

ՉԵԿՈՒՅՑ

ՍԵՌՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ
ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՅԵՍՏԱԿԱՆ
ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ
ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ
ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ



Պտղի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքար
“Combating Gender-Biased Sex Selection in Armenia”



Ծրագիրը ֆինանսավորվում է
Եվրոպական միության կողմից
This project is funded by
the EUROPEAN UNION



Մարդկային զարգացման
միջազգային կենտրոն
International Center for
Human Development

ՁԵԿՈՒՅՑ

ՍԵՌՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ
ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ
ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆ
ՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ
ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Հետազոտությունն իրականացրել է «Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն» հասարակական կազմակերպությունը (ՄՋՄԿ)՝ «Սեյվ դը Չիլդրեն» կազմակերպության, «Արմավիրի զարգացման կենտրոն» ՀԿ-ի (ԱՋԿ), «Մարտունու կանանց համայնքային խորհուրդ» ՀԿ-ի (ՄԿՀԽ) հետ համագործակցությամբ իրականացվող «Պտղի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքար» ծրագրի շրջանակում, որը ֆինանսավորվում է Եվրոպական միության կողմից: Հետազոտությունն իրականացվել է ի կատարումն ՀՀ առողջապահության նախարարի 08.05.2015թ. թիվ N1129-Ա և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 13.05.2015թ. թիվ N75-Ա/1 համատեղ հրամանով հաստատված «Պտղի սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների կանխարգելման ծրագրի» 1,4. կետի, ինչպես նաև ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ԱՆ և ՄՋՄԿ միջև 2015թ. հունիսի 17-ի Համագործակցության հուշագրի:

Հետազոտությունն իրականացրել է «Մարքետ Ռիսըրչ Էնդ Քոնսալթինգ» ՍՊԸ-ն՝ ՄՋՄԿ պատվերով: Ընտրանքը և վերջնական տվյալների բազան ձևավորել է «Մարքետ Ռիսըրչ Էնդ Քոնսալթինգ» ՍՊԸ փորձագիտական խումբը, որը նաև իրականացրել է դաշտային աշխատանքները:

Այս հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության աջակցությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնը, և այն որևէ ձևով չի արտահայտում Եվրոպական միության տեսակետները:

Ծրագրի գլխավոր տեխնիկական խորհրդատու՝
Վահան Ասատրյան (ՄՋՄԿ)

Աշխատանքային խմբի ղեկավար՝
Ա. Սաղաթեյան

Աշխատանքային խմբի անդամներ՝
Զ. Օհանջանյան
Ա. Հարությունյան
Շ. Սարգսյան
Հ. Լիլոզյան
Մ. Գալստյան

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Հիմնախնդրի էությունը. հետազոտության մեթոդաբանական և մեթոդական սկզբունքները	5
Հետազոտության նպատակը և խնդիրները	5

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Տվյալների հավաքագրման մեթոդները	6
Ընտրանքի մեթոդաբանությունը և համակցության նկարագիրը.....	6
Օգտագործված հիմնական հասկացությունները.....	7
Հարցաթերթի բովանդակությունը	8
Կանանց բաշխվածությունն՝ ըստ տարիքային խմբերի.....	9
Կանանց և նրանց ամուսինների (զուգընկերոջ) բաշխվածությունն՝ ըստ կրթական մակարդակների	9

ԳԼՈՒԽ 1. ՀԱՐՑՎԱԾ ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ՆՐԱՆՑ ԱՄՈՒՍԻՆՆԵՐԻ/ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ՍՈՑԻԱԼ-ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

Կանանց բաշխվածությունն՝ ըստ ամուսնական կարգավիճակի, ամուսնության և հղիանալու միջին տարիքի.....	10
Ընտանիքներն՝ ըստ կազմի և տեսակի.....	11
Հարցված կանանց աշխատանքային գործունեությունը.....	16
Տնային տնտեսությունների բաշխվածությունն՝ ըստ հիմնական միջոցների և հարմարությունների հասանելիության.....	18
Հղիության ժամանակահատվածի պատմությունը	19
Երեխայի սեռի նախապատվությունը և դրա վրա ազդող գործոնները	21

ԳԼՈՒԽ 2. ՀԱՐՑՎԱԾՆԵՐԻ ՄԱՆԿԱԲԱՐՁԱԿԱՆ ԱՆԱՄՆԵԶԻ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ, ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ԵԼՔԵՐԸ

Երեխայի սեռը որոշելու համար նախաձննդյան փուլում անցկացվող ստուգումները և դրանց արդյունքները	30
Հղիության ելքը երեխայի սեռը որոշելուց հետո	32
Տղա երեխայի նախապատվությունը պայմանավորող սոցիալ-հոգեբանական գործոնները.....	33

**Գլուխ 3. ՍԵՌՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՇԵՍՏԱԿԱՆ
ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ.**

Որակական հետազոտության վերլուծություն 33

Ընտանիքում երեխաների թիվը պայմանավորող սոցիալ-հոգեբանական գործոնները..... 35

Երեխայի սեռի որոշման և հղիության ընդհատման տեխնոլոգիաների (դեղորայքային, բժշկական միջամտության) վերաբերյալ տեղեկացվածություն և ծառայությունների մատչելիություն 37

Տեղեկատվության աղբյուրները երեխայի սեռը որոշելու համար..... 38

Հղիության արհեստական ընդհատումների մեթոդները և հասանելիությունը 38

Սոցիալ-հոգեբանական ճնշումներ..... 40

Տղաների գերակշռող ծնունդների հետևանքներն ապագայում 42

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ 44

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ՖԻՍ քննարկումների խմբերի կազմման մեթոդաբանությունը 47

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. 48

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Հիմնախնդրի էությունը. հետազոտության մեթոդաբանական և մեթոդական սկզբունքները

- 1 ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի (ՄԱԲՀ) աջակցությամբ 2011 թվականին իրականացված «Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում» հետազոտության զեկույցն արձանագրել էր, որ վերջին տասնամյակներին Հայաստանում տեղի ունեցած քաղաքական և սոցիալ-տնտեսական փոփոխություններն ազդել են բնակչության վերարտադրողական վարքագծի վրա, ինչի արդյունքում ծնելիության մակարդակը շեշտակիորեն նվազել էր (արտահայտված ծնելիության գումարային գործակցով)՝ 1990թ. ծնունակ տարիքի մեկ կնոջ հաշվով 2,62 երեխայից նվազելով մինչև 2010թ. 1,56 երեխայի:
- 2 ՄԱԲՀ 2011թ. զեկույցի համաձայն հայ հասարակության մեջ առավել նախընտրելի էր տղա երեխայի ծնունդը: Աղջիկ երեխան ընտանիքում նույնպես ցանկալի է, սակայն տղան՝ ավելի: Զեկույցում զետեղված ՀՀ քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման պաշտոնական վիճակագրական տվյալների համաձայն՝ սկսած 1993 թվականից արձանագրվել է նորածինների սեռի կենսաբանորեն ընդունված նորմալ հարաբերակցությունից զգալիորեն բարձր ցուցանիշ՝ 110-120 տղա՝ 100 աղջկա դիմաց:
- 3 Սույն զեկույցի նպատակն է ՄԱԲՀ կողմից իրականացված վերը նշված հետազոտության հետ համադրելի մեթոդաբանության և հետազոտական գործիքների կիրառմամբ գնահատել Հայաստանում պտղի սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները, ինչը հնարավորություն կընձեռի նաև գնահատել իրավիճակի փոփոխությունը վերջին վեց տարիների ընթացքում:

Հետազոտության նպատակը և խնդիրները

- 4 Հետազոտության նպատակն է պարզել Հայաստանում պտղի սեռով պայմանավորված հղիության ընդհատումների տարածվածությունը, ինչպես նաև դրա հիմնական պատճառները, այդ թվում՝ հիմնախնդրի հասարակական ընկալումները:
- 5 Հետազոտության հիմնական խնդիրն է պարզել սեռերի անհամամասնության պատճառները՝ ուսումնասիրելով.
 - տղա կամ աղջիկ երեխայի գերապատվության պատճառների շրջանակը,
 - հղիությունների պատմություններն ու դրանց արդյունքները,
 - երեխայի սեռը որոշելու համար նախաձեռնյալ փուլում անցկացվող ստուգումները և դրանց արդյունքները:

Տվյալների հավաքագրման մեթոդները

- 6 Տվյալների հավաքման հիմնական մեթոդը հանրապետության տնային տնտեսություններից պատահականության սկզբունքով ընտրված տնային տնտեսություններում բնակվող 15-49 տարեկան երբևէ հղիացած կանանց հարցումն է, որն իրականացվել է 2017թ. հունվարին:
- 7 Տղամարդկանց և կանանց, ինչպես նաև մասնագետների շրջանում ֆոկլուս խմբերով իրականացված արագընթաց որակական գնահատումը՝ սեռով պայմանավորված հղիության ընդհատումների պատճառների ավելի խորքային վերլուծություն ապահովելու նպատակով:

Ընտրանքի մեթոդաբանությունը և համակցության նկարագիրը

- 8 Քանակական ընտրանքի ձևավորման հիմքը են ծառայել Հայաստանի Հանրապետության (ՀՀ) ոստիկանության կողմից վարվող ՀՀ ընտրողների ռեգիստրի հիման վրա հրապարակվող ընտրությունների 2016թ. ցուցակները:
- 9 Հետազոտության իրականացման նպատակներից և խնդիրներից ելնելով, ինչպես նաև 2011թ. և 2017թ. հետազոտությունների առավելագույն համադրելիություն ապահովելու նպատակով, սույն հետազոտության ընթացքում օգտագործվել է ընտրանքի եղանակը, որը կիրառվել էր 2011թ. հետազոտության ընթացքում՝ ստրատիֆիկացված (շերտավորված) եղանակը: Ընտրանքային համակցության բաշխումն ըստ ստրատանների կատարվել է՝ ըստ 2010թ. իրականացված Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի ընտրանքային հետազոտության արդյունքներով արձանագրված 15-49 տարեկան կանանց համամասնությունների: Ընտրանքի ձևավորման համար հանրապետության բոլոր տնային տնտեսությունների հասցեների տվյալների բազան բաժանվել է 48 ստրատանների (խմբերի), որոնցից 12-ը Երևանի վարչական շրջաններն են:
- 10 Մարզային մակարդակով բոլոր տնային տնտեսությունները բաշխվել են երեք խմբի. մեծ քաղաքներ՝ 15 հազար և ավելի բնակչությամբ (բացառությամբ Վայոց ձորի մարզի), գյուղեր և այլ քաղաքներ (15 հազարից պակաս բնակչություն ունեցող): Մեծ քաղաքները կազմել են 16 խումբ (ստրատա), իսկ գյուղերը և քաղաքները՝ տասական ստրատա:
- 11 Համաձայն այդ բաշխման՝ պատահականության սկզբունքով ձևավորվել է ըստ մարզերի ստրատիֆիկացված երկաստիճան ընտրանք: Բոլոր մարզերը, ինչպես նաև գյուղական և քաղաքային բնակավայրերն ընտրանքային համակցության մեջ ներառվել են երկրի տնային տնտեսությունների ընդհանուր թվաքանակում մարզի/բնակավայրի տնային տնտեսությունների քանակական համամասնությամբ: Ընտրանքում ընդգրկվել է 34 քաղաք և 56 գյուղ:
- 12 Առաջին փուլում ընտրվել են բնակավայրերը՝ որպես ընտրանքի նախնական միավորներ: Երկրորդ փուլում պատահական ընտրանքով ընտրվել են հետազոտության մեջ ընդգրկվելիք բնակավայրերում առկա ընտրատեղամասերը: Երրորդ փուլում ընտրվել են այն հասցեները, ուր պետք է իրականացվեր հարցումը: Եթե ընտրված հասցեում ցանկալի տարիքի և կարգավիճակի հարցվող չի եղել՝ ընտրվել է հարակից հասցեն:
- 13 Հետազոտության իրականացման նպատակով ձևավորվել է աշխատակազմ, այդ թվում՝ հարցազրուցավարներ, դաշտային աշխատանքների համակարգողներ, տվյալներ որակի վերահսկողներ, տվյալների մուտքագրողներ: Հետազոտությանը նախորդող ժամանակահատվածում իրականացվել է հարցազրուցավարների և դաշտային աշխատանքների պատասխանատուների հրահանգավորում՝ ընտրանքի և հարցաթերթի լրացման կարգի վերաբերյալ:
Դաշտային աշխատանքներն իրականացվել են 2016թ. դեկտեմբեր և 2017թ. հունվար ամիսներին: Յուրաքանչյուր հարցազրուցավար լրացված հարցաթերթերի հետ ներկայացրել է նաև ընտրանքի վերաբերյալ հաշվետվություն:
- 14 Հարցաթերթերի թվային տեղեկությունների մուտքագրումից հետո, հետազոտության տվյալների բազան բերվել է վերջնական տեսքի, տվյալները փոխադրվել են SPSS

ֆորմատի և կատարվել է առանձին ֆայլերի միավորում՝ տվյալների միասնական բազայի մեջ: Աղյուսակ 1-ում ներկայացված է հետազոտված տնային տնտեսությունների քանակը և կառուցվածքն ըստ մարզերի (ամենամեծ մասնաբաժինն ունի Երևանը՝ 30,2%):

- 15 **Որակական ընտրանքի կազմման մեխանիզմը՝** ֆոկուս խմբերի ձևավորումը կատարվել է նպատակաուղղված ընտրանքի սկզբունքով՝ ընտրելով պտղի սեռով պայմանավորված հղիության ընդհատման առավել բարձր ցուցանիշներ ունեցող մարզերը և մայրաքաղաքը՝ ապահովելով տիպային ներկայացուցչականություն:
- 16 Տարիքը և կրթության աստիճանը դիտվել են որպես ընտրանքային դոմինանտ գործոններ՝ համակցելով խմբային քննարկման մասնակիցների սեռի՝ որպես երրորդ գործոնի հետ (համակցության մանրամասն նկարագիրը տես՝ Հավելված 1):

Աղյուսակ 1. Հետազոտված տնային տնտեսությունների քանակը և բաշխվածությունն՝ ըստ մարզերի

Մարզ	S/S քանակը	Տես. կշիռն ընտրանքում, %
Արագածոտն	90	4,7%
Արարատ	160	8,3%
Արմավիր	140	7,3%
Գեղարքունիք	160	8,3%
Երևան	580	30,2%
Լոռի	189	9,8%
Կոտայք	209	10,9%
Շիրակ	140	7,3%
Սյունիք	141	7,3%
Վայոց ձոր	50	2,6%
Տավուշ	60	3,1%
Ընդամենը	1919	100,00%

Օգտագործված հիմնական հասկացությունները

- **Սեռերի հարաբերակցության գործակից.** բնակչության կազմում տղամարդկանց հարաբերակցությունը կանանց նկատմամբ, որը սովորաբար հաշվարկվում է որպես տղամարդկանց թվաքանակը 100 կնոջ հաշվով:
- **Նորածինների սեռերի հարաբերակցություն.** կենդանածին տղաների թվաքանակի հարաբերակցությունը 100 կենդանածին աղջկա նկատմամբ:
- **Ծնելիության գումարային գործակիցը** կամ պտղաբերության գործակիցը բնութագրում է երեխաների միջին թվաքանակը, որը կծնի մեկ կինն իր ծնունակ տարիքում՝ իր ամբողջ կյանքի ընթացքում ծնելիության տվյալ տարվա մակարդակի պահպանման դեպքում:
- **Հղիության արհեստական ընդհատում (աբորտ).** հղիության դեղորայքային կամ վիրաբուժական ընդհատումը՝ սկսած բեղմնավորման պահից մինչև հղիության 22 շաբաթական ժամկետը:
- **Ինքնաբեր վիժում.** առանց արտաքին միջամտության հղիության ընդհատումը՝ սկսած բեղմնավորման պահից մինչև հղիության 22 շաբաթական ժամկետը:

- **Կենդանաձևություն** է համարվում մոր օրգանիզմից պտղի լրիվ արտամղումը կամ դուրսբերումը՝ անկախ հղիության ժամկետից, որը շնչում կամ կյանքի ցանկացած այլ նշան է ցույց տալիս:
- **Մեռելաձևություն** է համարվում մոր օրգանիզմից պտղի լրիվ արտամղումը կամ դուրսբերումը, որը չի շնչում կամ կյանքի այլ նշան ցույց չի տալիս՝ անկախ ծննդաբերության ժամկետից:
- **Ընտրովի աբորտ**. բնորոշվում է որպես անցանկալի հղիության ընդհատման միջամտություն, որը կատարվում է որոշակի պատճառով, օրինակ՝ սեռով պայմանավորված:
- **Ծննդաբերություն**. կենդանի կամ մահացած պտղի լրիվ դուրսբերումը մորից, որի քաշը 500 գրամից ավելի է, սկսած հղիության 22 շաբաթական ժամկետից:
- **Ցանկալի հղիություն**. հղիություն, որը սպասված կամ պլանավորված է:
- **Մանկաբարձական անամնեզ**. կնոջ կյանքում տեղի ունեցած հղիությունների, ծննդաբերությունների թվի, ընթացքի և ելքերի պատմություն:

Հարցաթերթի բովանդակությունը

- ¹⁷ Տնային տնտեսությունների հարցման համար կիրառված հարցաթերթը (*Հավելված 2*) բաղկացած է յոթ բաժնից, որոնցից առաջին երկուսում ներառված հարցերը հիմնականում վերաբերում են հարցվող կնոջ և նրա ամուսնու/զուգընկերոջ սոցիալ-ժողովրդագրական պայմաններին և տնային տնտեսության հիմնական միջոցների ու հարմարությունների հասանելիությանը: Հաջորդ երկու բաժնիների հարցերը վերաբերում են կնոջ հղիության պատմությանը, հղիությունների ժամանակահատվածներին և արդյունքներին: Առանձին բաժնիներում ներկայացված են հարցեր, որոնք վերաբերում են այն կանանց, որոնք նախապատվությունը տալիս են տղա կամ աղջիկ երեխաներին: Վերջին բաժնի հարցերը վերաբերում են երեխայի սեռը նախաձեռնողան փուլում որոշելու համար անցկացված հետազոտություններին և դրանց արդյունքներին:

ԳԼՈՒԽ 1. ՀԱՐՑՎԱԾ ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ՆՐԱՆՑ ԱՄՈՒՍԻՆՆԵՐԻ/ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ՍՈՑԻԱԼ-ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

Կանանց բաշխվածությունն՝ ըստ տարիքային խմբերի

- 18 Հետազոտության մեջ ընդգրկված 1919 տնային տնտեսություններում 15-49 տարեկան կանանց թիվը կազմել է 2439, որոնցից երբևիցե հղիացած են եղել 2131-ը, այսինքն՝ 87%-ը: Հարցմանը մասնակցել է 15-49 տարեկան երբևէ հղիացած 1919 կին, որոնց միջին տարիքը կազմել է 34 տ. (նվազագույնը՝ 18 տարեկան, առավելագույնը՝ 49 տարեկան): Բաշխվածությունն ըստ տարիքային խմբերի ներկայացված է Աղյուսակ 2-ում:

Աղյուսակ 2. Կանանց բաշխվածությունն՝ ըստ առանձին խմբերի

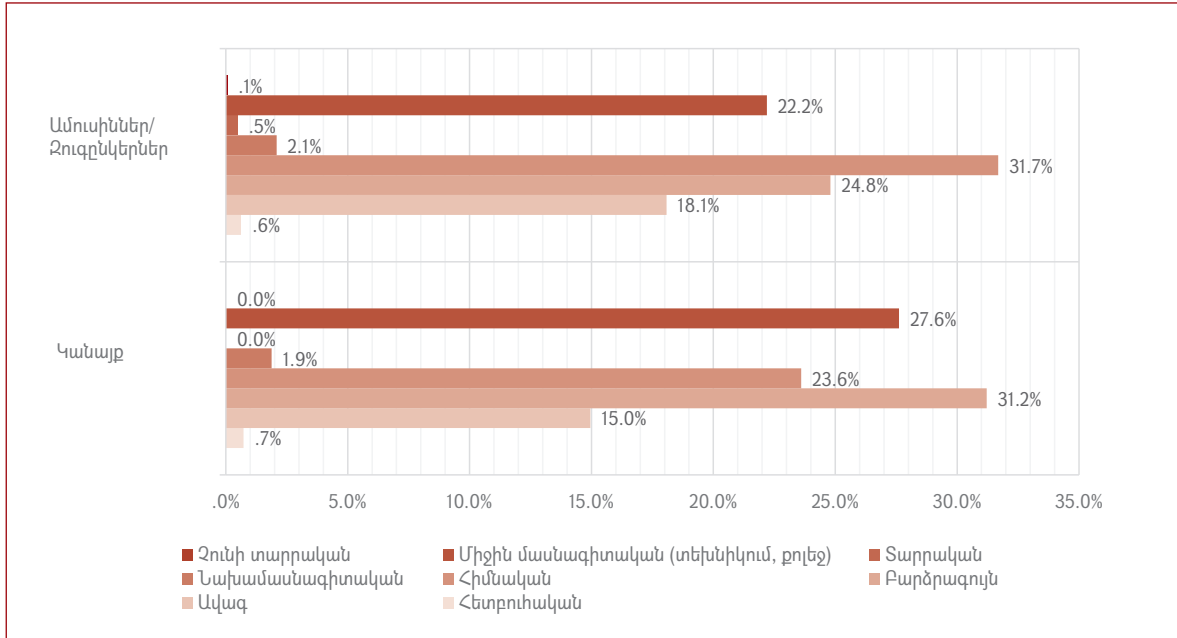
Տարիքային խումբ	Թվաքանակ	%
15-19	13	.7
20-24	192	10,0
25-29	377	19,6
30-34	431	22,5
35-39	363	18,9
40-44	293	15,3
45 և բարձր	250	13,0
Ընդամենը	1919	100,0

Կանանց և նրանց ամուսինների (զուգընկերոջ) բաշխվածությունն՝ ըստ կրթական մակարդակների

- 19 Հարցված կանանց շրջանում գերակշռում են բարձրագույն կրթություն ունեցողները՝ 31,2%, մինչդեռ նրանց ամուսինների/զուգընկերների շրջանում առաջին տեղը զբաղեցնում են հիմնական կրթություն ունեցողները՝ 31,7%:
- 20 Հարցված կանանց շրջանում կրթական ամենացածր մակարդակը եղել է հիմնական կրթությունը, մինչդեռ տղամարդկանց 0,6%-ը կամ ընդհանրապես չի ունեցել կրթություն, կամ էլ ավարտելով տարրական դպրոցը՝ այլևս չի շարունակել ուսումը:
- 21 Հատկանշական է, որ կանանց և նրանց ամուսինների/զուգընկերների ամենահաճախ հանդիպող կրթական մակարդակի համադրությունը եղել է հիմնական-հիմնական (16,8%), բարձրագույն-բարձրագույն (16,5%) և միջին մասնագիտական-միջին մասնագիտական (10,5%):

22 Հարցված կանանց 66,7%-ը քաղաքաբնակներ են, իսկ 33,3%-ը՝ գյուղաբնակ (Գծապատկեր 1):

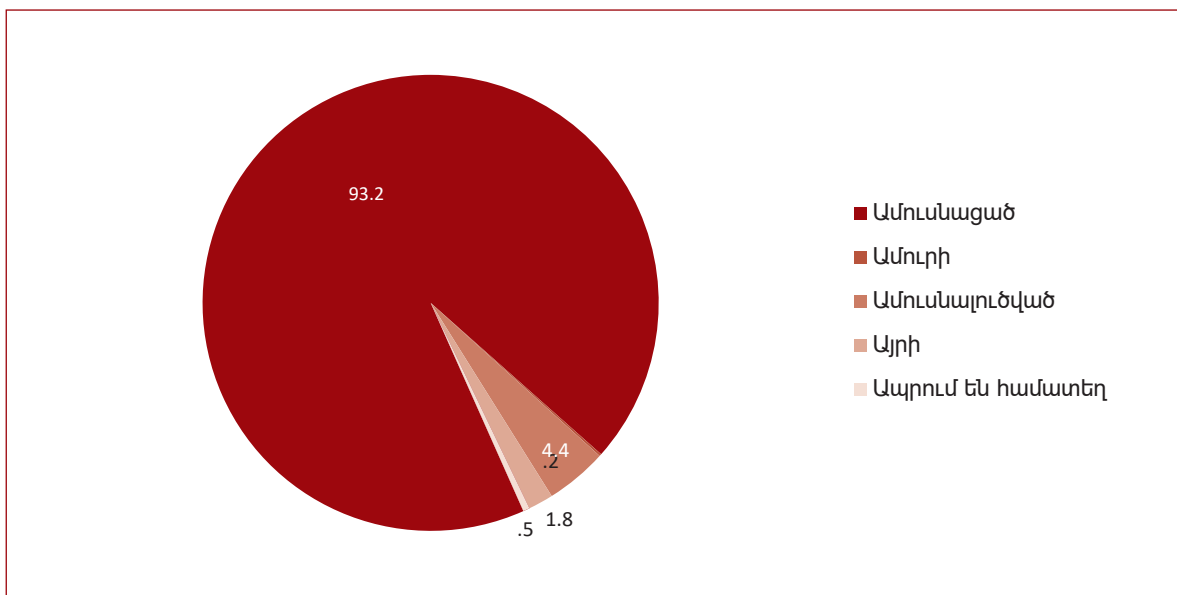
Գծապատկեր 1. Կանանց և նրանց ամուսինների/զուգընկերների կրթական մակարդակը



Կանանց բաշխվածությունն՝ ըստ ամուսնական կարգավիճակի, ամուսնության և հղիանալու միջին տարիքի

1919 կանանցից 1789-ը (93,2%) եղել է ամուսնացած, զուգընկերոջ հետ համատեղ ապրել է կանանց 0,5%-ը, ամուսնալուծվածները և այրիները կազմել են 6,2%, իսկ մասնակիցների 0,3%-ը եղել է ամուրի (Գծապատկեր 2):

Գծապատկեր 2. Հարցվածների բաշխվածությունն ըստ ամուսնական կարգավիճակի, տրոկոս



- 23 Ամուսնության/համատեղ ապրելու միջին տարիքը կազմել է 21 տարեկան, ընդ որում՝ նվազագույն տարիքը կազմել է 15, առավելագույնը՝ 40 տարեկան: Հղիանալու միջին տարիքը եղել է 22 (Աղյուսակ 3):

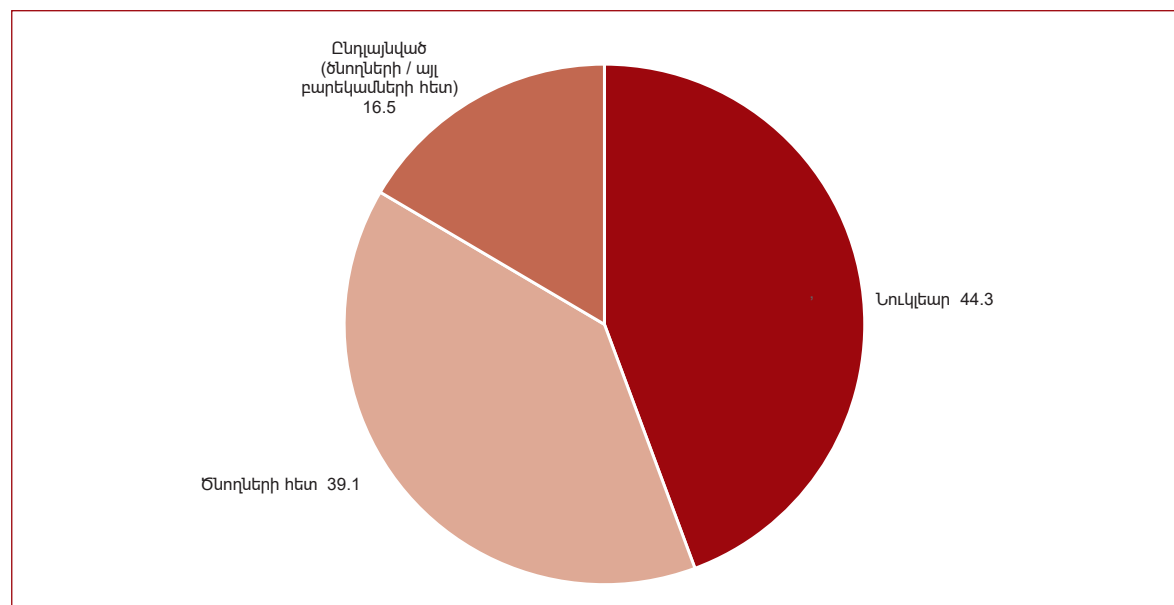
Աղյուսակ 3. Հարցվածների բաշխվածությունն՝ ըստ ամուսնության / համատեղ ապրելու և առաջին անգամ հղիանալու տարիքի

Տարիքը	Ամուսնության/ համատեղ ապրելու տարիքը, %	Առաջին անգամ հղիանալու տարիքը, %
14-16	3	.9
17-18	21	13,5
19-25	67	71,5
26-35	8	13,1
36 և ավելի	1	1,0
Ընդամենը	100	100,0

Ընտանիքներն՝ ըստ կազմի և տեսակի

- 24 Հարցված կանանց ընտանիքների կեսից պակասը կազմով նուկլեար են՝ 44,3%, իսկ 39,1%-ն ապրում է ծնողների հետ համատեղ: Եվս 16,5%-ն ապրում է ընդլայնված կազմով ընտանիքում՝ այլ բարեկամների հետ համատեղ (Գծապատկեր 3):

Գծապատկեր 3. Հարցվածների բաշխվածությունն՝ ըստ ընտանիքի տիպի, տոկոս



- 25 Ընտանիքի անդամների թիվը միջինը 5 է, նվազագույնը՝ 1, իսկ առավելագույնը՝ 13 անձ: Հետազոտությանը մասնակցած կանանց գերակշիռ մեծամասնությունը (85,7%) Հայ առաքելական եկեղեցու հետևորդ է, 4,7%-ն ունի այլ դավանանք (ներառյալ՝ Կենդանի

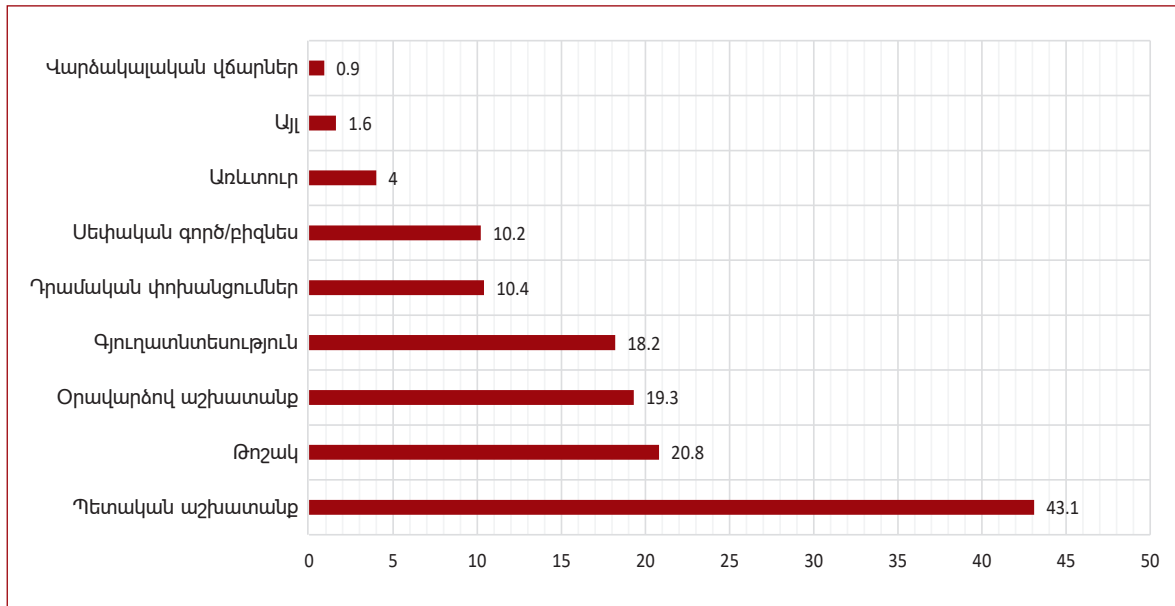
հավատք, Հայ ավետարանչական և այլն), իսկ 9,6%-ը որևէ կրոնական ինքնության կրող իրեն չի համարում (Աղյուսակ 4):

Աղյուսակ 4. Հարցվածների բաշխվածությունն՝ ըստ կրոնական պատկանելիության

	Թվաքանակ	%
Հայ առաքելական	1644,0	85,7
Հայ կաթոլիկ	15,0	0,8
Հայ ավետարանչական	21,0	1,1
Շար-ֆադիինական (եզդի)	6,0	0,3
Ոչ	184,0	9,6
Այլ	49,0	2,6
Ընդամենը	1919	100,0

26 Հարցված կանանց ընտանիքների համար պետական աշխատանքը և թոշակը (համապատասխանաբար՝ 43,1% և 20,8%) եկամտի հիմնական աղբյուր են: Երրորդ տեղում է օրավարձով աշխատանքը՝ 19,3%: Հարցմանը մասնակցած կանանց 18,2%-ը եկամուտ են ունեցել գյուղատնտեսությունից (Գծապատկեր 4):

Գծապատկեր 4. Հարցվածների բաշխվածությունն՝ ըստ ընտանիքի եկամտի աղբյուրների, տոկոս

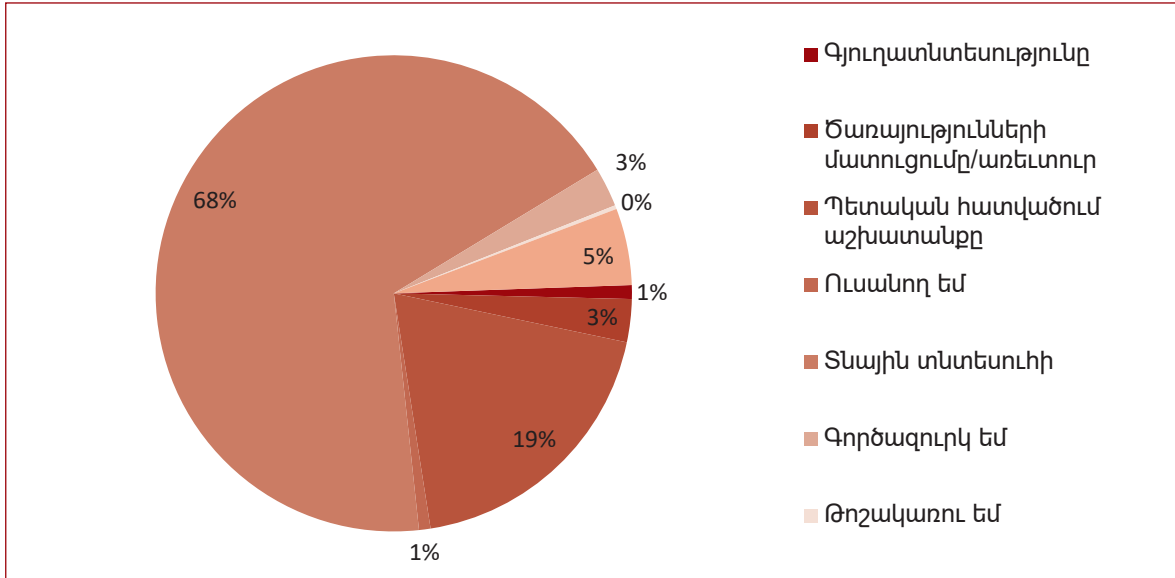


27 Հարցված կանանց ընտանիքի հիմնական վաստակողը գերազանցապես նրանց ամուսինները/զուգընկերներն են՝ 71,2%: Հարցվածների միայն 8,5%-ն է իրեն համարում ընտանիքի հիմնական վաստակող: Կանանց միայն 2,4%-ն է նշել, որ ընտանիքի հոգսերը հոգալու բեռն ամուսինների/զուգընկերների հետ կիսում է հավասար: Այլ դեպքերում ընտանիքի հոգսը կրում են ծնողները, երեխաները կամ ընտանիքի այլ անդամները:

28 Հարցված կանանց գրեթե կեսն ունեցել է աշխատանքային փորձ (51,7%), սակայն նրանց միայն 50,8%-ն է աշխատել հարցման պահին: Ընդ որում՝ բոլոր հարցված կանանց գերակշիռ մասը (68%) իրեն բնութագրել է որպես տնային տնտեսուհի և ոչ թե գործազուրկ, ինչը, թերևս, վկայում է այն մասին, որ նրանք չեն փորձել աշխատել կամ չունեն աշխատելու ցանկություն: Մնացած 32%-ից 28,2%-ը պետական, մասնավոր, գյուղատնտեսության և

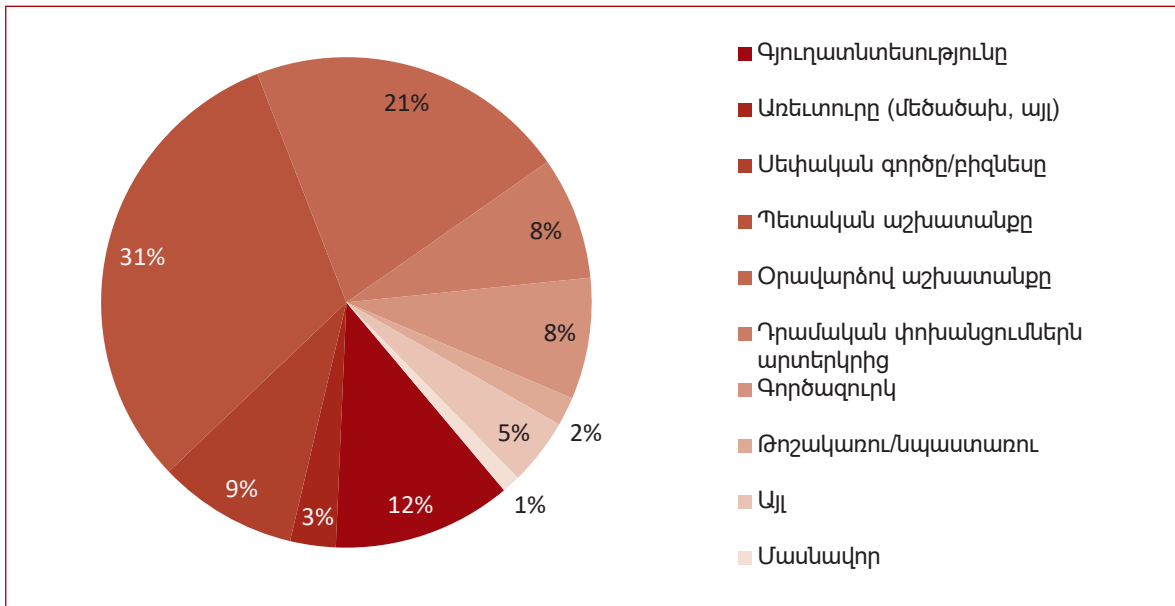
առևտրի ոլորտների աշխատողներ են՝ հիմնականում՝ վարձու աշխատող (24,6%): Ընդամենը 1,5%-ն է ինքնազբաղված՝ բիզնեսում կամ ֆերմերության մեջ, 3,8%-ն ուսանող, գործազուրկ կամ թոշակառու է (Գծապատկեր 5):

Գծապատկեր 5. Հարցվածների բաշխվածությունն՝ ըստ հիմնական զբաղմունքի, տոկոս



29 Հարցված կանանց ամուսինները/զուգընկերները հիմնականում զբաղված են պետական աշխատանքում (31%), կատարում են օրավարձով աշխատանք (21%) կամ զբաղված է են գյուղատնտեսության մեջ (12%): Գործազուրկ է հարցված կանանց ամուսինների 8%-ը (Գծապատկեր 6):

Գծապատկեր 6. Հարցվածների ամուսինների/զուգընկերների բաշխվածությունն՝ ըստ հիմնական զբաղմունքի, տոկոս



30 Աշխատող երեք կնոջից երկուսն աշխատում է լրիվ դրույքով, իսկ շուրջ 1/3-ը՝ կես դրույքով: Ընդ որում՝ կանանց 11%-ն աշխատում է տանը կամ տնամերձ այգում, իսկ 89%-ը որևէ հիմնարկությունում/կազմակերպությունում կամ ձեռնարկությունում:

- 31 Այս կանանց կեսը (50,7%) աշխատելու ցանկություն է հայտնել երեխայի 3 տարին լրանալուց հետո, 29,5%-ը՝ երեխայի 6 ամիսը լրանալուց հետո, և 11,4%-ը՝ անմիջապես ծննդաբերությունից հետո: Նրանց բացարձակ մեծամասնության (93%) պարագայում աշխատանքի դուրս գալու ցանկությունն ընտանիքը դրական է ընդունել, և միայն 7%-ի դեպքում ընտանիքի անդամները դեմ են եղել նման ցանկությանը:
- 32 Կանանց 7,9%-ը երեխա ունենալուց հետո այլևս չի ցանկացել աշխատել: Հատկանշական է, որ նրանց մեկ երրորդից ավելին (34,9%) բարձրագույն կրթություն ունի: Եվս 0,5%-ն այս հարցի շուրջ հստակ դիրքորոշում չի արտահայտել:
- 33 Երեխա ունենալուց հետո կանանց կեսից ավելին (52,2%) առանց խնդիրների վերականգնվել է նախկին աշխատատեղում, իսկ 30%-ը գտել է նոր աշխատանք: Ընդամենը 0,4%-ը չի կարողացել վերականգնվել հին տեղում և չի գտել նոր աշխատանք:
- 34 Դայակի ծառայություններից օգտվել է հարցված կանանց 1,2%-ը: Դայակին ամսական վճարել են նվազագույնը՝ 4 000 դրամ, առավելագույնը՝ 150 000 դրամ:
- 35 Հարցված չորս կնոջից երեքը (74%) ամսական կայուն եկամուտ չունի, 6,3%-ի ամսական եկամուտը կազմում է 30 000-50 000 դրամ, իսկ 100 000 դրամից ավելի եկամուտ ունի հարցված կանանց ընդամենը 4,2%-ը: Այսպիսով՝ եկամուտ ունեցող կանանց կեսն ունի 70 000 դրամից պակաս, մյուս կեսը՝ 70 000 դրամը գերազանցող ամսական եկամուտ (Median=70 000, Աղյուսակ 5):

Աղյուսակ 5. Հարցվածների բաշխվածությունն՝ ըստ իրենց միջին ամսական եկամտի

Ամսական եկամուտը	Թվաքանակ	%
եկամուտ չունի	1382	74
մինչև 29 999 դրամ	17	0,9
30 000-50 000 դրամ	118	6,3
50 001-100 000 դրամ	273	14,6
100 001 դրամ և ավելի	78	4,2
Ընդամենը	1868	100

* 51 (2,7%) կին հարցին չի պատասխանել

- 36 Տվյալների վերլուծության հիման վրա կարելի է պնդել, որ գոյություն ունի ուղիղ դրական կապ կնոջ միջին ամսական եկամտի և նրա կրթության միջև, որը նշանակալի է՝: Այսպիսով՝ որքան բարձր է կնոջ կրթական մակարդակը, այնքան ավելի բարձր է նրա միջին ամսական եկամուտը:
- 37 Ինչպես և ինչի վրա ծախսել իր վաստակած գումարները՝ կանանց կեսից ավելին (52%) որոշում է ամուսինների/զուգընկերների հետ միասին, մինչդեռ 38%-ը որոշումը կայացնում է միանձնյա (Աղյուսակ 6):

Աղյուսակ 6. Կանանց մասնակցությունն իրենց վաստակած գումարի ինչպես և ինչի վրա ծախսելու որոշմանը

Որոշել է	Թվաքանակ	%
Ինքնուրույն	201	38
Ամուսինը/զուգընկերը	17	3
Ընդամենը	527*	100

1) $r_s=0,307$, $p=0,0001$

Որոշել է	Թվաքանակ	%
Ամուսնու/զուգընկերոջ հետ միասին	273	52
Սկեսրայրը	3	1
Սկեսուրը	6	1
Ամբողջ ընտանիքով	23	4
Այլ	4	1
Ընդամենը	527*	100

* Այս հարցին պատասխանել են միայն այն կանայք, որոնք ունեն ամսական եկամուտ:

- 38 Հարցված չորս կնոջից մեկի ընտանիքի միջին ամսական եկամուտը կազմել է 50 001-100 000 դրամ, յուրաքանչյուր հինգերորդ ընտանիքի եկամուտը՝ 100 001-150 000 դրամ, 11,5%-ի եկամուտը՝ մինչև 50 000 դրամ, իսկ ընտանիքների 5,6%-ն ընդհանրապես եկամուտ չի ունեցել (Աղյուսակ 7):
- 39 Կարելի է նաև ասել, որ եկամուտ ունեցող ընտանիքների մի կեսի համար միջին ամսական եկամուտը 150 000 դրամից պակաս է, իսկ մյուսի կեսի համար՝ 150 000 և ավելի (Median=150 000):

Աղյուսակ 7. Հարցվածների բաշխվածությունն՝ ըստ ընտանիքի միջին ամսական եկամտի

Ընտանիքի միջին ամսական եկամուտը	Թվաքանակ	%
0	108	5,6
1-ից 50 000 դրամ	221	11,5
50 001-100 000 դրամ	459	23,9
100 001-150 000 դրամ	399	20,8
150 001-200 000 դրամ	289	15,1
200 001-250 000 դրամ	123	6,4
250 001-300 000 դրամ	158	8,2
300 001 դրամ և ավելի	162	8,4

- 40 Ընտանիքի եկամտի և թե՛ կանանց, թե՛ նրանց ամուսինների/զուգընկերների կրթական մակարդակների միջև նույնպես առկա է նշանակալի ուղիղ դրական կապ²:
- 41 Հարցված կանանց ընտանիքի եկամտի գերակշիռ մասը ծախսվել է սննդի վրա: Բավականին մեծ մաս են կազմում վարկ/պարտքի մարումը և կրթության համար կատարված ծախսերը (Աղյուսակ 8):

Աղյուսակ 8. Հարցմանը նախորդող ամսվա ընթացքում ընտանիքում միջին հաշվով ծախսված գումարները՝ ըստ տեսակի, դրամ

Ծախսերի տեսակ	Առավելագույնը	Միջինը
Սնունդ	500 000	85 158
Տրանսպորտ	300 000	26 762
Կրթություն	600 000	51 883

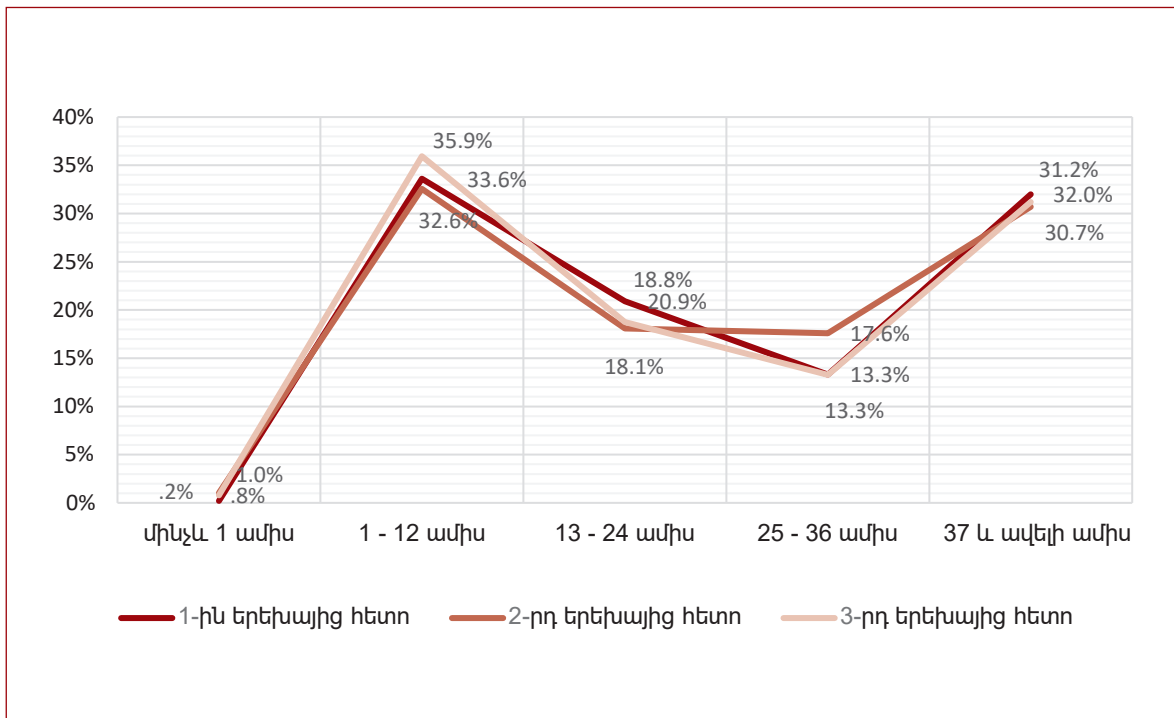
2) $r_{\text{կանայք}} = 0,253, p = 0,000; r_{\text{սողամարդիկ}} = 0,287, p = 0,000$

Ծախսերի տեսակ	Առավելագույնը	Միջինը
Հազուստ/կենցաղային ապրանքներ	500 000	42 543
Կոմունալ վճարումներ	400 000	38 022
Զվարճություններ	450 000	44 896
Վարկ/պարտք	1000 000	69 709
Այլ	400 000	112 455

Հարցված կանանց աշխատանքային գործունեությունը

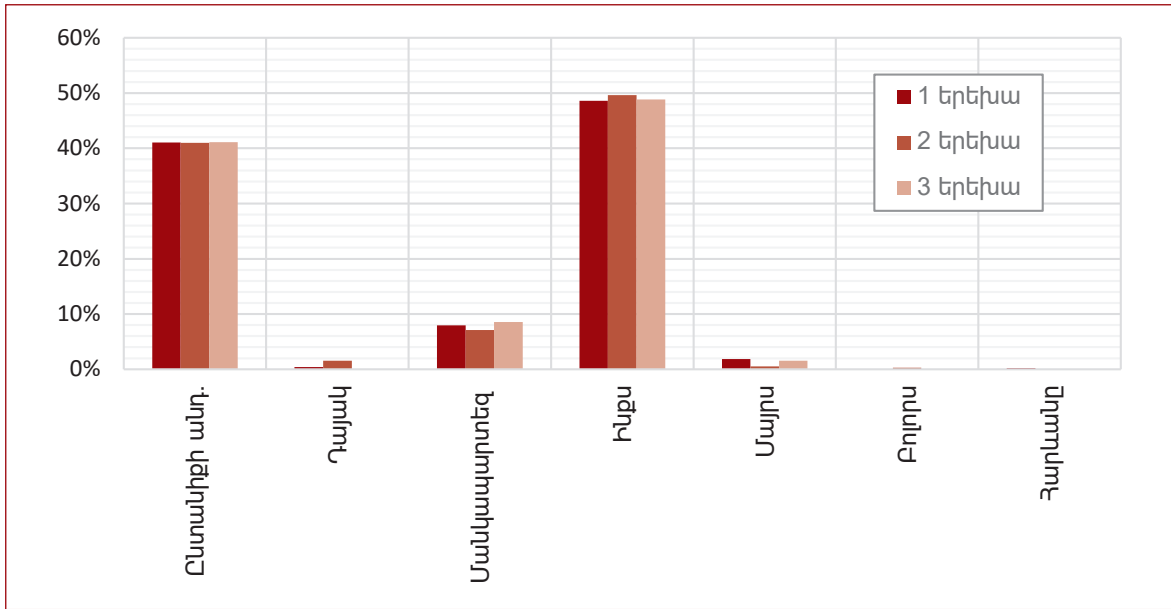
42 Ծննդաբերությունից հետո հարցված կանանց գրեթե անմիջապես աշխատանքի է անցել հարցված կանանց 0,2-1%-ը, 1-12 ամսվա ընթացքում՝ 32,6-35,9%-ը, 13-24՝ 18,1-20,9%-ը, և մնացած 30,7-32%-ը՝ երեք և ավելի տարի հետո (Գծապատկեր 7): Ընդ որում՝ թե՛ առաջին, թե՛ երկրորդ, և թե՛ երրորդ երեխայի դեպքում, կանանց մեծ մասն աշխատանքի է անցնում ծննդաբերությանը հաջորդած առաջին տարվա ընթացքում, իսկ հաջորդող տարիներին աշխատանքի անցածների թիվն աստիճանաբար նվազում է:

Գծապատկեր 7. Վերադարձ աշխատանքի ծննդաբերությունից հետո



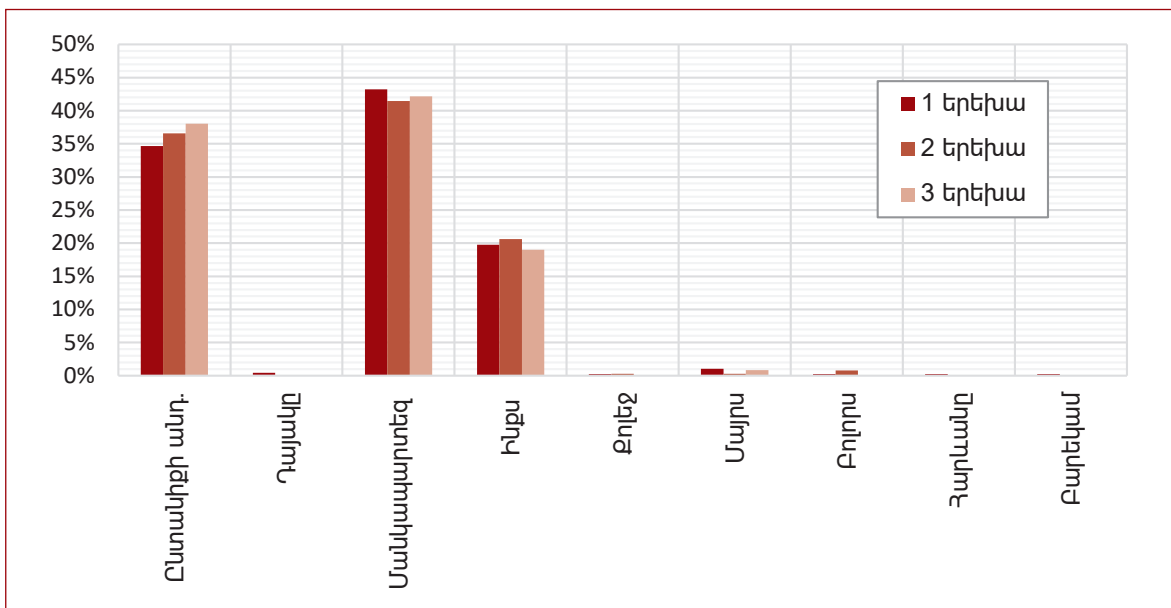
43 Երբևէ աշխատած 993 կանանց մեկ երրորդը (333 հոգի) առաջին երեխան ունենալուց հետո կամ այլևս չի աշխատել, կամ չի աշխատել մինչև 2-րդ կամ 3-րդ երեխան ունենալը:

Գծապատկեր 8. Աշխատող կանանց երեխաների խնամքը մինչև 3 տարեկանը

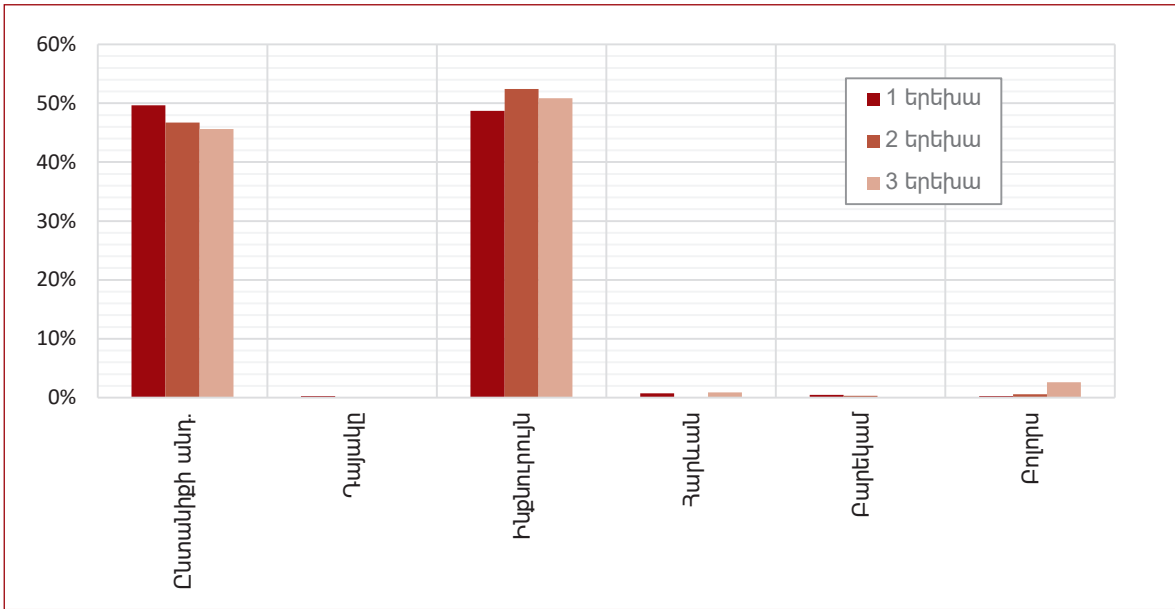


44 Թե՛ առաջին, թե՛ երկրորդ, թե՛ երրորդ երեխայի դեպքում կնոջ աշխատանքի անցնելիս երեխային վաղ տարիքում՝ մինչև երեք տարեկանը, հիմնականում խնամել են մայրն ինքը կամ ընտանիքի անդամները (Գծապատկեր 8): Երեխայի ավելի մեծ տարիքում (3-6 տարեկան) խնամքն իրականացվում է մանկապարտեզում, մոր բեռը թեթևանում է, մինչդեռ ընտանիքի անդամները շարունակում են մնալ երեխայի խնամք տրամադրող (Գծապատկեր 9): Տարրական դպրոցում երեխաների խնամքի բեռը շարունակում է նվազել, քանի որ երեխան օրվա մի մասը գտնվում է դպրոցի հոգածության ներքո: Ընտանիքի անդամները երեխայի դպրոցական տարիքում ևս շարունակում են մնալ խնամքի կարևոր դերակատար: Ինչպես արդեն նշել ենք, աշխատող մայրերի պարագայում անգամ դայակի ծառայություններից քչերն են օգտվում (Գծապատկեր 10):

Գծապատկեր 9. Աշխատող կանանց երեխաների խնամքը մինչև 6 տարեկանը



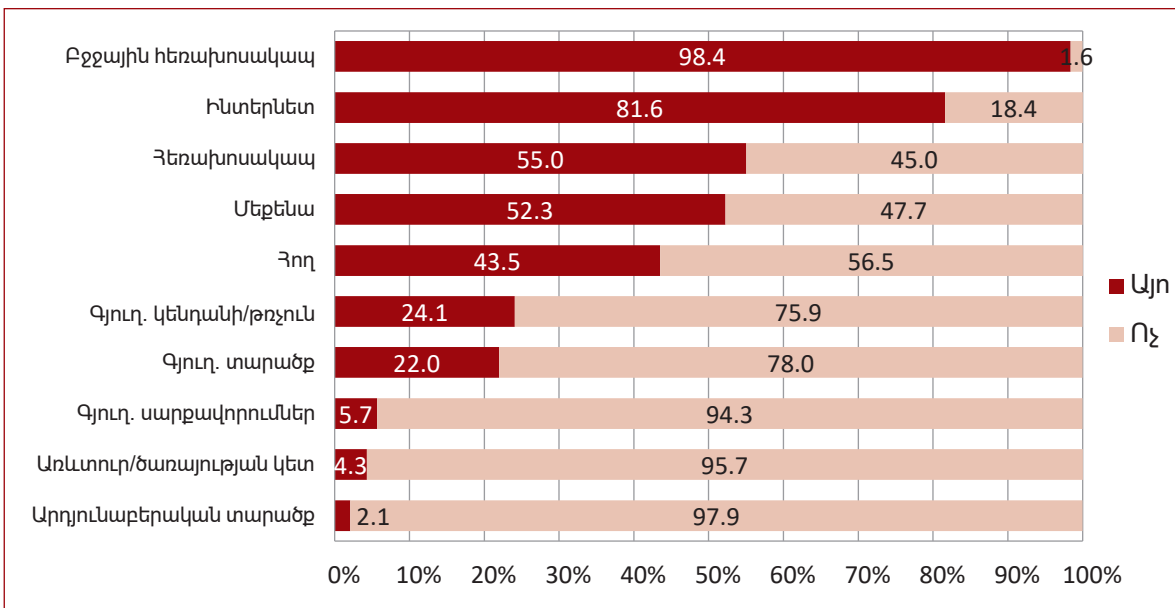
Գծապատկեր 10. Աշխատող կանանց երեխաների խնամքը տարրական դպրոցում



Տնային տնտեսությունների բաշխվածությունն՝ ըստ հիմնական միջոցների և հարմարությունների հասանելիության

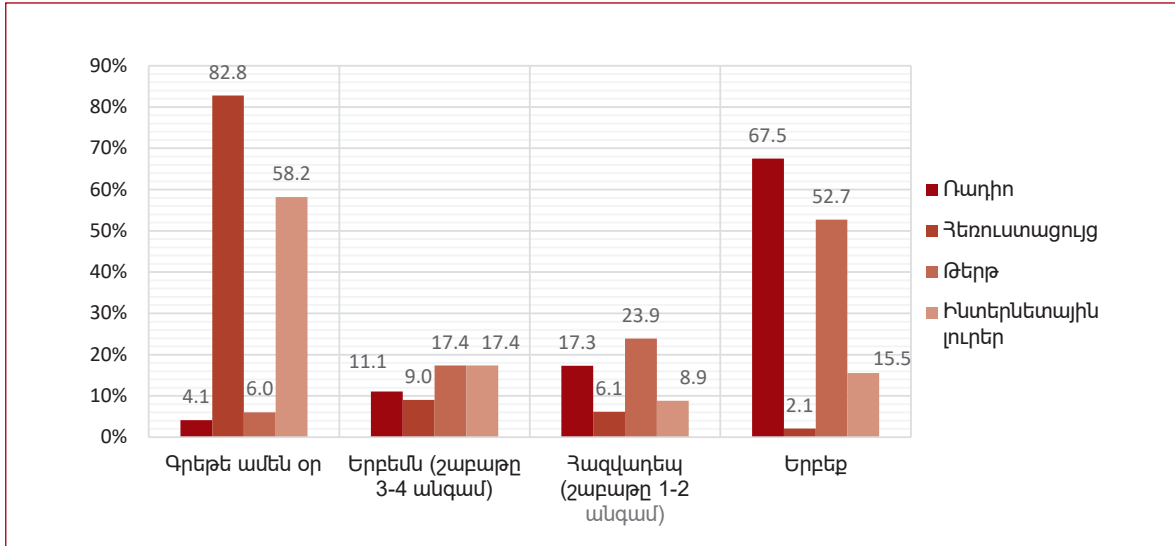
45 Հարցված կանանց 43,5%-ը նշել է, որ ունի հողատարածք, 22%-ն ունի գյուղատնտեսական տարածք, մինչդեռ ընդամենը 5,7%-ն ունի գյուղատնտեսական սարքավորումներ: Գյուղատնտեսական կենդանի և թռչուն պահում է տնային տնտեսությունների 24,1%-ը: Առևտրի և ծառայությունների կետ ունենալու մասին նշել է կանանց 4,3%-ը, ևս 2,1%-ն ունի արդյունաբերական տարածք: Բջջային կապի և ինտերնետի հասանելիությունը զգալիորեն բարձր է (տնային տնտեսությունների 98,4% և 81,6% համապատասխանաբար, Գծապատկեր 11):

Գծապատկեր 11. Տնային տնտեսությունների բաշխվածությունն՝ ըստ հիմնական միջոցների և հարմարանքների հասանելիության, տոկոս



46 Հարցված կանանց մեծամասնության համար լրատվության առավել նախընտրելի և առավել հաճախ օգտագործվող աղբյուրը հեռուստատեսությունն է (82,8%) և ինտերնետային լրատվությունը (58,2%): Կանանց 52,7%-ը թերթ չի կարդում, իսկ 67,5%-ը չի լսում ռադիո (Գծապատկեր 12):

Գծապատկեր 12. Հարցվողների բաշխվածությունն՝ ըստ տեղեկատվական աղբյուրների նախապատվության, տոկոս

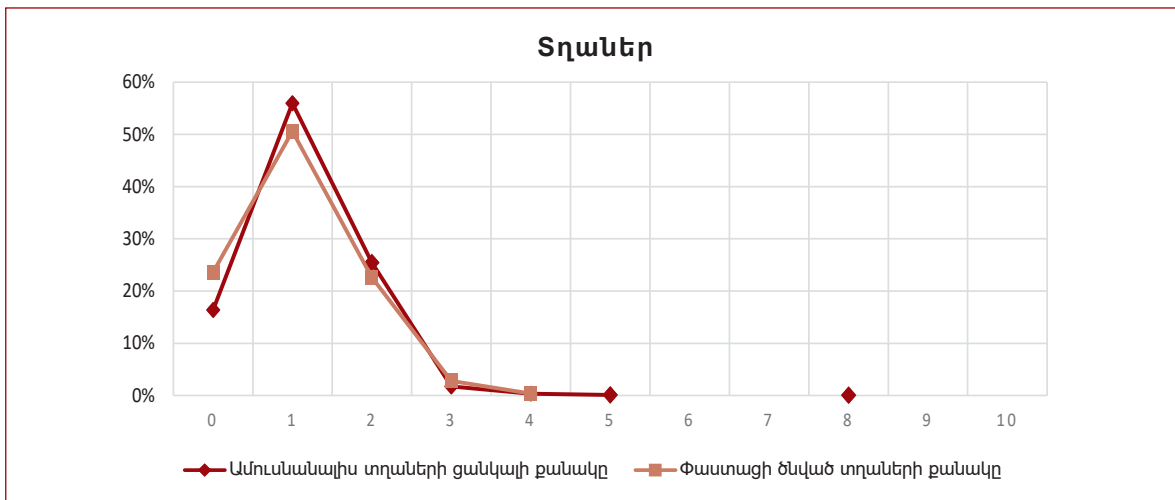


Հղիության ժամանակահատվածի պատմությունը

47 Հարցմանը մասնակցած կանանց երեք քառորդը (75,7%) ամուսնանալու պահին եղել է 18 տարեկանից մեծ, 21%-ը՝ 17-18 տարեկան, և 2,7%-ն ամուսնացել են մինչև չափահասության տարիքը լրանալը՝ 15-16 տարեկանում:

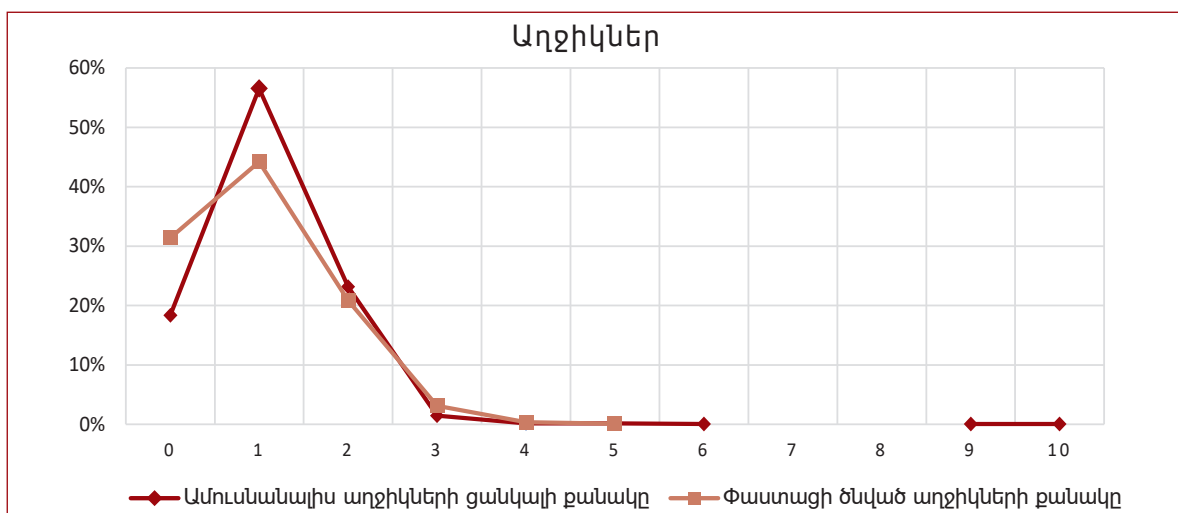
48 Հարցված կանանց մեծամասնության (84,6%) առաջին հղիությունը եղել է առավել բարենպաստ վերարտադրողական տարիքում՝ 19-35 տարեկանում, կանանց 13,5%-ը և 0,9%-ն առաջին անգամ հղիացել են դեռահաս տարիքում՝ համապատասխանաբար՝ 17-18 և 15-16 տարեկանում:

Գծապատկեր 13. Երեխաների ցանկալի քանակն ամուսնանալիս, տոկոս



- 49 Ամուսնանալիս՝ երեխաների քանակի պլանավորման վերաբերյալ հարցման տվյալների վերլուծությունը վկայում է, որ կանանց գրեթե կեսի (46%) համար երեխաների առավել նախընտրելի կազմը եղել է «մեկ տղա և մեկ աղջիկ» ունենալը: Սրան հաջորդում է «երկու տղա և երկու աղջիկ» տարբերակը (14%), իսկ կանանց 13,8%-ը չի ունեցել երեխաների թվի կամ սեռի նախընտրություն: Հատկանշական է, որ աղջիկների և տղաների ցանկալի թվաքանակների միջև ուղիղ գծային կապ կա, ինչը, թերևս, նշանակում է, որ որքան ավելի բարձր է աղջիկների ցանկալի թիվը, այնքան բարձր է նաև տղաների ցանկալի թիվը, ընդ որում՝ նշված կապը վիճակագրորեն հավաստի է³ (Գծապատկեր 13):
- 50 Միայն տղա(ներ) ունենալ ցանկացող կանանց թիվը 1,9%-ով ավելի է միայն աղջիկ(ներ) ունենալ ցանկացող կանանց թվից (Գծապատկեր 14): Իրականությունը՝ փաստացի ծնված երեխաների թվական և սեռային պատկերը տարբերվում է, սակայն, կանանց ականակալիքից: Փաստացի ծնված երեխաների թվում ամենաներկայացուցչական տարբերակը, ինչպես ցանկությունների պարագայում, «մեկ տղա և մեկ աղջիկ»-ն է (26,9%): Սակայն այս տարբերակին փաստացի ծնունդների պարագայում հաջորդում են «միայն երկու տղա» (13,5%) և «միայն մեկ տղա» (11,5%) տարբերակները: Այսպիսով՝ փաստացի ծնունդների պարագայում ծնված աղջիկների և տղաների միջև կապը հակադարձ է. այն պարագայում, երբ տղաների թվաքանակն ընտանիքում մեծ է, աղջիկների թվաքանակը փոքր է և հակառակը⁴:

Գծապատկեր 14. Երեխաների ցանկալի քանակն ամուսնանալիս, տղու



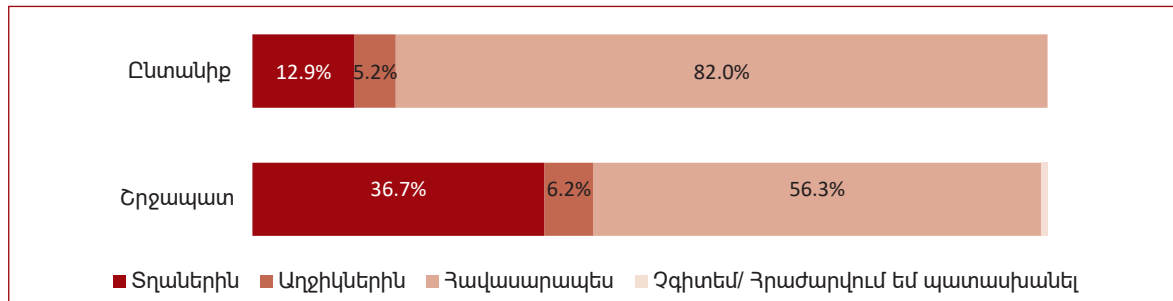
- 51 Միայն տղա(ներ) ունեցող ընտանիքները միայն աղջիկ(ներ) ունեցող ընտանիքներից 7,8%-ով ավելի են:
- 52 Ընտանիքում տարբեր սեռի երեխաների թվաքանակի վերաբերյալ որոշումները հիմնականում կանանց և նրանց ամուսինների համատեղ որոշումն են (80%): Կանանց 9,2%-ն այս որոշումը կայացնում է միանձնյա, ընդ որում՝ այս խմբում 70,1%-ն ամուսնացած կանայք են, մյուսները ամուսնալուծված/այրի/համատեղ ապրող կանայք (շուրջ 30%):
- 53 Հարցված կանանց բացարձակ մեծամասնությունը (94,6%) այս կամ այն կերպ մասնակցում է որոշման կայացմանը, և միայն 5,4%-ն է նշում, որ այս առնչությամբ կարծիք հայտնելու իրավասու չէ ընդհանրապես: Վերջինների պարագայում որոշումն ընդունում է ամուսինը/զուգընկերը, կամ ակամա՝ առանց որևէ կարծիքի գերակայության: Ասվածը, ըստ էության, վկայում է ընտանիքում որոշումների կայացման գործում կանանց էական դերի մասին:

3) $r=0,468, p < 0,05$
 4) $r=-0,369, p < 0,05$

Երեխայի սեռի նախապատվությունը և դրա վրա ազդող գործոնները

54 Հետազոտության շրջանակում կարևորվել է նաև ապագա երեխայի սեռի նախապատվության հարցը: Հարցված կանանց 56,3%-ի շրջապատում և 82%-ի ընտանիքում տղա-աղջիկ երեխաների նախապատվությունը բաշխված է հավասարապես: Կանանց մյուս մասը նշում է, թե իր շրջապատում տղա երեխան աղջկանից վեցապատիկ ավելի նախապատվելի է (36,7%՝ 6,2%-ի համեմատ), և կրկնակի ավելի՝ ընտանիքում (12,9%՝ 5,2%-ի համեմատ, Գծապատկեր 15):

Գծապատկեր 15. Երեխայի սեռի նախապատվությունը շրջապատում/ընտանիքում

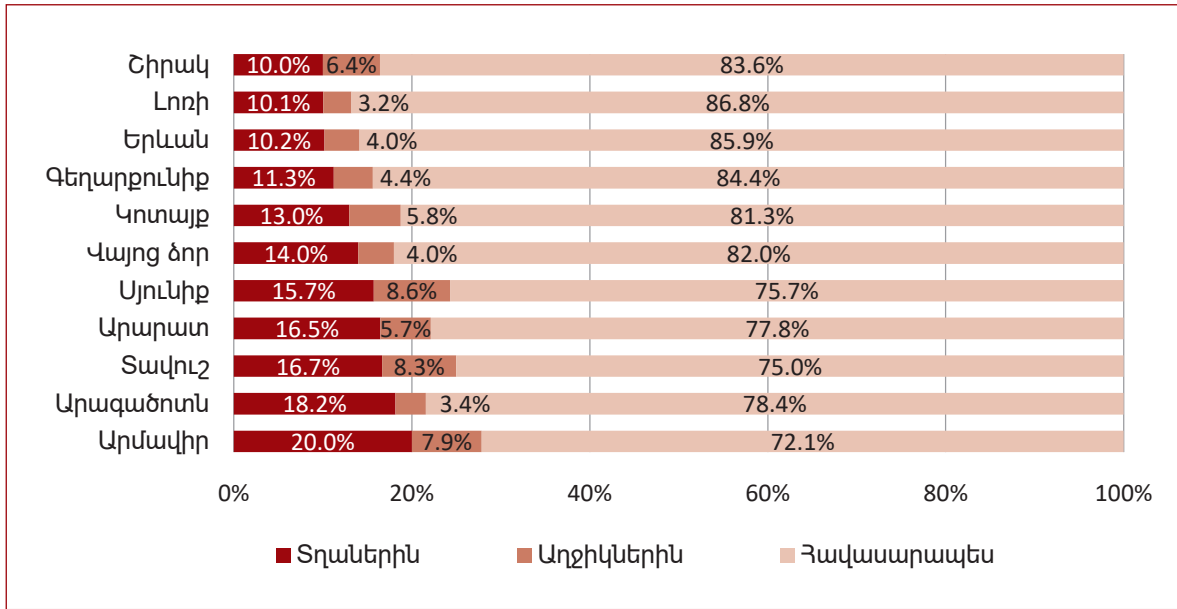


55 Հատկանշական է, որ գյուղական բնակավայրերում հարցված կանանց 39,1%-ի կարծիքով՝ իր շրջապատում նախապատվություն տրվում է տղաներին, և միայն 5,5%-ն է կարծում, որ նախապատվություն տրվում է աղջիկ երեխային: Քաղաքային բնակավայրում պատկերը փոքր-ինչ տարբերվում է՝ կանանց 35,6%-ը նշում է, որ շրջապատում նախապատվությունը տրվում է տղաներին, իսկ 6,5%-ը՝ աղջիկներին: Թե՛ գյուղական, թե՛ քաղաքային բնակավայրերում հարցված կանանց 55-57%-ը նշել է, որ իր շրջապատում երեխայի սեռը չի կարևորվում:

56 Ընտանիքում երեխայի սեռի նախապատվության վերաբերյալ տվյալները՝ ըստ բնակավայրի, վկայում են, որ գյուղական բնակավայրերում տղա երեխային նախապատվություն տվող ընտանիքները եռապատիկ ավելի են աղջիկ երեխային նախապատվություն տվողներից (16,1%՝ 5,2%-ի համեմատ), մինչդեռ քաղաքային բնակավայրերում այս հարաբերակցությունը ընդամենը կրկնապատիկ է ավելի (11,2%՝ 5,2%-ի համեմատ): Քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում բնակվող կանանց, համապատասխանաբար, 84%-ը և 79%-ը նշել են, որ իրենց ընտանիքում երեխայի սեռը նշանակություն չունի:

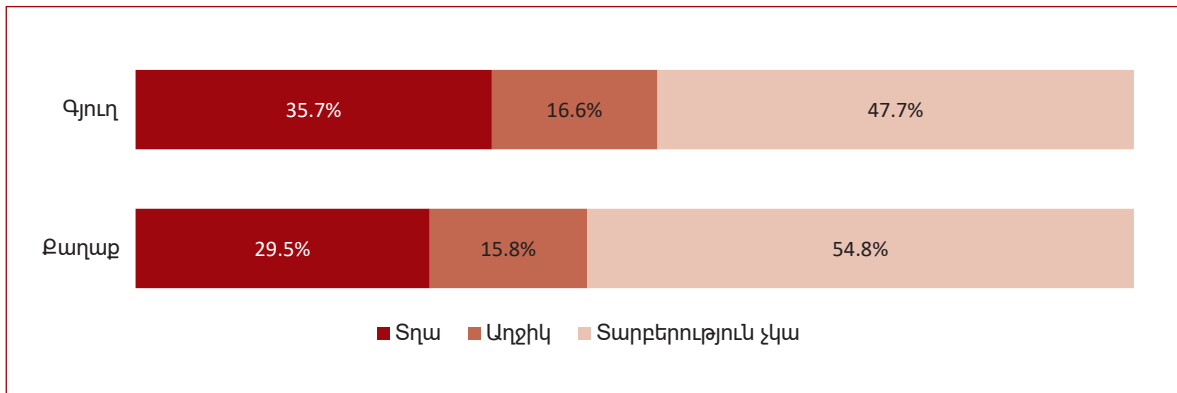
57 Ընտանիքում երեխայի սեռի նախապատվության արդյունքների մարզային բաշխվածությունը փաստում է, որ տղաներին առավել շատ նախապատվություն են տալիս Արմավիրի, Արագածոտնի և Տավուշի մարզերում (20%, 18,2% և 16,7%՝ համապատասխանաբար): Աղջիկ երեխայի նախապատվությունն ամենաբարձրն է Սյունիքում, Տավուշում և Արմավիրում (համապատասխանաբար՝ 8,6%, 8,3%, 7,9%): Երեխայի սեռի որևէ նախապատվություն չունեցողների առումով առաջատարը Լոռու մարզն է, որին հետևում են Երևանը և Գեղարքունիքի մարզը (համապատասխանաբար՝ 86,7%, 85,8%, 84,3%), մինչդեռ երեխայի այս կամ այն սեռին նախապատվություն տվողների կշիռն ավելի բարձր է Արմավիրի, Տավուշի և Սյունիքի մարզերում (27,9%, 25% և 24,3%՝ համապատասխանաբար): Ի վերջո, տղաներին և աղջիկներին նախապատվություն տվողների ամենամեծ խզումը (տղա երեխային նախապատվություն տվողների տոկոսային հարաբերակցությունն աղջիկ երեխային նախապատվություն տվողների նկատմամբ) Արագածոտնի, Վայոց ձորի և Լոռու մարզերում է (5.3, 3.5 և 3.2՝ համապատասխանաբար, Գծապատկեր 16):

Գծապատկեր 16. Ընտանիքում երեխայի սեռի նախապատվությունն՝ ըստ մարզերի



- 58 Առաջին հղիության ժամանակ տղա երեխա ունենալ ցանկացող կանայք շուրջ երկու անգամ գերազանցում են աղջիկ ցանկացողների թվին (31,5%՝ 16,1%-ի համեմատ): Միաժամանակ, հարցվածների ավելի քան կեսը (52,4%) նշել է, որ առաջին հղիության ժամանակ առաջնեկի սեռը չի կարևորել:
- 59 Արձանագրվել է վիճակագրորեն նշանակալի տարբերություն՝ պայմանավորված կնոջ բնակության վայրով⁵: Այսպես, գյուղական բնակավայրերում թե՛ տղա, թե՛ աղջիկ երեխայի նախապատվությունն առաջին հղիության ժամանակ համեմատաբար ավելի բարձր է, քան քաղաքային բնակավայրերում, մինչդեռ առաջնեկի սեռի նախապատվության բացակայությունն ավելի ցածր է, քան քաղաքային բնակավայրերում (Գծապատկեր 17):

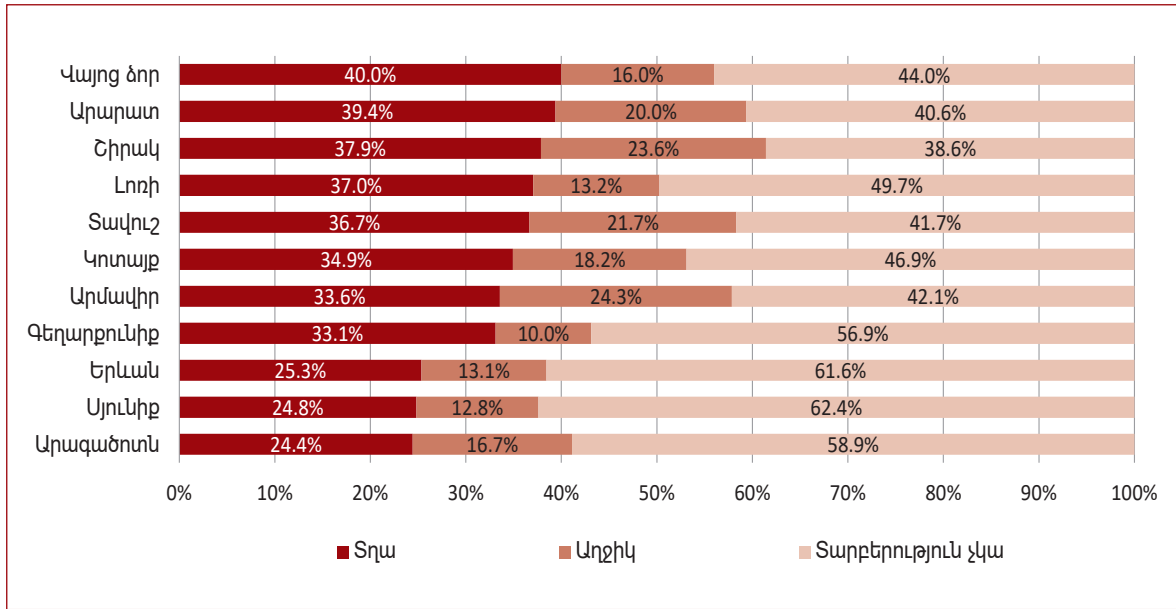
Գծապատկեր 17. Առաջին հղիության ժամանակ երեխայի սեռի նախապատվությունն՝ ըստ բնակավայրի



- 60 Հայաստանի բոլոր մարզերում հստակ արտահայտված է տղա առաջնեկ ունենալու նախապատվությունը: Նման նախապատվությունն առավել արտահայտված է Վայոց ձորի, Արարատի, Շիրակի և Լոռու մարզերում, մինչդեռ Երևանի և Սյունիքի կանանց մեծամասնությունը (համապատասխանաբար՝ 61,6% և 62,4%) առաջին հղիության ժամանակ առաջնեկի սեռը չի կարևորել (Գծապատկեր 18):

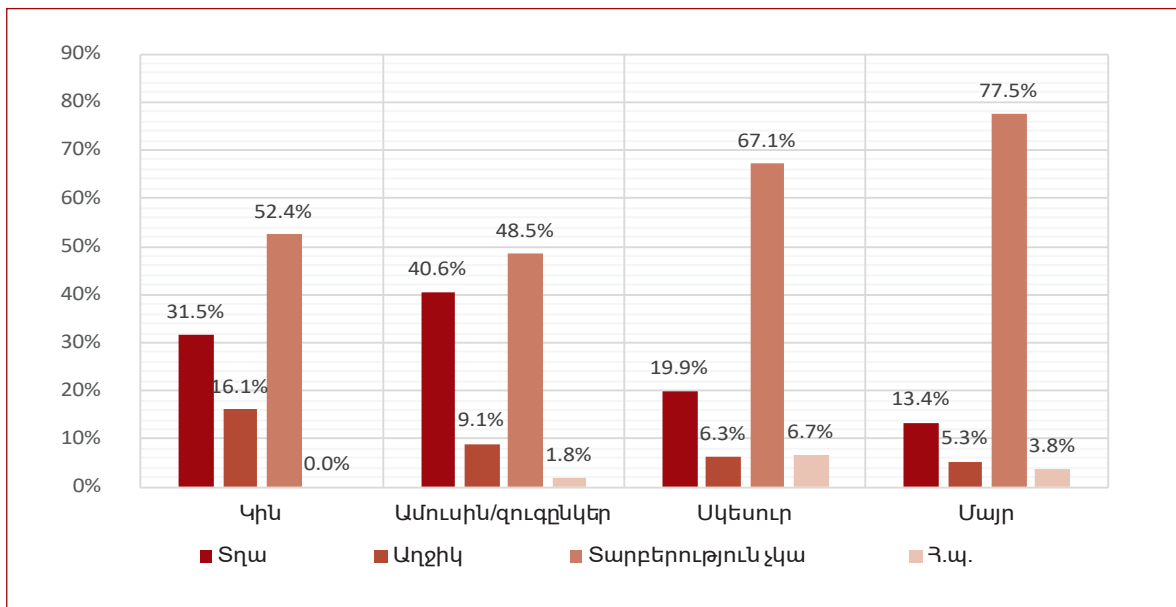
5) $X^2 = 9,4, p < 0,05$

Գծապատկեր 18. Առաջին հղիության ժամանակ երեխայի սեռի նախապատվությունն՝ ըստ մարզերի



- 61 Հետազոտության արդյունքների վերլուծությունը փաստում է, որ Հայաստանի բոլոր մարզերում առաջին հղիության ընթացքում կանայք նախապատվություն են տվել տղա երեխային: Այդուհանդերձ, կանանց որակյալ մեծամասնությունը՝ երեք քառորդը, նշել է, որ առաջին հղիության ժամանակ առաջնեկի սեռը չի կարևորել:
- 62 Տղա առաջնեկ ունենալու ցանկությունը հատկապես ցայտուն է արտահայտված ամուսինների/զուգընկերների շրջանում (40,6%): Առաջնեկի սեռը մյուսների համեմատ քիչ են կարևորում կանանց մայրերը, նրանց 77,5%-ի համար առաջին թոռան սեռն էական չէ (Գծապատկեր 19):

Գծապատկեր 19. Առաջին հղիության ժամանակ երեխայի սեռի նախապատվության բաշխվածությունն՝ ըստ ընտանիքի անդամների

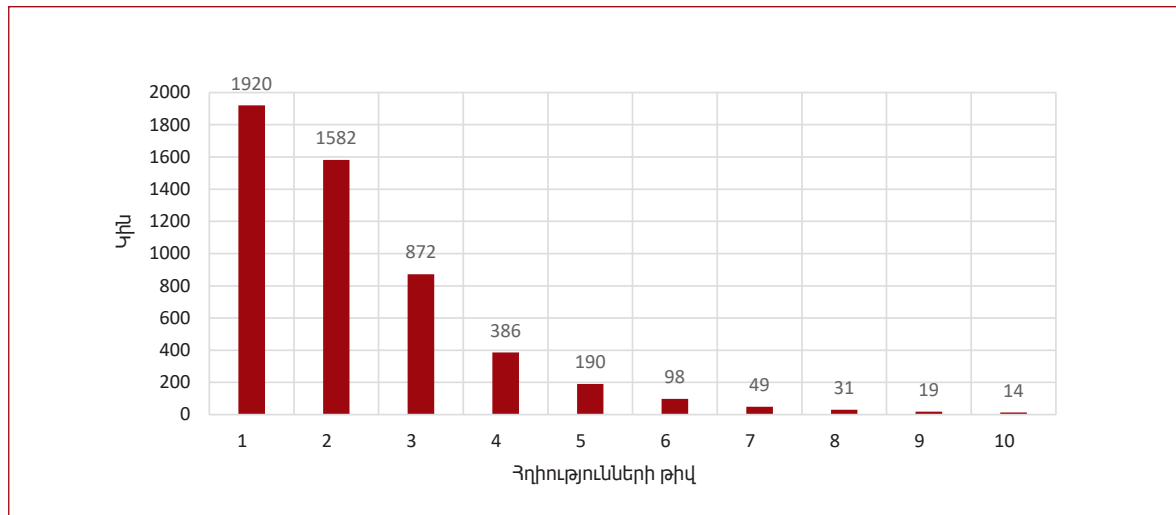


- 63 Հետազոտության արդյունքների վիճակագրական վերլուծությունը վկայում է, որ մոր տարիքը և կրթական մակարդակը գրեթե ազդեցություն չունեն երեխայի սեռի նախապատվության հարցում:
- 64 Տղա երեխային նախապատվություն տվողները հիմնավորում են դա նրանով, որ տղան տոհմը շարունակողն է, ունեցվածքի ժառանգորդը, հայրենիքի պաշտպանը, ապահովության երաշխավորը, հեղինակություն և ուժ է մարմնավորում: Մինչդեռ աղջիկ երեխային նախապատվություն տվողները նշում են, որ աղջիկը ծնողին «հասնողն» է, հոգևոր նեցուկը, տարեց հասակում ծնողի մասին հոգ տանողը:
- 65 Այսպիսով՝ հայաստանյան հասարակության մեջ դեռևս առկա է երեխայի սեռի հստակ նախապատվության երևույթը՝ հոգուտ տղա երեխայի:

ԳԼՈՒԽ 2. ՀԱՐՑՎԱԾՆԵՐԻ ՄԱՆԿԱԲԱՐՁԱԿԱՆ ԱՆԱՄՆԵՋԻ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ, ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ԵԼՔԵՐԸ

- 66 Հարցման մասնակից 1919 կանանց ճնշող մեծամասնությունը՝ 1456 (75,8%), սեռական կյանքը սկսել է վերարտադրողական հասուն տարիքում, 17-18 տարեկանում՝ 21,4%-ը, անչափահասության շրջանում՝ 14-16 տարեկանում՝ ընդամենը 2,7%-ը:
- 67 Հատկանշական է, որ ճնշող մեծամասնության՝ 1625 (84,6%), առաջին հղիությունը եղել է բարենպաստ վերարտադրողական՝ 19-35 տարեկան հասակում: Դեռահաս տարիքում առաջին հղիություն ունեցողները փոքրաթիվ են. 17-18 և 14-16 տարեկանում՝ համապատասխանաբար 13,5% և 0,9%:
- 68 Հարցմանը մասնակցած կանանց բաշխվածությունն ըստ հղիությունների թվի ներկայացված է Գծապատկեր 20-ում:
- 69 Հաշվի առնելով, որ յոթերորդ և ավելի հղիությունները փոքր թիվ են կազմում, ինչը չի ապահովում վիճակագրական տվյալների հավաստիություն, սույն զեկույցում այսուհետ մանկաբարձական անամնեզի վերլուծությունը կվերաբերի բացառապես մինչև յոթերորդ հղիության տվյալներին:

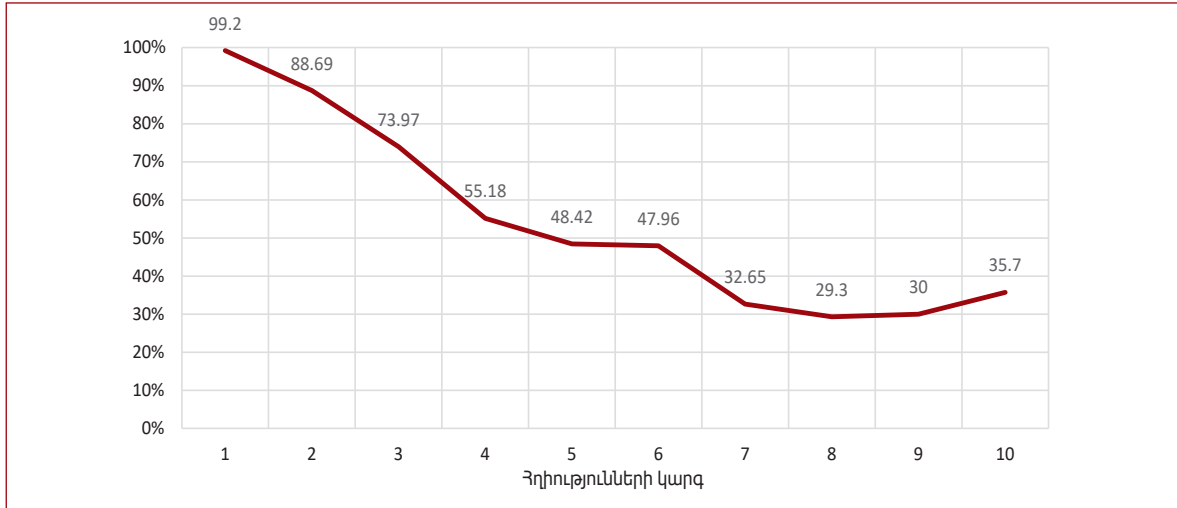
Գծապատկեր 20. Հարցված կանանց բաշխվածությունն՝ ըստ հղիությունների թվի



- 70 Հարցվածների մանկաբարձական անամնեզի, հղիությունների ելքերի ուսումնասիրությունն ըստ հղիությունների կարգի փաստում է, որ հղիությունների թվի մեծացմանը զուգընթաց առաջանում են որակական էական տարբերություններ:
- 71 Այսպես, եթե առաջին հղիության դեպքում, հղիությունը ցանկալի է եղել 99,2%-ի համար, իսկ երկրորդ (87,7%) և երրորդ հղիությունը (73,8%)՝ կանանց մեծամասնության համար, ապա չորրորդ հղիությունը ցանկալի է եղել միայն ամեն երկրորդին (55,4%), իսկ յոթերորդ

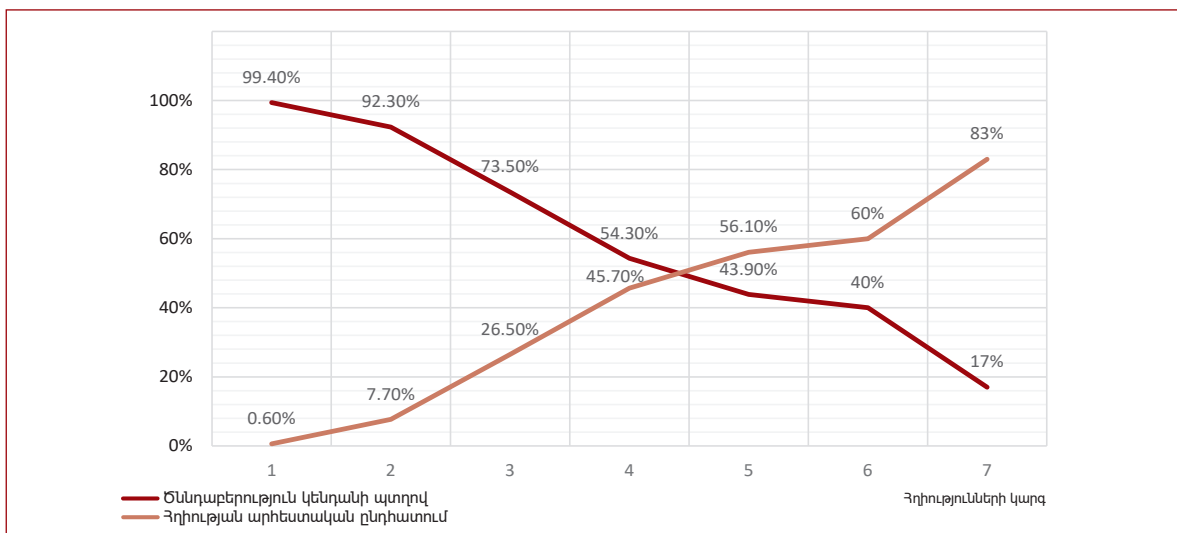
հղիությունից հետո հղիության ցանկալի դեպքերի թիվը միջինը շուրջ 30% է (Գծապատկեր 21):

Գծապատկեր 21. Ցանկալի հղիությունների բաշխվածությունն՝ ըստ հղիությունների կարգի, փոկոս



- 72 Հղիության ելքերի վերաբերյալ ստացված տվյալների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ եթե առաջին և երկրորդ հղիությունները հիմնականում ավարտվել են ծննդաբերությամբ (համապատասխանաբար՝ 99,4 և 92,3%), ապա վեցերորդ և յոթերորդ հղիությունների դեպքում ծննդաբերությունների թիվը կրճատվել է 2,5 և 6 անգամ (համապատասխանաբար՝ 40% և 17%):
- 73 Հղիության արհեստական ընդհատումների առումով արձանագրվել է աբորտների հաճախականության մեծացում հղիությունների կարգի բարձրացմանը զուգահեռ (Գծապատկեր 22): Եթե առաջին և երկրորդ հղիությունների դեպքում այն կազմել է, համապատասխանաբար, 0,6% և 7,7%, ապա վեցերորդ և յոթերորդ հղիությունների դեպքում աբորտով է ավարտվել հղիությունների, համապատասխանաբար, 60% և 83%-ը:

Գծապատկեր 22. Հղիության ելքերի բաշխվածությունն՝ ըստ հղիությունների կարգի, փոկոս

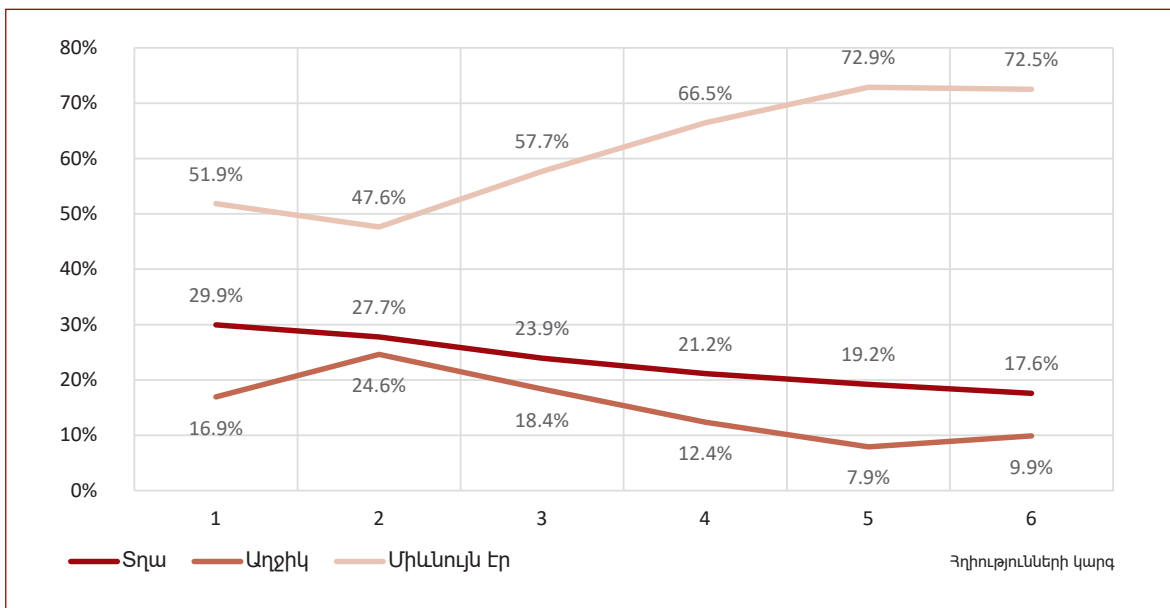


- 74 Անկախ հղիության կարգից, առաջին իսկ հղիության դեպքում, տղա երեխա ցանկացող կանանց թիվն աղջիկ ցանկացողների համեմատ շուրջ 1,7 անգամ ավելի մեծ է եղել

(համապատասխանաբար՝ 29,9% և 16,9%): Հատկանշական է, որ 2011թ. հետազոտության համեմատ, առաջին հղիության ժամանակ տղա երեխա ցանկացողների թիվը նվազել է 11 տոկոսային կետով և 8 տոկոսային կետով, ավելացել է չեզոք դիրքորոշում ունեցողների թիվը:

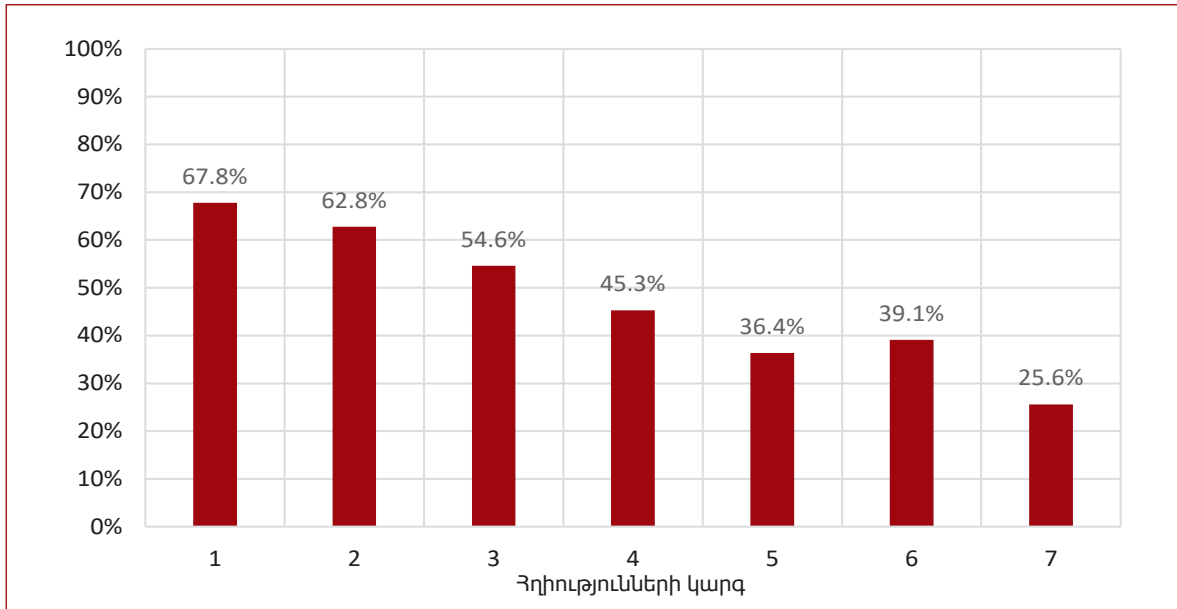
- 75 Թեև երկրորդ հղիության ընթացքում նախապատվությունը տղաներին տալով՝ 2011թ. հետազոտությամբ արձանագրված միտումը պահպանվել է, այդուհանդերձ, առաջին հղիության համեմատությամբ աղջիկների նախապատվությունը 2017թ. բարձրացել է (շուրջ 8 տոկոսային կետով՝ կազմելով 24,6%):
- 76 Հատկանշական է, որ սույն հետազոտության տվյալները փաստում են, որ տղա երեխայի նախապատվությունը զգալիորեն նվազել է՝ անկախ հղիության կարգից: Այսպես, եթե 2011թ. հետազոտության տվյալներով՝ տղա երեխայի նախապատվությունը, անկախ հղիության կարգից, տատանվում էր 43-53% միջակայքում, ապա ներկայում այն գտնվում է 17-30% միջակայքում: Հարկ է նշել նաև, որ աղջիկ երեխայի նախապատվությունը նույնպես նվազել է: Անկախ հղիության կարգից՝ 2017թ. աղջիկներին նախապատվություն է տվել հարցվածների 8-25%-ը՝ 2011թ. 15-33% միջակայքի փոխարեն: Սույն հետազոտության տվյալները և դրանց համադրությունը 2011թ. արդյունքների հետ հիմք են տալիս պնդելու, որ Հայաստանի հասարակության մեջ 2011-2017թթ. կտրուկ նվազել է երեխայի սեռի նախապատվության երևույթը և նշանակալիորեն ավելացել այն մարդկանց թվաքանակը, ովքեր չեն կարևորում երեխայի սեռը՝ չեզոք դիրք ունեն (Գծապատկեր 23):

Գծապատկեր 23. Սեռի նախապատվությունը հարցվածների շրջանում՝ ըստ հղիությունների կարգի, տղու

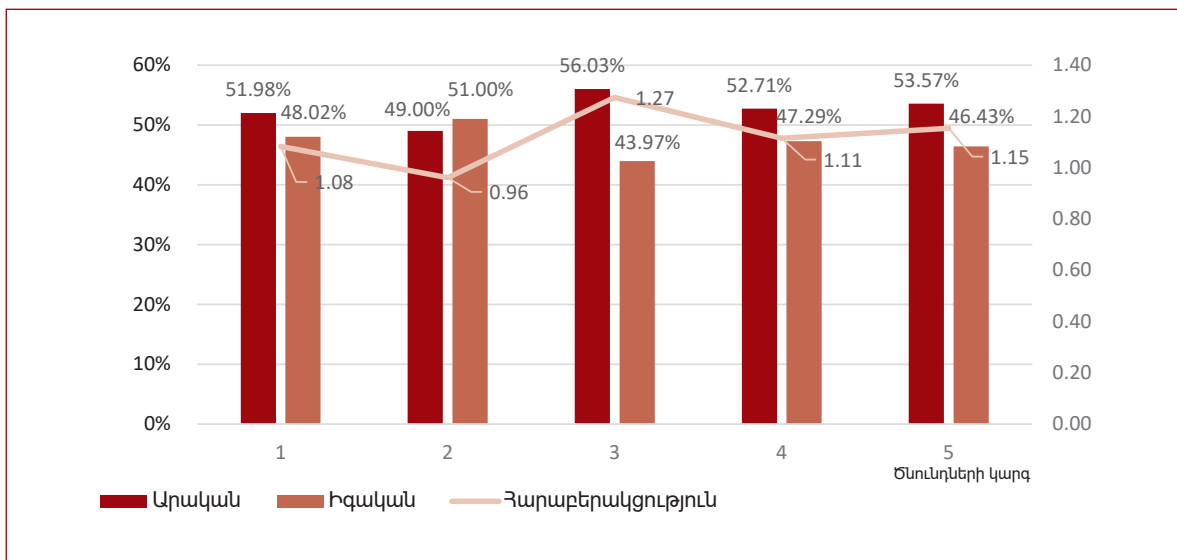


- 77 Սույն հետազոտությունն անդրադարձել է նաև պտղի սեռը պարզելու նպատակով կատարված ռադիոլոգիական հետազոտության պրակտիկային: Հետազոտության արդյունքները վկայում են, որ առաջին և երկրորդ հղիությունների պարագայում կանանց մեծամասնությունն անցնում է գերձայնային հետազոտություն, մինչդեռ այս ցուցանիշն աստիճանաբար նվազում է հաջորդ հղիությունների ընթացքում (Գծապատկեր 24):

Գծապատկեր 24. Գերձայնային հեղազոտության հաճախականությունը ըստ հղիությունների կարգի, փոկոս



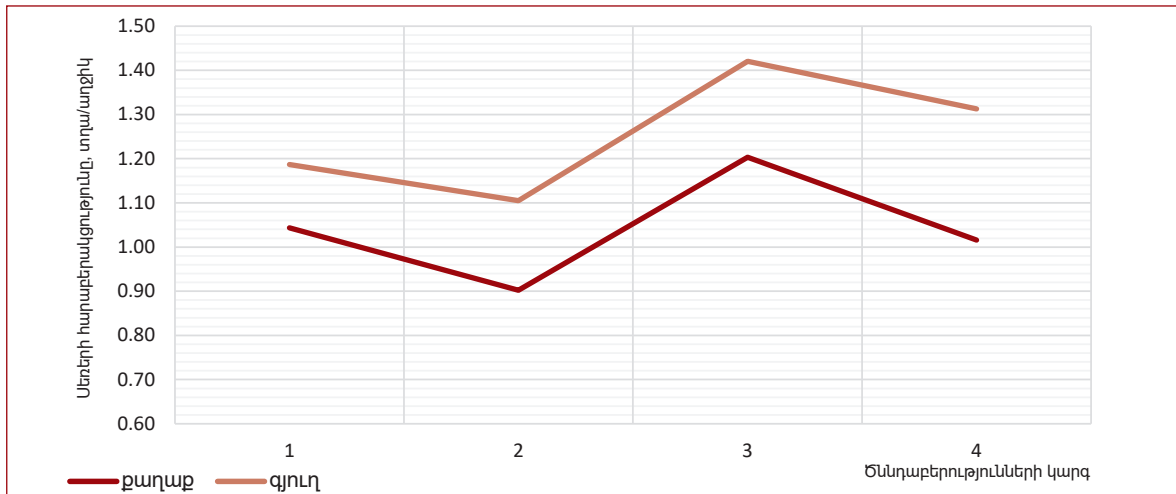
Գծապատկեր 25. Ընտանիքում երեխաների սեռերի համամասնությունը՝ ըստ ծնունդների կարգի, փոկոս



- 78 Ըստ ծնունդների կարգի՝ երեխաների սեռերի հարաբերակցության վերլուծությունը փաստում է, որ ընտանիքում առաջին և երկրորդ երեխաների դեպքում սեռերի հարաբերակցությունը կազմում է, համապատասխանաբար, 1,08 և 0,96: Ինչպես և 2011թ. հետազոտության արդյունքներում, տղա/աղջիկ հարաբերակցության ընդգծված անհավասարակշռություն է արձանագրվել ընտանիքում երրորդ և հաջորդող երեխաների սեռային կազմում (Գծապատկեր 25):
- 79 Մինչև երկու երեխա ունեցող ընտանիքներում 100 աղջկա հաշվով առկա է 122 տղա, մինչդեռ երեք և ավելի երեխա ունեցող ընտանիքներում գերակշռում են աղջիկները՝ 100 աղջկա հաշվով առկա է 94 տղա:
- 80 Ուսումնասիրվել է նաև նորածինների սեռի բաշխվածությունը՝ քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում և մոր կրթական մակարդակից կախված: Այսպես, քաղաքաբնակ կանանց շրջանում միայն երրորդ ծննդաբերության ժամանակ է նկատվում նորածինների սեռերի

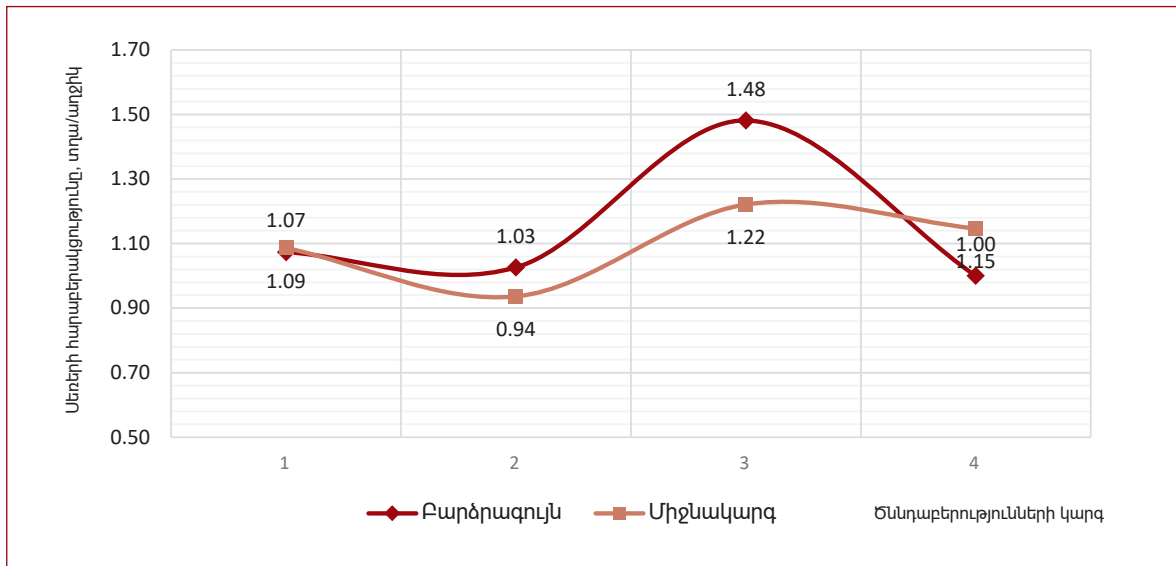
հարաբերակցության շեղում (ավելի շատ են տղաները): Գյուղական բնակավայրերում առաջին իսկ ծննդաբերությունից նկատվում է հարաբերակցության ակնհայտ շեղում հոգուտ տղաների, և երրորդ ծննդաբերության դեպքում շեղումը հասնում է առավելագույնի (Գծապատկեր 26):

Գծապատկեր 26. Երեխաների սեռի կախվածությունը ծննդաբերությունների կարգից և բնակավայրից (քաղաք/գյուղ)



81 Անկախ կրթամակարդակից՝ առաջնեկների սեռային կազմում առկա է թույլ շեղում՝ տղաներն անհամամասնորեն ավելի շատ են, մինչդեռ երկրորդ ծննդաբերության պարագայում բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց նորածինների սեռերի հարաբերակցությունը բնական նորմային մոտ է, իսկ միջնակարգ կրթություն ունեցող կանանց պարագայում գերակշռում են աղջիկները: Երրորդ ծննդաբերության պարագայում ակնհայտ է սեռերի համամասնության առավելագույն շեղումը բնական նորմայից՝ տղաները նորածինների թվում շատ են՝ 1,48-1,22 (Գծապատկեր 27):

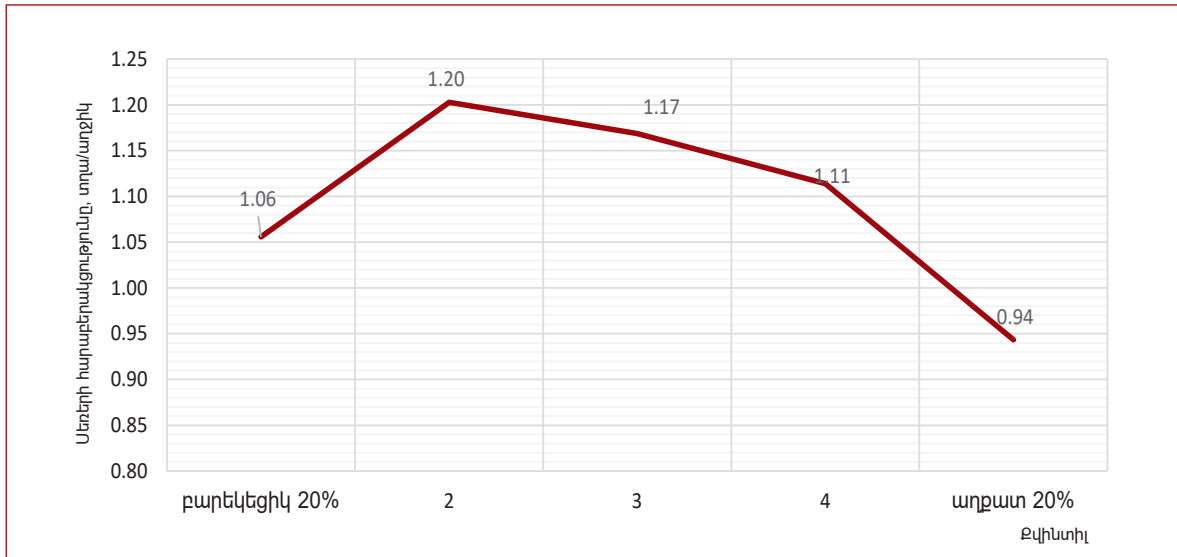
Գծապատկեր 27. Նորածինների սեռի կախվածությունը ծննդաբերությունների կարգից և կրթական (հիմնական, բարձրագույն) մակարդակից



82 Ընտանիքի եկամտի համադրությունը նորածինների սեռային կազմի հետ ցույց է տալիս, որ ամենաբարեկեցիկ 20% ընտանիքներում սեռերի համամասնությունը համապատասխանում

է նորմային (1,06), ամենաաղքատ 20% ընտանիքներում գերակշռում են աղջիկները (0,94), իսկ դրանց միջև ընկած երկրորդ, երրորդ և չորրորդ քվանտիլներում գրավորեն գերակշռում են տղաները (1,20, 1,17, 1,11) (Գծապատկեր 28):

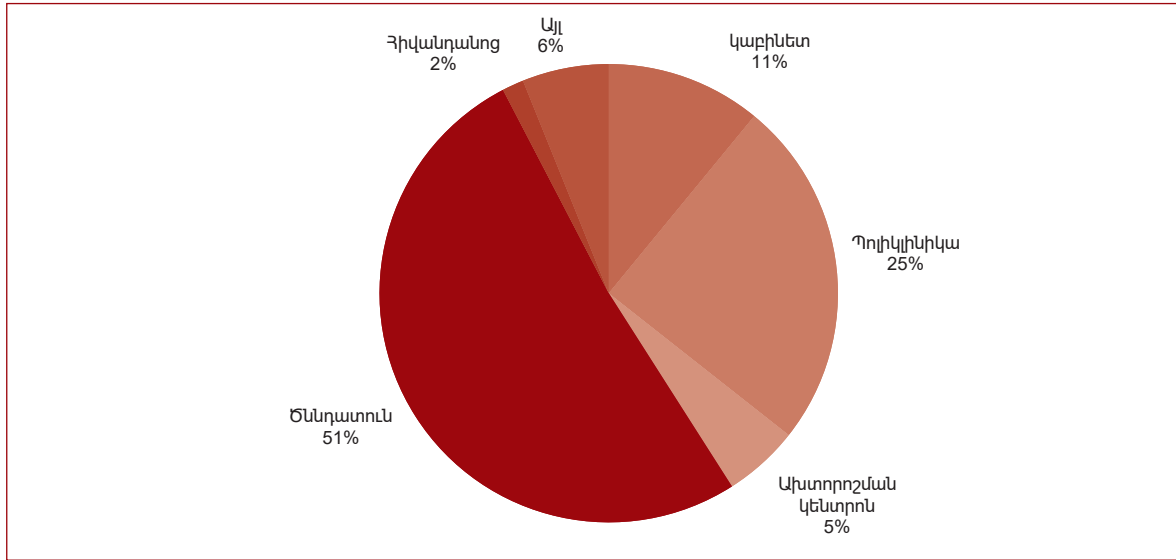
Գծապատկեր 28. Երեխաների սեռի կախվածությունն ընտանիքի եկամուտներից



Երեխայի սեռը որոշելու համար նախաձեռնողյան փուլում անցկացվող ստուգումները և դրանց արդյունքները

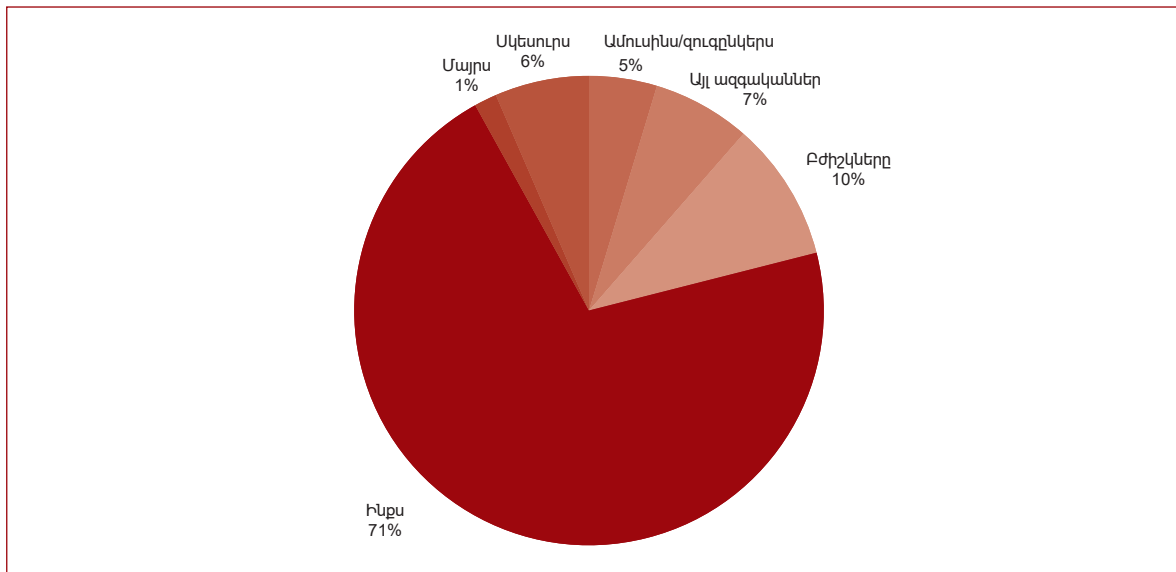
- 83 Հարցմանը մասնակցած 1919 կանանց մեծամասնությունը՝ 1134 (59,5%), նշել է, որ տեղյակ է նախաձեռնողյան փուլում պտղի սեռի որոշման հնարավորության մասին:
- 84 Որպես սեռի որոշման իրեն հայտնի մեթոդ՝ հարցվածների 48,5%-ը նշել է գերծայնային հետազոտությունը, 0,6%-ը՝ ամնիոցենտեզը, 14%-ը՝ ավանդական մեթոդներ:
- 85 Սեռի որոշման մեթոդների վերաբերյալ տեղեկատվության աղբյուրների թվում կանանց միայն 37%-ն է նշել բուժհիմնարկը, մինչդեռ 63%-ը տեղեկությունները ստացել է ընկերներից, հարազատներից (42%), ծնողներից (7%), ՁԼՄ-ներից (4,5%): Փոքր թիվ են կազմում կանայք, ովքեր որպես տեղեկատվության աղբյուր նշել են հրապարակումները, սկեսրոջը (2,3%) և ամուսնուն (0,8%):
- 86 Նախաձեռնողյան փուլում պտղի սեռի որոշման հնարավորությունների մասին տեղյակ կանանց 93,4%-ը բավարար չափով իրազեկված է իր նշած մեթոդով հետազոտության իրականացման վայրի մասին: Հարցվածների 37,4%-ը նշել է ծննդատունը, պոլիկլինիկան նշել է 23,7%-ը, գերծայնային հետազոտության ծառայությունները՝ 20,5%-ը, և 13,7%-ը նշել է պտղի սեռը որոշելու հնարավորություն ընձեռող այլ վայրեր:
- 87 Հարցված կանանց մեծամասնությունը (68,2%) պտղի սեռի որոշման հետազոտության վայրը համարել է մատչելի: Անմատչելի են համարել 12,2%-ը, դժվարացել է պատասխանել յուրաքանչյուր հինգերորդ հարցվածը (19,5%):
- 88 Վերջին 5 տարիների ընթացքում նախաձեռնողյան փուլում երեխայի սեռը որոշելու մեթոդից ընդհանուր առմամբ օգտվել է հարցված կանանց 20%-ը:
- 89 Երեխայի սեռը որոշելու նպատակով կանանց 51,4%-ը դիմել է ծննդատուն, 24,7%-ը՝ պոլիկլինիկա, 10,9%-ը՝ գերծայնային հետազոտության ծառայություն: Փոքր թիվ են կազմում ախտորոշման կենտրոն (5,3) կամ այլ հաստատություն դիմած կանայք՝ համապատասխանաբար 5,3% և 6,1% (Գծապատկեր 29):

Գծապատկեր 29. Կանանց բաշխվածությունն՝ ըստ նախաձեռնողյան փուլում երեխայի սեռը որոշելու նպատակով դիմած հետազոտման վայրի



90 Սեփական անձին և առողջությանը վերաբերող հարցերում որոշման կայացմանն առնչվող տվյալների վերլուծությունը հուշում է, որ հետազոտության դիմած կանանց որակյալ մեծամասնությունը (70,9%) այդ քայլը կատարել է սեփական որոշմամբ կամ նախաձեռնությամբ՝ որոշման կայացման ընթացքում ուղղորդած այլ անձինք առանձին վերցրած չեն գերազանցում հարցվածների 10%-ը (Գծապատկեր 30) :

Գծապատկեր 30. Նախաձեռնողյան փուլում երեխայի սեռի որոշում կայացնող անձը



91 Հղիության ժամկետը, որի ընթացքում կատարվել է գերձայնային հետազոտություն՝ սեռը որոշելու նպատակով, տատանվում է մեծ սահմաններում՝ 2-ից 41 շաբաթ՝ միջինը կազմելով 13,8 շաբաթ: Հատկանշական է, որ պտղի սեռի առավել ճշգրիտ որոշման ամենավաղ ժամկետը 13-14 շաբաթական հղիության շրջանն է:

92 Պտղի սեռը որոշելու նպատակով իրականացված գերձայնային հետազոտությունների 60,8%-ը կատարվել է հղիության առաջին տրիմեստրում (հղիության 0-12 շաբաթական

ժամկետում), 28,6%-ը՝ երկրորդ տրիմեստրում (հղիության 13-22 շաբաթական ժամկետում) և 10,6%-ը՝ հղիության 23 և ավելի շաբաթական ժամկետում:

- 93 Հետազոտության տվյալների համաձայն՝ սեռը որոշելու համար հետազոտված հղիների 40%-ը հղի է եղել արական, 37,28%-ը՝ իգական սեռի պտղով, 23,14%-ի պարագայում պտղի սեռը հստակ պարզել չեն հաջողվել:
- 94 Պտղի սեռը պարզելուց հետո էական տարբերություններ հղիների, նրանց ամուսինների և հարազատների կողմից հղիության շարունակման հարցում չի արձանագրվել:
- 95 Կանանց, նրանց ամուսինների/զուգընկերների, ինչպես նաև նրանց ընտանիքների այլ անդամների բացարձակ մեծամասնությունը (98% և բարձր) ցանկացել են շարունակել հղիությունը՝ անկախ երեխայի սեռից:

Հղիության ելքը երեխայի սեռը որոշելուց հետո

- 96 Երեխայի սեռը որոշելուց հետո 370 կանանց բացարձակ մեծամասնությունը՝ 359 (97%), շարունակել է հղիությունը, իսկ 3%-ը դիմել է հղիության արհեստական ընդհատման կամ ունեցել է ինքնաբեր վիժում: Երեխայի սեռը որոշելուց հետո հղիության ընդհատման որոշում կայացրած 5 կանանցից 4-ը (80%) որոշումը կայացրել է ինքնուրույն, և միայն մեկն է որոշումը կայացրել բժշկի ցուցումով, ընդ որում՝ արհեստական ընդհատումը 4-ի դեպքում իրականացվել է ծննդատանը, իսկ 1-ի դեպքում՝ պոլիկլինիկայում:
- 97 Հղիության ընդհատման վայրի վերլուծությունը փաստում է, որ հղիության արհեստական ընդհատման դիմած կանանց որակյալ մեծամասնությունը (83,7%) հղիությունն ընդհատել է ծննդատանը: Մտահոգիչ է, որ 4 կին հղիությունն ընդհատել է դեղորայքային աբորտի միջոցով տանը, առանց բժշկի հսկողության:
- 98 Ցածր է կանանց իրազեկվածությունը Հայաստանում հղիության ընդհատման իրավական կարգավորման վերաբերյալ: Հարցված 1919 կանանցից հարցին պատասխանել է 78%-ը, իսկ յուրաքանչյուր հինգերորդը (22%) տեղյակ չէ հղիության արհեստական ընդհատման իրավական կարգավորման դրույթներից: Այսպես, յուրաքանչյուր երկրորդի կարծիքով (49%)՝ հղիության արհեստական ընդհատումն անօրինական է, իսկ յուրաքանչյուր երրորդի կարծիքով (29%)՝ օրինական: Հղիության արհեստական ընդհատումն օրինական համարողների 76%-ը կարծում է, որ օրինական է մինչև 12 շաբաթական ժամկետում կատարվող ընդհատումը, իսկ 8%-ը կարծում է, որ ցանկացած ժամկետում հղիության արհեստական ընդհատումն օրինական է, 16 տոկոսը դժվարացել է պատասխանել:
- 99 Հետազոտության տվյալները վկայում են, որ ընտանիքներում առաջին երեք երեխաների թվում աղջիկ երեխաների միջին տարիքն ավելի բարձր է, քան տղաներինը (առաջին, երկրորդ և երրորդ երեխաների թվում աղջիկները միջինը տարիքով ավելի մեծ են տղաներից): Չորրորդ երեխայի պարագայում տղաների միջին տարիքը զգալիորեն գերազանցում է աղջիկների միջին տարիքը (Աղյուսակ 9):

Աղյուսակ 9. Կենդանի երեխաների միջին տարիքը՝ ըստ ծննդաբերությունների միջին թվի

	Կենդանի տղա երեխաներ, %	Կենդանի աղջիկ երեխաներ, %	Տղա երեխաների միջին տարիքը	Աղջիկ երեխաների միջին տարիքը
1	98,5	98,8	12,0	12,7
2	97,7	98,0	10,9	11,2
3	98,4	99,6	10,9	11,0
4	97,0	97,6	11,7	10,8

Գլուխ 3. ՍԵՌՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՇԵՍՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ.

Որակական հետազոտության վերլուծություն

Տղա երեխայի նախապատվությունը պայմանավորող սոցիալ-հոգեբանական գործոնները

¹⁰⁰ Ֆոկուս խմբային քննարկումների բոլոր մասնակիցները նշում են, որ տղա երեխաներին Հայաստանում նախապատվություն են տալիս, մասնավորապես, մարզերում: Որպես երևույթի հիմնական պատճառ՝ մասնակիցները նշում են ազգային մտածելակերպը, ազգանունը/տոհմը շարունակելու մտայնությունը, ծնողներին հետազայում ֆինանսապես ապահովելու անհրաժեշտությունը:

«Տղաներին նախընտրում են անունն ու ազգանունը շարունակելու համար, նաև՝ որ մեծանա ու գնա արտերկիր՝ գումար աշխատելու և իրենց պահելու համար»: (ԲԺիշկների խումբ, Երևան)

«Երեխա ունենալու ամբողջ նպատակն ազգանունը շարունակելն է, որն անում են տղաները, իսկ աղջիկներն ամուսնանում, գնում են»: (Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

«Պարտադիր է տղա ունենալ, որ ծեր հասակում ծնողներին պահի: Աղջիկներն ամուսնանում են, գնում են ուրիշ ընտանիք ու էդ ընտանիքի ծերերին են խնամում»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

«Ծնողներն իրենց ապագան տղաների հետ են կապում հիմնականում»: (Խառը խումբ, Երևան)

¹⁰¹ Խառը խմբում տղա երեխայի նախապատվության պատճառներ են համարվել նաև հայրենիքի պաշտպանության համար զինվորներ ունենալու անհրաժեշտությունը, ինչպես նաև գյուղական համայնքներում, ուր հիմնական զբաղմունքը գյուղատնտեսությունն է, տղայի՝ ծնողներին գյուղատնտեսական աշխատանքներում օգնական լինելու գործոնը: ԲԺիշկների խմբում նշել են, թե ընտանիքներն ուզում են, որ իրենց որդիները վերարտադրեն ծնողների ընտանիքի մոդելը, մինչդեռ աղջիկները վերարտադրում են ամուսնու ընտանիքի մոդելը: Նշվել է, թե աղջիկների համար որևէ ներդրում կատարելիս ծնողները մտայնություն ունեն, որ ամուսնանալուց հետո նրանք այլևս իրենցը չեն լինի, և ներդրումն էլ իրենց ընտանիքին չի ծառայի:

«Աղջիկն ամուսնացավ՝ էլ քոնը չի»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

«Մեծ ողբերգություն է տղամարդկանց համար, որ իրենց ազգանունը չի շարունակվում աղջիկ ունենալու դեպքում»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 102 Ըստ բժիշկների խմբի մասնակիցների՝ տղայի և աղջկա նախընտրությունը մեծապես կախված է մարդկանց ընդհանուր զարգացման և կրթության մակարդակից: Երբ ընտանիքի կենսամակարդակը բարձր է՝ մտածողությունը կտրուկ տարբերվում է, նշում են մասնակիցները: Տեղեկացվածության և կրթության մակարդակով են պայմանավորված բազմաթիվ խնդիրներ՝ սկսած ընտանիքում կնոջ նկատմամբ վերաբերմունքից, մինչև մեղադրանքներ՝ տղա չունենալու համար, կարծում են մասնակիցները:

«Այսպես, օրինակ, տղամարդիկ երբեմն մեղադրում են կանանց դուստր ունենալու համար, քանի որ գաղափար չեն ունենում գենետիկայի մասին և որ կանանցով չի պայմանավորվում երեխաների սեռը»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

- 103 Կանայք նույնպես համարում են, թե տղաների ու աղջիկների միջև խտրականությունը մեծապես պայմանավորված է ընտանիքի ու մարդու բնույթից:

«Եթե ծնողն ունի տարբեր դիրքորոշումներ երեխաների նկատմամբ, ուրեմն խնդիրն իր մեջ է և ոչ թե երեխաների սեռի»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 104 Մասնակիցները կարևորում են նաև ընտանիքի ավանդականությունը: Այսպես, կանանց խմբի մասնակիցները նշում են, որ տղա երեխայի նախապատվության միտումն առավելապես դրսևորվում է ավելի ավանդական ընտանիքներում, և հատկապես՝ տղամարդկանց, երբեմն էլ՝ սկեսուրների շրջանում: Նման ընտանիքներում կանայք սովորաբար հակված են տղա ունենալ, որպեսզի խուսափեն ընտանիքի կողմից երեխայի սեռով պայմանավորված ճնշումներից:

«Ուզում են շուտ տղա ունենալ, որ հետո չստիպեն երկրորդ, երրորդ երեխան ունենալ»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Կանանց համար միևնույն է՝ աղջիկ կլինի, թե տղա, քանի որ կարևորը մայրանալն է»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Աղջկան ամուսնացնելու վախը տղամարդիկ ավելի ցավոտ են տանում: Իմ ամուսնու՝ աղջիկ չունենալու ցանկությունը միայն դա է եղել»: (Խառը խումբ, Երևան)

- 105 Ապարանում և Գավառում տղամարդկանց խմբերում մասնակիցները բարձրաձայնել են այլ ազգերի ներկայացուցիչների հետ թե՛ կանանց, թե՛ տղամարդկանց ամուսնության խնդիրը, ինչի արդյունքում, մասնակիցների կարծիքով, աղջիկները հեռանում են տնից և սկսում ինտեգրվել օտար ընտանիքներում: Ի տարբերություն կանանց, տղամարդկանց դեպքում այլազգի կանայք «հայ են դառնում»՝ գալով Հայաստան, կարծում են մասնակիցները:

- 106 Ֆոկուս խմբերի վերլուծությունը հնարավորություն է տալիս ենթադրել, որ ընտանիքում և հասարակության մեջ կանանց դերի վերաբերյալ ընկալումները մարզերում և Երևանում տարբերվում են:

- 107 Մասնակիցները կարծում են, թե «ժամանակներն ու միտումները փոխվել են»:
Հնարավորությունների առումով կանայք հիմնականում չեն տարբերվում տղամարդկանցից: Մասնակիցների համոզմամբ՝ Երևանում կանայք ավելի շատ են արժևորվում, քանի որ զարգանալու և կայանալու ավելի մեծ հնարավորություններ ունեն. կարողանում են ստանալ բարձրագույն կրթություն, մասնագիտացում, հետևաբար՝ ավելի հաջողակ են և կայացած: Բացի այդ, շատ դեպքերում աղջիկներն ավելի հոգատար են իրենց ծնողների նկատմամբ և կարողանում են պատշաճ կերպով նրանց խնամել ու ապահովել, քան տղաները, նշում են մասնակիցները: Տղամարդկանցից մեկը նշում է, որ ի տարբերություն նախկինի, երբ կանայք հաճախ ընկալվել են որպես ապրանք, որը փոխանակվել է, ներկայում աղջիկներն իրենց մարդկային արժեքով գրեթե չեն տարբերվում տղաներից, երբեմն նույնիսկ ավելի մեծ արժեք են ընտանիքի ու հասարակության համար:

«Որպես երեխա՝ աղջիկն ավելի շատ բան է տալիս իր ծնողներին, քան տղա երեխան»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Աղջիկները հիմա ավելի հեշտությամբ են աշխատանք գտնում, քան տղաները»:
(Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Աղջիկ կա, որ հազար տղայի տեղ կգնա»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Որպես երեխա՝ աղջիկն ավելի մեծ արժեք է ծնողների համար, քան տղան»:
(Խառը խումբ, Երևան)

«Գենետիկորեն գալիս է այն կարծիքը, որ պետք է տղա ունենալ, որպեսզի իրենց տոհմը, ազգանունը շարունակեն, ինչպես նաև ծերության ժամանակ իրենց թեկուզ հոգեբանորեն նեցուկ լինեն: Այնինչ վերջին 20 տարիները ցույց են տալիս, որ աղջիկներն ավելի հաճախ են ծնողներին ծերության ժամանակ օգնության հասնում»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 108 Մարզերում ֆոկուս խմբերի մասնակիցները որոշակիորեն տարբերվող դիրքորոշում ունեն կանանց և աղջիկների դերակատարման վերաբերյալ՝ համարում են, որ կանանց գործը տնային տնտեսությունն է և երեխա ունենալը:

«Աղջիկն էլ կարևորություն ունի՝ դնել ա, վերցնել ա»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

«Աղջիկները կարևորվում են նրանով, որ ընտանիք կազմեն, երեխաներ ունենան»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

- 109 Ընտանիքում տղա և աղջիկ երեխաների հանդեպ վերաբերմունքի մասին մասնակիցները նշում են, թե հայկական ընտանիքներում տատերն ու պապերը տղաներին ավելի շատ են «երես տալիս», ավելի մեղմ են վերաբերվում: Տղաներին առավելություն են տալիս, իսկ աղջիկներին ավելի ճնշում են, որ խելամիտ ու զուսպ լինեն: Հակառակ տեսակետն էլ է հնչում, թե տատ-պապերը տղաներին ավելի խիստ են վերաբերվում, քան աղջիկներին՝ կարծելով, թե հարս է գնալու, և չգիտեն, թե ինչ վերաբերմունքի կարժանանա ապագա ընտանիքում:

- 110 Մասնակիցները հղվում են անձնական փորձին՝ նշելով, թե մանուկ տարիներին տղաներին հիմնականում ավելի են առավելություն տվել, քան աղջիկներին: Նման խտրական վերաբերմունքը բազմաթիվ խնդիրներ է առաջացրել աղջիկների համար՝ որպես անձ ձևավորվելու և ինքնագնահատականի առումով:

«Օրինակ՝ մեր տանը եղբորս ամեն ինչ կարելի էր, իսկ ինձ և քրոջս շատ բաներ արգելվում էին: Հիմա հայրս շատ է փոշմանել, որ այդպես է արել»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Պետք է աղջիկներին էլ հնարավորություն տալ լավն ու վատը ճանաչելու: Որքան խիստ ու փակ են պահում աղջիկներին, այնքան նրանք ավելի շատ են ձգտում դուրս գալ կաղապարներից»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Ժամը վեցից հետո պետք է տանը լինեինք, ինձ արգելված էր մակիյաժ անել: Չէր կարելի»: (Խառը խումբ, Երևան)

- 111 Մասնակիցները նշում են նաև, որ ներկայում տղա և աղջիկ երեխաների միջև մեծ տարբերություն չի դրվում՝ հատկապես Երևանում: Եթե առավելություն էլ տրվում է, ապա այն հաճախ պայմանավորված է երեխայի առաջնեկ կամ կրտսեր լինելու հանգամանքով, և սեռն այդ հարցում էական դեր չունի:

Ընտանիքում երեխաների թիվը պայմանավորող սոցիալ-հոգեբանական գործոնները

- 112 Ֆոկուս խմբային քննարկումների մասնակիցներին առաջարկվել էր պարզաբանել, թե սովորաբար քանի երեխա են ունենում ընտանիքներում, և նշել երեխաների թվի ընտրության պատճառները:

113 Բժիշկների խմբի մասնակիցները նշում են, թե վերջին մի տարվա ընթացքում երրորդ երեխան ունենալու միտումը մեծացել է: Ծննդատան աշխատակիցները նշում են, թե երրորդ երեխան ունեցողների թիվն ավելացել է, ընդ որում՝ անկախ երեխայի սեռից:

114 Այդուհանդերձ, ֆոկուս խմբային քննարկումների մյուս մասնակիցները նշում են, որ ներկայում ընտանիքներում երեխաների թիվը նվազել է՝ սահմանափակվում են մեկ կամ երկու երեխայով: Ֆոկուս խմբերի գրեթե բոլոր մասնակիցները նշում են, որ երեխաների փոքր թիվը հիմնականում պայմանավորված է երկրի սոցիալ-տնտեսական իրավիճակով: Երեխաների կարիքները պատշաճ կերպով ապահովելուց բացի, ընտանիքը մտահոգված է նաև երեխային բնակարանով ապահովելու խնդրով: Մասնակիցները նշում են, թե մոտ ապագայում երկրում տիրող իրավիճակի բարելավումը հավանական չէ: Կանայք նշում են, թե կինը կուզենար ավելի շատ երեխաներ ունենալ, բայց մտահոգ է, որ ամուսինը չի կարող ապահովել բոլոր երեխաների կրթությունն ու այլ կարիքները, ուստի՝ խուսափում է ավելի շատ երեխաներ ունենալուց:

«36 տարեկան եմ, և կարող եմ երեխա ունենալ, բայց երբ նա դառնա ուսանող, արդյոք ես աշխատանք կունենամ և կկարողանամ նրան ապահովել»: (Կանանց խումբ, Երևան)

115 Մի շարք մասնակիցներ կարծում են, թե գյուղում ընտանիքները, անկախ սոցիալական վիճակից, մեծ թվով երեխաներ են ունենում: Այս կարծիքը բարձրաձայնողները պնդում են, թե ընտանիքները ձգտում են շատ երեխաներ ունենալ պետությունից գումար ստանալու նպատակով, կամ այնքան էլ չեն մտահոգվում երեխայի ապագայով ու պայմաններով:

«Շատ հաճախ հեռուստատեսությամբ ցույց են տալիս ծայրահեղ ծանր պայմաններում ապրող ընտանիքներ, որոնք ունեն 8-9 երեխա: Կա մի խավ, որոնց տոկոսային հարաբերակցությունն ու վիճակագրությունը չի փոխվում: Այս մարդիկ չեն էլ մտածում, որ իրենք հղի են ու հնարավորություն չունեն արթուր անելու: Այս խավի տոկոսը միշտ կայուն է»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Գյուղում մտածում են, որ երեխան, միևնույն ա, կմեծանա: Իրենք ի տարբերություն քաղաքաբնակների չեն մտածում երեխաներին պատշաճ մեծացնելու մասին»: (Կանանց խումբ, Երևան)

116 Մարզերում ֆոկուս խմբերի մասնակիցները նշում են, թե ընտանիքում երեխաների փոքր թիվը պայմանավորված է նաև արտագնա աշխատանքով, որում ներգրավված են գերազանցապես տղամարդիկ:

«Մարզի տղամարդկանց մեծ մասը տարվա 10 ամիսն արտագնա աշխատանքի է մեկնում, ու դրանից էլ, բնականաբար, պակասում է ծնելիությունը»: (Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

117 Կանանց խմբի մասնակիցները նշում են նաև, թե երեխաների թվի վերաբերյալ կանանց որոշումներում կարևոր դեր ունեն նաև աշխատանքն ու առաջխաղացումը, չէ որ հենց կանայք են խնամում երեխաներին: Աշխատանքային առաջխաղացում ունենալու կամ պարզապես աշխատանքը չկորցնելու մտադրություն ունեցող կինը չի շտապում երեխա ունենալ և չի ցանկանում ունենալ մեկից ավելի երեխա:

«Ես ունեմ մեկ երեխա, և չեմ պատրաստվում ունենալ էլի երեխաներ, քանի որ աշխատում եմ, և չեմ պատրաստվում նորից անցնել այդ ամենի միջով»: (Խառը խումբ, Երևան)

118 Բոլոր ֆոկուս խմբերում, բացառությամբ բժիշկների խմբի, մասնակիցները կարծում են, թե ներկայում ընտանիքում երեխաների ցանկալի թիվը 1-2 է՝ հիմնականում մեկ տղա և մեկ աղջիկ: Բժիշկները նշում են երրորդ, երբեմն էլ՝ չորրորդ երեխան ունենալու նորահայտ միտում, ընդ որում՝ ավագ երեխաներից տարիքային մեծ տարբերությամբ: Այս փաստը բժիշկները դրական են գնահատում:

«Երրորդի ցանկությունն առաջանում է տարիներ անց, ու սեռն էլ էական չէ»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Ելնելով սոցիալական պայմաններից՝ մարդիկ մտածում են, որ 1 երեխա ունենան, որ կարողանան ապահովել»: (Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

«Ունենում են հիմնականում երկու, առավելագույնը՝ երեք երեխա»:
(Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

Երեխայի սեռի որոշման և հղիության ընդհատման տեխնոլոգիաների (դեղորայքային, բժշկական միջամտության) վերաբերյալ տեղեկացվածություն և ծառայությունների մատչելիություն

119 Ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակիցները նշում են, որ հղիության արհեստական ընդհատման պատճառները տարբեր են: Բազմաթիվ դեպքերում զույգերը բեղմնականխման մեթոդներ կամ միջոցներ չեն օգտագործում, թեև երեխա ունենալու ցանկություն չունեն: Արդյունքն անցանկալի հղիությունն է: Հղիությունը հիմնականում ընդհատում են հենց անցանկալի հղիության կամ ընտանիքում երեխաների մեծ թվի պատճառով, նշում են մասնակիցները: Բժիշկները նշում են, թե նախաբեղմնավորման խորհրդատվության այցերի մշակույթն աստիճանաբար ձևավորվում է Հայաստանում, թեպետ պատահական հղիությունների քանակը մտահոգիչ է մնում:

«Պատահականի դեպքում խուճապի են մատնվում, մտածում են՝ ոնց կընթանա»:
(Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Շատ դեպքերում հղիությունն ընդհատում են չպլանավորված հղիության դեպքում, ասենք, եթե, օրինակ, զույգերն ամուսնացած չեն»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Դե իրար հետ գիշեր են անցկացնում մարդ ու կին, ու անցանկալի հղիություն ա լինում, գնում են, հանում են»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

120 Բժիշկները նշում են նաև բժշկական ցուցումով հղիության ընդհատման դեպքեր: Հատկանշական է, որ մարզերում մասնակիցները նշում են, թե ընտանիքները պտղի սեռով պայմանավորված հղիության ընդհատում գրեթե չեն անում: Մինչդեռ Երևանում թե՛ կանանց, թե՛ խառը խմբերում նշում են, որ սեռով պայմանավորված հղիության ընդհատումները նշանակալի են:

«Շատ են հիմա, ու բժիշկներն էլ են խոսում, որ շատ են սեռով պայմանավորված հղիության ընդհատումները»: (Կանանց խումբ, Երևան)

Աստված ինչ կամենում է, այնպես էլ լինում է: Եթե աղջիկ է կամեցել, ուրեմն ունենում ենք աղջիկ»: (Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

«Մի պահ արգելել էին, որ բժիշկները սեռն ասեին: Բայց դա մարդու իրավունքի խախտում է»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Երկու-երեք ընտանիք գիտեմ, որ 3-ական աղջիկ ունեին, ու արդեն 4-րդ, 5-րդ հղիության ժամանակ ամուսինները ստիպել էին ընդհատել հղիությունը, քանի որ չէին ուզում այդքան շատ աղջիկների հայր լինել»: (Կանանց խումբ, Երևան)

121 Բժիշկները նշում են, թե հղիության ընդհատման աճի միտում չկա, քանի որ վերջին տարիներին բեղմնականխման վերաբերյալ բնակչության իրազեկությունը բարձրացնելու ուղղությամբ մեծ աշխատանք է տարվում, իրազեկվածությունը հետևողականորեն բարձրանում է, արդյունքում՝ անցանկալի հղիությունների քանակը նվազում է:

«Տասը տարի առաջ ամեն օր 5 աբորտ էր լինում, իսկ հիմա օրերով կարող է չլինել»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

Տեղեկատվության աղբյուրները երեխայի սեռը որոշելու համար

- 122 Բժիշկները նշում են, թե ներկայում հասարակությունը բավականին իրազեկված է անցանկալի հղիություններից պաշտպանվելու հնարավորությունների վերաբերյալ, և տեղեկատվական ավելի շատ աղբյուրներ կան, քան նախկինում: Տեղեկատվությունը, բժիշկների կարծիքով, կանայք և տղամարդիկ ստանում են ծանոթներից, ինտերնետից, բուժանձնակազմից:
- 123 Ապարանի և Գավառի մարզերում տղամարդկանց խմբում համեմատաբար քիչ էին տեղեկացված երեխայի սեռը որոշելու հնարավորությունների վերաբերյալ, բացառությամբ «պապենական հաշվարկների» և մեծերի խորհուրդների, որոնց մարդիկ թերահավատորեն են վերաբերվում: Երևանի ֆոկլուս խմբերում մասնակիցները համեմատաբար ավելի իրազեկված էին պտղի սեռը որոշելու հնարավորությունների մասին: Նրանք նշում են, թե ինտերնետում շատ տարբերակներ են առաջարկվում հաշվարկներ անելու համար, օրինակ՝ հղիությունը և պտղի սեռը հաշվարկելու օրացույց: Հաշվարկներ են կատարվում՝ հիմնվելով ծննդյան օրվա, կնոջ և տղամարդու արյան խմբերի վրա: Հիշատակում են անգամ սննդակարգը, որի որոշակի կարգավորման պարագայում, հնարավոր է պլանավորել ապագա երեխայի սեռը, նշում են մասնակիցները: Խառը խմբում տղամարդիկ բավականին տեղեկացված են նման հնարավորությունների մասին և տարբեր եղանակներ են նշում:

«Ես, օրինակ, ֆոլիկուլյար հաշվարկի գնացել եմ բժշկի մոտ: Նույնիսկ պառավների մոտ եմ գնացել հաշվարկների, և ուլտրաձայնային զննումով էլ ասեցին, որ աղջիկ է, բայց ծնվեց տղա»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Ասում են նաև, որ երեք տարին մեկ արյունը փոխվում է: Այսինքն, եթե տղա ես ունեցել, ապա երեք տարի հետո աղջիկ կունենաս»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Մնունդը կրում էյան և ինչ տարբեր, որոնք նկարագրվում են էլյա Հովհաննիսյանի «Հանուն առողջության» 2-րդ հատորում: Եվ մարդիկ, հետևելով այդ գրքին, կարողանում են հասնել այն արդյունքին, ինչին ուզում են, այսինքն՝ ունենալ տղա կամ աղջիկ»: (Խառը խումբ, տղամարդ, Երևան)

«Զվագատման փուլում է հնարավոր հաշվարկել»: (Խառը խումբ, կին, Երևան)

«Նաև հարաբերությունների ժամանակ դիրքերից էլ կարելի է հաշվարկներ անել, դա մեր տատիկներից է եկել: Տատիկս ինձ խորհուրդ էր տալիս»: (Խառը խումբ, կին, Երևան)

«Լուսնի փուլերից էլ կարող է կախված լինել երեխայի սեռը»: (Խառը խումբ, տղամարդ, Երևան)

«Իմ ծանոթներից մեկն էլ երեխա չէր ունենում 5 տարի, գնացել էր Հոկտեմբերյան՝ ինչ-որ տղամարդ բախտագուշակի մոտ, ու դրանից հետո նա տղա ունեցավ»: (Խառը խումբ, կին, Երևան)

- 124 Թեև ֆոկլուս խմբերի մասնակիցները երեխայի սեռը որոշելու տարբեր եղանակներ են նշում, այդուհանդերձ, թերահավատորեն են վերաբերվում դրանց, հատկապես՝ ավանդական եղանակներին:

Հղիության արհեստական ընդհատումների մեթոդները և հասանելիությունը

- 125 Բժիշկները նշում են, թե ներկա սերունդը շատ ուշադիր և բժախնդիր է իր առողջության հանդեպ: Երիտասարդ աղջիկները, հատկապես Երևանում, սկսել են ավելի շատ հետևել իրենց առողջությանը: Հղիությունն ընդհատելու համար չեն դիմի հեքիմի և տնային պայմաններում խուսափում են ընդհատել հղիությունը:

«Նույնիսկ եթե բժշկական միջամտությունը թանկ լինի, իրենք կհայթայթեն այդ գումարն ու կգնան բժշկի մոտ և ամենալավ տեղում կստանան սպասարկում»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Երբեք իրենց առողջության հաշվին որևէ սխալ քայլ չեն անի: Իրենք դողում են իրենց վրա»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

- 126 Ֆոկուս խմբերի մասնակիցները նշում են, որ հղիության ինքնուրույն ընդհատման դեպքերը պակասել են: Դրան, թերևս, մեծապես նպաստել է դեղատներում արբորտիֆացիենտ դեղահաբերի (սայտոտեկ) վաճառքը բացառապես բժշկի ցուցումով և դեղատոմսով իրականացնելը: Մեծ աշխատանք է տարվել նաև ինքնուրույն ընդհատման վտանգների վերաբերյալ հասարակության իրազեկման ուղղությամբ:

«Մարզերում էլ ավելի զգույշ են հիմա: Քիչ են գրանցվում դեպքեր, երբ ինքնուրույն հղիության ընդհատում են անում: Մարդիկ ավելի տեղեկացված են»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 127 Այդուհանդերձ, դեռևս կան տնային պայմաններում հղիության ընդհատման դեպքեր՝ թե՛ Երևանում, թե՛ մարզերում: Կանայք դիմում են տարբեր միջոցների՝ վտանգելով առողջությունը:

«Շատ դեպքերում տնային պայմաններում են ընդհատում անում: Դա գալիս է մարզերում գիտելիքի պակասից, և բավականին վտանգավոր է կանանց առողջության համար: Երբեմն շատ չգիտակցված են անում»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Օրինակ՝ իմ ծանոթներից մեկի մոտ անցանկալի հղիություն էր, ասաց որ մի քանի անգամ ծանր բաներ կվերցնի ու երեխային կկորցնի: Ու շատ ինքնավստահ էր ասում, այսինքն՝ միգուցե առաջին անգամը չէր»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Իմ ծանոթներից մեկն ինչ-որ թուրմ էր օգտագործել և երիկամների խնդիր ուներ: Դրանից հետո նրա մոտ սկսվեց արյունահոսություն և շատ առողջական խնդիրների առջև կանգնեց»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 128 Երևանի ֆոկուս խմբի մասնակիցները տեղեկացված են Մարդու վերարտադրողական իրավունքների և վերարտադրողական առողջության մասին ՀՀ օրենքում կատարված լրացումների և փոփոխությունների վերաբերյալ: Մասնակիցները նշում են, որ օրենսդրական փոփոխությունները հղիության արհեստական ընդհատման դիմած կնոջը մտածելու համար եռօրյա ժամկետ առաջարկելու դրույթ են սահմանում:

«Արդեն 3 ամիս է, ինչ նոր օրենք կա: Երբ կինը դիմում է արհեստական ընդհատման համար, դա անմիջապես չի կատարվում, լինում է ստացիոնար խորհրդատվություն, որից հետո ուղարկում են տուն և ասում, որ երեք օր հետո գա: Երեք օրից գալիս են ամուսիններով, բլանկը լրացնում են, որ իրենց տրամադրվել է խորհրդատվություն, բայց իրենք հրաժարվել են»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

- 129 Հղիության արհեստական ընդհատման բժշկական ծառայությունների վերաբերյալ մարզերում իրականացված ֆոկուս խմբերի մասնակիցները (տղամարդիկ) նշել են, թե տեղեկացված չեն այդ ծառայությունների մատչելիությունից: Որոշ մասնակիցներ համարում են, թե դրանք բավականին մատչելի են և ավելի նախընտրելի, քան չսպասված, անցանկալի երեխային տարիներ շարունակ պահելը:

«Ծառայությունները մատչելի են: Ավելի լավ ա փողը տաս՝ ազատվես, քան թե 20 տարի պահես էդ երեխուն»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

- 130 Երևանում իրականացված ֆոկուս խմբերի մասնակիցները նշում են, թե վերջին տարիներին հղիության ընդհատման բժշկական ծառայությունները թանկացել են և ոչ բոլորին են մատչելի: Եթե նախկինում հնարավոր էր այդ ծառայությունը ստանալ 10 000-20 000 դրամի սահմաններում, ապա ներկայում բարձր որակի ծառայությունն արժե նվազագույնը 30 000 դրամ: Գները տատանվում են բուժհաստատությունից, ինչպես նաև հղիության ընդհատման ժամկետից կախված, նշում են մասնակիցները: Կանայք պոլիկլինիկաներում մատուցվող ընդհատման ծառայություններն ավելի մատչելի են համարում:

«Բավականին թանկացրել են արհեստական ընդհատումները՝ հիմա 30 000-35 000 է, իսկ 10 տարի առաջ՝ 15 000 – 20 000: Շատ երկար տարիներ 20 000-24 000 էր: Հիմա մոտ 10 000 դրամով ավելի թանկ է»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Շատ մարդկանց համար հասանելի չեն այդ ծառայությունները, քանի որ նորմալ հիվանդանոցներում արժեքը տատանվում է 50 000-60 000-ի սահմաններում»: (Կանանց խումբ, Երևան)

131 Մասնակիցները նշում են նաև հղիության անօրինական ընդհատումների մասին, երբ հղիության ժամկետն ավելին է, քան 12 շաբաթական ժամկետը, իսկ ընդհատման համապատասխան ցուցումները բացակայում են: Նման ծառայություններն ավելի մատչելի են (նշվում է 10 000-15 000 դրամ միջակայքը):

132 Մասնակիցները նշում են, թե մարզերում հղիության արհեստական ընդհատման ծառայությունների որակը մայրաքաղաքի համեմատ ավելի վատն է. չեն պահպանվում սանիտարահիգիենիկ պայմանները, և երբեմն ընդհատումն ուղեկցվում է հետմիջամտական բարդություններով:

«Մարզերում ավելի մատչելի է, և չեն պահպանվում սանիտարահիգիենիկ պայմանները»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Իջևանում 5 000 դրամով ընդհատել էին, մաքրել էին ու պատռել արգանդի պատը, արդյունքում բարդություններ առաջացան և արգանդն ամբողջությամբ հեռացրին»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

133 Մասնակիցները շեշտում են, թե Երևանում ծառայությունների որակը համեմատաբար բարձր է: Ընդհատումը կատարվում է ընդհանուր անզգայացմամբ կամ տեղային ցավազրկումով, նոր՝ վակուումային եղանակով: Միաժամանակ, նշում են, թե Երևանում նույնպես ծառայությունների որակը տարբերվում է բուժհաստատությունից կախված: Մասնակիցները նշում են, թե առանձին բուժհաստատություններում կանանց հանդեպ տարրական հարգանք իսկ չի ցուցաբերվում: Լինում են դեպքեր, երբ նախորդ ընդհատման ընթացքում օգտագործված տարաները չեն հավաքում:

«Հանրապետական հիվանդանոցում շատ վատ պայմաններ են, հերթով մտնում, դուրս են գալիս»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Կան որակյալ հիվանդանոցներ, որտեղ ավելի թանկ է, օրինակ՝ Էրեբունի հիվանդանոցը»: (Խառը խումբ, Երևան)

134 Ֆոկուս-խմբերի մասնակիցները բավականին տեղեկացված են հղիության արհեստական ընդհատման ժամկետներով պայմանավորված իրավական խնդիրների մասին: Որոշ մասնակիցներ կարծում են, թե ընդհատման իրավականորեն թույլատրելի շեմը 5 շաբաթական ժամկետն է: Մեծամասնությունը տեղյակ է, որ թույլատրելի շեմը 12 շաբաթական ժամկետն է (ավելի ուշ ժամկետ մասնակիցները չեն նշել): Մարզերում տղամարդ մասնակիցները բավարար կերպով տեղեկացված չեն ընդհատման թույլատրելի ժամկետների վերաբերյալ: Միաժամանակ, առանձին տղամարդ մասնակիցներ, որոնք հայտնել են, թե տեղյակ են, որպես թույլատրելի ժամկետ նշել են 12 շաբաթական հղիությունը:

Սոցիալ-հոգեբանական ճնշումներ

135 Երևանում իրականացված ֆոկուս խմբերի մասնակիցները գտնում են, որ հասարակության կողմից ճնշումը մեծապես կախված է բնակավայրից, համայնքից: Կան համայնքներ, որտեղ կարծրատիպերն էականորեն ազդում են վարքագծի վրա, և դրանցում հասարակական կարծիքի ճնշումն ավելի ուժգին է: Այդուհանդերձ, մասնակիցները շեշտում են, թե հասարակական կարծիքի սոցիալ-հոգեբանական ճնշումը նախկինի համեմատ նվազ ընդգծված է և ավելի պասիվ բնույթ ունի:

«Անընդհատ հարցնում են՝ «նորություն ունե՞ք», բայց սեռի մասին խոսք չկա»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Օրինակ՝ Սյունիքի մարզում որևէ համայնքում միգուցե ձևավորված լինի մի կարծրատիպ, որ առաջնեկը պարտադիր լինի տղա: Իսկ, օրինակ, Շիրակի մարզում կամ այլ տեղ հակառակ պատկերը»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Քաղաքում ավելի քիչ է ճնշումը, և նույնիսկ չեն էլ համարձակվի ճնշում գործադրել»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Գյուղերում ավելի շատ է, քանի որ այնտեղ տղա երեխաների շատ մեծ պահանջարկ կա: Գյուղատնտեսական աշխատանքների համար, օգնող ուժ է պետք»: (Խառը խումբ, Երևան)

- 136 Մինչդեռ Երևանի ֆոկլուս խմբերում նշում են, թե ընտանիքում նույնպես կա ճնշում, որոնց տարածումը, սակայն, համարում են սահմանափակ:

«Ես դեպք գիտեմ, որ երբ ամուսինն իմացել է, որ աղջիկ է ունեցել, գնացել է հիվանդանոց և ծեծել կնոջը»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Առաջինը ծնվեց աղջիկ, հիվանդանոցից տուն չտարան, գնաց իր մոր տուն»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Երբ հղի էի ու դեռ չգիտեի, թե ինչ սեռի երեխա եմ ունենալու, տանը խոսակցություններ կային, որ մեծ տղան պետք է տղա երեխա ունենա: Ես էլ խառնվել էի ու մտածում էի՝ միգուցե աղջիկ լինի: Հանգստացա, երբ իմացա, որ զույգ տղար եմ ունենալու: Այդ ժամանակ էլ ասեցին, որ էդպես էլ պետք է լինի, իրենց գենն է»: (Խառը խումբ, Երևան)

- 137 Բժիշկները նշում են, թե հղիներն ու նրանց ամուսինները բժշկի այցելելիս շատ են հետաքրքրվում երեխայի սեռով: Դրա հիմնական պատճառը մասնակիցները համարում են երեխայի լույս աշխարհ գալուն նախապատրաստվելու ցանկությունը, օրինակ՝ ծնողներն ուզում են իմանալ սեռը, որպեսզի իմանան, թե ինչ զույնի հագուստ գնեն: Սա խոսում է այն մասին, որ հասարակության մեջ գույների ընկալումն ասոցացվում է «տղայականության»/ առնականության և «աղջկականության»/կանացիության հետ: Ընտանիքի անդամների կողմից ճնշումը մեծ չէ, նշում են մասնակիցները: Ներկայում անգամ այն դեպքերում, երբ նման ակտիվ կամ պասիվ ճնշումն առկա է, երիտասարդներն այդ ճնշումներին մեծ ուշադրություն չեն էլ դարձնում: Երիտասարդ զույգերն ավելի ինքնուրույն են դարձել, իրենք են որոշում վերարտադրողական և սեռական վարքագծին առնչվող, երեխաների հետ կապված հարցերը՝ այդ թվում երեխայի ցանկալի սեռը և հղիության ընդհատման նպատակահարմարությունը:

«Ոչ մոր, ոչ էլ սկեսրոջ ճնշումները չեն ազդում կանանց վրա»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 138 Մարզերում ֆոկլուս խմբերի մասնակիցները նույնպես նշում են, թե ընտանիքի ներսում, ընտանիքի անդամների կողմից մեծ ճնշում չի գործադրվում: Գյուղական համայնքներում նույնպես հասարակական կարծիքի ճնշումները նվազել են: Մյուս կողմից, մասնակիցները նշում են, որ հասարակական ճնշման թուլացմանը զուգահեռ՝ տղա երեխայի նախապատվությունը որոշակիորեն ներանձնականացվել-ներընտանեկանացվել է՝ զույգերն իրենք են ուզում գոնե մեկ տղա ունենալ:

«Նման բան չկա: Ուղղակի ցանկալի ա, որ տղա ունենան»: (Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

«Ժամանակին եղել են ճնշումներ, բայց հիմա չկան»: (Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

«Եթե ես 4 աղջիկ ունենամ, դարդ չեմ անի, մի 2 հատ էլ կունենամ, ու պարի խմբակ կբացեմ»: (Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

«Ասում են՝ տղուց տղա է ծնվում, լավ տղուց՝ աղջիկ»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

- 139 Երևանում իրականացված ֆոկլուս խմբային քննարկման մասնակիցները հավատացած են՝ գյուղերում պատկերն այլ է, և գյուղական բնակավայրերում կանանց հանդեպ ճնշում է գործադրվում, ինչը, մասնակիցների կարծիքով, պայմանավորված է տղամարդկանց

կողմից կնոջ հանդեպ վերաբերմունքով: Գյուղերում նույնիսկ գվարճալի պատմություններ են տարածվում, թե ով ինչ է ասել, երբ աղջիկ է ծնվել, կարծում են երևանյան քննարկումների մասնակիցները:

«Մեկն ասել է՝ մի հատ պանրի գլուխ բերեիր ավելի լավ կլիներ, քան թե աղջիկ բերեիր»: (Խառը խումբ, Երևան)

- 140 Ֆոկուս-խմբերի մասնակիցներն առկա հասարակական ճնշումները պայմանավորում են ընտանիքների զարգացածության ընդհանուր մակարդակով՝ անկախ ընտանիքի ֆինանսական կարողությունից:

«Կիրթ մարդիկ արդեն հասել են այն մակարդակին, որ տղա ունենալը պարտադիր հանգամանք չէ ու չի կարելի ստիպել մարդուն անդադար երեխա ունենալ, մինչև տղա լինի»: (Կանանց խումբ, Երևան)

Տղաների գերակշռող ծնունդների հետևանքներն ապագայում

- 141 Ֆոկուս խմբերի ընթացքում քննարկվել է նաև հեռանկարում նորածինների սեռային կազմի անհամամասնությունների հետևանքները հասարակության համար: Ընդհանուր առմամբ, քննարկումների մասնակիցներն ընդունում են, որ երևույթը հակաբնական է և կարող է հանգեցնել մի շարք խնդիրների՝ այդ թվում ապագա մայրերի սակավության, ծնելիության մակարդակի նվազման, հասարակության մեջ ագրեսիվության աճի, սեռական կողմնորոշման բազմազանության ծավալման և այլ խնդիրների:

«Եթե աղջիկները քիչ են, մենք չենք ունենում ապագա մայրեր»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Համասեռամոլությունը կարող է գլուխ բարձրացնել, կամ էլ մի կինը մի քանի ամուսին կունենա»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Մայրերի թիվը կպակասի: Ինչքան էլ ասեն, որ տղաներն են շարունակում գենը, բայց այդ գենի շարունակություն տվողը կինն է»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Ամուսնությունները կքշանան, ծնելիությունը կպակասի, ազգաբնակչությունը կքշանա»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Պատերազմները/կռիվները կշատանան, քանի որ կինը խաղաղության սիմվոլն է, իսկ տղամարդիկ կովարար են»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 142 Հնչել է նաև կարծիք, թե ստեղծված իրավիճակն ինքնաբերաբար կկարգավորվի՝

«Բնությունն ամեն ինչ իր տեղն է դնում, ինչպես, օրինակ, երկրաշարժից հետո ավելի շատ տղաներ սկսեցին ծնվել, որովհետև տղաների մահացությունը մեծ էր: Ստատիստիկա կա, որ այդ ժամանակ բնությունը կարգավորում է տղաների ծնունդը: Կլինի նաև հակառակը, եթե տղաները շատ լինեն՝ բնությունը նորից բալանսի կբերի»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

- 143 Պաշտոնական վիճակագրության տվյալները մասնակիցներից շատերին չեն մտահոգում: Նրանց ընկալմամբ՝ նորածինների սեռային կազմի շեղումը ոչ թե ասոցացվում է աղջիկների ծնունդների անբնական ցածր հարաբերակցությամբ, այլ «տղաների ավելցուկով»: Այս կերպ մտածող մասնակիցները նշում են, թե Հայաստանի սահմաններին ցանկացած պահի բռնկվելու պատրաստ պատերազմը, արտագաղթի մեծ հոսքերը և ծանր սոցիալ-տնտեսական պայմանները տղաների մեծ թիվը դարձնում են ցանկալի: Նշում են նաև 2016թ. ապրիլյան իրադարձությունները:

«Ասում ենք՝ տղաները շատ են, բայց ապրիլյան դեպքերից տեսանք, թե քանի տղա գոհվեց»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Եթե տղաներ չծնվեն, մենք սահմանը պաշտպանող չենք ունենա»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Տղամարդիկ կսկսեն այլազգի կանանց հետ ընտանիք կազմել»: (Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

«Լավ ա ունենալ շատ տղա մեր երկրի բանակի համար»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

«Եթե քիչ լինեն աղջիկները, դրսից պետք է աղջիկ բերեն ու ամուսնանան»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

«Ապրիլյան դեպքերից հետո եկան այն եզրակացության, որ տղաների շատ թիվ չկա մեր երկրում: Բացի այդ, հատկապես տղաների մեծ արտահոսք կա մեր երկրից, և չգիտես՝ լավ է, որ աղջիկներից շատ են ծնվում տղաներ, թե ոչ»: (Խառը խումբ, Երևան)

«Բազմակնությունը չի սպառնում Հայաստանին: Փոքր պետություններում երբեք չենք կարող ասել, որ տղաները շատ են լինում, միշտ կարիք կա շատ տղաների»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 144 Ֆոկլոր խմբերի ընթացքում քննարկվել է նաև հասարակության մեջ կնոջ դերը: Մասնակիցների մեծամասնությունը նշում է, որ ներկայում իրավիճակը զգալիորեն փոխվել է, և կանայք հասարակության մեջ և ընտանիքում ունեն ավելի մեծ դերակատարում:

«Եթե մի քիչ էլ կնոջ դերը բարձրանա, ապա տղամարդիկ էլ այլևս ոչինչ չեն ուզենա անել, քանի որ կանայք կանեն ամեն ինչ իրենց փոխարեն»: (Բժիշկների խումբ, Երևան)

«Հիմա շատ առաջընթաց կա, քանի որ մի քանի տասնամյակ առաջ աղջիկների ծնունդը նույնիսկ չէին գրանցում: Միայն տղաներին էին գրանցում, ու ասում էին էսինչի տղու տարիքին ա աղջիկը»: (Կանանց խումբ, Երևան)

- 145 Մարզերում իրականացված քննարկումների մասնակիցները համարում են, որ կանայք և տղամարդիկ գիտեն դերերը, իրենցից ակնկալվող վարքագիծը և բավարարված են դրանցով:

«Կինը գիտի իր տեղը, տղամարդը՝ իր»: (Տղամարդկանց խումբ, Գավառ)

- 146 Ըստ մասնակիցների՝ հիմնականում կարիք կա կանանց դերն ընտանիքներում բարձրացնելու, քանի որ ընտանիքում հարգված լինելով՝ նրանք հասարակության մեջ էլ հարգված կլինեն: Երեխաներն էլ ընդօրինակում են իրենց ծնողներին և տեսնելով տանը հարգված կին, մայր՝ նա էլ հետագայում այդպես կվարվի:

«Տղամարդիկ պետք է հարգեն կանանց, ու պետք է վերանա սեռով պայմանավորված բռնությունը: Եթե կինը տանը հարգվի, դրսում էլ կհարգվի»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Դեռ շատ են դեպքերը, երբ ամուսինները ծեծում են կանանց՝ ուրիշների ներկայությամբ նույնիսկ»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Ամենակարևորն ընտանիքի դրվածքն է»: (Կանանց խումբ, Երևան)

«Մայրերն էլ շատ հաճախ իրենց տղաներին չեն սովորեցնում կնոջը հարգել կամ ուշադիր լինել, քանի որ իրենք չեն արժանացել նման վերաբերմունքի»: (Կանանց խումբ, Երևան)

ԵՐՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- 147** Քանակական հետազոտության մեջ ընդգրկված կանանց մեծամասնության համար առաջին հղիությունը եղել է բարենպաստ վերարտադրողական տարիքում՝ 19-35 տարեկանում:
- 148** Առաջին հղիության դեպքում, հղիությունը ցանկալի է եղել հարցված կանանց 99,2%-ի համար, երկրորդ (87,7%) և երրորդ հղիությունը (73,8%) ցանկալի է եղել կանանց մեծամասնության համար, իսկ չորրորդ հղիությունը ցանկալի է եղել միայն ամեն երկրորդին (55,4%): Յոթերորդ հղիությունից մինչև տասներորդ հղիություն ցանկալի դեպքերի թիվը շուրջ 30% է:
- 149** Անկախ հղիության կարգից, անգամ առաջին հղիության պարագայում, տղա երեխա ցանկացող կանանց թիվը շուրջ 1,7 անգամ ավելի է եղել աղջիկ ցանկացողների թվից (համապատասխանաբար՝ 29,9% և 16,9%):
- 150** Ընտանիքում առաջին և երկրորդ երեխաների դեպքում սեռերի հարաբերակցությունը կազմում է, համապատասխանաբար, 1,08 և 0,96: Երեխաների սեռի հարաբերակցության ընդգծված անհավասարակշռություն է արձանագրվել ընտանիքում երրորդ և հաջորդող երեխաների սեռային կազմում: Մինչև երկու երեխա ունեցող ընտանիքներում 100 աղջկա հաշվով առկա է 122 տղա, մինչդեռ երեք և ավելի երեխա ունեցող ընտանիքներում գերակշռում են աղջիկները՝ 100 աղջկա հաշվով առկա է 94 տղա:
- 151** Գյուղական բնակավայրերում առաջին իսկ ծննդաբերությունից սկսած նորածինների սեռերի անհամամասնությունն ակնհայտ է՝ աղջիկներ ավելի քիչ են ծնվում, քան բնական սահմաններում, և անհամամասնությունն առավելագույնի է հասնում երրորդ երեխայի պարագայում:
- 152** Քանակական հարցման մեջ ընդգրկված 1919 կանանց մեծամասնությունը՝ 1134 (59,5%), նշել է, թե տեղյակ է նախաձննդյան փուլում պտղի սեռի որոշման հնարավորություններից:
- 153** Վերջին հինգ տարիների ընթացքում նախաձննդյան փուլում երեխայի սեռը որոշելու մեթոդներից, ընդհանուր առմամբ, օգտվել է հարցված կանանց 20 տոկոսը: Սեռը որոշելու հիմնական մեթոդը գերձայնային հետազոտությունն է եղել:
- 154** Երեխայի սեռը որոշելուց հետո 370 կանանց ճնշող մեծամասնությունը՝ 359 (97%), շարունակել է հղիությունը, իսկ 3%-ը դիմել է հղիության արհեստական ընդհատման կամ ունեցել է ինքնաբեր վիժում:
- 155** Հղիության ընդհատման որոշում կայացրած 5 կնոջից 4-ը (80%) որոշումը կայացրել է ինքնուրույն, և միայն մեկն է որոշումը կայացրել բժշկի ցուցումով: Արհեստական ընդհատումը 4-ի դեպքում իրականացվել է ծննդատանը, իսկ 1-ի դեպքում՝ պոլիկլինիկայում:
- 156** Կանանց իրազեկվածությունը Հայաստանում հղիության ընդհատման իրավական կարգավորման և արհեստական ընդհատման թույլատրելի ժամկետների վերաբերյալ անբավարար է: Հարցված 1919 կանանցից հարցին պատասխանել է 78%-ը, յուրաքանչյուր հինգերորդ կին (22%) տեղյակ չի եղել հղիության արհեստական ընդհատման օրինականության հարցից:
- 157** Տղա երեխային նախապատվություն տվողները վեցապատիկ ավելի շատ են, քան աղջկան նախապատվություն տվողները (36,7%՝ 6,2%-ի համեմատ): Գյուղական բնակավայրերում հարցված կանանց 39,1%-ի կարծիքով՝ իրենց շրջապատում նախապատվությունը տրվում է տղաներին, և միայն 5,5%-ն է կարծում, որ աղջիկներին:
- 158** Տղա երեխային նախապատվություն տվողներն ընտանիքում երկու անգամ (12,9%՝ 5,2%-ի համեմատ) ավելի շատ են աղջիկ երեխային նախապատվություն տվողներից: Ընդ որում՝ գյուղական բնակավայրերում տղա երեխային նախապատվություն տվող ընտանիքները երեք անգամ ավելի են աղջիկ երեխային նախապատվություն տվողներից (16,1%՝ 5,2%-ի

համեմատ), մինչդեռ քաղաքային բնակավայրերում այս գործակիցը կազմում է 2 (11,2%՝ 5,2%-ի համեմատ):

- 159** Հարցված կանանց շրջանում առաջին հղիության ժամանակ տղա երեխաների նախապատվությունը շուրջ կրկնակի գերազանցում է աղջիկների նախապատվությանը (31,5%՝ 16,1%-ի համեմատ): Մինչդեռ հարցվածների կեսից ավելիի համար (52,4%) երեխայի սեռը նշանակություն չի ունեցել:
- 160** Հայաստանի բոլոր մարզերում երեխայի սեռը շատ ավելի կարևորվում է առաջին հղիության ժամանակ, մինչդեռ ընդհանուր առմամբ, հարցված կանանց ընտանիքների շուրջ երեք քառորդը տղա և աղջիկ երեխաների նախապատվություն չունեն:
- 161** Ընտանիքում երեխաների սեռի և թվաքանակի վերաբերյալ որոշումները հիմնականում կանանց և նրանց ամուսինների համատեղ որոշումն են (80%):
- 162** Մինչև երկու երեխա ունեցող ընտանիքներում 100 աղջկա հաշվով 122 տղա կա, իսկ երեք և ավելի երեխա ունեցող ընտանիքներում գերակշռում են աղջիկները. 100 աղջկա հաշվով այս ընտանիքներում կա 94 տղա:
- 163** Տղա երեխայի նախապատվության հիմնական հիմնավորումները ներառում են հետևյալ պնդումները. «տղան տոհմը շարունակողն է» (64%), «տղան ունեցվածքի ժառանգորդն է» (33%), «տղան հայրենիքի պաշտպանն է» (17%):
- 164** Ընտանիքում աղջիկ երեխաների միջին տարիքն ավելի բարձր է, քան տղաներինը:
- 165** Որակական հետազոտությունը վկայում է, որ աղջիկ երեխաները հիմնականում չեն ընկալվում որպես տոհմի շարունակող և ծնողներին խնամող զավակ (առանձին բացառություններով՝ Երևանում):
- 166** Տղա երեխայի նախապատվությունը հիմնականում հիմնավորում են տոհմը շարունակելու, ծնողներին տարեց հասակում խնամելու և նրանց նյութապես ապահովելու, երկրի պաշտպանության, գյուղական համայնքներում օգնող ձեռք ունենալու անհրաժեշտությամբ:
- 167** Մայրաքաղաքի և մարզերի միջև էական տարբերություն կա ընտանիքում և հասարակության մեջ կանանց դերի ընկալման առումով:
- 168** Երեխաների նախընտրելի թվաքանակը 1-2 է, ինչի հիմնական պատճառ են համարվում սոցիալ-տնտեսական, բնակարանային պայմանները, ինչպես նաև՝ աշխատանքային առաջխաղացման կանանց ցանկությունը:
- 169** Տարածված է այն կարծիքը, թե շատ երեխա են ունենում հիմնականում գյուղական համայնքներում անապահով ընտանիքները, ինչը պայմանավորված է մի շարք հանգամանքներով՝ պետությունից ֆինանսական միջոցներ ստանալու ակնկալիքը, բարեկեցության համեմատաբար ցածր մակարդակը և նվազ պահանջկոտությունը, հղիությունից պաշտպանվելու մեթոդների մասին իրազեկվածության պակասը:
- 170** Բժիշկների դիտարկմամբ՝ Հայաստանում ներկայում ավելի շատ երեխաներ ունենալու միտում է ի հայտ եկել՝ հատկապես երեխաների միջև տարիքային մեծ տարբերությամբ:
- 171** Երեխայի սեռը պլանավորելու միջոցների վերաբերյալ տեղեկատվության բազմաթիվ աղբյուրներ են նշվում՝ թե՛, այսպես կոչված, «ավանդական», թե՛ «գիտական», որոնց, այդուհանդերձ, թերահավատորեն են վերաբերվում:
- 172** Հղիության ընդհատման դեպքերը նվազել են՝ հատկապես տնային պայմաններում արվող, ինչի հիմնական պատճառներից է սայտոտեկ դեղահաբի միայն դեղատոմսով վաճառքը:
- 173** Հղիության ընդհատման հիմնական պատճառներ են համարվում անցանկալի հղիությունները, երեխաների մեծ թիվն ընտանիքներում:
- 174** Բուժհաստատություններում հղիության արհեստական ընդհատումները համարվում են նվազ մատչելի:
- 175** Հղիության ընդհատման՝ օրենքով թույլատրելի ժամկետների վերաբերյալ իրազեկվածության մակարդակը բարձր է:

- 176** Հասարակությունում և հատկապես՝ ընտանիքում չկա խիստ ընդգծված ճնշում տղա երեխային նախապատվություն տալու առումով:
- 177** Նորածինների սեռերի համամասնության խախտումն առանձնապես մտահոգիչ չի համարվում: Երևույթի հետևանքների թվում նշվում են, մասնավորապես, բնակչության թվի կրճատումը, ապագա մայրերի սակավությունը, խառնամուսնությունները, հասարակության մեջ ազրեսիվության աճը:
- 178** Կանանց դերը հասարակության մեջ բարձր է գնահատվում, սակայն նշվում է, որ այն ավելի բարձրացնելու նպատակով քայլեր ձեռնարկելու անհրաժեշտություն կա՝ հատկապես մարզերում:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. Ֆև քննարկումների խմբերի կազմման մեթոդաբանությունը

Ընդհանուր առմամբ, անցկացվել է 5 ֆոկուս խմբային քննարկում: Ֆոկուս խմբային քննարկումներն անցկացվել են Երևանում բժիշկ-գինեկոլոգների հետ, ինչպես նաև Երևան, Գավառ և Ապարան քաղաքների բնակիչների հետ: Խմբերն ունեցել են հետևյալ կազմը՝

Խառը խումբ (Երևան)	Կրթություն			
	Միջնակարգ/միջին մասնագիտական		Բարձրագույն	
Տարիք	Սեռ		Սեռ	
	Արական	Իգական	Արական	Իգական
18-24	1			1
25-34		1	1	1
35-45		1	1	1
Ընդհանուր մասնակիցների քանակը մեկ Ֆև-համար				8

Կանայք (Երևան)	Կրթություն	
	Միջնակարգ/միջին մասնագիտական	Բարձրագույն
Տարիք		-
18-24	1	1
25-34	2	2
35-45	1	2
Ընդհանուր մասնակիցների քանակը մեկ Ֆև-համար		9

Տղամարդիկ (Ապարան)	Կրթություն	
	Միջնակարգ/միջին մասնագիտական	Բարձրագույն
Տարիք		
18-24	1	1
25-34	1	2
35-45	1	2
Ընդհանուր մասնակիցների քանակը մեկ Ֆև-համար		8

Տղամարդիկ (Գավառ)	Կրթություն	
	Միջնակարգ/միջին մասնագիտական	Բարձրագույն
Տարիք		
18-24	2	2
25-34	1	2
35-45	1	2
Ընդհանուր մասնակիցների քանակը մեկ Ֆև-համար		10

Բժիշկների խմբում մասնակցել են հիմնականում մանկաբարձ-գինեկոլոգներ, ռեպրոդուկտոլոգ և լաբորատորիայի վարիչ տարբեր բժշկական հաստատություններից՝ թիվ 16 և 11 պոլիկլինիկաներ, Քանաքեռ-Զեյթուն համայնքի ծննդատուն, «Մեդիքսպրեսս» բժշկական կենտրոն, Պտղաբերության կենտրոն:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2.

ՄԱՐԴԿԱՅԻՆ ԶԱՐԳԱՅՄԱՆ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

Տվյալները կօգտագործվեն բացառապես վիճակագրական վերլուծության համար և հրապարակման ենթակա չեն

ՍԵՌՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ (տնային տնտեսությունների հարցաթերթի նախագիծ)

Տնային տնտեսության տարբերակիչ համարը

Տնային տնտեսությունում ընտանիքի տարբերակիչ համարը

Ուսումնասիրության ժամանակահատվածը ամիս 201__թ.

Բնակավայր

անվանում

կոդ

Մարզ

անվանում

կոդ

Կլաստերի համար

կոդ

Հարցազրուցավարի համարը

Հարցվողի անունը _____

Տնտեսության ղեկավարի անունը _____

ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ

Բարև Ձեզ,

Իմ անուն ազգանունն է _____:

Ես աշխատում եմ «Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն» հասարակական կազմակերպության հետ: Մենք անցկացնում ենք հարցում, որի միջոցով ցանկանում ենք պարզել սեռով պայմանավորված հղիության ընդհատումների տարածվածությունը և պատճառները Հայաստանում: Կիսնդրեինք Ձեր համաձայնությունը մասնակցելու այս կարևոր ուսումնասիրությանը: Մենք երաշխավորում ենք, որ Ձեր տրամադրած տեղեկատվության գաղտնիությունը ամբողջությամբ կպահպանվի:

Այժմ թույլ տվեք Ձեզ դիմել որոշ հարցերով:

1.1 Քանի՞ ընտանիք է համատեղ բնակվում այս տնային տնտեսությունում:

(նկատի ունենալ նուկլեար ընտանիքը՝ ամուսինները և նրանց չամուսնացած երեխաները)

----- ընտանիք

1.2 15-49 տարեկան քանի՞ կին է բնակվում այս տնային տնտեսությունում:

----- կին

1.3 Երբևէ հղիացած 15-49 տարեկան քանի՞ կին է բնակվում այս տնային տնտեսությունում:

----- կին

- **Հարցման ենթակա չեն 15-49 տարեկան այն կանայք, որոնք երբևէ հղիացած չեն եղել**

2.1 Խնդրում եմ ներկայացնել տեղեկատվություն այդ կանանցից յուրաքանչյուրի տարիքի (լրացած տարիների թիվը) և ընտանեկան վիճակի մասին:

#	Տարիքը	Ամուսնական վիճակը*
1		
2		
3		
4		
5		
6		

***Ամուսնական վիճակը:**

1. Ներկայում ամուսնացած է, ապրում է ամուսնու հետ
2. Ներկայում ամուսնացած է, ապրում են առանձին
3. Ապրում է քաղաքացիական ամուսնության մեջ
4. Ամուսնալուծված է
5. Այրի է
6. Երբևէ ամուսնացած չի եղել, ունի երեխա(ներ)
7. Այլ պարասխան _____

- **Եթե տնային տնտեսությունում ապրում են ներկայացված չափանիշներին համապատասխան կանայք, ապա նրանց հետ հանդիպելու թույլատվություն ստացեք: Ներկայացեք և աշխատեք սրանալ հարցմանը մասնակցելու վերաբերյալ նրա համաձայնությունը:**

- **Եթե ընտրված կինը փանը չէ կամ նախընտրում է հարցերին պատասխանել իրեն առավել հարմար այլ ժամի, ապա գրանցեք նրա անունը (առանց ազգանվան) և կրկնակի այցի օրը.**

Անունը _____

Երկրորդ այցի օրը _____ ժամը _____

Երրորդ այցի օրը _____ ժամը _____

- **Եթե երեք այցելությունից հետո չհաջողվի հանդիպել ընտրված կնոջը, նշեք կոդ «4» «Այցելությունների գրանցում – արդյունք» տողում և անցեք հաջորդ հասցեին:**

Այցելությունների գրանցում

Այցի համարը	1	2	3
Արդյունքը*			

*** Այցելության արդյունքի կոդերը**

1. Հարցումը կատարվել է փանը և լիարժեք է ավարտվել
2. Հարցումը կատարվել է այլ վայրում _____ և լիարժեք է ավարտվել
3. Հարցմանը համապատասխան կանայք չկան
4. Տանը ոչ ոք չկա
5. Ընտրված կինը փանը չէ
6. Լրիվ մերժում
7. Ընտրված կինը հրաժարվեց պատասխանել հարցերին
8. Տանը/բնակարանում որևէ մեկը չի ապրում (պատճառը) _____
9. Պատասխանողն անհրազել է _____
10. Դուռը չեն ուզում բացել
11. Այլ արդյունք

- **Եթե ձեզ հաջողվել է հանդիպել ընտրված կնոջը, ներկայացեք, բացատրեք ձեր այցելության նպատակը և աշխատեք ստանալ հարցմանը մասնակցելու վերաբերյալ նրա համաձայնությունը:**

2.2 Հարցագրույցը վարվում է _____ կնոջ հետ:

ԲԱԺԻՆ Ա. ՍՈՑԻԱԼ-ԴԵՄՈԳՐԱՖԻԱԿԱՆ ՆԱԽԱՊԱՅՄԱՆՆԵՐ

	Հարցեր	Կողավորման/ինդեքսավորման կատեգորիաներ	Տե՛ս	
A.1	Քանի՞ տարեկան եք:	Լրացել է իմ <input type="text"/> <input type="text"/> տարեկանը		
A.2	Ձեր հասած ամենաբարձր կրթական մակարդակը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Չունի տարրական 2. Տարրական 3. Հիմնական 4. Ավագ 5. Նախամասնագիտական (արհեստագործական) 6. Միջին մասնագիտական (տեխնիկում, քոլեջ) 7. Բարձրագույն 8. Հետբուհական 		
A.3	Համարում եք Ձեզ որևէ հավատքի / դավանանքի հետևորդ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Հայ առաքելական 2. Հայ կաթողիկե 3. Հայ ավետարանչական 4. Աղանդավոր 5. Շար-ֆադիսական (եզդի) 6. Այլ 7. Ոչ 		
A.4	Ձեր ամուսնական կարգավիճակը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ամուսնացած 2. Ամուրի 3. Ամուսնալուծված 4. Այրի 5. Ապրում եմ համատեղ 		
A.5	Ինչպիսի՞ ընտանիքում եք ապրում:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Նուկլեար 2. Ծնողների հետ 3. Ընդլայնված (ծնողների / այլ բարեկամների հետ) 		
A.6	Քանի՞ հոգուց է բաղկացած ձեր ընտանիքը:	Թիվը <input type="text"/> <input type="text"/>		
A.7	Ո՞րն է ձեր ընտանիքի եկամտի հիմնական աղբյուրը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Գյուղատնտեսությունը 2. Առևտուրը (մեծածախ, այլ) 3. Սեփական գործը/բիզնեսը 4. Պետական աշխատանքը 5. Օրավարձով աշխատանքը 6. Դրամական փոխանցումներն արտերկրից 7. Վարձակալությունից ստացված եկամուտը 8. Թոշակառու/նպաստառու 9. Այլ (նշել) 		
A.8	Ձեր ընտանիքում ո՞վ է հիմնական ապրուստ վաստակողը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ինքս 2. Ամուսինս/զուգընկերս 3. Ծնողներս 4. Ամուսնուս/զուգընկերոջս ծնողները 5. Այլ (նշել) 		
A.9	Ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ հասած ամենաբարձր կրթական մակարդակը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Չունի տարրական 2. Տարրական 3. Հիմնական 4. Ավագ 5. Նախամասնագիտական (արհեստագործական) 6. Միջին մասնագիտական (տեխնիկում, քոլեջ) 7. Բարձրագույն 8. Հետբուհական 		

A.10	Ո՞րն է ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ հիմնական զբաղմունքը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Գյուղատնտեսությունը 2. Առևտուրը (մեծածախ, այլ) 3. Սեփական գործը/բիզնեսը 4. Պետական աշխատանքը 5. Օրավարձով աշխատանքը 6. Դրամական փոխանցումներն արտերկրից 7. Գործազուրկ 8. Թոշակառու/նպաստառու 9. Այլ (նշել) 									
A.11	Երբևէ աշխատե՞լ եք	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո 2. Ոչ 									
A.12	Ներկայում աշխատո՞ւմ եք	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո 2. Ոչ 3. Ծննդաբերության արձակուրդում եմ (ֆիզարձակուրդ) 4. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում 									
A.13	Ո՞րն է Ձեր հիմնական եկամտի աղբյուրը	<ol style="list-style-type: none"> 1. Բնատնտեսություն 2. Ինքնազբաղվածություն (բիզնես, ֆերմերություն) 3. Վարձու աշխատանք (աշխատավարձ) 4. Պետական թոշակ/նպաստ 5. Դրամական փոխանցումներ 6. Այլ եկամուտներ 7. Չունեմ 									
A.14	Ո՞րն է Ձեր հիմնական զբաղմունքը	<ol style="list-style-type: none"> 1. Գյուղատնտեսությունը 2. Ծառայությունների մատուցումը/առևտուր 3. Պետական հատվածում աշխատանքը 4. Ուսանող եմ 5. Տնային տնտեսուհի 6. Գործազուրկ եմ 7. Թոշակառու եմ 8. Մասնավոր հատվածում այլ աշխատանք 									
A.15	Ի՞նչ բնույթի է ձեր աշխատանքը	<ol style="list-style-type: none"> 1. Լրիվ դրույք 2. Ոչ լրիվ դրույք 									
A.16	Ո՞րն է ձեր հիմնական աշխատավայրը	<ol style="list-style-type: none"> 1. Հիմնարկ/ձեռնարկություն/կազմակերպություն 2. Աշխատում եմ տանը/տնամերձ այգում 									
A.17	Ո՞ր թվականից եք սկսել աշխատել	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="padding: 0 5px;">ամիս</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="padding: 0 5px;">տարի</td> </tr> </table>			ամիս				տարի		
		ամիս									
			տարի								
A.18	Երեխա(ներ) ունենալուց հետո երբևէ ցանկացել եք աշխատել	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ծննդաբերելուց հետո 2. Երեխայի վեց ամիսը լրանալուց հետո 3. Երեխայի երեք տարին լրանալուց հետո 4. Չեմ ցանկացել 									
A.19	Երեխա(ներ) ունենալուց հետո աշխատելու ձեր ցանկությունը ինչպե՞ս է ընդունվել ձեր ընտանիքում	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ոչ ոք դեմ չի եղել 2. Ոմանք դեմ են եղել 3. Դեմ են եղել բոլորը 4. Որևէ ազդեցություն չեմ զգացել 									
A.20	Երեխա(ներ) ունենալուց հետո կարողացե՞լ եք վերականգնվել նախկին աշխատատեղում կամ նոր աշխատանք գտնել	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո, նախկին աշխատատեղում վերականգնվել եմ առանց խնդիրների 2. Այո, նոր աշխատատեղ եմ գտել առանց դժվարության 3. Այո, նախկին աշխատատեղում վերականգնվել եմ, բայց դժվարությամբ/նոր աշխատատեղ եմ գտել, բայց երկար ժամանակ հետո 4. Ոչ, չեմ կարողացել 5. Ընտանիքս չի ցանկացել, որ աշխատեմ 									

A.21	Որքա՞ն է ձեր միջին ամսական եկամուտը:	Նշեք գումարի չափը:(<< դրամ) _____		
A.22	Ո՞վ է հիմնականում որոշում, թե ինչպես և ինչի վրա պետք է ծախսվեն ձեր վաստակած գումարները:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ինքս 2. Ամուսինս/զուգընկերս 3. Ես և ամուսինս/զուգընկերս 4. Սկեսրայրս 5. Սկեսուհիս 6. Այլ (նշել) 		
A.23	Միջին հաշվով որքա՞ն գումար է ձեր ընտանիքում ծախսվել անցյալ ամսվա ընթացքում (<< դրամ):	<ol style="list-style-type: none"> 7. Սնունդ 8. Տրանսպորտ 9. Կրթություն 10. Հագուստ/կենցաղային ապրանքներ 11. Կոմունալ վճարումներ 12. Չվարճություններ 13. Վարկ/պարտք 14. Այլ 		
A. 24	Որքա՞ն է ձեր ընտանիքի միջին ամսական եկամուտը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Հրաժարվում է պատասխանել 2. 0 դրամ 3. Միջին ամսական եկամուտը (ՀՀ դրամ) _____ 4. 		
A.25	Դայակ ունե՞ք կամ ունեցել եք	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո ունենք 2. Այո ունեցել ենք 3. Ոչ 		
A.26	Եթե դայակ ունեք/ունեցել եք ապա ինչքա՞ն է կազմում/ել դայակի ամսական վճարը	Նշեք գումարի չափը:(ՀՀ դրամ) _____		

ԲԱԺԻՆ Ա1. ԿՆՈՋ ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

<p>A.27 Առաջին երեխայի ծնվելուց</p>	<p>Քանի՞ ամիս հետո եք վերադարձել աշխատանքի</p>	<p>1. Ամիսների քանակը — 2. Այլևս չեմ աշխատել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային մինչև 3 տարեկանը</p>	<p>1. Ընտանիքի անդամը 2. Դայակը 3. Մանկապարտեզ է հաճախել 4. Այլ - Նշել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային մինչև 6 տարեկանը</p>	<p>1. Ընտանիքի անդամը 2. Դայակը 3. Մանկապարտեզ է հաճախել 4. Այլ - Նշել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային ցածր դասարաններում</p>	<p>1. Ընտանիքի անդամը 2. Դայակը 3. Մանկապարտեզ է հաճախել 4. Այլ - Նշել</p>
<p>A.28 Երկրորդ երեխայի ծնվելուց</p>	<p>Քանի՞ ամիս հետո եք վերադարձել աշխատանքի</p>	<p>1. Ամիսների քանակը — 2. Այլևս չեմ աշխատել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային մինչև 3 տարեկանը</p>	<p>1. Ընտանիքի անդամը 1. Դայակը 2. Մանկապարտեզ է հաճախել 3. Այլ - Նշել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային մինչև 6 տարեկանը</p>	<p>1. Ընտանիքի անդամը 2. Դայակը 3. Մանկապարտեզ է հաճախել 4. Այլ - Նշել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային ցածր դասարաններում</p>	<p>1. Ընտանիքի անդամը 2. Դայակը 3. Ինքնուրույն 4. Այլ - Նշել</p>
<p>A.29 Երրորդ երեխայի ծնվելուց</p>	<p>Քանի՞ ամիս հետո եք վերադարձել աշխատանքի</p>	<p>1. Ամիսների քանակը — 2. Այլևս չեմ աշխատել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային մինչև 3 տարեկանը</p>	<p>2. Ընտանիքի անդամը 3. Դայակը 4. Մանկապարտեզ է հաճախել 5. Այլ - Նշել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային մինչև 6 տարեկանը</p>	<p>1. Ընտանիքի անդամը 2. Դայակը 3. Մանկապարտեզ է հաճախել 4. Այլ - Նշել</p>	<p>Ո՞վ է պահել երեխային ցածր դասարաններում</p>	<p>1. Ընտանիքի անդամը 2. Դայակը 3. Ինքնուրույն 4. Այլ - Նշել</p>

ԲԱԺԻՆ Բ. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՈՒ ՀԱՐՄԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ

	Հարցեր	Կողավորման/ինդեքսավորման կատեգորիաներ		Տե՛ս	
B.1	<p>Խնդրում ենք պատասխանել, արդյոք ձեր տունը ունի ստորև բերված հարմարությունները.</p> <p>Հոդ 1 2</p> <p>Մեքենա 1 2</p> <p>Գյուղատնտեսական սարքավորումներ 1 2</p> <p>Հեռախոսակապ 1 2</p> <p>Բջջային հեռախոսակապ 1 2</p> <p>Ինտերնետ (համակարգչով, բջջայինով) 1 2</p> <p>Գյուղատնտեսական տարածք 1 2</p> <p>Առևտրի/ծառայության կետ 1 2</p> <p>Արդյունաբերական տարածք 1 2</p> <p>Գյուղ. կենդանի / թռչուն 1 2</p> <p>Այլ (նշել) 1 2</p>	<u>ԱՅՈ</u>	<u>ՈՉ</u>		
B.2	Որքա՞ն հաճախ եք լսում ռադիո:	<p>Գրեթե ամեն օր 1</p> <p>Երբեմն (շաբաթը 3-4 անգամ) 2</p> <p>Հազվադեպ (շաբաթը 1-2 անգամ) .. 3</p> <p>Երբեք 4</p>			
B.3	Որքա՞ն հաճախ եք դիտում հեռուստացույց:	<p>Գրեթե ամեն օր 1</p> <p>Երբեմն (շաբաթը 3-4 անգամ) 2</p> <p>Հազվադեպ (շաբաթը 1-2 անգամ) .. 3</p> <p>Երբեք 4</p>			
B.4	Որքա՞ն հաճախ եք թերթ կարդում:	<p>Գրեթե ամեն օր 1</p> <p>Երբեմն (շաբաթը 3-4 անգամ) 2</p> <p>Հազվադեպ (շաբաթը 1-2 անգամ) .. 3</p> <p>Երբեք 4</p>			
B.5	Որքա՞ն հաճախ եք կարդում ինտերնետային հաղորդագրություններ/լուրեր:	<p>Գրեթե ամեն օր 1</p> <p>Երբեմն (շաբաթը 3-4 անգամ) 2</p> <p>Հազվադեպ (շաբաթը 1-2 անգամ) .. 3</p> <p>Երբեք 4</p>			

**ՔԱԺԻՆ Ը. ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՀԱՏՎԱԾԻ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ Ը,
ՏՂԱ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԳԵՐԱՊԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ Ը**

	Հարցեր	Կողավորման/ինդեքսավորման կատեգորիաներ	Տե՛ս	
C.1	Քանի՞ տարեկան էիք, երբ ամուսնացաք (երբ սկսեցիք համատեղ ապրել ձեր ամուսնու/զուգընկերոջ հետ):	Լրացել էր իմ <input type="text"/> տարեկանը		
C.2	Քանի՞ տարեկան էիք, երբ առաջին անգամ հղիացաք:	Լրացել էր իմ <input type="text"/> տարեկանը		
C.3	Ամուսնանալիս քանի՞ երեխա էիք ուզում ունենալ և ի՞նչ սեռի:	Աղջիկների ցանկալի թիվը Տղաների ցանկալի թիվը		
C.4	Ի՞նչ էիք ցանկանում ունենալ առաջին հղիության ժամանակ՝ աղջի՞կ, թե՞ տղա:	Աղջիկ 1 Տղա 2 Տարբերություն չկար 3		
C.5	Իսկ ի՞նչ երեխա էր ցանկանում ձեր ամուսինը/զուգընկերը, որ դուք ունենայիք ձեր առաջին հղիության ժամանակ:	Աղջիկ 1 Տղա 2 Տարբերություն չկար 3 Հնարավոր չէ պատասխանել 4		
C.6	Իսկ ի՞նչ երեխա էր ցանկանում ձեր սկեսուրը, որ դուք ունենայիք ձեր առաջին հղիության ժամանակ:	Աղջիկ 1 Տղա 2 Տարբերություն չկար 3 Հնարավոր չէ պատասխանել 4		
C.7	Իսկ ի՞նչ երեխա էր ցանկանում ձեր մայրը, որ դուք ունենայիք ձեր առաջին հղիության ժամանակ:	Աղջիկ 1 Տղա 2 Տարբերություն չկար 3 Հնարավոր չէ պատասխանել 4		
C.8	Քանի՞ երեխա եք ունեցել: Նրանցից քանի՞սն են աղջիկ և քանիսը՝ տղա:	Աղջիկ <input type="text"/> Տղա <input type="text"/>		
C.9	Ձեր ընտանիքում ո՞վ է որոշում, թե քանի աղջիկ և քանի տղա դուք պիտի ունենաք:	Ինքս 1 Ամուսինս/զուգընկերս 2 Ես և ամուսինս 3 Սկեսուրս 4 Այլ (նշել) 5		
C.10	Որքանո՞վ եք դուք իրավասու որոշելու, թե քանի աղջիկ կամ քանի տղա եք ցանկանում ունենալ:	Մեծապես 3 Ինչ-որ չափով 2 Բոլորովին իրավասու չեմ 1		
C.11	Ձեր շրջապատում նախապատվությունն ավելի շատ տրվում է տղաների՞ն, թե աղջիկների՞ն:	Տղաներին 1 Աղջիկներին 2 Հավասարապես 3		
C.12	Ձեր կարծիքով ինչու՞ է այդպես:	----- ----- -----		

C.13	Ձեր ընտանիքում նախապատվությունն ավելի շատ տրվում է տղաների՞ն, թե աղջիկներին:	Տղաներին 1 Աղջիկներին 2 Հավասարապես 3	→ C14 → C15	
C.14	Ինչու՞ է ձեր ընտանիքը նախապատվություն տալիս տղա երեխային: <i>(Այս հարցը կարող է ունենալ բազմակի պատասխաններ)</i>	Տղան ապահովության երաշխավորն է 1 Տղան հեղինակություն և ուժ է մարմնավորում 2 Տղան կարող է ֆինանսական աջակցություն ապահովել 3 Տղան ունեցվածքի ժառանգորդն է 4 Տղան տոհմը շարունակողն է 5 Տղան հայրենիքի պաշտպան է 6 Ամուսնությունից հետո աղջիկն այլևս քոնը չէ 7 Աղջկան մեծացնելը բեռ է 8 Աղջիկը ֆինանսական օգնություն չի կարող ապահովել 9 Աղջիկը ծնողի համար ձեր տարիքում նեցուկ չէ 10 Աղջկա հարցում ֆինանսական ներդրումն արդարացված չէ 11 Աղջիկը հաջողության հասնելու նվազ հնարավորություններ ունի 12 Ողջ հոգսը կանանց վրա է 13 Ծնողի համար դժվար է տեսնել աղջկա տանջանքը 14 Աղջկան ամուսնացնելը հոգեբանորեն ծանր է 15 Վախենում եմ ընտանեկան բռնությունից 16 Այլ (նշել) 17	→ D	
C.15	Ինչու՞ ձեր ընտանիքը նախապատվություն տալիս աղջիկ երեխային: <i>(Այս հարցը կարող է ունենալ բազմակի պատասխաններ)</i>	Աղջիկը ծնողի հոգևոր նեցուկն է 1 Աղջիկը ծնողին հասնող է 2 Աղջիկը ծնողի համար ձեր տարիքում նեցուկ է 3 Աղջիկն արդարացնում է ծնողի ֆինանսական ներդրումը 4 Այլ (նշել) 5	→ D	

ԲԱԺԻՆ D. ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

Այժմ ես կցանկանայի իմանալ, թե ինչպիսի արդյունք է ունեցել ձեր հղիություններից յուրաքանչյուրը: Խնդրում եմ սկսել ձեր առաջին հղիությունից ...

D.1. Հղիության պատմություն	D.2. Քանի՞ ամիս եր անցել վերջին հղիությունից/ծննդաբերությունից	D.3. Այն պահին, երբ ինացաք թե հղի եք, ուզո՞ւմ էիք արդյոք երեխա ունենալ հենց այդ ժամանակ, ուզո՞ւմ էիք արդյոք հետաձգել երեխա ունենալը, թե՛ այլևս չէիք ցանկանում (ավելի երեխաներ ունենալ)	D.4. Հղիության արդյունքը	D.5. Ի՞նչ սեռի երեխա էիք ուզում ունենալ հղիության ընթացքում	D.6. Ենթարկվե՞լ եք արդյոք ուլտրաձայնային հետազոտության հղիության ընթացքում	D.7. Երեխայի սեռը	D.8. Երեխայի անունը	D.9. Ո՞ր բժշկական և ո՞ր ամսին է ծնվել երեխան	D.10. Երեխան արդյոք կենդանի է	D.11. Երեխայի տարիքն այս պահին (արտահայտված ամս տարիներով)
1-ին հղիություն	XXXX	1. Ուզում էի երեխա ունենալ հենց այդ ժամանակ 2. Ուզում էի հետաձգել 3. Այլևս չէի ուզում երեխա ունենալ	1. Կենդանի երեխա 2. Մեռած ծնունդ 3. Հղիության արհեստական ընդհատում 4. Կրճուճ 5. Հղիությունը դեռ չի ավարտվել	1. Տղակ 2. Աղջիկ 3. Միևնույն էր	1. Այո 2. Ոչ	1. Արական 2. Իգական		ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>	1. Այո 2. Ոչ	<input type="text"/>
2-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>
3-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>
4-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>
5-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>
6-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>
7-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>
8-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>
9-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>
10-րդ հղիություն	ամիս <input type="text"/>							ամիս <input type="text"/> տարի <input type="text"/>		<input type="text"/>

ՄԻԱՅՆ ԹՎԱՅԻՆ ՊԱՏՄԱԽԱՆ ՊԱՀԱՆՋՈՂ ՀԱՐՑԵՐ

- D.12. Հղիությունների ընդհանուր թիվը D.17. Քանի՞ անգամ եք ենթարկվել ուլտրաձայնային հետազոտության
 D.13. Ընդհատված հղիությունների ընդհանուր թիվը (Ակելացրեք "ուզում էի հետաձգել" կամ "չէի ուզում ունենալ") D.18. Դպրոցական տարիքի երեխաների թիվը (6 տարեկանից բարձր)

ԲԱԺԻՆ E: ՏՂԱ ԵՐԵՒԱՅԻ ԳԵՐԱՊԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ - II

Լրացրեք, եթե C.13 կետում նախապատվությունը տրվել է ՏՂԱ երեխային (եթե C.13 = 1)

	Հարցեր	Կողավորման/ինդեքսավորման կատեգորիաներ	Տե՛ս	
E.1	Նշեք ձեր ընտանիքում առաջին երեխայի սեռը:	Արական 1 Իգական 2		
E.2	Երբ նա ծնվեց, արդյո՞ք որևէ մեկը ձեր ընտանիքում արտահայտեց իր դժգոհությունը երեխայի սեռի վերաբերյալ: Եթե այո, ապա ո՞վ էր նա: <i>(Հարցը կարող է ունենալ բազմակի պատասխաններ)</i>	Ինքս 1 Ամուսինս/զուգընկերս 2 Սկեսուրս 3 Սկեսրայրս 4 Մայրս 5 Այլ ազգականներ 6 Ոչ 7		
E.3	Արդյոք ձեզ վրա եղե՞լ է կամ կա՞ որևէ ճնշում, թե երկրորդ երեխան պիտի անպատճառ տղա լինի:	Այո 1 Ոչ 2		
E.4	Ո՞վ էր կամ ո՞վ է ձեզ ամենաշատը ճնշում:	Ամուսինս/զուգընկերս 1 Սկեսուրս 2 Սկեսրայրս 3 Մայրս 4 Այլ ազգականներ 5		
E.5	Ինչո՞վ է պայմանավորված այդ ճնշումը:			
E.6	Ինչպիսի՞ միջոցներ եք ձեռնարկել (կամ ձեռնարկում), որպեսզի ձեր հաջորդ երեխան տղա լինի: <i>(Այս հարցին հնարավոր է պատասխանել բազմակի պատասխաններով):</i>	Դեղաբույսեր եմ ընդունել, դիմել եմ ավանդական բժշկության մեթոդներին 1 Խորհրդակցել եմ բժշկի հետ 2 Ենթարկվել եմ ուլտրաձայնային հետազոտության 3 Այլ (նշել) 4 Ոչինչ չեմ ձեռնարկել 5		→ E8
E.7	Արդյո՞ք այդ միջոցները նպաստել են (կամ նպաստում են) տղա ծնվելուն:	Այո 1 Ոչ 2 Արդյունքը դեռ հայտնի չէ (հղիությունը շարունակվում է) 3		

	Հարցեր	Կողավորման/ինդեքսավորման կատեգորիաներ	Տե՛ս	
E.8	Ձեր ընտանիքում վերջին երեխայի սեռը:	Արական 1 Իգական 2		
E.9	Երբ նա ծնվեց, արդյո՞ք որևէ մեկը ձեր ընտանիքում արտահայտեց իր դժգոհությունը: Եթե այո, ապա ո՞վ էր նա: (<i>Հարցը կարող է ունենալ բազմակի պատասխաններ</i>)	Ինքս 1 Ամուսինս/զուգընկերս 2 Սկեսուրս 3 Սկեսրայրս 4 Մայրս 5 Այլ ազգականներ 6 Ոչ 7		
E.10	Արդյոք ձեզ վրա եղե՞լ է կամ կա՞ որևէ ճնշում, թե ձեր վերջին երեխան պիտի անպատճառ տղա լինի:	Այո 1 Ոչ 2		
E.11	Ո՞վ էր կամ ո՞վ է ձեզ ամենաշատը ճնշում:	Ամուսինս 1 Սկեսուրս 2 Սկեսրայրս 3 Մայրս 4 Այլ ազգականներ 5		
E.12	Ինչպիսի՞ միջոցներ եք ձեռնարկել (կամ ձեռնարկում), որպեսզի ձեր վերջին երեխան տղա լինի: (<i>Այս հարցին հնարավոր է պատասխանել բազմակի պատասխաններով:</i>)	Դեղաբույսեր եմ ընդունել, դիմել եմ ավանդական բժշկության մեթոդներին 1 Խորհրդակցել եմ բժշկի հետ 2 Ենթարկվել եմ ուլտրաձայնային հետազոտության 3 Այլ (նշել) 4 Ոչինչ չեմ ձեռնարկել 5		→ E14
E.13	Արդյո՞ք այդ միջոցները նպաստել են (կամ նպաստում են) տղա ծնվելուն:	Այո 1 Ոչ 2 Արդյունքը դեռ հայտնի չէ (հղիությունը շարունակվում է) 3		
E.14	Քանի որ ձեր վերջին երեխան աղջիկ է, արդյո՞ք ձեզ վրա շարունակվում է ճնշումը, որպեսզի նաև տղա ունենաք:	Այո 1 Ոչ 2 Չեմ կարող ասել 3		

ԲԱԺԻՆ F: ԱՂՋԻԿ ԵՐԵՒԱՅԻ ԳԵՐԱՊԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ - II

Լրացրեք, եթե C.13 կետում նախապատվությունը տրվել է ԱՂՋԻԿ երեխային (եթե C.13 = 2)

	Հարցեր	Կողավորման/ինդեքսավորման կատեգորիաներ	Տե՛ս	
F.1	Նշեք ձեր ընտանիքում առաջին երեխայի սեռը:	Արական 1 Իգական 2		
F.2	Երբ նա ծնվեց, արդյո՞ք որևէ մեկը ձեր ընտանիքում արտահայտեց իր դժգոհությունը երեխայի սեռի վերաբերյալ: Եթե այո, ապա ո՞վ էր նա: <i>(Հարցը կարող է ունենալ բազմակի պատասխաններ)</i>	Ինքս 1 Ամուսինս/զուգընկերս 2 Սկեսուրս 3 Սկեսրայրս 4 Մայրս 5 Այլ ազգականներ 6 Ոչ 7		
F.3	Արդյոք ձեզ վրա եղե՞լ է կամ կա՞ որևէ ճնշում, թե երկրորդ երեխան պիտի անպատճառ աղջիկ լինի:	Այո 1 Ոչ 2		
F.4	Ո՞վ էր կամ ո՞վ է ձեզ ամենաշատը ճնշում:	Ամուսինս/զուգընկերս 1 Սկեսուրս 2 Սկեսրայրս 3 Մայրս 4 Այլ ազգականներ 5		
F.5	Ինչո՞վ է պայմանավորված այդ ճնշումը:			
F.6	Ինչպիսի՞ միջոցներ եք ձեռնարկել (կամ ձեռնարկում), որպեսզի ձեր հաջորդ երեխան աղջիկ լինի: <i>(Այս հարցին հնարավոր է պատասխանել բազմակի պատասխաններով):</i>	Դեղաբույսեր եմ ընդունել, դիմել եմ ավանդական բժշկության մեթոդներին 1 Խորհրդակցել եմ բժշկի հետ 2 Ենթարկվել եմ ուլտրաձայնային հետազոտության 3 Այլ (նշել) 4 Ոչինչ չեմ ձեռնարկել 5		→ F8
F.7	Արդյո՞ք այդ միջոցները նպաստել են (կամ նպաստում են) աղջիկ ծնվելուն:	Այո 1 Ոչ 2 Արդյունքը դեռ հայտնի չէ (հղիությունը շարունակվում է) 3		

Սկորն նշված հարցերը տրվում են միայն այն դեպքում, եթե D.7 վանդակում նշված է, որ տվյալ ընտանիքում առաջին երեխան ՏՂԱ է եղել

	Հարցեր	Կողավորման/ինդեքսավորման կատեգորիաներ	Տե՛ս	
F.8	Ձեր ընտանիքում վերջին երեխայի սեռը:	Արական 1 Իգական 2		
F.9	Երբ նա ծնվեց, արդյո՞ք որևէ մեկը ձեր ընտանիքում արտահայտեց իր դժգոհությունը: Եթե այո, ապա ո՞վ էր նա: <i>(Հարցը կարող է ունենալ բազմակի պատասխաններ)</i>	Ինքս 1 Ամուսինս/զուգընկերս 2 Սկեսուրս 3 Սկեսրայրս 4 Մայրս 5 Այլ ազգականներ 6 Ոչ 7		
F.10	Արդյոք ձեզ վրա եղե՞լ է կամ կա՞ որևէ ճնշում, թե ձեր վերջին երեխան պիտի անպատճառ աղջիկ լինի:	Այո 1 Ոչ 2		
F.11	Ո՞վ էր կամ ո՞վ է ձեզ ամենաշատը ճնշում:	Ամուսինս 1 Սկեսուրս 2 Սկեսրայրս 3 Մայրս 4 Այլ ազգականներ 5		
F.12	Ինչպիսի՞ միջոցներ եք ձեռնարկել (կամ ձեռնարկում), որպեսզի ձեր վերջին երեխան աղջիկ լինի: <i>(Այս հարցին հնարավոր է պատասխանել բազմակի պատասխաններով:)</i>	Դեղաբույսեր եմ ընդունել, դիմել եմ ավանդական բժշկության մեթոդներին 1 Խորհրդակցել եմ բժշկի հետ 2 Ենթարկվել եմ ուլտրաձայնային հետազոտության 3 Այլ (նշել) 4 Ոչինչ չեմ ձեռնարկել 5		→ F14
F.13	Արդյո՞ք այդ միջոցները նպաստել են (կամ նպաստում են) աղջիկ ծնվելուն:	Այո 1 Ոչ 2 Արդյունքը դեռ հայտնի չէ (հղիությունը շարունակվում է) 3		
F.14	Քանի որ ձեր վերջին երեխան տղա է, արդյո՞ք ձեզ վրա շարունակվում է ճնշումը, որպեսզի նաև աղջիկ ունենաք:	Այո 1 Ոչ 2 Չեմ կարող ասել 3		

ԲԱԺԻՆ G: ԵՐԵՆԱՅԻ ՍԵՌԸ ՈՐՈՇԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱԾՆԵՂԱԲԵՐԱԿԱՆ ՓՈՒԼՈՒՄ ԱՆՑԿԱՑՎՈՂ ՍՏՈՒԳՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

ՀԱՐՅՄԱՆ ԲՈԼՈՐ ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

	Հարցեր	Կողավորման/ինդեքսավորման կատեգորիաներ	Տե՛ս	
G.1	Երբևէ լսե՞լ եք որևէ մեթոդի մասին, որով հնարավոր լիներ որոշել երեխայի սեռը սաղմնային փուլում: [խնդրում ենք ստուգել D.6 կետի հետ]	Այո 1 Ոչ 2	→ G18	
G.2	Կարո՞ղ եք ինձ պատմել այդ մեթոդների մասին: <i>(Հարցը կարող է ունենալ բազմակի պատասխաններ)</i>	Ուլտրաձայնային 1 Ամնիոցենտեզային 2 Ավանդական (նշել) 3		
G.3	Որտեղի՞ց եք առաջին անգամ լսել այդ մեթոդի մասին:	Ամուսնուց/զուգընկերոջից 1 Ծնողներից 2 Սկեսրոջից 3 Ընկերներից, հարազատներից 4 Բուժհիմնարկից 5 Հրապարակումներից 6 ԶԼՄ-ներից 7 Այլ (նշել) 8		
G.4	Որտե՞ղ կարելի է դիմել այդ մեթոդից օգվելու համար:	Ծննդատուն 1 Պոլիկլինիկա 2 Ուլտրաձայնային կաբինետ 3 Ախտորոշման կենտրոն 4 Այլ վայր 5		
G.5	Մատչելի՞ է արդյոք այդ վայրը ձեզ համար (նախաձննդյան փուլում երեխային սեռը որոշելու նպատակով)	Այո 1 Ոչ 2 Զգիտեմ 3		
G.6	Փորձե՞լ եք արդյոք վերջին 5 տարիների ընթացքում օգտվել այդ մեթոդից՝ նախաձննդյան փուլում երեխայի սեռը որոշելու նպատակով	Այո 1 Ոչ 2	→ G18	
G.7	Ու՞ր եք դիմել:	Ծննդատուն 1 Պոլիկլինիկա 2 Ուլտրաձայնային կաբինետ 3 Ախտորոշման կենտրոն 4 Այլ վայր 5		
G.8	Ո՞վ է առաջարկել ձեզ օգտվել այդ հետազոտություններից:	Ինքս 1 Ամուսինս/զուգընկերս 2 Սկեսուրս 3 Մայրս 4 Այլ ազգականներ 5		
G.9	Հղիության ո՞ր ժամկետում էիք, երբ անցաք այդ հետազոտությունը:	<input type="text"/> <input type="text"/> շաբաթական Չեմ հիշում		

G.10	Ի՞նչ ցույց տվեց հետազոտության արդյունքը:	Տղա 1 Աղջիկ 2 Սեռը որոշել չհաջողվեց 3		
G.11	Երեխայի սեռը պարզելուց հետո դուք ցանկանում էիք արդյոք այդ սեռի երեխա:	Այո 1 Ոչ 2 Չգիտեմ 3		
G.12	Երեխայի սեռը պարզելուց հետո ձեր ամուսինը/զուգընկերը ցանկանում էր արդյոք այդ սեռի երեխա:	Այո 1 Ոչ 2 Չգիտեմ 3		
G.13	Երեխայի սեռը պարզելուց հետո ձեր ընտանիքը ցանկանում էր արդյոք այդ սեռի երեխա:	Այո 1 Ոչ 2 Չգիտեմ 3		
G.14	Ի՞նչ արեցիք պտղի սեռը պարզելուց հետո:	Դիմեցի վակուումային արբորտի 1 Դիմեցի դեղամիջոցային արբորտի 2 Ընդհատեցի հղիությունը այլ մեթոդով 3 Հղիությունը ընդհատվեց ինքնաբեր վիժումով 4 Շարունակեցի հղիությունը 5	→ G17	
G.15	Ո՞վ կայացրեց հղիության արհեստական վիժեցման մասին որոշումը:	Ինքս 1 Ամուսինս/զուգընկերս 2 Սկեսուրս 3 Մայրս 4 Այլ ազգականներ 5 Բժիշկը/կլինիկան 6		
G.16	Որտե՞ղ կատարվեց արբորտը:	Տանը՝ առանց բժշկի դիմելու 1 Ծննդատանը 2 Պոլիկլինիկայում 3 Այլ վայրում 4		
G.17	Ի՞նչ կարող էր պատահել, եթե ծննդաբերեիք անցանկալի սեռի այդ երեխային:			
G.16	Հայաստանի Հանրապետությունում արբորտը օրինակա՞ն է:	Այո 1 Ոչ 2 Չգիտեմ 3		
G.17	Հայաստանի Հանրապետությունում հղիության ո՞ր ժամկետում է օրինական հղիության արհեստական ընդհատումը	Մինչև 12 շաբաթ 1 Ցանկացած ժամկետ 2 Չգիտեմ 3		

Շնորհակալ եմ ձեր տրամադրած ժամանակի համար: Մեր հարցազրույցն ավարտված է: Ունե՞ք արդյոք հարցեր:

«Պտղի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքար» ծրագիրն իրականացվում է 2015 թվականի մայիսից, Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի կողմից, Սեյվ դը չիլդրեն նեդերլենդի, Արմավիրի զարգացման կենտրոնի, Մարտունու կանանց համայնքային խորհրդի և Սեյվ դը չիլդրեն ինթերնեյշնլի հետ համագործակցությամբ: Այն ֆինանսավորվում է Եվրոպական միության կողմից, որի ներդրումը կազմում է շուրջ 750,000 եվրո:

Ծրագրի նպատակն է նպաստել Հայաստանում պտղի սեռի խտրական ընտրության մակարդակի նվազեցմանը:



Եվրահանձնաժողովը Եվրոպական միության գործադիր մարմինն է

«Եվրոպական միությունը կազմված է 28 անդամ-պետություններից, որոնք որոշել են միակցել իրենց Նորարարական մոտեցումները, ռեսուրսներն ու ճակատագրերը: Հիսունամյա ծավալման արդյունքում Նրանք ստեղծել են կայունության, ժողովրդավարության և կայուն զարգացման մի միջավայր, որտեղ պահպանվում է մշակութային բազմազանությունը, հանդուրժողականությունն ու անձի ազատությունը: Եվրոպական միությունը պարտավորություն է ստանձնել՝ կիսելու նվաճումներն ու արժեքները իր սահմաններից դուրս գտնվող երկրների ու իր սահմաններից դուրս բնակվող ժողովուրդների հետ»:

Այս հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության աջակցությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնը, և այն որևէ ձևով չի արտահայտում Եվրոպական միության տեսակետները: