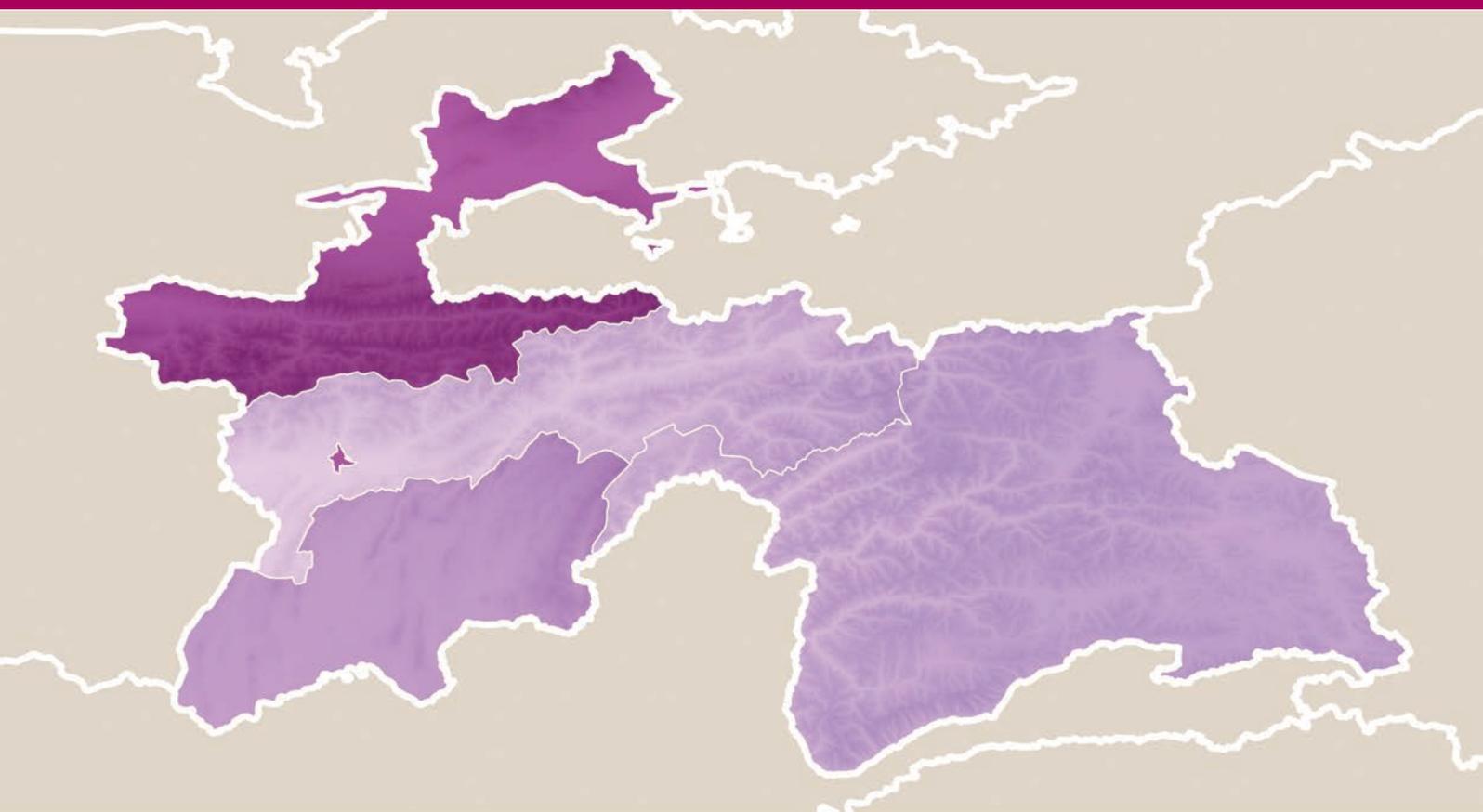




Таджикистан

Медико-Демографическое Исследование 2017

Атлас Ключевых Показателей





Этот отчет суммирует региональные результаты Медико-Демографического Исследования Таджикистана (МДИТ) 2017, которое проводилось Агентством по статистике при Президенте Республики Таджикистан с 8 августа по 11 ноября 2017 г. Финансирование МДИТ 2017 было обеспечено Агентством США по международному развитию (USAID). Дополнительные средства на проведение исследования были выделены Международным чрезвычайным детским фондом ООН (UNICEF) и Фондом ООН в области народонаселения (UNFPA). Техническая поддержка была оказана ICF в рамках Программы МДИ (The DHS Program), финансируемой USAID. Целью этого проекта является помощь и техническая поддержка при проведении медико-демографических исследований в различных странах мира.

Дополнительные сведения о МДИТ 2017 могут быть получены в Агентстве по статистике при Президенте Республики Таджикистан по адресу: г. Душанбе, ул. Бохтар 17, Республика Таджикистан. Телефон: 992-372-23-02-45, факс: 992-372-21-43-75, электронная почта: stat@tojikiston.com

Дополнительная информация о The DHS Program может быть получена в ICF по адресу: 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, U.S.A. Телефон: 1.301.572.0200, факс: 1.301.572.0999, электронная почта: info@dhsprogram.com, www.dhsprogram.com.

Рекомендуемая ссылка:

Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан, Министерство здравоохранения и социальной защиты Республики Таджикистан [Таджикистан], и ICF. 2018. Медико-Демографическое Исследование Таджикистана 2017: Атлас. Роквилл, Мэриленд, США: Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан (АС), Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (МЗСЗН), и ICF.



О МДИТ 2017

Медико-Демографическое Исследование Таджикистана (МДИТ) 2017 было разработано для предоставления данных для прослеживания ситуации по демографии и здоровью в Таджикистане. МДИТ 2017 стал вторым Медико-Демографическим Исследованием в Таджикистане. Целью исследования являлось предоставление новейшей информации о рождаемости и использовании средств контрацепции, материнском и детском здоровье, детской смертности, насилии в отношении женщин, проблем со здоровьем среди взрослого населения, знании о и поведении в отношении ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем.

Кто участвовал в исследовании?

Репрезентативная на уровне страны выборка 10 718 женщин в возрасте от 15 до 49 лет была опрошена во всех домохозяйствах, выбранных для исследования. Доля ответивших составила 99%. Эта выборка позволила получить оценочные показатели по Таджикистану в целом, по городским и сельским территориям, и для большинства показателей по каждому из пяти регионов.

Атлас МДИТ 2017

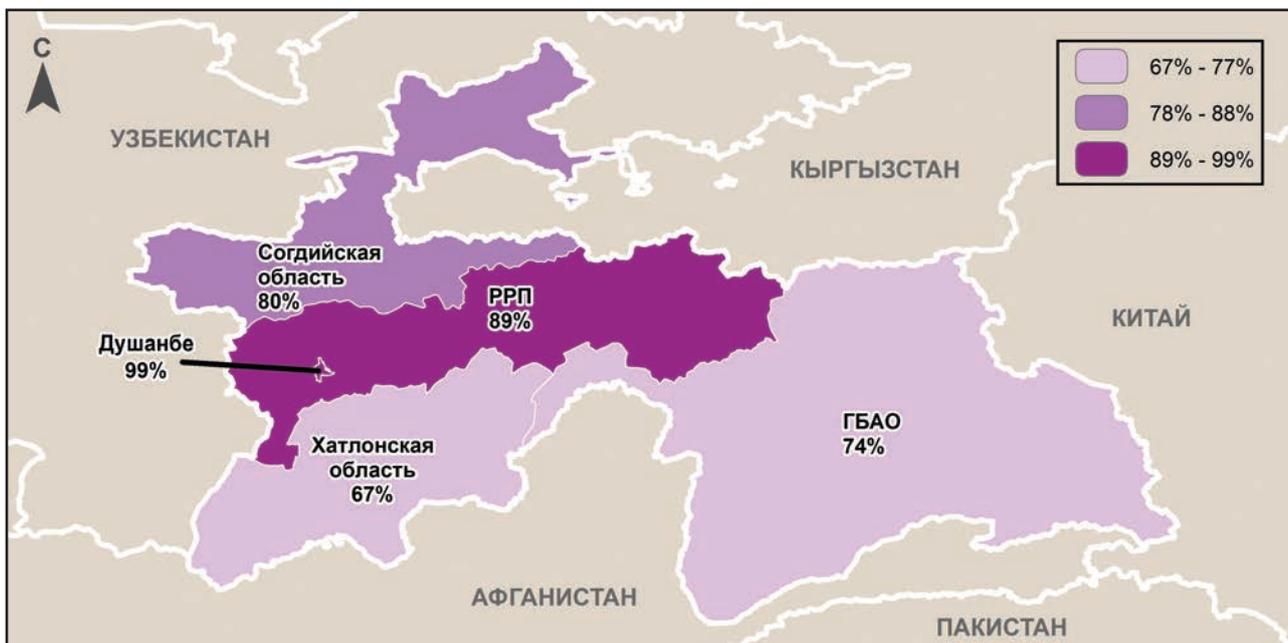
Карты обеспечивают визуальное отображение показателей здоровья и демографии по регионам. Показатели здоровья женщин и детей Таджикистана неоднородны по регионам. Карты позволяют отслеживать закономерности, выявлять регионы, в которых ситуация со здоровьем стабильно улучшается и регионы, требующие дополнительного вмешательства.

Республика Таджикистан



Вода

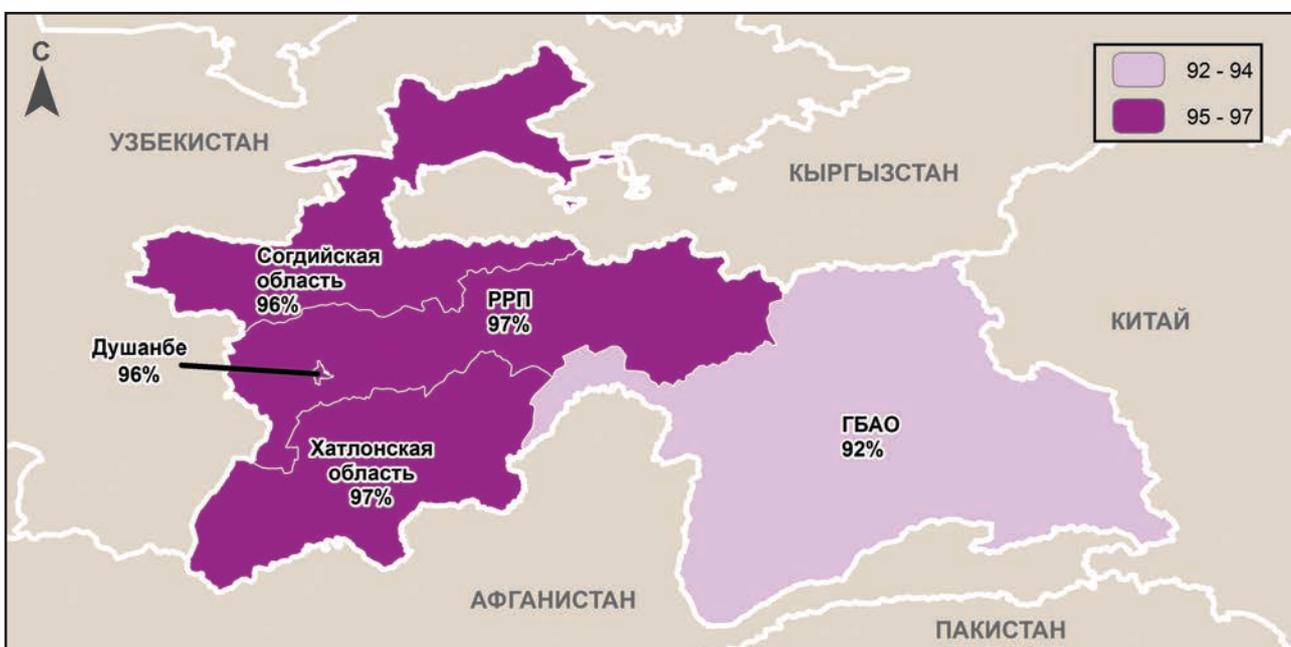
Доступ к Улучшенному Источнику Воды



Процент домохозяйств, имеющих доступ к улучшенному источнику питьевой воды

В целом, 80% домохозяйств в Таджикистане имеют доступ к улучшенному источнику воды, такому как водопроводная вода, проведенная к дому/во двор или общественная колонка. Доступ к улучшенному источнику воды варьирует по регионам, от 67% в Хатлонской области до 99% в Душанбе.

Доступ к Улучшенному Туалетному Сооружению

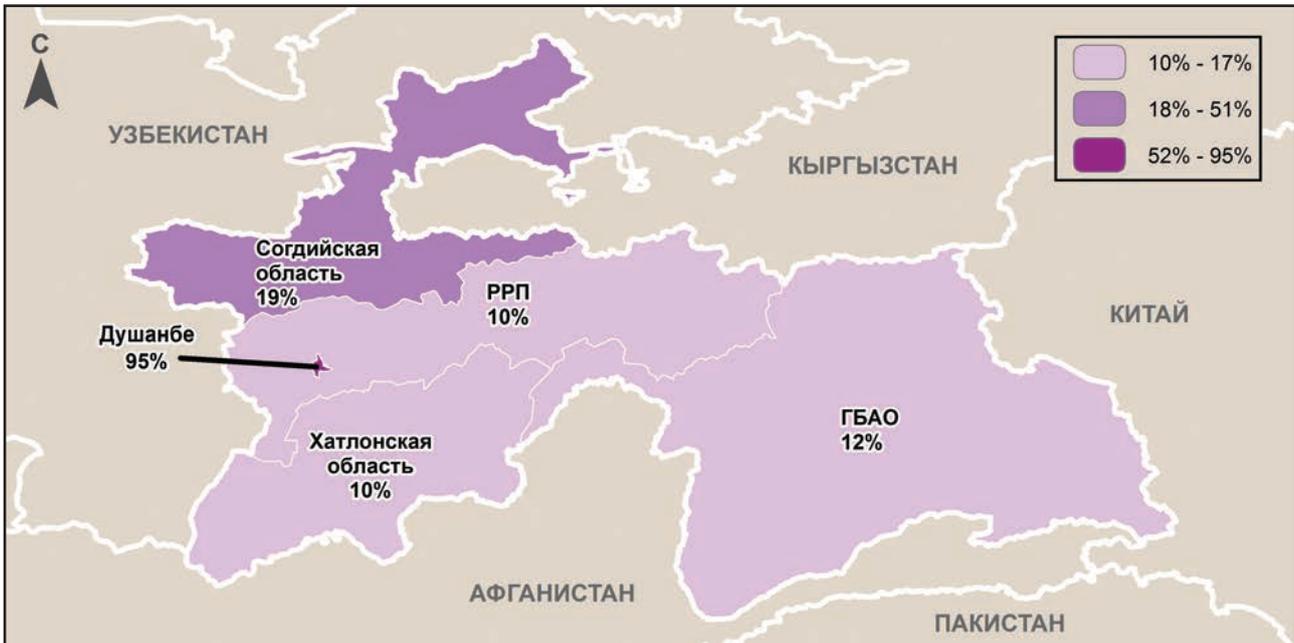


Процент домохозяйств с доступом к улучшенному туалетному сооружению не совместного пользования

В целом, 9% домохозяйств имеют доступ к улучшенному туалетному сооружению, которое не используется совместно с другими домохозяйствами. Доступ к улучшенному туалетному сооружению является самым низким в ГБАО (92%) и достигает 96% или выше во всех остальных регионах.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ БЛАГ

Наиболее Богатые Домохозяйства



Процент домохозяйств, принадлежащих к наивысшему квинтилю благосостояния

Для Таджикистана характерно неравномерное распределение благосостояния. Почти все (95%) домохозяйства Душанбе находятся в наивысшем квинтиле благосостояния*. Самыми бедными регионами являются РРП и Хатлонская область: в каждом из них к наивысшему квинтилю благосостояния относятся лишь 10% их населения.

* В рамках Медико-Демографических Исследований для сравнения относительного благосостояния домохозяйств применяют индекс благосостояния. Для определения уровня благосостояния, домохозяйствам присваивают оценку, которая зависит от ряда параметров, в том числе от электрификации и наличия в собственности различных потребительских товаров.

Затем домохозяйства ранжируют от самой низкой до самой высокой оценки. Полученный список разбивают на 5 равных частей (или квинтилей), каждый из которых представляет 20% населения. Таким образом, представители наивысшего квинтиля могут не быть «богатыми» в полном смысле этого слова, однако их социально-экономический статус выше, чем у 80% населения страны.

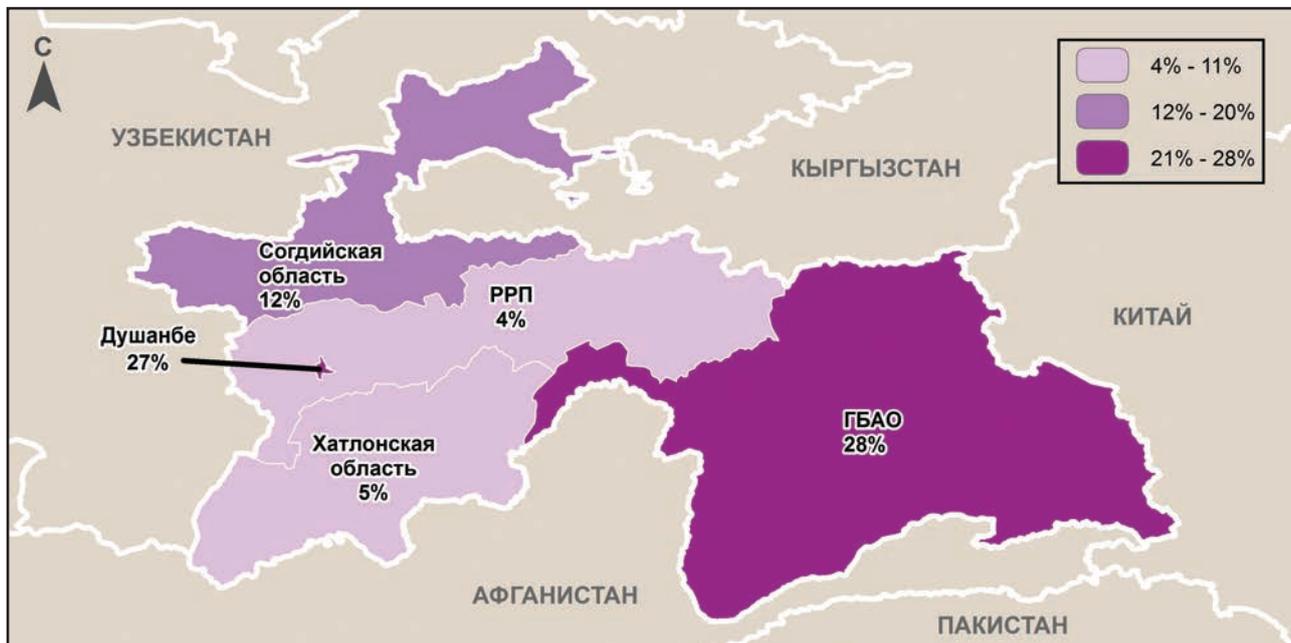
Зачастую, большая часть наиболее обеспеченных домохозяйств сконцентрирована в городах, в то время как беднейшие домохозяйства преимущественно принадлежат к сельским территориям.



© USAID Таджикистан, фотограф: Сайера Халимова, 2018 г.

ОБРАЗОВАНИЕ И ЗАНЯТОСТЬ ЖЕНЩИН

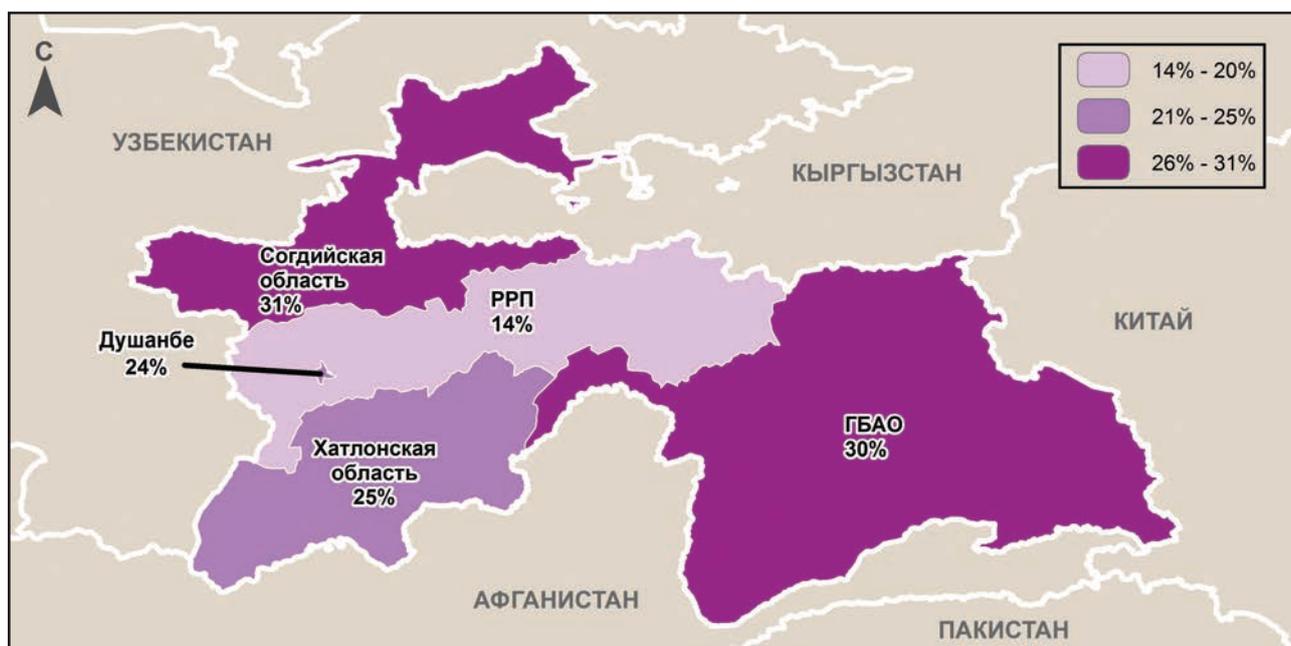
Образование Женщин



Процент женщин в возрасте от 15 до 49 лет с высшим образованием

В целом по стране, 9% женщин 15-49 лет учились в высшем учебном заведении. Наибольший процент женщин, учившихся в высших учебных заведениях приходится на ГБАО и Душанбе (28% и 27%, соответственно). В то же время, в РРП и в Хатлонской области этот показатель составляет всего лишь 4% и 5%, соответственно.

Занятость Женщин

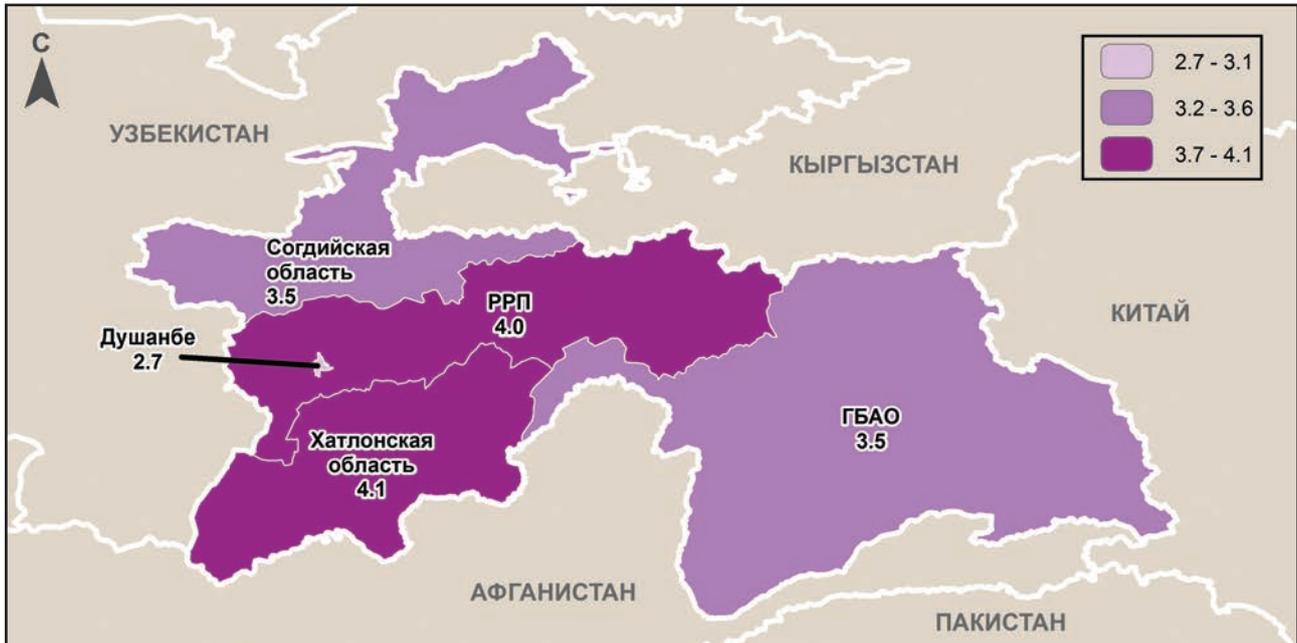


Процент женщин в возрасте от 15 до 49 лет, трудоустроенных в настоящее время

На момент проведения МДИТ 2017, четверть женщин Таджикистана были трудоустроены, то есть работали в последние семь дней. Максимальный уровень занятости женщин наблюдается в Согдийской области (31%), а минимальный — в РРП (14%).

Рождаемость

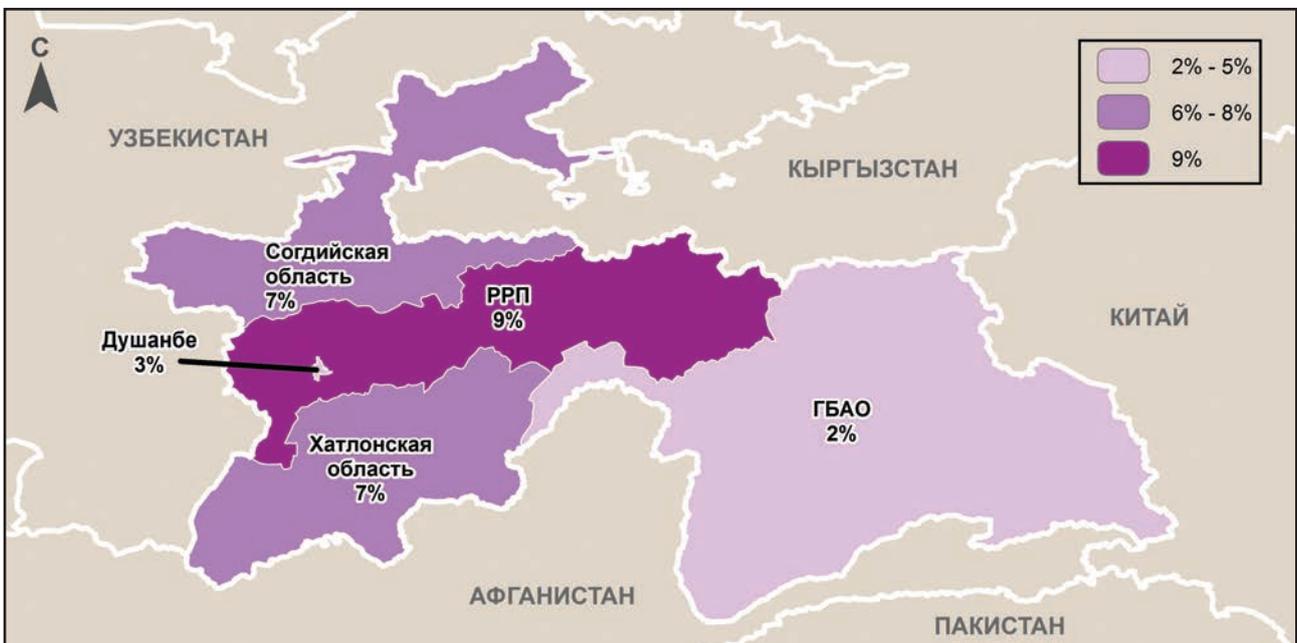
Суммарный Коэффициент Рождаемости



Число живорождений на женщину за 3х-летний период до исследования

Женщины Таджикистана в среднем имеют по 3,8 детей. Рождаемость варьирует от 2,7 детей на женщину в Душанбе до 4,1 в Хатлонской области.

Деторождение среди Подростков

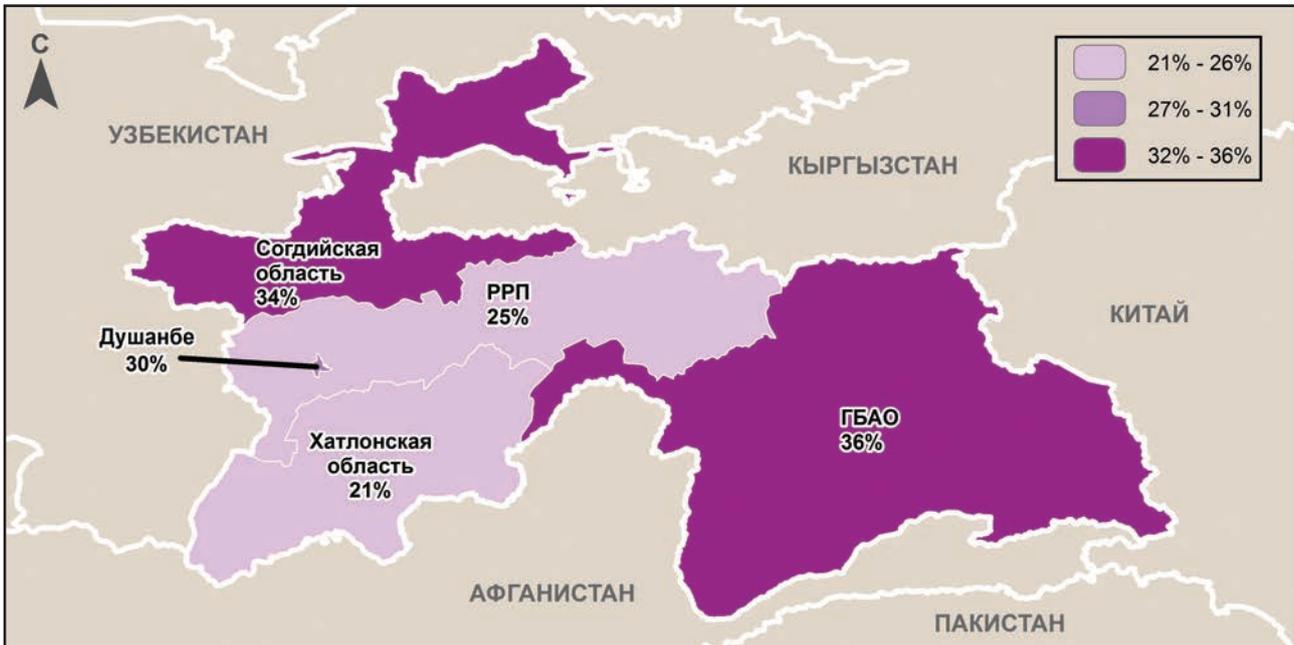


Процент женщин в возрасте от 15 до 19 лет, начавших деторождение

В целом по стране, 7% молодых женщин 15-19 лет уже стали матерями или были беременны на момент МДИТ 2017. Деторождение среди подростков более распространено в РРП (9%) и менее распространено в ГБАО (2%).

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

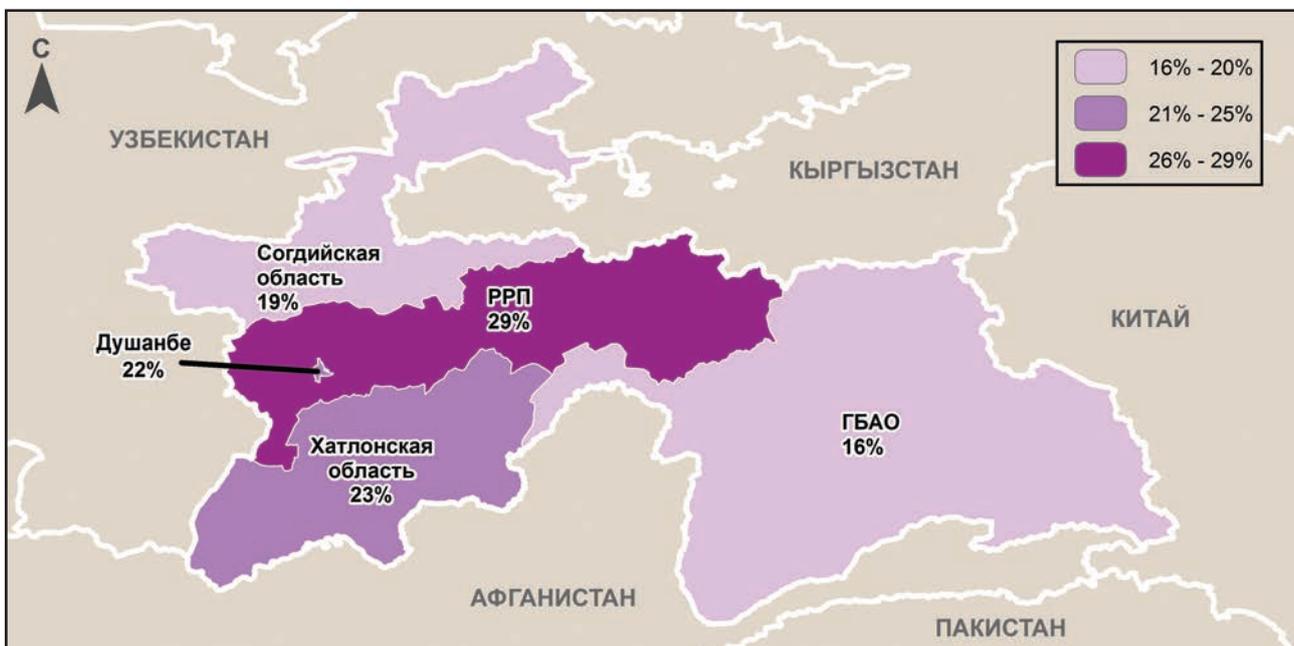
Текущее Использование Современных Методов



Процент замужних женщин 15-49 лет, пользующихся современным методом планирования семьи

В Таджикистане, 27% замужних женщин пользуются современным методом контрацепции, таким как ВМС, противозачаточные таблетки, контрацептивные инъекции или мужской презерватив. Самое высокое использование наблюдается в ГБАО (36%) и самое низкое — в Хатлонской области (21%).

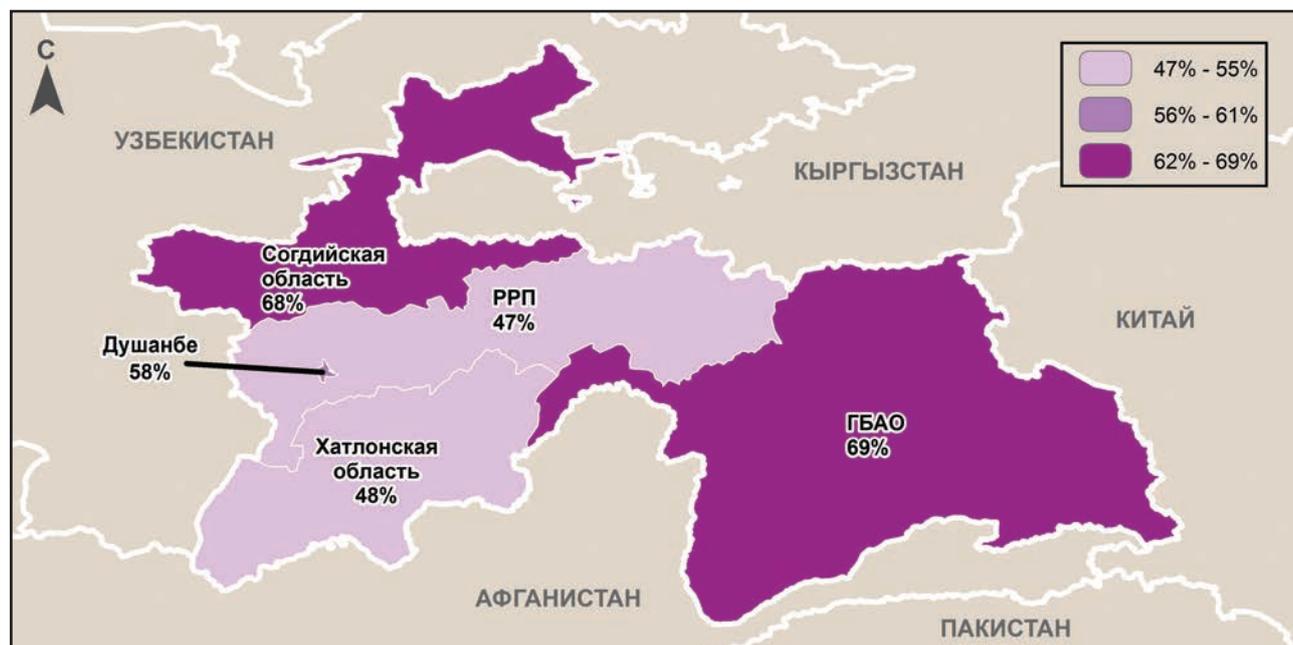
Неудовлетворенная Потребность в Планировании Семьи



Процент замужних женщин 15-49 с неудовлетворенной потребностью в планировании семьи

Женщины, кто не хочет больше иметь детей или хочет отложить следующее рождение как минимум на 2 года, но не пользующихся контрацепцией, считают имеющими неудовлетворенную потребность в планировании семьи. В целом по стране, 23% замужних женщин имеют неудовлетворенную потребность в планировании семьи. Самая высокая неудовлетворенная потребность наблюдается в РРП (29%), а самая низкая в ГБАО (16%).

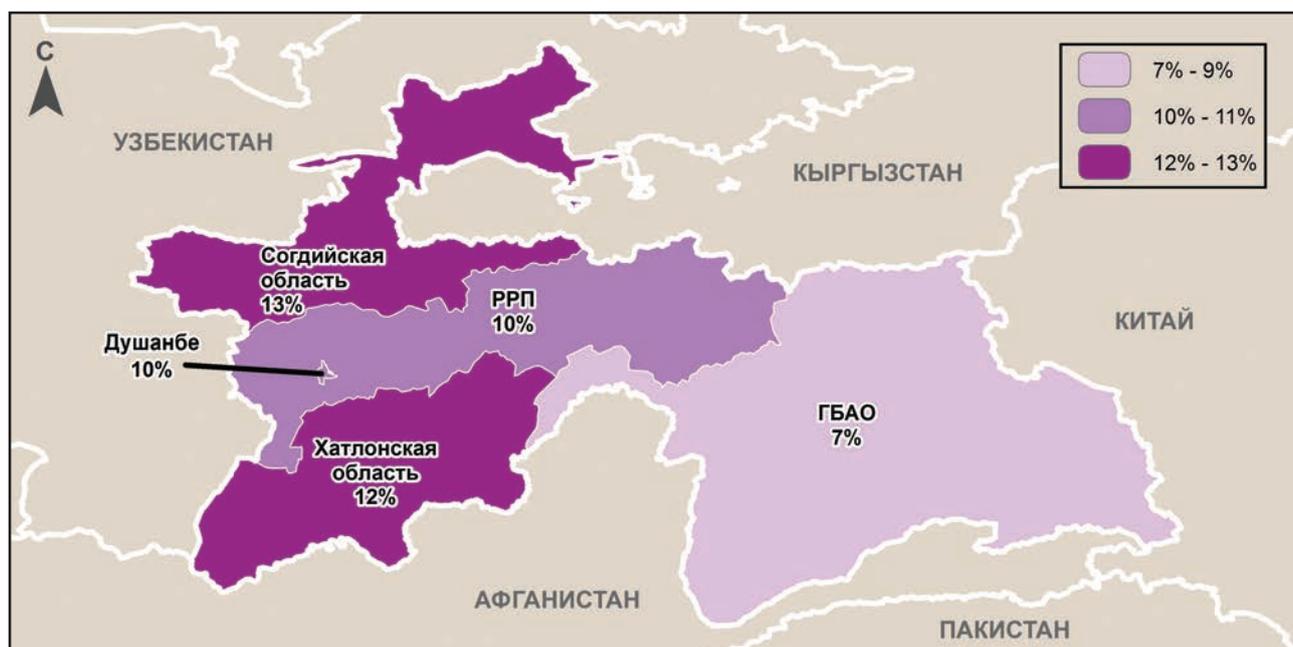
Удовлетворенный Спрос в Планировании Семьи



Процент замужних женщин 15-49 лет с удовлетворенным спросом в планировании семьи

Чуть более половины (56%) женщин с потребностью в планировании семьи используют метод контрацепции, то есть их спрос в планировании семьи встречен. Самый низкий удовлетворенный спрос наблюдается в РРП (47%) и Хатлонской области (48%), а самый высокий — в ГБАО (69%).

АБОРТЫ

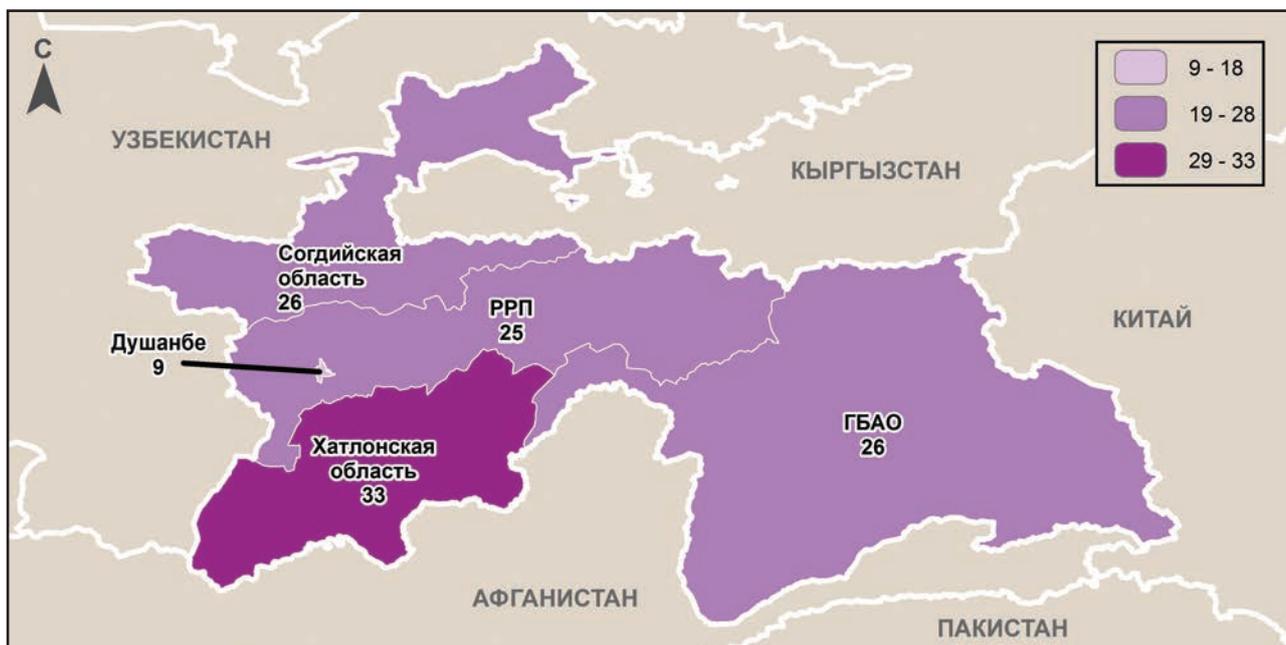


Процент женщин 15-49 лет, которые когда-либо делали искусственный аборт

Одиннадцать процентов женщин Таджикистана в возрасте от 15 до 49 лет когда-либо делали аборт. Показатель слегка варьирует по регионам: от 7% женщин в ГБАО до 13% женщин в Согдийской области.

СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ

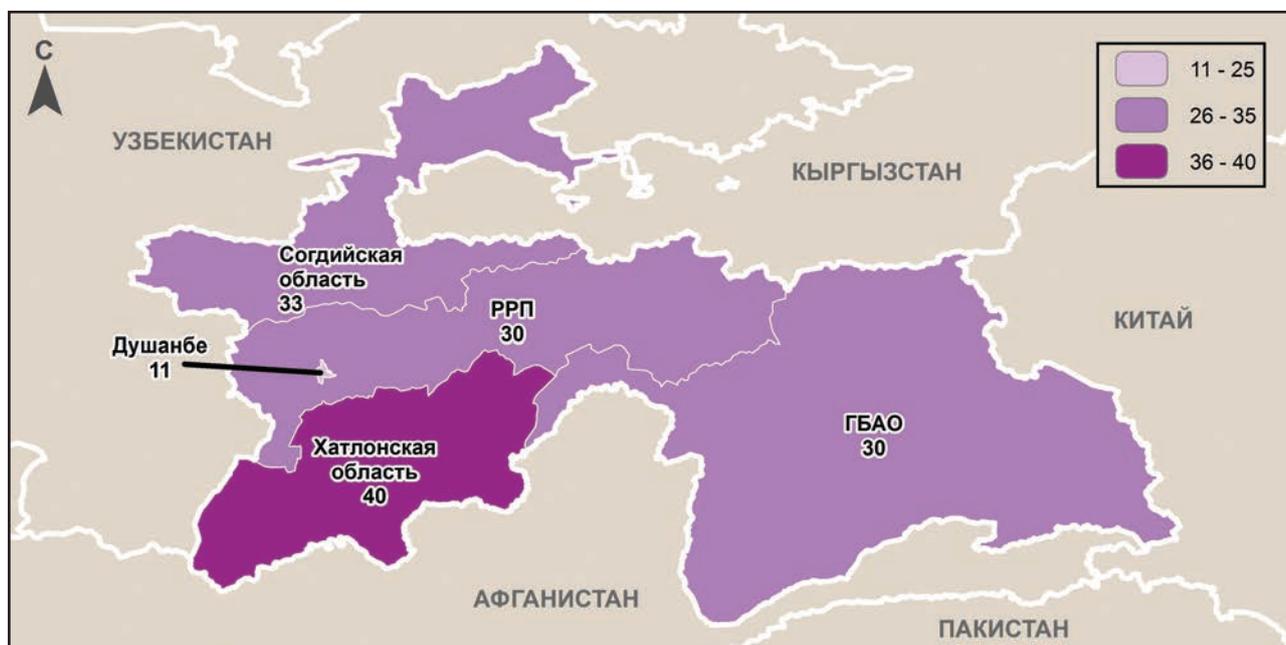
Младенческая Смертность



Младенческих смертей на 1000 живорождений за 10-летний период до исследования

Младенческая смертность или вероятность умереть в период после рождения и до возраста одного года варьирует по регионам. Самая низкая младенческая смертность наблюдается в Душанбе, где было 9 смертей на 1000 живорождений, и самая высокая — в Хатлонской области, где было 33 смерти на 1000 живорождений. Это значит, что 1 из 30 детей в Хатлонской области умирает до своего первого года рождения.

Смертность до 5 лет

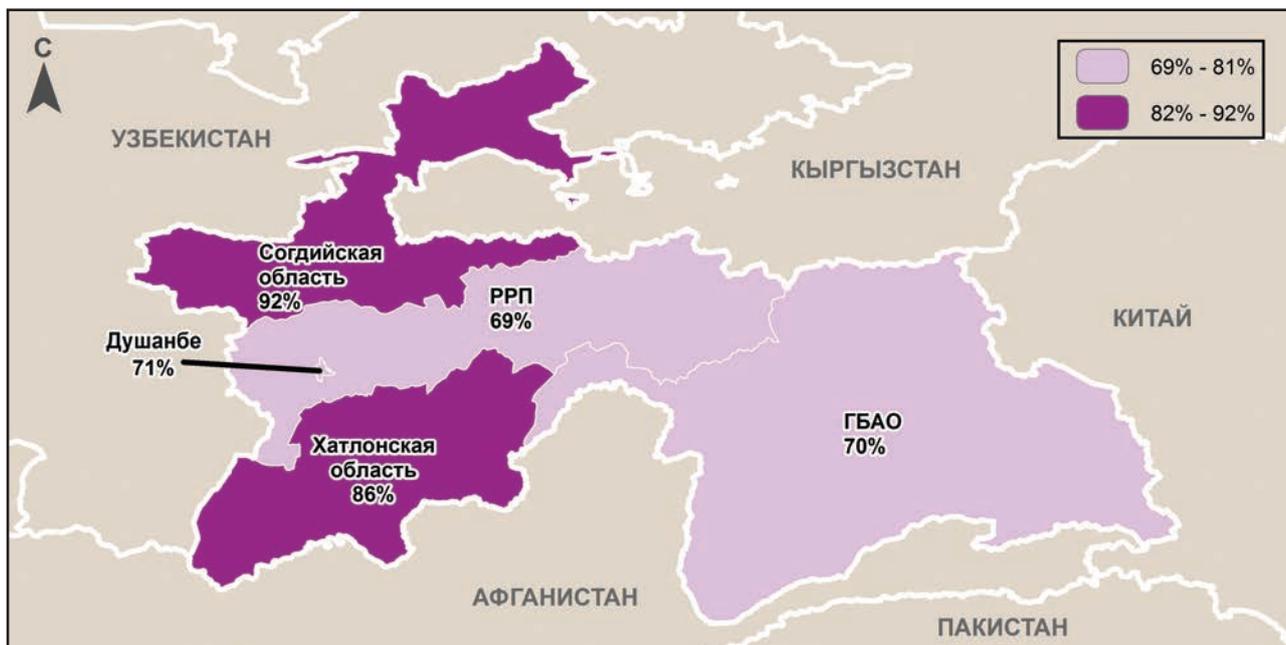


Смертность до 5 лет на 1000 живорожденных за 10-летний период до исследования

Смертность до 5 лет или вероятность умереть в период между рождением и 5 летним возрастом варьирует по регионам. Самая низкая смертность наблюдается в Душанбе, в 11 смертей на 1000 живорождений, и самая высокая — в Хатлонской области, в 40 смертей на 1000 живорожденных. Это значит, что в Хатлонской области 1 из 25 детей умирает не дожив до пятилетнего возраста.

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ДИСЦИПЛИНИРОВАНИЕ

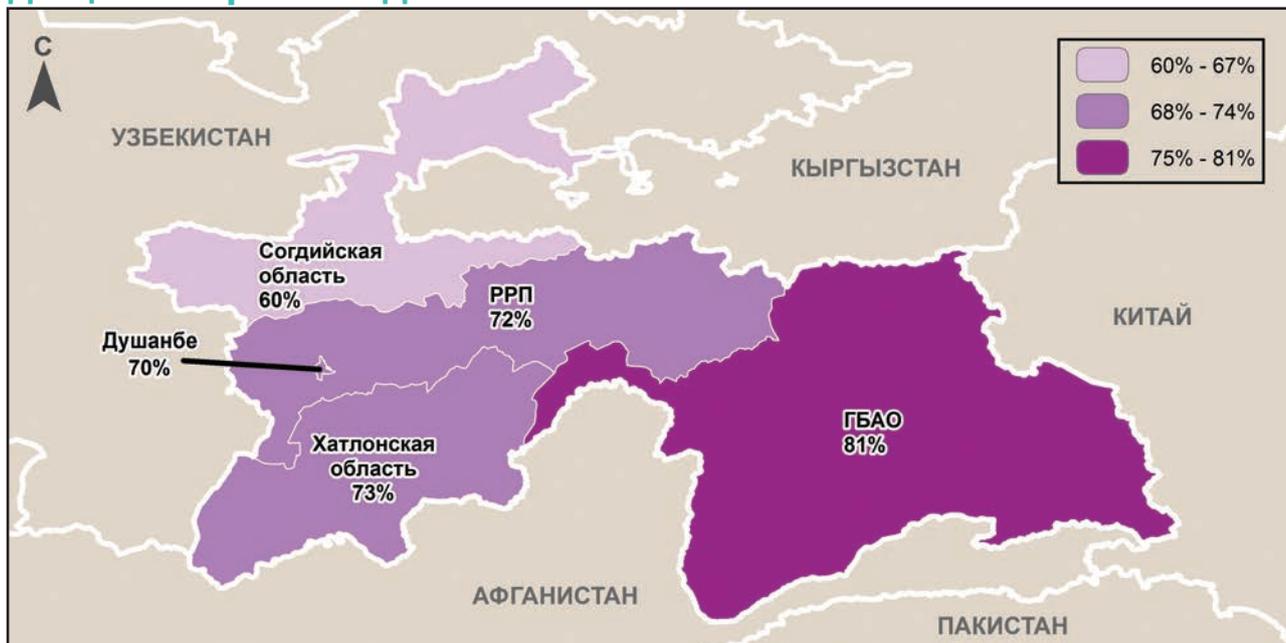
Охват Основными Вакцинациями



Процент детей 24-35 месяцев, которые получили все основные вакцинации

В целом по стране, 82% детей в возрасте от 24 до 35 месяцев получили все основные вакцинации: БЦЖ, три дозы АКДС/Hib/VГВ, три дозы оральной полио вакцины (исключая дозу при рождении), одну дозу вакцины против кори и краснухи. Охват основными прививками составляет более 90% в Согдийской области и менее 75% в ГБАО, Душанбе и РРП.

Дисциплинирование Детей

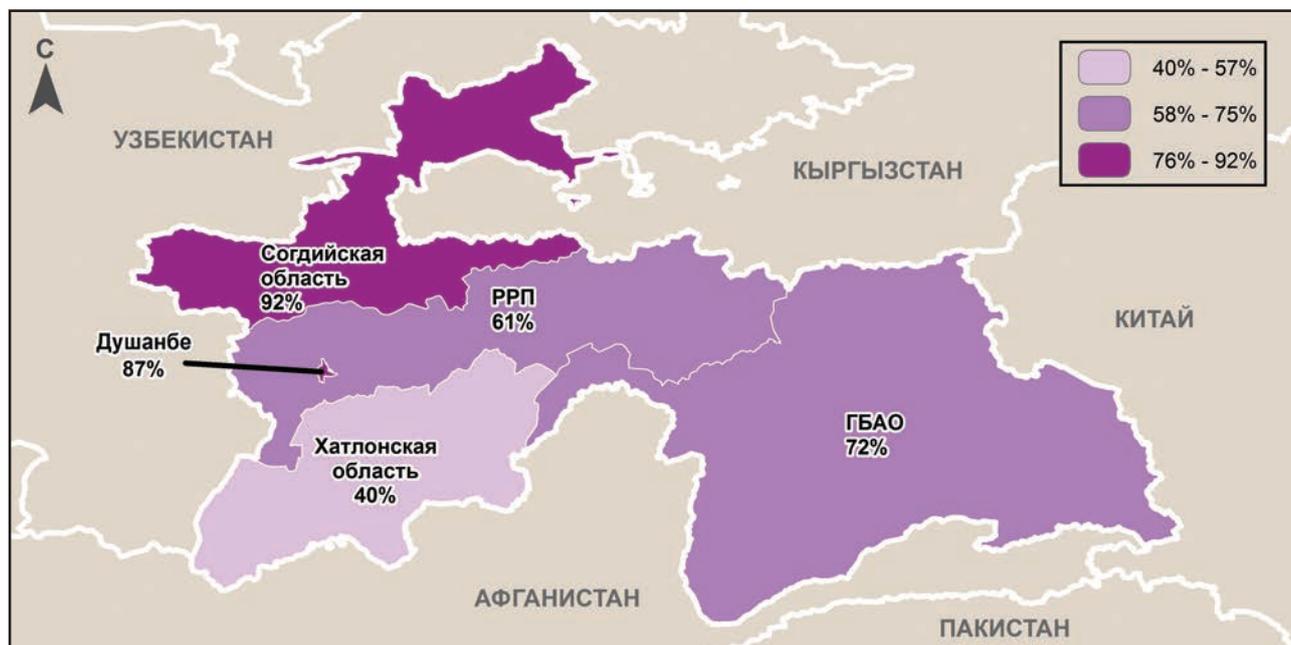


Процент детей 1-14 лет, испытавших любой вид жестокой дисциплины в течение одного месяца до исследования

В Таджикистане, семеро из десяти (69%) детей 1-14 лет подвергались жестокому виду дисциплины. Дети в Согдийской области реже других подвергались жестокой дисциплине (60%), тогда как дети из ГБАО чаще других подвергались жестокой дисциплине в течение одного месяца до исследования (81%).

ЗДОРОВЬЕ МАТЕРЕЙ

Аntenатальная Помощь: 4+ визитов



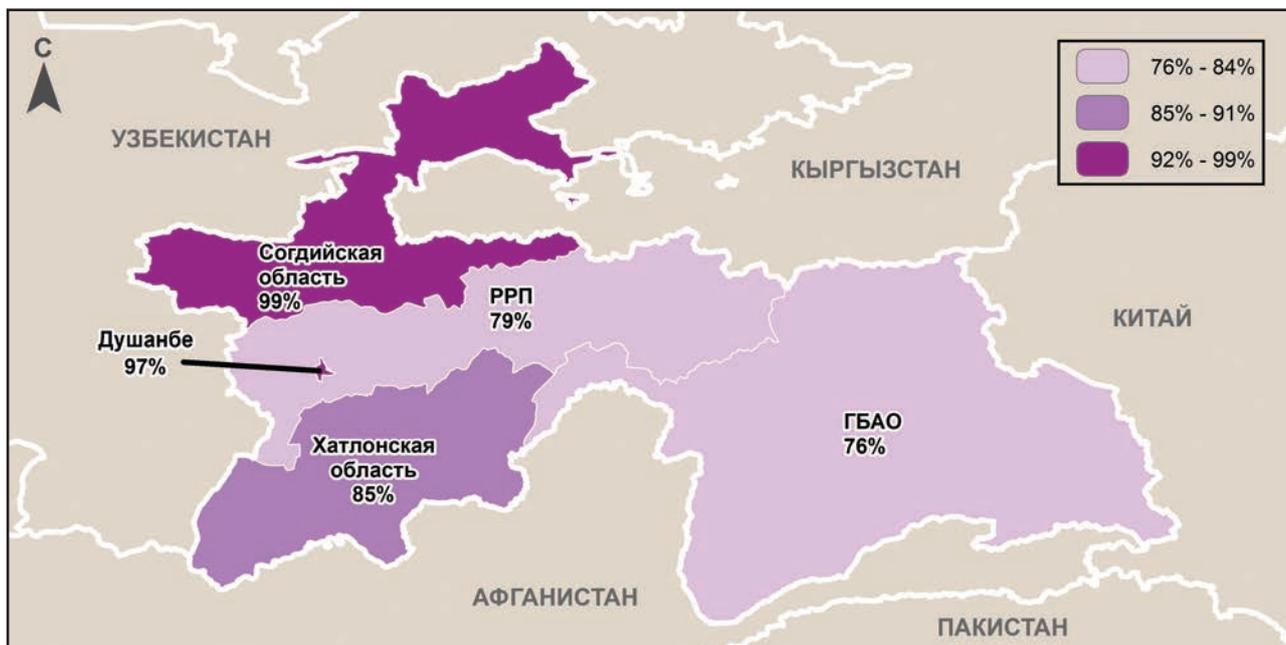
Процент женщин 15-49 лет с живорождением за 5-летний период до исследования

В целом по Таджикистану, почти две трети (64%) женщин сделали как минимум 4 визита по антенатальной помощи (АНП) во время беременности их последним живорожденным. Женщины в Хатлонской области (40%) реже других делали 4 или более АНП посещений, тогда как в Согдийской области, 9 из 10 женщин (92%) были на приеме 4 раза или чаще.



© Клодия Мьюир (Claudia Muir), USAID

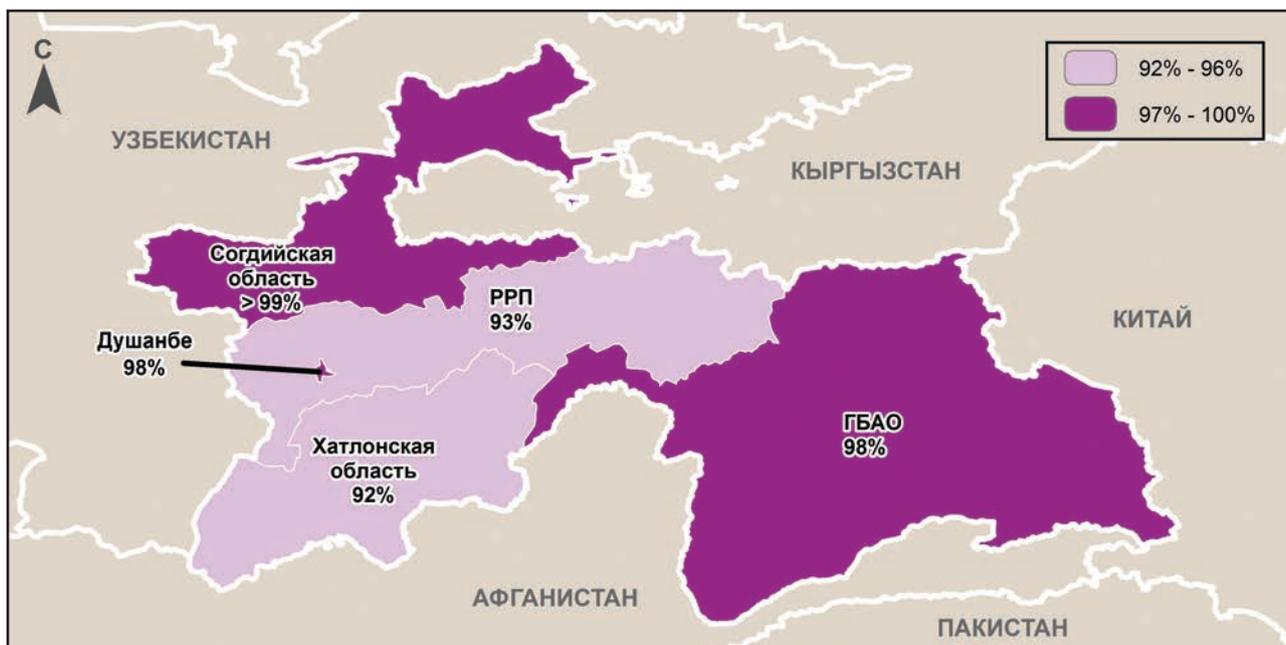
Рождение в Медицинском Учреждении



Процент живорожденных, родившихся в медицинском учреждении за период в 5 лет до исследования

В целом по Таджикистану, 88% живорождений происходят в медицинских учреждениях, еще 12% приходится на домашние роды. Рождения в медучреждениях более часто встречаются в Согдийской области (99%) и Душанбе (97%) и менее часто в ГБАО (76%).

Помощь в Родах

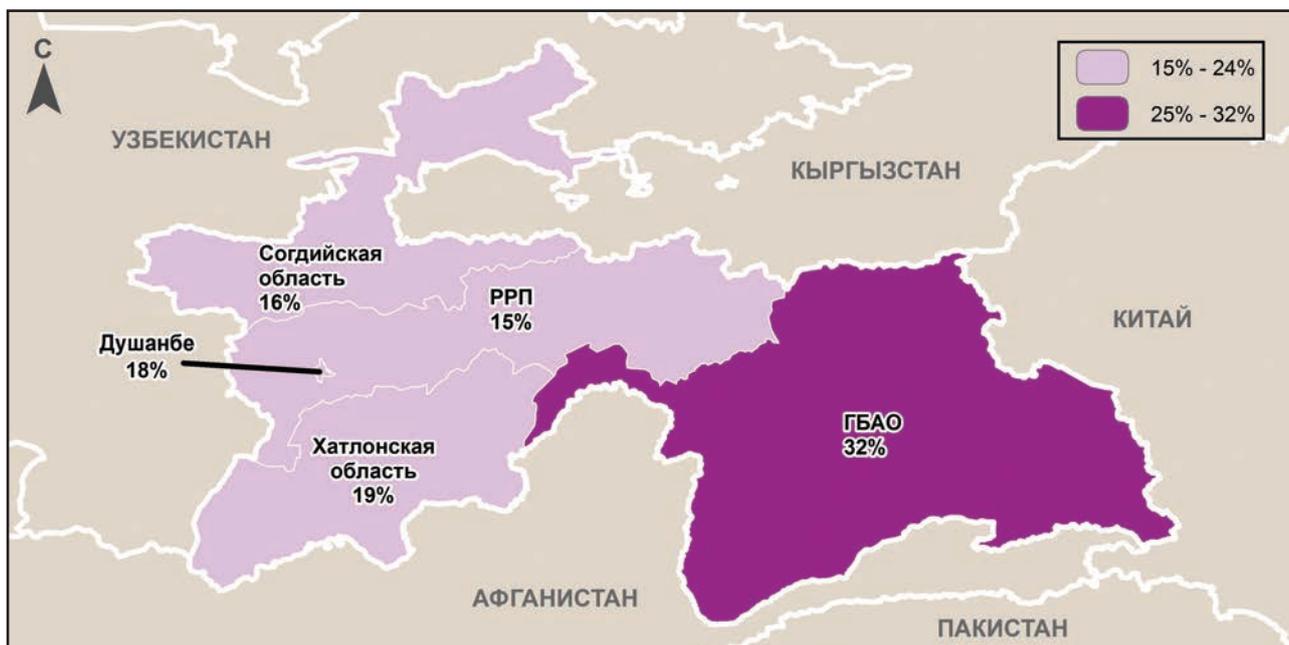


Процент живорождений, принятых квалифицированным медработником за период в 5 лет до исследования

В целом по стране 95% живорождений происходят под наблюдением квалифицированного медработника (врача, медсестры или акушерки). Квалифицированная помощь в родах превышает 90% во всех регионах и варьирует от 92% в Хатлонской области до практически 100% в Согдийской области.

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

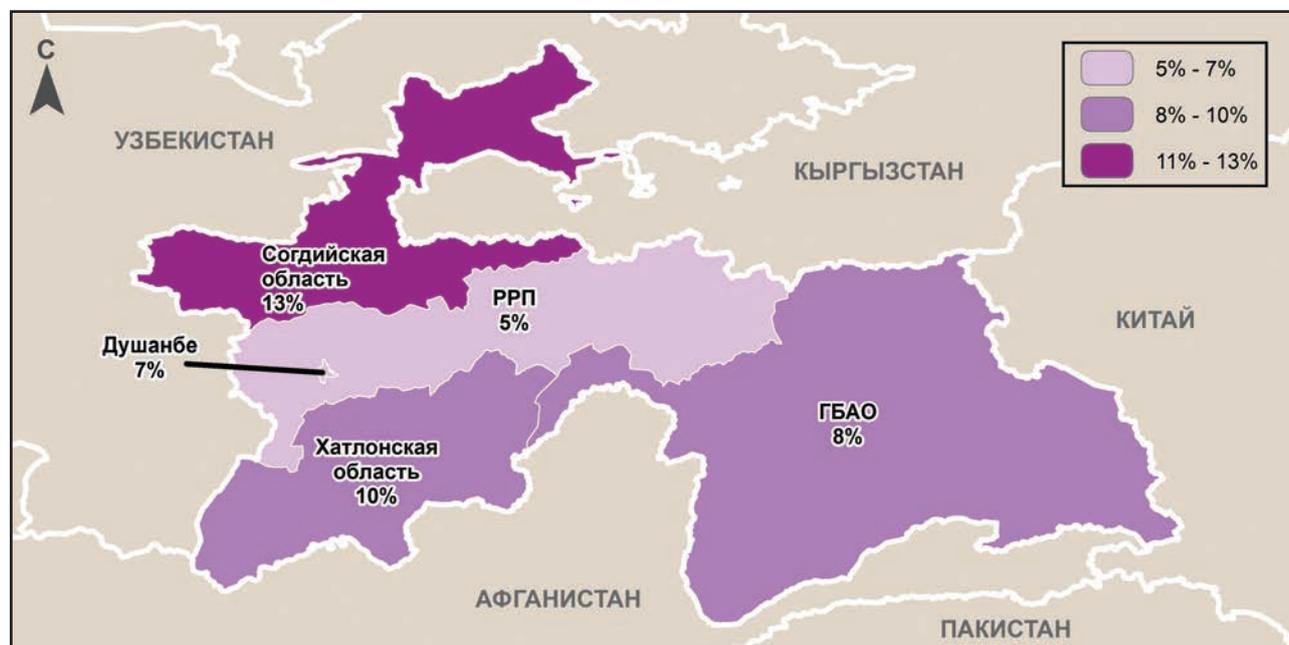
Задержка Роста



Процент детей до 5 лет с низкорослостью

В целом по стране, 18% детей до 5 лет имеют задержку роста, то есть являются низкими для своего возраста. Это признак хронического неполноценного питания. Задержка роста особенно часто встречается в ГБАО (32%).

Практика Кормления Детей Грудного и Раннего Возраста

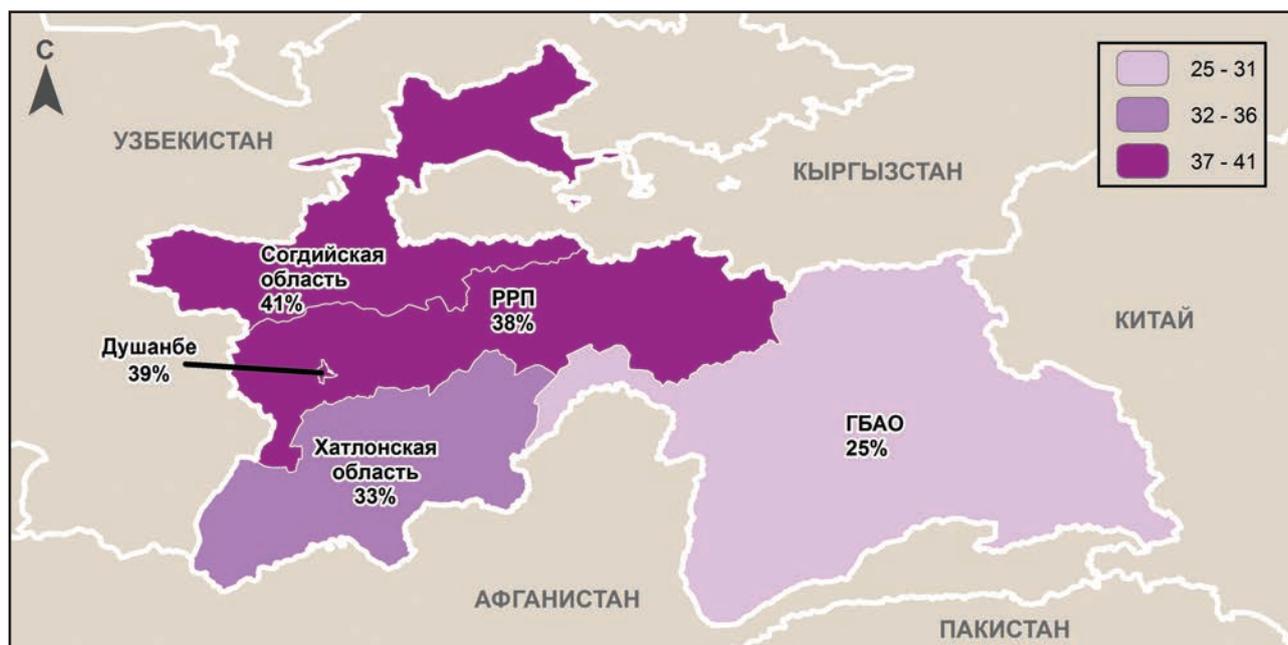


Процент детей 6-23 месяцев, которых кормят в соответствии со всеми 3 практиками КДГРВ

Всемирная организация здравоохранения рекомендует кормить детей 6-23 месяцев грудным молоком или молочными продуктами, из 4+ и более групп продуктов питания, и минимальное число раз в день, в зависимости от их возраста и статуса грудного вскармливания. В Таджикистане, всего 9% детей 6-23 месяцев кормят в соответствии со всеми 3 рекомендованными практиками КДГРВ. Менее 15% детей по всем регионам получают питание в соответствии с практиками КДГРВ.

ПИТАНИЕ ЖЕНЩИН

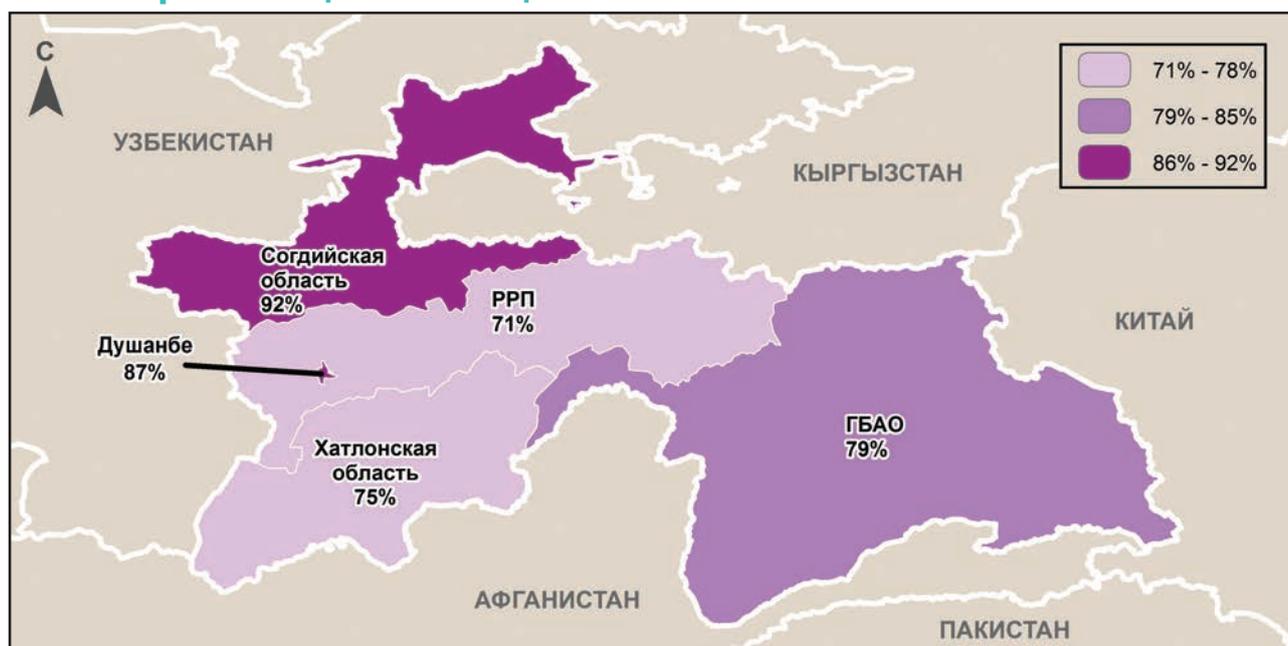
Избыточный Вес и Ожирение



Процент женщин в возрасте 15-49 лет с избыточным весом или ожирением

Более трети (37%) женщин 15-49 лет в Таджикистане имеют избыточный вес или ожирение (ИМТ $\geq 25,0$). Избыточный вес/ожирение распространены в Таджикистане в пределах от 25% в ГБАО до 41% в Согдийской области.

Разнообразие Рациона Женщин

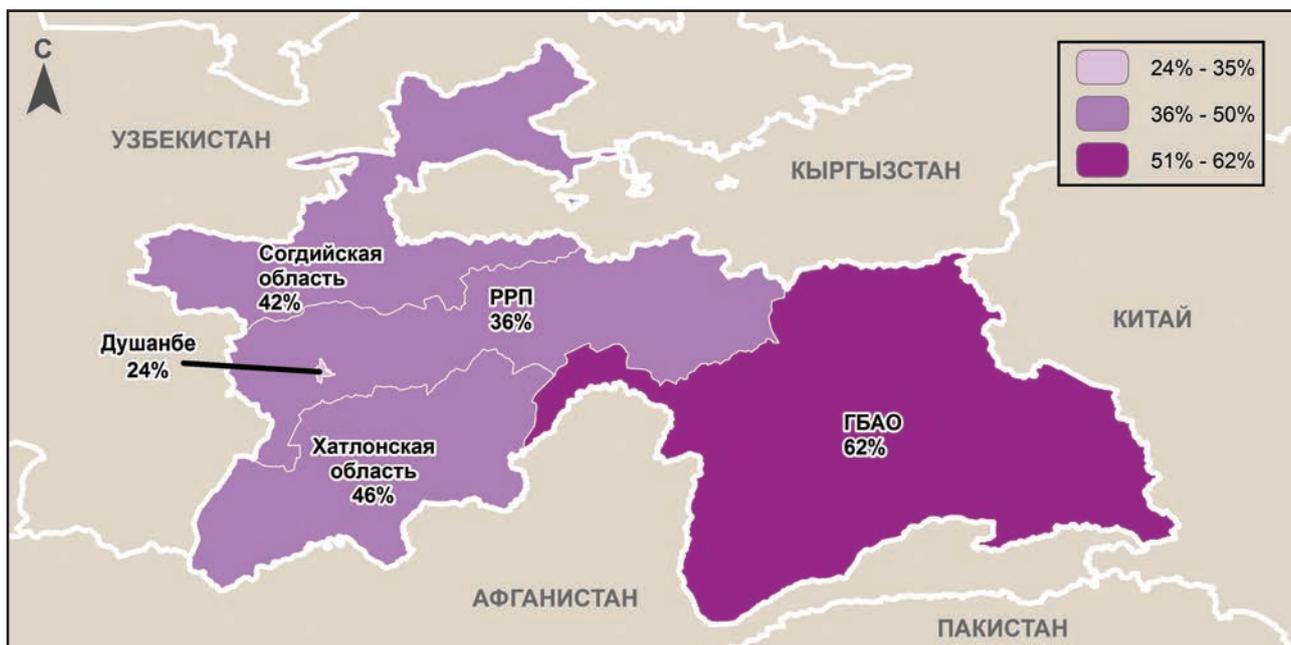


Процент женщин 15-49 лет, употребляющих продукты из 5+ пищевых групп

Адекватное употребление микроэлементов особенно важно для женщин репродуктивного возраста. В целом по стране, 80% женщин 15-49 лет употребляют еду из 5 или более групп из 10 пищевых групп, как рекомендовано. Минимум требований диетического разнообразия соблюдены для 92% женщин в Согдийской области и лишь для 71% женщин в РРП.

АНЕМИЯ

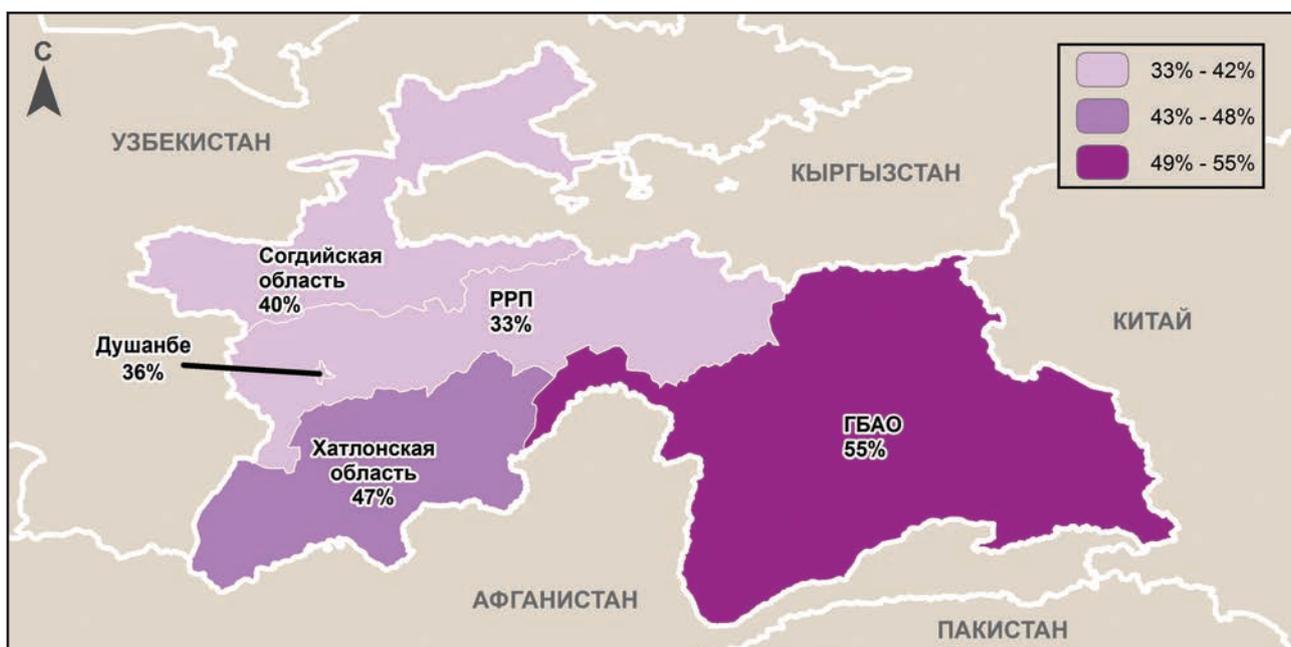
Анемия у Детей



Процент детей в возрасте от 6 до 59 месяцев с анемией

В целом по стране, анемия встречается у 42% детей 6-59 месяцев. Распространенность анемии варьирует по регионам, от 24% в Душанбе до 62% в ГБАО.

Анемия у Женщин



Процент женщин в возрасте от 15 до 49 лет с анемией

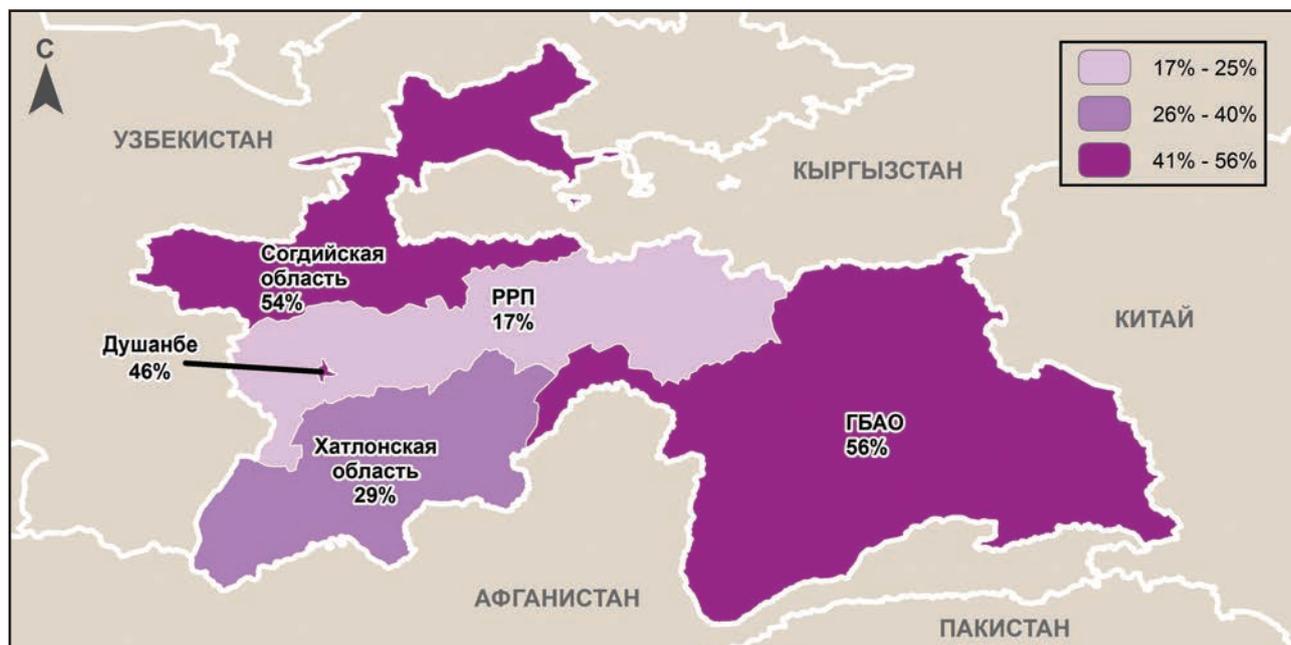
Анемия также является проблемой здоровья женщин. В Таджикистане, 41% женщин страдают от анемии. Распространенность анемии варьирует в пределах от 33% в РРП до 55% в ГБАО.



© USAID Таджикистан, фотограф: Сайера Халимова

ЗНАНИЕ О ВИЧ И ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ

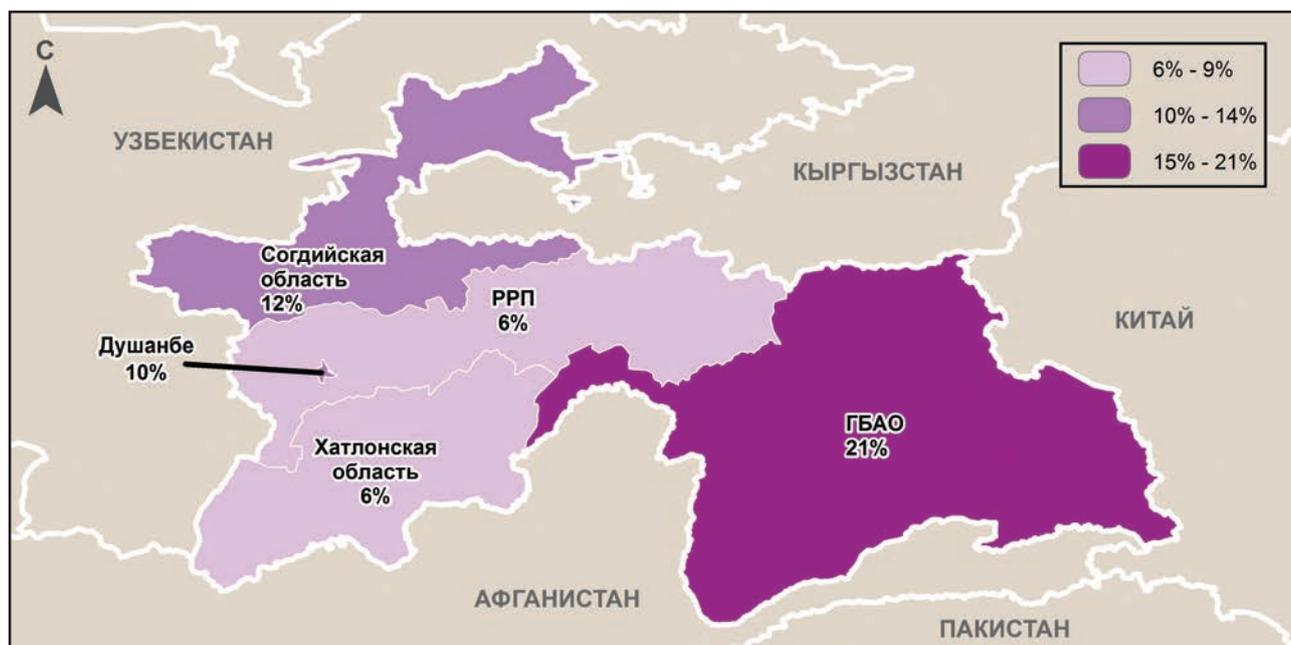
Знание Путей Профилактики ВИЧ среди Женщин



Процент женщин в возрасте от 15 до 49 лет, знающих что использование презервативов и ограничение секса одним неинфицированным партнером снижает риск заражения ВИЧ

В целом по Таджикистану, немногим более трети (36%) женщин 15-49 лет знают два основных метода профилактики ВИЧ: использование презервативов и ограничение секса одним неинфицированным партнером. Эти знания о путях ВИЧ профилактики выше всех наблюдаются среди женщин в ГБАО (56%) и ниже всех в РРП (17%).

Недавний Тест на ВИЧ

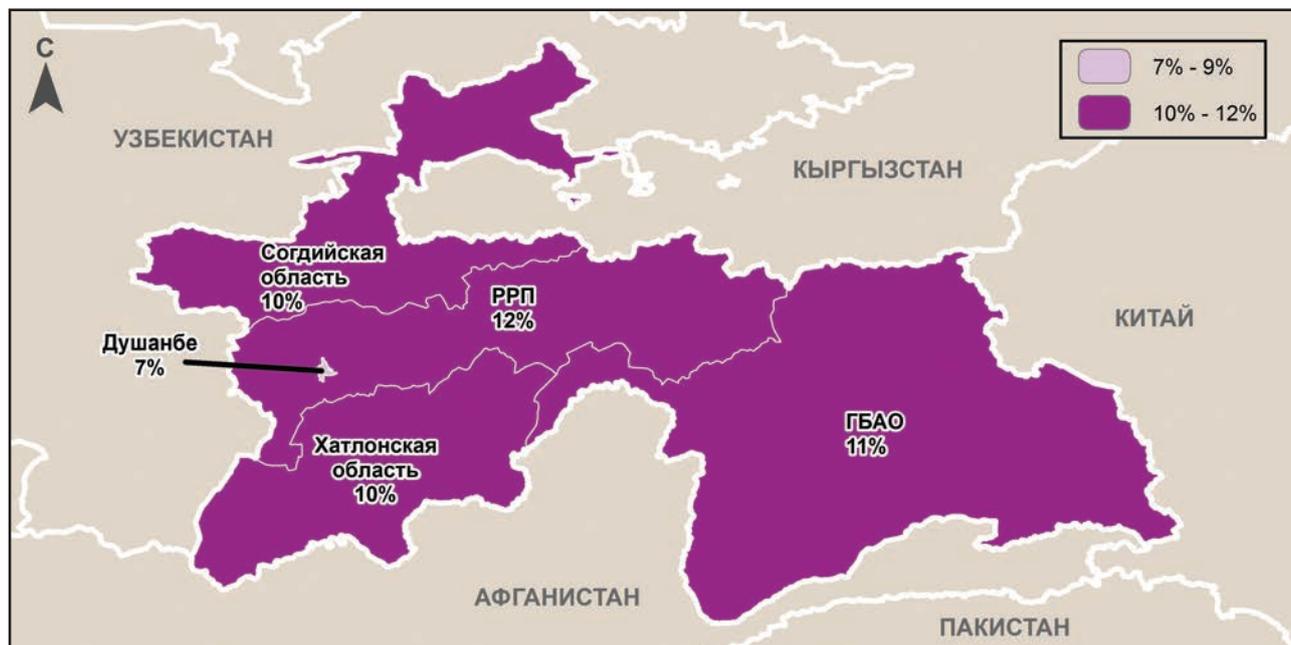


Процент женщин в возрасте от 15 до 49 лет, прошедших тестирование на ВИЧ в течение одного года до исследованием и получивших результаты теста

Только 9% женщин 15-49 лет проходили тестирование на ВИЧ в период одного года до исследования и получили результаты последнего теста. Недавнее тестирование чаще встречается среди женщин в ГБАО (21%) и реже всего среди женщин в РРП и Хатлонской области (по 6%).

ГИПЕРТОНИЯ

Гипертония у Женщин



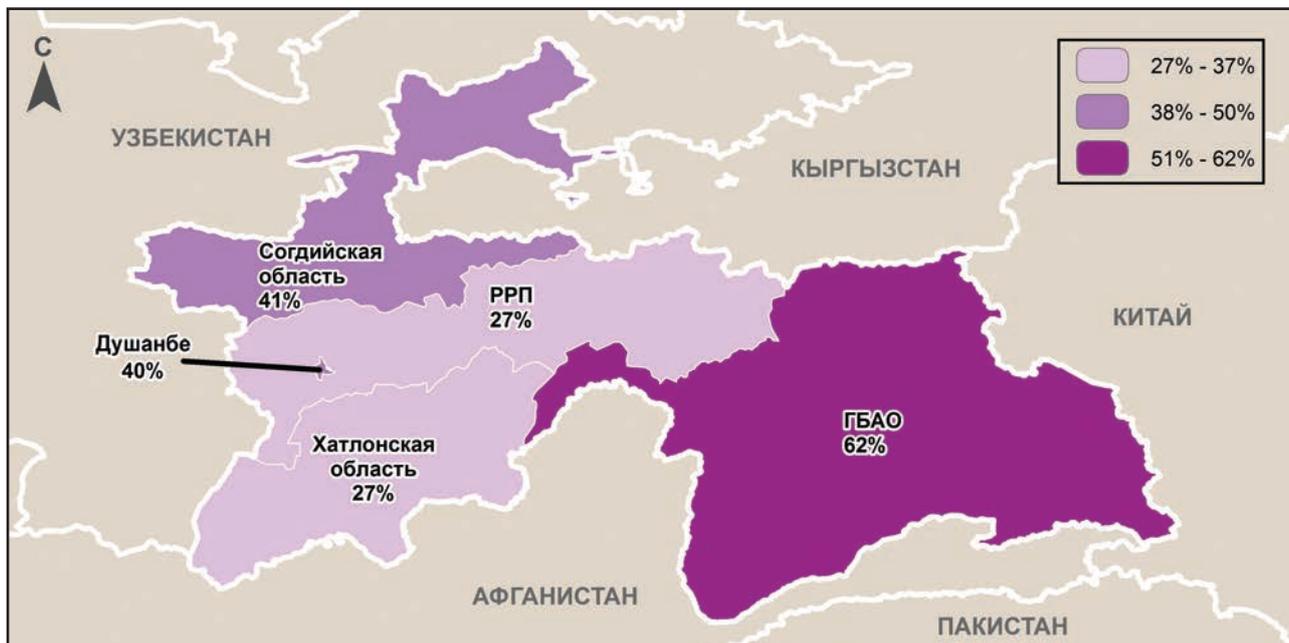
Процент женщин в возрасте от 15 до 49 лет с гипертонией или принимающих антигипертензивное лекарство для контроля кровяного давления*

В целом по стране, 1 из 10 женщин 15-49 лет имеет гипертонию. Гипертония изменяется в пределах от 7% в Душанбе, до 12% в РРП.

* Женщину классифицировали, как имеющую гипертонию, если на момент исследования ее систолическое кровяное давление было 140 мм. рт. ст. или выше или диастолическое давление было 90 мм. рт. ст. или выше, или она принимала антигипертензивное лекарство для контроля давления.

СТАТУС ЖЕНЩИН

Принятие Решений Женщинами



Процент замужних женщин в возрасте 15-49 лет, кто участвует в 3-х решениях

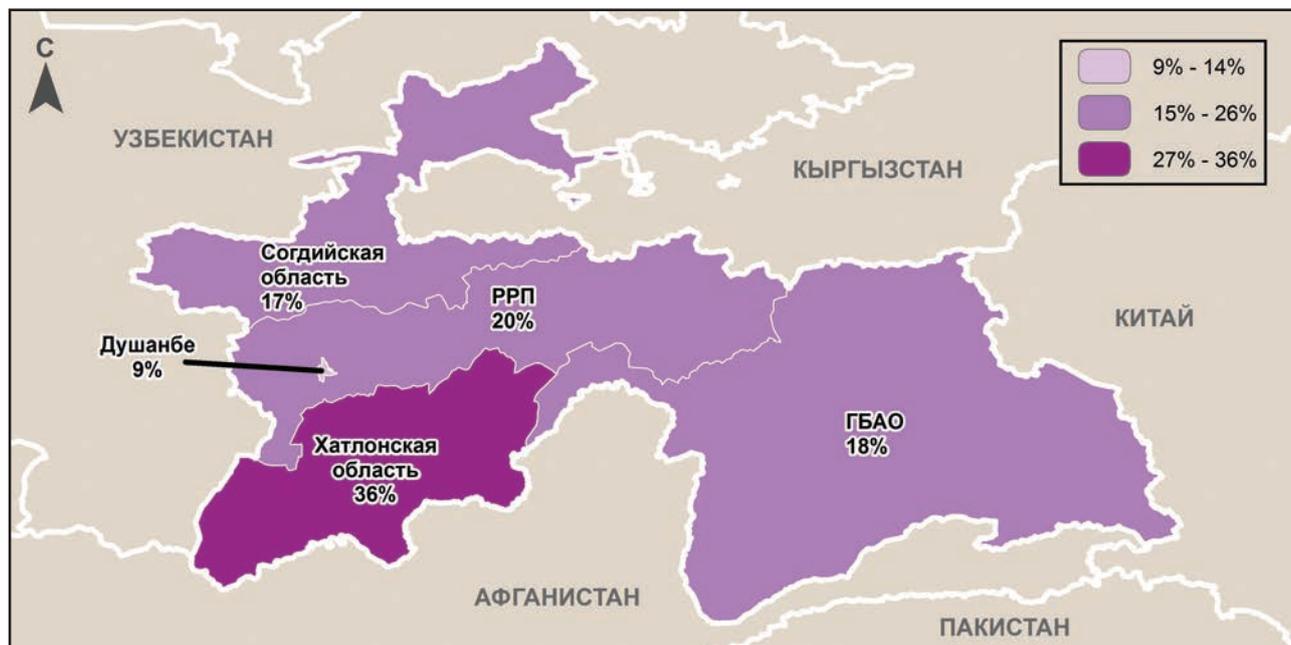
Принятие решений по домохозяйству является мерой оценки прав и возможностей женщин. В Таджикистане, 33% замужних женщин 15-49 лет ответили, что они участвуют в принятии всех трех из следующих решений: о собственном здоровье, по крупным покупкам по домохозяйству, и посещениям своей семьи или родственников. Только 27% замужних женщин в РРП и Хатлонской области участвуют в принятии всех 3-х этих решений, по сравнению с 62% женщин в ГБАО.



© Проект USAID «Женское предпринимательство для расширения прав и возможностей женщин» в Таджикистане. Фото: Аминчон Махкамов, Латофат Муродова, 2017 г.

ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ

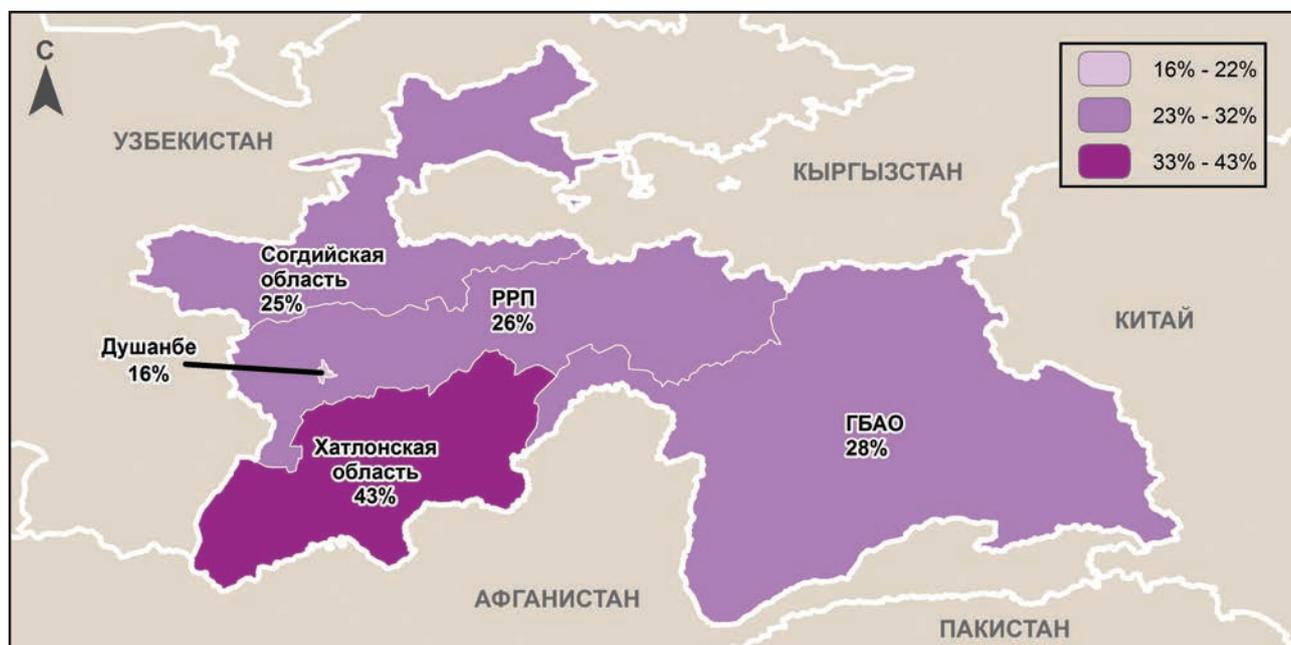
Физическое Насилие с 15 летнего Возраста



Процент женщин в возрасте 15-49 лет, которые когда-либо подвергались физическому насилию с возраста 15 лет

В целом по стране, 24% женщин 15-49 лет ответили, что начиная с 15 летнего возраста они когда-либо подвергались физическому насилию. Опыт физического насилия чаще всего встречается среди женщин в Хатлонской области (36%) и реже всего — в Душанбе (9%).

Супружеское Насилие



Процент когда-либо бывших замужем женщин в возрасте 15-49 лет, кто испытывал насилие, совершенное ее супругом или партнером

Одна из трех (31%) когда-либо бывших замужем женщин сообщили, что они подвергались физическому, сексуальному или эмоциональному насилию, совершенному ее нынешним мужем (партнером) или последним бывшим мужем (партнером). О насилии со стороны супруга чаще всего сообщали женщины в Хатлонской области (43%) и реже всего — в Душанбе (16%).

