

Кыргызская Республика

Мониторинг положения детей и женщин



Кластерное обследование по многим показателям, 2006 год



Национальный статистический комитет
Кыргызской Республики



Детский фонд Организации
Объединенных Наций



Кыргызская Республика

Мониторинг положения детей и женщин

Кластерное обследование по многим показателям 2006 год



Национальный статистический комитет
Кыргызской Республики



Детский фонд Организации
Объединенных Наций



Кластерное обследование по многим показателям, проведенное в Кыргызской Республике, было подготовлено Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики в сотрудничестве с Министерством здравоохранения, Министерством труда и социальной защиты, Министерством образования, представительского офиса Всемирной организации здравоохранения, Агентством международного Развития США (ЮСАИД), неправительственными организациями – Проектом Хоуп и ЗДРАВ-плюс. Финансовая и техническая поддержки были предоставлены Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ).

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

Предлагаемая ссылка:

Кластерное обследование по многим показателям, Кыргызская Республика, 2006. Заключительный отчет. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. Детский фонд Организации Объединенных Наций. 2007. Кыргызстан, Бишкек.

СПИСОК СОТРУДНИКОВ

Проф. д-р Зарылбек Кудабаяев – Председатель Национального статистического комитета Кыргызской Республики (1997-2005), Американский Университет в Центральной Азии, ул. Абдымомунова, 205, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720040.

Орозмат Абдыкалыков – Председатель Национального статистического комитета Кыргызской Республики, Национальный статистический комитет, ул. Фрунзе, 374, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720033.

Галина Самохлеб – Начальник отдела обследований домохозяйств, Национальный статистический комитет, ул. Фрунзе, 374, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720033.

Кулийпа Койчуманова – Начальник отдела социальной статистики, Национальный статистический комитет, ул. Фрунзе, 374, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720033.

Гульсара Сулайманова – Замначальника отдела социальной статистики, Национальный статистический комитет, ул. Фрунзе, 374, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720033.

Людмила Торгашева – Начальник отдела демографической статистики, Национальный статистический комитет, ул. Фрунзе, 374, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720033

Лариса Праслова – Замначальника отдела обследований домохозяйств, Национальный статистический комитет, ул. Фрунзе, 374, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720033

Лариса Мурзакаримова – Директор Республиканского медицинского информационного центра, Министерство здравоохранения, ул. Разакова, 43, Бишкек, Кыргызская Республика, 720000.

Лариса Мирошниченко, кандидат наук – Советник Ректора Кыргызского национального университета имени Баласагына, ул. Фрунзе, 547, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720024.

Людмила Кибардина –

Профессор Кыргызской Академии образования, бул. Эркиндик, 25, Бишкек, Кыргызская Республика.

Турсун Мамырбаева, д.м.н. – Старший специалист, Национальный институт педиатрии и детской хирургии, ул. Ахунбаева, 192, г. Бишкек.

Айнура Жекшенова, к.м.н. – Ученый секретарь, Национальный институт педиатрии и детской хирургии, ул. Ахунбаева, 192, г. Бишкек.

Д-р Фриц Ван дер Хаар – Rollins School of Public Health of Emory University. 1518 Clifton Rd, N.E., Suite 716, Atlanta, GA, 30322 USA, 404/727-2427

Бо Гординиер – редактор, Американский Университет в Центральной Азии, ул. Абдымомунова, 205, г. Бишкек, Кыргызская Республика, 720040.

СОДЕРЖАНИЕ

Сводная таблица данных.....	6
Список таблиц.....	9
Список рисунков.....	11
Список сокращений.....	12
Выражение признательности.....	13
Краткое изложение результатов и заключений.....	14
I. Введение.....	18
Общие сведения.....	19
Цели обследования.....	20
II. Методика построения выборки и проведения обследования.....	22
Построение выборки.....	23
Вопросники.....	24
Обучение и сбор данных на местах.....	25
Обработка данных.....	25
III. Объем выборки и характеристики домохозяйств и респондентов.....	26
Охват выборки.....	27
Характеристика домохозяйств.....	27
Характеристика респондентов.....	28
IV. Младенческая, детская и материнская смертность.....	30
Младенческая, детская и материнская смертность.....	31
V. Питание.....	34
Состояние питания.....	35
Грудное вскармливание и прикармливание.....	37
Потребление йодированной соли.....	38
Добавки витамина А.....	39
Пониженный вес при рождении.....	40
VI. Детское здоровье.....	42
Пероральная регидратационная терапия.....	43
Лечение антибиотиками детей с подозрением на пневмонию.....	44
Применение твердого топлива.....	44
VII. Водоснабжение и санитария.....	46
Доступ к чистой питьевой воде.....	47
Применение санитарно-гигиенических средств для удаления человеческих экскрементов.....	49
VIII. Репродуктивное здоровье.....	50
Контрацепция.....	51
Неудовлетворенная потребность.....	52
Дородовой уход.....	53
Родовспоможение.....	54
IX. Раннее детское развитие и образование.....	58
Посещение дошкольных учреждений и подготовка к школе.....	60
Посещение начальной и средней школы.....	61
Грамотность взрослого населения.....	63
X. Охрана прав ребенка.....	64
Регистрация рождения.....	65
Детский труд.....	66
Наказание детей.....	67
Ранний брак и многоженство.....	68
Бытовое насилие.....	69

XI. ВИЧ/СПИД, сексуальное поведение и осиротевшие дети.....	72
Знание о путях передачи ВИЧ-инфекции и использование презервативов	73
Сексуальное поведение, связанное с риском передачи ВИЧ-инфекции.....	75
Библиография	77
Отдельные таблицы	78
Приложение А. Система выборки.....	147
Приложение В. Список сотрудников, участвующих в обследовании.....	150
Приложение С. Оценки ошибок, обусловленных выборкой	152
Приложение D. Таблицы качества данных.....	165
Приложение E. Показатели МИКС: числители и знаменатели	172
Приложение F. Вопросники.....	177

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ДАННЫХ

Индикаторы Кластерного обследования по многим показателям (МИКС) и Целей развития тысячелетия (ЦРТ), Кыргызстан, 2006

Тема	Номер показателя МИКС	Номер показателя ЦРТ	Показатель	Значение	Единицы измерения
ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ					
Детская смертность	1	13	Коэффициент смертности детей до пяти лет	44	На одну тысячу
	2	14	Коэффициент младенческой смертности	38	На одну тысячу
ПИТАНИЕ					
Состояние питания	6	4	Распространенность пониженного веса (ниже -2 SD)	3.4	В процентах
	7		Распространенность отставания в росте (ниже -2 SD)	13.7	В процентах
	8		Распространенность истощения (ниже -2 SD)	3.5	В процентах
Грудное вскармливание	45		Своевременное начало грудного вскармливания	64.9	В процентах
	15		Коэффициент исключительно грудного вскармливания		В процентах
		16		Коэффициент продолжения грудного вскармливания в возрасте 12-15 месяцев		67.8
			Коэффициент продолжения грудного вскармливания в возрасте 20-23 месяцев	26.2	
	17		Коэффициент своевременного прикармливания	49.3	В процентах
	18		Частота дополнительных кормлений	44.5	В процентах
	19		Должным образом вскармливаемые младенцы	37.5	В процентах
Йодирование соли	41		Потребление йодированной соли	76.1	В процентах
Витамин А	42		Пищевые добавки с содержанием витамина А (для детей до пяти лет)	47.0	В процентах
	43		Пищевые добавки с содержанием витамина А (для матерей в послеродовой период)	50.6	В процентах
Пониженный вес при рождении	9		Младенцы с пониженным весом при рождении	5.3	В процентах
	10		Доля младенцев, вес которых был измерен при рождении	96.9	В процентах
ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ					
Лечение болезней и уход	33		Использование пероральной регидратационной терапии (ПРТ)	20.4	В процентах
		34		Борьба с диареей в домашних условиях		15.4
	35		Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	22.3	В процентах
	23		Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию	62.1	В процентах
	22		Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	44.5	В процентах
Использование твердых видов топлива	24	29	Использование твердых видов топлива	37.3	В процентах
Источник поставок и стоимость материалов	96		Источник поставок (из государственных источников) Антибиотики	16.8	В процентах
		97		Стоимость материалов (средняя цена) Антибиотики	
			Государственные источники	244.1	В сомах
			Частные источники	100	В сомах
ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА					
Водоснабжение и санитария	11	30	Использование усовершенствованных источников питья	88.2	В процентах
				13		Водоочистка	34.6
	12	31	Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	96.3	В процентах
				14		Удаление детских фекалий	42.7

Тема	Номер показателя МИКС	Номер показателя ЦРТ	Показатель	Значение	Единицы измерения
РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ					
Контрацепция и неудовлетворенная потребность в контрацепции	21	19с	Распространенность контрацепции	47.8	В процентах
	98		Неудовлетворенная потребность в области планирования семьи	1.1	В процентах
	99		Удовлетворенный спрос в области планирования семьи	97.7	В процентах
Здоровье матерей и новорожденных	20		Дородовое наблюдение	96.9	В процентах
	44		Содержание дородового ухода		В процентах
			анализ крови сделан	96.8	
			кровяное давление измерено	96.8	
			анализ мочи сделан	96.6	
			вес измерен	96.6	
	4	17	Квалифицированная помощь при родах	97.6	В процентах
	5		Роды в медицинских учреждениях	96.9	В процентах
Материнская смертность	3	16	Коэффициент материнской смертности	104	на 100,000
РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ					
Развитие детей	46		Поддержка в обучении	71.0	В процентах
	47		Поддержка в обучении со стороны отца	52.8	В процентах
	48		Поддержка в обучении: более 3 детских книг	76.2	В процентах
	49		Поддержка в обучении: более 3 не детских книг	38.2	В процентах
	50		Поддержка в обучении: предметы для игр (3 игрушки или более)	24.9	В процентах
	51		Присмотр со стороны лиц, не достигших взрослого возраста	10.6	В процентах
ОБРАЗОВАНИЕ					
Образование	52		Посещение дошкольных учреждений	19.0	В процентах
	53		Готовность к школе	20.2	В процентах
	54		Чистый коэффициент охвата детей начальным образованием	70.4	В процентах
	55	6	Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	92.1	В процентах
	56		Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	89.2	В процентах
	57	7	Доля детей, перешедших в пятый класс	98.6	В процентах
	58		Коэффициент перехода на ступень среднего образования	99.1	В процентах
	59	7b	Коэффициент окончания начальной школы	79.2	В процентах
	61	9	Индекс равного представительства полов		
			Начальная школа	1.03	Отношение
		Средняя школа	1.04	Отношение	
Грамотность	60	8	Коэффициент грамотности взрослых	99.9	В процентах
ЗАЩИТА ДЕТЕЙ					
Регистрация рождения	62		Регистрация рождения	94.2	В процентах
Детский труд	71		Детский труд	3.6	В процентах
	72		Доля учащихся среди работающих детей	75.9	В процентах
	73		Доля работающих среди учащихся детей	3.3	В процентах
Детская дисциплина	74		Любой психологическое/физическое наказание	51.4	В процентах
Ранние браки и многоженство	67		Ранние браки		В процентах
			Вступление в брак в возрасте до 15 лет	0.8	
			Вступление в брак в возрасте до 18 лет	12.2	
	68		Доля молодых женщин в возрасте 15-19 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной	7.7	В процентах
	70		Многоженство	1.7	В процентах
	69		Разница в возрасте между супругами (>10 лет)		В процентах
			Женщины в возрасте 15-19 лет	10.2	
			Женщины в возрасте 20-24 лет	6.0	

Тема	Номер показателя МИКС	Номер показателя ЦРТ	Показатель	Значение	Единицы измерения
Домашнее насилие	100		Положительное отношение к насилию в семье	37.7	В процентах
<i>ВИЧ/СПИД, СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И ОСИРОТЕВШИЕ И УЯЗВИМЫЕ ДЕТИ</i>					
Наличие знаний о ВИЧ/СПИДе и отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	82	19b	Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике ВИЧ	20.3	В процентах
	89		Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	58.0	В процентах
	86		Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	5.2	В процентах
	87		Женщины, знающие, где можно пройти тестирование на ВИЧ	59.0	В процентах
	88		Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	37.0	В процентах
	90		Охват консультативными услугами по проблеме передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку	62.6	В процентах
	91		Охват анализами на предмет выявления передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку	54.6	В процентах
	92		Возрастная разница между сексуальными партнерами	6.6	В процентах
Сексуальное поведение	83	19a	Использование презервативов с нерегулярными партнерами	56.0	В процентах
	85		Сексуальные контакты с повышенным риском за последний год	7.4	В процентах
Поддержка осиротевших детей	78		Условия проживания детей	5.4	В процентах
	75		Доля осиротевших детей	5.5	В процентах

СПИСОК ТАБЛИЦ

Таблица НН.1: Результаты опросов домохозяйств и отдельных людей	78
Таблица НН.2: Распределение членов домохозяйств по возрасту и полу	79
Таблица НН.3: Состав домохозяйства.....	80
Таблица НН.4: Основные характеристики женщин	81
Таблица НН.5: Основные характеристики детей	82
Таблица СМ.1: Смертность детей в раннем возрасте	82
Таблица NU.1: Недостаточное питание детей	83
Таблица NU.2: Начальное грудное вскармливание.....	84
Таблица NU.3: Грудное вскармливание.....	85
Таблица NU.4: Должным образом вскармливаемые младенцы.....	86
Таблица NU.5: Потребление йодированной соли.....	87
Таблица NU.6: Добавка витамина А для детей	88
Таблица NU.7: Добавка витамина А, выдаваемая матерям в послеродовой период	89
Таблица NU.8: Младенцы, при рождении имевшие низкий вес.....	90
Таблица СН.4: Использование пероральной регидрационной терапии	91
Таблица СН.5: Лечение диареи в домашних условиях	92
Таблица СН.6: Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию.....	93
Таблица СН.7: Лечение антибиотиками больных пневмонией.....	94
Таблица СН.7А: Осведомленность о двух опасных признаках пневмонии	95
Таблица СН.8: Использование твердых видов топлива	96
Таблица СН.9: Использование твердого топлива с разбивкой по видам печи или огня	97
Таблица СН.16: Источник и стоимость получения материалов для антибиотиков	98
Таблица EN.1: Использование усовершенствованных источников питьевой воды	99
Таблица EN.2: Очистка воды в домохозяйствах	100
Таблица EN.3: Время, затрачиваемое на дорогу до источника воды	101
Таблица EN.4: Лицо, производящее забор воды.....	102
Таблица EN.5: Использование санитарно-гигиенических устройств для удаления экскрементов	103
Таблица EN.6: Удаление детских фекалий	104
Таблица EN.7: Использование усовершенствованных источников воды и усовершенствованной санитарии	105
Таблица RH.1: Использование контрацептических средств.....	106
Таблица RH.2: Неудовлетворенная потребность в средствах контрацепции.....	108
Таблица RH.3: Лицо, обеспечивающее родовое наблюдение.....	109
Таблица RH.4: Родовое наблюдение	110
Таблица RH.5: Помощь при родах	111
Таблица RH.6: Коэффициент материнской смертности.....	112
Таблица CD.1: Поддержка семьи в обучении.....	113
Таблица CD.2: Учебные пособия.....	114
Таблица CD.3: Дети, оставленные дома одни или с другими детьми.....	116
Таблица ED.1: Обучение в раннем возрасте	117
Таблица ED.2: Поступление в начальную школу	118
Таблица ED.3: Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений.....	119
Таблица ED.4: Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений.....	120
Таблица ED.4w: Дети возраста, соответствующего средней школе, посещающие начальную школу	121
Таблица ED.5: Доля детей, перешедших в пятый класс.....	122
Таблица ED.6: Окончание начальной школы и переход на ступень среднего образования.....	123
Таблица ED.7: Равноправие полов в образовании.....	124
Таблица ED.8: Коэффициент грамотности взрослых	125
Таблица СР.1: Регистрация рождения.....	126
Таблица СР.2: Детский труд.....	128
Таблица СР.3: Работающие школьники и учащиеся работники	129
Таблица СР.4: Детская дисциплина	130
Таблица СР.5: Ранний брак и многоженство	131
Таблица СР.6: Разница в возрасте между супругами.....	133
Таблица СР.9: Отношение к домашнему насилию	134
Таблица НА.1: Наличие знаний о профилактике передачи ВИЧ	135
Таблица НА.2: Наличие знаний о заблуждениях относительно ВИЧ/СПИДа	136
Таблица НА.3: Наличие всесторонних знаний о передаче ВИЧ/СПИДа.....	137

Таблица НА.4: Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	138
Таблица НА.5: Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	139
Таблица НА.6: Наличие знаний о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ	140
Таблица НА.7: Охват тестированием на ВИЧ и консультационными услугами в дородовый период	141
Таблица НА.8: Сексуальное поведение, которое повышает риск ВИЧ-инфекции	142
Таблица НА.9: Использование презервативов при последнем по времени сексуальном контакте с повышенным риском	143
Таблица НА.10: Условия проживания детей и сиротство	145
Таблица SD.1: Распределение кластеров (первичных единиц выборки) по областям выборки.....	148
Таблица SE.2: Ошибки, обусловленные выборкой: полная выборка	154
Таблица SE.3: Ошибки, обусловленные выборкой: городские районы.....	155
Таблица SE.4: Ошибки, обусловленные выборкой: сельские районы.....	156
Таблица SE.5: Ошибки, обусловленные выборкой: Баткенская область	157
Таблица SE.6: Ошибки, обусловленные выборкой: Жалалабатская область	158
Таблица SE.7: Ошибки, обусловленные выборкой: Иссыкульская область	159
Таблица SE.8: Ошибки, обусловленные выборкой: Нарынская область.....	160
Таблица SE.9: Ошибки, обусловленные выборкой: Ошская область	161
Таблица SE.10: Ошибки, обусловленные выборкой: Таласская область.....	162
Таблица SE.11: Ошибки, обусловленные выборкой: Чуйская область	163
Таблица SE.12: Ошибки, обусловленные выборкой: г. Бишкек	164
Таблица DQ.1: Распределение членов домохозяйств по возрасту	165
Таблица DQ.2: Возрастное распределение опрошенных женщин, входящих в обследуемую категорию	166
Таблица DQ.3: Возрастное распределение детей до 5 лет, входящих в обследуемую категорию, в отношении которых проводился опрос.....	166
Таблица DQ.4: Возрастное распределение детей до 5 лет	167
Таблица DQ.5: Излишнее группирование по возрастам и периодам	168
Таблица DQ.6: Полнота представления	169
Таблица DQ.7: Наличие матери в домохозяйстве и лицо, опрошенное по вопроснику о детях до 5 лет.....	169
Таблица DQ.8: Посещение школы по возрасту	170
Таблица DQ.9: Соотношение полов при рождении среди всех родившихся и живущих сейчас детей.....	171
Таблица DQ.10: Распределение женщин по времени с момента последних родов	171

СПИСОК РИСУНКОВ

Рисунок SD: Пространственное распределение кластеров МИКС-3.	23
Рисунок НН.1: Распределение населения домохозяйств по возрасту и полу, Кыргызская Республика, 2006 (%).	27
Рисунок НН.2: Распределение женщин репродуктивного возраста по пятилетним возрастным группам, Кыргызская Республика 2006.	28
Рисунок СМ.1: Коэффициенты смертности детей в возрасте до пяти лет в зависимости от фоновых характеристик, Кыргызстан, 2006.	32
Рисунок СМ.2: Тенденции смертности детей до 5 лет, Кыргызская Республика, 2006.	32
Рисунок NU.1: Процент недоедающих детей в возрасте до пяти лет, Кыргызская Республика, 2006.	36
Рисунок NU.2: Региональное распределение недоедания среди детей возраста 0-59 месяцев, Кыргызская Республика, 2006.	36
Рисунок NU.3: Процент матерей, начавших грудное вскармливание в течение одного часа или одного дня после рождения, Кыргызская Республика, 2006.	37
Рисунок NU.4: Кормление новорожденных в зависимости от возраста: процентное распределение детей в возрасте до 3 лет по характеру кормления в разных возрастных группах, Кыргызская Республика, 2006.	38
Рисунок NU.5: Процент семей, потребляющих адекватно йодированную соль, Кыргызская Республика, 2006.	39
Рисунок NU.6: Процент младенцев, весивших при рождении меньше 2500 грамм, Кыргызская Республика, 2006.	40
Рисунок СН.1: Количество детей, страдавших от диареи, по возрастам.	43
Рисунок СН.2: Процентное соотношение домашних хозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи в разных областях Кыргызской Республики в 2006 году.	45
Рисунок EN.1: Доступ к усовершенствованным источникам питьевой воды. Процент домохозяйств. Кыргызская Республика. 2006.	47
Рисунок EN.2: Процентное распределение членов домохозяйств по источникам питьевой воды. Кыргызская Республика, 2006.	48
Рисунок EN.3: Распределение времени, затрачиваемое на забор воды членами домохозяйства из источников, Кыргызская Республика, 2006.	48
Рисунок EN.4: Процентное соотношение населения, имеющего доступ к улучшенным источникам питьевой и улучшенным санитарно-гигиеническим средствам, Кыргызская Республика, 2006.	49
Рисунок RH.1: Предпочитаемые методы контрацепции и полученный уровень образования. Кыргызская Республика, 2006.	51
Рисунок RH.2: Процентное соотношение методов контрацепции, выбираемых женщинами респондентами в зависимости от индекса благосостояния семьи. Кыргызская Республика 2006.	52
Рисунок RH.3: Охват услугами родового ухода в Кыргызской Республике, 2006.	54
Рисунок RH.4: Процентное соотношение родов, проведенных в условиях квалифицированной медицинской помощи.	55
Рисунок RH.5: Процентное соотношение родов, проведенных с помощью доктора (фельдшера или акушера) в зависимости от уровня благосостояния семьи.	56
Рисунок ED.1: Процент детей в возрасте 36-59 месяцев, посещающих дошкольные учреждения по индексу благосостояния, Кыргызская Республика, 2006.	60
Рисунок ED.2: Процент детей в возрасте 6 лет, посещающих 1 класс, Кыргызская Республика, 2006.	62
Рисунок СР.1: Регистрация рождения по возрастным группам, Кыргызская Республика, 2006.	65
Рисунок СР.2: Соотношение (в %) видов наказания, применяемых к детям в возрасте 3-14 лет, Кыргызская Республика, 2006.	68
Рисунок СР.3: Распределение (в %) количества женщин, вышедших замуж до наступления 18-летия по регионам, Кыргызская Республика, 2006.	69
Рисунок СР.4: Процентное распределение по месту жительства среди женщин, поддерживающих бытовое насилие по определенным причинам.	70
Рисунок СР.5: Процентное распределение по этническому признаку среди женщин, поддерживающих бытовое насилие по определенным причинам.	70
Рисунок НА.1: Процент женщин, знающих о двух методах предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа по областям. Кыргызская Республика. 2006.	73
Рисунок НА.2: Процент женщин, имеющих всесторонние знания о способах передачи ВИЧ/СПИДа, Кыргызстан, 2006.	74
Рисунок НА.3: Сексуальное поведение, связанное с риском передачи ВИЧ-инфекции, Кыргызская Республика, 2006.	75

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

БЦЖ	Противотуберкулезная вакцина Кальметта-Герена
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВМС	Внутриматочная спираль
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГАВИ	Глобальный Альянс по вакцинации и иммунизации
ИРП	Индекс равноправия полов
ИББДВ	Интегрированное ведение болезней детского возраста
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
КДС	Коклюш-дифтерия-столбняк
КИ	Коэффициент интеллекта
МКНР	Международная конференция по вопросам народонаселения и развития
МЛА	Метод лактационной аменореи
МИКС	Кластерное обследование по многим показателям
МПЖД	“Мир, пригодный для жизни детей”
МЗ	Министерство здравоохранения
ИДД	Иододефицитные нарушения
НЦМС	Национальный центр медицинской статистики
ПЕВ	Первичная единица выборки
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ПРС	Перорально-регидрационная ситуация
ПРТ	Пероральная регидрационная терапия
РПИ	Расширенная программа иммунизации
СОИ	Сетка, обработанная инсектицидами
ССГАООН	Специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ЦРДТ	Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия
ЧКП	Чистый коэффициент посещаемости
чнм	Частей на миллион
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций по народонаселению
ЮНЭЙДС	Программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
СЕА	Счетные участки переписи населения
CDC	Центр по контролю за заболеваниями и профилактике, США
ILBD	Международное определение живорождений
SPSS	Программа “Статистический пакет для общественных наук”
VAS	Добавка витамина А

СОКРАЩЕНИЯ, ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ В ТАБЛИЦАХ

CD – детское развитие
CH – здоровье детей
CM – детская смертность
CP – защита детей
ED – образование

HA – ВИЧ/СПИД
HH – домохозяйство
EN – окружающая среда
NU – питание
RH – репродуктивное здоровье

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Основываясь на международной методологии, Мульти-Индикаторное Кластерное Обследование (MICS-3) предоставляет отличный шанс увидеть всестороннюю картину жизни детей и женщин в Кыргызстане и сравнить ее с ситуацией более чем в 70 странах мира, проводящих подобные обследования. По ряду вопросов материалы обследования дополняются данными государственной статистики, тем самым обращая внимание государства и общества на новые аспекты. Результаты исследования будут одним из важнейших альтернативных источников информации при мониторинге прогресса Целей развития тысячелетия (ЦРТ).

Обследование не могло бы состояться без добросовестной, самоотверженной и профессиональной работы сотен человек. Однако особую признательность хотелось бы выразить интервьюерам, полевым редакторам и водителям, которые в трудных зимних условиях смогли качественно и своевременно провести полевые работы. Исключительный профессионализм специалистов ввода данных и статистической обработки внес огромный вклад в создание качественной базы данных обследования, на основе которой был подготовлен данный отчет. Огромная благодарность руководителям Национального статистического комитета КР: проф. Зарылбеку Кудобаеву и его команде, инициировавшим подготовку и запуск обследования, а также г-ну Орозмату Абдыкалыкову и его команде, при поддержке которых обследование было проведено. Ценен вклад специалистов и экспертов Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты, Министерства образования, Национального статистического комитета, представительства Всемирной организации здравоохранения, ЮСАИД (USAID), неправительственных организаций ЗДРАВ-плюс, Проект-Хоуп и других организаций, принявших участие в адаптации вопросников, мониторинге полевых работ и анализе данных обследования, а также др.Фритцу ван-дер-Хаару из Центра по контролю заболеваемости (CDC, Атланта), любезно написавшему ряд разделов отчета, связанных с питанием/недоеданием детей, йодизацией соли и сублиментацией витамином А.

Остается несколько в тени, но тем не менее является ключевой, деятельность десятков разбросанных по всему миру сотрудников ЮНИСЕФ, обеспечивших общий менеджмент этого глобального обследования, разработавших вопросники и программы ввода данных и расчета показателей, обеспечивавших проведение серии обучающих семинаров, поставку необходимого оборудования и материалов.

КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ И ЗАКЛЮЧЕНИЙ

Население домохозяйств

- Общий объем выборки обследования включил в себя 5,200 домохозяйств, в которых проживало почти 25,000 человек. Поскольку размер выборки по странам приблизительно равен, для подготовки отчетов на национальном уровне было использовано взвешивание выборки. Женщины составили 52.9% от данного населения, где большинство женщин (более 61%) пришлось на возрастную группу до 30 лет. Из опрошенных женщин 55% вошли в группу репродуктивного возраста (15-49 лет)
- Число детей в возрасте до 15 лет составило 32.7% населения, в то время как 12% опрошенного населения находилось в возрасте 0-4 лет. Кроме того, в 81.5% опрошенных домохозяйств проживали дети, не достигшие 18 лет.
- Основная доля пришлась на домохозяйства, состоящие из 4-5 человек – 40,3%, второй по величине сегмент домохозяйств пришелся на семьи, состоявшие из 2-3 человек – 23,6%. Доля домохозяйств, расположенных в сельской местности, в общем числе обследованных составила 56,8%.
- Среди опрошенных женщин, 61.5% были представлены кыргызками, узбечки составили 18,8%, русские – 13,5%.
- Что касается образовательного уровня женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), почти 62.8% опрошенных женщин закончили обязательное образование (8 лет обучения), в то время как 23.9% получили высшее образование (на уровне университета) и 13.3% не смогли получить обязательное образование.
- Что касается благосостояния домохозяйств, то наблюдалось примерное равенство между количеством детей в каждой квинтильной группе, при этом 22.7% детей, которые проживали в опрошенных домохозяйствах богатейшей квинтили составили наибольший процент среди всех квинтилей. Среди женщин репродуктивного возраста 17.4% проживали в беднейшей квинтили и 25% – в богатейшей квинтили.

Младенческая, детская и материнская смертность

- Уровень младенческой, детской и материнской смертности остается сравнительно высоким в Кыргызстане. Уровень смертности детей в возрасте до пяти лет составляет 44 на 1000 живорождений, при этом уровень младенческой смертности – 38 на 1000 живорождений. Следует отметить постепенное снижение уровня детской и младенческой смертности, в то время как уровень материнской смертности составляет 104 случая смертельного исхода на 100,000 живорождений, и за последние 10-15 лет никаких признаков улучшения ситуации не наблюдается.

Питание

- Распространенность низкорослости, вызванной неполноценным питанием, составляет 13.7%, из которых 3.7% пришлось на детей, сильно отстающих в росте. Неудивительно, что низкорослость чаще наблюдается среди детей из беднейших квинтилей (в первой – 18.8%; во второй – 14.9%), чем среди детей из богатых квинтилей (10.2%). Распространенность низкорослости наиболее высокая в Таласской, Баткенской и Иссыккульской областях.
- Несмотря на то, что почти 90% матерей начинают грудное вскармливание своих младенцев в течение первого дня их жизни, менее одной трети детей получают исключительно грудное вскармливание в течение первых шести месяцев, что считается значительно ниже рекоменду-

емого уровня. Только 37.5% младенцев были вскормлены должным образом в течение первого года жизни.

- Трое из четырех домохозяйств потребляют адекватно йодированную соль, тем не менее, вероятность того, что соль адекватно йодирована выше в городской местности (84.5%), нежели чем в сельской местности (69.8%).
- В дополнение к добавкам витамина А, которые раздаются матерям в первые дни после рождения для поддержки организма матери в период лактации, Министерство здравоохранения КР дважды в год осуществляет программу обеспечения детей в возрасте 6-59 месяцев капсулами с большой дозой витамина А. Трое из четырех детей в возрасте до пяти лет, подлежащих витаминизации, получили добавки витамина А в рамках национальной программы.

Детское здоровье

- Диарея является одной из основных причин заболеваемости среди детей в возрасте до пяти лет. Случаи заболевания диареей в сельской местности в 1.5 раза выше, чем среди детей, проживающих в городской местности. Наибольшая распространенность случаев диареи приходится на детей в возрасте между 6-23 месяцами. Из общего числа детей, заболевших диареей, лишь к 20,4% была применена пероральная регидратационная терапия (ПРТ).
- Число матерей, обратившихся в соответствующие медицинские клиники для получения лечения антибиотиками симптомов пневмонии, которые наблюдались у их детей в течение двух недель, предшествовавших обследованию, составило 44.5%. Матери, имевшие детей в возрасте 0-59 месяцев и проживающие в городской местности (50.3%), были лучше осведомлены о пневмонии, чем матери, проживающие в сельской местности (35.4%). Если в беднейшей квинтили только около 29% матерей были осведомлены как минимум о двух симптомах пневмонии, то осведомленность матерей в богатейшей квинтили составила около 56%.

Водоснабжение и санитария

- В целом 88.2% населения имеет доступ к усовершенствованным источникам питьевой воды, 98.7% в городских поселениях и 81.8% в сельской местности. В основном, вода подается по водопроводу в жилище, либо во двор или приусадебный участок (52.8%) и 27.1% используют воду из городского водопровода. Наибольший уровень использования поверхностной воды приходится на Баткенскую область (28.5%), что значительно усиливает риск заражения инфекционными кишечными заболеваниями.
- Около 96% населения проживают в домохозяйствах, которые используют санитарно-гигиенические устройства, при этом существует разница между городским и сельским населением. Только 73.2% домохозяйств Баткенской области имеют доступ к таким устройствам. В Бишкеке около 64% домохозяйств подключены к канализационной системе.

Репродуктивное здоровье

- Из 4,195 женщин, опрошенных в ходе данного обследования, примерно 47.8% замужних женщин пользуются контрацепцией, при этом у более чем половины женщин наиболее популярным методом контрацепции является внутриматочная спираль (ВМС) и только 5.8% их пользуются презервативами – вторым по популярности методом контрацепции. Уровень использования контрацептивов в северных регионах значительно выше, чем на юге страны. Использование презервативов и оральной контрацепции наиболее распространено в двух наиболее богатых квинтилях.
- Из числа женщин, родивших в течение последних двух лет (1,209 женщин), 97.5% подверглись родовому наблюдению и 96.9% рождений были приняты в медицинских учреждениях. Процент женщин, которым при родах была оказана помощь квалифицированным персоналом, составил более 76%, при этом в беднейшей и богатейшей квинтили такую помощь получили, соответственно, 60.1% и 96.3% женщин.

Развитие детей раннего возраста

- Участие родителей в развитии детей раннего возраста является определяющим фактором развития ребенка в этот период его жизни. В определении степени участия родителей в четырех или более видах деятельности, направленных на развитие детей, вместе с родителями участвовали 64% детей дошкольного возраста в беднейшей квинтили и 84% детей – в богатейшей квинтили. В этническом плане наиболее активное участие родителей в развитии детей отмечалось среди русских (84%), в то время как среди кыргызов этот показатель составил 73.5%, среди узбеков – 53.6%.
- Около 81% городских домохозяйств имели в наличии три или более детских книг, в то время как в сельской местности – 72.9% домохозяйств.

Образование

- Что касается дошкольного образования, то учреждения этого профиля посещают почти 19% детей в возрасте 36-59 месяцев. Различия по этому показателю между городскими и сельскими поселениями весьма существенны. Так, если дошкольные учреждения посещает треть городских детей (41.9% в Бишкеке), то в сельской местности – лишь около 10% (6.6% в Баткенской области). Матери, не имеющие законченного среднего образования, обычно не отправляют своих детей в дошкольные учреждения, в то время как дети 42.5% матерей с высшим образованием их посещают.
- Из общего числа детей в возрасте поступления в начальную школу (7 лет), только 70.4% посещают первый класс начальной школы, в том числе 66.4%- мальчики и 75.5%- девочки. Чистый коэффициент посещения заведений начального образования в целом по республике составил 92.1%, при этом в городских поселениях 92.9%, в сельской местности – 91.7%.
- Коэффициент грамотности взрослого населения в Кыргызстане приводится как по месту проживания, так и по этническим группам и составляет или почти равен 100%.

Защита детей

- Подавляющее большинство детей (94.2%) в возрасте до пяти лет зарегистрированы, но только 89.8% детей регистрируются до первого своего дня рождения. Причины, по которым рождение детей не было зарегистрировано, включают в себя незарегистрированный брак родителей (32.4%), а также удаленность от бюро записи актов гражданского состояния (7.8%) и затраты, связанные с регистрацией (3.8%).
- Из всех детей в возрасте 5-14 лет, 3.6% детей работали за плату или занимались домашней работой, при этом 1.5% работали вне своих домохозяйств и только 0.1% из них труд был оплачен.
- Из числа детей в возрасте 13-14 лет 51.4% подвергались по крайней мере одной из форм психологического или физического наказания со стороны матери/воспитателя или других членов домохозяйства и 2.6% детей – суровым физическим наказаниям. Тем не менее, только 7.7% матерей/воспитателей считали, что к детям нужно применять физическое насилие.
- Несмотря на то, что в республике брак регистрируется по достижении 18 лет, 12.2% женщин вступают в него до наступления этого возраста. Чаще вступают в ранний брак женщины, проживающие в бедных домохозяйствах (16.5%), реже – в богатых (9.1%).
- Несмотря на то, что многоженство было устранено в стране еще в тридцатые годы прошлого столетия, на сегодняшний день 1.7% женщин репродуктивного возраста заявили о том, что состоят в полигамном браке.
- Около 38% опрошенных респонденток репродуктивного возраста поддерживают насилие по отношению к женщине, в случае если она уходит из дома без разрешения (20.5%), не ухаживает за детьми должным образом (22.4%) и имеет разногласия с мужем (25.6%).

ВИЧ/СПИД, сексуальное поведение

- Необходимы дальнейшие усилия по повышению уровня информированности о ВИЧ/СПИДе, особенно среди молодых женщин в южных регионах, где уровень информированности о методах его предупреждения находится на угрожающе низком уровне.
- Среди опрошенных 7,043 женщин репродуктивного возраста наиболее высокий уровень информированности о болезни отмечен среди женщин, проживающих в Бишкеке (99%) и северных регионах (приблизительно 96%), а самый низкий – среди женщин, проживающих на юге (Баткенская область – 81.8%; Ошская – 86.4%; Жалалабатская область – 88.5%). Уровень информированности о методах предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа также низок на юге страны, где 41.0% респонденток Баткенской области не информированы вообще о каких-либо методах предотвращения передачи (в Ошской области – 29.5%; Жалалабатской – 19.1%).
- Наличие знаний, по крайней мере, о двух методах предотвращения передачи ВИЧ в региональном разрезе выглядит следующим образом: г. Бишкек – 71.4% респонденток, Таласская область – 81.6%, Баткенская – около 35%, Ошская область – 38%. При этом, если уровень информированности среди женщин в возрасте 30-34 лет составил 63.6%, то среди женщин в возрасте 15-19 лет – лишь 50%. Только 59.0% женщин ответили на вопрос, где можно пройти тестирование на ВИЧ-инфекцию.
- Общее число опрошенных женщин в возрасте 20-24 лет, вступавших в сексуальные отношения до 18 лет, составило 10.2% (7.2% – в городской местности; 12.9% – в сельской местности). Женщины в возрасте 15-24 лет, имевшие сексуальный контакт более чем с одним партнером в течение 12 месяцев, предшествовавших обследованию, рассматриваются как группа повышенного риска и в общем числе опрошенных составляют 0.7%.
- Почти 30% женщин в возрасте 15-24 лет имели сексуальный контакт в течение 12 месяцев, предшествовавших обследованию. Из них 7.4% имели контакт с нерегулярным партнером, при этом использование презервативов было отмечено в 56% данных случаев.

I. ВВЕДЕНИЕ



Общие сведения

Кластерное обследование по многим показателям (МИКС) было проведено в Кыргызской Республике в 2006 году Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики при финансовой и методологической поддержке Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ). Проведение обследования было предпринято с целью мониторинга хода достижения целей и задач, сформулированных в Декларации Тысячелетия, принятой 191 государством в сентябре 2000 года и Плана действий “Мир, пригодный для жизни детей”, принятого 189 государствами – членами Организации Объединенных Наций на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по положению детей в мае 2002 года.

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

Таблица 1. Обязательство действовать: обязательство по национальной и международной отчетности

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

“На национальном и, в соответствующих случаях, на региональном уровнях мы будем регулярно следить за ходом осуществления целей и задач, установленных в настоящем 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”, пункт 60).

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

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

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

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

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

Начав свою работу в Кыргызстане в 1994 г., ЮНИСЕФ уделяет особое внимание детскому здоровью, детям, живущим в бедности и лишенным родительской опеки и оказывает поддержку по ряду других вопросов.

ЮНИСЕФ в сотрудничестве с другими международными донорскими организациями оказывает техническую поддержку Правительству в разработке государственной программы реформирования здравоохранения «МАНАС ТААЛИМИ 2006-2010». ЮНИСЕФ также оказывает поддержку в реализации программы «Интегрированное ведение болезней детского возраста» (ИВБДВ) и «Уход в целях развития». Половина всех роддомов, родильных отделений областных больниц и поликлиник в республике были сертифицированы как «Больницы и поликлиники доброжелательного отношения к ребенку». В отличие от прежней практики, новорожденный сразу после родов не разлучается с матерью, и мать с первых минут жизни ребенка, оставаясь в одной палате с малышом, кормит его грудным молоком, дарит ему свою нежность и любовь.

При поддержке ЮНИСЕФ разработан и одобрен Парламентом страны Кодекс Кыргызской Республики о детях. В результате, впервые законодательно оговаривается необходимость установления минимальных стандартов в сфере защиты прав детей. ЮНИСЕФ поддерживает работу по возвращению детей из детских домов интернатного типа в семью или подобную семье обстановку в наилучших интересах детей. С этой целью ЮНИСЕФ оказал поддержку Правительству в создании социальных служб, которые призваны предоставлять социальную помощь нуждающимся семьям, чтобы не допустить отлучения детей от родителей.

При участии ЮНИСЕФ и других партнеров по Глобальному Альянсу по Вакцинации и Иммунизации (ГАВИ) в Кыргызстане искоренен полиомиелит, сократилось количество случаев заболевания корью и краснухой. ЮНИСЕФ и ГАВИ, наряду с другими донорскими агентствами приняли участие в масштабных поставках вакцин и шприцев, в создании необходимых технических условий для хранения вакцин и проведении тренингов для медперсонала. Также планируется сократить на треть распространенность дефицита витамина А и элемента железа в организме детей к 2015 году по сравнению с уровнем 2000 года и полностью искоренить йододефицитные состояния к концу 2007 года.

Совместно с правительственными и неправительственными организациями, а также донорами ведется работа по улучшению качества дошкольного образования. Данные усилия включают в себя обновление школьных программ, также были разработаны проекты по привлечению местных сообществ в процессы образования.

Проведенное обследование является способом оценить текущее положение в отношении различных индикаторов развития и определить приоритетные направления дальнейших действий. В данном отчете представлены окончательные результаты по всем рассматриваемым темам и показателям.

Цели обследования

Кластерное обследование по многим показателям имеет следующие основные цели:

- представить самую последнюю информацию для оценки положения детей и женщин в Кыргызской Республике;
- представить данные, необходимые для мониторинга хода достижения целей, установленных Целями в области развития Декларации тысячелетия и целями документа "Мир, пригодный для жизни детей" (МПЖД), как основы для будущих действий;
- способствовать совершенствованию баз данных и систем мониторинга в Кыргызской Республике, расширению технических знаний, используемых при разработке, внедрении и анализе работы таких систем.

II. МЕТОДИКА ПОСТРОЕНИЯ ВЫБОРКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ

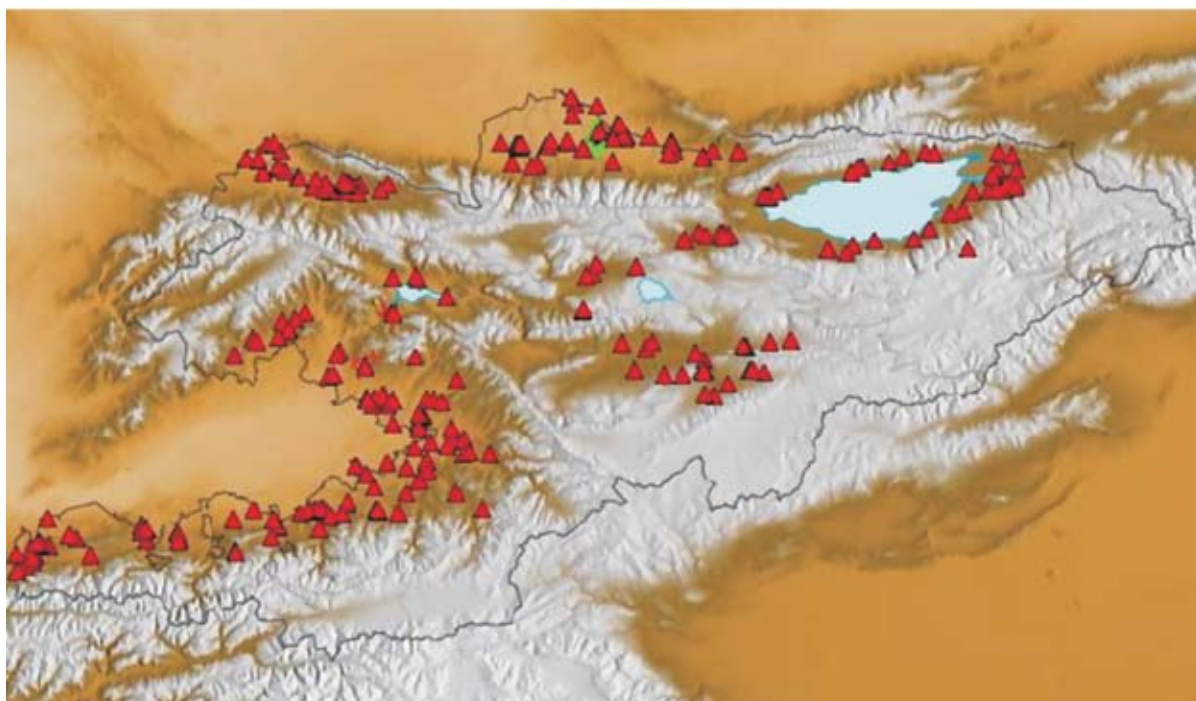


Построение выборки

Выборка для кластерного обследования по многим показателям (МИКС), проведенного в Кыргызстане была построена таким образом, чтобы обеспечить получение оценочных данных по показателям МИКС на национальном уровне, в городских и сельских районах, а также в восьми регионах: Баткенской, Жалалабатской, Иссыкульской, Нарынской, Ошской, Таласской и Чуйской областях, а также в городе Бишкек. Городские и сельские районы каждой области были выделены в качестве основных областей выборки; выборка производилась в два этапа.

Четыреста кластеров или счетные участки переписи населения 1999 года были отобраны с вероятностью, пропорциональной размеру населения на первой стадии. Для сельской местности в качестве первичной единицы выборки (ПЕВ) были использованы населенные пункты. Для городской местности, внутренние территориально-административные единицы были использованы в качестве ПЕВ. Для каждого отобранного счетного участка был обновлен список домохозяйств, который использовался как основа выборки на втором этапе отбора. Позже были отобраны домохозяйства с равной вероятностью в соответствии с обновленными списками адресов.

Рисунок SD: Пространственное распределение кластеров МИКС-3.



При определении размеров кластера учитывался высокий коэффициент внутрикластерной корреляции различных показателей. Это обуславливало необходимость в кластерах небольшого размера, а также расчет, обеспечивающий эффективное использование времени интервьюеров и сведение до минимума необходимости в передвижении от одного населенного пункта к другому. В целях достижения компромисса между точностью данных и эффективным использованием ограниченного времени и средств было определено, что размер одного кластера будет состоять из 13 домохозяйств.

Таким образом, общий объем выборки включает в себя 5200 домохозяйств. Учитывая тот факт, что выборка не является самовзвешенной и размер ее по стратам приблизительно равен, для подготовки отчетов на национальном уровне применялось взвешивание данных выборки. Более подробное описание построения выборки представлено в Приложении А.

Вопросники

При проведении обследования были использованы три типа вопросников: 1) вопросник о домохозяйствах, который использовался для сбора информации обо всех номинальных членах домохозяйства, самом домохозяйстве и жилище; 2) вопросник о женщинах, который предлагался в каждом домохозяйстве всем женщинам в возрасте 15–49 лет; и 3) вопросник о детях в возрасте до 5 лет, который предлагался матерям или воспитателям всех детей в возрасте до 5 лет, проживающих в домохозяйстве.

Вопросник о домохозяйствах включал в себя следующие модули:

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

Отдельный вопросник о женщинах предлагался всем женщинам в возрасте 15–49 лет, живущим в домохозяйствах, и включал в себя следующие модули:

- Детская смертность
- Здоровье матерей и новорожденных
- Брак и союз
- Контрацепция
- Отношение к домашнему насилию
- Сексуальное поведение
- Знания о ВИЧ/СПИДе

Вопросник о детях в возрасте до 5 лет предлагался матерям или воспитателям детей в возрасте до 5 лет¹, проживающих в домохозяйстве. Обычно вопросник предлагался матерям детей в возрасте до 5 лет; если мать не была указана в списке членов домохозяйства, устанавливался и опрашивался основной воспитатель. Вопросник включал в себя следующие модули:

- Регистрация рождения и обучение в раннем возрасте
- Детское развитие
- Витамин А
- Грудное вскармливание
- Лечение болезней и уход
- Антропометрические данные

Вопросники построены по образцу типового вопросника МИКС-3. С английского варианта типового вопросника МИКС-3 вопросники были переведены на кыргызский и русский языки и предварительно протестированы в августе 2005 года. На основании результатов предварительного тестирования в текст и перевод вопросников были внесены изменения. Экземпляр вопросников МИКС для Кыргызстана представлен в Приложении F.

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

¹ Термины “дети в возрасте до 5 лет”, “дети в возрасте 0–4 года” и “дети в возрасте 0–59 месяцев” используются в настоящем докладе как взаимозаменяемые.

Обучение и сбор данных на местах

Интервьюеры были должным образом обучены сбору данных и применению вопросников. Обучение включало в себя лекции по методам проведения опросов и содержанию вопросников, а также проведение обучающимися взаимных учебных опросов с тем, чтобы попрактиковаться в задавании вопросов. Обучение проводилось двумя этапами: для северных регионов с период с 23 по 27 ноября и для южных регионов – с 8 по 11 декабря 2005 года.

Сбор данных осуществляли 25 бригад; каждая из которых состояла из трех волонтеров, одного водителя и одного редактора. Редактор нес ответственность за обеспечение качества данных и использование соответствующих методов проведения опроса, установление первоначального контакта с домохозяйствами и поддержание постоянной связи с региональным руководителем.

Сбор данных на местах в северных регионах начался 30 ноября 2005 года, а в южных регионах он проводился в период с 18 декабря 2005 года по 3 февраля 2006 года.

Обработка данных

Обработка данных производилась централизованно. Редакторы на местах проверяли, проясняли и компоновали вопросники по кластерам, затем они доставлялись в центральный офис Национального статистического комитета для дальнейшей обработки данных. Каждый входящий пакет регистрировался и одновременно создавалась база данных.

Ввод данных осуществлялся на двадцати компьютерах при помощи программ CSPro. Для обеспечения контроля качества ввод данных по всем вопросникам дублировался, и проводилась проверка внутренней согласованности. На протяжении всего обследования использовались процедуры и стандартные программы, разработанные в рамках глобального проекта МИКС-3 и адаптированные к кыргызскому варианту вопросника. Обработка данных была начата одновременно со сбором данных в декабре 2005 года и закончена весной 2006 года. Анализ данных производился при помощи программы “Статистический пакет для общественных наук” (SPSS), версия 14, типового синтаксиса и алгоритмов табулирования, разработанных для этой цели ЮНИСЕФ.

III. ОБЪЕМ ВЫБОРКИ И ХАРАКТЕРИСТИКИ ДОМОХО- ЗЯЙСТВ И РЕСПОНДЕНТОВ



Охват выборки

В ходе обследования были охвачены посещением все 400 ПЭВ, отобранных на первом этапе выборки. В этих ПЭВ был составлен список адресов домашних хозяйств. Из 5200 отобранных для выборки домохозяйств, 5199 оказались заселенными (таблица НН.1). 5179 домохозяйства из общего числа заселенных домохозяйств были успешно опрошены и коэффициент ответов респондентов составил 99,6%. Во всех регионах, кроме Нарынской области, интервьюерам удалось взять интервью у всех отобранных для опроса домашних хозяйств.

В опрошенных домохозяйствах проживало 7043 женщины (в возрасте 15–49 лет), из которых 6973 были успешно опрошены, что определило долю ответов, равную 99,0 процента. Кроме того, в вопроснике домохозяйства упоминалось о 3000 детей в возрасте до пяти лет. По ним было заполнено 2987 вопросников, при этом доля ответов составила 99,4%.

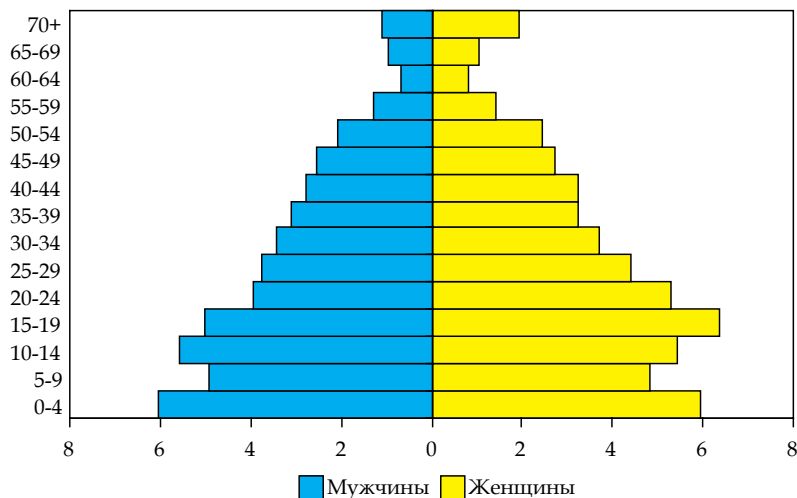
Характеристика домохозяйств

В опрошенных домашних хозяйствах проживало свыше 25000 человек, из которых 52,9% составляли женщины. Число лиц в возрасте до 15 лет из общего числа обследованных составило 32,7%, в возрасте 15-64 лет – 62,3%, 65 лет и старше – 5%.

Данные по возрастной структуре обследованного населения приводятся в таблице НН.2.

Дети в возрасте 0-17 лет в общем числе обследованных составили почти 40%, из которых 12% пришлось на изучаемую возрастную группу 0-4 лет. На рисунке НН.1 представлена демографическая пирамида населения страны по возрасту и полу

Рисунок НН.1: Распределение населения домохозяйств по возрасту и полу, Кыргызская Республика, 2006 (%).



Домохозяйства в Кыргызской Республике различаются по своему размеру и месторасположению. Размер домохозяйств, участвовавших в обследовании, колебался от 1 до 21 человека. Основная доля (40,3%) пришлась на домохозяйства, состоящие из 4-5 человек, 23,6% – из 2-3 и 6-7 человек, 9,5% – из восьми и более человек. Доля домохозяйств, расположенных в сельской местности, в общем числе обследованных составила 56,8%.

Почти у 75% домашних хозяйств главами домохозяйств выступают мужчины. Государственный язык является родным языком главы домохозяйства у 58,7% домашних хозяйств (таблица НН.3).

Население Кыргызской Республики по своему составу является «молодым» и значительная доля его приходится на лиц в трудоспособном возрасте и детей, что подтверждается итогами проведенного обследования. Так, 81,5% обследованных домохозяйств имеют детей в возрасте до 18 лет, 43,9% – до пяти лет, а в 89,4% из них проживают женщины в возрасте 15-49 лет.

Характеристика респондентов

В таблицах НН.4 и НН.5 приводится информация об основных характеристиках женщин в возрасте 15-49 лет и детей до пяти лет. В дополнение к информации об основных характеристиках женщин и детей, в таблицах также показано число наблюдений по каждой основной категории. Данные категории используются при последующей обработке данных.

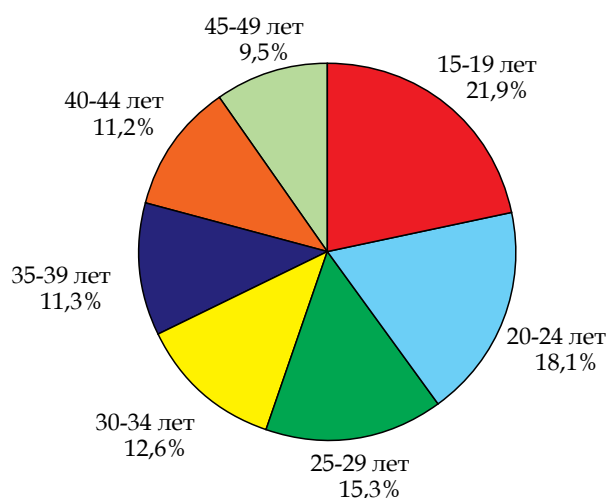
Таблица НН.4 приводит данные по основным характеристикам опрошенных женщин в возрасте 15-49 лет, в том числе по распределению их по областям, городской и сельской местности, возрасту, семейному положению, статусу материнства, образованию¹, уровню благосостояния и этнической принадлежности.

В обследованных домохозяйствах проживало 7043 женщины, из которых 6973 были проинтервьюированы и более половины (56,6%) из которых проживали в сельских домохозяйствах.

Что касается распределения женщин по этническим группам, то наибольшее число респонденток было представлено кыргызками – 61,5%, узбечки среди них составили 18,8%, русские – 13,5%. Состояние в браке отметили 59,6% женщин, статус материнства имели 64,3% женщин. Преобладающее число респонденток (более 55%) представлено возрастной группой до 30 лет (Рисунок НН.2).

Одним из значимых показателей развития человека является уровень его образования. Результаты обследования показали, что уровень образования женщин в возрасте 15-49 лет довольно высок. Так, среднее образование (восемь лет обучения) имели 62,8% обследованных женщин, высшее – 23,9% и только 13,3% респонденток имели образование ниже среднего.

Рисунок НН.2: Распределение женщин репродуктивного возраста по пятилетним возрастным группам, Кыргызская Республика 2006



Как показал анализ, с увеличением уровня благосостояния домашних хозяйств, возрастает и доля женщин, проживающих в них. Так, в беднейшей квинтили проживало 17,4% женщин репродуктивного возраста, а в богатейшей – 25,0%.

В таблице НН.5 представлены отдельные характеристики детей в возрасте до пяти лет. Они включают в себя распределение детей по нескольким показателям: пол, область и место проживания, возраст по месяцам, образование матери или воспитателя, благосостояние и этническая группа.

В обследованных домохозяйствах проживало 3000 детей в возрасте 0-4 лет, представленных в гендерном аспекте почти поровну. Доля обследованных детей, проживающих в сельской местности, на 19,2% превысила аналогичный показатель в городских поселениях.

¹ Если не указано иное, “образование” обозначает образовательный уровень, полученный респондентом и используется в рамках данного отчета в качестве основной переменной.

В общем числе обследованных детей, удельный вес представленных возрастными группами 12-23, 24-35, 36-47 и 48-59 месяцев, составил от 18 до 22%, а детей младших возрастных групп – 10.9%.

Образование матерей (воспитателей) в целом коррелирует с уровнем образования женщин репродуктивного возраста. Большая часть (69,1%) опрошенных матерей (воспитателей) имели среднее образование, 23,8% – высшее образование и только 7,1% – ниже среднего.

В каждой квинтильной группе распределения домохозяйств по уровню благосостояния наблюдалось примерно равномерное распределение детей (от 19% до 20%), а 22,7% детей проживали в домохозяйствах, отнесенных к богатейшей квинтильной группе.

IV. МЛАДЕНЧЕСКАЯ, ДЕТСКАЯ И МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ



Младенческая, детская и материнская смертность

В Международной Конвенции о правах ребенка говорится, что государства-участники должны принимать необходимые меры для снижения уровней смертности младенцев и детской смертности. Сокращение в странах младенческой, детской и материнской смертности является одной из ключевых Целей развития тысячелетия (ЦРТ) и Программы действий Международной конференции по вопросам народонаселения и развития (МКНР, Каир, 1994г.). Их уровни являются одними из основных показателей, характеризующих состояние здоровья населения страны.

Мониторинг прогресса в достижении данных целей является важной, но сложной задачей. Измерение детской смертности может показаться легкой задачей, но попытки использовать прямые вопросы, такие как «Были ли случаи смерти в вашем домохозяйстве в течение последнего года» дают неточные результаты. Использование прямых замеров детской смертности на основании истории рождения требует много времени, затрат и связано с необходимостью тщательного обучения и трудностями организационного характера. И наоборот, непрямые методы, разработанные с целью измерения детской смертности, дают устойчивые оценки, которые сопоставимы с оценками, полученными из других источников. Непрямые методы сводят к минимуму ошибки, связанные с провалами памяти, неточными и неправильно интерпретированными определениями и несовершенной методикой интервьюирования.

Ситуация с определением уровней младенческой/детской смертности затрудняется тем, что до 2004г. в Кыргызстане использовались критерии живо/мертворождения бывшего СССР, что вело к занижению коэффициентов младенческой/детской смертности. С 2004г. Кыргызстан перешел на критерии живо/мертворождения, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Сопоставление классификаций и исходов беременности в Кыргызстане до и после перехода приведено в следующей схеме:

Ребенок, родившийся до 28-й недели беременности с массой тела <1000 г и ростом < 35 см				Ребенок, родившийся после 28-й недели беременности с массой тела >1000 г и ростом > 35 см			
Нет признаков жизни	Нет дыхания, но есть другие признаки жизни (сердцебиение, сокращение мышц, пульсация пуповины)	Умер в первые 7 суток жизни	Выжил в первые 7 суток жизни	Нет признаков жизни	Нет дыхания, но есть другие признаки жизни (сердцебиение, сокращение мышц, пульсация пуповины)	Умер в первые 7 суток жизни	Выжил в первые 7 суток жизни
До перехода на критерии ВОЗ	Выкидыш		Живо-рождение	Внутриутробная смерть		Живорождение	
После перехода на критерии ВОЗ	Внутри-утробная смерть	Живорождение		Внутри-утробная смерть	Живорождение		

Таким образом, согласно советской методике, младенцы, родившиеся без дыхания, квалифицировались как «мертворожденные», а младенцы, появившиеся на свет ранее 28 недель внутриутробного развития, весом менее 1000 г и ростом менее 35 см, умершие в течение первых семи дней, квалифицировались как «выкидыш». Когда при опросе в домохозяйстве женщины отвечают о смерти детей, они использовали эмпирическое определение «живорождений», которое соответствует международному определению живорождений.

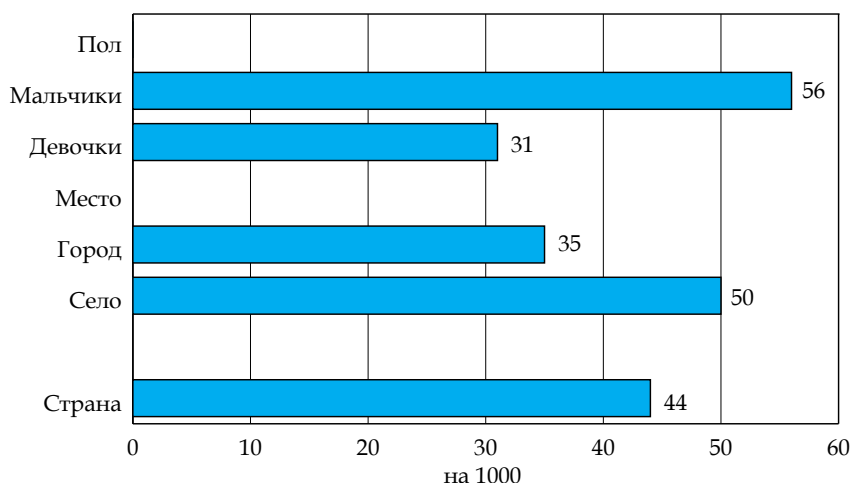
Младенческая смертность – вероятность смерти детей в первый год жизни. Уровень младенческой смертности (коэффициент младенческой смертности) – число случаев смерти среди младенцев в возрасте до 1 года на 1000 живорождений.

При проведении МИКС-3 коэффициенты младенческой смертности и коэффициенты смертности детей в возрасте до пяти лет рассчитывались с помощью косвенного метода оценки, так называемого метода Брасса. (Организация Объединенных Наций, 1983; 1990а; 1990б). Для такой оценки используются следующие данные: среднее число детей, когда-либо рожденных женщинами в возрасте 15–49 лет, и доля умерших их детей также с разбивкой женщин на пятилетние возрастные группы. С помощью этого метода

вышеуказанные данные преобразуются в коэффициенты вероятности смерти, при этом учитываются как риск смертности, которому подвергаются дети, так и время, в течение которого они такому риску подвергаются, с учетом определенной модели возрастной структуры смертности.

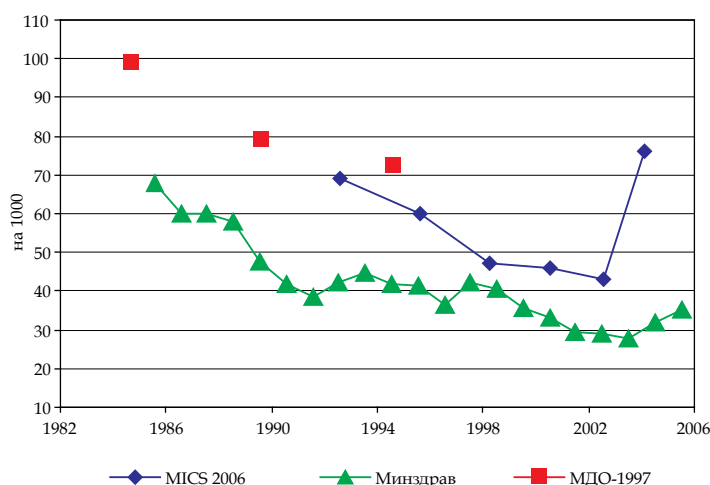
Согласно данным обследования (Таблица СМ.1), младенческая смертность в Кыргызской Республике составила 38 промилле, детская – 44 промилле. Смертность мальчиков, как в возрасте до 1 года, так и в возрасте до 5 лет, в 1,8 раза выше смертности девочек, что в значительной мере обусловлено биологическими причинами. В сельских местностях, где уровень жизни ниже, смертность детей в 1,4 раза выше, чем в городских.

Рисунок СМ.1: Коэффициенты смертности детей в возрасте до пяти лет в зависимости от фоновых характеристик, Кыргызстан, 2006



Сопоставление с оценками младенческой и детской смертности, полученными в ходе Медико-демографического обследования 1997 года (Таблица СМ.А, Рисунок СМ.2) показывает, что с 1980 года в стране наблюдается устойчивая тенденция снижения этих показателей. Например, уровень младенческой смертности оказался в 1,9 раза ниже, чем данные, приведенные в МДО, в то время как смертность детей в возрасте до пяти лет снизилась в 1,8 раза.

Рисунок СМ.2: Тенденции смертности детей до 5 лет, Кыргызская Республика, 2006



Материнская смертность, по определению международных критериев живорождения, определяется как обусловленная беременностью (независимо от ее продолжительности и локализации) смерть женщины, наступившая в период беременности или в течение 42-х дней после ее окончания от какой-

либо причины, связанной ею или ее ведением, но не от несчастного случая или случайно возникшей причины. Таким образом, уровень материнской смертности определяется числом женщин, умерших от осложнений беременности, родов и послеродового периода, на 100 тыс. живорождений.

Измерение уровня материнской смертности является трудной задачей. Даже страны с развитой статистической системой часто имеют заниженные оценки вследствие некорректной кодировки причин смерти¹. Поэтому для измерения показателя часто применяются косвенные методы оценки.

Наиболее часто встречающееся смертельное осложнение – это послеродовое кровотечение. Сепсис, осложнения, вызванные небезопасным абортom, длительными родами или родами, при которых наблюдаются препятствия для прохождения плода, беременность, характеризующаяся гипертензией, особенно, эклампсия продолжают уносить жизни матерей. Такие осложнения, которые могут произойти в любой момент во время беременности и родового акта без заблаговременного предупреждения, требуют быстрого доступа к квалифицированным акушерским услугам, где могут предоставить медикаменты и антибиотики, спасающие жизнь и переливание крови, а также провести кесарево сечение или другие хирургические вмешательства, которые предотвращают смертельный исход от неустраняемого кровотечения, эклампсии и осложненных родов.

В обследовании для измерения материнской смертности применялся, так называемый, «сестринский метод», рекомендованный для использования ООН и ВОЗ. Суть его сводится к фиксации ответов о смерти сестер респондентов во время беременности и родов². В отличие от прямых методов, при «сестринском методе» оцениваются вероятности смертей женщин фертильного возраста вследствие беременности и родов. Данный метод должен использоваться с осторожностью, поскольку вероятность погрешности при этом достаточно высока.

По итогам обследования (Таблица RH.6), уровень материнской смертности в Кыргызстане составил 104 умерших женщины на 100,000 родившихся, что примерно соответствует оценкам международных организаций (ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВОЗ) за последние 10-15 лет. В отличие от уровня младенческой и детской смертности, уровень материнской смертности остается постоянным.

Таким образом, в настоящее время в Кыргызской Республике сохраняются высокие уровни младенческой, детской и материнской смертности. Младенческая и материнская смертность определяются множеством различных причин: экономической, социальной, культурной, ситуацией в системе здравоохранения, демографической структурой и поведением и так далее. Если в отношении младенческой и детской смертности наблюдается тенденция к снижению, то уровень материнской смертности остается примерно постоянным.

Общеизвестно, что младенческая смертность рассматривается как один из наиболее чувствительных показателей уровня бедности в определенной стране или в более широком аспекте на уровне социально-экономического и человеческого развития. Снижение показателей младенческой, детской и материнской смертности является актуальным вопросом на государственном уровне и должен стать приоритетом в повестке государственных органов власти.

¹ Материнская смертность в 1995: Оценки, разработанные ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА, – Женева, 2001, стр.4.

² Сестринский метод для определения материнской смертности. Руководство для потенциальных пользователей. Всемирная Организация Здравоохранения. Отделение Репродуктивного Здоровья. Детский фонд Организации Объединенных Наций. Женева. 1997.

V. ПИТАНИЕ



Состояние питания

Питание детей отражается на их общем здоровье. Когда дети получают адекватное питание, они не подвержены частым заболеваниям, и получая хороший уход, достигают потенциала роста и рассматриваются как дети, получившие полноценное питание. С другой стороны, дети не получающие нормального питания, имеют более высокий риск заболевания и смертности. Недоедание или не адекватное питание в раннем детстве связывают с нарушением умственного развития и потенциала познания в более позднем возрасте.

Для нормально питающегося населения имеется стандартное распределение роста и веса для детей до пяти лет. Рост и вес детей, которые растут без полноценного питания ниже, чем у здоровых детей этой же возрастной категории. Поэтому, недоедание или неадекватное питание в популяции может быть измерено сравнением среднего роста и веса детей с распределением детей этого же возраста в контрольной стандартной популяции.

В популяции с полноценным питанием, существует стандартное распределение роста и веса для детей в возрасте до пяти лет. Рост и вес детей, не получающих нормального питания ниже, чем у детей того же возраста, получающих полноценное питание.

В данном отчете используется распределение, которое представляет собой контрольный стандарт роста ВОЗ/CDC/NCHS, рекомендуемый для использования ЮНИСЕФ и ВОЗ. Каждый из трех индикаторов статуса питания может быть выражен в Z-баллах – единицах стандартного отклонения (SD), которыми исследуемые дети отличаются от среднего стандартного распределения. Справочно, для используемого контрольного населения индикатор статуса питания ниже среднего значения на 2SD встречается меньше чем у 2,3 % детей, а ниже 3SD единиц – только у 0,14 % детей.

Вес для определенного возраста является мерой как острой, так и хронической гипотрофии. Дети, чей вес более чем на две единицы ниже среднего веса детей в контрольной популяции того же возраста, считаются средне или сильно отстающими по весу, а те, чей вес для их возраста ниже среднего более чем на три отклонения, классифицируются как дети, сильно отстающие по весу (или со слишком малым весом). Взвешивание младенцев и детей младшего возраста является проверенным временем средством стратегии профилактики детской гипотрофии.

Рост для определенного возраста является измерением развития/отставания роста. Дети, чей рост ниже среднего более чем на 2SD единицы, считаются низкорослыми и классифицируются как дети с задержкой роста, а те, чей рост для возраста ниже более чем на 3SD единицы, классифицируются как сильно отстающие в росте. Низкорослость у детей обычно отражает хроническую гипотрофию как результат недостаточного питания в течение долгого периода или наличие некоторого хронического заболевания.

И, наконец, дети, чей **вес для роста** ниже среднего веса детей в контрольной популяции более чем на 2SD единицы, классифицируются как истощенные (гипотрофичные), а те, чей вес ниже среднего более чем на 3SD единицы, считаются сильно истощенными. Истощенность, или худоба, обычно является результатом недавно перенесенного заболевания или острого дефицита питания.

Перекармливание детей, с другой стороны, чаще лежит в основе перекармливания или ожирения, которое может быть измерено также их весом по отношению к росту. Дети, чей вес более чем на 2SD единицы выше среднего веса детей того же роста в референс популяции, считаются тучными. При этом на нижнем отрезке распределения веса по росту среди детей в возрасте 0-59 месяцев, могут наблюдаться значительные сезонные колебания, связанные с изменениями в пище или распространенностью заболеваний.

В ходе обследования распределение детей, классифицированных по каждой из этих категорий, производилось на основе антропометрических измерений (Таблица NU.1). Дети, не охваченные измерением (около 2%), а также те, чьи измерения выходили за рамки вероятностного диапазона (еще 1,4%), не учтены данными обследования. Таким образом, в таблице NU.1 приведены данные на 96,5% обследованных детей.

Среди детей в возрасте 0-59 месяцев только 3,4% имели малый вес и 0,3% – тяжелую форму недостатка веса. Тем не менее, почти каждый седьмой ребенок (13,7%) является низкорослым, а 3,7% – сильно истощенным. Истощение встречается у 3,5% детей, а у 0,4% из них – тяжелая форма истощения. Ожирение зафиксировано у 5,8% детей. Поэтому, наиболее серьезными проблемами питания в КР среди детей до 5 лет можно считать низкорослость, или задержку в развитии или росте, что является следствием хронического недоедания.

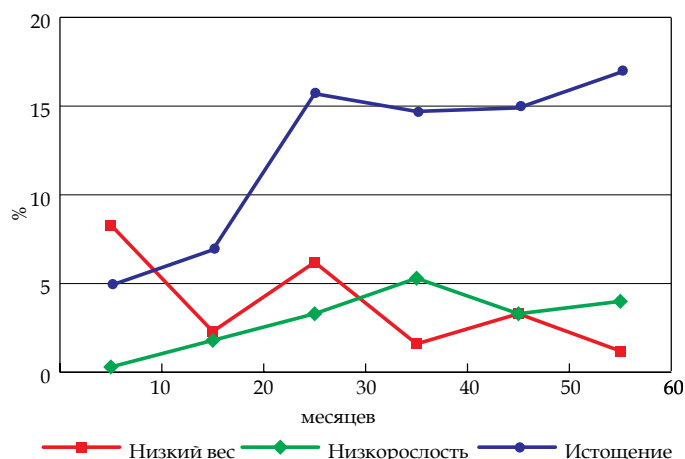
Как показал анализ, различия в индикаторах питания между девочками и мальчиками незначительны. Однако, в сельской местности число низкорослых (15,7%) и гипотрофичных (4,1%) детей превышает аналогичные показатели в городских поселениях, где они составили, соответственно, 10,8% и 2,7%.

С другой стороны, низкорослость и низкий вес ниже у тех детей, матери которых имеют законченное высшее образование. В то же время, случаи ожирения встречаются у этих детей почти в два раза чаще (8.9%), чем у детей, матери которых имеют среднее образование (5.2%).

Данные антропометрические показатели коррелируются с индексом благосостояния домохозяйств, при этом дети в 40% бедных домохозяйств (первый и второй квинтили) более низкорослы (18.8% и 14.9%, соответственно), чем дети в остальных домохозяйствах (10-12 %). Среди кыргызов низкорослых детей больше (15,6%), чем среди русских или узбеков.

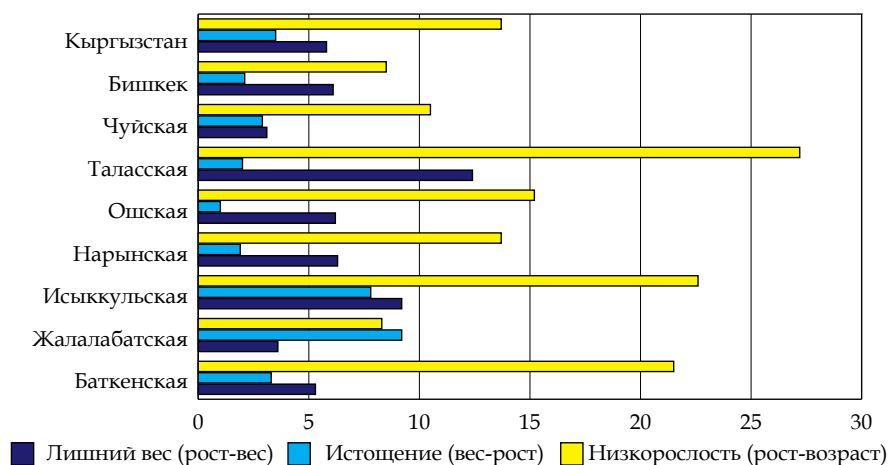
Как показывает возрастная модель гипотрофии (Рисунок NU.1), детская низкорослость увеличивается более, чем на 15 процентов к возрасту 24 месяца, и связана хотя и с незначительным, но стабильным ростом числа детей со сниженным весом, сохранявшимся до третьего года их жизни. Хотя в целом истощение в республике не является критическим, этот показатель выше у детей до двух лет и значителен у младенцев в возрасте до 6 месяцев (8,3%). Что касается детей до 6 месяцев, то почти один процент из них сильно истощены и подвержены более высокому риску смерти вследствие гипотрофии.

Рисунок NU.1: Процент недоедающих детей в возрасте до пяти лет, Кыргызская Республика, 2006



Как показано на рисунке NU.2, существуют значительные различия в индикаторах питания по областям. Показатели детской низкорослости среди детей в возрасте до пяти лет наиболее высоки в Таласской, Иссыкульской и Баткенской областях (приблизительное 22-27%), наиболее низкие (приблизительно 8-10%) – в Жалалабатской, Чуйской областях и городе Бишкеке, в Нарынской и Ошской областях уровень низкорослости зафиксирован между 14-15%. Самые высокие показатели истощения (8-9%) приходятся на Жалалабатскую и Иссыкульскую области. Следует отметить, что ожирение среди детей наиболее часто встречается в Иссыкульской и Таласской областях, где наблюдаются самые высокие показатели низкорослости.

Рисунок NU.2: Региональное распределение недоедания среди детей возраста 0-59 месяцев, Кыргызская Республика, 2006



Грудное вскармливание и прикармливание

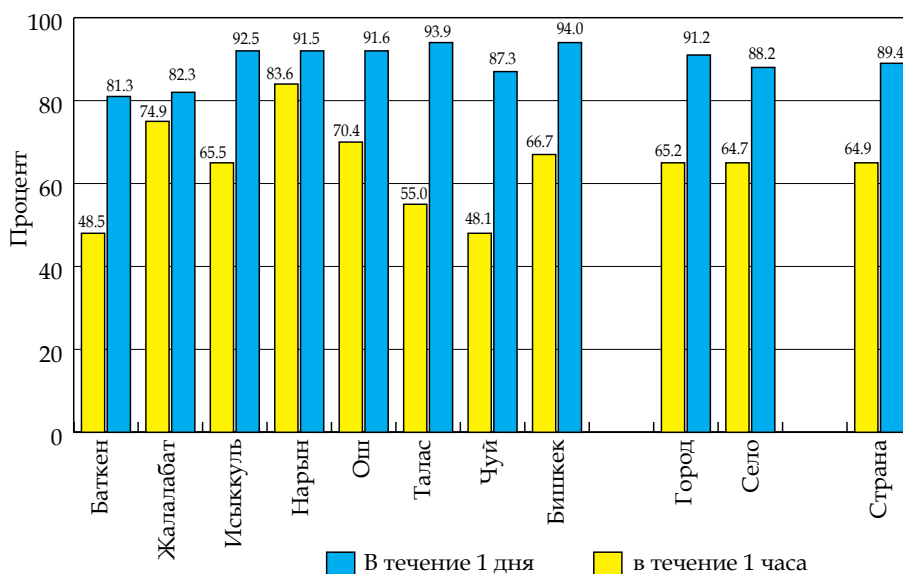
Грудное вскармливание в течение нескольких первых лет жизни защищает детей от инфекций, является идеальным источником питательных веществ, а кроме того, экономично и безопасно для здоровья. Недостаток грудного вскармливания лишает младенца возможности ранней подготовки к жизни в обществе. Однако многие матери слишком рано прекращают кормить детей грудью, и в связи с этим часто возникает необходимость в переходе на детские питательные смеси, что может привести к замедлению роста и развития ребенка, и к возникновению дефицита микроэлементов. Искусственное вскармливание является небезопасным для здоровья при отсутствии свободного доступа к чистой питьевой воде. В возрасте шести месяцев, пищевая потребность младенцев уже не может быть удовлетворена только грудным вскармливанием, а потому с этого возраста необходимо начать прикармливание, чтобы обеспечить этим должный рост и здоровое развитие. Согласно одной из целей, сформулированных в Плане действий “Мир, пригодный для жизни детей”, детей необходимо вскармливать исключительно грудным молоком в течение 6 месяцев с момента рождения и продолжать кормить грудью в сочетании с безопасным, надлежащим и адекватным прикармливанием до достижения ими двух лет и выше.

Данные о статусе грудного вскармливания, приведенные в таблице NU.3, основаны на сообщениях матерей/воспитателей детей о продуктах питания и жидкостях, потребленных детьми в течение 24 часов, предшествовавших проведению опроса. К числу детей, вскармливаемых исключительно грудным молоком, отнесены лишь те из них, которые получали только грудное молоко и витамины, минеральные добавки или лекарства. В этой таблице представлены данные, касающиеся исключительно грудного вскармливания младенцев в первые шесть месяцев их жизни (отдельно по возрастным группам 0-3 месяца и 0-5 месяцев), а также прикармливания детей в возрасте 6-9 месяцев и продолжения грудного вскармливания детей, принадлежащих к возрастным группам 12-15 и 20-23 месяцев.

После родов около 64.9% матерей начинают грудное вскармливание новорожденных в течение одного часа и около 90% матерей – в течение одного дня. (Таблица NU.2, Рисунок NU.3). Тем не менее, только 31.5% детей в возрасте до шести месяцев вскармливаются исключительно грудным молоком, что гораздо ниже рекомендуемого уровня.

Ответы матерей/воспитателей показывают, что исключительно грудное вскармливание в течение первых трех месяцев жизни реже встречается среди мальчиков, нежели чем среди девочек (соответственно 32.9% и 50.8%). Более того, исключительно грудное вскармливание среди детей в возрасте 0-5 месяцев на 16% менее распространено в городской местности, нежели чем в сельской местности и приблизительно на 11% реже распространено среди младенцев, матери которых имеют высшее образование по сравнению с матерями, получившими только среднее образование. Более чем вдвое из трех детей все еще вскармливаются грудным молоком в возрасте 12-15 месяцев и 26 % детей продолжают получать грудное вскармливание до своего второго дня рождения.

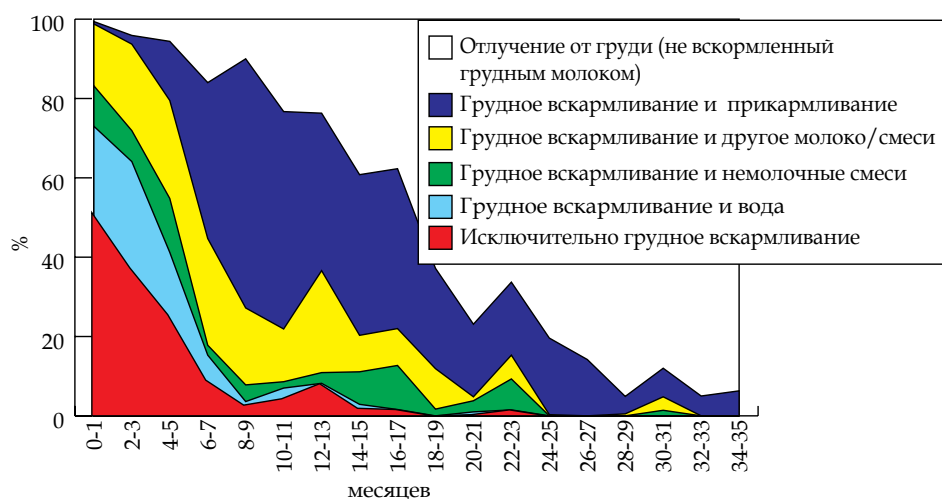
Рисунок NU.3: Процент матерей, начавших грудное вскармливание в течение одного часа или одного дня после рождения, Кыргызская Республика, 2006



После шести месяцев половина младенцев начинают получать твердую или полутвердую пищу в дополнение к грудному вскармливанию и после девяти месяцев 38,8% младенцев продолжают получать грудное молоко и прикармливание, по крайней мере, три раза в день (Таблица NU.4). Процент младенцев в возрасте 6-11 месяцев, получающих грудное вскармливание и прикармливание с рекомендуемой частотой, приблизительно на 10% выше, чем младенцев в возрасте 9-11 месяцев.

Почти 90% новорожденных получают первое кормление грудным молоком в течение первого дня их жизни, исключительно грудное вскармливание младенцев до шести месяцев не наблюдается среди двух третей младенцев. Самый низкий уровень распространенности первоначального исключительно грудного вскармливания приходится на младенцев мужского пола, проживающих в городской местности. Практика вскармливания в течение первых шести месяцев жизни наиболее соответствует международным рекомендациям среди младенцев мужского пола, матери которых имеют высшее образование. Тем не менее, только 37,5% младенцев вскармливаются должным образом в течение первого года жизни, что предполагает большой объем работы по усовершенствованию практики кормления младенцев. Вскармливание грудным молоком до двух лет и далее наблюдается среди значительной части грудных детей в Кыргызской Республике (Рисунок NU.4), тем не менее, необходимо проводить дальнейший поиск практики правильного кормления младенцев.

Рисунок NU.4: Кормление новорожденных в зависимости от возраста: процентное распределение детей в возрасте до 3 лет по характеру кормления в разных возрастных группах, Кыргызская Республика, 2006



Потребление йодированной соли

Болезни, вызванные дефицитом йода (иододефицитные нарушения или ИДД) являются проблемой глобального характера. Питание с низким содержанием йода ведет к ослабленной ментальной функции и заниженной интеллектуальной работоспособности, таким образом, снижая способность будущих поколений к обучению. Дефицит йода во время беременности может привести к росту случаев прерывания беременности и мертворождений и в крайних случаях может вызвать эндемический кретинизм. Нарушения, вызванные дефицитом йода, могут быть предупреждены с помощью стратегии, направленной на обеспечение недорогой йодированной соли для потребления человеком, включая соль, используемую в пищевой промышленности и для кормления животных.

Таблица NU.5 показывает результаты тестирования образцов соли, взятых из домохозяйств, с помощью раствора, выявляющего содержание йода в соли. Законодательная база Кыргызской Республики предусматривает обязательное требование, согласно которому все виды пищевой соли должны быть йодизированы с использованием йодата калия на уровне 40 ± 15 мг йода на кг, или частей на миллион (чнм) на момент производства и как минимум 15 чнм на момент потребления.

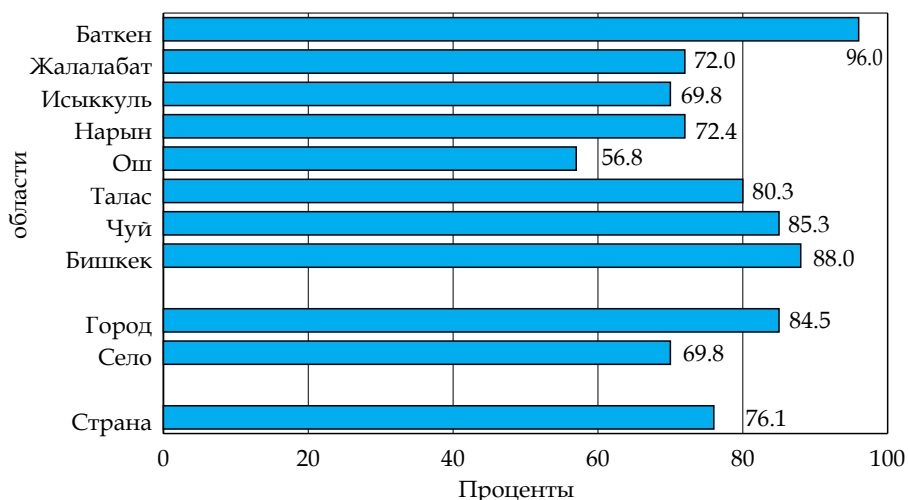
Тестирование соли на предмет содержания в ней йода было проведено во время опроса, проведенного в 5160 домохозяйствах. Результаты оперативных тестов, проведенных на месте, показали, что три домохозяйства из четырех потребляют адекватно йодированную соль (свыше 15 чнм). Вероятность адекватного содержания йода в пищевой соли в городской местности выше, чем в сельской (84,5 и 69,8%, соответственно), а также в наиболее обеспеченных домохозяйствах (89,9% в пятом квинтиле и приблизительно 68,5% в первых трех квинтилях). Проведенные тесты показали,

что в 23.6% домохозяйств наблюдалось неадекватное содержание йода (<15 чнм), а в 2.7% из них результаты теста показали его нулевой уровень.

Таким образом, результаты опроса показали, что практически все виды соли, поставляемые в Кыргызскую Республику, йодированы в некоторой степени, тем не менее, йодизация соли производится на минимальном уровне в сравнении с национальными стандартами.

Как показано на рисунке NU.5, самый низкий уровень потребления йодированной соли приходится на Ошскую область (56.8%), а самый высокий – на Баткенскую область (96%). Тот факт, что уровень распространенности нейодированной или недостаточно йодированной соли значительно выше в Ошской области, был вероятно связан со спором на право собственности в отношении завода по производству йодированной соли в г. Оше.

Рисунок NU.5: Процент семей, потребляющих адекватно йодированную соль, Кыргызская Республика, 2006



Добавки витамина А

Нехватка или дефицит витамина А нарушает иммунную систему младенцев и детей грудного возраста, увеличивая вероятность смертельного исхода от обычных детских болезней. Например, возможно повреждение зрения или возникновение слепоты в результате сильной диареи у детей или высокой температуры, вызванной вирусным заболеванием, таким как корь. В популяции, где наблюдается дефицит витамина А, существует повышенный риск для здоровья беременных и кормящих женщин. Тем не менее, такой дефицит может быть легко предупрежден недорогими добавками с высоким содержанием витамина, обогащением пищи или же улучшенными пищевыми привычками. Основываясь на международных рекомендациях, одобренных ЮНИСЕФ и ВОЗ, дважды в год Министерство Здравоохранения КР проводит массовое распространение капсул с большой дозой витамина А для детей в возрасте 6-59 месяцев. Кроме того, добавки витамина А даются матерям в послеродовой период для повышения уровня витамина А во время грудного вскармливания, что оказывает благоприятное воздействие на младенцев в течение первых шести месяцев их жизни.

Таблицы NU.6 и NU.7 показывают статус обеспечения добавками витамина А среди детей и женщин в послеродовой период, основываясь на воспоминаниях матерей/воспитателей о периоде в шесть месяцев, предшествовавших проведению опроса. Ответы о получении добавок с содержанием витамина А, были взяты для 95.6% детей в возрасте 6-59 месяцев. Из 6973 опрошенных женщин в возрасте 15-49 лет, 1209 женщин, которые родили за два года до опроса, дали информацию о том, получали ли они добавки с высоким содержанием витамина А в течение восьми недель после родов.

В течение шести месяцев до проведения МИКС, 47% детей в возрасте 6-59 месяцев получили добавки с содержанием витамина А в течение 6 месяцев и 18% детей ни получало их ни разу. В целом, трое детей из четверых в возрасте до пяти лет, подлежащих саплиментации, приняли участие в национальной кампании, направленной на сокращение дефицита А среди детей.

Доля детей, получивших добавки витамина А в течение последних шести месяцев была в городской местности выше, чем в сельской местности (52% и 44%, соответственно). Дети, матери которых имеют высшее образование (58%), получали добавки витамина А намного чаще, чем дети тех матерей, которые имеют только среднее образование (43%).

Возрастная структура подтвержденных приемов добавки с содержанием витамина А показывает незначительный спад после двух лет. На момент проведения обследования, около 40% матерей, имеющих детей в возрасте 6-11 месяцев, сообщили что их младенцы не получили добавок, но имелась вероятность того, что сроки последнего этапа национальной схемы обеспечения добавками витамина А повлияли на результаты ответов, полученных от данной возрастной группы.

По этническим группам подтвержденные приемы детьми добавок витамина А имели самый высокий уровень среди русских (58.7%), самый низкий – среди узбеков (33.1%), в то время как среди кыргызов – 49%. Значительная разница по данным группам отмечалась и в количестве отказов респондентов от участия в обследовании.

Половина всех женщин, которые родили в течение последних двух лет, предшествовавших данному обследованию, подтвердили, что они получили добавки витамина А в течение восьми недель после родов. Различия между городской и сельской местностью, а также в образовательных уровнях респондентов незначительны.

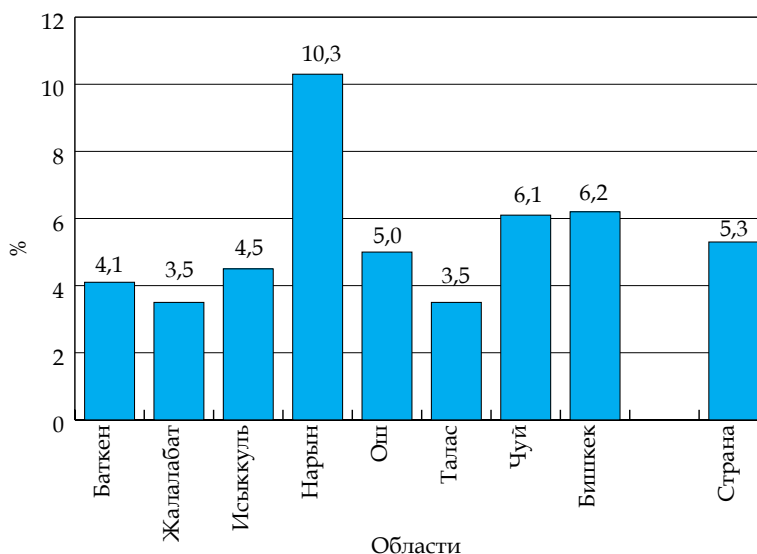
Пониженный вес при рождении

Вес при рождении является показателем не только материнского здоровья и состояния питания, но также и шансов новорожденного на выживание, рост, долгосрочное здоровье и благополучное психосоциальное развитие. Пониженный вес при рождении (меньше чем 2,500 граммов) несет в себе целый ряд рисков, угрожающих здоровью детей. Для младенцев, не получивших полноценного питания в утробе матери, значительно вырастает риск смертельного исхода в первые месяцы и первые годы жизни а у выживших ослаблена иммунная система, они более подвержены болезням и повышенной вероятности постоянного истощения, обладают пониженной мышечной силой на протяжении всей жизни, а также чаще других подвержены диабету, что сказывается на их успеваемости в школе и возможностях трудоустройства во взрослой жизни.

Поскольку не все младенцы взвешиваются при рождении, те, которые взвешиваются могут представлять собой смещенную выборку из общего числа всех рождений. Поэтому процент младенцев, рожденных с весом ниже 2500 граммов, подсчитывается на основании двух показателей в вопроснике, материнская оценка размеров ребенка при рождении (т.е. очень маленький, меньше среднего, средний, больше среднего, очень большой) и воспоминаний матери о весе ребенка или весе, отмеченном на медицинской карточке, если ребенок был взвешен при рождении¹.

В целом, 96.9% новорожденных были взвешены при рождении и приблизительно 5.3 процента младенцев по подсчетам весили меньше 2500 граммов при рождении (Таблица NU.8). Наблюдалось значительное варьирование данных по областям, при этом самый высокий процент детей с пониженным весом пришелся на Нарынскую область (Рисунок NU.6). Незначительны различия в показателях пониженного роста при рождении по городской и сельской местности, а также по образовательному уровню матери.

Рисунок NU.6: Процент младенцев, весивших при рождении меньше 2500 грамм, Кыргызская Республика, 2006



¹Для подробного описания методологии смотри Берма, Вайнштайн, Руштайн и Зоммерфелт, 1996.

VI. ДЕТСКОЕ ЗДОРОВЬЕ



Пероральная регидратационная терапия

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

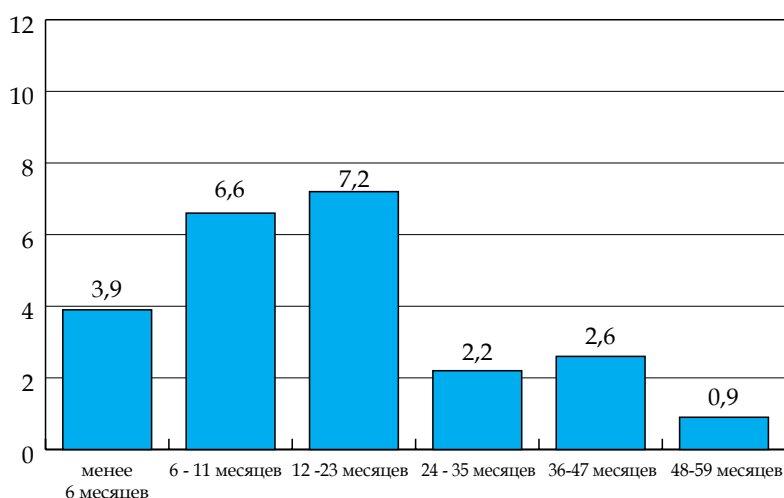
Цели в этой области: 1) сокращение к 2010 году вдвое по сравнению с 2000 годом смертности в результате диареи у детей в возрасте до 5 лет (“Мир, пригодный для жизни детей”); и 2) сокращение к 2015 году на две трети по сравнению с 1990 годом смертности среди детей в возрасте до 5 лет (Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия). Кроме того, документ “Мир, пригодный для жизни детей” призывает к сокращению частоты возникновения диареи на 25 процентов.

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

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

В ходе обследования были опрошены матери 2883 детей в возрасте от 0-59 месяцев. Из них у 103 детей отмечалась диарея в течение двух недель, предшествовавших обследованию (таблица СН.4). Как показал анализ, мальчики страдают от диареи в 1,4 раза чаще, чем девочки. У детей, проживающих в сельской местности, уровень заболеваемости диареей в 1,5 раза выше, чем среди детей, проживающих в городских поселениях. Пик распространенности диареи наблюдается среди детей в возрасте 6–23 месяцев в 1,6 раза чаще, чем у детей в возрасте от 6 до 23 месяцев, и в 3,5 раза – чем у детей в возрасте от 24 до 47 месяцев (Рис. СН.1).

Рисунок СН.1: Количество детей, страдавших от диареи, по возрастам



Из общего числа детей, переболевших диареей, почти 79,6% не получали пероральной регидратационной терапии. Домашнее лечение проводилось лишь в 15,4% случаев заболевания. Из них число девочек в общем числе получивших такое лечение составило 29,3%, мальчиков – 17,4%.

В 25% случаев дети, страдавшие диареей, получали увеличенный объем жидкости, следовательно, в 75% случаев они получали лишь прежний или уменьшенный объем жидкости (таб. СН.5). Кроме того, во время заболевания диареей, 48,1% детей получали уменьшенный объем пищи или вовсе не ели.

Лечение антибиотиками детей с подозрением на пневмонию

В глобальном масштабе, пневмония является основной причиной детской смертности и применение антибиотиков для лечения при подозрении на пневмонию среди детей в возрасте до пяти лет служит одним из наиболее эффективных способов борьбы с ней. Дети с подозрением на пневмонию, кроме высокой температуры и кашля, страдают от учащенного или затрудненного дыхания и других симптомов, связанных с расстройством дыхательной системы.

К детям с подозрением на пневмонию относят тех, чье заболевание сопровождается кашлем, учащенным или затрудненным дыханием, симптомы которой не были обусловлены заболеванием органов грудной клетки и заложенным носом. Показателями здесь являются:

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

В ходе обследования респондентов просили ответить на вопрос о том, страдали ли их дети от пневмонии в течение двух недель, предшествовавших обследованию, а также получали ли они лечение антибиотиками в тот же период.

На таблице СН.6 представлена частота случаев, заставляющих подозревать пневмонию, и, если за медицинской помощью обращались вне дома, – место оказания медицинской помощи. Дети, чьи родители (матери) имеют высшее образование, менее подвержены риску пневмонии (4.9%), чем дети, чьи матери имеют только среднее образование (5.6%) или не имеют его (8.9%).

Согласно полученным ответам, у почти 5.6% процентов детей в возрасте 0–59 месяцев наблюдались симптомы пневмонии в течение двух недель, предшествовавших обследованию. Из числа этих детей, 62.1% процента были доставлены в соответствующие медицинские учреждения. В 43% случаев, дети с подозрением на пневмонию были доставлены в государственные больницы или здравоохранительные центры, а в 19.7% случаев – к сельскому медицинскому работнику.

На таблице СН.7 представлены данные по применению антибиотиков для лечения детей в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию в течение двух недель, предшествовавших обследованию. В целом по стране 44,5 процента детей в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию получали антибиотики, в том числе 69.8% в городской и 26.8% – в сельской местности. В таблице также показано, что применение антибиотиков для лечения больных с подозрением на пневмонию увеличивается в связи с уровнем образования матерей и не имеет значительных различий по отношению к возрасту ребенка.

Вопросы, связанные с осведомленностью об опасных признаках пневмонии, представлены в таблице СН.7А. Очевидно, что осведомленность матерей об опасных признаках является решающим фактором обращения за медицинской помощью. В целом, 40.5% процента женщин осведомлены о двух опасных признаках пневмонии – учащенном и затрудненном дыхании. Симптомами, при выявлении которых матери наиболее часто обращались в медицинское учреждение, являлись повышенная температура у ребенка (88.4% обратившихся), учащенное дыхание – 51.1% и затрудненное дыхание (66.5%).

Матери детей в возрасте от 0-59 месяцев, проживающие в городской местности (50.3%) лучше осведомлены о двух опасных признаках пневмонии, чем матери, проживающие в сельской местности (35.4%). Кроме того, чем выше уровень образования матерей, тем лучше они осведомлены о признаках заболевания.

Уровень осведомленности о двух опасных симптомах заболевания пневмонией зависит от уровня благосостояния семей. Так, в наименее состоятельной группе о симптомах пневмонии были осведомлены лишь 28.5% респондентов, в то время как в средней группе – 43.4%, а в наиболее состоятельной их число составило 55.9%.

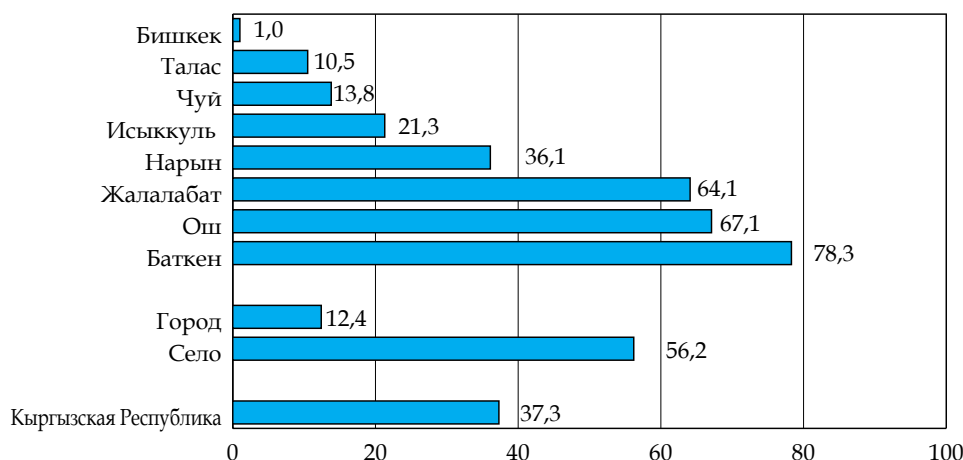
Применение твердого топлива

Применение твердого топлива (биомасс или угля) для приготовления пищи приводит к высокому уровню загрязнения внутри помещений и представляется одной из основных причин проблем со

здоровьем, которые могут принимать форму острого респираторного заболевания, в особенности у детей, а также хронической обструктивной болезни легких, рака и других болезней. Использование закрытых печей с дымоходом значительно сокращает уровень загрязненности внутри помещений.

Согласно данным обследования, более трети (37.3%) всех семей в Кыргызской Республике используют твердое топливо для бытовых нужд (таб. СН.8). Отмечается значительное различие в объемах использования твердого топлива между регионами, а также между городской и сельской местностью. Самый высокий уровень зарегистрирован в южных регионах страны: от 64.1% в Жалалабатской и 67.1% в Ошской области, до 78.3% - в Баткенской области (рис. СН.2).

Рисунок СН.2: Процентное соотношение домашних хозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи в разных областях Кыргызской Республики в 2006 году.



Применение твердого топлива в бытовых целях в городской местности не столь распространено (12.4% всех семей) как в сельской местности, где более половины всех хозяйств (56.2%) применяют твердое топливо для приготовления пищи. Наиболее распространенным видом твердого топлива, используемого для приготовления пищи в быту, является уголь либо дрова.

Потребление твердого топлива в значительной степени зависит от уровня благосостояния домохозяйств: среди самых бедных твердое топливо используется для приготовления пищи в 76.6% семей, а в группе самых состоятельных – только в 0.3% семей. Аналогичная тенденция наблюдается и в отношении уровня образования главы домохозяйства: твердое топливо в бытовых целях используют 62.5% домохозяйств, глава которых не имеет полного среднего образования, и лишь 15.1% – с высшим образованием.

Значительны различия в уровне использования твердого топлива для приготовления пищи в зависимости от этнической принадлежности главы домохозяйства. Наиболее часто используют твердое топливо в узбекских (67.2%) и кыргызских (39.8%) домохозяйствах, а среди русских этот показатель составил лишь 4%. Эти тенденции, в основном, обусловлены преобладанием в сельской местности представителей азиатских этнических групп (кыргызов и узбеков), а также распространением среди них традиционных методов приготовления пищи, при которых, как правило, пекут хлеб в печах на дровах или угле.

Само по себе, использование твердого печного топлива не может считаться основной причиной высокого уровня загрязненности воздуха внутри помещений, так как концентрация загрязняющих веществ может быть разной, если одно и то же топливо будет сгорать в разных типах печей или очагов. Применение закрытых печей с дымоходом до минимума сокращает уровень загрязненности воздуха внутри помещений, в то время как использование открытых печей без дымохода будет означать отсутствие защиты от вредного воздействия продуктов сгорания твердого топлива. В таблице СН.9. приведены данные по типам печей, используемых для приготовления пищи на твердом топливе.

В большинстве домашних хозяйств (78.4%) имеются закрытые печи с дымоходами, в 14.6% всех семей используются открытые печи или открытые очаги с дымоходом либо с вытяжкой и примерно 2.9% семей пользуются для приготовления пищи открытой печью или очагом без дымохода.

VII. ВОДОСНАБЖЕНИЕ И САНИТАРИЯ

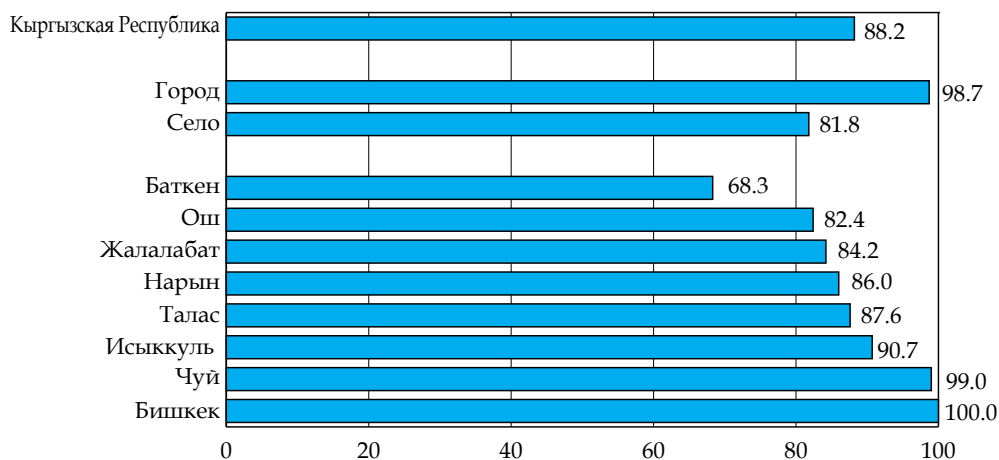


Доступ к чистой питьевой воде

Доступ к чистой питьевой воде высокого качества необходим для обеспечения здоровья населения. В глобальном масштабе, использование для питья воды из открытых источников является одной из основных причин распространения таких заболеваний как трахома, холера, тиф, гепатит А и шистосомоз. Кроме того, в питьевой воде могут присутствовать органические, неорганические и радиологические загрязнители, оказывающие вредное воздействие на здоровье человека.

Водопровод, уличные колонки общего пользования, скважины, безопасные колодцы и водные ключи считаются улучшенными источниками питьевой воды. В целом, 88.2% населения (98.7% в городской местности, и 81.8% в сельской) обладают доступом к улучшенным источникам питьевой воды (таб. EN.1). Положение в южных областях существенно уступает: возможность доступа к чистой питьевой воде имеется у 68.3% населения Баткенской области и 84.2% – Жалалабатской области (рис. EN.1). Среди семей из беднейшей группы, лишь 73.8% обладают доступом к улучшенным источникам питьевой воды, в то время как в группе наиболее состоятельных, доступ к ним имеют 100% семей.

Рисунок EN.1: Доступ к усовершенствованным источникам питьевой воды. Процент домохозяйств. Кыргызская Республика. 2006



Источники использования питьевой воды существенно различаются в зависимости от места расположения домохозяйств (таблица EN.1). Наиболее распространенным источником питьевой воды в Кыргызской Республике является либо водопровод, используемый в 52.8% домохозяйств внутри помещения или на приусадебном участке, либо уличные колонки общего пользования – 27.1%. Водопровод в доме или во дворе более распространен в городе Бишкек (80.3%) и Чуйской области (52.7%). В Таласской области, 41.3% домохозяйств используют воду из скважин, а 21.8% – из уличных колонок (рис. EN.2). в остальных областях используют либо воду из уличных колонок, либо из водопровода во дворах.

Согласно данным обследования, 11.8% домохозяйств вообще не имеют доступа к чистой питьевой воде, в том числе 9% используют поверхностные источники. Самый высокий уровень потребления воды из открытых источников наблюдается в Баткенской (28.5%), Ошской (14.0%) и Нарынской (10.6%) областях. Таким образом, население этих областей в большей степени подвержено риску заражения инфекционными кишечными заболеваниями.

В таблице EN.2. показывается уровень распространения среди населения домашних устройств для очистки воды. Членам домашних хозяйств был задан вопрос о том, каким образом они обрабатывают воду в домашних условиях для того, чтобы сделать ее более безопасной для потребления: с помощью кипячения, добавления хлорной извести или хлора, применения очистного фильтра, или дезинфекции на солнце, то есть наиболее приемлемыми методами ее очистки. В таблице приведены данные о доле членов домохозяйств, применяющих такие методы, отдельно для всех домохозяйств и для домохозяйств, использующих усовершенствованные и неусовершенствованные источники питьевой воды. Лишь 46.7% домохозяйств, использующих неусовершенствованные источники воды, производят ее обработку, в том числе 53% в городских поселениях, и 46.4% - в сельской местности.

Рисунок EN.2: Процентное распределение членов домохозяйств по источникам питьевой воды. Кыргызская Республика, 2006



Наименьшее значение данного показателя отмечено в домохозяйствах Жалалабатской (27.1%) и в Баткенской (31.6%) областей. В целом, 34.6% населения используют воду после соответствующей очистки, в том числе, 34.2% ее кипятят, 14% дают ей отстояться, а остальные используют либо хлорированную воду, либо подвергают воду обеззараживанию солнечным светом, либо используют различные формы фильтрации.

В таблице EN.3 приведены данные о том, сколько времени необходимо затратить на дорогу до источника воды, а в таблице EN.4 – кто именно чаще всего отвечает в семье за ее доставку. Обратите внимание на то, что в данном случае говорится о времени, затрачиваемом на дорогу от дома до источника питьевой воды и обратно. Получение информации о том, сколько раз в течение одного дня членам домашних хозяйств приходилось ходить за водой не являлось целью данного обследования.

Рисунок EN.3: Распределение времени, затрачиваемое на забор воды членами домохозяйства из источников, Кыргызская Республика, 2006



Более половины семей (58%) используют воду из источника воды, находящегося на территории домашнего хозяйства. Остальные получают воду из источников, находящихся за его пределами и на разном расстоянии от дома. Время, затрачиваемое на доставку воды может составлять от пяти минут до более часа за один забор. Для населения, проживающего в сельской местности, одной из главных проблем является необходимость забора воды из источников, значительно удаленных от места проживания. У 34.8% семей на забор воды уходит в среднем до 30 минут (рис. EN.3).

Если в сельской местности, на забор воды до 30 минут тратят 52.1% домохозяйств, то в городской местности – лишь 12.1%. Эти показатели также различаются в зависимости от региона проживания. Более 70% семей в Нарынской и Таласской областях затрачивают до 30 минут каждый раз для доставки воды от источника к месту проживания. Около 6,5% домохозяйств в целом по республике затрачивают более 30 минут на доставку воды к месту проживания, в том числе 1.2% – городских и

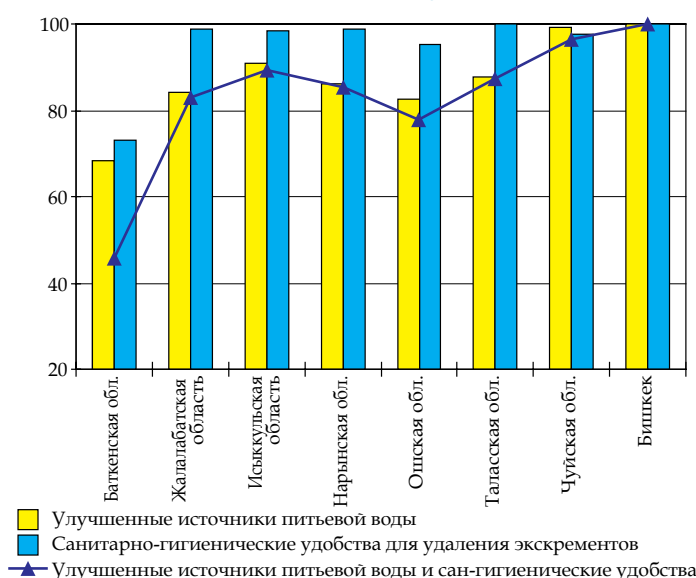
10.6%- сельских. Кроме того, в 49.3% домашних хозяйств забор воды производится женщинами, в том числе девочками в возрасте до 15 лет (10.2% от общего числа).

Применение санитарно-гигиенических средств для удаления человеческих экскрементов

Во многих странах, не соответствующее санитарным нормам удаление человеческих экскрементов и предметов личной гигиены может вызвать целый ряд болезней, включая диарейные заболевания и полиомиелит. К усовершенствованным санитарно-гигиеническим средствам для удаления экскрементов относятся: туалет со смывом или туалет со смывным бачком, соединенным с системой канализации, отстойником или выгребной ямой; благоустроенная выгребная яма с вентиляцией, выгребная яма с настилом.

Почти 96.3% процента населения в Кыргызской Республике живут в домохозяйствах, использующих усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства, в том числе 99.1% городского и 94.6% сельского населения (таб. EN.5). В Баткенской области, лишь 73.2% обладают возможностью доступа к использованию усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств, а 26,3% – используют открытую выгребную яму без настила. Примерно 64% населения города Бишкек проживают в домохозяйствах, оборудованных системами канализации (рис. EN.4), 68.5% домохозяйств республики используют выгребные ямы с настилом а 27,2%. – туалеты со смывом. Примерно 3.7% населения вообще не имеет доступа к использованию усовершенствованных средств. В таб. EN.5 показано, что использование туалетов с смывом напрямую связано с уровнем благосостояния, с четко выраженным различием в положении городского и сельского населения.

Рисунок EN.4: Процентное соотношение населения, имеющего доступ к улучшенным источникам питьевой и улучшенным санитарно-гигиеническим средствам, Кыргызская Республика, 2006



Безопасное удаление детских фекалий означает, что последний стул ребенка был выброшен в туалет или смыт в туалете или уборной. Удаление фекалий детей в возрасте 0–2 лет представлено в таблице EN.6. В целом, процентное соотношение детей, чьи фекалии удаляются безопасным способом, составляет 42.7% – 56.7% в городских поселениях и 32.7% в сельской местности.

Краткий обзор доли домохозяйств с усовершенствованными источниками питьевой воды и санитарно-гигиеническими устройствами представлен в таблице EN.7. Согласно данным обследования, процентное соотношение населения, имеющего доступ к улучшенным источникам питьевой воды, составляет 88.2%. Почти 96.3% населения используют санитарно-гигиенические средства для удаления человеческих экскрементов. В целом, 84.9% населения имеет доступ к улучшенным источникам питьевой воды и санитарным средствам удаления экскрементов. Значительно ниже данные показатели в Баткенской области, где лишь 45.8% домохозяйств пользуются питьевой водой из усовершенствованных источников и санитарно-гигиеническими средствами.

VIII. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ



Контрацепция

Планирование семьи является одним из важнейших аспектов репродуктивного здоровья. Контроль за рождаемостью в современном обществе зависит от социального статуса женщины, ее возраста, места и условий проживания, а также социального и культурного климата в котором она находится.

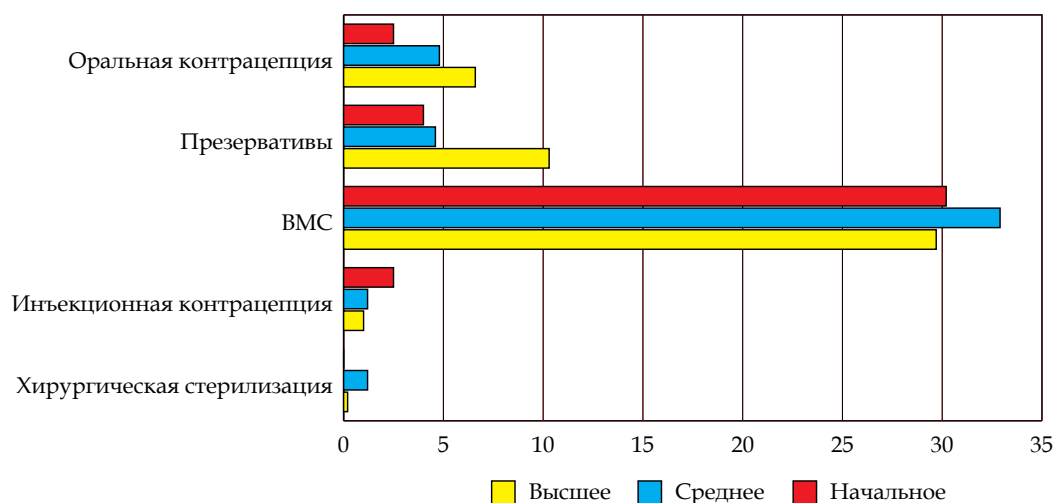
В рамках данного обследования, по вопросам репродуктивного здоровья было опрошено 4195 женщин, в том числе находящихся в настоящее время в браке или проживающих совместно. Женщинам был задан вопрос о том, используют ли они контрацептивы, и какие методы контрацепции они предпочитают. Анализ показывает, что только 47,8 процента женщин, которые в настоящее время состоят в браке или союзе с мужчиной, используют контрацептивы (Таблица RH.1).

Самым популярным методом контрацепции, используемым респондентками, является применение внутриматочной спирали (ВМС) – 32%, презервативы используют 5,8% и лишь 5,1% респонденток предпочитают оральные контрацептивы.

Обследование продемонстрировало наличие значительных региональных особенностей в отношении числа женщин, заявивших об использовании контрацептивов. Распространенность контрацептивов в северных областях значительно выше, чем в среднем по стране (52.6% в Иссыкульской области; 55.6% – в Таласской области), и значительно ниже в Жалалабатской области (36.2%) и Баткенской области (45.3%).

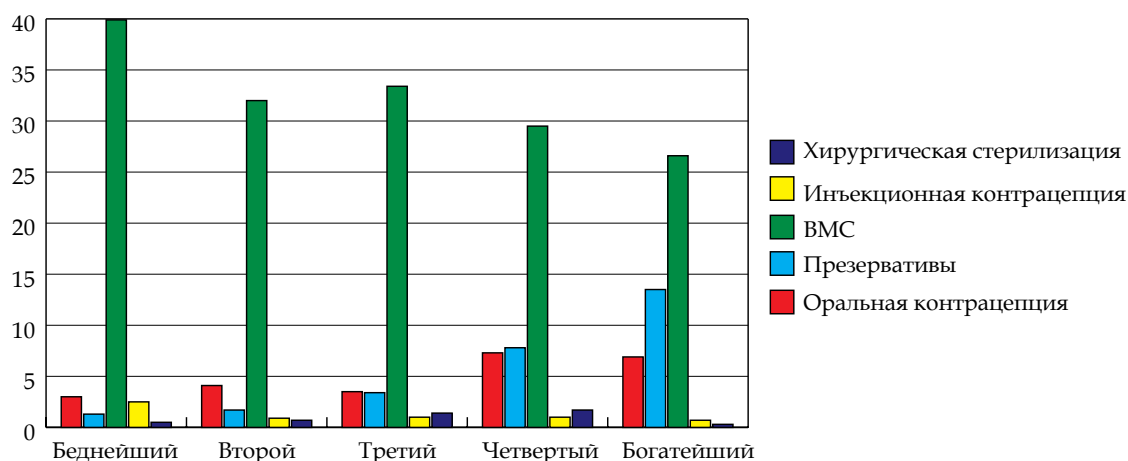
Решение об использовании контрацептивов, принимаемое женщинами, в значительной степени определяется уровнем образования. Женщины, имеющие среднее и высшее образование чаще используют контрацептивы, чем имеющие начальное образование. Уровень образования также влияет на выбор метода контрацепции (рис. RH.1). Так, женщины с высшим образованием в 1.5-2.0 раза чаще используют оральные контрацептивы и презервативы.

Рисунок RH.1: Предпочитаемые методы контрацепции и полученный уровень образования. Кыргызская Республика, 2006



Обследование также показало, что на выбор метода контрацепции влияет уровень благосостояния женщин. Чем беднее семья, в которой живет женщина, тем меньше средств тратит она на противозачаточные средства. Так, самый высокий уровень применения ВМС зарегистрирован в 20% наиболее бедных семей, а презервативы и оральные контрацептивы чаще используются в четвертой и наиболее состоятельной группах (рис. RH.2).

Рисунок RH.2: Процентное соотношение методов контрацепции, выбираемых женщинами респондентами в зависимости от индекса благосостояния семьи. Кыргызская Республика, 2006



Женщины репродуктивного возраста, проживающие в сельских домохозяйствах, используют ВМС в 1,2 раза чаще, чем женщины соответствующей возрастной группы в городских домохозяйствах. Соответственно, в сельской местности в 1,5 раза реже используются оральные контрацептивы и почти в три раза – презервативы. Что касается этнических различий, то ВМС чаще всего используют кыргызки (33,4%) и узбечки (31,9%), а русские женщины в три раза чаще пользуются презервативами и в два раза – оральными контрацептивами.

Неудовлетворенная потребность

Неудовлетворенная потребность¹ на средства контрацепции относится к фертильным женщинам, которые не применяют никакого метода контрацепции, но хотят отложить рождение следующего ребенка или вообще прекратить деторождение. В ходе МИКС неудовлетворенная потребность выявлялась при помощи ряда вопросов, позволяющих определить текущие модели поведения и предпочтения, касающиеся противозачаточных средств, плодовитости и фертильности.

В категорию женщин с неудовлетворенной потребностью в средствах контрацепции для регулирования интервалов между беременностями входят женщины, которые в настоящее время состоят в браке (или союзе с мужчиной), фертильны (в настоящее время беременны или считают, что они физически в состоянии забеременеть), в настоящее время не используют средства контрацепции и хотят планировать сроки рождения детей. Беременные женщины считаются желающими планировать сроки рождения детей, если у них не было желания иметь ребенка в момент, когда они забеременели. Небеременных женщин относят к этой категории, если они хотят иметь (еще одного) ребенка, но при этом желают родить его по меньшей мере через два года или после того, как выйдут замуж.

Женщины с неудовлетворенной потребностью в контрацепции для ограничения числа детей – это те женщины, которые в настоящее время состоят в браке (или союзе с мужчиной), фертильны (в настоящее время беременны или считают, что они физически в состоянии забеременеть), в настоящее время не используют средства контрацепции и хотят ограничить число детей. Последняя группа включает женщин, которые в настоящее время беременны, но совсем не хотели беременеть, и женщин, которые в настоящее время не беременны, но не хотят иметь (еще одного) ребенка.

Общая неудовлетворенная потребность в контрацепции – это простая сумма неудовлетворенной потребности в средствах контрацепции для регулирования интервалов между беременностями и неудовлетворенной потребности в контрацепции для ограничения числа детей.

¹ Измерение неудовлетворенной потребности в рамках МИКС несколько отличается от методов, используемых в ходе других обследований домохозяйств, таких как Демографические и медицинские обследования (ДМО). При проведении ДМО собирают более подробную информацию о дополнительных переменных, таких как послеродовая аменорея, и о сексуальной активности. Результаты этих двух типов обследований являются *несопоставимыми*.

При помощи информации об использовании контрацепции и неудовлетворенной потребности оценивают также процентную долю удовлетворенного спроса на средства контрацепции на основе данных МИКС. Процентная доля удовлетворенного спроса определяется как доля женщин, которые в настоящее время состоят в браке или союзе с мужчиной и используют средства контрацепции, по отношению к общему спросу на средства контрацепции. Общий спрос на средства контрацепции определяется путем сложения доли женщин, которые в настоящее время испытывают неудовлетворенную потребность в контрацепции (для планирования сроков рождения детей или ограничения их числа), и тех, кто в настоящее время использует средства контрацепции.

В таблице RH.2 представлены результаты обследования по таким вопросам, как неудовлетворенная потребность и удовлетворенный спрос на противозачаточные средства. Ответы почти 4200 женщин, участвовавших в обследовании показывают, что неудовлетворенная потребность в контрацепции существует у примерно 1.1%. На практике наблюдаются незначительные разночтения в зависимости от региона проживания, возрастной группы, уровня образования и т.д.

Дородовой уход

Дородовой период охватывает время внутриматочного развития плода с момента формирования зиготы до начала процесса родовых схваток. Дородовой период предоставляет широкие возможности охвата беременных женщин целым рядом мероприятий, которые могут иметь жизненно важное значение для здоровья и благополучия матерей и их младенцев. Важное значение имеет соответствующая организация системы дородового ухода (наблюдения), включающая в себя уход за беременными женщинами в целях защиты ее здоровья, а также здоровья неродившегося ребенка, и обеспечение необходимой помощи ее партнеру или членам семьи для облегчения перехода к выполнению материнских и отцовских функций.

Дородовой уход предусматривает проведение профилактики, скрининга на раннем этапе и лечения заболеваний, как для матери, так и для плода. Важную роль играет обучение, помогающее женщине должным образом подготовиться к родам, и повышающее степень ее доверия к медицинскому персоналу (акушерам и гинекологам).

Качественный уход и анализы, проводимые в течение дородового периода, позволяют провести раннюю профилактику и выявление признаков и симптомов заболеваний или отклонений, и дают матери возможность получить необходимое лечение. Это, в свою очередь, помогает в сокращении смертности среди новорожденных и детей.

Неблагоприятные результаты, такие как пониженный вес при рождении, могут быть до некоторой степени предотвращены при помощи комплекса мероприятий, направленных на улучшение состояния питания женщин и предотвращение инфекции (например, малярии и ИППП) в период беременности.

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

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

Для того, чтобы определить качество дородового ухода, были проведены собеседования с 1209 женщинами, родившими в течение двух лет, предшествовавших обследованию. Число женщин, получивших квалифицированную помощь в дородовой период (наблюдение) по крайней мере один раз или несколько раз во время беременности, в общем числе обследованных составило 96.9%. Анализ показал, что никаких значительных различий с точки зрения региона проживания не наблюдалось. Наиболее низкая доля женщин, воспользовавшихся услугами дородового ухода, по крайней мере, один или несколько раз во время беременности отмечена в Жалалабатской области (92.7%). Наблюдался и некоторый разрыв в показателях среди городских и сельских жительниц (99.0% и 95.4%, соответственно). Среди 20% самых бедных, таких женщин было 93.6%, а среди 20% самых состоятельных – 99.0%.

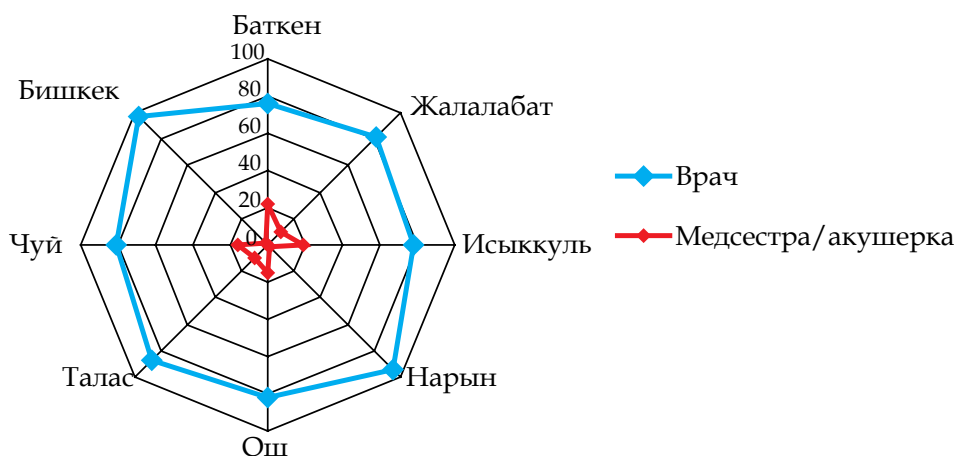
Согласно результатам обследования, в 85.3% случаев, услуги дородового ухода были оказаны врачами, а в 11.3% – медсестрами или акушерками. Из общего числа обследованных женщин, 2.5% вообще не пользовались никакими услугами дородового ухода во время беременности. Отмечена разница в показателях уровня услуг дородового ухода, оказанных врачом – терапевтом между респондентками, проживающими в городских и сельских поселениях (94.6% и 79.0%, соответственно).

Наибольшая доля женщин, получивших услуги дородового ухода со стороны врача, пришлась на г. Бишкек (98.2%) и Нарынскую область (94.6%), в то время как в Иссыккульской и Баткенской областях это показатель составил, соответственно, 78% и 75.5% (рис. RH.3). Соответственно, самое большое количество (в %) женщин, получивших услуги дородового ухода со стороны медсестры или акушерки наблюдалось именно в этих регионах (18.5% в Иссыккульской области и 21.8% в Баткенской).

Кроме того, отмечена связь между индексом благосостояния семьи и степенью охвата услугами дородового ухода, оказываемыми врачом. Наиболее низкий процент охвата наблюдается среди самых бедных 20% населения и во второй группе (71.7% и 82.4%, соответственно), а наиболее высокий – среди самых обеспеченных 20% населения и в четвертой группе (93.3% и 88.6%, соответственно).

Дополнительно отметим, что анализы крови и измерения давления были проведены в 96.8% случаев, а анализ мочи и измерение веса – в 96.6% случаев.

Рисунок RH.3: Охват услугами дородового ухода в Кыргызской Республике, 2006



Родовспоможение

Три четверти всех материнских смертей происходят во время родов и непосредственного послеродового периода. Единственным решающим условием безопасности материнства является присутствие при каждом роде компетентного работника здравоохранения с акушерскими навыками и наличие транспорта для направления и перевозки рожениц в медицинское учреждение, а также оказания акушерских услуг в случае, требующем неотложной помощи. Одна из целей, сформулированных в документе "Мир, пригодный для жизни детей", состоит в обеспечении женщин быстрым и недорогим доступом к квалифицированным услугам родовспоможения. Показателями здесь являются доля родов с оказанием помощи квалифицированным персоналом и доля родов в условиях медицинского учреждения.

Главной целью оказания помощи женщинам во время родов является проведение безопасных (нетравматичных) родов, ранняя диагностика и лечение осложнений во время родов (таких например, как обильное кровотечение, эклампсия, осложнения при родах, связанные с наличием механических препятствий для прохождения плода и т.д.), ранняя диагностика и лечение послеродовых осложнений и эффективный послеродовой уход. Не менее важным является уход и наблюдение за новорожденными в течение начального периода после рождения.

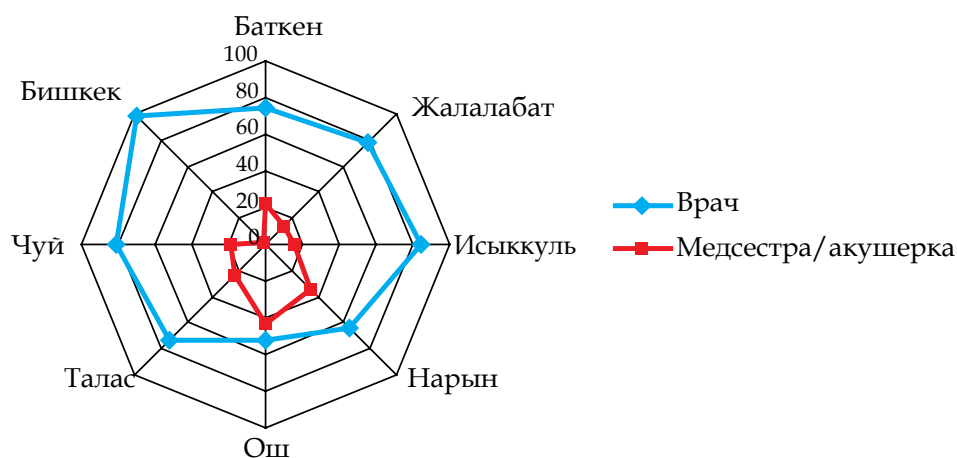
Обследование МИКС включало в себя ряд вопросов, необходимых для оценки доли родов с оказанием помощи квалифицированным персоналом. Квалифицированный персонал включает в себя врачей, медсестер, акушерок и помощников акушерок.

В настоящее время в Кыргызской Республике услуги во время родов в больничных условиях оказываются бесплатно. Несмотря на это не каждая женщина может воспользоваться такими услугами, особенно если она проживает в отдаленной, горной местности, например, в Нарынской, Ошской или Жалалабатской области.

В ходе обследования, вопросы о том, где проводились роды (в медицинском учреждении или нет) и кем была оказана помощь при родах, были заданы 1209 женщинам в возрасте от 15-49 лет, родившим в течение двух лет, предшествовавших обследованию.

Анализ показал, что у подавляющего большинства женщин (96.9% в целом по Кыргызской Республике) роды происходили в медицинском учреждении (таб. RH.5). В большинстве случаев не отмечалось никаких особых различий с точки зрения региона проживания, за исключением респонденток Баткенской и Жалалабатской областей, где число женщин, рожавших в больничных условиях, составило, соответственно, 88.3% и 92.6%, соответственно.

Рисунок RH.4: Процентное соотношение родов, проведенных в условиях квалифицированной медицинской помощи

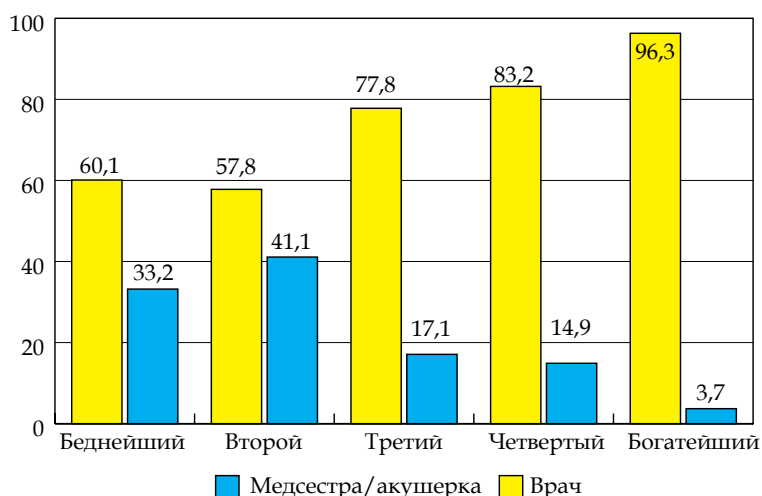


В Чуйской и Иссыккульской областях, а также городе Бишкеке родовспоможение полностью осуществлялось при помощи квалифицированного медицинского персонала. В большинстве случаев (76.3%), услуги родовспоможения были оказаны врачами, а в 20.9% случаев – акушерками или медсестрами. Лишь в 1.8% случаев, во время родов не было оказано никакой квалифицированной медицинской помощи (рис. RH.4). Как показал анализ, оказание услуг во время родов со стороны врача или медсестры (акушерки) зависит от места проживания женщины. Так, в городских поселениях, в 94.2% случаев, помощь была оказана врачами, и лишь в 5.7% – акушерками и медсестрами, в то время как в сельской местности, врачи оказали услуги родовспоможения в 64.0% случаев, медсестры или акушерки – в 31.2% случаев.

Чем выше уровень образования рожениц, тем более высока вероятность оказания услуг родовспоможения врачами, и напротив, женщины, имеющие начальное образование чаще пользуются услугами фельдшеров и акушеров.

Уровень благосостояния семей также влияет на тип медицинских услуг, оказываемых при родах. Как показывает рис. RH.5, почти 60% женщин из самых бедных 20% населения воспользовались услугами при родах со стороны врача, а 33.2% – со стороны фельдшера или акушерки. Среди 20% самых обеспеченных женщин, эти показатели составили, соответственно 96.3% и 3.7%.

Рисунок RH.5: Процентное соотношение родов, проведенных с помощью доктора (фельдшера или акушера) в зависимости от уровня благосостояния семьи



Результаты анализа по этническому составу показывают, что число женщин, воспользовавшихся услугами врачей несколько выше среди русских респонденток (86.4%) по сравнению с другими группами, и что 100% всех родов осуществляется в условиях медицинских учреждений. Число кыргызок, воспользовавшихся услугами врачей при родах составило 74.0%, а в 22.7% родовспоможение осуществлялось акушерками или фельдшерами. Среди узбечек данное соотношение составило 72.6% и 23.6%, соответственно.

IX. РАННЕЕ ДЕТСКОЕ РАЗВИТИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ



Первые пять лет жизни ребенка являются одним из самых важных периодов в его развитии. Уход со стороны взрослых в течение этого критического периода жизни закладывает основу и условия для более успешного развития ребенка в будущем. Родители и взрослые помогают ребенку заниматься такими видами деятельности, как чтение книг с текстом или картинками на дому, подвижные игры, которые помогают в развитии умственных или физических возможностей ребенка. В частности, в течение дошкольного периода формируется физическое здоровье ребенка, его характер, отношение к другим людям и способность к обучению.

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

Почти 70% от общего числа детей в возрасте до 5 лет принимали участие более чем в четырех видах деятельности, способствующей получению знаний и подготовке к школе, в течение трех дней, предшествовавших проведению обследования (таблица CD.1).

Было выявлено, что уровень образования родителей влияет на развитие ребенка и обуславливает высокий уровень взаимодействия с их детьми. Например, чем выше уровень образования матери и отца, тем чаще и более качественно они взаимодействуют с ребенком.

Обследование показало паритет в гендерном отношении, когда родители оказывают равное внимание девочкам и мальчикам в таких видах деятельности, как чтение, прогулки и развивающие игры.

В то же время, социальный статус семьи и индекс благосостояния оказывают значительное влияние на уровень участия родителей в развитии их ребенка. Так, если среди детей до пяти лет, относящихся к беднейшей группе, в четырех или более видах развивающей деятельности участвовали 64%, то в наиболее обеспеченной группе – 83.6% детей. Кроме того, количество видов развивающей деятельности имеет положительное отношение к индексу благосостояния.

Отмечены различия и по этническим группам. Наиболее высокие показатели участия родителей в раннем развитии ребенка наблюдались среди русских, где такого рода деятельностью занимается 84% детей. В кыргызских домохозяйствах данный показатель составил 73.5%, в узбекских – 53.6%. Разница в количестве семей из этих этнических групп, в которых в раннем развитии ребенка участвовал отец была незначительной (5.1% в русских семьях, 4.5% в кыргызских семьях, и 3.8% – в узбекских).

Отмечены различия в отношении родителей к раннему развитию ребенка по месту расположения домохозяйств. Так, родители, проживающие в сельской местности были менее активны в участии (65.0% и 79.7%, соответственно). Отчасти, это связано с более низким уровнем образования среди сельского населения, так как согласно результатам переписи населения 1999 года, количество молодых людей в сельской местности, получивших высшее образование, постоянно сокращается.

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

В целом по республике, более 76% детей живут в семьях, имеющих три или более детских книг (таб. CD.2). Кроме того, количество имеющихся книг для детей в семье превышает количество книг для взрослых. Как девочки, так и мальчики в равной степени обеспечиваются книгами.

Как показало обследование, дети в городских поселениях пользуются более широким доступом к книгам, по сравнению с их сельскими ровесниками. Почти 81% городских детей в возрасте до пяти лет имеют три книги или более, в то время как в сельской местности – лишь 72.9%. Очевидно, что на эту разницу оказывает влияние более низкий уровень доходов сельского населения, а также трудности, связанные с приобретением книг в сельской местности. На региональном уровне, разница в наличии книг для детей незначительна (от 73% до 86%), за исключением Жалалабатской области (58%).

Кроме того, наличие трех и более книг для детей и взрослых с точки зрения индекса благосостояния не выявило значительной разницы между самыми бедными и самыми обеспеченными семьями.

В равной степени с книгами, определяющее влияние на развитие ребенка в раннем возрасте оказывают игрушки. Обследование показало, что примерно 25% детей в возрасте 0-59 месяцев имеют в наличии от трех и более объектов, предназначенных для игр в домашних условиях. К ним относятся различные объекты в доме, самодельные игрушки, а также приобретенные в магазине, и объекты и игрушки за пределами дома. Отмечается, что 95.1% детей в городе и 86.4% в селах пользуются игрушками, приобретенными в магазине. Что касается самодельных игрушек, то они чаще всего исполь-

зуются в Таласской (46.7%) и Иссыккульской (40.5%) областях. Сельские дети предпочитают играть с самодельными игрушками больше, чем городские дети (33.1% и 15.5%, соответственно).

Общеизвестно, что риск несчастных случаев повышается, если дети оставлены дома одни или под присмотром других детей раннего возраста. В рамках проведения МИКС было задано два вопроса для того, чтобы выяснить, оставались ли дети в возрасте 0–59 месяцев дома одни в течение недели, предшествовавшей опросу, и оставались ли они под присмотром других детей в возрасте до 10 лет.

Таблица CD.3 показывает, что 10% детей в возрасте от 0 до 59 месяцев оставались на попечении других детей, а 1.6% оставались одни в течение недели, предшествовавшей обследованию. В целом, по оценкам, примерно 10.6% детей оставались в течение недели, предшествовавшей обследованию под неадекватным присмотром. Это, по большей части, отмечено среди сельских домохозяйств – 12.5 %, против 7.8% – среди городских, а также наиболее часто среди детей в возрасте от 24 до 59 месяцев (13.9%), по сравнению с детьми в возрасте до 2 лет (5.7%). Кроме того, как показали итоги обследования, чем выше уровень доходов родителей, тем ниже риск для их детей остаться без присмотра.

Посещение дошкольных учреждений и подготовка к школе

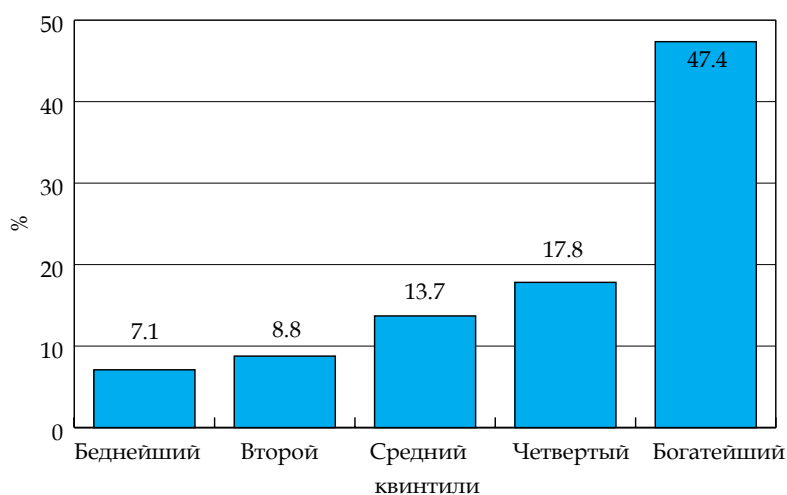
Посещение занятий по подготовке к учебе в школе в рамках организованного учебного процесса или программы обучения детей раннего возраста имеет большое значение для обеспечения готовности ребенка к занятиям в школе. Одной из целей, поставленных в документе “Мир, пригодный для жизни детей”, является развитие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

Посещение дошкольных учреждений и начальной школы играет жизненно важное значение для последующего развития ребенка и для определения его роли в обществе. Общеизвестно, что посещение дошкольного учреждения и других программ подготовки к школе в раннем возрасте значительно повышает вероятность успешного обучения ребенка в школе. Развитие ребенка на данном этапе также напрямую зависит от влияния родителей и внимания, уделяемого родителями образованию детей.

Дошкольные учреждения всегда играли значительную роль в процессе подготовки ребенка к школе, принимая во внимание квалификацию воспитателей и применение ими соответствующих методов образования. Однако, как показывают результаты исследования, дошкольные учреждения посещают лишь 19% детей в возрасте 36-59 месяцев (таб. ED.1). Довольна значительна разница в этих показателях между городскими поселениями, где дошкольные учреждения посещает треть детей, и сельской местностью, – около 10%. Наибольшее число детей, посещающих дошкольные учреждения, пришлось на Бишкек (41.9%), наименьшее – на Баткенскую область (6.6%).

Анализ этнического состава детей показал, что самый высокий уровень дошкольного образования имеют русские дети (42.6%). Для кыргызских детей этот показатель составил 17.3%, а для узбекских – 14.9%. Обеспеченные семьи (47.4% среди самой обеспеченной группы) чаще остальных (7.1% в самой бедной группе) имеют больше возможностей дать детям дошкольное образование (рис. ED.1).

Рисунок ED.1: Процент детей в возрасте 36-59 месяцев, посещающих дошкольные учреждения по индексу благосостояния, Кыргызская Республика, 2006



С точки зрения охвата детей программами дошкольного образования опять же определяющим фактором является уровень образования матерей. Так, например, лишь 13.5% детей в возрасте 36-59 месяцев, чьи матери имеют среднее образование, посещают дошкольные учреждения в раннем возрасте, в то время как среди детей, чьи матери имеют высшее образование этот показатель составил 42.5%. Большинство детей (91.1%), матери которых имеют лишь начальное образование, не посещают программы дошкольного образования.

В Таблице ED.1 также приводятся данные о доле детей, поступивших в первый класс начальной школы, и посещавших ранее программы дошкольного образования в течение предшествующего года. В целом, 20.2% детей в возрасте 7 лет, поступивших в первый класс, в течение предыдущего года посещали программу подготовки к школе. Это соотношение несколько выше среди мальчиков (20.7%) чем среди девочек (19.6%). В городских поселениях почти вдвое из пяти детей (39.5%) посещали программу дошкольного образования в течение года, предшествующего поступлению в первый класс начальной школы, в то время как сельской местности 8.8%.

Посещение начальной и средней школы

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

К показателям посещаемости начальной и средней школы относятся:

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

К показателям успеваемости в школе относятся:

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

Как показывают результаты обследования, в целом по республике, из общего числа детей в возрасте 7 лет первый класс начальной школы посещают лишь 72,6% (таб. ED.2), из них 68,5%, мальчики и 77,9% – девочки. Наиболее высокий показатель посещаемости детей отмечен в Ошской области (94,5%).

Заметно влияние уровня образования родителей на посещаемость их детьми начальной школы. Примерно 71% семилетних детей, чьи матери имеют среднее образование



и около 76,1% детей, чьи матери имеют высшее образование посещают первый класс начальной школы.

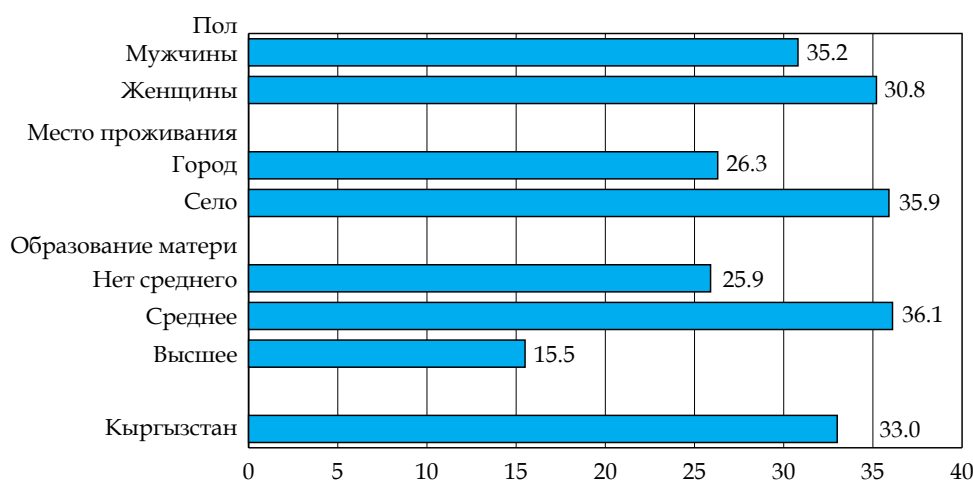
Чистый коэффициент посещаемости¹ в начальной школе в целом по республике составляет 92.1%, составляя 92.9% в городах и 91.7% в сельской местности (таб. ED.3), при этом гендерных различий почти не отмечено, за исключением Чуйской области, где разрыв между количеством мальчиков и девочек, посещающих начальную школу превысил 10% (больше девочек). Наиболее высок чистый коэффициент посещаемости среди узбекских (95.4%) и киргизских (91.9%) детей.

Интересно, что примерно треть детей в возрасте 6 лет посещает первый класс (рис. ED.2). Что касается обследованных семилетних детей, то первый класс посещают 50.5% из них, 20.0% – второй класс, а 2.2% детей данного возраста обучается в третьем классе.

Чистый коэффициент посещаемости средней школы приведен в таблице ED.4. Почти 17.1% детей в возрасте 11 лет обучаются в начальной школе, хотя должны обучаться в средней школе. Это соотношение не меняется существенно в зависимости от региона проживания, места проживания или уровня образованности матери.

В целом по республике заканчивают начальную школу и переходят в пятый класс 98.6% детей (таб. ED 5), чистый коэффициент окончания начальной школы при этом составляет 79.2%, а коэффициент перехода в среднюю школу – 99.1% (таб. ED 6).

Рисунок ED.2: Процент детей в возрасте 6 лет, посещающих 1 класс, Кыргызская Республика, 2006



Чистый коэффициент окончания начальной школы для мальчиков составляет 78.1%, для девочек – 80.3%. Чистый коэффициент окончания начальной школы в городах составляет около 81%, а в сельской местности – 78.4% .

С точки зрения индекса благосостояния семьи, коэффициент перехода в среднюю школу наиболее высок в самой обеспеченной группе, и равен 100%. В то же время, если коэффициент перехода на уровень средней школы относительно высок для всех обследованных этнических групп, то коэффициент окончания начальной школы напротив, довольно низок среди киргизских детей – 78.8%, русских – 64.2%, и среди узбекских – 85.3%, что в основном объясняется процессами внутренней и внешней миграции.

В целом по республике среднюю школу посещают примерно 89.2% детей соответствующего возраста (таб. ED.4), в городских поселениях этот показатель составил 90.9%, в сельской местности – 88.4% . Согласно данным обследования, коэффициент окончания школы сокращается с возрастом детей – как мальчиков, так и девочек. Это объясняется, прежде всего, увеличением бремени расходов, связанных с обучением в средних и , в особенности, в старших классах, в частности, на учебники и

¹ Чистый коэффициент посещения начальной школы – доля детей в возрасте, соответствующем начальному образованию (7-11 лет), которые в настоящее время посещают начальную школу из общего числа опрошенных детей в возрасте начальной школы.



пишущие материалы, книги, одежду, обувь и питание. Из-за недостатка доходов, бедные семьи вынуждены снижать свой спрос на образование для детей. Кроме того, эти семьи не считают важным продолжение обучения в старших классах ввиду невозможности получения в дальнейшем их детьми высшего образования.

Как показал анализ, исходя из показателей посещаемости средней школы в республике практически отсутствует гендерный диспаритет в сфере образования (таб. ED.7). Девочки не только беспрепятственно получают доступ к услугам образования, но и по некоторым показателям превышают число мальчиков, посещающих школу (таб. ED.3, ED.4).

Грамотность взрослого населения

Одна из целей, поставленных в документе “Мир, пригодный для жизни детей”, – это обеспечение грамотности взрослых. Уровень грамотности взрослых является также показателем ЦРДТ, в равной степени актуальным как для мужчин, так и для женщин. В рамках МИКС, предусматривавшего опросные листы лишь для женщин, результаты основываются на ответах респонденток в возрасте 15–24 лет. Уровень грамотности оценивался исходя из способности женщин прочитать короткое простое предложение или из факта ее учебы в школе.

Общеизвестно, что уровень грамотности в Кыргызской Республике достаточно высок, и приближается к 100%. Результаты обследования показали, что количество грамотных женщин в возрасте 15-24 практически равно 100% (таб. ED.8) с незначительными различиями по этническим группам и месту проживания.

X. ОХРАНА ПРАВ РЕБЕНКА



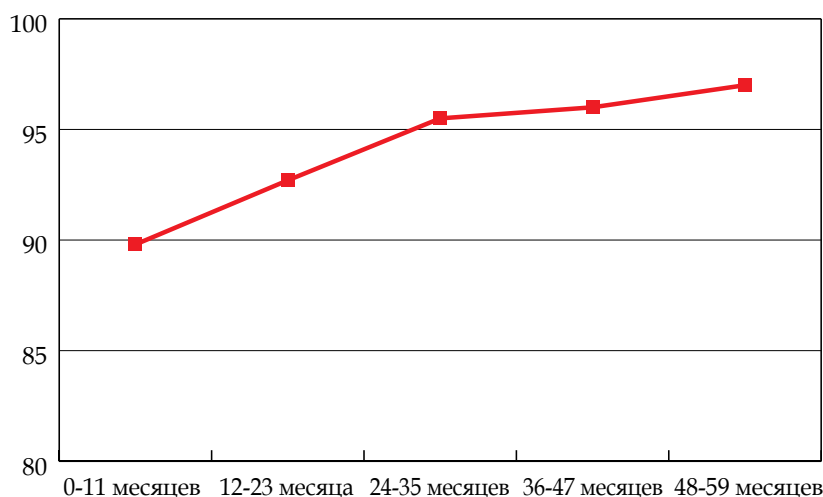
Регистрация рождения

Международная Конвенция о правах ребенка гласит, что каждый ребенок имеет право на имя и гражданство, а также на сохранение своей индивидуальности. Регистрация рождения является основополагающим методом обеспечения этих прав детей.

Согласно данным обследования, факт рождения подавляющего большинства детей в возрасте до пяти лет в Кыргызской Республике был зарегистрирован должным образом (таб. СР.1). Регистрация рождения в городской местности проводится несколько чаще (95.9%) чем в сельской местности (93.1%). Наиболее высокий уровень регистрации детей отмечается в Баткенской области, где свидетельства о рождении получают 97.9% новорожденных. Гендерные различия по данному показателю незначительны и составили 94,8% для мальчиков и 93.6% – для девочек.

Согласно законодательству Кыргызской Республики, заявление на выдачу свидетельства о рождении должно быть направлено в ЗАГС не позднее месяца после рождения. Однако, как показывает обследование, количество новорожденных, зарегистрированных в течение первого года жизни, составляет только 89.8% (рис. СР.1).

Рисунок СР.1: Регистрация рождения по возрастным группам, Кыргызская Республика, 2006



Незарегистрированный брак (32.4% респондентов) является одной из основных причин для отсутствия регистрации новорожденных. Второй причиной является удаленность ЗАГСов. Кыргызстан является горной страной, в которой родителям новорожденного порой приходится пересекать труднодоступные горные перевалы для того, чтобы добраться до отдела регистрации.

Обследование показало, что для 3.8% родителей, расходы, связанные с регистрацией ребенка, слишком высоки. Из общего числа респондентов 1.3% не владели информацией о том, где можно получить свидетельство о рождении ребенка. Половина респондентов не хотели бы платить штраф за позднюю регистрацию рождения ребенка, хотя в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, в этом случае штраф не взимается. Вероятнее всего, родители не были осведомлены об этом.

Большинство респондентов (53.1%) не получили свидетельство о рождении своего ребенка ввиду так называемых “иных причин”, к которым относится отсутствие паспорта у родителей. Как известно, некоторое время в республике паспорта совсем не выдавались, и положение в этой сфере начало улучшаться только в 2006 году.

Уровень образования матери не имеет существенного значения для получения ребенком свидетельства о рождении. В общем числе зарегистрированных 96.3% составили новорожденные, матери которых имеют высшее образование, и 93.4%, – матери которых не имеют даже среднего образования. Таким образом, можно констатировать, что совершенствование системы регистрации новорожденных напрямую зависит от осведомленности населения.

Данные о доле детей, проживающих без обоих родителей либо только с матерью или отцом, приведены в таблице НА.10. Почти 82% из 9923 опрошенных детей живут с обоими родителями. Данный показатель незначительно различается по этнической принадлежности, за исключением русских, где с обоими родителями проживают 66% детей. Доля детей, живущих без обоих биологических родителей, в общем числе опрошенных составила 5.4%, а у 0.5% детей умерли оба родителя. Почти 12% детей проживают с одним родителем, в основном, с матерью (10.8%).

Детский труд

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

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

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

Это определение позволяет отделить детский труд от работы детей в целях выявления видов работ, которые должны быть исключены из рассмотрения.

В Кыргызской Республике детский труд определяется социальной и культурной структурой кыргызского общества. Некоторые родители воспитывают детей таким образом, чтобы они в первую очередь служили интересам семьи, не принимая во внимание интересы детей, а также перспективы развития ребенка. Со временем, эти дети оказываются не в состоянии научиться самостоятельно принимать решения, не говоря уже о знании своих прав. Процесс подавления личности ребенка в период ее формирования происходит безболезненно и, возможно, незаметно для самого ребенка. Тому обстоятельству, что тяжелый детский труд противопоказан детям с точки зрения их безопасности и защиты здоровья, не придается серьезного значения.

В соответствии с данными обследования, из всех детей в возрасте 5–14 лет, примерно 3.6% являлись работающими. В гендерном отношении, среди работающих детей было 4.3% мальчиков и 2.9% девочек. Среди них, 1.5% детей работало за пределами домашнего хозяйства и только 0.1% получали оплату за свой труд. Работой по дому (28 часов в неделю) были заняты 1.2% детей (1.4% мальчиков и 0.9% девочек). Примерно 1.3% детей занимались общим семейным делом.

Выявлено, что большинство работающих детей проживает в сельской местности (4.5%), и выполняют роль одного из кормильцев семьи с одобрения своих родителей, родственников или участников семейного бизнеса. В городах работой заняты только 1,9% детей.

Во время проведения обследования, 84% детей в возрасте от 5 до 14 лет посещали школу. Из них, 75.9% были вовлечены в деятельность, связанную с детским трудом (таб. СР.3).

Родители оказывают влияние на своих детей в плане формирования их жизненных ценностей и верований, формирования характера, в особенности, на раннем этапе развития. Дети предпочитают заниматься деятельностью и выбирают образ жизни, схожие с деятельностью и образом жизни их родителей. Этот факт подтверждает, что занятие трудом в раннем возрасте считается нормальным образом жизни. Даже в том случае, когда семьи уже не испытывают нехватки в ресурсах, их дети продолжают работать.



Наказание детей

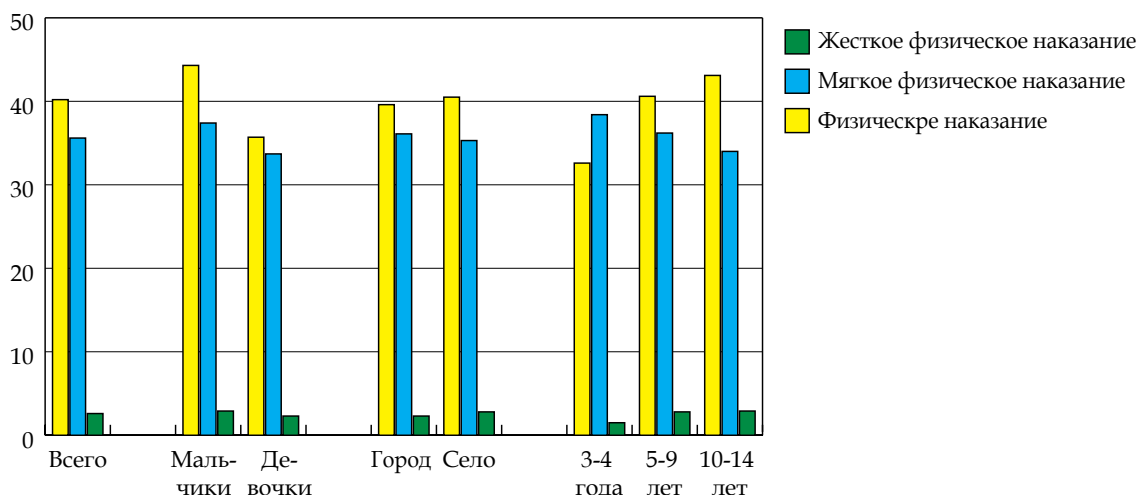
Как отмечается в документе “Мир, пригодный для жизни детей”, “дети должны быть защищены от любых актов насилия...”, а в Декларации тысячелетия содержится призыв защитить детей от жестокого обращения, эксплуатации и насилия.

В рамках проведения МИКС, матерям/воспитателям детей в возрасте 2–14 лет был задан ряд вопросов о том, какими методами родители, как правило, приучают детей к дисциплине в тех случаях, когда те плохо себя ведут. Следует отметить, что для модуля, посвященного детской дисциплине, в рамках сбора данных на местах методом случайной выборки из каждого домохозяйства был отобран 1 ребенок в возрасте 2–14 лет. Из этих вопросов следующие три показателя использовались для характеристики детской дисциплины:

- психологическое давление в качестве наказания;
- мягкое физическое наказание;
- суровое физическое наказание.

Одним из важных фактов, установленных в ходе обследования, явилось наличие родителей/опекунов детей в возрасте 3–14 лет, считающих, что для воспитания детей должно применяться физическое наказание. В Кыргызской Республике примерно половина детей (51.4%) в возрасте 3–14 лет подвергались по крайней мере одной форме психологического или физического наказания со стороны их матерей, воспитателей или других членов семьи, а 2,6% детей подвергались жестокому физическому наказанию. Из общего числа опрошенных матерей и воспитателей 7.7% полагают, что применение физического наказания является правильным методом воспитания ребенка. Выявлено, что мальчики подвергаются как мягкому, так и жестокому физическому наказанию (37.4% и 2.9%, соответственно) больше, чем их ровесницы (33.7% и 2.3%) (рис. СР.2).

Рисунок СР.2: Соотношение (в %) видов наказания, применяемых к детям в возрасте 3-14 лет, Кыргызская Республика, 2006



Обследованием не выявлено различий по данному показателю, связанных с местом проживания респондентов, возрастом детей, уровнем образованности матери и т.д.). Лишь незначительный процент родителей и воспитателей отметили, что по их мнению, для правильного воспитания детей необходимо подвергать их физическому наказанию (7.7%), а 38.3% – указали обратное.

Ранний брак и многоженство

Во многих регионах мира родители поощряют вступление своих дочерей в брак в детском возрасте, надеясь на то, что это принесет им финансовые и социальные блага, одновременно уменьшив финансовую нагрузку на семью. Право на “свободное и полное” согласие на заключение брака признается во Всеобщей декларации прав человека, как и то, что согласие не может быть “свободным и полным” в том случае, когда одна из сторон является недостаточно зрелой для принятия осознанного решения в отношении своего спутника жизни. В Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин право на защиту от брака в детском возрасте отмечается в статье 16, которая гласит: “Обручение и брак ребенка не имеют юридической силы, и принимаются все необходимые меры, включая законодательные, с целью определения минимального брачного возраста...”.

На самом деле брак в детском возрасте является нарушением прав человека, подвергает опасности развитие девочек и зачастую приводит к ранней беременности и социальной изоляции, что вкупе с низким уровнем образования и профессионального обучения усиливает гендерную составляющую нищеты.

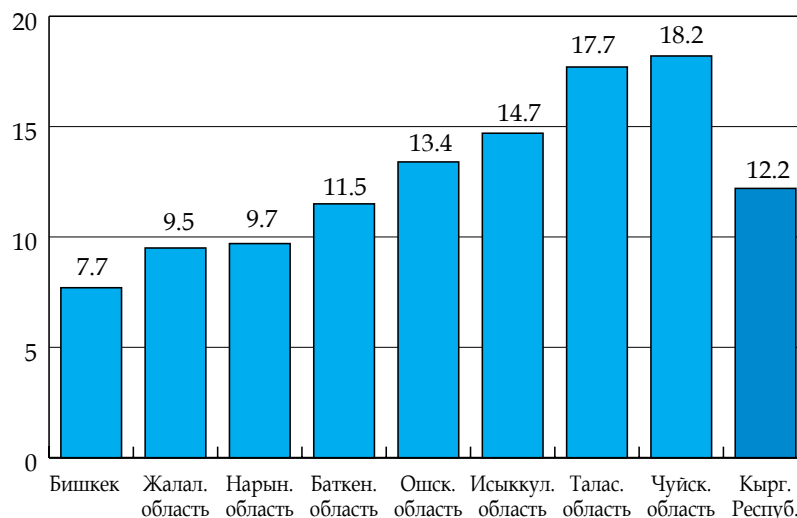
Женщины, вступившие в брак в раннем возрасте, подвержены более высокому риску остаться без среднего образования, чаще и больше рожают, подвергаются более высокому риску смертности, связанному с родами, и с большей вероятностью становятся жертвами насилия в семье.

Молодые замужние девушки являются своеобразной, хотя зачастую и весьма незаметной группой. Вынужденные выполнять огромный объем домашней работы, демонстрировать фертильность и нести ответственность за воспитание детей, в то время как сами они еще находятся в детском возрасте, замужние девушки и несовершеннолетние матери сталкиваются с ограниченными возможностями в плане принятия решений и выбора жизненного пути.

Минимальный возраст вступления в брак в Кыргызской Республике как для мужчин, так и для женщин составляет 18 лет, в соответствии с Кодексом о семье. В определенных обстоятельствах (чаще всего, в случае беременности невесты), местные органы власти имеют право дать разрешение на вступление в брак желающим этого молодым людям достигшим 16 лет.

Примерно 12.2% женщин в Кыргызской Республике выходят замуж до совершеннолетия (таб. СР.5 и рис. СР.3). Вступление в брак до 18 лет чаще происходит в сельской, а не в городской местности (14.2% и 9.7%, соответственно, для женщин в возрасте 20-49 лет). Кроме того, в сельской местности также выше, чем в городских поселениях процентное соотношение живущих в браке или ведущих совместное хозяйство женщин в возрасте 15-19 (соответственно, 10.1% и 4.1%).

Рисунок СР.3: Распределение (в %) количества женщин, вышедших замуж до наступления 18-летия по регионам, Кыргызская Республика, 2006



Среди женщин, не имеющих полного среднего образования, доля тех, кто вступает в брак до наступления 18 лет, составляет 28.4%. Это соотношение в 2 раза выше, чем соотношение женщин, имеющих среднее образование (13.1%) и в 4.5раза – имеющих высшее образование. Согласно данным обследования, в самых бедных семьях, дочери выходят замуж чаще (16.5%) чем в самых богатых (9.1%). Таким образом, можно предположить бедность в качестве одной из причин ранних браков.

Наибольшее число женщин, вступивших в брак в раннем возрасте приходится на возрастную группу от 30 до 34 лет (17.5%), за которой следует возрастная группа 25-29 лет (13.8%), и 45-49 лет (12.0%). Уместно отметить, что вступление женщин в брак в раннем возрасте было характерной чертой кыргызского населения в конце 19 века. Согласно данным переписи населения 1897 года, в браке состояло 35% от общего числа 15-16 летних женщин, а в возрастной группе 20-24 лет замужем находились практически все женщины. Борьба с ранними браками активизировалась после создания СССР, когда большинство молодых девушек стали работать в системе народного образования.

В двадцатых-тридцатых годах 20-го века также получило распространение движение против многоженства. К концу тридцатых явление многоженства среди кыргызского населения было практически ликвидировано. Однако, согласно данным обследования, примерно 1.7% респонденток в фертильном возрасте (15-49) сообщили о том, что они состоят в полигамном браке или союзе. Такое социальное положение зависит от места проживания и уровня благосостояния респонденток. Наибольшее число случаев многоженства отмечено в Баткене (3.6%) и Чуйской области (3.1%). Причиной этому следует считать значительное число молодых неженатых трудоспособных мужчин Баткенской области, которые мигрировали в другие, более благополучные, регионы республики или за ее пределы.

С точки зрения среднего возраста женатых пар, довольно распространенным явлением считается наличие у 20-24 летней женщины мужа (партнера), который старше на 0-4 года (57.0%) или на 5-9 лет (35.6%). Очень редко женщина состоит в браке с мужчиной, который младше ее (1.4%) или значительно старше (более чем на 10 лет – 6.0%) (таб. СР.6).

В заключение следует отметить, что как и в прошлом, так и в настоящее время ранние браки довольно типичны для Кыргызской Республики. Такое явление как многоженство также не изжито до конца. Причиной этих явлений следует считать значительный уровень бедности населения, а с другой стороны – сохранение старых традиций.

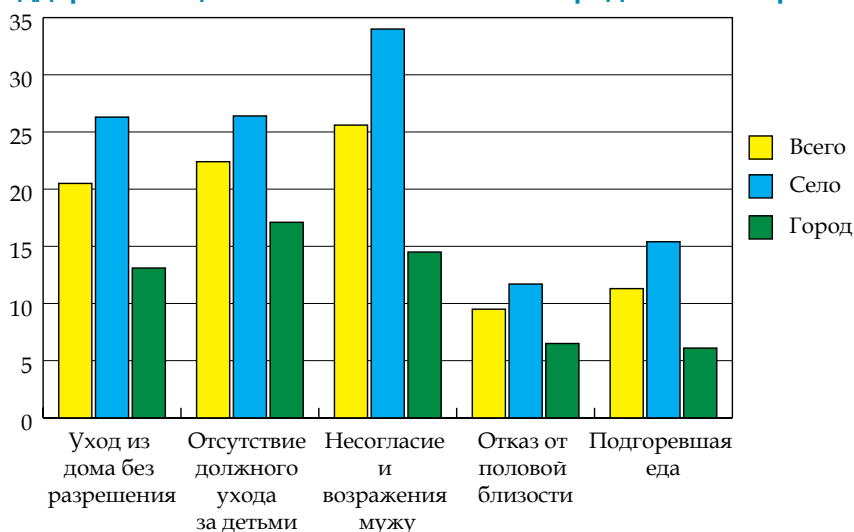
Бытовое насилие

Декларация ООН по устранению всех форм насилия против женщин 1993 года определяет бытовое насилие как: "... любой акт насилия на гендерной основе, который приводит или имеет вероятность привести к физическим, сексуальным или психологическим страданиям женщин, в том числе угрозы совершения таких действий, акты принуждения, бесосновательного лишения свободы, как в частной, так и в общественной жизни" и призывает к искоренению насилия против женщин.

Насилие в отношении женщин включает в себя следующие формы: насилие, совершенное партнером и изнасилование, в том числе супругом. Бытовое, семейное насилие, или насилие, совершенное близким партнером, является агрессивным поведением, включающим в себя использование действий физического и сексуального характера. К формам физического насилия относятся шлепки, толчки, избиения руками или посторонними предметами, удушение, пинки и т.д. К формам сексуального насилия относится принуждение к вступлению в половую связь путем применения угроз или физической силы.

Женщинам в возрасте от 15 до 49 лет был задан ряд вопросов, с целью оценки их отношения к насилию над женщинами их мужьями или партнерами в разных обстоятельствах.

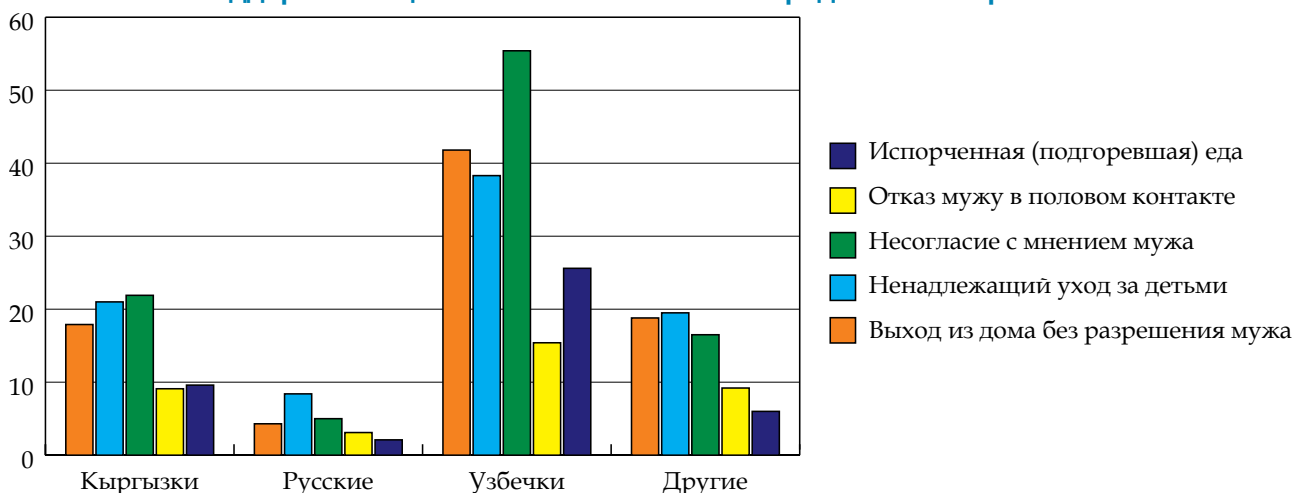
Рисунок СР.4: Процентное распределение по месту жительства среди женщин, поддерживающих бытовое насилие по определенным причинам



В среднем, почти одна пятая часть женщин, опрошенных в ходе обследования, выразили свою поддержку возможности насилия против женщин по таким причинам как уход из дома без разрешения супруга (20.5%), отсутствие должного ухода за детьми (22.4%), несогласие или возражение супругу (25,6%) (рис. СР.4). Однако, меньшее число женщин поддерживают подобное отношение в случае, если причиной насилия является отказ от половой близости (9.5%) или сгоревшая еда (11.3%). В целом, примерно для 38% респонденток явление бытового насилия считается приемлемым по любой причине, а число поддержавших факты бытового насилия в сельской местности в два раза превысило число таковых в городах.

Ответы респонденток различаются в зависимости от принадлежности к этнической группе, что может быть связано с числом фактов бытового насилия, совершенных мужьями в отношении женщин. Главный вывод заключается в том, что женщины, поддержавшие случаи насилия со стороны своих мужей и партнеров, скорее всего сами являются его жертвами. При этом узбечки значительно чаще оправдывают факты применения насилия, чем кыргызки или русские женщины (рис. СР.5).

Рисунок СР.5: Процентное распределение по этническому признаку среди женщин, поддерживающих бытовое насилие по определенным причинам



ХІ. ВИЧ/СПИД, СЕКСУАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И ОСИРОТЕВШИЕ ДЕТИ



Знание о путях передачи ВИЧ-инфекции и использование презервативов

Наличие достоверных знаний о том, как передается ВИЧ, а также о способах предотвращения его передачи, особенно среди молодых людей, является решающим фактором в контроле уровня распространения заболевания. И наоборот, неправильные представления о заболевании сокращают эффективность превентивных мер и ведут к росту уровня заболеваемости.

Для определения уровня информированности о ВИЧ/СПИДе и способах предотвращения его передачи, участникам опроса задавались вопросы о том, знают ли они как передается ВИЧ и какие существуют способы защиты.

В ходе обследования было опрошено 7,043 женщины. Результаты опроса показали, что уровень информированности о ВИЧ/СПИДе среди женщин в возрасте 15-49 лет по регионам различается (Таблица НА.1). Из общего числа опрошенных респонденток г. Бишкек 99% были проинформированы о ВИЧ/СПИДе, в северных регионах этот показатель составил 96%, в Баткенской области – 81.8%, Ошской – 86.4%, в Жалалабатской области – 88.5%.

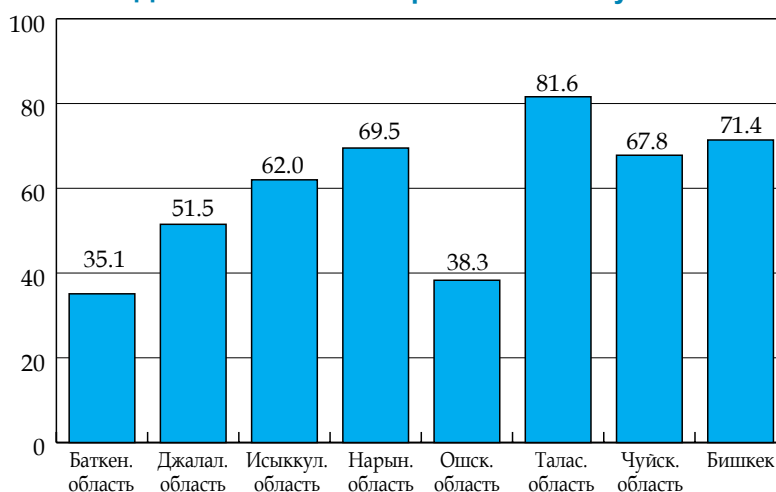
Наиболее низкий уровень информированности о способах предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа отмечен в Баткенской (41.0%), Ошской (29.5%) и Жалалабатской (19.1%) областях, где респондентки не знали ни об одном способе.

В Таблице НА.2 приводятся данные о числе женщин, которые могут правильно определить заблуждения в отношении ВИЧ. Индикатор основан на двух наиболее характерных и распространенных заблуждениях в Кыргызстане, что ВИЧ может передаваться в результате совместного питания и от укуса комаров. Таблица также содержит информацию об уровне осведомленности женщин в том, что ВИЧ не может передаваться сверхъестественными путями и может передаваться при совместном использовании игл для инъекций. Из опрошенных женщин только 27.3% отвергли два наиболее распространенных заблуждения и продемонстрировали знание о том, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован. Около 56% женщин знали, что ВИЧ не может передаваться в результате совместного питания, 47.8% – что ВИЧ не может передаваться через укусы комаров и 64.8% – что человек, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ-инфицированным.

Наиболее низкий уровень информированности в отношении передачи ВИЧ/СПИДа опять же был зарегистрирован в Баткенской (10,8%) и Ошской (7.8%) областях (соответственно, в отношении двух самых распространенных заблуждений и знаний о том, что человек выглядящий здоровым может быть инфицирован). Как и ожидалось, процент женщин, имеющих всесторонние знания, возрастает в соответствии с образовательным уровнем женщины. Уровень информированности позитивно коррелируется с индексом благосостояния домохозяйств.

Обследование показало, что процент женщин, информированных о двух способах предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа, различается по областям (таблица НА.3). В г.Бишкек 71.4% респонденток знали о двух методах, в Нарынской и Чуйской областях – по 69.5% и 67.8%, соответственно, в Таласской области – , 81.6%, Жалалабатской – 51.5 %, в Баткенской и Ошской областях – менее 40% (рисунок НА.1).

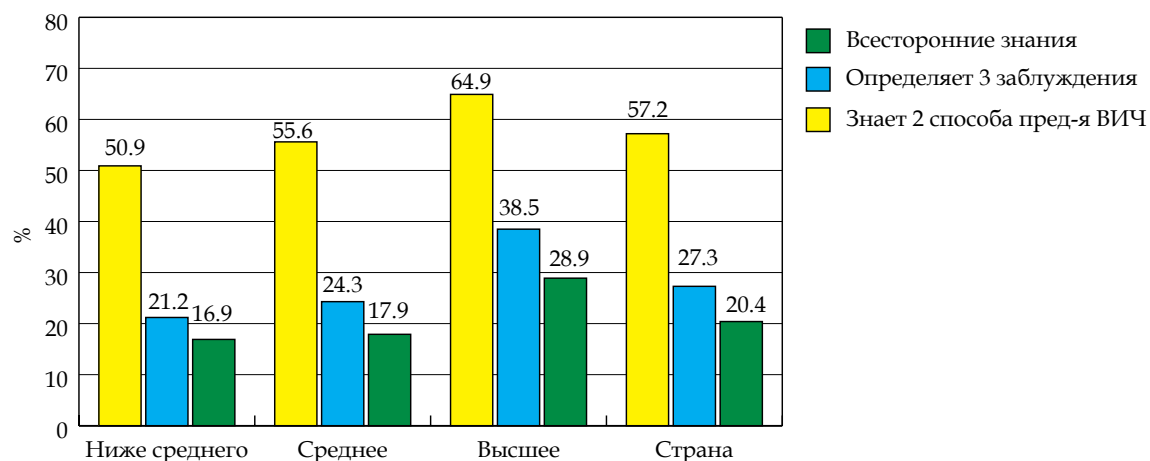
Рисунок НА.1: Процент женщин, знающих о двух методах предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа по областям. Кыргызская Республика. 2006



Значительная разница выявлена в отношении уровня информированности респонденток о двух способах предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа между городской (61.9%) и сельской местностью (53.6%). Наибольший уровень информированности был отмечен среди респонденток возрастной группы 30-34 года (63.6%) и 40-44 года (61.7%), в то время как среди респонденток в возрасте 15-19 лет только 50% были информированы о двух методах предотвращения передачи инфекции.

Обследование выявило взаимосвязь между образовательным уровнем и уровнем информированности среди женщин в возрасте 15-49 лет (рисунок НА.2). Среди женщин, имеющих начальное образование, только 50.9% были информированы о двух способах предупреждения передачи ВИЧ-инфекции, среди женщин, имеющих среднее образование, – около 55.6%, имеющих высшее образование – 65%.

Рисунок НА.2: Процент женщин, имеющих всесторонние знания о способах передачи ВИЧ/СПИДа, Кыргызстан, 2006



Чем выше квинтиль по индексу благосостояния домохозяйств, тем выше уровень информированности женщин. Уровень всесторонних знаний среди кыргызок (21.7%) и русских (32.9%) выше, чем среди узбечек (6.4%) (таблица НА.3).

Знания о возможности передачи ВИЧ от матери ребенку также являются достаточно важным первым шагом для женщин, чтобы пройти анализ на ВИЧ во время беременности в целях предотвращения инфицирования новорожденного. Женщины должны знать о том, что ВИЧ может передаваться во время беременности, родов и в период грудного вскармливания. Данные об уровне знаний среди женщин в возрасте 15-49 лет в отношении передачи ВИЧ от матери ребенку приведены в таблице НА.4. В целом 86% женщин знают о том, что ВИЧ может передаваться от матери ребенку. Доля женщин, знающих обо всех трех путях передачи, в общем числе опрошенных составила 58%, а не знающих ни об одном из них – 6.1%.

Показатели отношения к ВИЧ-инфицированным позволяют измерить существующие в обществе стигматизацию и дискриминацию. Уровень стигматизации и дискриминации считается низким в том случае, если респонденты дали положительный ответ на следующие четыре вопроса: 1) будут ли они заботиться о больных СПИДом членах семьи; 2) будут ли покупать свежие овощи у ВИЧ-инфицированного торговца; 3) считают ли, что учительнице с ВИЧ следует разрешить преподавание в школе; 4) не хотели бы сохранить в тайне тот факт, что член семьи инфицирован ВИЧ. В таблице НА.5 содержится информация об отношении женщин к инфицированным.

Согласно результатам обследования, 94.8% опрошенных согласны, по крайней мере, с одним из дискриминационных высказываний. Процентное соотношение в данном вопросе почти не различается в зависимости от возрастной группы и образовательного уровня респондентов.

Еще одним важным показателем является наличие знаний о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ, а также использование имеющихся возможностей тестирования. Результаты данного опроса приводятся в таблице НА.6. Лишь 59 процентов женщин знают о том, где можно пройти тестирование, и лишь 37% процента фактически прошли его. Из них значительная часть (79.2%) получили результаты тестирования. Как показал анализ, наиболее информированы респондентки г. Бишкек и Чуйской области (80.6% и 79.1% соответственно).

Данные о числе женщин, родивших ребенка в течение двух лет, предшествовавших проведению обследования, которым в рамках дородового ухода были предоставлены консультационные услуги и которые прошли тестирование на ВИЧ, приведены в таблице НА.7. Около 97% таких женщин

были охвачены дородовым наблюдением, но только 62.6% из них были информированы кем-либо из медицинского персонала о методах предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа.

Менее, чем 50% беременных женщин получили информацию о методах предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа со стороны медицинского персонала в Жалалабатской, Нарынской и Чуйской областях. В сельской местности персонал медицинских учреждений предоставил информацию о ВИЧ/СПИДе 53.9% женщин, в городских поселениях – 75.4%.

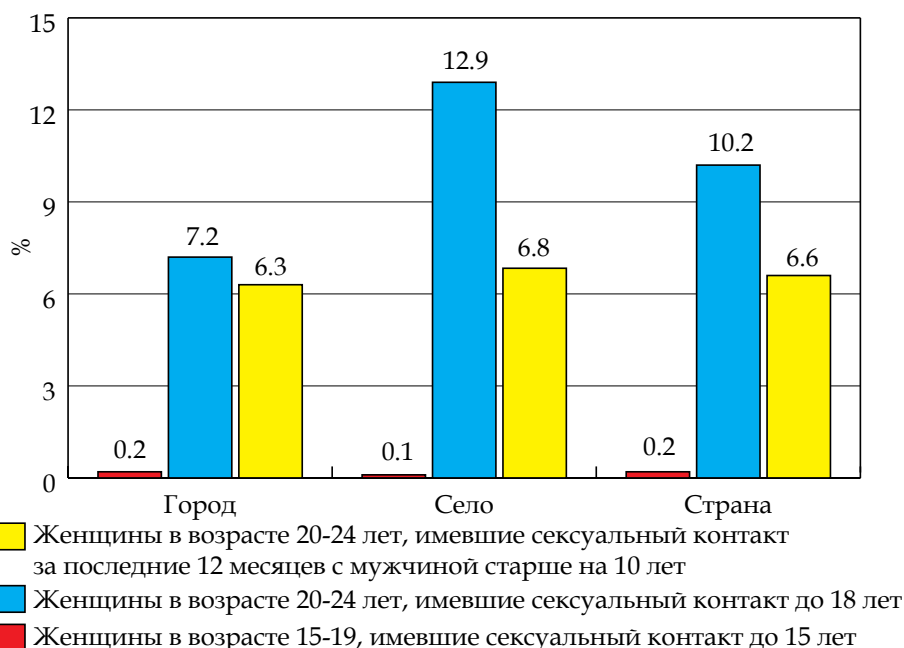
Сексуальное поведение, связанное с риском передачи ВИЧ-инфекции

Пропаганда более безопасного сексуального поведения играет огромную роль в сокращении уровня распространения ВИЧ. Использование презерватива при сексуальном контакте, особенно со случайными партнерами, является чрезвычайно важным с точки зрения сокращения масштабов распространения ВИЧ. В большинстве стран более половины вновь инфицированных ВИЧ составляют молодые люди в возрасте 15–24 лет, в связи с чем изменение стандартов поведения представителей этой возрастной группы считается особенно важным для сокращения числа вновь инфицированных.

В ходе обследования была проведена оценка частоты использования презервативов как основного метода предотвращения передачи ВИЧ-инфекции. Для оценки риска ВИЧ-инфицирования женщинам в возрасте 15–24 лет было предложено ответить на ряд вопросов (Таблица НА.8). Факторы риска ВИЧ-инфицирования включают в себя ранние сексуальные контакты, сексуальные контакты с более старшим по возрасту мужчиной, сексуальные контакты с партнером, с которым женщина не состоит в браке и не сожительствует, а также неиспользование презерватива.

В соответствии с результатами обследования, почти не зарегистрировано случаев раннего сексуального контакта (до 15 лет) среди опрошенных сельских и городских женщин в возрасте 15–19 лет. Доля женщин, имевших сексуальный контакт до 15 лет, составила примерно 0.2%, женщин в возрасте 20–24 лет, которые имели сексуальные отношения до 18 лет, составила 10.2%, при этом в в сельской местности 12.9%, в городской местности – 7.2%. Это приблизительно соответствует доле женщин в возрасте 20–24, которые вышли замуж до 18 лет (10.4%).

Рисунок НА.3: Сексуальное поведение, связанное с риском передачи ВИЧ-инфекции, Кыргызская Республика, 2006



Данные о частоте половых контактов, повышающих риск ВИЧ-инфицирования среди женщин, которые имели сексуальные отношения в течение последних 12 месяцев с мужчиной старшим по возрасту на 10 лет, незначительно разнятся в городской и сельской местности (6.3% и 6.8%, соответственно) (Рисунок НА.3).

Процент молодых женщин в возрасте 15-24 лет, которые имели сексуальные контакты в течение 12 месяцев, предшествовавших обследованию, составил 0.7% (Таблица НА.9). Эта категория женщин рассматривается как группа повышенного риска.

Следует отметить, что из 29.6% женщин в возрасте 15-24 лет, имевших сексуальный контакт с партнером, с которым они не состояли в браке и не сожительствовали в течение 12 месяцев, предшествовавших обследованию, только 7.4% имели контакт с непостоянным партнером, таким образом, были подвержены более высокому риску заражения ВИЧ-инфекцией. Только 56% из них использовали презервативы.

БИБЛИОГРАФИЯ

Берма, Дж. Т., Вайнштайн, К. И., Руштайн, С.О., и Зоммерфелт, А. Е. , 1996. Данные по весу тела при рождении в развивающихся странах: помогают ли опросы? Бюллетень Всемирной организации здравоохранения, 74(2), 209-16.

Медико-демографическое исследование – 1997. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики. Исследовательский институт акушерства и педиатрии. Марко Интернешнл Инк., Калвертон, Мэриленд, – США. Август 1998, стр. 94-98.

Материнская смертность в 1995 году: Оценки, подготовленные ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА. ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА, – Женева, 2001, стр.4.

Сестринский метод для измерения уровня материнской смертности. Руководство для потенциальных пользователей. Всемирная Организация Здравоохранения. Отделение репродуктивного здоровья. Детский фонд Организации Объединенных Наций. – Женева, 1997.

Филмер, Д. и Притчетт, Л., 2001. Измерение эффекта богатства без учета данных о расходах или слез: приложение, используемое при зачислении в учебные заведения в штатах Индии. Демография 38(1): 115-132.

Руштайн, С.О. и Джонсон, К., 2004. Индекс благосостояния МДО. Сравнительный отчет МДО №. 6. Калвертон, Мэриленд: ORC Macro.

Организация Объединенных Наций, 1983. Учебное пособие X: Косвенные техники для измерения демографической ситуации (публикации Организации Объединенных Наций, Sales No. E.83.XIII.2).

Организация Объединенных Наций, 1990а. QFIVE, Программа Организации Объединенных Наций по измерению детской смертности. Нью-Йорк, UN Pop Division

Организация Объединенных Наций, 1990b. Поэтапное руководство по измерению детской смертности, Нью-Йорк, ООН

М.Денисенко, 2004. Население Кыргызстана. Бишкек, Кыргызстан, с.164

www.childinfo.org

ОТДЕЛЬНЫЕ ТАБЛИЦЫ

Таблица НН.1: Результаты опросов домохозяйств и отдельных людей

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

	Местожи- тельства		Область								Всего
	Го- род- ской район	Сель- ский район	Бат- кенс- кая	Жала- лабат- ская	Исык- куль- ская	На- рынс- кая	Ошс- кая	Талас- ская	Чуйс- кая	г. Биш- кек	
Число домохозяйств											
Отобранные	2 990	2 210	624	624	624	624	832	624	624	624	5 200
Заселенные	2 990	2 209	624	624	624	623	832	624	624	624	5 199
Опрошеннные	2 985	2 194	624	624	624	603	832	624	624	624	5 179
Коэффициент ответов	99.8	99.3	100.0	100.0	100.0	96.8	100.0	100.0	100.0	100.0	99.6
Число женщин											
Отвечающие критериям	4 062	2 981	802	925	773	690	1 148	898	848	959	7 043
Опрошеннные	4 040	2 933	797	908	769	671	1 139	893	838	958	6 973
Коэффициент ответов	99.5	98.4	99.4	98.2	99.5	97.2	99.2	99.4	98.8	99.9	99.0
Общий коэффициент ответов	99.3	97.7	99.4	98.2	99.5	94.1	99.2	99.4	98.8	99.9	98.6
Число детей в возрасте до пяти лет											
Отвечающие критериям	1 568	1 432	342	325	348	320	539	465	276	385	3 000
Опрошеннные матери/ воспитатели	1 565	1 422	340	324	348	316	539	463	272	385	2 987
Коэффициент ответов	99.8	99.3	99.4	99.7	100.0	98.8	100.0	99.6	98.6	100.0	99.6
Общий коэффициент ответов	99.6	98.6	99.4	99.7	100.0	95.6	100.0	99.6	98.6	100.0	99.2

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

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

	Мужчины		Женщины		Всего	
	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент
Возраст						
0–4 года	Процент	12.8	1 494	11.3	3 005	12.0
5–9 лет	1 228	10.4	1 210	9.1	2 438	9.7
10–14 лет	1 391	11.8	1 359	10.3	2 750	11.0
15–19 лет	1 255	10.6	1 593	12.0	2 848	11.4
20–24 года	990	8.4	1 322	10.0	2 312	9.2
25–29 лет	940	8.0	1 106	8.3	2 046	8.2
30–34 года	855	7.3	925	7.0	1 781	7.1
35–39 лет	778	6.6	813	6.1	1 591	6.4
40–44 года	692	5.9	811	6.1	1 503	6.0
45–49 лет	641	5.4	689	5.2	1 330	5.3
50–54 года	515	4.4	614	4.6	1 129	4.5
55–59 лет	323	2.7	355	2.7	677	2.7
60–64 года	164	1.4	210	1.6	374	1.5
65–69 лет	240	2.0	263	2.0	503	2.0
70 лет и старше	272	2.3	481	3.6	753	3.0
Возрастные группы иждивенцев						
Моложе 15 лет	4 129	35.0	4 063	30.7	8 192	32.7
15–64 года	7 153	60.6	8 438	63.7	15 591	62.3
65 лет и старше	512	4.3	744	5.6	1 256	5.0
Дети в возрасте 0–17 лет	4 962	42.1	4 960	37.4	9 923	39.6
Взрослые в возрасте 18 лет и старше	6 832	57.9	8 285	62.6	15 117	60.4
Всего	11 794	100.0	13 246	100.0	25 040	100.0

Таблица НН.3: Состав домохозяйства

Процентное распределение домохозяйств по отдельным характеристикам, Кыргызстан, 2006

	Взвешенный процент	Число домохозяйств	
		Взвешенное	Невзвешенное
Пол главы домохозяйства			
Мужской	74.7	3 884	3 931
Женский	25.3	1 316	1 248
Область			
Баткенская	7.5	388	624
Жалалабатская	16.0	832	624
Исыккульская	8.6	447	624
Нарынская	4.9	254	603
Ошская	21.7	1 131	832
Таласская	3.7	191	624
Чуйская	17.4	902	624
г. Бишкек	20.3	1 055	624
Местожительсва			
Городской район	43.2	2 247	2 985
Сельский район	56.8	2 953	2 194
Число членов домашнего хозяйства			
1	3.0	158	164
2-3	23.6	1 228	1 185
4-5	40.3	2 093	2 162
6-7	23.6	1 228	1 254
8-9	6.4	333	307
10+	3.1	159	107
Этническая принадлежность/язык			
Кыргызы	58.7	3 052	3 507
Русские	18.3	953	712
Узбеки	16.9	879	675
Другие	6.1	316	285
Всего	100.0	5 200	5 179
По меньшей мере один ребенок в возрасте до 18 лет	81.5	5 200	5 179
По меньшей мере один ребенок в возрасте до 5 лет	43.9	5 200	5 179
По меньшей мере одна женщина в возрасте 15–49 лет	89.4	5 200	5 179

Таблица НН.4: Основные характеристики женщин

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

	Взвешенный процент	Число женщин	
		Взвешенное	Невзвешенное
Область			
Баткенская	6.9	489	797
Жалалабатская	17.7	1 245	908
Исыккульская	7.4	523	769
Нарынская	4.0	281	671
Ошская	21.8	1 536	1 139
Таласская	4.0	282	893
Чуйская	16.0	1 130	838
г. Бишкек	22.1	1 556	958
Местожительства			
Городской район	43.4	3 055	4 040
Сельский район	56.6	3 988	2 933
Возраст			
15–19 лет	21.9	1 542	1 554
20–24 года	18.1	1 276	1 218
25–29 лет	15.3	1 077	1 014
30–34 года	12.6	887	873
35–39 лет	11.3	799	799
40–44 года	11.2	791	812
45–49 лет	9.5	671	703
Семейное положение/союз			
Сейчас замужем/состоит в союзе	59.6	4 195	4 156
Была замужем/состояла в союзе	9.6	674	698
Не была замужем/не состояла в союзе	30.9	2 174	2 119
Статус материнства			
Когда-либо рожала	64.3	4 529	4 478
Никогда не рожала	35.7	2 514	2 495
Образование			
Ниже среднего	13.3	939	960
Среднее	62.8	4 422	4 449
Высшее	23.9	1 682	1 564
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	17.4	1 228	1 464
Второй	19.0	1 337	1 405
Средний	18.2	1 279	1 316
Четвертый	20.4	1 436	1 367
Богатейший	25.0	1 763	1 421
Этническая принадлежность/язык			
Кыргызы	61.5	4 333	4 865
Русские	13.5	950	716
Узбеки	18.8	1 324	999
Другие	5.9	417	377
Всего	100.0	7 043	6 973

Таблица НН.5: Основные характеристики детей

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

	Взвешенный процент	Число детей в возрасте до пяти лет	
		Взвешенное	Невзвешенное
Пол			
Мужской	50.3	1 509	1 540
Женский	49.7	1 491	1 447
Область			
Баткенская	8.0	239	340
Жалалабатская	14.7	440	324
Исыккульская	8.0	239	348
Нарынская	4.2	127	316
Ошская	24.3	728	539
Таласская	5.1	154	463
Чуйская	14.2	425	272
г. Бишкек	21.6	648	385
Место жительства			
Городской район	40.4	1 211	1 556
Сельский район	59.6	1 789	1 431
Возраст			
До 6 месяцев	10.9	327	286
6–11 месяцев	8.9	266	285
12–23 месяца	21.1	633	589
24–35 месяцев	19.6	587	598
36–47 месяцев	17.9	537	551
48–59 месяцев	21.7	650	678
Образование			
Ниже среднего	7.1	214	177
Среднее	69.1	2 074	2 132
Высшее	23.8	713	678
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	20.4	613	742
Второй	19.1	573	631
Средний	18.9	567	572
Четвертый	18.8	566	516
Богатейший	22.7	682	526
Этническая принадлежность/Язык*			
Кыргызы	66.6	1 998	2 269
Русские	9.8	295	204
Узбеки	17.8	533	375
Другие	5.7	171	133
Всего	100.0	3 000	2 987

Примечание: * – Здесь и далее не приводятся данные по шести случаям с неуказанной этнической принадлежностью.

Таблица СМ.1: Смертность детей в раннем возрасте

Распределение коэффициентов младенческой смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет, Кыргызстан, 2006

	Коэффициент младенческой смертности*	Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет**
Пол		
Мужской	48	56
Женский	27	31
Место жительства		
Городской район	31	35
Сельский район	43	50
Всего	38	44

* Показатель МИКС 2; показатель ЦРДТ 14

** Показатель МИКС 1; показатель ЦРДТ 13

Таблица NU.1: Недостаточное питание детей

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

	Отношение веса к возрасту		Отношение роста к возрасту		Отношение веса к росту			Число детей в возрасте 0–59 месяцев
	Процент ниже	Процент ниже	Процент ниже	Процент ниже	Процент ниже	Процент ниже	Процент выше	
	- 2 SD*	- 3 SD	- 2 SD**	- 3 SD	- 2 SD***	- 3 SD	+ 2 SD	
Пол								
Мужской	3.9	0.2	14.0	3.5	2.8	0.4	5.8	1 450
Женский	2.9	0.3	13.3	3.8	4.3	0.3	5.8	1 434
Область								
Баткенская	5.5	0.2	21.5	6.9	3.3	...	5.3	233
Жалалабатская	2.5	0.2	8.3	3.3	9.2	0.1	3.6	422
Исыккульская	6.9	0.9	22.6	8.6	7.8	3.4	9.2	229
Нарынская	9.0	0.5	13.7	2.2	1.9	0.1	6.3	110
Ошская	2.7	0.4	15.2	1.6	1.0	0.1	6.2	699
Таласская	4.8	0.6	27.3	10.8	2.0	1.2	12.4	144
Чуйская	2.3	...	10.5	3.3	2.9	...	3.1	415
г. Бишкек	2.1	...	8.5	2.1	2.1	...	6.1	632
Место жительства								
Городской район	3.4	0.4	10.8	2.7	2.7	0.2	5.9	1 172
Сельский район	3.4	0.1	15.7	4.3	4.1	0.5	5.8	1 711
Возраст								
До 6 месяцев	0.3	0.1	4.9	2.1	8.3	0.9	6.5	302
6–11 месяцев	1.8	0.3	6.9	2.1	2.3	0.2	8.4	261
12–23 месяца	3.3	0.2	15.7	4.9	6.2	0.2	8.8	597
24–35 месяцев	5.3	...	14.7	4.0	1.6	0.6	3.6	562
36–47 месяцев	3.3	0.5	14.9	3.5	3.3	0.3	2.9	527
48–59 месяцев	4.0	0.4	16.9	3.9	1.2	0.3	6.1	633
Образование								
Ниже среднего	6.4	0.1	21.7	6.7	11.8	1.5	2.0	210
Среднее	3.6	0.3	14.2	3.6	3.0	0.3	5.2	1990
Высшее	1.9	0.2	9.7	3.0	2.4	0.2	8.9	684
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	3.0	0.2	18.8	3.5	3.0	0.2	6.1	584
Второй	3.4	0.1	14.9	3.9	3.2	0.3	4.9	556
Средний	4.2	0.5	12.5	4.8	6.1	0.6	4.3	535
Четвертый	4.1	0.4	12.4	4.5	2.8	0.7	6.9	544
Богатейший	2.6	0.2	10.2	2.1	2.9	0.2	6.8	664
Этническая принадлежность/Язык								
Кыргызы	3.5	0.3	15.6	3.9	2.5	0.5	6.9	1 906
Русские	0.6	0.2	4.6	3.5	1.3	...	5.1	288
Узбеки	3.7	0.3	9.3	1.4	7.7	0.1	3.4	518
Другие	6.3	0.5	20.7	8.6	6.9	0.3	2.9	169
Данные не указаны	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	4
Всего	3.4	0.3	13.7	3.7	3.5	0.4	5.8	2 883

* Показатель МИКС 6; показатель ЦРДТ 4

** Показатель МИКС 7

*** Показатель МИКС 8

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... - Случаи отсутствуют

Таблица NU.2: Начальное грудное вскармливание

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

	Доля женщин, которые начали грудное вскармливание не позднее чем через один час после родов*	Доля женщин, которые начали грудное вскармливание не позднее чем через сутки после родов	Число женщин, у которых было живорождение в течение двух лет до даты проведения обследования
Область			
Баткенская	48.5	81.3	91
Жалалабатская	74.9	82.3	189
Исыккульская	65.5	92.5	81
Нарынская	83.6	91.5	51
Ошская	70.4	91.6	298
Таласская	55.0	93.9	45
Чуйская	48.1	87.3	182
г. Бишкек	66.7	94.0	273
Место жительства			
Городской район	65.2	91.2	490
Сельский район	64.7	88.2	719
Месяцы после рождения			
До 6 месяцев	63.9	89.2	322
6–11 месяцев	67.6	84.4	261
12–23 месяца	64.3	91.6	626
Образование матери			
Ниже среднего	57.7	81.4	115
Среднее	67.3	90.5	777
Высшее	61.7	89.5	318
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	63.3	89.1	228
Второй	67.4	89.4	219
Средний	66.8	88.0	252
Четвертый	63.1	87.7	220
Богатейший	64.0	92.3	290
Этническая принадлежность/Язык			
Кыргызы	69.4	90.1	793
Русские	45.4	86.5	121
Узбеки	66.4	88.5	226
Другие	41.6	89.5	68
Всего	64.9	89.4	1 209

* Показатель МИКС 45

Таблица NU.3: Грудное вскармливание

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

	Дети в возрасте 0-3 месяцев		Дети в возрасте 0-5 месяцев		Дети в возрасте 6-9 месяцев		Дети в возрасте 12-15 месяцев		Дети в возрасте 20-23 месяцев	
	Доля детей, вскармливаемых исключительно грудью	Число детей	Доля детей, вскармливаемых исключительно грудным молоком*	Число детей	Доля детей, чающих грудное молоко и твердую пищу**	Число детей	Доля детей, вскармливаемых грудным молоком***	Число детей	Доля детей, вскармливаемых грудным молоком***	Число детей
Пол										
Мужской	32.9	96	30.1	145	58.3	90	63.4	97	46.3	85
Женский	50.8	73	32.8	157	39.0	79	70.7	143	8.1	94
Место жительства										
Городской район	34.5	67	22.3	124	47.9	87	60.9	82	19.6	65
Сельский район	44.7	102	38.0	178	50.8	82	71.4	158	30.1	114
Образование матери										
Ниже среднего	(*)	7	(21.4)	30	(*)	9	(*)	17	(*)	14
Среднее	42.3	127	35.9	195	43.5	96	69.0	163	29.3	107
Высшее	(34.3)	35	24.5	77	56.9	65	59.4	61	9.9	59
Квинтили по индексу благосостояния										
Беднейший	(30.5)	27	(30.3)	49	43.1	36	(68.7)	47	(41.2)	34
Второй	(70.0)	37	47.9	59	(*)	15	85.3	53	(61.5)	28
Средний	(43.5)	28	38.2	64	48.1	40	64.9	60	(20.1)	40
Четвертый	(35.8)	34	29.1	57	(60.2)	26	(52.2)	37	(12.4)	29
Богатейший	(23.4)	43	15.4	74	51.2	52	(62.7)	43	(8.4)	49
Этническая принадлежность/Язык										
Кыргызы	40.6	116	32.0	193	50.5	129	63.8	161	18.5	95
Русские	(*)	16	(8.2)	26	(*)	16	(*)	16	(*)	15
Узбеки	(69.9)	27	47.4	63	(*)	17	(93.4)	50	(57.9)	43
Другие	(*)	10	(*)	20	(*)	7	(*)	13	4.1	26
Всего	40.7	169	31.5	302	49.3	169	67.8	241	26.2	180

* Показатель МИКС 15

** Показатель МИКС 17

*** Показатель МИКС 16

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

Таблица NU.4: Должным образом вскармливаемые младенцы

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

	Доля младенцев					Число младенцев в возрасте 0–11 месяцев
	В возрасте 0–5 месяцев, вскармливаемых исключительно грудным молоком	В возрасте 6–8 месяцев, получавших грудное молоко и дополнительное питание по меньшей мере 2 раза за последние сутки	В возрасте 9–11 месяцев, получавших грудное молоко и дополнительное питание по меньшей мере 3 раза за последние сутки	В возрасте 6–11 месяцев, получавших грудное молоко и дополнительное питание по меньшей мере минимально рекомендованное число раз в сутки*	В возрасте 0–11 месяцев, получавших надлежащее питание**	
Пол						
Мужской	30.1	54.7	53.5	54.2	41.7	278
Женский	32.8	41.9	26.2	34.3	33.5	285
Область						
Баткенская	46.0	67.5	72.3	69.9	54.9	51
Жалалабатская	41.5	...	33.0	11.1	34.2	73
Исыккульская	(31.1)	(18.6)	(18.7)	(18.6)	(24.4)	40
Нарынская	(27.9)	(28.9)	(33.3)	(32.2)	(30.0)	27
Ошская	51.6	50.4	18.5	37.3	44.8	128
Таласская	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	22
Чуйская	2.5	70.3	49.8	57.6	34.1	75
г. Бишкек	15.9	58.1	38.5	52.3	34.1	148
Место жительства						
Городской район	22.3	49.9	37.3	45.2	33.5	244
Сельский район	38.0	48.0	39.7	43.9	40.6	320
Образование матери						
Ниже среднего	(21.4)	(48.3)	(58.6)	(51.7)	(29.4)	41
Среднее	35.9	42.6	41.5	42.1	38.7	360
Высшее	24.5	58.5	29.1	48.1	36.9	163
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	30.3	42.4	26.2	35.4	33.1	108
Второй	47.9	19.4	44.1	29.9	42.6	84
Средний	38.2	52.7	54.1	53.4	45.6	125
Четвертый	29.1	64.2	42.8	53.7	40.1	102
Богатейший	15.4	52.5	29.0	43.4	29.2	145
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	32.0	47.9	44.7	46.5	39.4	393
Русские	8.2	35.5	16.0	23.5	16.3	56
Узбеки	47.4	50.5	29.4	42.9	46.2	86
Другие	(9.2)	(82.7)	(15.2)	(74.6)	(28.4)	28
Всего	31.5	48.9	38.8	44.5	37.5	564

* Показатель МИКС 18

** Показатель МИКС 19

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... - Случаи отсутствуют

Таблица NU.5: Потребление йодированной соли

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

	Доля домохозяйств, в которых тестировалась соль	Число опрошенных домохозяйств	Доля домохозяйств с результатами анализа соли				Число домохозяйств, в которых соль тестировалась или соль (йодированная) не использовалась
			Без соли	< 15 PPM	15+ PPM*	Всего	
Область							
Баткенская	99.3	388	0.3	3.7	96.0	100.0	387
Жалалабатская	99.2	832	0.2	27.8	72.0	100.0	827
Исыккульская	99.7	447	0.2	30.0	69.8	100.0	446
Нарынская	98.7	254	...	27.6	72.4	100.0	251
Ошская	99.6	1 131	0.4	42.8	56.8	100.0	1 130
Таласская	99.9	191	...	19.7	80.3	100.0	190
Чуйская	99.8	902	0.2	14.5	85.3	100.0	902
г. Бишкек	97.0	1 055	0.3	11.7	88.0	100.0	1 026
Место жительства							
Городской район	98.1	2 247	0.5	15.0	84.5	100.0	2 216
Сельский район	99.6	2 953	0.1	30.1	69.8	100.0	2 944
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	99.1	917	0.2	31.4	68.5	100.0	911
Второй	99.4	918	0.3	30.9	68.8	100.0	915
Средний	99.7	960	0.3	32.1	67.6	100.0	960
Четвертый	99.5	1 106	0.1	20.0	79.9	100.0	1 102
Богатейший	97.6	1 299	0.4	9.7	89.9	100.0	1 272
Всего	99.0	5 200	0.3	23.6	76.1	100.0	5 160

* Показатель МИКС 41

... - Случаи отсутствуют

Таблица NU.6: Добавка витамина А для детей

Процентное распределение детей в возрасте 6–59 месяцев в зависимости от того, получили ли они хотя бы одну большую дозу добавки витамина А за последние шесть месяцев, Кыргызстан, 2006

	Доля детей, получавших витамин А:					Всего в течение последних шести месяцев*	Число детей в возрасте 6–59 месяцев Ранее, чем в последние шесть месяцев
	В течение последних шести месяцев*	Ранее, чем в последние шесть месяцев	Не уверены, когда получили	Не уверены, получили ли витамин А	Никогда не получили витамин А		
Пол							
Мужской	45.2	20.0	9.4	5.8	19.6	100.0	1 305
Женский	48.7	17.8	12.1	4.9	16.4	100.0	1 276
Область							
Баткенская	38.4	34.6	14.9	3.9	8.3	100.0	201
Жалалабатская	26.8	11.2	35.7	20.0	6.3	100.0	367
Исыккульская	54.1	22.6	7.8	0.3	15.2	100.0	211
Нарынская	70.4	16.4	1.6	0.5	11.1	100.0	96
Ошская	43.8	12.9	6.3	6.2	30.7	100.0	632
Таласская	46.8	35.4	5.7	1.1	10.9	100.0	135
Чуйская	54.5	25.6	8.1	3.0	8.8	100.0	383
г. Бишкек	55.0	15.7	3.6	0.6	25.1	100.0	558
Место жительства							
Городской район	51.7	16.6	7.8	4.3	19.5	100.0	1 084
Сельский район	43.7	20.5	12.7	6.0	17.0	100.0	1 589
Возраст							
6–11 месяцев	51.2	1.1	5.6	2.6	39.4	100.0	261
12–23 месяца	52.4	17.3	10.4	3.8	16.1	100.0	597
24–35 месяцев	49.5	27.2	7.6	2.6	13.2	100.0	562
36–47 месяцев	43.4	21.3	14.9	7.7	12.6	100.0	527
48–59 месяцев	40.8	18.5	12.6	8.4	19.7	100.0	633
Образование матери							
Ниже среднего	49.3	23.8	12.4	7.6	6.8	100.0	180
Среднее	42.9	19.6	11.1	6.3	20.1	100.0	1 795
Высшее	58.4	15.4	9.1	1.8	15.3	100.0	607
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	35.9	21.2	12.6	8.3	22.0	100.0	535
Второй	42.1	18.8	17.5	2.8	18.8	100.0	497
Средний	49.7	17.4	10.0	9.0	14.0	100.0	471
Четвертый	46.5	23.0	10.0	5.1	15.4	100.0	488
Богатейший	59.2	14.9	4.6	2.1	19.1	100.0	590
Этническая принадлежность/Язык							
Кыргызы	48.9	19.6	8.9	3.8	18.8	100.0	1 712
Русские	58.7	16.9	5.7	4.1	14.6	100.0	262
Узбеки	33.1	14.3	19.5	13.4	19.7	100.0	455
Другие	46.6	30.0	13.4	0.9	9.1	100.0	149
Данные не указаны	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	3
Всего	47.0	18.9	10.7	5.3	18.0	100.0	2 581

* Показатель МИКС 42

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

Таблица NU.7: Добавка витамина А, выдаваемая матерям в послеродовой период

Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, у которых было живорождение в течение двух лет до даты проведения обследования, в зависимости от того, получили ли они большую дозу добавки витамина А до того, как их ребенку исполнилось восемь недель, Кыргызстан, 2006

	Получили добавку витамина А*	Не уверены, получили ли витамин А	Число женщин в возрасте 15–49 лет
Область			
Баткенская	70.9	4.4	91
Жалалабатская	42.4	10.7	189
Исыккульская	58.6	0.6	81
Нарынская	19.6	...	51
Ошская	57.4	2.8	298
Таласская	64.4	5.1	45
Чуйская	48.4	0.6	182
г. Бишкек	44.6	...	273
Место жительства			
Городской район	50.4	0.8	490
Сельский район	50.7	4.5	719
Образование матери			
Ниже среднего	38.6	1.5	115
Среднее	52.6	2.6	777
Высшее	49.9	4.6	318
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	61.9	5.2	228
Второй	49.7	3.8	219
Средний	45.1	3.8	252
Четвертый	48.8	2.4	220
Богатейший	48.5	0.6	290
Этническая принадлежность/Язык			
Кыргызы	53.5	3.3	793
Русские	52.3	...	121
Узбеки	36.3	4.7	226
Другие	61.8	...	68
Всего	50.6	3.0	1 209

* Показатель МИКС 43

... – Случаи отсутствуют

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

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

Область	Доля младенцев, родившихся живыми:		Число младенцев, родившихся живыми С весом менее 2500 граммов*
	С весом менее 2500 граммов*	Взвешены при рождении**	
Область			
Баткенская	4.1	97.2	91
Жалалабатская	3.5	89.9	189
Исыккульская	4.5	99.5	81
Нарынская	10.3	98.3	51
Ошская	5.0	96.8	298
Таласская	3.5	95.0	45
Чуйская	6.1	99.5	182
Г. Бишкек	6.2	99.4	273
Место жительства			
Городской район	5.8	98.9	490
Сельский район	4.9	95.5	719
Образование матери			
Ниже среднего	5.5	95.4	115
Среднее	5.0	97.5	777
Высшее	5.8	96.1	318
Квинтили по индексу благосостояния			
Беднейший	4.7	94.9	228
Второй	4.2	95.7	219
Средний	4.8	96.6	252
Четвертый	5.3	97.0	220
Богатейший	6.8	99.6	290
Этническая принадлежность/Язык			
Кыргызы	5.4	97.1	793
Русские	7.5	99.4	121
Узбеки	2.9	94.1	226
Другие	7.6	100.0	68
Всего	5.3	96.9	1 209

* Показатель МИКС 9

** Показатель МИКС 10

Таблица СН.4: Использование пероральной регидрационной терапии

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

	Число детей, которые за последние две недели болели диареей	Число детей в возрасте 0–59 месяцев	Больные диареей дети, которые получали:					Число больных диареей детей в возрасте 0–59 месяцев
			Жидкость из пакета ПРР	Рекомендуемую жидкость домашнего приготовления	Расфасованную жидкость ПРР	Не получали терапии	Жидкость из пакета ПРР	
Пол								
Мужской	4.2	1 450	19.4	1.5	2.1	79.9	20.1	60
Женский	3.1	1 434	(20.3)	(10.4)	(9.8)	(79.1)	(20.9)	43
Область								
Баткенская	4.2	233	(*)	...	...	(*)	(*)	10
Жалалабатская	2.3	422	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
Исыккульская	3.5	229	(*)	...	...	(*)	(*)	8
Нарынская	1.7	110	...	...	...	(*)	...	2
Ошская	2.1	699	(*)	...	...	(*)	(*)	14
Таласская	6.7	144	...	...	...	(*)	...	10
Чуйская	6.8	415	(15.8)	...	(1.4)	(82.8)	(17.2)	28
г. Бишкек	3.5	632	(*)	...	...	(*)	(*)	22
Место жительства								
Городской район	2.8	1 172	(16.8)	(2.7)	(2.7)	(83.2)	(16.8)	32
Сельский район	4.2	1 711	21.1	6.3	6.4	78.0	22.0	71
Возраст								
< 6 месяцев	3.9	302	(*)	...	...	(*)	(*)	12
6–11 месяцев	6.6	261	(*)	(*)	...	(*)	(*)	17
12–23 месяца	7.2	597	(16.4)	...	...	(83.6)	(16.4)	43
24–35 месяцев	2.2	562	(*)	...	(*)	(*)	(*)	12
36–47 месяцев	2.6	527	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	14
48–59 месяцев	0.9	633	(*)	...	...	(*)	(*)	6
Образование матери								
Ниже среднего	4.1	210	...	...	...	(*)	...	9
Среднее	2.9	1 990	21.8	9.3	9.5	77.1	22.9	57
Высшее	5.5	684	(21.2)	...	...	(78.8)	(21.2)	38
Квintили по индексу благосостояния								
Беднейший	2.7	584	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
Второй	3.2	556	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	18
Средний	3.9	535	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	21
Четвертый	4.0	544	(*)	...	...	(*)	(*)	22
Богатейший	4.0	664	(12.5)	...	...	(87.5)	12.5	27
Этническая принадлежность/Язык								
Кыргызы	3.4	1 906	24.7	1.7	1.9	74.3	25.7	66
Русские	4.0	288	...	...	...	(*)	...	11
Узбеки	2.0	518	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
Другие	9.3	169	(*)	...	...	(*)	...	16
Всего	3.6	2 883	19.8	5.2	5.3	79.6	20.4	103

* Показатель МИКС 33

(...) – Данные основаны на 25–49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

Таблица СН.5: Лечение диареи в домашних условиях

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

	Болели диареей за последние две недели	Число детей в возрасте 0–59 месяцев	Больные диареей дети, которые:				Лечение диареи в домашних условиях*	Получали ПРР или больший объем жидкости и продолжали принимать пищу**	Число больных диареей детей в возрасте 0–59 месяцев
			Получали больший объем жидкости	Получали или меньший объем жидкости	Принимали пищу в меньшем, или большем объеме	Принимали пищу в гораздо меньшем или не принимали никакой пищи			
Пол									
Мужской	4.2	1 450	23.9	76.1	49.5	50.5	13.4	17.2	60
Женский	3.0	1 434	26.5	73.5	55.3	44.7	19.2	29.3	43
Место жительства									
Городской район	2.8	1 172	25.2	(74.8)	(66.1)	(33.9)	(24.8)	(26.4)	32
Сельский район	4.2	1 711	24.9	75.1	45.5	54.5	11.2	20.5	71
Этническая принадлежность/Язык									
Кыргызы	3.4	1 906	33.8	66.2	51.6	48.4	19.1	23.5	66
Русские	4.0	288	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	11
Узбеки	2.0	518	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	10
Другие	9.3	169	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	16
Всего	3.6	2 883	25.0	75.0	51.9	48.1	15.4	22.3	103

* Показатель МИКС 34

** Показатель МИКС 35

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

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

Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев, у которых в течение последних двух недель были подозрения на пневмонию и которые были доставлены в соответствующие медицинские учреждения, Кыргызстан, 2006

	Дети с острой респираторной инфекцией ¹	Число детей в возрасте 0–59 месяцев	Дети с подозрениями на пневмонию, которые были доставлены										Любое соответствующее медицинское учреждение*	Число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрениями на пневмонию		
			В государственные лечебные учреждения													
			Государственная больница	Государственный медицинский центр	Государственный медицинский пункт	Сотрудник сельского медицинского пункта	Передвижная/общественная клиника	Другие государственные учреждения	Частный врач	Аптека		В частные лечебные учреждения				
Пол																
Мужской	5.9	1 450	25.6	10.8	0.5	20.5	1.5	4.7	...	2.5	63.4	86				
Женский	5.4	1 434	26.0	24.3	1.3	18.7	...	9.1	9.4	3.7	60.7	77				
Место жительства																
Городской район	5.7	1 172	38.9	13.5	2.2	...	0.7	13.1	...	6.8	68.1	67				
Сельский район	5.6	1 711	16.6	19.8	...	33.4	0.9	2.4	7.6	0.5	57.9	96				
Образование матери																
Ниже среднего	8.9	210	(*)	(*)	...	(*)	...	(*)	(*)	...	(*)	19				
Среднее	5.6	1 990	16.3	13.3	1.4	21.6	0.7	3.1	...	3.0	56.2	110				
Высшее	4.9	684	(36.2)	(17.4)	...	(2.8)	(1.5)	(17.3)	...	(5.0)	(75.1)	34				
Этническая принадлежность/Язык																
Кыргызы	5.5	1 906	18.9	14.5	0.1	9.9	1.3	7.2	...	2.2	51.6	104				
Русские	4.0	288	(*)	(*)	...	...	...	(*)	...	(*)	(*)	11	
Узбеки	6.7	518	(38.4)	(31.8)	(0.9)	(63.1)	...	...	(21.0)	...	(92.1)	34		
Другие	7.4	169	(*)	(*)	...	...	...	(*)	...	...	(*)	12
Всего	5.6	2883	25.8	17.2	0.9	19.7	0.8	6.8	4.4	3.1	62.1	163				

* Показатель МИКС 23

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... – Случаи отсутствуют

Таблица СН.7: Лечение антибиотиками больных пневмонией

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

	Процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрениями на пневмонию, которые в течение последних двух недель получали антибиотики*	Число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрениями на пневмонию в течение последних двух недель до обследования
Пол		
Мужской	40.4	86
Женский	49.0	77
Место жительства		
Городской район	69.8	67
Сельский район	26.8	96
Возраст		
0–11 месяцев	(45.1)	30
12–23 месяца	(52.7)	33
24–35 месяцев	(41.7)	34
36–47 месяцев	(41.7)	40
48–59 месяцев	(41.0)	26
Образование матери		
Ниже среднего	(*)	19
Среднее	39.0	110
Высшее	(74.5)	34
Этническая принадлежность/Язык		
Кыргызы	49.7	104
Русские	(*)	11
Узбеки	(16.7)	34
Другие	(*)	12
Всего	44.5	163

* Показатель МИКС 22

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

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

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

Область	Процентная доля матерей/лиц, обеспечивающих уход за детьми в возрасте 0–59 месяцев, которые считают, что ребенок должен быть немедленно доставлен в медицинское учреждение, если он:				Имеет другие симптомы	Пьет мало жидкости	Имеет кровь в стуле	Имеет затрудненное дыхание	Находится в лихорадочном состоянии	Имеет учащенное дыхание	Имеет кровяные прожилки в моче	Имеет другие симптомы	Число матерей/лиц, обеспечивающих уход за ребенком, которые осведомлены о двух опасных признаках пневмонии	Число матерей/лиц, обеспечивающих уход за детьми в возрасте 0–59 месяцев
	Не может пить или брать грудь	Слабее	Находится в лихорадочном состоянии	Имеет учащенное дыхание											Имеет кровяные прожилки в моче	Имеет другие симптомы	Имеет кровяные прожилки в стуле	Имеет затрудненное дыхание	Имеет учащенное дыхание	Имеет кровяные прожилки в моче	Имеет другие симптомы
Баткенская	49.7	55.4	90.4	61.5	63.8	77.4	23.7	23.6	46.8	233	233	233	233	233
Жалалабатская	29.5	54.3	81.1	44.9	46.2	38.4	28.2	1.5	36.6	422	422	422	422	422
Исыккульская	41.3	65.7	91.0	63.5	69.5	40.7	38.8	1.0	46.5	229	229	229	229	229
Нарынская	65.6	91.5	78.6	62.9	89.6	92.4	13.0	3.8	60.1	110	110	110	110	110
Ошская	47.9	22.5	96.3	21.3	53.3	56.9	8.2	7.0	9.8	699	699	699	699	699
Таласская	22.8	62.7	76.2	43.2	75.1	63.8	6.5	1.6	31.2	144	144	144	144	144
Чуйская	29.6	62.7	82.0	63.9	81.2	78.4	21.1	17.5	58.8	415	415	415	415	415
г. Бишкек	42.9	65.3	91.7	71.2	78.9	53.1	19.7	1.9	63.7	632	632	632	632	632
Место жительства														
Городской район	41.9	58.8	90.0	58.8	69.1	55.8	22.2	6.9	50.3	1 172	1 172	1 172	1 172	1 172
Сельский район	39.6	49.1	87.3	45.9	64.7	60.4	17.3	7.1	35.4	1 711	1 711	1 711	1 711	1 711
Образование матери														
Ниже среднего	35.0	49.2	89.6	43.4	66.8	63.8	13.8	7.0	34.7	210	210	210	210	210
Среднее	40.8	51.2	89.2	50.2	65.9	57.2	19.5	6.9	40.4	1 990	1 990	1 990	1 990	1 990
Высшее	41.3	59.7	85.9	56.2	68.0	60.6	20.5	7.4	46.6	684	684	684	684	684
Квинтили по индексу благосостояния														
Беднейший	35.7	40.1	85.3	45.3	60.8	56.9	18.1	3.9	28.5	584	584	584	584	584
Второй	42.1	41.6	88.4	37.8	61.9	58.8	15.8	8.5	27.0	556	556	556	556	556
Средний	46.8	58.9	91.1	50.2	65.6	59.6	17.7	5.4	43.4	535	535	535	535	535
Четвертый	39.7	63.5	87.6	56.2	68.1	61.9	25.4	9.5	50.6	544	544	544	544	544
Богатейший	39.1	60.6	89.7	64.0	74.7	56.0	19.5	7.9	55.9	664	664	664	664	664
Этническая принадлежность/Язык														
Кыргызы	42.0	54.2	87.5	52.5	65.4	57.5	18.8	5.4	41.4	1 906	1 906	1 906	1 906	1 906
Русские	41.4	68.8	86.3	66.0	81.2	64.2	18.7	7.4	61.6	288	288	288	288	288
Узбеки	42.7	42.0	93.2	36.9	62.9	56.1	23.6	5.1	29.1	518	518	518	518	518
Другие	15.4	47.4	89.5	54.3	64.4	67.4	11.5	30.7	46.2	169	169	169	169	169
Всего	40.9	53.1	88.3	51.5	66.5	58.9	19.2	6.9	41.8	2 883	2 883	2 883	2 883	2 883

Таблица СН.8: Использование твердых видов топлива

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

Процентная доля домохозяйств, использующих:													
Область	Элект-ричество	Сжи-женный нефтяной газ (СНГ)	При-родный газ	Уголь, бурый уголь	Древес-ный уголь	Дро-ва	Солома, кустар-ник, трава	Навоз	Пожнивные остатки сельскохозяйствен-ных культур	Другие виды топли-ва	Всего	Твердые виды топлива для пригото-вления пищи*	Число домо-хозяйств
Баткенская	10.2	9.0	1.4	1.8	13.9	31.7	...	12.1	18.8	1.2	100.0	78.3	388
Жалалабатская	26.2	0.9	8.2	22.8	12.7	26.3	...	2.0	0.2	0.1	100.0	64.1	832
Исыккульская	71.5	7.2	...	9.7	1.0	7.3	...	3.3	...	...	100.0	21.3	447
Нарынская	62.2	1.6	0.1	0.6	0.9	7.0	0.8	26.9	...	...	100.0	36.1	254
Ошская	9.8	4.8	17.7	40.3	2.6	18.3	0.0	5.3	0.6	0.2	100.0	67.1	1 131
Таласская	85.9	3.5	...	0.2	1.5	8.6	...	0.1	...	...	100.0	10.5	191
Чуйская	42.4	26.4	17.4	4.1	0.4	8.5	...	0.8	...	...	100.0	13.8	902
г. Бишкек	18.4	8.3	72.1	...	...	1.0	...	...	...	0.2	100.0	1.0	1 055
Место жительства													
Городской район	28.7	9.3	49.2	6.2	2.4	2.7	0.0	0.4	0.6	0.2	100.0	12.4	2 247
Сельский район	32.0	8.7	2.9	20.2	5.0	21.7	0.1	6.9	2.3	0.2	100.0	56.2	2 953
Образование матери													
Ниже среднего	15.9	11.4	9.2	19.3	10.4	20.3	...	7.5	4.9	0.9	100.0	62.5	238
Среднее	32.2	8.5	16.5	16.0	4.2	15.6	0.0	5.0	1.7	0.2	100.0	42.4	3 804
Высшее	27.9	9.8	46.9	6.9	1.7	5.3	0.1	0.6	0.4	0.1	100.0	15.1	1 157
Квинтили по индексу благосостояния													
Беднейший	22.7	0.3	...	21.7	4.1	33.8	0.1	16.6	0.3	0.4	100.0	76.6	917
Второй	35.4	4.6	...	19.3	8.4	25.5	0.1	5.4	1.1	0.0	100.0	59.8	918
Средний	38.8	8.2	0.8	25.7	7.0	12.5	0.1	0.9	5.3	0.4	100.0	51.5	960
Четвертый	40.5	21.9	20.4	9.9	1.8	3.5	...	0.2	1.5	0.2	100.0	17.0	1 106
Богатейший	18.1	7.7	73.8	0.2	...	0.0	...	0.1	...	...	100.0	0.3	1 299
Этническая принадлежность/Язык													
Кыргызы	35.4	5.4	19.1	14.0	3.5	13.8	0.1	6.1	2.4	0.1	100.0	39.8	3 052
Русские	34.6	19.5	41.3	2.2	0.2	1.7	...	0.0	...	0.4	100.0	4.0	953
Узбеки	14.3	5.5	12.8	29.9	9.6	24.6	0.0	2.3	0.8	...	100.0	67.2	879
Другие	16.1	21.3	31.8	7.2	3.5	16.4	...	2.3	0.3	1.0	100.0	29.7	316
Всего	30.5	9.0	22.9	14.1	3.9	13.5	0.0	4.1	1.6	0.2	100.0	37.3	5 200

* Показатель МИКС 24; показатель ЦРДТ 29

... - Случай отсутствия

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

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

	Доля домохозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи:				Всего	Число домохозяйств, использующих твердые виды топлива для приготовления пищи
	Печь закрытой системы с дымоходом	Открытая печь или огонь с дымоходом или вытяжкой	Открытая печь или огонь без дымохода или вытяжки	Другие печи		
Область						
Баткенская	31.9	40.2	8.1	18.8	100.0	304
Жалалабатская	83.5	10.1	3.2	...	100.0	533
Исыккульская	81.6	13.3	4.3	...	100.0	95
Нарынская	68.1	27.4	4.3	0.2	100.0	92
Ошская	93.2	6.3	0.5	...	100.0	759
Таласская	(*)	(*)	(*)	...	100.0	20
Чуйская	83.4	14.9	1.6	...	100.0	124
г. Бишкек	(*)	(*)	...	...	100.0	10
Место жительства						
Городской район	78.6	15.6	4.3	0.6	100.0	278
Сельский район	78.4	14.5	2.7	3.4	100.0	1 660
Образование						
Ниже среднего	78.8	14.1	4.8	2.4	100.0	148
Среднее	77.6	15.1	2.9	3.2	100.0	1 614
Высшее	85.8	10.5	1.7	1.1	100.0	174
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	77.6	14.2	2.0	4.1	100.0	702
Второй	73.7	17.6	3.5	4.9	100.0	549
Средний	83.3	12.8	3.0	0.2	100.0	495
Четвертый	81.8	12.5	4.7	0.2	100.0	188
Богатейший	(*)	...	...	...	100.0	3
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	75.3	16.1	4.2	2.6	100.0	1 215
Русские	(97.2)	...	(2.8)	...	100.0	38
Узбеки	87.8	10.0	0.6	1.5	100.0	591
Другие	51.4	30.4	0.5	17.7	100.0	94
Всего	78.4	14.6	2.9	3.0	100.0	1938

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... - Случаи отсутствуют

Таблица СН.16: Источник и стоимость получения материалов для антибиотиков

Распределение (в процентах) детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию в течение двух недель до проведения обследования, в разбивке по источникам получения антибиотиков для лечения пневмонии, процентная доля детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию в течение двух недель до проведения обследования, для которых антибиотики были получены бесплатно, и медианная стоимость антибиотиков для тех, кто платит за них, в разбивке по видам источника получения антибиотиков, Кыргызстан, 2006

	Источник получения антибиотиков				Число детей с подозрением на пневмонию в предыдущие две недели, которые получали антибиотики	Доля детей, для которых антибиотики были получены бесплатно		Медианная стоимость антибиотиков для тех, кто платит за них	
	Государственный*	Частный	Другой	Всего		Государственный	Частный	Государственный**	Частный**
Пол									
Мужской	(19.6)	(75.6)	(4.8)	100.0	35	(15.2)	...	(123.0)	(100.0)
Женский	(14.2)	(85.0)	(0.8)	100.0	38	(43.5)	...	(290.9)	(100.0)
Место жительства									
Городской район	(23.3)	(72.4)	(4.3)	100.0	47	(27.9)	...	(246.1)	(108.2)
Сельский район	(5.0)	(95.0)	...	100.0	26	(25.6)	...	...	(100.0)
Образование матери									
Ниже среднего	(*)	(*)	...	100.0	4	...	...	(*)	(*)
Среднее	(16.6)	(78.8)	(4.6)	100.0	44	(23.4)	...	(250.0)	(250.0)
Высшее	(18.2)	(81.8)	...	100.0	25	(37.2)	...	(137.4)	(137.4)
Всего	16.8	80.5	2.7	100.0	73	27.7	...	244.1	100.0

* Показатель МИКС 96

** Показатель МИКС 97

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях ... – Случаи отсутствуют

Таблица EN.1: Использование усовершенствованных источников питьевой воды

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

	Основной источник питьевой воды										Усовершенствованный источник питьевой воды*			
	Усовершенствованные источники					Неусовершенствованные источники								
Подведение воды к жилищу	Подведение воды к двору/к земельному участку	Общественный отвод воды/водозаборная колонка	Грубчатый колодец/скважина	Огражденный колодец	Огражденный родник	Бутилированная вода ¹	Неогражденный колодец	Неогражденный родник	Автоцистерна	Поверхностная вода (река, поток, озеро, пр.)	Всего	Число членов домохозяйства		
Область														
Баткенская	1.0	18.2	45.8	1.9	0.9	0.4	0.4	2.8	0.0	28.5	...	100.0	68.3	2 021
Жалалабатская	6.0	33.3	34.2	1.5	9.1	...	0.2	3.8	0.3	9.9	1.7	100.0	84.2	4 649
Исыккульская	17.2	39.1	32.3	1.5	0.3	0.3	0.3	0.8	...	8.1	0.1	100.0	90.7	1 954
Нарынская	6.4	7.4	59.3	6.8	4.4	1.5	0.2	3.1	...	10.6	0.1	100.0	86.0	1 170
Ошская	14.4	30.0	36.2	0.2	1.2	0.4	0.5	0.4	...	14.0	2.6	100.0	82.4	6 095
Таласская	6.9	10.2	21.8	41.3	6.0	1.4	3.0	4.8	...	4.6	...	100.0	87.6	1 018
Чуйская	52.7	19.4	8.8	17.3	0.5	0.3	0.1	0.1	0.1	0.7	...	100.0	99.0	3 840
Г. Бишкек	80.3	15.0	4.2	...	...	0.1	0.4	...	...	...	...	100.0	100	4 295
Место жительства														
Городской район	56.5	28.3	11.0	2.4	0.2	0.1	0.2	0.3	0.5	0.6	0.0	100.0	98.7	9 469
Сельский район	11.5	21.9	36.9	7.0	4.1	0.5	0.4	2.1	0.1	14.1	1.5	100.0	81.8	15 571
Образование матери														
Ниже среднего	9.8	23.0	31.2	3.4	13.0	...	...	...	0.9	16.2	1.4	100.0	80.4	1 268
Среднее	22.7	25.4	30.8	5.6	1.9	0.4	0.0	0.5	0.0	9.2	1.0	100.0	86.9	18 828
Высшее	55.3	20.4	11.7	4.3	2.8	0.4	0.2	0.7	...	4.1	0.2	100.0	95.0	4 936
Квинтили по индексу благосостояния														
Беднейший	...	10.4	56.8	4.7	1.4	0.4	0.4	2.0	...	22.5	1.3	100.0	73.8	5 010
Второй	...	32.2	37.5	5.8	1.6	0.5	0.8	4.1	...	16.0	1.5	100.0	77.6	5 026
Средний	5.8	36.9	30.6	10.5	7.6	0.6	0.5	1.1	0.1	4.4	1.9	100.0	92.1	4 989
Четвертый	40.9	39.3	9.5	5.2	2.5	0.1	...	0.2	0.2	2.0	0.0	100.0	97.5	5 008
Богатейший	95.7	2.8	1.0	0.0	...	0.1	0.3	...	...	...	...	100.0	100.0	5 007
Этническая принадлежность/Язык														
Кыргызы	27.5	19.7	31.1	5.1	1.8	0.4	0.4	2.1	0.1	10.8	1.1	100.0	85.6	15 359
Русские	66.5	16.0	4.6	10.2	1.2	0.5	0.3	0.2	...	0.1	...	100.0	99.4	3 146
Узбеки	5.3	44.2	31.8	1.5	7.5	0.0	0.3	0.8	...	8.0	1.5	100.0	89.3	5 085
Другие	38.2	21.0	17.0	9.7	0.1	0.9	0.5	...	...	12.6	...	100.0	87.4	1 450
Всего	28.5	24.3	27.1	5.3	2.6	0.4	0.1	0.3	0.1	9.0	1.0	100.0	88.2	25 040

* Показатель МИКС 11; показатель ЦРДТ 30

... - Случаи отсутствуют

Таблица EN.2: Очистка воды в домохозяйствах

Распределение (в процентах) населения домохозяйств в разбивке по методам очистки питьевой воды, используемым в домохозяйстве, и процентная доля населения домохозяйств, которые применяют соответствующий метод очистки воды, Кыргызстан, 2006

Область	Метод очистки воды, используемый в домохозяйстве										Все источники питьевой воды		Усовершенствованные источники питьевой воды		Неусовершенствованные источники питьевой воды	
	Не используется	Кипячение	Известки/хлора	Добавление хлорной воды	Фильтрание	Использование фильтра для воды	Обеззараживание на солнце	Дата отстоя	Другие	Соответствующий метод очистки воды*	Число домохозяйств	Соответствующий метод очистки воды	Число домохозяйств	Соответствующий метод очистки воды	Число домохозяйств	Соответствующий метод очистки воды	Число домохозяйств
Баткенская	50.2	27.4	...	...	...	...	30.7	0.2	27.4	2 021	25.4	1 380	31.6	641		
Жалалабатская	78.5	16.6	...	...	...	...	20.0	...	16.6	4 649	14.6	3 913	27.1	736		
Исыккульская	46.8	47.3	...	0.4	0.3	0.7	23.5	...	47.4	1 954	44.7	1 772	74.4	181		
Нарынская	44.9	51.4	0.0	1.3	0.1	...	25.6	...	51.4	1 186	48.5	1 006	69.8	164		
Ошская	48.9	49.6	0.8	...	...	...	9.1	...	49.6	6 095	47.9	5 023	57.5	1 072		
Таласская	70.2	26.1	3.0	2.5	...	...	10.8	...	28.1	1 018	22.3	892	68.6	126		
Чуйская	73.8	25.3	...	0.1	0.5	0.0	2.4	...	25.5	3 840	25.1	3 803	(70.0)	37		
Г. Бишкек	62.8	33.8	0.2	...	1.2	2.2	10.4	0.1	35.2	4 295	35.2	4 295	...	0		
Место жительства																
Городской район	58.9	37.0	0.1	0.0	0.6	1.1	13.3	0.1	37.7	9 469	37.4	9 341	53.0	128		
Сельский район	62.6	32.5	0.5	0.3	0.1	0.1	14.5	...	32.7	15 571	29.6	12 742	46.4	2 829		
Образование матери																
Ниже среднего	58.8	31.2	...	0.2	...	...	21.3	...	31.2	1 268	31.4	1 019	(30.3)	249		
Среднее	61.7	33.7	0.2	0.2	0.1	0.3	14.1	0.0	33.9	18 828	32.0	16 367	46.5	2 461		
Высшее	59.9	36.8	1.1	0.1	1.1	1.3	12.1	...	37.9	4 936	36.5	4 689	64.9	247		
Квинтили по индексу благосостояния																
Беднейший	54.1	38.8	0.1	0.5	...	0.0	22.5	...	38.8	5 010	34.9	3 696	49.9	1 314		
Второй	56.6	34.9	1.2	0.3	...	...	18.3	0.1	35.0	5 026	31.8	3 902	46.2	1 124		
Средний	67.6	30.9	0.3	0.1	...	...	7.6	...	31.2	4 989	30.3	4 593	41.4	396		
Четвертый	67.3	30.7	...	0.1	0.5	0.4	9.6	0.1	31.0	5 008	31.0	4 885	(33.6)	124		
Богатейший	60.6	35.6	0.2	0.0	1.0	1.8	12.2	...	36.7	5 007	36.7	5 007	...	0		
Этническая принадлежность/Язык																
Кыргызы	58.7	37.0	0.2	0.3	0.1	0.5	14.0	0.0	37.2	15 359	35.4	13 145	47.9	2 213		
Русские	70.3	26.5	0.2	0.1	1.5	1.3	9.2	...	27.9	3 146	27.7	3 128	(*)	19		
Узбеки	63.1	31.4	...	...	...	...	17.2	...	31.4	5 085	30.4	4 543	40.2	542		
Другие	61.9	31.2	3.1	...	0.5	...	14.0	0.2	31.6	1 450	29.0	1 267	(*)	183		
Всего	61.2	34.2	0.3	0.2	0.3	0.4	14.0	0.0	34.6	25 040	32.9	22 084	46.7	2 957		

* Показатель МИКС 13

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... – Случай отсутствуют

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

Распределение (в процентах) домохозяйств в разбивке по времени, затрачиваемому на дорогу до источника питьевой воды, на забор воды и на дорогу обратно, и среднее время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды, Кыргызстан, 2006

	Время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды						Среднее время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды*	Число домохозяйств	
	Вода подведена к жилищу	Менее 15 минут	От 15 до 30 минут	От 30 минут до менее 1 часа	1 час или более	Не знаю			Всего
Область									
Баткенская	22.0	40.9	21.2	11.1	4.3	0.5	100.0	17.2	388
Жалалабатская	44.5	35.0	13.7	3.0	0.9	2.9	100.0	12.4	832
Исыккульская	60.2	18.9	14.9	4.2	1.2	0.6	100.0	16.0	447
Нарынская	14.6	52.6	18.4	11.8	2.5	0.1	100.0	14.5	254
Ошская	47.5	20.2	18.8	9.7	3.5	0.3	100.0	22.1	1.131
Таласская	16.8	62.9	9.7	7.7	2.4	0.6	100.0	12.0	191
Чуйская	74.1	21.0	2.8	1.0	1.0	0.1	100.0	10.7	902
г. Бишкек	96.5	3.2	0.2	...	0.2	...	100.0	10.5	1.055
Место жительства									
Городской район	86.3	8.7	3.4	1.0	0.2	0.4	100.0	12.9	2.247
Сельский район	36.5	35.4	16.7	7.7	2.9	0.9	100.0	16.5	2.953
Образование									
Ниже среднего	38.5	35.1	12.9	11.8	1.0	0.7	100.0	16.6	238
Среднее	52.7	26.8	12.5	5.2	2.0	0.8	100.0	15.9	3.804
Высшее	79.4	12.0	5.2	2.2	1.1	0.0	100.0	16.2	1.157
Квинтили по индексу благосостояния									
Беднейший	10.3	48.6	23.7	13.0	3.9	0.7	100.0	17.5	917
Второй	32.5	36.2	19.7	7.9	2.8	0.9	100.0	16.6	918
Средний	47.0	31.3	12.9	5.6	1.5	1.7	100.0	14.1	960
Четвертый	80.2	13.8	4.2	0.4	1.1	0.3	100.0	12.7	1.106
Богатейший	99.1	0.7	0.1	0.1	0.1	...	100.0	16.7	1.299
Этническая принадлежность/Язык									
Кыргызы	50.9	26.9	12.5	6.7	2.6	0.4	100.0	17.5	3.052
Русские	85.0	12.4	1.6	0.2	0.6	0.3	100.0	10.1	953
Узбеки	51.0	24.7	17.5	4.4	0.4	2.0	100.0	13.8	879
Другие	65.0	26.4	5.8	1.9	0.8	0.2	100.0	11.2	316
Всего	58.0	23.9	10.9	4.8	1.7	0.7	100.0	16.0	5.200

* Среднее время, затрачиваемое на дорогу до источника питьевой воды, рассчитывается на основе данных домохозяйств, не имеющих воды, подведенной к жилищу

... - Случаи отсутствуют

Таблица EN.4: Лицо, производящее забор воды

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

	Лицо, производящее забор питьевой воды						Всего	Число домохозяйств
	Взрослая женщина	Взрослый мужчина	Девочка до 15 лет	Мальчик до 15 лет	Не знаю	Нет данных		
Область								
Баткенская	61.7	17.1	11.1	7.2	0.2	2.7	100.0	303
Жалалабатская	61.5	10.6	16.7	6.0	...	5.2	100.0	462
Исыккульская	28.2	47.4	6.8	13.4	2.1	2.1	100.0	178
Нарынская	27.5	46.2	8.5	13.2	...	4.7	100.0	217
Ошская	49.1	29.3	11.5	9.5	...	0.7	100.0	593
Таласская	37.9	47.0	5.3	8.2	0.6	1.0	100.0	159
Чуйская	52.4	35.7	1.5	9.5	...	0.9	100.0	234
Г. Бишкек	(59.1)	(27.3)	(4.5)	(9.1)	...	...	100.0	37
Место жительства								
Городской район	52.7	25.7	7.3	7.8	0.4	6.0	100.0	307
Сельский район	48.8	29.2	10.7	9.2	0.2	1.9	100.0	1 875
Образование								
Ниже среднего	66.2	16.2	7.0	8.0	...	2.6	100.0	146
Среднее	47.9	29.4	10.7	9.2	0.3	2.4	100.0	1 798
Высшее	49.5	31.2	8.6	7.9	...	2.8	100.0	237
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	50.5	28.3	9.6	8.5	0.5	2.5	100.0	823
Второй	46.3	27.7	13.1	10.4	0.2	2.4	100.0	620
Средний	47.3	33.2	7.3	9.4	0.0	2.7	100.0	509
Четвертый	59.9	21.2	11.1	5.7	...	2.2	100.0	219
Богатейший	(*)	(*)	(*)	(*)	...	...	100.0	12
Этническая принадлежность/Язык								
Кыргызы	43.0	31.7	11.9	10.6	0.2	2.7	100.0	1 499
Русские	62.4	28.0	0.2	6.9	1.6	1.0	100.0	142
Узбеки	64.4	18.2	9.0	5.9	...	2.6	100.0	431
Другие	59.2	30.6	5.6	3.0	0.5	1.2	100.0	110
Всего	49.3	28.7	10.2	9.0	0.2	2.5	100.0	2 182

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... - Случаи отсутствуют

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

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

Область	Тип туалета, используемого домохозяйством											Доля населения, использующего санитарно-гигиенические устройства для удаления экскрементов*	Число домохозяйств
	Усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства												
	Туалет со смывом, единственный с системой канализации	Туалет со смывом, единственный с выгребной ямой	Туалет со смывом, единственный с выгребной ямой	Выгребная яма с вентиляцией	Выгребная яма с настилом	Выгребная яма без настила/открытая выгребная яма	Туалет навес/уборная-навес	Нет туалетов/кусты/поле	Другие	Всего			
Баткенская	1.6	...	0.3	2.9	65.9	2.6	26.3	0.5	...	100.0	73.2	2 021	
Жалалабатская	3.6	...	29.8	...	66.0	...	...	0.6	0.0	100.0	99.0	4 649
Исыккульская	8.9	0.2	...	0.2	89.3	...	1.1	0.4	...	100.0	98.2	1 954	
Нарынская	5.2	...	...	...	93.6	...	0.3	0.6	0.2	100.0	97.6	1 170
Ошская	8.5	0.0	3.5	0.2	84.1	...	3.4	0.1	0.2	100.0	95.2	6 095	
Таласская	3.2	...	...	...	96.8	...	...	0.1	...	100.0	99.9	1 018
Чуйская	15.9	0.2	0.3	0.5	80.8	...	1.7	...	...	100.0	97.6	3 840
Г. Бишкек	63.9	...	19.6	...	16.5	0.1	...	...	...	100.0	100.0	4 295
Место жительства													
Городской район	42.1	0.1	14.8	0.6	41.2	0.1	0.8	0.1	0.0	100.0	99.1	9 469	
Сельский район	2.3	...	6.7	0.2	85.1	0.3	4.8	0.3	0.1	0.2	94.6	15 571	
Образование главы домохозяйства													
Ниже среднего	2.7	...	12.3	0.0	77.9	...	6.5	0.5	...	100.0	93.0	1 268	
Среднее	11.9	0.0	9.2	0.4	74.1	0.3	3.6	0.3	0.1	0.6	95.9	18 828	
Высшее	41.8	0.2	11.3	0.4	44.9	...	1.3	0.0	...	100.0	98.6	4 936	
Квинтили по индексу благосостояния													
Беднейший	...	...	...	...	99.9	...	0.1	...	...	100.0	99.9	5 010
Второй	...	...	7.0	0.3	88.6	0.6	3.2	0.2	0.0	100.0	96.6	5 026
Средний	...	...	14.1	0.3	75.1	0.3	9.3	0.5	0.0	1.1	89.7	4 989
Четвертый	2.3	0.1	19.6	1.2	72.3	0.1	4.0	0.3	0.2	...	95.5	5 008	
Богатейший	84.4	0.1	8.4	0.2	6.6	0.1	0.0	0.1	...	100.0	99.8	5 007	
Этническая принадлежность/Язык													
Кыргызы	18.6	0.0	8.0	0.4	66.8	0.3	5.2	0.4	0.1	0.6	94.2	15 359	
Русские	38.2	...	6.6	0.3	54.8	0.1	...	...	0.0	...	100	3 146
Узбеки	1.2	0.1	17.2	0.1	80.6	0.1	0.6	...	...	...	99.4	5 085
Другие	15.3	0.3	9.7	0.9	73.7	...	0.0	...	...	...	100	1 450
Всего	17.3	0.1	9.8	0.4	68.5	0.2	3.3	0.2	0.1	0.1	96.3	25 040	

* Показатель МИКС 12; показатель ЦРДГ 31

... - Случаи отсутствия

Таблица EN.6: Удаление детских фекалий

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

	Место удаления детских фекалий									Доля детей, последние фекалии которых были удалены в безопасное место*	Число детей в возрасте 0–2 года
	Ребенок использовал туалет	Выброшены/смыты в туалет или уборную	Выброшены/смыты в канализацию или в канаву	Выброшены в мусор	Закопаны	Оставлены на открытом месте	Другое	Не знаю	Всего		
Область											
Баткенская	4.9	24.8	22.7	3.5	30.8	5.0	8.2	0.1	100.0	29.8	142
Жалалабагская	3.7	32.5	34.2	14.3	14.3	0.4	0.4	...	100.0	36.3	235
Исыккульская	10.7	16.6	34.5	20.3	13.0	3.8	0.8	0.1	100.0	27.4	139
Нарынская	1.7	27.5	42.1	24.3	0.5	1.3	2.4	0.2	100.0	29.2	66
Ошская	16.3	9.8	41.2	9.5	10.3	5.0	8.0	...	100.0	26.1	400
Таласская	15.1	51.1	22.9	2.8	7.7	0.5	...	...	100.0	66.2	74
Чуйская	15.2	32.5	41.8	4.8	2.7	0.3	2.8	...	100.0	47.7	270
г. Бишкек	1.7	65.4	25.0	5.8	...	2.1	...	...	100.0	67.1	405
Место жительства											
Городской район	6.6	50.0	29.9	8.1	3.1	1.8	0.5	0.0	100.0	56.7	722
Сельский район	10.7	21.9	36.5	9.9	12.7	3.1	5.1	0.0	100.0	32.7	1 009
Образование матери											
Ниже среднего	15.4	30.6	30.7	5.6	6.9	1.4	9.4	...	100.0	46.1	132
Среднее	10.0	28.1	35.0	10.1	10.7	3.3	2.7	0.0	100.0	38.2	1 146
Высшее	4.5	48.5	31.5	8.0	4.1	0.9	2.4	0.0	100.0	53.1	453
Квинтили по индексу благосостояния											
Беднейший	6.4	15.9	34.8	10.0	22.1	4.3	6.4	0.0	100.0	22.3	330
Второй	9.5	20.6	35.2	15.5	9.8	3.6	5.8	...	100.0	30.1	306
Средний	15.5	18.3	42.6	9.9	8.6	2.0	3.0	0.0	100.0	33.8	349
Четвертый	12.5	15.4	51.8	11.0	4.0	3.6	1.7	0.0	100.0	28.0	323
Богатейший	2.7	83.5	10.7	2.1	1.0	...	...	...	100.0	86.2	423
Этническая принадлежность/Язык											
Кыргызы	8.0	34.7	32.9	11.1	7.7	3.6	1.8	0.0	100.0	42.8	1144
Русские	19.2	56.4	18.3	2.5	2.5	0.4	0.8	...	100.0	75.6	177
Узбеки	8.1	20.2	41.8	7.0	14.0	0.0	8.8	...	100.0	28.3	305
Другие	5.0	23.1	45.7	4.8	13.9	1.1	6.3	...	100.0	28.1	104
Всего	9.0	33.7	33.8	9.2	8.7	2.5	3.2	0.0	100.0	42.7	1731

* Показатель МИКС 14

... - Случаи отсутствуют

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

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

Процентная доля населения домохозяйств:				
	Использование усовершенствованных источников питьевой воды*	Использование санитарно-гигиенических устройств для удаления экскрементов**	Использование усовершенствованных источников питьевой воды и использование санитарно-гигиенических устройств для удаления экскрементов	Число членов домохозяйств
Область				
Баткенская	68.3	73.3	45.8	2 021
Жалалабатская	84.2	99.4	83.6	4 649
Исыккульская	90.7	98.5	89.4	1 954
Нарынская	86.0	98.8	84.9	1 170
Ошская	82.4	96.4	79.0	6 095
Таласская	87.6	99.9	87.5	1 018
Чуйская	99.0	97.6	96.7	3 840
г. Бишкек	100	100	100	4 295
Место жительства				
Городской район	98.7	99.1	97.8	9 469
Сельский район	81.8	94.6	77.1	15 571
Образование главы домохозяйства				
Ниже среднего	80.4	93.0	73.9	1 268
Среднее	86.9	95.9	83.3	18 828
Высшее	95.0	98.6	93.7	4 936
Квинтили по индексу благосостояния				
Беднейший	73.8	99.9	73.8	5 010
Второй	77.6	96.6	74.6	5 026
Средний	92.1	89.7	82.9	4 989
Четвертый	97.5	95.5	93.5	5 008
Богатейший	100	99.8	99.8	5 007
Этническая принадлежность/Язык				
Кыргызы	85.6	94.2	80.4	15 359
Русские	99.4	100	99.4	3 146
Узбеки	89.3	99.4	88.8	5 085
Другие	87.4	100	87.4	1 450
Всего	88.2	96.3	84.9	25 040

* Показатель МИКС 11; показатель ЦРДТ 30

** Показатель МИКС 12; показатель ЦРДТ 31

Таблица РН.1: Использование контрацептивных средств
 Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с мужчиной и которые пользуются (или партнер которых пользуется) тем или иным методом контрацепции, Кыргызстан, 2006

Область	Доля женщин (которые в настоящее время замужем или имеют постоянного партнера), использующих тот или иной метод контрацепции:													Всего	ЛЮБОЙ МЕТОД*	ЛЮБОЙ ТРАДИЦИОННЫЙ МЕТОД	ЛЮБОЙ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД	Число женщин, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с мужчиной	
	Не пользуются никаким методом	Женская стерилизация	Таблетки	ВМС	Интекции	Имплантанты	Презерватив	Женский презерватив	Диафрагма/пенал/гель	MVA	Периодическое воздержание	Прерывание беременности	Другой						
Баткенская	54.7	0.2	6.8	30.9	2.4	0.0	2.2	...	...	...	0.3	0.3	2.4	100.0	42.6	2.7	45.3	314
Жалалабатская	63.8	0.1	2.9	29.4	1.6	...	1.1	...	0.3	0.5	0.2	0.2	0.1	100.0	35.1	1.2	36.2	739	
Исыккульская	47.4	0.1	5.2	40.1	3.8	...	1.3	0.2	0.6	0.1	0.9	0.9	0.4	100.0	50.7	1.9	52.6	325	
Нарынская	46.6	1.5	5.9	43.1	0.6	...	2.0	...	...	0.1	...	...	0.2	100.0	53.2	0.3	53.4	169
Ошская	54.3	0.6	2.2	31.8	0.6	...	4.7	0.3	0.6	1.8	1.7	1.7	1.5	100.0	40.7	5.0	45.7	995	
Таласская	44.4	5.0	3.6	43.7	0.5	...	2.6	0.2	...	...	...	...	...	100.0	55.6	...	55.6	167
Чуйская	47.8	2.2	8.2	33.8	0.2	...	6.3	...	0.5	0.4	0.5	0.1	0.1	100.0	51.1	1.1	52.2	706	
Г. Бишкек	46.7	0.6	7.5	25.4	1.2	...	16.2	0.2	0.2	0.6	0.4	...	0.8	100.0	51.5	1.9	53.3	780	
Место жительства																			
Городской район	50.8	0.7	6.5	28.1	1.4	0.0	9.9	0.1	0.1	0.4	0.5	0.8	0.7	100.0	46.8	2.4	49.2	1 666	
Сельский район	53.2	1.1	4.2	34.6	1.1	...	3.1	0.1	0.4	0.2	0.8	0.4	0.8	100.0	44.6	2.2	46.8	2 529	
Возраст																			
15-19	85.3	...	4.0	6.6	...	...	2.2	...	1.9	...	...	...	...	100.0	14.7	...	14.7	118
20-24	68.9	0.2	4.6	18.8	0.6	...	5.2	0.0	...	0.5	0.4	0.0	0.8	100.0	29.3	1.7	31.1	667	
25-29	48.3	0.3	6.6	31.3	1.7	...	8.3	0.2	0.6	0.5	1.2	0.6	0.3	100.0	49.2	2.5	51.7	806	
30-34	43.0	1.0	6.6	37.6	1.9	...	7.4	...	...	0.5	0.4	0.5	1.1	100.0	54.5	2.5	57.0	757
35-39	37.3	3.4	6.9	43.0	1.7	0.0	5.4	0.5	0.0	0.0	0.1	0.9	0.6	100.0	61.0	1.6	62.7	653	
40-44	43.2	0.6	2.3	44.1	0.1	...	5.4	...	0.5	0.2	0.9	1.1	1.6	100.0	53.0	3.8	56.8	650	
45-49	71.9	0.2	2.6	19.5	1.2	...	2.6	0.1	...	...	1.3	0.2	0.3	100.0	26.3	1.8	28.1	545
Число живых детей																			
0	89.6	0.5	4.5	2.2	...	...	2.5	0.0	0.6	...	...	...	...	100.0	10.4	...	10.4	306
1	65.2	0.2	7.0	16.9	0.8	...	8.7	0.2	0.2	0.1	0.4	0.0	0.4	100.0	34.0	0.8	34.8	864	
2	47.5	0.4	4.6	36.4	1.0	...	7.2	...	0.7	0.4	0.4	0.3	1.2	100.0	50.2	2.2	52.5	1 045	
3	39.1	1.8	5.6	42.4	2.6	0.0	6.0	...	0.0	0.6	0.9	0.5	0.5	100.0	58.4	2.6	60.9	926	
4+	47.0	1.4	3.8	39.6	1.0	...	2.9	0.4	...	0.1	1.2	1.4	1.2	100.0	49.0	3.9	53.0	1 054	

Доля женщин (которые в настоящее время замужем или имеют постоянного партнера), использующих тот или иной метод контрацепции:															Число женщин, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с мужчиной			
Не пользуются никаким методом	Женская стерилизация	Таблетки	ВМС	Интъекции	Имплантанты	Презерватив	Женский презерватив	Диафрагма/пена/гель	MVA	Периодическое воздержание	Прерванный половой акт	Другой	Всего	Любой современный метод		Любой традиционный метод	Любой метод*	
Образование																		
Ниже среднего	56.4	...	2.5	30.2	2.5	...	4.0	...	0.7	0.5	2.9	0.2	...	100.0	40.0	3.6	43.6	270
Среднее	52.6	1.2	4.8	32.9	1.2	0.0	4.6	0.1	0.3	0.3	0.4	0.6	1.0	100.0	45.1	2.2	47.4	2 988
Высшее	49.9	0.2	6.6	29.7	1.0	...	10.3	0.2	0.2	0.2	0.8	0.6	0.4	100.0	48.1	2.0	50.1	936
Квинтили по индексу благосостояния																		
Беднейший	49.8	0.5	3.0	39.9	2.5	...	1.3	...	...	0.3	1.7	0.1	0.8	100.0	47.3	2.9	50.2	768
Второй	58.1	0.7	4.1	32.0	0.9	...	1.7	0.4	0.0	0.2	0.5	0.7	0.8	100.0	39.7	2.2	41.9	791
Средний	54.0	1.4	3.5	33.4	1.0	...	3.4	0.1	0.4	0.2	0.5	1.1	0.9	100.0	43.3	2.7	46.0	826
Четвертый	50.5	1.7	7.3	29.5	1.0	0.0	7.8	...	0.6	0.1	0.3	0.5	0.6	100.0	48.0	1.5	49.5	889
Богатейший	49.3	0.3	6.9	26.6	0.7	...	13.5	0.2	0.2	0.6	0.4	0.3	0.9	100.0	48.5	2.2	50.7	920
Этническая принадлежность/Язык																		
Кыргызы	53.7	0.6	4.4	33.4	1.3	0.0	4.3	0.2	0.3	0.2	0.5	0.5	0.5	100.0	44.5	1.8	46.3	2 519
Русские	45.9	1.8	9.6	26.7	0.4	...	12.8	0.0	0.7	0.7	0.3	...	1.0	100.0	52.0	2.0	54.1	542
Узбеки	53.2	1.5	3.1	31.9	1.4	...	4.6	...	0.1	0.2	1.4	1.1	1.5	100.0	42.4	4.3	46.8	862
Другие	47.4	0.1	8.7	30.8	1.5	...	10.4	...	...	...	0.3	0.6	0.2	100.0	51.5	1.1	52.6	263
Всего	52.2	0.9	5.1	32.0	1.2	0.0	5.8	0.1	0.3	0.3	0.7	0.5	0.8	100.0	45.5	2.3	47.8	4 195

* Показатель МИКС 21; показатель ЦРДТ 19в

... - Случай отсутствия

Таблица RH.2: Неудовлетворенная потребность в средствах контрацепции

Число женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с мужчиной, с неудовлетворенной потребностью в области планирования семьи, и процентная доля удовлетворенной потребности в средствах контрацепции, Кыргызстан, 2006

	Использование средств контрацепции в текущий период*	Неудовлетворенная потребность в средствах контрацепции			Число женщин, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с мужчиной	Процентная доля удовлетворенной потребности в области средств контрацепции***	Число женщин, которые в настоящее время замужем или состоят в союзе с мужчиной, имеющих потребность в контрацепции
		Использование средств контрацепции в текущий период*	Использование средств контрацепции в текущий период*	Использование средств контрацепции в текущий период*			
Область							
Баткенская	45.3	0.3	0.5	0.8	314	98.2	145
Жалалабатская	36.2	1.1	0.1	1.2	739	96.7	277
Исыккульская	52.6	1.1	0.1	1.2	325	97.7	175
Нарынская	53.4	0.4	0.2	0.6	169	99.0	91
Ошская	45.7	0.9	0.0	0.9	995	98.1	464
Таласская	55.6	0.6	0.2	0.9	167	98.4	94
Чуйская	52.2	1.1	...	1.1	706	97.9	377
Г. Бишкек	53.3	1.5	...	1.5	780	97.3	427
Место жительства							
Городской район	49.2	1.0	0.1	1.1	1 666	97.8	839
Сельский район	46.8	1.0	0.1	1.1	2 529	97.7	1 211
Возраст							
15-19	14.7	...	...	...	118	(*)	17
20-24	31.1	3.3	0.1	3.4	667	90.2	230
25-29	51.7	1.1	0.0	1.1	806	97.9	426
30-34	57.0	1.5	0.2	1.7	757	97.2	443
35-39	62.7	0.2	0.0	0.2	653	99.7	411
40-44	56.8	...	0.1	0.1	650	99.8	370
45-49	28.1	...	0.1	0.1	545	99.7	153
Образование							
Ниже среднего	43.6	3.1	...	3.1	270	93.4	126
Среднее	47.4	0.8	0.1	0.9	2 988	98.1	1 443
Высшее	50.1	1.1	0.1	1.1	936	97.8	480
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	50.2	2.1	0.0	2.2	768	95.9	402
Второй	41.9	0.7	0.2	0.9	791	97.9	339
Средний	46.0	0.1	0.1	0.2	826	99.6	382
Четвертый	49.5	0.7	0.1	0.8	889	98.5	447
Богатейший	50.7	1.5	...	1.5	920	97.1	480
Этническая принадлежность/Язык							
Кыргызы	46.3	1.1	0.1	1.2	2 519	97.5	1 196
Русские	54.1	0.5	...	0.5	542	99.1	296
Узбеки	46.8	1.2	0.1	1.3	862	97.3	414
Другие	52.6	0.3	...	0.3	263	99.4	139
Всего	47.8	1.0	0.1	1.1	4 195	97.7	2 050

* Показатель МИКС 21; показатель ЦРДТ 19в

** Показатель МИКС 98

*** Показатель МИКС 99

... – Случаи отсутствуют

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

Таблица RH.3: Лицо, обеспечивающее дородовое наблюдение

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

	Лицо, обеспечивающее дородовое наблюдение					Всего	Любой квалифицированный медицинский персонал*	Число женщин, которые родили ребенка в течение двух предыдущих лет
	Врач	Медицинская сестра/ акушерка	Младшая медицинская сестра/ акушерка	Лицо, традиционно оказывающее помощь при родах	Не обеспечено дородового наблюдения			
Область								
Баткенская	75.5	21.8	...	...	2.6	100.0	97.4	91
Жалалабатская	82.1	10.4	0.1	...	7.3	100.0	92.7	189
Исыккульская	78.0	18.5	2.9	...	0.6	100.0	99.4	81
Нарынская	94.6	1.8	...	0.8	2.8	100.0	96.4	51
Ошская	81.5	15.2	...	...	3.2	100.0	96.8	298
Таласская	(87.5)	(10.4)	...	...	(2.1)	100.0	(97.9)	45
Чуйская	80.5	15.5	...	3.9	0.1	100.0	96.0	182
Г. Бишкек	98.2	1.2	...	...	0.6	100.0	99.4	273
Место жительства								
Городской район	94.6	4.4	...	...	1.0	100.0	99.0	490
Сельский район	79.0	16.1	0.4	1.0	3.5	100.0	95.4	719
Возраст								
15-19	(90.5)	(9.5)	...	...	...	100.0	(100.0)	33
20-24	85.7	9.7	0.5	1.6	2.5	100.0	96.0	454
25-29	87.3	10.0	...	0.1	2.6	100.0	97.3	376
30-34	79.5	17.4	...	...	3.1	100.0	96.9	213
35-39	84.8	13.3	...	...	1.9	100.0	98.1	98
40-44	(93.9)	(6.1)	...	...	...	100.0	(100.0)	33
45-49	(*)	...	(*)	...	(*)	100.0	(*)	3
Образование								
Ниже среднего	90.0	4.9	2.1	3.1	...	100.0	96.9	115
Среднее	82.8	14.1	0.0	0.5	2.6	100.0	96.9	777
Высшее	89.8	6.8	...	0.1	3.2	100.0	96.6	318
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	71.7	22.0	...	0.2	6.2	100.0	93.6	228
Второй	82.4	14.0	0.1	1.8	1.7	100.0	96.5	219
Средний	88.0	9.8	...	...	2.2	100.0	97.8	252
Четвертый	88.6	6.9	1.1	1.5	1.9	100.0	96.6	220
Богатейший	93.3	5.7	...	...	1.0	100.0	99.0	290
Этническая принадлежность/Язык								
Кыргызы	83.9	12.5	0.3	0.5	2.7	100.0	96.8	793
Русские	87.1	9.8	...	2.9	0.2	100.0	96.8	121
Узбеки	86.9	9.3	...	...	...	100.0	96.2	226
Другие	94.0	6.0	...	...	...	100.0	100	68
Всего	85.3	11.3	0.2	0.6	2.5	100.0	96.9	1 209

* Показатель МИКС 20

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... - Случаи отсутствуют

Таблица RH.4: Дородовое наблюдение

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

	Доля беременных женщин, проходивших дородовое наблюдение один или несколько раз в течение беременности	Процентная доля беременных женщин, у которых:				Число женщин, которые родили ребенка в течение двух лет до даты проведения обследования
		Взят анализ крови*	Измерено кровяное давление*	Взята проба мочи*	Измерена масса тела*	
Область						
Баткенская	97.4	97.1	97.1	97.1	97.1	91
Жалалабатская	92.7	92.4	92.6	92.0	90.0	189
Исыккульская	99.4	99.4	97.7	99.4	99.2	81
Нарынская	97.2	97.2	97.2	97.2	96.7	51
Ошская	96.8	94.4	96.3	94.2	95.5	298
Таласская	(97.9)	(96.8)	(97.9)	(96.8)	(97.9)	45
Чуйская	99.9	99.7	97.4	99.7	99.4	182
г. Бишкек	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	273
Место жительства						
Городской район	99.0	98.9	98.6	98.9	98.3	490
Сельский район	96.5	95.3	95.6	95.1	95.4	719
Возраст						
15-19	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(98.6)	(98.6)	33
20-24	97.5	95.9	95.8	95.8	96.3	454
25-29	97.4	97.3	97.4	97.3	96.7	376
30-34	96.9	96.8	96.9	96.5	96.4	213
35-39	98.1	98.1	98.1	98.1	97.8	98
40-44	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	33
45-49	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	3
Образование						
Ниже среднего	100.0	100.0	96.1	100.0	99.6	115
Среднее	97.4	96.3	97.3	96.1	96.5	777
Высшее	96.8	96.7	95.9	96.7	95.8	318
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	93.8	93.7	93.7	93.7	93.0	228
Второй	98.3	94.6	96.0	94.1	96.8	219
Средний	97.8	97.7	97.8	97.7	96.7	252
Четвертый	98.1	98.1	97.8	97.9	97.5	220
Богатейший	99.0	99.0	98.4	99.0	98.5	290
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	97.3	97.1	96.8	96.9	96.1	793
Русские	99.8	99.8	99.8	99.8	99.2	121
Узбеки	96.2	93.1	96.2	93.1	96.1	226
Другие	100.0	100.0	93.7	100.0	100.0	68
Всего	97.5	96.8	96.8	96.6	96.6	1 209

* Показатель МИКС 44

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

Таблица RH.5: Помощь при родах

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

	Лицо, оказывающее родовспоможение								Всего	Любой квалифицированный персонал*	Роды в медицинском учреждении**	Число женщин, которые родили ребенка в предыдущие два года
	Врач	Медицинская сестра/ акушерка	Помощник акушерки	Лицо, традиционно оказывающее помощь при родах	Общинный медицинский работник	Родственник/ друг	Другое/ не указано	Нет помощи				
Область												
Баткенская	74.5	21.9	...	...	0.7	...	...	2.9	100.0	96.4	88.3	91
Жалалабатская	78.7	14.0	...	0.1	...	...	...	7.2	100.0	92.7	92.6	189
Исыкульская	84.8	15.2	...	...	...	...	...	...	100.0	100	99.5	81
Нарынская	62.7	35.6	...	1.1	...	0.6	...	...	100.0	98.3	98.3	51
Ошская	52.0	43.2	1.4	...	0.8	...	1.0	1.6	100.0	96.6	96.7	298
Таласская	(74.2)	(21.8)	(1.9)	...	...	...	...	(2.1)	100.0	(97.9)	(97.9)	45
Чуйская	81.0	18.5	0.5	...	...	...	...	...	100.0	100	99.4	182
Г. Бишкек	98.8	1.2	...	...	...	...	...	...	100.0	100	100	273
Место жительства												
Городской район	94.2	5.7	0.1	...	0.1	...	...	...	100.0	99.9	99.8	490
Сельский район	64.0	31.2	0.8	0.1	0.4	0.0	0.4	3.0	100.0	96.0	94.9	719
Возраст												
15-19	(68.5)	(22.8)	(8.7)	...	...	...	...	...	100.0	100	(95.6)	33
20-24	78.6	18.9	0.4	...	...	...	...	2.1	100.0	97.9	97.5	454
25-29	74.8	22.0	0.3	0.1	0.7	...	0.8	1.2	100.0	97.2	96.3	376
30-34	73.2	24.1	...	...	0.1	0.2	...	2.4	100.0	97.3	97.5	213
35-39	81.9	16.4	...	...	...	...	...	1.7	100.0	98.3	96.3	98
40-44	(73.6)	(26.4)	...	...	...	...	...	...	100.0	(100)	(98.7)	33
45-49	(*)	...	...	(*)	...	...	...	(*)	100.0	(*)	(*)	3
Образование матери												
Ниже среднего	74.3	23.9	1.7	...	...	...	...	...	100.0	100.0	100.0	115
Среднее	71.6	25.4	0.4	0.1	0.4	0.0	0.4	1.7	100.0	97.4	96.4	777
Высшее	88.4	8.5	0.3	...	...	...	...	2.8	100.0	97.2	97.1	318
Квинтили по индексу благосостояния												
Беднейший	60.1	33.2	0.1	0.2	...	0.1	1.3	4.9	100.0	93.4	93.3	228
Второй	57.8	41.1	...	0.1	...	...	...	1.0	100.0	98.8	98.7	219
Средний	77.8	17.1	2.3	...	1.2	...	...	1.6	100.0	97.2	94.6	252
Четвертый	83.2	14.9	...	...	...	...	...	1.9	100.0	98.1	97.5	220
Богатейший	96.3	3.7	...	...	...	...	...	...	100.0	100.0	99.9	290
Этническая принадлежность/Язык												
Кыргызы	74.0	22.7	0.7	0.1	0.3	0.0	0.4	1.7	100.0	97.4	96.3	793
Русские	86.4	13.4	...	...	0.2	...	...	...	100.0	99.8	100	121
Узбеки	72.6	23.6	0.1	...	...	...	...	3.7	100.0	96.3	96.3	226
Другие	97.0	3.0	...	...	...	...	...	...	100.0	100.0	100.0	68
Всего	76.3	20.9	0.5	0.1	0.2	0.0	0.3	1.8	100.0	97.6	96.9	1 209

* Показатель МИКС 4; показатель ЦРДТ 17

** Показатель МИКС 5

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... - Случаи отсутствуют

Таблица RH.6: Коэффициент материнской смертности

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

Возраст респондента	Число взрослых респондентов в домохозяйстве	Доля сестер, которые достигли возраста 15 лет	Доля сестер, которые достигли возраста 15 лет (скорректированная)	Доля сестер, которые достигли возраста 15 лет и которые умерли	Число материнских смертей	Поправочный коэффициент	Сестринские единицы подверженности риску	Риск материнской смертности на протяжении жизни	Доля сестер, которые умерли по причинам, связанным с материнством	Общий коэффициент фертильности 10-14 лет назад	Коэффициент материнской смертности *
15-19	2 848	4 097	9 480	52	1	0.107	1 014	0.001	2.4	.	.
20-24	2 312	4 073	9 425	42	2	0.206	1 942	0.001	5.8	.	.
25-29	2 046	4 345	10 053	44	4	0.343	3 448	0.001	9.7	.	.
30-34	1 781	4 163	4 163	75	14	0.503	2 094	0.007	18.9	.	.
35-39	1 591	4 144	4 144	74	11	0.664	2 752	0.004	14.9	.	.
40-44	1 503	4 075	4 075	123	7	0.802	3 268	0.002	6.1	.	.
45-49	1 330	3 348	3 348	135	4	0.900	3 013	0.001	2.7	.	.
50-54	1 129	2 535	2 535	171	5	0.958	2 428	0.002	3.2	.	.
55-59	677	1 445	1 445	152	4	0.986	1 425	0.003	2.5	.	.
60 и более лет	1 631	2 604	2 604	794	17	1.000	2 604	0.007	2.2	.	.
Всего	16 848	34 828	51 272	1 662	71	.	23 988	0.003	4.3	2.85	104

* Показатель МИКС 3; показатель ЦРДТ 16

Таблица CD.1: Поддержка семьи в обучении

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

Доля детей в возрасте 0–59 месяцев						
	Члены домохозяйства которых участвовали в четырех или более видах деятельности по содействию обучению и подготовке к школе*	Среднее число видов деятельности, которыми члены домохозяйства занимались с ребенком	Отцы которых участвовали в одном или более видах деятельности по содействию обучению и подготовке к школе**	Среднее число видов деятельности, которыми отец занимался с ребенком	Проживающих в домохозяйстве отдельно от своего биологического отца	Число детей в возрасте 0–59 месяцев
Пол						
Мужской	72.1	4.4	52.5	1.4	14.8	1 450
Женский	69.8	4.4	53.0	1.3	14.3	1 434
Область						
Баткенская	73.6	4.4	33.4	0.6	12.4	233
Жалалабатская	50.8	3.7	25.5	0.6	12.7	422
Исыккульская	78.3	4.6	62.6	1.3	18.3	229
Нарынская	51.9	3.5	36.3	0.8	17.2	110
Ошская	69.6	4.2	38.6	0.8	15.4	699
Таласская	75.8	4.6	71.8	1.7	13.0	144
Чуйская	68.1	4.4	66.3	1.9	15.0	415
г. Бишкек	86.4	5.2	79.7	2.4	13.9	632
Место жительства						
Городской район	79.7	4.8	65.8	1.9	15.2	1 172
Сельский район	65.0	4.1	43.8	1.0	14.1	1 711
Возраст ребенка						
0-23 месяца	48.9	3.4	47.8	1.1	10.4	1 161
24-59 месяца	85.9	5.1	56.1	1.5	17.3	1 722
Образование матери						
Ниже среднего	55.8	4.0	44.8	1.1	20.7	210
Среднее	70.0	4.3	49.1	1.2	14.2	1 990
Высшее	78.5	4.8	65.9	1.9	13.6	684
Образование отца						
Ниже среднего	55.3	3.5	51.7	1.1	na	109
Среднее	67.2	4.3	55.4	1.3	na	1 786
Высшее	80.6	4.7	77.0	2.2	na	570
Отец не проживает в домохозяйстве	78.2	4.8	нп	нп	нп	419
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	64.0	4.1	46.0	1.0	12.7	584
Второй	66.1	4.2	43.6	0.9	15.5	556
Средний	66.6	4.1	34.9	0.8	14.6	535
Четвертый	72.3	4.4	59.5	1.5	13.6	544
Богатейший	83.6	5.0	75.3	2.2	16.0	664
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	73.5	4.5	55.0	1.4	14.5	1 906
Русские	84.0	5.1	70.8	2.2	20.0	288
Узбеки	53.6	3.8	31.5	0.6	12.4	518
Другие	73.1	4.5	63.0	1.4	12.3	169
Всего	71.0	4.4	52.8	1.3	14.5	2 883

* Показатель МИКС 46

** Показатель МИКС 47

нп - неприменимо

Таблица CD.2: Учебные пособия
Доля детей в возрасте 0–59 месяцев, проживающих в домохозяйствах, где имеются учебные пособия, Кыргызстан, 2006

	Доля детей, проживающих в домохозяйствах, в которых имеются:				Ребенок имеет:				Ребенок играет с:				Стремя или более типы предметов, предназначенных для игр***	Число детей в возрасте 0–59 месяцев
	3 или более книг для взрослых*	Среднее число книг для взрослых	3 или более книг для детей**	Среднее число книг для детей	До-машними предметами	Предметами и игрушками, найденными вне дома	Самодельными игрушками	Игрушками из магазина	Ни с одним из упомянутых предметов, предназначенных для игр					
Пол														
Мужской	40.3	2	76.1	10	23.6	43.1	29.2	90.7	6.7	27.1	1 450			
Женский	36.1	1	76.3	10	31.7	32.2	22.7	89.2	7.7	22.6	1 434			
Область														
Баткенская	23.8	0	85.8	10	42.1	47.1	32.3	73.7	10.1	31.9	233			
Жалалабатская	27.0	0	58.3	5	20.1	18.9	32.1	84.9	12.1	13.2	422			
Исыккульская	31.2	0	81.0	10	30.4	50.0	40.5	89.1	6.9	37.3	229			
Нарынская	22.5	0	75.3	10	20.6	28.2	21.5	82.1	13.6	10.5	110			
Ошская	17.9	0	73.1	10	21.4	26.7	32.9	91.5	7.1	23.3	699			
Таласская	53.8	3	83.0	10	28.7	36.5	46.7	91.1	7.4	32.5	144			
Чуйская	39.1	1	74.7	10	49.9	60.7	18.8	92.9	5.9	41.4	415			
Г. Бишкек	74.7	6	85.9	10	19.7	41.1	7.5	97.1	2.7	17.1	632			
Место жительства														
Городской район	59.5	4	81.0	10	26.4	41.0	15.5	95.1	4.1	23.5	1 172			
Сельский район	23.7	0	72.9	10	28.5	35.4	33.1	86.4	9.3	25.8	1 711			
Возраст ребенка														
0-23 месяца	29.8	0	74.9	10	25.1	17.8	16.9	81.0	16.4	15.3	1 161			
24-59 месяцев	43.9	2	77.0	10	29.4	51.1	32.1	96.0	1.0	31.3	1 722			
Образование матери														
Ниже среднего	19.9	0	53.9	4	36.8	32.6	26.5	90.8	7.1	23.6	210			
Среднее	32.7	1	74.7	10	27.2	39.6	29.1	88.3	8.1	26.5	1 990			
Высшее	60.0	4	87.2	10	26.2	33.5	16.9	94.4	4.5	20.5	684			
Квинтили по индексу благосостояния														
Беднейший	21.9	0	68.2	10	25.9	30.3	34.1	89.8	6.0	23.3	584			
Второй	21.1	1	76.0	10	25.6	36.6	38.0	85.2	8.7	26.2	556			
Средний	27.9	0	75.5	10	30.2	37.1	33.6	86.9	9.5	29.1	535			
Четвертый	43.6	2	75.2	10	30.4	45.2	15.5	89.7	9.3	25.7	544			
Богатейший	70.9	5	84.7	10	26.6	39.3	11.2	96.8	3.2	21.0	664			

Этническая принадлежность/Язык	Доля детей, проживающих в домохозяйствах, в которых имеется:			Ребенок имеет:			Ребенок играет с:				С т р е м я или более типами предметов, предназначенных для игр***	Число детей в возрасте 0-59 месяцев
	3 или более книг для взрослых*	Среднее число книг для взрослых	3 или более книг для детей**	Среднее число книг для детей	До-машними предметами	Предметами и игрушками, найденными вне дома	Самодельными игрушками	Игрушками из магазина	Ни с одним из упомянутых предметов, предназначенных для игр			
Кыргызы	39.8	2	79.5	10	22.8	36.3	25.9	90.2	7.2	22.3	1 906	
Русские	72.3	6	78.6	10	43.7	55.0	15.3	96.7	3.1	39.7	288	
Узбеки	12.8	0	60.5	6	32.9	30.6	33.3	88.0	9.1	26.1	518	
Другие	39.2	1	82.8	10	38.6	43.9	23.4	81.7	7.5	23.3	169	
Всего	38.2	1	76.2	10	27.7	37.7	26.0	89.9	7.2	24.9	2 883	

* Показатель МИКС 49

** Показатель МИКС 48

*** Показатель МИКС 50

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

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

	Доля детей в возрасте 0–59 месяцев, которые			Число детей в возрасте 0–59 месяцев
	За последнюю неделю оставались под присмотром других детей в возрасте до 10 лет	За последнюю неделю оставались дома одни	За последнюю неделю оставались дома без надлежащего присмотра*	
Пол				
Мужской	11.6	1.7	12.3	1 450
Женский	8.4	1.5	8.8	1 434
Область				
Баткенская	19.4	3.5	20.5	233
Жалалабатская	6.8	3.8	7.2	422
Исыккульская	18.9	2.5	19.2	229
Нарынская	12.4	2.9	14.8	110
Ошская	8.8	0.9	9.6	699
Таласская	11.6	0.3	11.6	144
Чуйская	10.8	0.7	11.1	415
г. Бишкек	5.6	0.5	5.9	632
Место жительства				
Городской район	7.4	0.9	7.8	1 172
Сельский район	11.8	2.1	12.5	1 711
Возраст ребенка				
0–23 месяца	5.6	0.6	5.7	1 161
24–59 месяцев	13.0	2.3	13.9	1 722
Образование матери				
Ниже среднего	12.6	...	12.6	210
Среднее	11.2	2.1	11.9	1 990
Высшее	5.8	0.7	6.1	684
Квинтили по индексу благосостояния				
Беднейший	10.4	2.8	10.8	584
Второй	14.8	2.2	15.4	556
Средний	12.4	2.2	13.9	535
Четвертый	8.0	0.5	8.2	544
Богатейший	5.3	0.4	5.7	664
Этническая принадлежность/Язык				
Кыргызы	9.8	2.0	10.6	1 906
Русские	6.3	0.5	6.6	288
Узбеки	12.0	0.7	12.3	518
Другие	11.2	0.1	11.3	169
Всего	10.0	1.6	10.6	2 883

* Показатель МИКС 51

... – Случаи отсутствуют

Таблица ED.1: Обучение в раннем возрасте

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

	Доля детей в возрасте 36–59 месяцев, которые в настоящее время посещают программу обучения в раннем возрасте*	Число детей в возрасте 36–59 месяцев	Доля детей, посещающих первый класс, которые в прошедшем году посещали программу дошкольного учреждения**	Число детей, посещающих первый класс
Пол				
Мужской	21.1	574	20.7	121
Женский	17.0	591	19.6	113
Область				
Баткенская	6.6	92	(*)	15
Жалалабатская	8.8	189	(5.0)	35
Исыкульская	10.6	90	(*)	24
Нарынская	6.7	50	(*)	11
Ошская	16.6	298	10.0	71
Таласская	22.9	71	(*)	7
Чуйская	16.4	147	(27.4)	38
г. Бишкек	41.9	229	(73.7)	32
Место жительства				
Городской район	33.2	457	39.5	87
Сельский район	9.8	708	8.8	147
Возраст				
36-47 месяцев	16.2	530	нп	нп
48-59 месяцев	21.3	636	нп	нп
7 лет	нп	нп	20.2	233
Образование матери				
Ниже среднего	8.9	78	(*)	22
Среднее	13.5	854	15.5	170
Высшее	42.5	234	(38.7)	42
Квинтили по индексу благосостояния				
Беднейший	7.1	258	0.0	51
Второй	8.8	252	(12.0)	44
Средний	13.7	188	(1.7)	45
Четвертый	17.8	223	34.6	51
Богатейший	47.4	243	(55.3)	42
Этническая принадлежность/Язык				
Кыргызы	17.3	774	20.4	171
Русские	42.6	111	(*)	15
Узбеки	14.9	213	(9.7)	38
Другие	(13.5)	65	(*)	9
Всего	19.0	1 165	20.2	233

* Показатель МИКС 52

** Показатель МИКС 53

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

нп - неприменимо

Таблица ED.2: Поступление в начальную школу

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

	Доля детей возраста поступления в начальную школу, которые в настоящее время посещают первый класс*	Число детей возраста поступления в начальную школу
Пол		
Мужской	66.4	260
Женский	75.5	203
Область		
Баткенская	58.5	42
Жалалабатская	64.6	79
Исыккульская	74.9	41
Нарынская	48.5	26
Ошская	91.7	124
Таласская	64.8	16
Чуйская	(58.3)	73
г. Бишкек	(64.9)	63
Место жительства		
Городской район	71.7	159
Сельский район	69.6	304
Возраст		
7	70.4	463
Образование матери		
Ниже среднего	(79.8)	29
Среднее	68.8	357
Высшее	73.9	77
Квинтили по индексу благосостояния		
Беднейший	75.6	102
Второй	70.7	92
Средний	64.2	85
Четвертый	66.8	114
Богатейший	75.4	71
Этническая принадлежность/Язык		
Кыргызы	71.2	320
Русские	(54.5)	40
Узбеки	80.8	78
Другие	(52.6)	25
Всего	70.4	463

* Показатель МИКС 54

(…) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

Таблица ED.3: Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений
 Процентная доля детей возраста начальной школы**, которые в настоящее время посещают начальную или среднюю школу, Кыргызстан, 2006

	Мальчики		Девочки		Всего	
	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей
Область						
Баткенская	85.2	92	94.2	84	89.5	175
Жалалабатская	92.4	205	91.1	222	91.7	427
Исыккульская	95.1	83	87.0	90	90.8	173
Нарынская	83.4	64	91.7	58	87.4	122
Ошская	98.7	291	97.6	236	98.2	527
Таласская	90.5	35	93.6	41	92.2	76
Чуйская	79.6	151	93.2	125	85.8	276
г. Бишкек	90.0	135	93.5	130	91.7	265
Место жительства						
Городской район	93.0	341	92.7	320	92.9	661
Сельский район	90.0	714	93.5	667	91.7	1 381
Возраст						
7	68.5	260	77.9	203	72.6	463
8	98.5	240	97.8	268	98.1	508
9	100.0	279	98.3	247	99.2	526
10	96.5	276	95.7	269	96.1	544
Образование матери						
Ниже среднего	82.1	65	(96.9)	40	87.7	104
Среднее	91.0	809	93.7	768	92.3	1 577
Высшее	93.8	181	90.5	179	92.1	360
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	92.6	239	94.6	242	93.6	482
Второй	88.6	225	95.1	233	91.9	458
Средний	89.7	200	92.6	161	91.0	361
Четвертый	90.1	225	90.1	202	90.1	427
Богатейший	94.5	165	93.3	148	93.9	313
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	90.7	657	93.0	647	91.9	1 304
Русские	79.1	90	95.0	83	86.7	172
Узбеки	97.6	244	92.8	208	95.4	452
Другие	83.9	60	(95.3)	49	89.0	109
Всего	91.0	1 055	93.3	986	92.1	2 041

* Показатель МИКС 55; показатель ЦРДГ 6
 (...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

Таблица ED.4: Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений

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

	Мальчики		Девочки		Всего	
	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей	Чистый коэффициент посещаемости	Число детей
Область						
Баткенская	93.8	203	93.6	161	93.7	365
Жалалабатская	82.7	389	84.4	399	83.6	789
Исыккульская	92.8	147	93.8	176	93.4	323
Нарынская	92.3	108	97.8	105	95.0	213
Ошская	85.2	608	85.2	442	85.2	1 049
Таласская	88.9	66	95.9	90	92.9	156
Чуйская	85.6	243	93.8	331	90.4	573
г. Бишкек	94.5	184	97.0	284	96.0	468
Место жительства						
Городской район	89.7	566	91.9	688	90.9	1 254
Сельский район	86.8	1 382	90.2	1 299	88.4	2 682
Возраст						
11	82.6	264	76.5	241	79.6	506
12	93.4	292	97.8	290	95.6	582
13	93.7	320	99.3	288	96.3	608
14	96.2	239	98.8	272	97.6	510
15	90.9	317	95.5	324	93.2	641
16	86.2	260	86.5	278	86.4	538
17	68.3	257	78.7	294	73.8	551
Образование матери						
Ниже среднего	78.5	97	81.2	49	79.4	146
Среднее	86.7	1 497	91.0	1 487	88.9	2 984
Высшее	95.7	292	95.0	320	95.3	612
Мать не проживает в домохозяйстве	85.9	64	81.3	131	82.8	195
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	86.9	452	90.3	429	88.5	881
Второй	88.8	454	90.9	450	89.8	904
Средний	84.0	449	86.9	370	85.3	819
Четвертый	87.9	352	90.4	383	89.2	735
Богатейший	93.3	241	95.6	356	94.7	597
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	91.1	1 293	93.7	1 311	92.4	2 604
Русские	88.3	133	91.8	189	90.3	322
Узбеки	78.4	436	80.4	378	79.3	813
Другие	82.0	87	88.2	102	85.3	189
Всего	87.6	1 949	90.8	1 987	89.2	3 936

* Показатель МИКС 56

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

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

	Мужской пол		Женский пол		Всего	
	Процент посещающих начальную школу	Количество детей	Процент посещающих начальную школу	Количество детей	Процент посещающих начальную школу	Количество детей
Область						
Баткенская	2.3	203	2.9	161	2.6	365
Жалалабатская	3.0	389	3.1	399	3.0	789
Исыккульская	3.2	147	5.1	176	4.3	323
Нарынская	5.5	108	2.0	105	3.8	213
Ошская	1.5	608	3.8	442	2.5	1 049
Таласская	4.9	66	1.3	90	2.8	156
Чуйская	4.1	243	0.3	331	1.9	573
г. Бишкек	3.7	184	0.6	284	1.8	468
Место жительства						
Городской район	3.7	566	1.7	688	2.6	1 254
Сельский район	2.5	1 382	2.9	1 299	2.7	2 682
Возраст						
11	16.7	264	17.6	241	17.1	506
12	3.4	292	2.1	290	2.7	582
13	0.6	320	...	288	0.3	608
14	0.1	239	...	272	0.0	510
15	...	317	0.1	324	0.1	641
16	...	260	0.1	278	0.0	538
17	...	257	...	294	...	551
Образование матери						
Ниже среднего	4.5	97	2.1	49	3.7	146
Среднее	3.0	1 497	3.1	1 487	3.1	2 984
Высшее	2.1	292	0.6	320	1.3	612
Мать не проживает в домохозяйстве	...	64	...	131	...	195
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	2.9	452	4.8	429	3.8	881
Второй	1.7	454	0.7	450	1.2	904
Средний	2.0	449	3.9	370	2.9	819
Четвертый	4.6	352	1.7	383	3.1	735
Богатейший	4.1	241	1.1	356	2.3	597
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	3.2	1 293	2.6	1 311	2.9	2 604
Русские	2.8	133	...	189	1.1	322
Узбеки	0.8	436	3.9	378	2.2	813
Другие	8.7	87	0.7	102	4.4	189
Всего	2.9	1 949	2.5	1 987	2.7	3 936

... - Случаи отсутствуют

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

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

	Доля детей, посещающих 2-й класс, которые в прошлом году были в 1-м классе	Доля детей, посещающих 3-й класс, которые в прошлом году были во 2-м классе	Доля детей, посещающих 4-й класс, которые в прошлом году были в 3-м классе	Доля детей, посещающих 5-й класс, которые в прошлом году были в 4-м классе	Доля детей, доучившихся до 5-го класса, из тех, которые поступили в 1-й класс*
Пол					
Мужской	100.0	100.0	99.7	98.9	98.7
Женский	100.0	100.0	99.0	99.4	98.5
Область					
Баткенская	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Жалалабатская	100.0	100.0	100.0	97.0	97.0
Исыккульская	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Нарынская	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ошская	100.0	100.0	99.1	100.0	99.1
Таласская	100.0	100.0	100.0	96.3	96.3
Чуйская	100.0	100.0	96.5	100.0	96.5
г. Бишкек	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Место жительства					
Городской район	100.0	100.0	98.7	100.0	98.7
Сельский район	100.0	100.0	99.7	98.7	98.4
Образование матери					
Ниже среднего	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Среднее	100.0	100.0	99.3	98.9	98.2
Высшее	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Квинтили по индексу благосостояния					
Беднейший	100.0	100.0	99.0	97.3	96.4
Второй	100.0	100.0	98.9	100.0	98.9
Средний	100.0	100.0	100.0	99.1	99.1
Четвертый	100.0	100.0	99.3	100.0	99.3
Богатейший	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Этническая принадлежность/Язык					
Кыргызы	100.0	100.0	99.3	98.8	98.1
Русские	100.0	100.0	97.9	100.0	97.9
Узбеки	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Другие	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Всего	100.0	100.0	99.4	99.2	98.6

* Показатель МИКС 57; показатель ЦРДТ 7

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

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

	Чистый коэффициент окончания начальной школы*	Число детей, которые учатся в старшем классе начальной школы	Коэффициент перехода на ступень среднего образования**	Число детей, учившихся в старшем классе начальной школы в предыдущем учебном году
Пол				
Мужской	78.1	276	98.8	295
Женский	80.3	269	99.4	249
Область				
Баткенская	90.6	51	100.0	37
Жалалабатская	70.6	125	97.0	121
Исыкульская	80.3	51	100.0	45
Нарынская	80.0	41	100.0	25
Ошская	90.7	112	100.0	126
Таласская	(*)	18	96.3	25
Чуйская	65.7	73	99.6	86
г. Бишкек	(81.4)	73	(100.0)	78
Место жительства				
Городской район	80.9	176	100.0	184
Сельский район	78.4	368	98.6	360
Образование матери				
Ниже среднего	(61.6)	35	(*)	22
Среднее	81.0	409	98.8	420
Высшее	77.9	100	100.0	101
Квинтили по индексу благосостояния				
Беднейший	80.9	130	97.3	135
Второй	82.8	138	100.0	122
Средний	73.9	107	99.1	101
Четвертый	73.7	89	99.7	96
Богатейший	83.3	81	100.0	90
Этническая принадлежность/Язык				
Кыргызы	78.8	360	98.7	380
Русские	(64.2)	43	(*)	34
Узбеки	85.3	124	100.0	116
Другие	(*)	17	(*)	14
Всего	79.2	544	99.1	544

* Показатель МИКС 59; показатель ЦРДТ 76

** Показатель МИКС 58

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

Таблица ED.7: Равноправие полов в образовании

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

	Чистый коэффициент посещаемости (NAR) начальной школы, девочки	Чистый коэффициент посещаемости (NAR) начальной школы, мальчики	Индекс равноправия полов (GPI) для NAR начальной школы*	Чистый коэффициент посещаемости (NAR) средней школы, девочки	Чистый коэффициент посещаемости (NAR) средней школы, мальчики	Индекс равноправия полов (GPI) для NAR средней школы*
Область						
Баткенская	94.2	85.2	1.11	93.6	93.8	1.00
Жалалабатская	91.1	92.4	0.99	84.4	82.7	1.02
Исыккульская	87.0	95.1	0.92	93.8	92.8	1.01
Нарынская	91.7	83.4	1.10	97.8	92.3	1.06
Ошская	97.6	98.7	0.99	85.2	85.2	1.00
Таласская	93.6	90.5	1.03	95.9	88.9	1.08
Чуйская	93.2	79.6	1.17	93.8	85.6	1.10
г. Бишкек	93.5	90.0	1.04	97.0	94.5	1.03
Место жительства						
Городской район	92.7	93.0	1.00	91.9	89.7	1.02
Сельский район	93.5	90.0	1.04	90.2	86.8	1.04
Образование матери						
Ниже среднего	96.9	82.1	1.18	81.2	78.5	1.03
Среднее	93.7	91.0	1.03	91.0	86.7	1.05
Высшее	90.5	93.8	0.96	95.0	95.7	0.99
Мать не проживает в домохозяйстве	...	...	...	81.3	85.9	0.95
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	94.6	92.6	1.02	90.3	86.9	1.04
Второй	95.1	88.6	1.07	90.9	88.8	1.02
Средний	92.6	89.7	1.03	86.9	84.0	1.03
Четвертый	90.1	90.1	1.00	90.4	87.9	1.03
Богатейший	93.3	94.5	0.99	95.6	93.3	1.02
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	93.0	90.7	1.03	93.7	91.1	1.03
Русские	95.0	79.1	1.20	91.8	88.3	1.04
Узбеки	92.8	97.6	0.95	80.4	78.4	1.03
Другие	95.3	83.9	1.14	88.2	82.0	1.08
Всего	93.3	91.0	1.03	90.8	87.6	1.04

* Показатель МИКС 61; показатель ЦРДТ 9
... - Случаи отсутствуют

Таблица ED.8: Коэффициент грамотности взрослых
 Процентная доля грамотных* женщин в возрасте 15–24 лет, Кыргызстан, 2006

	Доля грамотных*	Число женщин в возрасте 15–24 лет
Область		
Баткенская	99.8	205
Жалалабатская	99.9	551
Исыккульская	99.7	177
Нарынская	99.6	101
Ошская	100.0	636
Таласская	99.9	112
Чуйская	99.9	384
г. Бишкек	100.0	653
Место жительства		
Городской район	99.9	1 231
Сельский район	99.9	1 588
Образование		
Ниже среднего	99.7	743
Среднее	100.0	1 399
Высшее	100.0	676
Возраст		
15-19	99.9	1 542
20-24	99.9	1 276
Квантили по индексу благосостояния		
Беднейший	99.8	514
Второй	100.0	572
Средний	99.8	518
Четвертый	99.9	503
Богатейший	100.0	711
Этническая принадлежность/Язык		
Кыргызы	99.9	1 798
Русские	100.0	306
Узбеки	100.0	543
Другие	99.9	161
Всего	99.9	2 819

* Показатель МИКС 60; показатель ЦРДТ 8

Таблица СР.1: Регистрация рождения

Процентное распределение детей в возрасте 0–59 месяцев в разбивке по регистрации их рождения и причинам его нерегистрации, Кыргызстан, 2006

Пол	Акт рождения зарегистрирован*	Не знаю, зарегистрированы ли акт рождения	Число детей в возрасте 0–59 месяцев	Рождение не зарегистрировано потому, что:						Число детей в возрасте 0–59 месяцев, акт рождения которых не зарегистрирован		
				Стоимость слишком высока	Слишком далеко добравшись	Опоздали с регистрацией, не хочется платить штраф	Не знаю, где регистрировать	Прочие	Отсутствует регистрация браку родителей			
Мужской	94.8	1.2	1 450	7.7	...	...	3.0	50.9	38.4	...	100.0	58
Женский	93.6	0.9	1 434	1.0	13.6	0.9	...	54.8	28.1	1.7	100.0	78
Область												
Баткенская	97.9	1.4	233	(*)	...	...	...	(*)	(*)	...	100.0	2
Жалалабатская	88.6	1.8	422	(1.5)	...	...	...	(93.8)	(2.2)	(2.5)	100.0	40
Исыккульская	95.2	3.0	229	...	...	...	...	(*)	(*)	...	100.0	4
Нарынская	90.1	0.3	110	(*)	(*)	...	...	9.9	(*)	...	100.0	10
Ошская	96.4	0.1	699	(1.2)	...	...	(7.0)	(1.2)	(89.2)	(1.2)	100.0	25
Таласская	97.2	2.0	144	...	...	...	...	(*)	(*)	...	100.0	1
Чуйская	93.6	...	415	...	(32.0)	(2.6)	...	(56.4)	(9.0)	...	100.0	26
Г. Бишкек	94.4	1.3	632	(12.5)	(6.3)	...	...	(50.0)	(31.3)	...	100.0	27
Место жительства												
Городской район	95.9	0.9	1 172	(11.0)	(7.4)	(1.8)	...	(41.3)	(37.7)	(0.8)	100.0	38
Сельский район	93.1	1.2	1 711	1.1	8.0	...	1.8	57.7	30.4	1.0	100.0	98
Возраст												
0-11 месяцев	89.8	0.5	564	3.7	14.6	...	...	59.9	21.9	...	100.0	54
12-23 месяцев	92.7	1.5	597	(1.8)	(3.0)	...	...	(28.4)	(63.0)	(3.9)	100.0	34
24-35 месяцев	95.5	1.4	562	...	...	...	...	...	...	...	100.0	18
36-47 месяцев	96.0	1.2	527	(*)	(*)	(*)	...	(*)	(*)	...	100.0	15
48-59 месяцев	97.0	0.6	633	(*)	...	...	...	(*)	(*)	...	100.0	15
Образование матери												
Ниже среднего	93.4	0.1	210	(*)	(*)	...	...	(*)	(*)	...	100.0	14
Среднее	93.6	1.3	1 990	4.4	6.7	0.7	1.7	55.1	30.1	1.3	100.0	101
Высшее	96.3	0.5	684	...	(*)	...	...	(*)	(*)	...	100.0	21
Квинтили по индексу благосостояния												
Беднейший	94.1	2.3	584	(*)	(*)	...	(*)	(*)	(*)	(*)	100.0	21
Второй	95.1	0.5	556	(*)	(*)	...	...	(*)	(*)	...	100.0	24
Средний	90.3	0.7	535	...	(2.2)	...	...	(66.6)	(31.3)	...	100.0	48
Четвертый	96.3	0.3	544	...	(*)	...	...	(*)	(*)	...	100.0	18

Акт рождения зарегистрирован*	Не знаю, зарегистрированы ли акты рождения	Число детей в возрасте 0-59 месяцев	Рождение не зарегистрировано потому, что:							Число детей в возрасте 0-59 месяцев, акты рождения которых не зарегистрированы		
			Стоимость слишком высокая	Слишком далеко добираться	Опоздали с регистрацией, не хочется платить штраф	Не знаю, где регистрировать	Процедура регистрации брака родителей	Отсутствует регистрация	Не знаю		Всего	
Богатейший	95.1	1.3	664	...	...	...	...	...	...	...	100.0	24
Этническая принадлежность/Язык												
Кыргызы	94.3	1.4	1 906	11.5	0.8	2.1	30.3	49.4	1.2	100.0	83	
Русские	96.6	1.2	288	(*)	...	...	(*)	(*)	...	100.0	6	
Узбеки	91.8	0.1	518	(3.4)	...	...	(91.1)	(4.8)	(0.7)	100.0	42	
Другие	97.3	...	169	...	...	...	(*)	(*)	...	100.0	5	
Всего	94.2	1.0	2 883	3.8	7.8	1.3	53.1	32.4	1.0	100.0	136	

* Показатель МИКС 62

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... – Случаи отсутствуют

Таблица СР.2: Детский труд

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

	Работа вне домохозяйства		Домашняя работа в течение не менее 28 часов в неделю	Работа в интересах семейного бизнеса	Общий объем детского труда*	Число детей в возрасте 5–14 лет
	Оплачиваемая работа	Неоплачиваемая работа				
Пол						
Мужской	0.0	1.6	1.4	1.9	4.3	2 618
Женский	0.1	1.2	0.9	0.7	2.9	2 569
Область						
Баткенская	0.2	2.3	0.0	3.0	5.1	451
Жалалабатская	...	2.6	0.1	1.1	3.8	1 051
Исыккульская	0.2	0.7	...	2.3	3.3	434
Нарынская	...	...	2.9	0.2	3.1	278
Ошская	...	0.2	0.1	0.1	0.4	1 362
Таласская	0.4	1.1	...	0.2	1.6	199
Чуйская	...	3.1	5.8	3.2	10.1	801
г. Бишкек	...	0.3	0.8	1.1	2.2	612
Место жительства						
Городской район	0.0	0.6	0.6	0.7	1.9	1 648
Сельский район	0.1	1.8	1.5	1.6	4.5	3 540
Возраст						
5-11 лет	0.1	2.0	0.9	1.8	4.3	3 487
12-14 лет	...	0.1	1.8	0.3	2.2	1 700
Посещение школы						
Да	0.1	1.2	0.9	1.5	3.3	4 356
Нет	...	2.6	2.6	0.3	5.5	832
Образование матери						
Ниже среднего	...	0.4	6.4	0.5	7.3	256
Среднее	0.1	1.2	0.8	1.3	2.9	4 082
Высшее	...	2.4	1.7	2.0	6.1	850
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	0.0	1.2	0.2	0.6	1.9	1 170
Второй	0.2	0.4	1.9	1.4	3.7	1 143
Средний	0.1	2.1	0.8	3.3	4.7	1 030
Четвертый	...	2.9	1.6	0.6	5.0	1 070
Богатейший	...	0.3	1.6	0.9	2.8	775
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	0.1	1.3	1.0	1.8	3.7	3 347
Русские	...	0.3	5.1	0.3	5.4	429
Узбеки	...	1.8	0.1	0.5	2.4	1 142
Другие	...	...	1.8	0.8	2.6	257
Всего	0.1	1.4	1.2	1.3	3.6	5 187

* Показатель МИКС 71

... – Случаи отсутствия

Таблица СР.3: Работающие школьники и учащиеся работники

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

	Доля детей, занимающихся трудовой деятельностью	Доля детей, посещающих школу	Число детей в возрасте 5–14 лет	Доля работающих детей, посещающих при этом школу*	Число детей в возрасте 5–14 лет, занимающихся трудовой деятельностью	Доля учащихся, которые также работают**	Число школьников в возрасте 5–14 лет
Пол							
Мужской	4.3	83.7	2 618	83.6	114	4.3	2 192
Женский	2.9	84.2	2 569	64.4	75	2.2	2 164
Область							
Баткенская	5.1	78.4	451	(94.2)	23	6.2	353
Жалалабатская	3.8	81.4	1 051	(51.7)	40	2.4	856
Исыккульская	3.3	84.5	434	(*)	14	3.7	367
Нарынская	3.1	80.8	278	(*)	9	3.8	225
Ошская	0.4	87.2	1 362	(*)	6	0.5	1 188
Таласская	1.6	79.6	199	(*)	3	2.0	158
Чуйская	10.1	82.9	801	74.7	81	9.1	664
г. Бишкек	2.2	89.2	612	(*)	14	1.9	546
Место жительства							
Городской район	1.9	86.1	1 648	(80.3)	31	1.8	1 418
Сельский район	4.5	83.0	3 540	75.1	158	4.0	2 937
Возраст							
5-11 лет	4.3	77.4	3 487	74.9	152	4.2	2 698
12-14 лет	2.2	97.5	1 700	(80.2)	37	1.8	1 658
Образование матери							
Ниже среднего	7.3	74.5	256	(*)	19	2.1	190
Среднее	2.9	83.8	4 082	90.3	118	3.1	3 420
Высшее	6.1	87.7	850	63.0	52	4.4	745
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	1.9	84.1	1 170	(*)	23	2.1	984
Второй	3.7	82.0	1 143	(60.7)	43	2.8	937
Средний	4.7	82.7	1 030	(99.5)	48	5.6	852
Четвертый	5.0	83.2	1 070	57.8	54	3.5	890
Богатейший	2.8	89.5	775	(*)	22	2.7	693
Этническая принадлежность/Язык							
Кыргызы	3.7	83.1	3 347	91.7	123	4.1	2 780
Русские	5.4	87.3	429	(*)	23	2.1	375
Узбеки	2.4	86.0	1 142	(35.5)	27	1.0	982
Другие	2.6	81.6	257	(*)	7	3.2	210
Всего	3.6	84.0	5 187	75.9	189	3.3	4 356

* Показатель МИКС 72

** Показатель МИКС 73

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

Таблица СР.4: Детская дисциплина

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

	Доля детей в возрасте 2–14 лет, которые подвергаются:						Мать/ воспитатель считает, что к ребенку должно применяться физическое наказание	Число детей в возрасте 2–14 лет
	Только ненасильственным методам воспитания	Психологическому давлению в качестве наказания	Слабому физическому наказанию	Жесткому физическому наказанию	Любому виду психологического или физического наказания*	Никакому виду воспитания или наказания		
Пол								
Мужской	34.7	44.3	37.4	2.9	55.0	7.9	7.9	1718
Женский	42.1	35.7	33.7	2.3	47.5	7.6	7.6	1593
Область								
Баткенская	27.7	50.0	47.5	5.0	67.1	3.3	7.6	265
Жалалабатская	42.9	37.4	35.3	3.3	46.4	5.6	3.2	601
Исыккульская	19.3	47.2	40.2	3.3	61.6	15.5	12.0	278
Нарынская	22.9	29.2	57.9	1.9	62.5	12.0	3.0	172
Ошская	57.3	26.8	20.0	1.6	32.5	7.2	3.7	778
Таласская	48.5	30.0	38.3	3.7	47.4	3.2	3.3	144
Чуйская	23.1	60.0	40.5	3.2	67.2	9.6	14.2	520
г. Бишкек	37.6	41.3	37.6	1.2	53.5	7.3	12.8	553
Место жительства								
Городской район	39.2	39.6	36.1	2.3	51.0	7.5	8.7	1250
Сельский район	37.8	40.5	35.3	2.8	51.7	8.0	7.2	2061
Возраст								
3-4 года	36.2	32.6	38.4	1.5	48.5	10.9	5.3	640
5-9 лет	39.4	40.6	36.2	2.8	51.5	7.4	10.1	1177
10-14 лет	38.4	43.1	34.0	2.9	52.6	6.7	6.9	1494
Образование матери								
Ниже среднего	29.7	40.0	40.2	2.0	57.7	10.3	3.4	177
Среднее	38.8	39.8	35.6	2.5	50.9	7.6	8.0	2482
Высшее	38.6	41.9	34.3	3.3	51.7	7.8	7.9	652
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	38.8	38.4	35.6	1.0	50.7	7.4	3.9	681
Второй	40.1	38.4	34.7	4.4	49.6	8.1	7.6	652
Средний	38.7	41.8	37.1	3.8	53.0	6.3	7.3	643
Четвертый	37.6	37.8	34.2	2.5	49.0	9.6	9.3	672
Богатейший	36.3	44.7	36.4	1.4	54.8	7.4	10.6	664
Этническая принадлежность/Язык								
Кыргызы	37.3	39.6	39.0	2.9	52.7	7.8	7.1	2132
Русские	30.1	52.6	33.8	1.7	60.6	6.4	10.2	366
Узбеки	51.4	31.4	23.0	2.3	38.0	7.0	6.4	626
Другие	22.9	51.9	42.0	1.8	63.6	12.8	15.4	182
Всего	38.3	40.2	35.6	2.6	51.4	7.8	7.7	3311

* Показатель МИКС 74

Таблица СР.5: Ранний брак и многоженство

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

Область	Доля женщин, вступивших в брак до наступления полных 15 лет*	Число женщин в возрасте 15–49 лет	Доля женщин, вступивших в брак до наступления полных 18 лет*	Число женщин в возрасте 20–49 лет	Доля женщин в возрасте 15–19 лет, состоящих в браке/сожительствующих с мужчиной**	Число женщин в возрасте 15–19 лет	Доля женщин в возрасте 15–49 лет, состоящих в браке/союзе***	Число женщин в возрасте 15–49 лет, состоящих в браке/сожительствующих с мужчиной
Баткенская	0.2	489	11.5	367	12.6	123	3.6	314
Жалалабатская	1.3	1 245	9.5	942	6.4	304	1.3	739
Исыккульская	0.7	523	14.7	422	5.9	102	2.6	325
Нарынская	0.2	281	9.7	217	1.0	64	...	169
Ошская	1.2	1 536	13.4	1 191	11.1	346	1.5	995
Таласская	0.9	282	17.7	213	8.8	69	1.9	167
Чуйская	0.7	1 130	18.2	924	11.8	206	3.1	706
г. Бишкек	0.3	1 556	7.7	1 226	2.5	330	0.4	780
Место жительства								
Городской район	0.6	3 055	9.7	2 423	4.1	633	1.9	1 666
Сельский район	0.9	3 988	14.2	3 078	10.1	909	1.6	2 529
Возраст								
15-19	0.3	1 542	нп	нп	7.7	1 542	0.6	118
20-24	0.5	1 276	10.4	1 276	нп	нп	0.8	667
25-29	2.2	1 077	13.8	1 077	нп	нп	2.3	806
30-34	0.7	887	17.5	887	нп	нп	1.8	757
35-39	0.1	799	9.6	799	нп	нп	1.3	653
40-44	0.9	791	10.3	791	нп	нп	1.8	650
45-49	0.9	671	12.0	671	нп	нп	2.4	545
Образование								
Ниже среднего	1.9	939	28.4	344	5.3	595	0.2	270
Среднее	0.7	4 422	13.1	3 715	9.9	707	2.1	2 988
Высшее	0.4	1 682	6.1	1 442	6.9	240	1.1	936
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	0.9	1 228	16.5	931	7.2	296	1.2	768
Второй	1.0	1 337	13.4	998	6.8	339	1.6	791
Средний	0.6	1 279	12.9	1 019	12.1	261	1.8	826
Четвертый	1.0	1 436	11.0	1 162	11.1	274	2.0	889

Доля женщин, вступивших в брак до наступления 15 лет*	Число женщин в возрасте 15-49 лет	Доля женщин в возрасте 15-49 лет, вступающих в брак до наступления 18 лет*	Число женщин в возрасте 20-49 лет	Доля женщин в возрасте 15-19 лет, состоящих в браке/сожительствующих с мужчиной**	Число женщин в возрасте 15-19 лет	Доля женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в браке/сожительствующих с мужчиной***	Число женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в браке/сожительствующих с мужчиной
0.5	1 763	9.1	1 391	3.3	372	1.9	920
Этническая принадлежность/Язык							
0.7	4 333	12.5	3 306	7.7	1 027	1.7	2 519
0.9	950	16.1	794	7.8	156	3.4	542
1.1	1 324	9.1	1 063	3.9	262	0.4	862
0.6	417	11.0	327	18.5	90	2.8	263
0.8	7 043	12.2	5 501	7.7	1 542	1.7	4 195

* Показатель МИКС 67

** Показатель МИКС 68

*** Показатель МИКС 70

нп - неприменимо

... - случаи отсутствуют

Таблица СР.6: Разница в возрасте между супругами

Процентное распределение женщин в возрасте 15–19 лет и 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной, в соответствии с разницей в возрасте с их мужьями или партнерами, Кыргызстан, 2006

Область	Доля женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной и муж или партнер которых:			Число женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной			Доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной и муж или партнер которых:			Число женщин в возрасте 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/сожительствуют с мужчиной		
	Моло-же	Старше на 0-4 года	Старше на 5-9 лет	Всего	Старше на 0-4 года	Старше на 5-9 лет	Старше на 10 лет*	Моло-же	Старше на 0-4 года	Старше на 5-9 лет	Старше на 10 лет*	Всего
Баткенская	...	(*)	...	100.0	15	0.3	60.7	35.3	3.7	100.0	51	
Жалалабатская	...	(*)	(*)	100.0	19	0.6	44.5	52.7	2.1	100.0	133	
Исыккульская	...	(*)	(*)	100.0	6	1.9	60.7	28.3	9.1	100.0	42	
Нарынская	...	...	...	100.0	1	1.5	36.8	47.1	14.6	100.0	23
Ошская	...	(*)	(*)	100.0	38	1.8	62.6	31.9	3.7	100.0	170	
Таласская	...	(*)	...	100.0	6	...	58.9	32.9	8.3	100.0	23	
Чуйская	(*)	(*)	(*)	100.0	24	0.6	62.6	22.9	14.0	100.0	97	
г. Бишкек	...	(*)	...	100.0	8	2.6	59.0	33.3	5.1	100.0	127	
Место жительства												
Городской район	...	(62.4)	(31.1)	(6.5)	26	2.3	56.7	34.7	6.3	100.0	267	
Сельский район	3.9	40.9	44.0	11.3	92	0.7	57.2	36.3	5.8	100.0	399	
Образование												
Низшее среднее	...	(*)	(*)	100.0	31	...	51.4	37.3	11.2	100.0	89	
Среднее	...	44.8	47.0	8.2	70	0.6	52.8	41.0	5.6	100.0	401	
Высшее	(*)	(*)	(*)	100.0	17	3.7	69.5	22.5	4.3	100.0	176	
Квинтили по индексу благосостояния												
Беднейший	...	(47.3)	(52.7)	...	21	1.7	59.0	35.6	3.8	100.0	125	
Второй	...	(*)	(*)	100.0	23	0.7	40.5	47.4	11.4	100.0	123	
Средний	...	(53.1)	(20.6)	(26.3)	31	0.5	66.4	30.7	2.4	100.0	161	
Четвертый	(*)	(*)	(*)	100.0	30	0.1	60.8	32.4	6.7	100.0	116	
Богатейший	...	(*)	(*)	100.0	12	3.6	55.8	33.7	6.9	100.0	142	
Этническая принадлежность/Язык												
Кыргызы	...	46.5	39.7	13.8	79	1.8	55.9	36.0	6.3	100.0	398	
Русские	(*)	(*)	(*)	...	12	(3.5)	(63.4)	(23.6)	(9.5)	100.0	59	
Узбеки	...	(*)	(*)	100.0	10	...	55.4	43.2	1.4	100.0	164	
Другие	...	(*)	(*)	100.0	17	...	(64.9)	(19.3)	(15.8)	100.0	44	
Всего	3.0	45.6	41.1	10.2	118	1.4	57.0	35.6	6.0	100.0	667	

* Показатель МИКС 69

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... – Случай отсутствуют

Таблица СР.9: Отношение к домашнему насилию

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

	Доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые считают, что муж вправе побить свою жену/партнершу:						Число женщин в возрасте 15–49 лет
	Если она выходит из дома, не предупредив его	Если она пренебрежительно относится к детям	Если она противоречит ему	Если она отказывается заниматься с ним сексом	Если у нее пригорает еда	По любой из этих причин*	
Область							
Баткенская	26.5	21.1	27.2	10.0	9.2	46.0	489
Жалалабатская	34.7	35.8	40.4	10.7	27.1	54.2	1 245
Исыккульская	16.2	14.0	24.0	16.6	15.7	33.0	523
Нарынская	26.8	32.5	19.1	15.1	12.6	46.0	281
Ошская	35.1	33.2	47.6	16.1	15.0	59.0	1 536
Таласская	10.6	17.8	15.4	4.4	1.7	25.5	282
Чуйская	8.3	13.9	10.9	4.0	3.6	22.6	1 130
г. Бишкек	3.9	9.4	5.6	3.1	1.5	14.0	1 556
Место жительства							
Городской район	13.1	17.1	14.5	6.5	6.1	25.5	3 055
Сельский район	26.3	26.4	34.0	11.7	15.4	47.0	3 988
Возраст							
15-19 лет	13.3	16.1	16.3	4.8	7.6	27.5	1 542
20-24 года	22.3	21.4	26.0	7.7	10.6	37.0	1 276
25-29 лет	23.0	26.8	30.4	13.3	12.7	41.9	1 077
30-34 года	25.3	22.4	28.1	11.5	10.3	43.1	887
35-39 лет	23.2	25.9	31.0	12.8	15.5	44.6	799
40-44 года	22.5	26.9	26.5	10.4	14.6	40.7	791
45-49 лет	18.0	22.3	27.5	9.5	11.6	36.3	671
Семейное положение/союз							
Сейчас замужем/состоит в союзе	25.9	26.9	32.4	12.4	13.7	45.3	4 195
Была замужем/состояла в союзе	17.4	20.2	16.1	10.1	9.4	29.4	674
Не была замужем/не состояла в союзе	11.2	14.4	15.4	3.6	7.4	25.5	2 174
Образование							
Ниже среднего	20.0	21.1	24.8	7.8	10.7	34.7	939
Среднее	24.3	26.1	30.1	11.3	13.9	43.5	4 422
Высшее	10.9	13.4	14.2	5.5	4.9	24.0	1 682
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	21.5	26.2	31.4	10.5	15.7	45.0	1 228
Второй	28.9	27.3	35.6	11.7	16.8	48.2	1 337
Средний	33.6	29.8	38.9	14.1	16.2	51.7	1 279
Четвертый	18.8	22.0	21.1	9.8	9.2	34.6	1 436
Богатейший	5.5	11.0	7.8	3.5	2.4	16.9	1 763
Этническая принадлежность/Язык							
Кыргызы	17.9	21.0	21.9	9.1	9.6	34.8	4 333
Русские	4.3	8.4	5.0	3.1	2.1	13.0	950
Узбеки	41.8	38.3	55.4	15.4	25.6	67.5	1 324
Другие	18.8	19.5	16.5	9.2	6.0	29.5	417
Всего	20.5	22.4	25.6	9.5	11.3	37.7	7 043

* Показатель МИКС 100

Таблица НА.1: Наличие знаний о профилактике передачи ВИЧ

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

	Доля женщин, которые знают, что передачу можно предупредить:							Число женщин
	Слышали о СПИДе	Имея только одного верного неинфицированного сексуального партнера	Каждый раз пользуюсь презервативом	Воздерживаясь от занятия сексом	Знают все три способа	Знают по крайней мере один способ	Не знают ни одного способа	
Область								
Баткенская	81.8	42.3	46.7	33.2	22.3	59.0	41.0	489
Жалалабатская	88.5	63.5	63.2	58.8	39.8	80.9	19.1	1 245
Исыкульская	96.7	73.4	77.2	66.8	49.6	93.3	6.7	523
Нарынская	93.5	79.5	79.7	62.9	52.5	90.4	9.6	281
Ошская	86.4	59.4	45.9	42.1	27.9	70.5	29.5	1 536
Таласская	97.7	89.5	87.6	65.7	56.4	96.9	3.1	282
Чуйская	95.4	80.9	76.3	51.6	40.3	90.9	9.1	1 130
г. Бишкек	99.0	83.0	82.1	64.3	52.7	95.9	4.1	1 556
Место жительства								
Городской район	96.7	74.1	73.9	59.0	44.9	89.5	10.5	3 055
Сельский район	88.7	68.0	62.1	51.0	37.7	79.8	20.2	3 988
Возраст								
15-19 лет	86.8	62.5	60.3	51.8	37.1	77.0	23.0	1 542
20-24 года	94.9	71.0	67.4	56.8	42.1	85.3	14.7	1 276
25-29 лет	95.0	72.5	70.8	50.3	40.8	86.1	13.9	1 077
30-34 года	95.4	77.2	75.0	54.8	42.3	90.3	9.7	887
35-39 лет	92.8	74.7	68.7	57.4	41.2	87.5	12.5	799
40-44 года	90.6	73.6	69.1	57.8	46.3	84.3	15.7	791
45-49 лет	91.5	68.6	63.0	55.3	37.9	81.1	18.9	671
Образование								
Ниже среднего	87.1	65.2	58.2	49.1	36.1	76.1	23.9	939
Среднее	90.8	68.1	66.2	53.6	39.8	82.3	17.7	4 422
Высшее	98.6	80.3	75.0	59.7	46.2	92.9	7.1	1 682
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	87.3	63.0	60.8	49.9	37.2	76.0	24.0	1 228
Второй	85.7	61.9	59.1	50.8	37.3	76.3	23.7	1 337
Средний	90.6	67.3	60.5	52.4	37.1	80.0	20.0	1 279
Четвертый	95.3	75.9	73.2	55.6	41.5	89.1	10.9	1 436
Богатейший	99.1	80.7	78.0	61.1	48.2	94.1	5.9	1 763
Этническая принадлежность/Язык								
Кыргызы	92.3	74.3	69.9	57.3	44.3	85.5	14.5	4 333
Русские	99.4	84.2	81.2	59.5	49.3	95.7	4.3	950
Узбеки	86.1	50.2	47.5	43.1	24.5	70.7	29.3	1 324
Другие	94.0	65.8	70.0	49.3	37.4	82.9	17.1	417
Всего	92.2	70.6	67.2	54.5	40.8	84.0	16.0	7 043

Таблица НА.2: Наличие знаний о заблуждениях относительно ВИЧ/СПИДа
 Процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые могут правильно назвать распространенные заблуждения относительно ВИЧ/СПИДа, Кыргызстан, 2006

	Доля женщин, которые знают, что:		Могут опровергнуть два самых распространенных заблуждения и знают, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован	Доля женщин, которые знают,:		Число женщин в возрасте 15–49 лет	
	ВИЧ не может передаваться с помощью:	Человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован		Вариант 3: что ВИЧ не может передаваться с помощью сверхъестественных способов	Вариант 4: что ВИЧ может передаваться путем многократного использования игл для инъекций		
	Вариант 1: Общей еды	Вариант 2: Комариных укусов					
Область							
Баткенская	58.0	24.4	37.4	10.8	35.6	79.7	489
Жалалабатская	50.2	56.5	62.5	33.3	52.2	83.6	1 245
Исыккульская	61.7	50.1	71.0	18.7	82.3	94.3	523
Нарынская	48.0	39.7	60.4	18.3	50.7	91.4	281
Ошская	36.7	29.7	39.0	7.8	54.1	77.7	1 536
Таласская	68.6	74.0	84.8	46.0	83.7	93.6	282
Чуйская	68.3	50.8	80.5	36.6	80.3	94.4	1 130
г. Бишкек	67.3	59.8	84.3	41.2	69.8	97.9	1 556
Место жительства							
Городской район	62.4	50.9	72.9	31.3	68.8	94.4	3 055
Сельский район	51.1	45.5	58.6	24.2	59.1	83.9	3 988
Возраст							
15-19 лет	51.9	46.6	58.4	27.0	58.7	81.2	1 542
20-24 года	61.1	51.2	63.7	29.1	64.7	91.7	1 276
25-29 лет	56.7	48.0	69.2	28.5	65.5	91.9	1 077
30-34 года	56.8	50.9	72.2	30.8	64.2	91.8	887
35-39 лет	55.3	46.2	65.8	26.0	65.2	89.7	799
40-44 года	55.9	47.7	61.6	24.3	62.4	88.8	791
45-49 лет	54.3	41.8	67.2	22.9	65.1	87.1	671
Образование							
Ниже среднего	48.1	40.5	57.5	21.2	53.4	78.7	939
Среднее	52.2	45.6	61.6	24.3	61.3	87.3	4 422
Высшее	70.4	57.6	77.1	38.5	74.0	96.9	1 682
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	49.3	44.2	49.0	20.9	57.0	82.5	1 228
Второй	47.7	43.3	53.8	20.2	57.4	81.2	1 337
Средний	49.2	40.1	60.2	21.0	57.6	85.0	1 279
Четвертый	59.2	52.7	74.3	32.3	66.8	92.1	1 436
Богатейший	69.3	55.3	79.6	37.5	73.3	97.7	1 763
Этническая принадлежность/Язык							
Кыргызы	55.4	48.3	64.8	27.8	65.1	88.7	4 333
Русские	77.5	56.8	85.1	41.8	83.2	98.6	950
Узбеки	39.1	39.2	47.5	14.3	42.4	78.9	1 324
Другие	66.2	47.8	72.6	27.9	64.6	92.3	417
Всего	56.0	47.8	64.8	27.3	63.3	88.5	7 043

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

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

	Знают 2 способа предупредить передачу ВИЧ	Могут правильно назвать 3 заблуждения в отношении передачи ВИЧ	Имеют всесторонние знания (могут назвать 2 метода предупреждения и 3 заблуждения)*	Число женщин
Область				
Баткенская	35.1	10.8	5.7	489
Жалалабатская	51.5	33.3	23.5	1 245
Исыккульская	62.0	18.7	12.8	523
Нарынская	69.5	18.3	13.8	281
Ошская	38.3	7.8	5.1	1 536
Таласская	81.6	46.0	39.8	282
Чуйская	67.8	36.6	28.7	1 130
г. Бишкек	71.4	41.2	31.9	1 556
Место жительства				
Городской район	61.9	31.3	23.4	3 055
Сельский район	53.6	24.2	18.1	3 988
Возраст				
15-19 лет	49.9	27.0	19.1	1 542
20-24 года	57.4	29.1	21.9	1 276
15-24 года	53.3	27.9	20.3	2 819
25-29 лет	58.9	28.5	20.5	1 077
30-34 года	63.6	30.8	25.1	887
35-39 лет	58.9	26.0	20.6	799
40-44 года	61.7	24.3	17.8	791
45-49 лет	54.9	22.9	17.2	671
Образование				
Ниже среднего	50.9	21.2	16.9	939
Среднее	55.6	24.3	17.9	4 422
Высшее	64.9	38.5	28.9	1 682
Квинтили по индексу благосостояния				
Беднейший	51.4	20.9	17.0	1 228
Второй	49.3	20.2	14.7	1 337
Средний	50.9	21.0	12.7	1 279
Четвертый	62.3	32.3	25.1	1 436
Богатейший	67.6	37.5	28.8	1 763
Этническая принадлежность/Язык				
Кыргызы	61.3	27.8	21.7	4 333
Русские	71.9	41.8	32.9	950
Узбеки	33.2	14.3	6.4	1 324
Другие	56.4	27.9	21.1	417
Всего	57.2	27.3	20.4	7 043

* Показатель МИКС 82; показатель ЦРДТ 196

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

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

	Знают, что СПИД может передаваться от матери ребенку	Доля женщин, которые знают, что СПИД может передаваться:				Не знают никакого конкретного способа	Число женщин
		Во время беременности	Во время родов	Через грудное вскармливание	Всеми тремя способами*		
Область							
Баткенская	75.4	58.1	59.2	37.9	31.4	6.4	489
Жалалабатская	78.8	78.4	76.4	76.5	74.7	9.7	1 245
Исыккульская	94.8	94.5	89.9	73.8	71.9	1.9	523
Нарынская	89.8	84.7	71.7	63.1	50.8	3.7	281
Ошская	76.5	75.6	70.7	68.7	65.9	10.0	1 536
Таласская	93.5	75.5	71.8	56.8	44.1	4.2	282
Чуйская	91.8	89.6	81.0	55.2	48.9	3.6	1 130
г. Бишкек	95.4	94.5	80.9	55.2	50.8	3.5	1 556
Место жительства							
Городской район	92.6	90.8	81.1	62.2	57.4	4.0	3 055
Сельский район	81.0	77.1	72.7	62.7	58.4	7.8	3 988
Возраст							
15-19 лет	75.9	72.9	63.6	52.7	47.1	10.9	1 542
20-24 года	88.1	85.3	78.3	63.8	58.9	6.9	1 276
25-29 лет	88.7	85.3	79.1	63.9	60.1	6.3	1 077
30-34 года	90.9	88.9	82.8	67.1	64.1	4.5	887
35-39 лет	90.9	88.5	82.7	67.4	63.1	1.9	799
40-44 года	87.4	83.1	78.2	64.9	59.4	3.2	791
45-49 лет	87.4	84.3	79.1	65.4	62.0	4.2	671
Образование							
Ниже среднего	74.0	71.9	64.9	56.8	52.0	13.1	939
Среднее	85.3	82.1	75.9	63.3	59.0	5.5	4 422
Высшее	94.8	91.7	83.7	63.5	58.5	3.9	1 682
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	78.7	74.7	68.9	62.6	58.4	8.6	1 228
Второй	77.5	73.2	71.7	62.0	58.7	8.2	1 337
Средний	82.9	80.2	76.6	65.1	61.9	7.7	1 279
Четвертый	91.2	89.3	80.4	66.0	60.1	4.1	1 436
Богатейший	95.7	93.4	81.5	58.0	52.5	3.4	1 763
Этническая принадлежность/Язык							
Кыргызы	87.8	85.1	76.5	63.1	58.3	4.5	4 333
Русские	95.4	93.1	85.5	56.3	51.2	3.9	950
Узбеки	72.1	70.9	68.7	67.3	65.8	14.0	1 324
Другие	89.9	77.2	76.8	52.9	43.4	4.1	417
Всего	86.0	83.1	76.3	62.5	58.0	6.1	7 043

* Показатель МИКС 89

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

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

	Доля женщин, которые:						Число женщин, которые слышали о СПИДе
	Не стали бы заботиться о члене семьи, который болен СПИДом	Если член семьи будет ВИЧ-инфицированным, пожелали бы сохранить это в тайне	Считают, что ВИЧ-инфицированному учителю не следует разрешать работать	Не стали бы покупать продукты у человека с ВИЧ/СПИДом	Согласны по крайней мере с одним дискриминационным заявлением	Не согласны ни с одним дискриминационным заявлением*	
Область							
Баткенская	36.7	30.2	67.8	83.6	92.2	7.8	400
Жалалабатская	37.0	38.2	68.4	75.2	85.4	14.6	1 102
Исыккульская	30.8	52.8	78.8	96.1	99.1	0.9	506
Нарынская	50.1	33.7	68.2	92.6	98.8	1.2	263
Ошская	40.4	41.9	74.0	82.9	94.4	5.6	1 328
Таласская	21.7	79.1	85.9	95.1	99.5	0.5	275
Чуйская	23.1	60.0	63.1	84.3	97.2	2.8	1 078
г. Бишкек	22.8	78.3	71.5	81.2	98.1	1.9	1 540
Место жительства							
Городской район	24.0	65.8	72.2	84.7	97.1	2.9	2 954
Сельский район	37.5	44.7	69.9	82.4	93.0	7.0	3 538
Возраст							
15-19 лет	34.4	53.3	69.8	80.1	93.7	6.3	1 339
20-24 года	33.1	52.5	67.2	81.6	93.7	6.3	1 212
25-29 лет	29.7	56.7	70.5	82.0	96.3	3.7	1 023
30-34 года	28.2	57.6	74.5	86.1	95.7	4.3	847
35-39 лет	33.1	53.6	75.3	91.4	97.5	2.5	741
40-44 года	27.9	55.1	69.8	82.1	93.5	6.5	717
45-49 лет	30.8	51.2	72.5	84.9	94.3	5.7	614
Образование							
Ниже среднего	33.7	53.2	72.8	82.9	94.0	6.0	818
Среднее	34.3	49.9	72.5	84.4	94.7	5.3	4 015
Высшее	23.3	65.3	66.2	81.3	95.6	4.4	1 659
Квинтили по индексу благосостояния							
Беднейший	37.0	39.4	68.0	77.6	89.0	11.0	1 072
Второй	40.1	44.2	72.1	83.7	92.7	7.3	1 145
Средний	41.3	44.6	73.4	86.8	96.0	4.0	1 159
Четвертый	24.9	60.7	72.5	86.3	96.9	3.1	1 368
Богатейший	20.8	71.4	69.1	82.3	97.4	2.6	1 748
Этническая принадлежность/Язык							
Кыргызы	34.1	52.3	74.0	85.4	94.6	5.4	3 998
Русские	14.6	71.8	60.2	80.4	96.8	3.2	944
Узбеки	38.7	44.4	71.8	81.8	94.1	5.9	1 140
Другие	23.0	63.1	62.2	75.7	94.0	6.0	392
Всего	31.4	54.3	70.9	83.4	94.8	5.2	6 492

* Показатель МИКС 86

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

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

	Знают место, где можно пройти тестирование*	Прошли тестирование**	Число женщин	Прошли тестирование и получили результат	Число женщин, которые прошли тестирование на ВИЧ
Область					
Баткенская	36.0	24.6	489	38.3	120
Жалалабатская	47.1	13.7	1 245	15.1	171
Исыккульская	66.3	39.1	523	67.1	205
Нарынская	48.3	32.2	281	80.8	90
Ошская	39.5	28.2	1 536	75.6	433
Таласская	56.9	32.7	282	74.5	92
Чуйская	79.1	53.9	1 130	87.8	609
г. Бишкек	80.6	56.8	1 556	96.3	883
Место жительства					
Городской район	72.5	47.6	3 055	85.0	1 454
Сельский район	48.7	28.8	3 988	71.9	1 150
Возраст					
15-19 лет	43.1	10.9	1 542	74.1	168
20-24 года	63.3	41.4	1 276	74.3	528
25-29 лет	69.6	52.9	1 077	83.2	570
30-34 года	65.8	51.5	887	81.2	457
35-39 лет	62.6	44.3	799	80.0	354
40-44 года	60.5	36.9	791	76.0	292
45-49 лет	55.9	35.0	671	83.5	235
Образование					
Ниже среднего	44.8	19.2	939	74.3	181
Среднее	55.5	35.5	4 422	76.1	1 568
Высшее	76.3	50.9	1 682	86.1	856
Квинтили по индексу благосостояния					
Беднейший	46.2	22.0	1 228	51.6	270
Второй	44.2	27.1	1 337	58.1	363
Средний	47.7	31.6	1 279	82.6	404
Четвертый	70.5	43.0	1 436	80.0	617
Богатейший	78.1	53.9	1 763	93.2	950
Этническая принадлежность/Язык					
Кыргызы	60.5	37.5	4 333	78.8	1 623
Русские	83.2	59.0	950	90.3	560
Узбеки	36.6	19.4	1 324	55.6	257
Другие	61.0	39.1	417	82.6	163
Всего	59.0	37.0	7 043	79.2	2 604

* Показатель МИКС 87

** Показатель МИКС 88

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

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

	Доля женщин, которые:				Число женщин, родивших ребенка в течение двух лет, предшествовавших обследованию
	Получали дородовой уход от медицинского работника в период последней беременности	Получали информацию о профилактике ВИЧ во время посещения врача в рамках дородового ухода*	Прошли тестирование на ВИЧ в рамках дородового ухода	Получили результаты тестирования на ВИЧ при посещении врача в рамках дородового ухода**	
Область					
Баткенская	97.4	50.9	53.3	29.3	91
Жалалабатская	92.7	43.2	33.0	8.5	189
Исыккульская	99.4	75.0	70.5	51.6	81
Нарынская	96.4	47.0	65.0	50.9	51
Ошская	96.8	65.3	61.2	44.1	298
Таласская	97.9	72.2	80.0	69.6	45
Чуйская	96.0	47.0	79.7	68.4	182
г. Бишкек	99.4	85.1	97.0	96.4	273
Место жительства					
Городской район	99.0	75.4	85.0	76.1	490
Сельский район	95.4	53.9	57.3	39.9	719
Возраст					
15-19 лет	(100.0)	(85.7)	(74.6)	(46.5)	33
20-24 года	96.0	56.9	65.0	46.8	454
25-29 лет	97.3	65.5	69.8	60.6	376
30-34 года	96.9	62.8	71.6	60.5	213
35-49 лет	97.8	68.0	70.7	57.1	133
Образование					
Ниже среднего	96.9	50.1	55.2	39.6	115
Среднее	96.9	62.1	65.9	49.6	777
Высшее	96.6	68.3	79.9	72.2	318
Квинтили по индексу благосостояния					
Беднейший	93.6	65.2	48.1	27.6	228
Второй	96.5	51.2	57.3	33.7	219
Средний	97.8	58.1	62.1	50.8	252
Четвертый	96.6	59.2	76.7	62.9	220
Богатейший	99.0	75.8	92.4	88.6	290
Этническая принадлежность/Язык					
Кыргызы	96.8	68.2	70.9	57.5	793
Русские	96.8	68.6	91.9	86.7	121
Узбеки	96.2	51.2	46.3	25.7	226
Другие	100.0	24.1	73.5	60.5	68
Всего	96.9	62.6	68.5	54.6	1 209

* Показатель МИКС 90

** Показатель МИКС 91

(...) - Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

Таблица НА.8: Сексуальное поведение, которое повышает риск ВИЧ-инфекции

Процентная доля молодых женщин в возрасте 15–19 лет, которые имели сексуальный контакт до наступления 15 лет, процентная доля молодых женщин в возрасте 20–24 лет, которые имели сексуальный контакт до наступления 18 лет, и процентная доля молодых женщин в возрасте 15–24 лет, которые имели сексуальный контакт с мужчиной старше себя не менее чем на 10 лет, Кыргызстан, 2006

	Доля женщин в возрасте 15–19 лет, которые имели сексуальный контакт до наступления 15 лет*	Число женщин в возрасте 15–19 лет	Доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые имели сексуальный контакт до наступления 18 лет	Число женщин в возрасте 20–24 лет	Доля женщин, которые имели сексуальный контакт в предшествующий обследованию период, равный 12 месяцам, с мужчиной старше себя не менее чем на 10 лет**	Число женщин, которые имели сексуальный контакт в предшествующий обследованию период, равный 12 месяцам
Область						
Баткенская	...	123	6.2	83	2.8	67
Жалалабатская	...	304	3.9	248	4.9	149
Исыккульская	...	102	12.2	75	13.5	53
Нарынская	...	64	5.6	37	13.9	24
Ошская	...	346	11.4	290	4.9	206
Таласская	1.9	69	20.7	43	5.5	35
Чуйская	0.7	206	26.0	178	10.4	149
г. Бишкек	...	330	5.0	323	5.4	151
Место жительства						
Городской район	0.2	633	7.2	598	6.3	329
Сельский район	0.1	909	12.9	679	6.8	504
Возраст						
15-19 лет	0.2	1 542	нп	нп	8.9	135
20-24 года	Нп	нп	10.2	1 276	6.2	698
Образование						
Ниже среднего	0.2	595	17.3	148	13.4	136
Среднее	0.2	707	12.3	692	5.9	485
Высшее	...	240	4.6	436	3.8	212
Квинтили по индексу благосостояния						
Беднейший	0.1	296	14.3	217	3.2	147
Второй	0.2	339	6.3	234	9.3	146
Средний	0.4	261	10.5	257	5.9	205
Четвертый	...	274	14.5	229	8.0	160
Богатейший	0.2	372	7.2	339	6.9	176
Этническая принадлежность/Язык						
Кыргызы	0.1	1 027	10.4	771	7.9	494
Русские	0.9	156	21.1	150	5.4	103
Узбеки	...	262	5.0	281	1.8	170
Другие	...	90	6.4	71	11.6	64
Всего	0.2	1 542	10.2	1 276	6.6	833

* Показатель МИКС 84

** Показатель МИКС 92

(*) - Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... - Случаи отсутствуют

нп - неприменимо

Таблица НА.9: Использование презервативов при последнем по времени сексуальном контакте с повышенным риском

Процентная доля молодых женщин в возрасте 15-24 лет, которые имели сексуальные контакты с повышенным риском в предыдущем году и пользовались презервативами при последнем по времени сексуальном контакте с повышенным риском, Кыргызстан, 2006

Область	Когда-либо имели сексуальные контакты	Имели сексуальные контакты в последние 12 месяцев	Имели сексуальные контакты с более чем одним партнером в последние 12 месяцев	Число женщин в возрасте 15-24 лет	Из тех, кто имел сексуальные контакты в последние 12 месяцев, доля женщин, имевших эти контакты с партнером, с которым они не состоят в браке и не сожительствуют*	Число женщин в возрасте 15-24 лет, имевших сексуальные контакты в последние 12 месяцев	Доля женщин, которые пользовались презервативом во время последнего сексуального контакта со своим партнером, с которым они не состоят в браке и не сожительствуют**	Число женщин в возрасте 15-24 лет, имевших сексуальные контакты в последние 12 месяцев с партнером, с которым они не состоят в браке и не сожительствуют
Баткенская	36.1	32.9	...	205	1.5	67	(*)	1
Жалалабатская	28.6	26.9	2.3	551	0.6	149	(*)	1
Исыккульская	33.5	30.1	...	177	6.3	53	(*)	3
Нарынская	27.1	24.2	...	101	...	24	...	0
Ошская	34.9	32.3	...	636	0.7	206	(*)	1
Таласская	31.9	31.0	5.1	112	13.6	35	(*)	5
Чуйская	41.1	38.7	0.2	384	20.7	149	(56.5)	31
Г. Бишкек	24.6	23.1	0.2	653	12.9	151	(*)	19
Место жительства								
Городской район	28.7	26.7	1.0	1 231	11.8	329	(48.9)	39
Сельский район	34.1	31.8	0.5	1 588	4.5	504	(*)	23
Возраст								
15-19 лет	8.8	8.8	0.2	1 542	11.0	135	(*)	15
20-24 года	59.4	54.7	1.4	1 276	6.7	698	(59.6)	47
Образование								
Ниже среднего	20.0	18.3	0.6	743	12.1	136	(44.8)	16
Среднее	37.6	34.7	1.0	1 399	4.8	485	(*)	23
Высшее	32.4	31.4	0.3	676	10.2	212	(*)	22
Квинтили по индексу благосостояния								
Беднейший	31.7	28.6	0.6	514	3.2	147	(*)	5
Второй	27.7	25.5	0.1	572	1.2	146	(*)	2
Средний	41.7	39.5	0.9	518	8.2	205	(*)	17
Четвертый	33.4	31.8	1.9	503	7.2	160	(*)	12
Богатейший	26.5	24.7	0.5	711	15.2	176	(*)	27
Этническая принадлежность/Язык								
Кыргызы	29.6	27.5	0.7	1 798	4.1	494	(*)	20

Когда-либо имели сексуальные контакты в последние 12 месяцев	Имели сексуальные контакты в последние 12 месяцев	Имели сексуальные контакты с более чем одним партнером в последние 12 месяцев	Число женщин в возрасте 15-24 лет	Из тех, кто имел сексуальные контакты в последние 12 месяцев, доля женщин, имевших эти контакты с партнером, с которым они не состоят в браке и не сожительствуют*	Число женщин в возрасте 15-24 лет, имевших сексуальные контакты в последние 12 месяцев с партнером, с которым они не состоят в браке и не сожительствуют**	Доля женщин, которые пользовались презервативом во время последнего сексуального контакта со своим партнером, с которым они не состоят в браке и не сожительствуют**	Число женщин в возрасте 15-24 лет, имевших сексуальные контакты в последние 12 месяцев с партнером, с которым они не состоят в браке и не сожительствуют
Русские	37.0	33.8	0.3	306	35.3	(61.1)	37
Узбеки	33.4	31.3	1.2	543	...	...	0
Другие	40.9	39.6	1.1	161	7.2	(*)	5
Всего	31.7	29.6	0.7	2 819	7.4	56.0	62

* Показатель МИКС 85

** Показатель МИКС 83; показатель ЦРДТ 19а

(...) – Данные основаны на 25-49 невзвешенных случаях

(*) – Данные основаны на менее чем 25 невзвешенных случаях

... – Случай отсутствия

Таблица НА.10: Условия проживания детей и сиротство

Процентное распределение детей в возрасте 0–17 лет в соответствии с условиями проживания, доля детей в возрасте 0–17 лет в домохозяйствах, которые проживают отдельно от одного из своих биологических родителей, доля детей-сирот, Кыргызстан, 2006

	Проживают отдельно от обоих родителей			Проживают только с матерью				Проживают только с отцом			Нельзя установить	Всего	Проживают отдельно от одного из своих биологических родителей*	Один или оба родителя умерли**	Число детей	
	Жив только отец	Жива только мать	Живы оба родителя	Умерли оба родителя	Отец жив	Отец умер	Мать жива	Мать умерла	Можно установить							
Пол																
Мужской	82.8	0.1	0.3	4.4	0.3	6.9	3.6	0.6	0.8	0.3	100.0	5.0	5.0	5.0	4 962	
Женский	81.5	0.2	0.3	4.6	0.7	7.0	3.9	0.5	0.9	0.4	100.0	5.8	5.8	6.0	4 960	
Область																
Баткенская	83.5	...	0.5	4.3	0.4	6.5	3.3	0.8	0.6	0.2	100.0	5.2	5.2	4.8	867	
Жалалабатская	85.2	0.1	0.2	3.6	0.3	4.7	3.9	0.3	1.7	0.2	100.0	4.1	4.1	6.2	1 856	
Исыккульская	80.7	0.5	0.2	4.9	0.2	7.5	4.7	0.7	0.2	0.4	100.0	5.8	5.8	5.9	800	
Нарынская	79.5	0.2	1.1	6.3	0.2	6.2	4.5	0.8	1.0	0.2	100.0	7.9	7.9	7.0	503	
Ошская	84.5	...	0.2	6.0	0.4	4.8	2.5	0.8	0.3	0.4	100.0	6.6	6.6	3.4	2 563	
Таласская	84.1	0.0	0.1	5.1	0.8	4.3	3.8	0.8	0.8	0.3	100.0	6.0	6.0	5.4	425	
Чуйская	76.6	0.2	0.2	3.2	1.0	12.4	5.4	0.1	0.6	0.3	100.0	4.6	4.6	7.3	1 437	
г. Бишкек	79.9	0.2	0.2	3.3	0.9	9.4	3.7	0.3	1.1	0.8	100.0	4.7	4.7	6.2	1 472	
Место жительства																
Городской район	77.6	0.2	0.3	4.5	0.7	9.6	4.9	0.3	1.1	0.7	100.0	5.7	5.7	7.2	3 429	
Сельский район	84.5	0.1	0.3	4.5	0.4	5.6	3.2	0.6	0.6	0.2	100.0	5.3	5.3	4.6	6 493	
Возраст																
0-4 года	85.3	...	0.1	3.5	0.5	7.9	2.3	0.1	0.1	0.2	100.0	4.1	4.1	3.1	3 005	
5-9 лет	83.2	0.1	0.3	4.4	0.2	7.8	2.4	0.8	0.5	0.2	100.0	5.0	5.0	3.6	2 438	
10-14 лет	81.4	0.3	0.4	4.3	0.3	6.0	4.8	0.6	1.7	0.2	100.0	5.3	5.3	7.5	2 750	
15-17 лет	76.3	0.1	0.4	6.7	1.2	5.9	6.6	0.8	1.0	1.0	100.0	8.4	8.4	9.3	1 730	
Квинтили по индексу благосостояния																
Беднейший	86.1	0.2	0.3	5.1	0.1	3.5	3.2	0.8	0.5	0.3	100.0	5.7	5.7	4.3	2 160	
Второй	84.1	0.0	0.2	4.3	0.4	5.6	3.6	0.4	1.2	0.2	100.0	4.9	4.9	5.5	2 163	
Средний	82.8	0.1	0.4	5.5	0.5	6.3	3.2	0.5	0.4	0.3	100.0	6.5	6.5	4.6	1 956	
Четвертый	80.9	0.4	0.0	3.9	0.7	7.9	4.7	0.5	0.9	0.1	100.0	5.0	5.0	6.7	1 914	
Богатейший	75.5	...	0.4	3.5	1.0	12.8	4.2	0.5	1.0	1.0	100.0	4.9	4.9	6.7	1 729	
Этническая принадлежность/Язык																
Кыргызы	82.3	0.1	0.3	5.7	0.4	5.5	3.8	0.7	0.8	0.4	100.0	6.5	6.5	5.3	6 485	
Русские	66.0	0.4	1.0	2.5	1.4	20.8	5.9	0.5	0.8	0.5	100.0	5.4	5.4	9.6	865	

Проживают с обоими родителями	Проживают отдельно от обоих родителей			Проживают только с матерью			Проживают только с отцом			Проживают отдельно от одного из своих биологических родителей*	Один или оба родителя умерли**	Число детей	
	Жив только отец	Жив только мать	Живы оба родителя	Умерли оба родителя	Отец жив	Отец умер	Мать жива	Мать умерла	Невозможно установить				Всего
Узбеки	...	0.1	1.8	0.4	4.8	2.2	0.0	1.0	0.1	100.0	2.3	3.8	2 036
Другие	0.0	...	3.1	1.0	11.3	6.5	0.6	0.3	0.2	100.0	4.1	7.8	517
Всего	82.1	0.1	4.5	0.5	7.0	3.8	0.5	0.8	0.4	100.0	5.4	5.5	9 923

* Показатель МИКС 78

** Показатель МИКС 75

... - Случай отсутствия

ПРИЛОЖЕНИЕ А. СИСТЕМА ВЫБОРКИ

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

Основной целью системы выборки для Мультииндикаторного кластерного обследования (МИКС) для Кыргызстана является получение статистически надежных оценок большинства показателей на национальном уровне для городских и сельских районов. Некоторые из показателей рассчитаны для областного уровня. Городские и сельские регионы в каждой из семи областей (Баткенская, Чуйская, Жалалабатская, Иссыккульская, Ошская, Нарынская, Таласская области) и город Бишкек, что составило 15 территориальных единиц, определены как области выборки.

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

Размер и распределение выборки

Размер целевой выборки для МИКС в Кыргызстане определен в 5200 домохозяйств. В качестве ключевого показателя для расчета размера выборки принята распространенность задержки роста среди детей в возрасте 0–4 года. Для оценки необходимого размера выборки по этим показателям использована следующая формула:

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

где

- n – необходимый размер выборки, выраженный как число домохозяйств
- 4 – коэффициент, обеспечивающий 95-процентный доверительный уровень
- r – прогнозируемая или ожидаемая распространенность (процент охвата) данного показателя
- 1.1 – коэффициент, необходимый для увеличения размера выборки на 10 процентов для компенсации неполученных ответов
- f – сокращенное обозначение для $deff$ (design effect – дизайн-эффект)
- $0.12r$ – допустимый предел погрешности, приемлемый при 95-процентном доверительном уровне и определяемый как 12 процентов от r (относительная ошибка выборки для r)
- p – доля в генеральной совокупности, на которой основан показатель r
- n_h – средний размер домохозяйства.

При расчетах значение r (распространенность задержки роста) было принято равным 0.25 (25 процентам). Для $deff$ (дизайн-эффекта) принималось значение 1.25 исходя из оценок, полученных по предыдущим обследованиям, величина p (доля детей в возрасте 0–4 года в генеральной совокупности) принималась равной 9.74 процентам, а n_h (средний размер домохозяйства) принят равным 4.6 домохозяйств.

Количество домохозяйств, полученное в результате расчета, равно 2557, что соответствует размеру выборки, необходимой в каждом районе (сельском/городском), таким образом, всего получится 5115 домохозяйств. По ряду соображений, в частности, с учетом бюджета обследования и времени, которое потребуется одной бригаде, проводящей обследование, для обработки одного кластера, общее число домохозяйств определено равным 5200, а число домохозяйств в кластере – 13 домохозяйствам. Разделив общее число домохозяйств (5200) на число домохозяйств в кластере (13), получаем, что в каждом регионе следует сформировать 400 кластеров.

Было необходимо обеспечить равное распределение всей выборки между восемью регионами (7 областей и город Бишкек). В связи с этим в каждом регионе было сформировано 48 кластеров с дополнительным числом 16 для города Ош, что составило всего 400 кластеров. В каждом регионе кластеры (первичные единицы выборки) распределялись между городскими и сельскими областями пропорционально размеру городского и сельского населения в данном регионе. В таблице, приведенной ниже, дается распределение кластеров по областям выборки.

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

Область	Население (по оценке 2005 г.)			Число кластеров		
	Всего	Городское	Сельское	Всего	Городское	Сельское
Баткенская	413722	105167	308555	24	24	48
Жалалабатская	947608	225361	722247	24	24	48
Исыккульская	426406	122175	304231	24	24	48
Нарынская	265515	47375	218140	24	24	48
Ошская	1283918	338755	945163	40	24	64
Таласская	212098	35493	176605	24	24	48
Чуйская	752804	155473	597331	24	24	48
г. Бишкек	790731	790731	-	48	-	48
Всего	5092802	1820530	3272272	232	168	400

Рамка выборки и формирование кластеров

Для формирования кластеров использовалась рамка переписи 1999 года. Участки переписи принимались в качестве первичных единиц выборки (ПЕВ), при этом они выбирались из каждой области выборки с помощью систематических выборочных процедур с вероятностью, пропорциональной размеру (ВПП), на основе оценок размеров участков для переписи населения 1999 года. Первый этап формирования выборки завершался выбором необходимого числа участков переписи в каждой из 8 областей отдельно для городских и сельских районов.

Работы по формированию списков

Учитывая, что рамка выборки (результаты переписи 1999 года) устарела, до момента отбора домохозяйств необходимо было обновить их списки во всех выбранных участках переписи. Для этого были сформированы группы по составлению списков, которые посещали каждый участок переписи и переписывали все населенные домохозяйства. Формирование списков было осуществлено исполнительным агентством в августе-сентябре 2005 года.

Отбор домохозяйств

Специальные группы составляли списки домохозяйств на месте для каждого участка переписи. Включенные в списки домохозяйства были пронумерованы от 1 до n (общее число домохозяйств на каждом участке переписи) в Национальном статистическом комитете, где на каждом участке переписи с использованием систематических выборочных процедур отбирались 13 домохозяйств.

Расчет выборочных весов

Мультииндикаторное кластерное обследование для Кыргызстана не обеспечивает взвешенной выборки. По существу, при равном распределении домохозяйств в каждом регионе для них устанавливаются разные выборочные доли, поскольку эти регионы имеют разный размер. В связи с этим рассчитывались веса выборки, которые использовались при последующем анализе результатов обследования.

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

$$W_h = 1/f_h$$

Член f_h – выборочная доля в стратуме h – представляет собой произведение вероятностей отбора на каждом этапе в каждой области выборки:

$$f_h = P_{1h} * P_{2h} * P_{3h}$$

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

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

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

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

После завершения работ на местах для каждой области выборки рассчитывались доли ответивших. Полученные величины использовались для корректировки выборочных весов, рассчитанных для каждого кластера. Доли ответивших Мультииндикаторного кластерного обследования в Кыргызстане приведены в таблице НН.1 в данном докладе.

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

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

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

Нескорректированные веса для домохозяйств рассчитывались путем умножения на полученные выше коэффициенты для каждого участка переписи. Затем эти веса нормировались, в частности, для того чтобы сделать сумму опрошенных выборочных единиц равной общему размеру выборки на национальном уровне. Нормирование выполнялось с помощью умножения нескорректированных весов на отношение числа обследованных домохозяйств к общему нескорректированному взвешенному числу домохозяйств. Аналогичная нормировочная процедура применялась для получения нормированных весов для вопросников для женщин и о детях в возрасте до 5 лет. Скорректированные (нормированные) веса варьировались в 15 (из которых были отобраны 13) за исключением одного очень малого участка переписи (кластера) в пределах от 0.037 до 4.167.

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

ПРИЛОЖЕНИЕ В. СПИСОК СОТРУДНИКОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ОБСЛЕДОВАНИИ

Список сотрудников, собиравших данные МИКС-3

№ Нарынская область			№ Иссыккульская область		
1	Усупов Т.С.	координатор	1	Саалиев С.К.	координатор
2	Аралбаева Ж.	супервайзер	2	Мамадалиева Б.	супервайзер
3	Жумакадыров Н.	редактор	3	Кадырова А.	редактор
4	Заркунов А.	редактор	4	Сыдыкбаева А.	редактор
5	Орозобаева Г.	редактор	5	Исмаилова Г.	редактор
6	Насырымбекова Г.	интервьюер	6	Каптагаева М.	интервьюер
7	Кожогелдиева М.	интервьюер	7	Мамбеталиева Г.	интервьюер
8	Шаршеналиев Ж.	интервьюер	8	Багрева А.	интервьюер
9	Молдокабылова Н.	интервьюер	9	Бектурганова У.	интервьюер
10	Мамбеталиева А.	интервьюер	10	Баялиева К.	интервьюер
11	Бакасов И.	интервьюер	11	Ирсалиев М.	интервьюер
12	Карымшакова Ж.	интервьюер	12	Кадырова Ф.	интервьюер
13	Жумадилова Ч.	интервьюер	13	Эзембаева К.	интервьюер
14	Жумаев А.	интервьюер	14	Бакашева Т.	интервьюер
№ Бишкек			№ Таласская область		
1	Сеитбеков С.С.	координатор	1	Сатканалиева С.Ж.	координатор
2	Сайнидинова А.	супервайзер	2	Хицкова Т.	супервайзер
3	Кыдырмаева Ж.	редактор	3	Айтиев С.	редактор
4	Абдыраева С.	редактор	4	Жумалиев Ч.	редактор
5	Аюпова П.	редактор	5	Егорова А.	редактор
6	Абдыраева С.	интервьюер	6	Эралиева А.	интервьюер
7	Лощинина И.	интервьюер	7	Садимова Г.	интервьюер
8	Маметахунова З.	интервьюер	8	Кокоев З.	интервьюер
9	Табалдиева А.	интервьюер	9	Ким Т.	интервьюер
10	Жумабекова Н.	интервьюер	10	Бокова Н.	интервьюер
11	Кобоева К.	интервьюер	11	Абдыбаев М.	интервьюер
12	Качкынбаева А.	интервьюер	12	Саякбаев Ж.	интервьюер
13	Темирова С.	интервьюер	13	Кабылбекова Л.	интервьюер
14	Маатова Т.	интервьюер	14	Керимбаева М.	интервьюер
№ Баткенская область			№ Жалалабатская область		
1	Эргешов М.	координатор	1	Айтиев Ы.М.	координатор
2	Байбубаева Б.	супервайзер	2	Канназаров А.	супервайзер
3	Туракулов Б.	редактор	3	Узаков Б.	редактор
4	Боронов А.	редактор	4	Аракулов А.	редактор
5	Абдисаламова С.	редактор	5	Асанов А.	редактор
6	Акматов Р.	интервьюер	6	Турдуматов У.	интервьюер
7	Туракулов Б.	интервьюер	7	Арстанбекова Г.	интервьюер
8	Жанкараева Ч.	интервьюер	8	Турганбаева Г.	интервьюер
9	Кочкоров Д.	интервьюер	9	Мамасалиев К.	интервьюер
10	Момутова Ч.	интервьюер	10	Мендигулова Б.	интервьюер
11	Гапарова Ф.	интервьюер	11	Эргешова С.	интервьюер
12	Калбаева Б.	интервьюер	12	Сарбалаева Ч.	интервьюер
13	Сайтова Ш.	интервьюер	13	Ураимова У.	интервьюер
14	Рахманжанова М.	интервьюер	14	Жээналиев Б.	интервьюер

№	Ошская область		№	Чуйская область	
1	Аманова Ш.А.	координатор	1	Ишенов Ж.И.	координатор
2	Демиденко Л.	супервайзер	2	Усанова Л.	супервайзер
3	Денисенко В.	редактор	3	Мищенко Л.	редактор
4	Джаанбаева Г.	редактор	4	Шевченко Л.	редактор
5	Каримова М.	редактор	5	Салтанова Т.	редактор
6	Караева З.	редактор	6	Шестелюк Л.	интервьюер
7	Исмаилова С.	интервьюер	7	Кириченко С.	интервьюер
8	Шакирова Н.	интервьюер	8	Щербинина О.	интервьюер
9	Момбекова Б.	интервьюер	9	Душа Л.	интервьюер
10	Мадаминова З.	интервьюер	10	Арылбекова Э.	интервьюер
11	Закирова К.	интервьюер	11	Урсалов И.	интервьюер
12	Сартматовна К.	интервьюер	12	Кыдыралиев А.	интервьюер
13	Джуманова Г.	интервьюер	13	Пенкина М.	интервьюер
14	Камбарова Г.	интервьюер	14	Хвоина О.	интервьюер
15	Артыкова Т.	интервьюер	15	Бакарова Н.	интервьюер
16	Энькеева А.	интервьюер	16	Ашарапова З.	интервьюер
17	Абдуллаева К.	интервьюер	17	Ботоканова Г.	интервьюер
18	Исраилова Н.	интервьюер			
19	Бакиева Г.	интервьюер			
20	Мамарасулов М.	интервьюер			

Список сотрудников, переработывавших данные МИКС-3

Супервайзер	А.Колومهц
-------------	-----------

Операторы		
Л.Селезнева	Л. Шевякова	В. Першина
Т. Кузнецова	Е. Пяткевич	А. Алмазбекова
Г. Бейшекеева	Б. Самудинова	Н. Карашева
Н. Липатрова	С. Балатбаев	Л. Самохвалова
Н. Великасова	С. Бержибаева	Н. Печерева
Б. Мукеева	Т. Мартынюк	Л. Обухова

Административный персонал МИКС-3

О.Абдыкальков	- Председатель Национального статистического комитета КР
Д.Байжуманов	- Зампредседателя Национального статистического комитета КР
Г.Самохлеб	- Начальник управления, Координатор МИКС
Л.Праслова	- Начальник отдела, Координатор ввода и анализа данных
А.Ким	- Начальник главного вычислительного центра НСК

ПРИЛОЖЕНИЕ С. ОЦЕНКИ ОШИБОК, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ВЫБОРКОЙ

Выборка респондентов, сформированная при проведении Мультииндикаторного кластерного обследования для Кыргызстана, представляет собой лишь один из вариантов, которые можно было бы выбрать из той же генеральной совокупности при той же системе и том же размере выборки. Каждый из этих вариантов дал бы результаты, несколько отличающиеся от результатов, полученных на основе использованной выборки. Ошибки, обусловленные выборкой, представляют собой характеристику изменчивости результатов для всех возможных выборок. Предел изменчивости можно оценить статистически на основе результатов обследования.

Для каждого из выбранных показателей в данном приложении представлены следующие виды ошибок, обусловленных выборкой:

- Стандартная ошибка (se): ошибки, обусловленные выборкой, обычно характеризуются стандартной ошибкой для отдельных показателей (средних, долей и т. д.). Стандартная ошибка определяется как квадратный корень из дисперсии. Для оценки стандартных ошибок применяется метод линеаризации Тейлора.
- Коэффициент вариации (se/r) представляет собой отношение стандартной ошибки к значению показателя.
- Дизайн-эффект (deff) определяется как отношение фактической дисперсии показателя при методе формирования выборки, примененном в данном обследовании, к дисперсии, оцененной в предположении о простой случайной выборке. Квадратный корень из дизайн-эффекта (deff) используется в качестве показателя эффективности системы выборки. Значение deff, равное 1,0, означает, что система выборки так же эффективна, как и простая случайная выборка, в то время как deff больше 1,0 указывает на увеличение стандартной ошибки из-за использования более сложной системы выборки.
- Доверительные пределы рассчитываются с целью показать интервал, который можно с разумной достоверностью считать содержащим истинное значение для генеральной совокупности. Для любой статистики, рассчитанной по данным обследования, ее значение попадет в интервал значений ($p + 2.se$, $p - 2.se$), отличающихся на удвоенную величину стандартной ошибки данной статистики в обе стороны от p , для 95 процентов всех возможных выборок с тем же размером и с той же системой.

Для расчета ошибок, обусловленных выборкой, на основе данных МИКС использовался программный модуль для сложных выборок SPSS Version 14 Complex Samples. Полученные результаты приведены ниже в таблице. В дополнение к описанным выше видам ошибки, обусловленных выборкой, в таблицы включены также взвешенные и невзвешенные оценки знаменателей для каждого показателя.

Оценки, обусловленные выборкой, рассчитываются в отношении показателей, представляющих первостепенный интерес, для суммарных значений по стране, регионам, а также городским и сельским районам. Два из рассчитанных показателей относятся к домохозяйствам, 7 – к членам домохозяйств, 12 – к женщинам и 12 – к детям в возрасте до 5 лет. Все показатели, представленные здесь, имеют вид пропорций. В таблице SE.1 представлен список показателей, для которых рассчитаны ошибки, обусловленные выборкой, в том числе базовая совокупность (знаменатель) для каждого показателя. Таблицы SE.2 – SE.9 содержат рассчитанные ошибки, обусловленные выборкой.

Показатель МИКС		Базовая совокупность
ДОМОХОЗЯЙСТВА		
41	Потребление йодированной соли	Все домохозяйства
74	Детская дисциплина	Выбранные дети в возрасте 3–14 лет
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА		
11	Использование усовершенствованных источников питьевой воды	Все члены домохозяйства
12	Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	Все члены домохозяйства
55	Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	Дети начального школьного возраста
56	Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	Дети возраста средней школы
59	Коэффициент окончания начальной школы	Дети в возрасте окончания начальной школы
71	Детский труд	Дети в возрасте 5–14 лет
75	Доля детей-сирот	Дети в возрасте до 18 лет
Женщины		
4	Квалифицированная помощь при родах	Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка за последние 2 года
20	Дородовое наблюдение	Женщины в возрасте 15–49 лет, родившие живого ребенка за последние 2 года
21	Распространенность контрацепции	Женщины в возрасте 15–49, находящиеся в браке/в союзе с мужчиной
60	Грамотность взрослого населения	Женщины в возрасте 15–24 лет
67	Вступление в брак до 18 лет	Женщины в возрасте 20–49 лет
70	Многоженство	Женщины в возрасте 15–49 лет, находящиеся в браке/в союзе с мужчиной
82	Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	Женщины в возрасте 15–24 лет
83	Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	Женщины в возрасте 15–24 лет, имевшие в последние 12 месяцев сексуальный контакт с партнером, с которым не состоят в браке и не сожительствуют
84	Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	Женщины в возрасте 15–24 лет
86	Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	Женщины в возрасте 15–49 лет
88	Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	Женщины в возрасте 15–49 лет
89	Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	Женщины в возрасте 15–49 лет
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ		
6	Распространенность пониженного веса	Дети в возрасте до 5 лет
25	Охват прививками от туберкулеза	Дети в возрасте 12–23 месяцев
26	Охват прививками от полиомиелита	Дети в возрасте 12–23 месяцев
27	Охват прививками от дифтерии, коклюша и столбняка (КДС)	Дети в возрасте 12–23 месяцев
28	Охват прививками от кори	Дети в возрасте 12–23 месяцев
31	Дети, прошедшие полную иммунизацию	Дети в возрасте 12–23 месяцев
-	Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	Дети в возрасте до 5 лет
22	Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	Дети в возрасте до 5 лет с подозрением на пневмонию в последние 2 недели
-	Диарея в последние 2 недели	Дети в возрасте до 5 лет
35	Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	Дети в возрасте до 5 лет, которые за последние 2 недели болели диареей
46	Поддержка в обучении	Дети в возрасте до 5 лет
62	Регистрация рождения	Дети в возрасте до 5 лет

Таблица SE.2: Ошибки, обусловленные выборкой: полная выборка

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

	Таблица	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Дизайн-эффект (deff)	Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft)	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы
ДОМОХОЗЯЙСТВА									
Потребление йодированной соли	NU.5	0,761	0,016	0,021	7,059	2,657	5160	5147	0,730 0,793
Детская дисциплина	CP.4	0,514	0,017	0,033	4,013	2,003	3312	3393	0,480 0,548
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА									
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,882	0,017	0,020	15,032	3,877	25040	5179	0,847 0,917
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,963	0,010	0,011	15,130	3,890	25040	5179	0,943 0,983
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,921	0,010	0,011	2,883	1,698	2041	2013	0,900 0,941
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,892	0,011	0,013	5,463	2,337	3936	4021	0,869 0,915
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,792	0,024	0,031	1,928	1,389	544	544	0,744 0,840
Детский труд	CP.2	0,036	0,008	0,207	8,467	2,910	5187	5229	0,021 0,052
Доля детей-сирот	HA.10	0,055	0,005	0,097	5,499	2,345	9923	10015	0,044 0,066
ЖЕНЩИНЫ									
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	0,976	0,011	0,012	6,418	2,533	1209	1152	0,953 0,999
Дородовое наблюдение	RH.3	0,969	0,012	0,012	5,510	2,347	1209	1152	0,944 0,993
Распространенность контрацепции	RH.1	0,478	0,013	0,027	2,812	1,677	4195	4156	0,452 0,504
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,999	0,000	0,000	0,500	0,707	2819	2772	0,998 1,000
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,122	0,006	0,051	1,969	1,403	5501	5419	0,110 0,135
Многоженство	CP.5	0,017	0,003	0,170	2,103	1,450	4195	4156	0,011 0,023
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,204	0,013	0,063	7,044	2,654	7043	6973	0,178 0,230
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,560	0,057	0,102	0,739	0,859	62	57	0,446 0,674
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,002	0,001	0,528	0,743	0,862	1542	1554	-0,000 0,004
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,052	0,006	0,117	4,839	2,200	6492	6493	0,040 0,064
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,370	0,019	0,053	11,288	3,360	7043	6973	0,331 0,409
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,580	0,017	0,029	7,958	2,821	7043	6973	0,546 0,613
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ									
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,034	0,005	0,150	2,265	1,505	2883	2862	0,024 0,044
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,056	0,008	0,145	3,577	1,891	2883	2862	0,040 0,073
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,445	0,046	0,104	1,428	1,195	163	165	0,352 0,537
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,036	0,005	0,129	1,767	1,329	2883	2862	0,027 0,045
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,223	0,065	0,289	2,545	1,595	103	107	0,094 0,352
Поддержка в обучении	CD.1	0,710	0,023	0,032	7,138	2,672	2883	2862	0,664 0,755
Регистрация рождения	CP.1	0,942	0,012	0,013	7,817	2,796	2883	2862	0,918 0,967

Таблица SE.3: Ошибки, обусловленные выборкой: городские районы

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Дизайн-эффект (deff)	Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft)	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы г - 2 se	г + 2 se	
ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Потребление йодированной соли	NU.5	0,845	0,008	0,009	1,429	1,195	2216	2961	0,829	0,861
Детская дисциплина	CP.4	0,509	0,021	0,041	3,141	1,772	1262	1790	0,467	0,551
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,987	0,003	0,003	2,201	1,484	9469	2985	0,980	0,993
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,991	0,002	0,002	0,820	0,905	9469	2985	0,988	0,994
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,929	0,013	0,014	2,275	1,508	661	957	0,904	0,954
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,909	0,009	0,009	1,749	1,323	1254	1975	0,892	0,926
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,809	0,027	0,034	1,276	1,130	176	267	0,755	0,864
Детский труд	CP.2	0,019	0,004	0,214	2,190	1,480	1648	2478	0,011	0,027
Доля детей-сирот	HA.10	0,072	0,007	0,099	3,781	1,944	3429	4935	0,058	0,087
ЖЕНЩИНЫ										
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	0,999	0,001	0,001	0,376	0,613	490	621	0,998	1,001
Дородовое наблюдение	RH.3	0,990	0,005	0,005	1,272	1,128	490	621	0,980	0,999
Распространенность контрацепции	RH.1	0,492	0,014	0,029	1,867	1,366	1666	2291	0,464	0,521
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,999	0,001	0,001	0,745	0,863	1231	1598	0,997	1,000
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,097	0,007	0,069	1,633	1,278	2423	3179	0,084	0,111
Многоженство	CP.5	0,019	0,003	0,178	1,433	1,197	1666	2291	0,012	0,026
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,234	0,019	0,080	7,902	2,811	3055	4040	0,196	0,271
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,489	0,059	0,120	0,590	0,768	39	44	0,372	0,606
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,002	0,002	0,710	0,922	0,960	633	861	-0,001	0,005
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,029	0,004	0,141	2,291	1,514	2954	3825	0,021	0,037
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,476	0,016	0,034	4,213	2,052	3055	4040	0,444	0,508
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,574	0,016	0,028	4,271	2,067	3055	4040	0,542	0,606
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ										
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,034	0,006	0,160	1,372	1,171	1172	1495	0,023	0,045
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,057	0,008	0,141	1,811	1,346	1172	1495	0,041	0,073
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,698	0,009	0,013	0,035	0,186	67	95	0,680	0,716
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,028	0,005	0,179	1,358	1,165	1172	1495	0,018	0,037
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,264	0,052	0,198	0,563	0,750	32	41	0,159	0,368
Поддержка в обучении	CD.1	0,797	0,017	0,021	2,589	1,609	1172	1495	0,763	0,830
Регистрация рождения	CP.1	0,959	0,007	0,008	2,079	1,442	1172	1495	0,944	0,974

Таблица SE.4: Ошибки, обусловленные выборкой: сельские районы

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deff) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Дизайн-эффект (deff)	Квадратный корень из дизайн-эффекта (deff)	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы г - 2 se	Доверительные границы г + 2 se	
ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Потребление йодированной соли	NU.5	0,698	0,026	0,038	7,173	2,678	2944	2186	0,646	0,751
Детская дисциплина	CP.4	0,517	0,025	0,048	3,871	1,968	2049	1603	0,468	0,566
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,818	0,028	0,034	11,672	3,416	15571	2194	0,762	0,875
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,946	0,017	0,017	11,747	3,427	15571	2194	0,913	0,979
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,917	0,014	0,015	2,681	1,637	1381	1056	0,889	0,945
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,884	0,016	0,018	5,090	2,256	2682	2046	0,852	0,916
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,784	0,033	0,042	1,790	1,338	368	277	0,717	0,850
Детский труд	CP.2	0,045	0,011	0,239	7,337	2,709	3540	2751	0,023	0,066
Доля детей-сирот	HA.10	0,046	0,007	0,154	5,800	2,408	6493	5080	0,032	0,060
ЖЕНЩИНЫ										
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	0,960	0,019	0,020	5,081	2,254	719	531	0,922	0,999
Дородовое наблюдение	RH.3	0,954	0,020	0,021	4,871	2,207	719	531	0,914	0,994
Распространенность контрацепции	RH.1	0,468	0,019	0,041	2,772	1,665	2529	1865	0,429	0,506
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,999	0,000	0,000	0,281	0,530	1588	1174	0,999	1,000
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,142	0,010	0,070	1,822	1,350	3078	2240	0,122	0,162
Многоженство	CP.5	0,016	0,004	0,271	2,189	1,479	2529	1865	0,007	0,024
Наличие у молодых людей восторженных знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,181	0,017	0,094	5,788	2,406	3988	2933	0,147	0,216
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,682	0,089	0,131	0,441	0,664	23	13	0,503	0,860
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,001	0,001	0,784	0,608	0,780	909	693	-0,001	0,004
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,070	0,011	0,150	4,556	2,134	3538	2668	0,049	0,092
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,288	0,031	0,108	13,956	3,736	3988	2933	0,226	0,351
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,584	0,027	0,046	8,596	2,932	3988	2933	0,530	0,637
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ										
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,034	0,008	0,227	2,479	1,574	1711	1367	0,018	0,049
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,056	0,013	0,225	4,096	2,024	1711	1367	0,031	0,081
Лечение антибиотиками больными с подозрением на пневмонию	CH.7	0,268	0,082	0,307	2,373	1,540	96	70	0,103	0,432
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,042	0,007	0,170	1,711	1,308	1711	1367	0,027	0,056
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,205	0,090	0,440	3,245	1,801	71	66	0,024	0,385
Поддержка в обучении	CD.1	0,650	0,034	0,052	6,968	2,640	1711	1367	0,582	0,718
Регистрация рождения	CP.1	0,931	0,020	0,021	8,150	2,855	1711	1367	0,892	0,970

Таблица SE.5: Ошибки, обусловленные выборкой: Баткенская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (sqrt(deff)) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение (t)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/t)	Дизайн-эффект (deff)	Квадратный корень из дизайн-эффекта (sqrt(deff))	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы г - 2 se	г + 2 se	
ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Потребление йодированной соли	NU.5	0,960	0,015	0,016	3,828	1,957	387	620	0,929	0,991
Детская дисциплина	CP.4	0,669	0,050	0,075	4,624	2,150	266	412	0,570	0,769
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,683	0,085	0,125	20,985	4,581	2021	624	0,512	0,854
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,733	0,085	0,116	22,911	4,787	2021	624	0,563	0,903
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,895	0,017	0,019	0,877	0,936	175	275	0,860	0,930
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,937	0,013	0,014	1,489	1,220	365	546	0,911	0,962
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,906	0,042	0,047	1,667	1,291	51	80	0,821	0,991
Детский труд	CP.2	0,051	0,015	0,299	3,435	1,853	451	712	0,021	0,082
Доля детей-сирот	HA.10	0,048	0,012	0,256	4,346	2,085	867	1318	0,023	0,072
ЖЕНЩИНЫ										
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	0,964	0,019	0,020	1,463	1,210	91	135	0,925	1,003
Дородовое наблюдение	RH.3	0,974	0,017	0,017	1,513	1,230	91	135	0,940	1,008
Распространенность контрацепции	RH.1	0,453	0,044	0,098	4,006	2,002	314	508	0,364	0,541
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,998	0,002	0,002	0,826	0,909	205	332	0,993	1,002
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,115	0,017	0,149	1,726	1,314	367	604	0,080	0,149
Многоженство	CP.5	0,036	0,011	0,293	1,637	1,279	314	508	0,015	0,058
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,057	0,020	0,354	6,066	2,463	489	797	0,017	0,098
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,510	0,000	0,000	0,000	0,000	1	2	0,510	0,510
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,000	0,000	.	.	.	123	193	0,000	0,000
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,078	0,039	0,501	14,739	3,839	400	694	-0,000	0,156
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,246	0,029	0,119	3,689	1,921	489	797	0,187	0,305
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,314	0,058	0,184	12,304	3,508	489	797	0,199	0,430
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ										
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,055	0,014	0,251	1,212	1,101	233	330	0,028	0,083
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,066	0,024	0,361	3,035	1,742	233	330	0,018	0,114
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,102	0,026	0,257	0,151	0,388	15	21	0,050	0,155
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,042	0,013	0,305	1,350	1,162	233	330	0,017	0,068
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,000	0,000	0,000	na	na	10	10	0,000	0,000
Поддержка в обучении	CD.1	0,736	0,036	0,049	2,205	1,485	233	330	0,664	0,808
Регистрация рождения	CP.1	0,979	0,009	0,009	1,271	1,127	233	330	0,961	0,997

Таблица SE.6: Ошибки, обусловленные выборкой: Жалалабатская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение	Стандартная ошибка	Коэффициент вариации	Дизайн-эффект	Квадратный корень из дизайн-эффекта	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы
	(r)	(se)	(se/r)	(deff)	(deft)			r ± 2 se
ДОМОХОЗЯЙСТВА								
Потребление йодированной соли	NU.5	0,720	0,044	0,062	6,049	2,459	827	0,631 0,808
Детская дисциплина	CP.4	0,464	0,022	0,048	0,913	0,955	601	0,419 0,509
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА								
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,842	0,051	0,061	12,339	3,513	4649	0,739 0,944
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,994	0,006	0,006	3,937	1,984	4649	0,982 1,006
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,917	0,021	0,023	1,821	1,350	427	0,875 0,960
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,836	0,027	0,032	3,028	1,740	789	0,782 0,890
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,706	0,049	0,069	0,873	0,934	125	0,609 0,804
Детский труд	CP.2	0,038	0,015	0,384	4,467	2,114	1051	0,009 0,067
Доля детей-сирот	HA.10	0,062	0,017	0,270	6,494	2,548	1856	0,029 0,096
ЖЕНЩИНЫ								
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	0,927	0,064	0,070	7,914	2,813	189	0,798 1,056
Дородовое наблюдение	RH.3	0,927	0,064	0,070	7,914	2,813	189	0,798 1,056
Распространенность контрацепции	RH.1	0,362	0,031	0,086	2,201	1,483	739	0,300 0,425
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,999	0,001	0,001	0,507	0,712	551	0,996 1,001
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,095	0,011	0,115	0,946	0,973	942	0,073 0,117
Многоженство	CP.5	0,013	0,005	0,389	1,048	1,024	739	0,003 0,023
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,235	0,031	0,130	4,721	2,173	1245	0,174 0,296
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	1,000	0,000	0,000	na	na	1	1,000 1,000
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,000	0,000	0,000	na	na	304	0,000 0,000
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,146	0,034	0,233	7,470	2,733	1102	0,078 0,214
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,137	0,025	0,180	4,662	2,159	1245	0,088 0,187
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,747	0,036	0,048	6,122	2,474	1245	0,676 0,819
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ								
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,025	0,018	0,721	4,138	2,034	422	-0,011 0,062
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,013	0,006	0,454	0,842	0,918	422	0,001 0,025
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,459	0,000	0,000	0,000	0,000	6	0,459 0,459
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,023	0,010	0,433	1,341	1,158	422	0,003 0,042
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,438	0,283	0,645	2,594	1,611	10	-0,127 1,003
Поддержка в обучении	CD.1	0,508	0,083	0,163	8,468	2,910	422	0,342 0,674
Регистрация рождения	CP.1	0,886	0,062	0,070	11,778	3,432	422	0,762 1,010

Таблица SE.7: Ошибки, обусловленные выборкой: Исыккульская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (sqrt) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение (r)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/r)	Дизайн-эффект (deff)	Квадратный корень из дизайн-эффекта (sqrt)	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы t - 2 se	t + 2 se	
ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Потребление йодированной соли	NU.5	0,698	0,020	0,028	1,151	1,073	446	623	0,659	0,738
Детская дисциплина	CP.4	0,616	0,036	0,059	2,197	1,482	278	395	0,544	0,689
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,907	0,035	0,039	9,329	3,054	1954	624	0,836	0,978
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,985	0,007	0,007	2,308	1,519	1954	624	0,971	1,000
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,908	0,020	0,022	1,022	1,011	173	224	0,869	0,947
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,934	0,020	0,022	2,909	1,705	323	437	0,893	0,974
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,803	0,105	0,130	3,812	1,952	51	56	0,593	1,012
Детский труд	CP.2	0,033	0,015	0,466	4,300	2,074	434	588	0,002	0,063
Доля детей-сирот	HA.10	0,059	0,012	0,200	2,786	1,669	800	1110	0,035	0,082
ЖЕНЩИНЫ										
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	1,000	0,000	0,000	na	na	81	126	1,000	1,000
Дородовое наблюдение	RH.3	0,994	0,006	0,006	0,773	0,879	81	126	0,982	1,006
Распространенность контрацепции	RH.1	0,526	0,028	0,054	1,545	1,243	325	476	0,469	0,583
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,997	0,003	0,003	0,718	0,847	177	270	0,992	1,003
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,147	0,027	0,181	3,506	1,872	422	623	0,093	0,200
Многоженство	CP.5	0,026	0,009	0,370	1,699	1,303	325	476	0,007	0,044
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,128	0,015	0,118	1,563	1,250	523	769	0,098	0,158
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,289	0,000	0,000	na	na	3	3	0,289	0,289
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,000	0,000	0,000	na	na	102	146	0,000	0,000
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,009	0,004	0,422	1,155	1,075	506	744	0,001	0,016
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,391	0,051	0,130	8,276	2,877	523	769	0,290	0,493
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,719	0,030	0,042	3,438	1,854	523	769	0,658	0,779
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ										
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,069	0,016	0,230	1,308	1,144	229	333	0,038	0,101
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,022	0,007	0,300	0,675	0,822	229	333	0,009	0,035
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,370	0,000	0,000	0,000	0,000	5	10	0,370	0,370
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,035	0,013	0,374	1,667	1,291	229	333	0,009	0,061
Получали ПРГ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,339	0,027	0,081	0,040	0,201	8	13	0,284	0,394
Поддержка в обучении	CD.1	0,783	0,035	0,044	2,335	1,528	229	333	0,714	0,852
Регистрация рождения	CP.1	0,952	0,019	0,020	2,493	1,579	229	333	0,914	0,989

Таблица SE.8: Ошибки, обусловленные выборкой: Нарынская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deff) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение (t)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/t)	Дизайн-эффект (deff)	Квадратный корень из дизайн-эффекта (deff)	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы t - 2 se	t + 2 se	
ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Потребление йодированной соли	NU.5	0,724	0,066	0,092	13,262	3,642	251	600	0,592	0,857
Детская дисциплина	CP.4	0,625	0,060	0,095	6,104	2,471	172	405	0,506	0,744
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,860	0,028	0,033	3,960	1,990	1170	603	0,803	0,916
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,988	0,006	0,006	1,942	1,393	1170	603	0,976	1,001
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,874	0,042	0,048	4,120	2,030	122	262	0,790	0,957
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,950	0,021	0,022	4,818	2,195	213	500	0,907	0,993
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,800	0,040	0,050	0,730	0,854	41	75	0,720	0,879
Детский труд	CP.2	0,031	0,005	0,168	0,595	0,771	278	655	0,021	0,042
Доля детей-сирот	HA.10	0,070	0,015	0,215	4,127	2,032	503	1193	0,040	0,100
ЖЕНЩИНЫ										
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	0,983	0,013	0,013	1,171	1,082	51	120	0,957	1,009
Дородовое наблюдение	RH.3	0,964	0,016	0,017	0,872	0,934	51	120	0,932	0,996
Распространенность контрацепции	RH.1	0,534	0,030	0,055	1,406	1,186	169	400	0,475	0,594
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,996	0,004	0,004	1,079	1,039	101	249	0,987	1,004
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,097	0,016	0,170	1,623	1,274	217	524	0,064	0,130
Многоженство	CP.5	0,000	0,000	0,000	na	na	169	400	0,000	0,000
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,138	0,031	0,224	5,422	2,328	281	671	0,076	0,200
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,000	0,000	0,000	na	na	na	na	na	na
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,000	0,000	0,000	na	na	64	147	0,000	0,000
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,012	0,007	0,570	2,499	1,581	263	624	-0,002	0,026
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,322	0,045	0,141	6,347	2,519	281	671	0,231	0,413
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,508	0,043	0,084	4,913	2,216	281	671	0,423	0,594
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ										
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,090	0,027	0,302	2,738	1,655	110	304	0,036	0,145
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	SH.6	0,027	0,008	0,292	0,721	0,849	110	304	0,011	0,043
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	SH.7	1,000	0,000	0,000	na	na	3	19	1,000	1,000
Диарея в последние 2 недели	SH.4	0,017	0,006	0,342	0,622	0,788	110	304	0,005	0,029
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	SH.5	0,334	0,000	0,000	na	na	2	9	0,334	0,334
Поддержка в обучении	CD.1	0,519	0,091	0,176	10,150	3,186	110	304	0,336	0,701
Регистрация рождения	CP.1	0,901	0,040	0,045	5,557	2,357	110	304	0,821	0,982

Таблица SE.9: Ошибки, обусловленные выборкой: Ошская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (sqrt(deff)) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение (t)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/t)	Дизайн-эффект (deff)	Квадратный корень из дизайн-эффекта (sqrt(deff))	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы t - 2 se	t + 2 se	
ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Потребление йодированной соли	NU.5	0,568	0,044	0,077	6,418	2,533	1130	830	0,481	0,655
Детская дисциплина	CP.4	0,325	0,033	0,101	2,785	1,669	778	572	0,260	0,390
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,824	0,049	0,060	13,840	3,720	6095	832	0,726	0,922
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,964	0,022	0,023	11,580	3,403	6095	832	0,920	1,008
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,982	0,009	0,009	1,647	1,283	527	373	0,964	1,000
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,852	0,027	0,032	4,357	2,087	1049	735	0,798	0,907
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,907	0,040	0,044	1,748	1,322	112	94	0,828	0,987
Детский труд	CP.2	0,004	0,002	0,405	0,653	0,808	1362	970	0,001	0,007
Доля детей-сирот	HA.10	0,034	0,008	0,240	3,749	1,936	2563	1837	0,018	0,051
ЖЕНЩИНЫ										
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	0,966	0,020	0,020	2,570	1,603	298	215	0,927	1,006
Дородовое наблюдение	RH.3	0,968	0,019	0,020	2,588	1,609	298	215	0,929	1,007
Распространенность контрацепции	RH.1	0,457	0,029	0,063	2,409	1,552	995	727	0,400	0,515
Грамотность взрослого населения	ED.8	1,000	0,000	0,000	.	.	636	472	1,000	1,000
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,134	0,016	0,117	1,878	1,370	1191	882	0,103	0,166
Многоженство	CP.5	0,015	0,004	0,261	0,733	0,856	995	727	0,007	0,022
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,051	0,012	0,243	3,565	1,888	1536	1139	0,026	0,075
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	1,000	0,000	0,000	na	na	1	1	1,000	1,000
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,000	0,000	0,000	na	na	346	257	0,000	0,000
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,056	0,012	0,210	2,631	1,622	1328	1000	0,033	0,080
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,282	0,036	0,126	7,130	2,670	1536	1139	0,211	0,353
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,659	0,034	0,052	6,008	2,451	1536	1139	0,590	0,728
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ										
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,027	0,012	0,438	2,741	1,656	699	513	0,003	0,051
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,094	0,025	0,267	3,802	1,950	699	513	0,044	0,145
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,309	0,103	0,332	2,115	1,454	66	44	0,104	0,514
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,021	0,005	0,233	0,588	0,767	699	513	0,011	0,030
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,256	0,219	0,856	3,787	1,946	14	16	-0,182	0,695
Поддержка в обучении	CD.1	0,696	0,041	0,059	4,133	2,033	699	513	0,613	0,779
Регистрация рождения	CP.1	0,964	0,014	0,015	2,910	1,706	699	513	0,936	0,992

Таблица SE.10: Ошибки, обусловленные выборкой: Таласская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deft) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение (t)	Стандартная ошибка (se)	Коэффициент вариации (se/t)	Дизайн-эффект (deff)	Квадратный корень из дизайн-эффекта (deft)	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы $t - 2 se$	$t + 2 se$	
ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Потребление йодированной соли	NU.5	0,803	0,027	0,034	2,939	1,714	190	623	0,748	0,858
Детская дисциплина	CP.4	0,474	0,045	0,096	3,790	1,947	144	459	0,383	0,565
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА										
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,876	0,039	0,045	8,772	2,962	1018	624	0,798	0,954
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,999	0,001	0,001	0,467	0,684	1018	624	0,998	1,001
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,922	0,017	0,018	0,878	0,937	76	229	0,888	0,955
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,929	0,012	0,013	1,118	1,057	156	509	0,905	0,953
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,763	0,042	0,055	0,625	0,790	18	64	0,678	0,848
Детский труд	CP.2	0,016	0,007	0,419	1,851	1,361	199	637	0,003	0,030
Доля детей-сирот	HA.10	0,054	0,015	0,271	5,591	2,365	425	1326	0,025	0,084
ЖЕНЩИНЫ										
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	0,979	0,013	0,013	1,149	1,072	45	145	0,954	1,005
Дородовое наблюдение	RH.3	0,979	0,013	0,013	1,149	1,072	45	145	0,954	1,005
Распространенность контрацепции	RH.1	0,556	0,032	0,057	2,206	1,485	167	539	0,492	0,620
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,999	0,001	0,001	0,334	0,578	112	349	0,997	1,001
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,177	0,023	0,132	2,545	1,595	213	681	0,130	0,223
Многоженство	CP.5	0,019	0,008	0,440	1,971	1,404	167	539	0,002	0,035
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,398	0,042	0,105	6,515	2,552	282	893	0,314	0,481
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,762	0,000	0,000	0,000	0,000	5	10	0,762	0,762
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,019	0,015	0,804	2,626	1,621	69	212	-0,011	0,049
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,005	0,003	0,640	1,701	1,304	275	875	-0,001	0,011
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,327	0,026	0,078	2,654	1,629	282	893	0,276	0,378
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,441	0,041	0,093	6,129	2,476	282	893	0,359	0,523
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ										
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,048	0,010	0,220	1,040	1,020	144	430	0,027	0,069
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,080	0,023	0,291	3,128	1,769	144	430	0,033	0,126
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,855	0,109	0,127	2,851	1,688	11	31	0,637	1,072
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,067	0,013	0,190	1,114	1,055	144	430	0,042	0,093
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,097	0,084	0,862	1,754	1,324	10	23	-0,070	0,264
Поддержка в обучении	CD.1	0,758	0,031	0,041	2,283	1,511	144	430	0,696	0,821
Регистрация рождения	CP.1	0,972	0,018	0,018	5,108	2,260	144	430	0,937	1,008

Таблица SE.11: Ошибки, обусловленные выборкой: Чуйская область

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deff) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение	Стандартная ошибка	Коэффициент вариации	Дизайн-эффект	Квадратный корень из дизайн-эффекта	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы
	(r)	(se)	(se/r)	(deff)	(deff)			r - 2 se r + 2 se
ДОМОХОЗЯЙСТВА								
Потребление йодированной соли	NU.5	0,853	0,043	0,050	9,174	3,029	902	624 0,767 0,939
Детская дисциплина	CP.4	0,672	0,051	0,075	4,348	2,085	520	373 0,571 0,774
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА								
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	0,990	0,006	0,006	2,681	1,637	3840	624 0,978 1,003
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	0,976	0,011	0,011	3,096	1,759	3840	624 0,955 0,998
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,858	0,048	0,056	3,461	1,860	276	185 0,762 0,953
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,904	0,026	0,029	3,408	1,846	573	441 0,852 0,956
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,657	0,068	0,103	1,096	1,047	73	55 0,522 0,793
Детский труд	CP.2	0,101	0,035	0,351	7,421	2,724	801	538 0,030 0,172
Доля детей-сирот	HA.10	0,073	0,019	0,259	5,388	2,321	1437	1012 0,035 0,111
ЖЕНЩИНЫ								
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	1,000	0,000	0,000	na	na	182	113 1,000 1,000
Дородовое наблюдение	RH.3	0,960	0,026	0,027	1,964	1,401	182	113 0,908 1,012
Распространенность контрацепции	RH.1	0,522	0,019	0,037	0,745	0,863	706	502 0,483 0,560
Грамотность взрослого населения	ED.8	0,999	0,001	0,001	0,288	0,537	384	301 0,997 1,001
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,182	0,019	0,104	1,594	1,263	924	666 0,144 0,219
Многоженство	CP.5	0,031	0,013	0,423	2,836	1,684	706	502 0,005 0,057
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,287	0,032	0,113	4,290	2,071	1130	838 0,222 0,352
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,565	0,100	0,178	1,108	1,053	31	28 0,364 0,766
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,007	0,005	0,715	0,574	0,757	206	172 -0,003 0,016
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,028	0,007	0,253	1,477	1,215	1078	799 0,014 0,042
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,539	0,065	0,120	14,019	3,744	1130	838 0,410 0,668
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,489	0,036	0,073	4,278	2,068	1130	838 0,417 0,560
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ								
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,023	0,012	0,494	1,566	1,252	415	268 0,000 0,047
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,059	0,015	0,257	1,104	1,051	415	268 0,029 0,089
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,327	0,101	0,310	0,653	0,808	24	15 0,124 0,529
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,068	0,022	0,333	2,142	1,464	415	268 0,023 0,112
Получали ПРГ или увеличенный объем жидкости и продовольствия при приеме пищи	CH.5	0,148	0,141	0,954	2,055	1,433	28	14 -0,134 0,430
Поддержка в обучении	CD.1	0,681	0,051	0,075	3,196	1,788	415	268 0,579 0,783
Регистрация рождения	CP.1	0,936	0,021	0,023	2,055	1,434	415	268 0,894 0,979

Таблица SE.12: Ошибки, обусловленные выборкой: г. Бишкек

Стандартные ошибки, коэффициенты вариации, дизайн-эффекты (deff), квадратный корень из дизайн-эффекта (deff) и доверительные интервалы для выбранных показателей, Кыргызская Республика, 2006

Таблица	Значение	Стандартная ошибка	Коэффициент вариации	Дизайн-эффект	Квадратный корень из дизайн-эффекта	Взвешенное количество	Невзвешенное количество	Доверительные границы
	(r)	(se)	(se/r)	(deff)	(deff)	сe	сe	r - 2 se r + 2 se
ДОМОХОЗЯЙСТВА								
Потребление йодированной соли	NU.5	0,880	0,012	0,014	0,838	0,915	607	0,856 0,904
Детская дисциплина	CP.4	0,535	0,040	0,075	2,087	1,445	327	0,455 0,615
ЧЛЕНЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА								
Использование усовершенствованных источников питьевой воды	EN.1	1,000	0,000	0,000	na	na	4295	1,000 1,000
Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	EN.5	1,000	0,000	0,000	na	na	4295	1,000 1,000
Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	ED.3	0,917	0,027	0,029	1,494	1,222	265	0,863 0,971
Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	ED.4	0,960	0,010	0,011	0,781	0,884	468	0,940 0,981
Коэффициент окончания начальной школы	ED.6	0,814	0,053	0,065	0,774	0,880	73	0,708 0,920
Детский труд	CP.2	0,022	0,009	0,418	1,422	1,193	612	0,004 0,041
Доля детей-сирот	HA.10	0,062	0,013	0,203	2,368	1,539	1472	0,037 0,087
ЖЕНЩИНЫ								
Квалифицированная помощь при родах	RH.5	1,000	0,000	0,000	na	na	273	1,000 1,000
Дородовое наблюдение	RH.3	0,994	0,006	0,006	1,038	1,019	273	0,982 1,006
Распространенность контрацепции	RH.1	0,533	0,024	0,045	1,130	1,063	780	0,485 0,582
Грамотность взрослого населения	ED.8	1,000	0,000	0,000	na	na	653	1,000 1,000
Вступление в брак до 18 лет	CP.5	0,077	0,011	0,140	1,236	1,112	1226	0,055 0,098
Многоженство	CP.5	0,004	0,003	0,705	0,995	0,998	780	-0,002 0,010
Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике передачи ВИЧ	HA.3	0,319	0,030	0,095	4,056	2,014	1556	0,258 0,380
Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	HA.9	0,500	0,083	0,167	0,306	0,553	19	0,333 0,667
Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	HA.8	0,000	0,000	0,000	na	na	330	0,000 0,000
Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	HA.5	0,019	0,004	0,211	0,816	0,903	1540	0,011 0,027
Женщины, прошедшие тестирование на ВИЧ	HA.6	0,568	0,031	0,054	3,712	1,927	1556	0,506 0,629
Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	HA.4	0,508	0,027	0,052	2,715	1,648	1556	0,454 0,561
ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ ДО 5 ЛЕТ								
Распространенность пониженного веса	NU.1	0,021	0,008	0,361	1,062	1,031	632	0,006 0,037
Острая респираторная инфекция в последние 2 недели	CH.6	0,051	0,011	0,216	0,930	0,964	632	0,029 0,073
Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	CH.7	0,789	0,000	0,000	0,000	0,000	32	0,789 0,789
Диарея в последние 2 недели	CH.4	0,035	0,008	0,225	0,683	0,826	632	0,019 0,050
Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	CH.5	0,308	0,077	0,250	0,333	0,577	22	0,154 0,462
Поддержка в обучении	CD.1	0,864	0,025	0,029	1,971	1,404	632	0,814 0,914
Регистрация рождения	CP.1	0,944	0,013	0,014	1,220	1,104	632	0,918 0,970

ПРИЛОЖЕНИЕ D. ТАБЛИЦЫ КАЧЕСТВА ДАННЫХ

Таблица DQ.1: Распределение членов домохозяйств по возрасту

Распределение членов домохозяйств по возрасту (с годовым шагом) и полу (взвешенное), Кыргызстан, 2006

	Мужчины		Женщины			Мужчины		Женщины	
	Число	Доля	Число	Доля		Число	Доля	Число	Доля
0	309	2.6	337	2.5	41	123	1.0	154	1.2
1	298	2.5	327	2.5	42	151	1.3	182	1.4
2	318	2.7	235	1.8	43	143	1.2	163	1.2
3	262	2.2	306	2.3	44	130	1.1	143	1.1
4	323	2.7	289	2.2	45	139	1.2	144	1.1
5	200	1.7	240	1.8	46	143	1.2	127	1.0
6	249	2.1	252	1.9	47	128	1.1	160	1.2
7	260	2.2	203	1.5	48	154	1.3	147	1.1
8	240	2.0	268	2.0	49	76	0.6	110	0.8
9	279	2.4	247	1.9	50	110	0.9	164	1.2
10	276	2.3	269	2.0	51	103	0.9	127	1.0
11	264	2.2	241	1.8	52	122	1.0	135	1.0
12	292	2.5	290	2.2	53	105	0.9	108	0.8
13	320	2.7	288	2.2	54	75	0.6	81	0.6
14	239	2.0	272	2.1	55	88	0.7	82	0.6
15	317	2.7	324	2.4	56	71	0.6	76	0.6
16	260	2.2	278	2.1	57	65	0.6	82	0.6
17	257	2.2	294	2.2	58	63	0.5	66	0.5
18	212	1.8	366	2.8	59	34	0.3	49	0.4
19	210	1.8	330	2.5	60	46	0.4	31	0.2
20	207	1.8	281	2.1	61	24	0.2	29	0.2
21	154	1.3	311	2.3	62	23	0.2	37	0.3
22	208	1.8	232	1.7	63	45	0.4	62	0.5
23	223	1.9	264	2.0	64	26	0.2	52	0.4
24	199	1.7	234	1.8	65	67	0.6	67	0.5
25	188	1.6	247	1.9	66	31	0.3	44	0.3
26	204	1.7	226	1.7	67	43	0.4	54	0.4
27	183	1.5	220	1.7	68	46	0.4	48	0.4
28	161	1.4	198	1.5	69	53	0.5	50	0.4
29	204	1.7	214	1.6	70	27	0.2	52	0.4
30	192	1.6	201	1.5	71	19	0.2	28	0.2
31	164	1.4	193	1.5	72	27	0.2	36	0.3
32	207	1.8	178	1.3	73	26	0.2	52	0.4
33	170	1.4	198	1.5	74	17	0.1	26	0.2
34	123	1.0	155	1.2	75	33	0.3	38	0.3
35	162	1.4	184	1.4	76	22	0.2	35	0.3
36	194	1.6	127	1.0	77	17	0.1	29	0.2
37	151	1.3	178	1.3	78	20	0.2	23	0.2
38	140	1.2	160	1.2	79	6	0.0	27	0.2
39	131	1.1	164	1.2	80+	57	0.5	135	1.0
40	145	1.2	169	1.3	Не знаю/ Отсутствуют	1	0.0	1	0.0
Всего						11 794	100.0	13 246	100.0

Таблица DQ.2: Возрастное распределение опрошенных женщин, входящих в обследуемую категорию

Женщины в возрасте 10–54 лет в составе домохозяйств, опрошенные женщины в возрасте 15–49 лет и доли опрошенных женщин, входящих в обследуемую категорию (взвешенные), по пятилетним возрастным группам, Кыргызстан, 2006

Возраст	Женщины в возрасте 10–54 лет в составе домохозяйств	Опрошенные женщины в возрасте 15–49 лет		Доля опрошенных женщин в обследуемой категории
	Число	Число	Процент	
10-14	1 359	нп	нп	нп
15-19	1 593	1 575	21.9	98.9
20-24	1 322	1 303	18.1	98.6
25-29	1 106	1 101	15.3	99.6
30-34	925	906	12.6	97.9
35-39	813	811	11.3	99.9
40-44	811	810	11.3	99.9
45-49	689	683	9.5	99.1
50-54	614	нп	нп	нп
15-49	7 258	7 190	100.0	99,1

нп: неприменимо

Примечание. Весами для женщин в составе домохозяйств и для опрошенных женщин служили веса домохозяйств. Возраст определялся по опросному листу домохозяйства.

Таблица DQ.3: Возрастное распределение детей до 5 лет, входящих в обследуемую категорию, в отношении которых проводился опрос

Имеющиеся в составе домохозяйств дети в возрасте 0–4 года; дети, матери/воспитатели которых были опрошены, и доля детей в возрасте до 5 лет, матери/воспитатели которых были опрошены (взвешенное), по пятилетним возрастным группам, Кыргызстан, 2006

Возраст	Дети в возрасте 0–7 лет в составе домохозяйств	Дети в возрасте 0–4 года, в отношении которых проводился опрос		Доля детей в обследуемой категории, в отношении которых проводился опрос
	Число	Число	Процент	
0	609	611	21.2	100.3
1	593	584	20.3	98.5
2	584	534	18.5	91.4
3	572	557	19.3	97.4
4	646	595	20.7	92.2
5	467	нп	нп	нп
6	510	нп	нп	нп
7	476	нп	нп	нп
0-4	3 004	2 881	100,0	95.9

нп: неприменимо

Примечание. Весами для детей в составе домохозяйств и для детей, в отношении которых проводился опрос, служили веса домохозяйств. Возраст определялся по посемейному опросному листу.

Таблица DQ.4: Возрастное распределение детей до 5 лет

Возрастное распределение детей до 5 лет по 3-месячным группам (взвешенное), Кыргызстан, 2006

Возраст в месяцах	Мальчики		Девочки		Всего	
	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент
0-2	66	4.5	54	3.8	120	4.1
3-5	79	5.5	103	7.2	183	6.3
6-8	81	5.6	66	4.6	147	5.1
9-11	53	3.6	62	4.3	114	4.0
12-14	66	4.5	105	7.3	171	5.9
15-17	76	5.2	81	5.6	157	5.4
18-20	64	4.4	77	5.4	141	4.9
21-23	72	4.9	57	4.0	129	4.5
24-26	73	5.0	73	5.1	146	5.1
27-29	93	6.4	52	3.6	145	5.0
30-32	80	5.5	56	3.9	136	4.7
33-35	77	5.3	59	4.1	136	4.7
36-38	67	4.6	78	5.4	145	5.0
39-41	68	4.7	63	4.4	131	4.5
42-44	73	5.0	56	3.9	129	4.5
45-47	43	3.0	79	5.5	122	4.2
48-50	75	5.2	56	3.9	131	4.5
51-53	67	4.7	73	5.1	141	4.9
54-56	94	6.5	94	6.5	188	6.5
57-59	84	5.8	90	6.3	173	6.0
Всего	1 450	100.0	1 434	100.0	2 883	100.0

Таблица DQ.5: Излишнее группирование по возрастам и периодам

Соотношения возрастов и периодов при граничных значениях соответствия критерию по типу собранной информации (взвешено), Кыргызстан, 2006

	Отношения возрастов и периодов*			Граница критерия (нижняя–верхняя)	Модуль или вопросник
	Мужчины	Женщины	Всего		
Возраст в вопроснике для домохозяйств					
1	0.96	1.09	1.03		
2	1.09	0.81	0.95	Нижняя	Детская дисциплина и детская инвалидность
3	0.87	1.11	0.98		
4	1.24	1.04	1.13	Верхняя	Вопросник о детях до 5 лет
5	0.78	0.92	0.85	Нижняя	Детский труд и образование
6	1.05	1.09	1.07		
	.	.	.		
8	0.92	1.12	1.02		
9	1.05	0.95	1.00	Верхняя	Детская инвалидность
10	1.01	1.06	1.04		
	.	.	.		
13	1.13	1.02	1.07		
14	0.82	0.92	0.87	Верхняя	Детский труд и детская дисциплина
15	1.17	1.11	1.14	Нижняя	Вопросник для женщин
16	0.94	0.93	0.93		
17	1.06	0.94	0.99	Верхняя	Дети-сироты
18	1.14	0.89	0.99		
	.	.	.		
23	1.06	1.09	1.08		
24	0.98	0.94	0.96	Верхняя	Образование
25	0.96	1.05	1.01		
	.	.	.		
48	1.29	1.06	1.16		
49	0.67	0.79	0.73	Верхняя	Вопросник для женщин
50	1.14	1.23	1.19		
Возраст в вопроснике для женщин					
23	нп	1.09	нп		
24	нп	0.94	нп	Верхняя	Сексуальное поведение
25	нп	1.04	нп		
Число месяцев с момента последних родов в вопроснике для женщин					
6-11	нп	0.85	нп		
12-17	нп	1.18	нп		
18-23	нп	0.91	нп	Верхняя	Столбнячный анатоксин и здоровье матери и ребенка
24-29	нп	1.05	нп		
30-35	нп	1.00	нп		

* Отношения возрастов или периодов рассчитываются по формуле $x / ((x_{n-1} + x_n + x_{n+1}) / 3)$, где x – возраст или период.

нп: неприменимо

Таблица DQ.6: Полнота представления

Доля наблюдений с неполной информацией для выбранных вопросов и показателей (взвешено), Кыргызстан, 2006

Вопросник и тема	Рассматриваемая группа	Доля наблюдений с неполной информацией*	Число случаев
Домохозяйство			
Проверка соли	Все обследованные домохозяйства	0.3	5 200
Женщины			
Дата рождения	Все женщины в возрасте 15–49 лет		
Только месяц		0.2	7 043
Отсутствует месяц и год		0.0	7 043
Дата первых родов	Все женщины в возрасте 15–49 лет, родившие по крайней мере одного живого ребенка		
Только месяц		0.4	4 529
Отсутствует месяц и год		0.0	4 529
Число полных лет с первых родов	Все женщины в возрасте 15–49 лет, родившие по крайней мере одного живого ребенка	0.0	1
Дата последних родов	Все женщины в возрасте 15–49 лет, родившие по крайней мере одного живого ребенка		
Только месяц		0.3	4 529
Отсутствует месяц и год		0.2	4 529
Дата первого брака/союза	Все женщины в возрасте 15–49 лет, когда-либо состоявшие в браке		
Только месяц		1.1	4 869
Отсутствует месяц и год		1.5	4 869
Возраст при вступлении в первый брак/союз	Все женщины в возрасте 15–49 лет, когда-либо состоявшие в браке	0.0	4 869
Возраст при первом сексуальном контакте	Все женщины в возрасте 15–24 лет, когда-либо вступавшие в сексуальный контакт	0.0	2 819
Время с последнего сексуального контакта	Все женщины в возрасте 15–24 лет, когда-либо вступавшие в сексуальный контакт	0.0	894
Дети до 5 лет			
Дата рождения	Все обследованные дети до 5 лет		
Только месяц		0.0	2 883
Отсутствует месяц и год		0.0	2 883
Антропометрия	Все обследованные дети до 5 лет		
Рост		0.0	2 883
Вес		0.0	2 883
Рост или вес		0.0	2 883

* Включены ответы “Не знаю”.

Таблица DQ.7: Наличие матери в домохозяйстве и лицо, опрошенное по вопроснику о детях до 5 лет

Распределение детей до 5 лет по ответам на вопрос, живет ли мать в том же домохозяйстве, а также лицо, опрошенное по вопроснику о детях до 5 лет (взвешено), Кыргызстан, 2006

Возраст	Мать в домохозяйстве				Матери нет в домохозяйстве			Всего	Число детей в возрасте 0–4 года
	Опрошен-на мать	Опрошен отец	Опроше-на другая взрослая женщина	Опрошен отец	Опроше-на другая взрослая женщина	Опрошен другой взрослый мужчина			
0	97.4	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0	100.0	647	
1	97.1	0.0	0.4	0.0	2.5	0.0	100.0	625	
2	95.8	0.0	0.0	0.0	4.2	0.0	100.0	554	
3	96.5	0.0	0.0	0.0	3.3	0.2	100.0	568	
4	90.7	0.0	0.0	0.1	9.2	0.0	100.0	612	
Всего	95.5	0.0	0.1	0.0	4.3	0.0	100.0	3 005	

Таблица DQ.8: Посещение школы по возрасту

Распределение членов домохозяйств в возрасте 5–24 лет по уровню образования и школьному классу, посещающему в текущем году (взвешено), Кыргызстан, 2006

Возраст	Начальная школа												Средняя школа			Всего	Количество
	Класс 1	Класс 2	Класс 3	Класс 4	Класс 1	Класс 2	Класс 3	Класс 4	Класс 5	Класс 6	Класс 7	Выше	Нестандартный учебный план	Не посещает школу			
5	17,1	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	82,9	100,0	440
6	9,1	32,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	58,2	100,0	501
7	9,8	50,5	20,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,5	100,0	463
8	0,0	4,0	66,5	26,1	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	100,0	508
9	0,0	0,0	16,9	54,4	25,6	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	100,0	526
10	0,0	0,0	1,1	15,8	56,7	21,1	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,9	100,0	544
11	0,0	0,0	0,0	1,7	15,4	58,3	20,2	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	100,0	506
12	0,0	0,0	0,0	1,2	1,2	16,3	53,0	24,7	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	100,0	582
13	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	3,2	13,3	51,4	25,4	2,7	0,3	0,0	0,0	0,1	3,3	100,0	608
14	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	1,8	14,2	51,4	27,5	2,6	0,1	0,0	0,0	1,8	100,0	510
15	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	1,6	12,7	52,4	23,4	3,0	0,0	0,0	6,7	100,0	641
16	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	7,6	54,3	21,9	2,0	0,0	13,6	100,0	538
17	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	9,1	50,8	12,8	0,0	26,2	100,0	551
18	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	8,2	37,2	0,0	54,0	100,0	578
19	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	39,2	0,0	58,1	100,0	539
20	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,2	0,0	71,8	100,0	488
21	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,0	0,0	77,0	100,0	465
22	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,6	0,0	84,4	100,0	439
23	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,6	0,0	93,4	100,0	487
24	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	0,0	95,6	100,0	432
Всего	1,6	4,0	5,1	5,2	5,2	5,2	4,9	5,3	5,0	5,2	4,9	4,6	8,4	0,0	35,4	100,0	10 347

Таблица DQ.9: Соотношение полов при рождении среди всех родившихся и живущих сейчас детей

Соотношение полов при рождении среди всех родившихся, живущих сейчас и умерших детей по возрасту женщин, Кыргызстан, 2006

Возраст	Когда-либо родившиеся дети			Живущие сейчас дети			Умершие дети			Число женщин
	Число всех родившихся сыновей	Число всех родившихся дочерей	Соотношение полов	Число живущих сыновей	Число живущих дочерей	Соотношение полов	Число умерших сыновей	Число умерших дочерей	Соотношение полов	
15-19	18	19	0.94	18	19	0.95	-	-	-	1 542
20-24	422	459	0.92	397	430	0.92	25	29	0.86	1 276
25-29	922	883	1.04	879	852	1.03	42	30	1.40	1 077
30-34	1 142	990	1.15	1 071	963	1.11	71	27	2.67	887
35-39	1 181	1 183	1.00	1 118	1 131	0.99	62	53	1.18	799
40-44	1 337	1 420	0.94	1 227	1 345	0.91	110	75	1.47	791
45-49	1 323	1 227	1.08	1 196	1 143	1.05	127	84	1.51	671
Всего	6 345	6 181	1.03	5 907	5 884	1.00	438	298	1.47	7 043

Примечание. Соотношения полов рассчитывались по формуле: число мужчин/число женщин.

Таблица DQ.10: Распределение женщин по времени с момента последних родов

Распределение женщин в возрасте 15–49 лет, родивших по крайней мере одного живого ребенка, по количеству месяцев, прошедших с момента последних родов (взвешено), Кыргызстан, 2006

	Месяцы с момента последних родов				
	Число	Доля	Число	Доля	
0	26	1.6	16	2.2	
1	59	3.6	17	3.1	
2	45	2.8	18	3.4	
3	53	3.2	19	2.4	
4	59	3.6	20	2.6	
5	81	4.9	21	3.2	
6	55	3.4	22	1.8	
7	40	2.5	23	2.1	
8	48	2.9	24	3.2	
9	25	1.5	25	3.3	
10	34	2.0	26	1.8	
11	59	3.6	27	2.2	
12	67	4.1	28	2.5	
13	41	2.5	29	2.5	
14	64	3.9	30	2.1	
15	72	4.4			
			Всего	1 643	100.0

ПРИЛОЖЕНИЕ Е. ПОКАЗАТЕЛИ МИКС: ЧИСЛИТЕЛИ И ЗНАМЕНАТЕЛИ

ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
1 Коэффициент смертности детей до 5 лет	Вероятность смерти ребенка до достижения им полных 5 лет	
2 Коэффициент младенческой смертности	Вероятность смерти ребенка до достижения им полного 1 года	
3 Коэффициент материнской смертности	Количество случаев смерти женщин по причинам, связанным с беременностью, в данном году	Количество живорождений в году (на 100 000 рождений)
4 Квалифицированная помощь при родах	Число женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию, и получавших при родах помощь квалифицированного медицинского персонала	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию
5 Роды в медицинском учреждении	Число женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в медицинском учреждении в течение 2 лет, предшествующих обследованию	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию
6 Распространенность пониженного веса	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых отношение веса к возрасту на 2 стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного НЦМС/ВОЗ (умеренно и критически недостаточный вес); число детей, у которых отношение веса к возрасту меньше на 3 стандартных отклонения (критически недостаточный вес)	Общее число детей в возрасте до 5 лет, вес которых был измерен
7 Распространенность отставания в росте	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых отношение веса к возрасту на 2 стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного НЦМС/ВОЗ (умеренный и критически недостаточный рост); число детей, у которых отношение роста к возрасту меньше на 3 стандартных отклонения (критически недостаточный рост)	Общее число детей в возрасте до 5 лет, рост которых был измерен
8 Распространенность истощения	Число детей в возрасте до 5 лет, у которых отношение веса к росту на 2 стандартных отклонения меньше медианного значения этого показателя для детей того же возраста, установленного НЦМС/ВОЗ (умеренная и крайняя степень истощения); число детей, у которых отношение веса к росту меньше на 3 стандартных отклонения (крайняя степень истощения)	Общее число детей в возрасте до 5 лет, вес и рост которых были измерены
9 Младенцы с пониженным весом при рождении	Число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествующих обследованию, с весом менее 2500 граммов	Общее число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествующих обследованию
10 Младенцы, вес которых был измерен при рождении	Число младенцев, родившихся живыми за 2 года, предшествующих обследованию, вес которых был измерен при рождении	Общее число младенцев, родившихся живыми за последние 2 года, предшествующих обследованию
11 Использование усовершенствованных источников питьевой воды	Число членов домохозяйств, живущих в домохозяйствах, пользующихся усовершенствованными источниками питьевой воды	Общее число членов домохозяйств в обследованных домохозяйствах
12 Использование усовершенствованных санитарно-гигиенических устройств	Число членов домохозяйств, использующих усовершенствованные санитарно-гигиенические устройства	Общее число членов домохозяйств в обследованных домохозяйствах
13 Водоочистка	Число членов домохозяйств, использующих очищенную воду	Общее число членов домохозяйств в обследованных домохозяйствах

	ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
14	Удаление детских фекалий	Число детей в возрасте до 3 лет (последние по времени), фекалии которых были удалены в безопасное место	Общее число обследованных детей в возрасте до 3 лет
15	Коэффициент исключительно грудного вскармливания	Число младенцев в возрасте 0–5 месяцев, вскармливаемых исключительно грудным молоком	Общее число обследованных младенцев в возрасте 0–5 месяцев
16	Коэффициент продолжения грудного вскармливания	Число младенцев в возрасте 12–15 месяцев и 20–23 месяцев, вскармливаемых грудным молоком в настоящее время	Общее число обследованных детей в возрасте 12–15 месяцев и 20–23 месяцев
17	Коэффициент своевременного прикармливания	Число младенцев в возрасте 6–9 месяцев, получающих грудное молоко и дополнительное питание	Общее число обследованных младенцев в возрасте 6–9 месяцев
18	Частота дополнительных кормлений	Число младенцев в возрасте 6–11 месяцев, получающих грудное молоко и дополнительное питание по меньшей мере минимально рекомендованное число раз в день (2 раза в день для младенцев в возрасте 6–8 месяцев, 3 раза в день для младенцев в возрасте 9–11 месяцев)	Общее число обследованных младенцев в возрасте 6–11 месяцев
19	Должным образом вскармливаемые младенцы	Число младенцев в возрасте 0–11 месяцев, получающих надлежащее питание: младенцы в возрасте 0–5 месяцев, получающие исключительно грудное молоко, и младенцы в возрасте 6–11 месяцев, вскармливаемые грудным молоком и получавшие твердую/полутвердую пищу соответствующее число раз в день (см. выше) по состоянию на вчерашний день	Общее число обследованных младенцев в возрасте 0–11 месяцев
20	Дородовое наблюдение	Число женщин в возрасте 15–49 лет, осмотренных квалифицированным медицинским специалистом по крайней мере 1 раз за время беременности в течение 2 лет, предшествующих обследованию	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет, родивших ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию
21	Распространенность контрацепции	Число женщин в возрасте 15–49 лет, в настоящее время состоящих в браке или союзе с мужчиной и использующих (или партнер которых использует) какой-либо метод контрацепции (современный или традиционный)	Общее число женщин в возрасте 15–49 лет, в настоящее время состоящих в браке или союзе с мужчиной
22	Лечение антибиотиками больных с подозрением на пневмонию	Число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию, получавших антибиотики в последние 2 недели	Общее число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию в последние 2 недели
23	Обращение за медицинской помощью в связи с подозрением на пневмонию	Число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию в последние 2 недели, доставленных в соответствующее медицинское учреждение	Общее число детей в возрасте 0–59 месяцев с подозрением на пневмонию в последние 2 недели
24	Твердые виды топлива	Число жителей домохозяйств, использующих твердые виды топлива (дрова, древесный уголь, растительные отходы и навоз) в качестве основного источника тепла для приготовления пищи	Общее число жителей в обследованных домохозяйствах
33	Использование пероральной регидратационной терапии (ПРТ)	Число детей в возрасте 0–59 месяцев, в последние 2 недели болевших диареей и получавших пероральные регидратационные соли и/или соответствующий раствор домашнего приготовления	Общее число детей в возрасте 0–59 месяцев, болевших диареей в последние 2 недели
34	Борьба с диареей в домашних условиях	Число детей в возрасте 0–59 месяцев, болевших диареей в последние 2 недели, получавших увеличенный объем жидкости и продолжавших принимать пищу в несколько меньшем, прежнем или большем объеме	Общее число детей в возрасте 0–59 месяцев, болевших диареей в последние 2 недели
35	Получали ПРТ или увеличенный объем жидкости и продолжали принимать пищу	Число детей в возрасте 0–59 месяцев, болевших диареей, получивших ПРТ (пероральные регидратационные соли или соответствующий раствор домашнего приготовления) или потреблявших увеличенный объем жидкости и продолжавших принимать пищу в несколько меньшем, прежнем или большем объеме	Общее число детей в возрасте 0–59 месяцев, болевших диареей в последние 2 недели

ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
41 Потребление йодированной соли	Количество домохозяйств, в которых анализ соли показал содержание йода/йодата не менее 15 частей на миллион	Общее количество обследованных домохозяйств
42 Добавка витамина А (дети в возрасте до 5 лет)	Число детей в возрасте 6–59 месяцев, получивших по меньшей мере одну большую дозу добавки витамина А в последние 6 месяцев	Общее число обследованных детей в возрасте 6–59 месяцев
43 Добавка витамина А (выдаваемая матерям в послеродовой период)	Число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию, которые получили большую дозу добавки витамина А в течение 8 недель после родов	Общее число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию
44 Уход в дородовой период	Число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию, и получавших дородовой уход во время последней беременности	Общее число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию
45 Своевременное начало грудного вскармливания	Число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию, и начавших грудное вскармливание новорожденного в пределах одного часа после рождения	Общее число женщин, родивших живого ребенка в течение 2 лет, предшествующих обследованию
46 Поддержка в обучении	Число детей в возрасте 0–59 месяцев, живущих в домохозяйствах, где кто-либо из взрослых за последние 3 дня участвовал в 4 или более видах деятельности, способствующей обучению детей или подготовке к школе	Общее число обследованных детей в возрасте 0–59 месяцев
47 Поддержка в обучении со стороны отца	Число детей в возрасте 0–59 месяцев, отцы которых за последние 3 дня участвовали в 4 или более видах деятельности, способствующей обучению или подготовке к школе	Общее число обследованных детей в возрасте 0–59 месяцев
48 Поддержка в обучении: книги для детей	Количество домохозяйств, где есть 3 детские книги или более	Общее количество обследованных домохозяйств
49 Поддержка в обучении: книги для взрослых	Количество домохозяйств, где есть 3 книги для взрослых или более	Общее количество обследованных домохозяйств
50 Поддержка в обучении: предметы для игр	Количество домохозяйств, где имеются 3 предмета для игр или более	Общее количество обследованных домохозяйств
51 Присмотр со стороны лиц, не достигших взрослого возраста	Число детей в возрасте 0–59 месяцев, которые оставались дома одни или под присмотром другого ребенка в возрасте до 10 лет в течение прошлой недели	Общее число обследованных детей в возрасте 0–59 месяцев
52 Посещение дошкольных учреждений	Число детей в возрасте 36–59 месяцев, участвующих в какой-либо программе обучения в раннем возрасте	Общее число обследованных детей в возрасте 36–59 месяцев
53 Готовность к школе	Число детей в 1-м классе школы, которые в прошедшем году посещали какое-либо дошкольное учреждение	Общее число обследованных детей в 1-м классе школы
54 Чистый коэффициент охвата детей начальным образованием	Число детей в возрасте поступления в школу, посещающих в настоящее время 1-й класс	Общее число обследованных детей в возрасте поступления в начальную школу
55 Чистый коэффициент посещаемости начальных учебных заведений	Число детей в возрасте начальной школы, посещающих в настоящее время начальную или среднюю школу	Общее число обследованных детей в возрасте начальной школы
56 Чистый коэффициент посещаемости средних учебных заведений	Число детей в возрасте средней школы, посещающих в настоящее время среднюю школу или школу более высокого уровня	Общее число обследованных детей в возрасте средней школы
57 Доля детей, перешедших в пятый класс	Доля детей, поступивших в 1-й класс начальной школы, которые впоследствии достигли 5-го класса	
58 Коэффициент перехода на ступень среднего образования	Число детей, учившихся в прошлом учебном году в последнем классе начальной школы, которые в настоящее время посещают среднюю школу	Общее число обследованных детей, учившихся в последнем классе начальной школы в предыдущем учебном году

ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
59 Коэффициент окончания начальной школы	Число детей (всех возрастов), посещающих последний класс начальной школы (за исключением второгодников)	Общее число детей в возрасте окончания начальной школы (то есть в возрасте, соответствующем возрасту последнего класса начальной школы)
60 Коэффициент грамотности взрослых	Число женщин в возрасте 15–24 лет, способных прочитать простое короткое предложение о повседневной жизни	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–24 лет
61 Показатель представительства полов	Доля девочек в начальном и среднем образовании	Доля мальчиков в начальной и средней школе
62 Регистрация рождения	Число детей в возрасте 0–59 месяцев, акт рождения которых, как сообщается, был зарегистрирован	Общее число обследованных детей в возрасте 0–59 месяцев
67 Вступление в брак до 15 или 18 лет	Число женщин, впервые вступивших в брак/союз с мужчиной до достижения полных 15 или полных 18 лет, по возрастным группам	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет и 20–49 лет, по возрастным группам
68 Доля молодых женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с мужчиной	Число женщин в возрасте 15–19 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с мужчиной	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–19 лет
69 Разница в возрасте между супругами	Число женщин в возрасте 15–19 лет и 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с мужчиной, разница в возрасте с которым составляет 10 и более лет	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–19 лет и 20–24 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с мужчиной
70 Многоженство	Число женщин, состоящих в полигинном союзе	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–49 лет, которые в настоящее время состоят в браке/союзе с мужчиной
71 Детский труд	Число детей в возрасте 5–14 лет, занимающихся трудовой деятельностью	Общее число обследованных детей в возрасте 5–14 лет
72 Доля работающих учащихся	Число детей в возрасте 5–14 лет, занимающихся трудовой деятельностью и при этом посещающих школу	Общее число обследованных детей в возрасте 5–14 лет, занимающихся трудовой деятельностью
73 Доля учащихся работников	Число детей в возрасте 5–14 лет, посещающих школу и при этом занимающихся трудовой деятельностью	Общее число обследованных детей в возрасте 5–14 лет, посещающих школу
74 Детская дисциплина	Число детей в возрасте 2–14 лет, которые подвергаются: 1) только ненасильственным видам наказания; 2) психологическому давлению в качестве наказания; 3) мягкому физическому наказанию; 4) суровому физическому наказанию	Общее число отобранных и обследованных детей в возрасте 2–14 лет
75 Доля детей-сирот	Число детей в возрасте до 18 лет, у которых умер по крайней мере один родитель	Общее число обследованных детей в возрасте до 18 лет
78 Условия проживания детей	Число детей в возрасте 0–17 лет, проживающих отдельно от одного из биологических родителей	Общее число обследованных детей в возрасте 0–17 лет
82 Наличие у молодых людей всесторонних знаний о профилактике ВИЧ	Число женщин в возрасте 15–24 лет, способных правильно назвать 2 способа профилактики ВИЧ-инфекции и опровергнуть 3 распространенных заблуждения относительно способов передачи ВИЧ	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–24 лет
83 Использование презервативов при сексуальном контакте со случайными партнерами	Число женщин в возрасте 15–24 лет, которые, по их словам, в последние 12 месяцев использовали презерватив при сексуальных контактах с последним по времени партнером, с которым они не состоят в браке или союзе	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–24 лет, имевших в последние 12 месяцев партнера, с которым они не состоят в браке или союзе
84 Возраст начала сексуальной жизни среди молодых людей	Число женщин в возрасте 15–24 лет, которые вступили в сексуальные отношения до достижения 15 лет	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–24 лет

ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧИСЛИТЕЛЬ	ЗНАМЕНАТЕЛЬ
85 Сексуальные контакты с повышенным риском за последний год	Число сексуально активных женщин в возрасте 15–24 лет, имевших в последние 12 месяцев сексуальный контакт с партнером, с которым они не состоят в браке или союзе	Общее число обследованных женщин в возрасте 15–24 лет, которые были сексуально активными в течение последних 12 месяцев
86 Отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом	Число женщин, давших положительные ответы на все 4 вопроса о людях, живущих с ВИЧ или СПИДом	Общее число обследованных женщин
87 Женщины, знающие, где можно пройти тестирование на ВИЧ	Число женщин, утверждающих, что они знают, где можно пройти тестирование	Общее число обследованных женщин
88 Женщины прошедшие тестирование на ВИЧ	Число женщин, сообщивших о прохождении тестирования на ВИЧ	Общее число обследованных женщин
89 Наличие знаний о передаче ВИЧ-инфекции от матери ребенку	Число женщин, правильно назвавших все 3 способа вертикальной передачи ВИЧ	Общее число обследованных женщин
90 Охват консультативными услугами по проблеме передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку	Число женщин, родивших ребенка в течение последних 24 месяцев и получавших уход в дородовой период, которые, по их словам, при этом получали консультации по вопросам ВИЧ/СПИДа	Общее число обследованных женщин, которые родили ребенка в течение последних 24 месяцев
91 Охват анализами на предмет выявления передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку	Число женщин, родивших ребенка в течение последних 24 месяцев и получавших уход в дородовой период, которые, по их словам, при этом получали результаты анализа на ВИЧ	Общее число обследованных женщин, которые родили ребенка в течение последних 24 месяцев
92 Возрастная разница между сексуальными партнерами	Число женщин в возрасте 15–24 лет, имевших в течение последних 12 месяцев сексуальный контакт с партнером, который был старше их на 10 и более лет	Общее число сексуально активных обследованных женщин в возрасте 15–24 лет
96 Источник поступления материалов	Число детей (или домохозяйств), получавших материалы от государственных поставщиков, в разбивке по видам материалов: обработанные инсектицидами противомоскитные сетки, соли для пероральной регидратации, антибиотики и противомаларийные средства	Общее число детей (или домохозяйств), для которых были получены материалы
97 Стоимость материалов	Средняя стоимость полученных материалов, представленная отдельно для каждого вида материалов, а также в разбивке по государственным или частным поставщикам: обработанные инсектицидами противомоскитные сетки, соли для пероральной регидратации, антибиотики и противомаларийные средства	Общее число детей (или домохозяйств), для которых были получены материалы
98 Неудовлетворенная потребность в области планирования семьи	Число состоящих в настоящее время в браке или союзе с мужчиной женщин фертильного возраста, которые хотели бы регулировать деторождения или ограничить число своих детей, но которые в настоящее время не пользуются контрацептивами	Общее число опрошенных женщин, состоящих в настоящее время в браке или союзе с мужчиной
99 Удовлетворенный спрос в области планирования семьи	Число состоящих в настоящее время в браке или союзе с мужчиной женщин, которые в настоящее время пользуются контрацептивами	Число опрошенных женщин, состоящих в настоящее время в браке или союзе с мужчиной и испытывающих неудовлетворенную потребность в контрацептивах или пользующихся контрацептивами в настоящее время
100 Отношение к насилию в семье	Число женщин, считающих, что муж/партнер вправе ударить или побить свою жену/партнершу по крайней мере в одной из следующих ситуаций: 1) если она выходит из дома, не предупредив его; 2) если она не заботится о детях; 3) если она противоречит ему; 4) если она отказывает ему в сексуальных контактах; 5) если у нее подгорает пища	Общее число обследованных женщин

ПРИЛОЖЕНИЕ F. ВОПРОСНИКИ



ВОПРОСНИК ДОМОХОЗЯЙСТВА

Мы из **Национального статистического комитета**. Мы работаем по проекту, который посвящен здоровью семьи и образованию. Я хочу поговорить с вами об этом. Наш опрос займет около **50** минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной и никто не узнает, что эти ответы ваши. Я хочу поговорить с главой домохозяйства и всеми матерями или людьми, которые воспитывают детей в семье. Могу ли я начать? *Если дается согласие, начинайте опрос.*

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О СЕМЬЕ

НН

НН1. Номер кластера: ___ ___ ___

НН2. Номер домохозяйства: ___ ___ ___

НН3. Имя и номер интервьюера:

НН4. Имя и номер руководителя:

Имя _____

Имя _____

НН5. День/месяц /год интервью: _____

_____/_____/_____

НН6. Область:

- Городская 1
- Сельская..... 2

НН7. Регион:

- Баткенская 1
- Жалалабатская..... 2
- Ысыккольская 3
- Нарынская 4
- Ошская 5
- Талаская..... 6
- Чуйская 7
- г.Бишкек..... 8
- г.Ош..... 9

НН 8. Имя главы домохозяйства:

После заполнения всех вопросников в домохозяйстве введите следующую информацию:

НН9. Результаты опроса НН:

- Проведено 1
- Нет дома 2
- Отказано 3
- НН не найдено/разрушено..... 4
- Другое (*уточнить*)..... 6

НН10. Отвечающий (ая) на вопросник НН:

Имя: _____
Номер строки из описи д/х: _____

НН11. Число членов домохозяйства: _____

НН12. Число женщин, отвечающих критериям обследования (15-49лет): _____

НН13. Число заполненных вопросников для женщин: _____

НН14. Число детей до 5 лет: _____

НН15. Число заполненных вопросников на детей до 5 лет: _____

Замечания проводящего опрос/руководителя: Используйте это поле для того, чтобы сделать замечания по опросу членов домохозяйства, такие как повторные звонки, индивидуальные незаполненные бланки опроса, количество посещений, потребовавшихся для проведения опроса и т.д.

НН 16. Оператор, вводящий данные: _____

ОПИСЬ ДОМОХОЗЯЙСТВА

НЛ

Вначале, пожалуйста, назовите всех людей, которые обычно живут здесь, начиная с главы домохозяйства.

Запишите имя главы домохозяйства на строке 01. Перечислите всех членов домохозяйства (НЛ2), их родство по отношению к главе домохозяйства (НЛ3) и их пол (НЛ3).

После этого спросите: есть ли какие-либо другие люди, которые живут здесь, даже если их сейчас нет дома? (Это могут быть дети, находящиеся в школе или на работе). Если таковые окажутся, занесите их в анкету. Затем задайте вопросы, начиная с (НЛ5), каждому человеку по очереди. Используйте дополнительную анкету, если недостаточно места. Сделайте отметку в квадратике, если использован дополнительный лист описи

Подходит для:

модуля для женщин
модуля по детскому труду
модулей по здоровью детей

Для лиц в возрасте 0-17 лет
задайте вопросы НЛ9-НЛ12

НЛ1. Пор. №	НЛ2. Имя	НЛ3. Каково отношение (имя) к главе домохозяйства?	НЛ4. (имя) мужчина или женщина?	НЛ5. Сколько лет (имя)?	НЛ6. Обведите кружок	НЛ7. Для каждого ребенка 5-14 лет:	НЛ8. Для каждого ребенка до 5 лет:	НЛ9. Жива ли родная мать (имя)?	НЛ10. Если жива: Живет ли родная мать (имя) в данном домохозяйстве?	НЛ11. Жив ли родной отец (имя)?	НЛ12. Если жив: Живет ли родной отец (имя) в данном домохозяйстве?
стро-ка	имя	отнош.	м	ж	возраст	15-49	мать	д н нз	мать	д н нз	отец
01		0 1	1	2	—	01	—	1 2 8	—	1 2 8	—
02		—	1	2	—	02	—	1 2 8	—	1 2 8	—
03		—	1	2	—	03	—	1 2 8	—	1 2 8	—
04		—	1	2	—	04	—	1 2 8	—	1 2 8	—
05		—	1	2	—	05	—	1 2 8	—	1 2 8	—
06		—	1	2	—	06	—	1 2 8	—	1 2 8	—
07		—	1	2	—	07	—	1 2 8	—	1 2 8	—
08		—	1	2	—	08	—	1 2 8	—	1 2 8	—
09		—	1	2	—	09	—	1 2 8	—	1 2 8	—

HL1. Пор. №	HL2. Имя	HL3. Каково отноше- ние (имя) к главе домохо- зяйства?	HL4. (имя) мужчи- на или женщи- на? 1 муж. 2 жен.	HL5. Сколько лет (имя)? Сколь- ко лет исполни- лось (имя) в его/ее последний день рож- дения? Запишите возраст в полных годах 98=нз*	HL6. Обведи- те круп- ком поряд- ковый №, если женщи- на 15-49 лет	HL7. Для каждого ребенка 5-14 лет: Кто является матерью или основным воспитателем этого ребен- ка? Запишите № Строки матери/ воспитателя	HL8. Для каждого ребенка до 5 лет: Кто является матерью или основ- ным воспита- телем этого ребенка? Запишите № Строки матери/ воспитателя	HL9. Жива ли родная мать (имя)? 1 да 2 нет⇒ HL11 8 нз⇒ HL11	HL10. Если жива: Живет ли родная мать (имя) в данном домохозяйстве? Запишите № Строки мате- ри или 00 для ответа 'Нет'	HL11. Жив ли родной отец (имя)? 1 да 2 нет⇒ след. строка	HL12. Если жив: Живет ли родной отец (имя) в данном домохозяйстве? Запишите № Строки отца или 00 для ответа 'Нет'										
Стро- ка	имя	отнош.	м	ж	возраст	15-49	мать	мать	д	н	нз	д	н	нз	мать	д	н	нз	отец		
10			1	2		10					1 2 8			1 2 8							
11			1	2		11					1 2 8			1 2 8							
12			1	2		12					1 2 8			1 2 8							
13			1	2		13					1 2 8			1 2 8							
14			1	2		14					1 2 8			1 2 8							
15			1	2		15					1 2 8			1 2 8							
Есть ли другие дети, даже если они не являются членами вашей семьи или не имеют родителей, проживающих в вашем домохозяйстве? Включая детей, которые находятся в школе или на работе? Если да, впишите имя ребенка и заполните опись. Затем, введите общее количество.																					
Всего:																					
										Женщ. 15-49		Дети 5-14		До 5 лет							
* См. инструкции: должны использоваться только для престарелых членов домохозяйства (код, означающий "не знаю/старше 50 лет"). Теперь для каждой женщины 15-49 лет, запишите ее имя, № строки и другие идентификационные данные в панели информации Индивидуального вопросника для женщины. Для каждого ребенка до 5 лет, запишите его/ее имя и № строки И ТАКЖЕ № строки его/ее матери/воспитателя в панели информации Вопросника о детях до пяти лет. У блс в наличии должен быть отдельный вопросник для каждой подходящей женщины и каждого ребенка до 5 лет, проживающих в домохозяйстве.																					
* Коды для HL3: Отношение к главе домохозяйства: 01 = ГЛАВА 02 = ЖЕНА ИЛИ МУЖ 03 = СЫН ИЛИ ДОЧЬ 04 = ЗЯТЬ ИЛИ НЕВЕСТКА 05 = ВНУК/ЧКА 06 = РОДИТЕЛИ ГЛАВЫ 07 = РОДИТЕЛИ СУПРУГА(И) 08 = БРАТ ИЛИ СЕСТРА ГЛАВЫ 09 = БРАТ/СЕСТРА СУПРУГА(И) 10 = ДЯДЯ/ТЕТЯ 11 = КРОВНАЯ (ЫЙ) ПЛЕМЯННИЦА/ПЛЕМЯННИК 12 = ПЛЕМЯННИЦА/ПЛЕМЯННИК ПО БРАКУ 13 = ДРУГОЙ/АЯ РОДСТВЕННИК/ЦА 14 = ПРИЕМНЫЙ РЕБЕНОК, ПАДЧЕРИЦА/ ПАСЫНОК 15 = НЕ РОДСТВЕННИК/ЦА 98 = НЕ ЗНАЮ																					

МОДУЛЬ ПО ОБРАЗОВАНИЮ

ЕД

Для членов домохозяйства в возрасте 5 лет или старше

Для членов домохозяйства в возрасте от 5 до 24 лет

ЕД1. Пор. №	ЕД1А. Имя	ЕД2. Посещал (а) ли (и/или) дошкольное учреждение или школу?	ЕД3. Какой самый высокий уровень учебного заведения, которое посетал (а) (и/или)? Какой класс закончил (а) (и/или) на этом уровне? Уровень: 0 дошкольн. / детский сад 1 начальная 2 средняя 3 высшая 6 религиозная 8 нз Класс: 98 нз	ЕД4. В течение (2004-2005) школьного года, посетал (а) ли (и/или) учебное заведение или дошкольное учреждение?	ЕД5. С прошлого го (дня недели), сколько раз (и/или) посетал (а) учебное заведение?	ЕД6. В течение данного/школьного года, какой уровень и класс посетал/посещал(а) (и/или)? Уровень: 0 дошкольн. / детский сад 1 начальная 2 средняя 3 высшая 6 религиозная 8 нз Класс: 98 нз	ЕД7. Посещал (а) ли (и/или) учебного заведения в прошлом году, то есть (2003-2004)? 1 да 2 нет 3 след. строка 8 нз 9 след. строка	ЕД8. Какой уровень и класс посетал(а) (и/или) в прошлом году? Уровень: 0 дошкольн. / детский сад 1 начальная 2 средняя 3 высшая 6 религиозная 8 нз Класс: 98 нз						
стро-ка	да	нет	уровень	класс	да	нет	дни	уровень	класс	да	нет	нз	уровень	класс
01	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
02	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
03	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
04	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
05	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
06	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
07	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
08	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
09	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
10	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
11	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
12	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
13	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
14	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —
15	1	2⇒ след. строка	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	—	0 1 2 3 6 8	— — — —	1	2	8	0 1 2 3 6 8	— — — —

Если ниже 1 уровня, напишите 00.

WS1. Каков основной источник питьевой воды для членов вашего домохозяйства?	Водопроводная вода		
	Водопроводный кран в доме	11	11⇒WS5
	Водопровод во дворе/на участке	12	12⇒WS5
	Общественная колонка на улице	13	} ⇒WS3
	Артезианский колодец/скважина	21	
	Вырытый колодец		
	Защищенный колодец	31	
	Незащищенный колодец	32	
	Родниковая вода		
	Защищенный родник	41	
	Незащищенный родник	42	
	Сбор дождевой воды	51	
	Цистерна	61	
Повозка с маленьким баком	71		
Поверхностная вода (река, ручей, дамба, озеро, пруд, канал)	81		
Бутелированная вода	91		
Другое (<i>уточните</i>)	96	96⇒WS3	
WS2. Каков основной источник воды для членов вашего домохозяйства, используемый для таких целей как готовка и мытье рук?	Водопроводная вода		
	Водопроводный кран в доме	11	11⇒WS5
	Водопровод во дворе/на участке	12	12⇒WS5
	Общественная колонка на улице	13	
	Артезианский колодец/скважина	21	
	Вырытый колодец		
	Защищенный колодец	31	
	Незащищенный колодец	32	
	Родниковая вода		
	Защищенный родник	41	
	Незащищенный родник	42	
	Сбор дождевой воды	51	
	Цистерна/бочка	61	
Поверхностная вода (река, ручей, дамба, озеро, пруд, канал)	81		
Другое (<i>уточните</i>)	96		
WS3. Сколько нужно затратить времени, чтобы дойти до источника воды, набрать воду и вернуться домой?	Время в минутах __ __ __		
	Вода в доме	995	995⇒WS5
	НЗ	998	
WS4. Кто обычно ходит к этому источнику за водой для членов вашего домохозяйства? <i>Спросите:</i> Это лицо до 15 лет? Какого пола? <i>Обведите код, описывающий данного человека.</i>	Взрослая женщина	1	
	Взрослый мужчина	2	
	Ребенок женского пола (до 15)	3	
	Ребенок мужского пола (до 15)	4	
	НЗ	8	
WS5. Предпринимаете ли Вы какие-либо меры для того, чтобы сделать воду более безопасной для питья?	Да	1	
	Нет	2	2⇒WS7
	НЗ	8	8⇒WS7
WS6. Какие меры Вы предпринимаете для того, чтобы обезопасить воду для питья? Что-либо еще? <i>Запишите все упомянутые.</i>	Кипячение	A	
	Добавление отбел./хлорки	B	
	Процеживание через ткань	C	
	Использование фильтра (керамического, песочного, композитного и т.д.)	D	
	Солнечная дезинфекция	E	
	Дать воде отстояться	F	
	Другое (<i>уточните</i>)	X	
	НЗ	Z	

WS7. Какой тип туалета обычно используют члены вашего домохозяйства?	Туалет со смывом	
	Унитаз с бачком/канализация	11
	Соединен с отстойником.....	12
Если «унитаз» или «смыв», спросите: Куда происходит смыв?	Соединен с выгребной ямой	13
	Соединен с чем-либо другим.....	14
Если необходимо, попросите разрешения посмотреть на заведение.	Соединен неизвестно с чем/не уверен (а)/НЗ	15
	Выгребная яма	
	Благоустроенная с вентиляцией	21
	Выгребн. яма с настилом	22
	Выгребн. яма без настила/открытая.....	23
	Туалет с компостом.....	31
	Ведро	41
	Туалет-навес	51
	Нет туалетов, кусты или поле.....	95
	Другое (<i>уточните</i>)	96
WS8. Вы пользуетесь этим туалетом совместно с другими домохозяйствами?	Да.....	1
	Нет	2
		95⇒след. модуль
WS9. В общем, сколько домохозяйств используют это туалетное заведение?	Число домохоз-в (если менее 10)	0
	Десять или более домохозяйств	10
	НЗ.....	98
		2⇒след. модуль

НС1а. Какова религия главы домохозяйства?	Мусульманство 1 Христианство 2 Буддизм 3 Другая религия (<i>уточните</i>) 6 Нет религии 7
НС1b. Какой родной язык главы домохозяйства?	Кыргызский 1 Русский 2 Узбекский 3 Другой язык (<i>уточните</i>) 6
НС2. Сколько комнат в домохозяйстве используются как спальни?	Число комнат __ __
НС3. Основной материал пола. Запишите наблюдения.	Натуральный пол Земля/песок/глина 11 Кизяк 12 Простой пол Доски(необструганные) 21 Камыш 22 Отделанный пол Паркет или полированное дерево 31 Винил или полосы асфальта 32 Керамическая плитка/кафель 33 Цемент 34 Другое (<i>уточните</i>) 96
НС4. Основной материал крыши. Запишите наблюдения.	Натуральная крыша Нет крыши 11 Солома/камыш 12 Дерн 13 Простая крыша Глина/саман 21 Толь 22 Доски(необструганные) 23 Отделанная крыша Металл 31 Дерево 32 Каламин/волокно цемента/шифер 33 Керамическая плитка/черепица 34 Цемент/бетонная плита 35 Гонт/дранка 36 Металлокерамика 37 Другое (<i>уточните</i>) 96
НС5. Основной материал стен. Запишите наблюдения.	Натуральные стены Нет стен 11 Камыш 12 Глина 13 Простые стены Солома с глиной 21 Камень с глиной 22 Саман 23 Щепки 24 Картон 25 Переработанное дерево(ДСП,ДВП) 26 Брезент/войлок 27 Отделанные стены Цемент 31 Камень с известью/цемент 32 Кирпич 33 Цементные блоки/плиты 34 Доски/дранка 36 Шлак/шлакоблок 37 Другое (<i>уточните</i>) 96

НС6. Какой источник энергии обычно используют члены вашего домохозяйства для приготовления пищи?	Электричество.....	01	01⇨НС8	
	Сжиженный природный газ	02	02⇨НС8	
	Натуральный газ	03	03⇨НС8	
	Биогаз.....	04	04⇨НС8	
	Керосин	05		
	Уголь/лигнит.....	06		
	Древесный уголь	07		
	Дрова.....	08		
	Солома/кусты/трава	09		
	Экскременты животных (кизьяк).....	10		
	Сельскохозяйственные растения	11		
Другое (<i>уточните</i>)	96			
НС7. В данном домохозяйстве еда готовится на плите или на открытом огне? Установите тип.	Открытая плита.....	1		
	Открытый огонь.....	2		
	Закрытая плита.....	3		
	Другое (<i>уточните</i>)	6		
НС7а. Есть ли у огня/плиты дымоход или вытяжка?	Да.....	1		
	Нет	2		
НС8. Приготовление пищи обычно осуществляется в доме, отдельном помещении или на улице?	В доме.....	1		
	В отдельном помещении.....	2		
	На улице.....	3		
	Другое (<i>уточните</i>)	6		
НС9. Имеется ли в вашем домохозяйстве:	Электричество.....	Да	Нет	
	Радио?	1	2	
	Телевизор?	1	2	
	Мобильный телефон?	1	2	
	Немобильный телефон?	1	2	
	Холодильник?	1	2	
	Компьютер?	1	2	
НС10. Владеет ли кто-либо из членов вашего домохозяйства:	Часы.....	Да	Нет	
	Велосипедом(кроме детских)?	1	2	
	Мотоциклом или мотороллером?	1	2	
	Тележкой с животным?	1	2	
	Автомобином или грузовиком?	1	2	
	Моторной лодкой?	1	2	
НС11. Владеет ли кто-либо из членов домохозяйства землей, которую можно использовать в сельскохозяйственных целях?	Да.....	1		
	Нет	2	2⇨НС13	
НС12. Сколькими гектарами сельскохозяйственной земли владеют члены вашего домохозяйства? Если более, запишите '97'. Если неизвестно, запишите '98'.	Гектары.....	___	___	
НС13. Владеет ли домохозяйство домашним скотом, стадами или животноводческой фермой?	Да.....	1		
	Нет	2	2⇨след. модуль	
НС14. Сколькими из перечисленных животных владеет домохозяйство?	КРС	___	___	
	Дойные коровы	___	___	
	Лошади/ослы/мулы.....	___	___	
	Козы.....	___	___	
	Если ничего, запишите '00'. Если более, запишите '97'. Если неизвестно, запишите '98'.	Овцы	___	___
		Куры.....	___	___

МОДУЛЬ ПО ДЕТСКОМУ ТРУДУ

CL

Вопросы задаются лицам, воспитывающим детей в возрасте от 5 до 14 лет, проживающих в домохозяйстве. Скопируйте номер Строки каждого подходящего для обследования ребенка из описи домохозяйства.

Теперь я бы хотела задать вопрос о работе, которую могут выполнять дети в этом домохозяйстве.

CL1. Пор. №	CL2. Имя	CL3. В течение прошлой недели выполнял (а) ли (имья) какую-либо работу для кого-то, кто не является членом этого домохоз-ва?	CL4. Если да: Примерно сколько часов было он/а работал/а для кого-то, кто не является членом домохоз-ва, с прошлой (ого) (день недели)? Если более одной работы, укажите все часы на всех работах. Запишите ответ и переходите к CL6	CL5. В течение прошедшего года выполнял (а) ли (имья) какую-либо работу для кого-то, кто не является членом этого домохоз-ва? Если да: за плату? 1 да, за плату (деньгами или натурой) 2 да, бесплатно 3 нет	CL6. В течение прошлой недели помогал (а) (имья) выполнять домашнюю работу, такую как закупки, сбор дров, уборка, подноска воды или присмотр за детьми 1 да 2 нет ⇒ CL8	CL7. Если да: С прошлой (ого) (день недели), примерно сколько часов он/а выполнял (а) эту домашнюю работу?	CL8. В течение прошлой недели, выполнял (а) ли (имья) какую-либо другую работу в семье (на ферме или бизнесе или продавая товары на улице?) 1 да 2 нет ⇒ на след. строку	CL9. Если да: С прошлой (ого) (день недели), примерно сколько часов он/а выполнял (а) эту работу?	CL9a. Сколько дней ко дню учебы было пропущено ребенком за последнюю неделю по причине занятости?
-------------------	-------------	---	---	--	--	---	---	--	--

стро-ка	да			да			да			да			кол-во дней		
	платн.	беспл.	нет	платн.	беспл.	нет	платн.	беспл.	нет	платн.	беспл.	нет			
01	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
02	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
03	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
04	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
05	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
06	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
07	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
08	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
09	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
10	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
11	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
12	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
13	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
14	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
15	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3

ТАБЛИЦА 1: ДЕТИ В ВОЗРАСТЕ 3-14 ЛЕТ, ПОДХОДЯЩИЕ ДЛЯ ВОПРОСОВ О ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Просмотрите описание домохозяйств и внизу перечислите всех детей в возрасте 3-14 лет в соответствии с номером строки (HL1). Не включайте других членов домохозяйств вне возрастных рамок 3-14 лет. Запишите номер строки, имя, пол, возраст и номер строки матери или лица, ухаживающего за каждым ребенком. Затем запишите общее количество детей в возрасте 3-14 лет в прилагаемой таблице (CD7).

CD1. Порядковый номер	CD2. Номер строки из HL1.	CD3. Имя из HL2.	CD4. Пол из HL4.		CD5. Возраст из HL5.	CD6. Номер строки матери/воспитателя ребенка, из HL7 или HL8.	
Строка	Строка	имя	м	ж	возраст	мать	
01	__		1	2	__	__	
02	__		1	2	__	__	
03	__		1	2	__	__	
04	__		1	2	__	__	
05	__		1	2	__	__	
06	__		1	2	__	__	
07	__		1	2	__	__	
08	__		1	2	__	__	
CD7.	общее количество детей в возрасте 3-14 лет					__	__

Если в домохозяйстве только один ребенок 3-14 лет, тогда перейдите к таблице 2 и продолжите с CD11.

ТАБЛИЦА 2: СЛУЧАЙНЫЙ ВЫБОР РЕБЕНКА ДЛЯ ВОПРОСОВ О ДЕТСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Данную таблицу следует использовать для выбора одного ребенка в возрасте от 3 до 14 лет, если в домохозяйстве более одного ребенка данной возрастной группы. Посмотрите последнюю цифру номера вопросника по домохозяйству на обложке. Это номер ряда, к которому следует идти в нижерасположенной таблице. Проверьте общее количество подходящих детей в CD7 (см. выше). Это номер колонки из таблицы, к которой следует идти. Найдите клетку, в которой пересекаются строка и колонка и обведите кружком найденную там цифру. Это порядковый номер ребенка, о котором вы будете задавать вопросы. Запишите порядковый номер в CD9 ниже. Наконец, запишите номер строки и имя выбранного ребенка в CD11 на следующей странице. Затем найдите мать или основного воспитателя ребенка, и задавайте вопросы, начиная с CD12.

CD8.	Общее количество подходящих детей в домохозяйстве								
Последняя цифра номера вопросника	1	2	3	4	5	6	7	8+	
0	1	2	2	4	3	6	5	4	
1	1	1	3	1	4	1	6	5	
2	1	2	1	2	5	2	7	6	
3	1	1	2	3	1	3	1	7	
4	1	2	3	4	2	4	2	8	
5	1	1	1	1	3	5	3	1	
6	1	2	2	2	4	6	4	2	
7	1	1	3	3	5	1	5	3	
8	1	2	1	4	1	2	6	4	
9	1	1	2	1	2	3	7	5	

CD9. Запишите порядковый номер выбранного ребенка из Таблицы 2

Порядковый номер ребенка.....__

Определите в домохозяйстве подходящего ребенка в возрасте от 3 до 14 лет, пользуясь таблицами на предыдущей странице, согласно инструкциям. Попросите об интервью мать или основное лицо, ухаживающее за выбранным ребенком (выявленным посредством номера строки CD6).

CD11. Запишите имя и номер строки ребенка, выбранного для модуля, из CD3 и CD2, основываясь на порядковом номере в CD9.

Имя _____

Номер строки _ _

CD12. Все взрослые используют различные методы, чтобы научить детей правильному поведению или справиться с плохим поведением. Я перечислю эти различные методы, и прошу вас сказать мне, использовали ли их *вы или кто-либо в вашем домохозяйстве* с (имя) в течение последнего месяца.

CD12a. Лишали удовольствий, запрещали (имя) что-либо или не разрешали ему/ей покидать дом.	Да..... 1
	Нет 2
CD12b. Объясняли, почему это действие (поведение) неправильно.	Да..... 1
	Нет 2
CD12c. Трясли его/ее	Да..... 1
	Нет 2
CD12d. Кричали, вопили или визжали на него/нее.	Да..... 1
	Нет 2
CD12e. Заставляли его/ее делать что-либо другое.	Да..... 1
	Нет 2
CD12f. Шлепали, били или хлопали его/ее по заду ладонью.	Да..... 1
	Нет 2
CD12g. Били его/ее по заду или иным частям тела какими-либо предметами типа ремня, расчески, палки или другими жесткими предметами.	Да..... 1
	Нет 2
CD12h. Обзывали его/ее глупым, ленивым или иными подобными словами.	Да..... 1
	Нет 2
CD12i. Били или шлепали по лицу, голове или ушам.	Да..... 1
	Нет 2
CD12j. Били или хлопали его/ее по руке, плечам, ноге.	Да..... 1
	Нет 2
CD12k. Били его/ее каким-либо предметом (снова и снова и как можно сильнее).	Да..... 1
	Нет 2
CD13. Считаете ли вы, что для того, чтобы правильно вырастить (воспитать) (имя), необходимо его/ее физически наказывать?	Да..... 1
	Нет 2
	Не знаю/нет мнения..... 8

МОДУЛЬ ПО МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ

ММ

Применяется к каждому взрослому члену домохозяйства. Спишите имя и номер строки каждого взрослого (15 лет и старше) члена домохозяйства. Если кто-то из этих взрослых отсутствует, за него/нее может дать ответы другой взрослый. В этом случае поставьте пометку '1' в ММ3, и укажите номер строки уполномоченного респондента в ММ4. Для членов домохозяйства до 15 лет, оставьте строки пустыми.

ММ1. Номер строки.	ММ2. Имя	ММ3. Является ли это отчетом «по доверенности»? 1. Да ⇒ММ4 2. Нет ⇒ММ5	ММ4. Номер строки полностью моченного респондента (из списка домохозяйств НЛ1)	ММ5. Сколько сестер (рожденных одной матерью) у вас когда-либо было? 00⇒конец след. строка 98= не знаю	ММ6. Сколько из этих сестер дожили до возраста 15 лет?*	ММ7. Сколько из этих сестер (в возрасте по крайней мере 15 лет) живы сейчас?	ММ8. Сколько из этих сестер, достигших возраста 15 лет и выше, умерли?	ММ9. Сколько из этих умерших сестер умерли во время беременности или при родах или в течение 6 недель после конца беременности, за исключением травм? *
Строка	Имя	Д	Н	Строка	98= не знаю	98= не знаю	98= не знаю	98= не знаю
01		1	2					
02		1	2					
03		1	2					
04		1	2					
05		1	2					
06		1	2					
07		1	2					
08		1	2					
09		1	2					
10		1	2					
11		1	2					
12		1	2					
13		1	2					
14		1	2					
15		1	2					

SI1. Мы хотели бы проверить, является ли соль, которая используется в вашем домохозяйстве, йодированной. Могу ли я посмотреть на соль, использованную для приготовления пищи, употребленной членами вашего домохозяйства прошлой ночью?

Не йодирована 0 PPM	1
Меньше 15 PPM	2
15 PPM или больше.....	3
В доме нет соли.....	6
Соль не проверена.....	7

После того как вы проверили соль, обведите кружочком номер, который соответствует результату испытания.

SI2. Есть ли в домохозяйстве подходящая женщина 15-49 лет?

Проверьте описание домохозяйства, колонка ОД6. У Вас должен быть вопросник с Панелью информации, заполненной для каждой подходящей женщины.

Да. ⇒ Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ЖЕНЩИН для проведения интервью с первой подходящей женщиной.

Нет. ⇒ Продолжайте.

SI3. Есть ли в домохозяйстве дети до 5 лет?

Проверьте описание домохозяйства, колонка ОД8. У Вас должен быть вопросник с Панелью информации, заполненной для каждого подходящего ребенка.

Да. ⇒ Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ПЯТИ ЛЕТ для проведения интервью с воспитателем первого подходящего ребенка.

Нет. ⇒ Закончите интервью, поблагодарив респондентку/а за ее/его сотрудничество. Соберите все вопросники для данного домохозяйства и запишите итоговое количество законченных интервью на обложке.

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О ЖЕНЩИНАХ

WM

Этот модуль должен быть заполнен на всех женщин в возрасте от 15 до 49 лет (см. колонку HL6 Описи домохозяйства). Заполните по одной анкете на каждую подходящую женщину.

В ниже отведенном месте впишите номер кластера, номер домохозяйства и имя и номер строки женщины. Запишите ее имя, номер и дату.

WM1. Номер кластера: _____	WM2. Номер домохозяйства: _____
WM3. Имя женщины: _____	WM4. Номер строки женщины: _____
WM5. Имя и номер интервьюера: _____	WM6. День/месяц /год интервью: _____ / _____ / _____
WM7. Результат интервью с женщиной:	Проведено 1 Нет дома 2 Отказано 3 Проведено частично 4 Признано негодным 5 Другое (уточнить) 6

Повторите приветствие, если оно не было зачитано женщине:

Мы из **Национального статистического комитета**. Мы работаем по проекту, который посвящен здоровью семьи и образованию. Я хочу поговорить с вами об этом. Наш опрос займет около **20** минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной и никто не узнает, что эти ответы ваши. Также, Вы не обязаны отвечать ни на какие вопросы при отсутствии желания, и вы можете прекратить интервью в любой момент. Могу ли я теперь начать?

Если дано разрешение, начните интервью. Если женщина не согласна на проведение интервью, поблагодарите ее, завершите с WM7 и перейдите к следующему интервью. Обсудите результат с Вашим супервизором для будущего дополнительного посещения домохозяйства с целью интервьюирования женщины.

WM8. В каком месяце и году вы родились?	Дата рождения: Месяц..... ____ НЗ месяц 98 Год ____ НЗ год 9998
WM9. Сколько лет вам исполнилось в ваш последний день рождения?	Возраст (в полных годах) ____
WM10. Обучались ли Вы когда-либо в учебном заведении?	Да..... 1 Нет 2 2⇒WM14
WM11. Какой самый высокий уровень учебного заведения, который Вы посещали: начальное, среднее или высшее?	Начальное 1 Среднее..... 2 Высшее 3 Не стандартный план обучения 6
WM12. Какой самый высокий класс/курс Вы закончили на этом уровне?	Класс/курс..... ____
WM13. Проверьте WM11:	
<input type="checkbox"/> Среднее или высшее. ⇒ Переходите к следующему модулю.	
<input type="checkbox"/> Начальное или не стандартный план обучения. ⇒ Продолжите с WM14	

WM14. Я хотела бы, чтобы вы прочли мне это предложение.	Не умеет читать совсем..... 1 Может прочесть только часть предложения... 2 Может прочесть все предложение..... 3
Покажите респондентке предложения. Если женщина не может прочесть, спросите: Вы можете прочитать часть предложения?	Отсутствует предложение на необходимом языке 4 (уточните язык)
Образцы предложений для проверки на грамотность:	Слепая/немая/с ослабленным зрением/ имеет проблемы с речью 5
1. Ребенок читает книгу.	
2. В этом году дожди начались поздно.	
3. Родители должны любить своих детей.	
4. У фермера тяжелая работа.	
1. Бала китеп окуп жатат.	
2. Ушул жылы жаандар кеч башталды.	
3. Ата-эне өз балдарын жакшы көрүшү керек.	
4. Дыйкандын жумушу оор.	
1. Бола китоб укяпти.	
2. Шу-йли йогин сочин кеч бошланди.	
3. Ота-она уз болларини якши куриши керак.	
4. Дийхонинг иши огир.	

СМ11. Из этих (*общее число*) родов, когда вы рожали в последний раз (даже если ребенок умер)?

Дата последних родов

День/Месяц/Год __ __/ __ __/ __ __ __ __

Если день не известен, впишите '98' на месте записи дня.

СМ12. Проверьте СМ11: Произошли ли последние роды в течение двух последних лет, а именно с (**день и месяц интервью в 2003 году**)

Если ребенок умер, обратите особое внимание на вопросы про этого ребенка в следующем модуле.

Не было родов в течение 2-х лет, предшествующих опросу. ⇒ Переходите к МОДУЛЮ ПО СЕМЕЙНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ/СОЮЗУ МА.

Да, роды в течение 2-х лет, предшествующих опросу. ⇒ Продолжите с СМ13

Имя ребенка _____

СМ13. Когда Вы забеременели (*имя*), Вы хотели забеременеть тогда, Вы хотели подождать или Вы не хотели (больше) иметь детей?

Тогда..... 1

Позже..... 2

Не хотела забеременеть..... 3

Этот модуль заполняется на всех женщин, которые родили живого ребенка в течение двух лет, предшествующих дате опроса

ТТ1. Есть ли у вас карта или другой документ, в котором перечислены ваши прививки

Да (карта предъявлена) 1
 Нет (карта не предъявлена)..... 2
 Нет 3

Если карта предъявлена, используйте ее, чтобы облегчить ответы на последующие вопросы. НЗ 8

ТТ2. Во время вашей последней беременности делали ли вам какую-нибудь прививку, чтобы предохранить ребенка от конвульсий после рождения (противостолбнячную прививку, которая делается в верхнюю часть предплечья или в плечо)?

Да..... 1
 Нет 2 2⇒ТТ5
 НЗ 8 8⇒ТТ5

ТТ3. Если да: Сколько доз столбнячного анатоксина (сколько противостолбнячных прививок) было сделано вам во время вашей последней беременности?

Количество доз..... __ __
 НЗ 98 98⇒ТТ5

ТТ4. Сколько доз во время последней беременности было упомянуто в ответе на вопрос ТТ3?

По крайней мере, две прививки во время последней беременности. ⇒ Переходите к следующему модулю.

Менее двух инъекций пп во время последней беременности. ⇒ Переходите к ТТ5

ТТ5. Делали ли вам противостолбнячную прививку (дополнительные вопросы) когда-либо перед вашей последней беременностью?

Да..... 1
 Нет 2 2⇒ след. модуль
 НЗ 8 8⇒ след. модуль

ТТ6. Сколько раз вам её вводили?

Количество раз..... __ __

ТТ7. В каком месяце и году Вам делали последнюю противостолбнячную прививку перед этой вашей последней беременностью?

Месяц __ __
 НЗ месяц..... 98

Перейдите к следующему модулю, только если указан год прививки. Год __ __ __ __ ⇒ след. модуль

В противном случае, продолжите с ТТ8. НЗ год..... 9998 ↓ТТ8

ТТ8. Сколько лет назад Вам делали последнюю противостолбнячную прививку перед этой вашей последней беременностью?

Лет назад __ __

Данный модуль заполняется на всех женщин, которые родили живого ребенка в течение двух лет, предшествовавших дате опроса.

Проверьте Модуль детской смертности CM12 и далее запишите имя последнего ребенка _____.

Используйте имя этого ребенка в последующих вопросах, где указано.

MN1. Получали ли вы такую дозу витамина А в первые два месяца после последних родов [роды <i>имя</i>]?	Да.....	1	
	Нет	2	
	НЗ.....	8	
Покажите 200,000 IU капсул или раздаточное устройство.			
MN2. Обращались ли вы к кому-нибудь с целью дородового наблюдения во время этой беременности?	Медицинский работник:		
	Врач.....	A	
	Медсестра/ акушерка	B	
	Помощник акушерки.....	C	
Если да: К кому вы обращались? К кому-нибудь еще?	Другое лицо		
	Местная повивальная бабка	F	
	Общественный мед. работник	G	
	Родственница(к)/по(друг)а	H	
Продолжайте задавать вопросы с тем, чтобы уточнить к кому обращалась женщина и обведите кружком всех упомянутых лиц.	Другие (<i>уточните</i>)	X	
	Никто	Y	Y⇒MN7
MN3. Как часть вашего дородового наблюдения делалось ли Вам что-либо из следующего, по крайней мере, один раз?	Да	Нет	
MN3a. Взвешивали ли Вас?	Вес	1	2
MN3b. Изменялось ли ваше кровяное давление?	Кровяное давление	1	2
MN3c. Сдавали ли Вы анализ мочи?	Анализ мочи.....	1	2
MN3d. Сдавали ли Вы анализ крови?	Анализ крови	1	2
MN4. Во время каких-либо посещений для получения дородового ухода, кто-нибудь говорил с Вами о СПИДе или ВИЧ?	Да.....	1	
	Нет	2	
	НЗ.....	8	
MN5. Я не хочу знать результаты, но были ли Вы проверены на заражение вирусом СПИДа в рамках Вашего дородового ухода?	Да.....	1	
	Нет	2	2⇒MN7
	НЗ.....	8	8⇒MN7
MN6. Я не хочу знать результаты, но получили ли Вы результаты теста?	Да.....	1	
	Нет	2	
	НЗ.....	8	
MN7. Кто помогал вам, когда вы рожали вашего последнего ребенка (<i>имя</i>)? Кто-нибудь еще?	Медицинский работник:		
	Врач.....	A	
	Мед. сестра/ акушерка	B	
	Помощник акушерки.....	C	
Продолжайте задавать вопросы, с тем, чтобы уточнить, кто помогал женщине при родах, и обведите кружком всех упомянутых лиц.	Другое лицо		
	Местная повивальная бабка	F	
	Общественный мед. работник	G	
	Родственница(к)/по(друг)а	H	
	Другие (<i>уточните</i>)	X	
	Никто	Y	
MN8. Где Вы рожали (<i>имя</i>)?	Дома		
	У себя дома.....	11	
	Не у себя дома	12	
Если источник больница, медицинский центр или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о виде учреждения и обведите соответствующий код.	Государственный сектор		
	Гос. больница	21	
	Гос. клиника / мед. центр	22	
	Гос. родильный дом.....	23	
	Другое гос.учережд. (<i>уточните</i>) ____	26	
	Частный медицинский сектор		
	Частная больница	31	
	Частная клиника	32	
	Частный родильный дом	33	
	Другое частное мед.учреждение (<i>уточните</i>)	36	
	Другие (<i>уточните</i>)	96	

MN9 Когда (<i>имя</i>) родился(-ась), он/а был/а очень крупным(-ой), больше других детей, средних размеров, меньше других детей или очень маленьким(ой)?	Очень крупный 1 Больше среднего..... 2 Средний..... 3 Меньше среднего 4 Очень маленький 5 НЗ 9	
MN10. Взвешивали ли (<i>имя</i>) сразу после рождения?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇒MN12 8⇒MN12
MN11. Сколько весил(а) (<i>имя</i>)? Запишите вес из карты о развитии ребенка, если она имеется в наличии.	Из карты .....1 (граммов) _ . _ _ _ По памяти .....2 (граммов) _ . _ _ _ НЗ..... 99998	
MN12. Вы когда-либо кормили грудью (<i>имя</i>)?	Да..... 1 Нет 2	2⇒ след. модуль
MN13. Спустя какое время после рождения Вы кормили (<i>имя</i>) его/ее грудью в первый раз? Если менее 1 часа, запишите '00' часов. Если менее 24 часов, запишите кол-во часов. В другом случае, запишите дни.	Сразу 000 Часов..... 1 _ _ или Дней..... 2 _ _ Не знает/ не помнит 998	

МА1. Вы сейчас замужем или живете с мужчиной в неофициальном браке?	Да, сейчас замужем.....	1	3⇒МА3
	Да, живу с мужчиной.....	2	
	Нет, не состою в союзе.....	3	

МА2. Сколько лет исполнилось вашему мужу/партнеру в его последний день рождения?

Возраст в годах..... __ __

НЗ..... 98

МА2а. Кроме Вас, есть ли у вашего мужа/партнера другие жены?	Да.....	1	2⇒МА3
	Нет.....	2	
	НЗ.....	98	

МА2б. Сколько у него других жен?

Количество..... __ __ ⇒МА5

НЗ..... 98 98⇒МА5

МА3. Вы когда-нибудь были замужем или жили с мужчиной в неофициальном браке?	Да, была замужем.....	1	⇒след. модуль
	Да, раньше жила с мужчиной.....	2	
	Нет.....	3	

МА4. Каково Ваше семейное положение на данный момент: Вы вдова, разведены или живете отдельно?	Вдова.....	1
	В разводе.....	2
	Живу отдельно.....	3

МА5. Вы были замужем или проживали с мужчиной только один раз или более одного раза?	Только один раз.....	1
	Более одного раза.....	2

МА6. В каком месяце и году Вы впервые вышли замуж или начали жить с мужчиной в неофициальном браке?

Месяц..... __ __

НЗ месяц..... 98

Год..... __ __ __ __

НЗ год..... 9998

МА7. Проверьте МА6:

Месяц и год брака/союза известны? ⇒ Перейдите к следующему модулю СР

Или месяц, или год брака/союза не известны? ⇒ Продолжите с МА8

МА8. Сколько лет Вам было, когда Вы начали жить с вашим мужем/партнером?

Возраст в годах __ __

СР1. Я хочу сменить тему.
Я хочу поговорить с вами о другом предмете – планировании семьи и вашем репродуктивном здоровье.

Да, сейчас беременна 1
Нет 2 2⇒СР1b

Вы сейчас беременны? Не уверена или НЗ 8 8⇒СР1b

СР1а. Когда Вы забеременели, Вы хотели забеременеть тогда, Вы хотели подождать и забеременеть позже или Вы не хотели (больше) иметь детей?

Тогда 1 1⇒СР4b
Позже 2 2⇒СР4b
Не хотела иметь детей 3 3⇒СР4b

СР1b. Если бы Вы и ваш партнер захотели ребенка, смогли бы Вы забеременеть?

Да 1
Нет 2
НЗ 8

СР2. Некоторые люди используют различные методы, чтобы отсрочить или избежать беременность.
Делаете ли вы в настоящее время что-либо или используете какой-либо метод, с тем, чтобы отсрочить или избежать беременность?

Да 1
Нет 2 2⇒СР4a

СР3. Какой метод вы используете?

Не подсказывайте.

Если упомянуты несколько методов, обведите кружком каждый из них.

Стерилизация женщин А
Стерилизация мужчин В
Таблетки С
Внутриматочные спирали D
Инъекции E
Имплантанты F
Презервативы G
Женский презерватив H
Диафрагма I
Пена/ желе J
Метод лактационной аменореи K
Периодическое воздержание L
Прерванный половой акт M
Другое (*уточните*) X

СР4а. Теперь я бы хотела задать несколько вопросов о будущем. Вы бы хотели (еще одного) ребенка, или Вы бы предпочли не иметь (больше) детей?

Иметь (другого) ребенка 1
Больше нет, ни одного 2

2⇒ след. модуль

СР4b. Если беременна в данный момент: Кроме ребенка, которым Вы беременны, Вы бы хотели (еще одного) ребенка, или Вы бы предпочли не иметь (больше) детей?

Не может забеременеть 3
Не уверена/не знаю 8

3⇒ след. модуль

8⇒ след. модуль

СР4с. Как долго Вы бы хотели подождать до рождения (еще одного) ребенка?

Месяцев 1 ___
Лег 2 ___
Скоро/сейчас 993
Не может забеременеть 994
После замужества 995
Другое 996
Не знаю 998

ОТНОШЕНИЕ К ДОМАШНЕМУ НАСИЛИЮ

DV

DV1. Иногда муж бывает раздражен или разозлен поступками своей жены. Как Вы считаете, вправе ли он ударить или побить жену в следующих ситуациях:

	Да	Нет	НЗ
DV1a. Если она выходит из дома, не сказав ему?	1	2	8
DV1b. Если она пренебрежительно относится к детям?	1	2	8
DV1c. Если она противоречит ему?	1	2	8
DV1d. Если она отказывается заниматься с ним сексом?	1	2	8
DV1e. Если у нее пригорает еда?	1	2	8

МОДУЛЬ СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

SB

Проверьте на присутствие других людей. Перед продолжением, удостоверьтесь в уединении.

SB0. Проверьте WM9: Возраст респондента находится между 15 и 24 годами?

Возраст 25-49 лет. ⇒ Перейдите к следующему модулю.

Возраст 15-24. ⇒ Продолжите с SB1

SB1. Теперь я хотела бы задать несколько вопросов про Вашу сексуальную активность, чтобы лучше понять некоторые аспекты семейной жизни.

Ваши ответы останутся в строгой тайне.

Никогда не имела секс.отношений 00 00⇒след. модуль

Сколько Вам было лет, когда Вы впервые совершили половой акт (если когда-либо совершали его)?

Возраст в годах _ _

Первый раз, когда начала жить с (первым) мужем/партнером 95

SB2. Когда Вы совершили последний половой акт?

Дней назад 1 _ _

Недель назад 2 _ _

Запишите 'лет назад', если последний половой акт был один или более одного года назад. Если ответ 12 месяцев или более, ответ должен быть записан в годах.

Месяцев назад 3 _ _

Лет назад 4 _ _ 4⇒ след. модуль

SB3. Во время последнего полового контакта использовался ли презерватив?

Да..... 1

Нет 2

SB4. Какие у Вас отношения с женщиной, с которым Вы совершили последний половой контакт?

Супруг / совм.прожив.партнер 1 1⇒SB6

Мужчина-интимный друг / жених..... 2

Другой друг..... 3

Случайный знакомый..... 4

Если мужчина 'интимный друг' или 'жених' спросите:

Другое (уточните) 6

Жили ли Вы вместе в неофициальном браке?

Если 'да', обведите 1. Если 'нет', обведите 2.

SB5. Сколько лет этому человеку?

Возраст сексуального партнера..... _ _

Если ответ НЗ, спросите снова:

Сколько примерно лет этому партнеру?

НЗ..... 98

SB6. Был ли у Вас половой контакт с кем-либо еще в течение последних 12 месяцев?

Да..... 1

Нет 2 2⇒ след. модуль

SB7. Во время последнего полового контакта с этим (другим) человеком использовался ли презерватив?	Да..... 1 Нет 2	
SB8. Какие у Вас отношения с этим мужчиной? Если мужчина 'интимный друг' или 'жених' спросите: Жили ли Вы вместе как будто замужем во время последнего полового контакта? Если 'да', обведите 1. Если 'нет', обведите 2.	Супруг / совм.прожив.партнер 1 Мужчина-интимный друг / жених..... 2 Другой друг..... 3 Случайный знакомый..... 4 Другое (<i>уточните</i>).....	1 ⇒ SB10
SB9. Сколько лет этому человеку? Если ответ НЗ, спросите снова: Сколько примерно лет этому партнеру?	Возраст сексуального партнера..... __ __ НЗ 98	
SB10. Помимо этих двух мужчин, были ли у Вас половые отношения с кем-либо за последние 12 месяцев?	Да..... 1 Нет 2	2 ⇒ след. модуль
SB11. В целом, со сколькими различными мужчинами у Вас были половые отношения за последние 12 месяцев?	Количество партнеров..... __ __	

НА1. Теперь я хочу поговорить с вами о другом.	Да..... 1		
Слышали ли вы когда-нибудь о вирусе иммунодефицита ВИЧ или о болезни, которая называется СПИД?	Нет 2	2⇒ след. модуль	
НА2. Можно ли защитить себя от этой болезни, если у вас только один неинфицированный сексуальный партнер, который тоже не имеет других партнеров?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8		
НА3. Как вы думаете, можно ли заразиться СПИДом в результате воздействия сверхъестественных сил?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8		
НА4. Можно ли предохранить себя от вируса СПИДа, правильно используя презервативы при каждом половом контакте?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8		
НА5. Можно ли заразиться СПИДом от укуса комара?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8		
НА6. Можно ли защититься от вируса СПИДа, совсем не имея половых контактов?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8		
НА7. Могут ли люди заразиться вирусом СПИДа, делясь едой с человеком, больным СПИДом?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8		
НА7а. Могут ли люди заразиться вирусом СПИДа через инъекции иглой, которая до этого использовалась кем-либо?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8		
НА8. Возможно ли, чтобы человек, который выглядит здоровым, был бы заражен вирусом СПИДа?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8		
НА9. Может ли вирус СПИДа передаваться от матери к ребенку?			
		Да	Нет
НА9а. В период беременности?	Во время беременности..... 1	2	8
НА9б. Во время родов?	Во время родов..... 1	2	8
НА9с. Во время кормл. грудным молоком?	Через грудное молоко..... 1	2	8
НА10. Если учительница заражена вирусом СПИДа, но не больна этой болезнью, можно ли разрешить ей продолжать работать в школе?	Да..... 1 Нет 2 НЗ/не уверена/зависит 8		
НА11. Если бы вы знали о болезни СПИДом или заражении вирусом продавца пищевых продуктов, покупали ли бы вы свежие овощи у него/нее?	Да..... 1 Нет 2 НЗ/не уверена/зависит 8		
НА12. Если бы член вашей семьи заразился вирусом СПИДа, хотели бы вы держать это в секрете?	Да..... 1 Нет 2 НЗ/не уверена/зависит 8		
НА13. Если бы член вашей семьи болел вирусом СПИДа, хотели бы вы ухаживать за ним/ней у себя дома?	Да..... 1 Нет 2 НЗ/не уверена/зависит 8		

НА14. Проверьте MN5: Проверялась на заражение вирусом СПИДа в рамках дородового ухода?

Да. ⇨ Перейдите к НА18А

Нет. ⇨ Продолжите с НА15

НА15. Я не хочу знать результат, но Вы когда-нибудь проходили тестирование на наличие вируса СПИДа?	Да.....	1	
	Нет	2	2⇨НА18

НА16. Я не хочу знать результат, но был ли Вам сообщен результат проверки?	Да.....	1	
	Нет	2	

НА17. Вы попросили пройти тест, его Вам предложили, и Вы согласились, или тест был обязательным?	Попросил(а) тест	1	1⇨ след. модуль
	Был предложен и соглас.....	2	2⇨ след. модуль
	Обязателен.....	3	3⇨ след. модуль

НА18. В настоящее время Вам известно какое-либо место, где можно провериться на наличие вируса СПИДа?	Да.....	1	
	Нет	2	

НА18а. Если проверялась на наличие вируса СПИДа во время дородового ухода? Помимо места дородового ухода, Вам известно какое-либо место, где можно провериться на наличие вируса СПИДа?	Да.....	1	
	Нет	2	

Следуйте инструкциям в Гиде для интервьюеров.

МОДУЛЬ ИНФОРМАЦИИ О РЕБЕНКЕ ДО 5 ЛЕТ
UF

Этот вопросник заполняется на всех женщин (смотрите Описание домохозяйства, колонку HL8), которые воспитывают проживающих с ними детей в возрасте до 5 лет (см. Описание домохозяйства, колонку HL5). На каждого ребенка заполняется бланк.

В отведенной графе запишите номера кластера и домохозяйства, имя и номер строки ребенка и его/ее матери или лица-воспитателя.

Запишите ваше имя, номер и день.

UF1. Номер кластера:

UF2. Номер домохозяйства:

UF3. Имя ребенка:

UF4. Номер строки ребенка:

UF5. Имя матери/Ответственного взрослого:

UF6. Номер строки матери/ответственного взрослого:

UF7. Имя и номер интервьюера:

UF8. День/месяц /год интервью:

____ / ____ / _____

UF9. Результат интервью для детей до 5 лет

Проведено 1

Нет дома 2

(Коды относятся к матери/воспитателю)

Отказано 3

Проведено частично 4

Не в состоянии 5

Другое (уточнить) 6

Повторите приветствие, если оно не было зачитано респонденту:

Мы из **Национального статистического комитета**. Мы работаем по проекту, который посвящен здоровью семьи и образованию. Я хочу поговорить с вами об этом. Наш опрос займет около **20** минут. Вся информация, которую мы получим, останется строго конфиденциальной и никто не узнает, что эти ответы ваши. Также, Вы не обязаны отвечать ни на какие вопросы при отсутствии желания, и вы можете прекратить интервью в любой момент. Могу ли я теперь начать?

Если дано разрешение, начните интервью. Если респондент не согласна/ен на проведение интервью, поблагодарите ее/его и перейдите к следующему интервью. Обсудите результат с Вашим супервизором для будущего дополнительного посещения домохозяйства с целью получения информации о ребенке.

UF10. Сейчас я хочу задать вам несколько вопросов о здоровье каждого из ваших детей до 5 лет, которых вы воспитываете и которые живут с вами. Сейчас я спрошу вас о (имя).

Дата рождения:

День

НЗ день 98

Назовите его/ее день рождения?

Продолжите вопрос:

Месяц

НЗ месяц 98

Назовите месяц и год рождения (имя)?

Если мать знает точную дату рождения, запишите ее; в противном случае, обведите цифру 98 для дня рождения.

Год

НЗ год 9998

UF11. Сколько лет исполнилось (имя) в ее/его последний день рождения?

Возраст в полных годах

Запишите возраст в полных годах.

МОДУЛЬ ПО РЕГИСТРАЦИИ РОЖДЕНИЯ И РАННЕМУ ОБУЧЕНИЮ **BR**

BR1. Имеет ли (<i>имя</i>) свидетельство о рождении? Могу я его посмотреть?	Да, свидетельство предъявлено.....	1	1⇒BR5
	Да, но свидетельства нет	2	
	Нет	3	
	НЗ.....	8	

BR2. Было ли зарегистрировано рождение (<i>имя</i>) в ЗАГСе?	Да.....	1	1⇒BR5
	Нет	2	
	НЗ.....	8	8⇒BR4

BR3. Почему рождение (<i>имя</i>) не было зарегистрировано?	Это стоило очень дорого **.....	1	
	Нужно было ехать очень далеко	2	
	Не знали, что надо регистрировать	3	
	Не хотели платить штраф	4	
	Не знали, где регистрировать.....	5	
	Нет регистрации брака	7	
	Другое (<i>уточнить</i>)	6	
НЗ.....	8		

BR4. Знаете ли вы, как надо регистрировать рождение вашего ребенка?	Да.....	1	
	Нет	2	

BR5. Проверьте возраст ребенка в UF11: Ребенку 3 или 4 года?

Да. ⇒ Продолжите к BR6

Нет. ⇒ Перейдите к BR8

BR6. Посещает ли (<i>имя</i>) какие-либо организованные занятия, охвачен ли он/она программой занятий для детей младшего возраста в частных или государственных учреждениях, таких как детские сады или общинные группы ухода за детьми?	Да.....	1	
	Нет	2	2⇒BR8
	НЗ.....	8	8⇒BR8

BR7. Сколько часов занятий (примерно) посетил (<i>имя</i>) в течение последних семи дней?	Количество часов	___
---	------------------------	-----

BR8. В последние 3 дня, занимались ли Вы или кто-то из вашего домохозяйства старше 15 лет, чем-либо из нижеперечисленного с (*имя*):

Если Да, спросите: Кто этим занимался с ребенком – мать, отец ребенка или другой взрослый член домохозяйства (включая ответственного взрослого/ респондента)?

Обведите все соответствующее.

		Мать	Отец	Другие	Никто
BR8a. Читали книжки или смотрели на картинки в книжках с (<i>имя</i>)?	Книжки	A	B	X	Y
BR8b. Рассказывали истории (<i>имя</i>)?	Сказки	A	B	X	Y
BR8c. Пели песни с (<i>имя</i>)?	Песни	A	B	X	Y
BR8d. Водили (<i>имя</i>) за пределы дома, комплекса, сада или помещения?	Брали на улицу	A	B	X	Y
BR8e. Играли с (<i>имя</i>)?	Игры	A	B	X	Y
BR8f. Проводили время с (<i>имя</i>) давая названия, считая и/ли рисуя вещи?	Проводили время	A	B	X	Y

Некоторые вопросы данного модуля следует задавать только один раз в каждом обследуемом домохозяйстве. Другие вопросы требуют ответа применительно к каждому ребенку в домохозяйстве до 5 лет. Записывайте только один ответ на каждый вопрос, если нет иных указаний.

СЕ1. Сколько детских книг или книг с картинками есть у (имя)?

Количество детских книг _0_ __

Если нет, запишите 00

10 или более книг 10

СЕ2. Сколько других книг есть в домохозяйстве?

(включая учебники, но не другие книги для детей, такие как книги с картинками).

Количество недетских книг _0_ __

Если нет, запишите 00

10 и более недетских книг 10

СЕ3. Мне интересно узнать, с чем играет (имя), когда он/она находится дома.

С чем играет (имя)?

Играет ли он/она с

предметами домашнего обихода, такими как миски, тарелки, чашки или кастрюли?

Предметы обихода (миски, тарелки, чашки, горшки) А

предметами, найденными за пределами района проживания, такими как палки, камни, животные, ракушки или листья?

Предметы и материалы за пределами дома (палки, камни, животные, ракушки, листья) В

игрушками домашнего изготовления, такими как куклы, машинки и другие игрушки, сделанные дома?

Самодельные игрушки (куклы, машинки и другие игрушки, изготовленные дома) С

игрушками из магазина?

Игрушки, купленные в магазине D

Обведите код Y, если ребенок не играет ни с какими из перечисленных наименований.

Не перечислено никаких игрушек Y

СЕ4. За эту неделю, начиная с (день недели), сколько раз (имя) оставался под присмотром другого ребенка (кого-либо до 10 лет)?

Число раз __ __

Если нет, запишите 00

СЕ5. За эту неделю сколько раз (имя) оставался один?

Число раз __ __

Если нет, запишите 00

СЕ5а. Имеется ли специально выделенное место для игры ребенка?

Да - 1, Нет - 2.

МОДУЛЬ ПО ВИТАМИНУ А		VA
VA1. Давали ли (<i>имя</i>) когда-нибудь капсулу (добавку) витамина А, такую, как эта?	Да.....	1
	Нет	2 2⇒след. модуль
Покажите капсулу или флакон с пипеткой для различных доз - 100,000 для тех, кому 6-11 месяцев, 200,000 для тех, кому 12-59 месяцев.	НЗ.....	8 8⇒ след. модуль
VA2. Сколько месяцев тому назад (<i>имя</i>) давали такую дозу в последний раз?	Месяцы.....	__ __
	НЗ.....	98
VA3. Где (<i>имя</i>) давали последнюю дозу?	Во время очередного визита в медицинское учреждение.....	1
	Во время обращения по случаю болезни ребенка	2
	По случаю проведения национального дня иммунизации	3
	Другое (<i>уточните</i>)	6
	НЗ.....	8

СА1. Была ли у (*имя*) диарея в течение двух последних недель, т.е. начиная с (*день недели*) позапрошлой недели?

Да..... 1
 Нет 2 2⇒СА5
 НЗ..... 8 8⇒СА5

Диарея определяется либо так, как это понимают мать или воспитатель ребенка, либо если у ребенка наблюдается три или более жидких или водянистых стула в день или кровь в стуле.

СА2. Во время последнего случая диареи пил(а) ли (*имя*) следующее:

Да Нет НЗ

Прочтите каждое название громко и запишите ответ, прежде чем перейти к следующему.

СА2а. Жидкость из специального ОРР пакета, называемого (*местное название средства*)?

А. Жидкость из ОРР пакета. 1 2 8

СА2b. Рекомендованная правительством жидкость дом. приготовления?

В. Рекоменд. прав-ом жидкость 1 2 8

СА2с. ОРР жидкость в упаковке?

С. ОРР жидкость в упаковке? 1 2 8

СА2d. Антибиотики

Д. Антибиотики? 1 2 8

СА3. Во время болезни пил(а) ли (*имя*) значительно меньше жидкости, чем обычно, примерно столько же или больше?

Намного меньше или ничего..... 1
 Примерно столько же (или немного меньше) 2
 Больше 3
 НЗ..... 8

СА4. Во время болезни ел(а) ли (*имя*) меньше пищи, чем обычно, примерно столько же или больше?

Совсем нет..... 1
 Намного меньше 2
 Не намного меньше..... 3
 Примерно столько же 4
 Больше 5
 НЗ..... 8

Если ответ будет “меньше”, то уточните: намного меньше или не намного?

СА4а. Проверьте СА2А: Использовался ОРР пакет?

Да.⇒ Продолжите с СА4В

Нет.⇒ Перейдите к СА5

СА4б. Где Вы приобрели (*название ОРР пакета из СА2А*)?

Государственные источники
 Гос. больница 11
 Гос.медицинский центр 12
 Гос.медицинский пункт 13
 Фельдшер..... 14
 Мобильная/выездная бригада/
 клиника.....15
 Другое гос.мед. учреждение
 (*уточните*)..... 16
 Частные медицинские источники
 Частная больница/клиника 21
 Частный доктор..... 22
 Аптека 23
 Мобильная клиника..... 24
 Другое частное мед. учреждение
 (*уточните*)..... 26
 Другой источник
 Друзья/родственники 31
 Магазин 32
 Народный целитель/знахарь 33
 Другое (*уточните*) 96
 НЗ..... 98

CA4с. Сколько Вы заплатили за (<i>название ОРР пакета из CA2A</i>)?	Местная валюта	_____	
	Бесплатно	9996	
	НЗ	9998	
CA5. В течение последних двух недель, т.е. с (<i>день недели</i>) на позапрошлой неделе, болел ли (<i>имя</i>) какой-нибудь болезнью с кашлем?	Да.....	1	2⇒CA12
	Нет	2	
	НЗ	8	8⇒CA12
CA6. При болезни с кашлем было ли дыхание чаще обычного с короткими быстрыми вздохами или было затрудненным?	Да.....	1	
	Нет	2	2⇒CA12
	НЗ	8	8⇒CA12
CA7. Были ли эти симптомы связаны с грудной клеткой или с заложенным носом?	Грудная клетка	1	
	Заложенный нос	2	2⇒CA12
	Обе причины.....	3	
	Другое (<i>уточните</i>)	6	
	НЗ	8	6⇒CA12
CA8. Обращались ли вы куда-нибудь для лечения этой болезни или за советом?	Да.....	1	2⇒CA10
	Нет	2	
	НЗ	8	8⇒CA10
CA9. Откуда вы получили помощь?	Государственный сектор		
Помог ли вам кто-нибудь еще?	Больница	A	
Обведите кружочком всех, кто был упомянут, но НЕ подсказывайте.	Медицинский пункт	B	
	Амбулатория.....	C	
	Сельский фельдшер	D	
	Передвижная/выездная медицинская бригада.....	E	
	Гос.аптека.....	F	
	Другое гос.мед. учреждение (<i>уточните</i>).....	H	
Если источник больница, медицинский центр или клиника, запишите название учреждения на ниже отведенной линии. Спросите о виде учреждения и обведите соответствующий код.	Частный сектор		
_____	Частная больница/ амбулатория.....	I	
(Название учреждения)	Частный врач	J	
	Аптекарь или продавец лекарств	K	
	Передвижная медицинская бригада	L	
	Другое частное мед. учреждение (<i>уточните</i>).....	O	
	Другой источник		
	Родственники или друзья	P	
	Магазин	Q	
	Местный знахарь/целитель	R	
	Другое (<i>уточните</i>)	X	
CA10. Давали ли (<i>имя</i>) лекарство против болезни?	Да.....	1	
	Нет	2	2⇒CA12
	НЗ	8	8⇒CA12
CA11. Какое лекарство давали (<i>имя</i>)?	Антибиотик.....	A	
Обведите все упомянутые лекарства.	Парацетамол/Панадол/Ацетаминофен	P	
	Аспирин	Q	
	Ибупрофен.....	R	
	Другое (<i>уточните</i>)	X	
	НЗ	Z	
CA11a. Давали ли эти лекарства согласно рецепту врача?	Да.....	1	
	Нет	2	
	НЗ	8	

CA11b. Проверьте CA11: Антибиотик давали?

Да. ⇒ Продолжите к CA11c

Нет. ⇒ Перейдите к CA12

CA11c. Где Вы приобрели антибиотик?	Государственные источники
	Гос. больница 11
	Гос. медицинский центр 12
	Гос. медицинский пункт 13
	Фельдшер 14
	Мобильная/выездная бригада/ клиника..... 15
	Другое гос. мед. учреждение (уточните) 16
	Частные медицинские источники
	Частная больница/клиника..... 21
	Частный доктор 22
	Аптека 23
	Мобильная клиника 24
	Другое частное мед. учреждение (уточните) 26
	Другой источник
	Друзья/родственники 31
	Магазин 32
	Народный целитель/знахарь 33
	Другое (уточните) 96
	НЗ 98

CA11c. Сколько Вы заплатили за антибиотик?	Местная валюта _ _ _ _
	Бесплатно 9996
	НЗ 9998

CA12. Проверьте UF11: Ребенок до 3 лет?

Да. ⇒ Продолжите с CA13

Нет. ⇒ Перейдите к CA14

CA13. В последний раз, когда у (имя) был жидкий стул, что делалось для избавления стула?	Ребенок использовал (а) туалет 01
	Смыв в туалет/бачок..... 02
	Смыв в яму/канаву..... 03
	Выбросили в мусор 04
	Закопали..... 05
	Оставили открытым 06
	Другое (уточните) 96
	НЗ 98

Задавайте этот вопрос (CA14) только один раз каждому воспитывающему лицу.	Ребенок не может есть или сосать грудь A
CA14. Иногда дети серьезно заболевают и нужно немедленно обратиться в медицинское учреждение.	Ребенку становится хуже B
Какие симптомы заставят вас сразу доставить вашего ребенка в такое учреждение?	У ребенка повышается температура..... C
	У ребенка учащенное дыхание D
	Ребенку трудно дышать E
	У ребенка кровь в стуле..... F
	Ребенок мало пьет..... G
Продолжайте спрашивать о других симптомах до тех пор, пока не будут исчерпаны все дополнительные симптомы.	Другое (уточните) X
Обведите кружочком все упомянутые симптомы, но ничего не подсказывайте.	Другое (уточните) Y
	Другое (уточните) Z

МОДУЛЬ ПО ИММУНИЗАЦИИ

Если у ребенка есть иммунизационная карта, перепишите in IM2- IM8 даты всех видов иммунизации или дозу Витамина А, записанную в карте. IM10- IM18 охватывают вакцинации, которые не записаны в карте. IM10- IM18 следует задавать только в том случае, если у ребенка нет иммунизационной карты.

IM1. Имеет ли (<i>имя</i>) иммунизационную карту?	Да, она предъявлена.....	1	
	Да, но она не предъявлена.....	2	2⇒IM10
	Нет	3	3⇒IM10

(а) Перепишите даты всех вакцинаций из карты.

(в) Поставьте цифру '44' в колонке дней, если в карте отмечено, что вакцинация была сделана, но дата отсутствует.

Дата иммунизации

ДЕНЬ	МЕСЯЦ	ГОД
------	-------	-----

IM2. БЦЖ	БЦЖ		
IM3a. ППВ О	ППВ О		
IM3b. ППВ 1	ППВ 1		
IM3c. ППВ 2	ППВ 2		
IM3d. ППВ 3	ППВ 3		
IM4a. КДС1	КДС1		
IM4b. КДС2	КДС2		
IM4c. КДС3	КДС3		
IM5a. ГепВ1 (или АКДСГепВ1)	(АКДС)Г1		
IM5b. ГепВ2 (или АКДСГепВ2)	(АКДС)Г2		
IM5c. ГепВ3 (или АКДСГепВ3)	(АКДС)Г3		
IM6. Корь (или Свинка)	Корь		
IM8a. Витамин А (1)	ВитА1		
IM8в. Витамин А (2)	ВитА2		
IM9. В дополнение к вакцинациям, отмеченным в карте, делали ли (<i>имя</i>) какие-нибудь другие прививки, включая вакцинации во время национальных дней иммунизации? Запишите 'Да' только в том случае, если респондент называет вакцины БЦЖ, ППВ 0-3, КДС 1-3, и/или вакцину против гепатит В 1-3, кори, желтой лихорадки или добавок Витамина А.	Да (Продолжайте спрашивать о вакцинациях и поставьте цифру '66', в соответствующую колонку дней в табличке IM2 к IM8В.)	1	1⇒IM19
	No	2	2⇒IM19
	НЗ	8	8⇒IM19

IM10. Делались ли (<i>имя</i>) какие-нибудь вакцинации, чтобы предохранить его/ее от заболеваний, включая вакцинации, которые делались во время национальных дней иммунизации?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇒IM19 8⇒IM19
IM11. Делали ли (<i>имя</i>) когда-нибудь прививку БЦЖ против туберкулеза, инъекцию, которая делается в левое плечо и оставляет шрам?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8	
IM12. Давали ли (<i>имя</i>) когда-нибудь “вакцину в виде капель в рот”, чтобы предохранить от заболевания полиомиелитом?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇒IM15 8⇒IM15
IM13. Когда получил ребенок эти капли – сразу после рождения (в течение 2 недель) или позже?	Сразу после рождения (в течение 2 недель)... 1 Позже..... 2	
IM14. Сколько раз давали эти капли?	Число раз..... _ _	
IM15. Делались ли (<i>имя</i>) инъекции КДС вакцины в бедро или ягодицы, чтобы предохранить от столбняка, коклюша и дифтерии? (Иногда они делаются одновременно с вакцинацией против полиомиелита).	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8	2⇒IM17 8⇒IM17
IM16. Сколько раз?	Число раз..... _ _	
IM17. Делались ли (<i>имя</i>) инъекции вакцины в плечо в возрасте девяти месяцев или старше, чтобы предохранить от заболевания корью или ОРР?	Да..... 1 Нет 2 НЗ..... 8	
IM19. Скажите, пожалуйста, был ли охвачен ребенок какой-либо из национальных кампаний, национальных дней иммунизации и/или витамина А или детских дней здоровья:		Д Н НЗ
IM19а. Дата/тип кампании А	Кампания А.....	1 2 8
IM19в. Дата/тип кампании В	Кампания В.....	1 2 8
IM19с. Дата/тип кампании С	Кампания С.....	1 2 8
IM20. Проживает ли в домохозяйстве еще один ребенок, за которого отвечает данный респондент? Проверьте описание домохозяйства, колонка HL8.		
<input type="checkbox"/> Да. ⇒ Закончите данный вопросник и затем Перейдите к ВОПРОСНИКУ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО ПЯТИ ЛЕТ для применения вопросника к следующему ребенку.		
<input type="checkbox"/> Нет. ⇒ Закончите интервью с респондентом, поблагодарив ее/его за помощь.		
Если это последний ребенок в домохозяйстве, о котором собирается информация, переходите к МОДУЛЮ ПО АНТРОПОМЕТРИИ.		

После того как заполнены вопросники на всех детей, взвесьте и измерьте каждого ребенка. Запишите вес и рост, следите, чтобы данные были записаны правильно. Проверьте имя и порядковый номер в Описи домохозяйства, прежде чем произвести запись замеров.

AN1. Вес ребенка. Килограммов (кг) _ _ . _ _

AN2. Рост ребенка.

Проверьте возраст ребенка in UF11:

Ребенок до 2 лет. ⇨ Измерьте рост Рост (см)
(в лежачем положении). В положении лежа..... 1 _ _ . _ _

Ребенку 2 года или больше. ⇨ Измерьте рост Рост (см)
(стоя). Стоя..... 2 _ _ . _ _

AN3. Идентификационный код лица, которого измеряют. Код _ _ _ _

AN4. Результат. Измерены 1
Отсутствовали 2
Отказались 3
Другое (*уточните*) 6

AN5. Есть ли еще какой-нибудь ребенок в семье, который подлежит обследованию?

Да. ⇨ Запишите измерения для следующего ребенка.

Нет. ⇨ Заканчивайте интервью с домохозяйством. Поблагодарите всех участников за помощь.

Соберите все вопросники для данного домохозяйства и убедитесь, что все идентификационные номера проставлены вверху каждой страницы.

Запишите число завершенных опросов в Панели информации о домохозяйстве.

Кыргызская Республика
Кластерное обследование по многим показателям
2006