

Կ. Առուստամյան և Գ. Ավագյան

Ընտանիքի պլանավորման ծրագրերի առաջնային նպատակն է ապահովել կանանց և տղամարդկանց գիտակից մուտքը դեպի ծնողություն: Հակաբեղմնավորիչները կանանց և տղամարդկանց ապահովում են միջոցներով, որպեսզի նրանք երեխաներ ունենան երբ ուզում են և որքան ուզում են: Ընտանիքի պլանավորման արդյունավետությունը կախված է հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունից և միջոցների մատչելիությունից, բավարարելու համար հնարավոր սպառողների տարբեր պահանջները: Մեթոդների մատչելիությունը, իր հերթին, կախված է ծառայություն տրամադրողների որակից և քանակից, ինչպես նաև ֆինանսական և տեխնիկական միջոցների առկայությունից:

Այս գլխում ներկայացված ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հարցերը ներառում են հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը, մեթոդների օգտագործումն անցյալում և ներկայում, ձեռքբերման աղբյուրները, չօգտագործման պատճառները, ապագայում օգտագործման ցանկությունը, ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրությունների ազդեցությունը և վերաբերմունքը ընտանիքի պլանավորմանը:

**5.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը**

Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը նախապայման է դրանց օգտագործման համար: Իմացության վերաբերյալ տվյալները հավաքագրելիս, հարցվողներին խնդրվել է նշել բոլոր այն միջոցներն ու մեթոդները, որոնց միջոցով զույգերը կարող են հետաձգել կամ խուսափել հղիությունից: Չնշված մեթոդների դեպքում, հարցազրույցավարը նկարագրում էր մեթոդը և հարցնում, թե արդյոք նա գիտի այդ մեթոդը: Այսպիսով, հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին իմացությունը սահմանվում է ուղղակի որպես այդ մեթոդի գոյության մասին իմացություն:

Հակաբեղմնավորման մեթոդները ներառում են ինչպես ժամանակակից, այնպես էլ ավանդական մեթոդները: Ժամանակակից մեթոդները ներառում են՝ հաբեր, ՆԱՊ, ներարկման միջոցներ, իմպլանտ, կնոջ ստերիլացում, տղամարդու ստերիլացում, անհետաձգելի բեղմնականիտում, մեխանիկական միջոցներ (դիաֆրագմա, փրփուր, գել, տղամարդու և կնոջ պահպանակ) և լակտացիոն ամենորեայի մեթոդներ: Ավանդական մեթոդները ներառում են՝ ժամանակավոր ինքնազսպում (օրացույցային մեթոդ) և ընդհատված սեռական հարաբերություն: Ի լրումն այս մեթոդների, հարցազրույցավարները հնարավորություն են ունեցել հարցաթերթում գրանցել նաև հարցվողների կողմից նշված այլ մեթոդներ:

Աղյուսակ 5.1-ը ցույց է տալիս կանանց տոկոսը, ովքեր լսել են հակաբեղմնավորման հատուկ մեթոդների մասին: Հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին իմացությունը գրեթե նույնն է կանանց բոլոր խմբերում: Նրանց 94%-ը լսել է առնվազն մեկ մեթոդի մասին: Իմացության մակարդակը ամենաբարձրն է հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ (99%), սակայն, նույնիսկ սեռական կյանքի փորձ չունեցող կանանց 84%-ը գիտի առնվազն մեկ մեթոդ: Արդյունքների հաջորդ քննարկումները ներառում են հարցման պահին ամուսնացած կանանց տվյալները, քանի որ նրանք առավել հակված են հղիանալու ռիսկին:

Ինչ վերաբերում է ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությանը, ապա հարցման պահին ամուսնացած կանանց 93%-ը լսել է ՆԱՊ-ի մասին, 90%-ը լսել է տղամարդու պահպանակի մասին և 83%-ը՝ հաբերի մասին: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց ավելի քան երեք քառորդը լսել է ԼԱՄ-ի մասին: Ընդհատված սեռական հարաբերության մեթոդը ամենահայտնի ավանդական մեթոդն է (88%): Հարցման պահին չամուսնացած կանանց շրջանում ամենահայտնի մեթոդներն են պահպանակը, ՆԱՊ-ը և հաբերը:

Աղյուսակ 5.1 Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունը

Բոլոր կանանց, ինչպես նաև հարցման պահին ամուսնացած, հարցման պահին չամուսնացած կանանց, ովքեր երբևէ ունեցել են սեռական հարաբերություններ, և երբևէ չամուսնացած այն կանանց, ովքեր գիտեն որևէ հակաբեղմնավորման մեթոդ տոկոսային բաշխումն ըստ մեթոդների, Հայաստան 2000թ.

Հակաբեղմնավորման մեթոդ	Բոլոր կանայք	Հարցման պահին չամուսնացած		
		Հարցման պահին ամուսնացած կանայք	Կանայք, ովքեր երբևէ ունեցել են սեռական հարաբերություններ	Սեռական կյանքի փորձ չունեցող կանայք
<b>Ցանկացած մեթոդ</b>	<b>94.4</b>	<b>98.8</b>	<b>94.8</b>	<b>84.4</b>
<b>Ցանկացած ժամանակակից մեթոդ</b>	<b>93.8</b>	<b>98.0</b>	<b>94.2</b>	<b>84.3</b>
Հաբեր	78.3	83.3	78.6	66.9
ՆԱՊ	84.9	92.7	86.9	67
Ներարկումներ	42.9	48.9	44.0	29.1
Դիաֆրագմա	10.0	11.5	9.5	6.7
Փրփուր, գել, քուլք	19.0	21.5	21.2	12.8
Տղամարդու պահպանակ	85.9	90.1	86.6	76.2
Կանացի պահպանակ	22.5	24.6	21.4	18
Կնոջ ստերիլացում	40.8	47.5	40.4	25.9
Տղամարդու ստերիլացում	18.1	20.3	19.5	12.9
Իմպլանտներ	9.4	10.4	9.9	6.9
Շտապ բեղմնականխում	19.3	22.3	21.4	12.1
Լակտացիոն ամենորեա (LNU)	63.8	78.6	70.8	28.9
<b>Ցանկացած ավանդական մեթոդ</b>	<b>74.4</b>	<b>91.4</b>	<b>81.6</b>	<b>34.3</b>
Ժամանակավոր ինքնազսպում	53.3	65.0	59.6	25.6
Ընդհատված սեռական հարաբերություններ	69.3	88.0	76.8	25.3
<b>Ցանկացած ժողովրդական մեթոդ</b>	<b>5.3</b>	<b>7.0</b>	<b>6.5</b>	<b>1.2</b>
Լվացում	3.8	5.2	4.5	0.6
Այլ	1.5	1.8	2.0	0.6
<b>Ցանկացած ավանդական կամ ժողովրդական մեթոդ</b>	<b>74.5</b>	<b>91.6</b>	<b>82.1</b>	<b>34.4</b>
Իմացած մեթոդների միջին թիվը	6.2	7.1	6.5	4.2
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	6430	4125	468	1838

Հայաստանի կանայք միջինում գիտեն հակաբեղմնավորման 6.2 մեթոդ: Ծանոթ մեթոդների միջին քանակը տարբեր է ըստ հարցվողների ամուսնական կարգավիճակի: Հարցման պահին ամուսնացած կանայք միջինում գիտեն 7.1 մեթոդ: Չամուսնացած կանանցից այն կանայք, ովքեր երբևէ ունեցել են սեռական հարաբերություններ միջին հաշվով գիտեն 6.5 հակաբեղմնավորման մեթոդ, և սեռական հարաբերությունների փորձ չունեցող կանայք միջին հաշվով գիտեն 4.2 մեթոդ:

Աղյուսակ 5.2-ը ցույց է տալիս հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսը, ովքեր գիտեն առնվազն մեկ հակաբեղմնավորման մեթոդ ըստ հիմնական բնութագրիչների: Բացառությամբ ամենափոքր տարիքային խմբի, որևէ մեթոդի կամ ժամանակակից մեթոդների մասին իմացությունը չի տարբերվում և փաստորեն նույնն է բոլոր տարիքային խմբերում:

Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացության հարցում էական տարբերություն չկա ըստ բնակության վայրի, տարածաշրջանի կամ կրթական մակարդակի:

**Աղյուսակ 5.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդների իմացությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների**

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր գիտեն առնվազն մեկ հակաբեղմնավորման մեթոդ և ովքեր գիտեն առնվազն մեկ ժամանակակից մեթոդ, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

Հիմնական բնութագրիչներ	Գիտի որևէ մեթոդ	Գիտի որևէ ժամանակակից մեթոդ <sup>1</sup>	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
(%,%)			
<b>Տարիքը</b>			
15-19	92.9	92.9	99
20-24	98.3	97.1	511
25-29	98.5	97.7	625
30-34	98.8	98.5	660
35-39	99.7	98.5	816
40-44	99.0	98.1	773
45-49	99.0	98.6	640
<b>Բնակավայրը</b>			
Քաղաքային	99.1	98.8	2391
Գյուղական	98.3	96.9	1733
<b>Մարզը</b>			
Երևան	98.4	98.4	1291
Արագածոտն	98.2	97.9	193
Արարատ	99.7	99.7	449
Արմավիր	100.0	99.4	373
Գեղարքունիք	99.1	98.0	341
Լոռի	99.6	98.9	323
Կոտայք	99.6	98.9	316
Շիրակ	96.8	92.6	388
Սյունիք	98.1	97.8	173
Վայոց ձոր	96.6	92.2	79
Տավուշ	99.2	98.9	198
<b>Կրթությունը</b>			
Տարրական/միջին	94.7	276	
Միջնակարգ	98.1	97.0	1537
Միջնակարգ-մասնագիտական	99.3	98.7	1603
Բարձրագույն	99.9	99.9	708
Ընդամենը	98.8	98.0	4125

<sup>1</sup> Կնոջ ստերիլացում, տղամարդու ստերիլացում, հաբեր, ՆԱՊ, ներարկումներ, իմպլանտներ, տղամարդու պահպանակ, կանացի պահպանակ, դիաֆրագմա, փրփուր կամ գել և լակտացիոն ամենորեայի մեթոդ (ԼԱՍ)

### 5.2 Հակաբեղմնավորման մեթոդների երբևէ օգտագործումը

Բոլոր կանանց, ովքեր լսել էին հակաբեղմնավորման մեթոդների մասին, հարցվել է, թե նրանք (կամ իրենց զուգընկերները) երբևէ օգտագործել են այդ մեթոդը, թե ոչ: Յուրաքանչյուր ծանոթ մեթոդի մասին հարցվել է առանձին: Հարցաթերթում կար լրացուցիչ հարցադրում այն կանանց, ովքեր նշել էին, որ չեն օգտագործում հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ: Արդյունքները ներկայացված են աղյուսակ 5.3-ում, ինչպես բոլոր, այնպես էլ հարցման պահին ամուսնացած կանանց համար, ըստ տարիքային խմբերի (հինգ տարվա բաժանումով):

**Աղյուսակ 5.3 Հակաբեղմնավորիչների երբևէ օգտագործումը**

Բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր երբևէ օգտագործել են հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, ըստ առանձին մեթոդների և տարիքի, Հայաստան 2000թ.

Տարիքը	Ժամանակակից մեթոդ										Ավանդական մեթոդ			Ժողովրդական մեթոդ			Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Որևէ մեթոդ	Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Հարբեր	ՆԱՊ	Ներարկումներ	Պահպանակ	Կնոջ ստերոիդներ	Փրփուր/գել/քսուր	Շտապ թիվ/խում	ԼԱՄ	Որևէ ավանդական մեթոդ	Ժամանակակից մեթոդ	Ընդհատ. սեռ. հարաբեր.	Որևէ ժողով. մեթոդ	Այլ մեթոդներ	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	
<b>ԲՈՒՆՈՐ ԿԱՆԱՅՔ</b>																	
15-19	3.0	2.1	0.2	0.2	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	1.3	1.4	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	1160
20-24	36.6	22.4	1.8	4.0	0.1	8.9	0.3	0.2	0.1	11.5	26.2	4.1	24.8	0.9	0.8	0.1	1007
25-29	71.4	48.6	4.7	13.8	0.5	23.6	0.3	0.5	0.2	23.5	54.6	13.0	49.7	2.7	2.2	0.5	769
30-34	80.5	56.6	7.2	23.1	0.8	22.8	1.9	1.0	0.8	25.5	62.3	17.7	57.9	4.1	3.6	0.5	763
35-39	78.7	54.7	6.4	24.5	0.6	22.3	2.4	0.5	0.6	25.5	60.7	21.1	52.5	4.8	4.2	0.6	962
40-44	73.8	48.3	4.8	17.4	0.8	18.7	4.0	0.3	0.4	23.5	57.4	17.3	53.0	5.6	4.4	1.2	947
45-49	68.6	47.0	5.1	13.6	0.9	15.2	4.4	0.9	0.7	23.6	51.4	19.6	42.9	6.8	5.1	1.7	822
Ընդամենը	55.8	37.7	4.1	13.0	0.5	15.0	1.8	0.4	0.4	18.2	42.4	12.5	38.1	3.4	2.7	0.6	6430
<b>ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՅԻՆ ԱՍՈՒՄՆԱՑԱԾ ԿԱՆԱՅՔ</b>																	
15-19	35.4	25.0	2.1	2.8	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	15.4	16.0	0.0	16.0	0.0	0.0	0.0	99
20-24	70.7	43.4	3.5	7.5	0.3	17.1	0.6	0.5	0.3	22.6	50.5	8.1	47.8	1.8	1.6	0.2	511
25-29	85.1	57.8	5.8	16.5	0.6	27.9	0.3	0.6	0.2	28.1	65.4	15.6	59.7	3.3	2.7	0.6	625
30-34	88.0	62.1	8.3	26.1	0.7	25.2	2.2	1.1	1.0	26.8	68.6	19.3	64.1	4.1	3.6	0.5	660
35-39	88.1	61.6	7.3	28.1	0.7	25.0	2.7	0.6	0.8	28.5	68.0	23.8	58.8	5.5	4.8	0.7	816
40-44	83.0	54.8	5.4	20.5	0.9	20.5	4.6	0.3	0.5	27.4	65.2	19.8	60.2	6.0	4.8	1.2	773
45-49	76.6	52.0	5.0	16.3	1.1	17.3	5.0	1.0	0.6	25.6	58.3	22.4	48.3	7.3	5.2	2.1	640
Ընդամենը	81.5	55.2	5.9	19.6	0.7	22.0	2.7	0.7	0.6	26.5	62.2	18.4	56.0	4.7	3.8	0.9	4125

Նշում. 24 կին ընտրանքում (0.4%) նշել է, որ երբևէ օգտագործել է կանացի պահպանակ

Աղյուսակ 5.3-ը ցույց է տալիս, որ հարցման պահին ամուսնացած 10 կանանցից 8-ը երբևէ օգտագործել է հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ: Բոլոր կանանց մոտ երբևէ հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդի օգտագործման մակարդակը զգալի ցածր է քան հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ, քանի որ այն ներառում է կանանց, ովքեր երբեք չեն ունեցել սեռական հարաբերություններ (56 տոկոս՝ 82 տոկոսի դիմաց): Ամուսնացած կանայք ավելի շատ փորձել են ավանդական մեթոդ (62%), քան ժամանակակից մեթոդ (55%): Ամենատարածված մեթոդն է ընդհատված սեռական հարաբերությունը (56%): Այն երկու անգամ զերազանցում է պահպանակի (22%) կամ ՆԱՊ-ի (20%) երբևէ օգտագործումը: Հարցման պահին ամուսնացած կանանց 27 տոկոսը երբևէ օգտագործել է լակտացիոն ամենորեայի մեթոդը (ԼԱՄ), որը ընդհատված սեռական հարաբերություններից հետո, երկրորդ տարածված մեթոդն է:

Անհրժեշտ է նշել, որ չնայած Հայաստանում պետական սեկտորի միջոցով կանացի պահպանակ երբեք չի բաշխվել և չի վաճառվել դեղատներում, այնուամենայնիվ, կանանց 0.4 տոկոսը նշել է, որ երբևէ օգտագործել է: Դա կարելի է վերագրել կանացի և տղամարդկանց պահպանակների շփոթությանը: Ինչպես նաև հնարավոր է, որ ռեսպոնդենտը փորձել է օգտագործել կանացի պահպանակ արտասահմանում:

**5.3 Հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը**

Աղյուսակ 5.4-ը ներկայացնում է հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործման մակարդակը՝ բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց համար: Վերարտադրողական տարիքի յուրաքանչյուր 10 կանանցից շուրջ 4-ը օգտագործում են հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ, զրեթե բոլոր օգտագործողները հարցման պահին ամուսնացած կանայք են: Ընդհանուր առմամբ, ՀԺԱՀ-ի արդյունքները վկայում են, որ ամուսնացած կանանց 61%-ն օգտագործում է հակաբեղմնավորման մեթոդ հարցման պահին:

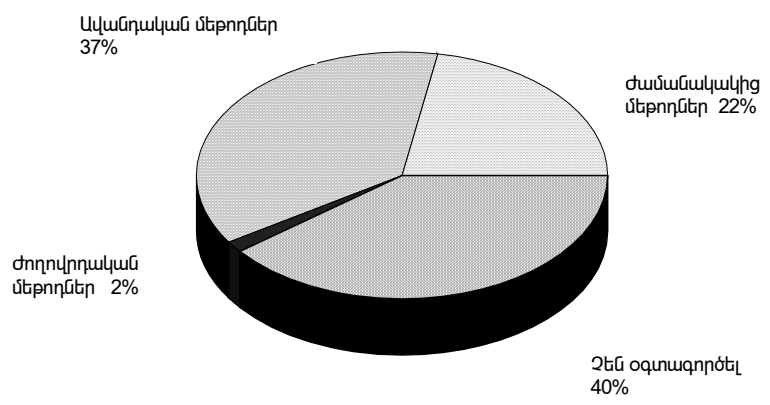
**Աղյուսակ 5.4 Հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը հարցման պահին**

Բոլոր կանանց և հարցման պահին ամուսնացած կանանց ըստ հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման տոկոսային բաշխումն ըստ տարիքի, Հայաստան 2000թ. (%)

Տարիքը	Ժամանակակից մեթոդ								Ավանդական մեթոդ							
	Որևէ մեթոդ	Որևէ ժամանակակից մեթոդ	Հաբեր	ՆԱՊ	Ներարկումներ	Պահպանակ	Կնոջ ստեղծված/Փրփուր/գել/սուրճ	ԼԱՄ	Որևէ ավանդական մեթոդ	Ժամանակակից հինգնագապում	Ընդհատված հարաբեր.	Որևէ ժողով մեթոդ	Ոչ մի մեթոդ չի օգտագործում	Ընդամենը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)	
<b>ԲՈՒՆՈՐ ԿԱՆԱՅԷ</b>																
15-19	2.2	1.5	0.2	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.9	0.6	0.0	0.6	0.0	97.8	100.0	1160
20-24	28.2	11.2	0.4	3.0	0.0	4.0	0.3	0.2	3.3	16.8	0.9	15.9	0.1	71.8	100.0	1007
25-29	56.8	23.1	1.6	9.3	0.0	9.0	0.3	0.0	2.8	32.7	3.3	29.4	0.9	43.2	100.0	769
30-34	61.8	25.7	1.7	11.4	0.0	9.1	1.9	0.4	1.2	35.5	4.0	31.5	0.6	38.2	100.0	763
35-39	60.2	20.3	0.9	10.9	0.0	5.5	2.4	0.1	0.4	38.2	6.0	32.2	1.7	39.8	100.0	962
40-44	48.3	14.8	0.4	6.3	0.2	3.9	4.0	0.0	0.0	31.6	4.2	27.4	1.9	51.7	100.0	947
45-49	30.9	10.7	0.3	4.3	0.0	1.7	4.4	0.0	0.0	18.2	4.5	13.8	2.0	69.1	100.0	822
Ընդամենը	39.0	14.4	0.7	6.1	0.0	4.4	1.8	0.1	1.2	23.6	3.1	20.5	1.0	61.0	100.0	6430
<b>ՀԱՐՑՄԱՆ ՊԱՐԻՆ ԱՄՈՒՍՆԱԳԱԾ ԿԱՆԱՅԷ</b>																
15-19	25.5	18.0	2.1	2.8	0.0	2.6	0.0	0.0	10.5	7.5	0.0	7.5	0.0	74.5	100.0	99
20-24	55.3	21.9	0.8	5.9	0.0	7.6	0.6	0.5	6.5	33.2	1.8	31.4	0.2	44.7	100.0	511
25-29	69.6	28.2	2.0	11.2	0.0	11.0	0.3	0.0	3.5	40.2	4.1	36.2	1.1	30.4	100.0	625
30-34	71.4	29.7	1.9	13.2	0.0	10.6	2.2	0.4	1.4	41.0	4.6	36.4	0.7	28.6	100.0	660
35-39	70.9	23.8	1.1	12.8	0.0	6.5	2.7	0.2	0.5	45.0	7.0	38.0	2.0	29.1	100.0	816
40-44	58.7	17.9	0.5	7.7	0.3	4.8	4.6	0.0	0.0	38.7	5.2	33.5	2.2	41.3	100.0	773
45-49	38.9	12.9	0.2	5.6	0.0	2.2	5.0	0.0	0.0	23.4	5.8	17.7	2.5	61.1	100.0	640
Ընդամենը	60.5	22.3	1.1	9.4	0.1	6.9	2.7	0.2	1.9	36.7	4.8	31.9	1.5	39.5	100.0	4125

Նշում. 1 մեթոդից ավել օգտագործման դեպքում աղյուսակում ներկայացված է միայն ամենաարդյունավետ մեթոդը:

**Գծապատկեր 5.1 Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ամուսնացած կանանց կողմից ըստ մեթոդի տեսակի**



Նշում. Կլորացման պատճառով ընդամենը կարող է հավասար չլինել 100-ի

Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

Ամուսնացած կանանց մոտ ավանդական մեթոդների օգտագործումը (37%) 2.3-ով գերազանցում է ժամանակակից մեթոդների օգտագործումը (22%): (Նկար 5.1.) Ամենատարածված օգտագործվող մեթոդն է ընդհատված սեռական հարաբերությունը:

Հարցման պահին ընդհատված սեռական հարաբերությունների օգտագործումը (32%) երեք անգամ գերազանցում է ՆԱՊ-ի օգտագործումը (9%) կամ պահպանակի օգտագործումը (7%): Ամուսնացած կանանց շրջանում ընդհատված սեռական հարաբերության օգտագործման մակարդակը ավելի բարձր է քան նախկին Խորհրդային միության որևէ այլ երկրում, որտեղ իրականացվել է ԺԱՀ: Օրինակ՝ Կենտրոնական Ասիայի երկրներում այդ մեթոդն օգտագործում է ամուսնացած կանանց 3%-ը Ղազախստանում (APM and MI, 1999) և Ուզբեկստանում (IOG and MI, 1997) 5%-ը Թուրքմենստանում (MOH and ORCM, 2001) և 6%-ը Ղրղստանում (RIOP and MI, 1998: Վրաստանում անցկացված հետազոտության տվյալները (Serbanescue et al., 2000) ցույց են տալիս մեթոդի օգտագործման 11%, դա ավելի բարձր է Կենտրոնական Ասիայի երկրների համեմատ, սակայն Հայաստանի համեմատությանը կազմում է ընդամենը մեկ երրորդը (Serbanescu et al., 2000): Ավելին, ընդհատված սեռական հարաբերությունը հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ Վրաստանում կազմում է հակաբեղմնավորիչների օգտագործման մեկ չորրորդը, երբ Հայաստանում այն կազմում է մեկ հինգերորդը: Ընդհանուր առմամբ, ըստ ՀԺԱՀ համաշխարհային տվյալների ընդհատված սեռական հարաբերության մակարդակը Հայաստանում երեք անգամ ավելի բարձր է քան մյուս բոլոր երկրներում, բացառությամբ Թուրքիայի (HU and MI, 1999) որտեղ ամուսնացած կանանց 24 տոկոսն օգտագործում է ընդհատված սեռական հարաբերություն:

Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը տատանվում է ամենացածրից՝ 15-19 տարիքային խմբում (կանանց մեկ քառորդը) մինչև ամենաբարձրը՝ 25-39 տարիքային խմբում (կանանց երկու երրորդը): Այս պատկերը ճշմարիտ է որոշ մեթոդների համար՝ մի քանի բացառություններով: ԼԱՄ-ը 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերի կանանց կողմից օգտագործվող ամենատարածված մեթոդն է (ծնելիության ամենաբարձր մակարդակի հետ մեկտեղ - տես գլուխ 4-ը), մինչդեռ կնոջ ստերիլացումն առավել տարածված է մեծահասակ կանանց մոտ: Հարկ է նշել, որ կանանց ստերիլացումը հիմնականում կատարվում է ոչ թե որպես հակաբեղմնավորման մեթոդ, այլ՝ բժշկական ցուցումներով:

## 5.4 Հարցման պահին օգտագործումն ըստ հիմնական բնութագրիչների

Աղյուսակ 5.5-ը ցույց է տալիս, որ հարցման պահին ամուսնացած կանանց մոտ հակաբեղմնավորիչների օգտագործման ընդհանուր մակարդակները փոքր-ինչ տարբեր են ըստ հիմնական բնութագրիչների: Օրինակ՝ հակաբեղմնավորման մեթոդները կիրառվում են բոլոր կրթական մակարդակների և բնակավայրերի կանանց մեծամասնության կողմից, բացառությամբ կենդանի երեխա չունեցող կանանց:

Սակայն, ըստ հիմնական բնութագրիչների, զգալի տարբերություն կա օգտագործվող հակաբեղմնավորման մեթոդների տեսակների հարցում: Օրինակ, բոլոր կրթական մակարդակների կանայք հավասարապես օգտագործում են հակաբեղմնավորման մեթոդներ, սակայն բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք շուրջ երկու անգամ ավելի հաճախ նախընտրում են օգտագործել ժամանակակից մեթոդներ, քան տարրական և միջնակարգ կրթություն ունեցող կանայք (35 տոկոս, 13 տոկոս, 18 տոկոս համապատասխանաբար): Ինչ վերաբերում է ավանդական մեթոդներին, ապա բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք ավելի հակված են օգտագործել բնական օրացույցային մեթոդը և ավելի քիչ են հակված օգտագործել ընդհատված սեռական հարաբերությունները: Ընդհանուր առմամբ, գյուղական վայրերում ապրող կանայք առավել հակված են օգտագործել ավանդական մեթոդներ: Ընդհատված սեռական հարաբերությունը օգտագործվում է քաղաքում բնակվող կանանց մեկ չորրորդի կողմից (26տոկոս), մինչդեռ գյուղաբնակ կանանց 40 տոկոսը փորձում է կանխել իր պտղաբերությունը ընդհատված սեռական հարաբերության միջոցով (Գծապատկեր 5.2):

Մեթոդի օգտագործումը տարբեր է նաև ըստ մարզերի: Ինչ վերաբերում է ամենատարածված ընդհատված սեռական հարաբերություններին, ապա կանանց գրեթե մեկ երրորդը բոլոր մարզերում

(բացի Երևանից և Սյունիքից) հարցման պահին օգտագործել են այն: Վայոց ձորում գրանցվել է ընդհատված սեռական հարաբերությունների ամենաբարձր օգտագործումը (48%): Երևանում կանանց 21%-ն է վստահում ընդհատված սեռական հարաբերությունների: Հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդների օգտագործումը տատանվում է ամենաբարձրը 28% (Երևանում) մինչև ամենացածրը՝ 13% (Սյունիքում): ՆԱՊ օգտագործում է Երևանի, Արարատի, Լոռու և Շիրակի հարցման պահին ամուսնացած կանանց գրեթե 10%-ը Վայոց ձորի 3%-ի համեմատությամբ: Պահպանակ է օգտագործում հարցման պահին ամուսնացած 10 կանացից մեկը Երևանում (12%) և Տավուշում (11%), սակայն ավելի քիչ քան 30-ից մեկը՝ Արագածոտնում (2%) և Գեղարքունիքում (3%): Չնայած ընտրանքային փոփոխականությունը կարող է որոշ տարբերությունների պատճառ հանդիսանալ, սակայն կանացի ստերիլացումը գերիշխող է Արարատում և Վայոց Ձորում: Կոտայքում և Սյունիքում կանանց մոտավորապես կեսը չի օգտագործում հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ:

Աղյուսակ 5.5 Հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործումն ըստ հիմնական բնութագրիչների

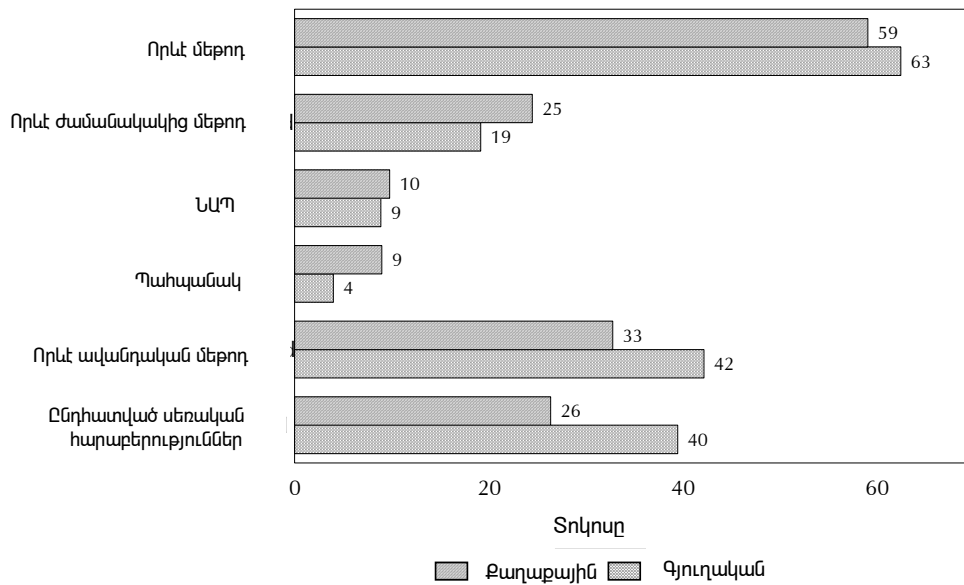
Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին օգտագործվող հակաբեղմնավորման մեթոդի և ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ժամանակակից մեթոդ							Ավանդական մեթոդ							Կանանց քվաքանակը (մարդ)	
	Օգտագործում է որևէ մեթոդ	Օգտագործում է որևէ ժաման. մեթոդ	Հաբեր	ՆԱՊ	Ներարկուն-ներ	Պահպանակ	Կնոց ստե-րիլացում	Փրփուր/գել/քսուր	ԼԱՄ	Որևէ ավանդական մեթոդ	Ընդհատված մեթոդ	Ընդհատված մեթոդ	Որևէ մեթոդ	Ոչ մի մեթոդ		
<b>Բնակավայրը</b>																
Քաղաքային	59.1	24.5	1.2	9.8	0.1	9.0	2.3	0.2	1.9	32.8	6.4	26.4	1.8	40.9	100.0	2391
Գյուղական	62.5	19.2	1.0	8.9	0.0	4.0	3.1	0.1	2.0	42.2	2.7	39.5	1.1	37.5	100.0	1733
<b>Մարզը</b>																
Երևան	57.1	28.1	1.4	9.9	0.0	11.7	2.3	0.4	2.3	27.4	6.6	20.8	1.6	42.9	100.0	1291
Արագածոտն	63.0	14.6	0.6	7.8	0.0	2.4	2.1	0.0	1.5	48.1	3.9	44.2	0.3	37.0	100.0	193
Արարատ	66.3	25.8	1.0	11.4	0.0	5.3	6.1	0.0	2.0	40.0	4.3	35.7	0.5	33.7	100.0	449
Արմավիր	65.3	18.0	1.2	9.3	0.3	3.3	1.5	0.3	2.1	42.8	4.8	38.0	4.5	34.7	100.0	373
Գեղարքունիք	56.2	18.3	0.6	8.1	0.0	2.9	3.5	0.0	2.9	37.1	2.6	34.5	0.9	43.8	100.0	341
Լոռի	68.1	21.1	0.7	11.9	0.4	3.7	1.9	0.0	2.6	45.9	4.1	41.9	1.1	31.9	100.0	323
Կոտայք	52.5	14.0	0.0	7.6	0.0	4.0	1.4	0.0	1.1	37.4	2.5	34.9	1.1	47.5	100.0	316
Շիրակ	65.4	23.7	2.6	11.9	0.0	6.7	1.9	0.0	0.6	39.7	5.8	34.0	1.9	34.6	100.0	388
Սյունիք	49.7	12.7	0.3	5.7	0.0	4.4	0.9	0.0	1.3	35.8	5.4	30.4	1.3	50.3	100.0	173
Վայոց ձոր	65.9	15.0	0.6	2.5	0.0	3.8	6.3	0.0	1.6	50.3	2.8	47.5	0.6	34.1	100.0	79
Տավուշ	63.8	21.8	1.1	6.5	0.0	10.5	3.1	0.0	0.6	41.0	2.5	38.4	1.1	36.2	100.0	198
<b>Կրթությունը</b>																
Տարր./միջին	50.2	13.2	1.0	5.3	0.0	1.4	4.2	0.0	1.3	35.1	1.3	33.8	1.9	49.8	100.0	276
Միջնակարգ	59.2	17.9	1.0	8.0	0.0	4.0	2.3	0.3	2.3	40.2	3.1	37.2	1.1	40.8	100.0	1537
Միջնակարգ-մասնագիտական	62.1	22.3	1.0	9.4	0.1	7.2	2.8	0.0	1.6	38.3	5.7	32.6	1.5	37.9	100.0	1603
Բարձրագույն	63.8	35.3	1.5	14.2	0.0	14.6	2.7	0.2	2.0	26.4	8.0	18.4	2.2	36.2	100.0	708
<b>Կենդանի երեխաների քվաքանակը</b>																
Ոչ մի	5.3	3.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.6	0.0	0.0	2.3	0.0	2.3	0.0	94.7	100.0	226
1	50.7	26.5	0.5	6.1	0.2	10.5	2.1	0.3	6.8	23.4	2.6	20.9	0.8	49.3	100.0	514
2	68.6	26.3	1.9	12.2	0.0	8.5	2.2	0.2	1.3	40.3	6.5	33.8	2.0	31.4	100.0	1770
3	65.3	19.9	0.7	9.4	0.1	5.1	3.3	0.1	1.2	44.0	5.0	39.0	1.4	34.7	100.0	1231
4+	53.3	16.7	0.3	6.9	0.0	2.8	4.8	0.0	1.9	35.2	2.6	32.6	1.4	46.7	100.0	384
Ընդամենը	60.5	22.3	1.1	9.4	0.1	6.9	2.7	0.2	1.9	36.7	4.8	31.9	1.5	39.5	100.0	4125

Նշում. 1 մեթոդից ավելի օգտագործման դեպքում աղյուսակում ներկայացված է միայն ամենաարդյունավետ մեթոդը:

**Գծապատկեր 5.2 Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումն ամուսնացած կանանց կողմից ըստ բնակավայրի**



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

**5.5 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման ցուցանիշներն ըստ այլ հետազոտությունների**

ՀԺԱՀ արդյունքները նման են վերջին տարիներին իրականացված վերարտադրողական առողջության հարցերի վերաբերյալ հետազոտությունների արդյունքներին, որոնք ներկայացուցչական են ազգային մակարդակով: Համաձայն 1998թ. իրականացված հետազոտության, ամուսնացած կանանց 57%-ն օգտագործել է հակաբեղմնավորման մեթոդներ, իսկ հարցման պահին օգտագործողների երկու երրորդը վստահել է ընդհատված սեռական հարաբերություններին (1998թ. Մ.Խաչիկյան և Ռ.Աբրահամյան): Նմանապես, ըստ 1997թ. հետազոտության տվյալների ամուսնացած կանանց 60%-ն օգտագործել է որևէ մեթոդ, կեսից փոքր-ինչ ավելին՝ ընդհատված սեռական հարաբերություններ (Վերարտադրողական առողջության Հայաստանի ազգային ծրագիր, ՀՀ Առողջապահության նախարարություն, 1998թ.):

**5.6 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման դադարեցումը 12 ամսվա ընթացքում**

Աղյուսակ 5.6-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորիչների օգտագործման դադարեցման ցուցանիշները: Ընդհանուր առմամբ հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործողների 40%-ը դադարեցրել է օգտագործումը 12 ամսվա ընթացքում: Առաջին տարվա ընթացքում դադարեցման ցուցանիշն ամենացածրն է ՆԱՊ օգտագործողների մոտ (7%) և ամենաբարձրն է ԼԱՍ օգտագործողների մոտ (77%), որը կարող է օգտագործվել միայն առաջին 6 ամսվա ընթացքում:



Պահպանակ, ժամանակավոր ինքնագույն և ընդհատված սեռական հարաբերություններ օգտագործողների 10-ից մոտավորապես 4-ը դադարեցրել է մեթոդի կիրառումը առաջին տարվա ընթացքում:

Աղյուսակ 5.6. Առաջին տարում հակաբեղմնավորիչների օգտագործման դադարեցման ցուցանիշները

Հակաբեղմնավորիչներ օգտագործողների տոկոսային բաշխումը, ովքեր դադարեցրել են օգտագործումը 12 ամվա ընթացքում հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում, ըստ դադարեցման պատճառի և մեթոդի, Հայաստան 2000թ. (%)

Դադարեցված մեթոդ Ընդամենը	Դադարեցման պատճառը				Սյլ պատճառ
	Ոչ հուսալի մեթոդ	Հղիա- նալու- ցանկու- թյուն	Անցել է այլ մեթո- դի	Այլ պատճառ	
ՆԱՊ	1.4	0.6	1.8	2.8	6.5
Պահպանակ	13.0	5.7	8.9	11.3	38.9
Լակտացիոն ամենօրեայի մեթոդ	24.9	4.6	31.1	16.4	77.0
Ժամանակավոր ինքնագույն Ընդհատված սեռական հարաբերություն	21.4	3.9	7.6	5.0	37.9
	28.6	3.8	3.3	3.5	39.2
Ընդամենը	22.4	3.7	7.3	6.2	39.6

<sup>1</sup>Դադարեցման հաջորդ ամսում օգտագործել են այլ մեթոդ, կամ նշել են, որ ցանկացել են ավելի արդյունավետ մեթոդ և սկսել են օգտագործել մեկ այլ մեթոդ՝ դադարեցումից հետո՝ 2 ամսվա ընթացքում:

Աղյուսակ 5.7-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորման տարբեր մեթոդների դադարեցումը հարցմանը նախորդող վերջին հինգ տարվա ընթացքում՝ ըստ դադարեցման պատճառների Դադարեցումների մոտավորապես կեսը պայմանավորված է եղել մեթոդի անարդյունավետությամբ, այսինքն՝ պատահական հղիությամբ: Ժամանակավոր ինքնագույն, ընդհատված սեռական հարաբերությունների և լվացումների (ամենատարածված ժողովրդական մեթոդ) ցածր արդյունավետությունը հիմնավորվում է մեթոդի անհուսալիության բարձր աստիճանով: Նկար 5.3

Ինչպես արդեն նշվել է ընդհատված սեռական հարաբերությունը ամենատարածված հակաբեղմնավորման մեթոդն է: Այն օգտագործվում է հարցման պահին ամուսնացած 32 տոկոս կանանց կողմից, ինչը կազմում է հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման կեսը: Կիրառողների 29 տոկոսը դադարեցրել է օգտագործումը 1 տարվա ընթացքում մեթոդի անարդյունավետության պատճառով, այսինքն՝ պատահական հղիությամբ: Դա կազմում է դադարեցումների երկու երրորդը: Ջարմանալի է, որ մեթոդի ձախողումը ավելի հաճախ հանդիպում է այն կանանց մոտ ովքեր օգտագործում են ամենատարածված մեթոդը: Այլ կերպ՝ Հայաստանի կանանց զգալի մասին, որ փորձում է կանխել իր պտղաբերությունը՝ կիրառելով ընդհատված սեռական հարաբերությունը, չի հաջողվում անել դա: Նկատելի է, որ գյուղական բնակավայրերում, որտեղ ընդհատված սեռական հարաբերությունը կիրառվում է զգալիորեն ավելի շատ քան քաղաքային բնակավայրերում (40 տոկոս 26 տոկոսի դիմաց) աբորտների ընդհանուր ցուցանիշները նույնպես զգալի բարձր են (3.4 2.1-ի դիմաց):

**Աղյուսակ 5.7. Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման դադարեցման պատճառները**

Հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումից հետո՝ 12 ամսվա ընթացքում դադարեցումների տոկոսային բաշխումն ըստ դադարեցման հիմնական պատճառի և մեթոդի, Հայաստան, 2000

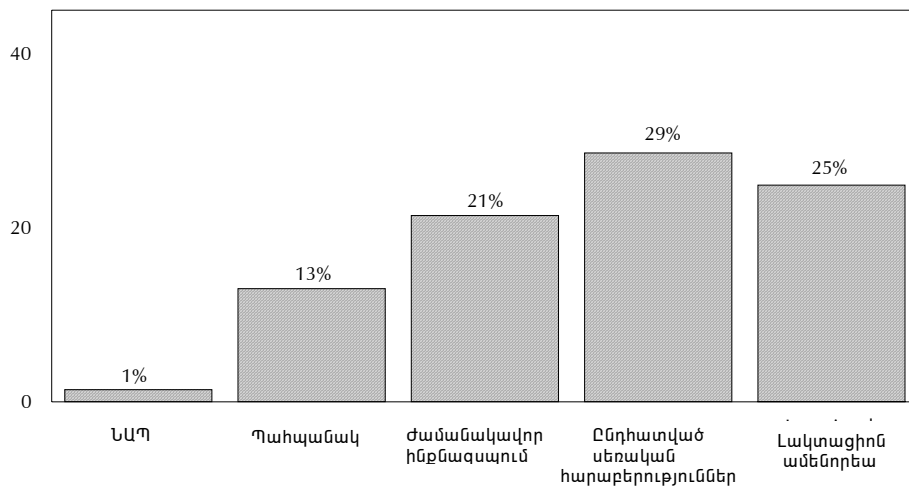
(%,%)

Դադարեցման պատճառը	Դադարեցրել է ժամանակակից մեթոդ			Դադարեցրել է ավանդական/ժողովրդական մեթոդ					
	Հաբեր	ՆԱՊ	Պահպանակ	ԼԱՍ	Ընդհատված կավոր ինքնազսպում	Ընդհատված սեռական հարաբերություն	Լվացում	Այլ մեթոդ	Բոլոր մեթոդները
Հղիացել է օգտագործելիս	17.8	8.5	33.1	32.0	57.2	67.32	64.2	58.7	52.8
Ցանկանում էր հղիանալ	7.0	5.2	16.0	5.8	9.1	9.4	4.5	0.0	9.1
Կողմնակի հետևանքներ	7.4	11.3	3.2	0.4	0.5	0.8	0.0	3.4	1.9
Առողջական խնդիրներ	38.5	60.1	2.4	0.6	0.3	1.1	7.5	3.9	6.8
Մատչելիությունը	7.9	0.4	4.1	0.0	0.0	0.1	1.2	0.0	0.8
Ցանկացել է ավելի արդյունավետ մեթոդ	2.7	2.8	3.6	28.3	11.0	5.1	7.8	12.1	7.8
Հարմար չէ օգտագործել	3.9	1.1	7.0	35.6	3.2	1.1	1.5	10.2	2.6
Շատ քանկ է	6.4	0.0	5.8	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.9
Ամուսինը հավանություն չի տալիս	0.0	1.5	7.6	0.7	3.4	4.2	0.0	0.0	3.7
Հազվադեպ սեռ. հարաբ./ Ամուսինը բացակայում է	6.8	5.4	9.6	1.4	9.7	7.3	10.2	0.0	7.0
Ամուսնական խնդիրներ/ բաժանություն	0.0	1.1	0.9	0.2	0.5	0.5	0.0	0.0	0.5
Դժվար է հղիանում/մեծնալուզա	0.0	1.3	1.3	0.4	2.2	1.0	3.0	7.8	1.2
Դատապարտված է	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.0	0.0	0.3
Այլ պատճառ	1.6	1.4	1.9	22.1	1.6	0.7	0.0	3.9	3.3
Զգիտի	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Պատասխան չկա	0.0	0.0	3.4	2.4	0.8	1.1	0.0	0.0	1.3
<b>Ընդամենը</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Դադարեցումների թիվը	71	254	373	336	290	1786	91	29	3230

Նշում՝ Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-ից 49 չկշռված դեպքերի վրա:

**Գծապատկեր 5.3 Հակաբեղմնավորման մեթոդի օգտագործման դադարեցումն ըստ մեթոդի ծախսողման**

Օգտագործողների հարաբերակցությունը, ովքեր 12 ամսվա ընթացքում դադարել են մեթոդի օգտագործումը



Հայաստանի ԺԱՀ 2000թ.

ՀԺԱՀ տվյալները նաև ցույց են տալիս, որ կանանց մեկ չորրորդը, որ վստահում է լակտացիոն ամենորեայի մեթոդին նույնպես պատահականորեն հղիացել է 12 ամսվա ընթացքում, ինչը ենթադրում է, որ Հայաստանի կանայք այդ մեթոդը ճիշտ չեն օգտագործում: Ոչ ճիշտ օգտագործման մի ցուցանիշ է այն, որ ԼԱՄ օգտագործողների շուրջ կեսը նշել է, որ նրանք դեռ վստահում են այդ մեթոդին ծննդաբերությունից ավելի քան 6 ամիս անց (տվյալները ցույց չեն տրված), ինչը ավելի երկար ժամանակահատված է, քան կարող է արդյունավետ կիրառվել այդ մեթոդը:

Ժամանակավոր ինքնազսպման դադարեցման 57%-ը, լվացումների դադարեցման 64% և պահպանակների դադարեցման 33 տոկոս դեպքերը գրանցվել են որպես ոչ հուսալի մեթոդ: Հաբերի և ՆԱՊ-ի օգտագործման դադարեցման հիմնական, ամենատարածված պատճառը եղել է առողջության մասին անհանգստությունը (39% և 60% համապատասխանաբար): Չնայած, որ դադարեցումների մեծամասնությունը վերագրվում է մեթոդի անարդյունավետությանը, 9% դեպքերում կանայք դադարեցրել են հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը հղիանալու նպատակով:

## 5.7. Հարցման պահին օգտագործումն ըստ կնոջ կարգավիճակի

Պտղաբերությունը վերահսկելու նպատակով հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործելու կնոջ ունակությունը մեծամասամբ կախված է նրա կարգավիճակից և այն օգտագործելու իրավունքից: Ենթադրվում է, որ այն կանայք, ովքեր ավելի լիազորված են այդ առումով, ունեն իրենց կյանքի բոլոր ասպեկտներն ավելի լավ վերահսկելու հնարավորություն, ներառյալ նաև պտղաբերությունը: ՀԺԱՀ-ն տվյալներ է հավաքագրել կնոջ լիազորվածության երեք ցուցանիշների վերաբերյալ՝ որոշումների թիվը, երբ վերջնական որոշում կայացնողը կինն է, պատճառների թիվը, երբ կինը կարող է մերժել ամուսնուն ունենալ սեռական հարաբերություն և պատճառների թիվը, որոնց դեպքում հարցվողը արդարացում է ամուսնուն կնոջը ծեծելու հարցում: Այս հատվածն ուղղված է հակաբեղմնավորիչների օգտագործման և կնոջ կարգավիճակի կապին: (Տես գլուխ 3 այս ցուցանիշների բացատրության համար):

Աղյուսակ 5.8-ը ցույց է տալիս կնոջ լիազորվածության այս երեք ցուցանիշներից յուրաքանչյուրի կապը հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործման հետ, հարցման պահին ամուսնացած 15-49 տարեկան կանանց մոտ: Ընդհանուր առմամբ կարգավիճակի առաջին երկու ցուցանիշների բարձր միավորներ ունեցող և կնոջ կարգավիճակի երրորդ ցուցանիշի ցածր մակարդակով կանայք ավելի հակված են օգտագործել հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդներ: Օրինակ՝ մասնակցող կանանց կեսից քիչն են (45 տոկոս), ովքեր վերջնական որոշում չեն կայացնում տնային տնտեսությունում, օգտագործում հակաբեղմնավորման մեթոդներ, մոտավորապես երեք և ավելի դեպքերում որոշում կայացնող կանանց երկու երրորդի դիմաց: Նմանապես, ավելի բարձր կարգավիճակ ունեցող կանայք ավելի հակված են օգտագործել ժամանակակից մեթոդ կամ բնական օրացույցային մեթոդ: Երկրորդ ցուցանիշի արդյունքները նույնն են: Բնական օրացույցային մեթոդի օգտագործումը, ինչը պահանջում է կնոջ և տղամարդու միջև հաղորդակցության և համագործակցության բարձր աստիճան, միակ մեթոդն է, որ առավելագույնս կապված է կնոջ կարգավիճակը բնութագրող այս ցուցանիշների հետ: Չնայած երրորդ ցուցանիշը թվում է, թե կապ չունի հակաբեղմնավորիչների օգտագործման հետ, այս արդյունքները ենթադրում են, որ, ընդհանուր առմամբ, կնոջ լիազորվածության տարբեր չափանիշները դրական կախվածության մեջ են Հայաստանում կանանց կողմից հակաբեղմնավորիչների օգտագործումից:

**Աղյուսակ 5.8 Հարցման պահին հակաբեղմնավորիչների օգտագործումն ըստ կանանց կարգավիճակի**

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հարցման պահին օգտագործվող հակաբեղմնավորման մեթոդի և ըստ կանանց կարգավիճակի ընտրված ցուցանիշների, Հայաստան 2000թ. (%)

Կանանց Կնոջ կարգավի- ճակի ցուցանիշ	Ժամանակակից մեթոդ								Ավանդական մեթոդ							
	Օգտագործում է որևէ որևէ		Սերար-		Կնոջ ստե-Փրփուր/ ԼԱՍ		Ընդհատ-Որևէ ժաման. ված դրույթ		Ոչ մի մեթոդ		Ընդհատ-Որևէ ժաման. ված դրույթ		Ոչ մի մեթոդ			
	մե- թոդ	ժամա կակից մեթոդ	Հաբեր ՆԱՊ	կում- ներ	Պահ- պանակ	րիլա- ցուն	գել/ քուլք	ԼԱՍ	ավան- դական մեթոդ	հինքնա- զսպ.	սեռ. հարաբ.	մե- թոդ	չի օգտա գործում	Ընդաթվաքա- մենը նակը (մարդ)		
<b>Կնոջ կողմից կայացրած որոշումների թիվը</b>																
0	44.7	14.1	1.0	4.9	0.0	3.9	1.5	0.0	2.8	30.6	0.6	30.0	0.0	55.3	100.0	159
1-2	58.5	23.3	1.5	9.3	0.0	6.9	2.2	0.0	3.3	33.8	2.3	31.5	1.3	41.5	100.0	732
3-4	64.0	24.4	0.8	10.7	0.1	7.4	3.3	0.1	2.0	38.0	5.5	32.5	1.6	36.0	100.0	1338
5+	60.2	21.0	1.2	9.0	0.1	6.7	2.5	0.3	1.2	37.5	5.6	31.8	1.6	39.8	100.0	1895
<b>Սեռական հարաբերություններից հրաժարվելու պատճառների թիվը</b>																
0	46.8	11.2	0.0	3.4	0.0	2.0	3.6	0.0	2.2	33.4	1.8	31.5	2.2	53.2	100.0	181
1-2	55.5	22.8	2.0	8.9	0.0	6.9	3.3	0.0	1.7	32.4	4.4	28.0	0.3	44.5	100.0	443
3-4	61.9	22.8	1.0	9.8	0.1	7.1	2.5	0.2	1.9	37.5	5.0	32.4	1.6	38.1	100.0	3501
<b>Կնոջ ծեծն արդարացնող պատճառների թիվը</b>																
0	61.5	24.5	1.0	10.2	0.0	8.3	2.7	0.2	2.0	35.4	5.8	29.5	1.7	38.5	100.0	2681
1-2	61.7	19.8	1.5	9.1	0.0	4.6	3.1	0.0	1.6	40.8	3.6	37.2	1.2	38.3	100.0	884
3-4	52.8	14.8	0.8	6.7	0.0	3.3	1.6	0.0	2.2	36.8	2.1	34.7	1.1	47.2	100.0	469
5+	58.4	17.4	0.6	5.7	1.2	6.4	2.3	0.0	1.1	38.2	1.5	36.7	2.8	41.6	100.0	91
Ընդամենը	60.5	22.3	1.1	9.4	0.1	6.9	2.7	0.2	1.9	36.7	4.8	31.9	1.5	39.5	100.0	4125

Լշում. 1 մեթոդից ավել օգտագործման դեպքում աղյուսակում ներկայացված է միայն ամենաարդյունավետ մեթոդը:  
 1 Կան ինքնուրույն, կան ուրիշների հետ միասին:

**5.8 Երեխաների թվաքանակը հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս**

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների օգտագործման շարժառիթները գնահատելու համար կանայք հարցվել են, թե քանի կենդանի երեխա ունեին, երբ առաջին անգամ օգտագործեցին ընտանիքի պլանավորման որևէ մեթոդ: Այն կանայք, ովքեր մեթոդն օգտագործել են մինչև երեխա ունենալը, հավանաբար, ցանկացել են որոշ ժամանակով հետաձգել երեխա ունենալը: Այն կանայք, ովքեր առաջին անգամ մեթոդը կիրառել են մեկ կամ երկու երեխա ունենալուց հետո, թերևս ցանկացել են կամ հետաձգել հաջորդ երեխայի ծնունդը, կամ սահմանափակել ծնելիությունը: Այն կանայք, ովքեր առաջին անգամ օգտագործել են մեթոդը մի քանի երեխա ունենալուց հետո, ավելի հակված են կիրառել ընտանիքի պլանավորման միջոցները դադարեցնելու քան հետաձգելու համար ծնունդը:

Աղյուսակ 5.9-ը ներկայացնում է երբևէ ամուսնացած կանանց տոկոսն ըստ ընտանիքի պլանավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս ունեցած կենդանի երեխաների թվաքանակի: Ընդհանուր առմամբ, երբևէ ամուսնացած կանանց տասից երեքը սկսել են օգտագործել հակաբեղմնավորիչներ մեկ երեխա ունենալուց հետո, ևս մեկ երրորդը սկսել է հակաբեղմնավորիչներ օգտագործել երկու երեխա ունենալուց հետո: Կանանց ավելի քիչ քան 2 տոկոսը սկսել է օգտագործել հակաբեղմնավորման մեթոդ մինչև երեխա ունենալը:

Ավելի երիտասարդ կանայք առավել հակված են եղել առաջին անգամ հակաբեղմնավորիչներ օգտագործել երեխաների ավելի նվազ թվի պարագայում, քան ավելի տարեց խմբի կանայք: Հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը մեկ կենդանի երեխա ունեցող կանանց մոտ, օրինակ, շուրջ 50%-ով ավելի է 20-29 տարիքային խմբում, քան 35-49 տարեկան կանանց մոտ:

Աղյուսակ 5.9 Երեխաների թվաքանակը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս

Երբևէ ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս նրանց կենդանի երեխաների թվաքանակի, և երեխաների մեղիան թվաքանակը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդն առաջին անգամ օգտագործելիս, ըստ հարցման պահին կնոջ տարիքի, Հայաստան 2000թ.

Տարիքը հարցման պահին	Հակաբ. երբեք չի օգտագործել	Կենդանի երեխաների թվաքանակը՝ հակաբեղմնավորման մեթոդի առաջին անգամ օգտագործելիս					Ընդամենը	Երեխաների մեղիան թիվը՝ առաջին անգամ օգտագործելիս	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
		0	1	2	3	4+			
15-19	65.0	2.7	31.3	1.0	0.0	0.0	100.0	0.5	100
20-24	30.3	3.9	46.5	17.3	1.9	0.0	100.0	0.7	529
25-29	17.7	1.7	40.7	34.3	4.9	0.7	100.0	1.0	665
30-34	15.0	1.8	30.0	40.3	11.2	1.7	100.0	1.3	723
35-39	16.6	0.7	24.9	36.5	16.9	4.3	100.0	1.4	907
40-44	20.9	0.9	25.2	34.0	15.8	3.2	100.0	1.4	882
45-49	27.2	0.7	23.9	31.0	11.7	5.3	100.0	1.4	775
Ընդամենը	21.8	1.5	30.5	32.4	11.1	2.7	100.0	1.2	4579

Նշում. Մեղիանը վերաբերվում է նրանց, ովքեր երբևէ օգտագործել են հակաբեղմնավորիչներ:

### 5.9 Պտղաբերության ժամանակահատվածի իմացությունը

Վերարտադրողականության ֆիզիոլոգիայի բազիսային իմացությունը հատկապես օգտակար է սեռական կյանքի հետ կապված այնպիսի մեթոդի բարեհաջող օգտագործման համար, ինչպիսին է ժամանակավոր ինքնազսպումը: ՀԺԱՀ-ն ժամանակ բոլոր կանանց հարցվել է կնոջ պտղաբեր ժամանակահատվածի մասին նրանց իմացությունը: Աղյուսակ 5.10-ը ցույց է տալիս, որ կանանց ավելի քիչ քան մեկ երրորդը (30%) ճիշտ են սահմանել պտղաբեր ժամանակահատվածը, այն է՝ դաշտանային երկու ցիկլերի մեջտեղում ընկած ժամանակահատված: 4 կանանցից մոտավորապես մեկը պատասխանել է, որ չգիտի, թե երբ է կնոջ հղիանալու ռիսկի ժամանակահատվածը: Մինչդեռ ժամանակավոր ինքնազսպման մեթոդ օգտագործողների 73%-ը ճշգրիտ է սահմանել պտղաբերության ժամանակահատվածը:

Աղյուսակ 5.10. Պտղաբեր ժամանակահատվածի իմացությունը

Ժամանակավոր ինքնազսպման մեթոդ օգտագործող կանանց, ժամանակավոր ինքնազսպման մեթոդ չօգտագործող և բոլոր կանանց տոկոսային բաշխումն ըստ օվուլյացիոն ցիկլի ընթացքում պտղաբեր ժամանակահատվածի իմացության, Հայաստան 2000թ.

Պտղաբեր ժամանակահատված	Ժամանակահատվածի իմացությունը (%)		
	Ժամանակահատվածի մեթոդ օգտագործողներ	Ժամանակահատվածի մեթոդ չօգտագործողներ	Բոլոր կանայք
Դաշտանային ցիկլից անմիջապես առաջ	2.8	3.8	3.8
Դաշտանի ընթացքում	0.0	0.2	0.1
Դաշտանից անմիջապես հետո	17.4	17.7	17.7
Դաշտանային 2 ցիկլերի միջև	72.9	28.8	30.2
Չկա որոշակի ժամանակ	3.7	10.8	10.6
Այլ	0.0	0.1	0.1
Չգիտի	3.2	38.6	37.5
Պատասխան չկա	0.0	0.1	0.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	199	6231	6430

### 5.10 Ընտանիքի պլանավորման միջոցների ձեռքբերման աղբյուրը

Ժամանակակից հակաբեղմնավորիչների աղբյուրների վերաբերյալ տեղեկատվությունը օգտակար է ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների կառավարման տեսանկյունից: Կանանց, ովքեր հարցման պահին նշել են, որ օգտագործում են ժամանակակից մեթոդներ, տրվել է հարց, թե որտեղից են նրանք ձեռքբերել մեթոդը վերջին անգամ: Քանի որ տարբեր տեսակի կլինիկաների, ինչպես նաև պետական և մասնավոր հատվածների աղբյուրների տարբերակումը միշտ չէ, որ կարող է հստակ լինել, ձեռքբերման աղբյուրի վերաբերյալ տեղեկատվությունը պետք է մեկնաբանվի զգուշորեն:

Պետական հատվածը Հայաստանում հակաբեղմնավորիչների ձեռքբերման հիմնական աղբյուրն է (աղյուսակ 5.11): Ժամանակակից միջոց օգտագործողների 67 տոկոսն այն ձեռք են բերել պետական հատվածից: Հիվանդանոցում են իրականացվել ստերիլացման գրեթե բոլոր

դեպքերը (96%) և ՆԱՊ օգտագործողների մեծամասնությունը, այն տեղադրել է հիվանդանոցային պայմաններում (60%): Հաբեր օգտագործողների մեծ մասը վերջին անգամ այն ձեռք են բերել պետական բժշկական հաստատություններից՝ 22%-պոլիկլինիկաներից, 21%- կանանց կոնսուլտացիաներից և 20% - հիվանդանոցներից: Պահպանակ օգտագործողների մեծ մասը (61%) այն վերջին անգամ ձեռք է բերել դեղատնից: Պահպանակ օգտագործողների մեկ հինգերորդ մասը, այնուամենայնիվ, չգիտեին ձեռքբերման աղբյուրի մասին, ինչը ենթադրում է, որ պահպանակները ձեռք են բերել նրանց զուգընկերները:

Աղյուսակ 5.11. Ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդների ձեռք բերման աղբյուրը

Հարցման պահին ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործողների տոկոսային բաշխումը, ըստ ամենավերջին ձեռքբերման աղբյուրի և մեթոդի, Հայաստան 2000թ. (%)

Ժամանակակից Աղբյուրը	Հաբեր	ՆԱՊ	Պահպանակ		Բոլոր մեթոդները
			Նակ	Կնոջ ստերիլ-լացում	
<b>Պետական հատված</b>	<b>(63.9)</b>	<b>97.7</b>	<b>13.9</b>	<b>98.8</b>	<b>67.2</b>
Հիվանդանոց	(19.9)	60.1	1.4	96.1	42.5
Պոլիկլինիկա	(21.8)	14.3	3.1	1.6	9.0
Բուժական-մանկաբարձական կետ	(1.2)	4.3	4.5	0.0	3.7
Կանանց կոնսուլտացիա	(21.0)	18.4	4.8	0.0	11.5
Այլ պետական հատված	(0.0)	0.0	0.1	1.2	0.2
<b>Մասնավոր բժշկական</b>	<b>(33.2)</b>	<b>2.2</b>	<b>61.3</b>	<b>1.2</b>	<b>24.3</b>
Մասնավոր հիվանդանոց, կլինիկա	(0.0)	0.9	0.0	1.2	0.6
Դեղատուն	(33.2)	0.0	60.8	0.0	23.2
Մասնավոր բժիշկ	(0.0)	0.8	0.0	0.0	0.4
Այլ մասնավոր բժշկական	(0.0)	0.0	0.5	0.0	0.2
Այլ	(2.9)	0.0	5.0	0.0	1.8
Չգիտի	(0.0)	0.0	19.4	0.0	6.5
Պատասխան չկա	(0.0)	0.6	0.4	0.0	0.4
<b>Ընդամենը</b>	<b>(100.0)</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Օգտագործողների թվաքանակը (մարդ)	47	391	285	117	850

Նշում. Ընդամենը ներառում է 11 այլ ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործող:

### 5.11 Տեղեկացված ընտրություն

Կանայք պետք է հակաբեղմնավորիչների օգտագործման վերաբերյալ որոշում կայացնեն տարբեր մեթոդների, այդ մեթոդների կողմնակի հետևանքների և ռիսկի մասին լիովին տեղեկացված լինելով: Աղյուսակ 5.12-ը ցույց է տալիս ստերիլացված կանանց տոկոսը, ովքեր տեղեկացվել էին, որ անլացման վիրահատությունից հետո այլևս չեն կարող երեխա ունենալ: Աղյուսակը ցույց է տալիս նաև հարցման պահին ժամանակակից հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործողների տոկոսը, ովքեր տվյալ մեթոդը ընտրելիս տեղեկացվել էին մեթոդի կողմնակի հետևանքների, ինչպես նաև բուժաշխատողի կամ ընտանիքի պլանավորման աշխատողի մոտ առկա եղած այլ տարբեր մեթոդների մասին:

Փաստորեն, բոլոր ստերիլացված կանայք հայտնել են, որ նրանց տեղեկացվել է, որ այլևս չեն կարող երեխա ունենալ ստերիլացումից հետո (94%): Հակաբեղմնավորման մեթոդներ օգտագործող կանանց 36%-ը տեղեկացված է կողմնակի հետևանքների մասին և 32%-ը գիտի ինչ անել կողմնակի հետևանքների դեպքում: Միայն 23%-ն է տեղեկացված հակաբեղմնավորման այլ մեթոդների մասին: Պարզ է, որ Հայաստանում թե՛ պետական, և թե՛ մասնավոր սեկտորի ընտանիքի պլանավորման աշխատակիցները պետք է ավելի լավ տեղեկացնեն կանանց հակաբեղմնավորիչների մասին, որպեսզի նրանք կարողանան կատարել տեղեկացված ընտրություն:

**Աղյուսակ 5.12 Տեղեկագրված ընտրություն**

Հարցման պահին հակաբեղմնավորման ժամանակակից մեթոդ օգտագործողներից, ովքեր ընդունել են մեթոդը հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում, այն կանանց տոկոսային բաշխումն, ովքեր տեղեկացվել են, որ այլևս չեն կարող երեխա ունենալ, ովքեր տեղեկացվել են տվյալ մեթոդի կողմնակի հետևանքների մասին, ովքեր տեղեկացվել են, թե ինչ անել կողմնակի հետևանքների դեպքում և ովքեր տեղեկացվել են հակաբեղմնավորման այլ մեթոդների մասին ըստ մեթոդի, մեթոդի սկզբնական աղբյուրի և հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Մեթոդը, աղբյուրը և հիմնական բնութագրիչները	Տեղեկատվության տեսակը			
	Տեղեկացվել է որ ստերիլացումը է <sup>1</sup>	Տեղեկացվել է կողմնակի հետևանքների մասին <sup>2</sup>	Տեղեկացվել է ինչ անել կողմնակի հետևանքների դեպքում <sup>2</sup>	Տեղեկ. է հակաբեղմնավորման այլ մեթոդների մասին <sup>3</sup>
<b>Մեթոդը</b>				
Հաբեր	42	(44.5)	(41.2)	(49.6)
ՆԱՊ	42	34.1	31.8	21.2
Կնոջ ստերիլացում	94.0	37.0	29.7	11.5
<b>Մեթոդի սկզբնական աղբյուրը</b>				
Պետական հիվանդանոց	94.4	55.6	48.4	30.4
Պետական պոլիկլինիկա	*	(44.5)	(41.4)	(29.5)
Կանանց կոնսուլտացիա	*	66.9	61.4	61.3
<b>Բնակավայրը</b>				
Քաղաքային	92.5	37.0	33.9	27.0
Գյուղական	95.6	33.3	29.2	17.4
<b>Կրթությունը</b>				
Տարրական/միջին	75.8	(25.5)	(15.7)	(9.7)
Միջնակարգ	(96.1)	31.4	28.6	16.6
Միջնակարգ-մասնագիտական	100.0	35.4	30.8	24.5
Բարձրագույն	87.2	43.0	41.8	32.8
<b>Ընդամենը</b>	94.1	35.5	32.0	23.0
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	117	558	558	644

Նշում. Ընդամենը ներառում է ժամանակակից մեթոդ օգտագործողներին, ուն տվյալները և ձեռքբերման աղբյուրները ցույց չեն տրված դեպքերի փոքր թվերի պատճառով: Բոլոր մեթոդները, բացի ստերիլացումից ընդունվել են հարցմանը նախորդող 5 տարիների ընթացքում: Սկզբնական աղբյուրը հարցման պահին օգտագործվող մեթոդի սկզբնական աղբյուրն է: Փակագծերում բերված թվերը հիմնված են 25-49 չկշռված դեպքերի վրա: Աստղանիշը ցույց է տալիս, որ թջվը հիմնված է ավելի քիչ քան 25 չկշռված դեպքերի վրա և սղվել է:

<sup>1</sup> Ստերիլացված կանայք, ովքեր տեղեկացվել են, որ այլևս չեն կարող երեխա ունենալ:  
<sup>2</sup> Կնոջ ստերիլացում, հաբեր, ՆԱՊ, ներարկումներ և ինյակնտներ օգտագործողներից  
<sup>3</sup> Կնոջ անլացում, հաբեր, ՆԱՊ, ներարկումներ, ինյակնտներ, վագինալ մեթոդներ և ԼԱՄ օգտագործողներից

**5.12 Ընտանիքի պլանավորման միջոցների օգտագործման մտադրությունը չօգտագործողների մոտ**

Հակաբեղմնավորիչների կարիքներն ու օգտագործումը կանանց մոտ փոփոխվում է ըստ նրանց վերարտադրողական տարիքի: Հարցման պահին հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող ամուսնացած կանանց հարցվել է, թե արդյոք նրանք մտադիր են օգտագործել ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ ապագայում: Արդյունքները ներկայացված են աղյուսակ 5.13-ում:

Աղյուսակ 5.13 Հակաբեղմնավորման մեթոդների օգտագործումը ապագայում

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր չեն օգտագործում հակաբեղմնավորման մեթոդ, ըստ ապագայում օգտագործելու մտադրության և կենդանի երեխաների թվաքանակի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Մտադրությունը	Կենդանի երեխաների թվաքանակը					Ընդամենը
	0	1	2	3	4+	
Օգտագործել ապագայում	38.2	53.6	35.5	28.6	25.9	35.5
Հանդգլած չէ	26.2	17.6	19.1	13.3	14.2	17.4
Մտադիր չէ օգտագործել ժատասխան չկա	35.6	28.3	45.3	58.1	59.9	47.1
	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.1
Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	148	250	591	448	191	1629

<sup>1</sup> Ներառյալ հարցման պահին հղիությունը

Հարցման պահին ամուսնացած հակաբեղմնավորիչներ չօգտագործող կանանց մեկ երրորդը (36%) նշել է, որ մտադիր է օգտագործել հակաբեղմնավորման որևէ մեթոդ հետագայում: Մեկ կենդանի երեխա ունեցող կանանց մեծ մասը (54%) մտադիր է հետագայում օգտագործել հակաբեղմնավորման մեթոդներ: Այս կանայք ավելի հակված են հակաբեղմնավորիչներ օգտագործել ապագայում, քան այն կանայք, ովքեր չունեն երեխա կամ ունեն երկու և ավելի երեխաներ:

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների չօգտագործման պատճառների իմացությունը շատ կարևոր է ծառայությունների որակի բարելավմանն ուղղված ծրագրերի պլանավորման համար: Աղյուսակ 5.14-ը ներկայացնում է հարցման պահին ամուսնացած, բայց հակաբեղմնավորիչներ չօգտագործող կանանց կողմից նշված ապագայում ընտանիքի պլանավորման մեթոդների չօգտագործման հիմնական պատճառները: Հակաբեղմնավորման մեթոդների չօգտագործման պատճառները փոփոխվում են ըստ տարիքի: Երիտասարդ կանանց մոտ չօգտագործման հիմնական պատճառը ընտանիքի պլանավորման նկատմամբ ընդդիմությունն է: 15-29 տարիքային խմբի կանայք միանշանակորեն ավելի հակված են նշել այս պատճառը, քան 30-49 տարեկան կանայք (28%` 15%-ի դիմաց): Մյուս կողմից, մեծահասակ կանանց մեծամասնությունը նշում է պատճառներ, որոնք կապված են ապագայում հղիանալու ցածր ռիսկի հետ, այն է` դժվար հղիանալը (25%), մեծպառուզան կամ հիստերեկտոմիան (14%) և ոչ հաճախ սեռական հարաբերությունները (11%): Ինչպես մեծահասակ, այնպես էլ երիտասարդ կանանց 11 տոկոսը, որպես ապագայում ընտանիքի պլանավորման մեթոդների չօգտագործման պատճառ, նշել է առողջական խնդիրները:

Ընտանիքի պլանավորման մեթոդների

Աղյուսակ 5.14 Հակաբեղմնավորիչների չօգտագործման պատճառները

Հարցման պահին ամուսնացած և հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր ապագայում ևս մտադիր չեն հակաբեղմնավորման մեթոդ օգտագործել ըստ հիմնական պատճառների և ըստ տարիքի, Հայաստան, 2000թ. (%,%)

Պատճառը	Տարիքը		Բոլոր տարիքային խմբերը
	15-29	30-49	
Ցանկանում է երեխա ունենալ	14.1	2.4	3.2
Կողմնակի հետևանքներ	3.7	0.6	0.8
Առողջական խնդիրներ	10.8	11.1	11.1
Մտչելիությունը	2.3	0.0	0.2
Արժեքը	0.0	0.7	0.7
Հարմար չէ	4.3	0.2	0.5
Կրոնը	2.6	0.7	0.9
Դեմ է ընտանիքի պլանավորմանը	28.1	15.0	15.9
Ձուգընկերը դեմ է Ուրիշները հավանություն չեն տալիս	0.0	1.6	15.9
	0.0	0.2	0.2
Հազվադեպ սեռական հարաբերություններ/չունի սեռ. հարաբերություններ	4.8	10.9	10.5
Դժվար է հղիանում	11.7	25.1	24.2
Մեծպառուզա/հիստերեկտոմիա	0.0	14.2	13.2
Այլ պատճառ	0.9	1.7	1.7
Չգիտի/պատասխան չկա	16.7	15.5	15.6
Ընդամենը	100.0	100.0	100
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	53	714	766



ապագա պահանջարկի վերաբերյալ տեղեկություններ կարելի է ստանալ՝ հարցնելով որևէ մեթոդ չօգտագործող կանանց (ովքեր մտադիր են օգտագործել այն ապագայում), թե նրանք ինչ մեթոդ են նախընտրում օգտագործել: Աղյուսակ 5.15-ը ցույց է տալիս, թե ինչ մեթոդ են նախընտրում հարցման պահին ամուսնացած, բայց հակաբեղմնավորիչ մեթոդ չօգտագործող կանայք, ովքեր նշել են, որ մտադիր են օգտագործել այն ապագայում: ՆԱՊ-ը և ընդհատված սեռական հարաբերություններն ամենատարածված մեթոդներն են, որոնց նախապատվություն են տալիս կանայք (համապատասխանաբար 28% և 24%): 30 և ավելի բարձր տարիքի կանայք ավելի հաճախ նշում են ընդհատված սեռական հարաբերությունները (37%), որին հետևում է ՆԱՊ-ը (21%) և պահպանակը (16%): Երիտասարդ կանայք ավելի շատ նախընտրում են ՆԱՊ-ը (33%), չնայած 30 տարեկանից ցածր տարիքային խմբում 10-ից մեկը նախընտրում է պահպանակի, հաբերի և ընդհատված սեռական հարաբերությունների օգտագործումը (համապատասխանաբար 16%, 13% և 14%):

**Աղյուսակ 5.15 Ապագայում օգտագործման համար նախընտրելի հակաբեղմնավորման մեթոդ**

Հարցման պահին ամուսնացած հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր մտադիր են օգտագործել ապագայում, ըստ նախնորած մեթոդի և ըստ տարիքի, Հայաստան 2000թ. (%)

Նախընտրելի մեթոդ	Տարիքը		Բոլոր կանայք
	15-29	30-49	
Հաբեր	12.7	8.7	10.9
ՆԱՊ	32.7	20.6	27.5
Ներարկում	0.0	0.2	0.1
Դիաֆրագմա/փրփուր/գել	0.4	0.0	0.2
Պահպանակ	15.8	16.2	16.0
Ժամանակավոր ինքնագսպում	4.8	7.3	5.9
Ընդհատված սեռ. հարաբերություն.	13.6	37.4	23.9
Լակտացիոն ամենորեա	0.3	0.0	0.2
Կանացի պահպանակ	0.2	0.2	0.2
Լվացում	0.3	0.8	0.6
Համոզված չէ	19.3	8.4	14.6
Ընդամենը	100.0	100.0	100
Կանանց թվաքանակը (մարդ)	328	251	578

**5.13 Ձանգվածային լրատվությամբ ընտանիքի պլանավորման հաղորդագրությունների ազդեցությունը**

Ձանգվածային լրատվամիջոցները հնարավորություն են ընձեռում ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ տեղեկատվություն հաղորդել բնակչության լայն զանգվածներին: Լրատվամիջոցների նման ազդեցության մակարդակի վերաբերյալ տեղեկատվությունը անհրաժեշտ է ծրագրավորողներին և պլանավորողներին առավել արդյունավետ բացահայտելու բնակչության ենթախմբերը՝ տեղեկատվական, կրթական ու հաղորդակցական աշխատանքներ իրականացնելու համար:

Աղյուսակ 5.16-ը ցույց է տալիս, որ 10 կանանցից գրեթե 9-ը հարցմանը նախորդող մի քանի ամիսների ընթացքում տեսել են ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններ զանգվածային լրատվամիջոցներով: Այսպիսի բարձր տեղեկացվածությունը, հավանաբար, պայմանավորված է նրանով, որ հետազոտությանը նախորդող 3 ամիսների ընթացքում ՋԼՄ-ով (ռադիո, հեռուստատեսություն) իրականացվում էր “Կանաչ ճանապարհի քարոզարշավ ուղղված ընտանիքի պլանավորման իրազեկության բարձրացմանը”:

Հեռուստատեսությունը ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրության ամենատարածված աղբյուրն է՝ հարցվող կանանց 87%-ը տեսել է ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություն հեռուստատեսությամբ: Բացառությամբ Լոռու մարզում բնակվող և տարրական կրթություն ունեցող կանանց, 10 կանանցից ավելի քան 8-ը (անկախ տարիքից, բնակության վայրից և կրթական մակարդակից) տեսել են ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններ հեռուստատեսությամբ: Չորս կանանցից մոտավորապես մեկը լսել է ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններ ռադիոյով (42%) կամ կարդացել թերթերում (38%):

**Աղյուսակ 5.16 Ընտանիքի պլանավորման հաղորդագրությունների ազդեցությունը**

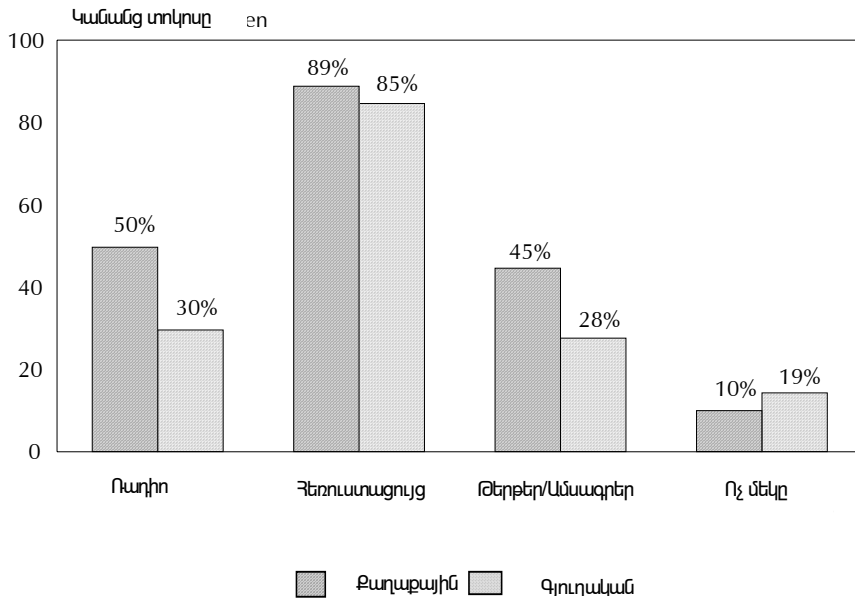
Կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր լսել կամ տեսել են ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններ ռադիոյով, հեռուստատեսությամբ կամ կարդացել են բերթերում/ամսագրերում հարցմանը նախորդող վերջին մի քանի ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան, 2000թ.

(%,%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Ընտանիքի պլանավորման հաղորդագրությունների աղբյուրը			Այս երեք աղբյուրներից ոչ մեկը	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Ռադիո	Հեռուստացույց	Թերթեր/ամսագրեր		
<b>Տարիքը</b>					
15-19	40.5	84.6	33.6	14.6	1160
20-24	45.7	90.2	41.6	8.2	1007
25-29	43.6	90.6	42.7	8.2	769
30-34	40.9	87.2	38.1	11.8	763
35-39	39.5	85.7	37.1	12.5	962
40-44	42.2	85.7	38.3	13.3	947
45-49	41.2	87.1	36.2	11.8	822
<b>Բնակավայրը</b>					
Քաղաքային	49.7	88.8	44.6	10.0	3942
Գյուղական	29.6	84.6	27.6	14.3	2488
<b>Մարզը</b>					
Երևան	57.2	89.7	48.1	9.1	2206
Արագածոտն	58.3	87.0	53.9	12.0	279
Արարատ	33.5	93.3	37.6	6.4	642
Արմավիր	17.8	89.3	13.3	10.5	553
Գեղարքունիք	29.9	80.0	28.2	18.2	484
Լոռի	24.2	75.1	21.8	22.0	489
Կոտայք	31.2	87.4	20.7	11.2	505
Շիրակ	34.6	85.4	44.7	13.8	611
Սյունիք	63.6	89.3	56.1	9.3	271
Վայոց ձոր	58.7	90.4	57.0	8.3	113
Տավուշ	31.5	82.5	29.4	15.9	278
<b>Կրթությունը</b>					
Տարրական/միջին	21.6	70.8	17.5	28.4	593
Միջնակարգ	35.7	85.9	30.7	12.9	2341
Միջնակարգ-մասնագ.	89.3	40.9	9.3	2295	
Բարձրագույն	56.8	93.1	56.9	5.3	1201
<b>Ընդամենը</b>	41.9	87.2	38.0	11.6	6430

Ձգալի կապ գոյություն ունի ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրություններին անտարբեր կանանց մեջ՝ ըստ բնակության վայրի ու կրթական մակարդակի: Գյուղական վայրերում բնակվող կանայք և ցածր կրթական մակարդակ ունեցող կանանց ավելի քիչ են հետաքրքրել ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ հաղորդագրությունները, քան քաղաքային բնակություն և բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց (Գծապատկեր 5.4):

**Գծապատկեր 5.4** Վերաբերմունքը ՁԼԱ-ի կողմից ընտանիքի պլանավորմանը նվիրված հաղորդումներին ըստ բնակավայրի



Հայաստանի ԺԼՀ 2000թ.

#### 5.14 Կապն ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ չօգտագործողների և ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ տրամադրողների միջև

Աղյուսակ 5.17-ը ցույց է տալիս հակաբեղմնավորիչներ չօգտագործող կանանց տոկոսն ըստ ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ տրամադրողների նկատմամբ նրանց վերաբերմունքի: Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանանցից շատ քչերն են քննարկել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները բուժաշխատողի հետ (2%): Տարբերությունն ըստ հիմնական բնութագրիչների էական չէ, բացառությամբ Տավուշի մարզի, որտեղ կանանց 9%-ը քննարկել է ընտանիքի պլանավորման մեթոդները բուժաշխատողի հետ և 11%-ը՝ բուժհաստատությունում: Չօգտագործողների շուրջ մեկ հինգերորդն այցելել է բուժհիմնարկներ, բայց չի քննարկել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները բուժաշխատողի հետ:

Աղյուսակ 5.17 Կապը չօգտագործողների և ընտանիքի պլանավորված մեթոդներ տրամադրողների միջև

Հակաբեղմնավորման մեթոդ չօգտագործող կանանց տոկոսային բաշխումը, ըստ նրա, թե արդյոք նրանց այցելել է ընտանիքի պլանավորման աշխատակից, կամ գրուցել են բուժաշխատողի հետ ընտանիքի պլանավորման մեթոդների մասին հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Բնութագրիչներ	Կանայք, ում այցելել է բուժ աշխատող, ովքեր քննարկել են ընտանիքի պլանավորումը	Կանայք, ովքեր այցելել են բուժ-հիմնարկ և քննարկել ընտանիքի պլանավորումը	Կանայք, ովքեր այցելել են բուժ-հիմնարկ, սակայն չեն քննարկել ընտանիքի պլանավորումը	Ոչ բուժ աշխատող է այցելել, ոչ էլ քննարկել են ընտանիքի պլանավորումը բուժ-հիմնարկում	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
<b>Տարիքը</b>					
15-19	0.9	0.3	8.2	98.9	1135
20-24	2.0	3.5	18.9	95.2	723
25-29	3.3	5.2	32.0	93.4	332
30-34	2.8	4.3	31.0	94.0	291
35-39	2.9	2.5	22.7	95.0	383
40-44	1.2	1.3	19.4	97.7	489
45-49	1.8	1.1	20.1	97.4	568
<b>Բնակավայրը</b>					
Քաղաքային	1.3	1.8	18.8	97.2	2523
Գյուղական	2.8	2.5	17.6	95.7	1398
<b>Մարզը</b>					
Երևան	1.4	1.2	19.3	97.5	1466
Արագածոտն	2.2	2.2	21.2	96.3	158
Արարատ	2.3	1.3	13.6	96.3	342
Արմավիր	2.2	2.6	14.2	96.0	306
Գեղարքունիք	2.7	3.7	22.1	94.6	291
Լոռի	0.9	0.4	22.9	98.7	266
Կոտայք	0.0	1.3	18.7	98.7	339
Շիրակ	0.3	0.7	12.2	99.0	358
Սյունիք	1.5	4.5	22.0	95.0	185
Վայոց ձոր	8.5	4.9	12.1	91.1	61
Տավուշ	9.0	11.2	22.8	85.4	149
<b>Կրթությունը</b>					
Տարրական/միջին	0.9	0.6	17.1	98.8	455
Միջնակարգ	2.1	1.7	17.7	96.8	1430
Միջնակարգ-մասնագիտական	1.4	2.8	19.3	96.4	1293
Բարձրագույն	2.6	2.3	19.0	95.4	744
Ընդամենը	1.8	2.1	18.4	96.6	3922

### 5.15 Ձույգերի միջև հաղորդակցությունն ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ

Ձույգերի հաղորդակցությունը կարևոր միջանկյալ քայլ է դեպի հակաբեղմնավորման մեթոդների ընդունումն ու կիրառումը: Աղյուսակ 5.18-ը ցույց է տալիս, որ հարցման պահին ամուսնացած կանանց կեսից ավելին երբեք չեն քննարկել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները իրենց ամուսինների հետ: 20-30 տարեկան կանայք ավելի հակված են քննարկել ընտանիքի պլանավորման մեթոդները, քան այլ տարիքային խմբերի կանայք: Ընդհանուր առմամբ, կանանց 32%-ը քննարկել է ընտանիքի պլանավորման մեթոդները իրենց ամուսինների հետ մեկ կամ երկու անգամ հարցմանը նախորդող մեկ տարվա ընթացքում, իսկ 12%-ը քննարկել է այդ հարցն ավելի հաճախ:

**Աղյուսակ 5.18 Ընտանիքի պլանավորման քննարկումը ամուսնու հետ**

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր գիտեն հակաբեղմնավորման մեթոդ, ըստ նախորդ տարում իրենց ամուսինների հետ ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ քննարկումների թվի և ըստ հարցման պահին նրանց տարիքի, Հայաստան 2000թ.

(%,%)

Տարիքը	Ամուսնու հետ ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ քննարկումների թիվը					Կանանց թվաքանակը (մարդ)
	Երբեք	Մեկ կամ Երկու անգամ	Ավելի հաճախ	Պատասխան չկա	Ընդամենը	
15-19	58.6	31.0	9.1	1.2	100.0	92
20-24	46.2	38.3	14.7	0.8	100.0	502
25-29	42.6	38.4	18.7	0.3	100.0	616
30-34	51.6	34.9	12.9	0.6	100.0	652
35-39	54.5	32.2	13.0	0.3	100.0	813
40-44	61.5	30.1	8.2	0.2	100.0	765
45-49	72.5	19.3	7.3	0.9	100.0	634
Ընդամենը	55.4	31.9	12.2	0.5	100.0	4074

**5.16 Վերաբերմունքն ընտանիքի պլանավորմանը**

Ձույգերի դրական վերաբերմունքը ընտանիքի պլանավորմանը նպաստավոր է հակաբեղմնավորման արդյունավետ մեթոդների օգտագործման համար: Վերաբերմունքի մասին տվյալները հավաքագրելիս կանանց տրվել է հարց, թե արդյոք նրանք հավանություն տալիս են ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ օգտագործող զույգերին և, իրենց կարծիքով, ինչպիսի վերաբերմունք ունի իրենց ամուսինը ընտանիքի պլանավորմանը: Այս տեղեկատվությունը կարևոր է ընտանիքի պլանավորման համար անհրաժեշտ քաղաքականություն մշակելիս, քանի որ այն ցույց է տալիս հետագա կրթական և հանրային առողջապահական ծրագրերի անրաժեշտությունը, ինչն անհրաժեշտ է բարձրացնելու համար ընտանիքի պլանավորման ընդունելիության մակարդակը: Մյուս կողմից հակաբեղմնավորիչների նկատմամբ ընդդիմության լայն տարածումը կարող է խոչընդոտ հանդիսանալ մեթոդների ընդունման համար:

Աղյուսակ 5.19-ը ցույց է տալիս, որ, ընդհանուր առմամբ, հարցման պահին ամուսնացած կանանց 86%-ը նշել է, որ հավանություն է տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդներին և 69%—ը նշել է, որ իրենց ամուսիններն են հավանություն տալիս: Ընդհանուր առմամբ, ամենաերիտասարդ և ամենամեծահասակ ամուսիններն ու կանայք ամենաքիչն են հակված հավանություն տալ հակաբեղմնավորման մեթոդներին: Հակաբեղմնավորիչների նկատմամբ վերաբերմունքը խիստ կախված է կրթական մակարդակից: Դրական վերաբերմունքը տատանվում է 73% -ից (տարրական/միջին կրթություն ունեցող կանայք) մինչև 90% (բարձրագույն կրթություն ունեցող կանայք) Համանման ձևով, ըստ կանանց ամուսնու վերաբերյալ տվյալների, տարրական կրթություն ունեցող տղամարդկանց միայն 54%-ն է հավանություն տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդներին, ի տարբերություն բարձրագույն կրթություն ունեցող տղամարդկանց 77%-ի: Ընդհանուր առմամբ, հարցվողների երկու երրորդը պնդում են, որ թե" իրենք, և թե" իրենց ամուսինները հավանություն են տալիս հակաբեղմնավորման մեթոդներին: Հատկանշական է, որ կանանց 7 տոկոսը համոզված չէ հակաբեղմնավորման մեթոդների նկատմամբ իր սեփական վերաբերմունքի և 15 տոկոսը իր ամուսնու վերաբերմունքի հարցում:

**Աղյուսակ 5.19 Զույգերի վերաբերմունքն ընտանիքի պլանավորմանը**

Հարցման պահին ամուսնացած կանանց տոկոսային բաշխումը, ովքեր գիտեն ընտանիքի պլանավորման (ԸՊ) մեթոդ, ըստ ընտանիքի պլանավորմանը իրենց, ինչպես նաև իրենց կարծիքով ամուսնու վերաբերմունքի, ըստ հիմնական բնութագրիչների, Հայաստան 2000թ. (%)

Հիմնական բնութագրիչներ	Կինը հավանություն է տալիս ԸՊ			Կինը հավանություն չի տալիս ԸՊ			Երկուսն էլ հավանություն են տալիս				
	Երկուսն էլ հավան են տալիս	Ամուսինը հավան տալիս	Ամուսնու վերաբերմունքը չի հայտնի չէ	Ամուսինը հավան է տալիս	Երկուսն էլ հավան չեն տալիս	Ամուսնու վերաբերմունքը չի հայտնի չէ	Կինը համոզված չէ	Ընդամենը	Կինը հավան է տալիս	Ամուսինը հավան չի տալիս <sup>1</sup>	Կանանց թվաքանակը (մարդ)
<b>Տարիքը</b>											
15-19	48.8	4.5	22.5	2.8	4.0	2.9	14.5	100.0	75.8	52.9	92
20-24	68.1	4.9	14.8	0.9	3.4	0.3	7.7	100.0	87.7	70.2	502
25-29	74.2	5.9	8.8	1.2	3.5	1.9	4.5	100.0	88.9	76.4	616
30-34	70.1	6.9	10.9	1.7	5.3	1.2	3.8	100.0	87.9	72.3	652
35-39	67.0	6.7	11.8	2.2	3.7	1.9	6.6	100.0	85.5	70.3	813
40-44	66.0	5.1	14.0	1.1	6.3	2.1	5.4	100.0	85.0	68.0	765
45-49	56.7	4.7	18.7	1.6	5.7	2.5	10.1	100.0	80.2	58.9	634
<b>Բնակավայրը</b>											
Քաղաքային	68.7	6.1	11.4	1.3	4.8	1.7	6.1	100.0	86.1	70.7	2369
Գյուղական	63.5	5.2	15.9	1.9	4.6	1.8	7.0	100.0	84.7	66.5	1705
<b>Մարզը</b>											
Երևան	69.2	5.6	10.7	1.1	5.2	1.3	6.9	100.0	85.5	71.0	1271
Արագածոտն	72.9	6.4	7.0	2.1	7.3	1.8	2.4	100.0	86.3	75.1	190
Արարատ	64.5	4.3	21.6	1.5	1.8	1.5	4.8	100.0	90.4	66.2	448
Արմավիր	61.1	6.9	19.2	0.3	3.0	1.5	8.1	100.0	87.1	62.3	373
Գեղարքունիք	64.0	8.2	11.4	2.3	5.8	3.2	5.0	100.0	83.6	67.5	338
Լոռի	63.2	4.8	20.4	2.2	2.6	2.2	4.5	100.0	88.5	67.3	321
Կոտայք	68.2	6.9	10.5	2.2	3.6	1.1	7.6	100.0	85.6	71.5	314
Շիրակ	69.9	6.3	5.0	2.6	8.6	2.3	5.3	100.0	81.1	73.5	375
Սյունիք	50.3	3.2	17.4	0.6	7.7	3.2	17.4	100.0	71.0	51.9	170
Վայոց ձոր	67.3	4.5	12.6	1.0	4.5	1.0	9.1	100.0	84.5	71.2	76
Տավուշ	72.6	4.0	14.2	1.7	1.7	1.7	4.0	100.0	90.9	74.6	196
<b>Կրթությունը</b>											
Տարրական/միջին	51.9	4.3	17.0	0.6	9.2	2.1	14.9	100.0	73.2	53.8	266
Միջնակարգ	64.7	5.6	15.0	1.4	4.4	2.1	6.7	100.0	85.4	67.1	1508
Միջնակարգ-մասնագիտական	66.6	6.5	12.6	2.1	4.5	1.7	6.0	100.0	85.7	69.6	1592
Բարձրագույն	75.6	5.0	9.6	1.0	4.0	1.0	3.8	100.0	90.1	77.0	708
<b>Ընդամենը</b>	66.5	5.7	13.3	1.5	4.7	1.8	6.5	100.0	85.5	68.9	4074

<sup>1</sup> Ներառյալ կանայք, ովքեր համոզված չեն իրենց վերաբերմունքում, սակայն գիտեն ամուսնու վերաբերմունքը