиной таких заболеваний, как холера, тиф и шистосомоз. Питьевая вода также может содержать химические и механические загрязнители, которые оказывают вредное воздействие на здоровье человека. Помимо профилактики заболеваемости улучшенный доступ к питьевой воде может быть, в частности, важен для женщин и детей, особенно в сельской местности, на которых чаще всего ложится обязанность по доставке воды, часто на дальние расстояния.³⁵

Ненадлежащее удаление человеческих фекалий и ненадлежащая личная гигиена связываются с рядом заболеваний, в том числе диареей и полиомиелитом, и являются важными детерминантами отставания в росте. Улучшение санитарии способно сократить заболеваемость диареей более чем на треть³⁶ и существенно уменьшить неблагоприятные последствия других расстройств для здоровья миллионов детей во многих странах.

ЦРТ (7, С) состоит в сокращении вдвое за период 1990–2015 годов доли населения, не имеющей постоянного доступа к безопасной питьевой воде и основным санитарно-техническим удобствам.

Для получения более подробной информации о воде и санитарии и для доступа к некоторым справочным документам посетите вебсайт data.unicef.org³⁷ или вебсайт Совместной программы ВОЗ/UNICEF по мониторингу в области водоснабжения и санитарии³⁸.

Использование улучшенных источников воды

Распределение населения по основным источникам питьевой воды показано в Таблице WS.1. Население, использующее *улучшенные источники* питьевой воды, – это лица, проживающие в домохозяйствах с одним из следующих типов водоснабжения: водопровод (подведенный к жилищу, двору или земельному участку, к соседям, водоразборный кран/колонка для общественного пользования), трубчатый колодец/скважина, защищенный колодец, защищенный источник и дождевая вода. Бутилированная вода считается улучшенным источником питьевой воды только в том случае, если домохозяйство использует улучшенный источник питьевой воды для других целей, таких как мытьё рук и приготовление пищи.

³⁵ ВОЗ/UNICEF. 2012. *Прогресс в области снабжения питьевой водой и санитарии: обновление от 2012 года.*

³⁶ Cairncross, S. (Кэйрнкросс) 2010. *Water, sanitation and hygiene for the prevention of diarrhoea.* (Вода, санитария и гигиена в профилактике диареи.) *Int. J. Epidemiology* 39: i193-i205.

³⁷ <http://data.unicef.org/water-sanitation/water.html>

³⁸ <http://www.wssinfo.org>

Таблица WS.1. Использование улучшенных источников питьевой воды

Процентное распределение населения домохозяйств в разбивке по основным источникам питьевой воды и процентная доля населения домохозяйств, использующего улучшенные источники питьевой воды, Туркменистан, 2015-2016

	Основной источник питьевой воды														Доля населения, использующего улучшенные источники питьевой воды ¹	Число членов домашнего хозяйства
	Улучшенные источники							Неулучшенные источники								
	Водопроводная вода															
Вода, подведенная к жилищу	Вода, подведенная ко двору/земельному участку	Вода, подведенная к соседям	Трубный колодец/скважина	Защищенный колодец	Защищенный родник	Бутилированная вода ^a	Незащищенный колодец	Незащищенный родник	Автоцистерна	Водоотстойник/емкость для воды	Поверхностная вода	Бутилированная вода ^a	Всего			
Всего	25,4	27,2	1,5	21,0	1,5	0,0	6,2	0,0	0,1	16,1	0,2	0,6	0,2	100,0	82,8	29871
Регион																
город Ашхабад	53,8	6,8	0,1	0,0	0,0	0,0	39,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	3613
Ахалский велаят	9,0	45,3	0,0	7,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	37,8	0,0	0,0	0,2	100,0	62,1	3967
Балканский велаят	54,5	12,4	0,0	0,5	0,0	0,0	6,6	0,0	0,0	26,0	0,0	0,0	0,0	100,0	74,0	2013
Дашогузский велаят	27,2	49,2	5,7	16,6	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	100,0	99,2	7058
Лебапский велаят	24,3	19,2	0,2	41,5	6,6	0,2	3,5	0,1	0,4	1,8	0,5	1,8	0,0	100,0	95,4	5799
Марыйский велаят	11,5	16,9	0,4	32,0	0,4	0,0	1,2	0,0	0,0	35,6	0,3	1,2	0,6	100,0	62,4	7421
Местность																
Городская	55,8	22,8	0,3	4,3	0,1	0,0	14,4	0,0	0,0	2,0	0,1	0,0	0,1	100,0	97,8	11666
Сельская	5,9	30,0	2,2	31,7	2,5	0,1	0,9	0,0	0,1	25,2	0,2	1,0	0,2	100,0	73,2	18206
Образование главы домохозяйства^b																
Начальное	16,6	57,3	0,0	12,5	2,8	0,0	3,4	0,0	0,0	7,4	0,0	0,0	0,0	100,0	92,6	159
Среднее	21,0	30,2	2,0	23,1	1,7	0,0	3,0	0,0	0,1	18,0	0,1	0,8	0,0	100,0	81,0	18917
Начальное профессиональное	33,6	26,3	1,3	16,8	1,0	0,0	5,4	0,0	0,0	13,2	0,9	1,0	0,5	100,0	84,3	2187
Среднее профессиональное	34,1	23,9	1,0	17,4	0,5	0,0	9,9	0,0	0,0	12,3	0,1	0,2	0,5	100,0	86,8	4314
Высшее	32,3	16,7	0,0	17,4	2,1	0,0	16,9	0,0	0,0	13,8	0,3	0,1	0,3	100,0	85,4	4277
Квинтиль индекса благосостояния																
Беднейший	7,2	44,7	5,9	28,1	3,2	0,2	0,2	0,1	0,1	9,0	0,0	1,3	0,0	100,0	89,5	5971
Второй	6,9	25,5	1,1	38,3	2,8	0,0	0,7	0,0	0,3	22,6	0,2	1,3	0,1	100,0	75,4	5979
Средний	6,0	21,6	0,4	33,1	1,7	0,0	1,9	0,0	0,0	33,5	0,6	0,5	0,7	100,0	64,7	5973
Четвертый	42,6	35,1	0,0	5,3	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	15,6	0,0	0,0	0,0	100,0	84,4	5978
Богатейший	64,2	9,1	0,0	0,0	0,0	0,0	26,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	5970
Язык главы домохозяйства																
Туркменский	22,4	27,0	1,5	22,6	1,7	0,0	5,6	0,0	0,0	18,4	0,1	0,4	0,2	100,0	80,9	25457
Узбекский	34,2	42,6	2,5	13,9	0,5	0,3	0,4	0,0	0,7	2,8	0,7	1,3	0,0	100,0	94,5	2714
Русский	64,2	2,7	0,0	1,8	0,0	0,0	31,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	99,8	1204
Другой	33,8	13,1	0,0	23,8	0,0	0,0	6,3	0,0	0,0	12,3	0,0	10,7	0,0	100,0	77,0	497

¹ Показатель MICS 4.1; показатель ЦРТ 7.8 - Использование улучшенных источников питьевой воды

^a Что касается домохозяйств, использующих в качестве основного источника питьевой воды бутилированную воду, для определения того, можно ли отнести источник в категорию улучшенных, используется источник, задействованный для других целей, таких, как приготовление пищи и мытье рук.

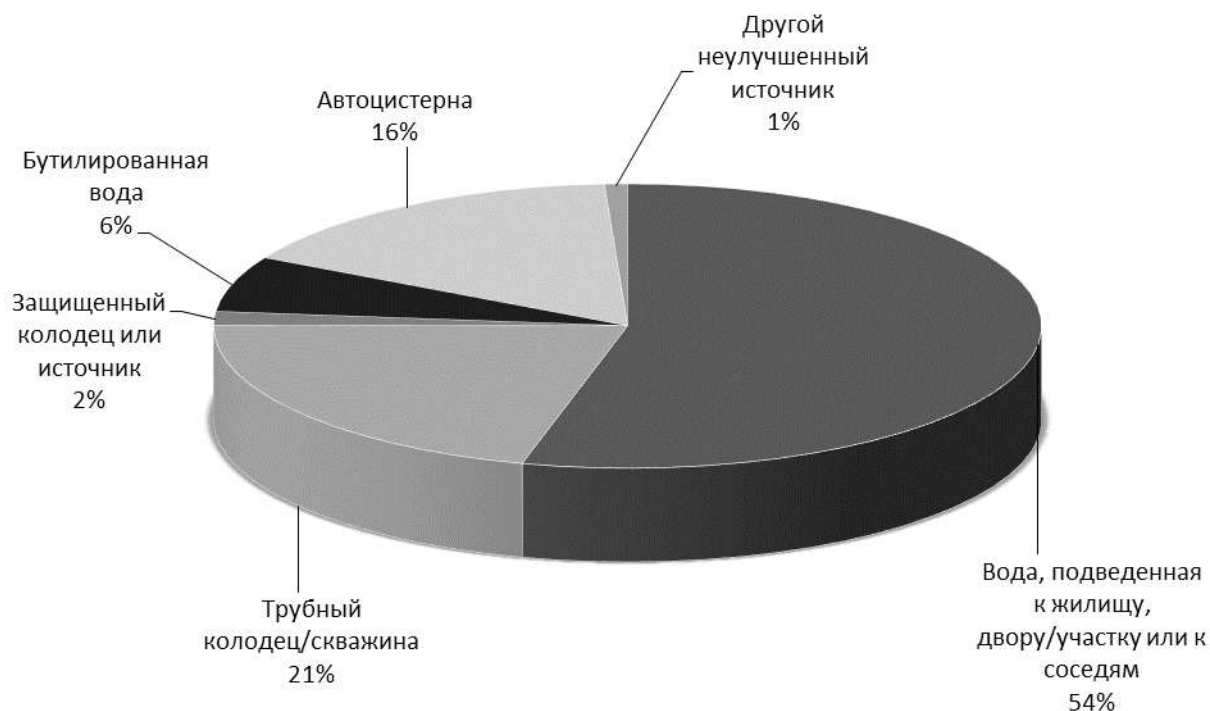
^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

В целом 83 процента населения пользуются улучшенными источниками питьевой воды: 98 процентов в городской местности и 73 процента в сельской. Более половины населения (54 процента) используют водопроводную воду, 21 процент – трубчатый колодец/скважину и 16 процентов – автоцистерну (неулучшенный источник). Другие источники питьевой воды имеют малое распространение.

Используемые населением источники питьевой воды сильно различаются по регионам (Таблица WS.1). Наилучшая ситуация в городе Ашхабаде, где используются только улучшенные источники питьевой воды: водопроводная вода, которая подведена к жилищу либо ко двору или земельному участку (61 процент), и бутилированная вода (39 процентов). Менее благоприятная ситуация в Ахалском и Марыйском вelayах, где 38 и 36 процентов населения, соответственно, получают питьевую воду из автоцистерны. Также, 26 процентов населения домохозяйств в Балканском вelayате получают питьевую воду из автоцистерны. Использование трубчатого колодца/скважины имеет распространение в двух регионах: в Лебапском (42 процента) и Марыйском (32 процента) вelayах. Основные источники воды показаны на Графике WS.1.

Значимые различия в процентах использования населением водопроводной воды выявлены в зависимости от местности проживания (38 процентов в сельской местности и 79 процентов в городских поселениях).

График WS.1. Процентное распределение членов домохозяйств по источнику питьевой воды, Туркменистан, 2015-2016



Данные об очистке воды в домохозяйствах представлены в Таблице WS.2. Домохозяйства опрашивались на предмет способов очистки, которые они используют для того, чтобы сделать

воду более безопасной для питья. Соответствующими способами очистки питьевой воды считаются кипячение, добавление отбеливателя или хлора, использование фильтра для воды и обеззараживание на солнце. В Таблице показаны способы очистки в разбивке по всем членам домохозяйств, а также процентная доля населения, проживающая в домохозяйствах, использующих неулучшенные источники воды, но применяющих надлежащие способы очистки воды.

В целом соответствующие методы очистки воды применяли около 69 процентов населения домохозяйств, использующих неулучшенные источники воды. Наиболее значимые различия выявлены по регионам. В Лебапском велаяте использование соответствующего метода очистки питьевой воды имеет очень широкое распространение (90 процентов), тогда как в Ахалском велаяте – 52 процента.

Самым популярным методом очистки воды является кипячение – его применяли 72 процента населения домохозяйств, на втором месте – отстаивание (31 процент). Фильтр для воды мало распространен (5 процентов), и среди регионов главным образом используется населением домохозяйств Балканского велаята (24 процента). В целом не применяют какой-либо метод очистки воды примерно 19 процентов населения. По сравнению с другими регионами в городе Ашхабаде в большей степени не применяется очистка воды (41 процент). Вероятно, это объясняется высокой процентной долей бутилированной воды в качестве основного источника питьевой воды, которая не требует дополнительной очистки.

Таблица WS.2. Очистка воды в домохозяйствах

Процентное распределение населения домохозяйств в разбивке по методам очистки питьевой воды, используемым в домохозяйстве, и процентная доля населения, проживающего в домохозяйствах с неуплучшенными источниками питьевой воды, которое применяет надлежащий метод очистки воды, Туркменистан, 2015-2016

	Метод очистки воды, используемый в домохозяйстве									Число домохозяйств	Доля населения домохозяйств, которое использует неуплучшенные источники питьевой воды и применяет надлежащий метод очистки воды ¹	Число членов домохозяйств, использующих неуплучшенные источники питьевой воды
	Не используется	Кипячение	Добавление отбеливателя/ хлора	Фильтрация через ткань	Использование фильтра для воды	Обеззараживание на солнце	Отстаивание	Другие	Пропуск домашнего / НЗ			
Всего	18,5	72,3	0,2	0,6	4,8	0,1	30,9	0,1	0,0	29871	69,2	5141
Регион												
город Ашхабад	41,2	54,0	0,0	0,1	7,7	0,0	2,5	0,0	0,0	3613	-	-
Ахалский велаят	31,1	54,8	0,0	0,1	0,5	0,0	39,1	0,6	0,0	3967	51,9	1506
Балканский велаят	1,0	67,0	0,5	5,7	23,8	0,0	55,1	0,2	0,0	2013	67,4	524
Дашогузский велаят	18,2	81,8	0,0	0,0	0,0	0,0	9,9	0,0	0,0	7058	(57,0)	54
Лебапский велаят	12,3	77,8	0,0	0,0	4,6	0,1	47,5	0,0	0,0	5799	89,7	267
Марыйский велаят	10,8	78,6	0,6	0,6	5,4	0,2	40,6	0,0	0,0	7421	77,1	2792
Местность												
Городская	23,2	67,3	0,1	0,9	9,5	0,0	22,6	0,2	0,0	11666	64,2	254
Сельская	15,5	75,5	0,2	0,3	1,9	0,1	36,1	0,0	0,0	18206	69,4	4887
Основной источник питьевой воды												
Улучшенный	18,1	73,0	0,1	0,5	5,1	0,1	29,6	0,1	0,0	24730	НП	НП
Неуплучшенный	20,6	69,0	0,3	0,8	3,5	0,1	36,9	0,1	0,0	5141	69,2	5141
Образование главы домохозяйства^a												
Начальное	25,5	67,9	0,0	1,5	7,0	0,0	26,6	0,0	0,0	159	(*)	12
Среднее	18,1	73,2	0,1	0,6	3,2	0,1	31,7	0,1	0,0	18917	66,6	3593
Начальное профессиональное	14,3	77,9	0,8	0,5	5,3	0,3	36,0	0,0	0,0	2187	84,2	343
Среднее профессиональное	20,5	70,2	0,0	0,7	5,4	0,0	26,7	0,1	0,0	4314	68,2	568
Высшее	20,6	67,6	0,1	0,4	11,2	0,0	28,5	0,2	0,0	4277	75,9	626
Квинтиль индекса благосостояния												
Беднейший	16,2	79,3	0,0	0,1	0,2	0,1	24,5	0,0	0,0	5971	68,7	626
Второй	14,2	76,3	0,7	0,4	0,2	0,3	43,4	0,0	0,0	5979	70,8	1473
Средний	19,0	68,9	0,1	0,6	3,1	0,0	42,0	0,1	0,0	5973	62,1	2109
Четвертый	14,8	77,2	0,0	0,9	5,4	0,0	28,4	0,2	0,0	5978	82,9	933
Богатейший	28,6	59,8	0,1	0,8	15,3	0,0	15,9	0,2	0,0	5970	-	-
Язык главы домохозяйства												
Туркменский	18,4	71,8	0,2	0,5	4,8	0,0	32,9	0,1	0,0	25457	68,7	4875
Узбекский	16,5	82,4	0,0	0,0	0,1	0,0	16,9	0,0	0,0	2714	85,1	149
Русский	28,9	61,5	0,0	1,6	14,4	0,1	15,4	0,0	0,0	1204	(*)	3
Другой	14,4	66,2	0,0	3,4	9,7	2,1	40,5	0,3	0,0	497	70,2	114

¹ Показатель MICS 4.2 - Очистка воды

НП: неприменимо.

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«-» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Время, затрачиваемое на дорогу до источника воды, представлено в Таблице WS.3, а лица, которые обычно производят забор воды, – в Таблице WS.4. Следует иметь в виду, что в Таблице WS.3 представлены также члены домохозяйства, использующие воду на территории домохозяйства, а в других таблицах данные относятся к одному походу от дома до источника питьевой воды и обратно. Информация о числе походов за один день не собиралась.

В Таблице WS.3 показано, что примерно в 99 процентах домохозяйств источник питьевой воды находится на территории домохозяйства. Наличие воды на территории домохозяйства связывается с бóльшим использованием, лучшей семейной гигиеной и более благоприятными исходами для здоровья. В отношении случаев, где для сбора воды поход туда-обратно занимает 30 минут или более, было отмечено, что по мере увеличения этого времени члены домохозяйства носят все меньше воды, тем самым может ставиться под угрозу удовлетворение минимальных базовых потребностей членов домохозяйства в питьевой воде.³⁹ Членам менее 1 процента всех домохозяйств на дорогу до источника воды (набрать воду и вернуться обратно) приходится затрачивать более 30 минут. У менее 1 процента домохозяйств, использующих улучшенные источники питьевой воды, тратится 30 минут или более на один поход. Примечательным является результат, согласно которому процентная доля населения домохозяйств, которые используют неулучшенные источники воды и тратят на дорогу до источника менее 30 минут, в наибольшей степени различается в зависимости от родного языка главы домохозяйства: от менее 1 процента – для членов домохозяйств, в которых родной язык главы домохозяйства является туркменский, узбекский или русский, до 11 процентов для членов домохозяйств, не принадлежащих к этим трём группам.

³⁹ Cairncross, S and Cliff, JL. (Кэйрнкросс и Клифф.) 1987. *Water use and Health in Mueda, Mozambique.* (Водопользование и здоровье в Муэде, Мозамбик). Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene (Записки Королевского общества тропической медицины и гигиены). 81: 51-4.

Таблица WS.3. Время, затрачиваемое на дорогу до источника воды

Процентное распределение населения домохозяйств в разбивке по времени, которое затрачивают пользователи улучшенных и неулучшенных источников питьевой воды на дорогу до источника питьевой воды, на забор воды и на дорогу обратно, Туркменистан, 2015-2016

	Время, затрачиваемое на дорогу до источника воды							Пропуск/НЗ	Всего	Число членов домохозяйства
	Пользователи улучшенных источников питьевой воды			Пользователи неулучшенных источников питьевой воды						
	Вода подведена к жилищу	Менее 30 минут	30 или более минут	Вода подведена к жилищу	Менее 30 минут	30 или более минут				
Всего	82,3	0,5	0,1	16,3	0,8	0,2	0,0	100,0	29871	
Регион										
город Ашхабад	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3613	
Ахалский велаят	62,1	0,0	0,0	37,6	0,3	0,0	0,1	100,0	3967	
Балканский велаят	74,0	0,0	0,0	26,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2013	
Дашогузский велаят	98,1	1,2	0,0	0,1	0,7	0,0	0,0	100,0	7058	
Лебапский велаят	94,2	0,9	0,3	2,2	1,6	0,9	0,0	100,0	5799	
Марыйский велаят	62,4	0,0	0,0	36,6	1,0	0,0	0,0	100,0	7421	
Местность										
Городская	97,8	0,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	100,0	11666	
Сельская	72,3	0,7	0,1	25,3	1,2	0,3	0,0	100,0	18206	
Образование главы домохозяйства^а										
Начальное	92,6	0,0	0,0	7,4	0,0	0,0	0,0	100,0	159	
Среднее	80,4	0,6	0,1	17,9	0,8	0,3	0,0	100,0	18917	
Начальное профессиональное	83,9	0,4	0,0	14,4	1,3	0,0	0,0	100,0	2187	
Среднее профессиональное	86,6	0,2	0,0	12,4	0,8	0,0	0,0	100,0	4314	
Высшее	85,2	0,2	0,0	14,3	0,3	0,0	0,0	100,0	4277	
Квинтиль индекса благосостояния										
Беднейший	87,5	1,8	0,3	8,8	1,4	0,3	0,0	100,0	5971	
Второй	74,9	0,5	0,0	22,5	1,6	0,5	0,0	100,0	5979	
Средний	64,7	0,0	0,0	34,4	0,8	0,1	0,0	100,0	5973	
Четвертый	84,4	0,0	0,0	15,6	0,0	0,0	0,0	100,0	5978	
Богатейший	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	5970	
Язык главы домохозяйства										
Туркменский	80,3	0,5	0,0	18,5	0,6	0,0	0,0	100,0	25457	
Узбекский	94,1	0,0	0,3	3,4	0,7	1,4	0,0	100,0	2714	
Русский	99,7	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	100,0	1204	
Другой	77,0	0,0	0,0	12,3	10,7	0,0	0,0	100,0	497	

^а Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

В Таблице WS.4 показано, что в более половины домохозяйств (55 процентов) лицом, производящим забор воды, является взрослый мужчина, если источник питьевой воды находится не на территории домохозяйства. Взрослые женщины производят забор воды в 45 процентах таких случаев. Случаев забора воды девочкой или мальчиком в возрасте до 15 лет не выявлено.

Таблица WS.4. Лицо, производящее забор воды

Процентная доля домохозяйств, в которых питьевая вода не подведена к жилищу, и процентное распределение домохозяйств, в которых питьевая вода не подведена к жилищу, в разбивке по лицам, которые обычно производят забор питьевой воды, используемой в домохозяйстве, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля домохозяйств, в которых питьевая вода не подведена к жилищу	Число домохозяйств	Лицо, обычно производящее забор питьевой воды			Число домохозяйств, в которых питьевая вода не подведена к жилищу
			Взрослая женщина	Взрослый мужчина	Всего	
Всего	1,4	5861	45,1	54,9	100,0	84
Регион						
город Ашхабад	0,0	883	(*)	(*)	100,0	-
Ахалский велаят	0,3	674	(*)	(*)	100,0	2
Балканский велаят	0,0	497	(*)	(*)	100,0	-
Дашогузский велаят	2,2	1236	(*)	(*)	100,0	27
Лебапский велаят	3,9	1079	(55,4)	(44,6)	100,0	42
Марыйский велаят	0,9	1491	(*)	(*)	100,0	13
Местность						
Городская	0,1	2634	(*)	(*)	100,0	2
Сельская	2,5	3227	46,4	53,6	100,0	82
Образование главы домохозяйства^a						
Начальное	(0,0)	33	(*)	(*)	100,0	-
Среднее	1,8	3598	43,8	56,2	100,0	63
Начальное профессиональное	2,0	422	(*)	(*)	100,0	8
Среднее профессиональное	1,0	889	(*)	(*)	100,0	9
Высшее	0,4	915	(*)	(*)	100,0	4
Квинтиль индекса благосостояния						
Беднейший	4,0	1155	(45,6)	(54,4)	100,0	46
Второй	2,6	1055	(*)	(*)	100,0	27
Средний	1,0	1031	(*)	(*)	100,0	11
Четвертый	0,0	1212	(*)	(*)	100,0	-
Богатейший	0,0	1408	(*)	(*)	100,0	-
Язык главы домохозяйства						
Туркменский	1,3	4853	44,5	55,5	100,0	62
Узбекский	2,7	473	(*)	(*)	100,0	13
Русский	0,3	426	(*)	(*)	100,0	1
Другой	7,8	110	(*)	(*)	100,0	9

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Доступ к улучшенной санитарии

Улучшенное санитарно-гигиеническое устройство определяется как устройство, позволяющее гигиенично предотвращать контакт человека с человеческими испражнениями. Улучшенные санитарно-гигиенические устройства для удаления испражнений включают в себя туалет со смывом или сливом, соединенный с системой канализации, отстойником или выгребной ямой; благоустроенную выгребную яму с вентиляцией, выгребную яму с настилом и компостный туалет. Данные об использовании улучшенных санитарно-гигиенических устройств в Туркменистане предоставлены в Таблице WS.5.

Всё население Туркменистана проживает в домохозяйствах, в которых используются только улучшенные санитарно-гигиенические устройства (Таблица WS.5). Таблица показывает, что тип улучшенного санитарно-гигиенического устройства, используемого домохозяйством, тесно связан с уровнем благосостояния и различается по регионам и местности проживания. В сельской местности население в основном использует выгребные ямы: обустроенные с вентиляцией (68 процентов) или с настилом (28 процентов). В противовес этому самым распространенным типом санитарно-гигиенических устройств в городских поселениях является туалет со смывом, соединенный с системой канализации, отстойником или с выгребной ямой (59 процентов). В городе Ашхабаде туалет со смывом, соединенный с системой канализации или отстойником, используют 83 процента населения домохозяйств, в Балканском велаяте – 54 процента, тогда как в других регионах (преимущественно сельская местность) – от 2 процентов в Ахалском велаяте до 19 процентов в Лебапском велаяте. Значимые различия в процентах использования населением туалета со смывом, соединенного с системой канализации, выявлены в зависимости от благосостояния домохозяйств (около 2 процентов в первых трех квинтилях, 24 процента в четвертом квинтиле и 81 процент в богатейшем квинтиле), а также по языку главы домохозяйства (93 процента в домохозяйствах, где языком главы домохозяйства является русский, и от 15 до 32 процентов для всех других категорий).

Таблица WS.5. Типы санитарно-гигиенических устройств

 Процентное распределение населения домохозяйств в разбивке по типам туалетов^а, используемых домохозяйством, Туркменистан, 2015-2016

	Тип туалета, используемого домохозяйством							Всего	Число членов домохозяйств
	Улучшенные санитарно-гигиенические устройства								
	Туалет со сливом/смывом, соединенный			Выгребная яма обустроенная с вентиляцией	Выгребная яма с настилом	Открытая дефекация (нет туалета / кусты, поле)			
	системой канализации	отстойником	выгребной ямой						
Всего	22,0	1,2	2,4	55,4	19,0	0,0	100,0	29871	
Регион									
город Ашхабад	82,1	0,8	10,1	6,1	0,9	0,0	100,0	3613	
Ахалский велаят	0,5	1,3	0,1	82,4	15,7	0,0	100,0	3967	
Балканский велаят	53,8	0,4	1,6	42,6	1,6	0,0	100,0	2013	
Дашогузский велаят	11,2	0,1	0,0	66,9	21,8	0,0	100,0	7058	
Лебапский велаят	18,5	0,5	3,4	32,8	44,9	0,0	100,0	5799	
Марыйский велаят	8,6	3,2	1,5	75,0	11,6	0,2	100,0	7421	
Местность									
Городская	54,0	0,9	4,3	36,2	4,7	0,0	100,0	11666	
Сельская	1,5	1,4	1,2	67,6	28,2	0,1	100,0	18206	
Образование главы домохозяйства^б									
Начальное	15,0	5,3	10,7	38,3	30,6	0,0	100,0	159	
Среднее	15,3	1,0	2,0	58,8	22,9	0,1	100,0	18917	
Начальное профессиональное	23,6	1,2	1,5	57,2	16,5	0,0	100,0	2187	
Среднее профессиональное	33,5	1,0	3,3	48,9	13,3	0,0	100,0	4314	
Высшее	39,7	2,2	3,4	46,4	8,2	0,0	100,0	4277	
Квинтиль индекса благосостояния									
Беднейший	1,8	0,0	0,0	58,6	39,5	0,0	100,0	5971	
Второй	1,5	0,6	1,2	66,4	30,1	0,2	100,0	5979	
Средний	2,4	1,6	1,9	76,9	17,3	0,0	100,0	5973	
Четвертый	23,6	3,1	5,0	60,5	7,8	0,0	100,0	5978	
Богатейший	80,8	0,6	3,8	14,3	0,5	0,0	100,0	5970	
Язык главы домохозяйства									
Туркменский	19,2	1,4	2,8	56,4	20,1	0,0	100,0	25457	
Узбекский	15,2	0,0	0,1	70,4	14,3	0,0	100,0	2714	
Русский	92,9	0,0	0,0	7,1	0,1	0,0	100,0	1204	
Другой	32,3	0,0	0,0	34,2	33,5	0,0	100,0	497	

^а Число членов домохозяйств, которые не имеют доступа к улучшенной санитарии, равно 0 невзвешенных случаев для всех категорий. По этой причине часть таблицы WS.5, показывающая использование неулучшенных санитарно-гигиенических устройств, отсутствует.

^б Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

ЦРТ и Совместная программа ВОЗ/UNICEF по мониторингу (СПМ) водоснабжения и санитарии классифицируют санитарно-гигиенические устройства как неулучшенные, если они во всех отношениях приемлемы, но при этом являются общественными или используются совместно членами двух или большего числа домохозяйств. Поэтому термин «использование улучшенных санитарно-гигиенических устройств» применяется – как в контексте настоящего отчета, так и в качестве показателя ЦРТ – для обозначения улучшенных санитарно-гигиенических устройств, которые не являются ни общественными, ни совместно используемыми с другими домохозяйствами. Данные об доступе к улучшенной санитарии представлены в Таблицах WS.6 и WS.7.

Как показано в таблице WS.6, только 1 процент домохозяйств пользуется улучшенными туалетами, которые являются общественными или используются совместно с другими домохозяйствами. В городских домохозяйствах использование на совместной основе туалета улучшенного типа составляет примерно 3 процента, в сельских домохозяйствах – менее 1 процента.

Таблица WS.6. Частное и совместное использование санитарно-гигиенических устройств

Процентное распределение населения домохозяйств в зависимости от того, использует ли оно частные или общественные санитарно-гигиенические устройства, с разбивкой по пользователям улучшенных и неулучшенных санитарно-гигиенических устройств^a, Туркменистан, 2015-2016

	Пользователи улучшенных санитарно-гигиенических устройств					Открытая дефекация (нет туалета/кусты, поле)	Всего	Число членов домохозяйств
	Не используются совместно с другими домохозяйствами ¹	Являются общественными	Используются совместно с:					
			членами не более 5 домохозяйств	членами более 5 домохозяйств				
Всего	98,6	0,6	0,5	0,2	0,0	100,0	29871	
Регион								
город Ашхабад	99,0	0,5	0,3	0,2	0,0	100,0	3613	
Ахалский вেলাят	99,8	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	3967	
Балканский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2013	
Дашогузский вেলাят	98,0	0,4	1,3	0,4	0,0	100,0	7058	
Лебапский вেলাят	98,0	0,9	0,6	0,5	0,0	100,0	5799	
Марыйский вেলাят	98,3	1,2	0,2	0,1	0,2	100,0	7421	
Местность								
Городская	97,4	1,6	0,4	0,6	0,0	100,0	11666	
Сельская	99,4	0,0	0,6	0,0	0,1	100,0	18206	
Образование главы домохозяйства^b								
Начальное	99,2	0,0	0,8	0,0	0,0	100,0	159	
Среднее	98,6	0,5	0,5	0,3	0,1	100,0	18917	
Начальное профессиональное	96,6	1,9	1,0	0,5	0,0	100,0	2187	
Среднее профессиональное	99,0	0,7	0,3	0,0	0,0	100,0	4314	
Высшее	98,8	0,5	0,4	0,3	0,0	100,0	4277	
Квинтиль индекса благосостояния								
Беднейший	98,7	0,2	1,0	0,1	0,0	100,0	5971	
Второй	99,2	0,3	0,3	0,1	0,2	100,0	5979	
Средний	99,1	0,1	0,5	0,4	0,0	100,0	5973	
Четвертый	96,7	2,3	0,4	0,6	0,0	100,0	5978	
Богатейший	99,3	0,4	0,3	0,0	0,0	100,0	5970	
Язык главы домохозяйства								
Туркменский	98,5	0,7	0,6	0,2	0,0	100,0	25457	
Узбекский	99,5	0,4	0,0	0,2	0,0	100,0	2714	
Русский	98,9	0,8	0,0	0,3	0,0	100,0	1204	
Другой	99,1	0,3	0,3	0,2	0,0	100,0	497	

¹ Показатель MICS 4.3; показатель ЦРТ 7.9 - Доступ к улучшенной санитарии

^a Число членов домохозяйств, которые не имеют доступа к улучшенной санитарии, равно 0 невзвешенных случаев для всех категорий. По этой причине процентная доля членов домохозяйств, использующих неулучшенную санитарию, не показана в таблице WS.6.

^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

Наличие доступа как к улучшенному источнику питьевой воды, так и к улучшенным санитарно-гигиеническим устройствам несет большую пользу здоровью членов домохозяйства.⁴⁰ В докладе 2008 года⁴¹ представлен разработанный СПМ новый способ представления показателей доступа путем дезагрегации и уточнения данных о доступе к питьевой воде и санитарии и отражения их в «лестничном» формате. Три ступени этой «лестницы» данных о доступе к питьевой воде и четыре ступени – о доступе к санитарии позволяют проводить дезагрегированный анализ тенденций. Применительно к санитарии это позволяет наглядно представить процентную долю населения, которое не пользуется санитарно-гигиеническими устройствами вообще: тех, кто прибегают к открытой дефекации, тех, кто используют технические устройства, определяемые СПМ как «неулучшенные», тех, которые пользуются приемлемыми в остальных отношениях санитарно-гигиеническими устройствами совместно с членами других домохозяйств, и тех, кто пользуется «улучшенными» санитарно-гигиеническими устройствами.

В Таблице WS.7 представлены процентные доли населения домохозяйств в разбивке по этим ступеням лестниц данных о водоснабжении и санитарии. В таблице также показана процентная доля населения домохозяйств, использующая как улучшенные источники питьевой воды⁴², так и улучшенные санитарные средства удаления экскрементов. Доступ к улучшенным источникам питьевой воды и улучшенной санитарии имеют 81 процент населения домохозяйств в Туркменистане, в городских поселениях – 95 процентов, в сельской местности – 73 процента. Ситуация по основным характеристикам практически соответствует использованию усовершенствованных источников питьевой воды, так как значения показателя доступа к улучшенной санитарии очень высоки и варьируют от 97 до 100 процентов. Эти результаты представлены в разбивке по квинтилям благосостояния на Графике WS.2.

⁴⁰ Wolf, J et al. (Вулф и др.) 2014. *Systematic review: Assessing the impact of drinking water and sanitation on diarrhoeal disease in low- and middle-income settings: systematic review and meta-regression* (Систематический обзор: оценка влияния питьевой воды и санитарии на заболеваемость диареей среди людей с низким и средним доходом: систематический обзор и мета-регрессия). Tropical Medicine and International Health 2014.

DfID (Министерство международного развития Великобритании). 2013. *Water, Sanitation and Hygiene: Evidence Paper* (Водоснабжение, санитария и гигиена: доказательственный документ):

<http://r4d.dfid.gov.uk/pdf/outputs/sanitation/WASH-evidence-paper-april2013.pdf>

⁴¹ СПМ ВОЗ/UNICEF. 2008. *Отчет об оценке ЦРТ:*

http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1251794333-JMP_08_en.pdf

⁴² Обозначившие бутилированную воду в качестве основного источника питьевой воды распределены в разбивке по источнику воды, используемой для других целей, таких, как приготовление пищи и мытье рук.

Таблица WS.7. Ступени доступа к улучшенным источникам питьевой воды и улучшенной санитарии

Процентное распределение населения домохозяйств по ступеням доступа к источникам питьевой воды и санитарии, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля населения домохозяйств, которые:									Число членов домохозяйств
	имеют доступ к улучшенным источникам питьевой воды ¹				не имеют доступа к улучшенной санитарии ²				Имеют доступ к улучшенным источникам питьевой воды и улучшенной санитарии	
	Вода подведена к жилищу, земельному участку или двору	Другие улучшенные источники	Пользуются неулучшенными источниками питьевой воды	Всего	Имеют доступ к улучшенной санитарии ²	Совместно используемые улучшенные санитарно-гигиенические устройства	Открытая дефекация	Всего		
Всего	58,3	24,5	17,2	100,0	98,6	1,4	0,0	100,0	81,4	29871
Регион										
город Ашхабад	99,9	0,1	0,0	100,0	99,0	1,0	0,0	100,0	99,0	3613
Ахалский велаят	54,4	7,7	37,9	100,0	99,8	0,2	0,0	100,0	61,9	3967
Балканский велаят	73,5	0,5	26,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	74,0	2013
Дашогузский велаят	76,3	22,9	0,8	100,0	98,0	2,0	0,0	100,0	97,2	7058
Лебапский велаят	44,9	50,5	4,6	100,0	98,0	2,0	0,0	100,0	93,6	5799
Марыйский велаят	29,2	33,2	37,6	100,0	98,3	1,5	0,2	100,0	60,9	7421
Местность										
Городская	93,0	4,9	2,2	100,0	97,4	2,6	0,0	100,0	95,2	11666
Сельская	36,1	37,1	26,8	100,0	99,4	0,6	0,1	100,0	72,6	18206
Образование главы домохозяйства^с										
Начальное	77,3	15,3	7,4	100,0	99,2	0,8	0,0	100,0	91,9	159
Среднее	53,9	27,1	19,0	100,0	98,6	1,3	0,1	100,0	79,7	18917
Начальное профессиональное	63,2	21,1	15,7	100,0	96,6	3,4	0,0	100,0	81,0	2187
Среднее профессиональное	67,8	19,0	13,2	100,0	99,0	1,0	0,0	100,0	85,9	4314
Высшее	65,0	20,4	14,6	100,0	98,8	1,2	0,0	100,0	84,2	4277
Квинтиль индекса благосостояния										
Беднейший	51,9	37,6	10,5	100,0	98,7	1,3	0,0	100,0	88,3	5971
Второй	32,6	42,8	24,6	100,0	99,2	0,6	0,2	100,0	74,7	5979
Средний	28,0	36,7	35,3	100,0	99,1	0,9	0,0	100,0	63,8	5973
Четвертый	78,9	5,5	15,6	100,0	96,7	3,3	0,0	100,0	81,1	5978
Богатейший	100,0	0,0	0,0	100,0	99,3	0,7	0,0	100,0	99,3	5970
Язык главы домохозяйства										
Туркменский	54,5	26,4	19,1	100,0	98,5	1,5	0,0	100,0	79,4	25457
Узбекский	77,2	17,3	5,5	100,0	99,5	0,5	0,0	100,0	94,0	2714
Русский	98,0	1,8	0,2	100,0	98,9	1,1	0,0	100,0	98,6	1204
Другой	53,2	23,8	23,0	100,0	99,1	0,9	0,0	100,0	76,1	497

¹ Показатель MICS 4.1; показатель ЦРТ 7.8 - Использование улучшенных источников питьевой воды

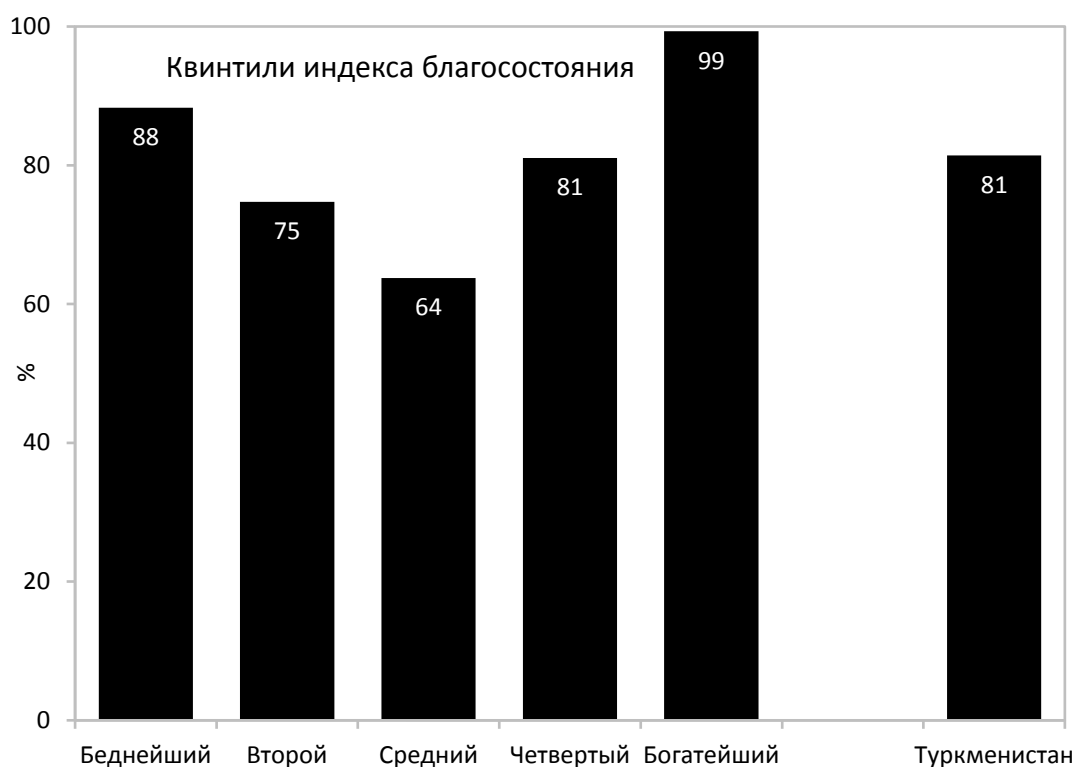
² Показатель MICS 4.3; показатель ЦРТ 7.9 - Доступ к улучшенной санитарии

^а Респонденты, которые указали бутилированную воду в качестве основного источника питьевой воды, распределяются в соответствии с источником воды, задействованным для других целей, таких, как приготовление пищи и мытье рук.

^б Число членов домохозяйств, которые не имеют доступа к улучшенной санитарии, равно 0 невзвешенных случаев для всех категорий. По этой причине процентная доля членов домохозяйств, использующих неулучшенную санитарии, не показана в таблице WS.7.

^с Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

График WS.2. Использование улучшенных источников питьевой воды и улучшенных санитарно-гигиенических устройств членами домохозяйств, Туркменистан, 2015-2016



Безопасное удаление детских фекалий – это удаление фекалий ребенком, использующим туалет, или смывание их в туалет или выгребную яму. Выбрасывание одноразовых подгузников в твердые отходы – очень распространенная практика во всем мире до сих пор, которая пока что классифицировалась как ненадлежащий способ удаления детских фекалий из-за сомнений в надлежащей утилизации самих твердых отходов. Эта классификация в настоящее время пересматривается. Данные об удалении фекалий детей в возрасте 0–2 лет представлены в Таблице WS.8. Процентная доля детей в возрасте 0–2 лет, последние фекалии которых были удалены в безопасное место, составила 61 процент. В более половины случаев (55 процентов) фекалии выбрасываются/смываются в туалет или уборную, 5 процентов детей используют туалет/уборную. У 34 процентов детей фекалии выбрасываются в мусор (ненадлежащий способ удаления детских фекалий). Другие способы мало распространены. Наиболее значимыми оказались региональные различия. В Дашогузском велаяте только у 19 процентов детей в возрасте 0–2 лет фекалии были удалены безопасным способом, тогда как в городе Ашхабаде и Лебапском велаяте – у 87 и 89 процентов детей, соответственно.

Таблица WS.8. Удаление детских фекалий

Процентное распределение детей в возрасте 0–2 лет в разбивке по месту удаления детских фекалий и процентная доля детей в возрасте 0–2 лет, последние фекалии которых были удалены безопасным образом, Туркменистан, 2015-2016

	Место удаления детских фекалий									Процентная доля детей, последние фекалии которых были удалены безопасным образом ¹	Число детей в возрасте 0-2 года
	Ребенок воспользовался туалетом/ уборной	Выброшены/ смyty в туалет или уборную	Выброшены/ смyty в канализацию или в канаву	Выброшены в мусор	Закопаны	Оставлены на открытом месте	Другое	Пропуск/НЗ	Всего		
Всего	5,3	55,2	5,5	33,7	0,1	0,0	0,0	0,1	100,0	60,5	2274
Тип санитарно-гигиенического устройства в жилище^a											
Улучшенный	5,3	55,2	5,5	33,7	0,1	0,0	0,0	0,1	100,0	60,5	2270
Открытая дефекация	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	4
Регион											
город Ашхабад	1,7	85,1	1,4	11,6	0,0	0,3	0,0	0,0	100,0	86,7	237
Ахалский велаят	4,8	76,7	6,3	12,1	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	81,5	355
Балканский велаят	18,2	34,0	0,4	47,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	52,3	113
Дашогузский велаят	1,1	18,0	0,4	80,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	19,1	600
Лебапский велаят	1,2	87,5	3,6	6,7	0,5	0,0	0,2	0,3	100,0	88,7	459
Марыйский велаят	12,9	45,7	15,8	25,2	0,0	0,0	0,0	0,3	100,0	58,6	510
Местность											
Городская	3,9	67,3	5,7	22,8	0,0	0,1	0,0	0,3	100,0	71,2	818
Сельская	6,0	48,4	5,4	39,9	0,2	0,0	0,1	0,1	100,0	54,4	1456
Образование матери^b											
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	5
Среднее	5,3	53,2	5,4	35,8	0,1	0,0	0,0	0,1	100,0	58,5	1977
Начальное профессиональное	5,1	70,4	4,0	19,7	0,0	0,0	0,0	0,7	100,0	75,5	155
Среднее профессиональное	3,8	66,7	4,9	24,6	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	70,6	68
Высшее	8,0	69,3	8,7	14,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	77,3	67
Квинтиль индекса благосостояния											
Беднейший	5,2	30,1	5,1	58,7	0,5	0,0	0,0	0,4	100,0	35,4	488
Второй	3,7	46,7	6,0	43,4	0,0	0,0	0,2	0,0	100,0	50,5	479
Средний	7,8	65,7	6,1	20,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	73,5	484
Четвертый	5,4	63,9	5,5	24,9	0,0	0,0	0,0	0,3	100,0	69,3	450
Богатейший	3,8	74,8	4,7	16,5	0,0	0,2	0,0	0,1	100,0	78,5	373
Язык главы домохозяйства											
Туркменский	5,5	59,5	5,4	29,3	0,1	0,0	0,0	0,2	100,0	65,0	1989
Узбекский	0,7	13,6	1,2	84,0	0,6	0,0	0,0	0,0	100,0	14,3	198
Русский	13,9	66,5	4,4	15,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	80,4	46
Другой	(7,1)	(34,0)	(32,7)	(26,2)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(41,2)	41

¹ Показатель MICS 4.4 - Безопасное удаление детских фекалий

^a Число членов домохозяйств, которые не имеют доступа к улучшенной санитарии, равно 0 невзвешенных случаев для всех категорий. По этой причине процентная доля членов домохозяйств, использующих неуплучшенную санитарии, не показана в таблице WS.8

^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Мытье рук

Мытье рук водой с мылом – наиболее экономичная мера охраны здоровья, которая позволяет снизить заболеваемость детей в возрасте до пяти лет диареей и пневмонией⁴³. Эта мера наиболее эффективна в том случае, если руки моют водой с мылом после посещения туалета или мытья ребенка, перед едой и работой с пищевыми продуктами и перед кормлением ребенка. Оценка правильности мытья рук в эти критически важные моменты – сложная задача. Надежной альтернативой наблюдениям интервьюера или словам респондентов об их практике мытья рук является оценка вероятности правильного мытья рук путем задания вопроса о том, есть ли в домохозяйстве специальное место, где люди моют руки, а в случае ответа «да» – путем осмотра отведенного для мытья рук⁴⁴ места, чтобы определить, есть ли там вода и мыло.

Практически во всех домохозяйствах Туркменистана (100 процентов) интервьюеру удалось осмотреть специальное место для мытья рук (Таблица WS.9). Процентная доля домохозяйств с наличием специального места для мытья рук, в котором есть вода и мыло, очень высока (99 процентов). В целом все домохозяйств имеют мыло в жилище (Таблица WS.10).

⁴³ Cairncross, S and Valdmanis, V. (Кэйрнкросс и Вальдманис) 2006. *Water supply, sanitation and hygiene promotion (Стимулирование надлежащего водоснабжения, санитарии и гигиены.)* Chapter 41 in *Disease Control Priorities in Developing Countries*. (Глава 41 издания «Приоритеты в области контроля заболеваемости в развивающихся странах».) 2nd Edition, Edt. Jameson et al. Всемирный банк.

⁴⁴ Ram, P et al. editors. (Ред.: Рэм и другие.) 2008. *Use of a novel method to detect reactivity to structured observation for measurement of handwashing behavior. (Использование нового метода обнаружения реактивности к структурированному наблюдению для оценки моделей поведения, связанных с мытьем рук.)* Американское общество тропической медицины и гигиены.

Таблица WS.9. Наличие воды и мыла для мытья рук

Процентная доля домохозяйств, где интервьюер видел место для мытья рук, процентная доля домохозяйств, где нет места для мытья рук, и процентное распределение домохозяйств в зависимости от наличия воды и мыла в месте для мытья рук, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля домохозяйств:			Интервьюер видел место для мытья рук				Всего	Процентная доля домохозяйств с местом для мытья рук, в котором есть вода и мыло ¹	Число домохозяйств, где интервьюер видел место для мытья рук или где находится не в жилище/не на земельном участке/не во дворе
	Где интервьюер видел место для мытья рук	Место для мытья рук находится не в жилище/не на земельном участке/не во дворе	Число домохозяйств	Вода имеется, и при этом:		Вода отсутствует, и при этом:				
				мыло имеется	мыло не имеется	мыло имеется	Место для мытья рук находится не в жилище/не на земельном участке/не во дворе			
Всего	99,5	0,3	5861	99,4	0,3	0,1	0,3	100,0	99,4	5849
Регион										
город Ашхабад	99,3	0,0	883	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	877
Ахалский велаят	99,7	0,2	674	99,8	0,0	0,0	0,2	100,0	99,8	673
Балканский велаят	99,8	0,2	497	99,8	0,0	0,0	0,2	100,0	99,8	497
Дашогузский велаят	99,5	0,3	1236	99,5	0,1	0,1	0,3	100,0	99,5	1234
Лебапский велаят	99,1	0,7	1079	97,9	1,1	0,3	0,7	100,0	97,9	1077
Марыйский велаят	99,9	0,1	1491	99,6	0,3	0,0	0,1	100,0	99,6	1491
Местность										
Городская	99,5	0,1	2634	99,8	0,0	0,1	0,1	100,0	99,8	2624
Сельская	99,6	0,4	3227	99,0	0,5	0,1	0,4	100,0	99,0	3225
Образование главы домохозяйства^a										
Начальное	(100,0)	(0,0)	33	(100,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(100,0)	33
Среднее	99,6	0,3	3598	99,2	0,4	0,1	0,3	100,0	99,2	3593
Начальное профессиональное	99,3	0,7	422	99,0	0,3	0,0	0,7	100,0	99,0	422
Среднее профессиональное	99,7	0,2	889	99,7	0,1	0,0	0,2	100,0	99,7	888
Высшее	99,4	0,1	915	99,8	0,1	0,0	0,1	100,0	99,8	910
Квинтиль индекса благосостояния										
Беднейший	99,1	0,9	1155	97,8	1,2	0,2	0,9	100,0	97,8	1154
Второй	99,7	0,1	1055	99,5	0,2	0,1	0,1	100,0	99,5	1053
Средний	99,8	0,2	1031	99,7	0,1	0,0	0,2	100,0	99,7	1031
Четвертый	99,5	0,1	1212	99,8	0,0	0,1	0,1	100,0	99,8	1206
Богатейший	99,7	0,0	1408	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	1404
Язык главы домохозяйства										
Туркменский	99,6	0,3	4853	99,3	0,4	0,1	0,3	100,0	99,3	4845
Узбекский	99,8	0,2	473	99,8	0,0	0,0	0,2	100,0	99,8	473
Русский	99,3	0,0	426	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	423
Другой	98,7	0,0	110	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	108

¹ Показатель MICS 4.5 - Место для мытья рук

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

Таблица WS.10. Наличие мыла

Процентное распределение домохозяйств в зависимости от наличия в жилище мыла, Туркменистан, 2015-2016

	Интервьюер видел место для мытья рук				Интервьюер не видел места для мытья рук			Всего	Процентная доля домохозяйств, в которых где-либо имеется мыло ¹	Число домохозяйств
	Мыло в месте для мытья рук интервьюер не видел									
	Интервьюер видел мыло	Мыло было показано	Мыло в домохозяйстве отсутствует	Мыло интервьюер у не смогли/не пожелали показать	Мыло было показано	Мыло в домохозяйстве отсутствует	Мыло интервьюер у не смогли/не пожелали показать			
Всего	99,2	0,2	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	100,0	99,9	5861
Регион										
город Ашхабад	99,3	0,0	0,0	0,0	0,7	0,1	0,0	100,0	99,9	883
Ахалский вেলাят	99,7	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	100,0	99,8	674
Балканский вেলাят	99,8	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	100,0	497
Дашогузский вেলাят	99,4	0,1	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	100,0	100,0	1236
Лебапский вেলাят	98,0	1,0	0,0	0,1	0,7	0,0	0,2	100,0	99,7	1079
Марыйский вেলাят	99,6	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	100,0	99,9	1491
Местность										
Городская	99,5	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	100,0	99,9	2634
Сельская	99,1	0,4	0,1	0,0	0,4	0,0	0,1	100,0	99,9	3227
Образование главы домохозяйства^b										
Начальное	(100,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(100,0)	33
Среднее	99,2	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1	100,0	99,8	3598
Начальное профессиональное	99,0	0,3	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	100,0	100,0	422
Среднее профессиональное	99,6	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	100,0	100,0	889
Высшее	99,2	0,1	0,0	0,0	0,6	0,1	0,0	100,0	99,9	915
Квинтиль индекса благосостояния										
Беднейший	97,9	0,9	0,1	0,1	0,9	0,0	0,1	100,0	99,7	1155
Второй	99,5	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	100,0	99,9	1055
Средний	99,7	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	100,0	1031
Четвертый	99,5	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1	0,1	100,0	99,8	1212
Богатейший	99,7	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	100,0	100,0	1408
Язык главы домохозяйства										
Туркменский	99,2	0,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	100,0	99,9	4853
Узбекский	99,8	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	100,0	473
Русский	99,3	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	100,0	100,0	426
Другой	98,7	0,0	0,0	0,0	0,7	0,6	0,0	100,0	99,4	110

¹ Показатель MICS 4.6 - Наличие мыла^a
^a Название показателя был изменен с стандартом «Показатель MICS 4.6 - Наличие мыла или другого моющего средства», потому что другие моющие средства как пепел, грязь или песок не применимы для Туркменистана и, следовательно, не были включены в Вопросник домохозяйства

^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование главы домохозяйства» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

VIII. Репродуктивное здоровье

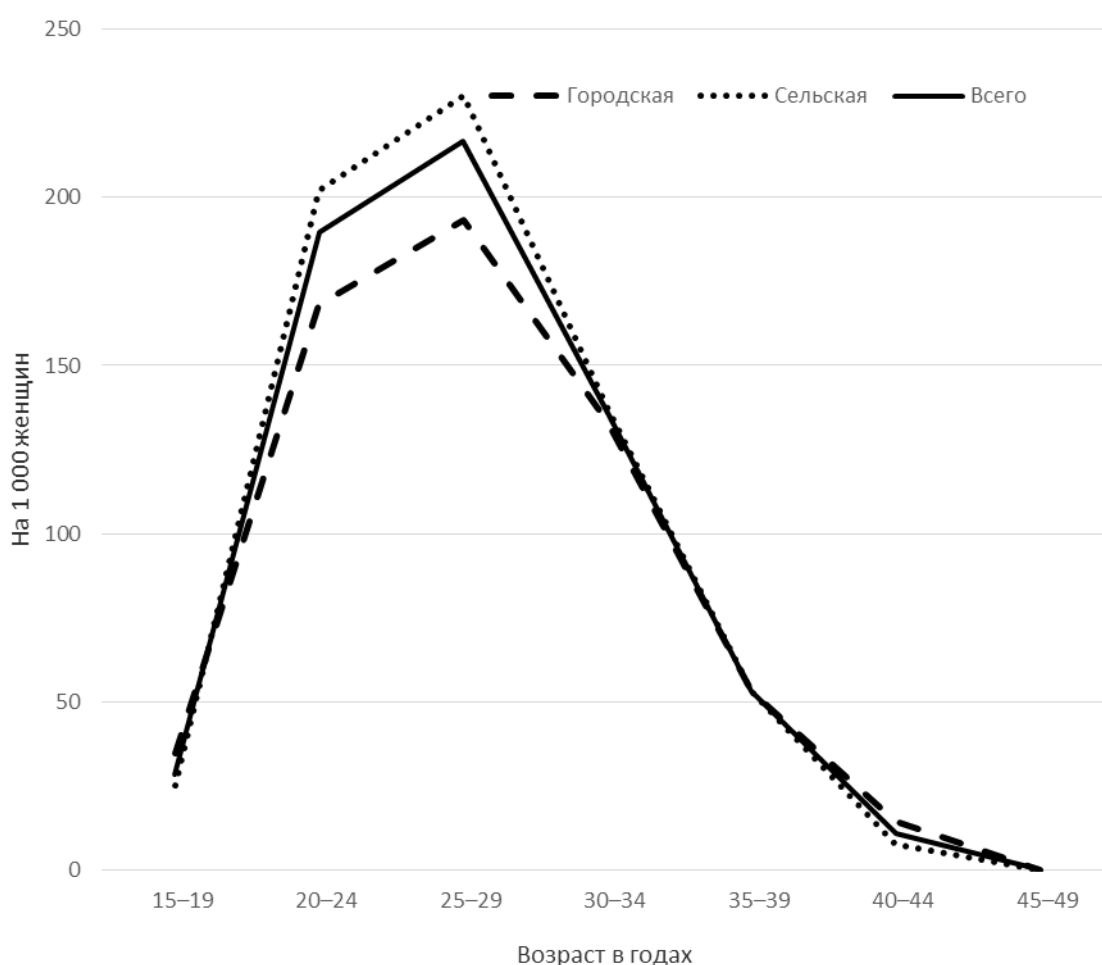
Рождаемость

Показатели текущей рождаемости представлены в Таблице RH.1 для трехлетнего периода, предшествующего проведению обследования. Трехлетний период был выбран с той целью, чтобы полученные коэффициенты отражали самую последнюю информацию и рассчитывались на основе достаточного числа случаев ради статистической прецизионности оценок. Повозрастные коэффициенты рождаемости (ПКР), выраженные как число на 1000 женщин определенной возрастной группы, показывают возрастную структуру рождаемости. Числители для расчета ПКР получают путем подсчета числа живорождений за трехлетний период, предшествующий обследованию, у матерей в зависимости от возраста (в пятилетних возрастных группах) на момент рождения ребенка. Знаменатели коэффициентов показывают число женщино-лет, прожитых респондентками в каждой из пятилетних возрастных групп в течение определенного периода. Суммарный коэффициент рождаемости – это синтетический показатель, который обозначает число живорождений, которые имели бы место у женщины, если бы в отношении нее в течение ее репродуктивного периода (15–49 лет) действовали текущие коэффициенты рождаемости. Специальный коэффициент рождаемости (плодовитости) – это число живорождений за заданный период на 1000 женщин возраста 15–49 лет. Общий коэффициент рождаемости – это число живорождений на 1000 человек населения за заданный период.

Таблица RH.1. Коэффициенты рождаемости			
Коэффициент рождаемости среди подростков, повозрастные и суммарные коэффициенты рождаемости, специальный коэффициент рождаемости и общий коэффициент рождаемости за три года, предшествующий(е) проведению обследования, в разбивке по типу местности, Туркменистан, 2015-2016			
	Городская местность	Сельская местность	Всего
Возраст			
15-19 ¹	35	25	28
20-24	168	202	190
25-29	193	230	217
30-34	133	138	136
35-39	53	53	53
40-44	15	8	11
45-49	0	0	0
Суммарный коэффициент рождаемости ^a	3,0	3,3	3,2
Специальный коэффициент рождаемости (плодовитости) ^b	97	114	107
Общий коэффициент рождаемости ^c	25	30	28
¹ Показатель MICS 5.1; показатель ЦРТ 5.4 - Коэффициент рождаемости среди подростков			
^a Суммарный коэффициент рождаемости, выражаемый как число рождений на одну женщину в возрасте 15-49 лет.			
^b Специальный коэффициент рождаемости (плодовитости), выражаемый как число рождений на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет.			
^c Общий коэффициент рождаемости, выражаемый как число рождений на 1000 человек населения.			

В Таблице RH.1 показаны текущие данные о рождаемости в Туркменистане с разбивкой на городскую и сельскую местность. Суммарный коэффициент рождаемости за три года, предшествующих проведению MICS 2015-2016 в Туркменистане, составляет 3,2 рождений на одну женщину, и в сельской местности несколько выше, чем в городских поселениях (3,3 и 3,0 рождений на одну женщину, соответственно). Как показывают ПКР, более высокий уровень рождаемости в сельской местности главным образом обеспечивается за счёт двух возрастных групп – 20-24 года и 25-29 лет. Эти результаты показаны также на Графике RH.1.

График RH.1. Повозрастные коэффициенты рождаемости в разбивке по местности, Туркменистан, 2015-2016



Коэффициенты относятся к трехлетнему периоду, который предшествует проведению обследования.

Общая возрастная структура рождаемости, отраженная ПКР, указывает на то, что уровень рождаемости низок среди подростков, достигает своего пика среди женщин в возрасте 25-29 лет – 217 родов на 1 000 женщин, а затем снижается.

В Таблице RH.2 показаны коэффициенты рождаемости среди подростков и суммарные коэффициенты рождаемости. Коэффициент рождаемости среди подростков (повозрастной коэффициент рождаемости женщин в возрасте 15–19 лет) определяется как число рождений у женщин в возрасте 15–19 лет в течение трех лет, предшествующих проведению обследования,

поделенное на среднее число женщин в возрасте 15–19 лет (число женщино-лет, прожитых в возрастном интервале 15–19 лет включительно) за тот же период в пересчете на 1000 женщин.

Таблица RH.2. Коэффициент рождаемости среди подростков и суммарный коэффициент рождаемости

Коэффициент рождаемости среди подростков и суммарный коэффициент рождаемости в течение трех лет до проведения обследования, Туркменистан, 2015-2016

	Коэффициент рождаемости среди подростков ¹ (повозрастной коэффициент рождаемости среди женщин в возрасте 15-19 лет)	Суммарный коэффициент рождаемости
Всего	28	3,2
Регион		
город Ашхабад	37	(2,8)
Ахалский вেলাят	46	3,5
Балканский вেলাят	10	2,7
Дашогузский вেলাят	23	3,7
Лебапский вেলাят	35	3,1
Марыйский вেলাят	21	2,8
Образование^a		
Начальное	(*)	(*)
Среднее	30	3,4
Начальное профессиональное	20	(*)
Среднее профессиональное	(*)	(*)
Высшее	(*)	(*)
Квинтиль индекса благосостояния		
Беднейший	24	(3,7)
Второй	22	(3,3)
Средний	33	3,2
Четвертый	33	3,2
Богатейший	31	2,5
Язык главы домохозяйства		
Туркменский	28	3,2
Узбекский	(25)	(*)
Русский	(22)	(*)
Другой	(*)	(*)
¹ Показатель MICS 5.1; показатель ЦРТ 5.4 - Коэффициент рождаемости среди подростков		
^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.		
() Числа, основанные на 125–249 невзвешенных человеко-лет, подверженные воздействию.		
(*) Числа, основанные менее чем на 125 невзвешенных человеко-лет, подверженные воздействию.		

Коэффициент рождаемости среди женщин в возрасте 15-19 лет составляет 28 рождений на 1000 женщин и в наибольшей степени различается в зависимости от региона проживания. В Ахалском вেলাйте у женщин в подростковом возрасте больше вероятность рождения детей (46 рождений на 1000 женщин) по сравнению с женщинами Балканского вেলাята (10 рождений на 1000 женщин). В городских поселениях коэффициент рождаемости среди подростков в 1,4 раза выше, чем в сельской местности (35 и 25 рождений на 1000 женщин, соответственно). Таблица RH.2 также подчеркивает, что уровень рождаемости среди женщин в возрасте 15-49 лет варьируется не только по регионам проживания, но и уровню благосостояния домохозяйства. Суммарный коэффициент рождаемости выше среднего значения по стране в двух регионах: Дашогузском (3,7 рождений на 1 женщину) и Ахалском вেলাятах (3,5 рождений на 1 женщину), тогда как в других регионах его значение составляет от 2,7 до 3,1 рождений на 1 женщину. С увеличением уровня благосостояния значение

этого показателя снижается от 3,7 рождений⁴⁵ на 1 женщину в беднейшем квинтиле до 2,5 рождений на 1 женщину в богатейшем квинтиле.

В Таблице RH.3 представлены некоторые показатели ранней рождаемости⁴⁶ среди женщин в возрасте 15–19 лет и 20–24 лет, а в Таблице RH.4 – тенденции ранней рождаемости.

Таблица RH.3. Раннее деторождение

Процентная доля женщин в возрасте 15-19 лет, которые родили живого ребенка, беременны первым ребенком и вступили в период деторождения, процентная доля женщин в возрасте 15-19 лет, которые родили живого ребенка до достижения ими возраста 15 лет, и процентная доля женщин в возрасте 20-24 лет, которые родили живого ребенка до достижения ими возраста 18 лет, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин в возрасте 15-19 лет, которые:				Число женщин в возрасте 15-19 лет	Процентная доля женщин в возрасте 20-24 лет, которые		Число женщин в возрасте 20-24 лет
	родили живого ребенка	беременны первым ребенком	вступили в период деторождения	родили живого ребенка до достижения ими возраста 15 лет		родили живого ребенка до достижения ими возраста 18 лет ¹		
Всего	2,8	1,3	4,1	0,0	1197	1,4	1400	
Регион								
город Ашхабад	1,9	0,5	2,4	0,0	144	0,4	163	
Ахалский вেলাят	5,0	1,2	6,2	0,0	133	2,9	226	
Балканский вেলাят	0,7	0,0	0,7	0,0	75	1,0	75	
Дашогузский вেলাят	3,2	1,0	4,1	0,0	310	0,0	288	
Лебапский вেলাят	2,8	2,1	4,9	0,0	220	2,8	286	
Марыйский вেলাят	2,5	1,7	4,2	0,0	315	0,9	362	
Местность								
Городская	1,7	0,2	1,9	0,0	432	1,9	519	
Сельская	3,5	1,9	5,4	0,0	765	1,1	881	
Образование^a								
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	3	(*)	3	
Среднее	2,9	1,3	4,2	0,0	1119	1,7	1105	
Начальное профессиональное	(2,8)	(2,7)	(5,5)	(0,0)	43	0,4	154	
Среднее профессиональное	(*)	(*)	(*)	(*)	17	0,0	73	
Высшее	(*)	(*)	(*)	(*)	16	0,0	60	
Квинтиль индекса благосостояния								
Беднейший	2,7	2,0	4,7	0,0	272	1,0	225	
Второй	3,2	0,8	3,9	0,0	250	1,2	297	
Средний	4,5	2,8	7,2	0,0	228	1,0	326	
Четвертый	2,4	0,3	2,8	0,0	220	1,9	280	
Богатейший	1,4	0,3	1,8	0,0	227	1,9	272	
Язык главы домохозяйства								
Туркменский	2,7	1,3	4,0	0,0	1040	1,5	1241	
Узбекский	5,1	1,3	6,4	0,0	97	0,0	97	
Русский	(2,4)	(0,0)	(2,4)	(0,0)	41	(3,5)	37	
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	19	(*)	26	

¹ Показатель MICS 5.2 - Раннее деторождение

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

⁴⁵ Эта цифра, основанная на 125–249 невзвешенных человеко-лет, подвержена воздействию и необходимо интерпретировать с осторожностью.

⁴⁶ Деторождение – это процесс вынашивания и рождения детей. В то время как раннее деторождение определяется как роды до заданных малых возрастов, для целей Таблицы RH.3 в число женщин в возрасте 15–19 лет, начавших деторождение, включены женщины, у которых было живорождение, наряду с теми, у которых не было живорождений, но которые беременны первым ребенком.

Таблица РН.4. Тенденции раннего деторождения

Процентная доля женщин, которые родили живого ребенка в возрасте до достижения ими возраста 15 и 18 лет, в разбивке по типу местности и возрастным группам, Туркменистан, 2015-2016

	Городская местность				Сельская местность				Все			
	Процентная доля женщин, которые родили живого ребенка до достижения ими возраста 15 лет	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Процентная доля женщин, которые родили живого ребенка до достижения ими возраста 18 лет	Число женщин в возрасте 20-49 лет	Процентная доля женщин, которые родили живого ребенка до достижения ими возраста 15 лет	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Процентная доля женщин, которые родили живого ребенка до достижения ими возраста 18 лет	Число женщин в возрасте 20-49 лет	Процентная доля женщин, которые родили живого ребенка до достижения ими возраста 15 лет	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Процентная доля женщин, которые родили живого ребенка до достижения ими возраста 18 лет	Число женщин в возрасте 20-49 лет
Всего	0,1	3006	2,0	2574	0,0	4612	1,5	3847	0,1	7618	1,7	6421
Возраст												
15-19	0,0	432	НП	НП	0,0	765	НП	НП	0,0	1197	НП	НП
20-24	0,0	519	1,9	519	0,0	881	1,1	881	0,0	1400	1,4	1400
25-29	0,0	474	1,6	474	0,0	876	1,0	876	0,0	1351	1,2	1351
30-34	0,3	469	3,4	469	0,0	648	2,4	648	0,1	1117	2,8	1117
35-39	0,2	398	2,0	398	0,0	548	3,2	548	0,1	946	2,7	946
40-44	0,0	378	1,5	378	0,3	456	1,6	456	0,2	835	1,5	835
45-49	0,2	335	0,9	335	0,0	438	0,4	438	0,1	772	0,6	772

НП: неприменимо.

Как показано в таблице RH.3, около 3 процентов женщин в возрасте 15–19 лет уже рожали и около 1 процента беременны первым ребенком. У около 1 процента женщин в возрасте 20–24 лет были роды живым ребенком, когда им было до 18 лет, главным образом это женщины со средним уровнем образования.

Таблица RH.4 позволяет предположить, что в Туркменистане рождение детей в возрасте до 15 лет – очень редкое явление, без существенных изменений с течением времени. Процентная доля женщин, родивших живого ребенка в возрасте до 18 лет, в целом низкая, к тому же, по-видимому, в течение последних 15 лет было небольшое снижение деторождения в возрасте до 18 лет.

Контрацепция

Адекватное планирование семьи важно для здоровья женщин и детей, так как: 1) предотвращает слишком ранние и слишком поздние беременности; 2) продлевает срок между родами; и 3) ограничивает общее число детей. Доступ всех пар к информации и услугам по предотвращению слишком ранних и слишком поздних беременностей, беременностей через слишком небольшой срок и слишком многочисленных беременностей критически важен.

Таблица RH.4A показывает долю женщин в возрасте 15–49 лет, которые когда-либо состояли в (не)официальном браке и женщин, состоящих в (не)официальном браке, которые слышали о каких-либо методах контрацепции. Практически все женщины слышали о каких-либо методах контрацепции и среднее число методов, известных женщинам, составило 6 из 14. Хотя большинство знакомы с наиболее распространенными современными и традиционными методами контрацепции, некоторые современные методы малоизвестны: о диафрагме и имплантатах знают 12 процентов женщин, женском презервативе – 16 процентов и экстренной контрацепции – 20 процентов.

Таблица RH.4A. Наличие знаний о различных методах контрацепции		
Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые когда-либо состояли в (не)официальном браке и процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в (не)официальном браке, которые слышали о каком-либо методе контрацепции, в разбивке по отдельным методам, Туркменистан, 2015-2016		
	Когда-либо состояли в (не)официальном браке	В настоящее время состоят в (не)официальном браке
Какой-либо из методов	99,8	99,8
Какой-либо из современных методов^a	99,8	99,8
Женская стерилизация	45,1	44,0
Мужская стерилизация	22,5	21,5
Таблетки	87,8	87,4
ВМС	98,3	98,4
Инъекции	67,9	67,6
Имплантаты	11,5	11,1
Мужской презерватив	95,2	95,2
Женский презерватив	15,9	14,8
Диафрагма	11,8	11,0
Пена/гель	25,0	23,7
Экстренная контрацепция	20,2	19,0
Какой-либо из традиционных методов	84,8	84,5
Периодическое воздержание	68,4	67,7
Прерывание полового акта	82,9	82,5
Другой	2,7	2,7
Среднее число методов, известных женщинам	6,4	6,3
Число женщин	5378	4887

^a Метод лактационной аменореи (МЛА) не был включен в MICS в Туркменистане 2015-2016 годов, потому что нет официальной программы МЛА в стране.

В таблице RH.4B представлена информация о знаниях методов контрацепции для женщин в возрасте 15–49 лет, состоящих в (не)официальном браке, в разбивке по основным характеристикам. Уровень знаний о методах контрацепции очень высок и мало различается по основным характеристикам.

Таблица RH.4B. Наличие знаний о методах контрацепции			
Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в (не)официальном браке, которые слышали по крайней мере об одном методе контрацепции и которые слышали по крайней мере об одном современном методе контрацепции, в разбивке по основным характеристикам, Туркменистан, 2015-2016			
	Какой-либо из методов	Какой-либо из современных методов ^a	Число женщин, которые в настоящее время замужем или состоят в неофициальном браке
Всего	99,8	99,8	4887
Регион			
город Ашхабад	100,0	100,0	564
Ахалский велаят	100,0	100,0	691
Балканский велаят	99,9	99,9	289
Дашогузский велаят	100,0	100,0	1136
Лебапский велаят	99,8	99,8	953
Марыйский велаят	99,3	99,3	1254
Местность			
Городская	100,0	100,0	1803
Сельская	99,6	99,6	3084
Возраст			
15-19	98,6	98,6	72
20-24	99,8	99,8	681
25-29	99,8	99,8	1049
30-34	99,7	99,7	946
35-39	100,0	100,0	808
40-44	99,8	99,8	693
45-49	99,7	99,7	638
Образование^b			
Начальное	(*)	(*)	3
Среднее	99,7	99,7	3938
Начальное профессиональное	100,0	100,0	361
Среднее профессиональное	100,0	100,0	356
Высшее	100,0	100,0	226
Квинтиль индекса благосостояния			
Беднейший	99,3	99,3	986
Второй	99,8	99,8	1023
Средний	99,9	99,9	1007
Четвертый	100,0	100,0	943
Богатейший	100,0	100,0	929
Язык главы домохозяйства			
Туркменский	99,8	99,8	4236
Узбекский	99,7	99,7	441
Русский	100,0	100,0	142
Другой	95,9	95,9	68

^a Женская стерилизация, мужская стерилизация, таблетки, ВМС, инъекции, имплантаты, мужской презерватив, женский презерватив, экстренная контрацепция и другие современные методы.

^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Таблица RH.5. Использование контрацепции

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и которые пользуются (или партнер которых пользуется) тем или иным методом контрацепции, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и которые пользуются (или партнер которых пользуется) тем или иным методом контрацепции																Число женщин в возрасте 15-49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке
	Не пользуются никаким методом	Женская стерилизация	Мужская стерилизация	ВМС	Иньекции	Имплантаты	Таблетки	Мужской презерватив	Женский презерватив	Диафрагма/пена/гель	Периодическое воздержание	Прерывание полового акта	Иной	Любой современный метод	Любой традиционный метод	Любой метод ¹	
Всего	49,8	0,3	0,1	44,0	0,3	0,0	1,0	1,5	0,0	0,0	0,5	2,6	0,0	47,1	3,1	50,2	4887
Регион																	
город Ашхабад	50,6	0,0	0,0	33,2	0,0	0,0	4,1	5,8	0,0	0,0	0,5	5,8	0,0	43,1	6,3	49,4	564
Ахалский вেলাят	41,8	0,1	0,0	53,4	0,5	0,0	1,0	0,2	0,0	0,0	1,0	2,1	0,0	55,1	3,1	58,2	691
Балканский вেলাят	53,0	0,1	0,0	42,5	1,0	0,0	2,1	0,7	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	46,5	0,5	47,0	289
Дашогузский вেলাят	60,5	0,8	0,0	37,6	0,4	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	39,1	0,3	39,5	1136
Лебапский вেলাят	47,0	0,1	0,2	46,4	0,4	0,0	0,7	2,4	0,0	0,0	1,1	1,4	0,2	50,2	2,7	53,0	953
Марыйский вেলাят	45,5	0,1	0,1	47,9	0,1	0,0	0,3	0,9	0,0	0,0	0,2	4,9	0,0	49,4	5,1	54,5	1254
Местность																	
Городская	49,7	0,1	0,1	41,0	0,6	0,0	2,0	3,0	0,0	0,0	0,5	2,8	0,1	46,9	3,4	50,3	1803
Сельская	49,8	0,3	0,1	45,7	0,2	0,0	0,4	0,6	0,0	0,0	0,5	2,4	0,0	47,2	2,9	50,2	3084
Возраст																	
15-19	98,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	2,0	72
20-24	77,4	0,0	0,0	17,5	0,3	0,0	0,9	1,5	0,0	0,0	0,1	2,1	0,0	20,2	2,1	22,3	681
25-29	58,8	0,1	0,1	35,2	0,3	0,0	0,6	1,4	0,0	0,0	0,7	2,8	0,0	37,7	3,5	41,2	1049
30-34	44,4	0,3	0,1	48,5	0,0	0,0	1,2	1,4	0,0	0,0	0,6	3,3	0,1	51,6	4,0	55,6	946
35-39	31,5	0,4	0,0	60,6	0,8	0,0	1,8	2,1	0,0	0,0	0,4	2,5	0,0	65,6	2,9	68,5	808
40-44	30,1	0,5	0,2	62,8	0,4	0,0	1,2	2,0	0,0	0,0	0,6	2,1	0,2	67,1	2,9	69,9	693
45-49	52,4	0,4	0,0	43,2	0,3	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0	0,6	2,5	0,0	44,5	3,1	47,6	638
Число живых детей																	
0	99,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,6	450
1	78,7	0,1	0,0	15,9	0,2	0,0	1,9	1,7	0,0	0,0	0,2	1,2	0,0	19,9	1,4	21,3	795
2	41,7	0,2	0,3	49,9	0,4	0,0	1,2	2,4	0,0	0,0	0,8	3,2	0,0	54,3	4,0	58,3	1474
3	33,7	0,3	0,0	59,3	0,6	0,0	0,7	1,2	0,0	0,0	0,5	3,6	0,2	62,0	4,3	66,3	1315
4+	35,4	0,6	0,0	59,5	0,2	0,0	0,6	0,7	0,0	0,0	0,4	2,6	0,0	61,6	3,0	64,6	853
Образование^a																	
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Среднее	50,1	0,3	0,1	44,6	0,2	0,0	0,8	1,0	0,0	0,0	0,5	2,4	0,0	47,0	2,9	49,9	3938
Начальное профессиональное	50,9	0,0	0,4	39,4	0,9	0,0	1,2	2,7	0,0	0,0	0,5	3,6	0,3	44,7	4,4	49,1	361
Среднее профессиональное	44,4	0,4	0,0	45,8	0,9	0,0	1,6	3,6	0,0	0,0	0,6	2,8	0,0	52,1	3,4	55,6	356
Высшее	50,8	0,0	0,0	37,9	0,0	0,0	3,4	4,4	0,0	0,0	0,4	3,0	0,0	45,8	3,4	49,2	226
Квинтиль индекса благосостояния																	
Беднейший	55,3	0,6	0,1	40,5	0,1	0,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,4	2,2	0,1	42,0	2,7	44,7	986
Второй	50,4	0,3	0,1	45,6	0,3	0,0	0,5	0,5	0,0	0,0	0,2	2,0	0,0	47,3	2,2	49,6	1023
Средний	46,0	0,1	0,0	49,0	0,1	0,0	0,5	0,9	0,0	0,0	0,6	2,9	0,0	50,6	3,4	54,0	1007
Четвертый	48,8	0,2	0,1	45,3	0,5	0,0	0,8	1,0	0,0	0,0	0,8	2,4	0,0	48,0	3,2	51,2	943
Богатейший	48,4	0,0	0,0	39,1	0,6	0,0	3,1	4,7	0,0	0,0	0,5	3,4	0,1	47,6	4,0	51,6	929
Язык главы домохозяйства																	
Туркменский	49,5	0,1	0,1	44,6	0,3	0,0	0,7	1,4	0,0	0,0	0,5	2,7	0,1	47,2	3,2	50,5	4236
Узбекский	51,7	1,4	0,0	45,9	0,3	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	48,0	0,3	48,3	441
Русский	45,7	0,0	0,0	25,6	0,7	0,0	13,1	7,9	0,0	0,0	1,4	5,7	0,0	47,3	7,0	54,3	142
Другой	63,3	0,0	0,0	29,4	0,0	0,0	0,5	1,7	0,0	0,0	2,0	3,0	0,0	31,7	5,0	36,7	68

¹ Показатель MICS 5.3; показатель ЦРТ 5.3 - Уровень распространения контрацепции

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

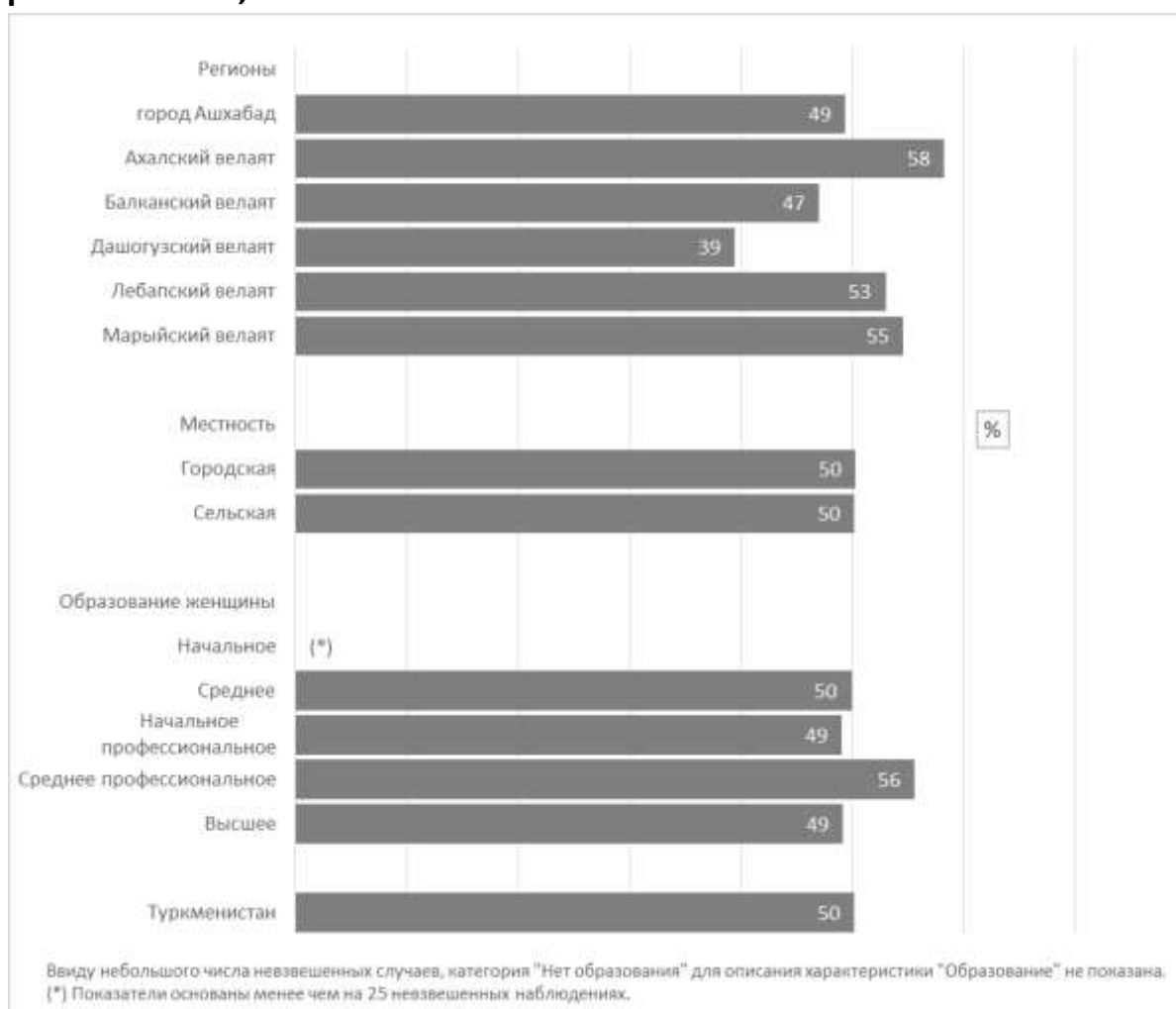
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

О текущем использовании контрацепции сообщили половина всех женщин (50 процентов), которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке⁴⁷ (Таблица RH.5). Самый популярный и единственный широко распространенный метод – внутриматочная спираль: ими пользуется 44 процента замужних женщин в Туркменистане. От 1 процента до 3 процентов замужних женщин сообщили, что используют таблетки, мужские презервативы и прерывание полового акта. Другие методы имели малую вероятность использования.

Распространенность контрацепции одинакова у городских и сельских женщин, а в регионах колеблется от 40 процентов в Дашогузском веляте до 58 процентов в Ахалском веляте. Результаты в разбивке по регионам и местности изображены на Графике RH.2. Подростки используют контрацептивные средства значительно реже, чем женщины более старшего возраста. Лишь 2 процента состоящих в (не)официальном браке женщин в возрасте 15–19 лет в настоящее время используют тот или иной способ контрацепции по сравнению с 22 процентами таких женщин в возрасте 20–24 лет, в то время как среди более старших женщин контрацепцией пользуются от 41 до 70 процентов. Женщины, которые имеют двух и более детей, с большей вероятностью используют современный метод контрацепции, чем женщины, у которых нет детей или есть один ребенок. Заметных различий в общей распространенности методов контрацепции в зависимости от уровня образования не наблюдается.

⁴⁷ Все упоминания замужних женщин в настоящей главе относятся также к женщинам, состоящим в неофициальном браке (союзе).

График RH.2. Различия в использовании контрацепции, Туркменистан, 2015-2016



Неудовлетворенная потребность в контрацепции

Неудовлетворенную потребность в контрацепции испытывают состоящие в (не)официальном браке плоднотворные женщины, которые не используют никакой метод контрацепции, но желают отложить рождение следующего ребенка (планирование сроков рождения детей) или больше не рожать детей вообще (ограничение числа детей). Неудовлетворенная потребность в контрацепции определяется в MICS с помощью набора вопросов, позволяющих выявить текущие модели поведения и предпочтения, относящиеся к использованию средств контрацепции, к плодотворности и фертильности.

В Таблице RH.6 показаны уровни удовлетворения потребности в контрацепции, неудовлетворения потребности и удовлетворения спроса на контрацепцию.

Неудовлетворенная потребность в планировании сроков рождения детей определяется как процентная доля состоящих в (не)официальном браке женщин, которые не используют никакой метод контрацепции И которые ПРИ ЭТОМ:

- не беременны, у них нет послеродовой аменореи⁴⁸, они плодны⁴⁹ и говорят, что хотят подождать два года или более, прежде чем родить следующего ребенка; ИЛИ
- не беременны, у них нет послеродовой аменореи, они плодны и не уверены, хотят ли родить еще одного ребенка, ИЛИ
- беременны и говорят, что беременность была несвоевременной, так как они хотели бы подождать, ИЛИ
- у них послеродовая аменорея, и они говорят, что рождение ребенка было несвоевременным, так как они хотели бы подождать.

Неудовлетворенная потребность в контрацепции для ограничения числа детей определяется как процентная доля состоящих в (не)официальном браке женщин, которые не используют никакой метод контрацепции и которые ПРИ ЭТОМ:

- не беременны, у них нет послеродовой аменореи, они плодны и говорят, что не хотят больше детей, ИЛИ
- беременны и говорят, что не хотели ребенка, ИЛИ
- у них послеродовая аменорея, и они говорят, что не хотели рожать этого ребенка.

Суммарная неудовлетворенная потребность в контрацепции – это сумма неудовлетворенной потребности в контрацепции для планирования сроков рождения детей и неудовлетворенной потребности в контрацепции для ограничения числа детей. В Туркменистане неудовлетворенная потребность в контрацепции среди замужних женщин в возрасте 15-49 лет составляет 12 процентов. Около 7 процентов из всех женщин имеют неудовлетворенную потребность в контрацепции для планирования сроков рождения детей и 5 процентов – для ограничения числа детей. Как и ожидалось, молодые женщины (в возрасте 15-34 лет) имеют более высокую неудовлетворенную потребность в контрацепции для планирования сроков рождения детей, тогда как женщины в старших возрастных группах (35-49 лет) имеют немного более высокую потребность для ограничения числа детей.

Этот показатель также известен как неудовлетворенная потребность в планировании семьи и среди прочих используется для отслеживания движения к 5-й Цели развития тысячелетия: улучшению материнского здоровья.

⁴⁸ У женщины послеродовая аменорея, если она рожала в последние два года, при этом она сейчас не беременна, а ее менструальный цикл не возобновился с момента рождения ее последнего ребенка.

⁴⁹ Женщина считается бесплодной, если сейчас она не беременна, при этом у нее нет послеродовой аменореи и при этом: (1a) у нее не было менструаций как минимум шесть месяцев или (1b) у нее никогда не было менструаций или (1c) ее последняя менструация имела место до ее последних родов ИЛИ (1d) она находится в менопаузе/подверглась гистерэктомии (удалению матки) ИЛИ

(2) она в ответ на вопросы, задаваемые в момент обследования, о том, почему она думает, что физически неспособна забеременеть, заявляет, что подверглась гистерэктомии или что у нее никогда не было менструаций или что она находится в менопаузе или что она безуспешно пытается забеременеть 2 года или более, ИЛИ

(3) в ответ на вопрос о желанности будущих родов она заявляет, что не может забеременеть, ИЛИ

(4) у нее не было родов в прошедшие 5 лет, она сейчас не пользуется контрацепцией, она замужем сейчас и была замужем непрерывно в течение последних 5 лет, предшествующих обследованию.

Таблица RH.6. Неудовлетворенная потребность в контрацепции

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и потребность которых в услугах планирования семьи не удовлетворена, и процентная доля удовлетворенной потребности в контрацепции, Туркменистан, 2015-2016

	Удовлетворенная потребность в контрацепции			Неудовлетворенная потребность в контрацепции			Число женщин, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке	Процентная доля удовлетворенного спроса на контрацепцию	Число женщин, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и при этом испытывают потребность в контрацепции
	Для планирования сроков рождения детей	Для ограничения числа детей	Всего	Для планирования сроков рождения детей	Для ограничения числа детей	Всего ¹			
Всего	16,9	33,3	50,2	7,4	4,7	12,1	4887	80,5	3046
Регион									
город Ашхабад	18,1	31,2	49,4	8,0	7,2	15,2	564	76,4	364
Ахалский велаят	26,8	31,4	58,2	5,9	1,0	6,9	691	89,4	450
Балканский велаят	14,2	32,8	47,0	12,4	4,3	16,7	289	73,8	184
Дашогузский велаят	6,6	32,9	39,5	8,8	5,1	13,9	1136	73,9	607
Лебапский велаят	16,2	36,8	53,0	6,0	5,8	11,7	953	81,9	616
Марыйский велаят	21,3	33,2	54,5	6,7	4,6	11,2	1254	82,9	825
Местность									
Городская	16,7	33,6	50,3	7,8	5,6	13,5	1803	78,9	1150
Сельская	17,0	33,1	50,2	7,1	4,2	11,3	3084	81,5	1897
Возраст									
15-19	2,0	0,0	2,0	17,2	0,0	17,2	72	(*)	14
20-24	19,0	3,3	22,3	15,6	1,2	16,8	681	57,0	266
25-29	30,3	10,9	41,2	13,4	3,4	16,8	1049	71,0	608
30-34	26,6	29,0	55,6	7,8	4,8	12,5	946	81,6	644
35-39	13,5	55,0	68,5	3,1	6,8	10,0	808	87,3	634
40-44	1,8	68,1	69,9	0,4	6,7	7,1	693	90,8	534
45-49	0,4	47,2	47,6	0,1	6,3	6,4	638	88,1	345
Образование^a									
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3	-	0
Среднее	17,8	32,1	49,9	7,9	4,4	12,4	3938	80,1	2454
Начальное профессиональное	18,0	31,1	49,1	5,5	6,6	12,1	361	80,3	221
Среднее профессиональное	8,1	47,5	55,6	5,1	6,7	11,8	356	82,5	240
Высшее	13,9	35,3	49,2	4,9	3,5	8,5	226	85,3	130
Квинтиль индекса благосостояния									
Беднейший	11,2	33,4	44,7	7,8	5,5	13,3	986	77,0	572
Второй	14,7	34,9	49,6	6,4	4,2	10,6	1023	82,4	615
Средний	21,0	33,0	54,0	7,7	3,5	11,3	1007	82,8	657
Четвертый	19,8	31,4	51,2	7,2	5,5	12,7	943	80,1	603
Богатейший	17,9	33,7	51,6	7,9	5,0	12,9	929	80,0	599
Язык главы домохозяйства									
Туркменский	17,9	32,5	50,5	7,4	4,4	11,8	4236	81,0	2639
Узбекский	6,4	41,8	48,3	7,3	5,8	13,1	441	78,7	270
Русский	20,1	34,2	54,3	5,1	10,1	15,3	142	78,1	99
Другой	12,1	24,5	36,7	14,0	4,1	18,2	68	(66,9)	37

¹ Показатель MICS 5.4; показатель ЦРТ 5.6 - Неудовлетворенная потребность в контрацепции

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«-» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Показатель удовлетворенной потребности в контрацепции для ограничения числа детей включает в себя состоящих в (не)официальном браке женщин, которые используют (или партнер которых использует) тот или иной метод контрацепции⁵⁰ и которые больше не хотят иметь детей, используют мужскую или женскую стерилизацию или говорят о себе, что бесплодны. Показатель удовлетворенной потребности в контрацепции для планирования сроков рождения детей включает в себя женщин, которые используют (или партнер которых использует) тот или иной метод контрацепции и хотят или не определились, хотят ли еще одного ребенка. Сумма показателей удовлетворенной потребности в контрацепции для планирования сроков рождения детей и для ограничения числа детей составляет суммарный показатель удовлетворенной потребности в контрацепции.

По результатам обследования, удовлетворенная потребность в контрацепции для планирования сроков рождения детей среди замужних женщин в возрасте 15-49 лет составляет 17 процентов. Наибольшие значения показателя наблюдаются в возрастах 25-29 лет и 30-34 года (30 и 27 процентов, соответственно). Каждая третья женщина (33 процента) имеет удовлетворенную потребность в целях ограничения числа детей, и в большей степени это характерно для женщин в возрасте 35-49 лет, где значения показателя варьируют от 47 до 68 процентов. В итоге показатель удовлетворенной потребности в контрацепции в Туркменистане составил 50 процентов (Таблица RH.6).

При помощи информации о контрацепции и неудовлетворенной потребности в ней также рассчитывается на основе данных MICS процентная доля удовлетворенного спроса на контрацепцию. Процентная доля удовлетворенного спроса на контрацепцию определяется как доля женщин, которые сейчас состоят в (не)официальном браке и используют средства контрацепции, по отношению к суммарному спросу на контрацепцию. Показатель суммарного спроса на контрацепцию включает в себя женщин, которые сейчас испытывают неудовлетворенную потребность (в планировании сроков рождения детей или ограничении числа детей), и женщин, которые сейчас пользуются контрацепцией.

В Туркменистане показатель удовлетворенного спроса на контрацепцию высок (81 процент) среди замужних женщин в возрасте 15-49 лет, которые испытывают потребность в контрацепции.

Таблица RH.6 показывает, что суммарный показатель удовлетворенной потребности в контрацепции более чем в 4 раза выше суммарного показателя неудовлетворенной потребности в планировании семьи. Неудовлетворенная потребность не связана с уровнем благосостояния и достигает минимального значения (9 процентов) среди женщин с высшим образованием. Таблица также подчеркивает, что имеются некоторые различия в области планирования семьи в региональном распределении. В частности, самое высокое значение показателя удовлетворенного спроса на контрацепцию наблюдается в Ахалском велаяте (89 процентов), а самое низкое – в Балканском и Дашогузском велаятах (по 74 процента в каждом).

⁵⁰ В настоящей главе во всех случаях, когда упоминается использование того или иного средства контрацепции женщиной, это может относиться к использованию того или иного метода контрацепции (например, мужского презерватива) ее партнером.

Дородовое наблюдение

Дородовый период дает важные возможности для охвата беременных женщин рядом вмешательств, которые могут оказаться жизненно важными для их здоровья и благополучия и для здоровья и благополучия их детей. Улучшение понимания процесса роста и развития плода и его связи со здоровьем матери привело к увеличению внимания к потенциалу дородового наблюдения как к мере охраны здоровья как матери, так и новорожденного. Например, дородовое наблюдение может быть использовано для информирования женщин и семей о рисках и симптомах беременности и о рисках периода схваток и изгнания плода и тем самым может служить для беременных женщин стимулом к обращению во время родов за помощью к квалифицированному поставщику медицинских услуг. Дородовые посещения также дают возможность предоставить женщинам информацию о планировании сроков рождения детей, что считается важным фактором повышения выживаемости новорожденных. Сделанные во время беременности прививки от столбняка могут спасти жизнь как матери, так и ребенку. Профилактика и лечение малярии беременных, лечение анемии во время беременности и лечение инфекций, передающихся половым путем (ИППП), могут в значительной степени улучшать исходы для плода и материнское здоровье. Такие неблагоприятные исходы, как низкий вес при рождении, можно сократить, сочетая меры по улучшению состояния питания женщин и профилактике инфекций (например, малярии и ИППП) во время беременности. В последнее время потенциал дородового наблюдения как отправной точки профилактики и лечения ВИЧ, в частности, для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, вызвал возобновление интереса к доступу к услугам дородового наблюдения и к пользованию ими.

Основываясь на результатах анализа эффективности различных моделей дородового наблюдения, ВОЗ рекомендует как минимум четыре дородовых посещения. Рекомендации ВОЗ конкретно гласят о содержании посещений для дородового наблюдения; те должны включать в себя:

- измерение кровяного давления;
- анализ мочи на наличие бактерий и белка;
- анализ крови на сифилис и тяжелую анемию;
- измерение веса/роста (необязательно).

Беременным критически важно начинать дородовые посещения как можно раньше, чтобы предотвратить и выявить условия беременности, способные отразиться как на женщине, так и на ее ребенке. Дородовое наблюдение должно продолжаться всю беременность.

Показатели охвата дородовым наблюдением (как минимум одно посещение квалифицированного поставщика медицинских услуг и четыре или большее число посещений любых поставщиков) используются для отслеживания движения к 5-й Цели развития тысячелетия: улучшению материнского здоровья.

Таблица RH.7. Охват дородовым наблюдением

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние два года, в разбивке по типу поставщика услуг дородового наблюдения во время последней беременности, Туркменистан, 2015-2016

	Поставщик услуг дородового наблюдения ^a			Не было дородового наблюдения	Всего	Любой квалифицированный поставщик ^{1,b}	Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года
	Врач	Медсестра/ акушерка	Фельдшер				
Всего	98,8	0,8	0,3	0,1	100,0	99,9	1476
Регион							
город Ашхабад	99,5	0,5	0,0	0,0	100,0	100,0	160
Ахалский велаят	99,3	0,4	0,3	0,0	100,0	100,0	226
Балканский велаят	92,0	8,0	0,0	0,0	100,0	100,0	75
Дашогузский велаят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	395
Лебапский велаят	98,2	0,7	1,1	0,0	100,0	100,0	300
Марыйский велаят	98,9	0,6	0,0	0,5	100,0	99,5	320
Местность							
Городская	99,5	0,5	0,0	0,0	100,0	100,0	529
Сельская	98,4	1,0	0,4	0,2	100,0	99,8	947
Возраст матери на момент родов							
Менее 20	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	56
20-34	98,8	0,8	0,3	0,1	100,0	99,9	1305
35-49	98,7	1,3	0,0	0,0	100,0	100,0	115
Образование^c							
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	1
Среднее	98,8	0,8	0,3	0,1	100,0	99,9	1265
Начальное профессиональное	98,3	1,7	0,0	0,0	100,0	100,0	112
Среднее профессиональное	99,3	0,7	0,0	0,0	100,0	100,0	50
Высшее	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	46
Квантиль индекса благосостояния							
Беднейший	98,1	1,1	0,4	0,4	100,0	99,6	322
Второй	99,0	0,6	0,4	0,0	100,0	100,0	313
Средний	98,3	1,1	0,6	0,0	100,0	100,0	313
Четвертый	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	100,0	270
Богатейший	99,3	0,7	0,0	0,0	100,0	100,0	259
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	99,0	0,8	0,1	0,0	100,0	100,0	1301
Узбекский	97,3	0,9	1,8	0,0	100,0	100,0	124
Русский	(100,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(100,0)	27
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	24

¹ Показатель MICS 5.5a; показатель ЦРТ 4.4 - Охват дородовым наблюдением

^a Если указано несколько наблюдавших лиц, то учитывается только наиболее квалифицированное.

^b Квалифицированные поставщики включают врача, медсестру/акушерку и фельдшера.

^c Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Тип персонала, проводившего дородовое наблюдение за женщинами в возрасте 15–49 лет, которые родили ребенка в течение двух лет до обследования, представлен в Таблице RH.7. Эти результаты показывают, что в Туркменистане дородовое наблюдение получают практически все женщины (100 процентов). Главным образом дородовое наблюдение проводят врачи (99 процентов).

Таблица RH.8. Число посещений для дородового наблюдения и время первого посещения

Процентное распределение женщин, которые родили живого ребенка в последние два года, в разбивке по числу посещений какого-либо поставщика медицинских услуг для дородового наблюдения и сроку первого посещения, Туркменистан, 2015-2016

	Процентное распределение женщин, у которых:						Процентное распределение женщин по числу месяцев беременности на момент первого посещения для дородового наблюдения							Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года и которые получали дородовое наблюдение хотя бы один раз				
	Не было посещений для дородового наблюдения		Было одно посещение		Было два посещения		Было три посещения		Было 4 посещения или более ¹		Пропуск/НЗ	Всего	Процентное распределение по числу месяцев беременности на момент первого посещения				Средние месяцы беременности на момент первого посещения для дородового наблюдения	
	Всего	Процент	Всего	Процент	Всего	Процент	Всего	Процент	Всего	Процент			Всего		Процент	Всего		Процент
Всего	0,1	0,4	0,8	2,2	96,4	0,2	100,0	0,1	88,6	9,6	1,0	0,7	100,0	1476	2,1	1474		
Регион																		
город Ашхабад	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	96,7	3,3	0,0	0,0	100,0	160	2,0	160		
Ахалский велаят	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	226	2,0	226		
Балканский велаят	0,0	0,0	0,0	1,7	98,3	0,0	100,0	0,0	88,1	11,3	0,6	0,0	100,0	75	2,0	75		
Дашогузский велаят	0,0	0,0	0,3	4,2	95,5	0,0	100,0	0,0	91,1	8,9	0,0	0,0	100,0	395	2,0	395		
Лебапский велаят	0,0	0,0	0,6	0,0	98,6	0,8	100,0	0,0	81,6	15,4	0,6	2,4	100,0	300	2,5	300		
Марыйский велаят	0,5	1,8	2,6	4,4	90,8	0,0	100,0	0,5	80,4	14,4	3,9	0,9	100,0	320	3,0	318		
Местность																		
Городская	0,0	0,3	0,2	0,7	98,7	0,2	100,0	0,0	91,1	7,7	0,5	0,6	100,0	529	2,0	529		
Сельская	0,2	0,4	1,1	3,0	95,2	0,1	100,0	0,2	87,2	10,7	1,2	0,7	100,0	947	2,5	945		
Возраст матери на момент родов																		
Менее 20	0,0	0,0	2,4	0,0	97,6	0,0	100,0	0,0	88,7	8,8	0,0	2,4	100,0	56	3,0	56		
20-34	0,1	0,3	0,7	2,3	96,4	0,2	100,0	0,1	88,6	9,9	0,8	0,6	100,0	1305	2,1	1303		
35-49	0,0	1,2	1,2	1,1	96,5	0,0	100,0	0,0	89,0	7,4	3,6	0,0	100,0	115	2,5	115		
Образование^a																		
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	1	(*)	1		
Среднее	0,1	0,3	0,8	2,5	96,2	0,1	100,0	0,1	88,2	10,1	1,0	0,6	100,0	1265	2,1	1264		
Начальное профессиональное	0,0	0,0	0,0	0,0	99,0	1,0	100,0	0,0	89,9	9,2	0,0	0,9	100,0	112	2,1	112		
Среднее профессиональное	0,0	0,0	0,0	0,8	99,2	0,0	100,0	0,0	92,8	5,1	0,0	2,2	100,0	50	2,0	50		
Высшее	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	96,2	3,8	0,0	0,0	100,0	46	2,0	46		
Квинтиль индекса благосостояния																		
Беднейший	0,4	0,4	1,6	5,8	91,8	0,0	100,0	0,4	86,6	10,4	2,0	0,6	100,0	322	2,8	320		
Второй	0,0	0,9	0,4	2,7	95,6	0,4	100,0	0,0	88,8	10,4	0,4	0,4	100,0	313	2,3	313		
Средний	0,0	0,0	1,2	0,4	98,4	0,0	100,0	0,0	87,3	10,5	1,6	0,7	100,0	313	2,3	313		
Четвертый	0,0	0,5	0,5	0,6	98,3	0,0	100,0	0,0	87,3	11,3	0,5	0,9	100,0	270	2,1	270		
Богатейший	0,0	0,0	0,0	0,7	98,8	0,4	100,0	0,0	94,0	5,0	0,2	0,8	100,0	259	2,0	259		
Язык главы домохозяйства																		
Туркменский	0,0	0,2	0,5	2,0	97,1	0,2	100,0	0,0	88,8	9,8	0,7	0,6	100,0	1301	2,1	1301		
Узбекский	0,0	0,0	0,0	4,0	96,0	0,0	100,0	0,0	92,2	7,8	0,0	0,0	100,0	124	2,0	124		
Русский	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	(0,0)	100,0	(0,0)	(94,3)	(5,7)	(0,0)	(0,0)	100,0	27	(2,0)	27		
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	24	(*)	22		

¹ Показатель MICS 5.5b; показатель ЦРТ 5.5 - Охват дородовым наблюдением^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице RH.8 показано число посещений для дородового наблюдения во время последней беременности, имевшей место в течение двух лет, предшествующих обследованию, независимо от поставщика, с разбивкой по выбранным характеристикам. Большинство матерей (96 процентов) получали дородовое наблюдение минимум четыре раза. О четырех или большем числе посещений для дородового наблюдения сообщили 92 процента женщин, проживающих в беднейших домохозяйствах, по сравнению с 99 процентами женщин, проживающих в богатейших домохозяйствах. Несколько ниже, чем в других регионах, значение этого показателя в Марыйском веляате (91 процент).

Таблица RH.8 также содержит информацию о времени первого посещения для дородового наблюдения. В целом 89 процентов женщин, родивших живого ребенка в последние два года, совершали первое посещение для дородового наблюдения в первый триместр последней беременности, с медианой в 2,1 месяцев беременности на момент первого посещения среди получавших дородовое наблюдение. В Лебапском и Марыйском веляатах выявлена бóльшая процентная доля женщин, которые начинают наблюдаться позднее первого триместра беременности (18 и 19 процентов, соответственно). С увеличением уровня благосостояния число средних месяцев беременности на момент первого посещения уменьшается от 2,8 месяцев в беднейшем квинтиле до 2,0 месяцев в богатейшем квинтиле.

Таблица RH.9. Содержание дородового наблюдения

Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, у которых в рамках дородового наблюдения было измерено кровяное давление и взяты на анализ пробы мочи и крови, и сделали УЗИ, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин, которым во время последней беременности:						Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года
	Было измерено кровяное давление	Была взята проба мочи	Была взята проба крови	Было измерено кровяное давление и были взяты пробы мочи и крови ¹	Сделали УЗИ	Было измерено кровяное давление, были взяты пробы мочи и крови и сделали УЗИ ²	
Всего	99,8	99,6	99,5	99,4	98,2	97,9	1476
Регион							
город Ашхабад	100,0	100,0	100,0	100,0	99,4	99,4	160
Ахалский вেলাят	100,0	100,0	99,3	99,3	100,0	99,3	226
Балканский вেলাят	100,0	100,0	98,7	98,7	98,5	97,3	75
Дашогузский вেলাят	100,0	100,0	99,7	99,7	100,0	99,7	395
Лебапский вেলাят	100,0	99,7	100,0	99,7	99,7	99,4	300
Марыйский вেলাят	99,1	98,7	98,7	98,7	92,8	92,8	320
Местность							
Городская	100,0	100,0	99,7	99,7	99,5	99,2	529
Сельская	99,7	99,5	99,3	99,2	97,5	97,2	947
Возраст матери на момент родов							
Менее 20	100,0	100,0	100,0	100,0	98,5	98,5	56
20-34	99,8	99,6	99,4	99,3	98,1	97,7	1305
35-49	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	115
Образование^a							
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Среднее	99,9	99,7	99,5	99,4	98,2	97,8	1265
Начальное профессиональное	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	112
Среднее профессиональное	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50
Высшее	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	46
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	99,1	98,7	98,3	98,3	96,5	96,1	322
Второй	100,0	99,7	100,0	99,7	98,9	98,5	313
Средний	100,0	100,0	99,7	99,7	98,2	97,9	313
Четвертый	100,0	100,0	99,8	99,8	98,0	97,7	270
Богатейший	100,0	100,0	99,6	99,6	100,0	99,6	259
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	100,0	99,9	99,7	99,7	98,5	98,4	1301
Узбекский	100,0	99,2	98,9	98,1	100,0	98,1	124
Русский	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	27
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	24
¹ Показатель MICS 5.6 - Содержание дородового наблюдения							
² Показатель, специфичный для данного обследования 5.S1 - Содержание дородового наблюдения (включая УЗИ)							
^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.							
() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.							
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.							

Охват ключевыми услугами, получение которых во время дородового наблюдения ожидается от беременных, показан в Таблице RH.9. Среди женщин, которые родили живого ребенка в течение двух лет, предшествующих обследованию, почти все женщины (более 99 процентов) сообщили, что во время посещений для дородового наблюдения у них брали кровь на анализ, мерили давление и брали мочу на анализ. В целом 98 процентов женщин получили рекомендуемое по содержанию дородовое наблюдение, которое определено с помощью специфичного для данного обследования показателя (включая ультразвуковое исследование (УЗИ)), в городских поселениях – 99 процентов, сельской местности – 97 процентов. Несколько ниже, чем в других регионах, значение этого показателя в Марыйском вেলাйте (93 процента).

Помощь во время родов

Примерно три из четырех материнских смертей наступают по причинам, прямо относящимся к родовспоможению.⁵¹ Единственной критически важной мерой ради безопасного материнства является присутствие компетентного медицинского работника с акушерскими навыками при каждом родах и, в экстренных случаях, наличие транспорта для доставки в медицинское учреждение для оказания акушерской помощи. Показатель присутствия квалифицированного лица в родах используется для отслеживания движения к 5-й Цели развития тысячелетия: улучшению материнского здоровья.

В ходе MICS задается ряд вопросов для оценки доли родов, принятых квалифицированным лицом. В Туркменистане, термин *квалифицированное лицо* включает в себя врача, медсестру, акушерку или фельдшера.

⁵¹ Например, Say, L et al. (Сэй и др.) 2014. *Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis* (Глобальные причины материнской смертности: систематический анализ, проведенный ВОЗ). *The Lancet Global Health* 2(6): e323-33. DOI: 10.1016/S2214-109X(14)70227-X

Таблица RH.10. Присутствие лица, принимавшего роды, и кесарево сечение

Процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние два года, в разбивке по типу лица, принимавшего роды, и процентная доля родов путем кесарева сечения, Туркменистан, 2015-2016

	Лицо, принимавшее роды			Роды в присутствии любого квалифицированного лица ^{1,a}	Процент родов путем кесарева сечения			Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года
	Врач	Медсестра/ акушерка	Всего		Решение принято до начала схваток	Решение принято после начала схваток	Всего ²	
Всего	98,9	1,1	100,0	100,0	2,8	3,4	6,3	1476
Регион								
город Ашхабад	100,0	0,0	100,0	100,0	6,1	3,6	9,8	160
Ахалский вেলাят	99,2	0,8	100,0	100,0	2,9	2,8	5,6	226
Балканский вেলাят	98,6	1,4	100,0	100,0	3,8	2,4	6,1	75
Дашогузский вেলাят	100,0	0,0	100,0	100,0	1,4	3,6	5,0	395
Лебапский вেলাят	98,3	1,7	100,0	100,0	1,5	4,2	5,6	300
Марыйский вেলাят	97,3	2,7	100,0	100,0	4,0	3,1	7,1	320
Местность								
Городская	99,6	0,4	100,0	100,0	3,3	4,5	7,8	529
Сельская	98,5	1,5	100,0	100,0	2,6	2,8	5,4	947
Возраст матери на момент родов								
Менее 20	96,9	3,1	100,0	100,0	0,0	8,7	8,7	56
20-34	99,1	0,9	100,0	100,0	2,8	3,1	5,9	1305
35-49	98,0	2,0	100,0	100,0	5,0	4,3	9,3	115
Место родов								
На дому	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Медицинское учреждение	98,9	1,1	100,0	100,0	2,9	3,4	6,3	1468
Государственное	98,9	1,1	100,0	100,0	2,9	3,4	6,3	1466
Частное	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	2
Образование^b								
Начальное	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Среднее	98,8	1,2	100,0	100,0	2,9	3,2	6,1	1265
Начальное профессиональное	98,6	1,4	100,0	100,0	1,2	5,5	6,7	112
Среднее профессиональное	100,0	0,0	100,0	100,0	1,7	2,9	4,6	50
Высшее	100,0	0,0	100,0	100,0	6,1	4,5	10,6	46
Квинтиль индекса благосостояния								
Беднейший	99,4	0,6	100,0	100,0	0,4	3,0	3,5	322
Второй	98,9	1,1	100,0	100,0	3,3	4,1	7,5	313
Средний	97,4	2,6	100,0	100,0	3,8	3,1	6,8	313
Четвертый	98,8	1,2	100,0	100,0	2,0	3,8	5,7	270
Богатейший	100,0	0,0	100,0	100,0	5,0	3,1	8,1	259
Язык главы домохозяйства								
Туркменский	99,0	1,0	100,0	100,0	3,0	3,4	6,4	1301
Узбекский	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0	3,7	3,7	124
Русский	(100,0)	(0,0)	100,0	(100,0)	(4,9)	(6,5)	(11,5)	27
Другой	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	24

¹ Показатель MICS 5.7; показатель ЦРТ 5.2 - Присутствие квалифицированного лица в родах

² Показатель MICS 5.9 - Кесарево сечение

^a К квалифицированным лицам относятся врач, медсестра/акушерка и фельдшер.

^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Все роды (100 процентов), имевшие место в течение двух лет, предшествующих MICS, были приняты квалифицированным персоналом, что говорит о всеобщей доступности квалифицированной медицинской помощи во время родов в Туркменистане (Таблица RH.10). Врачами принято 99 процентов родов, а медсестрами или акушерками – 1 процент.

В Таблице RH.10 также показана информация о женщинах, родивших путем кесарева сечения (кесарева), и дополнительная информация о моменте принятия решения о проведении кесарева (до или после начала схваток) в целях более точной оценки того, обусловлены ли такие решения главным образом медицинскими или немедицинскими причинами.

В целом у 6 процентов женщин, родивших в последние два года, было кесарево сечение; и примерно в равном процентном отношении решение принималось до и после начала схваток (по 3 процента). В городе Ашхабаде примерно у каждой десятой женщины (10 процентов) были роды при помощи кесарева сечения, в других регионах – от 5 до 7 процентов. Чаще этот метод применялся среди женщин с высшим образованием (11 процентов).

Место родов

Увеличение доли родов, принимаемых в медицинских учреждениях, является важным фактором снижения рисков здоровью как матери, так и ребенка. Надлежащее внимание медиков и гигиеничные условия во время родов могут сократить риск осложнений и инфекций, способных привести к болезни и смерти матери или ребенка. В Таблице RH.11 представлены процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, родивших живого ребенка в течение двух лет до проведения обследования, в разбивке по месту родов, и процентная доля родов, принятых в медицинских учреждениях, в зависимости от основных характеристик.

Таблица RH.11. Место родов

Процентное распределение женщин в возрасте 15-49 лет, которые родили живого ребенка в последние два года, в разбивке по месту последних родов, Туркменистан, 2015-2016

	Место родов				Роды в медицинском учреждении ¹	Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года
	Медицинское учреждение			Всего		
	Государственный сектор	Частный сектор	На дому			
Всего	99,3	0,1	0,5	100,0	99,5	1476
Регион						
город Ашхабад	98,8	1,2	0,0	100,0	100,0	160
Ахалский вেলাят	99,4	0,0	0,6	100,0	99,4	226
Балканский вেলাят	99,6	0,0	0,4	100,0	99,6	75
Дашогузский вেলাят	99,2	0,0	0,8	100,0	99,2	395
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	300
Марыйский вেলাят	99,0	0,0	1,0	100,0	99,0	320
Местность						
Городская	99,1	0,4	0,5	100,0	99,5	529
Сельская	99,5	0,0	0,5	100,0	99,5	947
Возраст матери на момент родов						
Менее 20	98,7	0,0	1,3	100,0	98,7	56
20-34	99,3	0,1	0,6	100,0	99,4	1305
35-49	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	115
Число посещений для дородового наблюдения						
Нет	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	1
1-3 посещения	(97,2)	(0,0)	(2,8)	100,0	(97,2)	49
4+ посещений	99,4	0,1	0,5	100,0	99,5	1423
Пропуск/НЗ	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	2
Образование^a						
Начальное	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	1
Среднее	99,4	0,1	0,5	100,0	99,5	1265
Начальное профессиональное	98,8	0,0	1,2	100,0	98,8	112
Среднее профессиональное	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	50
Высшее	97,8	2,2	0,0	100,0	100,0	46
Квинтиль индекса благосостояния						
Беднейший	99,3	0,0	0,7	100,0	99,3	322
Второй	98,6	0,0	1,4	100,0	98,6	313
Средний	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	313
Четвертый	99,5	0,0	0,5	100,0	99,5	270
Богатейший	99,3	0,7	0,0	100,0	100,0	259
Язык главы домохозяйства						
Туркменский	99,4	0,1	0,5	100,0	99,5	1301
Узбекский	99,2	0,8	0,0	100,0	100,0	124
Русский	(100,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(100,0)	27
Другой	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	24

¹ Показатель MICS 5.8 - Роды, принятые в медицинском учреждении

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Почти все роды (100 процентов) в Туркменистане проходят в медицинских учреждениях: 99 процентов родов – в учреждениях государственного, а менее 1 процента – в учреждениях частного сектора. Менее 1 процента родов проходят дома. Роды в медицинских учреждениях одинаково доступны для всех женщин, независимо от уровня благосостояния и других основных характеристик.

Послеродовое наблюдение

Время родов и период, непосредственно следующий за ними, являются критическим окном возможностей, когда можно осуществить вмешательства для сохранения жизни как матери, так и новорожденного. Во всем мире ежегодно примерно 3 миллиона новорожденных умирают в первый месяц жизни⁵², и большинство этих смертей приходится на первый или второй день после родов⁵³, – период, на которых приходится и большинство материнских смертей⁵⁴.

Несмотря на важность первых нескольких дней после родов, в масштабные, репрезентативные на национальном уровне программы обследований домохозяйств не включались на систематической основе вопросы о послеродовом периоде и послеродовом наблюдении за матерью и новорожденным. В 2008 году инициатива «2015 год: обратный отсчет», которая отслеживает прогресс в области медицинских вмешательств для сохранения здоровья матерей, новорожденных и остальных детей, подчеркнула отсутствие этих данных и призвала не только к укреплению программ послеродового наблюдения (ПРН), но и к повышению доступности и качества данных⁵⁵.

Вслед за созданием Межведомственной группы по ПРН и проведением соответствующих дискуссий, а также с учетом уроков, извлеченных из прошлых попыток сбора данных о ПРН, был разработан и утвержден новый модуль вопросника для MICS. Этот модуль называется «Послеродовое наблюдение» и имеет своей задачей сбор информации о контакте новорожденных и матерей с поставщиком медицинских услуг, а не о содержании медицинского наблюдения. Это обосновано тем, что по мере расширения программ ПРН повышается важность измерения их масштаба и создания платформы для предоставления необходимых услуг. Измерение содержания считается более сложным, в частности из-за того, что респондентов просят вспомнить об услугах, которые оказывались за время до проведения опроса, составляющее до двух лет.

В Туркменистане порядок проведения послеродового наблюдения за матерями и новорожденными осуществляется в соответствии с приказом №115 «Об улучшении оказания медицинских услуг населению семейными службами» от 2002 года и приказом №246 «Повышение качества оказания медицинских услуг беременным и женщинам на первичном звене здравоохранения» от 2012 года. Согласно этому, после выписки из медицинского учреждения квалифицированным медицинским персоналом выполняется первое посещение новорожденного на дому в течение первых суток, для родильницы (матери) проводится осмотр в первую неделю после родов с последующим патронажем через каждые семь дней в течение 42 дней.

В Таблице RH.12 представлено процентное распределение женщин в возрасте 15–49 лет, которые в течение двух лет, предшествующих проведению обследования, родили ребенка в медицинском учреждении, в разбивке по длительности пребывания в медицинском учреждении после родов, в зависимости от основных характеристик.

⁵² Межведомственная группа ООН по оценке детской смертности. 2013. *Уровни и тенденции детской смертности: Отчет 2013 года*.

⁵³ Lawn, JE et al. (Лон и др.) 2005. *4 million neonatal deaths: When? Where? Why? (4 миллиона смертей новорожденных: когда? где? почему?)* Lancet 2005; 365:891–900.

⁵⁴ ВОЗ, UNICEF, UNFPA, Всемирный банк. 2012. *Тенденции материнской смертности: 1990–2010 годы*. Всемирная организация здравоохранения.

⁵⁵ Сеть измерения показателей здоровья (HMN), UNICEF, ВОЗ. 2008. *2015 год: обратный отсчет: отслеживание прогресса в области выживаемости матерей, новорожденных и остальных детей, Отчет 2008 года*. UNICEF.

Таблица RH.12. Послеродовое пребывание в медицинском учреждении

Процентное распределение женщин в возрасте 15-49 лет, которые в последние два года родили живого ребенка в медицинском учреждении, в разбивке по длительности пребывания в медицинском учреждении, Туркменистан, 2015-2016

	Длительность пребывания в медицинском учреждении									12 часов или более ¹	Число женщин, которые в последние два года рожали в медицинском учреждении
	Менее 12 часов	12 или более часов, но менее 2 дней	2 дня	3 дня	4 дня	5 дней	6 дней	7 дней или более	Всего		
Всего	0,2	0,4	4,6	72,1	12,0	4,9	1,4	4,4	100,0	99,8	1468
Регион											
город Ашхабад	0,0	0,0	8,4	69,7	4,5	8,9	3,0	5,6	100,0	100,0	160
Ахалский велаят	0,0	0,0	4,0	88,2	2,3	2,1	0,5	2,9	100,0	100,0	224
Балканский велаят	0,5	0,0	11,0	76,1	7,8	1,0	3,0	0,6	100,0	99,5	75
Дашогузский велаят	0,7	0,6	5,7	65,5	13,6	9,5	1,3	3,1	100,0	99,3	392
Лебапский велаят	0,0	0,3	2,5	66,2	19,2	3,4	2,1	6,3	100,0	100,0	300
Марыйский велаят	0,0	1,0	2,3	74,7	14,7	1,3	0,4	5,6	100,0	100,0	317
Местность											
Городская	0,1	0,2	5,4	72,6	9,1	4,2	3,0	5,4	100,0	99,9	526
Сельская	0,3	0,6	4,1	71,8	13,6	5,2	0,5	3,9	100,0	99,7	941
Возраст матери на момент родов											
Менее 20	0,0	0,0	4,2	62,6	13,1	11,1	0,0	8,9	100,0	100,0	55
20-34	0,2	0,5	4,5	73,4	11,4	4,6	1,6	3,8	100,0	99,8	1297
35-49	0,0	0,0	6,2	62,2	18,0	4,3	0,0	9,3	100,0	100,0	115
Тип медицинского учреждения											
Государственное	0,2	0,5	4,5	72,2	12,0	4,8	1,4	4,4	100,0	99,8	1466
Частное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	2
Тип родов											
Вагинальные роды	0,2	0,5	4,9	76,3	12,2	3,8	0,4	1,7	100,0	99,8	1375
Кесарево сечение	0,0	0,0	0,0	9,6	8,1	21,2	16,1	45,0	100,0	100,0	92
Образование^a											
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	1
Среднее	0,2	0,4	4,6	72,3	12,1	5,0	1,2	4,2	100,0	99,8	1259
Начальное профессиональное	0,3	2,0	4,1	69,3	11,6	4,7	1,8	6,2	100,0	99,7	111
Среднее профессиональное	0,0	0,0	5,6	71,1	15,0	1,8	4,7	1,7	100,0	100,0	50
Высшее	0,0	0,0	4,6	73,9	5,6	6,2	1,9	7,8	100,0	100,0	46
Квинтиль индекса благосостояния											
Беднейший	0,9	1,0	7,3	66,3	14,0	6,3	0,6	3,6	100,0	99,1	319
Второй	0,0	0,4	1,5	71,2	15,2	5,5	0,8	5,4	100,0	100,0	309
Средний	0,0	0,3	3,7	77,6	10,0	3,8	1,3	3,4	100,0	100,0	313
Четвертый	0,0	0,4	2,9	76,8	9,4	2,4	3,0	5,2	100,0	100,0	268
Богатейший	0,1	0,0	7,8	68,9	10,7	6,1	1,6	4,7	100,0	99,9	259
Язык главы домохозяйства											
Туркменский	0,1	0,5	4,8	71,9	12,4	4,3	1,4	4,6	100,0	99,9	1294
Узбекский	1,1	0,0	1,0	72,0	12,4	9,0	1,7	2,7	100,0	98,9	124
Русский	(0,0)	(0,0)	(6,3)	(69,8)	(0,0)	(12,3)	(3,5)	(8,1)	100,0	(100,0)	27
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	22

¹ Показатель MICS 5.10 - Послеродовое пребывание в медицинском учреждении

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В Туркменистане все женщины (100 процентов), которые родили ребенка в медицинском учреждении, пребывают в нем в течение 12 часов или более после родов. Как и ожидалось, все женщины (100 процентов), рожавшие путем кесарева сечения, остаются в медицинском учреждении в течение трёх и более дней после родов. Нет четкой закономерности в распределении показателей в зависимости от основных характеристик женщины, так как длительность пребывания главным образом зависит от состояния здоровья женщины и новорожденного. Суммарно 95 процентов женщин находятся в медицинском учреждении в течение трёх и более дней, большинство женщин (72 процента) – в течение трех дней.

В последнее время программы «Безопасное материнство» увеличили упор на важности послеродового наблюдения, рекомендуя всем женщинам и новорожденным получать такое наблюдение в первые два дня после родов. Для оценки меры использования услуг послеродового наблюдения женщины опрашивались о том, получали ли они и их новорожденные медицинское наблюдение после родов, о времени первого наблюдения и о виде поставщика медицинских услуг, проводившего наблюдение после родов соответствующей женщины последним ребенком в период двух лет, предшествующих проведению обследования.

В Таблице RH.13 показана процентная доля новорожденных, родившихся в последние два года, которые после рождения получали проверки состояния здоровья и посещения для послеродового наблюдения со стороны какого-либо поставщика медицинских услуг а также посещения для послеродового наблюдения за новорожденным после выписки из медицинского учреждения. Просьба иметь в виду, что *проверки состояния здоровья после родов (рождения)* во время пребывания в медицинском учреждении или на дому означают проверки состояния здоровья, проводимые любым поставщиком медицинских услуг, независимо от времени проведения (столбец 1), в то время как *посещения для послеродового наблюдения* означают отдельное посещение для наблюдения за состоянием здоровья новорожденного и оказания профилактических услуг и, таким образом, не включают в себя *проверки состояния здоровья после родов* во время пребывания в медицинском учреждении или на дому. Показатель «*Послеродовые проверки состояния здоровья*» включает в себя любые проверки состояния здоровья, проводимые во время пребывания в медицинском учреждении и на дому (столбец 1), независимо от времени проведения, а также включает в себя посещения для ПРН в первые два дня после родов (столбцы 2, 3 и 4).

Таблица RH.13. Послеродовое наблюдение за новорожденным

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние два года, здоровье ребенка которых проверяли в учреждении или на дому после рождения, процентное распределение тех, чей ребенок после рождения и после выписки из медицинского учреждения получал посещение для послеродового наблюдения со стороны любого поставщика медицинских услуг, в разбивке по сроку посещения, и процентная доля тех, чье здоровье проверялось после рождения, Туркменистан, 2015–2016

Проверка состояния здоровья новорожденного после рождения во время пребывания в медицинском учреждении или на дому ^a	Посещение для послеродового наблюдения за новорожденным ^b								Посещение для послеродового наблюдения за новорожденным после выписки из медицинского учреждения ^d								Число последних живорождений в медицинском учреждении в последние два года	
	В день рождения	Спустя 1 день после рождения	Спустя 2 дня после рождения	Спустя 3-6 дней после рождения	Не ранее чем через одну неделю после рождения	Не было посещения для послеродового наблюдения	Всего	Послеродовое наблюдение за новорожденным ^c	Число живорождений в последние два года	В тот же день	Спустя 1 день после выписки	Спустя 2 дня после выписки	Спустя 3-6 дней после выписки ^e	Не ранее чем одну неделю после выписки	Не было посещения для послеродового наблюдения после выписки	Всего		
																		После рождения
Всего	99,8	0,6	0,2	0,4	91,1	6,8	0,9	100,0	99,8	1476	13,9	60,4	16,5	7,7	0,7	0,9	100,0	1468
Регион																		
город Ашхабад	100,0	0,0	0,0	0,0	88,8	10,7	0,6	100,0	100,0	160	6,0	67,3	19,6	4,8	1,8	0,6	100,0	160
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	95,4	3,8	0,8	100,0	100,0	226	1,8	34,1	49,8	13,0	0,6	0,8	100,0	224
Балканский вেলাят	100,0	1,4	1,0	2,7	92,0	2,9	0,0	100,0	100,0	75	19,7	57,5	19,4	2,9	0,6	0,0	100,0	75
Дашогузский вেলাят	100,0	0,6	0,0	1,0	92,9	5,2	0,3	100,0	100,0	395	12,3	65,4	13,9	7,8	0,3	0,3	100,0	392
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	88,9	10,5	0,6	100,0	100,0	300	31,0	53,2	6,0	8,9	0,3	0,6	100,0	300
Марыйский вেলাят	99,0	1,5	0,8	0,0	88,8	6,4	2,5	100,0	99,0	320	10,9	76,8	3,8	5,1	0,9	2,5	100,0	317
Местность																		
Городская	100,0	0,4	0,1	0,5	89,1	9,3	0,5	100,0	100,0	529	13,6	60,9	15,8	7,8	1,2	0,5	100,0	526
Сельская	99,7	0,7	0,3	0,3	92,2	5,4	1,1	100,0	99,7	947	14,0	60,1	16,9	7,6	0,3	1,1	100,0	941
Возраст матери на момент родов																		
Менее 20	100,0	0,6	0,0	0,0	86,0	12,1	1,3	100,0	100,0	56	9,2	53,2	20,3	13,3	2,7	1,3	100,0	55
20-34	99,8	0,6	0,3	0,4	91,4	6,3	1,0	100,0	99,8	1305	14,1	61,3	16,0	7,0	0,5	1,0	100,0	1297
35-49	100,0	0,0	0,0	0,3	89,9	9,8	0,0	100,0	100,0	115	13,7	53,2	19,8	12,3	1,1	0,0	100,0	115
Место родов																		
На дому	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	8	НП	НП	НП	НП	НП	НП	НП	НП
Медицинское учреждение	99,8	0,5	0,2	0,4	91,1	6,8	0,9	100,0	99,8	1468	13,9	60,4	16,5	7,7	0,7	0,9	100,0	1468
Государственное	99,8	0,5	0,2	0,4	91,1	6,8	0,9	100,0	99,8	1466	13,9	60,4	16,5	7,7	0,7	0,9	100,0	1466
Частное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	2	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	2
Образование^f																		
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	1	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	1
Среднее	99,7	0,7	0,3	0,3	91,5	6,3	1,0	100,0	99,7	1265	13,4	59,9	17,5	7,8	0,5	1,0	100,0	1259
Начальное профессиональное	100,0	0,0	0,0	1,1	88,3	10,7	0,0	100,0	100,0	112	21,8	54,8	13,3	8,7	1,3	0,0	100,0	111
Среднее профессиональное	100,0	0,0	0,0	1,4	91,0	7,6	0,0	100,0	100,0	50	15,3	74,0	7,8	2,9	0,0	0,0	100,0	50
Высшее	100,0	0,0	0,0	0,0	90,3	9,7	0,0	100,0	100,0	46	7,5	74,0	7,8	6,8	3,9	0,0	100,0	46
Квинтиль индекса благосостояния																		
Беднейший	99,5	0,0	0,4	0,4	92,3	5,5	1,3	100,0	99,5	322	14,3	66,5	11,1	6,7	0,0	1,3	100,0	319
Второй	99,5	0,9	0,0	0,5	89,7	7,3	1,6	100,0	99,5	313	15,6	59,1	15,5	7,7	0,6	1,7	100,0	309
Средний	100,0	1,2	0,4	0,1	92,3	5,6	0,4	100,0	100,0	313	14,0	55,6	21,3	8,2	0,4	0,4	100,0	313
Четвертый	100,0	0,2	0,3	0,9	89,9	8,3	0,3	100,0	100,0	270	12,2	60,2	15,9	9,8	1,5	0,3	100,0	268
Богатейший	100,0	0,6	0,0	0,0	91,0	7,7	0,7	100,0	100,0	259	12,8	60,4	19,2	5,9	0,9	0,7	100,0	259
Язык главы домохозяйства																		
Туркменский	99,9	0,4	0,3	0,5	91,5	6,7	0,7	100,0	99,9	1301	13,9	60,7	16,5	7,5	0,6	0,7	100,0	1294
Узбекский	100,0	0,9	0,0	0,0	90,9	7,2	0,9	100,0	100,0	124	15,1	56,5	17,9	9,5	0,0	0,9	100,0	124
Русский	(100,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(82,4)	(17,6)	(0,0)	100,0	(100,0)	27	(13,2)	(54,1)	(15,6)	(11,6)	(5,4)	(0,0)	100,0	27
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	24	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	22

¹ Показатель MICS 5.11 - Послеродовое наблюдение за новорожденным

НП: неприменимо.

^a Проверки состояния здоровья любым поставщиком медицинских услуг после рождения в учреждении (до выписки из учреждения) или после рождения на дому (до покидания дома поставщиком медицинских услуг).

^b Посещения для послеродового наблюдения означают отдельное посещение для проверки состояния здоровья новорожденного со стороны любого поставщика медицинских услуг и предоставления профилактических услуг. Посещения для послеродового наблюдения не включают проверки состояния здоровья после рождения в учреждении или на дому (см. примечание ^a выше).

^c Послеродовое наблюдение включает любые проверки состояния здоровья, проводимые в медицинском учреждении или на дому после рождения (см. примечание ^a выше), а также посещение для послеродового наблюдения (см. примечание ^b выше) в течение двух дней после рождения.

^d Одна и та же длительность пребывания в медицинском учреждении используется и для матери, и для новорожденного (поскольку собирается информация только о длительности пребывания матери).

^e Включая женщин, которые сообщают время первого послеродового наблюдения в неделях.

^f Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В целом почти все новорожденные получают проверку состояния здоровья после рождения во время пребывания в медицинском учреждении или на дому.

Процентная доля новорожденных, которые были охвачены послеродовым наблюдением после выписки из медицинских учреждений, очень высока и составляет 99 процентов. В большинстве случаев (74 процента) посещения для ПРН имеют место в тот же или спустя один день после выписки из медицинского учреждения. Имеются региональные различия в зависимости от срока посещения для ПРН после выписки из медицинского учреждения. Во всех регионах, за исключением Ахалского вelaya, большинство новорожденных получают проверку в тот же или спустя один день после выписки из медицинского учреждения: от 73 процентов в городе Ашхабаде до 88 процентов в Марыйском вelaya. В Ахалском вelaya 36 процентов новорожденных получают посещения для ПРН в тот же или спустя один день после выписки из медицинского учреждения, а половина (50 процентов) новорожденных получают такую проверку спустя два дня после выписки из медицинского учреждения.

Таблица RH.14. Посещения для послеродового наблюдения за новорожденными в первую неделю после выписки из медицинского учреждения

Процентное распределение женщин в возрасте 15-49 лет, которые родили живого ребенка в последние два года в медицинском учреждении, чей последний ребенок получал посещение для послеродового наблюдения в течение одной недели после выписки из медицинского учреждения^a, по месту и поставщику первого посещения для послеродового наблюдения, Туркменистан, 2015-2016

	Место первого посещения для послеродового наблюдения в течение одной недели после выписки из медицинского учреждения		Всего	Поставщик медицинских услуг, проводивший первое посещение для послеродового наблюдения в течение одной недели после выписки из медицинского учреждения			Всего	Число живорожденных, которые родились в последние два года в медицинском учреждении и которые в первую неделю после выписки из медицинского учреждения получили посещение для послеродового наблюдения
	На дому	Учреждение государственного сектора		Врач	Медсестра/ акушерка	Фельдшер		
Всего	99,0	1,0	100,0	66,2	30,3	3,5	100,0	1445
Регион								
город Ашхабад	100,0	0,0	100,0	68,9	31,1	0,0	100,0	156
Ахалский вেলাят	99,8	0,2	100,0	39,7	54,4	5,9	100,0	221
Балканский вেলাят	90,8	9,2	100,0	3,8	95,3	0,9	100,0	75
Дашогузский вেলাят	99,7	0,3	100,0	85,3	14,7	0,0	100,0	390
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	100,0	74,4	17,7	7,9	100,0	297
Марыйский вেলাят	98,1	1,9	100,0	66,9	28,9	4,3	100,0	306
Местность								
Городская	98,5	1,5	100,0	61,6	37,2	1,2	100,0	517
Сельская	99,3	0,7	100,0	68,7	26,5	4,7	100,0	928
Возраст матери на момент родов								
Менее 20	96,8	3,2	100,0	61,9	35,1	3,1	100,0	53
20-34	99,0	1,0	100,0	66,4	30,1	3,6	100,0	1278
35-49	100,0	0,0	100,0	66,2	31,2	2,6	100,0	114
Место родов								
Медицинское учреждение	99,0	1,0	100,0	66,2	30,3	3,5	100,0	1445
Государственное	99,0	1,0	100,0	66,3	30,3	3,5	100,0	1443
Частное	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	100,0	2
Образование^b								
Среднее	99,0	1,0	100,0	66,7	29,6	3,7	100,0	1240
Начальное профессиональное	98,3	1,7	100,0	63,1	34,5	2,4	100,0	109
Среднее профессиональное	99,2	0,8	100,0	63,3	34,7	2,1	100,0	50
Высшее	100,0	0,0	100,0	64,0	33,2	2,8	100,0	44
Квинтиль индекса благосостояния								
Беднейший	99,1	0,9	100,0	80,3	17,4	2,3	100,0	315
Второй	99,3	0,7	100,0	70,3	24,1	5,6	100,0	302
Средний	99,3	0,7	100,0	62,0	31,8	6,2	100,0	310
Четвертый	97,9	2,1	100,0	54,7	42,8	2,5	100,0	263
Богатейший	99,3	0,7	100,0	60,8	39,2	0,0	100,0	254
Язык главы домохозяйства								
Туркменский	99,0	1,0	100,0	65,8	30,6	3,7	100,0	1277
Узбекский	99,0	1,0	100,0	74,1	24,0	1,8	100,0	123
Русский	(100,0)	(0,0)	100,0	(62,1)	(37,9)	(0,0)	100,0	26
Другой	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	100,0	19

^a Одна и та же длительность пребывания в медицинском учреждении используется и для матери, и для новорожденного (поскольку собирается информация только о длительности пребывания матери).

^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25-49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице RH.14 процентная доля новорожденных, получивших первое посещение для ПРН в первую неделю после выписки из медицинского учреждения, показана в разбивке по месту наблюдения и виду поставщика услуг. Как было определено выше, посещение не включает в себя наблюдение в медицинском учреждении и на дому вскоре после родов.

Подавляющее большинство (99 процентов) первых посещений для ПРН за новорожденными в течение первой недели после выписки из медицинского учреждения осуществляется на дому. В учреждениях государственного сектора такие посещения проходят только 1 процент новорожденных и, в основном, в Балканском веляте (9 процентов).

Наблюдение за новорожденными осуществляется только квалифицированным медицинским персоналом. Главным образом первые посещения для ПРН за новорожденными после выписки из медицинского учреждения проводит врач (66 процентов) и медсестра или акушерка (30 процентов). Процентная доля новорожденных, для которых такое наблюдение проводит фельдшер, мала (4 процента). Значимые различия в зависимости от типа персонала выявлены по регионам. В частности, в Балканском веляте врач выполнял первое посещение для ПРН только для 4 процентов новорожденных, тогда как в Ахалском веляте – для 40 процентов, а в других регионах процентная доля варьируется – от 67 процентов в Марыйском веляте до 85 процентов в Дашогузском веляте.

Таблицы RH.15 и RH.16, в которых представлена собранная информация о послеродовых проверках состояния здоровья и посещениях для ПРН за матерями, аналогичны Таблицам RH.13 и RH.14, в которых представлены данные, собранные по новорожденным.

Таблица RH.15. Послеродовое наблюдение за матерью

Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые родили живого ребенка в последние два года, здоровье которых проверяли в учреждении или на дому после родов, процентное распределение тех, кто получали посещение для послеродового наблюдения со стороны любого поставщика медицинских услуг после последних родов и после выписки из медицинского учреждения, в разбивке по сроку посещения, и процентная доля тех, чье здоровье проверялось после родов, Туркменистан, 2015-2016

	Проверка состояния здоровья матери после родов во время пребывания в медицинском учреждении или на дому ^a	Посещение для послеродового наблюдения за матерью ^b							Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года в медицинском учреждении	Посещение для послеродового наблюдения за матерью после выписки из медицинского учреждения ^d							Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года в медицинском учреждении		
		В день родов	Спустя 1 день после родов	Спустя 2 дня после родов	Спустя 3-6 дней после родов	Не ранее чем через одну неделю после родов	Не было посещения для послеродового наблюдения	Всего		Послеродовое наблюдение за матерью ^{1,c}	Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года	В тот же день	Спустя 1 день после выписки	Спустя 2 дня после выписки	Спустя 3-6 дней после выписки ^e	Не ранее чем через одну неделю после выписки		Не было посещения для послеродового наблюдения после выписки	Всего
Всего	99,8	0,2	0,2	0,4	90,6	7,5	1,1	100,0	99,8	1476	13,2	58,6	17,4	9,2	0,6	1,1	100,0	1468	
Регион																			
город Ашхабад	100,0	0,0	0,0	0,0	88,5	10,0	1,5	100,0	100,0	160	6,0	66,4	20,2	4,8	1,2	1,5	100,0	160	
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	96,2	3,8	0,0	100,0	100,0	226	1,3	34,9	49,8	13,0	1,0	0,0	100,0	224	
Балканский вেলাят	100,0	0,4	1,0	2,1	93,5	2,9	0,0	100,0	100,0	75	14,2	56,4	22,9	6,0	0,6	0,0	100,0	75	
Дашогузский вেলাят	100,0	0,3	0,3	1,0	92,9	5,2	0,3	100,0	100,0	395	13,0	64,6	13,9	7,8	0,3	0,3	100,0	392	
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	89,2	10,2	0,6	100,0	100,0	300	30,9	53,6	5,7	8,9	0,3	0,6	100,0	300	
Марыйский вেলাят	99,0	0,4	0,4	0,0	85,4	10,4	3,4	100,0	99,0	320	8,4	69,2	7,3	11,3	0,4	3,4	100,0	317	
Местность																			
Городская	100,0	0,1	0,4	0,5	87,7	10,4	1,1	100,0	100,0	529	13,5	58,1	16,9	9,6	0,8	1,1	100,0	526	
Сельская	99,7	0,3	0,1	0,3	92,2	6,0	1,1	100,0	99,7	947	13,0	58,9	17,7	8,9	0,4	1,1	100,0	941	
Возраст матери на момент родов																			
Менее 20	100,0	0,6	0,0	0,0	83,4	11,9	4,0	100,0	100,0	56	7,8	54,5	17,8	13,3	2,5	4,1	100,0	55	
20-34	99,8	0,2	0,3	0,4	91,2	7,0	0,9	100,0	99,8	1305	13,3	59,6	17,4	8,4	0,4	1,0	100,0	1297	
35-49	100,0	0,0	0,0	0,3	87,2	11,3	1,2	100,0	100,0	115	14,4	49,5	17,8	16,0	1,1	1,2	100,0	115	
Место родов																			
На дому	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	8	НП	НП	НП	НП	НП	НП	НП	НП	
Медицинское учреждение	99,8	0,1	0,2	0,4	90,6	7,6	1,1	100,0	99,8	1468	13,2	58,6	17,4	9,2	0,6	1,1	100,0	1468	
Государственное	99,8	0,1	0,2	0,4	90,6	7,6	1,1	100,0	99,8	1466	13,2	58,6	17,4	9,2	0,6	1,1	100,0	1466	
Частное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	2	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	2	
Тип родов																			
Вагинальные роды	99,8	0,2	0,2	0,4	94,0	4,2	1,0	100,0	99,8	1383	13,6	59,5	18,4	7,2	0,3	1,0	100,0	1375	
Кесарево сечение	100,0	0,0	0,0	0,0	39,4	58,1	2,5	100,0	100,0	92	7,5	44,5	3,3	38,0	4,3	2,5	100,0	92	
Образование^f																			
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	1	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	1	
Среднее	99,7	0,2	0,3	0,3	91,1	7,1	1,0	100,0	99,7	1265	12,7	58,2	18,3	9,3	0,5	1,0	100,0	1259	
Начальное профессиональное	100,0	0,0	0,0	1,1	86,1	11,6	1,3	100,0	100,0	112	20,8	52,7	13,7	11,1	0,4	1,3	100,0	111	
Среднее профессиональное	100,0	0,0	0,0	1,4	91,0	7,6	0,0	100,0	100,0	50	14,5	74,0	8,7	2,9	0,0	0,0	100,0	50	
Высшее	100,0	0,0	0,0	0,0	90,3	9,7	0,0	100,0	100,0	46	7,5	71,3	10,5	6,8	3,9	0,0	100,0	46	
Квинтиль индекса благосостояния																			
Беднейший	99,5	0,0	0,4	0,4	91,1	7,1	1,0	100,0	99,5	322	13,8	65,2	11,1	8,8	0,0	1,0	100,0	319	
Второй	99,5	0,9	0,0	0,5	89,4	7,4	1,8	100,0	99,5	313	14,6	57,7	16,1	9,2	0,6	1,9	100,0	309	
Средний	100,0	0,0	0,0	0,1	93,3	6,1	0,4	100,0	100,0	313	12,8	54,3	22,6	9,2	0,8	0,4	100,0	313	
Четвертый	100,0	0,0	0,3	0,8	88,5	9,6	0,9	100,0	100,0	270	11,9	56,1	17,7	12,5	1,0	0,9	100,0	268	
Богатейший	100,0	0,1	0,5	0,0	90,3	7,8	1,3	100,0	100,0	259	12,6	59,3	20,3	6,1	0,5	1,3	100,0	259	
Язык главы домохозяйства																			
Туркменский	99,9	0,1	0,2	0,4	90,9	7,6	0,8	100,0	99,9	1301	13,1	59,2	17,1	9,2	0,6	0,8	100,0	1294	
Узбекский	100,0	0,0	0,9	0,0	90,9	7,2	0,9	100,0	100,0	124	15,9	55,8	17,9	9,5	0,0	0,9	100,0	124	
Русский	(100,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(80,9)	(13,7)	(5,4)	100,0	(100,0)	27	(10,3)	(52,0)	(19,2)	(11,6)	(1,5)	(5,4)	100,0	27	
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	24	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	22	

¹ Показатель MICS 5.12 - Послеродовое наблюдение за матерью

НП: неприменимо.

^a Проверки состояния здоровья любым поставщиком медицинских услуг после родов в учреждении (до выписки из учреждения) или после родов на дому (до покидания дома поставщиком медицинских услуг).

^b Посещения для послеродового наблюдения означают отдельное посещение со стороны любого поставщика медицинских услуг для проверки состояния здоровья матери и предоставления профилактических услуг. Посещения для послеродового наблюдения не включают проверки состояния здоровья после родов в учреждении или на дому (см. примечание а выше).

^c Послеродовое наблюдение включает любые проверки состояния, проводимые в медицинском учреждении или на дому после родов (см. примечание а выше), а также посещение для послеродового наблюдения (см. примечание б выше) в течение двух дней после родов.

^d Одна и та же длительность пребывания в медицинском учреждении используется и для матери, и для новорожденного (поскольку собирается информация только о длительности пребывания матери).

^e Включая женщин, которые сообщают время послеродового наблюдения в неделях.

^f Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25-49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице RH.15 представлена картина, примерно аналогичная представленной в Таблице RH.13, без особых отличий. В целом почти все матери (100 процентов) получают проверку состояния здоровья вскоре после родов, пока остаются в медицинском учреждении или на дому. Что касается посещений для ПРН за матерью после выписки из медицинского учреждения, большинство из них имеет место в тот же или спустя один день после выписки из медицинского учреждения (72 процента). Региональные различия примерно согласуются со сроками посещения для ПРН за новорожденными.

Таблица RH.16. Посещения для послеродового наблюдения за состоянием матери в первую неделю после выписки из медицинского учреждения

Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живого ребенка в последние два года в медицинском учреждении, которые получили посещение для послеродового наблюдения в течение одной недели после выписки из медицинского учреждения, в разбивке по месту первого посещения для послеродового наблюдения и типу поставщика медицинских услуг, проводившего первое посещение для послеродового наблюдения, Туркменистан, 2015-2016

	Место первого посещения для послеродового наблюдения в течение одной недели после выписки из медицинского учреждения			Поставщик медицинских услуг, проводивший первое посещение для послеродового наблюдения в течение одной недели после выписки из медицинского учреждения			Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года в медицинском учреждении, которые в первую неделю после выписки из медицинского учреждения получили посещение для наблюдения за их состоянием	
	На дому	Учреждение государственного сектора	Всего	Врач	Медсестра/ акушерка	Фельдшер		Всего
Всего	98,2	1,8	100,0	68,9	27,5	3,6	100,0	1444
Регион								
город Ашхабад	100,0	0,0	100,0	71,1	28,9	0,0	100,0	156
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	100,0	39,4	54,7	5,9	100,0	222
Балканский вেলাят	98,6	1,4	100,0	8,6	90,5	0,9	100,0	75
Дашогузский вেলাят	98,5	1,5	100,0	85,0	15,0	0,0	100,0	390
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	100,0	80,1	11,6	8,3	100,0	297
Марыйский вেলাят	93,7	6,3	100,0	72,5	23,2	4,3	100,0	305
Местность								
Городская	98,6	1,4	100,0	65,7	33,1	1,2	100,0	517
Сельская	97,9	2,1	100,0	70,7	24,5	4,9	100,0	927
Возраст матери на момент родов								
Менее 20	(96,7)	(3,3)	100,0	(61,3)	(35,5)	(3,2)	100,0	52
20-34	98,2	1,8	100,0	69,1	27,3	3,7	100,0	1279
35-49	98,6	1,4	100,0	70,6	26,7	2,7	100,0	112
Место родов								
Медицинское учреждение	98,2	1,8	100,0	68,9	27,5	3,6	100,0	1444
Государственное	98,2	1,8	100,0	69,0	27,4	3,6	100,0	1442
Частное	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	100,0	2
Тип родов								
Вагинальные роды	98,2	1,8	100,0	68,6	27,6	3,7	100,0	1358
Кесарево сечение	98,4	1,6	100,0	73,0	25,8	1,2	100,0	86
Образование^a								
Среднее	98,1	1,9	100,0	69,0	27,2	3,8	100,0	1240
Начальное профессиональное	98,6	1,4	100,0	67,7	29,9	2,4	100,0	109
Среднее профессиональное	96,5	3,5	100,0	62,9	35,0	2,1	100,0	50
Высшее	100,0	0,0	100,0	73,6	23,6	2,8	100,0	44
Квинтиль индекса благосостояния								
Беднейший	97,9	2,1	100,0	80,7	16,6	2,7	100,0	316
Второй	98,6	1,4	100,0	73,9	20,5	5,6	100,0	301
Средний	98,1	1,9	100,0	62,3	31,4	6,3	100,0	309
Четвертый	96,6	3,4	100,0	60,7	36,8	2,5	100,0	263
Богатейший	99,7	0,3	100,0	64,7	35,3	0,0	100,0	254
Язык главы домохозяйства								
Туркменский	98,1	1,9	100,0	68,7	27,5	3,8	100,0	1276
Узбекский	98,0	2,0	100,0	74,7	23,4	1,8	100,0	123
Русский	(100,0)	(0,0)	100,0	(60,4)	(39,6)	(0,0)	100,0	25
Другой	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	100,0	19

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Таблица RH.16 аналогична Таблице RH.14, однако посвящена посещениям для ПРН за матерями в течение одной недели после выписки из медицинского учреждения в разбивке по месту и по виду поставщика медицинских услуг. Как было определено выше, посещение не включает в себя наблюдение в медицинском учреждении и на дому вскоре после родов.

В целом 98 процентов первых посещений для ПРН за состоянием матери в течение одной недели после выписки из медицинского учреждения осуществляется на дому и 2 процента – в государственных медицинских учреждениях. Главным образом такое наблюдение проводит врач (69 процентов) и медсестра или акушерка (28 процентов). Региональные различия по типу персонала примерно согласуются с послеродовым наблюдением за новорожденными.

Таблица RH.17. Послеродовое наблюдение за матерью и новорожденным

Процентное распределение женщин в возрасте 15-49 лет, которые родили живого ребенка в последние два года, в зависимости от того, получали ли мать и новорожденный послеродовое наблюдение в первые 2 дня после родов, Туркменистан, 2015-2016

	Послеродовое наблюдение в течение двух дней после родов/рождения:			Число женщин, родивших живого ребенка в последние два года
	получено как матерью, так и новорожденным	не получено ни матерью, ни новорожденным	Всего	
Всего	99,8	0,2	100,0	1476
Регион				
город Ашхабад	100,0	0,0	100,0	160
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	100,0	226
Балканский вেলাят	100,0	0,0	100,0	75
Дашогузский вেলাят	100,0	0,0	100,0	395
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	100,0	300
Марыйский вেলাят	99,0	1,0	100,0	320
Местность				
Городская	100,0	0,0	100,0	529
Сельская	99,7	0,3	100,0	947
Возраст матери на момент родов				
Менее 20	100,0	0,0	100,0	56
20-34	99,8	0,2	100,0	1305
35-49	100,0	0,0	100,0	115
Место родов				
На дому	(*)	(*)	100,0	8
Медицинское учреждение	99,8	0,2	100,0	1468
Государственное	99,8	0,2	100,0	1466
Частное	(*)	(*)	100,0	2
Тип родов				
Вагинальные роды	99,8	0,2	100,0	1383
Кесарево сечение	100,0	0,0	100,0	92
Образование^a				
Начальное	(*)	(*)	100,0	1
Среднее	99,7	0,3	100,0	1265
Начальное профессиональное	100,0	0,0	100,0	112
Среднее профессиональное	100,0	0,0	100,0	50
Высшее	100,0	0,0	100,0	46
Квинтиль индекса благосостояния				
Беднейший	99,5	0,5	100,0	322
Второй	99,5	0,5	100,0	313
Средний	100,0	0,0	100,0	313
Четвертый	100,0	0,0	100,0	270
Богатейший	100,0	0,0	100,0	259
Язык главы домохозяйства				
Туркменский	99,9	0,1	100,0	1301
Узбекский	100,0	0,0	100,0	124
Русский	(100,0)	(0,0)	100,0	27
Другой	(*)	(*)	100,0	24

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице RH.17 представлено распределение женщин, родивших живого ребенка в течение двух лет, предшествующих проведению обследования, по получению проверки состояния

здоровья матери или новорожденного или получению посещений для ПРН в первые 2 дня после родов; таким образом объединяются показатели, представленные в Таблицах RH.13 и RH.15.

Результаты MICS 2015-2016 в Туркменистане показывают, что почти во всех случаях живорождений как матери, так и их новорожденные получали либо проверку состояния здоровья вскоре после родов, либо своевременное посещение для ПРН.

IX. Развитие в раннем детстве

Воспитание и образование в раннем детстве

Готовность детей к начальной школе может быть повышена за счет посещения программ раннего или дошкольного образования. Программы обучения в раннем возрасте включают в себя программы для детей, составленные из организованных обучающих компонентов, в отличие от присмотра за детьми нянями и учреждениями дневного присмотра, обычно не имеющего организованных образовательной и обучающей составляющих.

Для воспитания и обучения детей дошкольного возраста в Туркменистане действует сеть дошкольных учреждений. В качестве видов дошкольных учреждений исходя из условий их функционирования могут быть: детские ясли, детские ясли-сады, детские сады и другие. Органы государственного управления образованием осуществляют методическое руководство и контроль деятельности всех дошкольных учреждений вне зависимости от их ведомственной подчиненности и формы собственности. Составной частью дошкольного образования является подготовка детей дошкольного возраста к освоению образовательной программы начального образования, которая является обязательной и осуществляется в семье, в дошкольных или других образовательных учреждениях.

«Национальная программа Туркменистана по раннему развитию и подготовке к школе ребенка на период 2011-2015 годы» закладывает основы здорового физического и интеллектуального развития личности ребенка с момента рождения до школьного возраста. В фокусе программы - семья и обеспечение прав ребенка на полноценное развитие своего потенциала, создание всесторонних условий для подготовки его к школе с учетом современных реалий.

В Туркменистане 43 процента детей возраста 36–59 месяцев посещают организованную программу обучения в раннем возрасте (Таблица CD.1). Различия между городской и сельской местностью и региональном распределении существенны: соответствующий показатель составляет 70 процентов в городской местности по сравнению с 29 процентами в сельской. Среди детей возраста 36–59 месяцев посещение программ обучения в раннем возрасте более распространено в городе Ашхабаде и Балканском велаяте (71 и 75 процентов, соответственно), чем в других регионах. Различия по полу отсутствуют, но различия, обусловленные социально-экономическим положением, являются значимыми. Такие программы посещают 81 процент детей, проживающих в богатейших домохозяйствах, при этом соответствующий показатель падает до 17 процентов среди детей из беднейших домохозяйств. Интересно отметить, что процентные доли детей, посещающих программы раннего обучения в возрастах 36–47 месяцев и 48–59 месяцев, лишь незначительно отличаются (40 и 45 процентов, соответственно).

Таблица CD.1. Обучение в раннем возрасте

Процентная доля детей в возрасте 36-59 месяцев, которые посещают ту или иную организованную программу обучения в раннем возрасте, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей в возрасте 36-59 месяцев, которые в настоящее время посещают программу обучения в раннем возрасте ¹	Число детей в возрасте 36-59 месяцев
Всего	42,8	1518
Пол		
Мужской	43,0	782
Женский	42,7	736
Регион		
город Ашхабад	70,9	148
Ахалский вেলাят	37,2	223
Балканский вেলাят	75,4	83
Дашогузский вেলাят	25,8	356
Лебапский вেলাят	51,4	324
Марыйский вেলাят	36,9	383
Местность		
Городская	69,8	518
Сельская	28,9	1000
Возраст ребенка		
36-47 месяцев	40,4	758
48-59 месяцев	45,3	760
Образование матери		
Начальное	(*)	3
Среднее	38,0	1301
Начальное профессиональное	75,9	96
Среднее профессиональное	70,3	60
Высшее	71,5	58
Квинтиль индекса благосостояния		
Беднейший	16,7	342
Второй	33,5	326
Средний	34,3	315
Четвертый	61,9	296
Богатейший	80,7	239
Язык главы домохозяйства		
Туркменский	43,4	1326
Узбекский	36,0	136
Русский	(85,2)	29
Другой	(*)	27

¹ Показатель MICS 6.1 - Посещение программ обучения в раннем возрасте

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Качество ухода

Широко признанным является тот факт, что стремительное умственное развитие приходится на первые 3–4 года жизни, при этом качество домашнего ухода является основным фактором, определяющим детское развитие в этот период.⁵⁶ В данном контексте участие взрослых в совместной деятельности с детьми, наличие в доме книг для ребенка и условия ухода являются важными показателями ухода за ребенком дома. Как указано в Декларации и Плане действий «*Мир, пригодный для жизни детей*», дети должны быть «физически здоровыми, умственно развитыми, эмоционально уравновешенными, социально ответственными и способными приобретать знания».⁵⁷

В ходе обследования собиралась информация о видах деятельности по содействию раннему обучению. Она включала в себя информацию об участии взрослых в следующих видах деятельности совместно с детьми: чтение книг или просмотр книг с картинками, рассказывание сказок, пение песен, прогулка за пределами дома, участка или двора, игры, называние, счет или рисование предметов.

С подавляющим большинством (94 процента) детей в возрасте 36–59 месяцев взрослый член домохозяйства в течение трёх дней, предшествующих проведению обследования, занимался четырьмя или большим числом видов деятельности, содействующих обучению и подготовке к школе (Таблица CD.2). Среднее число видов деятельности, которыми взрослые занимались с детьми, составило 5,6. Таблица также указывает на то, что участие отца в таких видах деятельности было ограниченным, тогда как матери принимали активное участие в таких видах деятельности с детьми. В четыре или более видов деятельности было вовлечено только 15 процентов отцов, хотя 93 процента детей, возраст которых составляет 36–59 месяцев, проживают со своими биологическими отцами. Процентная доля детей, с которыми матери занимались четырьмя или более видами деятельности, содействующих обучению и подготовке к школе, в течение трех дней до проведения обследования, составила 81 процент. Среднее число видов деятельности с участием отца меньше, чем с участием матери (1,7 и 4,7, соответственно).

Наиболее существенные различия в проведении занятий с детьми, содействующих обучению и подготовке к школе, выявлены в зависимости от региона проживания. В Лебапском велаяте матери и отцы в меньшей степени участвуют в занятиях с детьми. В четыре или более видов деятельности, содействующих обучению и подготовке к школе, было вовлечено только 4 процента отцов и 60 процентов матерей. Самая высокая распространенность в Балканском велаяте, где участие отца в таких видах деятельности составляет 38 процентов, а участие матери – 95 процентов.

⁵⁶ Grantham-McGregor, S et al. (Грэм-Макгрегор и др.) 2007. *Developmental Potential in the First 5 Years for Children in Developing Countries (Потенциал развития в первые 5 лет жизни детей в развивающихся странах)*. The Lancet 369: 60–70

Belsky, J et al. (Белски и др.) 2006. *Socioeconomic Risk, Parenting During the Preschool Years and Child Health Age 6 Years (Социальноэкономический риск: родительство в дошкольные годы детей и здоровье ребенка в возрасте 6 лет)*. European Journal of Public Health (Европейский вестник государственного здравоохранения) 17(5): 511–2.

⁵⁷ UNICEF. 2002. *Мир, пригодный для жизни детей*. Адаптировано Генеральной ассамблеей ООН на 27-й Специальной сессии, 10 мая 2002 года: 2.

Таблица CD.2. Поддержка в обучении

Процентная доля детей в возрасте 36–59 месяцев, с которыми взрослый член домохозяйства в последние три дня занимался деятельностью, содействующей обучению и подготовке к школе, и участие биологических отцов и матерей в данном процессе, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей, с которым взрослые члены домохозяйства занимались четырьмя видами деятельности или более ¹	Среднее число видов деятельности, которыми занимались с детьми взрослые члены домохозяйства	Процентная доля детей, проживающих с:			Число детей в возрасте 36-59 месяцев	Процентная доля детей, с которыми отец занимался четырьмя видами деятельности или более ²	Среднее число видов деятельности, которыми занимались с детьми биологические отцы	Число детей в возрасте 36-59 месяцев, проживающих с биологическим отцом	Процентная доля детей, с которыми мать занималась четырьмя видами деятельности или более ³	Среднее число видов деятельности, которыми занимались с детьми биологические матери	Число детей в возрасте 36-59 месяцев, проживающих с биологической матерью
			биологическим отцом	биологической матерью	биологическим отцом							
Всего	94,4	5,6	93,3	98,7	1518	14,8	1,7	1416	80,6	4,7	1499	
Пол												
Мужской	94,3	5,6	93,1	98,4	782	16,0	1,8	728	79,8	4,7	770	
Женский	94,6	5,5	93,5	99,1	736	13,6	1,6	688	81,4	4,8	729	
Регион												
город Ашхабад	99,3	5,7	87,1	98,9	148	10,4	1,7	129	88,3	5,0	147	
Ахалский вেলাят	98,2	5,8	96,4	98,7	223	18,8	2,2	215	80,9	4,6	220	
Балканский вেলাят	99,5	6,0	91,5	99,0	83	38,3	2,5	76	94,7	5,4	82	
Дашогузский вেলাят	98,2	5,9	92,9	99,3	356	5,4	1,0	331	88,1	5,1	354	
Лебапский вেলাят	82,8	4,9	90,5	98,7	324	3,6	1,0	294	59,7	3,9	320	
Марыйский вেলাят	95,6	5,6	97,0	98,1	383	27,5	2,4	371	85,1	4,9	376	
Местность												
Городская	96,2	5,6	87,0	98,1	518	15,7	1,6	450	85,4	4,9	508	
Сельская	93,5	5,5	96,6	99,1	1000	14,4	1,7	966	78,1	4,7	991	
Возраст												
36-47 месяцев	93,1	5,5	92,7	98,8	758	14,1	1,6	702	79,9	4,6	749	
48-59 месяцев	95,7	5,7	93,9	98,7	760	15,5	1,7	714	81,3	4,8	750	
Образование матери³												
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	3	(*)	(*)	3	(*)	(*)	3	
Среднее	94,1	5,5	94,6	98,9	1301	14,5	1,7	1231	79,9	4,7	1286	
Начальное профессиональное	95,8	5,6	86,8	97,4	96	16,1	1,7	84	75,7	4,6	94	
Среднее профессиональное	98,3	5,7	76,3	96,9	60	8,3	1,5	46	92,6	5,1	58	
Высшее	98,6	5,8	91,6	100,0	58	27,5	2,3	53	93,4	5,4	58	
Образование отца												
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	2	(*)	(*)	2	(*)	(*)	2	
Среднее	94,2	5,6	100,0	99,2	1091	13,6	1,7	1091	80,5	4,7	1083	
Начальное профессиональное	90,5	5,3	100,0	98,9	138	25,0	2,0	138	74,2	4,5	137	
Среднее профессиональное	97,1	5,6	100,0	100,0	80	13,5	1,8	80	80,5	4,7	80	
Высшее	98,8	5,8	100,0	100,0	105	28,9	2,3	105	90,7	5,2	105	
Отец в домохозяйстве не проживает	95,5	5,6	НП	90,9	102	НП	НП	НП	80,2	4,7	92	
Квинтиль индекса благосостояния												
Беднейший	92,3	5,5	95,3	99,6	342	9,0	1,3	326	78,2	4,7	341	
Второй	92,8	5,5	97,8	99,1	326	11,4	1,6	319	76,5	4,6	323	
Средний	95,0	5,5	95,5	98,7	315	17,8	1,9	301	79,1	4,6	311	
Четвертый	95,0	5,6	88,9	97,4	296	20,1	1,8	263	83,4	4,8	288	
Богатейший	98,3	5,7	86,8	98,8	239	17,5	1,8	207	88,1	5,1	236	
Язык главы домохозяйства												
Туркменский	94,0	5,5	94,1	98,8	1326	15,3	1,7	1247	80,1	4,7	1309	
Узбекский	99,1	5,8	91,8	98,5	136	9,8	1,2	125	85,4	5,0	134	
Русский	(97,2)	(5,7)	(59,6)	(97,7)	29	(*)	(*)	17	(86,2)	(5,2)	28	
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	27	(*)	(*)	27	(*)	(*)	27	

¹ Показатель MICS 6.2 - Поддержка в обучении

² Показатель MICS 6.3 - Поддержка со стороны отца в обучении

³ Показатель MICS 6.4 - Поддержка со стороны матери в обучении

НП: неприменимо.

^a Основная характеристика «Образование матери» относится к уровню образования респондентки, ответившей на Вопросник о детях до 5 лет, и охватывает матерей и лиц, осуществляющих основной уход, с которыми проводится опрос, если мать не числится в том же домохозяйстве. Поскольку показатель 6.4 говорит о поддержке со стороны биологической матери в обучении, данная основная характеристика относится к уровню образования только биологических матерей при расчете соответствующего показателя.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Знакомство в ранние годы с книгами не только обеспечивает лучшее понимание ребенком печатного слова, но и может дать ему возможности увидеть других за чтением – например, старших братьев и сестер за выполнением школьного домашнего задания. Наличие книг имеет важное значение для последующей школьной успеваемости. Матерей всех детей в возрасте до 5 лет /лиц, осуществляющих уход за всеми такими детьми, спрашивали о числе детских книг или книг с картинками, которое у них имелось для ребенка, и о видах предметов для игр, которые присутствовали дома.

В Туркменистане примерно половина детей (48 процентов) в возрасте 0–59 месяцев проживают в домохозяйствах, в которых есть как минимум 3 детские книги для соответствующего ребенка (Таблица CD.3). Доля детей, для которых есть 10 детских книг или более, снижается до 11 процентов. В то время как не наблюдается различий по полу, выявлена зависимость от местности и региона проживания. Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, для которых есть 3 детские книги или более, составляет 57 процентов в городских поселениях по сравнению с 43 процентами в сельской местности. Среди регионов значение показателя самое низкое в Дашогузском велаяте (30 процентов), в других регионах варьирует от 48 до 62 процентов. Наличие детских книг положительно коррелирует с возрастом ребенка, уровнем благосостояния домохозяйства и уровнем образования матери. В частности, три детские книги или более имеются дома у 28 процентов детей в возрасте 0–23 месяцев; этот же показатель повышается до 62 процентов для детей в возрасте 24–59 месяцев. Самый высокий показатель (85 процентов) по наличию трех детских книг у детей оказался в домохозяйствах, где языком главы домохозяйства является русский.

Когда принимаются в расчет дети, для которых дома есть 10 детских книг или более, то различия по основным характеристикам примерно согласуются с распределением показателя по наличию трех и более книг для детей.

Таблица CD.3. Учебные пособия

Процентная доля детей в возрасте до 5 лет в разбивке по числу имеющихся в домохозяйстве книг для детей и типу предметов, с которыми играет ребенок, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей, проживающих в домохозяйстве, где для ребенка имеется:		Процентная доля детей, играющих с:				Число детей в возрасте до 5 лет
	3 или большее число книг для детей ¹	10 или большее число книг для детей	самодельными игрушками	игрушками из магазина/игрушками фабричного производства	предметами домашнего обихода/предметами, найденными на улице	двумя или большим числом видов предметов для игр ²	
Всего	48,0	10,7	25,3	94,2	49,1	53,0	3765
Пол							
Мужской	46,8	10,5	25,7	94,1	50,3	53,9	1984
Женский	49,4	11,0	24,9	94,4	47,7	52,0	1781
Регион							
город Ашхабад	58,6	19,5	2,2	94,7	53,7	53,6	385
Ахалский велаят	60,6	6,6	5,8	95,2	24,6	26,4	576
Балканский велаят	61,5	1,8	43,0	94,3	81,9	86,3	195
Дашогузский велаят	29,7	0,6	30,8	91,6	52,3	61,3	950
Лебапский велаят	47,9	18,3	32,3	95,3	49,7	53,3	780
Марыйский велаят	52,0	15,8	32,2	95,1	51,7	53,7	879
Местность							
Городская	57,1	14,8	19,8	94,5	53,8	56,8	1324
Сельская	43,1	8,5	28,4	94,0	46,5	51,0	2441
Возраст							
0-23 месяца	27,6	6,1	12,1	86,9	27,6	31,2	1501
24-59 месяцев	61,5	13,8	34,2	99,0	63,3	67,5	2264
Образование матери^a							
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	46,3	8,7	26,1	94,0	48,4	52,5	3252
Начальное профессиональное	55,4	22,3	23,6	96,5	56,6	58,9	251
Среднее профессиональное	59,8	19,4	21,0	96,7	49,3	54,2	128
Высшее	68,1	31,9	14,9	97,4	55,0	56,2	124
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	30,2	3,2	32,4	93,9	50,8	58,5	826
Второй	38,8	5,9	25,4	93,4	44,0	47,5	799
Средний	53,4	11,5	24,5	94,8	44,4	47,5	793
Четвертый	57,6	13,7	25,6	94,7	53,3	56,1	737
Богатейший	65,7	22,6	16,7	94,2	54,1	56,3	610
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	48,5	10,7	24,9	94,8	48,4	52,1	3291
Узбекский	36,0	2,5	35,2	89,3	52,0	59,7	333
Русский	84,7	51,7	9,9	98,6	53,8	56,0	74
Другой	43,5	6,7	14,1	84,5	59,9	59,9	68

¹ Показатель MICS 6.5 - Наличие книг для детей

² Показатель MICS 6.6 - Наличие предметов для игр

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Из Таблицы CD.3 также видно, что примерно половина детей (53 процента) в возрасте 0–59 месяцев имеют у себя дома 2 или большее число видов предметов для игр. Виды предметов для игр, включенные в вопросники: самодельные игрушки (такие, как куклы, машинки или другие игрушки, сделанные дома), магазинные игрушки и предметы домашнего обихода (такие, как посуда) или предметы и материалы, найденные за пределами дома (такие, как палочки, камешки, ракушки или листья). Как и ожидалось, наибольшее распространение имеют магазинные игрушки (94 процента). С предметами домашнего обихода и предметами, найденными на улице играют менее половины детей (49 процентов), а с самодельными игрушками – каждый четвертый ребенок (25 процентов). С увеличением возраста процентная доля детей, у которых есть два или большее число видов предметов для игр возрастает от 31 процента в возрасте 0-23 месяца до 68 процентов в возрасте 24-59 месяцев. Различия по этому показателю в зависимости от других основных характеристик небольшие, за исключением распределения по регионам.

Как известно, оставление детей одних или под присмотром других детей раннего возраста увеличивает вероятность несчастных случаев.⁵⁸ В ходе MICS задавалось два вопроса для того, чтобы выяснить, оставались ли дети в возрасте 0–59 месяцев одни или под присмотром других детей в возрасте до 10 лет в течение недели до проведения опроса.

Таблица CD.4 показывает, что в течение недели, предшествующей проведению опроса, менее 1 процента детей в течение недели до проведения обследования оставались дома без надлежащего присмотра, то есть либо одни, либо под присмотром другого ребенка.

⁵⁸ Grossman, DC (Гроссман). 2000. The History of Injury Control and the Epidemiology of Child and Adolescent Injuries (История борьбы с несчастными случаями и эпидемиология несчастных случаев с детьми и подростками). The Future of Children (Будущее детей), 10(1): 23-52.

Таблица CD.4. Ненадлежащий присмотр

Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые в течение последней недели хотя бы один раз оставались дома одни или под присмотром другого ребенка в возрасте до 10 лет более чем на один час, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые:			Число детей в возрасте до 5 лет
	В течение последней недели оставались дома одни	В течение последней недели оставались под присмотром другого ребенка в возрасте до 10 лет	В течение последней недели оставались без надлежащего присмотра ¹	
Всего	0,5	0,4	0,8	3765
Пол				
Мужской	0,1	0,2	0,3	1984
Женский	0,9	0,6	1,3	1781
Регион				
город Ашхабад	0,0	0,5	0,5	385
Ахалский вেলাят	0,0	0,1	0,1	576
Балканский вেলাят	0,6	0,4	0,8	195
Дашогузский вেলাят	0,5	0,3	0,6	950
Лебапский вেলাят	1,5	0,7	2,2	780
Марыйский вেলাят	0,2	0,3	0,3	879
Местность				
Городская	0,3	0,5	0,7	1324
Сельская	0,6	0,3	0,8	2441
Возраст				
0-23 месяца	0,4	0,5	0,9	1501
24-59 месяцев	0,6	0,3	0,7	2264
Образование матери^a				
Начальное	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	0,5	0,4	0,8	3252
Начальное профессиональное	0,5	0,5	0,9	251
Среднее профессиональное	0,0	0,0	0,0	128
Высшее	0,0	0,0	0,0	124
Квинтиль индекса благосостояния				
Беднейший	0,3	0,2	0,5	826
Второй	0,7	0,5	1,1	799
Средний	0,6	0,2	0,8	793
Четвертый	0,7	0,5	1,0	737
Богатейший	0,1	0,5	0,6	610
Язык главы домохозяйства				
Туркменский	0,5	0,3	0,7	3291
Узбекский	0,8	0,6	1,1	333
Русский	0,0	0,5	0,5	74
Другой	0,0	2,1	2,1	68
¹ Показатель MICS 6.7 - Ненадлежащий присмотр				
^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.				
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.				

Состояние развития детей

Развитие в раннем детстве определяется как упорядоченный, предсказуемый и непрерывный процесс, во время которого ребенок учится овладевать более сложными уровнями движения, мышления, говорения, чувствования и взаимодействия с другими. Физическое развитие, навыки чтения и счета, социально-эмоциональное развитие и готовность учиться – жизненно важные области общего развития ребенка, которое является основой для его общего развития как человека.⁵⁹

Для расчета индекса детского развития в раннем возрасте (ИДРРВ) использовался модуль из 10 пунктов. Главное предназначение ИДРРВ – служить основой для выработки государственной политики, касающейся состояния развития детей в Туркменистане. Индекс основан на отобранных параметрах, достижение которых ожидается от детей к возрасту 3 и 4 лет. Эти 10 пунктов используются для установления того, развивается ли ребенок в соответствии с возрастом в следующих четырех областях.

- Навыки чтения и счета: дети считаются развивающимися в соответствии с возрастом, если они могут узнать/назвать как минимум десять букв алфавита, прочитать как минимум четыре простых, употребительных слова и, наконец, знают названия чисел от 1 до 10 и узнают ли их обозначения. Если как минимум два из этих условий выполнены, ребенок считается развивающимся в соответствии с возрастом.
- Физическое развитие: если ребенок может взять двумя пальцами мелкий предмет, например, поднять палочку или камешек с земли, и если его мать/лицо, осуществляющее за ним уход, не сообщает, что ребенок иногда чувствует себя слишком больным, чтобы играть, то считается, что физическое развитие ребенка идет в соответствии с возрастом.
- Социально-эмоциональное развитие: дети считаются развивающимися в соответствии с возрастом, если верны два из следующих высказываний: ребенок ладит с другими детьми; ребенок не пинает, не кусает и не бьет других детей; ребенок не отвлекается с легкостью от того, чем занимается в данный момент.
- Познавательное развитие: если ребенок следует простым указаниям о том, как правильно сделать что-либо и/или, когда ему предлагают что-либо сделать, способен сделать это самостоятельно, то считается, что познавательное развитие ребенка идет в соответствии с возрастом.

ИДРРВ далее рассчитывается как процентная доля детей, которые развиваются в соответствии с возрастом как минимум в трех из этих четырех областей.

⁵⁹ Shonkoff, J and Phillips, D (eds) (Ред.: Шонкофф и Филлипс). 2000. *From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development (От нейронов до соседских общин: наука раннего детского развития)*. Комитет по интеграции науки в раннее детское развитие, Национальный исследовательский совет, 2000.

Таблица CD.5. Индекс детского развития в раннем возрасте

Процентная доля детей в возрасте 36-59 месяцев, которые в таких областях, как навыки чтения и счета, физическое, социально-эмоциональное и познавательное развитие, развиваются в соответствии со своим возрастом, и значение индекса детского развития в раннем возрасте, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей в возрасте 36-59 месяцев, которые развиваются в соответствии со своим возрастом в указанных областях:				Значение индекса детского развития в раннем возрасте ¹	Число детей в возрасте 36-59 месяцев
	Навыки чтения и счета	Физическое развитие	Социально-эмоциональное развитие	Познавательное развитие		
Всего	19,1	97,7	93,9	94,6	90,9	1518
Пол						
Мужской	20,4	98,0	93,9	95,7	91,0	782
Женский	17,8	97,3	93,9	93,5	90,7	736
Регион						
город Ашхабад	12,4	98,5	90,0	99,4	89,6	148
Ахалский вেলাят	24,9	98,9	97,7	97,8	96,7	223
Балканский вেলাят	25,6	93,9	97,6	95,6	89,6	83
Дашогузский вেলাят	5,5	97,8	92,4	93,0	86,9	356
Лебапский вেলাят	11,5	98,7	94,0	97,7	93,2	324
Марыйский вেলাят	36,1	96,4	93,6	89,7	89,9	383
Местность						
Городская	20,2	97,0	93,3	96,3	91,6	518
Сельская	18,6	98,0	94,2	93,8	90,5	1000
Возраст						
36-47 месяцев	8,2	95,8	92,4	90,5	87,2	758
48-59 месяцев	30,0	99,5	95,3	98,8	94,5	760
Посещение программы обучения детей раннего возраста						
Посещают	25,3	99,5	95,6	99,0	94,7	650
Не посещают	14,5	96,3	92,6	91,4	88,0	867
Образование матери						
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Среднее	18,3	97,4	93,7	94,2	90,6	1301
Начальное профессиональное	20,6	100,0	94,6	98,2	92,7	96
Среднее профессиональное	29,3	99,3	98,9	97,5	95,6	60
Высшее	26,3	97,9	91,7	95,5	89,3	58
Квинтиль индекса благосостояния						
Беднейший	12,0	97,6	90,2	93,7	86,7	342
Второй	14,5	98,2	94,2	91,6	89,5	326
Средний	26,2	97,7	97,0	94,8	93,9	315
Четвертый	21,6	96,8	94,2	96,0	93,0	296
Богатейший	23,2	97,9	94,2	98,2	91,9	239
Язык главы домохозяйства						
Туркменский	20,2	97,6	94,1	94,3	91,0	1326
Узбекский	7,0	98,1	94,0	98,1	92,0	136
Русский	(40,4)	(97,2)	(87,2)	(97,2)	(89,9)	29
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	27

¹ Показатель MICS 6.8 - Индекс детского развития в раннем возрасте

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В Туркменистане 91 процент детей в возрасте 36–59 месяцев развиваются в соответствии с возрастом (таблица CD.5). ИДРРВ мальчиков и ИДРРВ девочек одинаково высокий. ИДРРВ немного выше у детей более старших возрастных групп (95 процентов среди 48–59-месячных по сравнению с 87 процентами среди 36–47-месячных), поскольку приобретаемые детьми

навыки совершенствуются с возрастом. Также несколько более высокий ИДРРВ наблюдается у детей, посещающих ту или иную программу обучения детей раннего возраста (95 процентов сравнению с 88 процентами тех, кто не посещает такую программу). Анализ четырех областей детского развития показывает, что в трех областях развития – физическом, познавательном и социально-эмоциональном, подавляющее большинство детей (98, 95 и 94 процентов, соответственно для каждой области) развиваются в соответствии с возрастом. Однако, показатель намного ниже для навыков чтения и счета (19 процентов)⁶⁰. Наибольшие различия в этой области детского развития выявлены в зависимости от региона проживания. В Дашогузском велаяте только 6 процентов детей развиваются в соответствии с возрастом в области навыков чтения и счета, тогда как в Марыйском велаяте – 36 процентов. Также, в этой области выявлена зависимость по возрасту ребенка и по посещению программы обучения детей раннего возраста.

⁶⁰ Значение данного показателя детского развития касается детей 36-59 месяцев.

Х. Грамотность и образование

Грамотность молодых женщин

Коэффициент грамотности молодежи отражает итоги начального образования на промежутке 10 предыдущих лет или около того. В качестве меры эффективности системы начального образования этот коэффициент часто рассматривают как мерило социального прогресса и экономических достижений. Поскольку в ходе MICS использовался только вопросник для женщин, результаты основаны только на данных о женщинах в возрасте 15–24 лет. Грамотность оценивается по способности респондентки прочесть короткое простое предложение или на основе посещения школы.

Процентная доля грамотных представлена в Таблице ED.1. В Туркменистане почти все (100 процентов) молодые женщины грамотны. Столь высокий уровень грамотности объясняется действием Закона «Об образовании», согласно которому в Туркменистане гарантируется гражданам страны бесплатное обязательное среднее образование.

Таблица ED.1. Грамотность

Процентная доля грамотных женщин в возрасте 15-24 года, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля грамотных ¹	Процентная доля женщин, уровень грамотности которых неизвестен	Число женщин в возрасте 15-24 года
Всего	99,6	0,0	2597
Регион			
город Ашхабад	99,3	0,0	307
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	359
Балканский вেলাят	100,0	0,0	150
Дашогузский вেলাят	100,0	0,0	598
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	506
Марыйский вেলাят	98,9	0,0	677
Местность			
Городская	99,8	0,0	951
Сельская	99,6	0,0	1646
Образование^a			
Начальное	(*)	(*)	6
Среднее	100,0	0,0	2224
Начальное профессиональное	100,0	0,0	196
Среднее профессиональное	100,0	0,0	90
Высшее	100,0	0,0	76
Возраст			
15-19	99,8	0,0	1197
20-24	99,5	0,0	1400
Квинтиль индекса благосостояния			
Беднейший	99,4	0,0	497
Второй	99,2	0,0	547
Средний	100,0	0,0	553
Четвертый	100,0	0,0	501
Богатейший	99,6	0,0	499
Язык главы домохозяйства			
Туркменский	99,8	0,0	2281
Узбекский	100,0	0,0	194
Русский	100,0	0,0	78
Другой	(86,9)	(0,0)	44

¹ Показатель MICS 7.1; показатель ЦРТ 2.3 - Уровень грамотности среди молодых женщин

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Готовность к школе

Посещение программ дошкольного образования важно для подготовки детей к школе. Таблица ED.2 показывает процентную долю учащихся первого класса начальной школы (независимо от возраста), которые в предыдущем году посещали дошкольное образовательное учреждение⁶¹. В целом 44 процента учащихся первого класса посещали дошкольное образовательное учреждение в предыдущем году. Процентная доля девочек выше (50 процентов), чем мальчиков (39 процентов) – в основном из-за диспропорции в

⁶¹ Из расчета этого показателя не исключаются повторяющие год, поэтому он включает в себя как детей, впервые посещающих начальную школу, так и детей, которые в предыдущем учебном году учились в первом классе начальной школы, а сейчас повторяют год. Дети, которые повторяют год, возможно, посещали дошкольное образовательное учреждение до наступления учебного года, в течение которого они посещали первый класс начальной школы впервые; эти дети не включены в числитель показателя.

соотношении между мальчиками и девочками в Марыйском веляте, при этом почти 74 процента учащихся первого класса в городской местности посещали в предыдущем году дошкольное образовательное учреждение по сравнению с 26 процентами детей, проживающих в сельской местности. Региональные различия также очень значительны: первоклассники в городе Ашхабаде посещали дошкольные образовательные учреждения почти в четыре раза чаще (81 процент), чем первоклассники в Дашогузском веляте (21 процентов). Социально-экономическое положение положительно коррелирует с готовностью к школе: в беднейших домохозяйствах соответствующий показатель составляет только 19 процентов и повышается до 84 процентов среди детей, проживающих в богатейших домохозяйствах.

Таблица ED.2. Готовность к школе

Процентная доля детей, посещающих первый класс начальной школы, которые в предыдущем году посещали дошкольное образовательное учреждение, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей, посещающих первый класс, которые в предыдущем году посещали дошкольное образовательное учреждение ¹	Число детей, посещающих первый класс начальной школы
Всего	44,1	649
Пол		
Мужской	39,1	340
Женский	49,6	309
Регион		
город Ашхабад	81,0	62
Ахалский велят	38,6	104
Балканский велят	76,0	45
Дашогузский велят	21,1	154
Лебапский велят	53,3	130
Марыйский велят	39,1	155
Местность		
Городская	73,7	243
Сельская	26,3	405
Образование матери		
Среднее	40,2	544
Начальное профессиональное	(67,5)	40
Среднее профессиональное	(61,3)	38
Высшее	(64,2)	26
Квинтиль индекса благосостояния		
Беднейший	19,3	151
Второй	29,5	132
Средний	35,4	125
Четвертый	62,1	129
Богатейший	83,9	112
Язык главы домохозяйства		
Туркменский	44,9	560
Узбекский	27,8	71
Русский	(*)	14
Другой	(*)	4
¹ Показатель MICS 7.2 - Готовность к школе		
() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.		
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.		

Посещение начальной и средней школы

Всеобщий доступ к базовому образованию и получение начального образования детьми во всем мире – одна из Целей устойчивого развития. Образование – жизненно важное предваряющее условие борьбы с бедностью, расширения прав и возможностей женщин, защиты детей от опасного и изнурительного труда и сексуальной эксплуатации, продвижения прав человека и демократии, защиты окружающей среды и влияния на рост рождаемости.

В Туркменистане дети поступают в начальную школу в возрасте 6 лет в соответствии с Законом «Об образовании» от 4 мая 2013 года, а в среднюю – в возрасте 10 лет. Существует 4 класса в начальной школе и 8 классов в средней (всего 12 классов). В соответствии с предыдущим Законом «Об образовании» дети поступали в начальную школу в возрасте 7 лет и учились 3 класса в начальной школе и 8 классов в средней (всего 11 классов). Имея в виду изменения в Законе «Об образовании» от 4 мая 2013 года, отдельные расчеты были применены для детей, рождённых в 2006 году или ранее, и для тех, кто родился после учёта этого изменения в возрасте, а также количестве классов в начальной школе. В начальной школе классы обозначаются как 1-й класс – 4-й класс (1-й класс – 3-й класс, в соответствии с предыдущим Законом). В средней школе классы обозначаются как 5-й класс – 12 класс (4-ый – 11 класс, в соответствии с предыдущим Законом). Учебный год, как правило, длится с сентября одного года до июня следующего года.

Среди детей возраста поступления в начальную школу (6 лет)⁶² в Туркменистане первый класс начальной школы посещают 94 процента (Таблица ED.3). Различия по признаку пола и между городской и сельской местностью незначительные; однако есть несколько более заметные различия между регионами. В городе Ашхабаде и Марыйском велаяте поступление детей в начальную школу является менее своевременным (89 и 88 процентов соответственно), чем в других регионах, где значение показателя варьирует от 95 в Ахалском велаяте до 99 процентов в Дашогузском велаяте. Зависимость от социально-экономического положения не наблюдается.

В Приложении G. содержится таблица ED.3A, аналогичная ED.3, но в расчет не включены дети, достигшие 6 лет (возраста поступления в школу) после начала учебного года (1 сентября 2015 года).

⁶² При расчете этого показателя возраст детей был вычислен на основании года рождения (без учета месяца) в целях учета своевременного поступления детей в школу в соответствии со статьей 21 пункта 3 Закона Туркменистана «Об образовании».

Таблица ED.3. Поступление в начальную школу

Процентная доля детей возраста поступления в начальную школу, поступающих в первый класс (чистый коэффициент набора), Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей возраста поступления в начальную школу, которые в настоящее время посещают первый класс ¹	Число детей возраста поступления в начальную школу
Всего	94,2	659
Пол		
Мужской	94,9	345
Женский	93,4	315
Регион		
город Ашхабад	88,7	64
Ахалский вেলাят	95,1	98
Балканский вেলাят	96,3	44
Дашогузский вেলাят	99,1	154
Лебапский вেলাят	97,3	128
Марыйский вেলাят	88,4	172
Местность		
Городская	92,8	250
Сельская	95,0	409
Образование матери		
Среднее	93,9	557
Начальное профессиональное	(95,7)	41
Среднее профессиональное	(92,7)	37
Высшее	(100,0)	25
Квинтиль индекса благосостояния		
Беднейший	93,0	156
Второй	97,5	131
Средний	93,9	129
Четвертый	94,1	131
Богатейший	92,3	113
Язык главы домохозяйства		
Туркменский	94,4	566
Узбекский	97,2	73
Русский	(*)	12
Другой	(*)	8
¹ Показатель MICS 7.3 - Чистый коэффициент набора в начальном образовании		
() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.		
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.		

В Таблице ED.4 представлена процентная доля детей возраста начальной школы: 6–9 лет, – которые в настоящее время посещают начальную или среднюю школу⁶³, и тех, кто не посещает школу. Процентная доля детей в возрасте начальной школы, которые в настоящее время посещают школу, очень высока (98 процентов). Только 2 процента детей ее не посещают, главным образом из-за более низкой посещаемости (94 процента) детей в возрасте 6 лет, которые, поступают в школу позже. Почти все дети в возрасте 7-9 лет посещают начальную школу (от 99 до 100 процентов). Поэтому чистый коэффициент посещаемости начальной школы практически не различается в зависимости от основных характеристик.

⁶³ Отношения, представленные в этой таблице, скорректированы: они включают в себя не только посещаемость начальной школы, но и посещаемость средней школы в числителе.

Таблица ED.4.Посещаемость начальной школы и дети, не посещающие школу

Процентная доля детей возраста начальной школы, которые в настоящее время посещают начальную или среднюю школу (скорректированный чистый коэффициент посещаемости), процентная доля посещающих дошкольное учреждение и процентная доля детей, не посещающих школу, Туркменистан, 2015-2016

	Мужской					Женский					Всего				
	Процентная доля детей, которые:					Процентная доля детей, которые:					Процентная доля детей, которые:				
	Чистый коэффициент посещаемости (скорректированный)	Не посещают школу или дошкольное учреждение	Посещают дошкольное учреждение	Вне школы ^a	Число детей	Чистый коэффициент посещаемости (скорректированный)	Не посещают школу или дошкольное учреждение	Посещают дошкольное учреждение	Вне школы ^a	Число детей	Чистый коэффициент посещаемости (скорректированный) ¹	Не посещают школу или дошкольное учреждение	Посещают дошкольное учреждение	Вне школы ^a	Число детей
Всего	98,4	0,6	1,0	1,6	1168	97,7	1,6	0,7	2,3	1132	98,1	1,1	0,8	1,9	2300
Регион															
город Ашхабад	97,8	0,0	2,2	2,2	136	96,6	1,4	2,0	3,4	122	97,2	0,7	2,1	2,8	258
Ахалский вেলাят	99,3	0,7	0,0	0,7	156	97,7	1,5	0,9	2,3	163	98,5	1,1	0,4	1,5	319
Балканский вেলাят	97,5	0,0	2,5	2,5	77	99,5	0,5	0,0	0,5	76	98,5	0,3	1,3	1,5	152
Дашогузский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	302	98,9	1,1	0,0	1,1	254	99,5	0,5	0,0	0,5	556
Лебапский вেলাят	99,4	0,0	0,6	0,6	223	99,1	0,9	0,0	0,9	242	99,3	0,5	0,3	0,7	464
Марыйский вেলাят	95,9	2,1	1,9	4,1	274	95,5	3,3	1,3	4,5	275	95,7	2,7	1,6	4,3	549
Местность															
Городская	97,9	0,2	1,8	2,1	442	97,8	1,1	1,1	2,2	438	97,9	0,7	1,5	2,1	880
Сельская	98,7	0,8	0,5	1,3	726	97,7	2,0	0,3	2,3	694	98,2	1,4	0,4	1,8	1420
Возраст^b															
6	94,9	2,0	3,1	5,1	345	93,4	4,3	2,4	6,6	315	94,2	3,1	2,8	5,8	659
7	99,9	0,0	0,1	0,1	329	99,5	0,5	0,0	0,5	298	99,7	0,2	0,1	0,3	627
8	99,9	0,0	0,1	0,1	248	98,7	1,3	0,0	1,3	258	99,3	0,7	0,1	0,7	506
9	100,0	0,0	0,0	0,0	246	100,0	0,0	0,0	0,0	261	100,0	0,0	0,0	0,0	507
Образование матери															
Начальное	-	-	-	-	0	(*)	(*)	(*)	(*)	1	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Среднее	98,3	0,7	1,0	1,7	962	97,6	1,6	0,8	2,4	926	98,0	1,1	0,9	2,0	1888
Начальное профессиональное	97,7	0,6	1,7	2,3	78	100,0	0,0	0,0	0,0	83	98,9	0,3	0,8	1,1	161
Среднее профессиональное	99,4	0,0	0,6	0,6	80	95,4	4,6	0,0	4,6	77	97,4	2,3	0,3	2,6	157
Высшее	100,0	0,0	0,0	0,0	49	100,0	0,0	0,0	0,0	45	100,0	0,0	0,0	0,0	94
Квинтиль индекса благосостояния															
Беднейший	98,6	1,4	0,0	1,4	264	96,8	2,5	0,7	3,2	267	97,7	2,0	0,3	2,3	530
Второй	100,0	0,0	0,0	0,0	238	96,9	2,3	0,8	3,1	220	98,5	1,1	0,4	1,5	458
Средний	97,8	1,0	1,2	2,2	206	98,5	1,5	0,0	1,5	212	98,1	1,3	0,6	1,9	419
Четвертый	97,3	0,5	2,2	2,7	226	98,9	0,8	0,3	1,1	218	98,1	0,6	1,3	1,9	444
Богатейший	98,3	0,0	1,7	1,7	234	97,8	0,7	1,5	2,2	215	98,1	0,4	1,6	1,9	449
Язык главы домохозяйства															
Туркменский	98,4	0,5	1,1	1,6	997	97,9	1,4	0,7	2,1	958	98,2	1,0	0,9	1,8	1955
Узбекский	100,0	0,0	0,0	0,0	133	98,3	1,0	0,7	1,7	119	99,2	0,5	0,4	0,8	252
Русский	(*)	(*)	(*)	(*)	19	(100,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	34	98,7	0,0	1,3	1,3	54
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	19	(*)	(*)	(*)	(*)	20	(86,0)	(14,0)	(0,0)	(14,0)	38

¹ Показатель MICS 7.4; показатель ЦРТ 2.1 - Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)

^a Процентная доля детей возраста начальной школы вне школы - это те, кто не посещает школу, и те, кто посещает дошкольные учреждения.

^b В регулировании возраста, принимается во внимание критерии отбора возраста для отправки в начальную школу. Таким образом в 2013 году младший школьный возраст поступления был изменен с 7 лет до 6 лет в течение года с момента поступления, отдельные расчеты были применены для детей рожденных в 2006 году или ранее, и для тех кто родился после учёта этого изменения в возрасте.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Чистый коэффициент посещаемости средней школы показан в Таблице ED.5⁶⁴. Процентная доля детей в возрасте средней школы (10-17 лет), которые в настоящее время посещают среднюю школу или учреждение профессионального образования, составляет более 98 процентов. Лишь малая доля детей (1 процент) в возрасте средней школы посещает начальную школу и главным образом это дети в возрасте 10 лет (7 процентов). Менее 1 процента детей находятся вне школы, то есть не посещают начальную, среднюю школу или учреждение профессионального образования.

⁶⁴ Отношения, представленные в этой таблице, скорректированы: они включают в себя не только посещаемость средней школы, но и посещаемость более высоких уровней обучения в числителе.

Таблица ED.5. Посещаемость средней школы и дети, не посещающие школу

Процентная доля детей возраста средней школы, которые в настоящее время посещают среднюю школу, или учреждения профессионального образования (скорректированный чистый коэффициент посещаемости), процентная доля детей, посещающих начальную школу, и процентная доля детей, не посещающих школу, Туркменистан, 2015-2016

	Мужской пол				Женский пол				Всего			
	Чистый коэффициент посещаемости (скорректированный)	Процентная доля детей, которые:			Чистый коэффициент посещаемости (скорректированный)	Процентная доля детей, которые:			Чистый коэффициент посещаемости (скорректированный) ¹	Процентная доля детей, которые:		
		Посещают начальную школу	Вне школы ^a	Число детей		Посещают начальную школу	Вне школы ^a	Число детей		Посещают начальную школу	Вне школы ^a	Число детей
Всего	98,3	1,1	0,4	1969	98,5	0,8	0,6	1893	98,4	1,0	0,5	3863
Регион												
город Ашхабад	99,6	0,4	0,0	219	99,6	0,4	0,0	229	99,6	0,4	0,0	447
Ахалский велаят	99,6	0,4	0,0	250	99,6	0,4	0,0	220	99,6	0,4	0,0	470
Балканский велаят	98,5	0,9	0,3	132	99,4	0,4	0,0	134	98,9	0,6	0,1	265
Дашогузский велаят	99,5	0,2	0,3	468	98,9	0,6	0,5	488	99,2	0,4	0,4	956
Лебапский велаят	97,5	1,9	0,3	389	97,8	1,2	0,7	349	97,6	1,5	0,5	738
Марыйский велаят	96,6	2,0	0,9	512	97,3	1,4	1,3	474	97,0	1,7	1,1	986
Местность												
Городская	98,7	1,0	0,2	734	99,0	0,5	0,3	724	98,8	0,8	0,3	1458
Сельская	98,1	1,2	0,5	1235	98,2	1,1	0,8	1169	98,1	1,1	0,6	2404
Возраст^b												
10	91,5	8,5	0,0	248	93,7	6,3	0,0	249	92,6	7,4	0,0	497
11	98,9	0,4	0,7	244	99,4	0,0	0,6	234	99,1	0,2	0,7	478
12	100,0	0,0	0,0	243	100,0	0,0	0,0	211	100,0	0,0	0,0	454
13	98,6	0,0	1,4	208	100,0	0,0	0,0	234	99,3	0,0	0,7	442
14	100,0	0,0	0,0	225	99,0	0,0	0,8	240	99,5	0,0	0,4	465
15	99,8	0,0	0,0	261	99,3	0,0	0,7	219	99,6	0,0	0,3	480
16	99,9	0,0	0,1	261	98,9	0,0	1,1	256	99,4	0,0	0,6	517
17	97,9	0,0	1,0	278	98,1	0,0	1,4	251	98,0	0,0	1,2	529
Образование матери												
Начальное	(*)	(*)	(*)	3	(*)	(*)	(*)	2	(*)	(*)	(*)	6
Среднее	98,3	1,2	0,4	1438	98,6	0,8	0,6	1421	98,4	1,0	0,5	2859
Начальное профессиональное	98,0	0,7	1,3	137	100,0	0,0	0,0	107	98,9	0,4	0,7	244
Среднее профессиональное	98,2	0,9	0,0	228	97,7	1,8	0,0	207	97,9	1,3	0,0	435
Высшее	98,0	1,0	0,0	113	99,0	1,0	0,0	113	98,5	1,0	0,0	226
Невозможно определить ^c	(100,0)	(0,0)	(0,0)	49	(94,5)	(0,0)	(5,5)	43	97,5	0,0	2,5	91
Квинтиль индекса благосостояния												
Беднейший	96,9	1,2	1,8	413	97,8	0,9	1,3	418	97,4	1,1	1,5	831
Второй	99,3	0,5	0,1	409	98,1	1,5	0,4	399	98,7	1,0	0,2	807
Средний	97,9	1,3	0,0	386	99,0	0,4	0,6	347	98,4	0,9	0,3	733
Четвертый	98,4	1,6	0,0	368	98,7	0,9	0,3	351	98,5	1,3	0,2	719
Богатейший	99,1	0,9	0,0	394	99,0	0,4	0,3	378	99,0	0,7	0,2	772
Язык главы домохозяйства												
Туркменский	98,3	1,2	0,3	1660	98,6	0,9	0,4	1627	98,4	1,0	0,4	3286
Узбекский	99,5	0,5	0,0	218	99,5	0,5	0,0	174	99,5	0,5	0,0	392
Русский	100,0	0,0	0,0	64	96,5	1,5	2,0	63	98,3	0,7	1,0	127
Другой	(87,7)	(1,5)	(10,7)	28	(89,7)	(0,0)	(10,3)	30	88,7	0,8	10,5	58

¹ Показатель MICS 7.5 - Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)

^a Процентная доля детей возраста средней школы вне школы - это те, кто не посещает начальную, среднюю школу, или учреждения профессионального образования.

^b В регулировании возраста, принимается во внимание критерии отбора возраста для отправки в начальную школу. Таким образом в 2013 году младший школьный возраст поступления был изменен с 7 лет до 6 лет в течение года с момента поступления, отдельные расчеты были применены для детей рожденных в 2006 году или ранее, и для тех кто родился после учета этого изменения в возрасте.

^c Дети в возрасте 15 лет и старше на момент опроса, матери которых не проживают в домохозяйстве.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Процентная доля детей, поступивших в первый класс, которые в конечном итоге доучились до последнего класса начальной школы, представлена в Таблице ED.6. В Таблице представлены результаты только для детей, которые учились 3 класса в начальной школе (до и включительно в 2015-2016 учебном году), и не включает детей поступивших в 4-й класс начальной школы в 2016-2017 учебном году. В Туркменистане все дети, поступившие в первый класс, в итоге доучатся до 3-го класса. В ходе MICS задавались только вопросы о посещении школы в текущем и предыдущем годах. Таким образом, соответствующий показатель рассчитывается синтетически путем вычисления суммарной вероятности проучиться от первого до последнего класса начальной школы в противовес расчету этого показателя для реальной когорты, которую приходилось бы наблюдать с момента поступления в начальную школу до момента, когда она доучится до последнего класса начальной школы. Дети, повторяющие год, исключаются из расчета показателя, так как неизвестно, окончат ли они в итоге школу. Пример: вероятность того, что ребенок перейдет из первого класса во второй, вычисляется делением числа детей, которые перешли из первого класса во второй (в течение двух последовательных школьных лет, охваченных обследованием), на сумму числа детей, которые перешли из первого класса во второй, и числа детей, которые учились в первом классе в течение предыдущего учебного года, но выбыли. Ни в числителе, ни в знаменателе не учитываются дети, повторяющие год в течение двух рассматриваемых учебных лет.

Таблица ED.6. Дети, доучившиеся до последнего класса начальной школы

Процентная доля детей, поступивших в первый класс начальной школы, которые доучились до последнего класса начальной школы (коэффициент доучившихся до последнего класса начальной школы), Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля учащихся 2-го класса, которые в предыдущем учебном году учились в 1-м классе	Процентная доля учащихся 3-го класса, которые в предыдущем учебном году учились в 2-м классе	Процентная доля детей, доучившихся до 3-го класса, из тех, которые поступили в 1-й класс ¹
Всего	100,0	100,0	100,0
Пол			
Мужской	100,0	100,0	100,0
Женский	100,0	100,0	100,0
Регион			
город Ашхабад	100,0	100,0	100,0
Ахалский велаят	100,0	100,0	100,0
Балканский велаят	100,0	100,0	100,0
Дашогузский велаят	100,0	100,0	100,0
Лебапский велаят	100,0	100,0	100,0
Марыйский велаят	100,0	100,0	100,0
Местность			
Городская	100,0	100,0	100,0
Сельская	100,0	100,0	100,0
Образование матери^a			
Начальное	-	(*)	-
Среднее	100,0	100,0	100,0
Начальное профессиональное	(100,0)	100,0	(100,0)
Среднее профессиональное	(100,0)	100,0	(100,0)
Высшее	(100,0)	100,0	(100,0)
Квинтиль индекса благосостояния			
Беднейший	100,0	100,0	100,0
Второй	100,0	100,0	100,0
Средний	100,0	100,0	100,0
Четвертый	100,0	100,0	100,0
Богатейший	100,0	100,0	100,0
Язык главы домохозяйства			
Туркменский	100,0	100,0	100,0
Узбекский	(100,0)	100,0	(100,0)
Русский	(*)	(100,0)	(*)
Другой	(*)	(*)	(*)

¹ Показатель MICS 7.6; показатель ЦРТ 2.2 - Дети, доучившиеся до последнего класса начальной школы

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Доля окончивших начальную школу и доля перешедших на ступень среднего образования представлены в Таблице ED.7. Коэффициент окончания начальной школы – это отношение общего числа учащихся независимо от возраста, впервые перешедших в последний класс⁶⁵ начальной школы, к числу детей возраста окончания начальной школы по состоянию на начало текущего (или последнего по времени) учебного года.

⁶⁵ До 2013 года в начальной школе обучались 3 класса. Таким образом были применены отдельные расчеты для детей, рождённых в 2006 году или ранее (3 класса начальной школы), и для тех кто родился после 2006 года (4 класса начальной школы).

В Таблице ED.7 показано, что доля окончивших начальную школу составляет 103 процента. Значение показателя превышает 100 процентов за счёт некоторых из детей, поступающих в первый раз в последний класс начальной школы, которые моложе или старше возраста окончания начальной школы.

Почти все дети, посещавшие последний класс начальной школы в предыдущем учебном году, оказались посещающими первый класс средней школы в учебном году на момент проведения обследования. Таблица также показывает фактическую долю перешедших на ступень среднего образования, в которой учитывается присутствие детей, повторяющих год, в последнем классе начальной школы. Этот показатель лучше отражает ситуации, в которых учащиеся повторяют год в последнем классе начальной школы, но в итоге переходят на уровень средней школы. Простой коэффициент перехода не учитывает переход учащихся на ступень средней школы, так как подразумевает, что повторяющие год учащиеся так и не переходят в среднюю школу. В Таблице показано, что в целом все дети, обучающиеся в последнем классе начальной школы, по ожиданиям перейдут в среднюю школу.

Таблица ED.7. Окончание начальной школы и переход на ступень среднего образования

Коэффициенты окончания начальной школы и коэффициенты перехода и фактического перехода на ступень среднего образования, Туркменистан, 2015-2016

	Коэффициент окончания начальной школы ¹	Число детей возраста окончания начальной школы	Коэффициент перехода на ступень среднего образования ²	Число детей, которые были в последнем классе начальной школы в прошлом году	Коэффициент фактического перехода на ступень среднего образования	Число детей, которые были в последнем классе начальной школы в прошлом году и не остались на второй год в текущем учебном году
Всего	102,8	507	99,8	496	100,0	494
Пол						
Мужской	102,6	246	99,5	251	100,0	250
Женский	103,0	261	100,0	245	100,0	245
Регион						
город Ашхабад	98,4	68	(100,0)	43	(100,0)	43
Ахалский велаят	92,4	63	99,1	65	100,0	64
Балканский велаят	102,0	41	98,2	31	100,0	31
Дашогузский велаят	98,8	136	100,0	117	100,0	117
Лебапский велаят	109,9	99	100,0	95	100,0	95
Марыйский велаят	110,9	100	100,0	145	100,0	145
Местность						
Городская	100,6	211	99,7	194	100,0	194
Сельская	104,3	296	99,8	301	100,0	301
Образование матери^а						
Начальное	-	0	(*)	2	(*)	2
Среднее	102,8	405	99,7	395	100,0	394
Начальное профессиональное	(97,4)	38	(*)	27	(*)	27
Среднее профессиональное	(104,2)	34	100,0	49	100,0	49
Высшее	(107,6)	30	(*)	22	(*)	22
Квинтиль индекса благосостояния						
Беднейший	103,7	129	100,0	94	100,0	94
Второй	104,5	83	100,0	107	100,0	107
Средний	102,2	82	99,4	94	100,0	93
Четвертый	104,5	95	100,0	112	100,0	112
Богатейший	99,7	118	99,4	88	100,0	87
Язык главы домохозяйства						
Туркменский	102,9	425	99,7	424	100,0	423
Узбекский	(105,1)	59	(100,0)	54	(100,0)	54
Русский	(*)	16	(*)	12	(*)	12
Другой	(*)	7	(*)	6	(*)	6

¹ Показатель MICS 7.7 - Коэффициент окончания начальной школы

² Показатель MICS 7.8 - Коэффициент перехода на ступень среднего образования

^а Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Соотношение числа девочек и числа мальчиков в системах начального и среднего образования представлено в Таблице ED.8. Эти отношения больше известны под названием индекса равноправия полов (ИРП). Следует отметить, что представленные здесь отношения получены на основе чистых, а не валовых коэффициентов посещаемости. Последние дают неверное представление об ИРП – главным образом потому, что в большинстве случаев бóльшую часть сверхвозрастных учащихся начальной школы обычно составляют мальчики.

Таблица показывает, что в Туркменистане значение индекса равноправия полов в системе начального образования составляет 0,99, а в системе среднего образования составляет 1,00.

Таблица ED.8. Равноправие полов в образовании

Отношение скорректированных чистых коэффициентов посещаемости учащихся женского и мужского пола в системах начального и среднего образования, Туркменистан, 2015-2016

	Начальная школа			Средняя школа		
	Скорректированный чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) начальной школы среди девочек	Скорректированный чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) начальной школы среди мальчиков	Индекс равноправия полов (ИРП) для ЧКП начальной школы ¹	Скорректированный чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) средней школы среди девочек	Скорректированный чистый коэффициент посещаемости (ЧКП) средней школы среди мальчиков	Индекс равноправия полов (ИРП) для ЧКП средней школы ²
Всего	97,7	98,4	0,99	98,5	98,3	1,00
Регион						
город Ашхабад	96,6	97,8	0,99	99,6	99,6	1,00
Ахалский велаят	97,7	99,3	0,98	99,6	99,6	1,00
Балканский велаят	99,5	97,5	1,02	99,4	98,5	1,01
Дашогузский велаят	98,9	100,0	0,99	98,9	99,5	0,99
Лебапский велаят	99,1	99,4	1,00	97,8	97,5	1,00
Марыйский велаят	95,5	95,9	0,99	97,3	96,6	1,01
Местность						
Городская	97,8	97,9	1,00	99,0	98,7	1,00
Сельская	97,7	98,7	0,99	98,2	98,1	1,00
Образование матери^a						
Начальное	(*)	-	-	(*)	(*)	(*)
Среднее	97,6	98,3	0,99	98,6	98,3	1,00
Начальное профессиональное	100,0	97,7	1,02	100,0	98,0	1,02
Среднее профессиональное	95,4	99,4	0,96	97,7	98,2	0,99
Высшее	100,0	100,0	1,00	99,0	98,0	1,01
Невозможно определить ^b	НП	НП	НП	(94,5)	(100,0)	(0,95)
Квintиль индекса благосостояния						
Беднейший	96,8	98,6	0,98	97,8	96,9	1,01
Второй	96,9	100,0	0,97	98,1	99,3	0,99
Средний	98,5	97,8	1,01	99,0	97,9	1,01
Четвертый	98,9	97,3	1,02	98,7	98,4	1,00
Богатейший	97,8	98,3	0,99	99,0	99,1	1,00
Язык главы домохозяйства						
Туркменский	97,9	98,4	1,00	98,6	98,3	1,00
Узбекский	98,3	100,0	0,98	99,5	99,5	1,00
Русский	(100,0)	(*)	(*)	96,5	100,0	0,97
Другой	(*)	(*)	(*)	(89,7)	(87,7)	(1,02)

¹ Показатель MICS 7.9; показатель ЦРТ 3.1 - Индекс равноправия полов (в начальном образовании)

² Показатель MICS 7.10; показатель ЦРТ 3.1 - Индекс равноправия полов (в среднем образовании)

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

^b Дети в возрасте 15 лет и старше на момент опроса, матери которых не проживают в домохозяйстве.

НП: неприменимо.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«-» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

Процентная доля девочек в общей численности детей, не посещающих школу, как для начальной, так и для средней школы приведена в Таблице ED.9. Как показано в таблицах ED.4 и ED.5, процентная доля детей возраста начальной школы, не посещающих школу, очень мала (2 процента). Так как только менее 1 процента детей возраста средней школы не посещают школу, процентная доля девочек в общей численности детей, не посещающих школу, из-за небольшого числа случаев не показана в таблице.

Таблица ED.9. Равноправие полов среди тех, кто не посещает школу

Процентная доля девочек среди всего населения, не посещающего школу, в начальной и средней школе, Туркменистан, 2015-2016

	Начальная школа				Средняя школа			
	Процентная доля детей, не посещающих школу	Число детей возраста начальной школы	Процентная доля девочек среди всего населения возраста начальной школы, не посещающих школу	Число детей возраста начальной школы, не посещающих школу	Процентная доля детей, не посещающих школу	Число детей возраста средней школы	Процентная доля девочек среди всего населения возраста средней школы, не посещающих школу	Число детей возраста средней школы, не посещающих школу
Всего	1,9	2300	(58,5)	44	0,5	3863	(*)	19
Регион								
город Ашхабад	2,8	258	(*)	7	0,0	447	-	-
Ахалский велаят	1,5	319	(*)	5	0,0	470	-	-
Балканский велаят	1,5	152	(*)	2	0,1	265	(*)	0
Дашогузский велаят	0,5	556	(*)	3	0,4	956	(*)	4
Лебапский велаят	0,7	464	(*)	3	0,5	738	(*)	4
Марыйский велаят	4,3	549	(*)	24	1,1	986	(*)	11
Местность								
Городская	2,1	880	(*)	19	0,3	1458	(*)	4
Сельская	1,8	1420	(*)	25	0,6	2404	(*)	15
Образование матери^а								
Начальное	(*)	1	-	-	(*)	6	-	-
Среднее	2,0	1888	(58,0)	38	0,5	2859	(*)	15
Начальное профессиональное	1,1	161	(*)	2	0,7	244	(*)	2
Среднее профессиональное	2,6	157	(*)	4	0,0	435	-	-
Высшее	0,0	94	-	-	0,0	226	-	-
Невозможно определить ^б	НП	НП	НП	НП	2,5	91	(*)	2
Квинтиль индекса благосостояния								
Беднейший	2,3	530	(*)	12	1,5	831	(*)	13
Второй	1,5	458	(*)	7	0,2	807	(*)	2
Средний	1,9	419	(*)	8	0,3	733	(*)	2
Четвертый	1,9	444	(*)	8	0,2	719	(*)	1
Богатейший	1,9	449	(*)	9	0,2	772	(*)	1
Язык главы домохозяйства								
Туркменский	1,8	1955	(55,3)	36	0,4	3286	(*)	12
Узбекский	0,8	252	(*)	2	0,0	392	-	-
Русский	1,3	54	(*)	1	1,0	127	(*)	1
Другой	(14,0)	38	(*)	5	10,5	58	(*)	6

^а Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

^б Дети в возрасте 15 лет и старше на момент опроса, матери которых не проживают в домохозяйстве.

НП: неприменимо.

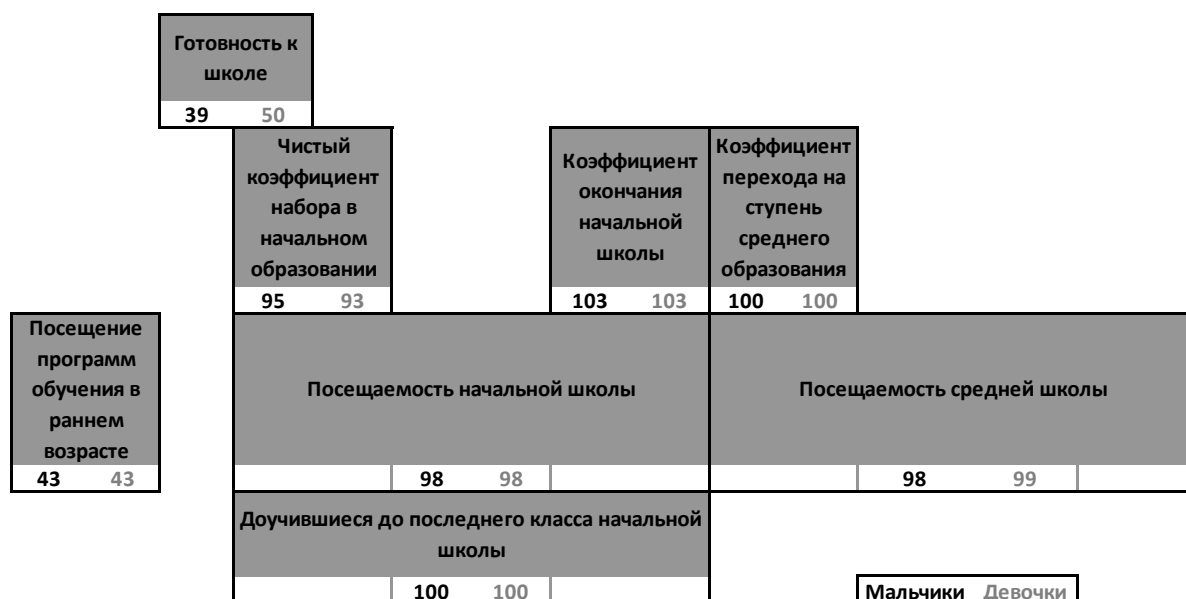
() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

График ED.1 объединяет все показатели, связанные с посещаемостью и переходом на следующие ступени, описанные в настоящей главе, в разбивке по полу. Также включена информация о посещаемости программ обучения в раннем возрасте, описываемой в Главе 9, в Таблице CD.1. Показатели посещаемости как в начальном, так и среднем образовании среди мальчиков и девочек одинаково высокие. Все дети, поступившие в первый класс начальной школы, завершают начальное образование и переходят на ступень среднего образования. Гендерные различия наблюдаются в подготовленности к школе, где в преимущественном положении находятся девочки.

График ED.1. Показатели образования в разбивке по полу, Туркменистан, 2015-2016



Примечание: все значения показателей выражены в процентах.

XI. Защита детей

Регистрация рождения

Право на имя и гражданство является правом каждого ребенка, закрепленным в Конвенции о правах ребенка (КПР) и других международных договорах. Тем не менее рождение примерно каждого четвертого ребенка в возрасте до пяти лет во всем мире остается незарегистрированным.⁶⁶ Отсутствие этого официального признания со стороны государства, как правило, означает, что ребенок не может получить свидетельство о рождении. В результате ему или ей может быть отказано в медицинском обслуживании или образовании. Позднее в течение жизни отсутствие официальных документов, удостоверяющих личность, может означать, что ребенок, возможно, подвергнется вступлению в брак, вовлечению на рынок труда или призыву в вооруженные силы до наступления совершеннолетия. Взрослым свидетельство о рождении может требоваться для получения социальной помощи или оформления на работу в официальные структуры, для покупки имущества или доказывания права на его наследование, для голосования и получения паспорта. Регистрация детей вскоре после рождения является первым шагом в обеспечении их признания перед законом, защиты их прав и в гарантировании того, чтобы никакое нарушение этих прав не оставалось незамеченным.⁶⁷

В Туркменистане действует Семейный Кодекс Туркменистана, регламентирующий порядок и сроки регистрации рождения ребенка. В соответствии с кодексом родителям или опекунам необходимо в месячный срок произвести регистрацию по факту рождения ребенка. 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 3 лет.

⁶⁶ UNICEF. 2014. *Положение детей в мире-2015*. UNICEF.

⁶⁷ UNICEF. 2013. *Право каждого ребенка в силу рождения: неравенство и тенденции в области регистрации рождений*. UNICEF.

Таблица СР.1. Регистрация рождения

Процентное распределение детей в возрасте до 5 лет в зависимости от того, был ли зарегистрирован акт их рождения, и процентная доля незарегистрированных детей, чьи матери/лица, осуществляющие за ними уход, знают, как зарегистрировать акт рождения^а, Туркменистан, 2015-2016

	Дети в возрасте до 5 лет, акт рождения которых зарегистрирован в государственных органах				Число детей в возрасте до 5 лет
	Имеют свидетельство о рождении, которое:		Нет свидетельства о рождении	Общее число зарегистрированных детей ¹	
	интервьюер видел	интервьюер не видел			
Всего	94,1	4,7	0,8	99,6	3765
Пол					
Мужской	94,7	4,0	0,8	99,6	1984
Женский	93,4	5,5	0,8	99,7	1781
Регион					
город Ашхабад	89,9	9,2	0,2	99,3	385
Ахалский велаят	97,5	2,4	0,1	100,0	576
Балканский велаят	95,3	3,9	0,4	99,6	195
Дашогузский велаят	94,1	4,9	0,8	99,8	950
Лебапский велаят	91,6	7,2	0,6	99,4	780
Марыйский велаят	95,7	2,1	1,8	99,6	879
Местность					
Городская	92,3	6,4	0,7	99,5	1324
Сельская	95,1	3,8	0,8	99,7	2441
Возраст					
0-11 месяцев	88,1	6,5	3,5	98,1	723
0-5 месяцев	81,8	7,9	6,3	96,0	343
6-11 месяцев	93,9	5,2	0,9	100,0	380
12-23 месяцев	94,5	5,1	0,4	100,0	778
24-35 месяцев	95,3	4,5	0,2	100,0	746
36-47 месяцев	95,6	4,3	0,1	100,0	758
48-59 месяцев	96,7	3,3	0,0	100,0	760
Образование матери^б					
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	94,3	4,5	0,9	99,7	3252
Начальное профессиональное	95,1	4,6	0,0	99,7	251
Среднее профессиональное	91,0	9,0	0,0	100,0	128
Высшее	91,2	8,4	0,0	99,7	124
Квинтиль индекса благосостояния					
Беднейший	94,1	4,9	0,9	99,9	826
Второй	94,3	4,2	0,8	99,3	799
Средний	96,8	2,4	0,8	100,0	793
Четвертый	93,5	5,2	1,0	99,7	737
Богатейший	91,2	7,7	0,3	99,2	610
Язык главы домохозяйства					
Туркменский	94,5	4,4	0,8	99,7	3291
Узбекский	91,1	7,5	1,0	99,7	333
Русский	93,6	6,4	0,0	100,0	74
Другой	89,3	5,8	2,8	97,9	68

¹ Показатель MICS 8.1 - Регистрация рождения

^а Число детей в возрасте до 5 лет, акт рождения которых не зарегистрирован менее чем на 25 невзвешенных случаев для всех категорий. По этой причине процентная доля детей, матери/воспитатели которых знают как зарегистрировать рождение ребенка, не показаны в таблице СР.1.

^б Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Акт рождения почти 100 процентов детей в возрасте до пяти лет в Туркменистане оказался зарегистрированным, что свидетельствует о равных шансах на регистрацию рождения. (Таблица СР.1). Процентная доля детей, у которых интервьюер видел свидетельство о рождении, составила 94 процента.

Детский труд

Дети во всем мире регулярно привлекаются к оплачиваемым и неоплачиваемым формам работы, которые не вредны для них. Тем не менее, они относятся в категорию несовершеннолетних работников, если они слишком малы, чтобы работать, или вовлечены в опасные виды деятельности, которые могут ставить под угрозу их физическое, психическое, социальное или образовательное развитие. Статья 32 (1) Конвенции о правах ребенка гласит: «Государства-участники признают право ребенка на защиту от экономической эксплуатации и от выполнения любой работы, которая может быть опасной или мешать учебе ребенка, либо наносить ущерб его физическому, умственному, духовному, моральному и социальному здоровью и развитию».

Туркменистан ратифицировал Конвенцию ООН по правам ребенка, Конвенцию МОТ №138 «О минимальном возрасте для приема на работу», Конвенцию МОТ №182 «О наихудших формах детского труда». Соответствующие нормативно-правовые документы устанавливают минимальный возраст приема ребенка на работу в 16 лет, предусматривают сокращенный рабочий день для несовершеннолетних работников и устанавливают запрет на применение детского труда на работах с вредными или опасными условиями (действия, которые по своей природе или условиям, в которых они совершаются, способны нанести вред здоровью, безопасности и моральному состоянию детей).

3 мая 2014 года Туркменистан принял Закон «О государственных гарантиях прав ребенка». Согласно статье 38 данного закона запрещается применение труда ребёнка в возрасте до восемнадцати лет на работах с особыми условиями труда, а также на работах, выполнение которых может причинить вред его здоровью и нравственному развитию, запрещается также переноска и передвижение, подъём и перемещение вручную ребёнком тяжестей, превышающих предельные нормы, установленные законодательством Туркменистана, запрещается привлекать ребёнка к работам в ночное время, сверхурочным работам, к работам в выходные, нерабочие праздничные и памятные дни, а также направлять его в служебные командировки, а также не допускается привлечение ребёнка во время учебного года к сельскохозяйственным и иным работам, связанным с отлучением его от учебы.

Опрос по модулю о детском труде проводился в отношении детей в возрасте 5–17 лет, в том числе при помощи вопросов о виде работы, которую выполняет ребенок, и о числе часов, которое он или она на нее тратит. Данные собираются в отношении как экономических видов деятельности (оплачиваемой или неоплачиваемой работы на не члена домохозяйства, работы на семейной ферме или на семейном предприятии), так и работы по дому (например, приготовления пищи, уборки или присмотра за детьми, а также сбора древесного топлива или подноски воды). При помощи этого модуля также собирается информация об опасных условиях работы.^{68, 69}

⁶⁸ UNICEF. 2012. *Насколько чувствительны оценочные показатели детского труда к определениям?* Методический документ № 1 MICS. UNICEF.

⁶⁹ Опрос по модулям «Детский труд» и «Дисциплинирование детей» проводился после случайного выбора одного ребенка во всех домохозяйствах, в которых проживает один или несколько детей в возрасте 1–17 лет (см. Приложение F «Вопросники»). Опрос по модулю «Детский труд» проводился, если выбранному ребенку было 5–17 лет, а по модулю

В Таблице СР.2 представлено участие детей в экономических видах деятельности. В методике расчета показателя MICS по детскому труду используется три возрастных пороговых значения числа часов, которое ребенок может затрачивать на экономическую деятельность без отнесения последней в категорию детского труда. Ребенок, который за последнюю неделю выполнял экономическую деятельность дольше, чем в течение установленного для данного возраста числа часов, относится в категорию вовлеченных в детский труд:

- 5–11 лет: 1 час или более;
- 12–14 лет: 14 часов или более;
- 15–17 лет: 43 часа или более.

В Туркменистане среди детей в возрасте 5–11 лет менее 1 процента были вовлечены в экономическую деятельность, по крайней мере, 1 час в неделю. Процентная доля детей в возрасте 12–14 лет, вовлеченных в экономическую деятельность менее чем 14 часов в неделю, составила 4 процента, при этом менее 1 процента выполняли работу в течение 14 часов и более. 7 процентов детей в возрасте 15-17 лет вовлечены в экономическую деятельность менее 43 часов в неделю, при этом никто из детей не участвовал в экономической деятельности в течение 43 часов и более.

«Дисциплинирование детей» – если ребенок был в возрасте 1–14 лет. Для обоснования случайного выбора вес домохозяйства в выборке умножается на суммарное число детей в возрасте 1–17 лет в каждом домохозяйстве.

Таблица СР.2. Участие детей в экономической деятельности

Процентная доля детей по участию в экономической деятельности за последнюю неделю в разбивке по возрастным группам, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей в возрасте 5-11 лет, участвующих в экономической деятельности не менее чем в течение одного часа	Число детей в возрасте 5-11 лет	Процентная доля детей в возрасте 12-14 лет, участвующих в:		Число детей в возрасте 12-14 лет	Процентная доля детей в возрасте 15-17 лет, участвующих в:		Число детей в возрасте 15-17 лет
			экономической деятельности менее чем в течение 14 часов	экономической деятельности в течение 14 часов и более		экономической деятельности менее чем в течение 43 часов	экономической деятельности в течение 43 часов и более	
Всего	0,4	3843	3,8	0,3	1387	7,1	0,0	1381
Пол								
Мужской	0,5	1992	4,5	0,4	773	7,3	0,0	666
Женский	0,2	1851	2,9	0,0	614	6,8	0,0	715
Регион								
город Ашхабад	0,0	433	0,0	0,0	160	0,0	0,0	125
Ахалский велаят	0,0	530	0,0	0,0	165	2,0	0,0	183
Балканский велаят	0,0	234	3,5	0,0	84	3,1	0,0	105
Дашогузский велаят	0,3	857	0,0	0,0	361	5,2	0,0	357
Лебапский велаят	1,5	766	12,6	1,4	250	17,2	0,0	254
Марыйский велаят	0,0	1024	4,9	0,0	367	7,9	0,0	356
Местность								
Городская	0,0	1503	0,3	0,0	462	4,0	0,0	499
Сельская	0,6	2340	5,6	0,4	925	8,8	0,0	882
Посещение учебного заведения (включая дошкольное учреждение)								
Да	0,4	3495	3,8	0,3	1386	6,6	0,0	1329
Нет	0,0	347	(*)	(*)	1	(18,4)	(0,0)	52
Образование матери^a								
Начальное	(*)	11	-	-	0	-	-	0
Среднее	0,4	3106	4,3	0,3	1095	6,9	0,0	959
Начальное профессиональное	0,0	286	6,0	0,0	92	6,3	0,0	61
Среднее профессиональное	0,0	275	0,0	0,0	128	4,9	0,0	167
Высшее	0,0	163	0,0	0,0	72	10,6	0,0	100
Невозможно определить ^b	НП	НП	НП	НП	НП	9,6	0,0	93
Квинтиль индекса благосостояния								
Беднейший	0,9	801	1,3	0,0	316	6,0	0,0	308
Второй	0,1	777	10,2	0,0	270	7,3	0,0	313
Средний	0,8	708	3,6	1,1	327	17,6	0,0	250
Четвертый	0,0	784	4,2	0,0	219	1,7	0,0	267
Богатейший	0,0	773	0,0	0,0	255	3,1	0,0	244
Язык главы домохозяйства								
Туркменский	0,4	3276	4,4	0,3	1200	7,5	0,0	1165
Узбекский	0,0	381	0,0	0,0	140	6,7	0,0	155
Русский	0,0	114	(0,0)	(0,0)	33	0,0	0,0	43
Другой	0,0	72	(*)	(*)	15	(*)	(*)	18

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

^b Дети в возрасте 15 лет и старше на момент опроса, матери которых не проживают в домохозяйстве.

НП: неприменимо.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

В Таблице СР.3 представлено участие детей в выполнении дел по дому. Как и в отношении экономической деятельности выше, в данной методике используется установленное для разных возрастов пороговое число часов, в течение которого ребенок может выполнять дела по дому без их отнесения в категорию детского труда. Ребенок, за последнюю неделю выполнявший дела по дому дольше, чем в течение установленного для данного возраста числа часов, относится в категорию вовлеченных в детский труд:

- 5–11 лет и 12–14 лет: 28 часов или более;
- 15–17 лет: 43 часа или более.

Девочки чаще выполняют работу по дому, чем мальчики, во всех трех возрастных группах. Среди детей в возрасте 5-11 лет 39 процентов вовлечены в домашний труд менее 28 часов. Для детей в возрасте 12-14 лет эта доля значительно выше и достигает 75 процентов. Среди детей в возрасте 15-17 лет 83 процента участвуют в домашних делах менее 43 часов.

Таблица СР.3. Участие детей в домашних делах

Процентная доля детей по участию в домашних делах за последнюю неделю, по возрастным группам, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей в возрасте 5-11 лет, участвующих в:			Процентная доля детей в возрасте 12-14 лет, участвующих в:			Процентная доля детей в возрасте 15-17 лет, участвующих в:		
	домашних делах менее чем в течение 28 часов	домашних делах более чем в течение 28 часов	Число детей в возрасте 5-11 лет	домашних делах менее чем в течение 28 часов	домашних делах более чем в течение 28 часов	Число детей в возрасте 12-14 лет	домашних делах менее чем в течение 43 часов	домашних делах более чем в течение 43 часов	Число детей в возрасте 15-17 лет
	Всего	39,1	0,0	3843	74,5	0,0	1387	82,6	0,0
Пол									
Мужской	37,3	0,0	1992	66,4	0,0	773	76,2	0,0	666
Женский	41,1	0,0	1851	84,7	0,0	614	88,4	0,0	715
Регион									
город Ашхабад	55,4	0,0	433	86,4	0,0	160	93,8	0,0	125
Ахалский велаят	56,7	0,0	530	99,6	0,0	165	96,1	0,0	183
Балканский велаят	39,6	0,0	234	68,1	0,0	84	76,2	0,0	105
Дашогузский велаят	9,9	0,0	857	44,6	0,0	361	60,6	0,0	357
Лебапский велаят	35,0	0,0	766	73,4	0,0	250	84,6	0,0	254
Марыйский велаят	50,6	0,0	1024	89,6	0,0	367	94,1	0,0	356
Местность									
Городская	42,8	0,0	1503	80,2	0,0	462	82,3	0,0	499
Сельская	36,8	0,0	2340	71,7	0,0	925	82,7	0,0	882
Посещение учебного заведения (включая дошкольное учреждение)									
Да	42,2	0,0	3495	74,5	0,0	1386	82,1	0,0	1329
Нет	7,9	0,0	347	(*)	(*)	1	(93,3)	(0,0)	52
Образование матери^a									
Начальное	(*)	(*)	11	-	-	0	-	-	0
Среднее	38,3	0,0	3106	74,7	0,0	1095	83,3	0,0	959
Начальное профессиональное	40,0	0,0	286	66,6	0,0	92	80,7	0,0	61
Среднее профессиональное	37,9	0,0	275	71,8	0,0	128	77,7	0,0	167
Высшее	52,3	0,0	163	86,0	0,0	72	87,2	0,0	100
Невозможно определить ^b	НП	НП	НП	НП	НП	НП	79,6	0,0	93
Квинтиль индекса благосостояния									
Беднейший	23,4	0,0	801	56,6	0,0	316	69,6	0,0	308
Второй	41,9	0,0	777	69,1	0,0	270	84,3	0,0	313
Средний	38,6	0,0	708	83,6	0,0	327	90,2	0,0	250
Четвертый	44,7	0,0	784	80,7	0,0	219	83,0	0,0	267
Богатейший	47,4	0,0	773	85,4	0,0	255	88,4	0,0	244
Язык главы домохозяйства									
Туркменский	42,5	0,0	3276	77,6	0,0	1200	85,4	0,0	1165
Узбекский	8,7	0,0	381	46,1	0,0	140	57,2	0,0	155
Русский	50,7	0,0	114	(81,8)	(0,0)	33	91,9	0,0	43
Другой	28,9	0,0	72	(*)	(*)	15	(*)	(*)	18

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

^b Дети в возрасте 15 лет и старше на момент опроса, матери которых не проживают в домохозяйстве.

НП: неприменимо.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

В Таблице CP.4 данные о детях, выполняющих дела по дому или другую работу на уровне или выше уровня возрастных порогов, указанных в предыдущих таблицах, а также о детях, о которых было сообщено, что они работают в опасных условиях, объединены в суммарный показатель детского труда.

По данным MICS 2015-2016 в Туркменистане процентная доля детей, вовлеченных в детский труд в возрасте 5-17 лет, составляет менее 1 процента. При этом, вовлечение детей в домашнюю работу в течение нескольких часов не является детским трудом для всех возрастных категорий детей.

Процентная доля детей, вовлеченных в домашние дела, увеличивается с возрастом и выше среди детей, посещающих учебное заведение, чем среди детей, не посещающих учебное заведение (58 процентов по сравнению с 19 процентами).

Таблица СР.4. Детский труд

Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет по участию в экономической деятельности или домашних делах за последнюю неделю, процентная доля работавших в опасных условиях за последнюю неделю и процентная доля занимавшихся детским трудом за последнюю неделю, Туркменистан, 2015-2016

	Дети, участвующие в экономической деятельности в течение общего числа часов за последнюю неделю:		Дети, участвующие в домашних делах в течение общего числа часов за последнюю неделю:		Дети, работавшие в опасных условиях	Всего - детский труд ¹	Число детей в возрасте 5-17 лет
	ниже	на уровне или выше	ниже	на уровне или выше			
	возрастного порога	возрастного порога	возрастного порога	возрастного порога			
Всего	2,3	0,3	55,6	0,0	0,0	0,3	6611
Пол							
Мужской	2,4	0,4	51,4	0,0	0,1	0,5	3431
Женский	2,1	0,1	60,2	0,0	0,0	0,1	3180
Регион							
город Ашхабад	0,0	0,0	69,0	0,0	0,0	0,0	718
Ахалский велаят	0,4	0,0	73,0	0,0	0,0	0,0	878
Балканский велаят	1,5	0,0	54,4	0,0	0,0	0,0	424
Дашогузский велаят	1,2	0,2	29,3	0,0	0,0	0,2	1575
Лебапский велаят	5,9	1,2	52,5	0,0	0,2	1,4	1270
Марыйский велаят	2,6	0,0	67,7	0,0	0,0	0,0	1747
Местность							
Городская	0,9	0,0	57,8	0,0	0,0	0,0	2465
Сельская	3,1	0,4	54,3	0,0	0,1	0,5	4146
Возраст							
5-11	0,0	0,4	39,1	0,0	0,0	0,4	3843
12-14	3,8	0,3	74,5	0,0	0,2	0,5	1387
15-17	7,1	0,0	82,6	0,0	0,0	0,0	1381
Посещение учебного заведения (включая дошкольное учреждение)							
Да	2,3	0,3	58,0	0,0	0,0	0,3	6210
Нет	2,4	0,0	19,1	0,0	0,0	0,0	401
Образование матери^a							
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	11
Среднее	2,2	0,3	54,4	0,0	0,1	0,4	5160
Начальное профессиональное	2,1	0,0	51,2	0,0	0,0	0,0	440
Среднее профессиональное	1,4	0,0	57,2	0,0	0,0	0,0	570
Высшее	3,2	0,0	70,0	0,0	0,0	0,0	334
Невозможно определить ^b	9,5	0,0	79,9	0,0	0,0	0,0	94
Квintиль индекса благосостояния							
Беднейший	1,6	0,5	40,7	0,0	0,0	0,5	1426
Второй	3,7	0,1	57,0	0,0	0,2	0,3	1359
Средний	4,3	0,7	60,1	0,0	0,0	0,7	1285
Четвертый	1,1	0,0	59,0	0,0	0,0	0,0	1270
Богатейший	0,6	0,0	62,9	0,0	0,0	0,0	1272
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	2,5	0,3	58,8	0,0	0,1	0,4	5641
Узбекский	1,5	0,0	27,6	0,0	0,0	0,0	676
Русский	0,0	0,0	65,5	0,0	0,0	0,0	191
Другой	0,0	0,0	45,9	0,0	0,0	0,0	104

¹ Показатель MICS 8.2 - Детский труд

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование матери» не показана.

^b Дети в возрасте 15 лет и старше на момент опроса, матери которых не проживают в домохозяйстве.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Дисциплинирование детей

Обучение детей самоконтролю и приемлемому поведению – неотъемлемая часть дисциплинирования детей во всех культурах. Положительные практики воспитания включают в себя обучение работе с эмоциями или с конфликтами способами, стимулирующими рассудительность и ответственность и сохраняющими детскую самооценку, физическую и психологическую неприкосновенность и достоинство. Однако слишком часто детей воспитывают карательными методами, которые основаны на применении физической силы или словесного запугивания с целью получить желаемое поведение. Исследования⁷⁰ показали, что насильственное дисциплинирование детей приводит к пагубным последствиям: от немедленных до долгосрочного вреда, который дети несут с собой во взрослую жизнь. Насилие тормозит развитие детей, снижает способности к обучению и школьную успеваемость; оно подавляет развитие положительных отношений, вызывает заниженную самооценку, эмоциональный дистресс и депрессию и порой приводит к намеренному принятию на себя рисков и нанесению себе вреда.

В ходе MICS респондентам, отвечавшим по вопроснику домохозяйств, задавалась серия вопросов о методах, которыми взрослые домохозяйства пользовались для дисциплинирования выбранного ребенка в течение прошлого месяца.⁶⁹

По данным MICS 2015-2016 в Туркменистане 37 процентов детей возраста 1–14 лет подвергались как минимум одной форме психологического или физического наказания членами домохозяйства в течение прошлого месяца (MICS показатель 8.3 - Насильственные методы дисциплинирования), в то время как 5 процентов респондентов, опрошенных по вопроснику домохозяйства, считают физическое наказание необходимой частью воспитания.

Наблюдения в ходе мониторинга полевых работ в течение первого месяца и анализа исходных данных показали неожиданные отклонения по данным по дисциплинированию детей. Таким образом, группа по проведению обследования немедленно предприняла определенные меры, такие как пересмотр перевода вопросов на туркменский язык, акцентировав на конфиденциальность при заполнении вопросника домохозяйства; предоставила дополнительные рекомендации полевым командам по отношению к вопросам о дисциплинировании ребенка. Это способствовало повышению качества и согласованности данных. Тем не менее, принимая во внимание колебание данных до и после принятых мер (уровень распространенности был

⁷⁰ Straus, MA and Paschall MJ (Страус и Пашалл). 2009. *Corporal Punishment by Mothers and Development of Children's Cognitive Ability: A longitudinal study of two nationally representative age cohorts (Телесное наказание матерями и развитие познавательных способностей детей: лонгитюдное исследование двух репрезентативных в национальном масштабе возрастных когорт)*. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma 18(5): 459-83.
Erickson, MF and Egeland, B. (Эриксон и Эгеланд) 1987. *A Developmental View of the Psychological Consequences of Maltreatment (Один из взглядов на психологические последствия, которые дурное обращение несет для развития.)* School Psychology Review 16: 156-68.
Schneider, MW et al. (Шнайдер и др.) 2005. *Do Allegations of Emotional Maltreatment Predict Developmental Outcomes Beyond that of Other Forms of Maltreatment? (Говорит ли факт предъявления обвинений в дурном эмоциональном обращении о дальнейших исходах для развития, специфичных только для этой формы дурного обращения?)* Child Abuse & Neglect 29(5): 513–32.

значительно ниже, прежде чем были приняты меры), а также учитывая потенциальную пристрастность к ожидаемым ответам и желание респондентов к занижению методов дисциплинирования, которые они считают нежелательными, привели к тому, что в настоящем отчете не будут показаны таблицы, отражающие выводы о детской дисциплине и отношения к физическому наказанию. Кроме того, рекомендуется использовать полученные данные с осторожностью и рекомендуется руководящим органам использовать их только в сочетании с данными из других источников.

Ранний брак

Вступление в брак⁷¹ до достижения возраста 18 лет является реальностью для многих девочек. Во многих частях света родители поощряют вступление своих дочерей в брак, когда те еще являются детьми, в надежде, что этот брак принесет им как финансовые, так и социальные выгоды и одновременно облегчит финансовое бремя семьи. В действительности детские браки являются нарушением прав человека, ставят под угрозу развитие девочек и часто приводят к ранней беременности и социальной изоляции, при этом низкий уровень общего и профессионального образования усиливает гендерно-дифференцированную структуру бедности.⁷² Право на «свободное и полное» согласие на вступление в брак закреплено во Всеобщей декларации прав человека с признанием того, что согласие не может быть «свободным и полным», когда одна из участвующих сторон не является достаточно зрелой, чтобы принять информированное решение о выборе жизненного партнера. Тесно связанным с проблемой детских браков является возраст, в котором девочки начинают жить половой жизнью. У женщин, вступивших в брак до достижения 18 лет, как правило, больше детей, чем у тех, кто вступает в брак в более старшем возрасте. Смертность, связанная с беременностью, известна в качестве ведущей причины смертности как замужних, так и незамужних девушек возраста 15–19 лет, в частности, самых юных в этой когорте. Имеются доказательства, подтверждающие, что девочки, вступающие в брак в юном возрасте, имеют повышенный шанс выйти за мужчину старше себя, что подвергает их увеличенному риску заражения ВИЧ. Поскольку мужчины женятся на таких молодых женщинах для продолжения рода и пользуются своим превосходством в силу разницы в возрасте, в таких парах очень редко используются презервативы.⁷³

⁷¹ Все упоминания брака в настоящей главе относятся также к неофициальному браку.

⁷² Bajracharya, A ND Amin, S. (Баджрачарья и Амин.) 2010. *Poverty, marriage timing, and transitions to adulthood in Nepal: A longitudinal analysis using the Nepal living standards survey.* (Бедность, сроки вступления в брак и переход к взрослости в Непале: лонгитюдный анализ с использованием обследования уровня жизни в Непале.) Poverty, Gender, and Youth Working Paper No. 19. Population Council (Рабочий документ № 19 «Бедность, гендер и молодежь». Совет по народонаселению).

Godha, D et al. (Годха и др.) 2011. *The influence of child marriage on fertility, fertility-control, and maternal health care utilization* (Влияние детских браков на рождаемость, контроль рождаемости и пользование услугами охраны здоровья матерей). MEASURE/Evaluation PRH Project Working paper (Рабочий документ проекта MEASURE, посвященного оценке населения и репродуктивного здоровья) 11-124.

⁷³ Clark, S et al. (Кларк и др.) 2006. *Protecting young women from HIV/AIDS: the case against child and adolescent marriage* (Защита молодых женщин от ВИЧ/СПИДа: дело против детских и подростковых браков). International Family Planning Perspectives (Международные перспективы планирования семьи) 32(2): 79-88.

Raj, A et al. (Радж и др.) 2009. *Prevalence of child marriage and its effect on fertility and fertility-control outcomes of young women in India: a cross-sectional, observational study* (Распространенность детских браков и их влияние на рождаемость и исходы контроля рождаемости для молодых женщин в Индии: кросс-секционное обследование на основе наблюдений). The Lancet 373(9678): 1883–9.

Согласно Закона Туркменистана «О внесении изменений в Кодекс о браке и семье» (статья 16) брачный возраст ранее был установлен в шестнадцать лет (1998г.). С 1 апреля 2012 года введён в действие Семейный кодекс Туркменистана, согласно которому брачный возраст повышен до восемнадцати лет (статья 15), что соответствует международным нормам.

Процентная доля женщин, вступивших в (не)официальный брак до достижения 15 и 18 лет, представлена в Таблице СР.5. Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, вступивших в (не)официальный брак до достижения 15 лет, в Туркменистане менее 1 процента. Процентная доля женщин в возрасте 20–49 лет, вступивших в (не)официальный брак до наступления 18 лет, составляет 6 процентов. В этой возрастной группе очень редко вступали в брак до наступления 18 лет женщины, имеющие высшее образование (менее 1 процентов) по сравнению с женщинами со средним образованием (7 процентов). Показатель варьируется от 4 процентов в Марыйском велаяте до 10 процентов в Лебапском велаяте.

В возрасте 15–19 лет 6 процентов молодых женщин в настоящее время состоят в (не)официальном браке. Эта доля немного отличается для городской (3 процента) и сельской (8 процентов) местности.

Таблица СР.5. Ранний брак

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак до достижения ими полных 15 лет, процентные доли женщин в возрасте 20-49 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак до достижения ими полных 15 и 18 лет, процентная доля женщин в возрасте 15-19 лет и которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке, Туркменистан, 2015-2016

	Женщины в возрасте 15-49 лет		Женщины в возрасте 20-49 лет			Женщины в возрасте 15-19 лет	
	Процент вступивших в (не)официальный брак до 15 лет ¹	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Процент вступивших в (не)официальный брак до 15 лет	Процент вступивших в (не)официальный брак до 18 лет ²	Число женщин в возрасте 20-49 лет	Процентная доля тех, кто в настоящее время состоит в (не)официальном браке ³	Число женщин в возрасте 15-19 лет
Всего	0,2	7618	0,2	5,9	6421	6,0	1197
Регион							
город Ашхабад	0,1	975	0,1	4,6	831	4,4	144
Ахалский велаят	0,3	1007	0,3	5,8	874	7,1	133
Балканский велаят	0,3	482	0,3	5,6	407	0,7	75
Дашогузский велаят	0,2	1779	0,3	6,4	1470	6,8	310
Лебапский велаят	0,0	1455	0,0	9,7	1235	7,0	220
Марыйский велаят	0,1	1920	0,1	3,6	1604	6,1	315
Местность							
Городская	0,2	3006	0,2	6,1	2574	2,8	432
Сельская	0,2	4612	0,1	5,8	3847	7,9	765
Возраст							
15-19	0,1	1197	НП	НП	НП	6,0	1197
20-24	0,0	1400	0,0	5,7	1400	НП	НП
25-29	0,2	1351	0,2	5,5	1351	НП	НП
30-34	0,2	1117	0,2	6,6	1117	НП	НП
35-39	0,2	946	0,2	8,3	946	НП	НП
40-44	0,2	835	0,2	5,8	835	НП	НП
45-49	0,3	772	0,3	3,6	772	НП	НП
Образование^a							
Начальное	(*)	8	(*)	(*)	6	(*)	3
Среднее	0,2	6088	0,2	7,0	4969	5,9	1119
Начальное профессиональное	0,1	601	0,1	3,0	558	(13,5)	43
Среднее профессиональное	0,0	527	0,0	3,2	510	(*)	17
Высшее	0,0	387	0,0	0,2	371	(*)	16
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	0,1	1521	0,1	5,8	1249	5,6	272
Второй	0,1	1502	0,1	5,9	1252	7,2	250
Средний	0,3	1495	0,4	5,6	1267	10,4	228
Четвертый	0,1	1490	0,2	7,8	1269	4,3	220
Богатейший	0,1	1610	0,1	4,8	1384	2,6	227
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	0,1	6563	0,1	5,3	5523	5,8	1040
Узбекский	0,2	623	0,2	9,3	526	11,8	97
Русский	0,3	315	0,3	10,0	274	(2,4)	41
Другой	0,0	117	0,0	13,9	98	(*)	19

¹ Показатель MICS 8.4 - Вступление в брак до 15 лет

² Показатель MICS 8.5 - Вступление в брак до 18 лет

³ Показатель MICS 8.6 - Молодые женщины в возрасте 15-19 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке

НП: неприменимо.

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

В Таблице СР.6 представлены, соответственно, процентная доля женщин, впервые вступивших в (не)официальный брак до достижения возраста 15 и 18 лет, в разбивке по местности и возрастным группам. Анализ процентных долей вступивших в (не)официальный брак до достижения возраста 15 и 18 лет в разбивке по возрастным группам позволяет пронаблюдать тенденции ранних браков на протяжении временного отрезка. Данные показывают, что доля женщин, вступивших в (не)официальный брак до достижения 18 лет, со временем постепенно росла и достигла максимума к середине 1990-х годов, а далее имела тенденцию к снижению: 4 процента женщин в возрасте 45–49 лет впервые вступили в (не)официальный брак к возрасту 18 лет и увеличивается до 8 процентов среди женщин в возрасте 35–39 лет по сравнению с 6 процентами женщин 20–24 лет (График СР.1).

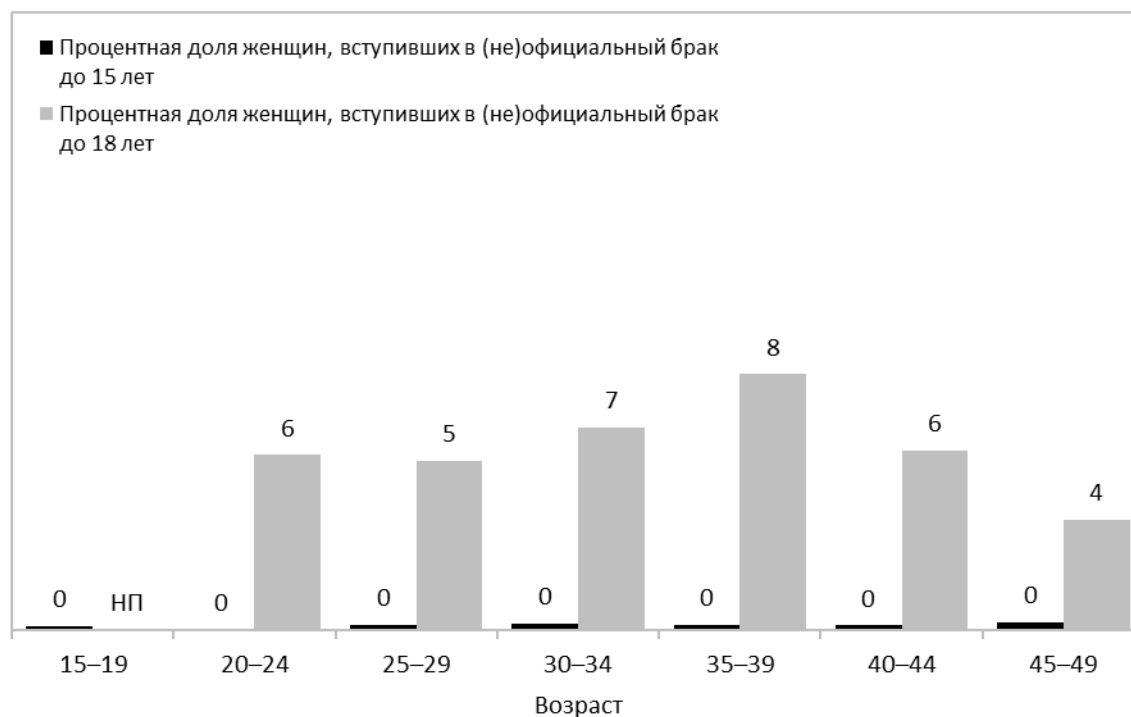
Таблица СР.6. Тенденции ранних браков

Процентная доля женщин, которые впервые вступили в (не)официальный брак до достижения ими возраста 15 и 18 лет, с разбивкой по типу местности и возрастным группам, Туркменистан, 2015-2016

	Городская местность				Сельская местность				Всего			
	Процентная доля женщин, вступивших в брак до 15 лет	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Процентная доля женщин, вступивших в брак до 18 лет	Число женщин в возрасте 20-49 лет	Процентная доля женщин, вступивших в брак до 15 лет	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Процентная доля женщин, вступивших в брак до 18 лет	Число женщин в возрасте 20-49 лет	Процентная доля женщин, вступивших в брак до 15 лет	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Процентная доля женщин, вступивших в брак до 18 лет	Число женщин в возрасте 20-49 лет
Всего	0,2	3006	6,1	2574	0,2	4612	5,8	3847	0,2	7618	5,9	6421
Возраст												
15-19	0,0	432	НП	НП	0,2	765	НП	НП	0,1	1197	НП	НП
20-24	0,0	519	6,3	519	0,0	881	5,3	881	0,0	1400	5,7	1400
25-29	0,3	474	4,5	474	0,1	876	6,0	876	0,2	1351	5,5	1351
30-34	0,4	469	6,8	469	0,1	648	6,4	648	0,2	1117	6,6	1117
35-39	0,2	398	7,5	398	0,1	548	8,9	548	0,2	946	8,3	946
40-44	0,0	378	7,7	378	0,3	456	4,3	456	0,2	835	5,8	835
45-49	0,2	335	3,8	335	0,3	438	3,4	438	0,3	772	3,6	772

НП: неприменимо.

График СР.1. Ранние браки женщин, Туркменистан, 2015-2016



Еще одной составляющей является разница в возрасте супругов; этот показатель является процентной долей замужних женщин, которые на 10 или большее число лет моложе своего нынешнего супруга. В Таблице СР.7 представлены результаты, касающиеся разницы в возрасте между мужем и женой. Эти результаты показывают, что в Туркменистане имеются некоторые важные различия в возрасте супругов. Среди состоящих в настоящий момент в (не)официальном браке женщин в возрасте 20–24 лет примерно 3 процента женщин состоит в браке с мужчиной старше ее на десять или большее число лет. Такие браки более характерны для женщин, проживающих в домохозяйствах беднейшего квинтиля.

Для состоящих в настоящий момент в (не)официальном браке женщин в возрасте 15–19 лет соответствующий показатель составляет также 3 процента. Небольшая доля женщин в возрасте 15-19 лет, которые в настоящее время замужем или живут в незарегистрированном браке, не позволяет провести анализ по основным характеристикам.

Таблица СР.7. Разница в возрасте между супругами

Процентное распределение женщин в возрасте 15–19 лет и 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке, в соответствии с разницей в возрасте с их мужьями или партнерами, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля состоящих в (не)официальном браке женщин в возрасте 15–19 лет, муж или партнер которых:					Число женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке	Процентная доля состоящих в (не)официальном браке женщин в возрасте 20-24 года, муж или партнер которых:					Число женщин в возрасте 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке	
	моложе	старше на 0-4 года	старше на 5-9 лет	старше на 10+ лет ¹	Всего		моложе	старше на 0-4 года	старше на 5-9 лет	старше на 10+ лет ²	Возраст мужа/партнера неизвестен		Всего
Всего	4,5	74,9	17,3	3,3	100,0	72	16,3	64,5	16,4	2,7	0,1	100,0	681
Регион													
город Ашхабад	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6	19,1	59,9	21,0	0,0	0,0	100,0	79
Ахалский велаят	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	10	20,1	58,4	17,9	3,2	0,5	100,0	116
Балканский велаят	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	0	16,4	71,9	10,4	1,4	0,0	100,0	28
Дашогузский велаят	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	21	9,3	66,1	20,0	4,5	0,0	100,0	159
Лебапский велаят	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	15	15,7	62,4	18,2	3,7	0,0	100,0	151
Марыйский велаят	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	19	19,8	71,0	8,4	0,9	0,0	100,0	149
Местность													
Городская	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	12	16,4	62,0	19,1	2,3	0,3	100,0	246
Сельская	(5,4)	(75,5)	(15,2)	(3,9)	100,0	60	16,2	66,0	14,9	2,9	0,0	100,0	434
Возраст													
15-19	4,5	74,9	17,3	3,3	100,0	72	НП	НП	НП	НП	НП	НП	НП
20-24	НП	НП	НП	НП	НП	НП	16,3	64,5	16,4	2,7	0,1	100,0	681
Образование^а													
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	0	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	1
Среднее	4,9	74,2	17,2	3,6	100,0	66	16,4	64,3	16,3	2,9	0,1	100,0	579
Начальное профессиональное	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6	8,5	69,8	19,5	2,2	0,0	100,0	59
Среднее профессиональное	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	0	(23,5)	(61,5)	(14,9)	(0,0)	(0,0)	100,0	22
Высшее	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	1	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	18
Квинтиль индекса благосостояния													
Беднейший	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	15	22,3	57,2	14,1	6,5	0,0	100,0	107
Второй	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	18	15,0	68,1	15,0	2,0	0,0	100,0	164
Средний	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	24	12,0	68,5	17,9	1,6	0,0	100,0	153
Четвертый	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	10	18,4	62,6	16,5	2,0	0,5	100,0	132
Богатейший	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	6	15,9	63,3	18,4	2,4	0,0	100,0	124
Язык главы домохозяйства													
Туркменский	5,4	71,4	19,3	4,0	100,0	60	17,0	63,9	15,9	3,1	0,1	100,0	592
Узбекский	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	11	(12,2)	(69,3)	(18,5)	(0,0)	(0,0)	100,0	61
Русский	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	1	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	12
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	0	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	16

¹ Показатель MICS 8.8a - Разница в возрасте между супругами (среди женщин в возрасте 15-19 лет)

² Показатель MICS 8.8b - Разница в возрасте между супругами (среди женщин в возрасте 20-24 года)

НП: неприменимо.

^а Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Отношение к домашнему насилию

В ходе MICS оценивалось отношение женщин в возрасте 15–49 лет к избиению жены: респонденток спрашивали, считают ли они, что муж вправе ударить или побить жену в различных ситуациях. Эти вопросы были нацелены на выявление социального оправдания насилия (в условиях, где женщины обладают в обществе более низким статусом) как дисциплинарной меры, применяемой в случае, когда женщина не соответствует определенным ожидаемым гендерным ролям.

Ответы на эти вопросы можно найти в Таблице СР.8. В целом 26 процентов женщин в Туркменистане считают, что муж вправе ударить или избить жену как минимум в одной из указанных пяти ситуаций. Женщины, которые оправдывают насилие мужа, в большинстве случаев соглашались с насилием и оправдывают его в случаях, когда женщина не заботится о детях (20 процентов) или спорит с ним (12 процентов), или демонстрирует независимость: например, выходит из дому, не сказав мужу (8 процентов). Примерно по 3 процента женщин полагают, что избиение жены оправданно, если жена отказывает мужу в половой близости или у нее пригорает еда. Оправдывают мужа в какой-либо из указанных пяти ситуаций чаще те, кто менее образован, а также замужние в настоящий момент женщины. Самая неблагоприятная картина отмечается в Ахалском велаяте, где около половины женщин (49 процентов) одобряют насилие со стороны мужа как минимум в одной из указанных пяти ситуаций, а в меньшей степени одобряют насилие со стороны мужа женщины в Балканском велаяте (15 процентов).

Обследование MICS 2015-2016 в Туркменистане включало дополнительный вопрос, считают ли женщины, что муж имеет право ударить или избить свою жену, если она не уважает родителей своего мужа. Оказалось, что 27 процентов женщин оправдывают мужа в этой ситуации. С учетом этого специфического для данного обследования вопроса в целом 35 процентов женщин считают, что муж вправе ударить или избить жену как минимум в одной из указанных шести причин.

Таблица СР.8. Отношение к домашнему насилию

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые считают, что муж вправе побить свою жену/партнершу в различных ситуациях, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые считают, что муж вправе побить свою жену/партнершу:								
	если она выходит из дома, не сказав ему	если она не заботится о детях	если она возражает ему	если она отказывает ему в половой близости	если у нее пригорает еда	по любым из этих пяти причин ¹	если она не уважает родителей своего мужа	по любым из этих шести причин ²	Число женщин в возрасте 15-49 лет
Всего	7,7	20,4	12,1	3,1	2,6	26,3	26,8	35,0	7618
Регион									
город Ашхабад	14,0	29,3	13,8	4,7	3,1	34,0	21,1	37,8	975
Ахалский велаят	11,4	29,9	31,3	5,1	3,2	49,3	63,5	69,6	1007
Балканский велаят	0,9	6,0	5,4	6,4	0,2	15,2	22,2	28,4	482
Дашогузский велаят	10,8	19,8	13,8	3,2	5,7	23,2	36,1	37,6	1779
Лебапский велаят	3,7	17,9	9,1	1,2	1,7	19,5	14,0	21,4	1455
Марыйский велаят	4,6	17,1	3,5	1,9	0,5	21,2	12,8	24,9	1920
Местность									
Городская	7,7	21,8	12,3	4,0	2,2	27,9	23,5	35,2	3006
Сельская	7,7	19,5	11,9	2,6	2,9	25,3	29,0	34,9	4612
Возраст									
15-19	4,5	13,7	7,7	1,2	1,8	17,0	19,3	25,0	1197
20-24	8,7	18,1	11,6	3,0	2,6	24,8	29,6	36,6	1400
25-29	8,1	22,4	12,9	3,1	1,7	28,3	30,5	39,2	1351
30-34	10,1	25,7	15,6	3,9	3,6	32,8	30,7	40,3	1117
35-39	8,2	23,7	12,3	3,7	3,3	29,4	27,0	36,2	946
40-44	5,9	18,7	11,4	3,6	2,7	25,1	22,2	31,9	835
45-49	8,6	21,9	13,7	4,1	3,3	28,2	26,4	34,4	772
Семейное положение									
В настоящее время состоит в (не)официальном браке	9,0	23,2	14,4	4,1	3,1	30,4	30,0	39,0	4887
Состояла в (не)официальном браке	7,4	19,6	10,2	2,4	3,0	21,6	20,6	29,2	491
Никогда не состояла в (не)официальном браке	5,1	14,7	7,5	1,2	1,6	18,5	21,2	27,5	2240
Образование^а									
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	8,3	21,2	12,8	3,4	2,7	27,7	29,1	37,1	6088
Начальное профессиональное	6,4	20,7	9,6	1,3	1,8	24,1	19,9	29,2	601
Среднее профессиональное	5,4	17,9	9,7	2,9	2,5	21,6	19,2	27,9	527
Высшее	3,7	11,8	8,0	1,9	2,0	14,9	13,9	21,3	387
Квинтиль индекса благосостояния									
Беднейший	10,8	20,1	12,6	2,8	5,0	24,2	29,5	33,7	1521
Второй	7,6	17,6	11,1	3,3	2,4	22,3	25,2	30,4	1502
Средний	5,4	16,2	12,0	2,3	1,8	24,5	28,2	34,0	1495
Четвертый	5,9	24,1	10,8	3,6	2,0	30,3	28,7	40,5	1490
Богатейший	8,8	23,9	13,8	3,6	1,8	30,1	22,9	36,3	1610
Язык главы домохозяйства									
Туркменский	7,8	21,0	12,4	3,2	2,3	27,5	27,4	36,1	6563
Узбекский	10,1	19,0	13,4	3,3	6,5	20,6	32,3	33,6	623
Русский	1,5	12,4	2,3	0,3	1,4	14,4	7,1	16,3	315
Другой	10,0	17,7	12,6	4,8	1,2	22,7	22,3	28,1	117

¹ Показатель MICS 8.12 - Отношение к домашнему насилию

² Показатель, специфичный для данного обследования 8.S1 - Отношение к домашнему насилию (включая дополнительные обстоятельства)

^а Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Формы проживания детей

КПР гласит, что «ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания». Миллионы детей во всем мире растут без родительской заботы в силу ряда причин, в том числе из-за безвременной смерти или трудовой миграции родителей. В большинстве случаев эти дети находятся на попечении членов расширенной семьи, а в других живут в неродных домохозяйствах, например, в качестве домашних работников с проживанием. Понимание форм проживания детей, в том числе состава домохозяйств, где они живут, и отношений с их основными опекунами, является ключом к разработке целевых мероприятий по обеспечению ухода за ребенком и его благополучия.

В Таблице СР.9 представлена информация о формах проживания и сиротстве детей в возрасте до 18 лет. В Туркменистане 89 процентов детей в возрасте 0–17 лет проживают с обоими родителями, 8 процентов – только с матерью, а 2 процента – только с отцом. Не проживают ни с одним из биологических родителей 1 процент детей, в то время как оба этих родителя живы. Около 6 процентов живут исключительно с матерями, в то время как биологические отцы живы.

Примерно 4 процента детей потеряли одного или обоих родителей. Как и ожидалось, дети старшего возраста реже, чем дети более младшего, живут с обоими родителями и несколько чаще, чем дети более младшего возраста, потеряли одного или обоих родителей.

Имеются небольшие различия в отношении сиротства между городской и сельской местностью, регионами и квинтилями уровня благосостояния. В домохозяйствах, в которых язык главы домохозяйства является русский, отмечена наименьшая процентная доля детей, проживающих с обоими родителями (54 процента).

Осиротевшие дети могут подвергаться повышенному риску безнадзорности или эксплуатации, ведь они лишены возможности получить помощь от родителей. Отслеживание различий в исходах для сирот и остальных детей (посещение школы для детей в возрасте 10-14 лет) помогает нам оценивать, насколько эффективно общины и правительства реагируют на их нужды.

В Туркменистане менее 1 процента детей в возрасте 10–14 лет – сироты. Показатель MICS 9.16 – Отношение посещаемости школы сиротами к посещаемости школы несиротами не отражены в данном отчете, потому что общее число детей-сирот в возрасте 10–14 лет составляет менее 25 невзвешенных наблюдений.

Таблица СР.9. Формы проживания детей и сиротство

Процентное распределение детей в возрасте 0–17 лет в соответствии с формами проживания, процентная доля детей в возрасте 0-17 лет, которые проживают в домохозяйствах отдельно от одного из своих биологических родителей, и процентная доля детей, у которых умер один или оба родителя, Туркменистан, 2015-2016

	Проживает с обоими родителями	Не проживает с биологическими родителями				Проживает только с матерью		Проживает только с отцом		Нет информации об отце/матери	Всего	Не проживает с биологическими родителями ¹	Один или оба родителя умерли ²	Число детей в возрасте 0-17 лет
		Жив только отец	Жива только мать	Оба живы	Оба умерли	Отец жив	Отец умер	Мать жива	Мать умерла					
Всего	89,4	0,2	0,1	0,8	0,1	5,5	2,0	0,7	1,0	0,2	100,0	1,2	3,5	10865
Пол														
Мужской	89,5	0,2	0,2	0,7	0,2	5,4	1,9	0,7	1,1	0,2	100,0	1,2	3,5	5599
Женский	89,2	0,2	0,0	0,9	0,1	5,6	2,2	0,6	1,0	0,2	100,0	1,2	3,5	5266
Регион														
город Ашхабад	81,7	0,0	0,2	0,8	0,1	12,6	2,8	0,4	1,1	0,4	100,0	1,0	4,2	1184
Ахалский велаят	92,7	0,2	0,0	0,7	0,1	2,7	2,1	0,5	0,9	0,1	100,0	1,0	3,4	1508
Балканский велаят	89,3	0,2	0,0	0,4	0,1	5,4	3,6	0,1	0,8	0,1	100,0	0,7	4,6	667
Дашогузский велаят	89,4	0,1	0,1	1,0	0,2	4,9	2,2	0,9	1,0	0,0	100,0	1,5	3,7	2661
Лебапский велаят	86,7	0,4	0,4	1,3	0,1	7,9	1,5	1,0	0,4	0,4	100,0	2,2	2,9	2158
Марыйский велаят	93,0	0,0	0,0	0,3	0,1	2,7	1,6	0,6	1,6	0,2	100,0	0,4	3,2	2686
Местность														
Городская	82,3	0,4	0,2	1,0	0,1	10,7	3,2	0,9	1,0	0,2	100,0	1,7	4,8	3983
Сельская	93,5	0,0	0,1	0,7	0,1	2,5	1,4	0,5	1,0	0,1	100,0	0,9	2,7	6882
Возраст														
0-4	93,3	0,0	0,0	0,4	0,0	4,9	0,7	0,1	0,3	0,2	100,0	0,5	1,1	3979
0-2	93,9	0,0	0,0	0,4	0,0	4,7	0,6	0,1	0,1	0,2	100,0	0,5	0,8	2402
3-4	92,6	0,1	0,1	0,3	0,0	5,3	0,9	0,1	0,6	0,2	100,0	0,4	1,6	1577
5-9	90,3	0,0	0,0	0,8	0,3	5,3	1,6	0,9	0,8	0,1	100,0	1,1	2,7	3015
10-14	85,7	0,3	0,2	1,5	0,1	6,1	3,2	1,2	1,5	0,2	100,0	2,2	5,3	2347
15-17	82,9	0,6	0,4	0,9	0,2	6,4	4,6	1,1	2,6	0,4	100,0	1,9	8,4	1523
Квинтиль индекса благосостояния														
Беднейший	91,7	0,0	0,2	0,6	0,4	4,0	1,4	0,5	1,3	0,0	100,0	1,2	3,2	2392
Второй	92,3	0,0	0,0	1,2	0,0	2,5	1,9	1,0	1,0	0,1	100,0	1,3	2,9	2265
Средний	95,0	0,1	0,0	0,2	0,1	2,0	1,6	0,1	0,7	0,3	100,0	0,4	2,4	2143
Четвертый	85,8	0,3	0,3	1,0	0,1	8,3	2,2	1,1	0,8	0,2	100,0	1,6	3,7	2076
Богатейший	80,9	0,4	0,1	1,0	0,0	11,7	3,3	0,8	1,5	0,3	100,0	1,6	5,4	1988
Язык главы домохозяйства														
Туркменский	90,5	0,1	0,1	0,7	0,1	4,7	1,9	0,6	1,1	0,2	100,0	1,0	3,3	9352
Узбекский	87,7	0,4	0,2	1,5	0,3	5,7	2,0	1,8	0,4	0,0	100,0	2,3	3,2	1053
Русский	54,4	1,4	0,0	2,3	0,0	33,0	7,2	0,9	0,5	0,3	100,0	3,7	9,1	273
Другой	91,4	0,0	0,0	0,9	0,0	3,7	3,3	0,0	0,8	0,0	100,0	0,9	4,0	186

¹ Показатель MICS 8.13 - Формы проживания детей

² Показатель MICS 8.14 - Доля детей, у которых умер один или оба родителя

MICS 2015-2016 в Туркменистане включало в себя простое измерение одного конкретного аспекта миграции, связанного с так называемыми покинутыми детьми, то есть с детьми, от которых один или оба родителей уехали за границу. Хотя количество литературы растет, долгосрочные последствия от противостояния между выгодами получаемых денежных переводов и потенциальными неблагоприятными психосоциальными последствиями еще не установлены, поскольку имеются в некоторой мере противоречивые свидетельства этих последствий для детей.

В таблице CP.10 представлена информация о детях, родители которых проживают в другой стране. Как и ожидалось, в Туркменистане лишь у 1 процента детей в возрасте 0–17 лет один или оба родителя проживают за границей.

Таблица CP.10. Дети, родители которых проживают за границей							
Процентное распределение детей в возрасте 0-17 лет по проживанию родителей в другой стране, Туркменистан, 2015-2016							
	Процентное распределение детей в возрасте 0-17 лет:					Процентная доля детей в возрасте 0-17 лет, у которых хотя бы один из родителей проживает за границей ¹	Число детей в возрасте 0-17 лет
	У которых хотя бы один из родителей проживает за границей			У которых никто из родителей не проживает за границей	Всего		
	За границей только мать	За границей только отец	За границей и мать, и отец				
Всего	0,4	0,4	0,1	99,1	100,0	0,9	10865
Пол							
Мужской	0,4	0,4	0,2	99,1	100,0	0,9	5599
Женский	0,3	0,4	0,1	99,2	100,0	0,8	5266
Регион							
город Ашхабад	0,3	0,5	0,0	99,2	100,0	0,8	1184
Ахалский вেলাят	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	1508
Балканский вেলাят	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	667
Дашогузский вেলাят	0,5	0,4	0,2	98,9	100,0	1,1	2661
Лебапский вেলাят	1,0	0,9	0,4	97,7	100,0	2,3	2158
Марыйский вেলাят	0,0	0,1	0,1	99,9	100,0	0,1	2686
Местность							
Городская	0,7	0,8	0,1	98,4	100,0	1,6	3983
Сельская	0,1	0,1	0,2	99,6	100,0	0,4	6882
Возраст							
0-4	0,0	0,3	0,1	99,6	100,0	0,4	3979
0-2	0,0	0,3	0,2	99,6	100,0	0,4	2402
3-4	0,0	0,4	0,0	99,6	100,0	0,4	1577
5-9	0,5	0,2	0,2	99,2	100,0	0,8	3015
10-14	0,8	0,6	0,2	98,4	100,0	1,6	2347
15-17	0,5	0,4	0,1	99,0	100,0	1,0	1523
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	0,4	0,0	0,1	99,5	100,0	0,5	2392
Второй	0,1	0,2	0,3	99,4	100,0	0,6	2265
Средний	0,0	0,2	0,1	99,8	100,0	0,2	2143
Четвертый	0,6	0,6	0,1	98,7	100,0	1,3	2076
Богатейший	0,8	0,9	0,1	98,2	100,0	1,8	1988
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	0,2	0,2	0,1	99,4	100,0	0,6	9352
Узбекский	1,3	0,7	0,5	97,5	100,0	2,5	1053
Русский	1,2	3,6	0,0	95,2	100,0	4,8	273
Другой	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	186

¹ Показатель MICS 8.15 - Дети, у которых по меньшей мере один родитель проживает за границей

ХИ. ВИЧ/СПИД

Наличие знаний о передаче ВИЧ и заблуждений относительно ВИЧ

Одно из главнейших условий снижения уровня заболеваемости ВИЧ – наличие точных знаний о путях передачи ВИЧ и стратегий профилактики передачи. Предоставление верных сведений – первый шаг на пути повышения осведомленности подростков и молодых людей и обеспечения их способами, которыми они могут защитить себя от заражения. Заблуждения относительно ВИЧ являются распространенными и могут создавать путаницу в представлениях подростков и молодых людей и препятствовать усилиям по профилактике. На Специальной сессии Генеральной ассамблеи ООН по вопросам ВИЧ/СПИДа (UNGASS) прозвучал призыв к правительствам улучшать знания молодежи о ВИЧ и ее умения самозащиты от инфицирования. Показатели для оценки степени достижения этой цели, а также достижения ЦРТ, которая состоит в сокращении уровня заражения ВИЧ наполовину, включают в себя повышение уровня знаний о ВИЧ и его профилактике и изменение поведения с целью предотвратить дальнейшее распространение этого заболевания. По модулю о ВИЧ опрашивались женщины в возрасте 15–49 лет. Обратите внимание, что в вопросах данного модуля часто упоминается «вирус СПИДа». Данный термин используется строго для сбора данных, в помощь респондентам, вместо верного термина «ВИЧ», который по необходимости используется здесь в представлении результатов.

Таблица НА.1. Наличие знаний о передаче ВИЧ, заблуждений относительно ВИЧ и всесторонних знаний о передаче ВИЧ

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые знают основные способы профилактики передачи ВИЧ, доля женщин, которые знают, что человек, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ-положительным, доля женщин, которые могут опровергнуть распространенные заблуждения, и доля женщин, которые имеют всесторонние знания о передаче ВИЧ, Туркменистан, 2015–2016

	Процентная доля женщин, которые знают, что передачу можно предупредить:				Процентная доля тех, кто знает, что человек, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ-положительным	Процентная доля женщин, которые знают, что ВИЧ не может передаваться:				Процентная доля женщин, которые могут опровергнуть два самых распространенных заблуждения и знают, что человек, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ-положительным	Процентная доля женщин, которые имеют всесторонние знания ^{1, a}	Число женщин в возрасте 15-49 лет	
	Доля женщин, которые слышали о СПИДе	имея только одного верного неинфицированного сексуального партнера	используя презерватив при каждом сексуальном контакте	Оба варианта		через комариные укусы	сверхъестественным путем	при совместном приеме пищи с человеком с ВИЧ	при объятии и рукопожатии с человеком с ВИЧ				при поцелуе с человеком с ВИЧ
Всего	80,7	69,7	60,6	56,4	62,2	64,8	77,0	67,9	73,8	60,2	43,9	35,0	7618
Регион													
город Ашхабад	90,6	84,5	81,9	79,5	75,3	43,6	90,1	83,0	88,0	61,0	31,7	30,0	975
Ахалский вেলাят	61,5	49,9	46,2	41,0	57,2	52,0	56,6	58,8	58,5	53,5	45,1	35,3	1007
Балканский вেলাят	67,5	57,0	44,0	38,1	57,7	56,6	63,3	54,0	59,1	47,7	39,7	19,2	482
Дашогузский вেলাят	95,0	72,3	64,6	56,7	78,9	75,8	86,2	72,7	82,0	77,3	58,7	43,0	1779
Лебапский вেলাят	94,9	85,8	65,2	64,0	51,5	83,2	93,2	73,1	85,3	51,3	33,6	26,6	1455
Марыйский вেলাят	65,0	61,1	54,3	51,4	51,8	60,1	63,8	60,0	61,9	57,3	44,8	40,3	1920
Местность													
Городская	86,6	78,2	71,0	67,3	68,1	63,9	84,6	76,2	81,7	63,6	44,0	36,7	3006
Сельская	76,8	64,2	53,9	49,3	58,3	65,4	72,1	62,4	68,6	58,0	43,9	33,9	4612
Возраст													
15-24 ¹	72,0	57,6	48,3	44,5	53,2	55,6	67,3	58,4	63,8	50,9	35,2	25,4	2597
15-19	67,8	50,3	39,5	36,2	47,9	50,2	62,5	52,1	58,5	45,4	28,9	18,6	1197
20-24	75,6	63,8	55,9	51,6	57,7	60,2	71,4	63,7	68,3	55,5	40,5	31,2	1400
25-29	83,7	73,5	63,8	59,6	64,1	69,0	80,9	71,0	78,1	62,9	46,4	37,9	1351
30-39	86,8	77,2	68,6	63,7	67,7	70,6	83,4	73,3	79,8	65,7	48,7	39,6	2063
40-49	84,3	76,5	67,6	63,7	67,9	68,6	81,4	73,6	78,6	66,0	50,0	42,1	1607
Семейное положение													
Когда-либо состояла в (не)официальном браке	85,3	75,9	67,2	62,5	66,6	69,6	82,0	73,0	79,1	65,2	48,6	40,0	5378
Никогда не состояла в (не)официальном браке	69,5	54,8	44,7	41,8	51,5	53,3	65,2	55,5	61,0	48,2	32,7	23,0	2240
Образование^b													
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	77,3	65,0	56,2	51,6	58,2	62,3	73,2	63,5	69,8	56,8	41,1	31,9	6088
Начальное профессиональное	93,5	84,9	70,2	66,8	68,8	73,0	91,3	79,5	85,5	67,3	47,0	37,0	601
Среднее профессиональное	94,7	90,3	82,7	80,5	81,9	76,9	93,0	88,3	91,5	76,9	59,8	53,2	527
Высшее	98,3	94,9	88,0	86,3	90,3	77,2	96,8	93,3	96,3	82,0	63,6	56,9	387
Квинтиль индекса благосостояния													
Беднейший	82,6	63,6	53,6	47,8	61,4	67,0	75,8	61,1	69,6	58,5	42,1	29,9	1521
Второй	76,4	65,5	53,8	49,6	55,5	66,9	72,0	62,9	69,5	57,4	42,9	33,4	1502
Средний	71,6	62,5	52,1	48,6	53,5	61,7	68,7	61,3	66,2	55,0	42,0	33,5	1495
Четвертый	82,5	73,3	67,4	62,6	64,8	64,3	79,7	72,1	76,4	62,1	46,6	39,5	1490
Богатейший	89,6	82,8	75,2	72,5	74,6	63,9	88,2	81,0	86,3	67,4	46,1	38,6	1610
Язык главы домохозяйства													
Туркменский	79,0	68,0	58,6	54,6	60,0	63,7	75,5	66,3	72,1	57,6	42,0	33,2	6563
Узбекский	95,7	79,2	71,6	64,0	75,7	77,6	89,1	76,2	85,8	81,4	59,7	46,3	623
Русский	97,8	95,0	89,9	87,5	86,8	72,3	96,9	92,5	95,5	82,1	58,8	54,2	315
Другой	47,7	44,2	35,7	33,6	43,1	38,9	45,4	42,6	46,8	36,4	28,7	22,3	117

¹ Показатель MICS 9.1; показатель ЦРТ 6.3 - Наличие у молодых женщин знаний о профилактике ВИЧ

^a Всесторонние знания о профилактике ВИЧ – это знание всех следующих пунктов: (1) что вероятность заражения ВИЧ может быть уменьшена наличием единственного, верного, не инфицированного партнера и неизменным использованием презерватива (два основных способа профилактики ВИЧ), (2) что человек, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ-инфицированным и (3) что ВИЧ не может передаваться через при поцелуе с человеком с ВИЧ и через комариные укусы (два самых распространенных заблуждения среди женщин в возрасте 15–49 лет в Туркменистане по данным этого обследования).

^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

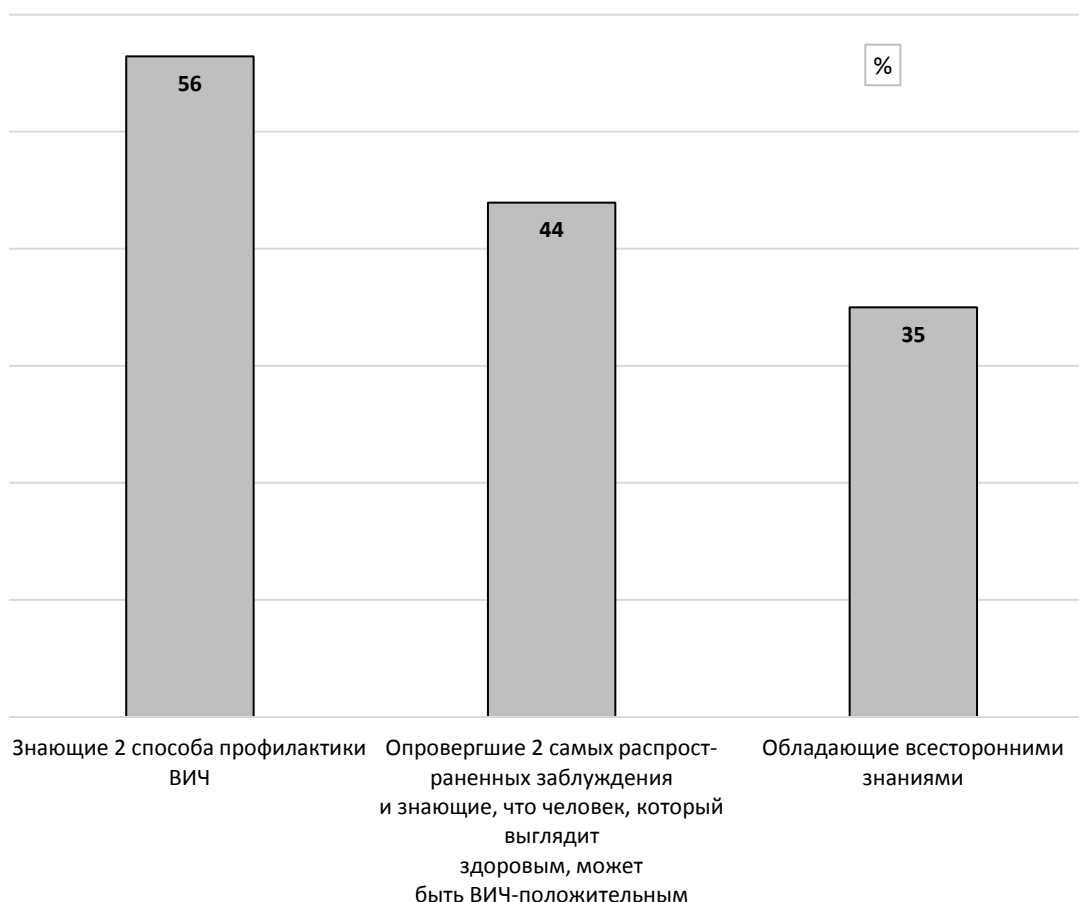
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Показатель, общий для ЦРТ и Отчетности о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер противодействия СПИДу (ГАРПР; ранее UNGASS), – процентная доля молодых людей, которые имеют всесторонние и правильные знания о профилактике и передаче ВИЧ. Последние определяются как 1) знания о том, что постоянное использование презерватива при каждом сексуальном контакте и наличие только одного верного неинфицированного сексуального партнера может сократить вероятность заболевания ВИЧ, 2) знания о том, что у человека, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ, и 3) опровержение двух основных местных заблуждений относительно передачи/предотвращения ВИЧ. В ходе MICS 2015-2016 в Туркменистане все женщины, которые слышали о СПИДе, опрашивались на предмет того, знают ли они все три составляющие; полученные результаты представлены в таблице НА.1.

В Туркменистане 81 процент женщин, возраст которых составляет 15–49 лет, слышали о СПИДе. Однако доля тех, кто знает оба основных способа профилактики передачи ВИЧ: наличие только одного верного неинфицированного сексуального партнера и постоянное использование презерватива – составляет 56 процентов женщин. Около 70 процентов женщин знают, что основным способом профилактики передачи ВИЧ является наличие только одного верного неинфицированного сексуального партнера, а 61 процентов знают, что таким способом является использование презерватива при каждом сексуальном контакте.

В Таблице НА.1 также представлена процентная доля женщин, которые могут опровергнуть заблуждения, касающиеся ВИЧ. Данный показатель основан на двух самых распространенных и актуальных в Туркменистане заблуждениях, а именно о том, что ВИЧ может передаваться при поцелуе с человеком с ВИЧ и через комариные укусы. В таблице также представлена информация о том, знают ли женщины, что ВИЧ не может передаваться сверхъестественным путем (77 процентов), при объятии и рукопожатии с человеком с ВИЧ (74 процента), а также в возможность передачи через совместный прием пищи (68 процентов). В целом 44 процента женщин опровергают два наиболее распространенных заблуждения и знают, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован. Около 60 процентов женщин полагают, что ВИЧ не может передаваться при поцелуе, а 65 процентов женщин полагают, что ВИЧ не может передаваться через комариный укус, в то время как 62 процента женщин знают, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован.

График НА.1. Наличие у женщин всесторонних знаний о передаче ВИЧ, Туркменистан, 2015-2016



Женщины, которые имеют всесторонние знания о профилактике ВИЧ, – это женщины, которые знают два способа профилактики ВИЧ (наличие только одного верного неинфицированного сексуального партнера и использование презерватива при каждом сексуальном контакте), женщины, которые знают, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован, и женщины, которые опровергают два самых распространенных заблуждения. В Туркменистане уровень распространения всесторонних знаний о способах передачи и профилактики ВИЧ до сих пор остается низким, хотя имеются различия в зависимости от региона проживания. По итогам опроса оказалось, что всесторонние знания имеют в целом 35 процентов женщин, наименьший уровень – в Балканском велаяте (19 процентов), наибольший – в Дашогузском и Марыйском велаятах – (43 и 40 процентов, соответственно). Как и ожидалось, доля женщин, имеющих всесторонние знания, растет по мере повышения уровня образования. Так, только 32 процента женщины со средним образованием имеют всесторонние знания о профилактике ВИЧ, в то время как всесторонние знания женщин с высшим образованием составила 57 процентов. Доля женщин, имеющих всесторонние знания, высока в возрастной группе 40-49 лет (42 процента), а наиболее низкий показатель (25 процентов) отмечен в возрастной группе 15-24 года.

Таблица НА.2. 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, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин, которые слышали о СПИДе и знают, что ВИЧ может передаваться от матери ребенку:						Число женщин в возрасте 15-49 лет
	во время беременности	во время родов	при грудном вскармливании	по меньшей мере одним из трех способов	всеми тремя способами ¹	не знают конкретные передачи и ВИЧ от матери к ребенку	
Всего	75,7	73,4	67,3	76,7	65,3	4,0	7618
Регион							
город Ашхабад	86,4	73,1	63,3	88,4	53,6	2,2	975
Ахалский вেলাят	59,3	57,3	48,9	59,7	48,5	1,8	1007
Балканский вেলাят	58,7	60,4	60,5	63,4	56,4	4,2	482
Дашогузский вেলাят	84,3	84,4	84,8	85,3	83,6	9,6	1779
Лебапский вেলাят	91,4	89,0	73,9	91,7	73,1	3,1	1455
Марыйский вেলাят	63,4	63,2	59,6	63,6	59,2	1,4	1920
Местность							
Городская	82,3	77,9	70,4	84,0	66,3	2,7	3006
Сельская	71,5	70,4	65,3	72,0	64,6	4,8	4612
Возрастная группа							
15-24	62,7	59,6	53,1	63,9	50,5	8,1	2597
15-19	55,3	51,4	45,5	56,7	42,6	11,1	1197
20-24	69,0	66,7	59,6	70,0	57,3	5,6	1400
25-29	80,6	78,1	73,3	81,2	71,6	2,5	1351
30-39	84,2	82,0	76,0	85,3	73,9	1,5	2063
40-49	81,9	80,4	74,2	82,6	72,6	1,7	1607
Семейное положение							
Когда-либо состояла в (не)официальном браке	82,9	80,9	75,1	83,7	73,3	1,7	5378
Никогда не состояла в (не)официальном браке	58,6	55,4	48,6	60,0	45,9	9,5	2240
Образование^а							
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	71,9	70,0	64,1	72,8	62,4	4,5	6088
Начальное профессиональное	90,1	86,3	77,6	90,7	74,7	2,8	601
Среднее профессиональное	91,8	90,3	82,5	93,1	80,4	1,7	527
Высшее	95,4	86,7	84,7	97,2	77,1	1,2	387
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	73,0	71,9	69,4	73,8	68,3	8,8	1521
Второй	73,2	72,2	67,3	73,5	66,8	2,9	1502
Средний	68,0	66,7	58,8	68,4	58,0	3,2	1495
Четвертый	79,0	76,9	69,3	79,9	67,2	2,6	1490
Богатейший	84,9	78,8	71,5	87,2	65,9	2,4	1610
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	74,1	71,6	65,3	75,0	63,3	4,0	6563
Узбекский	89,6	89,4	87,4	90,7	86,1	5,0	623
Русский	93,1	88,3	79,1	96,2	72,0	1,6	315
Другой	44,5	44,3	44,2	45,1	43,5	2,6	117

¹ Показатель MICS 9.2 - Наличие знаний о передаче ВИЧ от матери ребенку

^а Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Наличие знаний о передаче ВИЧ от матери ребенку также является первым важным шагом на пути женщин к обращению за тестированием на ВИЧ во время беременности во избежание

инфицирования ребенка. Женщины должны знать, что ВИЧ может передаваться ребенку во время беременности, родов и при кормлении грудью. Уровень знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку среди женщин в возрасте 15–49 лет представлен в Таблице НА.2. В целом 77 процентов женщин знают, что ВИЧ может передаваться от матери ребенку. Доля женщин, которые знают все три способа передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, составляет 65 процентов, в то время как 4 процента женщин не знают ни одного конкретного способа. Наиболее высокий и наименее низкий уровень знаний обо всех трех способах передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку по регионам отличается почти в два раза: в Дашогузском велаяте — 84 процента, в Ахалском — 49 процентов. Процент женщин, которые знают способы передачи ВИЧ от матери к ребенку оказался выше среди женщин когда-либо бывших замужем или состоявших в (не)официальном браке (73 процента), чем среди тех, кто никогда не был замужем (46 процента).

Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ

Показатели отношения к людям, живущим с ВИЧ, являются мерой их стигматизации и дискриминации в сообществе. Степень стигматизации и дискриминации низка, если респонденты дают положительные ответы на следующие четыре вопроса: 1) стали бы Вы заботиться о члене семьи, который болен СПИДом, у Вас дома? 2) стали бы Вы покупать свежие овощи у ВИЧ-положительного продавца? 3) считаете ли Вы, что ВИЧ-инфицированной учительнице следует разрешить работать в школе? и 4) если член семьи будет ВИЧ-инфицированным, вы не пожелали бы сохранить это в тайне?

Таблица НА.3. Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали о СПИДе и проявляют толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин, которые:						Процентная доля женщин, которые:			
	готовы ухаживать у себя дома за членом семьи, который болен СПИДом	стали бы покупать свежие овощи у ВИЧ-положительного продавца	считают, что ВИЧ-положительной и не больной учительнице следует разрешить продолжать работу в школе	если бы член семьи оказался ВИЧ-положительным, не пожелали бы сохранить это в тайне	согласны по крайней мере с одним заявлением о толерантном отношении	проявляют толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ, по всем четырем показателям ¹	считают, что дети, живущие с ВИЧ, должны иметь возможность посещать школу вместе с ВИЧ-отрицательными детьми	демонстрируют дискриминирующее отношение (по двум показателям) к людям, живущим с ВИЧ ^a	Число женщин в возрасте 15-49, которые слышали о СПИДе	
Всего	83,3	11,7	21,3	31,7	95,5	1,0	25,4	89,6	6146	
Регион										
город Ашхабад	89,6	18,2	31,6	36,9	95,7	3,0	33,3	88,6	883	
Ахалский вেলাят	82,0	4,0	6,3	13,1	90,7	0,0	46,5	93,8	619	
Балканский вেলাят	95,1	6,1	27,0	7,3	98,5	0,1	22,2	95,0	326	
Дашогузский вেলাят	94,9	16,5	23,7	17,1	99,3	0,3	17,2	86,7	1690	
Лебапский вেলাят	70,3	1,9	10,1	58,8	91,6	0,1	9,3	96,7	1381	
Марыйский вেলাят	74,8	16,8	28,7	33,5	96,0	2,1	39,0	82,8	1248	
Местность										
Городская	84,3	12,6	23,4	31,8	94,8	1,4	25,9	89,4	2604	
Сельская	82,5	11,1	19,7	31,7	95,9	0,6	25,0	89,7	3542	
Возраст										
15-24	78,1	12,6	21,9	31,6	93,1	1,1	25,6	89,1	1870	
15-19	72,2	12,5	22,4	32,9	91,4	1,3	25,1	88,9	811	
20-24	82,6	12,6	21,5	30,6	94,5	0,9	25,9	89,3	1058	
25-29	82,5	9,8	19,5	31,2	95,6	0,3	24,5	91,3	1131	
30-39	86,7	11,0	19,1	32,5	97,0	1,0	25,1	90,1	1791	
40-49	86,4	13,2	24,7	31,3	96,6	1,4	26,4	88,2	1355	
Семейное положение										
Когда-либо состояла в (не)официальном браке	85,4	11,4	20,8	31,8	96,3	0,9	25,5	89,8	4589	
Никогда не состояла в (не)официальном браке	76,8	12,7	22,5	31,5	93,0	1,1	25,1	88,9	1557	
Образование^b										
Среднее	83,0	10,7	18,9	30,2	95,3	0,6	24,4	90,3	4704	
Начальное профессиональное	82,1	9,5	19,2	37,6	95,6	1,0	18,6	93,2	562	
Среднее профессиональное	85,6	17,5	31,7	33,1	96,7	2,5	32,6	85,3	499	
Высшее	85,1	20,7	39,8	40,2	95,9	3,4	38,4	81,6	381	
Квинтиль индекса благосостояния										
Беднейший	87,4	10,0	18,5	26,9	97,2	0,4	14,8	92,0	1256	
Второй	82,8	11,8	20,4	34,6	96,0	0,5	23,2	88,7	1147	
Средний	81,8	7,3	15,2	31,4	94,6	0,8	29,9	92,4	1071	
Четвертый	80,0	13,3	21,6	32,0	95,2	1,3	27,8	87,8	1229	
Богатейший	83,8	15,1	28,6	33,6	94,5	1,6	30,9	87,6	1443	
Язык главы домохозяйства										
Туркменский	81,9	10,5	19,6	33,1	95,1	0,9	25,3	90,7	5185	
Узбекский	94,7	17,2	25,3	19,7	99,4	0,2	20,5	85,1	596	
Русский	80,6	23,0	41,3	35,2	93,4	3,2	36,4	78,9	309	
Другой	96,5	9,7	18,2	13,0	97,2	0,0	28,1	89,9	56	

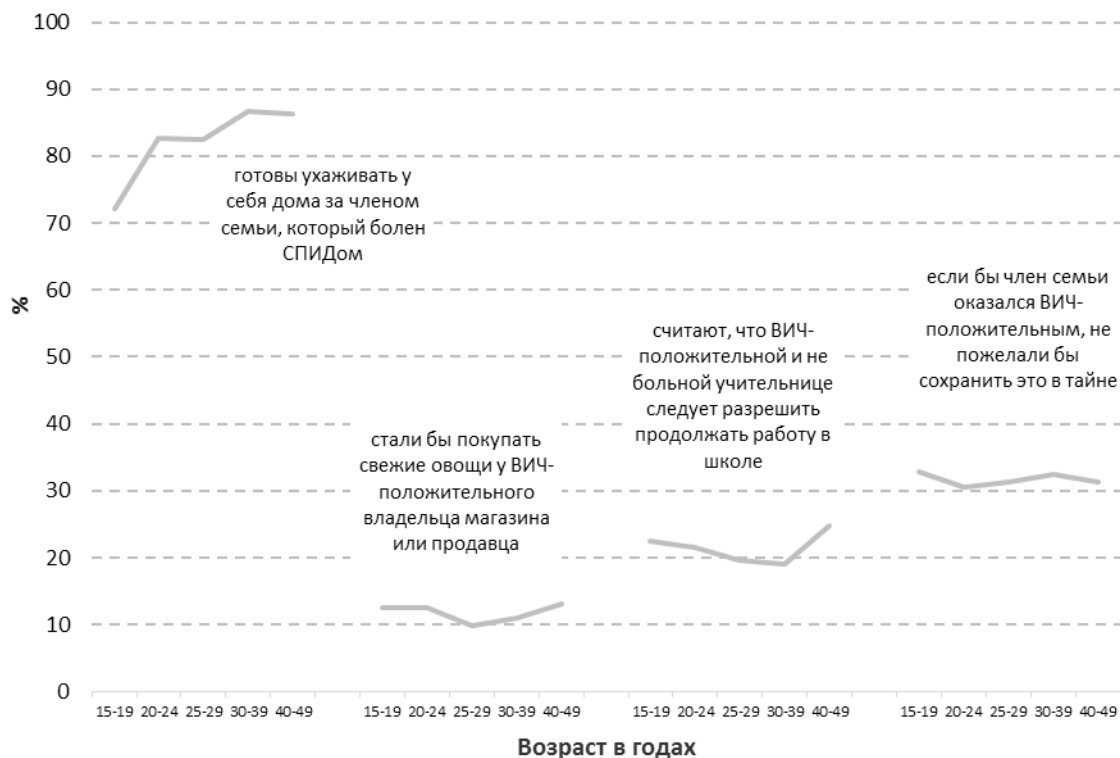
¹ Показатель MICS 9.3 - Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ

^a Это совокупность ответивших «нет» на любую из двух ситуаций в столбцах 2 и 7 (покупка овощей и посещение школы).

^b Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

График НА.2. Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, Туркменистан, 2015-2016



В Таблице НА.3 представлено отношение женщин к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. В Туркменистане 96 процентов женщин, которые слышали о СПИДе, отвечают «да» как минимум на один вопрос о толерантном отношении. Самая распространенная сторона толерантного отношения заключается в готовности проявлять заботу в собственном доме о члене семьи, который болен СПИДом (83 процента) и только 1 процент женщин проявляют толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ, по всем четырем показателям.

В ходе опроса выяснилось, что только 12 процентов женщин готовы покупать свежие овощи у владельца магазина или продавца с вирусом СПИДа. В трёх регионах выявлена наименьшая доля женщин, толерантных по этому вопросу: Лебапском (2 процента), Ахалском (4 процента) и Балканском (6 процентов) вelayатах. В целом по стране 21 процент женщин считают, что ВИЧ-положительной, но не больной СПИДом учительнице можно разрешить продолжать преподавание в школе. Следует отметить, что в Ахалском и Лебапском вelayатах самая низкая доля толерантных женщин по этому вопросу – 6 и 10 процентов, соответственно.

Только 32 процента женщин, не пожелали бы сохранить в тайне, если бы член семьи оказался ВИЧ-положительным. Среди регионов наименьшая доля толерантных женщин по этому вопросу в Балканском вelayате (7 процентов), наибольшая - в Лебапском вelayате (59 процентов).

Знание места, где можно пройти тестирование на ВИЧ, консультирование и тестирование в рамках дородового наблюдения

Еще одним важным показателем является знание места, где можно пройти тестирование на ВИЧ, и использование связанных с этим услуг. Чтобы защитить себя и предотвратить заражение других, людям важно знать свой ВИЧ-статус. Знание своего ВИЧ-статуса также является важнейшим фактором, влияющим на принятие решения об обращении за лечением.

Таблица НА.4. 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 когда-либо прошли тестирование, процентная доля женщин, которые когда-либо прошли тестирование и знают результат самого последнего тестирования, процентная доля женщин, которые прошли тестирование в последние 12 месяцев, и процентная доля женщин, прошедших тестирование в последние 12 месяцев, которые знают результат, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин, которые:					Число женщин в возрасте 15-49 лет
	знают, где можно пройти тестирование ¹	когда-либо прошли тестирование	когда-либо прошли тестирование и знают результат самого последнего тестирования	прошли тестирование в последние 12 месяцев	прошли тестирование в последние 12 месяцев и знают результат ²	
Всего	64,1	46,9	36,6	13,3	10,3	7618
Регион						
город Ашхабад	82,3	55,8	54,1	12,7	12,1	975
Ахалский велаят	48,0	35,2	6,9	19,3	3,5	1007
Балканский велаят	51,8	22,5	19,9	7,1	6,6	482
Дашогузский велаят	61,0	52,0	34,3	12,7	10,6	1779
Лебапский велаят	91,1	63,5	60,5	22,8	22,1	1455
Марыйский велаят	48,6	37,2	31,7	5,6	4,5	1920
Местность						
Городская	73,9	50,9	44,0	14,9	13,2	3006
Сельская	57,6	44,2	31,8	12,3	8,4	4612
Возраст						
15-24	45,9	26,1	20,9	14,1	11,0	2597
15-19	32,6	8,1	7,4	5,6	4,8	1197
20-24	57,3	41,5	32,4	21,4	16,3	1400
25-29	72,4	62,3	47,6	22,9	17,0	1351
30-39	76,3	62,1	46,2	13,0	9,7	2063
40-49	70,6	47,8	40,6	4,4	4,1	1607
Семейное положение						
Когда-либо состояла в (не)официальном браке	75,9	62,0	47,8	17,5	13,2	5378
Никогда не состояла в (не)официальном браке	35,7	10,4	10,0	3,3	3,2	2240
Образование^а						
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	59,2	43,3	32,1	12,7	9,1	6088
Начальное профессиональное	78,4	57,9	52,6	16,3	15,6	601
Среднее профессиональное	84,3	62,1	55,0	13,0	12,0	527
Высшее	93,7	66,8	60,7	19,6	17,9	387
Квинтиль индекса благосостояния						
Беднейший	56,2	43,9	31,5	11,3	9,3	1521
Второй	58,9	46,4	35,3	12,1	9,2	1502
Средний	56,5	42,3	28,8	13,3	7,6	1495
Четвертый	67,4	48,5	38,6	14,2	10,8	1490
Богатейший	80,2	52,7	48,3	15,6	14,1	1610
Язык главы домохозяйства						
Туркменский	62,8	45,6	36,0	13,4	10,0	6563
Узбекский	69,7	58,3	37,0	13,4	11,9	623
Русский	90,8	58,8	55,3	15,0	14,7	315
Другой	34,2	24,5	22,2	4,4	4,4	117

¹ Показатель MICS 9.4 - Женщины, которые знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ

² Показатель MICS 9.5 - Женщины, которые прошли тестирование на ВИЧ и знают результат

^а Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Вопросы о наличии знаний о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ, и данные о прохождении когда-либо тестирования на ВИЧ представлены в Таблице НА.4. В Туркменистане 64 процента женщин знают место, где можно пройти тестирование, а 47 процентов прошли тестирование. Результат самого последнего теста знают 37 процентов женщин. Доля женщин, которые знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ, выше среди женщин с высшим образованием (94 процентов) и из домохозяйств с самым высоким уровнем благосостояния (80 процентов). Наиболее осведомленными о месте проведения тестирования на ВИЧ являются женщины, когда-либо состоявшие в (не)официальном браке (76 процентов). Среди регионов самый высокий процент осведомленности выявлен в Лебапском веляте (91 процент).

Несмотря на то, что 64 процента женщин знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ, только 13 процентов респонденток прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев, при этом только 10 процентов женщин прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают результаты. Отмечается, что с большей вероятностью проходили тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев женщины в возрастных группах 20-24 лет и 25-29 года (21 и 23 процентов, соответственно), по сравнению с женщинами из других возрастных групп. Женщины Лебапского велята с большей вероятностью, проходили тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев (23 процента) по сравнению с женщинами в Балканского и Марыйского велятов (7 и 6 процентов, соответственно).

Таблица НА.5. Охват ВИЧ-тестированием и ВИЧ-консультированием в период дородового наблюдения

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в последние 2 года, которые наблюдались у профессионального медицинского работника в период последней беременности, процентная доля женщин, которым предоставлялись услуги ВИЧ-консультирования, процентная доля тех, кому предлагалось и кто прошли тестирование на ВИЧ, процентная доля тех, кому предлагалось, кто прошли тестирование на ВИЧ и получили результат теста, и процентная доля тех, кому предоставлялись услуги ВИЧ-консультирования, кому предлагалось, кто прошли тестирование на ВИЧ и получили результат теста, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин, которые:					Число женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живого ребенка в последние 2 года
	наблюдались у профессионального медицинского работника в период последней беременности ^а	получили услуги ВИЧ-консультирования в период дородового наблюдения ¹	получили предложение пройти и прошли тестирование на ВИЧ в период дородового наблюдения	получили предложение пройти и прошли тестирование на ВИЧ и получили результат в период дородового наблюдения ²	получили услуги ВИЧ-консультирования, которым было предложено пройти и которые прошли тестирование на ВИЧ и получили результат	
Всего	99,9	74,6	76,7	55,6	52,3	1476
Регион						
город Ашхабад	100,0	78,5	83,3	82,5	74,1	160
Ахалский вেলাят	100,0	87,0	81,9	14,5	14,2	226
Балканский вেলাят	100,0	42,0	40,2	30,5	30,5	75
Дашогузский вেলাят	100,0	79,1	86,6	58,1	54,9	395
Лебапский вেলাят	100,0	90,8	92,2	89,2	86,1	300
Марыйский вেলাят	99,5	51,0	51,5	42,4	38,7	320
Местность						
Городская	100,0	78,4	80,3	67,4	62,7	529
Сельская	99,8	72,5	74,7	49,0	46,5	947
Возраст						
15-24	100,0	73,9	74,6	54,8	51,6	451
15-19	100,0	72,2	76,4	56,6	50,1	33
20-24	100,0	74,0	74,4	54,7	51,7	418
25-29	99,7	75,7	78,3	57,4	54,7	541
30-39	100,0	73,3	75,9	53,1	49,4	458
40-49	(100,0)	(89,5)	(94,3)	(74,4)	(69,6)	26
Семейное положение						
Когда-либо состояла в (не)официальном браке	99,9	74,8	76,9	55,7	52,4	1473
Никогда не состояла в (не)официальном браке	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Образование^б						
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	1
Среднее	99,9	72,9	75,1	52,1	49,3	1265
Начальное профессиональное	100,0	86,4	88,2	79,6	75,2	112
Среднее профессиональное	100,0	91,1	90,8	75,6	72,6	50
Высшее	100,0	79,6	83,4	72,7	62,4	46
Квинтиль индекса благосостояния						
Беднейший	99,6	65,6	72,2	52,4	49,1	322
Второй	100,0	75,4	78,9	54,2	51,4	313
Средний	100,0	74,2	72,1	43,0	40,8	313
Четвертый	100,0	80,8	80,9	58,2	56,2	270
Богатейший	100,0	79,1	80,8	73,6	67,5	259
Язык главы домохозяйства						
Туркменский	100,0	74,0	75,8	55,5	52,4	1301
Узбекский	100,0	87,1	90,5	53,1	51,2	124
Русский	(100,0)	(78,9)	(90,1)	(87,0)	(72,9)	27
Другой	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	24

¹ Показатель MICS 9.7 - Охват ВИЧ-консультированием в период дородового наблюдения

² Показатель MICS 9.8 - Охват ВИЧ-тестированием в период дородового наблюдения

^а Квалифицированные работники включают врача, медсестру/акушерку и фельдшера.

^б Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Доля женщин, родивших в течение двух лет до проведения обследования, которым предоставлялось консультирование по вопросам ВИЧ и которые прошли тестирование на ВИЧ в рамках дородового наблюдения, представлена в Таблице НА.5.

Все женщины (100 процентов) в Туркменистане получили дородовое наблюдение, из них 77 процентов получили предложение по тестированию на ВИЧ и прошли тестирование на ВИЧ, и 75 процентов женщин получили во время беременности консультирование по вопросам ВИЧ. Наибольший удельный вес женщин, которые были проконсультированы по вопросам ВИЧ во время дородового ухода отмечен в Лебапском велаяте (91 процентов), наименьший – в Балканском велаяте (42 процента). Доля женщин, которым предлагалось и которые прошли тестирование на ВИЧ и получили результаты составляет 56 процентов, самая высокая доля в Лебапском велаяте (89 процентов) и самая низкая – в Ахалском (15 процентов).

Показатели ВИЧ по молодым женщинам

Во многих странах более половины новых случаев ВИЧ-инфицирования приходится на молодых людей в возрасте 15–24 лет, поэтому изменение поведения этой возрастной группы особенно важно для снижения числа новых случаев инфицирования. В следующей таблице представлена информация конкретно по данной возрастной группе.

Таблица НА.6. Ключевые показатели ВИЧ и СПИДа

Процентная доля женщин в возрасте 15-24 года по ключевым показателям ВИЧ и СПИДа, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин в возрасте 15-24 года, которые:					Число женщин в возрасте 15-24 года	Процентная доля тех, кто проявляют толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ, по всем четырем показателям ^b	Процентная доля тех, кто проявляют дискриминирующее отношение (по двум показателям) к людям, живущим с ВИЧ ^b	Число женщин в возрасте 15-24 года, которые слышали о СПИДе
	обладают всесторонними знаниями ^{1, a}	знают все три способа передачи ВИЧ от матери ребенку	знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ	когда-либо прошли тестирование и знают результат самого последнего тестирования	прошли тестирование на ВИЧ в последние 12 месяцев и знают результат				
Всего	25,4	50,5	45,9	20,9	11,0	2597	1,1	89,1	1870
Регион									
город Ашхабад	21,1	35,7	68,8	28,0	13,8	307	4,9	90,0	257
Ахалский вেলাят	26,6	33,9	34,7	5,2	2,7	359	0,0	95,4	187
Балканский вেলাят	14,0	41,4	33,7	6,6	4,0	150	0,0	94,6	87
Дашогузский вেলাят	27,5	67,9	32,3	15,8	11,1	598	0,2	86,5	561
Лебапский вেলাят	23,5	68,9	85,9	51,2	27,4	506	0,3	96,1	465
Марыйский вেলাят	28,8	39,1	26,5	10,9	3,3	677	1,5	77,4	313
Местность									
Городская	27,7	51,8	57,6	25,8	14,0	951	2,2	90,3	744
Сельская	24,1	49,8	39,2	18,0	9,2	1646	0,3	88,3	1125
Возраст									
15-19	18,6	42,6	32,6	7,4	4,8	1197	1,3	88,9	811
15-17	14,8	38,4	28,2	2,1	0,9	693	0,9	90,3	447
18-19	24,0	48,5	38,7	14,6	10,2	504	1,9	87,1	364
20-24	31,2	57,3	57,3	32,4	16,3	1400	0,9	89,3	1058
20-22	31,6	55,4	52,6	27,9	14,2	876	1,1	88,3	656
23-24	30,5	60,5	65,3	39,9	19,6	524	0,6	90,9	402
Семейное положение									
Когда-либо состояла в (не)официальном браке	33,4	67,4	73,1	48,7	28,5	785	0,7	89,9	634
Никогда не состояла в (не)официальном браке	22,0	43,3	34,2	8,8	3,4	1812	1,2	88,7	1235
Образование^c									
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6	-	(*)	0
Среднее	23,2	48,3	41,8	17,5	9,2	2224	0,7	89,0	1543
Начальное профессиональное	34,9	65,9	66,3	43,2	22,7	196	1,4	91,0	174
Среднее профессиональное	38,1	66,9	70,8	35,5	16,1	90	4,9	93,0	78
Высшее	53,5	65,4	92,7	47,9	27,7	76	4,4	83,2	74
Квинтиль индекса благосостояния									
Беднейший	16,5	49,1	33,5	15,2	10,6	497	0,3	91,4	385
Второй	22,8	54,2	40,8	19,7	9,0	547	0,0	88,4	372
Средний	26,4	43,7	40,3	18,6	9,2	553	0,0	89,6	330
Четвертый	29,7	54,5	50,0	21,6	11,9	501	2,1	87,1	371
Богатейший	31,8	51,6	66,2	29,6	14,6	499	2,7	89,0	412
Язык главы домохозяйства									
Туркменский	24,4	48,7	45,8	21,2	10,9	2281	1,0	90,3	1596
Узбекский	29,6	76,1	43,3	18,1	13,5	194	0,0	83,8	185
Русский	51,6	55,2	76,5	27,4	14,5	78	4,7	76,4	73
Другой	(12,0)	(27,4)	(13,3)	(3,7)	(0,0)	44	(*)	(*)	15

¹ Показатель МICS 9.1; показатель ЦРТ 6.3 - Наличие у молодых женщин знаний о профилактике ВИЧ

^a Всесторонние знания о профилактике ВИЧ – это знание всех следующих пунктов: (1) что вероятность заражения ВИЧ может быть уменьшена наличием единственного, верного, не инфицированного партнера и неизменным использованием презерватива (два основных способа профилактики ВИЧ), (2) что человек, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ-инфицированным и (3) что ВИЧ не может передаваться через при поцелуе с человеком с ВИЧ и через комариные укусы (два самых распространенных заблуждения среди женщин в возрасте 15–49 лет в Туркменистане по данным этого обследования).

^b Обратитесь к таблице НА.3 для компонента этого показателя.

^c Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

«—» означает 0 невзвешенных случаев в этой ячейке или в знаменателе.

В Таблице НА.6 представлена сводная информация по ключевым показателям ВИЧ и СПИДа среди молодых женщин. Результаты в отношении всесторонних знаний (25 процентов), знаний о передаче ВИЧ от матери ребенку (51 процентов) и знаний о месте, где можно пройти тестирование (46 процентов), как правило, ниже по данной возрастной группе, чем по населению в возрасте 15–49 лет в целом. Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ, по четырем показателям, описанным выше, находятся на том же уровне, как и среди населения в возрасте 15–49 лет (1 процент). В целом 11 процентов молодых женщин в данной возрастной группе прошли тестирование на ВИЧ в последние 12 месяцев и знают результат.

XIII. Использование СМИ и информационно-коммуникационных технологий

В ходе MICS 2015-2016 в Туркменистане собиралась информация об открытости воздействию СМИ и использовании компьютеров и Интернета. Информация о чтении газет/журналов, слушании радио и просмотре телевизора собиралась у женщин в возрасте 15–49 лет, а вопросы об использовании компьютеров и Интернета задавались людям в возрасте 15–24 лет.

Использование СМИ

Доля женщин, которые читают газету или журнал, слушают радио или смотрят телевизор как минимум один раз в неделю, показана в Таблице МТ.1.

В Туркменистане 41 процент женщин читают газету или журнал, 33 процента слушают радио и 99 процентов смотрят телевизор как минимум один раз в неделю. В целом менее 1 процента женщин не пользуются регулярно никаким из этих трех СМИ, в то время как почти 100 процентов пользуются как минимум одним, а 21 процентов – всеми тремя этими видами СМИ один раз в неделю.

Таблица МТ.1. Использование средств массовой информации (СМИ)

Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые еженедельно пользуются отдельными видами СМИ, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые:			Пользуются всеми тремя СМИ как минимум один раз в неделю ¹	Пользуются любым видом СМИ как минимум один раз в неделю	Не пользуются ни одним из СМИ хотя бы один раз в неделю	Число женщин в возрасте 15-49 лет
	читают газету или журнал как минимум один раз в неделю	слушают радио как минимум один раз в неделю	смотрят телевизор как минимум один раз в неделю				
Всего	41,0	32,5	99,3	20,7	99,6	0,4	7618
Возраст							
15-19	58,4	41,4	99,4	31,7	99,6	0,4	1197
15-17	65,4	42,3	99,4	36,4	99,6	0,4	693
18-19	48,7	40,2	99,4	25,3	99,6	0,4	504
20-24	41,3	36,6	99,5	21,3	99,8	0,2	1400
25-29	34,8	27,9	99,3	16,2	99,8	0,2	1351
30-34	31,2	26,8	98,8	15,3	99,2	0,8	1117
35-39	35,5	27,5	99,2	17,7	99,2	0,8	946
40-44	43,7	33,3	99,2	22,1	99,6	0,4	835
45-49	42,5	33,1	99,2	20,6	99,6	0,4	772
Регион							
город Ашхабад	39,8	24,9	99,6	13,6	99,7	0,3	975
Ахалский веляят	59,4	69,5	99,9	47,5	100,0	0,0	1007
Балканский веляят	36,5	36,4	99,8	15,9	99,9	0,0	482
Дашогузский веляят	30,2	25,5	98,3	14,2	98,9	1,1	1779
Лебапский веляят	26,7	7,2	99,5	5,2	99,5	0,5	1455
Марыйский веляят	53,9	41,7	99,4	29,3	99,8	0,2	1920
Местность							
Городская	44,6	31,3	99,8	20,0	99,9	0,1	3006
Сельская	38,6	33,4	98,9	21,2	99,4	0,6	4612
Образование^a							
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	8
Среднее	36,5	32,4	99,2	19,3	99,6	0,4	6088
Начальное профессиональное	43,2	26,4	99,6	16,3	99,6	0,4	601
Среднее профессиональное	63,1	35,7	99,4	29,6	100,0	0,0	527
Высшее	79,1	41,2	99,6	38,7	100,0	0,0	387
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	25,3	21,0	97,8	10,2	98,4	1,6	1521
Второй	34,5	27,8	99,3	16,8	99,6	0,4	1502
Средний	49,6	43,6	99,5	29,7	100,0	0,0	1495
Четвертый	47,2	41,4	99,8	27,0	99,8	0,2	1490
Богатейший	48,1	29,3	99,8	20,3	99,9	0,1	1610
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	42,5	34,2	99,2	22,0	99,6	0,4	6563
Узбекский	23,7	24,2	100,0	13,7	100,0	0,0	623
Русский	50,5	17,7	100,0	12,6	100,0	0,0	315
Другой	21,7	21,1	96,3	11,1	96,3	3,7	117

¹ Показатель MICS 10.1 - Использование средств массовой информации^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана..

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Женщины в возрасте до 20 лет с большей вероятностью, чем женщины более старшего возраста, сообщают о том, что пользуются всеми тремя видами СМИ. Наблюдаются различия в зависимости от уровня образования и социоэкономического статуса в области использования всех видов СМИ, в первую очередь за счет различий в контактировании с печатными СМИ и слушании радио.

Женщины с высшим образованием чаще пользуются всеми тремя видами СМИ, чем женщины с более низким уровнем образования. Почти 30 процентов женщин, относящихся к среднему квинтилю благосостояния, пользовались всеми тремя видами СМИ, в то время как соответствующая доля женщин из беднейших домохозяйств составила лишь 10 процентов. Использование женщинами всех трех упомянутых видов СМИ наиболее велико в Ахалском веляте (48 процентов), а меньше всего в Лебапском веляте (5 процентов).

Использование информационно-коммуникационных технологий

Вопросы об использовании компьютера и Интернета задавались только женщинам в возрасте 15–24 лет.

Как показано в Таблице МТ.2, 86 процентов женщин в возрасте 15–24 лет когда-либо пользовались компьютером, 58 процентов пользовались компьютером в течение последнего года, а 45 процентов пользовались им как минимум один раз в неделю в течение последнего месяца. В целом 47 процентов женщин в возрасте 15–24 лет когда-либо пользовались Интернетом, при этом 39 пользовались Интернетом в течение последнего года. Доля молодых женщин, которые пользовались Интернетом чаще, а именно как минимум раз в неделю в течение последнего месяца, является меньшей: 31 процентов.

Как и ожидалось, использование компьютера в течение последних 12 месяцев распространено больше среди женщин в возрасте 15–19 лет. Использование компьютера в последние 12 месяцев и в течение последнего месяца как минимум один раз в неделю связана с уровнем благосостояния и образования, а использования Интернета – с типом местности, уровнем благосостояния и образования.

В течение последнего месяца пользовались компьютером как минимум один раз в неделю 43 процента женщин со средним образованием, и около 90 процентов женщины с высшим образованием. Аналогичным образом, более высокий уровень использования Интернета в последние 12 месяцев наблюдается среди молодых женщин, проживающих в городской местности (58 процентов) по сравнению с сельской (29 процентов). Использование Интернета за последний год чаще наблюдалось в Балканском веляте (60 процентов) и городе Ашхабаде (59 процентов), реже всего – в Ахалском веляте (17 процентов), при этом значение показателя составляет 69 процентов у женщин из богатейших домохозяйств в сравнении с 22 процентами женщин, проживающих в беднейших домохозяйствах.

Таблица МТ.2. Использование компьютера и Интернета

Процентная доля молодых женщин в возрасте 15-24 лет, которые когда-либо пользовались компьютером и Интернетом, процентная доля женщин, которые пользовались компьютером в последние 12 месяцев, и процентная доля женщин, которые пользовались компьютером и Интернетом хотя бы один раз за последний месяц, Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля женщин в возрасте 15-24 лет, которые:						Число женщин в возрасте 15-24 года
	когда-либо пользовалась компьютером	пользовалась компьютером в последние 12 месяцев ¹	в течение последнего месяца пользовалась компьютером как минимум один раз в неделю	когда-либо пользовалась Интернетом	пользовалась Интернетом в последние 12 месяцев ²	в течение последнего месяца пользовалась Интернетом как минимум один раз в неделю	
Всего	85,6	57,5	45,2	47,3	39,3	31,4	2597
Возраст							
15-19	92,3	80,1	66,3	49,4	44,0	36,0	1197
15-17	94,8	93,3	84,5	49,9	45,4	37,0	693
18-19	89,0	62,0	41,3	48,6	42,0	34,6	504
20-24	79,9	38,2	27,1	45,5	35,3	27,4	1400
Регион							
город Ашхабад	89,6	73,8	54,2	63,2	58,9	50,8	307
Ахалский вেলাят	67,8	44,9	37,4	20,4	16,9	10,3	359
Балканский вেলাят	84,7	66,8	52,6	61,4	59,6	55,3	150
Дашогузский вেলাят	98,3	55,6	46,7	49,6	35,7	26,9	598
Лебапский вেলাят	85,8	55,5	40,8	55,7	41,2	30,8	506
Марыйский вেলাят	82,2	58,0	45,6	42,9	39,5	32,8	677
Местность							
Городская	88,0	68,4	54,1	63,7	57,5	49,5	951
Сельская	84,3	51,2	40,0	37,8	28,7	20,9	1646
Образование^a							
Начальное	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	6
Среднее	84,4	54,4	42,5	42,5	34,4	27,0	2224
Начальное профессиональное	94,5	67,3	50,4	69,9	59,6	43,9	196
Среднее профессиональное	93,1	85,3	67,1	76,8	72,5	64,1	90
Высшее	100,0	97,2	89,5	98,1	94,9	92,0	76
Квинтиль индекса благосостояния							
Беднейший	88,2	50,5	39,4	35,2	22,8	14,2	497
Второй	83,2	47,7	36,7	39,1	30,1	22,1	547
Средний	82,6	51,5	40,9	34,5	27,9	21,2	553
Четвертый	82,4	60,0	44,8	56,2	48,2	39,7	501
Богатейший	92,2	79,6	65,5	73,4	69,4	61,6	499
Язык главы домохозяйства							
Туркменский	85,1	56,8	44,4	45,2	37,3	29,2	2281
Узбекский	94,9	57,5	46,7	55,8	43,8	35,5	194
Русский	99,5	93,1	78,0	97,8	94,9	89,5	78
Другой	(45,5)	(32,3)	(21,3)	(27,8)	(21,8)	(21,8)	44

¹ Показатель MICS 10.2 - Использование компьютера

² Показатель MICS 10.3 - Использование Интернета

^a Ввиду небольшого числа невзвешенных случаев, категория «Нет образования» для описания характеристики «Образование» не показана.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.

(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.

Приложение А. Построение выборки

В настоящем приложении описаны основные особенности построения выборки. Особенности построения выборки включают в себя объем целевой выборки, распределение выборки, основу для построения выборки и составление списка выборочной совокупности, выбор областей, ступени отбора, стратификацию и расчет весов в выборке.

Основная задача построения выборки для MICS 2015-2016 в Туркменистане заключалась в выработке статистически достоверных оценок большинства показателей на общенациональном уровне для городской и сельской местности и для шести регионов страны: города Ашхабада (столицы), пяти велаятов – Ахалского, Балканского, Дашогузского, Лебапского и Марыйского. При формировании выборки население каждого из пяти велаятов было разбито на городскую и сельскую страты, и с дополнением города Ашхабада (только городской страты) было создано 11 основных страт.

При формировании выборочной совокупности для данного обследования использовался многоступенчатый кластерный отбор со стратификацией.

Размер и распределение выборки

Полученный в результате расчетов объем выборки для MICS в 2015-2016 Туркменистане составил 6200 домохозяйств. В качестве ключевого показателя для расчета объема выборки была выбрана доля замужних женщин, использующих какой-либо современный метод контрацепции, по данным MICS 2006 в Туркменистане. Для оценки требуемого объема выборки для этого показателя, на региональном уровне, использовалась следующая формула:

$$n = \frac{[4 (r) (1-r) (f) (k)]}{[(0.06r)^2 (p) (n_h)]}$$

где

- n – требуемый объем выборки, выраженный как число домохозяйств;
- 4 – коэффициент, позволяющий обеспечить уровень достоверности, равный 95%;
- r – это прогнозируемая или предполагаемая распространенность (коэффициент охвата) показателя по регионам;
- k – это фактор, необходимый для увеличения объема выборки на 10% из-за неполученных ответов;
- f – это сокращенное обозначение для *deff* (дизайн-эффект);
- $(0,08 - 0,11)r$ – это предел погрешности, допустимый для региона;
- p – это доля в общей численности населения, на которой основан индикатор r ;
- n_h – это среднее количество человек в одном домохозяйстве в регионе.

Рекомендуемое значение относительного предела погрешности обычно составляет 0,12 (12 процентов) в сравнении с 0,08–0,11, используемым в данной формуле. Значение f (дизайн-эффект) было принято как 1,5 на основании оценочных данных из предыдущих обследований, значение p (доля женщин, использующих какой-либо современный метод контрацепции в

настоящее время) было принято по каждому региону между 0,36 и 0,54, и значение n_h (средний размер домохозяйства) было принято в размере от 3,9 до 5,7 человек на одно домохозяйство (на основании данных текущей статистики). При применении этой формулы требуемый объем выборки по каждому региону варьируется между 880 и 1240 домохозяйств, что в итоге составляет 6200 домохозяйств (Таблица 1).

Таблица SD.1. Базовая информация для вычисления объема выборки и ожидаемых результатов по основным подгруппам населения, MICS 2015-2016 в Туркменистане

	Исходные значения							Ожидаемые количества завершенных наблюдений			
	Прогнозируемое значение показателя	Дизайн-эффект	Количество домохозяйств (объем выборки)	Относительный предел погрешности при 95% доверительном уровне	Доля целевого населения /базового населения в общей численности населения	Средний размер домашнего хозяйства	Доля ответивших	Количество кластеров	Количество женщин в возрасте 15-49 лет	Количество детей в возрасте 0-4 лет	Количество детей в возрасте 12-23 месяцев
	R	deff	N	RME	Pb	AveSize	RR				
Всего			6200					310	7582	3341	678
Регион											
город Ашхабад	0,52	1,5	1240	0,084	0,182	3,9	0,9	62	1293	444	91
Ахалский вেলাят	0,43	1,5	920	0,096	0,191	5,4	0,9	46	1256	617	125
Балканский вেলাят	0,36	1,5	1240	0,115	0,170	4,2	0,9	62	1228	581	117
Дашогузский вেলাят	0,47	1,5	880	0,092	0,178	5,7	0,9	44	1291	591	122
Лебапский вেলাят	0,38	1,5	960	0,109	0,181	5,2	0,9	48	1262	544	108
Марыйский вেলাят	0,54	1,5	960	0,079	0,189	5,1	0,9	48	1251	564	115

Число домохозяйств в одном кластере для MICS 2015-2016 в Туркменистане было определено на уровне 20 домохозяйств, исходя из ряда соображений, включая анализ дизайн-эффекта по оценкам ключевых показателей данных MICS 2006 в Туркменистане, имеющийся бюджет и время, которое потребовалось бы каждой команде на завершение всех работ в одном кластере.

Выбор 20 домохозяйств в каждом выборочном сегменте во всех регионах, привело к общей целевой выборке из 310 сегментов и 6200 домохозяйств. В каждом регионе выборка была распределена пропорционально по городским и сельским стратам. В таблице ниже показано распределение кластеров по стратам выборки.

Таблица SD.2. Распределение выборочных сегментов (кластеров) и домохозяйств по регионам и городским/сельским стратам

	Количество кластеров (ПВЕ)			Количество домохозяйств		
	Всего	Городское	Сельское	Всего	Городские	Сельские
Всего	310	174	136	6200	3480	2720
Регион						
город Ашхабад	62	62	-	1240	1240	0
Ахалский вельяат	46	14	32	920	280	640
Балканский вельяат	62	50	12	1240	1000	240
Дашогузский вельяат	44	14	30	880	280	600
Лебапский вельяат	48	22	26	960	440	520
Марыйский вельяат	48	12	36	960	240	720

Основа для построения выборки и отбор кластеров

На первом этапе отбора выборки были отобраны счетные участки в качестве первичных выборочных единиц (ПВЕ) внутри каждой страты (регион, город/село) систематически и с вероятностью, пропорциональной размеру, из упорядоченного списка ПВЕ в рамках выборки. Величина счетных участков была основана на количестве домохозяйств, установленном в выборочных рамках переписи 2012 года. Первичные выборочных единиц (ПВЕ) внутри каждой страты были расположены в географическом порядке в целях обеспечения неявной географической стратификации и пропорционального распределения выборки на все части региона.

Составление списков

Поскольку основа для построения выборки (переписи населения 2012 года) не являлась новейшей, на всех отобранных счетных участках до отбора домохозяйств был составлен новый список домохозяйств. С этой целью были сформированы команды по составлению списков, которые посещали все отобранные счетные участки и составляли списки всех домохозяйств на них.

Тренинг по листингу был проведен с 16 по 19 июня 2015 года (4 дня) в г.Ашхабаде. В тренинге участвовали по 3 картографа, по 3 листера, по 1 резерву и по 1 супервайзеру с каждого вelaya/г.Ашхабада (всего 48 участников). Программа семинара была составлена таким образом, чтобы в течение первых 1,5 дней дать теоретические знания, и далее в течение 1,5 дней - провести пилотные работы по закреплению полученных знаний на практике.

С 22 июня по 16 июля 2015 г. во всех регионах Туркменистана были осуществлены работы по составлению карт и списков домохозяйств по кластерам для MICS в соответствии с графиком работ, разработанным Государственным комитетом Туркменистана по статистике. В ходе проведения листинга использовались следующие материалы:

- Руководство по составлению карт и списков домохозяйств;
- Формы для составления списка домохозяйств;
- Схематические карты по переписи 2012 г. в печатном виде.

Не было возможности провести работы по составлению карт и списков домохозяйств в пяти счетных участках вследствие сноса строений в них в период проведения листинга. Из них четыре кластера были городские (город Ашхабад) и один сельский кластер (Ахалский вelaya). В Ахалском вelaya в выборку попали 2 счетных участка с небольшим количеством домохозяйств: село Кесикбурун (Сарахский этрап, генгешлик Ханаяп) - 7 домохозяйств и село Бозкёл (этрап Ак бугдай, генгешлик Сахра) - 10 домохозяйств. Было выработано решение, что каждый мелкий счетный участок может быть объединен с соседним счетным участком внутри одного инструкторского участка после отбора первого этапа, а вероятность может быть рассчитана на основании размера объединенного счетного участка. Для счетного участка села Кесикбурун был добавлен соседний счетный участок из села Ханаяп (генгешлик Ханаяп). Для счетного участка села Бозкёл был добавлен соседний административный счетный участок из села Сахра (генгешлик Сахра).

Отбор домохозяйств

Команды по составлению списков подготовили на местах списки домохозяйств по каждому учетному участку. Затем домохозяйства были последовательно пронумерованы от 1 до n (общее число домохозяйств на каждом учетном участке) в Государственном комитете Туркменистана по статистике, где с каждого учетного участка с помощью процедур случайного систематического отбора был выполнен отбор 20 домохозяйств.

Расчет весов выборки

Выборка MICS 2015-2016 в Туркменистане не является самовзвешенной. Фактически при отнесении одинакового числа домохозяйств к каждому из регионов использовались различные выборочные доли (доли выборки в генеральной совокупности), поскольку регионы отличаются по размеру. По этой причине были рассчитаны веса выборки, которые и использовались в последующем анализе данных, полученных в ходе обследования.

Основной составляющей веса является обратная величина выборочной доли, использованной при отборе установленного числа домохозяйств выборки в данной конкретной стране (h) и ПВЕ (i):

$$W_{hi} = \frac{1}{f_{hi}}$$

где

f_{hi} , выборочная доля для i -й отобранной ПВЕ в h -й стране, – это произведение вероятностей отбора на каждой ступени в каждой стране выборки:

$$f_{hi} = p_{1hi} \times p_{2hi} \times p_{3hi}$$

где p_{shi} – вероятность отбора единицы выборки на ступени s для i -й ПВЕ выборки в h -й стране выборки. Исходя из построения выборки эти вероятности рассчитывались следующим образом:

$$p_{1hi} = \frac{n_h \times M_{hi}}{M_h}, \text{ где}$$

n_h = число ПВЕ выборки, отобранных в стране h ; M_{hi} = число домохозяйств в основе для построения выборки переписи 2012 года для i -й ПВЕ выборки в стране h ;

M_h = суммарное число домохозяйств в переписи 2010 года для страны h ;

p_{2hi} = доля ПВЕ, перечисленная в стране h в i -ой ПВЕ выборки (для сегментированных ПВЕ); для несегментированных ПВЕ - $p_{2hi} = 1$;

$$p_{3hi} = \frac{20}{M'_{hi}};$$

M'_{hi} = число домохозяйств, перечисленных в i -ой ПВЕ выборки в стране h .

Поскольку число домохозяйств на каждом счетном участке (ПВЕ) из основы для построения выборки переписи населения 2012 года, использованной на первой ступени отбора, и уточненное число домохозяйств на счетном участке, взятое из нового списка домохозяйств, как правило, не совпадают, для домохозяйств в каждом отобранном счетном участке (кластере) были рассчитаны общие вероятности отбора.

Окончательная составляющая расчета весов выборки учитывает долю неответивших на вопросники домохозяйства и индивидуальные вопросники. Значение корректировки с учетом доли неответивших членов домохозяйств в каждой страте равно:

$$\frac{1}{RR_h}$$

где RR_h – доля ответивших членов домохозяйств выборки в страте h , определяемая как доля числа опрошенных домохозяйств в страте h из числа выбранных домохозяйств, которые во время работ на местах в страте h признаны заселенными.

Аналогичным образом корректировка с учетом доли неответивших на индивидуальные вопросники (для женщин, мужчин и о детях в возрасте до 5 лет) для каждой страты равна:

$$\frac{1}{RR_h}$$

где RR_h – доля ответивших на индивидуальные вопросники в страте h , определяемая как доля отвечающих критериям лиц (женщин и детей в возрасте до 5 лет) в домохозяйствах выборки в страте h , которые были успешно опрошены.

После завершения работ на местах были подсчитаны доли ответивших для каждой страты выборки. Эти доли были использованы для корректировки весов в выборке, вычисленных для каждого кластера. Доли ответивших в ходе MICS 2015-2016 в Туркменистане представлены в таблице НН.1, содержащейся в настоящем отчете.

К скорректированным весам домохозяйств были применены корректировочные коэффициенты с учетом доли неответивших на индивидуальные вопросники для женщин и на вопросники о детях до 5 лет. Число отвечающих критериям женщин и детей в возрасте до 5 лет в каждом счетном участке было получено из списков членов домохозяйств, содержащихся в вопросниках тех домохозяйств, опрос которых был выполнен.

Расчетные веса домохозяйств рассчитывались путем умножения обратного значения вероятностей отбора на корректировочный коэффициент с учетом доли неответивших для каждого счетного участка. Затем эти веса были стандартизованы (или нормализованы); одной из целей этого было сделать взвешенную сумму опрошенных выборочных единиц равной невзвешенному общему количеству единиц выборки на национальном уровне. Нормализация выполняется путем деления полных весов в выборке (скорректированных с учетом доли неответивших) на средние значения этих весов по всем домохозяйствам на национальном

уровне. Для этого веса в выборке умножаются на постоянный коэффициент, равный невзвешенному числу домохозяйств на национальном уровне, поделенному на взвешенное суммарное число домохозяйств (с использованием полных весов в выборке, скорректированных с учетом доли неответивших). Аналогичная операция стандартизации выполнялась с целью получения стандартизованных весов для индивидуальных вопросников для женщин и для вопросников о детях в возрасте до 5 лет. Скорректированные (нормализованные) веса домохозяйств в 305 счетных участках (кластерах) (исключая 5 ликвидированных кластеров) выборки варьировались от 0,212032929 до 2,525432708.

Веса выборки были добавлены во все массивы данных; последующий анализ проводился путем применения этих весов к каждому домохозяйству, женщине и ребенку в возрасте до 5 лет.

Приложение В. Список персонала, задействованного в проведении обследования

КОМАНДА УПРАВЛЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЕМ

Государственный комитет Туркменистана по статистике

Айна Ораева (Акмурад Маммедов – до марта 2016 г.) Гурбангозель Чарыева	Председатель Государственного комитета Туркменистана по статистике Директор обследования, Начальник управления народонаселения
Бягуль Аннамухаммедова	Координатор полевых работ, Заместитель начальника управления народонаселения
Дженнета Ходжамухаммедова	Специалист по выборке, главный специалист управления народонаселения
Лидия Крживицкая	Специалист по обработке данных, главный специалист управления народонаселения

Международные организации

Шахин Нилофер (Оюунсайхан Дэндэвноров – до августа 2016 г.) Алена Сельчёнок	Глава Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане Заместитель Главы Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане
Шохрат Оразов	Сотрудник Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане
Дилара Аязова	Сотрудник Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане
Гулялек Солтанова	Сотрудник Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане
Айгуль Гараева	Сотрудник Представительства ЮНИСЕФ в Туркменистане
Татьяна Караулац Хошгельды Халназаров Аттила Ханчиоглу	Международный консультант ЮНИСЕФ Национальный консультант ЮНИСЕФ Глобальный координатор MICS, ЮНИСЕФ Штаб-квартира, Нью-Йорк (США)
Ивана Бжелич Тургай Уналан Ядыгар Кошкун Сираж Махмудлу	Сотрудник Штаб-квартиры ЮНИСЕФ (США) Сотрудник Штаб-квартиры ЮНИСЕФ (США) Сотрудник Штаб-квартиры ЮНИСЕФ (США) Региональный Координатор MICS, ЮНИСЕФ Региональный офис, Женева
Ана Абдельбасит Ихтиёр Холматов Ахмет Синан Тюркиилмаз	Региональная группа по MICS, ЮНИСЕФ Региональная группа по MICS, ЮНИСЕФ Региональная группа по MICS, ЮНИСЕФ (международный эксперт по выборке)

ЛИСТЕРЫ И КАРТОГРАФЫ

Региональные координаторы по листингу

Шихмурад Генжалиев

Эзиз Нурсяхедов

Огулбайрам Оразмаммедова

Гозел Омарова

Саида Бабакулиева

Джерен Чарыева

г. Ашхабад

Ахалский вেলাят

Балканский вেলাят

Дашогузский вেলাят

Лебапский вেলাят

Марыйский вেলাят

Листеры

Авдеева С.

Аннагельдыев А.

Гаръягдыева Г.

Аллакова А.

Амангельдыева О.

Аксаков П.

Аманкулиева Р.

Баширова Е.

Реджепов А.

Гарашова Г.

Магометова Р.

Кулиева М.

Бабакулиев Ш.

Маткаримов А.

Таганов А.

Нурлыев К.

Хоммаева Л.

Салихова Л.

Картографы

Ходжаниязова Г.

Таганов Д.

Бегиева Г.

Керимов К.

Тачмухоммедов М.

Тачмырадов Б.

Аннаев Д.

Тачмурадов С.

Назаров О.

Якубова К.

Юсупова С.

Мурадова С.

Новрузов К.

Аннагельдыев Ч.

Байнаев Х.

Зиятдинова Л.

Беглиев Э.

Ходжакурбанов А.

КОМАНДЫ ВЕЛЯТОВ, ОСУЩЕСТВЛЯВШИЕ ПОЛЕВЫЕ РАБОТЫ

город Ашхабад

Эсенов М.

Бергер О.

Аннаева М.

Бекова С.

Худайберенова М.

Гуламова М.

Таганов Д.

Координатор

Супервайзер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Замерщик

Дашогузский вেলাят

Гараев Б.

Омарова Г.

Гарашева Г.

Юсупова С.

Ашырова М.

Артыкова Ш.

Гулназаров Ю.

Координатор

Супервайзер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Замерщик

Ахалский вেলাят

Назаров Х.

Нурсяхедов Э.

Моллакова О.

Агаева Г.

Уразова Б.

Рустемова О.

Тачмухоммедов М.

Координатор

Супервайзер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Замерщик

Лебапский вেলাят

Векилов А. (Гуванджев Х. – до ноября 2015 г.)

Бабакулиева С.

Таганова Г.

Розыева Г.

Бабакулиева Ш.

Маткаримов А.

Бабакулиев Ш.

Координатор

Супервайзер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Замерщик

Балканский вেলাят

Атаев А.

Реджепов А.

Назаров О.

Оразмаммедова О.

Мамурова Ш.

Амангулыева Р.

Реджепова Г.

Аннаев Д.

Координатор

Супервайзер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Замерщик

Марыйский вেলাят

Гаръягдыев Б.

Иващенко Р.

Салихова Л.

Чарыева Дж.

Родина Т.

Нурлыев К.

Атакулиев С.

Координатор

Супервайзер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Интервьюер

Замерщик

КОМАНДА ПО НАПИСАНИЮ ОТЧЕТА

Гурбангозель Чарыева, Лидия Крживицкая, Шохрат Оразов и Татьяна Караулац.

Приложение С. Оценочные значения ошибок выборки

Выборка респондентов для Кластерного обследования по многим показателям MICS в Туркменистана 2015-2016 – лишь одна из множества возможных выборок того же объема, которые могли бы быть сформированы тем же способом из той же совокупности населения. По каждой из этих выборок можно было бы получить результаты, несколько отличные от полученных по фактически сформированной выборке. Ошибки выборки – это показатель, измеряющий степень изменчивости оценок, полученных на основе всех возможных выборок. Степень изменчивости точно не известна, но может быть оценена статистически на основе данных обследования.

В настоящем приложении приводятся значения ошибок выборки по каждому из отобранных для обследования показателей.

- *Стандартная ошибка (se)* – квадратный корень из величины дисперсии оценки. Для показателей обследования, представляющих собой средние значения, доли или отношения, применяется метод рядов Тейлора (метод линеаризации). В отношении более сложных статистических показателей, таких, как коэффициенты рождаемости и смертности, для оценки стандартных ошибок применяется метод повторной репликации – «складного ножа».
- *Коэффициент вариации (se/r)* – отношение стандартной ошибки к значению (r) показателя; является мерой относительной стандартной ошибки.
- *Эффект построения выборки (deff)* – отношение фактической величины дисперсии показателя, полученной в рамках метода построения выборки, используемого в обследовании, к величине дисперсии, вычисленной исходя из простой случайной выборки, основанной на том же объеме выборки. *Квадратный корень величины эффекта построения выборки (deft)* показывает, насколько построение выборки эффективно с точки зрения прецизионности оценок. Величина *deft*, равная 1,0, показывает, что построение данной выборки так же эффективно, как построение простой случайной выборки, в то время как величина *deft*, превышающая 1,0, указывает на повышение стандартной ошибки вследствие использования более сложного построения выборки.
- *Доверительные пределы* рассчитываются с целью демонстрации интервала, в пределах которого может предположительно находиться истинное значение для конкретной совокупности населения при заданном доверительном уровне. Для любого конкретного статистического показателя, рассчитанного по результатам обследования, величина этого статистического показателя будет находиться в пределах от двух стандартных ошибок ниже до двух стандартных ошибок выше значения этого показателя ($r + 2.se$ или $r - 2.se$) в 95 % всех возможных выборок такого же объема и построения.

Для расчета ошибок выборки на основе данных MICS использовались программы, разработанные в CSPro версии 5.0, модуль Complex Samples 21-й версии «Статистического пакета социальных наук» и CMRJack⁷⁴.

⁷⁴ CMRJack – программное обеспечение, разработанное FAFO – независимым многопрофильным исследовательским фондом. CMRJack производит оценки смертности и стандартных ошибок для обследований с полными или краткими историями рождений.

Результаты показаны в последующих таблицах. Помимо вышеописанных показателей ошибок выборки эти таблицы также содержат взвешенные и невзвешенные значения знаменателей для каждого показателя. Учитывая использование нормализованных весовых коэффициентов, путем сравнения взвешенных и невзвешенных значений можно определить, была ли выборка в определенной области недостаточной или избыточной по сравнению со средней долей выборки в общей совокупности. Если взвешенное значение меньше невзвешенного, это означает, что выборка в определенной области была избыточной. Как объясняется ниже в сноске к Таблице SE.1, исключение составляют показатели 3.15, 4.1 и 4.3, для которых невзвешенное значение представляет собой число отобранных домохозяйств, а взвешенные значения отражают суммарное население. Аналогичное исключение составляют показатели 8.2 и 8.3, для которых невзвешенное значение отражает невзвешенное количество домохозяйств с детьми в возрасте 1–17 лет, поскольку взвешенные числа отражают число детей в возрасте 1–17 лет.

Ошибки выборки рассчитывались для показателей, представляющих первостепенный интерес, на общенациональном уровне, для городской и сельской местности и для всех регионов. Восемь из отобранных показателей относятся к членам домохозяйств, 16 – к женщинам и 14 – к детям в возрасте до 5 лет. В таблице SE.1 представлен список показателей, для которых рассчитываются ошибки выборки, включая базовое население (знаменатель) для каждого показателя. В таблицах SE.2 – SE.10 показаны рассчитанные ошибки выборки для отобранных областей.

Таблица SE.1. Показатели, отобранные для расчета ошибок выборки

Список показателей, отобранных для расчета ошибок выборки, и базовые группы населения (знаменатели) для каждого показателя, Туркменистан, 2015–2016

Показатель MICS-5	Базовое население	
Домохозяйства		
3.15	Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	Все члены домохозяйств ^a
4.1	Использование улучшенных источников питьевой воды	Все члены домохозяйств ^a
4.3	Доступ к улучшенной санитарии	Все члены домохозяйств ^a
7.2	Готовность к школе	Дети посещающие первый класс начальной школы
7.4	Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	Дети возраста посещения начальной школы
7.5	Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	Дети возраста посещения средней школы
8.2	Детский труд	Дети в возрасте 5–17 лет ^b
8.3	Насильственные методы дисциплинирования	Дети в возрасте 1–14 лет ^b
Женщины		
1.2	Коэффициент младенческой смертности	Дети опрошенных женщин, подверженные риску смерти в течение первого года жизни
1.5	Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет	Дети опрошенных женщин, подверженные риску смерти в течение первых пяти лет жизни
2.6	Раннее начало грудного вскармливания	Женщин родивших живого ребенка в последние 2 года
5.1	Коэффициент рождаемости среди подростков	Женщино-годы подверженности риску родов в возрасте 15–19 лет
-	Суммарный коэффициент рождаемости	Женщино-годы подверженности риску родов в возрасте 15–49 лет
5.2	Раннее деторождение	Женщины в возрасте 20–24 лет
5.3	Уровень распространения контрацепции	Женщины в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке
5.4	Неудовлетворенная потребность в контрацепции	Женщины в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке
5.5a	Охват дородовым наблюдением (как минимум 1 наблюдение у квалифицированного поставщика медицинских услуг)	Женщины в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года
5.5b	Охват дородовым наблюдением (как минимум 4 наблюдения у любого поставщика)	Женщины в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года
5.7	Присутствие квалифицированного лица в родах	Женщины в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года
5.9	Роды путем кесарева сечения	Женщины в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года
7.1	Уровень грамотности (молодые женщины)	Женщины в возрасте 15–24 лет
8.5	Вступление в брак до 18 лет	Женщины в возрасте 20–49 лет
9.1	Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	Женщины в возрасте 15–24 лет
10.3	Использование Интернета (молодые женщины)	Женщины в возрасте 15–24 лет
Дети в возрасте до 5 лет		
2.1a	Распространенность недостаточного веса (умеренная и сильная степень)	Дети в возрасте до 5 лет
2.1b	Распространенность недостаточного веса (сильная степень)	Дети в возрасте до 5 лет
2.2a	Распространенность отставания в росте	Дети в возрасте до 5 лет
2.4	Распространенность избыточного веса	Дети в возрасте до 5 лет
2.7	Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	Младенцы в возрасте до 6 месяцев
-	Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	Дети в возрасте 12–23 месяцев ^c
-	Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	Дети в возрасте 12–23 месяцев ^c
-	Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	Дети в возрасте 12–23 месяцев ^c
-	Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	Дети в возрасте 12–23 месяцев ^c

-	Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	Дети в возрасте 12–23 месяцев ^с
-	Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	Дети в возрасте 24–35 месяцев ^с
-	Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	Дети в возрасте 24–35 месяцев ^с
6.1	Посещение программ обучения в раннем возрасте	Дети в возрасте 36–59 месяцев
6.8	Индекс детского развития в раннем возрасте	Дети в возрасте 36–59 месяцев
<p>^a Для расчета взвешенных результатов для показателей 3.15, 4.1 и 4.3 MICS вес домохозяйства умножается на число членов в каждом домохозяйстве. Таким образом, невзвешенное базовое население, представленное в таблицах SE, отражает невзвешенное количество домохозяйств, а взвешенные числа отражают население домохозяйств.</p> <p>^b Ребенка для модуля труда и для модуля дисциплины выбирали с помощью случайного отбора одного ребенка во всех домохозяйствах, имеющих одного или более детей в возрасте 1–17 лет. Ребенок для модуля труда выбирался в возрасте 5–17 лет и для модуля по дисциплине, если ребенок был в возрасте 1–14 лет. Для отражения случайного отбора и расчетов индикаторов MICS 8.2 и 8.3, вес домохозяйства умножается на общее число детей в возрасте 1–17 лет в каждом домохозяйстве. Следовательно, невзвешенное обследованное население, представленное в Таблицах SE, отражает невзвешенное количество домохозяйств с детьми в возрасте 1–17 лет, поскольку взвешенные числа отражают число детей в возрасте 1–17 лет.</p> <p>^с Из-за отсутствующих значений, взвешенные данные в таблицах SE.2–SE.10 для иммунизации отличаются от данных в таблице CH.1.</p>		

Таблица SE.2. Ошибки выборки: вся выборка

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (deff) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины построения выборки (deff)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница r - 2se	Верхняя граница r + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	29871	5861	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	0,8279	0,0164	0,020	11,117	3,334	29871	5861	0,795	0,861
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	0,9858	0,0044	0,004	8,132	2,852	29871	5861	0,977	0,995
Готовность к школе	7.2		0,4413	0,0229	0,052	1,362	1,167	649	641	0,395	0,487
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9808	0,0032	0,003	1,212	1,101	2300	2230	0,974	0,987
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9840	0,0022	0,002	1,124	1,060	3863	3692	0,980	0,988
Детский труд	8.2		0,0031	0,0018	0,582	5,242	2,289	6611	2858	0,000	0,007
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,3656	0,0135	0,037	4,679	2,163	8239	3449	0,339	0,393
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	20,9419	2,7772	0,133	НП	НП	НП	НП	15,388	26,496
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	26,8178	3,1278	0,117	НП	НП	НП	НП	20,562	33,073
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,7339	0,0141	0,019	1,485	1,219	1476	1467	0,706	0,762
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	28,4492	3,2034	0,113	НП	НП	НП	НП	22,042	34,856
Суммарный коэффициент рождаемости	-		3,1713	0,0859	0,027	НП	НП	НП	НП	2,999	3,343
Раннее деторождение	5.2		0,0139	0,0030	0,218	0,939	0,969	1400	1401	0,008	0,020
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,5021	0,0095	0,019	1,739	1,319	4887	4861	0,483	0,521
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,1212	0,0045	0,037	0,933	0,966	4887	4861	0,112	0,130
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	0,9990	0,0010	0,001	1,430	1,196	1476	1467	0,997	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	0,9643	0,0086	0,009	3,118	1,766	1476	1467	0,947	0,981
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	1476	1467	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0626	0,0078	0,124	1,517	1,232	1476	1467	0,047	0,078
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	0,9963	0,0025	0,002	4,243	2,060	2597	2566	0,991	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0594	0,0035	0,059	1,409	1,187	6421	6453	0,052	0,066
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,2541	0,0116	0,046	1,830	1,353	2597	2566	0,231	0,277
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,3929	0,0153	0,039	2,503	1,582	2597	2566	0,362	0,423
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0317	0,0041	0,129	2,040	1,428	3718	3721	0,024	0,040
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0074	0,0018	0,250	1,729	1,315	3718	3721	0,004	0,011
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,1146	0,0070	0,061	1,813	1,346	3713	3715	0,101	0,129
Распространенность избыточного веса	2.4		0,0588	0,0044	0,075	1,317	1,148	3706	3708	0,050	0,068
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		0,5890	0,0222	0,038	0,692	0,832	343	342	0,545	0,633
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		0,9987	0,0013	0,001	1,028	1,014	778	787	0,996	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		0,9885	0,0039	0,004	1,025	1,013	778	787	0,981	0,996
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		0,9896	0,0037	0,004	1,037	1,018	777	786	0,982	0,997
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		0,9896	0,0037	0,004	1,034	1,017	778	787	0,982	0,997
Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		0,9896	0,0037	0,004	1,037	1,018	777	786	0,982	0,997
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		0,9977	0,0016	0,002	0,859	0,927	745	735	0,994	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		0,9959	0,0024	0,002	1,058	1,028	744	734	0,991	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,4285	0,0204	0,048	2,572	1,604	1518	1518	0,388	0,469
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,9086	0,0086	0,009	1,360	1,166	1518	1518	0,891	0,926

НП: неприменимо.

Таблица SE.3. Ошибки выборки: городские поселения

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины эффекта построения выборки (deft)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница г - 2se	Верхняя граница г + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	11666	3183	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	0,9782	0,0054	0,006	4,341	2,084	11666	3183	0,967	0,989
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	0,9736	0,0096	0,010	11,357	3,370	11666	3183	0,954	0,993
Готовность к школе	7.2		0,7374	0,0263	0,036	НП	НП	243	307	0,685	0,790
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9787	0,0058	0,006	1,721	1,312	880	1070	0,967	0,990
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9885	0,0028	0,003	1,172	1,083	1458	1730	0,983	0,994
Детский труд	8.2		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	3074	1428	0,000	0,000
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,3910	0,0235	0,060	7,221	2,687	3785	1712	0,344	0,438
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	16,7255	3,7426	0,224	НП	НП	НП	НП	9,240	24,211
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	21,5974	4,4387	0,206	НП	НП	НП	НП	12,720	30,475
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,7574	0,0199	0,026	1,371	1,171	529	640	0,718	0,797
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	34,5957	5,7254	0,165	НП	НП	НП	НП	23,145	46,047
Суммарный коэффициент рождаемости	-		2,9837	0,1315	0,044	НП	НП	НП	НП	2,721	3,247
Раннее деторождение	5.2		0,0193	0,0063	0,328	1,318	1,148	519	623	0,007	0,032
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,5030	0,0131	0,026	1,523	1,234	1803	2224	0,477	0,529
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,1345	0,0074	0,055	1,034	1,017	1803	2224	0,120	0,149
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	529	640	1,000	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	0,9867	0,0046	0,005	1,023	1,011	529	640	0,977	0,996
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	529	640	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0783	0,0132	0,169	1,544	1,242	529	640	0,052	0,105
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	0,9977	0,0023	0,002	2,597	1,611	951	1146	0,993	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0610	0,0049	0,080	1,299	1,140	2574	3145	0,051	0,071
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,2771	0,0195	0,070	2,176	1,475	951	1146	0,238	0,316
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,5755	0,0216	0,038	2,188	1,479	951	1146	0,532	0,619
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0408	0,0086	0,211	3,033	1,742	1292	1602	0,024	0,058
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0117	0,0043	0,365	2,533	1,592	1292	1602	0,003	0,020
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,1218	0,0139	0,114	2,902	1,703	1288	1597	0,094	0,150
Распространенность избыточного веса	2.4		0,0612	0,0080	0,131	1,792	1,339	1285	1593	0,045	0,077
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		0,5467	0,0357	0,065	0,802	0,896	131	157	0,475	0,618
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		0,9963	0,0037	0,004	1,274	1,129	276	343	0,989	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		0,9724	0,0098	0,010	1,225	1,107	276	343	0,953	0,992
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		0,9705	0,0104	0,011	1,286	1,134	275	342	0,950	0,991
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		0,9706	0,0103	0,011	1,274	1,129	276	343	0,950	0,991
Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		0,9705	0,0104	0,011	1,286	1,134	275	342	0,950	0,991
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	275	322	1,000	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		0,9951	0,0048	0,005	1,539	1,240	274	321	0,985	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,6976	0,0296	0,042	2,710	1,646	518	655	0,638	0,757
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,9159	0,0131	0,014	1,467	1,211	518	655	0,890	0,942

НП: неприменимо.

Таблица SE.4. Ошибки выборки: сельская местность

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины построения выборки (deft)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница r - 2se	Верхняя граница r + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	18206	2678	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	0,7316	0,0261	0,036	9,317	3,052	18206	2678	0,679	0,784
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	0,9936	0,0039	0,004	6,427	2,535	18206	2678	0,986	1,000
Готовность к школе	7.2		0,2635	0,0328	0,125	1,849	1,360	405	334	0,198	0,329
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9821	0,0037	0,004	0,918	0,958	1420	1160	0,975	0,990
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9812	0,0031	0,003	1,021	1,011	2404	1962	0,975	0,987
Детский труд	8.2		0,0049	0,0028	0,580	3,960	1,990	3551	1430	0,000	0,011
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,3508	0,0165	0,047	3,405	1,845	4457	1737	0,318	0,384
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	23,1898	3,7554	0,1619	НП	НП	НП	НП	15,679	30,701
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	29,5949	4,1709	0,1409	НП	НП	НП	НП	21,253	37,937
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,7208	0,0189	0,026	1,461	1,209	947	827	0,683	0,759
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	25,0101	3,7901	0,152	НП	НП	НП	НП	17,430	32,590
Суммарный коэффициент рождаемости	-		3,2789	0,1120	0,034	НП	НП	НП	НП	3,055	3,503
Раннее деторождение	5.2		0,0107	0,0031	0,284	0,681	0,825	881	778	0,005	0,017
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,5015	0,0129	0,026	1,749	1,323	3084	2637	0,476	0,527
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,1135	0,0058	0,051	0,871	0,933	3084	2637	0,102	0,125
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	0,9985	0,0015	0,002	1,253	1,119	947	827	0,995	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	0,9518	0,0130	0,014	3,021	1,738	947	827	0,926	0,978
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	947	827	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0538	0,0097	0,180	1,520	1,233	947	827	0,034	0,073
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	0,9955	0,0037	0,004	4,274	2,067	1646	1420	0,988	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0583	0,0048	0,083	1,408	1,187	3847	3308	0,049	0,068
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,2409	0,0145	0,060	1,632	1,277	1646	1420	0,212	0,270
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,2874	0,0196	0,068	2,669	1,634	1646	1420	0,248	0,327
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0269	0,0042	0,157	1,434	1,198	2426	2119	0,018	0,035
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0051	0,0017	0,329	1,174	1,084	2426	2119	0,002	0,008
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,1108	0,0078	0,070	1,303	1,141	2425	2118	0,095	0,126
Распространенность избыточного веса	2.4		0,0576	0,0053	0,092	1,088	1,043	2421	2115	0,047	0,068
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		0,6153	0,0290	0,047	0,654	0,808	212	185	0,557	0,673
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	502	444	1,000	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		0,9973	0,0027	0,003	1,196	1,094	502	444	0,992	1,000
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	502	444	1,000	1,000
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	502	444	1,000	1,000
Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	502	444	1,000	1,000
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		0,9964	0,0026	0,003	0,767	0,876	470	413	0,991	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		0,9964	0,0026	0,003	0,767	0,876	470	413	0,991	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,2890	0,0254	0,088	2,706	1,645	1000	863	0,238	0,340
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,9048	0,0112	0,012	1,252	1,119	1000	863	0,882	0,927

НП: неприменимо.

Таблица SE.5. Ошибки выборки: город Ашхабад

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (seff) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины построения выборки (seff)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница r - 2se	Верхняя граница r + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	3613	990	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	3613	990	1,000	1,000
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	0,9901	0,0045	0,005	2,094	1,447	3613	990	0,981	0,999
Готовность к школе	7.2		0,8099	0,0385	0,048	0,675	0,822	62	71	0,733	0,887
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9722	0,0111	0,011	1,313	1,146	258	288	0,950	0,994
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9959	0,0029	0,003	1,007	1,003	447	494	0,990	1,000
Детский труд	8.2		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	832	409	0,000	0,000
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,4135	0,0287	0,069	3,243	1,801	1070	505	0,356	0,471
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	(25,3655)	(9,1579)	(0,361)	НП	НП	НП	НП	(7,050)	(43,681)
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	(31,4810)	(10,1459)	(0,322)	НП	НП	НП	НП	(11,189)	(51,773)
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,7960	0,0276	0,035	0,849	0,921	160	182	0,741	0,851
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	37,4584	11,0453	0,295	НП	НП	НП	НП	15,368	59,549
Суммарный коэффициент рождаемости	-		(2,7970)	(0,2177)	(0,078)	НП	НП	НП	НП	(2,362)	(3,232)
Раннее деторождение	5.2		0,0045	0,0045	0,995	0,794	0,891	163	179	0,000	0,013
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,4935	0,0232	0,047	1,360	1,166	564	632	0,447	0,540
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,1525	0,0169	0,111	1,396	1,181	564	632	0,119	0,186
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	160	182	1,000	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	160	182	1,000	1,000
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	160	182	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0979	0,0238	0,243	1,161	1,077	160	182	0,050	0,145
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	0,9928	0,0069	0,007	2,265	1,505	307	339	0,979	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0461	0,0059	0,128	0,727	0,853	831	926	0,034	0,058
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,2112	0,0306	0,145	1,895	1,376	307	339	0,150	0,272
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,5894	0,0345	0,059	1,667	1,291	307	339	0,520	0,658
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0238	0,0062	0,260	0,677	0,823	364	412	0,011	0,036
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0047	0,0033	0,702	0,947	0,973	364	412	0,000	0,011
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,0702	0,0142	0,202	1,259	1,122	362	410	0,042	0,099
Распространенность избыточного веса	2.4		0,0503	0,0113	0,224	1,086	1,042	361	409	0,028	0,073
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		0,4130	0,0219	0,053	0,077	0,278	34	40	0,369	0,457
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	81	93	1,000	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		0,9310	0,0288	0,031	1,188	1,090	81	93	0,873	0,989
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		0,9249	0,0291	0,031	1,120	1,058	81	93	0,867	0,983
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		0,9249	0,0291	0,031	1,120	1,058	81	93	0,867	0,983
Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		0,9249	0,0291	0,031	1,120	1,058	81	93	0,867	0,983
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	78	87	1,000	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		0,9829	0,0163	0,017	1,365	1,169	78	87	0,950	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,7093	0,0528	0,074	2,188	1,479	148	163	0,604	0,815
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,8964	0,0231	0,026	0,933	0,966	148	163	0,850	0,943

НП: неприменимо.
 () Для коэффициентов смертности, значения которых основаны на 250–499 невзвешенных подверженных воздействию наблюдениях детей; Для суммарного коэффициента рождаемости, значение которого основано на 125–249 невзвешенных человеко-лет, подверженных воздействию.

Таблица SE.6. Ошибки выборки: Ахалский велаят

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины ошибки построения выборки (deft)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница r - 2se	Верхняя граница r + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	3967	899	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	0,6205	0,0423	0,068	6,835	2,614	3967	899	0,536	0,705
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	0,9981	0,0014	0,001	0,900	0,949	3967	899	0,995	1,000
Готовность к школе	7.2		0,3860	0,0494	0,128	1,409	1,187	104	138	0,287	0,485
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9848	0,0056	0,006	0,869	0,932	319	422	0,974	0,996
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9960	0,0028	0,003	1,200	1,095	470	626	0,991	1,000
Детский труд	8.2		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	1219	484	0,000	0,000
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,3578	0,0291	0,081	3,591	1,895	1571	602	0,300	0,416
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	21,8460	4,7301	0,217	НП	НП	НП	НП	12,386	31,306
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	30,0578	6,3951	0,213	НП	НП	НП	НП	17,268	42,848
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,4705	0,0253	0,054	0,808	0,899	226	316	0,420	0,521
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	46,3894	9,7017	0,209	НП	НП	НП	НП	26,986	65,793
Суммарный коэффициент рождаемости	-		3,5200	0,1892	0,054	НП	НП	НП	НП	3,142	3,898
Раннее деторождение	5.2		0,0293	0,0074	0,252	0,600	0,775	226	315	0,015	0,044
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,5821	0,0225	0,039	1,999	1,414	691	963	0,537	0,627
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,0688	0,0072	0,104	0,771	0,878	691	963	0,054	0,083
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	226	316	1,000	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	226	316	1,000	1,000
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	226	316	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0563	0,0096	0,171	0,552	0,743	226	316	0,037	0,076
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	359	497	1,000	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0578	0,0070	0,122	1,106	1,052	874	1219	0,044	0,072
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,2657	0,0249	0,094	1,572	1,254	359	497	0,216	0,315
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,1686	0,0218	0,130	1,689	1,300	359	497	0,125	0,212
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0163	0,0062	0,381	1,951	1,397	576	813	0,004	0,029
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0048	0,0024	0,501	0,979	0,989	576	813	0,000	0,010
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,0820	0,0152	0,186	2,493	1,579	575	812	0,052	0,112
Распространенность избыточного веса	2.4		0,1436	0,0177	0,123	2,064	1,437	574	809	0,108	0,179
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		0,5779	0,0501	0,087	0,884	0,940	61	87	0,478	0,678
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		0,9908	0,0093	0,009	1,473	1,214	110	155	0,972	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		0,9908	0,0093	0,009	1,473	1,214	110	155	0,972	1,000
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		0,9908	0,0093	0,009	1,473	1,214	110	155	0,972	1,000
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		0,9908	0,0093	0,009	1,473	1,214	110	155	0,972	1,000
Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		0,9908	0,0093	0,009	1,473	1,214	110	155	0,972	1,000
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		0,9943	0,0058	0,006	0,981	0,991	120	165	0,983	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		0,9943	0,0058	0,006	0,981	0,991	120	165	0,983	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,3716	0,0462	0,124	2,914	1,707	223	320	0,279	0,464
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,9667	0,0092	0,010	0,839	0,916	223	320	0,948	0,985

НП: неприменимо.

Таблица SE.7. Ошибки выборки: Балканский вেলাят

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины эффекта построения выборки (deft)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница г - 2se	Верхняя граница г + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	2013	1224	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	0,7398	0,0355	0,048	8,020	2,832	2013	1224	0,669	0,811
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	2013	1224	1,000	1,000
Готовность к школе	7.2		0,7605	0,0347	0,046	0,736	0,858	45	112	0,691	0,830
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9847	0,0059	0,006	0,890	0,943	152	386	0,973	0,996
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9893	0,0045	0,005	1,243	1,115	265	648	0,980	0,998
Детский труд	8.2		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	1098	533	0,000	0,000
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,3956	0,0366	0,093	6,518	2,553	1292	612	0,322	0,469
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	15,5076	5,8280	0,376	НП	НП	НП	НП	3,852	27,164
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	(15,5076)	(5,8280)	(0,376)	НП	НП	НП	НП	(3,852)	(27,164)
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,7748	0,0402	0,052	1,801	1,342	75	195	0,694	0,855
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	9,9540	5,1938	0,522	НП	НП	НП	НП	0,000	20,342
Суммарный коэффициент рождаемости	-		2,6951	0,1500	0,056	НП	НП	НП	НП	2,395	2,995
Раннее деторождение	5.2		0,0104	0,0073	0,703	1,010	1,005	75	196	0,000	0,025
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,4698	0,0223	0,047	1,505	1,227	289	755	0,425	0,514
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,1667	0,0122	0,073	0,811	0,901	289	755	0,142	0,191
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	75	195	1,000	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	0,9831	0,0121	0,012	1,710	1,308	75	195	0,959	1,000
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	75	195	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0614	0,0167	0,272	0,938	0,968	75	195	0,028	0,095
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	150	389	1,000	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0558	0,0072	0,129	1,038	1,019	407	1058	0,041	0,070
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,1404	0,0155	0,110	0,773	0,879	150	389	0,109	0,171
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,5955	0,0380	0,064	2,330	1,527	150	389	0,519	0,672
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0366	0,0094	0,257	1,269	1,126	194	507	0,018	0,055
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	194	507	0,000	0,000
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,1292	0,0178	0,138	1,422	1,193	193	506	0,094	0,165
Распространенность избыточного веса	2.4		0,0221	0,0096	0,435	2,155	1,468	193	506	0,003	0,041
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		(0,7563)	(0,0373)	(0,049)	(0,249)	(0,499)	14	34	(0,682)	(0,831)
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	46	120	1,000	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	46	120	1,000	1,000
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	46	120	1,000	1,000
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	46	120	1,000	1,000
Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	46	120	1,000	1,000
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	35	93	1,000	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	35	93	1,000	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,7538	0,0255	0,034	0,757	0,870	83	218	0,703	0,805
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,8960	0,0254	0,028	1,502	1,225	83	218	0,845	0,947

НП: неприменимо.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях. Для коэффициента смертности детей в возрасте до пяти лет, значение которого основано на 250–499 невзвешенных подверженных воздействию наблюдениях детей.

Таблица SE.8. Ошибки выборки: Дашогузский велаят

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины эффекта построения выборки (deft)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница r - 2se	Верхняя граница r + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	7058	873	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	0,9924	0,0044	0,004	2,184	1,478	7058	873	0,984	1,000
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	0,9798	0,0122	0,012	6,535	2,556	7058	873	0,955	1,000
Готовность к школе	7.2		0,2111	0,0441	0,209	1,260	1,122	154	109	0,123	0,299
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9951	0,0035	0,004	0,974	0,987	556	388	0,988	1,000
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9917	0,0039	0,004	1,220	1,105	956	672	0,984	0,999
Детский труд	8.2		0,0017	0,0017	0,998	1,264	1,124	1150	459	0,000	0,005
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,1750	0,0249	0,142	3,838	1,959	1440	551	0,125	0,225
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	20,6603	6,1187	0,296	НП	НП	НП	НП	8,423	32,898
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	(24,7245)	(6,7191)	(0,272)	НП	НП	НП	НП	(11,286)	(38,163)
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,6661	0,0308	0,046	1,210	1,100	395	285	0,605	0,728
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	22,5131	5,6181	0,250	НП	НП	НП	НП	11,277	33,749
Суммарный коэффициент рождаемости	-		3,6615	0,1873	0,051	НП	НП	НП	НП	3,287	4,036
Раннее деторождение	5.2		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	288	211	0,000	0,000
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,3947	0,0209	0,053	1,509	1,229	1136	827	0,353	0,437
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,1391	0,0102	0,074	0,721	0,849	1136	827	0,119	0,160
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	395	285	1,000	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	0,9545	0,0144	0,015	1,362	1,167	395	285	0,926	0,983
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	395	285	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0503	0,0122	0,243	0,888	0,943	395	285	0,026	0,075
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	598	435	1,000	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0636	0,0072	0,113	0,936	0,967	1470	1075	0,049	0,078
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,2755	0,0237	0,086	1,219	1,104	598	435	0,228	0,323
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,3565	0,0346	0,097	2,259	1,503	598	435	0,287	0,426
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0317	0,0093	0,292	1,910	1,382	936	685	0,013	0,050
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0046	0,0026	0,563	1,008	1,004	936	685	0,000	0,010
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,1551	0,0106	0,068	0,582	0,763	936	685	0,134	0,176
Распространенность избыточного веса	2.4		0,0479	0,0067	0,140	0,674	0,821	930	681	0,034	0,061
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		0,5691	0,0501	0,088	0,769	0,877	106	76	0,469	0,669
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	211	155	1,000	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	211	155	1,000	1,000
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	211	155	1,000	1,000
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	211	155	1,000	1,000
Охват прививками от гемofilьной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	211	155	1,000	1,000
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	178	132	1,000	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	178	132	1,000	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,2578	0,0408	0,158	2,274	1,508	356	262	0,176	0,339
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,8689	0,0206	0,024	0,971	0,985	356	262	0,828	0,910

НП: неприменимо.

() Для коэффициента смертности детей в возрасте до пяти лет, значение которого основано на 250–499 невзвешенных подверженных воздействию наблюдениях детей.

Таблица SE.9. Ошибки выборки: Лебапский велаят

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины построения выборки (deft)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница r - 2se	Верхняя граница r + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	5799	940	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	0,9540	0,0046	0,005	0,458	0,677	5799	940	0,945	0,963
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	0,9804	0,0071	0,007	2,442	1,563	5799	940	0,966	0,995
Готовность к школе	7.2		0,5333	0,0564	0,106	1,458	1,207	130	115	0,420	0,646
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9926	0,0042	0,004	0,975	0,987	464	405	0,984	1,000
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9763	0,0061	0,006	1,038	1,019	738	646	0,964	0,989
Детский труд	8.2		0,0139	0,0089	0,640	4,852	2,203	1159	487	0,000	0,032
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,4341	0,0300	0,069	3,739	1,934	1509	610	0,374	0,494
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	16,2947	5,0933	0,313	НП	НП	НП	НП	6,108	26,481
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	23,6948	6,0273	0,254	НП	НП	НП	НП	11,640	35,749
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,8788	0,0303	0,034	2,337	1,529	300	272	0,818	0,939
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	34,8228	8,1217	0,233	НП	НП	НП	НП	18,579	51,066
Суммарный коэффициент рождаемости	-		3,1192	0,1871	0,060	НП	НП	НП	НП	2,745	3,493
Раннее деторождение	5.2		0,0285	0,0102	0,359	0,973	0,987	286	258	0,008	0,049
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,5298	0,0228	0,043	1,793	1,339	953	858	0,484	0,575
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,1173	0,0100	0,085	0,824	0,908	953	858	0,097	0,137
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	300	272	1,000	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	0,9864	0,0071	0,007	1,017	1,008	300	272	0,972	1,000
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	300	272	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0561	0,0162	0,289	1,342	1,159	300	272	0,024	0,089
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	506	457	1,000	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0966	0,0112	0,116	1,594	1,263	1235	1118	0,074	0,119
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,2346	0,0288	0,123	2,103	1,450	506	457	0,177	0,292
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,4125	0,0254	0,062	1,216	1,103	506	457	0,362	0,463
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0369	0,0095	0,258	1,817	1,348	772	712	0,018	0,056
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0175	0,0070	0,398	2,007	1,417	772	712	0,004	0,031
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,1280	0,0218	0,170	3,029	1,741	771	711	0,084	0,172
Распространенность избыточного веса	2.4		0,0509	0,0080	0,157	0,940	0,969	771	711	0,035	0,067
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		0,6344	0,0492	0,077	0,657	0,810	66	64	0,536	0,733
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	160	147	1,000	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		0,9934	0,0065	0,007	0,959	0,979	160	147	0,980	1,000
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		0,9934	0,0066	0,007	0,971	0,985	159	146	0,980	1,000
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		0,9934	0,0065	0,007	0,959	0,979	160	147	0,980	1,000
Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		0,9934	0,0066	0,007	0,971	0,985	159	146	0,980	1,000
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		0,9933	0,0066	0,007	0,893	0,945	148	136	0,980	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		0,9933	0,0067	0,007	0,893	0,945	147	135	0,980	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,5142	0,0364	0,071	1,571	1,253	324	298	0,441	0,587
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,9320	0,0159	0,017	1,193	1,092	324	298	0,900	0,964

НП: неприменимо.

Таблица SE.10. Ошибки выборки: Марыйский велаят

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, эффекты построения выборки (deff), квадратные корни величин эффекта построения выборки (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Туркменистан, 2015-2016

	Показатель MICS	Показатель ЦРТ	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Эффект построения выборки (deff)	Квадратный корень величины построения выборки (deft)	Взвешенное число	Невзвешенное число	Границы доверительного интервала	
										Нижняя граница r - 2se	Верхняя граница r + 2se
Домохозяйства											
Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	3.15		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	7421	935	0,000	0,000
Доступ к улучшенным источникам питьевой воды	4.1	7.8	0,6238	0,0576	0,092	13,189	3,632	7421	935	0,509	0,739
Доступ к улучшенной санитарии	4.3	7.9	0,9831	0,0120	0,012	8,039	2,835	7421	935	0,959	1,000
Готовность к школе	7.2		0,3912	0,0574	0,147	1,316	1,147	155	96	0,276	0,506
Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	7.4	2.1	0,9571	0,0096	0,010	0,760	0,872	549	341	0,938	0,976
Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	7.5		0,9695	0,0061	0,006	0,762	0,873	986	606	0,957	0,982
Детский труд	8.2		0,0000	0,0000	0,000	НП	НП	1137	486	0,000	0,000
Насильственные методы дисциплинирования	8.3		0,4686	0,0339	0,072	4,566	2,137	1341	569	0,401	0,537
Женщины											
Коэффициент младенческой смертности	1.2	4.2	23,834	7,290	0,306	НП	НП	НП	НП	9,254	38,413
Коэффициент смертности детей до 5 лет	1.5	4.1	(29,9800)	(7,9225)	(0,264)	НП	НП	НП	НП	(14,135)	(45,825)
Раннее начало грудного вскармливания	2.6		0,8274	0,0306	0,037	1,415	1,190	320	217	0,766	0,889
Коэффициент рождаемости среди подростков	5.1	5.4	21,3271	5,9557	0,279	НП	НП	НП	НП	9,416	33,239
Суммарный коэффициент рождаемости	-		2,8343	0,1816	0,064	НП	НП	НП	НП	2,471	3,198
Раннее деторождение	5.2		0,0089	0,0062	0,702	1,067	1,033	362	242	0,000	0,021
Уровень распространения контрацепции	5.3	5.3	0,5454	0,0200	0,037	1,331	1,154	1254	826	0,505	0,585
Неудовлетворенная потребность в контрацепции	5.4	5.6	0,1125	0,0088	0,078	0,639	0,799	1254	826	0,095	0,130
Дородовое наблюдение (1+ раз, квалифицированный поставщик медицинских услуг)	5.5a	5.5	0,9955	0,0045	0,004	0,957	0,978	320	217	0,987	1,000
Дородовое наблюдение (4+ раз, любой поставщик медицинских услуг)	5.5b	5.5	0,9081	0,0334	0,037	2,879	1,697	320	217	0,841	0,975
Присутствие квалифицированного лица в родах	5.7	5.2	1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	320	217	1,000	1,000
Роды путем кесарева сечения	5.9		0,0709	0,0254	0,358	2,110	1,453	320	217	0,020	0,122
Уровень грамотности (молодые женщины)	7.1	2.3	0,9891	0,0090	0,009	3,362	1,834	677	449	0,971	1,000
Вступление в брак до 18 лет	8.5		0,0356	0,0071	0,199	1,538	1,240	1604	1057	0,021	0,050
Наличие знаний о профилактике ВИЧ (молодые женщины)	9.1	6.3	0,2884	0,0265	0,092	1,537	1,240	677	449	0,235	0,341
Использование Интернета (молодые женщины)	10.3		0,3953	0,0385	0,097	2,775	1,666	677	449	0,318	0,472
Дети в возрасте до 5 лет											
Распространенность пониженного веса (умеренная и сильная степень)	2.1a	1.8	0,0395	0,0104	0,263	1,685	1,298	877	592	0,019	0,060
Распространенность пониженного веса (сильная степень)	2.1b	1.8	0,0060	0,0034	0,575	1,171	1,082	877	592	0,000	0,013
Распространенность отставания в росте	2.2a		0,0961	0,0163	0,170	1,810	1,345	876	591	0,063	0,129
Распространенность избыточного веса	2.4		0,0336	0,0100	0,298	1,823	1,350	877	592	0,014	0,054
Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	2.7		(0,6442)	(0,0501)	(0,078)	(0,437)	(0,661)	63	41	(0,544)	(0,744)
Охват прививками от туберкулеза в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	171	117	1,000	1,000
Охват прививками от полиомиелита в любое время до проведения опроса	-		0,9921	0,0079	0,008	0,924	0,961	171	117	0,976	1,000
Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка ((А)КДС) в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	171	117	1,000	1,000
Охват прививками от гепатита В в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	171	117	1,000	1,000
Охват прививками от гемofilьной инфекции типа b (Хиб) в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	171	117	1,000	1,000
Охват прививками от кори в любое время до проведения опроса	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	184	122	1,000	1,000
Дети, которым были сделаны все прививки в какое-либо время до обследования	-		1,0000	0,0000	0,000	НП	НП	184	122	1,000	1,000
Посещение программ обучения в раннем возрасте	6.1		0,3688	0,0517	0,140	2,942	1,715	383	257	0,265	0,472
Индекс детского развития в раннем возрасте	6.8		0,8994	0,0213	0,024	1,284	1,133	383	257	0,857	0,942

НП: неприменимо.

() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях. Для коэффициента смертности детей в возрасте до пяти лет, значения которого основаны на 250–499 невзвешенных подверженных воздействию наблюдениях детей.

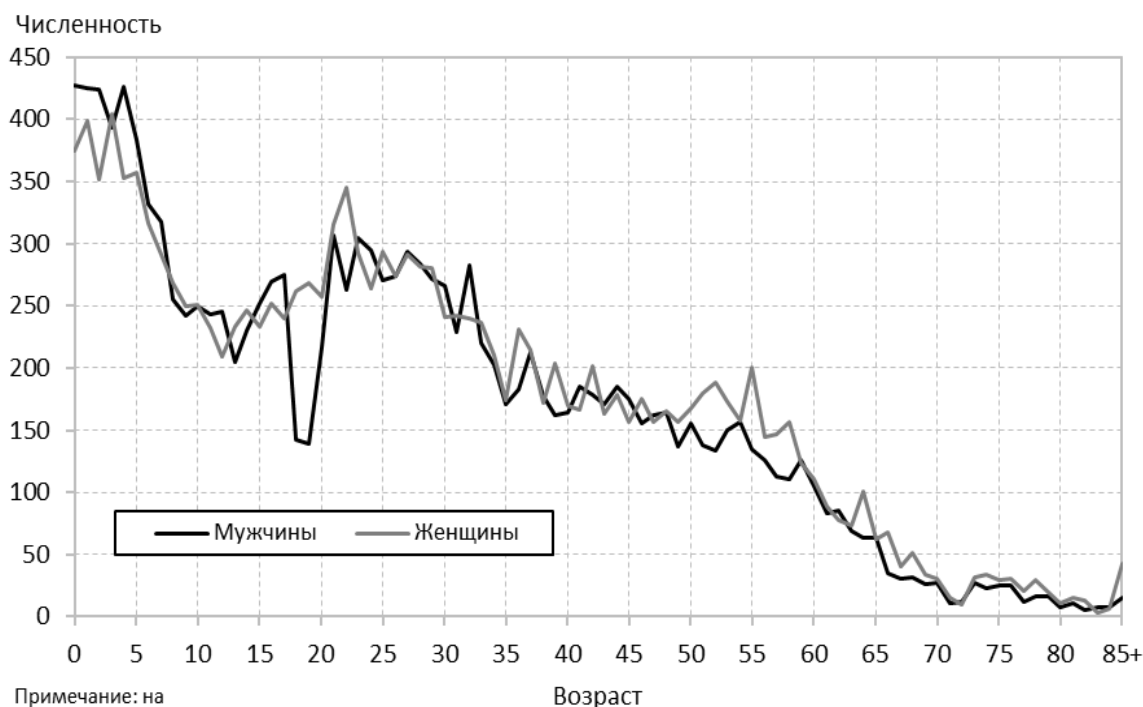
Приложение D. Таблицы проверки качества данных

Таблица DQ.1. Распределение населения домохозяйств по возрасту

Распределение населения домашних хозяйств по однолетним возрастным группам и полу, Туркменистан, 2015-2016

	Мужской пол		Женский пол		Возраст	Мужской пол		Женский пол	
	Число	Процент	Число	Процент		Число	Процент	Число	Процент
Возраст					Возраст				
0	428	2,9	375	2,5	45	176	1,2	156	1,0
1	426	2,9	398	2,6	46	156	1,1	175	1,2
2	424	2,9	351	2,3	47	162	1,1	157	1,0
3	394	2,7	405	2,7	48	165	1,1	165	1,1
4	426	2,9	353	2,3	49	137	0,9	157	1,0
5	383	2,6	358	2,3	50	156	1,1	167	1,1
6	332	2,3	317	2,1	51	138	0,9	180	1,2
7	318	2,2	291	1,9	52	134	0,9	188	1,2
8	255	1,7	268	1,8	53	150	1,0	173	1,1
9	242	1,7	250	1,6	54	157	1,1	157	1,0
10	250	1,7	251	1,6	55	135	0,9	200	1,3
11	243	1,7	233	1,5	56	126	0,9	144	0,9
12	246	1,7	210	1,4	57	113	0,8	147	1,0
13	205	1,4	234	1,5	58	110	0,8	157	1,0
14	230	1,6	247	1,6	59	126	0,9	124	0,8
15	252	1,7	233	1,5	60	105	0,7	111	0,7
16	270	1,8	252	1,7	61	83	0,6	89	0,6
17	275	1,9	240	1,6	62	86	0,6	78	0,5
18	143	1,0	261	1,7	63	69	0,5	73	0,5
19	139	0,9	269	1,8	64	63	0,4	101	0,7
20	217	1,5	257	1,7	65	63	0,4	63	0,4
21	307	2,1	315	2,1	66	35	0,2	68	0,4
22	263	1,8	345	2,3	67	30	0,2	40	0,3
23	305	2,1	293	1,9	68	32	0,2	51	0,3
24	295	2,0	264	1,7	69	26	0,2	34	0,2
25	270	1,8	294	1,9	70	27	0,2	31	0,2
26	273	1,9	274	1,8	71	11	0,1	15	0,1
27	294	2,0	291	1,9	72	12	0,1	10	0,1
28	284	1,9	282	1,9	73	28	0,2	32	0,2
29	272	1,9	281	1,8	74	23	0,2	34	0,2
30	266	1,8	241	1,6	75	25	0,2	29	0,2
31	229	1,6	242	1,6	76	25	0,2	30	0,2
32	282	1,9	240	1,6	77	12	0,1	21	0,1
33	220	1,5	236	1,6	78	17	0,1	29	0,2
34	203	1,4	210	1,4	79	17	0,1	20	0,1
35	170	1,2	174	1,1	80	7	0,0	11	0,1
36	183	1,3	231	1,5	81	11	0,1	16	0,1
37	213	1,5	214	1,4	82	5	0,0	13	0,1
38	178	1,2	172	1,1	83	8	0,1	4	0,0
39	162	1,1	204	1,3	84	8	0,1	6	0,0
40	164	1,1	169	1,1	85+	15	0,1	43	0,3
41	185	1,3	166	1,1					
42	178	1,2	201	1,3	НЗ/пропуск	1	0,0	2	0,0
43	171	1,2	163	1,1					
44	185	1,3	179	1,2	Всего	14635	100,0	15237	100,0

График DQ.1. Население домохозяйств в разбивке по однолетним возрастным группам, Туркменистан, 2015-2016



Примечание: на графике не учтены 3 члена домохозяйств, возраст которых неизвестен.

Таблица DQ.2. Возрастное распределение отвечающих критериям и опрошенных женщин

Распределение женского населения домохозяйств в возрасте 10-54 лет, опрошенных женщин в возрасте 15-49 лет и процентной доли отвечающих критериям женщин, которые были опрошены, по пятилетним возрастным группам, Туркменистан, 2015-2016

Возраст	Женское население домохозяйств в возрасте 10-54 лет	Опрошенные женщины в возрасте 15-49 лет		Процентная доля отвечающих критериям женщин, которые были опрошены (процент заполненных вопросников)
	Число	Число	Процент	
10-14	1173	НП	НП	НП
15-19	1256	1246	15,7	99,2
20-24	1475	1458	18,4	98,9
25-29	1422	1407	17,7	98,9
30-34	1170	1162	14,7	99,3
35-39	995	985	12,4	99,0
40-44	879	868	10,9	98,7
45-49	811	804	10,1	99,2
50-54	865	НП	НП	НП
Всего (15-49)	8008	7930	100,0	99,0
Соотношение возрастных групп 50-54 и 45-49	1,07	НП	НП	НП

НП: неприменимо.

Таблица DQ.3. Возрастное распределение детей из Вопросников о домохозяйстве и о детях в возрасте до пяти лет

Распределение детского населения в возрасте 0-7 лет, детей в возрасте 0-4 лет, чьи матери/лица, осуществляющие за ними уход, были опрошены, и процентной доли детей в возрасте до 5 лет, чьи матери/лица, осуществляющие за ними уход, были опрошены, по однолетним возрастным группам, Туркменистан, 2015-2016

	Детское население домохозяйств в возрасте 0-7 лет	Дети в возрасте до 5 лет, по которым проводился опрос		Процентная доля отвечающих критериям детей до 5 лет, по которым проводился опрос (процент заполненных вопросников)
		Число	Число	
Возраст				
0	803	798	20,1	99,4
1	824	819	20,7	99,4
2	775	773	19,5	99,8
3	798	794	20,0	99,4
4	779	777	19,6	99,8
5	741	НП	НП	НП
6	649	НП	НП	НП
7	609	НП	НП	НП
Всего (0-4)	3979	3961	100,0	99,6
Соотношение 5-летних и 4-летних	0.95	НП	НП	НП

НП: неприменимо.

Таблица DQ.4. Сообщенная дата рождения: население домохозяйств

Процентное распределение населения домохозяйств по полноте информации о дате рождения, Туркменистан, 2015-2016

	Полнота сообщенной информации о месяце и годе рождения				Всего	Число членов домохозяйств
	Год и месяц рождения	Только год рождения	Только месяц рождения	Оба пропущены		
Всего	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	29871
Возраст						
0-4	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3979
5-14	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	5362
15-24	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	5196
25-49	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	10457
50-64	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3839
65-84	99,7	0,3	0,0	0,0	100,0	978
85+	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	58
НЗ/пропуск	НП	НП	0,0	0,0	100,0	2
Регион						
город Ашхабад	99,6	0,3	0,0	0,0	100,0	3613
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3967
Балканский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2013
Дашогузский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	7058
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	5799
Марыйский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	7421
Местность						
Городская	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	11666
Сельская	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	18206

НП: неприменимо.

Таблица DQ.5. Сообщенные дата рождения и возраст: женщины

Процентное распределение женщин в возрасте 15-49 лет по полноте информации о дате рождения/возрасте, Туркменистан, 2015-2016

	Полнота сообщенной информации о дате рождения и возрасте					Всего	Число женщин в возрасте 15-49 лет
	Год и месяц рождения	Год рождения и возраст	Только год рождения	Только возраст	Другое/НЗ/пропуск		
Всего	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	7618
Регион							
город Ашхабад	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	975
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1007
Балканский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	482
Дашогузский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1779
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1455
Марыйский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1920
Местность							
Городская	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3006
Сельская	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	4612

Таблица DQ.6. Сообщенные дата рождения и возраст: дети в возрасте до 5 лет

Процентное распределение детей в возрасте до 5 лет по полноте информации о дате рождения/возрасте, Туркменистан, 2015-2016

	Полнота сообщенной информации о дате рождения и возрасте					Всего	Число детей в возрасте до 5 лет
	Год и месяц рождения	Год рождения и возраст	Только год рождения	Только возраст	Другое/НЗ/пропуск		
Всего	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3765
Регион							
город Ашхабад	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	385
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	576
Балканский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	195
Дашогузский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	950
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	780
Марыйский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	879
Местность							
Городская	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1324
Сельская	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2441

Таблица DQ.7. Сообщенная дата рождения: дети, подростки и молодые люди

Процентное распределение детей, подростков и молодых людей в возрасте 5-24 лет по полноте информации о дате рождения, Туркменистан, 2015-2016

	Полнота сообщенной информации о месяце и годе рождения				Всего	Число детей, подростков и молодых людей в возрасте 5-24 года
	Год и месяц рождения	Только год рождения	Только месяц рождения	Оба пропущены		
Всего	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	10558
Регион						
город Ашхабад	99,7	0,3	0,0	0,0	100,0	1206
Ахалский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1452
Балканский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	672
Дашогузский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2469
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2032
Марыйский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2727
Местность						
Городская	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	3952
Сельская	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	6606

Таблица DQ.8. Сообщенная дата родов: первые и последние роды												
Процентное распределение первых и последних родов у женщин в возрасте 15-49 лет по полноте информации о дате родов, Туркменистан, 2015-2016												
	Полнота сообщенной информации о дате родов											
	Дата первых родов					Дата последних родов						
	Год и месяц родов	Только год родов	Только информация о годах, прошедших с момента первых родов	Другое/НЗ/пропуск	Всего	Число первых родов	Год и месяц родов	Только год родов	Другое/НЗ/пропуск	Всего	Число последний родов	
Всего	99,8	0,2	0,0	0,0	100,0	4910	99,9	0,1	0,0	100,0	3975	
Регион												
город Ашхабад	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	627	100,0	0,0	0,0	100,0	462	
Ахалский вেলাят	99,6	0,3	0,0	0,1	100,0	658	100,0	0,0	0,0	100,0	563	
Балканский вেলাят	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	308	99,8	0,2	0,0	100,0	244	
Дашогузский вেলাят	99,6	0,4	0,0	0,0	100,0	1122	99,8	0,2	0,0	100,0	889	
Лебапский вেলাят	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	972	99,9	0,1	0,0	100,0	796	
Марыйский вেলাят	99,8	0,2	0,0	0,0	100,0	1224	100,0	0,0	0,0	100,0	1020	
Местность												
Городская	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	1969	100,0	0,0	0,0	100,0	1508	
Сельская	99,7	0,3	0,0	0,0	100,0	2942	99,9	0,1	0,0	100,0	2467	

Таблица DQ.9. Полнота полученных данных			
Процентная доля наблюдений с пропусками данных по отдельным вопросам и показателям, Туркменистан, 2015-2016			
Вопросник и тип пропущенных данных	Контрольная группа	Процент наблюдений с пропущенными / неполными данными ^a	Число наблюдений
Вопросник домохозяйства			
Результат анализа соли	Все опрошенные домохозяйства, в которых имеется соль	0,0	5861
Вопросник для женщин			
Дата вступления в первый (не)официальный брак	Все когда-либо состоявшие в (не)официальном браке женщины в возрасте 15-49 лет		
Только месяц		0,0	5378
Месяц и год		0,0	5378
Возраст вступления в первый (не)официальный брак	Все когда-либо состоявшие в (не)официальном браке женщины в возрасте 15-49 лет, для которых год вступления в первый (не)официальный брак неизвестен	0,0	5378

^a Включая ответы «Не знаю».

Таблица DQ.10. Полнота данных по антропометрическим показателям: недостаточный вес

Процентное распределение детей в возрасте до 5 лет по полноте информации о дате рождения и весе, Туркменистан, 2015-2016

	Основание для исключения из анализа					Всего	Процент детей, исключенных из анализа	Число детей в возрасте до 5 лет
	Достоверные вес и дата рождения	Не измерен вес	Неполная дата рождения	Не измерен вес, неполная дата рождения	Помеченные случаи (выскакивающие наблюдения)			
Всего	98,8	1,2	0,0	0,0	0,0	100,0	1,2	3765
Возраст								
<6 месяцев	99,0	1,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1,0	343
6-11 месяцев	99,0	1,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1,0	380
12-23 месяцев	98,4	1,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1,6	778
24-35 месяцев	99,4	0,6	0,0	0,0	0,0	100,0	0,6	746
36-47 месяцев	98,6	1,4	0,0	0,0	0,0	100,0	1,4	758
48-59 месяцев	98,4	1,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1,6	760

Таблица DQ.11. Полнота данных по антропометрическим показателям: отставание в росте

Процентное распределение детей в возрасте до 5 лет по полноте информации о дате рождения и длине или росте, Туркменистан, 2015-2016

	Основание для исключения из анализа					Всего	Процент детей, исключенных из анализа	Число детей в возрасте до 5 лет
	Достоверные длина/рост и дата рождения	Не измерена длина/рост	Неполная дата рождения	Не измерена длина/рост, неполная дата рождения	Помеченные случаи (выскакивающие наблюдения)			
Всего	98,6	1,3	0,0	0,0	0,1	100,0	1,4	3765
Возраст								
<6 месяцев	98,8	1,0	0,0	0,0	0,2	100,0	1,2	343
6-11 месяцев	99,0	1,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1,0	380
12-23 месяцев	98,1	1,8	0,0	0,0	0,1	100,0	1,9	778
24-35 месяцев	99,2	0,6	0,0	0,0	0,2	100,0	0,8	746
36-47 месяцев	98,6	1,4	0,0	0,0	0,0	100,0	1,4	758
48-59 месяцев	98,4	1,6	0,0	0,0	0,0	100,0	1,6	760

Таблица DQ.12. Полнота данных по антропометрическим показателям: истощение

Процентное распределение детей в возрасте до 5 лет по полноте информации о весе и длине или росте, Туркменистан, 2015-2016

	Основание для исключения из анализа					Всего	Процент детей, исключенных из анализа	Число детей в возрасте до 5 лет
	Достоверные вес и длина/рост	Не измерен вес	Не измерена длина/рост	Не измерен вес и длина/рост	Помеченные случаи (выскакивающие наблюдения)			
Всего	98,4	0,0	0,1	1,2	0,3	100,0	1,6	3765
Возраст								
<6 месяцев	97,5	0,0	0,0	1,0	1,5	100,0	2,5	343
6-11 месяцев	99,0	0,0	0,0	1,0	0,0	100,0	1,0	380
12-23 месяцев	98,2	0,0	0,3	1,6	0,0	100,0	1,8	778
24-35 месяцев	99,3	0,0	0,0	0,6	0,1	100,0	0,7	746
36-47 месяцев	98,6	0,0	0,0	1,4	0,0	100,0	1,4	758
48-59 месяцев	97,8	0,0	0,0	1,6	0,6	100,0	2,2	760

Таблица DQ.13. Аккумуляция в результатах антропометрических измерений

Распределение результатов измерения веса и роста/длины по десятичным знакам в числовом значении сообщенных результатов измерения, Туркменистан, 2015-2016

	Вес		Рост или длина	
	Число	Процент	Число	Процент
Всего	3718	100,0	3718	100,0
Цифры				
0	200	5,4	269	7,2
1	442	11,9	371	10,0
2	437	11,8	542	14,6
3	372	10,0	493	13,3
4	350	9,4	383	10,3
5	288	7,8	260	7,0
6	429	11,5	376	10,1
7	386	10,4	381	10,3
8	421	11,3	402	10,8
9	393	10,6	241	6,5
0 или 5	488	13,1	529	14,2

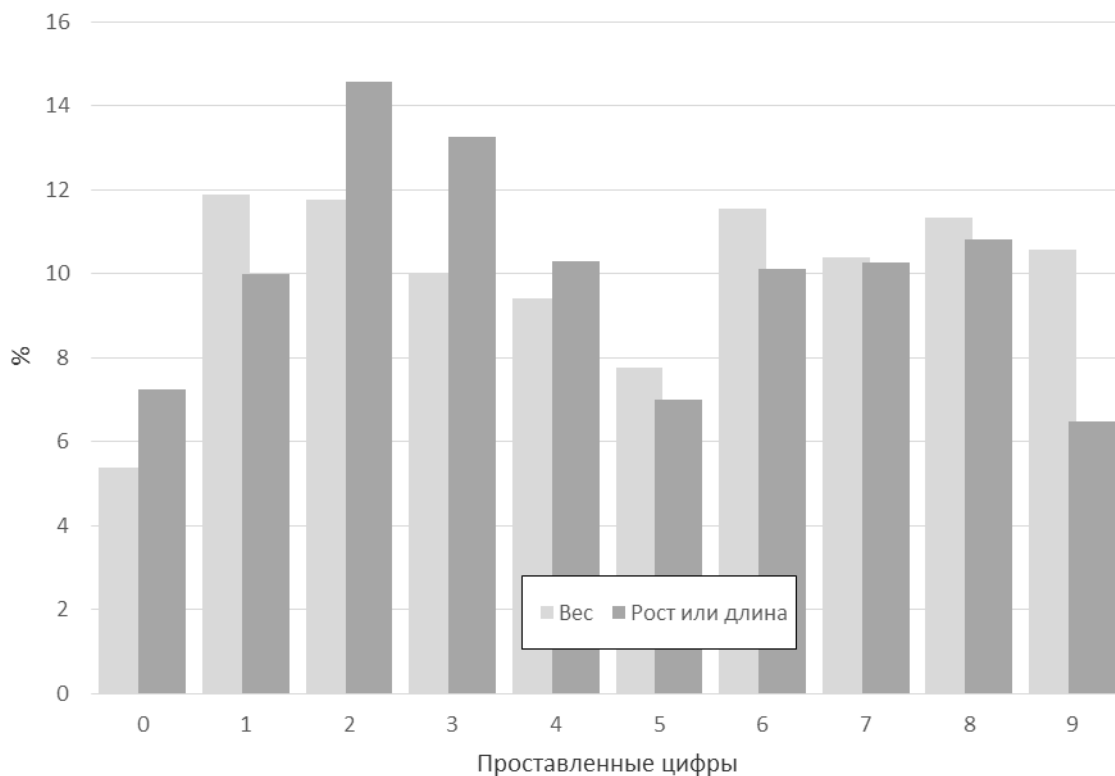
График DQ.2. Распределение результатов измерения веса и роста/длины по десятичным знакам в числовом значении сообщенных результатов измерения, Туркменистан, 2015-2016

Таблица DQ.14. Ознакомление со свидетельствами о рождении

Процентное распределение детей в возрасте до 5 лет в зависимости от наличия свидетельства о рождении и процентная доля свидетельств, которые интервьюер видел, Туркменистан, 2015-2016

	Дети, чье свидетельство о рождении:		Дети, не имеющие свидетельства о рождении	НЗ/пропуск	Всего	Процент свидетельств о рождении, которые интервьюер видел (1)/(1+2)*100	Число детей в возрасте до 5 лет
	интервьюер видел (1)	интервьюер не видел (2)					
Всего	94,1	4,7	1,2	0,0	100,0	95,2	3765
Регион							
город Ашхабад	89,9	9,2	0,9	0,0	100,0	90,7	385
Ахалский вেলাят	97,5	2,4	0,1	0,0	100,0	97,5	576
Балканский вেলাят	95,3	3,9	0,9	0,0	100,0	96,1	195
Дашогузский вেলাят	94,1	4,9	1,0	0,0	100,0	95,0	950
Лебапский вেলাят	91,6	7,2	1,2	0,0	100,0	92,7	780
Марыйский вেলাят	95,7	2,1	2,2	0,0	100,0	97,9	879
Местность							
Городская	92,3	6,4	1,3	0,0	100,0	93,5	1324
Сельская	95,1	3,8	1,1	0,0	100,0	96,1	2441
Возраст ребенка							
0-5 месяцев	81,8	7,9	10,3	0,0	100,0	91,2	343
6-11 месяцев	93,9	5,2	0,9	0,0	100,0	94,7	380
12-23 месяцев	94,5	5,1	0,4	0,0	100,0	94,9	778
24-35 месяцев	95,3	4,5	0,2	0,0	100,0	95,5	746
36-47 месяцев	95,6	4,3	0,1	0,0	100,0	95,7	758
48-59 месяцев	96,7	3,3	0,0	0,0	100,0	96,7	760

Таблица DQ.15. Ознакомление с прививочными картами дома и в медучреждении

Процентное распределение детей в возрасте 0-35 месяцев в зависимости от наличия прививочной карты и процентная доля прививочных карт, которые интервьюер видел, Туркменистан, 2015-2016

	Дети, не имеющие прививочной карты, которые:		Дети, имеющие прививочную карту дома, которую:			Дети, имеющие прививочную карту в медучреждении:			Процент прививочных карт, которые интервьюер видел (дома и/или в медучреждении)	Число детей в возрасте 0-35 месяцев
	имели прививочную карту дома раньше	никогда не имели прививочной карты дома	интервьюер видел дома	интервьюер не видел дома	Пропуск/НЗ	интервьюер видел в медучреждении	интервьюер не видел в медучреждении	Пропуск/НЗ		
Всего	12,3	17,1	37,3	33,2	0,1	99,5	0,5	0,0	99,7	2247
Регион										
город Ашхабад	2,0	1,7	23,5	72,4	0,4	100,0	0,0	0,0	100,0	237
Ахалский вেলাят	0,3	0,8	69,5	29,5	0,0	98,3	1,7	0,0	98,8	353
Балканский вেলাят	7,5	5,9	34,5	52,1	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	113
Дашогузский вেলাят	3,0	41,6	33,2	22,0	0,2	99,8	0,2	0,0	100,0	593
Лебапский вেলাят	38,9	17,7	17,9	25,5	0,0	99,1	0,7	0,2	99,3	456
Марыйский вেলাят	13,5	8,6	44,5	33,4	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	496
Местность										
Городская	12,5	9,1	32,5	45,8	0,1	99,0	1,0	0,0	99,3	806
Сельская	12,2	21,5	40,0	26,2	0,1	99,8	0,1	0,1	99,9	1441
Возраст ребенка										
0-5 месяцев	5,4	18,9	47,9	27,4	0,4	99,0	1,0	0,0	99,6	343
6-11 месяцев	10,2	15,9	40,9	33,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	380
12-23 месяцев	15,5	17,5	34,5	32,3	0,1	99,6	0,4	0,0	99,7	778
24-35 месяцев	13,2	16,3	33,6	36,9	0,0	99,4	0,5	0,1	99,6	746

Таблица DQ.16. Осмотр мест для мытья рук

Процентное распределение осмотренных интервьюером мест для мытья рук во всех опрошенных домохозяйствах, Туркменистан, 2015-2016

	Место для мытья рук				Всего	Число опрошенных домохозяйств
	Осмотрено	Не осмотрено		Другое		
		В жилище/на участке или во дворе отсутствует	Разрешение на осмотр не было получено			
Всего	99,5	0,3	0,2	0,0	100,0	5861
Регион						
город Ашхабад	99,3	0,0	0,6	0,1	100,0	883
Ахалский вেলাят	99,7	0,2	0,1	0,0	100,0	674
Балканский вেলাят	99,8	0,2	0,0	0,0	100,0	497
Дашогузский вেলাят	99,5	0,3	0,1	0,1	100,0	1236
Лебапский вেলাят	99,1	0,7	0,2	0,0	100,0	1079
Марыйский вেলাят	99,9	0,1	0,0	0,0	100,0	1491
Местность						
Городская	99,5	0,1	0,3	0,1	100,0	2634
Сельская	99,6	0,4	0,1	0,0	100,0	3227
Квинтиль индекса благосостояния						
Беднейший	99,1	0,9	0,1	0,0	100,0	1155
Второй	99,7	0,1	0,1	0,1	100,0	1055
Средний	99,8	0,2	0,0	0,0	100,0	1031
Четвертый	99,5	0,1	0,3	0,1	100,0	1212
Богатейший	99,7	0,0	0,3	0,0	100,0	1408

Таблица DQ.17. Респонденты по Вопроснику о детях в возрасте до 5 лет

Распределение детей в возрасте до пяти лет по респонденту по Вопроснику о детях в возрасте до 5 лет, Туркменистан, 2015-2016

	Мать в домохозяйстве проживает	Матери в домохозяйстве нет, определено лицо, осуществляющее основной уход за ребенком:		Всего	Число детей в возрасте до 5 лет
		отец	другое лицо женского пола		
Всего	99,0	0,1	0,9	100,0	3979
Возраст					
0	99,6	0,0	0,4	100,0	803
1	98,6	0,1	1,3	100,0	824
2	99,4	0,0	0,6	100,0	775
3	98,8	0,4	0,8	100,0	798
4	98,6	0,2	1,2	100,0	779

Таблица DQ.18. Посещаемость образовательных учреждений в разбивке по однолетним возрастным группам

Распределение населения домохозяйств в возрасте 5-24 лет по уровню образования и году обучения в текущем (или предыдущем) учебном году, Туркменистан, 2015-2016

Возраст ^б	В настоящее время посещают																					Число членов домохозяйств	
	Не посещают учебное заведение	Дошкольное учреждение	Класс начальной школы			Класс средней школы						Начальное профессиональное		Среднее профессиональное			Высшее	НЗ/пропуск	Всего				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2	1				2	3		
5	54,2	45,5	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	716
6	3,1	2,8	94,2	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	0,0	0,0	100,0	644
7	0,2	0,1	4,1	94,9	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	0,0	100,0	594
8	0,7	0,1	0,3	14,1	84,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	487
9	0,0	0,0	0,0	1,2	95,3	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	505
10	0,0	0,0	0,0	0,1	7,3	90,4	1,7	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	463
11	0,7	0,0	0,0	0,0	0,2	5,4	91,9	1,8	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	100,0	470
12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	8,5	88,7	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	442
13	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	8,5	89,2	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	417
14	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	7,0	89,9	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	450
15	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	1,2	9,7	85,3	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	462
16	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	8,0	88,8	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	497
17	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	7,0	90,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	491
18	80,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	9,1	4,4	0,3	1,9	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	100,0	384
19	88,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,6	0,7	1,5	0,3	8,4	0,0	0,0	100,0	370
20	91,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	1,3	1,2	0,4	5,1	0,0	0,0	100,0	431
21	94,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,4	0,2	0,0	4,8	0,0	0,0	100,0	600
22	96,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,4	0,0	3,0	0,0	0,0	100,0	594
23	97,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,6	0,0	1,8	0,0	0,0	100,0	561
24 ^а	97,8	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	0,0	0,5	0,0	1,4	0,0	0,0	100,0	555

^а Лица в возрасте 25 лет на момент опроса, которым было 24 года на начало учебного года, исключаются, поскольку информация о посещаемости собиралась только для лиц в возрасте 5-24 года на момент опроса.

^б В регулировании возраста, принимается во внимание критерии отбора возраста для отправки в начальную школу. Таким образом в 2013 году младший школьный возраст поступления был изменен с 7 лет до 6 лет в течение года с момента поступления, отдельные расчеты были применены для детей рождённых в 2006 году или ранее, и для тех кто родился после учитывания этого изменения в возрасте.

Таблица DQ.19. Соотношение полов при рождении среди когда-либо рожденных и живых детей

Соотношение полов (число мальчиков на 100 девочек) среди когда-либо рожденных детей (при рождении), живых и умерших детей в зависимости от возраста женщины, Туркменистан, 2015-2016

	Когда-либо рожденные дети			Живые дети			Умершие дети			Число женщин
	Сыновья	Дочери	Соотношение полов при рождении	Сыновья	Дочери	Соотношение полов	Сыновья	Дочери	Соотношение полов	
Всего	6640	6214	1,07	6327	5988	1,06	313	226	1,38	7618
Возраст										
15-19	21	15	1,41	21	14	1,43	1	1	1,00	1197
20-24	404	402	1,01	395	395	1,00	9	7	1,37	1400
25-29	1120	985	1,14	1084	964	1,12	36	21	1,73	1351
30-34	1326	1244	1,07	1282	1212	1,06	44	33	1,34	1117
35-39	1343	1271	1,06	1268	1227	1,03	75	44	1,72	946
40-44	1200	1165	1,03	1139	1113	1,02	62	53	1,17	835
45-49	1225	1132	1,08	1139	1063	1,07	86	69	1,25	772

Таблица DQ.20. Число родившихся по периодам, предшествующим обследованию

Число родившихся, соотношение полов при рождении и соотношение по периодам по периодам, предшествующим обследованию, в зависимости от того, идет ли речь о живых, умерших или всех детях (расчетное), как указано в истории рождений, Туркменистан, 2015-2016

	Число родившихся			Процент с полной датой рождения ^a			Соотношение полов при рождении ^b			Соотношение по периодам ^c		
	Живые	Умершие	Всего	Живые	Умершие	Всего	Живые	Умершие	Всего	Живые	Умершие	Всего
Всего	12316	538	12855	99,9	97,1	99,8	105,4	143,3	106,8	НП	НП	НП
Годы												
0	726	13	740	100,0	100,0	100,0	115,2	68,9	114,1	НП	НП	НП
1	775	14	789	100,0	100,0	100,0	104,6	459,8	106,9	104,9	72,7	104,1
2	752	25	776	99,9	100,0	99,9	126,9	227,0	129,1	98,0	138,7	99,0
3	758	22	780	99,3	100,0	99,3	93,6	413,2	97,0	101,6	94,2	101,3
4	742	22	763	100,0	96,2	99,9	121,7	119,8	121,6	102,9	94,1	102,6
5	684	24	708	100,0	98,4	99,9	103,5	101,5	103,4	100,4	91,9	100,1
6	620	31	651	100,0	91,8	99,6	105,8	252,8	109,9	99,8	118,1	100,5
7	560	28	588	100,0	95,4	99,8	107,9	114,4	108,2	101,7	111,8	102,2
8	480	19	500	100,0	100,0	100,0	99,2	142,2	100,6	94,2	91,9	94,1
9	460	14	474	100,0	100,0	100,0	88,5	89,6	88,5	14,7	8,3	14,4
10+	5760	327	6086	99,9	96,8	99,7	103,5	133,3	105,0	НП	НП	НП
Пятилетние периоды												
0-4	3753	95	3848	99,8	99,2	99,8	111,6	197,7	113,1	НП	НП	НП
5-9	2804	117	2920	100,0	96,4	99,9	101,5	136,5	102,7	НП	НП	НП
10-14	2055	81	2136	100,0	96,7	99,9	97,8	167,8	99,8	НП	НП	НП
15-19	1952	110	2062	99,9	97,0	99,7	105,0	161,4	107,4	НП	НП	НП
20+	1753	135	1887	99,8	96,6	99,6	109,0	100,1	108,3	НП	НП	НП

НП: неприменимо.

^a Указаны год и месяц рождения. Обратная величина указанного процента - процент с неполной и, следовательно, условной датой рождения^b $(B_m/B_f) \times 100$, где B_m и B_f - число родившихся мужского и женского пола соответственно^c $(2 \times B_t / (B_{t-1} + B_{t+1})) \times 100$, где B_t - число родившихся за год t , предшествующий проведению обследования

Таблица DQ.21. Сообщенные данные о возрасте на момент смерти в днях

Распределение детей, умерших, по сообщениям, в возрасте до одного месяца в зависимости от возраста смерти в днях и процентная доля неонатальных смертей, наступивших, по сообщениям, в возрасте 0–6 дней, с разбивкой по 5-летним периодам, предшествующим проведению обследования (расчетное), Туркменистан, 2015-2016

	Число лет, предшествующих проведению обследования				Всего (0-19)
	0-4	5-9	10-14	15-19	
Возраст на момент смерти (дни)					
0	7	9	3	2	20
1	13	8	16	15	52
2	6	12	1	5	24
3	9	9	6	6	31
4	0	2	1	1	5
5	3	6	1	6	17
6	1	0	0	1	2
7	2	6	2	6	15
8	0	2	0	0	2
9	1	1	0	0	2
10	3	3	1	3	10
11	-	-	-	-	-
12	2	1	0	0	3
13	0	3	0	0	3
14	0	1	0	1	3
15	0	3	0	0	3
16	-	-	-	-	-
17	-	-	-	-	-
18	0	0	0	2	2
19	1	0	0	0	1
20	1	3	1	0	5
21	-	-	-	-	-
22	-	-	-	-	-
23	-	-	-	-	-
24	0	1	0	0	1
25	-	-	-	-	-
26	-	-	-	-	-
27	-	-	-	-	-
28	-	-	-	-	-
29	-	-	-	-	-
30	1	1	1	0	3
Всего 0–30 дней	52	71	33	48	203
Процент ранней неонатальной смертности ^a	78,3	64,5	87,8	74,4	74,1

^a Смертность в течение первых 7 дней (0-6), разделенная на смертность в течение первого месяца (0-30 дней).

Таблица DQ.22. Сообщенные данные о возрасте на момент смерти в месяцах

Распределение детей, умерших, по сообщениям, в возрасте до двух лет в зависимости от возраста смерти в месяцах и процентная доля младенческих смертей, наступивших, по сообщениям, в возрасте до одного месяца, с разбивкой по 5-летним периодам, предшествующим проведению обследования (расчетное), Туркменистан, 2015-2016

	Число лет, предшествующих проведению обследования				Всего (0-19)
	0-4	5-9	10-14	15-19	
Возраст на момент смерти (месяцы)					
0 ^a	52	71	33	48	203
1	3	5	5	5	18
2	6	1	6	4	17
3	5	7	3	7	22
4	5	5	2	3	15
5	0	5	5	3	12
6	4	1	4	6	15
7	3	0	5	3	12
8	1	4	3	3	11
9	2	3	1	7	13
10	1	1	3	3	7
11	1	0	0	4	5
12	3	3	1	0	8
13	1	1	0	0	2
14	1	2	0	0	2
15	0	0	0	1	1
16	1	0	0	0	1
17	0	0	0	1	1
18	1	2	0	4	7
19	1	0	0	0	1
20	-	-	-	-	-
21	-	-	-	-	-
22	-	-	-	-	-
23	-	-	-	-	-
Всего 0-11 месяцев	82	102	72	96	351
Процент неонатальной смертности ^b	63,0	69,3	45,9	50,8	58,0

^a Включает смерти в возрасте до одного месяца в днях.

^b Смерти, в возрасте до одного месяца, разделенные на смерти в возрасте до одного года.

Приложение Е. Показатели MICS 2015-2016 в Туркменистане: числители и знаменатели

ПОКАЗАТЕЛЬ MICS		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
СМЕРТНОСТЬ⁷⁷					
1.1	Коэффициент неонатальной смертности	ВН	Вероятность смерти в первый месяц жизни		
1.2	Коэффициент младенческой смертности	СМ – ВН	Вероятность смерти между рождением и первым днем рождения		ЦРТ 4.2
1.3	Коэффициент постнеонатальной смертности	ВН	Разность между коэффициентом младенческой смертности и коэффициентом неонатальной смертности		
1.4	Коэффициент детской смертности	ВН	Вероятность смерти между первым и пятым днями рождения		
1.5	Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет	СМ – ВН	Вероятность смерти между рождением и пятым днем рождения		ЦРТ 4.1

ПИТАНИЕ					
2.1a 2.1b	Распространенность недостаточного веса	AN	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых показатель отношения веса к возрасту меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного ВОЗ: (а) на два стандартных отклонения (умеренная и сильная степень отклонения от нормы), (б) на три стандартных отклонения (сильная степень отклонения от нормы).	Общее число детей в возрасте до 5 лет	ЦРТ 1.8
2.2a 2.2b	Распространенность отставания в росте	AN	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых показатель отношения роста к возрасту меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного ВОЗ: (а) на два стандартных отклонения (умеренная и сильная степень отклонения от нормы), (б) на три стандартных отклонения (сильная степень отклонения от нормы).	Общее число детей в возрасте до 5 лет	

⁷⁵ Некоторые показатели строятся на основе вопросов из нескольких модулей вопросников MICS. В таких случаях указаны лишь модули, содержащие основную часть необходимой информации.

⁷⁶ Показатели Целей развития тысячелетия (ЦРТ), сформулированные в Декларации тысячелетия ООН, по состоянию на 15 января 2008 г.: <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Indicators/OfficialList.htm>, доступные по состоянию на 10 июня 2013 г.

⁷⁷ Если используется модуль «История рождений», то показатели смертности рассчитываются за последний 5-летний период. Если показатели оцениваются косвенно (с использованием только модуля «Фертильность»), то коэффициенты относятся к датам, оцененным с использованием косвенного метода.

ПОКАЗАТЕЛЬ МІСС		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
2.3a 2.3b	Распространенность истощения	AN	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых отношение веса к росту меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного ВОЗ: (а) на два стандартных отклонения (умеренная и сильная степень отклонения от нормы), (б) на три стандартных отклонения (сильная степень отклонения от нормы).	Общее число детей в возрасте до 5 лет	
2.4	Распространенность избыточного веса	AN	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых показатель отношения веса к росту на два стандартных отклонения больше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного ВОЗ.	Общее число детей в возрасте до 5 лет	
2.5	Дети, когда-либо находившиеся на грудном вскармливании	MN	Число женщин, родивших живого ребенка в последние 2 года, которые когда-либо кормили последнего рожденного живым ребенком грудью	Общее число женщин, родивших живого ребенка в последние 2 года	
2.6	Раннее начало грудного вскармливания	MN	Число женщин, родивших живого ребенка в последние 2 года, которые приложили последнего новорожденного к груди в первый час после родов	Общее число женщин, родивших живого ребенка в последние 2 года	
2.7	Исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев	BD	Число младенцев в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании ⁷⁸	Общее число младенцев в возрасте до 6 месяцев	
2.8	Преимущественно грудное вскармливание до 6 месяцев	BD	Число младенцев в возрасте до 6 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали грудное молоко в качестве основного источника питания ⁷⁹	Общее число младенцев в возрасте до 6 месяцев	
2.9	Продолжение грудного вскармливания в возрасте 1 года	BD	Число детей в возрасте 12–15 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали грудное молоко	Общее число детей в возрасте 12–15 месяцев	
2.10	Продолжение грудного вскармливания в возрасте 2 лет	BD	Число детей в возрасте 20–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали грудное молоко	Общее число детей в возрасте 20–23 месяцев	
2.11	Медианная продолжительность грудного вскармливания	BD	Возраст в месяцах, в котором 50% детей в возрасте 0–35 месяцев не получали грудного молока в течение предыдущего дня		
2.12	Грудное вскармливание в соответствии с возрастом	BD	Число детей в возрасте 0–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня вскармливались должным образом ⁸⁰	Общее число детей в возрасте 0–23 месяцев	
2.13	Введение твердой, полутвердой или мягкой пищи	BD	Число младенцев в возрасте 6–8 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали твердую, полутвердую или мягкую пищу	Общее число младенцев в возрасте 6–8 месяцев	

⁷⁸ Младенцы, вскармливаемые грудным молоком и не получающие никакие другие жидкости и пищу, за исключением раствора для пероральной регидратации, витаминных, минеральных добавок и лекарств.

⁷⁹ Младенцы, вскармливаемые грудным молоком и получающие определенные другие жидкости (воду и напитки на водной основе, фруктовый сок, ритуальные жидкости, раствор для пероральной регидратации, капли, витамины, минералы и лекарства), но не получающие ничего более (в частности, молоко не человека и жидкую пищу).

⁸⁰ Младенцы в возрасте 0–5 месяцев, которые находятся на исключительно грудном вскармливании, и дети в возрасте 6–23 месяцев, которые находятся на грудном вскармливании и получают твердую, полутвердую или мягкую пищу.

ПОКАЗАТЕЛЬ МІСС		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
2.14	Частота вскармливания молоком детей, не вскармливаемых грудью	BD	Число не вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали молочную пищу как минимум 2 раза	Общее число не вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев	
2.15	Минимальная частота кормлений	BD	Число детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали твердую, полутвердую или мягкую пищу (плюс молочное питание в случае детей, не вскармливаемых грудным молоком) минимальное или большее число раз ⁸¹	Общее число детей в возрасте 6–23 месяцев	
2.16	Минимальное пищевое разнообразие	BD	Число детей в возрасте 6–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня получали пищу из 4 или большего количества пищевых групп ⁸²	Общее число детей в возрасте 6–23 месяцев	
2.17a 2.17b	Минимально приемлемое питание	BD	(а) Число вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев, пища которых в течение предыдущего дня была по меньшей мере минимально разнообразной и принималась по меньшей мере с минимальной частотой. (б) Число не вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев, имевших по меньшей мере 2 приема молочной пищи и пища которых, не включая молочную, в течение предыдущего дня была по меньшей мере минимально разнообразной и принималась по меньшей мере с минимальной частотой.	(а) Число вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев. (б) Число не вскармливаемых грудью детей в возрасте 6–23 месяцев.	
2.18	Вскармливание из бутылочки	BD	Число детей в возрасте 0–23 месяцев, которые в течение предыдущего дня вскармливались из бутылочки	Общее число детей в возрасте 0–23 месяцев	
2.19	Потребление йодированной соли	SI	Число домохозяйств с результатом анализа соли, составившим 15 или более частей йодида/йодата на миллион	Общее число домохозяйств, в которых соль была проанализирована или отсутствовала	
2.20	Младенцы, имевшие при рождении низкий вес	MN	Число младенцев, родившихся последними и живыми в последние 2 года с весом при рождении менее 2500 граммов	Общее число живых младенцев, родившихся последними и живыми в последние 2 года	
2.21	Младенцы, которые были взвешены при рождении	MN	Число младенцев, родившихся последними и живыми в последние 2 года, которые были взвешены при рождении	Общее число младенцев, родившихся последними и живыми в последние 2 года	

⁸¹ Дети, находящиеся на грудном вскармливании: дети, получающие твердую, полутвердую или мягкую пищу: два раза – дети в возрасте 6–8 месяцев и три раза – дети в возрасте 9–23 месяцев; дети, не находящиеся на грудном вскармливании: дети, получающие твердую, полутвердую или мягкую пищу либо молочное питание: четыре раза – дети в возрасте 6–23 месяцев.

⁸² Показатель основан на потреблении любого количества пищи из как минимум 4-х из 7-ми следующих пищевых групп: 1) зерновые, корнеплоды и клубни, 2) бобовые и орехи, 3) молочные продукты (молоко, йогурт, сыр), 4) мясная пища (мясо, рыба, птица и печень/субпродукты), 5) яйца, 6) фрукты и овощи, богатые витамином А, а также 7) другие фрукты и овощи.

ПОКАЗАТЕЛЬ MICS		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ					
3.1	Охват прививками от туберкулеза	IM	Число детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения сделана прививка БЦЖ	Общее число детей в возрасте 12–23 месяцев	
3.2	Охват прививками от полиомиелита	IM	Число детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения введена третья доза вакцины ОПВ (ОПВ-3)	Общее число детей в возрасте 12–23 месяцев	
3.3	Охват прививками от коклюша, дифтерии, столбняка ((А)КДС)	IM	Число детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения жизни введена третья доза вакцины (А)КДС ((А)КДС-3)	Общее число детей в возрасте 12–23 месяцев	
3.4	Охват прививками от кори ⁸³	IM	Число детей в возрасте 24–35 месяцев, которым ко второму дню рождения сделана прививка от кори	Общее число детей в возрасте 24–35 месяцев	ЦРТ 4.3
3.5	Охват прививками от гепатита В	IM	Число детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения сделана третья прививка от гепатита В (ГепВ-3)	Общее число детей в возрасте 12–23 месяцев	
3.6	Охват прививками от гемофильной инфекции типа b (Хиб)	IM	Число детей в возрасте 12–23 месяцев, которым к первому дню рождения сделана третья прививка от гемофильной инфекции типа b (Хиб-3)	Общее число детей в возрасте 12–23 месяцев	
3.8	Полный охват прививками ⁸⁴	IM	Число детей в возрасте 24–35 месяцев, которым к первому дню рождения (от кори – ко второму дню рождения) сделаны все прививки, рекомендованные согласно национальному прививочному календарю	Общее число детей в возрасте 24–35 месяцев	
3.10	Обращение за медицинской помощью в связи с диареей	CA	Число детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей, в связи с чем имело место обращение в медицинское учреждение или к поставщику медицинских услуг за консультацией или лечением	Общее число детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей	
3.11	Лечение диареи солями для пероральной регидратации (СПР) и цинком	CA	Число детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей и получали СПР и цинк	Общее число детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей	
3.S1 ⁸⁵	Пероральная регидратационная терапия (ПРТ) с продолжением питания при диарее	CA	Число детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей и получали ПРТ (пакет СПР либо увеличенный объем жидкостей) и продолжали принимать пищу во время данного эпизода диареи	Общее число детей в возрасте до 5 лет, которые в последние 2 недели болели диареей	

⁸³ В странах, где вакцинация от кори проводится до возраста 12 месяцев согласно графику прививок, показатель рассчитывается как доля детей в возрасте 12–23 месяцев, которым сделана прививка от кори к возрасту 12 месяцев.

⁸⁴ С 2010 года применяется комбинированная вакцина ((А)КДС-ГепВ-Хиб).

⁸⁵ Система нумерации #.S# обозначает показатель, рассчитанный путем введения нестандартного модуля или вопроса(ов) в данный опрос, который не является частью глобальных Вопросников MICS5, или путем применения нестандартного метода расчета, который не включен в глобальный План табуляции MICS5.

ПОКАЗАТЕЛЬ MICS		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
3.13	Обращение за медицинской помощью в связи с симптомами острой респираторной инфекции (ОРИ) у детей	CA	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели были симптомы ОРИ, в связи с чем имело место обращение в медицинское учреждение или к поставщику медицинских услуг за консультацией или лечением	Общее число детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели были симптомы ОРИ	
3.14	Лечение детей с симптомами ОРИ антибиотиками	CA	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели были симптомы ОРИ и которые получали антибиотики	Общее число детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели были симптомы ОРИ	
3.15	Использование твердых видов топлива для приготовления пищи	HC	Число лиц, проживающих в домохозяйствах, в которых в качестве основного источника бытовой энергии для приготовления пищи используются твердые виды топлива	Общее число членов домохозяйств	
3.20	Обращение за помощью в связи с повышением температуры	CA	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели повышалась температура, в связи с чем имело место обращение в медицинское учреждение или к поставщику медицинских услуг за консультацией или лечением	Общее число детей в возрасте до 5 лет, у которых в последние 2 недели повышалась температура	

ВОДОСНАБЖЕНИЕ И САНИТАРИЯ					
4.1	Использование улучшенных источников питьевой воды	WS	Число членов домохозяйств, использующих улучшенные источники питьевой воды	Общее число членов домохозяйств	ЦРТ 7.8
4.2	Очистка воды	WS	Число членов домохозяйств, использующих неулучшенные источники питьевой воды и надлежащий способ очистки	Общее число членов домохозяйств, имеющих доступ к неулучшенным источникам питьевой воды	
4.3	Доступ к улучшенной санитарии	WS	Число членов домохозяйств, использующих улучшенные санитарно-гигиенические устройства, не используемые совместно с другими лицами	Общее число членов домохозяйств	ЦРТ 7.9
4.4	Безопасное удаление детских фекалий	CA	Число детей в возрасте 0–2 лет, последние фекалии которых удалены безопасным образом	Общее число детей в возрасте 0–2 лет	
4.5	Место для мытья рук	HW	Число домохозяйств, в которых имеется специальное место для мытья рук, где есть вода и мыло или другое моющее средство	Общее число домохозяйств	
4.6	Наличие мыла ⁸⁶	HW	Число домохозяйств, в которых есть мыло	Общее число домохозяйств	

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ					
5.1	Коэффициент рождаемости среди подростков ⁸⁷	CM – BH	Повозрастной коэффициент рождаемости среди женщин в возрасте 15–19 лет		ЦРТ 5.4

⁸⁶ Название показателя отличается от стандартного «Показатель MICS 4.6 - Наличие мыла или другого моющего средства», потому что другие моющие средства как пепел, грязь или песок не применимы для Туркменистана.

ПОКАЗАТЕЛЬ MICS		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
5.2	Раннее деторождение	CM – BH	Число женщин в возрасте 20–24 года, которые родили как минимум одного живого ребенка до достижения ими возраста 18 лет	Общее число женщин в возрасте 20–24 лет	
5.3	Уровень распространения контрацепции	CP	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и которые пользуются (или партнер которых пользуется) тем или иным (современным или традиционным) методом контрацепции	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке	ЦРТ 5.3
5.4	Неудовлетворенная потребность в контрацепции ⁸⁸	UN	Число фертильных женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и которые испытывают потребность в планировании сроков рождения детей или ограничении числа детей и при этом сейчас не пользуются контрацепцией	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке	ЦРТ 5.6
5.5a 5.5b	Охват дородовым наблюдением	MN	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и которые в течение последней беременности, приведшей к рождению живого ребенка, наблюдались: (а) как минимум один раз у квалифицированного медицинского персонала; (б) как минимум четыре раза у какого-либо поставщика медицинских услуг.	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года	ЦРТ 5.5
5.6	Содержание дородового наблюдения	MN	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и у которых во время последней беременности, приведшей к рождению живого ребенка, измерено кровяное давление и взяты на анализ пробы мочи и крови	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года	
5.S1	Содержание дородового наблюдения (включая УЗИ)	MN	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и у которых во время последней беременности, приведшей к рождению живого ребенка, измерено кровяное давление, взяты на анализ пробы мочи и крови и которым сделали УЗИ	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года	
5.7	Присутствие квалифицированного лица в родах	MN	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и у которых последние роды, закончившиеся рождением живого ребенка, проходили в присутствии квалифицированного медицинского персонала	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года	ЦРТ 5.2

⁸⁷ Если используется модуль «История рождений», то показатель рассчитывается за последние 3 года. Если он оценивается с использованием только модуля «Фертильность», то коэффициент относится к последнему одному году.

⁸⁸ См. подробное описание в плане табуляции MICS.

ПОКАЗАТЕЛЬ МІСС		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
5.8	Роды, принятые в медицинском учреждении	MN	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и у которых последние роды живым ребенком проходили в медицинском учреждении	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года	
5.9	Кесарево сечение	MN	Число женщин в возрасте 15–49 лет, последние роды которых в последние 2 года проведены путем кесарева сечения	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, родивших живого ребенка в последние 2 года	
5.10	Послеродовое пребывание в медицинском учреждении	PN	Число женщин в возрасте 15–49 лет, у которых период пребывания в медицинском учреждении после рождения у них последнего живого ребенка, родившегося в последние 2 года, составил 12 часов или более	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, родивших живого ребенка в последние 2 года	
5.11	Послеродовое наблюдение за новорожденным	PN	Число детей, родившихся последними и живыми в последние 2 года, получавших наблюдение за их состоянием во время пребывания в медицинском учреждении или на дому вскоре после рождения или послеродовое посещение в первые 2 дня после рождения	Общее число детей, родившихся последними и живыми в последние 2 года	
5.12	Послеродовое наблюдение за матерью	PN	Число женщин в возрасте 15–49 лет, получавших наблюдение за их состоянием во время пребывания в медицинском учреждении или на дому вскоре после родов или послеродовое посещение для послеродового наблюдения в первые 2 дня после последних родов живым ребенком, имевших место в последние 2 года	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года	

РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ					
6.1	Посещение программ обучения в раннем возрасте	EC	Число детей в возрасте 36–59 месяцев, посещающих ту или иную программу обучения в раннем возрасте	Общее число детей в возрасте 36–59 месяцев	
6.2	Поддержка в обучении	EC	Число детей в возрасте 36–59 месяцев, с которыми взрослый член домохозяйства в последние 3 дня занимался четырьмя или более видами деятельности по содействию обучению и подготовке к школе	Общее число детей в возрасте 36–59 месяцев	
6.3	Поддержка со стороны отца в обучении	EC	Число детей в возрасте 36–59 месяцев, с которыми их биологические отцы в последние 3 дня занимались четырьмя или более видами деятельности по содействию обучению и подготовке к школе	Общее число детей в возрасте 36–59 месяцев	
6.4	Поддержка со стороны матери в обучении	EC	Число детей в возрасте 36–59 месяцев, с которыми их биологические матери в последние 3 дня занимались четырьмя или более видами деятельности по содействию обучению и подготовке к школе	Общее число детей в возрасте 36–59 месяцев	
6.5	Наличие книг для детей	EC	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых есть три детские книги или более	Общее число детей в возрасте до 5 лет	

ПОКАЗАТЕЛЬ MICS		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
6.6	Наличие предметов для игр	EC	Число детей в возрасте до 5 лет, которые играют с двумя или более предметами для игр	Общее число детей в возрасте до 5 лет	
6.7	Ненадлежащий присмотр	EC	Число детей в возрасте до 5 лет, которые в течение последней недели хотя бы один раз более чем на один час оставались дома одни или под присмотром другого ребенка в возрасте до 10 лет	Общее число детей в возрасте до 5 лет	
6.8	Индекс детского развития в раннем возрасте	EC	Число детей в возрасте 36–59 месяцев, которые как минимум в трех из следующих четырех областей: навыки чтения и счета, физическое, социально-эмоциональное и познавательное развитие – развиваются в соответствии с возрастом.	Общее число детей в возрасте 36–59 месяцев	

ГРАМОТНОСТЬ И ОБРАЗОВАНИЕ					
7.1	Уровень грамотности среди молодых женщин ^[M]	WB	Число женщин в возрасте 15–24 лет, которые могут прочитать короткое простое предложение на тему повседневной жизни или которые посещали среднее или высшее учебное заведение ⁸⁹	Общее число женщин в возрасте 15–24 лет	ЦРТ 2.3
7.2	Готовность к школе	ED	Число учащихся первого класса начальной школы которые в предыдущем учебном году посещали дошкольное образовательное учреждение	Общее число учащихся первого класса начальной школы	
7.3	Чистый коэффициент набора в начальном образовании	ED	Число детей возраста поступления в школу, поступающих в первый класс начальной школы	Общее число детей возраста поступления в школу	
7.4	Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный)	ED	Число детей начального школьного возраста, которые в настоящее время посещают начальную ⁹⁰ или среднюю школу	Общее число детей начального школьного возраста	ЦРТ 2.1
7.5	Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный)	ED	Число детей среднего школьного возраста, которые в настоящее время посещают среднее учебное заведение или учебное заведение более высокой ступени	Общее число детей среднего школьного возраста	
7.6	Дети, доучившиеся до последнего класса начальной школы	ED	Доля детей, доучившихся до последнего класса начальной школы, из тех, кто поступил в первый класс		ЦРТ 2.2
7.7	Коэффициент окончания начальной школы	ED	Число детей, которые учатся в последнем классе начальной школы (за исключением повторяющих год)	Общее число детей возраста окончания начальной школы (возраста посещения последнего класса начальной школы)	
7.8	Коэффициент перехода на ступень среднего образования	ED	Число детей, которые в текущем учебном году обучаются первый год в средней школе, а в предыдущем учебном году учились в последнем классе начальной школы	Общее число детей, учившихся в предыдущем учебном году в последнем классе начальной школы	

⁸⁹ Среднее (4-11 классы), начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее учебное заведение.

⁹⁰ Начальные (1-3) классы средней школы.

ПОКАЗАТЕЛЬ MICS		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
7.9	Индекс равноправия полов (в начальном образовании)	ED	Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный) среди девочек	Чистый коэффициент посещаемости начальной школы (скорректированный) среди мальчиков	ЦРТ 3.1
7.10	Индекс равноправия полов (в среднем образовании)	ED	Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный) среди девочек	Чистый коэффициент посещаемости средней школы (скорректированный) среди мальчиков	ЦРТ 3.1

ЗАЩИТА ДЕТЕЙ					
8.1	Регистрация рождения	BR	Число детей в возрасте до 5 лет, об акте рождения которых сообщено, что он зарегистрирован	Общее число детей в возрасте до 5 лет	
8.2	Детский труд	CL	Число детей в возрасте 5–17 лет, вовлеченных в детский труд ⁹¹	Общее число детей в возрасте 5–17 лет	
8.3	Насильственные методы дисциплинирования	CD	Число детей в возрасте 1–14 лет, которые в течение последнего одного месяца подвергались психологической агрессии или физическому наказанию	Общее число детей в возрасте 1–14 лет	
8.4	Вступление в брак до 15 лет ^[M]	MA	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак до достижения ими возраста 15 лет	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет	
8.5	Вступление в брак до 18 лет ^[M]	MA	Число женщин в возрасте 20–49 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак до достижения ими возраста 18 лет	Общее число женщин в возрасте 20–49 лет	
8.6	Молодые женщины в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке ^[M]	MA	Число женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке	Общее число женщин в возрасте 15–19 лет	
8.8a 8.8b	Разница в возрасте между супругами	MA	Число состоящих в (не)официальном браке женщин, супруг или партнер которых старше них не менее чем на 10 лет: (а) среди женщин в возрасте 15–19 лет, (б) среди женщин в возрасте 20–24 лет.	Общее число состоящих в (не)официальном браке женщин: (а) в возрасте 15–19 лет, (б) в возрасте 20–24 лет.	
8.12	Отношение к домашнему насилию ^[M]	DV	Число женщин, которые заявляют, что муж вправе ударить или побить свою жену по крайней мере по одной из следующих причин: (1) если она выходит из дома, не сказав ему, (2) если она не заботится о детях, (3) если она возражает ему, (4) если она отказывает ему в половой близости, (5) если у нее пригорает еда.	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет	

⁹¹ Дети, вовлеченные в детский труд, определяются как дети, вовлеченные в экономическую деятельность на уровне или выше возрастных порогов, дети, вовлеченные в домашние дела на уровне или выше возрастных порогов, и дети, вовлеченные в опасные работы. Более подробную информацию о возрастных ограничениях и классификации см. в плане табулирования MICS.

ПОКАЗАТЕЛЬ МICS		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
8.S1	Отношение к домашнему насилию (включая дополнительные обстоятельства)	DV	Число женщин, которые заявляют, что муж вправе ударить или побить свою жену по крайней мере по одной из следующих причин: (1) если она выходит из дома, не сказав ему, (2) если она не заботится о детях, (3) если она возражает ему, (4) если она отказывает ему в половой близости, (5) если у нее пригорает еда, (6) если она не уважает родителей своего мужа.	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет	
8.13	Формы проживания детей	HL	Число детей в возрасте 0–17 лет, которые не проживают ни с одним из своих биологических родителей	Общее число детей в возрасте 0–17 лет	
8.14	Доля детей, у которых умер один или оба родителя	HL	Число детей в возрасте 0–17 лет, у которых умер один или оба биологических родителя	Общее число детей в возрасте 0–17 лет	
8.15	Дети, у которых по меньшей мере один родитель проживает за границей	HL	Число детей в возрасте 0–17 лет, у которых по меньшей мере один биологический родитель проживает за границей	Общее число детей в возрасте 0–17 лет	

ВИЧ/СПИД					
9.1	Наличие у молодых женщин знаний о профилактике ВИЧ ^[M]	HA	Число женщин в возрасте 15–24 лет, которые могут правильно назвать способы профилактики передачи ВИЧ ⁹² половым путем и опровергают наиболее распространенные заблуждения относительно передачи ВИЧ	Общее число женщин в возрасте 15–24 лет	ЦРТ 6.3
9.2	Наличие знаний о передаче ВИЧ от матери ребенку ^[M]	HA	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые могут правильно назвать все три способа ⁹³ передачи ВИЧ от матери ребенку	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет	
9.3	Толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ ^[M]	HA	Число женщин в возрасте 15–49 лет, проявляющих толерантное отношение при ответе на все четыре вопроса ⁹⁴ , выявляющие уровень толерантности к людям, живущим с ВИЧ	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые слышали о ВИЧ	
9.4	Женщины, которые знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ ^[M]	HA	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые утверждают, что знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет	
9.5	Женщины, которые прошли тестирование на ВИЧ и знают результат ^[M]	HA	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые в последние 12 месяцев прошли тестирование на ВИЧ и знают результат	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет	

⁹² Использование презерватива и наличие только одного верного неинфицированного полового партнера.

⁹³ Передача во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

⁹⁴ Женщины, (1) которые считают, что инфицированной вирусом СПИДа учительнице следует разрешить преподавать в школе, (2) которые купили бы свежие овощи у продавца, если бы знали, что этот человек заражен вирусом СПИДа, (3) которые в случае заражения члена семьи вирусом СПИДа не пожелали бы сохранить это в тайне и (4) которые стали бы ухаживать за членом семьи, который болен СПИДом.

ПОКАЗАТЕЛЬ МICS		Модуль ⁷⁵	Числитель	Знаменатель	Номер показателя ЦРТ ⁷⁶
9.7	Охват ВИЧ-консультированием в период дородового наблюдения	HA	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года, получили дородовое наблюдение во время беременности, закончившейся наиболее недавними родами, и сообщили, что получили услуги ВИЧ-консультирования в период дородового наблюдения	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года	
9.8	Охват ВИЧ-тестированием в период дородового наблюдения	HA	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года и сообщили, что в период дородового наблюдения им было предложено и они согласились пройти тестирование на ВИЧ и получили результат	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, которые родили живого ребенка в последние 2 года	
9.16	Отношение посещаемости школы сиротами к посещаемости школы несиротами	HL – ED	Доля детей в возрасте 10–14 лет, которые потеряли обоих родителей и которые посещают школу	Доля детей в возрасте 10–14 лет, родители которых живы и которые проживают с одним или обоими родителями, посещающих школу	ЦРТ 6.4

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ И ПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫМИ ТЕХНОЛОГИЯМИ

10.1	Использование средств массовой информации ^[M]	MT	Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые как минимум один раз в неделю читают газету или журнал, слушают радио и смотрят телевизор	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет	
10.2	Использование компьютера ^[M]	MT	Число молодых женщин в возрасте 15–24 лет, которые в последние 12 месяцев пользовались компьютером	Общее число женщин в возрасте 15–24 лет	
10.3	Использование интернета ^[M]	MT	Число молодых женщин в возрасте 15–24 лет, которые в последние 12 месяцев пользовались Интернетом	Общее число женщин в возрасте 15–24 лет	

Приложение F1. Вопросник домохозяйства



ВОПРОСНИК ДОМОХОЗЯЙСТВА

КЛАСТЕРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО МНОГИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ
В ТУРКМЕНИСТАНЕ В 2015 ГОДУ

ПАНЕЛЬ 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 проведения опроса: _____/_____/201____	НН7. Регион: г. Ашхабад 1 Ахалский велаят 2 Балканский велаят 3 Дашогузский велаят 4 Лебапский велаят 5 Марыйский велаят 6	
НН6. Местность: Городская 1 Сельская 2		

Мы представляем Государственный комитет Туркменистана по статистике. Мы проводим обследование положения детей, семей и домохозяйств. Я хочу поговорить с Вами на эти темы. Опрос займет около **20** минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной и анонимной. Могу я начать?

- Да, согласие получено. ⇒ Переходите к НН18, запишите время и начинайте опрос.
- Нет, согласие не получено. ⇒ Обведите «04» в НН9. Обсудите этот результат с руководителем.

НН9. Результат опроса домохозяйства:

Проведен	01
Отсутствие членов домохозяйства или лиц, могущих принять участие в опросе, во время посещения	02
Отсутствие всех членов домохозяйства в течение длительного периода	03
Отказ от участия в опросе	04
Пустующее жилище/нежилое помещение	05
Жилище разрушено	06
Жилище не обнаружено	07
Другое (указать) _____	96

После заполнения этого вопросника по домохозяйству введите следующую информацию:

НН10. Респондент, ответивший на Вопросник домохозяйства:
Имя _____

НН11. Общее число членов домохозяйства: _____

НН12. Число женщин в возрасте 15–49 лет: _____

НН14. Число детей в возрасте до 5 лет: _____

После заполнения всех вопросников, относящихся к этому домохозяйству, введите следующую информацию:

НН13. Число заполненных вопросников для женщин: _____

НН15. Число заполненных вопросников о детях до 5 лет: _____

НН18. Запишите время.

Часы.....

Минуты

ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА

НЛ

Для начала назовите, пожалуйста, имена всех лиц, которые обычно здесь проживают, начиная с главы домохозяйства.

Впишите имя главы домохозяйства в строку 01. Укажите имена всех членов домохозяйства (НЛ2), степень их родства с главой домохозяйства (НЛ3) и их пол (НЛ4).
Затем спросите: ПРОЖИВАЮТ ЛИ ЗДЕСЬ ЕЩЕ КАКИЕ-НИБУДЬ ЛИЦА, ДАЖЕ ЕСЛИ ИХ СЕЙЧАС НЕТ ДОМА?

Если да, внесите сведения о них в НЛ2–НЛ4. Затем задавайте вопросы, начиная с НЛ5 в отношении каждого отдельного человека.

Если все строки Описи домохозяйства оказались заполненными, используйте дополнительный бланк вопросника.

						Для женщин 15–49 лет	Для детей 0–4 лет	Для детей 0–17 лет						Для детей 0–14 лет	
НЛ1. Номер строки	НЛ2. Имя	НЛ3. Степень родства (имя) с главой домохоз- яйства	НЛ4. (Имя) мужско- го или женского пола?	НЛ5. Дата рождения (имя)		НЛ6. Сколько лет (имя)?	НЛ7.	НЛ7В.	НЛ11. Родная мать (имя) жива?	НЛ12. Родная мать (имя) проживает в этом домохоз- яйстве?	НЛ12А. Где прожива- ет родная мать (имя)?	НЛ13. Родной отец (имя) жив?	НЛ14. Родной отец (имя) прожива- ет в этом домохоз- яйстве?	НЛ14А. Где прожива- ет родной отец (имя)?	НЛ15. Впишите номер строки матери из НЛ12, если указан.
			1 Муж. пол 2 Жен. пол	98 НЗ	9998 НЗ	Укажите возраст в виде количес- тва полных лет. Если возраст – 95 лет или более, проставь- те «95».	Обведите номер строки, если возраст женщины – 15–49 лет.	Обведите номер строки, если возраст ребенка – 0–4 года.	1 Да 2 Нет НЛ13 8 НЗ НЛ13	В случае ответа «Да» впишите номер строки матери и переходите к НЛ13. В случае ответа «Нет» проставьте «00».	1 В другом домохоз- яйстве в этой стране 2 В специаль- ном учрежден- ии в этой стране 3 За рубежом 8 НЗ	1 Да 2 Нет НЛ15 8 НЗ НЛ15	В случае ответа «Да» впишите номер строки отца и переходит к НЛ15. В случае ответа «Нет» проставьте «00».	1 В другом домохоз- яйстве в этой стране 2 В специаль- ном учрежден- ии в этой стране 3 За рубежом 8 НЗ	Если НЛ12 пусто или в нем проставле- но «00», спросите: Кто ОСНОВНОЕ ЛИЦО, ОСУЩЕСТВ- ЛЯЮЩЕЕ УХОД ЗА (имя)?
Строка	Имя	Родство*	М Ж	Месяц	Год	Возраст	15–49	0–4	Д Н НЗ	Мать		Д Н НЗ	Отец		Мать
01		01	1 2	___	_____	___	01	01	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
02		___	1 2	___	_____	___	02	02	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
03		___	1 2	___	_____	___	03	03	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
04		___	1 2	___	_____	___	04	04	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
05		___	1 2	___	_____	___	05	05	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
06		___	1 2	___	_____	___	06	06	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
07		___	1 2	___	_____	___	07	07	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___

						Для женщин 15–49 лет	Для детей 0–4 лет	Для детей 0–17 лет							Для детей 0–14 лет
HL1. Номер строки	HL2. Имя	HL3. Степень родства (имя) с главой домохозяйства	HL4. (Имя) мужского или женского пола?	HL5. Дата рождения (имя)		HL6. Сколько лет (имя)?	HL7. HL7B.	HL11. Родная мать (имя) жива?	HL12. Родная мать (имя) проживает в этом домохозяйстве?	HL12A. Где проживает родная мать (имя)?	HL13. Родной отец (имя) жив?	HL14. Родной отец (имя) проживает в этом домохозяйстве?	HL14A. Где проживает родной отец (имя)?	HL15. Впишите номер строки матери из HL12, если указан.	
			1 Муж. пол 2 Жен. пол	98 НЗ	9998 НЗ	Укажите возраст в виде количества полных лет. Если возраст – 95 лет или более, проставьте «95».	Обведите номер строки, если возраст женщины – 15–49 лет.	Обведите номер строки, если возраст ребенка – 0–4 года.	1 Да 2 Нет HL13 8 НЗ HL13	В случае ответа «Да» впишите номер строки матери и переходите к HL13. В случае ответа «Нет» проставьте «00».	1 В другом домохозяйстве в этой стране 2 В специальном учреждении в этой стране 3 За рубежом 8 НЗ	1 Да 2 Нет HL15 8 НЗ HL15	В случае ответа «Да» впишите номер строки отца и переходите к HL15. В случае ответа «Нет» проставьте «00».	1 В другом домохозяйстве в этой стране 2 В специальном учреждении в этой стране 3 За рубежом 8 НЗ	Если HL12 пусто или в нем проставлено «00», спросите: Кто ОСНОВНОЕ ЛИЦО, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ УХОД ЗА (имя)?
Строка	Имя	Родство*	М Ж	Месяц	Год	Возраст	15–49	0–4	Д Н НЗ	Мать		Д Н НЗ	Отец		Мать
08		___	1 2	___	_____	___	08	08	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
09		___	1 2	___	_____	___	09	09	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
10		___	1 2	___	_____	___	10	10	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
11		___	1 2	___	_____	___	11	11	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
12		___	1 2	___	_____	___	12	12	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
13		___	1 2	___	_____	___	13	13	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
14		___	1 2	___	_____	___	14	14	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
15		___	1 2	___	_____	___	15	15	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___

Если использовался дополнительный бланк вопросника, сделайте отметку здесь:

Расспросите респондента(ку) о других членах домохозяйства.
 В частности, расспросите его/ее о грудных или маленьких детях, не внесенных в список, и других лицах, которые могут не являться членами этой семьи (например, прислуге, друзьях), но обычно проживают в этом домохозяйстве.
 Внесите имена дополнительных членов в опись домохозяйства и заполните ее соответствующим образом.

Далее в отношении каждой женщины в возрасте 15–49 лет укажите имя, номер строки и другие идентификационные данные в информационной панели отдельного Индивидуального вопросника для женщин.
 В отношении каждого ребенка в возрасте до 5 лет укажите имя, номер строки, А ТАКЖЕ номер строки его матери или лица, осуществляющего за ним уход, в информационной панели отдельного Вопросника о детях в возрасте до 5 лет.
 Теперь у вас должно быть по одному отдельному вопроснику на каждую отвечающую критериям женщину и каждого ребенка в возрасте до пяти лет, проживающих в этом домохозяйстве.

* Коды для HL3:	01 Глава домохозяйства	04 Зять/невестка	07 Тесть/теща/свекор/ свекровь	10 Дядя/тетя	13 Усыновленный/приемный ребенок/пасынок/падчерица	96 Другое (неродственник(ца))
Степень родства с главой домохозяйства:	02 Супруг(а)/ сожитель(ница)	05 Внук/внучка	08 Брат/сестра	11 Племянник(ца)	14 Прислуга (совместно проживающее лицо)	98 НЗ
	03 Сын/дочь	06 Родитель	09 Брат/сестра мужа/жены	12 Другой(ая) родственник(ца)		

			Для членов домохозяйства в возрасте 5 лет и старше					Для членов домохозяйства в возрасте 5–24 лет							
ED1. Номер строки	ED2. Имя и возраст Переписать из HL2 и HL6.		ED3. ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (имя) КОГДА-ЛИБО УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ ИЛИ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ? 1 Да 2 Нет ☒ След. строка	ED4A. КАКОЙ УРОВЕНЬ ОБРАЗОВАНИЯ (имя) ПОЛУЧАЕТ/ПОЛУЧАЛ(А) ПОСЛЕДНИМ? Уровни: 0 Дошкольное/детский сад 1 Среднее (1-11) 2 Начальное профессиональное 3 Среднее профессиональное 4 Высшее 8 НЗ <i>Если уровень = 0, переходите к ED5.</i>	ED4B. КАКОЙ КЛАСС/КУРС ОКОНЧИЛ(А) (имя) НА ЭТОМ УРОВНЕ? Класс/курс: 98 НЗ <i>Если еще не окончил(а) первый класс/курс на этом уровне, впишите «00».</i>	ED5. В ТЕКУЩЕМ, Т. Е. 2015–2016, УЧЕБНОМ ГОДУ ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (имя) В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО-ТО ВРЕМЕНИ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ ИЛИ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ? 1 Да 2 Нет ☒ ED7	ED6. В ТЕКУЩЕМ УЧЕБНОМ ГОДУ КАКОЙ УРОВЕНЬ ОБРАЗОВАНИЯ ПОЛУЧАЕТ/ПОЛУЧАЛ(А) И КАКОЙ КЛАСС/КУРС ПОСЕЩАЕТ/ПОСЕЩАЛ(А) (имя)? Уровни: 0 Дошкольное /детский сад 1 Среднее (1-11) 2 Начальное профессиональное 3 Среднее профессиональное 4 Высшее 8 НЗ <i>Если уровень = 0, переходите к ED7.</i>		ED7. ПОСЕЩАЛ(А) ЛИ (имя) В ТЕЧЕНИЕ КАКОГО-ТО ВРЕМЕНИ В ПРЕДЫДУЩЕМ, Т. Е. 2014–2015, УЧЕБНОМ ГОДУ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ ИЛИ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ? 1 Да 2 Нет ☒ След. строка 8 НЗ ☒ След. строка	ED8. В ТЕЧЕНИЕ ПРЕДЫДУЩЕГО УЧЕБНОГО ГОДА КАКОЙ УРОВЕНЬ ОБРАЗОВАНИЯ ПОЛУЧАЛ(А) И КАКОЙ КЛАСС/КУРС ПОСЕЩАЛ(А) (имя)? Уровни: 0 Дошкольное /детский сад 1 Среднее (1-11) 2 Начальное профессиональное 3 Среднее профессиональное 4 Высшее 8 НЗ <i>Если уровень = 0, переходите к след. строке.</i>					
							Уровни:	Класс/курс:		Уровни:	Класс/курс:	Уровни:	Класс/курс:		
Строка	Имя	Возраст	Да	Нет	Уровень	Класс/курс	Да	Нет	Уровень	Класс/курс	Да	Нет	НЗ	Уровень	Класс/курс
01		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
02		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
03		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
04		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
05		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
06		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
07		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
08		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
09		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
10		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
11		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
12		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
13		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
14		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___
15		___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	0 1 2 3 4 8	___	1	2	8	0 1 2 3 4 8	___

ВЫБОР РЕБЕНКА ДЛЯ ОПРОСА ПО ДЕТСКОМУ ТРУДУ/ДИСЦИПЛИНИРОВАНИЮ ДЕТЕЙ SL

SL1. Проверьте HL6 в Описи домохозяйства и впишите общее число детей в возрасте 1–17 лет. Общее число —

SL2. Проверьте число детей в возрасте 1–17 лет в SL1:

- Ноль. ⇒ Переходите к модулю ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА.
- Один. ⇒ Переходите к SL9 и запишите порядковый номер «1», проставьте номер строки, имя и возраст ребенка.
- Два и более. ⇒ Переходите к SL2A.

SL2A. Перечислите всех детей в возрасте 1–17 лет в том же порядке, в каком они перечислены в Описи домохозяйства. Не перечисляйте других членов домохозяйства, возраст которых не составляет 1–17 лет. Проставьте номер строки, имя, пол и возраст каждого ребенка.

SL3. Порядковый номер	SL4. Номер строки из HL1	SL5. Имя из HL2	SL6. Пол из HL4		SL7. Возраст из HL6
Порядковый №	Строка	Имя	М	Ж	Возраст
1	— —		1	2	— —
2	— —		1	2	— —
3	— —		1	2	— —
4	— —		1	2	— —
5	— —		1	2	— —
6	— —		1	2	— —
7	— —		1	2	— —
8	— —		1	2	— —

SL8. Обратитесь к титульной странице настоящего вопросника и найдите последнюю цифру в номере домохозяйства (HH2). Это номер строки, к которому вы должны перейти в нижеследующей таблице.

Проверьте общее число отвечающих критериям детей в возрасте 1–17 лет в SL1 выше. Найдите столбец с такой цифрой в нижеследующей таблице.

Найдите ячейку, в которой эта строка пересекается с этим столбцом, и обведите номер, занесенный в эту ячейку. Это и является порядковым номером выбранного ребенка (SL3).

Последняя цифра в номере домохозяйства (из HH2)	Общее число отвечающих критериям детей в этом домохозяйстве (из SL1)						
	2	3	4	5	6	7	8+
0	2	2	4	3	6	5	4
1	1	3	1	4	1	6	5
2	2	1	2	5	2	7	6
3	1	2	3	1	3	1	7
4	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	3	5	3	1
6	2	2	2	4	6	4	2
7	1	3	3	5	1	5	3
8	2	1	4	1	2	6	4
9	1	2	1	2	3	7	5

SL9. Запишите порядковый номер (SL3) номер строки (SL4), имя (SL5) и возраст (SL7) выбранного ребенка.

Порядковый номер..... —
 Номер строки..... — —
 Имя _____
 Возраст — —

ДЕТСКИЙ ТРУД		CL
<p>CL1. Проверьте возраст выбранного ребенка из SL9:</p> <p><input type="checkbox"/> 1–4 года. ⇒ Переходите к следующему модулю.</p> <p><input type="checkbox"/> 5–17 лет. ⇒ Переходите к CL2.</p>		
<p>CL2. А СЕЙЧАС МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ПОГОВОРИТЬ О РАБОТЕ, КОТОРУЮ, ВОЗМОЖНО, ВЫПОЛНЯЮТ ДЕТИ В ЭТОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ.</p> <p>С ПРОШЛОЙ(ОГО) (<i>сегодняшний день недели</i>) ВЫПОЛНЯЛ(А) ЛИ (<i>имя</i>) КАКИЕ-ЛИБО ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПУСТЬ ДАЖЕ В ТЕЧЕНИЕ ЛИШЬ ОДНОГО ЧАСА?</p> <p>[A] ВЫПОЛНЯЛ(А) ЛИ (<i>имя</i>) КАКУЮ-ЛИБО РАБОТУ И ОКАЗЫВАЛ(А) ЛИ КАКУЮ-ЛИБО ПОМОЩЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО НА УЧАСТКЕ/СЕМЕЙНОЙ ФЕРМЕ/В ОГОРОДЕ И УХАЖИВАЛ(А) ЛИ ЗА ЖИВОТНЫМИ? ПРИМЕРЫ: ВЫРАЩИВАНИЕ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ ПРОДУКЦИИ, СБОР УРОЖАЯ, КОРМЛЕНИЕ, ВЫПАС, ДОЙКА.</p> <p>[B] ОКАЗЫВАЛ(А) ЛИ (<i>имя</i>) ПЛАТНУЮ ИЛИ БЕСПЛАТНУЮ ПОМОЩЬ СЕМЕЙНОМУ ПРЕДПРИЯТИЮ ИЛИ ПРЕДПРИЯТИЮ РОДСТВЕННИКА(ЦЫ) И ВЕЛ(А) ЛИ СВОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ?</p> <p>[C] ИЗГОТОВЛИВАЛ(А) ИЛИ ПРОДАВАЛ(А) ЛИ (<i>имя</i>) ТОВАРЫ, ИЗДЕЛИЯ РУЧНОЙ РАБОТЫ, ОДЕЖДУ, ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ ИЛИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННУЮ ПРОДУКЦИЮ?</p> <p>[D] С ПРОШЛОЙ(ОГО) (<i>сегодняшний день недели</i>) ВЫПОЛНЯЛ(А) ЛИ (<i>имя</i>) КАКОЙ-ЛИБО ДРУГОЙ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА ПЛАТУ В ДЕНЕЖНОЙ ИЛИ НАТУРАЛЬНОЙ ФОРМЕ, ПУСТЬ ДАЖЕ В ТЕЧЕНИЕ ЛИШЬ ОДНОГО ЧАСА? <i>В случае ответа «Нет» спросите следующее:</i> УКАЖИТЕ ЛЮБОЙ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (<i>имя</i>), ВЫПОЛНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО РАБОТНИКА, САМОНАЯТОГО ЛИЦА ИЛИ РАБОТОДАТЕЛЯ; ИЛИ В КАЧЕСТВЕ БЕЗВОЗМЕЗДНО РАБОТАЮЩЕГО ЧЛЕНА СЕМЬИ, ОКАЗЫВАЮЩЕГО ПОМОЩЬ НА СЕМЕЙНОМ ПРЕДПРИЯТИИ ИЛИ ФЕРМЕ.</p>	<p>Да Нет</p> <p>Работал(а) на участке/ферме/ в огороде/ухаживал(а) за животными 1 2</p> <p>Помогал(а) семейному предприятию/предприятию родственника(цы)/вел(а) свое предприятие 1 2</p> <p>Изготовление/продажа товаров/ изделий ручной работы/одежды/ продуктов питания или сельскохозяйственной продукции 1 2</p> <p>Любой другой вид деятельности 1 2</p>	
<p>CL3. Проверьте CL2, пункты A–D.</p> <p><input type="checkbox"/> Как минимум один ответ «Да». ⇒ Переходите к CL4.</p> <p><input type="checkbox"/> Все ответы – «Нет». ⇒ Переходите к CL8.</p>		

<p>CL4. С прошлой(ОГО) (<i>сегодняшний день недели</i>) сколько примерно часов в общей сложности он/она выполняла этот(и) вид(ы) деятельности?</p> <p><i>Если время составляет менее одного часа, проставьте «00».</i></p>	<p>Число часов.....__ __</p>	
<p>CL5. Выполнение этого(их) вида(ов) деятельности требует переноски тяжестей?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	1⇒ CL8
<p>CL6. Выполнение этого(их) вида(ов) деятельности требует работы с опасными инструментами (ножами и т. п.) или тяжелой техникой?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	1⇒ CL8
<p>CL7. Как бы вы описали условия работы (<i>имя</i>)?</p> <p>[A] Подвергается ли (<i>имя</i>) воздействию пыли, дыма или газа?</p> <p>[B] Подвергается ли (<i>имя</i>) воздействию экстремально низких или высоких температур или влажности?</p> <p>[C] Подвергается ли (<i>имя</i>) воздействию громкого шума или вибрации?</p> <p>[D] Требуется ли от (<i>имя</i>) выполнение высотных работ?</p> <p>[E] Требуется ли от (<i>имя</i>) работа с химикатами (пестицидами, клеями и т. п.) или взрывчатыми веществами?</p> <p>[F] Подвергается ли (<i>имя</i>) воздействию других вещей, процессов или условий, ставящих под угрозу здоровье или безопасность (<i>имя</i>)?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p>	<p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p>
<p>CL8. С прошлой (ОГО) (<i>сегодняшний день недели</i>) занимался(ась) ли (<i>имя</i>) подноской воды или сбором дров для домохозяйства?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	2⇒ CL10
<p>CL9. В общей сложности сколько часов (<i>имя</i>) занимался(ась) подноской воды или сбором дров для домохозяйства с прошлой (ОГО) (<i>сегодняшний день недели</i>)?</p> <p><i>Если время составляет менее одного часа, проставьте «00».</i></p>	<p>Число часов.....__ __</p>	

<p>CL10. С ПРОШЛОЙ (ОГО) (<i>сегодняшний день недели</i>) ДЕЛАЛ(А) (<i>имя</i>) ЧТО-ЛИБО ИЗ СЛЕДУЮЩЕГО ДЛЯ ДАННОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?</p> <p>[A] ЗАКУПКИ ДЛЯ ДОМОХОЗЯЙСТВА</p> <p>[B] ПОЧИНКА КАКОГО-ЛИБО ОБОРУДОВАНИЯ ДОМОХОЗЯЙСТВА</p> <p>[C] ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ, МЫТЬЕ ПОСУДЫ ИЛИ УБОРКА В ДОМЕ</p> <p>[D] СТИРКА</p> <p>[E] УХОД ЗА ДЕТЬМИ</p> <p>[F] УХОД ЗА СТАРИКАМИ ИЛИ БОЛЬНЫМИ</p> <p>[G] ДРУГАЯ РАБОТА ПО ДОМУ</p>	<p style="text-align: right;">Да Нет</p> <p>Закупки для домохозяйства 1 2</p> <p>Починка оборудования домохозяйства 1 2</p> <p>Приготовление пищи/мытьё посуды/уборка в доме 1 2</p> <p>Стирка 1 2</p> <p>Уход за детьми 1 2</p> <p>Уход за стариками/больными ... 1 2</p> <p>Другая работа по дому 1 2</p>	
<p>CL11. Проверьте CL10, пункты А–G.</p> <p><input type="checkbox"/> Как минимум один ответ «Да». ⇒ Переходите к CL12.</p> <p><input type="checkbox"/> Все ответы – «Нет». ⇒ Переходите к следующему модулю.</p>		
<p>CL12. С ПРОШЛОЙ (ОГО) (<i>сегодняшний день недели</i>) СКОЛЬКО ПРИМЕРНО ЧАСОВ В ОБЩЕЙ СЛОЖНОСТИ (<i>имя</i>) ЗАТРАТИЛ(А) НА ВЫПОЛНЕНИЕ ЭТОГО(ИХ) ВИДА(ОВ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ?</p> <p><i>Если время составляет менее одного часа, проставьте «00»</i></p>	<p>Число часов _ _</p>	

ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХОЗЯЙСТВА		НС
НС1В. КАКОЙ ЯЗЫК ЯВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ГЛАВЫ ЭТОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА РОДНЫМ?	Туркменский1 Узбекский2 Русский3 Другой язык (<i>указать</i>) 6	
НС2. СКОЛЬКО КОМНАТ В ЭТОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ СНА?	Число комнат __ __	
НС3. <i>Основной материал пола жилища. Запишите свои наблюдения.</i>	Простейший пол Деревянные доски 21 Пол с обработанной поверхностью Паркет/ламинат или полированные доски 31 Линолеум/винил 32 Керамическая плитка 33 Ковровое покрытие от стены до стены 35 Другое (<i>указать</i>) 96	
НС4. <i>Основной материал крыши. Запишите свои наблюдения.</i>	Простейшая кровля Деревянные доски 23 Кровля с отделанной поверхностью Металл/металлошифер 31 Дерево 32 Керамическая черепица 34 Бетон 35 Асбестоцементный шифер 37 Рубероид 38 Другое (<i>указать</i>) 96	
НС5. <i>Основной материал наружных стен. Запишите свои наблюдения.</i>	Простейшие стены Камень с глиной 22 Вторично использованная древесина 26 Стены с отделанной поверхностью Цемент 31 Камень с известью/цементом 32 Кирпич 33 Бетонные блоки/панели 34 Оштукатуренный саман 35 Деревянная обшивка/дранка 36 Монолитная бетонная конструкция 37 Оштукатуренные стены 38 Стены, покрытые мраморной плиткой/алюкобонд 39 Другое (<i>указать</i>) 96	
НС6. КАКОЙ ИСТОЧНИК ЭНЕРГИИ В ОСНОВНОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ?	Электричество01 Сжиженный нефтяной газ (СНГ)02 Природный газ03 Керосин05 Уголь/бурый уголь06 Дрова08 Пища в домохозяйстве не готовится95 Другое (<i>указать</i>) 96	01⇒НС8 02⇒НС8 03⇒НС8 05⇒НС8 95⇒НС8

<p>НС7. ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ В ДОМЕ, В ОТДЕЛЬНОЙ ПОСТРОЙКЕ ИЛИ ВНЕ ПОМЕЩЕНИЯ?</p> <p><i>Если «В доме», уточните: ЭТО ПРОИСХОДИТ В ОТДЕЛЬНОМ ПОМЕЩЕНИИ, ИСПОЛЬЗУЕМОМ В КАЧЕСТВЕ КУХНИ?</i></p>	<p>В доме В отдельном помещении, используемом в качестве кухни1 В другом месте в доме2 В отдельной постройке.....3 Вне помещения4 Другое (<i>указать</i>) 6</p>	
<p>НС8. ИМЕЕТСЯ ЛИ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ:</p> <p>[A] ЭЛЕКТРИЧЕСТВО?</p> <p>[B] РАДИОПРИЕМНИК?</p> <p>[C] ТЕЛЕВИЗОР (НЕ ПЛАЗМЕННЫЙ ИЛИ НЕ ЖИДКОКРИСТАЛЛИЧЕСКИЙ)?</p> <p>[F] ТЕЛЕВИЗОР ПЛАЗМЕННЫЙ ИЛИ ЖИДКОКРИСТАЛЛИЧЕСКИЙ (LCD)?</p> <p>[D] СТАЦИОНАРНЫЙ ТЕЛЕФОН?</p> <p>[E] ХОЛОДИЛЬНИК?</p> <p>[G] КОНДИЦИОНЕР ВОЗДУХА?</p> <p>[H] СТИРАЛЬНАЯ МАШИНА?</p> <p>[I] ПЫЛЕСОС?</p> <p>[J] КОМПЬЮТЕР/НОУТБУК?</p> <p>[K] ВИДЕОМАГНИТОФОН ИЛИ DVD-ПЛЕЙЕР?</p> <p>[L] МАГНИТОФОН ИЛИ CD-ПЛЕЙЕР?</p> <p>[M] ШВЕЙНАЯ МАШИНА?</p> <p>[N] КОВЕР/ПАЛАС ФАБРИЧНЫЙ?</p> <p>[O] КОВЕР РУЧНОЙ РАБОТЫ (ШЕРСТЯНОЙ, ШЕЛКОВЫЙ)?</p> <p>[P] ДИВАН?</p> <p>[Q] СЕРВАНТ/БУФЕТ?</p> <p>[R] ВЫШИВАЛЬНАЯ МАШИНА?</p>	<p style="text-align: right;">Да Нет</p> <p>Электричество..... 1 2</p> <p>Радиоприемник 1 2</p> <p>Телевизор (не плазменный или не жидкокристаллический) 1 2</p> <p>Телевизор плазменный или жидкокристаллический (LCD) 1 2</p> <p>Стационарный телефон 1 2</p> <p>Холодильник..... 1 2</p> <p>Кондиционер воздуха 1 2</p> <p>Стиральная машина 1 2</p> <p>Пылесос 1 2</p> <p>Компьютер/ноутбук 1 2</p> <p>Видеомагнитофон или DVD-плеер 1 2</p> <p>Магнитофон или CD-плеер 1 2</p> <p>Швейная машинка..... 1 2</p> <p>Ковер/палас фабричный 1 2</p> <p>Ковер ручной работы (шерстяной, шелковый) 1 2</p> <p>Диван..... 1 2</p> <p>Сервант/буфет 1 2</p> <p>Вышивальная машина..... 1 2</p>	
<p>НС9. ВЛАДЕЕТ ЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА СЛЕДУЮЩИМИ ПРЕДМЕТАМИ?</p> <p>[A] НАРУЧНЫЕ ЧАСЫ</p> <p>[B] МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН</p> <p>[C] ВЕЛОСИПЕД</p> <p>[D] МОТОЦИКЛ ИЛИ МОТОРОЛЛЕР</p> <p>[H] ЛЕГКОВОЙ АВТОМОБИЛЬ</p> <p>[I] ГРУЗОВОЙ АВТОМОБИЛЬ</p> <p>[J] ТРАКТОР/КОМБАЙН</p> <p>[K] ПЛАНШЕТ</p>	<p style="text-align: right;">Да Нет</p> <p>Наручные часы.....1 2</p> <p>Мобильный телефон1 2</p> <p>Велосипед.....1 2</p> <p>Мотоцикл/мотороллер1 2</p> <p>Легковой автомобиль1 2</p> <p>Грузовой автомобиль1 2</p> <p>Трактор/комбайн1 2</p> <p>Планшет.....1 2</p>	

<p>НС10. Являетесь ли Вы или кто-либо из проживающих в этом домохозяйстве владельцем этого жилища?</p> <p><i>Если «Нет», спросите: АРЕНДУЕТЕ ЛИ ВЫ ЭТО ЖИЛИЩЕ У КОГО-ЛИБО, КТО НЕ ПРОЖИВАЕТ В ЭТОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, ИЛИ У ГОСУДАРСТВА?</i></p> <p><i>Если арендовано у частного лица, обведите кружком '3'. Если жилище арендовано у государства обведите кружком '4'.</i></p> <p><i>При других ответах обведите кружком '6'.</i></p>	<p>Собственное 1 Арендованное у частного лица 3 Арендованное у государства 4</p> <p>Другое (указать) _____ 6</p>	
<p>НС11. ИМЕЕТ ЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ЭТОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА ЗЕМЛЮ, КОТОРАЯ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА В СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ЦЕЛЯХ?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	2⇒НС13
<p>НС12. СКОЛЬКО ГЕКТАР ИЛИ СОТОК СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ ЗЕМЛИ ИМЕЮТ ЧЛЕНЫ ЭТОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?</p> <p><i>Если 1 гектар и более, округлите «1» и отметьте сколько гектаров.</i></p> <p><i>Если 95 гектаров или более, округлите «1» и отметьте «95».</i></p> <p><i>Если менее чем 1 гектар, округлите «2» и отметьте сколько соток.</i></p> <p><i>Если меньше 1 сотки, округлите «2» и отметьте «00».</i></p> <p><i>Если неизвестно, округлите «998».</i></p>	<p>Гектары 1 ____</p> <p>Сотки 2 ____</p> <p>НЗ 998</p>	
<p>НС13. ВЛАДЕЕТ ЛИ ДАННОЕ ДОМОХОЗЯЙСТВО ДОМАШНИМ СКОТОМ, СТАДАМИ, ДРУГИМИ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫМИ ЖИВОТНЫМИ ИЛИ ПТИЦЕЙ?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	2⇒НС15
<p>НС14. КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЖИВОТНЫХ ИМЕЕТСЯ В ЭТОМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ?</p> <p>[А] БЫКИ, КОРОВЫ, ТЁЛКИ, ТЕЛЯТА</p> <p>[G] ЛОШАДИ</p> <p>[Н] Ослы или мулы</p> <p>[С] Козы</p> <p>[D] Овцы/бараны</p> <p>[Е] Куры</p> <p>[I] ДРУГИЕ ПТИЦЫ</p> <p>[F] Свины</p> <p>[J] ВЕРБЛЮДЫ</p> <p>[K] Кролики</p> <p><i>Если ни одного, проставьте «00». Если 95 или больше, проставьте «95». Если неизвестно, проставьте «98».</i></p>	<p>Быки, коровы, тёлки, телята ____</p> <p>Лошади..... ____</p> <p>Ослы или мулы ____</p> <p>Козы..... ____</p> <p>Овцы/бараны ____</p> <p>Куры ____</p> <p>Другие птицы ____</p> <p>Свины..... ____</p> <p>Верблюды ____</p> <p>Кролики ____</p>	
<p>НС15. ИМЕЕТ ЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ЭТОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА СЧЕТ В БАНКЕ?</p>	<p>Да..... 1 Нет..... 2</p>	

ВОДОСНАБЖЕНИЕ И САНИТАРИЯ		WS
WS1. КАКОЙ ИСТОЧНИК ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ <u>ОСНОВНЫМ</u> ДЛЯ ЧЛЕНОВ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?	Водопроводная вода Вода, подведенная к жилищу 11 Вода, подведенная ко двору/земельному участку 12 Вода, подведенная к соседям 13 Водоразборный кран/колонка общественного пользования 14 Трубный колодец, скважина 21 Выкопанный колодец Огражденный колодец 31 Неогражденный колодец..... 32 Родниковая вода Огражденный родник..... 41 Неогражденный родник..... 42 Дождевая вода..... 51 Автоводоцистерна/водовоз 61 Водовоз с бочкой/емкостью для воды ... 71 Поверхностная вода (река, ручей, водохранилище, озеро, пруд, канал, в т. ч. оросительный)..... 81 Бутилированная вода..... 91 Другое (<i>указать</i>) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 14⇒WS3 21⇒WS3 31⇒WS3 32⇒WS3 41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 61⇒WS3 71⇒WS3 81⇒WS3 96⇒WS3
WS2. КАКОВ <u>ОСНОВНОЙ</u> ИСТОЧНИК ВОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ В ВАШЕМ ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ДЛЯ ДРУГИХ ЦЕЛЕЙ, ТАКИХ, КАК ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ И МЫТЬЕ РУК?	Водопроводная вода Вода, подведенная к жилищу 11 Вода, подведенная ко двору/земельному участку 12 Вода, подведенная к соседям 13 Водоразборный кран/колонка общественного пользования 14 Трубный колодец, скважина 21 Выкопанный колодец Огражденный колодец 31 Неогражденный колодец..... 32 Родниковая вода Огражденный родник..... 41 Неогражденный родник..... 42 Дождевая вода..... 51 Автоводоцистерна/водовоз 61 Водовоз с бочкой/емкостью для воды ... 71 Поверхностная вода (река, ручей, водохранилище, озеро, пруд, канал, в т. ч. оросительный)..... 81 Другое (<i>указать</i>) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 14⇒WS3 21⇒WS3 31⇒WS3 32⇒WS3 41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 61⇒WS3 71⇒WS3 81⇒WS3 96⇒WS3
WS3. ГДЕ НАХОДИТСЯ ЭТОТ ИСТОЧНИК ВОДЫ?	В собственном жилище 1 В собственном дворе/на собственном земельном участке 2 В другом месте 3	1⇒WS6 2⇒WS6
WS4. СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ УХОДИТ НА ТО, ЧТОБЫ ДОЙТИ ДО ИСТОЧНИКА, НАБРАТЬ ВОДЫ И ВЕРНУТЬСЯ ОБРАТНО?	Время в минутах — — — НЗ..... 998	

<p>WS5. КТО ОБЫЧНО ХОДИТ К ЭТОМУ ИСТОЧНИКУ ЗА ВОДОЙ ДЛЯ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?</p> <p><i>Уточните:</i> ЭТО ЛИЦО МОЛОЖЕ 15 ЛЕТ? КАКОГО ОНО ПОЛА?</p>	<p>Взрослая женщина (15 лет и старше)..... 1 Взрослый мужчина (15 лет и старше).....2 Девочка (до 15 лет)3 Мальчик (до 15 лет).....4 НЗ8</p>	
<p>WS6. ПРИНИМАЕТЕ ЛИ ВЫ КАКИЕ-ЛИБО МЕРЫ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ СДЕЛАТЬ ВОДУ БОЛЕЕ БЕЗОПАСНОЙ ДЛЯ ПИТЬЯ?</p>	<p>Да1 Нет2 НЗ8</p>	<p>2⇒WS8 8⇒WS8</p>
<p>WS7. КАКИЕ МЕРЫ ВЫ ОБЫЧНО ПРИНИМАЕТЕ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ СДЕЛАТЬ ВОДУ БОЛЕЕ БЕЗОПАСНОЙ ДЛЯ ПИТЬЯ?</p> <p><i>Уточните:</i> ЧТО-НИБУДЬ ЕЩЁ?</p> <p><i>Отметьте все упомянутые пункты.</i></p>	<p>Кипячение A Добавление отбеливателя/хлора B Фильтрация через ткань..... C Использование фильтра для воды (керамического, песочного, из композитных материалов и т.д.) D Обеззараживание на солнце E Отстаивание и осаждениеF Другое (<i>указать</i>) X НЗZ</p>	
<p>WS8. КАКИМ ТИПОМ ТУАЛЕТА ОБЫЧНО ПОЛЬЗУЮТСЯ ЧЛЕНЫ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?</p> <p><i>Если это «Туалет со сливом или смывом», спросите:</i> Куда ПРОИЗВОДИТСЯ СЛИВ?</p> <p><i>При необходимости попросите разрешения осмотреть туалет.</i></p>	<p>Туалет со сливом/смывом, соединенный: С системой канализации 11 С отстойником 12 С выгребной ямой (отхожим ровиком)..... 13 С чем-либо другим..... 14 Неизвестно с чем/не уверен(а)/не знаю с чем..... 15 Надворная уборная Обустроенная с вентиляцией21 С настилом22 Без настила/открытая выгребная яма23 Нет туалета/кусты/поле..... 95 Другое (<i>указать</i>) 96</p>	<p>95⇒След. модуль</p>
<p>WS9. ВЫ ПОЛЬЗУЕТЕСЬ ЭТИМ ТУАЛЕТОМ СОВМЕСТНО С ДРУГИМИ ЛИЦАМИ—НЕ ЧЛЕНАМИ ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА?</p>	<p>Да1 Нет2</p>	<p>2⇒След. модуль</p>
<p>WS10. ЭТИМ ТУАЛЕТОМ ПОЛЬЗУЕТЕСЬ ТОЛЬКО ВЫ И ЧЛЕНЫ ДРУГИХ ИЗВЕСТНЫХ ВАМ ДОМОХОЗЯЙСТВ ИЛИ ОН ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ?</p>	<p>Только другие домохозяйства (необщественный)1 Общественный туалет.....2</p>	<p>2⇒След. модуль</p>
<p>WS11. СКОЛЬКО ВСЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВ ПОЛЬЗУЕТСЯ ЭТИМ ТУАЛЕТОМ, ВКЛЮЧАЯ ВАШЕ ДОМОХОЗЯЙСТВО?</p>	<p>Число домохозяйств (если менее 10) 0__ Десять или более домохозяйств10 НЗ98</p>	

МЫТЬЕ РУК		HW
<p>HW1. Мы хотели бы узнать о местах, где члены ВАШЕГО домохозяйства моют руки.</p> <p>Покажите, пожалуйста, где <u>чаще</u> <u>всего</u> члены ВАШЕГО домохозяйства моют руки.</p>	<p>Осмотрено 1</p> <p>Не осмотрено Не в жилище/не на участке/ не во дворе 2</p> <p>Осмотр не был разрешен 3</p> <p>Другая причина (указать) 6</p>	<p>2 ⇨ HW4</p> <p>3 ⇨ HW4</p> <p>6 ⇨ HW4</p>
<p>HW2. <i>Посмотрите, есть ли вода в месте, отведенном для мытья рук.</i></p> <p><i>Удостоверьтесь в наличии воды, проверив действие крана/насоса или присутствие таза, ведра, емкости для воды или иных подобных предметов.</i></p>	<p>Вода есть 1</p> <p>Воды нет 2</p>	
<p>HW3A. <i>Имеется ли в месте, отведенном для мытья рук, мыло или моющее средство?</i></p>	<p>Да, имеется 1</p> <p>Нет, не имеется 2</p>	<p>2 ⇨ HW4</p>
<p>HW3B. <i>Запишите результаты наблюдения.</i></p> <p><i>Обведите коды всех соответствующих ответов.</i></p>	<p>Кусок твердого мыла A</p> <p>Моющее средство (порошок/жидкость/паста) B</p> <p>Жидкое мыло C</p>	<p>A ⇨ HH19</p> <p>B ⇨ HH19</p> <p>C ⇨ HH19</p>
<p>HW4. <i>Имеется ли в ВАШЕМ домохозяйстве мыло или какое-нибудь моющее средство для мытья рук?</i></p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	<p>2 ⇨ HH19</p>
<p>HW5A. <i>Могли бы Вы показать его мне?</i></p>	<p>Да, может/хочет показать 1</p> <p>Нет, не может/не хочет показать 2</p>	<p>2 ⇨ HH19</p>
<p>HW5B. <i>Запишите результаты наблюдения.</i></p> <p><i>Обведите коды всех соответствующих ответов.</i></p>	<p>Кусок твердого мыла A</p> <p>Моющее средство (порошок/жидкость/паста) B</p> <p>Жидкое мыло C</p>	

НН19. <i>Запишите время.</i>	Часы и минуты :	
-------------------------------------	-----------------------------	--

ЙОДИРОВАНИЕ СОЛИ		SI
<p>SI1. Мы хотели бы проверить, является ли соль, употребляемая в Вашем домохозяйстве, йодированной. Могу ли я получить образец соли, используемой для приготовления пищи в Вашем домохозяйстве?</p> <p><i>Сначала проведите анализ на йодат, используя набор для анализа с синими крышками, и обведите соответствующий код ответа.</i></p>	<p>Нейодированная - 0 PPM..... 1 Более 0 PPM и менее 15 PPM..... 2 15 PPM и более 3</p> <p>Соли в доме нет..... 4</p> <p>Соль не тестировалась <i>(указать причину)</i> 5</p>	<p>2⇒НН20 3⇒НН20 4⇒НН20 5⇒НН20</p>
<p>SI2. РЕАКЦИИ НА АНАЛИЗ СОЛИ НЕ НАБЛЮДАЛОСЬ, ПОЭТОМУ Я ХОЧУ ПРОВЕСТИ ЕЩЕ ОДИН ИЛИ ДВА АНАЛИЗА В СООТВЕТСТВИИ С ИСПОЛЬЗУЕМЫМ НАМИ МЕТОДОМ АНАЛИЗА. МОГУ ЛИ Я ПОЛУЧИТЬ ЕЩЕ ОБРАЗЕЦ СОЛИ?</p> <p><i>Используйте раствор для перепроверки из набора с синими крышками с первым образцом и проведите еще один анализ. Обведите соответствующий код ответа.</i></p>	<p>Нейодированная - 0 PPM..... 1 Более 0 PPM и менее 15 PPM..... 2 15 PPM и более 3</p> <p>Соль не тестировалась <i>(указать причину)</i> 5</p>	<p>2⇒НН20 3⇒НН20 5⇒НН20</p>
<p>SI3. Возьмите новый образец и проведите анализ на йодид с использованием набора с красными крышками. Обведите соответствующий код ответа.</p>	<p>Нейодированная - 0 PPM..... 1 Более 0 PPM и менее 15 PPM..... 2 15 PPM и более 3</p> <p>Соль не тестировалась <i>(указать причину)</i> 5</p>	

НН20. *Поблагодарите респондента за сотрудничество и просмотрите раздел «Опись домохозяйства»:*

Для каждой женщины в возрасте 15–49 лет в Описи домохозяйства (НЛ7) подготовлен отдельный бланк **ИНДИВИДУАЛЬНОГО ВОПРОСНИКА ДЛЯ ЖЕНЩИН.**

Для каждого ребенка в возрасте до 5 лет в Описи домохозяйства (НЛ7В) подготовлен отдельный бланк **ВОПРОСНИКА ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ**

Обратитесь к титульной странице и убедитесь, что все результаты опроса домохозяйства (НН9), имя и номер строки респондента, опрошенного по Вопроснику домохозяйства (НН10), число отвечающих критериям женщин (НН12) и детей в возрасте до 5 лет (НН14) внесены.

Договоритесь о проведении опроса члена(ов) этого домашнего хозяйства, который(е) остался(ась) опрошенным(и).

Наблюдения интервьюера

Наблюдения руководителя

Приложение F2. Индивидуальный вопросник для женщин



ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ВОПРОСНИК ДЛЯ ЖЕНЩИН

КЛАСТЕРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО МНОГИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ
В ТУРКМЕНИСТАНЕ В 2015 ГОДУ

ПАНЕЛЬ ИНФОРМАЦИИ О ЖЕНЩИНЕ		WM
<p><i>По этому вопроснику опрашиваются все женщины в возрасте 15-49 лет (см. столбец HL7 в Описи домохозяйства). На каждую женщину, отвечающую критериям, заполняется отдельный бланк вопросника.</i></p>		
<p>WM1. Номер кластера:</p> <p>_____</p>	<p>WM2. Номер домохозяйства:</p> <p>_____</p>	
<p>WM3. Имя женщины:</p> <p>Имя _____</p>	<p>WM4. Номер строки женщины:</p> <p>_____</p>	
<p>WM5. Имя и номер интервьюера:</p> <p>Имя _____</p>	<p>WM6. День/месяц/год проведения опроса:</p> <p>_____ / _____ / 201_____</p>	

<p><i>Повторите приветствие, если только Вы уже не зачитывали его этой женщине:</i></p> <p>Мы представляем Государственный комитет Туркменистана по статистике. Мы проводим обследование положения детей, семей и домохозяйств. Я хочу поговорить с Вами на эти темы. Наш опрос займет около 20 минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной и анонимной.</p>	<p><i>Если приветствие уже было зачитано этой женщине перед заполнением вопросника домохозяйства, то зачитайте следующее:</i></p> <p>Теперь мне хотелось бы подробнее поговорить с Вами о Вашем здоровье и других темах. Опрос займет примерно 20 минут. Еще раз повторяю, что вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной и анонимной.</p>
<p>Могу ли я начать?</p> <p><input type="checkbox"/> Да, согласие получено. ⇒ Переходите к WM10, запишите время и начинайте опрос.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, согласие не получено. ⇒ Обведите «03» в WM7. Обсудите этот результат со своим руководителем.</p>	

<p>WM7. Результат опроса женщины</p>	<p>Проведен01</p> <p>Не оказалось дома02</p> <p>Отказ от участия в опросе03</p> <p>Проведен частично04</p> <p>Не в состоянии отвечать05</p> <p>Другое (указать) _____ 96</p>
---	--

WM10. Запишите время.	Часы и минуты :	
------------------------------	-----------------------------	--

СВЕДЕНИЯ О ЖЕНЩИНЕ		WB
WB1. В КАКОМ МЕСЯЦЕ И ГОДУ ВЫ РОДИЛИСЬ?	Дата рождения Месяц..... НЗ месяц 98 Год..... НЗ год 9998	
WB2. СКОЛЬКО ВАМ ЛЕТ? <i>Уточните: СКОЛЬКО ВАМ ИСПОЛНИЛОСЬ ЛЕТ В ВАШ ПОСЛЕДНИЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ?</i> <i>Сравните и исправьте WB1 и/или WB2, если имеется несоответствие.</i>	Возраст (количество полных лет) Класс/курс	
WB3. ПОСЕЩАЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-ЛИБО УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ ИЛИ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ?	Да 1 Нет 2	2⇒WB7
WB4. КАКОЙ УРОВЕНЬ ОБРАЗОВАНИЯ ВЫ ПОЛУЧАЕТЕ/ПОЛУЧАЛИ ПОСЛЕДНИМ?	Дошкольное/детский сад 0 Среднее (1-11) 1 Начальное профессиональное 2 Среднее профессиональное 3 Высшее 4	0⇒WB7
WB5. КАКОЙ КЛАСС/КУРС ВЫ ОКОНЧИЛИ НА ЭТОМ УРОВНЕ? <i>Если респондентка не окончила первый класс/курс на этом уровне, проставьте «00».</i>	Класс/курс	
WB6. Сверьтесь с WB4 и WB5: <input type="checkbox"/> Среднее (WB4 = 1) и класс курс (WB5 = с 04 по 11). ⇒ Переходите к следующему модулю. <input type="checkbox"/> Начальное профессиональное, среднее профессиональное или высшее (WB4 = 2, 3 или 4). ⇒ Переходите к следующему модулю. <input type="checkbox"/> Среднее (WB4 = 1) и (WB5 = 00, 01, 02 или 03). ⇒ Переходите к WB7.		
WB7. ТЕПЕРЬ Я БЫ ХОТЕЛА, ЧТОБЫ ВЫ ПРОЧИТАЛИ МНЕ ЭТО ПРЕДЛОЖЕНИЕ. <i>Покажите респондентке предложение на карточке. Если респондентка не может прочитать предложение целиком, спросите: ВЫ МОГЛИ БЫ ПРОЧИТАТЬ МНЕ ЧАСТЬ ЭТОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ?</i>	Вообще не может читать 1 Может прочитать только отдельные части предложения..... 2 Может прочитать предложение целиком 3 Отсутствие предложения на требуемом языке 4 <i>(указать язык)</i> Слепая/слабовидящая 5	

ДОСТУП К СМИ И ПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫМИ ТЕХНОЛОГИЯМИ MT

MT1. Проверьте WB7:

- В данной графе нет отметок (респондентка имеет среднее (WB4=1 и WB5 = с 04 по 11), начальное профессиональное, среднее профессиональное или высшее образование). ⇒ Переходите к MT2.
- Может читать или отсутствует предложение на требуемом языке (WB7 = 2, 3 или 4). ⇒ Переходите к MT2.
- Вообще не может читать или слепая (WB7 = 1 или 5). ⇒ Переходите к MT3.

MT2. КАК ЧАСТО ВЫ ЧИТАЕТЕ ГАЗЕТУ ИЛИ ЖУРНАЛ: ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ, КАК МИНИМУМ ОДИН РАЗ В НЕДЕЛЮ, РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ ИЛИ ВОООЩЕ НЕ ЧИТАЕТЕ?	Почти каждый день 1 Как минимум один раз в неделю 2 Реже одного раза в неделю 3 Вообще не читает 4	
--	---	--

MT3. ВЫ СЛУШАЕТЕ РАДИО ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ, КАК МИНИМУМ ОДИН РАЗ В НЕДЕЛЮ, РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ ИЛИ ВОООЩЕ НЕ СЛУШАЕТЕ?	Почти каждый день 1 Как минимум один раз в неделю 2 Реже одного раза в неделю 3 Вообще не слушает 4	
---	--	--

MT4. КАК ЧАСТО ВЫ СМОТРИТЕ ТЕЛЕВИЗОР? МОЖНО ЛИ СКАЗАТЬ, ЧТО ВЫ СМОТРИТЕ ТЕЛЕВИЗОР ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ, КАК МИНИМУМ ОДИН РАЗ В НЕДЕЛЮ, РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ ИЛИ ВОООЩЕ НЕ СМОТРИТЕ?	Почти каждый день 1 Как минимум один раз в неделю 2 Реже одного раза в неделю 3 Вообще не смотрит 4	
--	--	--

MT5. Проверьте WB2: возраст респондентки:

- 15–24 года. ⇒ Переходите к MT6.
- 25–49 лет. ⇒ Переходите к следующему модулю.

MT6. ВЫ КОГДА-НИБУДЬ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ КОМПЬЮТЕРОМ?	Да 1 Нет 2	2⇒MT9
---	---------------------------	-------

MT7. ПОЛЬЗОВАЛИСЬ ЛИ ВЫ КОМПЬЮТЕРОМ ГДЕ-ЛИБО В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ?	Да 1 Нет 2	2⇒MT9
---	---------------------------	-------

MT8. КАК ЧАСТО ВЫ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ КОМПЬЮТЕРОМ В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЛОГО МЕСЯЦА: ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ, КАК МИНИМУМ ОДИН РАЗ В НЕДЕЛЮ, РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ ИЛИ ВОООЩЕ НЕ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ?	Почти каждый день 1 Как минимум один раз в неделю 2 Реже одного раза в неделю 3 Вообще не пользовалась 4	
--	---	--

MT9. ВЫ КОГДА-НИБУДЬ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ ИНТЕРНЕТОМ?	Да 1 Нет 2	2⇒След. модуль
--	---------------------------	----------------

MT10. ПОЛЬЗОВАЛИСЬ ЛИ ВЫ ИНТЕРНЕТОМ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 12 МЕСЯЦЕВ? <i>Если необходимо, уточните, пользовалась ли респондентка где-либо Интернетом с помощью какого-либо устройства.</i>	Да 1 Нет 2	2⇒След. модуль
--	---------------------------	----------------

MT11. КАК ЧАСТО ВЫ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ ИНТЕРНЕТОМ В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЛОГО МЕСЯЦА: ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ, КАК МИНИМУМ ОДИН РАЗ В НЕДЕЛЮ, РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ ИЛИ ВОООЩЕ НЕ ПОЛЬЗОВАЛИСЬ?	Почти каждый день 1 Как минимум один раз в неделю 2 Реже одного раза в неделю 3 Вообще не пользовалась 4	
--	---	--

ФЕРТИЛЬНОСТЬ/ИСТОРИЯ РОЖДЕНИЙ		СМ
СМ1. А СЕЙЧАС Я ХОЧУ СПРОСИТЬ ОБО ВСЕХ РОДАХ, КОТОРЫЕ У ВАС БЫЛИ В ТЕЧЕНИЕ ВАШЕЙ ЖИЗНИ. ВЫ КОГДА-НИБУДЬ РОЖАЛИ?	Да 1 Нет 2	2⇒СМ8
СМ4. ЕСТЬ ЛИ У ВАС РОДНЫЕ СЫНОВЬЯ ИЛИ ДОЧЕРИ, КОТОРЫЕ СЕЙЧАС ПРОЖИВАЮТ С ВАМИ?	Да 1 Нет 2	2⇒СМ6
СМ5. Сколько сыновей проживает с вами? Сколько дочерей проживает с вами? <i>Если несколько, проставьте «00».</i>	Совместно проживающие сыновья... __ __ Совместно проживающие дочери..... __ __	
СМ6. ЕСТЬ ЛИ У ВАС РОДНЫЕ СЫНОВЬЯ ИЛИ ДОЧЕРИ, КОТОРЫЕ ЖИВЫ, НО НЕ ПРОЖИВАЮТ С ВАМИ?	Да 1 Нет 2	2⇒СМ8
СМ7. Сколько сыновей живы, но не проживают с вами? Сколько дочерей живы, но не проживают с вами? <i>Если несколько, проставьте «00».</i>	Сыновья, проживающие отдельно.... __ __ Дочери, проживающие отдельно __ __	
СМ8. Рожали ли вы когда-нибудь мальчика или девочку, которые родились живыми, но потом умерли? <i>Если ответ – «Нет», уточните: Я имею в виду ребенка, который дышал, кричал или подавал другие признаки жизни, даже если он прожил всего лишь несколько минут или часов.</i>	Да 1 Нет 2	2⇒СМ10
СМ9. Сколько мальчиков умерло? Сколько девочек умерло? <i>Если несколько, проставьте «00».</i>	Число умерших мальчиков __ __ Число умерших девочек..... __ __	
СМ10. Суммируйте ответы на вопросы СМ5, СМ7 и СМ9.	Всего __ __	
СМ11. Только чтобы убедиться, что все записано правильно: в течение всей вашей жизни у вас родилось живыми всего (<i>общее число в СМ10</i>) детей. Это правильно? <p><input type="checkbox"/> Да. Проверьте следующее:</p> <p><input type="checkbox"/> Не было живорождений. ⇒ Переходите к модулю «СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ».</p> <p><input type="checkbox"/> Одно живорождение или более. ⇒ Переходите к модулю «ИСТОРИЯ РОЖДЕНИЙ».</p> <p><input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Проверьте ответы на вопросы СМ1–СМ10 и сделайте необходимые исправления, прежде чем приступить к модулю «ИСТОРИЯ РОЖДЕНИЙ» или «СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ».</p>		

ИСТОРИЯ РОЖДЕНИЙ

ВН

А СЕЙЧАС Я ХОТЕЛА БЫ ЗАПИСАТЬ ИМЕНА ВСЕХ РОЖДЕННЫХ ВАМИ ДЕТЕЙ НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ЖИВЫ ОНИ СЕЙЧАС ИЛИ НЕТ, НАЧИНАЯ С САМОГО ПЕРВОГО РЕБЕНКА, КОТОРЫЙ У ВАС РОДИЛСЯ.

Укажите имена всех рожденных детей в ВН1. Вписывайте каждого из близнецов в отдельную строку. Если число живорождений превышает 14, используйте дополнительный бланк вопросника.

ВН Номер строки	ВН1. КАКИМ ИМЕНЕМ БЫЛ НАЗВАН ВАШ (первый/ следующий) РЕБЕНОК?	ВН2. БЫЛИ ЛИ СРЕДИ ЭТИХ ДЕТЕЙ БЛИЗНЕЦЫ?		ВН3. (Имя ребенка) МАЛЬЧИК ИЛИ ДЕВОЧКА?		ВН4. В КАКОМ МЕСЯЦЕ И В КАКОМ ГОДУ РОДИЛСЯ(АСТЬ) (имя ребенка)?		ВН5. (Имя ребенка) СЕЙЧАС ЖИВ(А)?	ВН6. СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИ- ЛОСЬ (имя ребенка) В ПОСЛЕДНИ Й ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ ?	ВН7. (Имя ребенка) ПРО- ЖИВАЕТ С ВАМИ?	ВН8. Перепишите номер строки ребенка из Вопросника домохозяй- ства (HL1).	ВН9. Если ребенок умер: СКОЛЬКО ЛЕТ БЫЛО (имя ребенка), КОГДА ОН(ОНА) УМЕР(ЛА)?		ВН10. Между (имя предыдущего ребенка) и (имя данного ребенка), БЫЛИ ЛИ ДРУГИЕ ЖИВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ, ВКЛЮЧАЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ УМЕРЛИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?				
		1 Одиночный ребенок 2 Близнец	1 Мальчик 2 Девочка	Спросите: КОГДА У НЕГО/НЕЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ?	1 Да 2 Нет	1 Да 2 Нет	Проставьте «00», если ребенок не включен в список.					Если меньше 1 месяца, запишите количество дней; если меньше 2 лет, запишите количество месяцев; если 2 года или больше, запишите количество лет.	1 Да 2 Нет					
	Имя	О	Б	М	Д	Месяц	Год	Д	Н	Возраст	Д	Н	Ном. строки	Ед. времени	Число	Д	Н	
01		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Дни 1 Месяцы..... 2 Годы 3	___			
02		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	⇒ВН10	Дни 1 Месяцы..... 2 Годы 3	___	1	2	Добавить След. рожд. рожд.
03		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	⇒ВН10	Дни 1 Месяцы..... 2 Годы 3	___	1	2	Добавить След. рожд. рожд.
04		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	⇒ВН10	Дни 1 Месяцы..... 2 Годы 3	___	1	2	Добавить След. рожд. рожд.
05		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	⇒ВН10	Дни 1 Месяцы..... 2 Годы 3	___	1	2	Добавить След. рожд. рожд.

ВН Номер строки	ВН1. КАКИМ ИМЕНЕМ БЫЛ НАЗВАН ВАШ (первый/ следующий) РЕБЕНОК?	ВН2. БЫЛИ ЛИ СРЕДИ ЭТИХ ДЕТЕЙ БЛИЗНЕЦЫ?		ВН3. (Имя ребенка) МАЛЬЧИК ИЛИ ДЕВОЧКА?		ВН4. В КАКОМ МЕСЯЦЕ И В КАКОМ ГОДУ РОДИЛСЯ(АСТЬ) (имя ребенка)? <i>Спросите: Когда у НЕГО/НЕЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ?</i>		ВН5. (Имя ребенка) СЕЙЧАС ЖИВ(А)?		ВН6. СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИ- ЛОСЬ (имя ребенка) В ПОСЛЕДНИ Й ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ ? <i>Запишите возраст в виде количеств а полных лет</i>		ВН7. (Имя ребенка) ПРО- ЖИВАЕТ С ВАМИ?		ВН8. <i>Перепишите е номер строки ребенка из Вопросника домохозяй- ства (HLI).</i> <i>Проставьт е «00», если ребенок не включен в список.</i>		ВН9. <i>Если ребенок умер:</i> СКОЛЬКО ЛЕТ БЫЛО (имя ребенка), КОГДА ОН(ОНА) УМЕР(ЛА)? <i>Если «1 год», спросите:</i> СКОЛЬКО МЕСЯЦЕВ БЫЛО (имя ребенка)? <i>Если меньше 1 месяца, запишите количество дней; если меньше 2 лет, запишите количество месяцев; если 2 года или больше, запишите количество лет.</i>		ВН10. МЕЖДУ (имя предыдущего ребенка) и (имя данного ребенка), БЫЛИ ЛИ ДРУГИЕ ЖИВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ, ВКЛЮЧАЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ УМЕРЛИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?	
																1 Да 2 Нет	1 Да 2 Нет	1 Да 2 Нет	1 Да 2 Нет
	Имя	О	Б	М	Д	Месяц	Год	Д	Н	Возраст	Д	Н	Ном. строки	Ед. времени	Число	Д	Н		
06		1	2	1	2	___	___	1	2 ⇒ ВН9	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2 Добавить рожд.	2 След. рожд.	
07		1	2	1	2	___	___	1	2 ⇒ ВН9	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2 Добавить рожд.	2 След. рожд.	
08		1	2	1	2	___	___	1	2 ⇒ ВН9	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2 Добавить рожд.	2 След. рожд.	
09		1	2	1	2	___	___	1	2 ⇒ ВН9	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2 Добавить рожд.	2 След. рожд.	
10		1	2	1	2	___	___	1	2 ⇒ ВН9	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2 Добавить рожд.	2 След. рожд.	
11		1	2	1	2	___	___	1	2 ⇒ ВН9	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2 Добавить рожд.	2 След. рожд.	

ВН Номер строки	ВН1. КАКИМ ИМЕНЕМ БЫЛ НАЗВАН ВАШ (первый/ следующий) РЕБЕНОК?	ВН2. БЫЛИ ЛИ СРЕДИ ЭТИХ ДЕТЕЙ БЛИЗНЕЦЫ?		ВН3. (Имя ребенка) МАЛЬЧИК ИЛИ ДЕВОЧКА?		ВН4. В КАКОМ МЕСЯЦЕ И В КАКОМ ГОДУ РОДИЛСЯ(АСЬ) (имя ребенка)? <i>Спросите:</i> КОГДА У НЕГО/НЕЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ?		ВН5. (Имя ребенка) СЕЙЧАС ЖИВ(А)?		ВН6. СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИ- ЛОСЬ (имя ребенка) В ПОСЛЕДНИ Й ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ ? <i>Запишите возраст в виде количеств а полных лет</i>		ВН7. (Имя ребенка) ПРО- ЖИВАЕТ С ВАМИ?		ВН8. <i>Перепишите номер строки ребенка из Вопросника домохозяй- ства (HL1).</i> <i>Проставьт е «00», если ребенок не включен в список.</i>		ВН9. <i>Если ребенок умер:</i> СКОЛЬКО ЛЕТ БЫЛО (имя ребенка), КОГДА ОН(ОНА) УМЕР(ЛА)? <i>Если «1 год», спросите:</i> СКОЛЬКО МЕСЯЦЕВ БЫЛО (имя ребенка)? <i>Если меньше 1 месяца, запишите количество дней; если меньше 2 лет, запишите количество месяцев; если 2 года или больше, запишите количество лет.</i>		ВН10. Между (имя предыдущего ребенка) и (имя данного ребенка), БЫЛИ ЛИ ДРУГИЕ ЖИВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ, ВКЛЮЧАЯ ДЕТЕЙ, КОТОРЫЕ УМЕРЛИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?	
																1 Да 2 Нет	1 Да 2 Нет	Ном. строки	Ед. времени
	Имя	О	Б	М	Д	Месяц	Год	Д	Н	Возраст	Д	Н	Ном. строки	Ед. времени	Число	Д	Н		
12		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2	Добавить рожд.	След. рожд.
13		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2	Добавить рожд.	След. рожд.
14		1	2	1	2	___	___	1	2	___	1	2	___	Дни1 Месяцы.....2 Годы3	___	1	2	Добавить рожд.	След. рожд.
ВН11. ИМЕЛИСЬ ЛИ У ВАС ЖИВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (имя последнего ребенка, указанного в модуле «ИСТОРИЯ РОЖДЕНИЙ»)?										Да..... 1					Нет..... 2				
															1⇒Впишите рождение (я) в Историю рождений				

СМ12А. Сравните цифру в СМ10 с числом рожденных детей в модуле «ИСТОРИЯ РОЖДЕНИЙ» выше и уточните следующее:

- Цифры совпадают. ⇒ Переходите к СМ13.
- Цифры различаются. ⇒ Переспросите и согласуйте данные.

СМ13. Проверьте ВН4 в модуле «ИСТОРИЯ РОЖДЕНИЙ»: последние роды состоялись в последние 2 года, то есть с (месяц проведения опроса) **2013 года** (если месяц проведения опроса и месяц родов совпадают, а год родов – **2013-й**, то считайте их родами, имевшими место в последние 2 года).

- Не было живорождений в последние 2 года. ⇒ Переходите к модулю «СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ».
- Одно живорождение или более в последние 2 года. ⇒ Спросите имя ребенка, родившегося последним, и переходите к следующему модулю.

Имя ребенка, родившегося последним _____

Если ребенок умер, будьте особенно внимательны при упоминании имени этого ребенка в следующих модулях.

ЖЕЛАННОСТЬ ПОСЛЕДНЕГО РОЖДЕННОГО РЕБЕНКА		ДВ
<p><i>Данный модуль заполняется в отношении всех женщин, которые родили живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих дате проведения опроса.</i></p> <p><i>Запишите имя последнего рожденного ребенка из СМІЗ здесь: _____.</i></p> <p><i>Используйте имя этого ребенка, задавая следующие вопросы, где указано.</i></p>		
<p>ДВ1. КОГДА ВЫ ЗАБЕРЕМЕНЕЛИ (имя ребенка), БЫЛА ЛИ ЭТА БЕРЕМЕННОСТЬ ЖЕЛАННОЙ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	<p>1⇒След. модуль</p>
<p>ДВ2. ВЫ ХОТЕЛИ ИМЕТЬ РЕБЕНКА ПОЗДНЕЕ ИЛИ ВОООЩЕ НЕ ХОТЕЛИ (БОЛЬШЕ) ДЕТЕЙ?</p>	<p>Позднее 1</p> <p>Вообще не хотела 2</p>	<p>2⇒След. модуль</p>
<p>ДВ3. КАК ДОЛГО ВЫ ХОТЕЛИ БЫ ЕЩЕ ПОДОЖДАТЬ?</p> <p><i>Запишите ответ, сформулированный респонденткой.</i></p>	<p>Месяцы 1 __ __</p> <p>Годы 2 __ __</p> <p>НЗ..... 998</p>	

ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОГО		MN															
<p>Данный модуль заполняется в отношении всех женщин, которые родили живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих дате проведения опроса. Запишите имя последнего рожденного ребенка из СМІЗ здесь: _____. Используйте имя этого ребенка, задавая следующие вопросы, где указано.</p>																	
MN1. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ КОМУ-НИБУДЬ ЗА ДОРОВОДОВЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ (имя ребенка)?	Да 1 Нет 2	2⇒MN17															
MN2. К КОМУ ВЫ ОБРАЩАЛИСЬ? <i>Спросите:</i> К КОМУ-НИБУДЬ ЕЩЕ? <i>Продолжайте расспрашивать, чтобы выяснить, к кому обращалась респондентка, и обведите все данные ею ответы.</i>	Профессиональный медицинский работник: Врач A Медсестра/акушерка B Фельдшер D Другое лицо Традиционный помощник в родах F Другое (указать) X																
MN2A. СКОЛЬКО НЕДЕЛЬ ИЛИ МЕСЯЦЕВ ВЫ БЫЛИ БЕРЕМЕННЫ, КОГДА ВПЕРВЫЕ ПОЛУЧИЛИ ДОРОВОДОВОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ ЭТОЙ БЕРЕМЕННОСТИ? <i>Запишите ответ, сформулированный респонденткой.</i>	Недель 1 ___ ___ Месяцев 2 0 ___ НЗ 998																
MN3. СКОЛЬКО РАЗ ВЫ ПОЛУЧАЛИ ДОРОВОДОВОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ЭТОЙ БЕРЕМЕННОСТИ? <i>Уточните число раз, когда было получено дородовое наблюдение. Если дан диапазон, запишите минимальное число раз, когда было получено дородовое наблюдение.</i>	Число раз ___ ___ НЗ 98																
MN4. ЗА ВРЕМЯ ДОРОВОДОВОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ПОВОДУ ЭТОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЧТО ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО БЫЛО СДЕЛАНО ХОТЯ БЫ ОДИН РАЗ?	<table style="width: 100%; border: none;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Да</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Нет</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>[A] Прошли ли измерение кровяного давления?</td> <td style="text-align: center;">Измерение кровяного давления... 1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>[B] Сдавали ли анализ мочи?</td> <td style="text-align: center;">Анализ мочи 1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>[C] Сдавали ли анализ крови?</td> <td style="text-align: center;">Анализ крови 1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>[D] Прошли ли УЗИ?</td> <td style="text-align: center;">УЗИ 1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		Да	Нет	[A] Прошли ли измерение кровяного давления?	Измерение кровяного давления... 1	2	[B] Сдавали ли анализ мочи?	Анализ мочи 1	2	[C] Сдавали ли анализ крови?	Анализ крови 1	2	[D] Прошли ли УЗИ?	УЗИ 1	2	
	Да	Нет															
[A] Прошли ли измерение кровяного давления?	Измерение кровяного давления... 1	2															
[B] Сдавали ли анализ мочи?	Анализ мочи 1	2															
[C] Сдавали ли анализ крови?	Анализ крови 1	2															
[D] Прошли ли УЗИ?	УЗИ 1	2															

<p>MN17. КТО ПРИНИМАЛ РОДЫ (имя ребенка)?</p> <p><i>Уточните: КТО-НИБУДЬ ЕЩЕ?</i></p> <p><i>Продолжайте спрашивать, чтобы выяснить, кто именно принимал роды, и обведите все данные респонденткой ответы.</i></p> <p><i>Если респондентка говорит, что ей никто не помогал, продолжайте спрашивать, чтобы выяснить, присутствовал ли кто- либо из взрослых во время родов.</i></p>	<p>Профессиональный медицинский работник: Врач A Медсестра/акушерка B Фельдшер D</p> <p>Другое лицо Традиционный помощник в родах..... F Родственник(ца)/(по)друг(а)..... H</p> <p>Другое (указать) _____ X Никто..... Y</p>	
<p>MN18. ГДЕ ВЫ РОЖАЛИ (имя ребенка)?</p> <p><i>Задавайте уточняющие вопросы, чтобы определить вид родовспомогательного учреждения.</i></p> <p><i>Если Вы не можете определить его принадлежность к государственному или частному сектору, запишите название учреждения.</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Название учреждения)</i></p>	<p>Дома У себя дома 11 В чужом доме 12</p> <p>Государственный сектор Государственный госпиталь 21 Государственная клиника / медицинский центр 22 Государственный здравпункт 23 Другое государственное учреждение (указать) _____ 26</p> <p>Частный медицинский сектор Частный госпиталь 31 Другое частное медицинское учреждение (указать) _____ 36</p> <p>Другое (указать) _____ 96</p>	<p>11⇒MN20 12⇒MN20</p> <p>96⇒MN20</p>
<p>MN19. (Имя ребенка) РОДИЛСЯ(АСЬ) ПРИ ПОМОЩИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ? ТО ЕСТЬ РАЗРЕЗАЛИ ЛИ ВАМ ЖИВОТ, ЧТОБЫ ИЗВЛЕЧЬ РЕБЕНКА?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	<p>2⇒MN20</p>
<p>MN19A. КОГДА БЫЛО ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ О КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ?</p> <p>До или после начала схваток?</p>	<p>До 1 После 2</p>	
<p>MN20. КОГДА (имя ребенка) РОДИЛСЯ(АСЬ), КАКОГО РАЗМЕРА ОН/ОНА БЫЛ(А): ОЧЕНЬ КРУПНОГО, БОЛЬШЕ СРЕДНЕГО, СРЕДНЕГО, МЕНЬШЕ СРЕДНЕГО ИЛИ ОЧЕНЬ МАЛЕНЬКОГО?</p>	<p>Очень крупного 1 Больше среднего 2 Среднего 3 Меньше среднего 4 Очень маленького..... 5</p> <p>НЗ..... 8</p>	
<p>MN21. ВЗВЕШИВАЛИ ЛИ (имя ребенка) ВСКОРЕ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p> <p>НЗ..... 8</p>	<p>2⇒MN23 8⇒MN23</p>

<p>MN22. СКОЛЬКО ВЕСИЛ(А) (<i>имя ребенка</i>)? <i>Перепишите вес из медицинской карты, если она имеется в наличии.</i></p>	<p>Согласно карте 1 (кг) __ , ____ По памяти 2 (кг) __ , ____ НЗ 99998</p>	
<p>MN23. ВОССТАНОВИЛСЯ ЛИ У ВАС МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (<i>имя ребенка</i>)?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	
<p>MN24. ВЫ КОГДА-НИБУДЬ КОРМИЛИ (<i>имя ребенка</i>) ГРУДЬЮ?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	2⇒ След. модуль
<p>MN25. СПУСТЯ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ РОДОВ ВЫ В ПЕРВЫЙ РАЗ ПРИЛОЖИЛИ (<i>имя ребенка</i>) К ГРУДИ? <i>Если менее чем через 1 час, укажите «00» часов. Если менее чем через 24 часа, укажите число часов. В ином случае укажите число дней.</i></p>	<p>Сразу же 000 Часы 1 __ __ Дни 2 __ __ Не знаю/не помню 998</p>	
<p>MN26. В ПЕРВЫЕ ТРИ ДНЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ДАВАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) ЧТО-НИБУДЬ ПИТЬ, КРОМЕ ГРУДНОГО МОЛОКА?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	2⇒ След. модуль
<p>MN27. ЧТО ДАВАЛИ ПИТЬ (<i>имя ребенка</i>)? <i>Уточните: ЧТО-НИБУДЬ ЕЩЕ?</i></p>	<p>Молоко (негрудное) A Простая вода B Вода с сахаром или глюкозой C Раствор от колик в животе D Сахарно-солевой раствор E Фруктовый сок F Детское питание G Чай/травяной настой H Мед I Другое (<i>указать</i>) X</p>	

ПОСЛЕРОДОВОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

PN

Данный модуль должен быть заполнен в отношении всех женщин, которые родили живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих дате проведения опроса.

Запишите имя последнего родившегося ребенка из СМЗ здесь: _____.

Используйте имя этого ребенка, задавая следующие вопросы, где указано.

PN1. Проверьте MN18: ребенок рожден в медицинском учреждении?

- Да, ребенок рожден в медицинском учреждении (MN18 = 21–26 или 31, 36). ⇒ Переходите к PN2.
- Нет, ребенок рожден не в медицинском учреждении (MN18 = 11–12 или 96). ⇒ Переходите к PN6.

<p>PN2. А СЕЙЧАС МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ТОМ, ЧТО ПРОИСХОДИЛО СПУСТЯ НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ ИЛИ ДНЕЙ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (имя ребенка).</p> <p>Вы сказали, что рожали в (название или вид учреждения, указанного в MN18). КАК ДОЛГО Вы ОСТАВАЛИСЬ ТАМ ПОСЛЕ РОДОВ?</p> <p>Если менее одного дня, запишите часы. Если менее одной недели, запишите дни. Во всех остальных случаях запишите недели.</p>	<p>Часы 1 ___</p> <p>Дни 2 ___</p> <p>Недели 3 ___</p> <p>Не знаю/не помню 998</p>	
<p>PN3. МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О НАБЛЮДЕНИИ ЗА СОСТОЯНИЕМ (имя ребенка) ПОСЛЕ РОДОВ, НА ПРИМЕР О ТОМ, ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ ОСМОТР (имя ребенка) И ПРОВЕРКУ ЕГО/ЕЕ ПУПОВИНЫ ИЛИ УБЕДИЛСЯ ЛИ КТО-НИБУДЬ В ТОМ, ЧТО С (имя ребенка) ВСЕ В ПОРЯДКЕ.</p> <p>ПРЕЖДЕ ЧЕМ Вы ПОКИНУЛИ (название или вид учреждения, указанного в MN18), ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОСТОЯНИЕМ (имя ребенка)?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	
<p>PN4. А СЕЙЧАС РАССКАЖИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, О НАБЛЮДЕНИИ ЗА ВАШИМ СОСТОЯНИЕМ, ТО ЕСТЬ ОЦЕНИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ ВАШЕ СОСТОЯНИЕ, НАПРИМЕР, РАССПРОСИВ ВАС О НЕМ ИЛИ ОСМОТРЕВ ВАС.</p> <p>До того, как Вы покинули (название или вид учреждения, указанного в MN18), ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВАШИМ СОСТОЯНИЕМ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	
<p>PN5. А СЕЙЧАС МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ТОМ, ЧТО ПРОИСХОДИЛО ПОСЛЕ ТОГО, КАК Вы ПОКИНУЛИ (название или вид учреждения, указанного в MN18).</p> <p>После того, как Вы покинули (название или вид учреждения, указанного в MN18), ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОСТОЯНИЕМ (имя ребенка)?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	<p>1⇒PN11</p> <p>2⇒PN16</p>

<p>PN6. Проверьте MN17: роды принимал профессиональный медицинский работник или традиционный помощник в родах?</p> <p><input type="checkbox"/> Да, роды принимал профессиональный медицинский работник или традиционный помощник в родах (MN17 = A–F). ⇒ Переходите к PN7.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, роды не принимал профессиональный медицинский работник или традиционный помощник в родах (в MN17 пункты A–F не отмечены). ⇒ Переходите к PN10.</p>		
<p>PN7. КАК ВЫ УЖЕ СКАЗАЛИ, РОДЫ ПРИНИМАЛ(А/И) (лицо(а), указанное(ые) в MN17). МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О НАБЛЮДЕНИИ ЗА СОСТОЯНИЕМ (имя ребенка) ПОСЛЕ РОДОВ, НАПРИМЕР, О ТОМ, ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ ОСМОТР (имя ребенка) И ПРОВЕРКУ ЕГО/ЕЕ ПУПОВИНЫ ИЛИ УБЕДИЛСЯ ЛИ КТО-НИБУДЬ В ТОМ, ЧТО С (имя ребенка) ВСЕ В ПОРЯДКЕ.</p> <p>ПОСЛЕ РОДОВ И ДО ТОГО, КАК (лицо(а), указанное(ые) в MN17) ПОКИНУЛ(А/И) ВАС, ПРОВОДИЛ(А/И) ЛИ (лицо(а), указанное(ые) в MN17) НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОСТОЯНИЕМ (имя ребенка)?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет 2</p>	
<p>PN8. А ПРЕЖДЕ ЧЕМ УЙТИ, ПРОВОДИЛ(А/И) ЛИ (лицо(а), указанное(ые) в MN17) НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВАШИМ СОСТОЯНИЕМ?</p> <p>ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ЗА ВАШИМ СОСТОЯНИЕМ Я ИМЕЮ В ВИДУ, ОЦЕНИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ СОСТОЯНИЕ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ, НАПРИМЕР, РАССПРОСИВ ВАС О ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ ИЛИ ОСМОТРЕВ ВАС.</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет 2</p>	
<p>PN9. ПОСЛЕ ТОГО, КАК (лицо(а), указанное(ые) в MN17) ПОКИНУЛ(А/И) ВАС, ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОСТОЯНИЕМ (имя ребенка)?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет 2</p>	<p>1⇒PN11</p> <p>2⇒PN18</p>
<p>PN10. МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О НАБЛЮДЕНИИ ЗА СОСТОЯНИЕМ (имя ребенка) ПОСЛЕ РОДОВ, НАПРИМЕР, О ТОМ, ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ ОСМОТР (имя ребенка) И ПРОВЕРКУ ПУПОВИНЫ ИЛИ УБЕДИЛСЯ ЛИ КТО-НИБУДЬ В ТОМ, ЧТО С (имя ребенка) ВСЕ В ПОРЯДКЕ.</p> <p>ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (имя ребенка) ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЕГО/ЕЕ СОСТОЯНИЕМ?</p>	<p>Да..... 1</p> <p>Нет 2</p>	<p>2⇒PN19</p>
<p>PN11. ТАКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРОВОДИЛОСЬ ТОЛЬКО ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО РАЗ?</p>	<p>Один раз..... 1</p> <p>Несколько раз 2</p>	<p>1⇒PN12A</p> <p>2⇒PN12B</p>

<p>PN12A. СПУСТЯ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ РОДОВ ПРОВОДИЛОСЬ ЭТО НАБЛЮДЕНИЕ?</p> <p>PN12B. СПУСТЯ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ РОДОВ ПРОВОДИЛОСЬ ПЕРВОЕ ИЗ ЭТИХ НАБЛЮДЕНИЙ?</p> <p><i>Если «менее одного дня», запишите часы. Если «менее одной недели», запишите дни. Во всех остальных случаях запишите недели.</i></p>	<p>Часы 1 __ __</p> <p>Дни 2 __ __</p> <p>Недели 3 __ __</p> <p>Не знаю/не помню 998</p>	
<p>PN13. КТО В ТОТ РАЗ ПРОВОДИЛ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОСТОЯНИЕМ (имя ребенка)?</p>	<p>Профессиональный медицинский работник:</p> <p>Врач A</p> <p>Медсестра/акушерка B</p> <p>Фельдшер D</p> <p>Другое лицо</p> <p>Традиционный помощник в родах F</p> <p>Родственник(ца)/(по)друг(а) H</p> <p>Прочее (указать) X</p>	
<p>PN14. ГДЕ ПРОВОДИЛОСЬ ЭТО НАБЛЮДЕНИЕ?</p> <p><i>Задавайте уточняющие вопросы, чтобы определить вид учреждения.</i></p> <p><i>Если Вы не можете определить его принадлежность к государственному или частному сектору, запишите название учреждения.</i></p> <p>_____</p> <p>(Название учреждения)</p>	<p>Дома</p> <p>У себя дома 11</p> <p>В чужом доме 12</p> <p>Государственный сектор</p> <p>Государственный госпиталь 21</p> <p>Государственная клиника / медицинский центр 22</p> <p>Государственный здравпункт 23</p> <p>Другое государственное учреждение (указать) 26</p> <p>Частный медицинский сектор</p> <p>Частный госпиталь 31</p> <p>Другое частное медицинское учреждение (указать) 36</p> <p>Другое (указать) 96</p>	
<p>PN15. Проверьте MN18: ребенок рожден в медицинском учреждении?</p> <p><input type="checkbox"/> Да, ребенок рожден в медицинском учреждении (MN18 = 21–26 или 31, 36). ⇒ Переходите к PN16.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, ребенок рожден не в медицинском учреждении (MN18 = 11–12 или 96). ⇒ Переходите к PN17.</p>		

PN16. ПОСЛЕ ТОГО, КАК ВЫ ПОКИНУЛИ (<i>название или вид учреждения, указанного в MN18</i>), ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА <u>ВАШИМ</u> СОСТОЯНИЕМ?	Да 1 Нет 2	1⇒PN20 2⇒След. модуль
PN17. Проверьте MN17: принимал ли роды профессиональный медицинский работник, традиционный помощник в родах или общественный медицинский работник? <input type="checkbox"/> Да, роды принимал профессиональный медицинский работник или традиционный помощник в родах (MN17 = A–F). ⇒ Переходите к PN18. <input type="checkbox"/> Нет, роды не принимал профессиональный медицинский работник или традиционный помощник в родах (в MN17 пункты A–F не отмечены). ⇒ Переходите к PN19.		
PN18. ПОСЛЕ ТОГО, КАК ПРОШЛИ РОДЫ И (<i>лицо(а), указанное(ые) в MN17</i>) УШЕЛ(ЛА/ЛИ) ОТ ВАС, ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА <u>ВАШИМ</u> СОСТОЯНИЕМ?	Да 1 Нет 2	1⇒PN20 2⇒След. модуль
PN19. ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ (<i>имя ребенка</i>) ПРОВОДИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА <u>ВАШИМ</u> СОСТОЯНИЕМ? Я ИМЕЮ В ВИДУ, ОЦЕНИЛ ЛИ КТО-НИБУДЬ СОСТОЯНИЕ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ, НАПРИМЕР, РАССПРОСИВ ВАС О ВАШЕМ СОСТОЯНИИ ИЛИ ОСМОТРЕВ ВАС?	Да 1 Нет 2	2⇒След. модуль
PN20. ТАКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРОВОДИЛОСЬ ТОЛЬКО ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО РАЗ?	Один раз 1 Несколько раз 2	1⇒PN21A 2⇒PN21B
PN21A. СПУСТЯ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ РОДОВ ПРОВОДИЛОСЬ ЭТО НАБЛЮДЕНИЕ? PN21B. СПУСТЯ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ РОДОВ ПРОВОДИЛОСЬ ПЕРВОЕ ИЗ ЭТИХ НАБЛЮДЕНИЙ? <i>Если «менее одного дня», запишите часы. Если «менее одной недели», запишите дни. Во всех остальных случаях запишите недели.</i>	Часы 1 ___ Дни 2 ___ Недели 3 ___ Не знаю/не помню 998	
PN22. КТО В ТОТ РАЗ ПРОВОДИЛ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА <u>ВАШИМ</u> СОСТОЯНИЕМ?	Профессиональный медицинский работник: Врач A Медсестра/акушерка B Фельдшер D Другое лицо Традиционный помощник в родах F Родственница(к)/по(друг)а H Прочее (<i>указать</i>) X	

<p>PN23. ГДЕ ПРОВОДИЛОСЬ ЭТО НАБЛЮДЕНИЕ?</p> <p><i>Задавайте уточняющие вопросы, чтобы определить вид учреждения.</i></p> <p><i>Если Вы не можете определить его принадлежность к государственному или частному сектору, запишите название учреждения.</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Название учреждения)</i></p>	<p>Дома</p> <p>У себя дома 11</p> <p>В чужом доме 12</p> <p>Государственный сектор</p> <p>Государственный госпиталь 21</p> <p>Государственная клиника / медицинский центр 22</p> <p>Государственный здравпункт 23</p> <p>Другое государственное учреждение (указать) _____ 26</p> <p>Частный медицинский сектор</p> <p>Частный госпиталь 31</p> <p>Другое частное медицинское учреждение (указать) _____ 36</p> <p>Другое (указать) _____ 96</p>	
--	---	--

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ

IS

IS1. Обратитесь к столбцам HL7B и HL15 Описи домохозяйства:

Является ли респондентка матерью ребенка в возрасте до 5 лет или лицом, осуществляющим за ним уход?

Да. ⇒ Переходите к IS2.

Нет. ⇒ Переходите к следующему модулю.

IS2. ИНОГДА У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЮТ СЕРЬЕЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИХ НЕОБХОДИМО НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ДОСТАВИТЬ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ. КАКИЕ СИМПТОМЫ ЗАСТАВИЛИ БЫ ВАС НЕМЕДЛЕННО ОТВЕЗТИ СВОЕГО РЕБЕНКА В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ?

Спросите:

ЕЩЕ КАКИЕ-НИБУДЬ СИМПТОМЫ?

Продолжайте расспрашивать мать ребенка/лицо, осуществляющее за ним уход, о других признаках или симптомах заболеваний до того момента, пока она/оно уже больше не сможет вспомнить какие-либо другие симптомы.

Обведите все упомянутые симптомы, но не давайте никаких подсказок.

Ребенок не может пить или сосать грудь	A
Ребенку становится хуже	B
У ребенка повышается температура	C
У ребенка учащенное дыхание	D
У ребенка затрудненное дыхание	E
У ребенка кровь в испражнениях	F
Ребенок плохо пьет	G
Другое (указать) _____	X
Другое (указать) _____	Y
Другое (указать) _____	Z

БРАК/СОЮЗ		МА
МА1. Вы сейчас замужем или живете с женщиной в незарегистрированном браке?	Да, сейчас замужем 1 Да, сейчас живете с женщиной в незарегистрированном браке 2 Нет, не состоите ни в каком союзе 3	3⇒МА5
МА2. Сколько лет Вашему мужу/партнеру? <i>Спросите:</i> Сколько лет исполнилось Вашему мужу/партнеру в его последний день рождения?	Возраст в годах __ __ НЗ 98	⇒МА7 98⇒МА7
МА5. Были ли Вы когда-нибудь замужем или жили с женщиной в незарегистрированном браке?	Да, была замужем 1 Да, прежде жила с женщиной в незарегистрированном браке 2 Нет 3	3⇒Модуль DV
МА6. Каково Ваше семейное положение на данный момент: Вы вдова, в разводе или живете отдельно?	Вдова 1 В разводе 2 Живет отдельно 3	
МА7. Были ли Вы замужем или жили с женщиной в незарегистрированном браке только один раз или несколько раз?	Только один раз 1 Несколько раз 2	1⇒МА8А 2⇒МА8В
МА8А. В каком месяце и году Вы вышли замуж или стали жить с женщиной в незарегистрированном браке? МА8В. В каком месяце и году Вы <u>впервые</u> вышли замуж или стали жить с женщиной в незарегистрированном браке?	Дата (первого) брака Месяц __ __ НЗ месяц 98 Год __ __ __ __ НЗ год 9998	⇒ След. модуль
МА9. Сколько Вам было лет, когда Вы впервые стали жить со своим (первым) мужем/партнером?	Возраст в годах __ __	

СР0. МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ НА ДРУГУЮ ТЕМУ – НА ТЕМУ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ.

ПАРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗЛИЧНЫЕ СПОСОБЫ ИЛИ МЕТОДЫ, ЧТОБЫ ОТСРОЧИТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ ИЛИ ИЗБЕЖАТЬ ЕЕ.

Слышали ли Вы о:

[А] ЖЕНСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ?

Уточнение: ЖЕНЩИНАМ МОЖЕТ БЫТЬ СДЕЛАНА ОПЕРАЦИЯ, ЧТОБЫ У НИХ БОЛЬШЕ НЕ БЫЛО ДЕТЕЙ.

Да 1
Нет 2

[В] МУЖСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ?

Уточнение: МУЖЧИНАМ МОЖЕТ БЫТЬ СДЕЛАНА ОПЕРАЦИЯ, ЧТОБЫ У НИХ БОЛЬШЕ НЕ БЫЛО ДЕТЕЙ.

Да 1
Нет 2

[С] ВНУТРИМАТОЧНЫХ КОНТРАЦЕПТИВАХ (ВМК)?

Уточнение: ЖЕНЩИНЫ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПЕТЛЮ ИЛИ СПИРАЛЬ, КОТОРАЯ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ВНУТРЬ ВРАЧОМ ИЛИ МЕДСЕСТРОЙ.

Да 1
Нет 2

[D] ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ ИНЪЕКЦИЯХ?

Уточнение: ПОСТАВЩИК МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ МОЖЕТ ДЕЛАТЬ ЖЕНЩИНАМ ИНЪЕКЦИИ, КОТОРЫЕ НЕ ДАЮТ ИМ БЕРЕМЕНЕТЬ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ МЕСЯЦЕВ.

Да 1
Нет 2

[E] ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ ИМПЛАНТАТАХ?

Уточнение: ЖЕНЩИНЫ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОДНУ ИЛИ НЕСКОЛЬКО МАЛЕНЬКИХ ТРУБОЧЕК, КОТОРЫЕ ВЖИВЛЯЮТСЯ ВРАЧОМ ИЛИ МЕДСЕСТРОЙ В ВЕРХнюю ЧАСТЬ РУКИ И МОГУТ ПРЕДОТВРАЩАТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ЛЕТ.

Да 1
Нет 2

[F] ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ ТАБЛЕТКАХ?

Уточнение: ЖЕНЩИНЫ МОГУТ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ПРИНИМАТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ ТАБЛЕТКУ, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ БЕРЕМЕННОСТИ.

Да 1
Нет 2

[G] МУЖСКОМ ПРЕЗЕРВАТИВЕ?

Уточнение: МУЖЧИНЫ МОГУТ НАДЕВАТЬ РЕЗИНОВЫЙ ЧЕХОЛ НА ПОЛОВОЙ ЧЛЕН ДО ПОЛОВОГО АКТА.

Да 1
Нет 2

[H] ЖЕНСКОМ ПРЕЗЕРВАТИВЕ?

Уточнение: ЖЕНЩИНЫ МОГУТ ВСТАВЛЯТЬ ЗАЩИТНЫЙ ЧЕХОЛ ВО ВЛАГАЛИЩЕ ДО ПОЛОВОГО АКТА.

Да 1
Нет 2

<p>[I] ДИАФРАГМЕ? <i>Уточнение:</i> ЖЕНЩИНЫ МОГУТ ВСТАВЛЯТЬ МЯГКИЙ РЕЗИНОВЫЙ КОЛПАЧОК ВО ВЛАГАЛИЩЕ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОПАДАНИЯ СПЕРМЫ В МАТКУ ИЛИ ФАЛЛОПИЕВЫ ТРУБЫ.</p> <p>[J] ПЕНЕ/ГЕЛЕ? <i>Уточнение:</i> ЖЕНЩИНЫ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СПЕРМИЦИДНЫЕ СРЕДСТВА (НАПРИМЕР, ПЕНУ, ГЕЛЬ, КРЕМ), КОТОРЫЕ СПОСОБНЫ УБИВАТЬ СПЕРМАТОЗОИДЫ ИЛИ ПРЕДОТВРАЩАТЬ ИХ ПЕРЕДВИЖЕНИЕ И ДОСТИЖЕНИЕ ИМИ ЯЙЦЕКЛЕТКИ.</p> <p>[L] МЕТОДЕ ПЕРИОДИЧЕСКОГО ВОЗДЕРЖАНИЯ/ЦИКЛИЧЕСКОМ МЕТОДЕ? <i>Уточнение:</i> ВО ИЗБЕЖАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЖЕНЩИНЫ НЕ ВСТУПАЮТ В ПОЛОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ В ДНИ МЕСЯЦА, В КОТОРЫЕ, КАК ОНИ ДУМАЮТ, ОНИ МОГУТ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ.</p> <p>[M] ПРЕРЫВАНИИ ПОЛОВОГО АКТА? <i>Уточнение:</i> МУЖЧИНЫ МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬ ОСМОТРИТЕЛЬНОСТЬ – ПРЕКРАЩАТЬ ПОЛОВОЙ АКТ ПЕРЕД ЭЯКУЛЯЦИЕЙ.</p> <p>[N] ЭКСТРЕННОЙ/ПОСТКОИТАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ? <i>Уточнение:</i> В КАЧЕСТВЕ КРАЙНЕЙ МЕРЫ ЖЕНЩИНЫ В ТЕЧЕНИЕ ТРЕХ ДНЕЙ ПОСЛЕ НЕЗАЩИЩЕННОГО ПОЛОВОГО АКТА МОГУТ ПРИНИМАТЬ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ.</p> <p>[X] СЛЫШАЛИ ЛИ ВЫ О КАКИХ-ЛИБО ДРУГИХ СПОСОБАХ ИЛИ МЕТОДАХ, КОТОРЫЕ ЖЕНЩИНЫ ИЛИ МУЖЧИНЫ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВО ИЗБЕЖАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 Нет 2</p> <p>Да 1 (указать) (указать) Нет 2</p>	
<p>CP1. ВЫ СЕЙЧАС БЕРЕМЕННЫ?</p>	<p>Да, сейчас беременна 1 Нет 2 Не уверена или НЗ 8</p>	<p>1 ⇨ CP2A</p>

СР2. Вы сейчас делаете что-нибудь или пользуетесь каким-либо методом, чтобы отложить беременность или избежать ее?	Да 1 Нет 2	1⇒ СР3
СР2А. Вы когда-нибудь делали что-либо или пользовались каким-либо методом, чтобы отложить беременность или избежать ее?	Да 1 Нет 2	1⇒ След. модуль 2⇒ След. модуль
СР3. Что Вы делаете для того, чтобы отложить беременность или избежать ее? <i>Не подсказывайте. Если упомянуто несколько методов, обведите каждый.</i>	Женская стерилизация А Мужская стерилизация В Внутриматочная спираль С Инъекции D Имплантанты E Таблетки F Мужские презервативы G Женские презервативы H Диафрагма I Пена/гели J Периодическое воздержание/ циклический метод L Прерывание полового акта M Другое (<i>указать</i>) _____ X	

НЕУДОВЛЕТВОРЕННАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В КОНТРАЦЕПЦИИ		UN
UN1. <i>Сверьтесь с СР1: респондентка в настоящее время беременна?</i> <input type="checkbox"/> <i>Да, сейчас беременна. ⇒ Переходите к UN2.</i> <input type="checkbox"/> <i>Нет, не уверена или НЗ. ⇒ Переходите к UN5.</i>		
UN2. ТЕПЕРЬ МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ВАШЕЙ НЫНЕШНЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ. КОГДА ВЫ ЗАБЕРЕМЕНЕЛИ, БЫЛА ЛИ ЭТА БЕРЕМЕННОСТЬ ЖЕЛАННОЙ?	Да..... 1 Нет..... 2	1⇒UN4
UN3. ВЫ ХОТЕЛИ ИМЕТЬ РЕБЕНКА ПОЗДНЕЕ ИЛИ ВООБЩЕ НЕ ХОТЕЛИ (БОЛЬШЕ) ДЕТЕЙ?	Позднее..... 1 Больше не хотела 2	
UN4. СЕЙЧАС Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О БУДУЩЕМ. ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА, КОТОРЫМ ВЫ БЕРЕМЕННЫ, ХОТЕЛИ БЫ ВЫ РОДИТЬ ЕЩЕ ОДНОГО РЕБЕНКА ИЛИ ПРЕДПОЧЛИ БЫ БОЛЬШЕ НЕ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ?	Еще одного 1 Больше нет/ни одного..... 2 Не решила/не знаю 8	1⇒UN7 2⇒UN13 8⇒UN13
UN5. <i>Сверьтесь с СР3: использует в настоящее время женскую стерилизацию (СР3 = А)?</i> <input type="checkbox"/> <i>Да. ⇒ Переходите к UN13.</i> <input type="checkbox"/> <i>Нет. ⇒ Переходите к UN6.</i>		
UN6. СЕЙЧАС Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О БУДУЩЕМ. ХОТЕЛИ БЫ ВЫ РОДИТЬ (ЕЩЕ ОДНОГО) РЕБЕНКА ИЛИ ПРЕДПОЧЛИ БЫ (БОЛЬШЕ) НЕ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ?	Иметь (еще одного) ребенка..... 1 Больше нет/ни одного..... 2 Говорит, что не может забеременеть 3 Не решила/не знаю 8	2⇒UN9 3⇒UN11 8⇒UN9
UN7. КАК ДОЛГО ВЫ ХОТЕЛИ БЫ ПОДОЖДАТЬ ДО РОЖДЕНИЯ (ЕЩЕ ОДНОГО) РЕБЕНКА? <i>Запишите ответ, сформулированный респонденткой.</i>	Месяцы..... 1 __ __ Годы 2 __ __ Не хочет ждать (скоро/сейчас)..... 993 Говорит, что не может забеременеть . 994 После вступления в брак..... 995 Другое 996 НЗ 998	994⇒UN11
UN8. <i>Сверьтесь с СР1: респондентка в настоящее время беременна?</i> <input type="checkbox"/> <i>Да, сейчас беременна. ⇒ Переходите к UN13.</i> <input type="checkbox"/> <i>Нет, не уверена или НЗ. ⇒ Переходите к UN9.</i>		

UN9. Сверьтесь с CP2: в настоящее время применяет какой-либо метод? <input type="checkbox"/> Да. ⇒ Переходите к UN13. <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Переходите к UN10.		
UN10. КАК ВЫ ДУМАЕТЕ, В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВЫ ФИЗИЧЕСКИ В СОСТОЯНИИ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ?	Да..... 1 Нет..... 2 НЗ 8	1 ⇒ UN13 8 ⇒ UN13
UN11. ПОЧЕМУ ВЫ ДУМАЕТЕ, ЧТО ВЫ ФИЗИЧЕСКИ НЕ В СОСТОЯНИИ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ?	Редкие половые отношения/ отсутствие половых отношений..... A Менопауза..... B Никогда не было менструаций..... C Гистерэктомия (хирургическое удаление матки)..... D Безрезультатно пыталась забеременеть в течение 2 лет и более..... E Послеродовая аменорея F Грудное вскармливание G Слишком старая..... H Фаталистически настроена I Другое (указать) _____ X НЗ Z	
UN12. Проверьте UN11: упомянуто ли «Никогда не было менструаций»? <input type="checkbox"/> Упомянуто. ⇒ Переходите к следующему модулю. <input type="checkbox"/> Не упомянуто. ⇒ Переходите к UN13.		
UN13. Когда начался ВАШ ПОСЛЕДНИЙ МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ? <i>Запишите ответ в единицах, используемых респонденткой.</i>	Дней назад..... 1 ___ Недель назад..... 2 ___ Месяцев назад 3 ___ Лет назад 4 ___ Менопауза/ подверглась гистерэктомии..... 994 До последних родов..... 995 Никогда не было менструаций..... 996	

ОТНОШЕНИЕ К ДОМАШНЕМУ НАСИЛИЮ
DV

DV1. ИНОГДА МУЖ БЫВАЕТ РАЗДРАЖЕН ИЛИ РАССЕРЖЕН ПОСТУПКАМИ СВОЕЙ ЖЕНЫ. ПО ВАШЕМУ МНЕНИЮ, ВПРАВЕ ЛИ МУЖ УДАРИТЬ ИЛИ ПОБИТЬ СВОЮ ЖЕНУ В СЛЕДУЮЩИХ СИТУАЦИЯХ:

		Да	Нет	НЗ
[A] ЕСЛИ ОНА ВЫХОДИТ ИЗ ДОМА, НЕ СКАЗАВ ЕМУ ОБ ЭТОМ?	Выходит, не сказав об этом.....	1	2	8
[B] ЕСЛИ ОНА НЕ ЗАБОТИТСЯ О ДЕТЯХ?	Не заботится о детях	1	2	8
[C] ЕСЛИ ОНА ВОЗРАЖАЕТ ЕМУ?	Возражает ему	1	2	8
[D] ЕСЛИ ОНА ОТКАЗЫВАЕТ ЕМУ В ПОЛОВОЙ БЛИЗОСТИ?	Отказывает в половой близости	1	2	8
[E] ЕСЛИ У НЕЕ ПРИГОРАЕТ ЕДА?	Пригорает еда	1	2	8
[F] ЕСЛИ ОНА НЕ УВАЖАЕТ РОДИТЕЛЕЙ СВОЕГО МУЖА?	Не уважает родителей мужа	1	2	8

ВИЧ/СПИД		НА																
НА1. А СЕЙЧАС Я ХОЧУ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ НА ДРУГУЮ ТЕМУ. Слышали ли Вы когда-нибудь о болезни, которая называется СПИД?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇒WM11																
НА2. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ СНИЗИТЬ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ СПИДА, ИМЕЯ ТОЛЬКО ОДНОГО НЕИНФИЦИРОВАННОГО ПОЛОВОГО ПАРТНЕРА, У КОТОРОГО НЕТ ДРУГИХ ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8																	
НА3. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА ЧЕРЕЗ КОЛДОВСТВО ИЛИ ДРУГИМ СВЕРХЪЕСТЕСТВЕННЫМ ПУТЕМ?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8																	
НАЗА. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ ЧЕРЕЗ ОБЪЯТИЯ ИЛИ РУКОПОЖАТИЯ С ЧЕЛОВЕКОМ, КОТОРЫЙ ЗАРАЖЕН СПИДОМ?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8																	
НАЗВ. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ СПИДОМ ЧЕРЕЗ ПОЦЕЛУЙ С ЧЕЛОВЕКОМ, КОТОРЫЙ ЗАРАЖЕН СПИДОМ?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8																	
НА4. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ СНИЗИТЬ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ СПИДА, ИСПОЛЬЗУЯ ПРЕЗЕРВАТИВ ПРИ КАЖДОМ СЕКСУАЛЬНОМ КОНТАКТЕ?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8																	
НА5. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА ЧЕРЕЗ КОМАРИНЫЕ УКУСЫ?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8																	
НА6. МОГУТ ЛИ ЛЮДИ ЗАРАЗИТЬСЯ ВИРУСОМ СПИДА ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИЕМЕ ПИЩИ С ЧЕЛОВЕКОМ, КОТОРЫЙ ЗАРАЖЕН ВИРУСОМ СПИДА?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8																	
НА7. МОЖЕТ ЛИ ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ ВЫГЛЯДИТ ЗДОРОВЫМ, БЫТЬ ИНФИЦИРОВАН ВИРУСОМ СПИДА?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8																	
НА8. МОЖЕТ ЛИ ВИРУС, ВЫЗЫВАЮЩИЙ СПИД, ПЕРЕДАВАТЬСЯ ОТ МАТЕРИ ЕЁ РЕБЕНКУ: [A] ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ? [B] ВО ВРЕМЯ РОДОВ? [C] ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Да</th> <th style="text-align: center;">Нет</th> <th style="text-align: center;">НЗ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Во время беременности</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Во время родов.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>При грудном вскармливании</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		Да	Нет	НЗ	Во время беременности	1	2	8	Во время родов.....	1	2	8	При грудном вскармливании	1	2	8	
	Да	Нет	НЗ															
Во время беременности	1	2	8															
Во время родов.....	1	2	8															
При грудном вскармливании	1	2	8															
НА9. По Вашему мнению, если учительница заражена вирусом СПИДА, но не больна, можно ли ей позволить продолжать преподавать в школе?	Да 1 Нет 2 НЗ/не уверена/смотря по обстоятельствам 8																	
НА10. Стали бы Вы покупать свежие овощи у продавца, если бы знали, что он заражен вирусом СПИДА?	Да 1 Нет 2 НЗ/не уверена/смотря по обстоятельствам 8																	

HA11. Если бы член Вашей семьи заразился вирусом СПИДа, Вы бы желали сохранить это в тайне?	Да 1 Нет 2 НЗ/не уверена/смотря по обстоятельствам 8																					
HA12. Если бы член Вашей семьи заболел СПИДом, стали бы Вы ухаживать за ним или за ней у себя дома?	Да 1 Нет 2 НЗ/не уверена/смотря по обстоятельствам 8																					
HA12A. По Вашему мнению, можно ли разрешить ребенку, зараженному СПИДом, посещение школы вместе с детьми, не зараженными СПИДом?	Да 1 Нет 2 НЗ/не уверена/смотря по обстоятельствам 8																					
HA13. Проверьте СМ13: были ли живорождения в последние 2 года? <input type="checkbox"/> Не было живорождений в последние 2 года (СМ13 = «Нет» или пропуск). ⇨ Переходите к HA24. <input type="checkbox"/> Одно или несколько живорождений в последние 2 года. ⇨ Переходите к HA14.																						
HA14. Сверьтесь с МН1: проводилось ли дородовое наблюдение? <input type="checkbox"/> Дородовое наблюдение проводилось. ⇨ Переходите к HA15. <input type="checkbox"/> Дородовое наблюдение не проводилось. ⇨ Переходите к HA24.																						
HA15. За время дородового наблюдения по поводу Вашей беременности (имя ребенка) была ли Вам предоставлена какая-либо информация: [A] о заражении младенцев вирусом СПИДа от своих матерей? [B] о мерах, которые Вы можете принять для профилактики заражения вирусом СПИДа? [C] о том, как пройти тестирование на вирус СПИДа? было ли Вам: [D] предложено пройти тестирование на вирус СПИДа?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Да</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Нет</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">НЗ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>СПИД от матери</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Меры профилактики</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Тестирование на СПИД.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Предложено тестирование</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		Да	Нет	НЗ	СПИД от матери	1	2	8	Меры профилактики	1	2	8	Тестирование на СПИД.....	1	2	8	Предложено тестирование	1	2	8	
	Да	Нет	НЗ																			
СПИД от матери	1	2	8																			
Меры профилактики	1	2	8																			
Тестирование на СПИД.....	1	2	8																			
Предложено тестирование	1	2	8																			
HA16. Меня не интересует результат, но я хотела бы знать, проходили ли Вы тестирование на вирус СПИДа в период дородового наблюдения.	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇨HA19 8⇨HA19																				
HA17. Меня не интересует сам результат, но я хотела бы знать, получили ли Вы результат этого тестирования	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇨HA22 8⇨HA22																				

<p>HA18. НЕЗАВИСИМО ОТ РЕЗУЛЬТАТА ВСЕ ЖЕНЩИНЫ, ПРОШЕДШИЕ ТЕСТИРОВАНИЕ, ДОЛЖНЫ ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТА.</p> <p>Получили ли Вы консультацию после тестирования?</p>	<p>Да 1 Нет 2 НЗ 8</p>	<p>1⇒HA22 2⇒HA22 8⇒HA22</p>
<p>HA19. Проверьте MN17: принимал ли роды профессиональный медицинский работник (A, B или D)?</p> <p><input type="checkbox"/> Да, роды принимал профессиональный медицинский работник (MN17 = A, B или D). ⇨ Переходите к HA20.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, роды не принимал профессиональный медицинский работник (MN17 = другой вариант). ⇨ Переходите к HA24.</p>		
<p>HA20. МЕНЯ НЕ ИНТЕРЕСУЕТ РЕЗУЛЬТАТ, НО Я ХОТЕЛА БЫ ЗНАТЬ, ПРОХОДИЛИ ЛИ ВЫ ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИРУС СПИДА В ПЕРИОД МЕЖДУ ВРЕМЕНЕМ, КОГДА ВЫ ПОСТУПИЛИ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ РОДРАЗРЕШЕНИЯ, И РОЖДЕНИЕМ РЕБЕНКА?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	<p>2⇒HA24</p>
<p>HA21. МЕНЯ НЕ ИНТЕРЕСУЕТ САМ РЕЗУЛЬТАТ, НО Я ХОТЕЛА БЫ ЗНАТЬ, ПОЛУЧИЛИ ЛИ ВЫ РЕЗУЛЬТАТ ЭТОГО ТЕСТА.</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	
<p>HA22. ПРОХОДИЛИ ЛИ ВЫ ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИРУС СПИДА ПОСЛЕ ТОГО, КАК БЫЛИ ПРОТЕСТИРОВАНЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	<p>1⇒HA25</p>
<p>HA23. КОГДА ВЫ В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ ПРОХОДИЛИ ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИРУС СПИДА?</p>	<p>Менее 12 месяцев назад 1 12–23 месяца назад 2 2 года назад и более 3</p>	<p>1⇒WM11 2⇒WM11 3⇒WM11</p>
<p>HA24. МЕНЯ НЕ ИНТЕРЕСУЕТ РЕЗУЛЬТАТ, НО Я ХОТЕЛА БЫ ЗНАТЬ, ПРОХОДИЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-НИБУДЬ ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИРУС СПИДА.</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	<p>2⇒HA27</p>
<p>HA25. КОГДА ВЫ ПРОХОДИЛИ ТЕСТИРОВАНИЕ В САМЫЙ ПОСЛЕДНИЙ РАЗ?</p>	<p>Менее 12 месяцев назад 1 12–23 месяца назад 2 2 года назад и более 3</p>	
<p>HA26. МЕНЯ НЕ ИНТЕРЕСУЕТ САМ РЕЗУЛЬТАТ, НО МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ЗНАТЬ, ПОЛУЧИЛИ ЛИ ВЫ РЕЗУЛЬТАТ ЭТОГО ТЕСТА.</p>	<p>Да 1 Нет 2 НЗ 8</p>	<p>1⇒WM11 2⇒WM11 8⇒WM11</p>
<p>HA27. ИЗВЕСТНО ЛИ ВАМ, ГДЕ МОЖНО ПРОЙТИ ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИРУС СПИДА?</p>	<p>Да 1 Нет 2</p>	

<p>WM11. <i>Защитите время.</i></p>	<p>Часы и минуты :</p>	
--	------------------------------------	--

WM12. Проверьте столбцы HL7B и HL15 Описи домохозяйства:

Является ли респондентка матерью проживающего в этом домохозяйстве ребенка в возрасте 0–4 года или лицом, осуществляющим за ним уход?

- Да. ⇒ Переходите к заполнению результата опроса женщины (WM7) на титульной странице, а затем к ВОПРОСНИКУ О ДЕТЯХ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ для этого ребенка и приступайте к опросу этой респондентки.
- Нет. ⇒ Завершите опрос этой респондентки, поблагодарив ее за сотрудничество, и переходите к заполнению результата опроса этой женщины (WM7) на титульной странице.

Наблюдения интервьюера

Наблюдения руководителя

Приложение F3. Вопросник о детях в возрасте до пяти лет



ВОПРОСНИК О ДЕТЯХ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ

КЛАСТЕРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО МНОГИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ
В ТУРКМЕНИСТАНЕ В 2015 ГОДУ

ПАНЕЛЬ ИНФОРМАЦИИ О РЕБЕНКЕ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ **UF**

По этому вопроснику опрашиваются все матери проживающих с ними детей в возрасте до 5 лет (см. столбец HL7B в Описи домохозяйства) или лица (см. столбец HL15 в Описи домохозяйства), осуществляющие уход за такими детьми.

На каждого ребенка, отвечающего критериям обследования, заполняется отдельный бланк вопросника.

UF1. Номер кластера: _____	UF2. Номер домохозяйства: _____
UF3. Имя ребенка: Имя _____	UF4. Номер строки ребенка: _____
UF5. Имя матери ребенка/имя лица, осуществляющего за ним уход: Имя _____	UF6. Номер строки матери ребенка/номер строки лица, осуществляющего за ним уход: _____
UF7. Имя и номер интервьюера: Имя _____	UF8. День/месяц/год проведения опроса: _____ / _____ / 201_____

<p>Повторите приветствие, если только Вы уже не зачитывали его этому(й) респонденту(ке):</p> <p>Мы представляем ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ТУРКМЕНИСТАНА ПО СТАТИСТИКЕ. Мы проводим обследование положения детей, семей и домохозяйств. Я хочу поговорить с вами о здоровье и благополучии (имя ребенка из UF3). Наш опрос займет около 15 минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной и анонимной.</p>	<p>Если приветствие уже было зачитано этому лицу перед заполнением вопросника домохозяйства, то зачитайте следующее:</p> <p>А СЕЙЧАС МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ПОДРОБНЕЕ ПОГОВОРИТЬ С ВАМИ О ЗДОРОВЬЕ (имя ребенка из UF3) и других темах. ЭТОТ ОПРОС ЗАЙМЕТ ПРИМЕРНО 15 минут. ЕЩЕ РАЗ ПОВТОРЯЮ, ЧТО ВСЯ ИНФОРМАЦИЯ, КОТОРУЮ МЫ ПОЛУЧИМ, ОСТАНЕТСЯ СТРОГО КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ И АНОНИМНОЙ.</p>
--	---

Могу ли я начать?

Да, согласие получено. ⇒ Переходите к UF12, запишите время и начинайте опрос.

Нет, согласие не получено. ⇒ Обведите «03» в UF9. Обсудите этот результат со своим руководителем.

UF9. Результат опроса о детях в возрасте до 5 лет	Проведен01
	Не оказалось дома02
	Отказ от участия в опросе03
	Проведен частично04
	Не в состоянии отвечать05
Коды относятся к матери ребенка/лицу, осуществляющему за ним уход.	Другое (указать) _____ 96

UF12. Запишите время.	Часы и минуты..... ____ : ____	
------------------------------	--------------------------------	--

ВОЗРАСТ		AG
<p>AG1. СЕЙЧАС Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О РАЗВИТИИ И ЗДОРОВЬЕ (<i>имя ребенка</i>).</p> <p>В КАКОМ ГОДУ И МЕСЯЦЕ РОДИЛСЯ(АСЬ) (<i>имя ребенка</i>)?</p> <p><i>Уточните:</i> КОГДА У НЕГО/НЕЕ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ?</p> <p><i>Если мать ребенка/лицо, осуществляющее за ним уход, знает точную дату рождения, запишите и день; в ином случае обведите «8» («НЗ день»).</i></p> <p><i>Месяц и год должны быть записаны в обязательном порядке.</i></p>	<p>Дата рождения</p> <p>День ____</p> <p>НЗ день..... 98</p> <p>Месяц..... ____</p> <p>Год..... 201 ____</p>	
<p>AG2. СКОЛЬКО ЛЕТ (<i>имя ребенка</i>)?</p> <p><i>Уточните:</i> СКОЛЬКО ЛЕТ ИСПОЛНИЛОСЬ (<i>имя ребенка</i>) В ЕГО/ЕЕ ПОСЛЕДНИЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ?</p> <p><i>Запишите возраст в виде количества полных лет.</i></p> <p><i>Если возраст составляет менее 1 года, поставьте «0».</i></p> <p><i>Сравните и исправьте AG1 и/или AG2, если имеется несоответствие.</i></p>	<p>Возраст (количество полных лет) ____</p>	

РЕГИСТРАЦИЯ РОЖДЕНИЯ		BR
BR1. Есть ли у (<i>имя ребенка</i>) СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ? <i>Если да, спросите:</i> МОГУ ЛИ Я ЕГО УВИДЕТЬ?	Да – свидетельство интервьюер видел... 1	1⇒ След. модуль
	Да – свидетельство интервьюер не видел.....2	2⇒ След. модуль
	Нет3	
	НЗ8	
BR2. Было ли РОЖДЕНИЕ (<i>имя ребенка</i>) ЗАРЕГИСТРИРОВАНО В ОРГАНАХ ЗАГСА?	Да 1	1⇒ След. модуль
	Нет2	
	НЗ8	
BR3. ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, КАК ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ РОЖДЕНИЕ (<i>имя ребенка</i>)?	Да 1	
	Нет2	

РАЗВИТИЕ В РАННЕМ ДЕТСТВЕ		ЕС
<p>ЕС1. Сколько у Вас в доме детских книжек или книжек с картинками для (имя ребенка)?</p>	<p>Ни одной00</p> <p>Число детских книжек.....0 __</p> <p>Десять или более 10</p>	
<p>ЕС2. МЕНЯ ИНТЕРЕСУЕТ, С КАКИМИ ПРЕДМЕТАМИ (имя ребенка) ИГРАЕТ ДОМА.</p> <p>ИГРАЕТ ЛИ ОН/ОНА С:</p> <p>[А] САМОДЕЛЬНЫМИ ИГРУШКАМИ (НАПРИМЕР, КУКЛАМИ, МАШИНКАМИ ИЛИ ДРУГИМИ ИГРУШКАМИ, СДЕЛАННЫМИ ДОМА)?</p> <p>[В] ИГРУШКАМИ ИЗ МАГАЗИНА ИЛИ ИГРУШКАМИ ФАБРИЧНОГО ПРОИЗВОДСТВА?</p> <p>[С] ПРЕДМЕТАМИ ДОМАШНЕГО ОБИХОДА (НАПРИМЕР, С МИСКАМИ ИЛИ КАСТРЮЛЯМИ) ИЛИ ПРЕДМЕТАМИ, НАЙДЕННЫМИ НА УЛИЦЕ (НАПРИМЕР, С ПАЛКАМИ, КАМЕШКАМИ, РАКУШКАМИ ИЛИ ЛИСТЬЯМИ)?</p> <p><i>Если респондент(ка) отвечает «Да» на вышеуказанные вопросы, расспросите, с чем конкретно играет ребенок, для уточнения ответа.</i></p>	<p style="text-align: right;">Д Н НЗ</p> <p>Самодельные игрушки 1 2 8</p> <p>Игрушки из магазина 1 2 8</p> <p>Предметы обихода или найденные на улице предметы..... 1 2 8</p>	
<p>ЕС3. Иногда взрослым, которые ухаживают за детьми, приходится выходить из дома за покупками, постирать одежду или по другим причинам и оставлять маленьких детей.</p> <p>В течение скольких дней за последнюю неделю (имя ребенка):</p> <p>[А] ОСТАВАЛСЯ(АСЬ) ОДИН/ОДНА БОЛЕЕ ЧЕМ НА ЧАС?</p> <p>[В] ОСТАВАЛСЯ(АСЬ) ПОД ПРИСМОТРОМ ДРУГОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 10 ЛЕТ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ЧАС?</p> <p><i>Если ребенок не оставался один вообще, поставьте «0». Если ответ – «Не знаю», поставьте «8».</i></p>	<p>Число дней, когда ребенок оставался один более чем на час __</p> <p>Число дней, когда ребенок оставался с другим ребенком более чем на час ... __</p>	
<p>ЕС4. Проверьте AG2: возраст ребенка:</p> <p><input type="checkbox"/> 0, 1 или 2 года. ⇒ Переходите к следующему модулю.</p> <p><input type="checkbox"/> 3 или 4 года. ⇒ Переходите к ЕС5.</p>		

<p>ЕС5. ПОСЕЩАЕТ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КАКУЮ-ЛИБО ОРГАНИЗОВАННУЮ ПРОГРАММУ РАННЕГО ОБУЧЕНИЯ ИЛИ ОБРАЗОВАНИЯ, НАПРИМЕР, В ЧАСТНОМ ИЛИ ГОСУДАРСТВЕННОМ УЧРЕЖДЕНИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ, В ДЕТСКОМ САДУ ИЛИ МЕСТНОМ ДЕТСКОМ ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ?</p>	<p>Да 1 Нет 2 НЗ 8</p>																																											
<p>ЕС7. В ПОСЛЕДНИЕ 3 ДНЯ ЗАНИМАЛИСЬ ЛИ ВЫ ИЛИ ЛЮБОЙ ЧЛЕН ВАШЕГО ДОМОХОЗЯЙСТВА 15 ЛЕТ И СТАРШЕ ЧЕМ-ЛИБО ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО С (<i>имя ребенка</i>)?</p> <p><i>Если да, спросите: КТО ЗАНИМАЛСЯ ЭТИМ С (<i>имя ребенка</i>)?</i></p> <p><i>Обведите коды всех подходящих ответов.</i></p> <table border="0" data-bbox="209 734 1305 1361"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>Мать</th> <th>Отец</th> <th>Другое лицо</th> <th>Никто</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>[A] ЧИТАЛ(А) (<i>имя ребенка</i>) КНИЖКИ ИЛИ РАССМАТРИВАЛ(А)С (<i>имя ребенка</i>) КНИЖКИ С КАРТИНКАМИ</td> <td>Читал(а) книжки</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[B] РАССКАЗЫВАЛ(А) СКАЗКИ (<i>имя ребенка</i>)</td> <td>Рассказывал(а) сказки</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[C] ПЕЛ(А) ПЕСНИ (<i>имя ребенка</i>) ИЛИ ВМЕСТЕ С (<i>имя ребенка</i>), В ТОМ ЧИСЛЕ КОЛЫБЕЛЬНЫЕ</td> <td>Пел(а) песни</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[D] ГУЛЯЛ(А) С (<i>имя ребенка</i>) ЗА ПРЕДЕЛАМИ ДОМА, ЖИЛОГО КОМПЛЕКСА, ДВОРА ИЛИ УЧАСТКА</td> <td>Гулял(а)</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[E] ИГРАЛ(А) С (<i>имя ребенка</i>)</td> <td>Играл(а)</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>[F] НАЗЫВАЛ(А), СЧИТАЛ(А) ИЛИ РИСОВАЛ(А) ПРЕДМЕТЫ ДЛЯ (<i>имя ребенка</i>) ИЛИ ВМЕСТЕ С (<i>имя ребенка</i>)</td> <td>Называл(а)/считал(а) предметы</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>			Мать	Отец	Другое лицо	Никто	[A] ЧИТАЛ(А) (<i>имя ребенка</i>) КНИЖКИ ИЛИ РАССМАТРИВАЛ(А)С (<i>имя ребенка</i>) КНИЖКИ С КАРТИНКАМИ	Читал(а) книжки	A	B	X	Y	[B] РАССКАЗЫВАЛ(А) СКАЗКИ (<i>имя ребенка</i>)	Рассказывал(а) сказки	A	B	X	Y	[C] ПЕЛ(А) ПЕСНИ (<i>имя ребенка</i>) ИЛИ ВМЕСТЕ С (<i>имя ребенка</i>), В ТОМ ЧИСЛЕ КОЛЫБЕЛЬНЫЕ	Пел(а) песни	A	B	X	Y	[D] ГУЛЯЛ(А) С (<i>имя ребенка</i>) ЗА ПРЕДЕЛАМИ ДОМА, ЖИЛОГО КОМПЛЕКСА, ДВОРА ИЛИ УЧАСТКА	Гулял(а)	A	B	X	Y	[E] ИГРАЛ(А) С (<i>имя ребенка</i>)	Играл(а)	A	B	X	Y	[F] НАЗЫВАЛ(А), СЧИТАЛ(А) ИЛИ РИСОВАЛ(А) ПРЕДМЕТЫ ДЛЯ (<i>имя ребенка</i>) ИЛИ ВМЕСТЕ С (<i>имя ребенка</i>)	Называл(а)/считал(а) предметы	A	B	X	Y		
		Мать	Отец	Другое лицо	Никто																																							
[A] ЧИТАЛ(А) (<i>имя ребенка</i>) КНИЖКИ ИЛИ РАССМАТРИВАЛ(А)С (<i>имя ребенка</i>) КНИЖКИ С КАРТИНКАМИ	Читал(а) книжки	A	B	X	Y																																							
[B] РАССКАЗЫВАЛ(А) СКАЗКИ (<i>имя ребенка</i>)	Рассказывал(а) сказки	A	B	X	Y																																							
[C] ПЕЛ(А) ПЕСНИ (<i>имя ребенка</i>) ИЛИ ВМЕСТЕ С (<i>имя ребенка</i>), В ТОМ ЧИСЛЕ КОЛЫБЕЛЬНЫЕ	Пел(а) песни	A	B	X	Y																																							
[D] ГУЛЯЛ(А) С (<i>имя ребенка</i>) ЗА ПРЕДЕЛАМИ ДОМА, ЖИЛОГО КОМПЛЕКСА, ДВОРА ИЛИ УЧАСТКА	Гулял(а)	A	B	X	Y																																							
[E] ИГРАЛ(А) С (<i>имя ребенка</i>)	Играл(а)	A	B	X	Y																																							
[F] НАЗЫВАЛ(А), СЧИТАЛ(А) ИЛИ РИСОВАЛ(А) ПРЕДМЕТЫ ДЛЯ (<i>имя ребенка</i>) ИЛИ ВМЕСТЕ С (<i>имя ребенка</i>)	Называл(а)/считал(а) предметы	A	B	X	Y																																							
<p>ЕС8. Я ХОЧУ ЗАДАТЬ ВАМ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ЗДОРОВЬЕ И РАЗВИТИИ (<i>имя ребенка</i>). ТЕМПЫ ОБУЧЕНИЯ И РАЗВИТИЯ РАЗНЫХ ДЕТЕЙ НЕОДИНАКОВЫ. НАПРИМЕР, ОДНИ НАЧИНАЮТ ХОДИТЬ РАНЬШЕ ДРУГИХ. ДАННЫЕ ВОПРОСЫ КАСАЮТСЯ НЕКОТОРЫХ СТОРОН РАЗВИТИЯ (<i>имя ребенка</i>).</p> <p>МОЖЕТ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) УЗНАТЬ ИЛИ НАЗВАТЬ ДЕСЯТЬ ИЛИ БОЛЕЕ БУКВ АЛФАВИТА?</p>	<p>Да 1 Нет 2 НЗ 8</p>																																											
<p>ЕС9. МОЖЕТ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) ПРОЧИТАТЬ ХОТЯ БЫ ЧЕТЫРЕ ПРОСТЫХ, НАИБОЛЕЕ УПОТРЕБИТЕЛЬНЫХ СЛОВА?</p>	<p>Да 1 Нет 2 НЗ 8</p>																																											
<p>ЕС10. МОЖЕТ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) НАЗВАТЬ ВСЕ ЦИФРЫ ОТ 1 ДО 10 И УЗНАЁТ ЛИ ОН/ОНА ИХ ОБОЗНАЧЕНИЯ?</p>	<p>Да 1 Нет 2 НЗ 8</p>																																											

ЕС11. МОЖЕТ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) ВЗЯТЬ ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЛКИЙ ПРЕДМЕТ, НАПРИМЕР, ПОДНЯТЬ С ЗЕМЛИ ПАЛОЧКУ ИЛИ КАМЕШЕК?	Да1 Нет2 НЗ8	
ЕС12. ЧУВСТВУЕТ ЛИ СЕБЯ (<i>имя ребенка</i>) ИНОГДА СЛИШКОМ БОЛЬНЫМ(ОЙ), ЧТОБЫ ИГРАТЬ?	Да1 Нет2 НЗ8	
ЕС13. МОЖЕТ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) ВЫПОЛНЯТЬ ПРОСТЫЕ УКАЗАНИЯ О ТОМ, КАК ПРАВИЛЬНО СДЕЛАТЬ ЧТО-ЛИБО?	Да1 Нет2 НЗ8	
ЕС14. КОГДА ЕМУ/ЕЙ ПРЕДЛАГАЮТ ЧТО-ЛИБО СДЕЛАТЬ, СПОСОБЕН(НА) ЛИ (<i>имя ребенка</i>) СДЕЛАТЬ ЭТО САМОСТОЯТЕЛЬНО?	Да1 Нет2 НЗ8	
ЕС15. ХОРОШО ЛИ (<i>имя ребенка</i>) ЛАДИТ С ДРУГИМИ ДЕТЬМИ?	Да1 Нет2 НЗ8	
ЕС16. (<i>Имя ребенка</i>) ПИНАЕТ, КУСАЕТ ИЛИ БЬЕТ ДРУГИХ ДЕТЕЙ ИЛИ ВЗРОСЛЫХ?	Да1 Нет2 НЗ8	
ЕС17. ЛЕГКО ЛИ (<i>имя ребенка</i>) ОТВЛЕКАЕТСЯ ОТ ТОГО, ЧЕМ ЗАНИМАЕТСЯ В ДАННЫЙ МОМЕНТ?	Да1 Нет2 НЗ8	

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ И ПИЩЕВОЙ РАЦИОН				BF
BD1. Проверьте AG2: возраст ребенка: <input type="checkbox"/> 0, 1 или 2 года. ⇒ Переходите к BD2. <input type="checkbox"/> 3 или 4 года. ⇒ Переходите к модулю «ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ И УХОД».				
BD2. Кормили ли (имя ребенка) когда-либо грудью?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			2⇒BD4 8⇒BD4
BD3. (Имя ребенка) до сих пор вскармливается грудью?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
BD4. Пил(а) ли (имя ребенка) в течение вчерашнего дня или минувшей ночи что-нибудь из бутылки с соской?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
BD5. Пил(а) ли (имя ребенка) в течение вчерашнего дня или минувшей ночи РПР (раствор для пероральной регидратации)?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
BD6. Принимал(а) ли (имя ребенка) витаминные или минеральные добавки или какие-либо лекарства в течение вчерашнего дня или минувшей ночи?	Да 1 Нет 2 НЗ 8			
BD7. Сейчас мне хотелось бы спросить вас о (других) жидкостях, которые (имя ребенка) пил(а) в течение вчерашнего дня или минувшей ночи. Я хотел(а) бы узнать, пила(а) ли их (имя ребенка), пусть и в сочетании с другой едой. Указать также жидкости, выпитые за пределами дома. Пил(а) ли (имя ребенка) в течение вчерашнего дня или минувшей ночи (наименование жидкости).				
[A] простую воду?	Простая вода	1	2	8
[B] сок или сокосодержащие напитки?	Сок или сокосодержащие напитки	1	2	8
[C] бульон?	Бульон	1	2	8
[D] консервированное, порошковое или свежее молоко животного?	Молоко	1	2	8
<i>Если да: Сколько раз (имя ребенка) пил(а) молоко?</i> <i>Если 7 раз или более, впишите «7».</i> <i>Если неизвестно, впишите «8».</i>	Сколько раз пил(а) молоко			

[E] ДЕТСКУЮ СМЕСЬ, ТАКУЮ, КАК НЕСТЛЕ (НЕСТОЖЕН, НАН), НУТРИЛАК, БЕЛЛАКТ, СЕМИЛАК?	Детская смесь	1	2	8		
<i>Если да: СКОЛЬКО РАЗ (имя ребенка) ПИЛ(А) ДЕТСКУЮ СМЕСЬ? Если 7 раз или более, впишите «7». Если неизвестно, впишите «8».</i>	Сколько раз пил(а) детскую смесь.....	_____				
[P1] ПРОСТОЙ ЧАЙ/ЧАЙ БЕЗ МОЛОКА/МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ?	Чай на воде	1	2	8		
[F] КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ЖИДКОСТИ? (Указать) _____	Другие жидкости	1	2	8		
BD8. ТЕПЕРЬ МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ СПРОСИТЬ О (ДРУГИХ) ПРОДУКТАХ, КОТОРЫЕ (имя ребенка) ЕЛ(А) В ТЕЧЕНИЕ ВЧЕРАШНЕГО ДНЯ ИЛИ МИНУВШЕЙ НОЧИ. Я, КАК И ПРЕЖДЕ, ХОТЕЛ(А) БЫ УЗНАТЬ, ЕЛ(А) ЛИ (имя ребенка) СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ПРОДУКТ, ПУСТЬ И В СОЧЕТАНИИ С ДРУГОЙ ПИЩЕЙ. УКАЖИТЕ ТАКЖЕ СЪЕДЕННОЕ ЗА ПРЕДЕЛАМИ ВАШЕГО ДОМА. ЕЛ(А) ЛИ (имя ребенка) В ТЕЧЕНИЕ ВЧЕРАШНЕГО ДНЯ ИЛИ МИНУВШЕЙ НОЧИ (наименование продукта):						
		Да	Нет	НЗ		
[A] ЙОГУРТ ИЛИ КЕФИР (ГАТЫК)?	Йогурт или кефир (гатык)	1	2	8		
<i>Если да: СКОЛЬКО РАЗ (имя ребенка) ПИЛ(А) ИЛИ ЕЛ(А) ЙОГУРТ ИЛИ КЕФИР (ГАТЫК)? Если 7 раз или более, впишите «7». Если неизвестно, впишите «8».</i>	Сколько раз пил(а)/ел(а) йогурт или кефир (гатык).....	_____				
[B] КАКОЕ-ЛИБО ПРОМЫШЛЕННО ОБОГАЩЕННОЕ ДЕТСКОЕ ПИТАНИЕ ИЗ КРУП, ТАКОЕ, КАК НЕСТЛЕ, НУТРИЛАК, БЕЛЛАКТ, СЕМИЛАК?	Нестле, Нутрилак, Беллакт, Семилак	1	2	8		
[C] ХЛЕБ, РИС, МАНКУ, ЛАПШУ, КАШУ ИЛИ ИНЫЕ ПРОДУКТЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ ИЗ ЗЕРНОВЫХ?	Продукты, изготовленные из зерновых	1	2	8		
[D] ТЫКВУ ИЛИ МОРКОВЬ?	Тыква или морковь	1	2	8		
[E] КАРТОФЕЛЬ, ИЛИ КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ПРОДУКТЫ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ ИЗ КОРНЕВИЩ?	Картофель или какие-либо другие продукты, изготовленные из корневищ и т.п.	1	2	8		
[F] КАКИЕ-ЛИБО ТЕМНО-ЗЕЛЕННЫЕ ЛИСТОВЫЕ ОВОЩИ?	Темно-зеленые листовые овощи	1	2	8		
[G] СПЕЛУЮ ХУРМУ ИЛИ СУШЕНЫЙ ИЛИ СВЕЖИЙ АБРИКОС?	Спелую хурму или сушеный или свежий абрикос	1	2	8		
[H] КАКИЕ-ЛИБО ДРУГИЕ ФРУКТЫ ИЛИ ОВОЩИ?	Другие фрукты или овощи	1	2	8		
[I] ПЕЧЕНЬ, ПОЧКИ, СЕРДЦЕ ИЛИ ДРУГИЕ СУБПРОДУКТЫ?	Печень, почки, сердце или другие субпродукты	1	2	8		
[J] КАКОЕ-ЛИБО МЯСО, НАПРИМЕР, ГОВЯДИНУ, БАРАНИНУ, КОЗЛЯТИНУ, ВЕРБЛЮЖАТИНУ, СВИНИНУ, КУРЯТИНУ ИЛИ УТЯТИНУ?	Мясо: говядина, баранина, козлятина, верблюжати́на, свинина, курица, утица	1	2	8		

[К] ЯЙЦА?	Яйца	1	2	8	
[Л] СВЕЖУЮ ИЛИ ВЯЛЕНУЮ РЫБУ?	Свежая или вяленая рыба	1	2	8	
[М] КАКИЕ-ЛИБО ПРОДУКТЫ, ПРИГОТОВЛЕННЫЕ ИЗ ФАСОЛИ, ГОРОХА, ЧЕЧЕВИЦЫ, МАША ИЛИ ОРЕХОВ?	Продукты из фасоли, гороха и т. п.	1	2	8	
[Н] СЫР, БРЫНЗА, ТВОРОГ ИЛИ ДРУГИЕ МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ?	Сыр, брынза, творог или другие молочные продукты	1	2	8	
[О] КАКУЮ-ЛИБО ДРУГУЮ ТВЕРДУЮ, ПОЛУТВЕРДУЮ ИЛИ МЯГКУЮ ПИЩУ, КОТОРУЮ Я НЕ УПОМЯНУЛ(А)? (Указать) _____	Другая твердая, полутвердая или мягкая пища	1	2	8	
BD9. Проверьте BD8 (категории А–О). <input type="checkbox"/> Как минимум один ответ – «Да» или все ответы – «НЗ». ⇒ Переходите к BD11. <input type="checkbox"/> Другое. ⇒ Переходите к BD10.					
BD10. Уточните, ел ли ребенок какую-либо твердую, полутвердую или мягкую пищу в течение вчерашнего дня или минувшей ночи. <input type="checkbox"/> Ребенок ее не ел или респондент не знает. ⇒ Переходите к следующему модулю. <input type="checkbox"/> Ребенок ел как минимум один твердый, полутвердый или мягкий продукт, упомянутый респондентом. ⇒ Возвращайтесь к BD8 и запишите продукты, съеденные вчера (А–О). По завершении переходите к BD11.					
BD11. СКОЛЬКО РАЗ (имя ребенка) ЕЛ(А) КАКУЮ-ЛИБО ТВЕРДУЮ, ПОЛУТВЕРДУЮ ИЛИ МЯГКУЮ ПИЩУ В ТЕЧЕНИЕ ВЧЕРАШНЕГО ДНЯ ИЛИ МИНУВШЕЙ НОЧИ? <i>Если 7 раз или более, впишите «7».</i>	Число раз ____ НЗ..... 8				

<p>IM5. ПОМИМО ПРИВИВОК, ОТМЕЧЕННЫХ В ПАСПОРТЕ/КАРТОЧКА, ДЕЛАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КАКИЕ-НИБУДЬ ДРУГИЕ ПРИВИВКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВО ВРЕМЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ?</p> <p><input type="checkbox"/> Да. ⇒ Вернитесь к IM3, расспросите об этих прививках и проставьте в столбце «День» цифру 66 напротив каждого из названных видов вакцин. По завершении переходите к IM19.</p> <p><input type="checkbox"/> Нет/НЗ. ⇒ Переходите к IM19.</p>		
<p>IM6. ДЕЛАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КАКИЕ-НИБУДЬ ПРИВИВКИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВО ВРЕМЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДНЕЙ ИММУНИЗАЦИИ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒IM19</p> <p>8⇒IM19</p>
<p>IM7. ДЕЛАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КОГДА-НИБУДЬ ПРИВИВКУ БЦЖ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА, ТО ЕСТЬ ИНЪЕКЦИЮ В ПРЕДПЛЕЧЬЕ ИЛИ ПЛЕЧО, ОТ КОТОРОЙ ОБЫЧНО ОСТАЕТСЯ ШРАМ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>IM8. ДАВАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КОГДА-НИБУДЬ ВАКЦИНУ В ВИДЕ КАПЕЛЬ В РОТ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒IM10A</p> <p>8⇒IM10A</p>
<p>IM9. ПОЛУЧИЛ ЛИ РЕБЕНОК ПЕРВУЮ ВАКЦИНУ ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА В ТЕЧЕНИЕ ДВУХ НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p>	
<p>IM10. СКОЛЬКО РАЗ ДАВАЛАСЬ ВАКЦИНА ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА?</p>	<p>Число раз.....__</p>	
<p>IM10A. ДЕЛАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КОГДА-НИБУДЬ ПЕНТАВАКЦИНУ (АКДС-ВГВ-ХИБ), ТО ЕСТЬ ИНЪЕКЦИЮ В БЕДРО, С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА, КОКЛЮША, ДИФТЕРИИ, ГЕПАТИТА В И ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПА В?</p> <p><i>Поясните, что иногда пентавакцина (АКДС-ВГВ-ХИБ) делается одновременно с вакцинацией от полиомиелита.</i></p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒IM11</p> <p>8⇒IM11</p>
<p>IM10B. СКОЛЬКО РАЗ ДЕЛАЛАСЬ ПЕНТАВАКЦИНА (АКДС-ВГВ-ХИБ)?</p>	<p>Число раз.....__</p>	
<p>IM11. ДЕЛАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КОГДА-НИБУДЬ ПРИВИВКУ (А)КДС, ТО ЕСТЬ ИНЪЕКЦИЮ В БЕДРО, С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА, КОКЛЮША И ДИФТЕРИИ?</p> <p><i>Поясните, что иногда вакцинация (А)КДС проводится одновременно с вакцинацией от полиомиелита.</i></p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒IM13</p> <p>8⇒IM13</p>
<p>IM12. СКОЛЬКО РАЗ ДЕЛАЛАСЬ ПРИВИВКА (А)КДС?</p>	<p>Число раз.....__</p>	
<p>IM13. ДЕЛАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КОГДА-НИБУДЬ ПРИВИВКУ ОТ ГЕПАТИТА В, ТО ЕСТЬ ИНЪЕКЦИЮ В БЕДРО, ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА В?</p> <p><i>Поясните, что иногда вакцинация от гепатита В проводится одновременно с вакцинацией от полиомиелита и (А)КДС.</i></p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒IM15A</p> <p>8⇒IM15A</p>
<p>IM14. БЫЛА ЛИ ПЕРВАЯ ПРИВИВКА ОТ ГЕПАТИТА В СДЕЛАНА В ТЕЧЕНИЕ 24 ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	

IM15. Сколько раз делалась прививка от ГЕПАТИТА В?	Число раз.....__	
IM15A. Делали ли (<i>имя ребенка</i>) когда-нибудь прививку ХИБ, то есть укол в бедро, для профилактики ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПА В? <i>Уточните, что вакцина Хиб иногда вводится одновременно с вакцинами от полиомиелита и (А)КДС.</i>	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇒IM16 8⇒IM16
IM15B. Сколько раз вводилась вакцина ХИБ?	Число раз.....__	
IM16. Делалась ли (<i>имя ребенка</i>) когда-нибудь инъекция вакцины от кори (или кори, паротита и краснухи; или кори и краснухи), то есть укол в руку в возрасте 12 месяцев или старше, для профилактики кори?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8	
IM19. Скажите, был(а) ли (<i>имя ребенка</i>) охвачен(а) национальными турами иммунизации против полиомиелита: [А] Тур 1 ^{ый} (сентябрь, октябрь 2013 г.), вакцина от полиомиелита? [В] Тур 2 ^{ой} (апрель, май 2014 г.), вакцина от полиомиелита?	Д Н НЗ Тур 1 ^{ый} 1 2 8 Тур 2 ^{ой} 1 2 8	
IM20. <i>Подготовьте для данного ребенка ФОРМУ ВОПРОСНИКА ДЛЯ СБОРА В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДАННЫХ ОБ ИММУНИЗАЦИИ. Заполните Панель информации этого Вопросника и переходите к следующему модулю.</i>		
IM21. Пожалуйста, скажите название медицинского учреждения, где можно найти медицинскую карточку (<i>имя ребенка</i>) с записями об иммунизации: _____		
IM22. Пожалуйста, скажите полное имя и фамилию (<i>имя ребенка</i>), по которому можно найти медицинскую карточку в медицинском учреждении. _____		
IM23. Медицинская карточка (<i>имя ребенка</i>) с записями об иммунизации хранится в медицинском учреждении по адресу этого домохозяйства?	Да 1 Нет 2	1⇒ След. модуль
IM24. Пожалуйста, укажите адрес, включая полное название веляята, этрапа/города, населенного пункта, по которому в медицинском учреждении можно найти медицинскую карточку (<i>имя ребенка</i>) с записями об иммунизации. _____		

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ И УХОД		СА
СА1. БЫЛА ЛИ У (<i>имя ребенка</i>) В ПОСЛЕДНИЕ ДВЕ НЕДЕЛИ ДИАРЕЯ?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇒СА6А 8⇒СА6А
СА2. МНЕ ХОТЕЛОСЬ БЫ ЗНАТЬ, СКОЛЬКО ЖИДКОСТИ (ВКЛЮЧАЯ ГРУДНОЕ МОЛОКО) ДАВАЛИ ПИТЬ (<i>имя ребенка</i>) ВО ВРЕМЯ ДИАРЕИ. ВО ВРЕМЯ ДИАРЕИ ДАВАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) ПИТЬ МЕНЬШЕ ОБЫЧНОГО, ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ ИЛИ БОЛЬШЕ ОБЫЧНОГО? <i>Если меньше, уточните:</i> ДАВАЛИ ЛИ ЕМУ/ЕЙ ПИТЬ ГОРАЗДО МЕНЬШЕ ИЛИ НЕСКОЛЬКО МЕНЬШЕ ОБЫЧНОГО?	Гораздо меньше 1 Несколько меньше..... 2 Примерно столько же 3 Больше 4 Ничего не давали пить 5 НЗ..... 8	
СА3. ДАВАЛИЛИ (<i>имя ребенка</i>) ВО ВРЕМЯ ДИАРЕИ ЕСТЬ МЕНЬШЕ ОБЫЧНОГО, ПРИМЕРНО СТОЛЬКО ЖЕ, БОЛЬШЕ ОБЫЧНОГО ИЛИ ВООБЩЕ НИЧЕГО? <i>Если меньше, уточните:</i> ДАВАЛИ ЛИ ЕМУ/ЕЙ ЕСТЬ ГОРАЗДО МЕНЬШЕ ИЛИ НЕСКОЛЬКО МЕНЬШЕ ОБЫЧНОГО?	Гораздо меньше 1 Несколько меньше..... 2 Примерно столько же 3 Больше 4 Перестал(а) есть..... 5 Ни разу не давали есть 6 НЗ..... 8	
СА3А. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ КУДА-ЛИБО ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ ПО ПОВОДУ ДИАРЕИ ИЛИ ЕЕ ЛЕЧЕНИЕМ?	Да 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇒СА4 8⇒СА4
СА3В. КУДА ВЫ ОБРАЩАЛИСЬ ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ ИЛИ ЛЕЧЕНИЕМ? <i>Уточните:</i> КУДА-ЛИБО ЕЩЕ? <i>Обведите все упомянутые источники медицинской помощи, но НЕ давайте никаких подсказок.</i> <i>Задавайте уточняющие вопросы, чтобы определить вид источника помощи.</i> <i>В случае невозможности определить принадлежность к государственному или частному сектору запишите название.</i> _____ (Название источника медицинской помощи)	Государственный сектор Государственный госпиталь/клиника.. А Дом/центр здоровья В Государственный здравпункт С Передвижная/выездная клиника Е Государственная аптека F Другой государственный источник медицинской помощи (указать) _____ Н Частный медицинский сектор Частный госпиталь/клиника I Частный врач J Частная аптека..... K Передвижная клиника L Другой частный источник медицинской помощи (указать) _____ O Другой источник Родственник(ца)/(по)друг(а) P Магазин..... Q Народный целитель R Другое (указать) _____ X	

СА4. ВО ВРЕМЯ ДИАРЕИ ДАВАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) ПИТЬ ЖИДКОСТЬ, ПРИГОТОВЛЕННУЮ НА ОСНОВЕ СОДЕРЖИМОГО СПЕЦИАЛЬНОГО ПАКЕТА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ РПР, ПОД НАЗВАНИЕМ РЕГИДРОН, АПЕКТРАЛ ИЛИ РЕГИДРАТ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒СА4С 8⇒СА4С
СА4В. Где Вы получили РПР? <i>Задавайте уточняющие вопросы, чтобы определить вид источника помощи.</i> <i>В случае невозможности определить принадлежность к государственному или частному сектору запишите название.</i> _____ (<i>Название источника медицинской помощи</i>)	Государственный сектор Государственный госпиталь/клиника 11 Дом/центр здоровья 12 Государственный здравпункт 13 Передвижная/выездная клиника 15 Государственная аптека 17 Другой государственный источник медицинской помощи (<i>указать</i>) 16 Частный медицинский сектор Частный госпиталь/клиника 21 Частный врач 22 Частная аптека 23 Передвижная клиника 24 Другой частный источник медицинской помощи (<i>указать</i>) 26 Другой источник помощи Родственник(ца)/(по)друг(а) 31 Магазин 32 Народный целитель 33 Уже имелся дома 40 Другое (<i>указать</i>) 96	
СА4С. ВО ВРЕМЯ ДИАРЕИ ДАВАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>): [А] ТАБЛЕТКИ С ЦИНКОМ? [В] СИРОП С ЦИНКОМ?	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">Д Н НЗ</div> Таблетки с цинком 1 2 8 Сироп с цинком 1 2 8	
СА4D. Проверьте СА4С: давался ли цинк? <input type="checkbox"/> Ребенку давали цинк (в пункте А или В в СА4С обведено «Да»). ⇒ Переходите к СА4Е. <input type="checkbox"/> Ребенку не давали цинк. ⇒ Переходите к СА5.		

<p>CA4E. Где Вы получили цинк?</p> <p><i>Задавайте уточняющие вопросы, чтобы определить вид источника помощи.</i></p> <p><i>В случае невозможности определить принадлежность к государственному или частному сектору запишите название.</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Название источника медицинской помощи)</i></p>	<p>Государственный сектор</p> <p>Государственный госпиталь/клиника 11</p> <p>Дом/центр здоровья 12</p> <p>Государственный здравпункт 13</p> <p>Передвижная/выездная клиника 15</p> <p>Государственная аптека 17</p> <p>Другой государственный источник медицинской помощи (указать) _____ 16</p> <p>Частный медицинский сектор</p> <p>Частный госпиталь/клиника 21</p> <p>Частный врач 22</p> <p>Частная аптека 23</p> <p>Передвижная клиника 24</p> <p>Другой частный источник медицинской помощи (указать) _____ 26</p> <p>Другой источник</p> <p>Родственник(ца)/(по)друг(а) 31</p> <p>Магазин 32</p> <p>Народный целитель 33</p> <p>Уже имелся дома 40</p> <p>Другое (указать) _____ 96</p>	
<p>CA5. ДАВАЛОСЬ ЛИ ЧТО-НИБУДЬ (ЕЩЕ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАРЕИ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒CA6A</p> <p>8⇒CA6A</p>
<p>CA6. ЧТО (ЕЩЕ) ДАВАЛОСЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАРЕИ?</p> <p><i>Уточните: ЧТО-НИБУДЬ ЕЩЕ?</i></p> <p><i>Запишите все виды проведенного лечения. Запишите торговые названия всех упомянутых лекарственных препаратов.</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Название)</i></p>	<p>Таблетки или сироп</p> <p>Антибиотик A</p> <p>Антиперистальтик B</p> <p>Другие таблетки или сироп (не антибиотик, не антиперистальтик и не цинк) G</p> <p>Неизвестные таблетки или сироп H</p> <p>Инъекции</p> <p>Антибиотик L</p> <p>Не антибиотик M</p> <p>Неизвестная инъекция N</p> <p>Внутривенные средства O</p> <p>Домашнее средство/траволечение Q</p> <p>Другое (указать) X</p>	
<p>CA6A. В ПОСЛЕДНИЕ ДВЕ НЕДЕЛИ БЫЛА ЛИ У (имя ребенка) ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА В КАКОЕ-ЛИБО ВРЕМЯ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	
<p>CA7. В КАКОЕ-ЛИБО ВРЕМЯ В ПОСЛЕДНИЕ ДВЕ НЕДЕЛИ БОЛЕЛ(А) ЛИ (имя ребенка) КАКОЙ-НИБУДЬ БОЛЕЗНЬЮ С КАШЛЕМ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒CA9A</p> <p>8⇒CA9A</p>
<p>CA8. ПРИ БОЛЕЗНИ С КАШЛЕМ БЫЛО ЛИ У (имя ребенка) ДЫХАНИЕ ЧАЩЕ ОБЫЧНОГО И С КОРОТКИМИ БЫСТРЫМИ ВДОХАМИ ИЛИ БЫЛО ЛИ ОНО ЗАТРУДНЕННЫМ?</p>	<p>Да 1</p> <p>Нет 2</p> <p>НЗ 8</p>	<p>2⇒CA10</p> <p>8⇒CA10</p>

CA9. БЫЛО ЛИ УЧАЩЕННОЕ ИЛИ ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ СВЯЗАНО С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ИЛИ ЗАЛОЖЕННЫМ НОСОМ/НАСМОРКОМ?	Только с заболеванием органов грудной клетки 1 Только с заложенным носом или насморком 2 Обе причины 3 Другое (<i>указать</i>) 6 НЗ 8	1⇒CA10 2⇒CA10 3⇒CA10 6⇒CA10 8⇒CA10
CA9A. Сверьтесь с САБА: была ли высокая температура? <input type="checkbox"/> У ребенка была высокая температура. ⇒ Переходите к CA10. <input type="checkbox"/> У ребенка не было высокой температуры. ⇒ Переходите к CA14.		
CA10. ОБРАЩАЛИСЬ ЛИ ВЫ КУДА-ЛИБО ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ ИЛИ ЛЕЧЕНИЕМ В СВЯЗИ С ЭТОЙ БОЛЕЗНЬЮ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒CA12 8⇒CA12
CA11. Куда Вы ОБРАЩАЛИСЬ ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ ИЛИ ЛЕЧЕНИЕМ? <i>Уточните: Куда-нибудь еще?</i> <i>Обведите все упомянутые источники медицинской помощи, но НЕ давайте никаких подсказок.</i> <i>Задавайте уточняющие вопросы, чтобы определить вид источника помощи.</i> <i>В случае невозможности определить принадлежность к государственному или частному сектору запишите название.</i> _____ <i>(Название источника медицинской помощи)</i>	Государственный сектор Государственный госпиталь/клиника .. А Дом/центр здоровья В Государственный здравпункт С Передвижная/выездная клиника Е Государственная аптека F Другой государственный источник медицинской помощи (<i>указать</i>) Н Частный медицинский сектор Частный госпиталь/клиника I Частный врач J Частная аптека K Передвижная клиника L Другой частный источник медицинской помощи (<i>указать</i>) O Другой источник помощи Родственник(ца)/(по)друг(а) P Магазин Q Народный целитель R Другое (<i>указать</i>) X	
CA12. В КАКОЕ-ЛИБО ВРЕМЯ ВО ВРЕМЯ ЭТОЙ БОЛЕЗНИ ДАВАЛИ ЛИ (<i>имя ребенка</i>) КАКОЕ-НИБУДЬ ЛЕКАРСТВО ОТ НЕЕ?	Да 1 Нет 2 НЗ 8	2⇒CA14 8⇒CA14
CA13. КАКОЕ ЛЕКАРСТВО ДАВАЛИ (<i>имя ребенка</i>)? <i>Уточните: ЕЩЕ КАКОЕ-НИБУДЬ ЛЕКАРСТВО?</i> <i>Обведите коды всех лекарств, которые были даны ребенку. Запишите торговые названия всех упомянутых лекарств.</i> _____ <i>(Названия лекарств)</i>	Антибиотики: Таблетки/сироп I Инъекции J Другие препараты: Парацетамол/панадол P Ибупрофен/ибуфен R Другое (<i>указать</i>) X НЗ Z	

CA13A. Проверьте CA13: упомянут ли антибиотик (код I или J)?

Да. ⇒ Переходите к CA13B.

Нет. ⇒ Переходите к CA14.

<p>CA13B. ГДЕ ВЫ ПОЛУЧИЛИ (название препарата из CA13)?</p> <p><i>Задавайте уточняющие вопросы, чтобы определить вид источника помощи.</i></p> <p><i>В случае невозможности определить принадлежность к государственному или частному сектору запишите название.</i></p> <p>_____</p> <p>(Название источника медицинской помощи)</p>	<p>Государственный сектор</p> <p>Государственный госпиталь/клиника ..11</p> <p>Дом/центр здоровья.....12</p> <p>Государственный здравпункт.....13</p> <p>Передвижная/выездная клиника15</p> <p>Государственная аптека17</p> <p>Другой государственный источник медицинской помощи (указать) _____ 16</p> <p>Частный медицинский сектор</p> <p>Частный госпиталь/клиника 21</p> <p>Частный врач..... 22</p> <p>Частная аптека 23</p> <p>Передвижная клиника..... 24</p> <p>Другой частный источник медицинской помощи (указать) _____ 26</p> <p>Другой источник помощи</p> <p>Родственник(ца)/(по)друг(а).....31</p> <p>Магазин32</p> <p>Народный целитель.....33</p> <p>Уже имелись дома40</p> <p>Другое (указать) _____ 96</p>
---	---

CA14. Проверьте AG2: возраст ребенка:

0, 1 или 2 года. ⇒ Переходите к CA15.

3 или 4 года. ⇒ Переходите к UF13.

<p>CA15. В ПОСЛЕДНИЙ РАЗ, КОГДА У (имя ребенка) БЫЛ СТУЛ, ЧТО БЫЛО СДЕЛАНО ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ФЕКАЛИЙ?</p>	<p>Ребенок пользовался туалетом/уборной.....01</p> <p>Выбросили/смыли в туалет или уборную 02</p> <p>Выбросили/смыли в канализацию/канаву 03</p> <p>Выбросили в мусор (твердые отходы) .04</p> <p>Закопали.....05</p> <p>Оставили на открытом месте 06</p> <p>Другое (указать) _____ 96</p> <p>НЗ..... 98</p>
---	---

UF13. Запишите время.	Часы и минуты__ __ : __ __	
------------------------------	----------------------------------	--

UF14. Проверьте столбцы HL7B и HL15 Описи домохозяйства.

Является ли респондент(ка) матерью другого ребенка в возрасте 0–4 лет, проживающего в этом домохозяйстве, или лицом, осуществляющим за ним уход?

- Да. ⇒ Сообщите респонденту(ке), что через некоторое время Вам потребуется измерить вес и рост ребенка. Переходите к заполнению следующего бланка **ВОПРОСНИКА О ДЕТЯХ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ**, который заполняется со слов того(й) же респондента(ки).
- Нет. ⇒ Завершите опрос данного(й) респондента(ки), поблагодарив его/ее за сотрудничество, и скажите ему/ей, что, прежде чем вы покинете домохозяйство, вам нужно измерить вес и рост ребенка.

Выясните, не нужно ли заполнить в этом домохозяйстве другие вопросники для женщин или о детях до 5 лет.

АНТРОПОМЕТРИЯ		AN	
<p>После заполнения всех вопросников о детях проводится измерение веса и роста каждого ребенка. Укажите вес и длину тела/рост ребенка в соответствующих ячейках ниже, следя за тем, чтобы данные измерений по каждому ребенку вносились в соответствующий вопросник. Прежде чем вносить результаты измерений, проверьте имя и номер строки ребенка в Описи домохозяйства.</p>			
AN1. Имя и номер замерщика	Имя _____		
AN2. Результаты измерения роста/длины тела и веса	Проведено одно или оба измерения 1	2⇒AN6	
	Ребенок отсутствует..... 2		
	Ребенок или его мать/лицо, осуществляющее за ним уход, отказались от проведения измерений 3		3⇒AN6
	Другое (указать) _____ 6		6⇒AN6
AN3. Вес ребенка	Килограммов(кг)..... , _		
	Вес не измерен 99.9		
AN3A. Был ли ребенок максимально раздет?			
<input type="checkbox"/> Да. <input type="checkbox"/> Нет, ребенка невозможно было максимально раздеть.			
AN3B. Проверьте возраст ребенка по AG2:			
<input type="checkbox"/> До 2 лет. ⇒ Измерьте длину тела (в положении лежа). <input type="checkbox"/> 2 года или более. ⇒ Измерьте рост (в положении стоя).			
AN4. Длина тела или рост ребенка	Длина тела/рост (см)..... , _		
	Длина тела/рост не измерен(а) 999.9	⇒AN6	
AN4A. Как фактически измеряли ребенка? Лежа или стоя?	Лежа..... 1		
	Стоя 2		

AN6. Есть ли в домохозяйстве другой ребенок, который подлежит обмериванию?
<input type="checkbox"/> Да. ⇒ Запишите результаты обмеривания следующего ребенка. <input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Проверьте, есть ли другие индивидуальные вопросники, которые необходимо заполнить в этом домохозяйстве.

Наблюдения интервьюера

Наблюдения руководителя

Наблюдения замерщика

Приложение F4. Форма вопросника для сбора в медицинском учреждении данных об иммунизации



ФОРМА ВОПРОСНИКА ДЛЯ СБОРА В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДАННЫХ ОБ ИММУНИЗАЦИИ

КЛАСТЕРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПО МНОГИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ В ТУРКМЕНИСТАНЕ В 2015 ГОДУ

ПАНЕЛЬ ИНФОРМАЦИИ О РЕБЕНКЕ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ		HF
<p><i>Данная форма предназначена для сбора данных в медицинских учреждениях об иммунизации детей в возрасте 0 – 2 лет. Для каждого отвечающего критериям ребенка следует использовать отдельный бланк этого вопросника.</i></p> <p><i>Прежде чем приступить к заполнению этой формы, необходимо заполнить на соответствующего ребенка ВОПРОСНИК О ДЕТЯХ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ. Данная панель информации должна быть заполнена до посещения медицинского учреждения.</i></p> <p><i>Данный вопросник должен прилагаться к ВОПРОСНИКУ О ДЕТЯХ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТИ ЛЕТ, заполняемому на каждого ребенка.</i></p>		
HF1. Номер кластера: _____	HF2. Номер домохозяйства: _____	
HF3. Имя и фамилия ребенка: Имя _____	HF4. Номер строки ребенка: _____	
HF5. Имя матери ребенка/лица, осуществляющего за ним уход: Имя _____	HF6. Номер строки матери ребенка/лица, осуществляющего за ним уход: _____	
HF7. Имя и номер интервьюера: Имя _____	HF9. День, месяц и год рождения: (из вопроса AG1 в Вопроснике о детях в возрасте до 5 лет) _____ / _____ / 201__	
HF9A. Адрес, по которому в медицинском учреждении можно найти медицинскую карточку/форму 63 ребенка с записями об иммунизации. _____		

HF8. День/месяц/год посещения учреждения: _____ / _____ / 201__	HF8A. Имя и номер руководителя: Имя _____
HF10. Название медицинского учреждения: _____	HF10A. Адрес медицинского учреждения: _____
HF11. Результат посещения медицинского учреждения	Записи о прививках интервьюер видел..... 01 Записи о прививках интервьюер не видел..... 02 Другое (указать) _____ 96

ИММУНИЗАЦИЯ		HF					
HF12. Запишите день, месяц и год рождения так, как они указаны в карте иммунизации.		___ / ___ / 201__					
HF13. (a) Перепишите даты всех прививок из карты. (b) Проставьте цифру '44' в столбце «День», если в карте отмечено, что прививка сделана, но дата не указана.		Дата иммунизации					
		День	Месяц	Год			
БЦЖ (2 ^{ой} – 3 ^{ий} день жизни)	БЦЖ						
От полиомиелита (2 ^{ой} – 3 ^{ий} день жизни)	Опв0						
От полиомиелита – 1	Опв1						
От полиомиелита – 2	Опв2						
От полиомиелита – 3	Опв3						
От полиомиелита – 4	Опв4						
ПЕНТАВАКЦИНА 1 АКДС1-Вгв2-Хиб1	РЕНТА1						
ПЕНТАВАКЦИНА 2 АКДС2-Вгв3-Хиб2	РЕНТА2						
ПЕНТАВАКЦИНА 3 АКДС3-Вгв4-Хиб3	РЕНТА3						
От коклюша, дифтерии и столбняка – 1	(А)КДС1						
От коклюша, дифтерии и столбняка – 2	(А)КДС2						
От коклюша, дифтерии и столбняка – 3	(А)КДС3						
От коклюша, дифтерии и столбняка – 4	(А)КДС4						
От гепатита В ПРИ РОЖДЕНИИ	Вгв1						
От гепатита В – 2	Вгв2						
От гепатита В – 3	Вгв3						
От гепатита В – 4	Вгв4						
От гемофильной инфекции типа В – 1	Хиб1						
От гемофильной инфекции типа В – 2	Хиб2						
От гемофильной инфекции типа В – 3	Хиб3						
От кори (КОРИ, ПАРОТИТА И КРАСНУХИ; ИЛИ КОРИ И КРАСНУХИ)	КОРЬ (MMR)						

Приложение Г. Поступление в начальную школу (рассчитано по возрасту на 1 сентября 2015 года)

Таблица ED.3А. Поступление в начальную школу

Процентная доля детей возраста поступления в начальную школу, поступающих в первый класс (чистый коэффициент набора), Туркменистан, 2015-2016

	Процентная доля детей возраста поступления в начальную школу, которые в настоящее время посещают первый класс	Число детей возраста поступления в начальную школу
Всего	98,5	654
Пол		
Мужской	98,6	336
Женский	98,5	318
Регион		
город Ашхабад	95,0	67
Ахалский велаят	100,0	89
Балканский велаят	99,1	38
Дашогузский велаят	100,0	153
Лебапский велаят	98,3	136
Марыйский велаят	97,9	171
Местность		
Городская	97,9	237
Сельская	98,9	417
Образование матери		
Среднее	98,4	540
Начальное профессиональное	(98,4)	43
Среднее профессиональное	(100,0)	43
Высшее	(100,0)	28
Квинтиль индекса благосостояния		
Беднейший	97,9	167
Второй	100,0	128
Средний	99,2	133
Четвертый	99,7	117
Богатейший	95,8	109
Язык главы домохозяйства		
Туркменский	98,7	554
Узбекский	98,9	78
Русский	(*)	15
Другой	(*)	8
() Показатели основаны на 25–49 невзвешенных наблюдениях.		
(*) Показатели основаны менее чем на 25 невзвешенных наблюдениях.		