



ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայություն (ՀՀ ԱՎԾ)



ՀՀ առողջապահության նախարարություն (ՀՀ ԱՆ)



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

ԱՄՆ միջազգային զարգացման գործակալություն

Մամուլի հաղորդագրություն

2017թ. օգոստոսի 29

ք.Երևան

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ, 2015-16

Համաձայն «Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտություն, 2015-16» (հետայսու՝ ՀԺԱՀ 2015-16) հիմնական զեկույցի, Հայաստանում ընտանիքներն ավելի առողջ են դառնում:

ՀԺԱՀ 2015-16-ը Հայաստանում անցկացված թվով չորրորդ հետազոտությունն է (սկսած՝ 2000թ.-ից), որը տրամադրում է ցուցանիշներ ազգային և մարզային մակարդակով: Հետազոտության արդյունքները մատնանշում են հակաբեղմնավորման մեթոդների և երեխաների պատվաստումների ընդգրկվածության բարձր մակարդակներ և սակավարյունության տարածվածության մակարդակների նվազում:

15-49 տարեկան ամուսնացած 10 կանանցից 6-ն օգտագործում է հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, այսպես. 28 %-ը՝ որևէ ժամանակակից և 29 %-ը՝ որևէ ավանդական մեթոդ: Ժամանակակից մեթոդների օգտագործման մակարդակը 2005թ.-ի 20 %-ից 2015-16թթ.-ին աճել է մինչև 28 %:

Տղամարդու պահպանակը (15%), ներարգանդային միջոցները (9%) և հաբերը (3%) հակաբեղմնավորման ամենատարածված ժամանակակից մեթոդներն են:

Ի հեճուկս հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների օգտագործման մակարդակի աճի, այնպիսի ավանդական մեթոդների կիրառում, ինչպիսիք են ընդհատված սեռական հարաբերությունը (25 %) և ռիթմիկ մեթոդը (4 %), շարունակում են մնալ տարածված:

Հայաստանում երեխաների մեծամասնությունը ստանում է բոլոր հիմնական պատվաստումները: Հետազոտության արդյունքներով արձանագրվել է, որ 24-35 ամսական երեխաների 89 %-ը ստացել է դրանք: Հիմնական պատվաստումների ընդգրկվածությունը գյուղական բնակավայրերում մի փոքր ավելի բարձր է (93 %), քան քաղաքային բնակավայրերում (86 %): Հայաստանում երեխաների միայն 1 %-ը չի ստացել որևէ պատվաստում:



ՀԺԱՀ 2015-16թթ.-ի արդյունքները փաստում են, որ սակավարյունության տարածվածությունը կանանց և երեխաների շրջանում նվազել է: Կանանց շրջանում սակավարյունության մակարդակը 2005թ.-ի 21 %-ից 2015-16թթ.-ին նվազել է մինչև 13 %:

Ըստ ՀՀ մարզերի, սակավարյունության տարածվածությունը կանանց շրջանում փոփոխվում է. ամենացածրն արձանագրվել է ՀՀ Արմավիրի մարզում՝ 7 % և ամենաբարձրը ՀՀ Գեղարքունիքի մարզում՝ 39 %:

Երեխաների շրջանում սակավարյունության տարածվածության մակարդակը 2005թ.-ի 33 %-ից 2015-16թթ.-ին նվազել է մինչև 16 %: Սակավարյունության տարածվածությունն ամենաբարձրը ՀՀ Գեղարքունիքի մարզի երեխաների շրջանում է (49 %) և ամենացածրը՝ ՀՀ Արմավիրի մարզի երեխաների շրջանում (7 %):

Ի հեճուկս այս դրական արդյունքների, ՀԺԱՀ 2015-16-ը առանձնացրել է նաև բարելավման կարիք ունեցող ոլորտներ: Հայաստանում տնային տնտեսությունների (SS) 5-ից 1-ը չունի բարելավված սանիտարական հարմարություններ: Գյուղական բնակավայրերում SS-ների կեսից ավելին չունի սանիտարական հարմարություններ:

Օխախոտի օգտագործումը բավական տարածված է տղամարդկանց շրջանում. 15-49 տարեկան տղամարդկանց 61 %-ը ծխում է: Ավելին, ծխող տղամարդկանց մեծ մասն օրական ծխում է 15 կամ ավելի գլանակ:

Չնայած տուբերկուլոզի մասին իրազեկվածության մակարդակը բարձր է՝ կանանց 61 %-ը և տղամարդկանց 69 %-ը գիտեն, որ այն բուժելի է: Տուբերկուլոզի մասին տեղյակ 10 կանանցից 2-ը և տղամարդկանց 12 %-ը սխալմամբ մտածում են, որ տուբերկուլոզը կարող է փոխանցվել սպասքից համատեղ օգտվելու արդյունքում:

ՀԺԱՀ 2015-16-ն իրականացվել է ՀՀ ԱՎԾ և ՀՀ առողջապահության նախարարության (ՀՀ ԱՆ) կողմից 2015թ.-ի դեկտեմբերի 8-ից մինչև 2016թ.-ի ապրիլի 5-ը ներառյալ:

ՀԺԱՀ ֆինանսավորումը տրամադրվել է Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների միջազգային զարգացման գործակալության (USAID), Միավորված ազգերի կազմակերպության բնակչության հիմնադրամի (UNFPA), Միավորված ազգերի կազմակերպության ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի միացյալ ծրագրի (UNAIDS) և Միավորված ազգերի կազմակերպության մանկական հիմնադրամի (UNICEF) կողմից:

ԱյՍԻԷՖ-ը (ICF) տրամադրել է տեխնիկական օժանդակություն՝ ԺԱՀ ծրագրի միջոցով, որն աջակցում է աշխարհի տարբեր երկրներում բնակչության, առողջության և սնուցման ծրագրերի վերահսկման և գնահատման նպատակով տվյալներ հավաքագրելու գործընթացին: