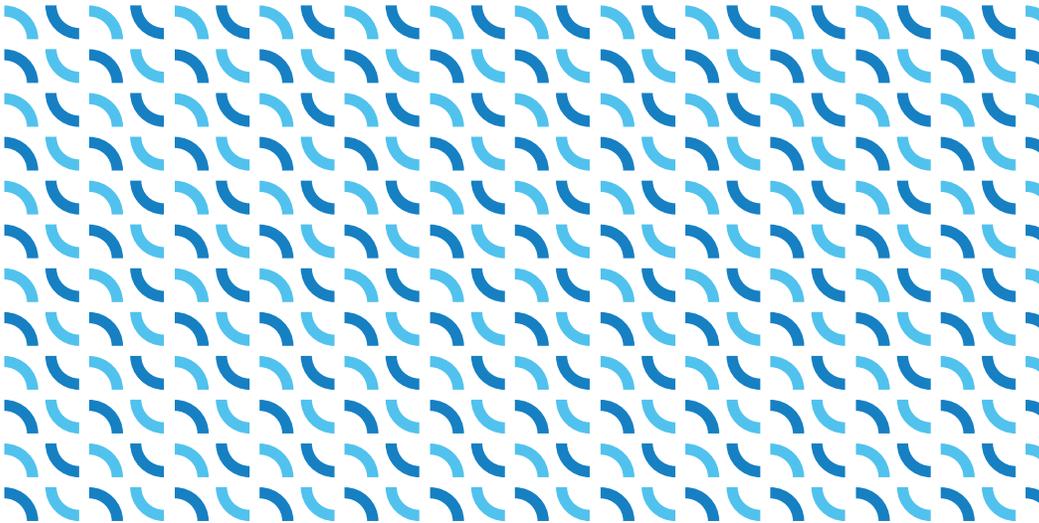


ԻՆՖԵԿՑԻՈՆ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ



ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ
ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՂՆԵՐԻ, ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ
ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ
ՏՐԱՄԱԴՐՈՂ ԿԱՆԱՆՑ, ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ
ՍԵՌԱԿԱՆ ԿԱՊԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ
ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ ԵՎ ՏՐԱՆՍԳԵՆԴԵՐ
ԱՆՁԱՆՑ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՄԻԱՎ ՎԱՐԱԿԻ
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԻՆՏԵԳՐՎԱԾ
ԿԵՆՍԱԲԱՆԱԿԱՆ ԵՎ ՎԱՐՔԱԳԾԱՅԻՆ
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ ՀԻՄՆԱԿԱՆ
ԽՄԲԵՐԻ ՉԱՓԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

2021թ.

ԵՐԱՆՏԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ

Սույն հետազոտությունն իրականացվել է ՀՀ ԱՆ ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոնի (ԻՀԱԿ) կողմից՝ Գլոբալ հիմնադրամի ծրագրերի ղեկավար Կամո Դավթյանի ընդհանուր համակարգմամբ: Հետազոտությունն իրականացնող հիմնական թիմում ներառված են ԻԿՎՀ-ի հետազոտությունների ղեկավար բժիշկ Հրայր Կյուրեղյանը, ԹՆՕ-ների հետ աշխատող խմբի համակարգող տիկին Մարինե Ասրյանը, ԿՍԿ-ների հետ աշխատող խմբի համակարգող պարոն Ջորի Միքայելյանը և ՏՍՏ-ների և ՏԳ-ների հետ աշխատող խմբերի համակարգող տիկին Մարիետտա Միրզոյանը: Հատուկ շնորհակալություն Աննա Հարությունյանին տեխնիկական աջակցության և ԱՆ ԳՀ ԾՀԽ-ին՝ մենթորության համար:

Հետազոտությունն իրականացրած խումբն իր երախտագիտությունն է հայտնում բոլոր նրանց, ովքեր ներգրավված են եղել հետազոտության ընթացքում, այդ թվում հետազոտության մասնակիցներին:

Դաշտային աշխատանքներն իրականացվել են «Նոր Սերունդ» Մարդասիրական ՀԿ-ի և «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» սոցիալական ՀԿ-ի կողմից:

Տվյալները վերլուծվել են և զեկույցը պատրաստվել է միջազգային խորհրդատուներ Օլգա Վարեցկայի և Կոստանտին Դումչևի կողմից: Խումբն իր հատուկ երախտագիտությունն է հայտնում միջազգային փորձագետ Լիզա Ջոնսթոնին՝ հետազոտության իրականացման ընթացքում, ինչպես նաև տվյալների վերլուծության և զեկույցի պատրաստման ժամանակ տրամադրված խորհրդատվական աջակցության և որակի ապահովման համար:

Հետազոտությունն իրականացվել և զեկույցը պատրաստվել է ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի ֆինանսական աջակցությամբ:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԵՐԱԽՏԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ	1
ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ	7
ՀԱՄԱՌՈՑ ԱՎՆԱՐԿ	8
ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	9
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԵՐԸ ԵՎ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ	10
Նպատակները.....	10
Համակարգումը.....	10
Մեթոդները.....	10
Մասնակիցների համապատասխանության չափանիշները.....	11
Ընտրանքի չափը.....	11
Մասնակիցների ընդգրկումը.....	12
Լաբորատոր հետազոտություններ.....	12
Հարցաշարի լրացումը.....	13
Տվյալների մշակում և վերլուծություն.....	13
Էթիկական հարցեր.....	13
Հետազոտության սահմանափակումներ.....	14
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ	15
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՂՆԵՐ (ԹՆՕ)	15
Սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչներ.....	16
Ընտանեկան կարգավիճակը.....	17
Տեղաշարժը.....	17
Սեռական վարքագիծը.....	18
Զուգընկերների տեսակները.....	19
Պատահական զուգընկերներ.....	20
Կոմերցիոն զուգընկերներ.....	21
Ալկոհոլի և թմրամիջոցների օգտագործումը.....	22
Ալկոհոլի օգտագործումը.....	22
Թմրամիջոցների գործածումը.....	22
Ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցների օգտագործումը.....	23
Թմրամիջոցների ներարկմանն առնչվող վարքագիծը.....	25
Թմրամիջոցներից կախվածության բուժումը և ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցների գործածման հետ կապված խնդիրները.....	26
Խնդիրներ ոստիկանության հետ և ձերբակալություններ.....	28
Խարան և խտրականություն.....	28
Ֆիզիկական բռնություն.....	30
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ.....	33
ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը.....	33
ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն, պահպանակներ և մանրէազերծ ներարկիչներ.....	34
ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը.....	36
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ. ԹՆՕ.....	37
Հետազոտության մեջ իգական սեռի ԹՆՕ-ների ցածր ընդգրկումը.....	37
Հիմնական սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները.....	37
Հեպատիտ Ց-ի բարձր տարածվածություն.....	37
ՄԻԱՎ վարակի ցածր տարածվածություն Երևանում և Վանաձորում, սիֆիլիսի ցածր տարածվածություն.....	37
ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկաղը ԹՆՕ-ների շրջանում.....	37
Տեղաշարժվող ԹՆՕ-ների ռիսկային վարքագիծ.....	38

ԹՆՕ-ների բարձր ռիսկային սեռական վարքագիծ զուգընկերների հետ.....	38
ԹՆՕ-ների շրջանում ալկոհոլային խմիչքների օգտագործում.....	38
Ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցների գործածման և դրանց համատեղ օգտագործման ցածր տարածվածություն.....	38
Օփիոիդային փոխարինող թերապիայի և թմրամիջոցներից կախվածության բուժման ցածր ծածկույթ.....	38
Ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցների գործածում քրեակատարողական հիմնարկներում.....	39
Խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափելու ցածր մակարդակ.....	39
ԹՆՕ-ների շրջանում ֆիզիկական բռնության ցածր մակարդակ.....	39
ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման մասին գիտելիքների ցածր մակարդակ, վարակման վտանգի ինքնագնահատման ցածր մակարդակ.....	38
ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ցածր մակարդակ.....	38
ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծառայությունների հասանելիություն.....	40
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ.....	40
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՐԱՄԱԴՐՈՂ ԿԱՆԱՅՔ (ԿՍԿ).....	42
Սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչներ.....	43
Ընտանեկան կարգավիճակը.....	44
Տեղաշարժը.....	44
Սեռական վարքագիծը.....	45
Ոչ կոմերցիոն զուգընկերներ.....	46
Կոմերցիոն զուգընկերներ.....	47
Անալ և օրալ սեռական հարաբերություններ.....	48
Ալկոհոլի և թմրամիջոցների գործածումը.....	49
Սեռավարակներ.....	50
Խարանի և խտրականության վերաբերյալ հարցեր.....	51
Ֆիզիկական բռնություն.....	53
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ.....	56
ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը.....	56
ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն և կանխարգելման ծառայություններ.....	57
ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը.....	59
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ. ԿՍԿ.....	60
Հիմնական սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները.....	60
ՄԻԱՎ վարակի և սիֆիլիսի ցածր տարածվածություն.....	60
ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադը ԿՍԿ-ների շրջանում.....	60
Արտերկիր մեկնող ԿՍԿ-ների բարձր ռիսկային վարքագիծը.....	60
Պահպանակի օգտագործումը կոմերցիոն և ոչ կոմերցիոն զուգընկերների հետ.....	60
Ալկոհոլի և թմրամիջոցների գործածում և ռիսկային սեռական վարքագիծ.....	61
Սեռավարակների վերաբերյալ սքրինինգ ԿՍԿ-ների շրջանում.....	61
Խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափումը ցածր մակարդակի վրա է.....	61
ԿՍԿ-ների շրջանում ֆիզիկական բռնության ցածր մակարդակ.....	61
ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ոչ մշտական հասանելիություն.....	62
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ.....	62
ՏՐԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ՏՐԱՄԱՐԴԻԿ (ՏՍՏ).....	63
Սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչներ.....	64
Տարիքը, կրթությունը և աշխատանքը.....	64

Ընտանեկան կարգավիճակը.....	65
SUS-ների սոցիալական բնութագրիչները.....	66
Սեռական նախընտրությունները և ինքնությունը.....	66
Տեղաշարժը.....	66
Ալկոհոլի և թմրամիջոցների օգտագործումը.....	67
Սեռական վարքագիծը.....	68
Սեռական վարքագծի բնութագիր.....	68
Լուրբիկանտների օգտագործումը.....	69
Մշտական տղամարդ զուգընկերներ.....	70
Պատահական սեռական զուգընկերներ.....	70
Կոմերցիոն զուգընկերներ.....	71
Իգական սեռի զուգընկերներ.....	73
Խարան և խտրականություն.....	74
Ֆիզիկական բռնություն.....	76
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ.....	78
ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը.....	78
ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն, պահպանակների և կանխարգելման ծրագրերի ծածկույթը SUS-ների շրջանում.....	79
Սեռավարակներ.....	80
ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը.....	81
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ. SUS.....	82
SUS-ները հասուն տարիքի են, կրթված և ամուրի.....	82
Ռիսկային սեռական վարքագիծ և պահպանակի ոչ մշտական օգտագործում.....	82
Այլ տղամարդկանց հետ կոմերցիոն սեռական հարաբերությունների ցածր մակարդակ.....	82
Իգական սեռի զուգընկերների հետ սեռական հարաբերությունների բարձր մակարդակ.....	82
Եվ ակտիվ, և պասիվ դեր տղամարդ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ.....	83
ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերում ոչ բավարար ընդգրկվածություն և պահպանակների ցածր հասանելիություն.....	83
Չնայած SUS-ները սեռական հարաբերություններ են ունենում ակտիվ ազդեցության տակ, սակայն ներարկային թմրամիջոցների օգտագործումը տարածված է.....	83
SUS-ները գիտեն սեռավարակների ախտանշանները.....	83
Շատ SUS-ներ տեղյակ չեն ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի մասին.....	83
ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ցածր մակարդակ.....	84
ՄԻԱՎ վարակի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Ց-ի բարձր տարածվածություն Երևանում, հեպատիտ Ց-ի բարձր տարածվածություն Վանաձորում.....	84
ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադը SUS-ների շրջանում.....	84
Առողջապահական ծառայություններից խուսափումը խարանի և խտրականության պատճառով ցածր մակարդակի վրա է.....	84
SUS-ների շրջանում ֆիզիկական բռնության ցածր մակարդակ.....	85
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ.....	85
ՏՐԱՆՍԳԵՆԴԵՐ ԿԱՆԱՅՔ (ՏԳ)	86
Տարիքը, կրթությունը և աշխատանքը.....	86
Ընտանեկան կարգավիճակը.....	87
ՏԳ-ների սոցիալական բնութագրիչները.....	88
Սեռական նախընտրությունները և ինքնությունը.....	88
Տեղաշարժը.....	88

Իգական սեռական հատկանիշներ զարգացնելու համար հորմոններ և վիրահատություն. 89	89
Վիրահատություններ.....	89
Սեռական վարքագիծը տարբեր զուգընկերների հետ.....	90
Մշտական տղամարդ զուգընկերներ.....	91
Պատահական սեռական զուգընկերներ.....	92
Կոմերցիոն զուգընկերներ.....	93
Իգական սեռի զուգընկերներ.....	94
Լուբրիկանտների օգտագործումը.....	94
Ալկոհոլի և թմրամիջոցների գործածումը.....	95
Խարան և խտրականություն.....	96
Ֆիզիկական բռնություն.....	97
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ.....	99
ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը.....	99
ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն, պահպանակների տրամադրում, կանխարգելման ծրագրեր.....	100
Սեռավարակներ.....	101
ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը.....	100
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ. ՏԳ.....	102
ՏԳ-ները հիմնականում երիտասարդ են, ունեն տարրական կրթություն, ամուրի են.....	102
Ռիսկային սեռական վարքագիծը և պահպանակի օգտագործումը.....	102
ՏԳ-ները նախընտրում են միայն կամ մեծամասամբ տղամարդ զուգընկերներ.....	102
Եվ ակտիվ, և պասիվ դեր տղամարդ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ.....	102
Պահպանակների և լուբրիկանտների բարձր հասանելիություն.....	102
ՏԳ-ներին հասանելի են ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերը.....	103
ՏԳ-ներն ունենում են սեռական հարաբերություններ ալկոհոլի և թմրամիջոցների ազդեցության տակ.....	103
ՏԳ-ների զգալի մասը տեղեկացված չէ ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի մասին.....	103
ՏԳ-ները կանոնավոր կերպով հետազոտվում են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ.....	103
ՄԻԱՎ վարակի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի ցածր տարածվածություն.....	103
Խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափելու մակարդակը ցածր է.....	103
ՏԳ-ների շրջանում ֆիզիկական բռնության ցածր մակարդակ.....	104
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ.....	104
Հավելված 1.....	105
ԹՆՕ-ՆԵՐԻ, ԿՍԿ-ՆԵՐԻ ԵՎ ՏՍՏ-ՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ 2012, 2014, 2016, 2018 ԵՎ 2021	
ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՓՈՓՈԽԱԿԱՆՆԵՐԻ ՄԻՏՈՒՄՆԵՐԸ.....	105
Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողներ.....	105
Կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանայք.....	106
Տղամարդու հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդիկ.....	108
Տրանսգենդեր կանայք (ՏԳ).....	110

Հավելված 2.....	111
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԽՄԲԵՐԻ ՉԱՓԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ.....	111
ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ.....	111
Գործակիցների մեթոդը.....	111
ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծրագրերում ընդգրկվածություն.....	111
Հատուկ առարկա.....	111
Թմրամիջոցներից կախվածության բուժում.....	112
Վարչական տույժ.....	112
Մասնակցություն նախորդ հարցմանը.....	112
Գործակիցների հաշվարկը.....	112
Բազմության իմաստությունը (ԲԻ).....	112
Սոցիալական ցանցերի միջոցով խմբերի չափերի գնահատում (ՍՑ-ԽՉԳ).....	112
Քաղաքային մակարդակով կոնսենսուսային գնահատականների մշակում.....	113
Էքստրապոլացիա ազգային մակարդակով.....	113
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ.....	114
Գծապատկեր 1.1. Քաղաքային մակարդակով խմբերի չափերի գնահատման արդյունքները Հայաստանի երեք քաղաքների համար 2021թ.	116
Աղյուսակ 1.2. Քաղաքային մակարդակով խմբերի չափերի գնահատման արդյունքները Հայաստանի երեք քաղաքներում, 2021թ.....	120
Գծապատկեր 1.2. Հայաստանի երեք քաղաքներում 2021թ.-ին ԿՍԿ-ների, ՏՍՏ-ների, ԹՆՕ-ների և ՏԳ-ների խմբերի չափերի հաշվարկները.....	122
Աղյուսակ 1.3. Հայաստանում խմբերի չափերի ազգային մակարդակով էքստրապոլացիայի արդյունքները, 2021թ.....	123

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ԹԵՕ	թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող
ԻԿՎՀ	Ինտեգրված կենսաբանական և վարքագծային հետազոտություն
ԻՀԱԿ	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն
ԿՍԿ	կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կին
ՀԲՎ	հեպատիտ Բ վիրուս
ՀՑՎ	հեպատիտ Ց վիրուս
ՀԽ	հիմնական խմբեր
ՀՀ ՁԻԱՀ-ի ԿԿԿ	Հայաստանի Հանրապետության ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն
ՄՄՁԸ	մասնակիցների միջոցով ձևավորվող ընտրանք
ՏԳ	տրանսգենդեր անձ (այս հետազոտության շրջանակներում՝ միայն տրանսգենդեր կանայք)
SUS	տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդ

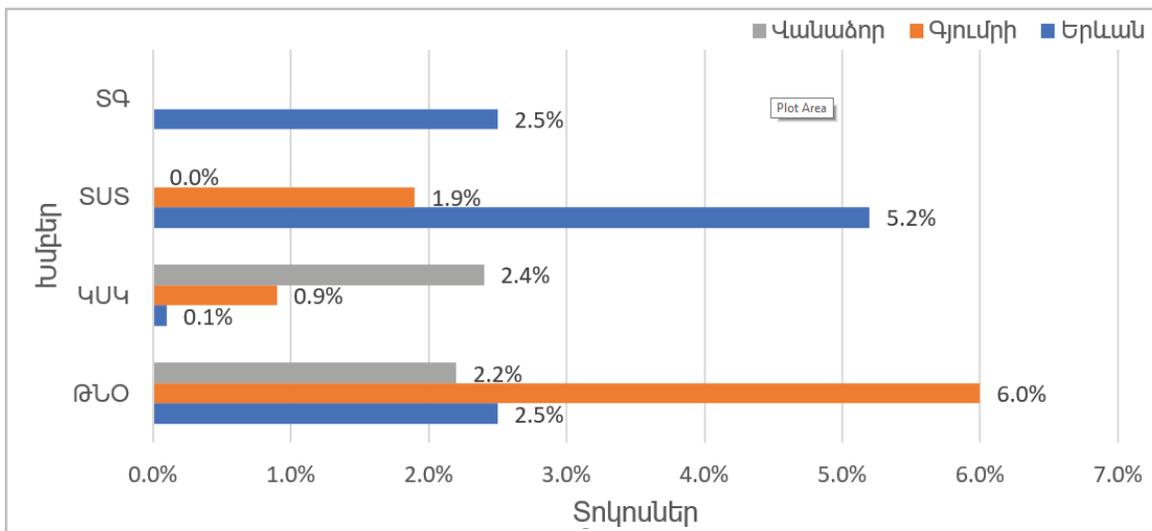
ՀԱՄԱՌՈՑ ԱԿՆԱՐԿ

Սույն զեկույցում ներկայացված են 2021 թ.-ին Հայաստանի երեք քաղաքներում՝ Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում, թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների (ԹՆՕ), կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանանց (ԿՍԿ), տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդկանց (SUS) շրջանում իրականացված ինտեգրված կենսաբանական և վարքագծային հետազոտությունների (ԻԿՎՀ) արդյունքները և դրանց հետ կապված առաջարկությունները, ինչպես նաև Երևանում տրանսգենդեր (ՏԳ) անձանց շրջանում իրականացված ԻԿՎՀ-ի արդյունքները: Արդյունքները ներառում են 2012, 2014, 2016, 2018 և 2021 թվականների տվյալների հիմնական համաճարակաբանական և վարքագծային ցուցանիշների միտումների վերլուծությունը և յուրաքանչյուր խմբի չափի գնահատումները:

Այս զեկույցում ներկայացվում է հետևյալ տվյալների վերլուծությունը. ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի, հեպատիտ Բ վիրուսի և հեպատիտ Ց վիրուսի տարածվածությունը, ալկոհոլի և թմրանյութերի օգտագործումը, ՄԻԱՎ-ի հետ կապված անվտանգ վարքագծի դրսևորումը, ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի ծածկույթը և ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հետազոտությունը, խարանը և խտրականությունը, սեռավարակների ախտորոշումը և բուժումը: Մասնակիցների միջոցով ձևավորվող ընտրանքի (ՄՄՁԸ) մեթոդով հետազոտություններում ընդգրկվել են 300-ական ԹՆՕ, ԿՍԿ և SUS Երևանում և 150-ական՝ Գյումրիում և Վանաձորում, ինչպես նաև 100 ՏԳ անձ Երևանում:

Երեք քաղաքներում ՄԻԱՎ-ի ամենաբարձր տարածվածությունը եղել է SUS-ների շրջանում (5.0%): Սա զգալի աճ է նախկինում իրականացված ԻԿՎ հետազոտությունների համեմատ (2.7%): ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը եղել է 2.6%, ՏԳ անձանց շրջանում՝ 2.5%, իսկ ԿՍԿ-ների շրջանում 0.2% (Գծապատկեր 1): Երեք քաղաքներում հեպատիտ Ց վիրուսի ամենաբարձր տարածվածությունը դիտվել է ԹՆՕ-ների շրջանում (39.4%): ԹՆՕ-ների 32.4%-ը, ԿՍԿ-ների 93.2%-ը, SUS-ների 79.6%-ը և ՏԳ-ների 88%-ը վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել են պահպանակ: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հետազոտվածների կամ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության դրական արդյունք ստացածների տոկոսը համեմատաբար ցածր է եղել ԹՆՕ-ների (24.5%) և ԿՍԿ-ների (37.6%) շրջանում, ավելի բարձր՝ SUS-ների շրջանում (54.0%) և շատ բարձր՝ ՏԳ անձանց շրջանում (91.8%):

Գծապատկեր 1. Քաղաքներում ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը հիմնական խմբերի շրջանում



Հայաստանը կովկասյան երկիր է՝ Եվրոպայի և Ասիայի սահմանին: 2020 թվականի տվյալով ունի 2 միլիոն 963 հազար բնակչություն (Համաշխարհային բանկ): ՄԻԱՎ-ի համաճարակը Հայաստանում սկսվել է 1988 թվականին՝ առաջին դեպքի գրանցմամբ: Մինչև 2021 թվականի հունիսի 30-ը գրանցվել է ՄԻԱՎ-ի 4366 դեպք, որից 2128-ը ՁԻԱՀ-ի դեպքեր են: 1988թ.-ից մինչ օրս ՁԻԱՀ-ից մահացել է 989 մարդ (տվյալները՝ ՀՀ ԱՆ ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոնի (ԻՀԱԿ)):

Համաձայն ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերի համատեղ ծրագրի (ՄԱՁԻԱՀ) ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հաշվարկային թիվը 2020 թվականին կազմել է 4800 [4200 - 5600]:

Նոր վարակվածների թիվը տարեկան կազմում է մոտ 400 դեպք:

ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը ընդհանուր մեծահասակ բնակչության շրջանում ցածր է՝ 0.2%: Սակայն, համաճարակը կենտրոնացած է ՄԻԱՎ-ի ավելի բարձր ռիսկ ունեցող հիմնական խմբերի (ՀԽ) շրջանում, ինչպիսիք են՝ թրամիջոցների ներարկային օգտագործողները (ԹՆՕ), կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանայք (ԿՍԿ), տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդիկ (ՏՍ) և տրանսգենդերները (ՏԳ): Թեև 2005 թվականից ի վեր ՄԻԱՎ-ի փոխանցման հիմնական ուղին հետերոսեքսուալ ճանապարհն է, որը 2019 թվականին կազմել է ՄԻԱՎ-ի բոլոր նոր արձանագրված դեպքերի մոտ 80%-ը (Հայաստանի Հանրապետության ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն, 2019 թ.), ՄԻԱՎ-ի բարձր տարածվածությունը հիմնական խմբերի շրջանում և դրա ցածր տարածվածությունը ընդհանուր բնակչության մեջ ենթադրում են, որ ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը հիմնականում կապված է հիմնական խմբերի հետ՝ ուղղակիորեն կամ, այսպես կոչված, կապող խմբերի միջոցով (ՏՍ-ների իզական սեռի զուգընկերներ, ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների և ՏԳ-ների սեռական զուգընկերներ):

Այս համատեքստում հիմնական խմբերի շրջանում ՄԻԱՎ-ի, ՀԲՎ-ի, ՀՅՎ-ի և այլ վարակների տարածվածության գնահատումը, ինչպես նաև այս խմբերի ներկայացուցիչների վարքագիծը և ծառայությունների հասանելիությունը կարևոր նշանակություն ունեն այս վարակների փոխանցման վերահսկմանն ուղղված արդյունավետ արձագանքման ռազմավարությունների մշակման համար: Այս խնդիրը լուծելու համար 2010 թվականից ի վեր կանոնավոր կերպով երկու տարին մեկ Հայաստանում՝ Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում, իրականացվում է ԻԿՎՀ հիմնական խմբերի շրջանում: Վերջին հետազոտությունն անցկացվել է 2021 թվականին: ԹՆՕ-ները, ԿՍԿ-ները և ՏՍ-ները մասնակցել են 2010-ից 2016 թվականներին իրականացված հետազոտություններին, մինչդեռ ՏԳ-ները ընդգրկվել են միայն 2018 թվականին Երևանում: Որպես դժվարահասանելի խմբերի ընտրանքի արդյունավետ մեթոդ, ԻԿՎՀ-ի բոլոր փուլերում կիրառվել է մասնակիցների միջոցով ձևավորվող ընտրանքի (ՄՄՁԸ) մեթոդը:

Բացի հիմնական խմբերի շրջանում վարակների տարածվածությունը և ռիսկային վարքագիծը հասկանալը, կարևոր է նաև խմբերի չափի գնահատումը (ԽՉԳ)՝ ծրագրային գործողությունների պլանավորման, ծրագրի ծածկույթը գնահատելու և ՄԻԱՎ-ի համաճարակի մոդելավորման համար: 2021 թվականի ԻԿՎՀ-ն օգտագործել է «ծառայության» և «հատուկ առարկայի» գործակիցների, սոցիալական ցանցերի միջոցով խմբերի չափերի գնահատման և «բազմության իմաստության» մեթոդները՝ Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների, ՏՍ-ների և Երևանում ՏԳ-ների խմբերի չափերը գնահատելու համար: Այս տվյալները կարող են էքստրապոլացվել՝ ենթազգային և ազգային մակարդակով չափերի գնահատումների համար:

Սույն զեկույցը ներկայացնում է 2021 թվականին իրականացված ԻԿՎՀ-ի՝ ՄԻԱՎ վարակի տարածվածության և հիմնական խմբերի չափերի գնահատման արդյունքները, ինչպես նաև ծրագրային առաջարկությունները:

Հայերեն թարգմանության մեջ անհամապատասխանության դեպքում ճիշտ է համարվում անգլերեն բնօրինակը:

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԵՐԸ ԵՎ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ

Նպատակները

ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտությունների հիմնական նպատակն է Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում չորս հիմնական խմբերում՝ ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների, ՏՍՏ-ների շրջանում և Երևանում ՏԳ-ների շրջանում գնահատել ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը և սեռական կամ ներարկային ճանապարհով դրա փոխանցման ռիսկային վարքագիծը: Ի հավելում, ԻԿՎՀ-ի շրջանակներում նաև գնահատվել է հիմնական խմբերի չափերը և որոշվել՝

- Բոլոր խմբերում կանխարգելման ծրագրերի ծածկույթը, խարանի, խտրականության և բռնության որոշ ցուցանիշներ, ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը, ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության ծածկույթը,
- Սեռավարակների ախտանշանների առկայությունը,
- Սիֆիլիսի, ՀԲՎ-ի և ՀՅՎ-ի տարածվածությունը:

Համակարգումը

2020 թվականին Հայաստանի Հանրապետության ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն միավորվել է «Նորք» հանրապետական ինֆեկցիոն կլինիկական հիվանդանոցի հետ՝ ձևավորելով Առողջապահության նախարարության ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոնը (ԻՀԱԿ): 2021 թվականի ԻԿՎՀ-ի ընդհանուր համակարգումն իրականացվել է ԻՀԱԿ-ի կողմից:

Մեթոդները

ԻԿՎՀ-ը իրականացվել է որպես կենսաբանական և վարքագծային բաղադրիչներով խաչաձև հետազոտություն Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների, ՏՍՏ-ների շրջանում և Երևանում ՏԳ-ների շրջանում: ՄՄՁԸ-ն օգտագործվել է բոլոր չորս խմբերի մասնակիցների ընդգրկման համար: ՄՄՁԸ-ն շղթայական ուղղորդման ընտրանքի մեթոդ է՝ մշակված դժվարհասանելի խմբերի ընտրանք ձևավորելու և ընտրված խմբերի ցանցի ներկայացուցչականությունը բարելավելու համար: Մասնակիցների ընդգրկումը սկսվում է սկզբնական հարցվողների ընտրությամբ, որոնք կոչվում են «սերմեր» և որոնք պետք է հավաքագրեն տարբեր ենթախմբերի (օրինակ՝ տարբեր տարիքային խմբերի, սեռի, նախընտրելի թմրամիջոցի և այլն) և հետազոտության տարածքի սահմաններում տարբեր աշխարհագրական տարածքներից ներկայացուցիչների: Այնուհետև սերմերը իրենց սոցիալական ցանցերից հավաքագրում են հետազոտությանը համապատասխանող այլ մասնակիցների՝ օգտագործելով կտրոններ: Դրանից հետո յուրաքանչյուր մասնակցի տրվում են կտրոններ՝ իրենց հերթին խմբի այլ ներկայացուցիչների հաջորդ «ալիքը» ընդգրկելու համար և այդպես շարունակ:

Սերմերի միջոցով հավաքագրված մասնակիցների և յուրաքանչյուր հաջորդող մասնակիցների թիվը սահմանափակվում է նրանց ստացած կտրոնների քանակով, որը սահմանված է հետազոտության ուղեցույցով (մինչև երեքը): Ընդգրկումների «ալիքները» շարունակվում են մինչև ընտրանքի սահմանված քանակին հասնելը: ՄՄՁԸ-ի կարևոր մեթոդաբանական նպատակներից մեկը ընդգրկման երկար շղթաների ձևավորումն է՝ դրանով իսկ հասնելով կոնվերգենցիայի: Կոնվերգենցիայի հիմքում ընկած հիմնավորումն այն է, որ եթե սերմի և վերջնական մասնակիցների միջև ալիքների քանակը բավարար է, հատուկ ընտրված սերմից առաջացած կողմնակալությունները կնվազեն:

ՄՄՁԸ տվյալների վերլուծությունը հիմնվում է յուրաքանչյուր մասնակցի սոցիալական ցանցի չափի և ընդգրկման շղթայի վերաբերյալ տեղեկատվության վրա՝ օգտագործելով կտրոնների հատուկ համարները: ՄՄՁԸ մեթոդով հավաքագրված տվյալները կշռվում են յուրաքանչյուր

¹ Լիզա Գ. Ջոնսթոն (Թոուլեյնի համալսարան), Քեյթ Մ. Սաբին (ՄԱՁԻԱՀ), «Մասնակիցների միջոցով ձևավորվող ընտրանքի միջոցով դժվար հասանելի խմբերի ընտրանքի ձևավորում», Մեթոդոլոգիական նորարարություններ անցանց (2010թ.), 5(2) 38-48

մասնակցի սոցիալական ցանցի չափով (օրինակ՝ նրանց ծանոթ մարդկանց թվով, որոնք էլ ճանաչում են իրենց և որոնք պատկանում են հիմնական խմբերից մեկին): Սա նվազեցնում է շրջայական ուղղորդման ընտրանքի մեթոդների հետ կապված կողմնակալությունը: Երբ ՄՄՁԸ մեթոդի համար բավարար քանակով մասնակիցներ ընդգրկվեն և վերլուծվեն տվյալները՝ հաշվի առնելով ցանցի դիֆերենցիալ չափերը և հավաքագրումը, ակնկալվում է, որ գնահատումները կներկայացնեն ընտրված խմբի ցանցը:

Մասնակիցների համապատասխանության չափանիշները

Բոլոր համապատասխանող մասնակիցների 18 տարին լրացած է, նրանք բնակվում և/կամ աշխատում են հետազոտության ընտրանքի տարածքում: Կենսաբանական սեռի և վարքագծի համապատասխանությունը տարբերվում է ըստ խմբերի՝

- SUS.** կենսաբանորեն տղամարդ, որն ունեցել է անալ սեռական հարաբերություններ տղամարդկանց հետ վերջին 12 ամիսների ընթացքում:
- ԿՍԿ.** վերջին 3 ամիսների ընթացքում կոմերցիոն սեռական ծառայություններ (հեշտոցային կամ անալ սեռական հարաբերություններ) տրամադրած կենսաբանորեն կին:
- ԹՆՕ.** կենսաբանորեն տղամարդ կամ կին, որը վերջին 3 ամիսների ընթացքում օգտագործել է թմրամիջոցներ ներարկային ճանապարհով:
- ՏԳ.** կենսաբանորեն տղամարդ, որը նույնականանում է որպես կին և ունեցել է անալ սեռական հարաբերություններ տղամարդկանց հետ վերջին 12 ամիսների ընթացքում:

Ընտրանքի չափը

Ընտրանքի չափերը (ինչպես սահմանված է ուսումնասիրության ուղեցույցում) նույնն է եղել, ինչ ԻԿՎՀ-ի նախորդ փուլում՝ 300-ական ԹՆՕ, ԿՍԿ և SUS Երևանում, 150-ական ԹՆՕ, ԿՍԿ և SUS՝ Գյումրիում և Վանաձորում, և 100 ՏԳ՝ Երևանում: Ընդհանուր առմամբ, այս երեք քաղաքները կազմում են երկրի բնակչության 42.2%-ը: Աղյուսակ 1-ում ներկայացված են ընտրանքի չափերն ըստ քաղաքների²

Աղյուսակ 1. Հիմնական խմբերի ընտրանքի չափերն ըստ քաղաքների

Խումբ	Երևան(N)	Գյումրի (N)	Վանաձոր (N)
ԹՆՕ	300	150	150
ԿՍԿ	300	150	150
SUS	300	150	150
ՏԳ	100	-	-

2021 թվականի ԻԿՎՀ ուղեցույցը մանրամասն ներկայացնում է մասնակիցների ընդգրկման ընթացակարգերը, չափանիշները, կենսաբանական նմուշի հավաքումը և վարակների մարկերների համար դրանց հետազոտությունը, հարցաթերթիկի վարումը, մասնակիցների փոխհատուցումը, կտրոնների կառավարումը, էթիկական նկատառումները և հետազոտական խմբի անդամների դերերը:

²2018թ.-ին ընտրանքի չափը հաշվարկվել է 5% սահմանային սխալով, 95% ՎՄ-ի սահմանում, յուրաքանչյուր խմբի ընտրանքի չափով և պատասխանների բաշխումով՝ օգտագործելով միջինը 60-70%: Օգտագործելով այս միջոցները՝ ո ընտրանքի չափը և E սահմանային սխալը փոքրվում են.

$$x = Z(c/100) \sqrt{2r(100 - r)}$$

$$n = Nx / ((N - 1)E^2 + x)$$

$$E = \text{Sqrt}[(N - n) \times n / (N - 1)]$$

Որտեղ՝
 N-ը խմբի չափն է,
 r-ը՝ պատասխանների մասը, որը հետաքրքիր է,
 Z(c/100)-ը կրիտիկական արժեքն է c վստահության մակարդակի համար:

Մասնակիցների ընդգրկումը

ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների, SUS-ների շրջանում հետազոտությունը Երևանում սկսվել է երեք սերմերի միջոցով, իսկ Գյումրիում և Վանաձորում՝ երկուական սերմի միջոցով: Երևանում ՏԳ-ների շրջանում հետազոտությունը սկսվել է երկու սերմով: Ընդգրկման և համապատասխանության հաստատումից հետո յուրաքանչյուր սերմին տրամադրվել է երեքական կտրոն՝ ընդգրկելու իրենց սոցիալական ցանցից տարբեր բնութագրերով երեք անդամի: Սերմերի կողմից հրավիրված մասնակիցները, որոնք մոտեցել են հետազոտության տեղամաս վավերական կտրոններով, նույնպես անցել են սքրինինգ հետազոտության համապատասխանության համար և տվել են իրենց տեղեկացված համաձայնությունը հետազոտության մեջ ընդգրկվելու համար: Սերմերի կողմից ընդգրկված մասնակիցները կազմել են ընդգրկումների առաջին ալիքը: Այս գործընթացը շարունակվել է ընդգրկման բազմաթիվ ալիքներով, մինչև լրացել է սահմանված ընտրանքի չափը: Սքրինինգից և կենսաբանական նմուշի հետազոտությունից և հարցազրույցին համաձայնություն տալուց հետո հետազոտության քայլերի հաջորդականությունը եղել է հետևյալը.

- Սքրինինգ
- Հարցազրույց հարցազրուցավարի հետ
- ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ նախաթեստային խորհրդատվություն
- ՄԻԱՎ-ի և մյուս վարակների նկատմամբ թեստերի համար մատից և ըստ հետազոտության ուղեցույցի՝ հարկ եղած դեպքում նաև երակային արյան նմուշառում
- Մասնակիցների հավաքագրման գործընթացի բացատրություն
- Երեք կտրոնների ստացում
- Թեստի արդյունքների ստացում և հետթեստային խորհրդատվություն

Մասնակցության համար մասնակիցներին տրամադրվել է 4000 դրամ փոխհատուցում և ևս 2000-ական դրամ հավելյալ փոխհատուցում՝ յուրաքանչյուր մասնակցի ընդգրկման համար, ով մասնակցել է հարցմանը և հետազոտության բոլոր փուլերին:

Լաբորատոր հետազոտություններ

Լաբորատոր հետազոտություններ են իրականացվել հետևյալ կենսաբանական մարկերների նկատմամբ՝

- 4-ը 1-ում արագ թեստ (ՄԻԱՎ, հեպատիտ Ց, հեպատիտ Բ, սիֆիլիս) ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների, SUS-ների և տրանսգենդերների շրջանում (արյուն),
- Հեպատիտ Բ, HBsAg (Elecsys HbsAg), եթե հեպատիտ Բ-ի արագ թեստը եղել է դրական,
- Հեպատիտ Ց, Elecsys Anti-HCV, եթե հեպատիտ Ց-ի արագ թեստը եղել է դրական,
- ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ ԻՖԱ մեթոդով 4-րդ սերնդի Ag-Ab թեստ, եթե ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ արագ թեստի պատասխանը դրական է եղել:

Բացի արագ թեստերով նախնական դրական արդյունք ստացած մասնակիցներից, յուրաքանչյուր 10-րդ մասնակցից վերցվել է 5մլ արյուն՝ ստուգման նպատակով: ՄԻԱՎ-ի, հեպատիտ Բ-ի և հեպատիտ Ց-ի, սիֆիլիսի վերաբերյալ հետազոտություններն իրականացվել են հետազոտության տեղամասում արագ թեստավորման մեթոդով: Բոլոր մասնակիցները ստացել են նախաթեստային խորհրդատվություն նախքան արագ թեստն անցնելը և հետթեստային խորհրդատվություն՝ հետազոտության արդյունքների պատրաստ լինելուց հետո:

Տեղամասում արագ թեստի նախնական ՄԻԱՎ դրական արդյունքի դեպքում դաշտային աշխատանք իրականացնողը մասնակցին ուղեկցել է ԻՀԱԿ՝ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ երկրորդ հետազոտության համար, որը կատարվել է ԻՖԱ մեթոդով 4-րդ սերնդի Ag-Ab թեստ-հավաքածուով: Այս մեթոդով հետազոտության դրական արդյունքի դեպքում ՄԻԱՎ վարակի ախտորոշման հաստատման նպատակով կատարվել է Վեսթերն Բլոթ եղանակով հետազոտություն: Այս մեթոդով հաստատված ախտորոշման դեպքում մասնակիցը ստացել է հետթեստային խորհրդատվություն և ուղղորդվել է ստանալու անհրաժեշտ ՀՌԿ բուժում և խնամք:

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ լաբորատոր հետազոտությունների որակը վերահսկելու նպատակով բացասական արդյունքով նմուշների 10%-ը՝ ընտրված պատահականության սկզբունքով, կրկնակի հետազոտվել են ԻՀԱԿ-ի լաբորատորիայում:

Հեպատիտ Ց-ի վերաբերյալ արագ թեստի նախնական դրական արդյունքի դեպքում երկրորդ հետազոտությունը իրականացվել է Elecsys Anti-HCV թեստ-հավաքածուով: Հեպատիտ Բ-ի վերաբերյալ արագ թեստի նախնական դրական արդյունքի դեպքում երկրորդ հետազոտությունը իրականացվել է հեպատիտ Բ վիրուսի մակերեսային անտիգենի որակական հայտնաբերման HBsAg (Elecsys HbsAg) թեստ-հավաքածուով: Տեղամասում սիֆիլիսի վերաբերյալ արագ թեստի նախնական դրական արդյունքի դեպքում մասնակիցը ուղղորդվել է «Մաշկաբանության ազգային կենտրոն» ՓԲԸ:

Թեստի արդյունքները համադրվել են հետազոտության տվյալների հետ՝ մասնակիցների եզակի ծածկագրերի օգտագործմամբ, որոնք նաև պարունակում էին լաբորատոր ծածկագրի համարը և նմուշառման ամսաթիվը:

Հարցաշարի լրացումը

Հետազոտության համար տվյալները հավաքագրվել են թվային հարցաշարերում՝ օգտագործելով SurveyMonkey ծրագիրը, որոնք պարունակում էին հարցեր մասնակցի սոցիալական և ժողովրդագրական բնութագրիչների, սեռական վարքագծի և պահպանակների օգտագործման, թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման, ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ գիտելիքների, ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության, խարանի և խտրականության, կանխարգելման ծրագրերում ընդգրկվածության և այլնի մասին: Հարցաշարերը լրացնելու համար պահանջվել է մոտ 30-40 րոպե: Յուրաքանչյուր լրացված հարցաշար կրել է ՄՄՁԸ-ի հատուկ նույնականացման համար:

Տվյալների մշակում և վերլուծություն

Հարցաշարերից տվյալները արտահանվել են SPSS ծրագրային ապահովման մեջ, մաքրվել, արձանագրվել և պիտակավորվել են: Կտրոնների կառավարման և կենսաբանական նմուշների հետազոտության տվյալները (տրամադրված Excel ծրագրում) խաչաձև ստուգվել, մաքրվել և միացվել են հետազոտության հիմնական տվյալների հետ: Գործընթացի բոլոր փուլերում մեթոդաբանական ուղղորդման և որակի վերահսկման համար պատասխանատու էր ԻՀԱԿ-ը: Տեղամասին հատուկ գնահատումները և մեկ փոփոխական մեծության վերլուծությունները կատարվել են՝ օգտագործելով Gile-ի հաջորդական նմուշառման գնահատիչը ՄՄՁԸ-ի R v.4.0.5-ում v.0.9-3 փաթեթում, որը ՄՄՁԸ տվյալների վերլուծության մասնագիտացված փաթեթ է: Յուրաքանչյուր նմուշի հավաքագրման գրաֆիկները ստեղծվել են ՄՄՁԸ փաթեթի միջոցով: Ընտրանքային ընդհանուր գնահատումները հաշվարկվել են «հարցման» փաթեթում v.4.1-1 R-ում՝ օգտագործելով ագրեգացված կշիռները, որոնք միավորում են ՄՄՁԸ փաթեթով հաշվարկված ՄՄՁԸ ցանցի կշիռը և յուրաքանչյուր քաղաքում բնակչության թվի հարաբերական կշիռը:

Այս զեկույցի տվյալները ներկայացված են Աղյուսակներում կամ պատկերներով (Գծապատկերներով): Հնարավորության դեպքում տրամադրվում են կատեգորիայի չափը (n), ճշգրտված գնահատականները և 95% վստահության միջակայքերը (ՎՄ):

Խմբերի չափի գնահատման մեթոդաբանությունը նկարագրված է Հավելված 2-ում:

Էթիկական հարցեր

ԻԿՎՀ-ին մասնակցությունը կամավոր էր և անանուն: Բոլոր մասնակիցներից ստացվել է գրավոր տեղեկացված համաձայնություն: Մասնակիցները տեղեկացվել են, որ հարցաշարում կամ արյան նմուշի վրա անձնական տվյալներ չեն նշվելու, և հարցազրույցից ստացված տվյալները վերլուծվելու են ամբողջ թիրախային խմբի համատեքստում և չեն կապվելու անձի հետ:

Հարցաշարերը, կենսաբանական նմուշներն ու դրանց հետազոտության արդյունքները նույնականացվել են՝ օգտագործելով յուրաքանչյուր մասնակցի կտրոնի նույնականացման ծածկագիրը և լաբորատոր ծածկագիրը: Մասնակիցները նաև տեղեկացվել են, որ հետազոտության ողջ ընթացքում ցանկացած պահի կարող են դադարեցնել իրենց մասնակցությունը: Հարցազրույցները, նախաթեստային և հետթեստային խորհրդատվությունները, թեստի արդյունքների տրամադրումը և կենսաբանական նմուշի հետազոտությունն անցկացվել են առանձնացված և գաղտնի պայմաններում՝ գաղտնիությունն պահպանելու համար: Հետազոտության բոլոր տվյալները, այդ թվում՝ կենսաբանական և վարքագծային տվյալները, պահվել են գաղտնի:

Հետազոտության սահմանափակումներ

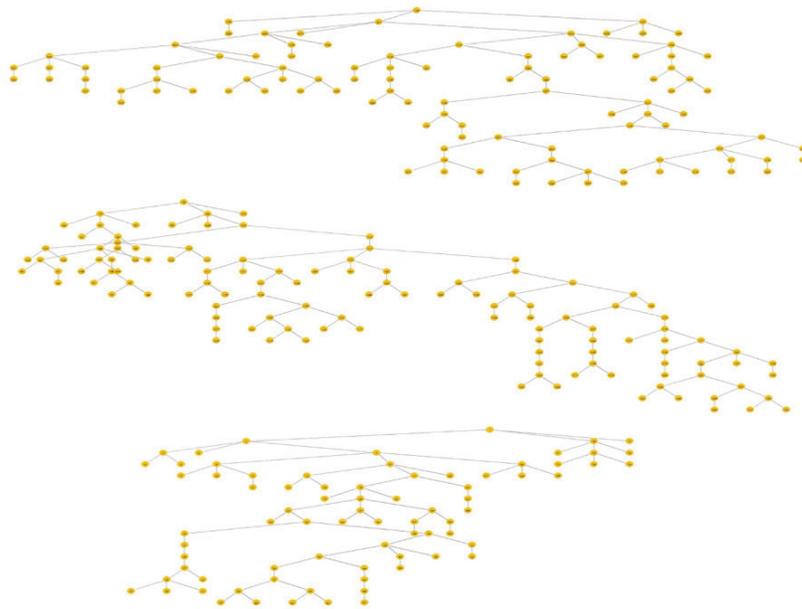
Պետք է նշել ԻԿՎՀ-ի մի քանի սահմանափակումներ: Նախ, թեև ներկայացված հաշվարկված թվերը կարող են ներկայացուցչական համարվել խմբի համար, սակայն պարզ չէ, թե յուրաքանչյուր հիմնական խմբում կան արդյոք ենթախմբեր, որոնք հնարավոր է, որ բաց են թողնվել: Ավելին, իզական սեռի ԹՆՕ-ները կազմում են ԹՆՕ-ների ընտրանքի միայն փոքր մասնաբաժինը, ինչը կարող է պայմանավորված լինել նրանով, որ ընդհանուր առմամբ այս խմբում շատ քիչ կանայք կան, կամ առկա են սոցիոլոգիական և մշակութային գործոններ, որոնք խանգարում են ԹՆՕ կանանց մասնակցել հետազոտության հարցումներին: Քանի որ իզական սեռի ներկայացուցիչները կազմում են ընտրանքի փոքր մաս, հետազոտության արդյունքները պետք է մեկնաբանվեն որպես ներկայացուցչական միայն արական սեռի ԹՆՕ-ների համար:

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

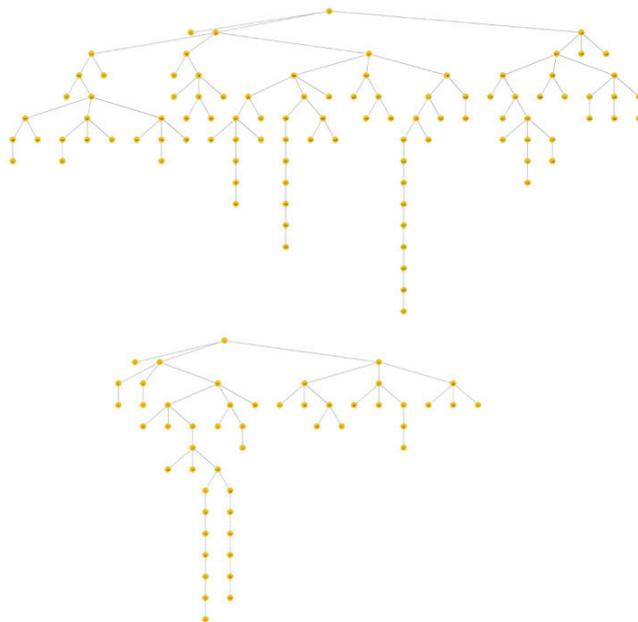
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՂՆԵՐ (ԹՆՕ)

2021 թվականին ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտությունների մեջ ընդգրկվել է Երևանում 300 ԹՆՕ (այդ թվում երեք սերմ), Գյումրիում և Վանաձորում՝ 150-ական ԹՆՕ (այդ թվում երկուական սերմ յուրաքանչյուր քաղաքում): Ընդգրկման շղթաներում ալիքների առավելագույն թիվը Երևանում հասել է 18-ի, Գյումրիում՝ 14-ի և Վանաձորում՝ 13-ի: Յուրաքանչյուր քաղաքում ընդգրկման գրաֆիկը տրված է Գծապատկեր 1.1-ում, 1.2-ում և 1.3-ում:

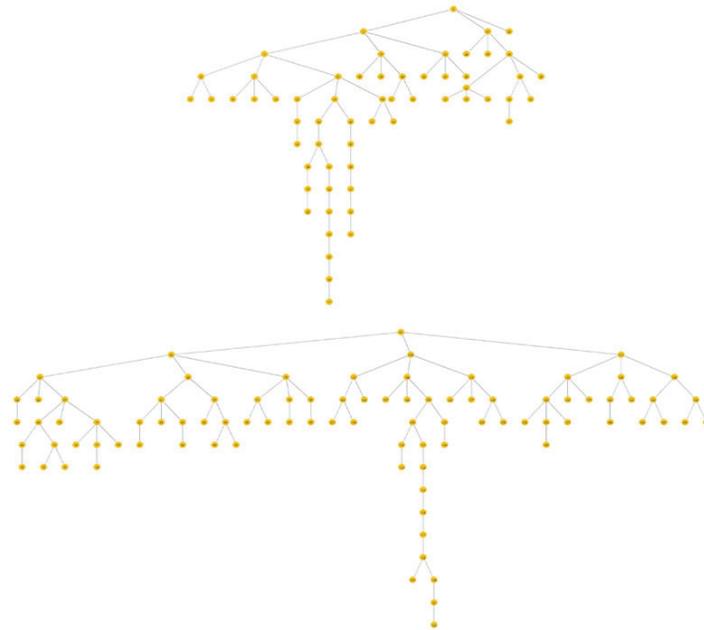
Գծապատկեր 1.1. ԹՆՕ-ների ընտանիքի ընդգրկման գրաֆիկը՝ ընդգրկման երեք շղթայով (n=300), ք. Երևան



Գծապատկեր 1.2. ԹՆՕ-ների ընտանիքի ընդգրկման գրաֆիկը՝ ընդգրկման երկու շղթայով (n=150), ք. Գյումրի



Գծապատկեր 1.3. ԹՆՕ-ների ընտրանքի ընդգրկման գրաֆիկը՝ ընդգրկման երկու շրջայով (n=150), ք. Վանաձոր



Սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչներ

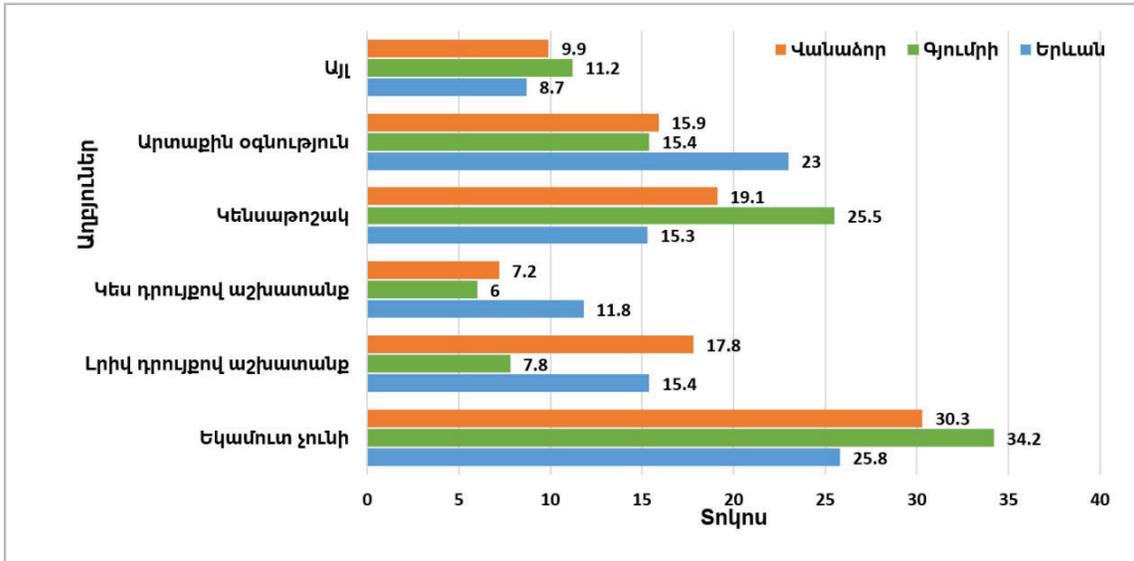
Բոլոր երեք քաղաքներում ԹՆՕ-ների մեծ մասը 25 տարին լրացած, ՀՀ-ում ծնված արական սեռի (98% և ավելի) ներկայացուցիչ է (Աղյուսակ 1.1.): Ընդգրկվել են փոքրաթիվ իգական սեռի ներկայացուցիչներ: Երեք քաղաքներում նրանց տարիքի միջնարժեքը կազմել է 47 տարեկանը (միջակայքը՝ Երևանում՝ 18–72, Գյումրիում՝ 19-76, Վանաձորում՝ 18-69): Գրեթե բոլոր ԹՆՕ-ները ունենին որոշակի կրթություն. մեծամասնությունը նշել է, որ ունի տարրական կամ միջնակարգ կրթություն:

Աղյուսակ 1.1. ԹՆՕ-ների տարիքը, սեռը, ծննդավայրը և կրթությունը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՏԱՐԻՔԸ						
<=24	26	8.4 (0.0-16.9)	5	2.8 (0.6-5.0)	7	3.3 (1.3-5.3)
25-ից 34	36	12.7 (7.6-17.9)	38	27.7 (19.9-35.5)	17	10.9 (5.5-16.3)
35-ից 44	76	22.7 (16.4-29.0)	27	14.3 (8.3-20.4)	39	26.8 (19.1-34.4)
45+	162	56.3 (46.5-66.0)	79	55.2 (46.0-64.3)	87	59.0 (50.7-67.3)
ՏԱՐԻՔԱՅԻՆ ԽՈՒՄԲԸ						
<25	26	8.3 (0.5-16.2)	5	2.8 (0.6-5.0)	7	3.3 (1.2-5.4)
≥25	274	91.7 (83.8-99.5)	145	97.2 (95.0-99.4)	143	96.7 (94.6-98.8)
ՍԵՌԸ						
Արական	291	97.2 (94.8-99.6)	143	95.4 (92.4-98.5)	146	97.7 (96.0-99.5)
Իգական	9	2.8 (0.4-5.2)	7	4.6 (1.5-7.6)	4	2.3 (0.5-4.0)
ԾՆՆԴԱՎԱՅՐԸ/ԱԶԳՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Հայաստան	290	95.2 (91.9-98.5)	147	97.4 (94.7-100)	144	95.2 (90.9-99.4)
Այլ	10	4.8 (1.5-8.1)	3	(0.0-5.3)	6	4.8 (0.6-9.1)
ՄՏԱՅԱԾ ԱՄԵՆԱԲԱՐՁՐ ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Տարրական	140	42.2 (34.8-49.7)	53	36.5 (28.1-44.8)	45	34.1 (26.2-42.0)
Միջնակարգ	103	36.9 (29.8-44.1)	59	40.1 (31.9-48.3)	61	35.1 (28.1-42.1)
Միջին մասնագիտական	31	11.1 (6.6-15.6)	17	11.2 (6.4-16.0)	27	14.9 (10.3-19.6)
Բարձրագույն	26	9.7 (4.3-15.1)	21	12.2 (7.8-16.8)	17	15.8 (9.2-22.5)

Երևանում ԹՆՕ-ների 26%-ը և Գյումրիում 34%-ը չունեն եկամտի որևէ աղբյուր: Նրանց միայն 8%-ը Գյումրիում և 18%-ը Վանաձորում նշել են ամբողջ դրույքով աշխատանքը՝ որպես հիմնական եկամտի աղբյուր (Գծապատկեր 1.4.):

Գծապատկեր 1.4. ԹՆՕ-ների հիմնական եկամտի աղբյուրները



Ընտանեկան կարգավիճակը

ԹՆՕ-ների մոտավորապես կեսը ամուսնացած են (Երևանում՝ 49%-ը, Գյումրիում՝ 53%-ը և Վանաձորում՝ 47%-ը), և մեծամասնությունն ապրում է զուգընկերոջ հետ (Աղյուսակ 1.2.):

Աղյուսակ 1.2. ԹՆՕ-ների ընտանեկան կարգավիճակը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՆԵՐԿԱՅԻՄ ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ						
Ամուրի	77	25.7 (18.7-32.7)	45	26.3 (18.5-34.1)	35	26.4 (19.1-33.6)
Ամուսնացած	140	48.7 (40.7-56.6)	74	53.0 (44.4-61.6)	78	46.7 (38.8-54.6)
Ամուսնալուծված	60	20.3 (14.1-26.6)	24	15.4 (9.3-21.4)	31	20.0 (13.9-26.2)
Քաղաքացիական ամուսնություն	17	4.4 (1.7-7.1)	2	2.1 (0.0-5.2)	5	5.0 (0.5-9.4)
Այրի	6	0.9 (0.2-1.6)	5	3.3 (0.7-5.9)	1	2.0 (0.0-5.2)
ԱՊՐՈՒՄ Է ԶՈՒԳՐՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ						
Այո	195	66.4 (59.6-73.3)	94	65.0 (56.8-73.3)	84	53.9 (45.1-62.7)

Տեղաշարժը

Բոլոր քաղաքներում ԹՆՕ-ների մեծ մասը վերջին տարվա ընթացքում տնից չի բացակայել ավելի քան մեկ ամիս (Աղյուսակ 1.3.): Տնից բացակայած ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը եղել է Հայաստանում: Այնուամենայնիվ, Գյումրիում և Վանաձորում ԹՆՕ-ների ավելի քան 40%-ը և Երևանում 29%-ը նշել են, որ գտնվել են Ռուսաստանի Դաշնությունում (ՌԴ): Երևանի՝ տնից բացակայած ԹՆՕ-ների 55%-ը, Գյումրիի ԹՆՕ-ների 56%-ը և Վանաձորի ԹՆՕ-ների 36%-ը ունեցել են սեռական հարաբերություն առանց պահպանակի: Երևանում ԹՆՕ-ների 39%-ը, Գյումրիում 12%-ը և Վանաձորում 26%-ը նշել են տնից մեկ ամսից ավելի բացակայելու ընթացքում ուրիշի ներարկիչով թմրամիջոցներ գործածելու մասին: Տնից երեք ամսից մինչև մեկ տարի բացակայած ԹՆՕ-ների 19%-ը Երևանում, 33%-ը Գյումրիում և 44%-ը Վանաձորում որպես բացակայության պատճառ նշել են արտագնա աշխատանքը:

Աղյուսակ 1.3. ԹՆՕ-ների փեղաշարժը վերջին փարվա ընթացքում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԲԱՅԱԿԱՅԵԼ Է ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ						
Այո	53	18.7 (12.3-25.2)	29	20.6 (13.5-27.7)	27	19.4 (12.7-26.0)
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԺԱՄԱՆԱԿ ԳՏՆՎԵԼՈՒ ԵՐԿԻՐԸ						
Հայաստանի Հանրապետություն	34	62.1 (47.3-77.0)	17	56.0 (37.5-74.2)	14	45.3 (29.9-58.1)
Ռուսաստանի Դաշնություն	16	28.7 (11.1-46.2)	11	41.1 (23.0-61.0)	10	44.0 (18.7-73.3)
Այլ	4	9.5 (0.0-24.8)	1	2.6 (0.0-10.1)	3	10.4 (0.0-24.5)
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ԱՌԱՆՑ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ						
Այո	29	54.7 (38.2-71.1)	17	55.7 (38.6-71.9)	11	35.9 (10.2-59.5)
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՈՒՐԻՇԻ ՆԵՐԱՐԿԻՉՈՎ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ Է ԳՈՐԾԱԾԵԼ						
Այո	30	39.2 (25.3-52.3)	6	12.4 (2.6-20.0)	9	26.4 (11.7-38.4)
ԱՇԽԱՏԵԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ 3 ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԱՄԻՍ, ԲԱՅՅ ՈՉ ԱՎԵԼԻ, ՔԱՆ ՄԵԿ ՏԱՐԻ ԳՏՆՎԵԼ Է ԱՐՏԵՐԿՐՈՒՄ						
Այո	11	18.5 (3.1-34.0)	9	32.5 (15.9-49.8)	12	44.1 (22.6-66.7)

Սեռական վարքագիծը

Հետազոտական տարածքներում բոլոր կամ գրեթե բոլոր ԹՆՕ-ները նշել են երբևէ սեռական հարաբերություն ունենալու մասին, ըստ որում մեծամասնությունն առաջին անգամ սեռական հարաբերություն է ունեցել 16-19 տարեկանում (Աղյուսակ 1.4.): Վերջին տարվա ընթացքում զուգընկերներ ունեցած ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը ունեցել են մեկ զուգընկեր: ԹՆՕ-ների երեք քառորդից ավելին սեռական հարաբերություններ է ունեցել վերջին ամսվա ընթացքում, որոնցից վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ են օգտագործել Երևանի ԹՆՕ-ների 33%-ը, Գյումրիի ԹՆՕ-ների 21%-ը և Վանաձորի ԹՆՕ-ների ընդամենը 36%-ը:

Աղյուսակ 1.4. ԹՆՕ-ների սեռական կյանքի բնութագիրը և վարքագիծը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ Է ՈՒՆԵՑԱԾ						
Այո	300	100	148	97.7 (94.2-100)	148	97.2 (94.2-100)
ՏԱՐԻՔԸ ՍԵՌԱԿԱՆ ԱՌԱՋԻՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ						
<=15	128	43.1 (36.1-50.2)	54	36.5 (28.3-44.8)	46	34.3 (26.3-42.4)
16-ից 19	125	50.0 (42.9-57.0)	78	51.1 (42.8-59.3)	87	57.3 (49.1-65.3)
>=20	20	6.9 (3.1-10.7)	16	12.4 (6.4-18.5)	15	8.5 (5.0-11.9)
ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ						
Այո	264	87.3 (83.6-91.1)	123	84.6 (78.5-90.7)	130	86.7 (79.3-94.0)
ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ						
1	104	46.0 (38.3-53.6)	63	53.5 (44.0-63.4)	46	34.6 (27.1-42.2)
2	55	19.0 (12.9-25.2)	22	18.8 (10.8-26.9)	28	23.3 (15.6-31.2)
3-ից 4	42	13.8 (9.0-18.7)	26	19.7 (11.1-28.1)	34	27.5 (20.0-35.3)
5+	63	21.1 (14.3-28.1)	12	8.0 (3.1-12.7)	22	14.6 (8.5-20.1)
ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ						
Այո	222	81.7 (75.1-88.2)	102	77.1 (67.7-86.1)	105	77.7 (70.5-84.8)
ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ						
Այո	72	32.6 (24.8-40.4)	23	21.3 (11.9-30.5)	37	36.2 (26.5-46.2)

Զուգընկերների տեսակները

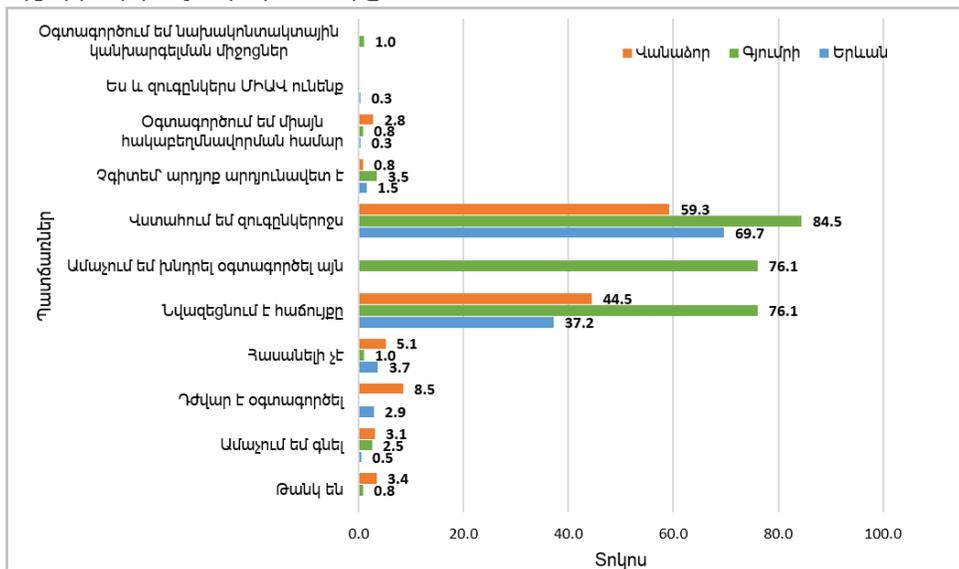
ԹՆՕ-ների մեծ մասը ունեցել է մշտական զուգընկեր³ վերջին տարվա ընթացքում և մեծ մասը նշել է, որ ունեցել է մեկ մշտական զուգընկեր (Երևանում 61%-ը, Գյումրիում 80%-ը և Վանաձորում՝ 62%-ը): Գյումրիի ԹՆՕ-ների 78%-ը, Երևանի ԹՆՕ-ների 62%-ը և Վանաձորի 55%-ը երբեք պահպանակ չեն օգտագործել մշտական զուգընկերների հետ վերջին տարվա ընթացքում:

Աղյուսակ 1.5. Սեռական վարքագիծը մշտական սեռական զուգընկերների հետ վերջին տարվա ընթացքում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՄՇԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐՆԿԵՐ						
Այո	243	93.7 (87.1-100)	115	91.5 (83.8-99.2)	102	82.1 (76.2-88.6)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՄՇԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ						
1	138	60.7 (52.6-68.9)	89	79.7 (72.3-87.2)	64	62.4 (50.9-73.3)
2	69	26.7 (19.4-34.0)	20	17.4 (10.3-24.5)	25	27.3 (16.6-38.9)
3-4	36	12.6 (7.2-17.9)	5	3.0 (0.3-5.4)	11	10.3 (3.0-17.4)
5+	-	-	-	-	-	-
ՊԱՇՊԱՆԱԿՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄՇԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐՆԿԵՐՆԵՐԻ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ՄԵԿ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ						
ՄԻՇՏ	38	13.7 (8.5-18.8)	11	8.5 (4.0-12.9)	18	17.3 (9.7-25.0)
ԵՐԲԵՄՆ	64	24.5 (16.6-32.4)	17	13.4 (6.9-19.7)	27	27.4 (17.8-37.4)
ԵՐԲԵՔ	143	61.8 (53.9-69.8)	87	78.1 (70.7-85.8)	61	55.3 (45.7-64.5)

Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում այն ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը, որոնք ոչ միշտ են պահպանակ օգտագործում, որպես պատճառ նշել են զուգընկերոջ հանդեպ վստահությունը: Առավել հաճախ նշված մյուս պատճառները եղել են այն, որ պահպանակները «նվազեցնում են հաճույքը» և «ամաչում էին խնդրել օգտագործել այն» (միայն Գյումրիում): Գրեթե ոչ ոք չի նշել նախակոնտակտային կանխարգելումը որպես մշտական զուգընկերոջ հետ պահպանակ չօգտագործելու պատճառ (Գծապատկեր 1.5):

Գծապատկեր 1.5. Բոլոր մշտական զուգընկերների հետ վերջին մեկ տարվա ընթացքում մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառները



³Մշտական զուգընկերը սահմանվում է որպես զուգընկեր, որը կարող է լինել ամուսին կամ կին՝ քաղաքացիական կամ գրանցված ամուսնությամբ, կամ մեկը, ով համարվում է ընկեր կամ ընկերուհի, որի հետ մասնակիցը մշտական սեռական հարաբերություն է ունեցել առնվազն երեք ամսվա ընթացքում:

Պատահական զուգընկերներ

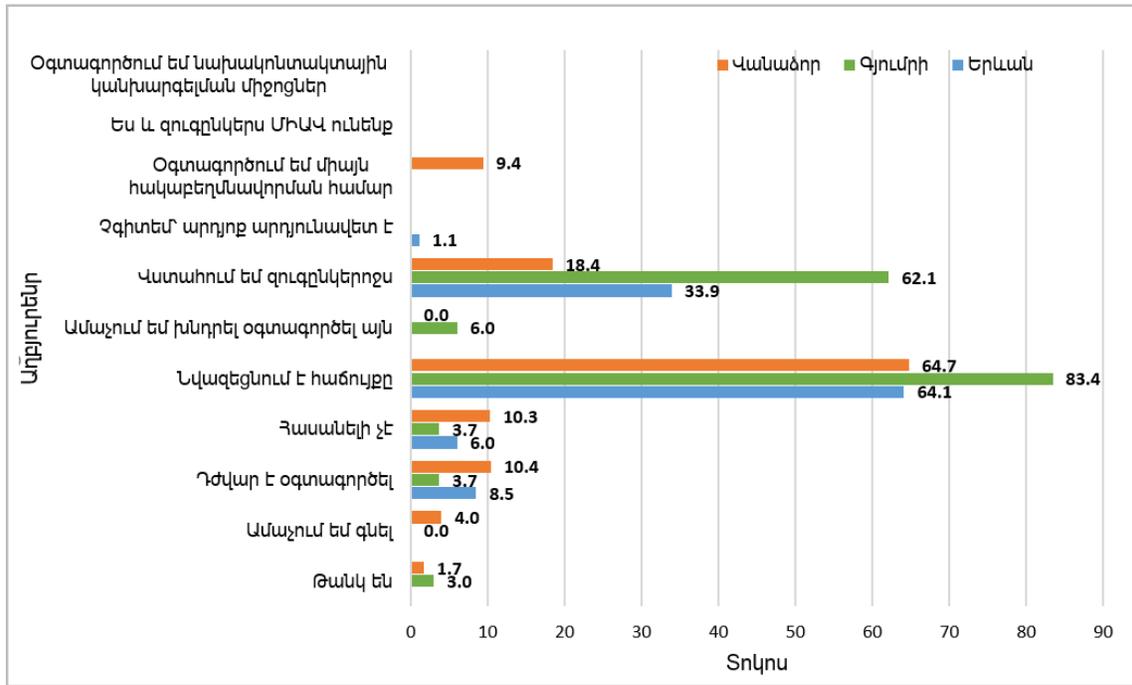
Երևանում ԹՆՕ-ների 45%-ը, Գյումրիում 34%-ը և Վանաձորում 52%-ը նշել են վերջին տարվա ընթացքում պատահական զուգընկերներ ունենալու մասին, որոնց մեծամասնությունն օգտագործել է պահպանակ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ (միջակայքը՝ 55%-ը Գյումրիում մինչև 74% Վանաձորում): Պատահական զուգընկերոջ հետ երբեք պահպանակ չօգտագործած ԹՆՕ-ների տոկոսն ամենամեծն է եղել Գյումրիում (35%), որին հաջորդում են ապա՝ Երևանում (27%) և Վանաձորում (20%): Երևանի ԹՆՕ-ների 38%-ը, Գյումրիի ԹՆՕ-ների 48%-ը և Վանաձորի ԹՆՕ-ների 43%-ը նշել են, որ վերջին տարվա ընթացքում պատահական զուգընկերների հետ մշտապես պահպանակ են օգտագործել (Աղյուսակ 1.6.):

Աղյուսակ 1.6. ԹՆՕ-ների սեռական վարքագիծը պատահական զուգընկերների հետ վերջին տարվա ընթացքում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% վՄ)	N	%, (95% վՄ)	N	%, (95% վՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ						
Այո	145	45.1 (37.3-52.9)	53	34.1 (26.4-41.9)	85	52.1 (44.3-60.0)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ						
1	39	21.7 (13.6-29.7)	7	19.6 (7.4-33.9)	19	20.9 (9.6-31.0)
2	24	17.5 (8.5-26.5)	14	23.8 (12.8-34.4)	23	25.7 (15.1-36.0)
3-4	30	20.7 (10.9-30.5)	21	42.5 (25.6-59.7)	22	33.0 (22.3-46.8)
5+	52	40.1 (27.5-52.9)	10	14.1 (4.1-22.2)	19	20.4 (9.4-29.8)
ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ						
Այո	82	58.9 (49.1-68.8)	32	55.1 (41.7-67.6)	61	73.8 (62.6-86.0)
ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ՄԵԿ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ						
Միշտ	58	38.0 (26.8-49.1)	28	47.5 (33.8-59.7)	42	42.7 (29.5-53.2)
Երբեմն	45	34.8 (23.7-46.1)	10	17.8 (5.6-29.7)	28	36.9 (24.7-51.1)
Երբեք	43	27.2 (17.5-36.8)	16	34.6 (19.2-52.0)	16	20.4 (8.0-33.5)

Որպես պատահական զուգընկերոջ հետ մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառ ԹՆՕ-ների մեծամասնության կողմից նշվել է հաճույքի նվազեցումը (64% Երևանում, 83% Գյումրիում և 65% Վանաձորում), իսկ Գյումրիում՝ վստահությունը զուգընկերոջ հանդեպ (Գծապատկեր 1.6.): Ոչ ոք չի նշել նախակոնտակտային կանխարգելումը որպես պատահական զուգընկերոջ հետ պահպանակ չօգտագործելու պատճառ:

Գծապատկեր 1.6. ԹՆՕ-ների՝ պատահական զուգընկերների հետ մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառները



Կոմերցիոն զուգընկերներ

Երևանում ԹՆՕ-ների 40%-ը, Գյումրիում 17%-ը և Վանաձորում 46%-ը նշել են կոմերցիոն զուգընկերների հետ երբևէ սեռական հարաբերություններ ունենալու մասին (Աղյուսակ 1.7.), որոնցից Երևանում 27%-ը, Գյումրիում 13%-ը և Վանաձորում 19%-ը չի օգտագործել պահպանակ այդպիսի զուգընկերոջ հետ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ: Երևանում իգական սեռի 9 ԹՆՕ-ներից 3-ը տրամադրել է կոմերցիոն սեռական ծառայություններ:

Աղյուսակ 1.7. ԹՆՕ-ների սեռական վարքագիծը կոմերցիոն զուգընկերների հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՕԳՏՎԵԼ Է ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ						
Այո	124	39.9 (33.1-46.7)	29	17.3 (10.5-24.1)	79	46.1 (38.7-53.1)
ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼԻՄ						
Այո	94	72.9 (62.6-82.9)	25	87.3 (72.1-100)	64	81.1 (69.9-91.2)
ՏՐԱՄԱՂԻԵԼ Է ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ						
Այո	3	43.6 (4.7-83.6)	0	-	1	16.1 [^]
ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՐԱՄԱՂԻԵԼԻՄ (ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ՆԵՐԿԱՅԱՅՈՒՑԻՉՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ)						
Այո	1	76.8 [^]	0	-	1	-

[^]Արժեքների թիվը ցածր է վստահության միջակայքեր ստանալու համար:

Ակոհողի և թմրամիջոցների օգտագործումը

Ակոհողի օգտագործումը

Երևանում ԹՆՕ-ների քառորդ մասը, Գյումրիում 20%-ը և Վանաձորում 21%-ը նշել են, որ վերջին տարվա ընթացքում երբևէ չեն օգտագործել ակոհողային խմիչքներ (Աղյուսակ 1.8.): Վերջին տարվա ընթացքում ակոհող օգտագործած ԹՆՕ-ների 46%-ը Երևանում, 39%-ը Գյումրիում և 42%-ը Վանաձորում նշել են ակոհողային խմիչքների վեց կամ ավելի բաժին օգտագործելու մասին և նրանց մեկ քառորդից պակաս մասը ամեն օր կամ գրեթե ամեն օր օգտագործել է ակոհողի վեց կամ ավելի բաժին:

Աղյուսակ 1.8. Ակոհողի գործածումը ԹՆՕ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԵՎԱՆԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՆԵՐ Է ԱԼԿՈՂՈՒԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐ						
Այո	225	74.3(69.2-79.4)	123	79.8 (72.9-86.8)	122	79.1 (72.0-86.2)
ԱԼԿՈՂՈՒԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Ամիսը մեկ անգամ կամ քիչ	84	34.8 (26.2-43.3)	35	27.3 (19.5-35.0)	34	28.5 (19.6-37.6)
Ամիսը 2-4 անգամ	46	19.4 (12.0-26.9)	37	29.4 (19.9-38.9)	31	23.1 (16.2-29.6)
Շաբաթը 2-3 անգամ	38	19.6 (12.5-26.7)	24	18.1 (9.6-26.4)	29	24.6 (16.4-33.2)
Շաբաթը 4 կամ ավելի անգամ	57	26.2 (18.1-34.4)	27	25.2 (13.1-37.5)	28	23.8 (14.9-32.5)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՍՈՎՈՐԱԲԱՐ ՕՐԱԿԱՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԱԼԿՈՂՈՒԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐԻ ԲԱԺԻՆՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ						
1-2	57	26.9 (19.5-34.3)	16	12.0 (6.0-17.9)	27	27.5 (17.8-36.8)
3-5	58	27.3 (19.2-35.3)	61	48.9 (38.1-59.5)	30	30.6 (20.2-41.3)
6 կամ ավելի	84	45.8 (37.0-54.7)	43	39.2 (27.7-50.8)	40	41.8 (31.7-52.2)
ԱԼԿՈՂՈՒԻ (ՎԵՅ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԲԱԺԻՆ) ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱՆԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Երբեք	19	7.7 (1.1-14.3)	13	10.0 (3.8-16.2)	4	3.0 (1.2-4.6)
Ամիսը մեկ անգամից քիչ	94	35.2 (27.8-42.7)	46	37.7 (27.8-47.6)	33	34.6 (24.8-45.1)
Ամիսը մեկ անգամ	20	8.6 (4.3-12.9)	24	18.1 (11.7-24.4)	19	17.5 (9.2-25.2)
Շաբաթը մեկ անգամ	44	24.5 (16.8-32.1)	24	20.1 (12.5-27.9)	24	22.8 (16.2-29.2)
Ամեն օր կամ գրեթե ամեն օր	49	24.0 (15.9-32.1)	16	14.1 (6.2-22.2)	21	22.1 (13.3-31.2)

Թմրամիջոցների գործածումը

Մասնակիցների տարիքի միջնարժեքը առաջին անգամ թմրամիջոց օգտագործելիս Երևանում եղել է 19 (միջակայքը՝ 11-40), 18 Գյումրիում (միջակայքը՝ 9-71) և Վանաձորում (միջակայքը՝ 10-45): Բոլոր երեք քաղաքներում ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը նշել է, որ առաջին անգամ օգտագործել է կանեփ/ մարիխուանա, իսկ Երևանում 30%-ը և Վանաձորում 29%-ը նշել է նաև առաջին անգամ օփիոիդների օգտագործման մասին (Աղյուսակ 1.9.): ԹՆՕ-ների մեծ մասն առաջին անգամ թմրամիջոցներ օգտագործել է Հայաստանում:

Աղյուսակ 1.9. Թմրամիջոցների գործածումը ԹՆՕ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՏԱՐԻՔԸ						
<=17	121	34.3 (27.6-41.0)	64	39.7 (31.7-47.8)	57	37.3 (29.9-44.7)
18-24	126	45.0 (37.5-52.6)	60	45.6 (37.5-53.8)	64	42.6 (34.9-50.3)
25-30	37	13.9 (8.8-19.0)	16	8.5 (4.8-12.1)	17	10.3 (6.4-14.2)
31+	16	6.8 (2.8-10.8)	9	6.1 (2.1-10.1)	12	9.9 (4.8-14.8)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԹՄՐԱՄԻՋՈՅԸ						
Կանեփ/ մարիխուանա	151	51.0 (43.6-58.3)	130	86.7 (81.9-91.4)	94	55.9 (48.2-63.5)
Հոգեխթանիչներ	11	3.2 (0.5-5.8)	3	1.4 (0.1-2.7)	8	6.3 (1.6-10.9)
Օփիոիդներ	98	30.4 (25.4-35.3)	12	9.1 (5.2-12.9)	33	29.2 (22.6-35.7)
Այլ	39	15.5 (9.3-21.7)	4	2.9 (0.1-5.7)	13	8.7 (4.7-12.8)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԹՄՐԱՄԻՋՈՅԸ						
Կանեփ/ մարիխուանա	70	19.4 (12.4-26.5)	104	74.2 (69.1-79.2)	55	31.4 (24.2-38.6)
Տրանկվիլիզատորներ	6	1.6 (0.0-3.5)	14	7.7 (5.7-9.6)	6	3.5 (2.9-4.2)
Էքստազի	12	3.0 (0.0-9.1)	2	1.2 (0.8-1.6)	13	6.3 (5.0-7.6)
Ինհալացիոն նյութեր	1	0.1 (0.0-0.1)	1	0.7 (0.5-0.8)	0	-
Մեթ/ ամֆետամիններ	87	27.1 (20.7-33.6)	36	22.6 (15.0-30.1)	24	12.1 (10.1-14.1)
Կոքաին	1	0.1 (0.0-0.1)	3	2.4 (1.4-3.3)	1	0.4^
Հերոին	77	25.1 (19.0-31.2)	31	17.3 (8.7-25.7)	44	27.1 (19.2-34.9)
Մեթադոն	103	31.3 (25.2-37.4)	37	21.8 (13.7-30.0)	73	35.5 (28.3-42.7)
Կոկաին	19	5.3 (0.0-16.1)	5	3.2 (2.3-4.1)	11	6.9 (5.2-8.6)
Չերնյաշկա	130	34.7 (28.3-41.0)	34	21.7 (12.9-30.5)	67	40.8 (34.0-47.8)
Դեզոմորֆին	15	4.0 (0.0-16.3)	8	6.1 (4.0-8.1)	28	15.4 (12.7-18.0)
Ցավազրկողներ	43	14.8 (7.7-22.0)	32	20.9 (13.2-28.8)	28	16.4 (13.8-18.9)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԹՄՐԱՄԻՋՈՅԻ ՏԵՍԱԿԸ						
Հոգեխթանիչներ	94	29.2 (23.1-35.4)	38	23.8 (16.7-30.9)	36	17.9 (15.1-20.6)
Օփիոիդներ	228	73.8 (68.6-79.0)	72	45.7 (39.2-51.9)	118	75.7 (68.2-83.3)
Օփիոիդներ Հոգեխթանիչներ	52	14.0 (6.4-21.6)	13	6.7 (5.0-8.3)	29	13.3 (11.6-15.2)
Ոչ օփիոիդներ, հոգեխթանիչներ	27	11.0 (2.5-19.5)	52	37.3 (30.9-43.7)	24	19.8 (15.0-24.8)
ԵՐԿԻՐԸ, ՈՐՏԵՂ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ԹՄՐԱՄԻՋՈՅ Է ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ						
Հայաստան	208	66.2 (59.3-70.3)	109	74.0 (67.0-80.9)	97	58.9 (50.7-67.2)
Ռուսաստան	64	25.5 (19.8-31.1)	29	17.3 (11.2-23.4)	43	34.4 (27.1-41.7)
Ուկրաինա	7	2.0 (0.0-6.1)	2	2.2 (0.0-5.9)	4	3.2 (0.6-5.8)
Այլ	20	6.4 (3.9-8.9)	10	6.5 (2.5-10.5)	6	3.5 (0.9-6.1)

^Արժեքների թիվը ցածր է վստահության միջակայքեր ստանալու համար:

Ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցների օգտագործումը

Մասնակիցների տարիքի միջնարժեքը առաջին անգամ ներարկային ճանապարհով թմրամիջոց օգտագործելիս Երևանում եղել է 21 (միջակայքը՝ 13-53), Գյումրիում՝ 25 (միջակայքը՝ 14-71), և Վանաձորում՝ 24 (միջակայքը՝ 13-50): ԹՆՕ-ների մեծ մասը ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցներ առաջին անգամ գործածել է ՀՀ-ում (Աղյուսակ 1.10.): Վերջին երեք ամիսների ընթացքում բոլոր երեք քաղաքներում ԹՆՕ-ների կողմից ամենից հաճախ ներարկային ճանապարհով գործածված թմրամիջոցը եղել են օփիոիդները

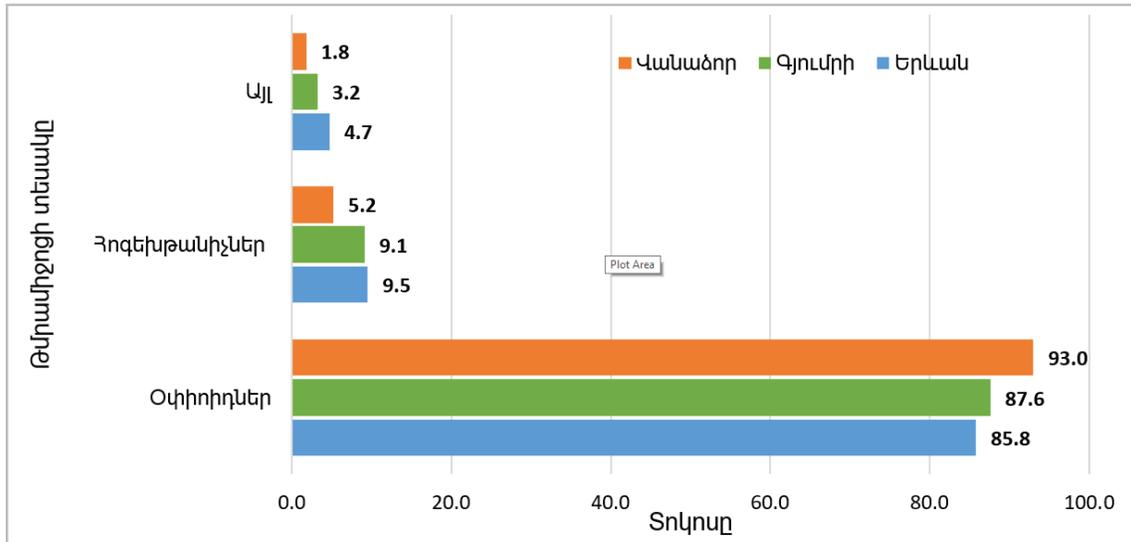
(77%-ը Երևանում, 81%-ը Գյումրիում և 88%-ը Վանաձորում նշել են այս տեսակի թմրամիջոցների գործածումը), որոնց հաջորդում է չերնյաշկան: Վերջին ամսվա ընթացքում ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցներ են գործածել Երևանում ԹՆՕ-ների 86%-ը, Գյումրիում 64%-ը, Վանաձորում 71-ը, ընդ որում երեք քաղաքներում ԹՆՕ-ների մեծ մասը նշել է, որ օգտագործել է ներարկային թմրամիջոցներ 1-3 անգամ (Երևանում 62%-ը, Գյումրիում 71%-ը և Վանաձորում 53%-ը):

Աղյուսակ 1.10. Ներարկային թմրամիջոցների գործածումը ԹՆՕ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ՃԱՆԱՊԱՐՇՈՎ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԸ						
Օփիոիդներ	254	85.8 (78.1-93.5)	132	87.6 (84.7-90.6)	132	93.0 (89.9-96.1)
Հոգեխթանիչներ	25	9.5 (5.7-13.3)	14	9.1 (6.9-11.5)	9	5.2 (2.2-8.2)
Այլ	14	4.7 (0.0-12.5)	3	3.2 (2.2-4.2)	2	1.8 (1.2-2.4)
ԵՐԿԻՐԸ, ՈՐՏԵՂ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ՃԱՆԱՊԱՐՇՈՎ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑ Է ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ						
Հայաստան	194	60.3 (53.2-67.3)	102	68.3 (60.7-76.0)	92	54.4 (46.2-62.7)
Ռուսաստան	78	31.0 (24.2-37.9)	38	24.7 (17.9-31.5)	45	37.0 (29.0-44.8)
Ուկրաինա	8	2.4 (0.3-4.5)	1	1.8 (0.0-5.2)	3	2.7 (0.2-5.2)
Այլ	20	6.3 (3.0-9.6)	9	5.1 (1.8-8.5)	10	6.0 (3.0-9.1)
ՎԵՐՋԻՆ 3 ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՆԵՐԱՐԿՎԱԾ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԸ						
Հերոին	55	15.5 (9.0-22.0)	37	24.7 (16.9-32.5)	38	24.5 (17.9-31.0)
Չերնյաշկա	143	41.8 (35.6-48.1)	81	58.8 (52.7-64.9)	64	41.4 (33.8-48.9)
Դեզոմորֆին	17	3.9 (0.0-14.0)	12	8.2 (5.8-10.7)	30	18.9 (12.8-25.1)
Կրիստալ	56	17.0 (10.6-23.4)	23	15.7 (8.8-22.6)	20	12.9 (10.2-15.6)
Մեթադոն	51	19.3 (12.8-25.9)	17	10.2 (7.8-12.6)	34	20.6 (14.0-27.1)
Ամֆետամիններ	17	7.1 (0.0-17.3)	3	1.2 (0.8-1.6)	0	-
Սուրուտեքս	16	4.4 (0.0-15.9)	3	1.4 (1.1-1.6)	5	4.6 (3.4-5.8)
Մեթադոն	3	0.8 (0.0-1.9)	7	3.5 (2.8-4.2)	4	2.4 (2.0-2.8)
ՎԵՐՋԻՆ 3 ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՆԵՐԱՐԿՎԱԾ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ՏԵՍԱԿԸ (ՀՈԳԵԽԹԱՆԻՉՆԵՐ/ՕՓԻՈՒԴՆԵՐ)						
Հոգեխթանիչներ	73	24.1 (17.5-30.7)	26	16.9 (9.1-24.7)	20	13.0 (10.1-15.7)
Օփիոիդներ	239	76.6 (71.1-82.2)	118	81.2 (76.0-86.3)	124	88.0 (83.0-93.1)
Օփիոիդներ + Հոգեխթանիչներ	28	6.6 (0.0-15.9)	5	2.620 (2.0-3.1)	10	5.7 (4.5-6.7)
Ոչ օփիոիդներ, ոչ հոգեխթանիչներ	11	5.9 (0.0-17.4)	9	4.5 (3.4-5.7)	8	4.8 (3.7-5.8)
ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑ ՎԵՐՋԻՆ 1 ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ						
Այո	267	85.8 (80.4-91.2)	102	64.4 (55.5-73.3)	118	71.0 (62.0-80.0)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՆԵՐԱՐԿՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
1-3 անգամ	134	61.5 (53.7-69.6)	65	71.1 (61.2-82.0)	49	53.2 (46.2-63.6)
4-10 անգամ	70	23.6 (17.0-30.2)	18	15.9 (7.2-23.8)	38	29.5 (21.3-36.4)
11-29 անգամ	30	7.8 (4.2-11.3)	10	10.1 (4.3-15.9)	17	11.2 (6.6-14.6)
30+ անգամ	28	7.1 (3.1-11.0)	5	3.0 (0.0-5.7)	9	6.1 (2.4-9.0)

ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը բոլոր երեք տեղամասերում նշել է, որ առաջին անգամ օգտագործած ներարկային թմրամիջոցը եղել է օփիոիդ տեսակի (Գծապատկեր 1.7.):

Գծապատկեր 1.7. Առաջին անգամ ներարկված թմրամիջոցի տեսակը ԹՆՕ-ների շրջանում



Թմրամիջոցների ներարկման աննշվող վարքագիծը

Վերջին ամսվա ընթացքում թմրամիջոցներ գործածած ԹՆՕ-ների 17%-ը Երևանում, 8%-ը Գյուճրիում և 21%-ը Վանածորում օգտագործել են ընդհանուր ներարկման պարագաներ (Աղյուսակ 1.11.): ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը Երևանում և Գյուճրիում նշել է, որ սովորաբար օգտագործում է ընդհանուր ներարկման պարագաներ 1 կամ 2 հոգու հետ, իսկ Վանածորում՝ 3-ից 5 հոգու հետ: Հարցմանը մասնակցած ԹՆՕ-ների 91%-ը և ավելին յուրաքանչյուր ներարկման ժամանակ մշտապես օգտագործում է նոր միանվագ ներարկիչ: Երեք քաղաքներում ԹՆՕ-ների մոտ 99%-ը օգտագործել են մանրէազերծ ներարկման պարագաներ վերջին ներարկման ժամանակ: Ոչ մշտապես նոր միանվագ ներարկիչներ օգտագործող ԹՆՕ-ների 100%-ը Երևանում ախտահանում են ներարկիչները կամ մշտապես (58%), կամ երբեմն (42%): Երևանում նենարկիչներն ախտահանող ԹՆՕ-ների 45% այդ նպատակով օգտագործում է ալկոհոլ կամ յոդ:

Աղյուսակ 1.11. ԹՆՕ-ների ռիսկային վարքագիծը ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցներ օգտագործելիս

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՃՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ՄԵԿ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐ						
Այո	47	16.6 (9.8-23.3)	9	7.7 (1.2-13.8)	22	20.6 (12.6-29.1)
ԱՆՁԱՆՅ ԹԻՎԸ, ՈՐՈՆՅ ՀԵՏ ՄԵԿ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐ						
1-ից 2	13	51.6 (30.4-74.4)	3	36.4 (0.0-70.7)	10	44.5 (12.5-68.6)
3-ից 5	19	34.5 (13.4-54.7)	2	33.2 (0.0-77.2)	8	55.5 (31.4-87.5)
6+	8	13.9 (2.0-29.1)	2	30.3 (0.0-72.7)	0	-
ԹՄՐԱՄԻՋՈՅԻ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՆՈՐ, ՄԻԱՆՎԱԳ ՆԵՐԱՐԿԻՉԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Մշտապես	250	94.0 (91.3-96.8)	97	96.2 (91.5-100)	106	90.9 (86.2-95.9)
Երբեմն	16	5.7 (3.1-8.3)	5	3.8 (0.0-8.5)	12	9.1 (4.1-13.8)
Երբեք	1	0.3 (0.0-1.2)	0	-	0	-
ԹՄՐԱՄԻՋՈՅԻ ՎԵՐՋԻՆ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՄԱՆՐԷԱԶԵՐԾ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐ						
Այո	262	99.1 (98.2-100)	95	100	117	99.3 (99.1-99.5)

ԵՐԲԵՎԷ՛ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՈՒՐԻՇՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾ ԹՄՐԱՄԻՋՈՅՆԵՐ						
Այո	26	42.7 (28.9-55.8)	13	22.4 (10.1-34.1)	22	51.4 (37.6-65.6)
ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԻՑ ԱՌԱՋ ԱՄԵՂԻ ԱՌՏԱՀԱՆՄԱՆ ՀԱՃԱԽՈՎԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ						
Մշտապես	7	58.0 (24.9-91.8)	0	-	1	7.6 (0.0-18.1)
Երբեմն	7	42.0 (8.2-75.1)	6	7.7 (0.0-16.2)	8	86.0 (66.7-100)
Երբեք	0	-	0	-	1	6.4 (0-23.1)
ԱՄԵՂՆԵՐԻ ԱՌՏԱՀԱՆՄԱՆ ԵՂԱՆԱԿԸ						
Զրով լվանալով	4	26.5 (0.0-55.0)	0	-	2	15.4 (0.0-39.4)
Եռացնելով	5	22.3 (5.7-38.3)	4	59.3 (16.4-99.8)	8	44.6 (22.7-58.5)
Ալկոհոլով կամ յոդով	7	44.7 (17.5-72.1)	2	40.7 (0.2-83.6)	4	40.0 (17.6-69.4)
Ախտահանիչ նյութերով	0	-	0	-	0	-
Ասեղի փոխարինմամբ	1	6.5 (0.0-15.6)	0	-	0	-

Թմրամիջոցներից կախվածության բուժումը և ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցների գործածման հետ կապված խնդիրները

ԹՆՕ-ների գերակշռող մեծամասնությունը Երևանում (65%) և Վանաձորում (68%) և միայն 48%-ը Գյումրիում նշել են, որ երբևէ ցանկացել են բուժվել թմրամիջոցներից ունեցած կախվածությունից (Աղյուսակ 1.12.): Թմրամիջոցներից ունեցած կախվածությունից բուժվելու նպատակով վերջին տարվա ընթացքում համեմատաբար փոքրաթիվ ԹՆՕ-ներ են դիմել բժշկի (Երևանից (11%), Գյումրիից (8%) և Վանաձորից (12%)), որոնց 89%-ը կամ ավելին որպես բուժման համար դիմելու հիմնական պատճառ նշել են թմրամիջոցի գործածումը դադարեցնելու ցանկությունը: Բուժման դիմած ԹՆՕ-ների ավելի քան կեսը Գյումրիում դիմել է անանուն բուժում ստանալու համար, մինչդեռ 69%-ը Երևանում, 48%-ը Գյումրիում և 76%-ը Վանաձորում դիմել են գրանցված բուժման համար: Վերջին տարվա ընթացքում մեթադոնային փոխարինող բուժում ստանալու համար Երևանում դիմել է ԹՆՕ-ների 27%-ը, որոնցից 90%-ը ստացել է այն: Վանաձորում և Գյումրիում ԹՆՕ-ների 15%-ը դիմել են մեթադոնային բուժման համար, և Գյումրիում 91%-ը և Վանաձորում՝ 79%-ը ստացել են այն: Վերջին տարվա ընթացքում մեթադոնային փոխարինող բուժում չստացած ԹՆՕ-ները որպես դրա պատճառ նշել են, որ չեն հավատում փոխարինող բուժման արդյունավետությանը թմրամիջոցներից ունեցած կախվածությունից բուժվելու հարցում (21%-ը Երևանում և ավել բարձր տոկոսներ մյուս քաղաքներում), վախենում են մեթադոնից կախվածություն ձեռք բերել (26%-ը Երևանում և Վանաձորում, 41%-ը Գյումրիում), չեն ցանկանում կորցնել վարորդական իրավունքը (38%-ը Գյումրիում և 15%-ից պակաս մյուս քաղաքներում), և որ չեն վստահում գաղտնիության պահպանմանը (30%-ը Գյումրիում, 20%-ը Վանաձորում և 9%-ը Երևանում): Բոլոր քաղաքներում ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը նշել է, որ երբեք չի ունեցել գիտակցության կորուստ թմրամիջոցներ օգտագործելիս և վերջին մեկ ամսվա ընթացքում չի ունեցել մաշկի հետ կապված խնդիրներ թմրամիջոցի ներարկման տեղում:

Աղյուսակ 1.12. Թմրամիջոցներից ունեցած կախվածությունից բուժումը և ներարկայի ճանապարհով թմրամիջոցների գործածման հետ կապված խնդիրները ԹՆՕ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԵՎԱՆԻ ՑԱՆԿԱՅԵԼ Է ԲՈՒԺՎԵԼ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻՑ ՈՒՆԵՑԱԾ ԿԱՆՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ						
Այո	197	64.5 (57.2-71.8)	78	47.6 (38.6-56.7)	94	67.9 (61.7-74.3)
ՎԵՐՋԻՆ ՄԵԿ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ԴԻՄԵԼ Է ԲԺՇԿԻ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻՑ ՈՒՆԵՑԱԾ ԿԱՆՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԲՈՒԺՎԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ						
Այո	36	11.3 (6.6-16.1)	11	8.2 (3.3-13.2)	15	11.5 (6.2-16.7)
ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ						
Օգտագործումը դադարեցնելու համար	33	95.8 (81.0-100)	11		13	89.4 (66.6-100)
Գերդոզավորման պատճառով	1	2.8 (0.0-12.9)	0	-	1	5.3 (0.0-19.1)
Մաշկային վարակների պատճառով	1	0.9 (0.0-4.2)	2	34.0 (1.4-73.2)	0	-
Այլ վարակների պատճառով	2	1.4 (0.0-3.5)	3	12.3 (1.0-17.8)	1	5.4 (0.0-10.7)
ԲՈՒԺՄԱՆ ՏԵՄԱԿԸ						
Գրանցված	24	68.9 (53.4-84.6)	5	47.9 (13.7-79.8)	11	75.6 (50.0-99.1)
Անանուն	12	31.1 (15.4-46.6)	4	52.1 (20.2-86.3)	3	24.4 (0.9-50.0)
ՎԵՐՋԻՆ ՄԵԿ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ԴԻՄԵԼ Է ՄԵԹԱԴՈՆԱՅԻՆ ՓՈՆԱՐԻՆՈՂ ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԱՄԱՐ						
Այո	59	27.0 (18.4-35.4)	11	14.9 (3.5-26.5)	17	15.4 (6.5-23.9)
ՎԵՐՋԻՆ ՄԵԿ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՍՏԱՅԵԼ Է ՄԵԹԱԴՈՆԱՅԻՆ ՓՈՆԱՐԻՆՈՂ ԲՈՒԺՈՒՄ						
Այո	51	89.6 (75.2-100)	9	91.2 (70.1-100)	15	78.6 (56.8-91.9)
ՄԵԹԱԴՈՆԱՅԻՆ ՓՈՆԱՐԻՆՈՂ ԲՈՒԺՈՒՄ ՉՍՏԱՆԱԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Չեմ վստահում բժիշկներին	17	14.5 (3.6-25.4)	14	22.6 (9.2-36.6)	9	14.9 (3.8-27.3)
Չեմ հավատում բուժման արդյունավետությանը	31	21.1 (11.1-31.1)	29	46.8 (34.0-60.1)	25	33.5 (21.4-45.8)
Չեմ հավատում, որ կպահպանվի գաղտնիությունը	14	8.5 (0.0-17.2)	21	29.8 (18.0-41.3)	14	20.4 (9.3-32.4)
Ֆինանսական խնդիրներ ունեմ	31	21.2 (12.0-30.2)	19	23.2 (13.3-31.5)	25	23.6 (12.5-30.6)
Վարորդական իրավունքը չկորցնելու համար	11	4.3 (0.0-10.1)	25	37.8 (24.6-51.3)	12	14.3 (4.6-23.3)
Մեթադոնից կախվածություն ձեռք չբերելու համար	34	25.5 (14.4-36.6)	26	40.9 (28.9-53.3)	20	25.9 (14.3-37.2)
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԾՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ԵՐԵՎԷ ԿՈՐՅՐԵԼ Է ԳԻՏԱԿՅՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Այո	94	28.0 (21.3-34.7)	33	19.8 (13.0-26.6)	67	39.0 (30.9-47.1)
ՎԵՐՋԻՆ ՄԵԿ ԱՄՄՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ՏԵՂՈՒՄ ՄԱՇԿԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԽՆԴԻՐՆԵՐ						
Այո	9	2.3 (0.0-7.8)	3	2.4 (0.7-3.9)	5	4.6 (3.0 – 6.4)

Խնդիրներ ոստիկանության հետ և ձերբակալություններ

ԹՆՕ-ների 26%-ը Երևանում, 18%-ը Գյումրիում և 31%-ը Վանաձորում նշել են, որ ունեցել են խնդիրներ ոստիկանության հետ թմրամիջոցների օգտագործման պատճառով (Աղյուսակ 1.13.): Նրանց մեծամասնությունը Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում (համապատասխանաբար 68%, 68% և 81%) ենթարկվել է վարչական տույժի, իսկ 56%-ը Երևանում, 43%-ը Գյումրիում և 56%-ը Վանաձորում ձերբակալվել է: Ձերբակալվածների մեծամասնությունը երեք քաղաքներից օգտագործել են թմրամիջոցներ ձերբակալված լինելու ընթացքում, ըստ որում ներարկային ճանապարհով Վանաձորում՝ 62%-ը, Գյումրիում՝ 56%-ը, իսկ Երևանում՝ 51%-ը: Քրեակատարողական հիմնարկում գտնվելու ընթացքում ներարկային թմրամիջոցներ գործածողների 44%-ը Երևանից և 46%-ը Գյումրիից նշել են ներարկման պարագաների համատեղ օգտագործման մասին:

Աղյուսակ 1.13. ԹՆՕ-ների շրջանում ձերբակալություններ և խնդիրներ ոստիկանության հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՊԱՏՃԱՌՈՎ ԵՐԲԵՎԷ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ԽՆԴԻՐՆԵՐ ՈՍՏԻԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ						
Այո	80	25.8 (19.0-32.6)	28	17.9 (11.5-24.3)	46	31.3 (23.7-39.1)
ՈՍՏԻԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔԸ						
Վարչական տույժ	53	68.3 (55.5-81.2)	19	68.2 (50.6-86.2)	37	80.9 (65.1-96.8)
Ձերբակալություն	58	55.7 (43.5-67.8)	18	42.7 (27.6-53.0)	33	55.7 (41.1-67.7)
ՁԵՐԲԱԿԱԼՎԱԾ ԼԻՆԵԼՈՒ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ						
Այո	36	62.0 (46.1-77.9)	11	56.2 (35.3-74.0)	24	65.6 (47.7-79.2)
ՁԵՐԲԱԿԱԼՎԱԾ ԼԻՆԵԼՈՒ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ						
Այո	34	51.4 (38.2-64.1)	11	56.2 (33.9-75.0)	23	62.0 (44.8-74.1)
ՁԵՐԲԱԿԱԼՎԱԾ ԼԻՆԵԼՈՒ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐԸ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՈՒՐԻՇՆԵՐԻ ՀԵՏ ՀԱՄԱՏԵՂ						
Այո	12	44.4 (20.3-69.4)	6	46.1 (20.2-64.1)	8	26.9 (10.8-36.1)

Խարան և խտրականություն

ԹՆՕ-ների 19%-ը Երևանում, 15%-ը Գյումրիում և 20%-ը Վանաձորում նշել են, որ երբևէ խուսափել են ստանալ առողջապահական ծառայություններ խարանի և խտրականության պատճառով (Աղյուսակ 1.14.): Ներարկային թմրամիջոցներ գործածելուց ամաչելու մասին նշել են բոլոր քաղաքներից ԹՆՕ-ների մոտ 70%-ը: ԹՆՕ-ների կեսից ավելին Երևանում, 67%-ը Գյումրիում և 65%-ը Վանաձորում չեն ամաչում ներարկային թմրամիջոցների այլ օգտագործողների միջավայրում ասել, որ օգտագործում են ներարկային թմրամիջոցներ: ԹՆՕ-ների 49%-ը Երևանում, 41%-ը Գյումրիում և 66%-ը Վանաձորում նշել են, որ չեն ամաչում ասել իրենց ԹՆՕ լինելու մասին սոցաշխատողներին կամ բուժաշխատողներին: Համարյա բոլոր ԹՆՕ-ները բոլոր երեք քաղաքներում ինչ-որ մեկին ասել են իրենց ԹՆՕ լինելու մասին, ընդ որում նրանց մեծ մասը բոլոր քաղաքներում այդ մասին ասել է իր ԹՆՕ ընկերներին և ծանոթներին: ԹՆՕ-ների 39% Երևանում, 22%-ը Գյումրիում և 48%-ը Վանաձորում մեկուսացված են զգացել իրենց ընտանիքից ԹՆՕ լինելու պատճառով: ԹՆՕ-ների 33%-ը Երևանում, 20%-ը Գյումրիում և 50%-ը Վանաձորում ընտանիքի անդամների կողմից լսել են անարդարացի մեկնաբանություններ կապված թմրամիջոցներ ներարկելու հետ: ԹՆՕ-ների 10%-ը Երևանում, 5%-ը Գյումրիում և 11%-ը Վանաձորում նշել են, որ վերջին տարվա ընթացքում խուսափել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունից:

Որպես հետազոտությունից և ընդհանարպես բուժօգնությունից խուսափելու պատճառ մեծամասնության համար եղել է ինչ-որ մեկի կողմից իր ԹՆՕ լինելու մասին իմանալու վախը կամ անհանգստությունը: ՄԻԱՎ-ի թեստից խուսափելու երկրորդ ամենաշատ նշված պատճառը խարանի վախն է եղել (61%-ը Երևանում, 46%-ը Գյումրիում և 10-ը Վանաձորում): Թմրամիջոցներ ներարկելու պատճառով կշտամբվելու մասին նշել են ԹՆՕ-ների 40%-ը Երևանում, 30%-ը Գյումրիում և 39%-ը Վանաձորում, իսկ 8%-ը Երևանում, 3%-ը Գյումրիում և 6%-ը Վանաձորում ենթարկվել են շանտաժի ԹՆՕ լինելու պատճառով: Երևանում ԹՆՕ-ների 4%-ը, Գյումրիում 4%-ը և Վանաձորում 6%-ը ենթարկվել են ֆիզիկական բռնության թմրամիջոցներ ներարկելու պատճառով: Միայն 4 ԹՆՕ է նշել ստիպողաբար սեռական հարաբերություններ ունենալու մասին, ընդ որում նրանցից միայն մեկը Գյումրիից նշել է, որ դ ա կ ա պ վ ա ծ է ե ղ ե լ ի ը Թ Ն Օ լ ի ն ե լ ու հ ե տ :

Աղյուսակ 1.14. Խարանը և խտրականությունը ԹՆՕ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՉՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԽԱՐԱՆԻ ԵՎ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՊԱՏՃԱՌՈՎ ԽՈՒՍԱՓԵԼ Է ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ						
Այո	58	18.6 (11.8-25.5)	29	14.8 (10.1-19.4)	34	19.7 (15.4-24.1)
ԱՄԱՉՈՒՄ Է ԹՆՕ ԼԻՆԵԼՈՒՑ						
Համաձայն եմ	214	72.2 (66.0-78.4)	110	70.1 (61.5-78.8)	103	70.4 (64.6-76.1)
Չեզոք/անտարբեր եմ	31	10.4 (7.1-13.7)	17	12.2 (7.9-16.6)	26	16.5 (12.2-20.7)
Համաձայն չեմ	51	17.4 (12.0-22.8)	22	17.7 (9.7-25.7)	20	13.2 (8.0-18.3)
ՉԻ ԱՄԱՉՈՒՄ ԱՍԵԼ, ՈՐ ԹՆՕ Է ԱՅԼ ԹՆՕ-ՆԵՐԻ ՄԻՋԱՎԱՅՐՈՒՄ						
Համաձայն եմ	166	54.5 (46.9-62.1)	105	66.7 (58.1-75.4)	103	64.7 (56.8-72.7)
Չեզոք/անտարբեր եմ	27	8.8 (5.7-11.8)	18	13.9 (6.7-21.1)	17	13.0 (8.0-18.0)
Համաձայն չեմ	104	36.7 (29.3-44.2)	27	19.4 (13.2-25.5)	29	22.3 (15.0-29.5)
ՉԻ ԱՄԱՉՈՒՄ ԱՍԵԼ, ՈՐ ԹՆՕ Է ԻՐ ՀԱՄԱՅՆՔՈՒՄ ԱՇԽԱՏՈՂ ՍՈՑԱԾԽԱՏՈՂԻՆ ԿԱՄ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻՆ						
Համաձայն եմ	146	48.7 (41.1-56.4)	57	40.6 (32.3-49.0)	98	66.1 (57.6-74.5)
Չեզոք/անտարբեր եմ	25	6.6 (4.1-9.0)	14	8.19 (5.0-11.2)	17	11.6 (6.1-17.1)
Համաձայն չեմ	126	44.7 (37.1-52.3)	77	51.3 (43.1-59.3)	30	22.3 (15.3-29.4)
ՀԱՅՏՆԵԼ Է ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԻՆ, ՈՐ ԹՆՕ Է						
Այո	264	83.7 (77.7-89.4)	131	88.6 (83.1-94.1)	137	91.0 (86.2-95.9)
ՈՒՄ Է ՀԱՅՏՆԵԼ, ՈՐ ԹՆՕ Է						
Զուգընկերոջը	77	30.1 (23.1-37.0)	35	24.6 (17.3-31.8)	27	14.4 (8.5-19.8)
Ընտանիքի անդամներին	84	30.4 (23.2-37.6)	33	26.2 (18.5-33.8)	42	29.6 (22.3-36.9)
Ընկերներին/ ծանոթներին, որոնք գործածում են ներարկային թմրամիջոցներ	210	76.9 (70.4-83.4)	115	89.2 (83.7-94.6)	121	89.0 (84.1-93.9)
Ընկերներին/ ծանոթներին, որոնք չեն գործածում ներարկային թմրամիջոցներ	51	15.6 (8.5-22.7)	46	30.4 (22.5-38.1)	26	13.6 (10.3-16.4)
Բուժաշխատողներին	37	13.3 (6.4-20.1)	13	11.3 (5.2-17.4)	13	9.2 (6.1-12.2)
ՄԵԿՈՒՍԱՑԱԾ Է ԶԳԱՅԵԼ ԸՆՏԱՆԻՔԻՑ ԹՆՕ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	119	38.7 (31.8-45.5)	40	22.1 (15.4-28.8)	67	48.0 (29.5-56.4)

ԵՐԲԵՎԷ ԼՍԵԼ Է ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԱՆՂԱՄՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ԱՆԱՐԴԱՐԱՅԻ ՄԵԿՆԱՐԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՄ ԲԱՄԲԱՍԱՆՔՆԵՐ ԿԱՊՎԱԾ ԹՆՕ ԼԻՆԵԼՈՒ ՀԵՏ						
Այո	95	33.3 (26.3-40.3)	29	19.5 (11.5-26.6)	61	50.0 (38.3-61.5)
ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԽՈՒՄԱՓԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Խարանի ենթարկվելու վախ	25	49.8 (32.1-67.6)	13	48.2 (29.6-64.3)	3	14.8 (0.0-71.0)
Վախ կամ անհանգստություն, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ, որ թՆՕ է	20	37.7 (22.8-52.4)	22	89.1 (68.9-100)	23	73.6 (55.3-85.9)
Բռնության ենթարկվելու վախ	1	0.4 (0.0-2.2)	3	14.1 (0.0-39.2)	0	-
Ոտնձգությունների ենթարկվելու վախ	11	21.9 (8.1-35.8)	3	9.0 (0.0-50.3)	5	17.8 (5.5-30.9)
ԽՈՒՄԱՓԵԼ Է ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՄՆԵՐԻՆ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒՑ						
Այո	32	9.6 (1.3-18.0)	9	4.8 (2.2-7.3)	20	11.2 (9.2-13.2)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՄՆԵՐԻՆ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒՑ ԽՈՒՄԱՓԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Խարանի ենթարկվելու վախ	18	60.5 (38.6-82.7)	4	45.6 (17.9-72.6)	1	9.7 (0.0-30.3)
Վախ կամ անհանգստություն, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ, որ թՆՕ է	11	25.3 (13.3-36.6)	8	79.7 (53.8-100)	18	87.0 (69.9-100)
Բռնության ենթարկվելու վախ	0	-	1	20.3 (0.0-50.7)	0	-
Ոտնձգությունների ենթարկվելու վախ	5	20.9 (2.7-39.4)	1	11.3 ^	1	3.3 (0.0-7.3)
ԿԵՏԱՄԲԵԼ ԵՆ ԹՆՕ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	116	39.7 (32.2-47.1)	46	30.2 (23.4-37.0)	65	38.5 (31.4-45.7)
ՇԱՆՏԱԺԻ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ԹՆՕ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	17	7.8 (0.0-18.9)	6	2.5 (1.7-3.3)	12	6.0 (3.2-8.8)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՈՏԼԶՊՈՒԹՅԱՆ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ԿԱՄ ՎՆԱՍՎԵԼ ԹՆՕ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	10	3.7 (0.0-14.6)	6	4.4 (1.4-7.2)	10	6.2 (4.8-7.7)
ՍՏԻՊԵԼ ԵՆ ՈՐԵՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՄՔԻՆ ՀԱԿԱՌԱԿ						
Այո	1	0.2 (0.0-0.4)	2	1.1 (0.4-1.7)	1	0.6 (0.5-0.7)
ՍՏԻՊՈՂԱԲԱՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՐԵՆԱԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ ԹՆՕ ԼԻՆԵԼՆ Է						
Այո	0	-	1	65.2 ^	0	-

^Արժեքների թիվը ցածր է վստահության միջակայքեր ստանալու համար:

Ֆիզիկական բռնություն

ԹՆՕ-ների 19%-ը Երևանում, 8%-ը Գյումրիում և 24%-ը Վանաձորում նշել են երբևէ ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու մասին (Աղյուսակ 1.15.): Առաջին անգամ ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու տարիքի միջնարժեքը Երևանում կազմել է 21 (միջակայք՝ 8-56), Գյումրիում՝ 48 (միջակայք՝ 40-52), և Վանաձորում՝ 23 (միջակայք՝ 15-31): ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը Երևանում և Վանաձորում ենթարկվել է բռնության ոստիկանության կողմից (համապատասխանաբար 51%-ը և 55%ը), իսկ Գյումրիում մեծամասնությունը նշել է «այլ» կատեգորիան (40%): Քաղաքներից ոչ մեկում ԹՆՕ-ներին առաջին անգամ բռնության ենթարկողը չի եղել զուգընկերը: ԹՆՕ-ների 7%-ը Երևանում, 5%-ը Գյումրիում և 9%-ը Վանաձորում փորձել են օգնության համար դիմել մասնագիտական ծառայությունների:

Օգնության դիմած ԹՆՕ-ների 24%-ը Երևանում (երկու հոգի) օգնության համար դիմել է բուժաշխատողներին, մեկը՝ ոստիկանությանը (Գյումրիում), և մեկը՝ հոգևորականի (Գյումրիում): Օգնության դիմած ԹՆՕ-ներից (ինը հոգի) մեկին (Վանաձորից) մերժել են: Մասնագիտական օգնության չդիմած ԹՆՕ-ների 52%-ը Երևանում, 62%-ը Գյումրիում և 58%-ը Վանաձորում չեն կարծում, որ որևէ օգնության կարիք են ունեցել, իսկ Գյումրիում 17%-ը անհարմար է զգացել դիմել որևէ ծառայության: Որոշ ԹՆՕ-ներ օգնության համար չեն դիմել՝ կարծելով, որ ոստիկանությունը միջոցներ կձեռնարկի՝ իմանալով իրենց ԹՆՕ լինելու մասին, որոշներն էլ անհանգստացել են, որ ընտանիքի անդամները կարող են իմանալ, որ իրենք ներարկային թմրամիջոցներ են օգտագործում:

Աղյուսակ 1.15. Ֆիզիկական բռնությունը ԹՆՕ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ Է ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ						
Այո	44	19.0 (12.9-25.2)	11	7.8 (5.6-10.0)	29	23.7 (16.6-31.0)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ						
1 անգամ	4	4.9 (0.0-10.1)	1	8.9 (0.0-24.5)	6	24.3 (14.7-35.5)
2-10 անգամ	28	69.8 (56.0-84.0)	7	55.5(19.8-87.1)	18	64.3 (42.0-88.0)
11+ անգամ	12	25.4 (10.7-40.0)	3	35.7 (2.4-73.0)	5	11.4 (0.0-32.2)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՍ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԻ ՀԵՏ ԿԱՊԸ						
Կոմերցիոն գույքակեր	0	-	0	-	0	-
Ոչ կոմերցիոն գույքակեր	0	-	0	-	0	-
Ոստիկան/ զինծառայող/ հեղինակություն վայելող անձ	22	51.2 (34.9-67.4)	4	27.7 (5.1-46.2)	16	54.7 (37.0-71.9)
Բարեկամ	3	11.4 (0.0-27.8)	1	8.9 (0.0-22.2)	1	2.9 (0.0-6.8)
Ընկեր/ծանոթ	11	27.2 (12.0-42.6)	1	23.9 (0.0-60.6)	9	28.1 (14.9-39.9)
Չեմ ճանաչում	2	1.5 (0.0-3.3)	0	-	0	-
Այլ	5	8.7 (0.0-25.0)	5	39.6 (6.4-69.8)	3	14.4 (0.0-35.2)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ԹՆՕ ԼԻՆԵՆՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	11	20.4 (7.5-33.1)	2	17.7 (0.4-35.1)	5	13.5 (2.8-22.5)
ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ԿԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼ Է ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՅՎԱԾ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ						
Այո	5	6.7 (0.7-12.4)	1	4.7 (0.0-9.5)	3	8.8 (0.0-17.6)
ԻՆՉ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՅՎԱԾ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ Է ԴԻՄԵԼ						
Բուժաշխատող	2	24.1 (5.0-41.1)	0	-	2	-
Ոստիկանություն/ Անվտանգության աշխատակիցներ	0	-	1	-	0	-
Սոցաշխատող/ խորհրդատու/ ՀԿ	0	-	0	-	0	-
Հոգևորական	0	-	1	-	0	-
Չգիտեմ	0	-	0	-	0	-
ՄԵՐԺՎԵԼ Է ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼԻՄ						
Այո	0	-	0	-	1	59.5^
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՉԴԻՄԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ						
Չգիտեմ ինչ ծառայություններ են հասանելի	3	3.6 (0.2-6.8)	2	18.6 (0.0-51.1)	4	13.5 (0.4-25.6)
Անհրաժեշտ ծառայությունները հասանելի չէին	6	17.6 (8.6-26.8)	1	3.0 (0.0-14.0)	2	13.4 (0.0-32.4)

Անհարմար եւ զգացել դիմել	7	8.7 (4.3-12.5)	2	16.6 (0.0-34.7)	3	5.5 (0.0-7.5)
Չեմ կարծել, որ որևէ ճառայության կարիք կա	17	52.2 (38.0-66.9)	5	61.8 (26.2-100)	13	58.3 (35.5-84.4)
Չգիտեմ	3	9.0 (3.5-14.4)	0	-	1	3.3 (0.0-8.3)
Այլ	2	8.9 (0.0-23.7)	0	-	2	6.1 (0.0-25.1)
ԱՆՀԱՐՄԱՐ ԶԳԱԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Անհանգստություն թՆՕ լինելու պատճառով ճառայություն տրամադրողի վատ վերաբերմունքին արժանանալուց	0	-	1	56.0 [^]	0	-
Վախ, որ թՆՕ լինելու մասին կիմանա ընտանիքը/ զուգրնկերը	0	-	1	56.1 [^]	0	-
Վախ, որ թՆՕ լինելու մասին կիմանան կառույցները	0	-	0	-	1	56.1 [^]
Վախ, որ թՆՕ լինելու մասին կիմանան այլ մարդիկ	2	10.1 (0.2-17.4)	0	-	2	-
Չգիտեմ	5	90.1 (58.6-100)	1	44.3 [^]	0	-
ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԻ ՀԵՏ ԽՈՍՏԸ Է ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱԿՎԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ						
Այո	33	70.5 (54.4-86.3)	10	91.1 (79.0-100)	23	84.1 (64.5-100)
ՈՒՄ Է ՊԱՏՄԵԼ ԱՅՂ ԳԵՊՔԵՐԻ ՄԱՍԻՆ						
Կումերցիոն զուգրնկերոջը	0	-	0	-	0	-
Ոչ կումերցիոն զուգրնկերոջը	0	-	0	-	0	-
Ոստիկան/ զինճառայող/ հեղինակություն վայելող անձ	0	-	2	7.5 (0.0-11.3)	3	24.3 (7.5-47.1)
Բարեկամ	9	18.1 (7.9-28.2)	4	35.1 (12.7-57.1)	3	7.2 (0.0-13.9)
Ընկեր/ծանոթ	27	57.1 (43.1-70.7)	6	59.9 (31.0-90.3)	22	82.1 (60.5-100)
Չեմ ճանաչում	3	10.1 (0.0-21.6)	1	8.9 (0.0-21.9)	0	-

[^] Արժեքների թիվը ցածր է վստահության միջակայքեր ստանալու համար

ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ

ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը

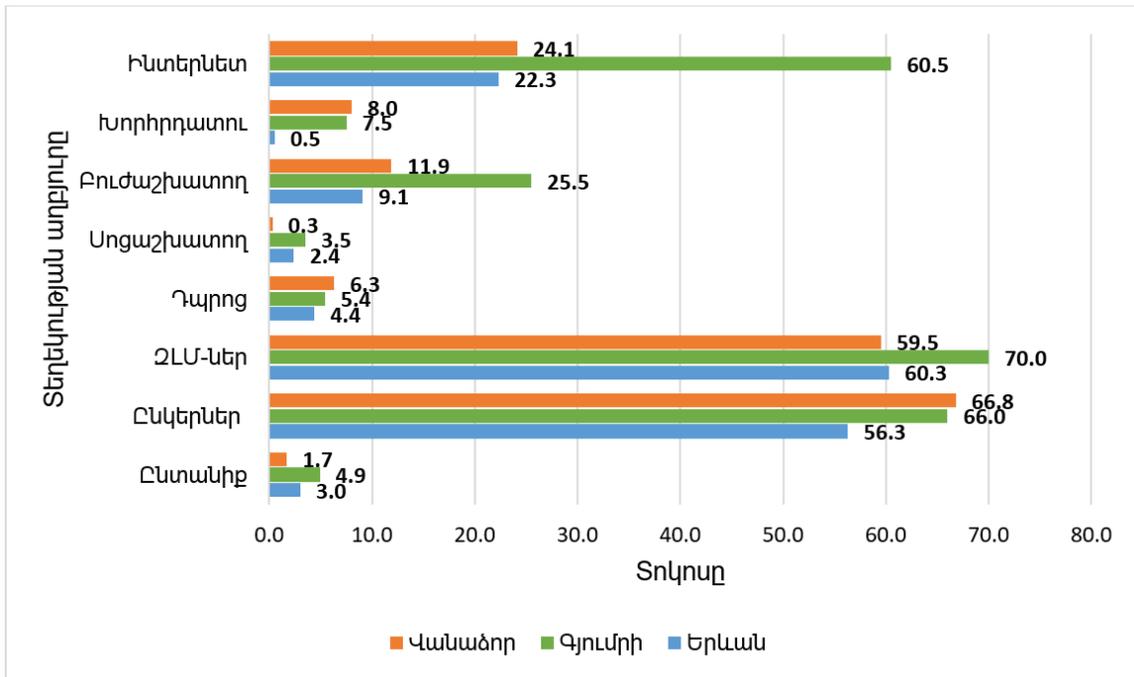
ԹՆՕ-ների ավելի քան 90%-ը Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում նշել են, որ լսել են ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ-ի մասին: ԹՆՕ-ների 48%-ը Երևանում, 40%-ը Գյումրիում և 50%-ը Վանաձորում ցածր է գնահատել իր՝ ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը (Աղյուսակ 1.16.), իսկ 46%-ը Երևանում, 53%-ը Գյումրիում և 44%-ը Վանաձորում բացառել է այդ վտանգը: ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիների մասին գիտելիքների մակարդակը ԹՆՕ-ների շրջանում (հինգ հարց պարունակող կոմպոզիտային ցուցիչ) ցածր էր՝ լինելով 17% Երևանում և 20% Գյումրիում և Վանաձորում:

Աղյուսակ 1.16. ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ԼՍԵԼ Է ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ-Ի ՄԱՍԻՆ						
Այո	288	93.9 (88.5-99.3)	136	91.4 (87.3-95.5)	145	95.4 (91.4-99.4)
ՄԻԱՎ-ՈՎ ՎԱՐԱԿՄԱՆ ՎՏԱՆԳԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ						
Բարձր	21	4.2 (1.1-7.2)	6	3.2 (0.8-5.5)	7	4.7 (1.3-8.1)
Ցածր	139	48.3 (40.9-55.7)	57	39.9 (30.9-48.7)	77	50.2 (42.3-58.3)
Ոչ մի վտանգ չկա	117	45.8 (39.1-52.7)	67	53.0 (44.0-62.3)	57	43.8 (36.1-51.6)
ՄԻԱՎԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՄԻԱՎՈՐԸ						
Առնվազն մեկ սխալ	238	82.8 (77.5-88.0)	119	80.4 (74.2-86.6)	118	80.4 (74.8-85.8)
Բոլորը պատասխանները ճիշտ են	62	17.2 (12.0-22.5)	31	19.6 (13.4-25.9)	32	19.6 (14.2-25.2)
ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐԸ						
Ընտանիք	7	2.9 (0.0-8.3)	8	4.5 (3.4-5.5)	3	1.7 (0.2-3.1)
Ընկերներ	162	52.8 (47.4-58.3)	88	60.3 (54.2-66.4)	104	63.7 (55.7-71.6)
ԶԼՄ-ներ	168	56.6 (50.9-62.3)	93	64.0 (58.0-69.9)	84	56.7 (48.9-64.5)
Դպրոց	16	4.2 (0.0-18.6)	8	(5.0-3.7-6.2)	12	6.0 (3.2-8.8)
Սոցաշխատող	11	2.2 (0.0-5.2)	5	3.2 (2.3-4.2)	1	0.3 (0.1-0.5)
Բուժաշխատող	33	8.5 (0.0-18.0)	36	23.3 (16.1-30.5)	20	11.4 (7.5-15.3)
Խորհրդատու	3	0.5 (0.0-0.9)	10	6.9 (5.0-8.8)	14	7.7 (4.6-10.7)
Ինտերնետ	68	20.9 (14.7-27.2)	77	55.3 (49.3-61.2)	28	23.0 (15.4-30.6)

ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ-ի մասին տեղեկատվության հիմնական աղբյուրը բոլոր երեք քաղաքներում համարվել են ԶԼՄ-ները (Գծապատկեր 1.8.): Երկրորդ ամենից շատ նշված պատասխանը եղել է ընկերները, ապա ինտերնետը:

Գծապատկեր 1.8. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին տեղեկատվության աղբյուրները



ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն, պահպանակներ և մանրէագերծ ներարկիչներ

Գյումրիում և Վանաձորում ԹՆՕ-ների գրեթե կեսը (համապատասխանաբար 47%-ը և 48%-ը) և 60%-ը Երևանում գիտեին, թե որտեղ կարելի է հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ (Աղյուսակ 1.17.): Երևանում միայն ԹՆՕ-ների 25%-ը, Գյումրիում 17%-ը և Վանաձորում ԹՆՕ-ների 30%-ն է վերջին 12 ամսվա ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվել կամ իմացել ՄԻԱՎ դրական լինելու մասին: Երևանում ԹՆՕ-ների 6%-ի, Գյումրիում 10%-ի և Վանաձորում 3%-ի ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ վերջին հետազոտության արդյունքը եղել է դրական: ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկածի երեք սյունակներից առաջինի՝ «Իրենց կարգավիճակը իմացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» տոկոսը Երևանում կազմել է 78%, Գյումրիում՝ 100% և Վանաձորում՝ 52%:

Աղյուսակ 1.17. ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԳԻՏԻ՝ ՈՐՏԵՂ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	184	59.6 (53.3-66.0)	66	46.7 (38.4-55.0)	71	48.2 (41.2-55.3)
ԳԻՏԻ ՀԳՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ						
Այո	6	1.3 (0.0-3.9)	6	5.4 (0.0-10.3)	9	8.6 (1.6-13.5)
ԳԻՏԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ						
Այո	179	98.9 (96.7-100)	62	96.9 (95.8-99.0)	67	96.3 (94.8-98.8)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՏԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ						
Այո	170	52.3 (45.3-59.4)	65	41.1 (33.3-48.8)	64	43.6 (35.4-51.8)
ԵՐԲԵՎԷ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	179	52.9 (44.9-61.0)	61	37.9 (29.9-45.9)	82	47.8 (39.9-55.7)

ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Վերջին 6 ամսվա ընթացքում	58	29.1 (20.1-38.0)	16	24.4 (12.0-36.3)	42	47.7 (34.7-58.8)
6-12 ամիս առաջ	34	18.9 (11.0-26.8)	11	17.4 (7.0-27.7)	11	13.2 (2.6-23.7)
Ավելի քան 12 ամիս առաջ	87	52.0 (42.4-61.7)	34	58.2 (44.3-72.8)	29	39.0 (28.7-51.5)
ՍՏԱՅԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ						
Այո	173	95.4 (82.8-100)	58	95.0 (87.5-100)	80	98.5 (98.0-99.6)
ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ԵՎ ՍՏԱՅԵԼ Է ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ (ԲՈՒՈՐ ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ)						
Այո	92	25.4 (18.6-32.2)	27	15.9 (9.4-22.3)	53	29.1 (22.5-35.8)
ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻՆ ԿԱՄ ԻՄԱՅԵԼ Է ԻՐ ՄԻԱՎ ԴՐԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻ ՄԱՍԻՆ						
Այո	93	24.7 (18.2-31.2)	28	16.6 (10.4-22.8)	54	29.7 (23.2-36.1)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ						
Դրական	13	6.4 (0.0-14.3)	5	9.8 (0.0-22.9)	3	2.5 (0.9-3.3)
Բացասական	157	93.3 (85.3-100)	52	88.3 (74.0-100)	76	96.5 (94.9-99.1)
Անորոշ	1	0.2 (0.0-0.5)	1	1.9 (0.0-4.7)	1	1.0 (0.0-2.5)
Չզիտեմ	1	0.1 (0.0-0.3)	0	-	0	-
ԹՆՕ-ՆԵՐ, ՈՐՈՆՔ ԳԻՏԵՆ ԻՐԵՆՅ ՄԻԱՎ ԴՐԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻ ՄԱՍԻՆ (ԻԿՎՀ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՄԻԱՎ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԴՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆ ՍՏԱՅԱԾՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ)						
	6	78.3 (35.1-100)	5	100	3	52.3 (7.6-73.5)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	36	9.9 (5.8-14.0)	18	9.0 (5.5-12.5)	13	9.3 (4.3-14.4)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸԹԱՅՔՈՒՄ ԱԽՏՈՐՈՇՎԵԼ Է ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՈՎ						
Այո	4	22.0 (2.9-42.3)	6	27.8 (11.2-41.4)	4	47.2 (17.5-87.1)

Երևանում ԹՆՕ-ների միայն 22%-ին, Գյումրիում 19%-ին և Վանաձորում ԹՆՕ-ների 26%-ին է վերջին 12 ամսվա ընթացքում տրամադրվել պահպանակներ ՀԿ-ի կամ աուրիչ աշխատողի կողմից: Վերջին 12 ամսում մանրէազերծ ներարկիչներ են ստացել Երևանում ԹՆՕ-ների 21%-ը, Գյումրիում 24%-ը և Վանաձորում 33%-ը (Աղյուսակ 1.18.):

Աղյուսակ 1.18. Պահպանակներ և մանրէազերծ ներարկիչներ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՍՏԱՅԵԼ Է 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՈՐԵՎԷ 1-Ը (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՆԵՐԱՐԿԻՉՆԵՐ) ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	95	25.3 (19.1-31.5)	41	25.4 (18.1-32.7)	65	35.2 (28.5-42.0)
ՍՏԱՅԵԼ Է 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՆԵՐԱՐԿԻՉՆԵՐ) ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	69	17.5 (12.0-23.1)	27	17.5 (9.3-25.7)	38	21.3 (15.8-26.9)
ՍՏԱՅԵԼ Է 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ 2-Ը (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՆԵՐԱՐԿԻՉՆԵՐ) ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	83	22.4 (16.2-28.6)	32	19.8 (12.6-27.0)	48	26.1 (19.7-32.6)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՍՏԱՅԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ ԱՌԻԹՐԻՉ ԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ԵՎ ՀԿ-Ի ԿՈՂՄԻՑ						
Այո	80	22.1 (15.8-28.4)	31	18.9 (10.6-27.3)	48	25.9 (19.9-32.0)

ՄՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԵՎ ԱՆՎՏԱՆԳ ՄԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱՔԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱՔԵՐՅԱԼ ՎԵՐՁԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	84	22.0 (15.9-28.1)	30	19.6 (10.9-28.3)	44	24.2 (17.7-30.8)
ՄՏԱՅԵԼ Է ՄԱՆՐԷԱԶԵՐԾ ՆԵՐԱՐԿԻՉՆԵՐ ՎԵՐՁԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	83	21.1 (15.1-27.2)	39	23.7 (16.3-31.1)	61	33.3 (26.1-40.4)

ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը

Համաձայն հաստատման նպատակով իրականացված ԻՖԱ հետազոտության արդյունքների՝ ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը ԹՆՕ-ների շրջանում կազմել է Երևանում 3%, Գյումրիում՝ 6%, և Վանաձորում՝ 2% (Աղյուսակ 1.19.): Գյումրիում և Վանաձորում սիֆիլիսի տարածվածությունը ԹՆՕ-ների շրջանում կազմել է 1%, իսկ Երևանում սիֆիլիսի դրական դեպքեր հետազոտության ընթացքում չեն հայտնաբերվել: ԹՆՕ-ների շրջանում հեպատիտ Ց-ի տարածվածությունը եղել է Երևանում 39%, Գյումրիում՝ 28%, և Վանաձորում՝ 15%: Հեպատիտ Բ-ի տարածվածությունը Երևանում եղել է 1%-ից ցածր, Գյումրիում՝ 1%, իսկ Վանաձորում հեպատիտ Բ-ի դրական դեպքեր չեն հայտնաբերվել:

Աղյուսակ 1.19. ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Ց-ի տարածվածությունը ԹՆՕ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՄԻԱՎ	9	2.5 (0.3-4.8)	7	6.0 (1.4-10.7)	4	2.2 (0.2-4.3)
Սիֆիլիս	0	-	2	1.4 (0.0-2.9)	2	1.1 (0.0-2.1)
ՀՑՎ	133	39.4 (31.4-47.4)	40	27.6 (19.9-35.1)	21	15.3 (9.9-20.7)
ՀԲՎ	2	0.4 (0.0-0.9)	2	1.1 (0.0-2.5)	0	-

Հետազոտության մեջ իզական սեռի ԹՆՕ-ների ցածր ընդգրկումը

Իզական սեռի միայն քսան ներկայացուցիչ է ընդգրկվել ԹՆՕ-ների շրջանում հետազոտության մեջ,⁵ ինչը կարող է պայմանավորված լինել նրանով, որ ընդհանուր առմամբ այս խմբում շատ քիչ կանայք կան, կամ առկա են մշակութային գործոններ, որոնք խանգարում են ԹՆՕ կանանց մասնակցել հետազոտության հարցումներին: Անհրաժեշտ են հետագա հետազոտություններ ներարկային թմրամիջոցներ գործածող կանանց շրջանում թմրամիջոցների գործածմանն առնչվող վարքագիծը բնութագրելու համար: Ինչպես նշվել է ԻԿՎՀ-ի բոլոր նախկին փուլերում, հաշվի առնելով, որ ներարկային թմրամիջոցներ գործածող կանանց թիվը փոքր է՝ առավել նպատակահարմար կլինի կանանց շրջանում թմրամիջոցների ներարկման վարքագիծն ուսումնասիրելու համար կիրառել որակական հետազոտության մեթոդներ: Հնարավոր է, որ իզական սեռի ԹՆՕ-ները նաև ավելի ցածր հասանելիություն ունեն կանխարգելման և հետազոտության ծառայություններին, քան արական սեռի ԹՆՕ-ները:

Հիմնական սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները

ԹՆՕ-ների մեծ մասի 25 տարին լրացած է, ունի տարրական կամ միջնակարգ կրթություն, ամուսնացած է կամ ապրում է զուգընկերոջ հետ: Այս սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները կարևոր են ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման արդյունավետ և հասանելի ծրագրերի մշակման համար:

Հեպատիտ Ց-ի բարձր տարածվածություն

ԹՆՕ-ների շրջանում հեպատիտ Ց-ի տարածվածությունը բարձր է, հատկապես՝ Երևանում: Հավանաբար այս ՀՏՎ դեպքերի մեծ մասը հին դեպքեր են՝ հաշվի առնելով, որ ԹՆՕ-ների մեծ մասը նշել է, որ ներարկման պարագաները համատեղ չեն գործածում: Անհրաժեշտ է, որ հեպատիտ Ց-ի կանխարգելումը, ախտորոշումը և բուժումը, ինչպես նաև հեպատիտ Ց-ի նկատմամբ ԹՆՕ-ների ընթացիկ համազննումը դիտարկվեն որպես առաջնահերթություն:

ՄԻԱՎ վարակի ցածր տարածվածություն Երևանում և Վանաձորում, սիֆիլիսի ցածր տարածվածություն

ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը ԹՆՕ-ների շրջանում Երևանում 2.5% է, Գյումրիում՝ 6.0% և Վանաձորում՝ 2.2%: Գյումրիում ՄԻԱՎ-ի ավելի բարձր տարածվածությունը կարող է հետագայում վերլուծվել ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման և ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ընդգրկման տվյալների, ինչպես նաև համատեքստային այլ տեղեկատվության հետ միասին: Գյումրիում և Վանաձորում սիֆիլիսի տարածվածությունը ԹՆՕ-ների շրջանում կազմել է 1.4% և 1.1% համապատասխանաբար, իսկ Երևանում սիֆիլիսի նկատմամբ դրական դեպքեր չեն հայտնաբերվել:

ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադը ԹՆՕ-ների շրջանում

ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադի երեք սյուններից առաջինի՝ «Իրենց կարգավիճակը իմացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» տոկոսը ԹՆՕ-ների շրջանում կազմել է 79%: ԻԿՎՀ նախորդ փուլերին համապատասխանելու նպատակով՝ ՀԻՎ բուժում ստանալու կամ վիրուսային ծանրաբեռնվածության ճնշման մասին հարցերը չեն ներառվել հետազոտության մեջ, և ոչ էլ իրականացվել է վիրուսային ծանրաբեռնվածության հետազոտություն, հետևաբար հնարավոր չի եղել կազմել ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադը ԹՆՕ-ների շրջանում:

⁴ Մի շարք արդյունքներ և առաջարկություններ վերցվել և հարմարեցվել են 2018թ.-ի «Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ փրամադրող կանանց, փղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող փղամարդկանց եվ փրանսգենդեր անձանց շրջանում միավ վարակի վերաբերյալ ինտեգրված կենսաբանական եվ վարքագծային հետազոտությունների արդյունքներից», քանի որ շատ բացահայտումներ և միտումներ ուժի մեջ են մտնում 2021 թ.-ին:
⁵ Վերջին ԻԿՎՀ-ի ժամանակ հետազոտության մեջ ընդգրկվել է ընդամենը ինը իզական սեռի ԹՆՕ ներկայացուցիչ, որն ավելի քիչ է, քան այս փորձի ներգրավվածների թիվը:

ԻԿՎՀ հետագա փուլերում այս հարցերի և վիրուսային ծանրաբեռնվածության հետազոտության ավելացումը հնարավորություն կտա գնահատել կասկադային ցուցանիշները: ՄԱԶԻԱՀ-ի կողմից սահմանված «95-95-95» թիրախների ապահովումը յուրաքանչյուր հիմնական խմբում ՄԻԱՎ-ի համաճարակը դադարեցնելու նախապայմաններից մեկն է:

Տեղաշարժող ԹՆՕ-ների ռիսկային վարքագիծ

ԹՆՕ-ների մեծ մասը նշել է, որ չի բացակայել տնից ավելի քան մեկ ամիս վերջին տարվա ընթացքում: Սակայն վերջին տարվա ընթացքում տնից ավելի քան մեկ ամիս բացակայածների մեծ մասն ունեցել է սեռական հարաբերություններ առանց պահպանակի և գործածել է ներարկային թմրամիջոցներ: Անհրաժեշտ է ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելմանն ուղղված իրազեկում իրականացնել ԹՆՕ-ների և նրանց զուգընկերների շրջանում այն քաղաքներում, որոնք ունեն ԹՆՕ-ների մեծ շարժ:

ԹՆՕ-ների բարձր ռիսկային սեռական վարքագիծ զուգընկերների հետ

Չնայած ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը նշել է, որ ամուսնացած է, նրանց գերակշռող մասն ունեցել էր մեկից ավելի զուգընկեր (միջակայքը՝ 2-5) վերջին տարվա ընթացքում: ԹՆՕ-ների մեծ մասը չի օգտագործում պահպանակ մշտական զուգընկերների հետ, իսկ պատահական զուգընկերների հետ՝ հիմնականում օգտագործում են: Բացի այդ, ԹՆՕ-ների մի որոշ մասը նշել է, որ օգտվել է կոմերցիոն սեռական ծառայություններից: Բազմաթիվ սեռական զուգընկերների հետ չպաշտպանված սեռական հարաբերությունները կարող են մեծացնել սեռավարակների ձեռքբերման և փոխանցման վտանգը: Պահպանակների օգտագործումը խրախուսող և վնասի նվազեցմանն ուղղված ծրագրերը պետք է հասանելի լինեն բոլոր ԹՆՕ-ներին:

ԹՆՕ-ների շրջանում ալկոհոլային խմիչքների օգտագործում

ԹՆՕ-ների մեծամասնությունն օգտագործում է ալկոհոլային խմիչքներ, ընդ որում շատերն օգտագործում են 6-ից ավելի բաժին ալկոհոլ ամեն անգամ: Ալկոհոլի և թմրամիջոցների միաժամանակյա գործածումն անդրադառնում է ԹՆՕ-ների շրջանում գերդոզավորումից մահացության վրա: Հետազոտության արդյունքներն ընդգծում են թմրամիջոցներից և ալկոհոլից կախվածության բուժման ծառայությունների և ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի համագործակցության անհրաժեշտությունը:

Ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցների գործածման և դրանց համատեղ օգտագործման ցածր տարածվածություն

Վերջին ամսվա ընթացքում թմրամիջոցներ գործածած ԹՆՕ-ների 17%-ը Երևանում, 8%-ը Գյումրիում և 21%-ը Վանաձորում նշել են, որ օգտագործել են ընդհանուր ներարկման պարագաներ: Անհրաժեշտ է բարելավել վնասի նվազեցման ծրագրերը, ներառյալ մանրէազերծ ներարկիչների և ներարկման պարագաների տրամադրումը: Դա կարևոր է ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի և հեպատիտ Ց-ի փոխանցման նվազեցման համար: Կանխարգելման ծրագրերի շրջանակում ԹՆՕ-ները պետք է տեղեկացվեն ներարկման պարագաների պատշաճ ախտահանման եղանակների մասին, ինչպես նաև համատեղ օգտագործման հետ կապված վտանգների մասին: Թմրամիջոցներից կախվածության բուժումը պետք է հասանելի լինի այն ստանալու ցանկություն ունեցող բոլոր ԹՆՕ-ներին:

⁶ Դեգենհարթ Լ., Բուլելլո Ց., Մաթերս Բ., Բրիգլեր Ց., Ալի Հ., Հիքման Մ և այլք, «Մահացությունը հերոինի և այլ օփիոիդների կանոնավոր օգտագործողների կամ կախվածություն ունեցողների շրջանում» Կոհորտային հետազոտությունների համակարգված անդրադարձ և մետավերլուծություն: Կախվածություն. 2011թ., 106 (1), 32-51.
Հղում՝ <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1360-0443.2010.03140.x>

Օփիոիդային փոխարինող թերապիայի և թմրամիջոցներից կախվածության բուժման ցածր ծածկույթ

Երևանում և Վանաձորում ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը և Գյումրիում ԹՆՕ-ների մոտ կեսը հայտնել են թմրամիջոցների ներարկային օգտագործումը դադարեցնելու ցանկության մասին, այնուամենայնիվ, մեծ մասը հայտնել է, որ վերջին մեկ տարում բուժում ստանալու համար բժշկի չի դիմել: ԹՆՕ-ներից քչերն են հայտնել, որ օգտագործել են մեթադոն անցած տարում, և նրանցից շատերը նշել են, որ չեն հավատում դրա արդյունավետությանը կամ վախենում են կախվածության ձեռքբերումից: Սա վկայում է ԹՆՕ-ների խմբում թմրամիջոցներից կախվածության և օփիոիդային փոխարինող բուժման վերաբերյալ հասանելի տեղեկատվության, ինչպես նաև այդ ծառայությունների հնարավոր ոչ օպտիմալ հասանելիության մասին: Արդյունավետ բուժման եղանակները, ներառյալ մեթադոնային փոխարինող թերապիան, էական նշանակություն ունեն թմրամիջոցներից կախվածությունը նվազեցնելու համար:

Ներարկային ճանապարհով թմրամիջոցների գործածում քրեակատարողական հիմնարկներում

ԹՆՕ-ների նշանակալի մասը նշել է, որ ոստիկանության հետ ունեցել է խնդիրներ թմրամիջոցների գործածման պատճառով, և նրանց զգալի մասը ձերբակալվել է: Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում ԹՆՕ-ների որոշակի մասը նշել է, որ գործածել է ներարկային թմրամիջոցներ ՔԿՀ-ում գտնվելու ժամանակ, ըստ որում նրանցից շատերը (44%-ը՝ Երևանում, 46%-ը՝ Գյումրիում և 27%-ը՝ Վանաձորում) համատեղ են օգտագործել ներարկման պարագաները: ՔԿՀ-ներում պետք է տրամադրվեն ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությանը, բուժմանն ու խնամքին առնչվող ծառայություններ, ինչպես նաև իրականացվեն վնասի նվազեցման ծրագրեր ԹՆՕ-ների շրջանում:

Խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափելու ցածր մակարդակ

Թեև բոլոր երեք քաղաքներում ԹՆՕ-ների 20%-ից պակասն է հայտնել, որ խուսափել է առողջապահական ծառայություններից խարանի և խտրականության պատճառով, հարցվածների մեծ մասը նշել է, որ ամաչում է, որ թմրամիջոցներ է ներարկում: Գյումրիում ԹՆՕ-ների մեծ մասն ամաչում է սոցիալական և առողջապահական աշխատողներին ասել թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման մասին: Լրացուցիչ հետազոտություններ են անհրաժեշտ՝ հասկանալու համար խարանի և խտրականության առկայությունը և ազդեցությունը առողջապահական ծառայությունների հասանելիության վրա: Բժիշկներին և խնամողներին պետք է տրամադրվեն ուսուցման և իրազեկման ծրագրեր ԹՆՕ-ներին հարմարեցված ծառայությունների մատուցման համար: Առողջապահական հաստատություններում խարանի և խտրականության դրսևորումների կանոնավոր մոնիթորինգ պետք է իրականացվի:

ԹՆՕ-ների շրջանում ֆիզիկական բռնության ցածր մակարդակ

Բոլոր երեք քաղաքներում ԹՆՕ-ների մեծ մասը չի հայտնել, որ երբևէ ֆիզիկական բռնության է ենթարկվել: Բռնության մասին հայտնած ԹՆՕ-ների մեծ մասը Երևանում և Վանաձորում ենթարկվել է ոտնձգությունների ոստիկանների կողմից, մինչդեռ Գյումրիում ամենաշատը հայտնել են, որ ոտնձգությունների են ենթարկվել «այլ անձանց» կողմից: Անհրաժեշտ են հետագա ուսումնասիրություններ ֆիզիկական բռնության դեպքերն ավելի խոր ուսումնասիրելու համար:

ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման մասին գիտելիքների ցածր մակարդակ, վարակման վտանգի ինքնագնահատման ցածր մակարդակ

ԹՆՕ-ների 20%-ից պակասն է իրազեկված ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիների վերաբերյալ, սակայն նրանց մեծ մասը ցածր է գնահատել կամ բացառել է իր վարակվելու վտանգը: Վնասի նվազեցման ծրագրերին զուգահեռ պետք է իրականացվեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ կրթական արշավներ: Իրականացվող կանխարգելման միջոցառումները պետք է շարունակեն կենտրոնանալ թմրամիջոցների ներարկմանն առնչվող վտանգի վրա և ուղղված լինեն ՄԻԱՎ-ի փոխանցման և բուժման վերաբերյալ թյուր պատկերացումների հաղթահարմանը:

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ցածր մակարդակ

Թեև ԹՆՕ-ների մեծամասնությունը նշել է, որ իրենց հասանելի են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության ծառայությունները, Երևանի ԹՆՕ-ների միայն մոտ կեսը, 38%-ը Գյումրիում և 48%-ը Վանաձորում հետազոտվել է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ: Երբևէ հետազոտված ԹՆՕ-ների մոտ կեսն են հետազոտվել վերջին 12 ամսվա ընթացքում: ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության հասանելիությունը պետք է ավելի ընդլայնվի այս հիմնական խմբի շրջանում՝ ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադի թիրախներին հասնելու համար:

ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծառայությունների հասանելիություն

Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ՀԿ-ից կամ աութրիչ աշխատողներից պահպանակներ ստացել են ԹՆՕ-ների միայն 22%-ը Երևանում, 19%-ը՝ Գյումրիում և 26%-ը՝ Վանաձորում, իսկ մանրէագերծ ասեղներ և ներարկիչներ՝ 21%-ը՝ Երևանում, 24%-ը՝ Գյումրիում և 33%-ը՝ Վանաձորում: ՄԻԱՎ-ի և ՀՅՎ-ի նոր դեպքերը ցածր մակարդակի վրա պահելու համար անհրաժեշտ է ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման հաստատված ծառայությունների հետագա ընդլայնում ԹՆՕ-ների համար, ինչպիսիք են պահպանակների բաժանումը և ներարկիչների փոխանակումը: Հարցման ընթացքում նախակոնտակտային կանխարգելման մասին գիտելիքների կամ հասանելիության վերաբերյալ հարցեր չեն տրվել՝ ԻԿՎՀ-ի նախորդ փուլերին համապատասխանելու պատճառով, սակայն հայտնի է, որ նախակոնտակտային կանխարգելման ծածկույթը ԹՆՕ-ների շրջանում շատ փոքր է, եթե ընդհանրապես առկա է: Նախակոնտակտային կանխարգելման ընդունումը և արդյունավետությունը որպես կանխարգելման միջոց այս խմբի շրջանում պետք է հետագայում ուսումնասիրվի:

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

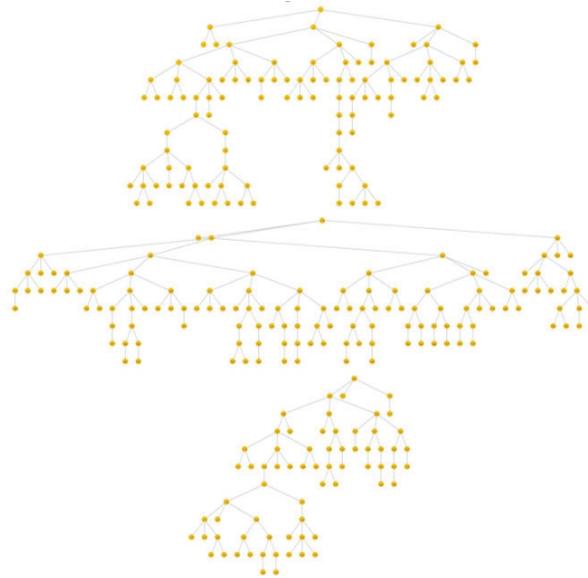
- Լրացուցիչ ջանքեր են պահանջվում ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադի 95-95-95 թիրախներին հասնելու համար:
- Ընդլայնել ԹՆՕ-ներին ՄԻԱՎ-ի, հեպատիտ Ց-ի և սեռավարակների վերաբերյալ հետազոտությունների տրամադրումը:
- Վնասի նվազեցման ծառայությունները դարձնել ԹՆՕ-ներին ավելի հասանելի:
- ԹՆՕ-ների համար ապահովել նախակոնտակտային կանխարգելման վերաբերյալ տեղեկատվությունը և հասանելիությունը:
- ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերում ներառել թմրամիջոցներից կախվածության հարցերով խորհրդատվության և բուժման բաղադրիչ:
- Էականորեն ընդլայնել մեթադոնային փոխարինող բուժման ծածկույթը:
- Ընդլայնել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ կրթական ծառայություններ՝ մասնավորապես կենտրոնանալով ներարկային թմրամիջոցների օգտագործմանն առնչվող վտանգների վրա:
- Իրականացնել ֆորմատիվ հետազոտություն՝ ավելի լավ հասկանալու իգական սեռի ԹՆՕ-ների սեռական և թմրամիջոցների գործածմանն առնչվող վարքագծի դրսևորումները, ինչպես նաև նրանց համար ծառայությունների հասանելիությունը:

- Ընդլայնել կանխարգելմանն ուղղված համապարփակ ծառայությունների ծածկույթը:
- ՔԿՀ-ներում տրամադրել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությանը, բուժմանն ու խնամքին առնչվող ծառայություններ:
- Իրականացնել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ կրթական և մասսի նվազեցման ծրագրեր ՔԿՀ-ներում գտնվող ԹՆՕ-ների շրջանում:
- ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադ կազմելու համար ԻԿՎՀ-ի հաջորդ փուլում ներառել համապատասխան հարցեր:

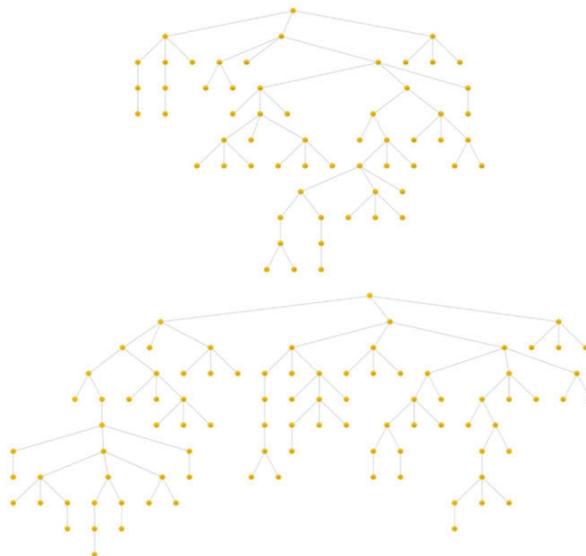
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՐԱՄԱԴՐՈՂ ԿԱՆԱՅՔ (ԿՍԿ)

2021 թվականին ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտությունների մեջ ընդգրկվել է Երևանում 300 ԿՍԿ (այդ թվում երեք սերմ), Գյումրիում և Վանաձորում՝ 150-ական ԿՍԿ (այդ թվում երկուական սերմ յուրաքանչյուր քաղաքում): Ընդգրկման շրջաններում ալիքների առավելագույն թիվը Երևանում (Գծապատկեր 2.1.) հասել է 11-ի, Գյումրիում՝ 10-ի (Գծապատկեր 2.2.), Վանաձորում՝ 13-ի (Գծապատկեր 2.3.):

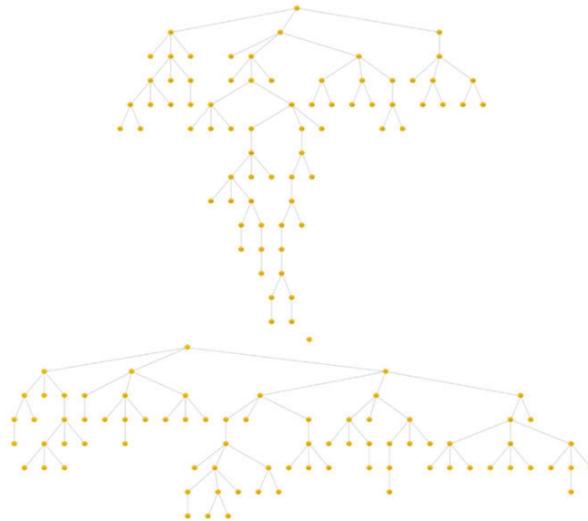
Գծապատկեր 2.1. ԿՍԿ-ների ընտրանքի ընդգրկման գրաֆիկը ($n=300$)՝ երեք ընդգրկման շրջայով, ք. Երևան



Գծապատկեր 2.2. ԿՍԿ-ների ընտրանքի ընդգրկման գրաֆիկը ($n=150$)՝ երկու ընդգրկման շրջայով, ք. Գյումրի



Գծապատկեր 2.3. ԿՍԿ-ների ընտրանքի ընդգրկման գրաֆիկը (n=150)' երկու ընդգրկման շղթայով, ք. Վանաձոր



Սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչներ

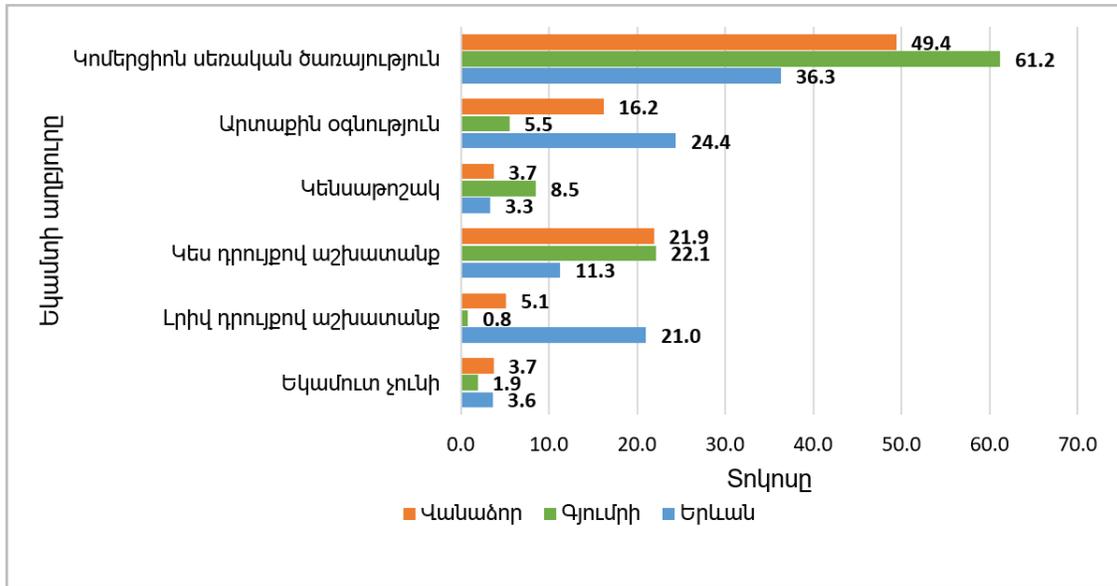
Բոլոր երեք քաղաքներում ԿՍԿ-ների մեծ մասի 25 տարին լրացած է և գրեթե բոլորը ծնվել են Հայաստանում (Աղյուսակ 2.1.): Երևանի և Գյումրիի ԿՍԿ-ների մեծամասնությունն ունի միջնակարգ կամ միջին մասնագիտական կրթություն:

Աղյուսակ 2.1. ԿՍԿ-ների տարիքը, ծննդավայրը և կրթությունը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% վՄ)	N	%, (95% վՄ)	N	%, (95% վՄ)
ՏԱՐԻՔԸ						
<=24	47	14.7 (8.8-20.6)	11	8.2 (4.5-11.9)	14	10.3 (5.6-15.0)
25-34	59	22.2 (15.0-29.5)	48	31.1 (24.2-38.0)	39	26.2 (21.5-30.9)
35-44	90	27.8 (20.7-34.9)	60	41.1 (34.2-48.1)	45	31.6 (26.2-37.1)
45+	104	35.3 (27.3-43.2)	29	19.6 (13.9-25.3)	50	31.9 (27.1-36.7)
ՏԱՐԻՔԱՅԻՆ ԽՈՒՄԸ						
<25	47	14.7 (8.4-20.9)	11	8.1 (4.3-11.9)	14	10.2 (5.6-14.6)
>=25	253	85.3 (79.1-91.6)	137	91.2 (87.4-94.9)	134	88.7 (84.2-93.2)
Անհայտ	0	-	2	0.7 (0.2-1.3)	2	1.1 (0.7-1.6)
ՇՆՆԴԱՎԱՅՐԸ/ԱԶԳՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Հայաստան	273	91.7 (87-96.4)	143	96.7 (95.3-98.1)	149	99.5 (99.2-99.8)
Այլ	27	8.3 (3.7-13.1)	7	3.3 (1.9-4.7)	1	0.5 (0.2-0.8)
ՍՏՏՅԱՑ ԱՍԵՆԱԲԱՐՁՐ ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Տարրական	20	9.4 (4.6-14.3)	63	39.5 (33.2-45.9)	34	22.4 (17.9-26.9)
Միջնակարգ	130	36.1 (29.3-43)	50	34.4 (27.6-40.9)	29	21.3 (16.3-26.3)
Միջին մասնագիտական	89	33.5 (25.8-41.3)	23	16.3 (11.3-21.3)	60	39.6 (34.4-44.9)
Բարձրագույն	61	20.9 (14.3-27.5)	14	9.9 (5.5-14.3)	27	16.7 (13.1-20.3)

ԿՍԿ-ների 61%-ը Գյումրիում, 49%-ը Վանաձորում և 36%-ը Երևանում որպես եկամտի հիմնական աղբյուր նշել է կոմերցիոն սեռական ծառայությունը: ԿՍԿ-ների 21%-ը Երևանում, 1%-ը Գյումրիում և 5%-ը Վանաձորում ունեն լրիվ դրույքով աշխատանք (Գծապատկեր 2.4.):

Գծապատկեր 2.4. ԿՍԿ-ների եկամտի հիմնական աղբյուրները



Ընտանեկան կարգավիճակը

ԿՍԿ-ների կեսը Երևանում, 4%-ը Գյումրիում և 12%-ը Վանաձորում ամուսնացած են (Աղյուսակ 2.2.): Գյումրիի և Վանաձորի ԿՍԿ-ների մեծ մասն ամուսնալուծված է: Երևանի ԿՍԿ-ների կեսից ավելին, Գյումրիի ԿՍԿ-ների 39%-ը և Վանաձորի ԿՍԿ-ների 23%-ը նշել են, որ ապրում են իրենց սեռական զուգընկերոջ հետ:

Աղյուսակ 2.2. Ընտանեկան կարգավիճակը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% CIS)
ՆԵՐԳԱՅԻՄ ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ						
Ամուրի	60	20.6 (15.9-25.4)	11	7.3 (4.3-10.2)	21	13.3 (10-16.5)
Ամուսնացած	150	50.5 (41.8-59.2)	6	4.4 (1.2-7.6)	17	12.3 (7.8-16.6)
Ամուսնալուծված	61	19.4 (13.3-25.6)	111	77.1 (72.1-82.2)	87	57.2 (51.9-62.5)
Քաղաքացիական ամուսնություն	0	-	0	-	2	1.2 (0.6-1.8)
Այրի	28	9.4 (3.6-15.3)	21	11.3 (8-14.5)	22	16.1 (12-20.3)
ԱՊՐՈՒՄ ԵՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՇԵՏ						
Այո	170	51.1 (43.3-58.9)	63	39.0 (31.3-46.6)	33	23.1 (18.3-27.9)

Տեղաշարժը

Բոլոր քաղաքներում ԿՍԿ-ների մեծ մասը վերջին տարվա ընթացքում տնից չէր բացակայել ավելի քան մեկ ամիս (Աղյուսակ 2.3.): Վերջին տարվա ընթացքում տնից ավելի քան մեկ ամիս բացակայած սակավաթիվ ԿՍԿ-ները նշել են, որ գտնվել են Հայաստանում: Այնուամենայնիվ, ԿՍԿ-ների 40%-ը Երևանում և Վանաձորում, 22%-ը Գյումրիում նշել են, որ գտնվել են Ռուսաստանի Դաշնությունում (ՌԴ): Վերջին տարվա ընթացքում տնից ավելի քան մեկ ամիս բացակայած ԿՍԿ-ների 73%-ը Երևանում, 51%-ը Գյումրիում և 42%-ը Վանաձորում ունեցել են սեռական հարաբերություն առանց պահպանակի: Քիչ թվով ԿՍԿ-ներ աշխատելու կամ կումերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրելու նպատակով վերջին տարվա ընթացքում երեք և ավելի ամսով գտնվել են արտերկրում:

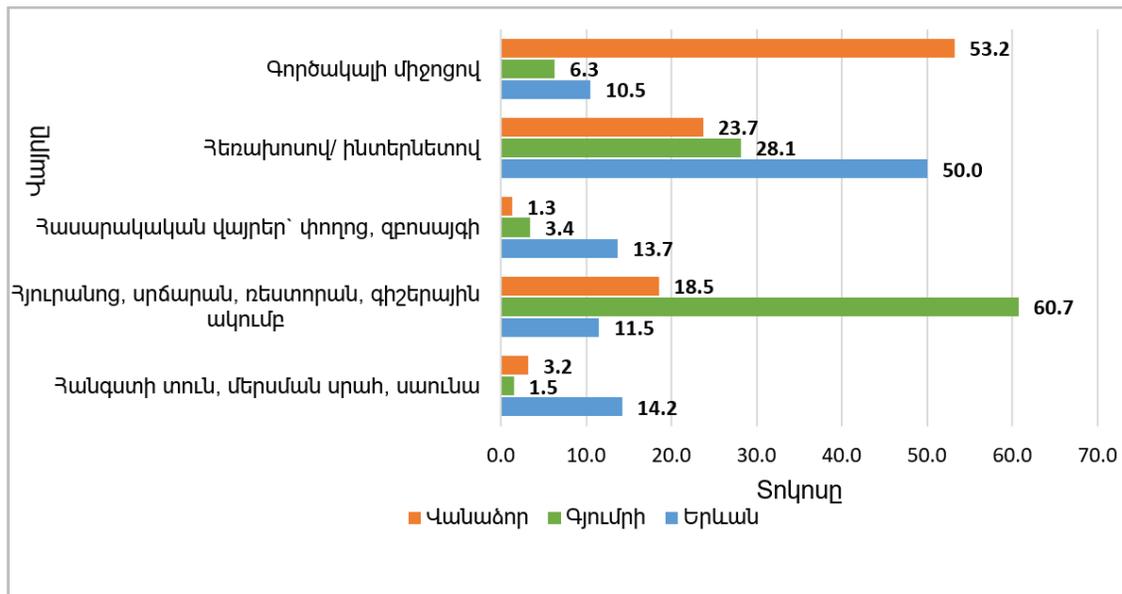
Աղյուսակ 2.3. ԿՍԿ-ների տեղաշարժը վերջին տարում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՈՒՄ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼ Է ՏՆԻՑ						
Այո	19	7.8 (3.5-12.1)	17	13.4 (8.6-18.3)	27	17.6 (14.6-20.6)
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԺԱՄԱՆԱԿ ԳՏՆՎԵԼՈՒ ԵՐԿԻՐԸ						
Հայաստանի Հանրապետություն	5	52.1 (23.5-83.2)	14	78.1 (48.8-100)	16	59.4 (44.7-75.1)
Ռուսաստանի Դաշնություն	10	39.7 (22.8-55.5)	3	22 (9.8-36.7)	11	40.4 (24.9-56.1)
Այլ	4	8.2 (1.3-13.7)	0	-	0	-
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՅԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԱՌԱՆՅ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ						
Այո	6	72.7 (56.2-90.1)	8	51.4 (29.6-73.8)	11	42 (27.9-59.7)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՈՒՄ ԱՇԽԱՏԵԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ 3 ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԱՄԻՍ ԳՏՆՎԵԼ Է ԱՐՏԵՐԿՐՈՒՄ						
Այո	3	15.3 (0.0-31.6)	7	40 (20.1-58.1)	0	-
ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՈՒՄ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՄԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ 3 ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԱՄԻՍ ԳՏՆՎԵԼ Է ԱՐՏԵՐԿՐՈՒՄ						
Այո	4	17.2 (2.6-31.4)	1	9.2 (0.0-35.7)	0	-

Սեռական վարքագիծը

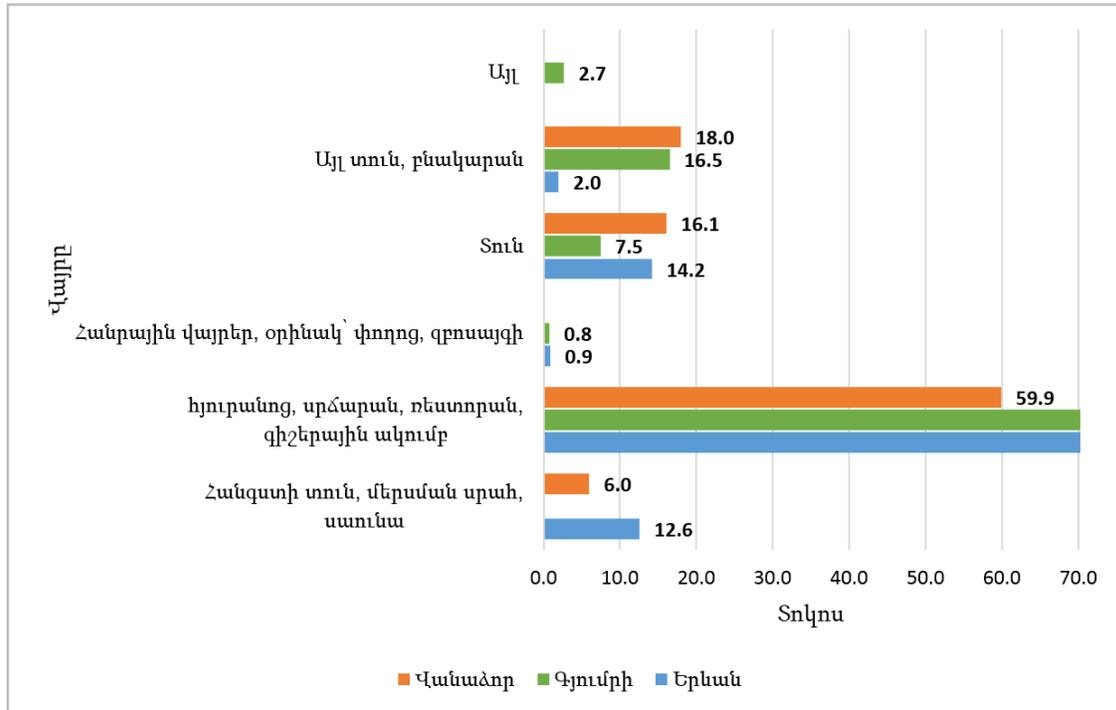
Առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ մասնակիցների տարիքի միջնարժեքը եղել է 20՝ Երևանում (միջակայքը՝ 13-37), 17՝ Գյումրիում (միջակայքը՝ 14-25), և 19՝ Վանաձորում (միջակայքը՝ 15-26): Առաջին կոմերցիոն սեռական ծառայության տրամադրման ժամանակ մասնակիցների տարիքի միջնարժեքը կազմել է 27՝ Երևանում (միջակայքը՝ 10-52), 24՝ Գյումրիում (միջակայքը՝ 17-40), և 26՝ Վանաձորում (միջակայքը՝ 16-36): Կոմերցիոն զուգընկերներին հետ հանդիպման վայրերը տարբեր են ըստ քաղաքների: ԿՍԿ-ների կեսը Երևանում նշել է, որ ամենից հաճախ ծանոթանում է կոմերցիոն զուգընկերների հետ հեռախոսով կամ ինտերնետով: Գյումրիում ԿՍԿ-ների 61%-ը կոմերցիոն զուգընկերներին հանդիպում է հյուրանոցում, սրճարանում, ռեստորանում, իսկ Վանաձորի ԿՍԿ-ների 53%-ը՝ գործակալի միջոցով (Գծապատկեր 2.5.):

Գծապատկեր 2.5. ԿՍԿ-ների կոմերցիոն զուգընկերներին գտնելու միջոցն ու նրանց հանդիպելու վայրերը



ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը բոլոր երեք քաղաքներում նշել է, որ առավել հաճախ կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրում է հյուրանոցում, սրճարանում, ռեստորանում կամ գիշերային ակումբում (Գծապատկեր 2.6.):

Գծապատկեր 2.6. ԿՍԿ-ների կոմերցիոն սեռական ծառայությունների տրամադրման վայրերը



Ոչ կոմերցիոն զուգընկերներ

ԿՍԿ-ների 62%-ը Երևանում, 20%-ը Գյումրիում և 29%-ը Վանաձորում ունեցել են սեռական հարաբերություններ ոչ կոմերցիոն զուգընկերների հետ վերջին 12 ամսվա ընթացքում (Աղյուսակ 2.4.): Անցած ամսվա ընթացքում ոչ կոմերցիոն զուգընկեր ունեցածների մեծ մասը հետազոտության բոլոր երեք քաղաքներում ունեցել է մեկ այդպիսի զուգընկեր: Երևանի ԿՍԿ-ների 26%-ը, Գյումրիի ԿՍԿ-ների 56%-ը և Վանաձորի ԿՍԿ-ների 58%-ը օգտագործել են պահպանակ ոչ կոմերցիոն զուգընկերոջ հետ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ: ԿՍԿ-ների 49%-ը Երևանում, 40%-ը Գյումրիում և 16%-ը Վանաձորում երբեք չեն օգտագործում պահպանակ ոչ կոմերցիոն զուգընկերոջ հետ: Որպես պահպանակ չօգտագործելու պատճառ հարցման ենթարկվածները նշել են զուգընկերոջ հանդեպ վստահությունը (Երևանում՝ 62%, Գյումրիում՝ 86%, Վանաձորում՝ 52%): Երևանում ԿՍԿ-ների 26%, Գյումրիում՝ 37% և Վանաձորում՝ 63% չեն օգտագործում պահպանակ, քանի որ այն նվազեցնում է հաճույքը: Վանաձորում երեք մասնակից նշել է, որ պահպանակ չի օգտագործում, քանի որ նախակոնտակտային կանխարգելում է ստանում:

Աղյուսակ 2.4. ԿՍԿ-ների սեռական վարքագիծը ոչ կոմերցիոն զուգընկերների հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՍՄՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՉ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ						
Այո	132	62.2 (55.0-69.6)	30	20.2 (18.3-22.1)	38	28.5 (23.4-33.3)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՍՄՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՉ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ						
Այո	109	51.5 (46.8-56.4)	29	19.8 (17.9-21.7)	36	27.0 (25.3-28.9)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՍՄՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՉ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ						
1	79	73.5 (62.7-84.4)	23	81.6 (61.9-100)	21	61.8 (47.7-81.0)
2+	30	26.5 (15.6-37.3)	6	18.4 (0.0-38.1)	15	38.2 (19.0-52.3)
ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ						
Այո	34	26.3 (16.8-36)	16	56.4 (38.5-76.9)	25	58.4 (39.3-66.0)
ՈՉ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱՆԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Ամեն անգամ	24	17.9 (8.2-27.3)	16	56.3 (38.6-77.0)	19	41.9 (25.8-46.9)
Գրեթե ամեն անգամ	17	12.3 (5.5-18.9)	2	3.8 (0.0-4)	5	13.2 (1.8-24.9)
Երբեմն	28	21.0 (11.8-30.2)	0	-	10	28.6 (18.7-42.4)
Երբեք	61	48.9 (38.7-59.4)	13	39.9 (21.3-59.2)	4	16.3 (1.3-38.2)
ՈՉ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՈՉ ՄԻՇՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Թանկ է	2	3.5 (0.0-13.4)	0	-	0	-
Ամաչում եմ գնել	0	-	0	-	0	-
Դժվար է օգտագործել	4	4.7 (0.0-13.6)	0	-	2	10.8 (0.0-23.7)
Հասանելի չէ	0	-	0	-	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	24	25.7(13.2-38.4)	5	36.8 (16.8-59.3)	11	63.1 (40.4-89.6)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	9	6.3 (0.0-13.0)	0	-	2	9.1 (0.0-18.2)
Վստահում եմ զուգընկերոջս	63	61.7 (50.0-73.4)	12	85.5 (61.4-100)	11	51.5 (29.6-65.4)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	8	5.6 (0.0-12.0)	0	-	0	-
Օգտագործում եմ միայն որպես հակաբեղմնավորիչ	10	6.2 (0.4-11.6)	0	-	4	22.8 (13.9-34.6)
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-	0	-	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-	0	-	3	15.6 (0.7-31.2)

Կոմերցիոն զուգընկերներ

Երևանում ԿՍԿ-ների 47%-ը, Գյումրիում՝ 72%-ը, Վանաձորում՝ 25%-ը հայտնել է, որ վերջին ամսում ունեցել է 1-ից 10 կոմերցիոն սեռական զուգընկեր: Երևանում և Գյումրիում ԿՍԿ-ների 90%-ից ավելին և Վանաձորում 89%-ը օգտագործել է պահպանակ կոմերցիոն զուգընկերոջ հետ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ: Երևանում ԿՍԿ-ների 81%-ը, Գյումրիում՝ 95%-ը, Վանաձորում՝ 68%-ը մշտապես օգտագործել է պահպանակ կոմերցիոն զուգընկերոջ հետ: Որպես մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառ Երևանում և Գյումրիում հարցման ենթարկվածները նշել են զուգընկերոջ հանդեպ վստահությունը, իսկ Վանաձորում՝ հաճույքի նվազեցումը (Աղյուսակ 2.5.):

Աղյուսակ 2.5. ԿՍԿ-ների սեռական վարքագիծը կոմերցիոն զուգընկերների հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՅԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ						
Այո	218	87.9 (84.7-91.2)	150	100	144	95.9 (93.6-98.2)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ						
1-10	70	46.7 (36.6-57.1)	100	71.5 (65.9-77.1)	34	24.9 (19.0-30.9)
11-20	42	17.3 (10.6-23.9)	38	21.3 (16.5-26.1)	51	38.2 (32.5-44.2)
21-30	48	18.4 (10.8-26.0)	11	7.3 (3.8-10.7)	41	26.6 (21.8-31.3)
30 կամ ավելի	58	17.6 (10.7-24.3)	0	-	18	10.3 (8.3-11.9)
ՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ						
Այո	278	93.2 (86.6-99.8)	147	97.5 (95.2-99.8)	137	88.9 (84.3-93.6)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Ամեն անգամ	258	81.3 (74.5-88.2)	142	95.3 (92.9-97.7)	107	67.5 (61.8-73.2)
Գրեթե ամեն անգամ	29	15.2 (8.3-22.1)	6	2.9 (1.6-4.2)	32	23.5 (18.4-28.4)
Երբեմն	8	3.0 (0.6-5.4)	2	1.9 (0.0-3.9)	7	4.7 (2.6-6.7)
Երբեք	2	0.5 (0.0-1.3)	0	-	4	4.3 (0.2-8.6)
ՄՇՏԱՊԵՍ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ԶՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Թանկ է	2	14.6 (11.0-40.9)	-	-	1	1.5 (0.4-0.7)
Ամաչում եմ զնել	3	11.3 (0.0-28.9)	-	-	2	4.9 (0.0-14.0)
Դժվար է օգտագործել	2	1.3 (0.0-2.6)	-	-	8	17.3 (3.5-29.0)
Հասանելի չէ	3	8.5 (0.0 - 38.4)	-	-	-	-
Նվազեցնում եմ հաճույքը	8	13.0 (4.4-20.9)	2	19.6 (13.7-13.7)	25	62.1 (49.4-81.0)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	7	26.6 (3.1-50.5)	2	42.1 (15.0-52.0)	12	29.6 (16.4-46.4)
Վստահում եմ զուգընկերոջս	16	53.3 (35.1-72.3)	4	70.9 (45.4-80.5)	27	58.3 (39.0-71.5)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	7	14.0 (0.8-26.9)	0	-	0	-
Օգտագործում եմ միայն որպես հակաբեղմնավորիչ	1	1.5 (0.0-6.8)	0	-	12	26.1 (11.2-38.6)
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-	0	-	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-	0	-	5	12.1 (0.8-24.8)

Անալ և օրալ սեռական հարաբերություններ

Հարցին, թե վերջին տարում ԿՍԿ-ն ունեցել է անալ կամ օրալ սեռական հարաբերություններ, հետազոտության բոլոր տեղամասերում ԿՍԿ-ների գերակշռող մեծամասնությունը՝(առնվազն 56%-ը անալ սեռական հարաբերության մասին և առնվազն 52%-ը օրալ սեռական հարաբերության մասին) նշել է, որ չի ունենում նմանատիպ հարաբերություններ: Վերջին տարվա ընթացքում անալ սեռական հարաբերություններ ունեցած փոքրաթիվ ԿՍԿ-ների 35%-ը երևանում, 93%-ը Գյումրիում և 40%-ը Վանաձորում օգտագործել են պահպանակ: Օրալ սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործողների թիվը ավելի ցածր է երևանում և Գյումրիում (24% և 22% համապատասխանաբար), իսկ Վանաձորում՝ 41% (Աղյուսակ 2.6.):

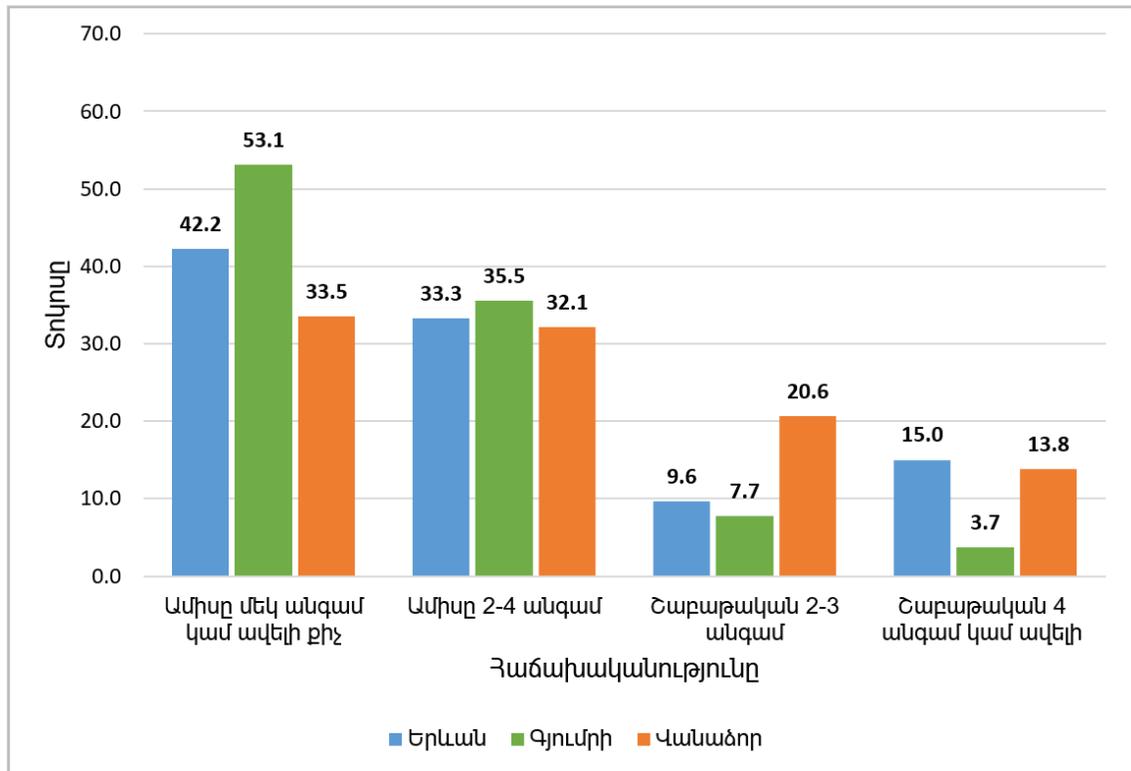
Աղյուսակ 2.6. Անալ և օրալ սեռական հարաբերություններ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ԱՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ						
Այո	24	8.5 (2.5-14.4)	17	10.0 (6.7-13.3)	41	27.0 (22.4-31.5)
Ոչ	62	22.7 (17.2-28.2)	4	1.9 (0.7-2.9)	26	17.1 (12.9-21.4)
Նմանատիպ հարաբերություններ չեն ունենում	213	68.8 (60.2-77.5)	128	88.2 (84.8-91.6)	81	55.9 (50.5-61.3)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	17	35.2 (19.8-51.0)	17	93.0 (72.6-100)	27	39.6 (25.0-46.4)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՕՐԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ						
Այո	92	34.5 (27.5-41.5)	20	12.0 (8.2-15.7)	35	23.3 (19.0-27.4)
Ոչ	30	13.6 (8.9-18.4)	1	0.4 (0.1-0.8)	19	13.0 (9.0-17.1)
Նմանատիպ հարաբերություններ չեն ունենում	176	51.8 (44.2-59.5)	128	87.6 (83.9-91.3)	94	63.7 (58.6-68.8)
ՎԵՐՋԻՆ ՕՐԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	29	23.5 (12.6-34.3)	4	21.7 (4.8-42.2)	22	40.8 (25.3-54.4)

Ալկոհոլի և թմրամիջոցների գործածումը

ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը երբեք չի օգտագործել ալկոհոլային խմիչքներ վերջին տարվա ընթացքում (Աղյուսակ 2.7.): Ալկոհոլային խմիչքներ օգտագործած ԿՍԿ-ների շրջանում օգտագործման հաճախականությունը եղել է ցածր (Գծապատկեր 2.7.):

Գծապատկեր 2.7. Վերջին տարվա ընթացքում ԿՍԿ-ների ալկոհոլային խմիչքների օգտագործման հաճախականությունը



Երևանում ալկոհոլ օգտագործող ԿՍԿ-ների 63%-ը, Գյումրիում 97%-ը և Վանաձորում 65%-ը նշել է, որ ունեցել են սեռական հարաբերություն ալկոհոլի ազդեցության տակ (Աղյուսակ 2.7.): Հարցման ենթարկված ԿՍԿ-ներից Երևանում և Գյումրիում 15%-ը և Վանաձորում 25%-ը նշել են երբևէ թմրամիջոցներ գործածելու մասին, ըստ որում յուրաքանչյուր քաղաքում նրանց կեսից ավելին ունեցել է սեռական հարաբերություն թմրամիջոցի ազդեցության տակ: Երևանում հետազոտության մեջ ընդգրկված ԿՍԿ-ներից միայն երկուսն են օգտագործել ներարկային թմրամիջոցներ:

Աղյուսակ 2.7. Ալկոհոլի և թմրամիջոցների գործածումը ԿՍԿ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԱԼԿՈՀՈԼ						
Այո	195	66.4 (58.2-74.4)	66	44.3 (36.2-51.0)	83	56.2 (50.6-61.3)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐԿԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՍՈՎՈՐԱՔԱՐ ՕՐԱԿԱՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾԱԾ ԱԼԿՈՀՈԼԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐԻ ԲԱԺԻՆՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ						
1-2	90	55.2 (45.3-65.6)	17	28.0 (16.2-41.2)	20	24.1 (14.1-34.0)
3-5	74	32.4 (23.0-41.3)	39	61.8 (49.8-75.7)	49	61.4 (52.7-73.2)
6 կամ ավելի	28	12.5 (5.7-19.2)	9	10.3 (3.1-14.0)	14	14.5 (7.9-18.1)
ԱԼԿՈՀՈԼԻ (ՎԵՅ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԲԱԺԻՆ) ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱՍԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Երբեք	90	47.7 (36.6-58.8)	40	66 (58.5-79.1)	18	21.3 (12.5-30.6)
Ամիսը մեկ անգամից քիչ	56	33.3 (23.6-43.3)	14	19.3 (10.0-26.1)	25	31.9 (19.4-44.7)
Ամիսը մեկ անգամ	17	8.1 (3.1-13.0)	9	11.2 (4.5-16.0)	13	14.2 (6.9-19.7)
Շաբաթը մեկ անգամ	17	5.6 (1.3-9.8)	3	3.6 (0.0-7.6)	14	19.0 (11.9-29.8)
Ամեն օր կամ գրեթե ամեն օր	14	5.3 (1.5-9.1)	0	-	13	13.6 (7.1-17.4)
ԱԼԿՈՀՈԼԻ ԱՉԴԵՅՈՒԹՅԱՆ ՏԱԿ ԵՐԲԵՎԷ ՈՒՆԵՅՆԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ						
Այո	123	62.6 (53.2-72.0)	64	97.2 (95.5-98.8)	52	65.1 (57.4-76.1)
ԵՐԲԵՎԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ						
Այո	43	14.6 (8.4-20.8)	26	15.3 (13.8-16.7)	40	24.8 (21.1-28.7)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՏԱՐԻՔԸ						
<=17	7	11.3 (1.1-21.3)	2	8.3 (8.4-8.4)	1	2.2 (1.7-1.7)
18-24	22	62.6 (14.6-100)	9	37.0 (16.2-58.9)	11	28.6 (15.2-42.7)
25-30	9	18.5 (4.6-32.4)	9	37.8 (20.4-58.7)	16	42.1 (27.2-60.9)
31+	5	7.6 (0.0-67.5)	5	16.9 (2.5-26.5)	11	27.1 (9.6-40.9)
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԱՉԴԵՅՈՒԹՅԱՆ ՏԱԿ ԵՐԲԵՎԷ ՈՒՆԵՅՆԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ						
Այո	22	52.5 (32.5-72.4)	25	95.2 (73.4-100)	24	61.7 (48.3-75.2)
ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ						
Այո	2	1.4 (0.0-4.9)	0	-	0	-

Սեռավարակներ

ԿՍԿ-ների 34%-ը Երևանում, 13%-ը Գյումրիում և 25%-ը Վանաձորում ունեցել են սեռական օրգանների բորբոքումներ վերջին 12 ամսվա ընթացքում (Աղյուսակ 2.8.): ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը չի հետազոտվել սեռավարակների վերաբերյալ վերջին 12 ամսվա ընթացքում: Սեռավարակների վերաբերյալ հետազոտված ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը բոլոր երեք քաղաքներում հետազոտվել է պոլիկլինիկաներում և Երևանում 32%-ի և Վանաձորում 50%-ի մոտ ախտորոշվել է որևէ սեռավարակ:

Աղյուսակ 2.8. Սեռավարակները ԿՍԿ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱՎԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԲՈՐԲՈՔՈՒՄՆԵՐ, ԳՈՐՏՆՈՒԿՆԵՐ						
Այո	102	33.8 (27.2-40.5)	20	13.2 (9.0-17.4)	36	25.4 (20.3-30.4)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	100	35.7 (29.2-42.4)	29	20.6 (14.3-26.9)	27	18.4 (14.0-23.0)
ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԱՅՐԸ						
Մաշկավեներաբանական դիսպանսեր	19	14.2 (7.9-20.1)	0	-	3	10.8 (5.3-13.1)
Մասնավոր կլինիկա	41	28.2 (18.4-36.9)	1	3.5 (0.0-11.6)	3	14.9 (0.0-41.3)
Պոլիկլինիկա	40	57.5 (48.4-68.3)	28	96.5 (88.4-100)	19	74.2 (49.6-95.4)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ԱՆՏՈՐՈՇՎԵԼ Է ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՈՎ						
Այո	40	31.5 (20.6-41.4)	13	44.9 (29.9-60.8)	13	50.4 (30.9-73.4)

Խարանի և խտրականության վերաբերյալ հարցեր

Վերջին 12 ամսվա ընթացքում ԿՍԿ-ներից քչերն են խուսափել առողջապահական ծառայություններից խարանի և խտրականության պատճառով (Աղյուսակ 2.9.): Երևանում ԿՍԿ-ների 54%-ը, Գյումրիում 81%-ը և Վանաձորում 28%-ը նշել են, որ ամաչում են ԿՍԿ լինելուց: ԿՍԿ-ների 25%-ը Վանաձորում և 84%-ը Գյումրիում հայտնել են, որ չեն ամաչում այլ ԿՍԿ-ների միջավայրում ասել իրենց ԿՍԿ լինելու մասին: Նմանապես չեն ամաչում ԿՍԿ լինելու մասին իրենց համայնքում աշխատող սոցիալական աշխատողին կամ բուժաշխատողին ասել այդ մասին Գյումրիի ԿՍԿ-ների 9%-ը և Երևանի ԿՍԿ-ների 24%-ը: ԿՍԿ-ների 83%-ը Երևանում և 100%-ը Գյումրիում ինչ-որ մեկին ասել են իրենց ԿՍԿ լինելու մասին, ըստ որում նրանց մեծամասնությունն այդ մասին ասել է իրենց ընկերներին/ծանոթներին, որոնք նույնպես ԿՍԿ են: Քչերն են իրենց ԿՍԿ լինելու մասին տեղեկացրել բուժաշխատողներին: Երևանում ԿՍԿ-ների 10%-ը, Գյումրիում 1%-ից պակասը և Վանաձորում 30%-ը խուսափել են հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ: Որպես հետազոտությունից խուսափելու պատճառ մեծամասնությունը նշել է վախը կամ անհանգստությունը, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ իրենց ԿՍԿ լինելու մասին: Հարցման ենթարկված ԿՍԿ-ների 38%-ը Երևանում, 16%-ը Գյումրիում և 3%-ը Վանաձորում նշել են, որ իրենց կշտամբել են ԿՍԿ լինելու պատճառով: ԿՍԿ-ների 7%-ը Երևանում, 1%-ը Գյումրիում և 7%-ը Վանաձորում հաղորդել են ստիպողաբար սեռական հարաբերություններ ունենալու մասին: Նրանցից տասը Երևանից որպես դրա պատճառ նշել է կոմերցիոն սեռական ծառայությունների տրամադրումը:

Աղյուսակ 2.9. Խարան և խտրականություն ԿՍԿ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԽԱՐԱՆԻ ԵՎ ԽՏՐԱՎԱՆՈՒԹՅԱՆ ՊԱՏՃԱՌՈՎ ԽՈՒՍԱՓԵԼ Է ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱՎԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ						
Այո	35	20.4 (13.3-27.4)	7	5.1 (4.2-5.9)	38	31.2 (29.3-33.6)
ԱՄԱԶՈՒՄ Է ԿՍԿ ԼԻՆԵԼՈՒՑ						
Համաձայն եմ	122	54.0 (46.3-61.7)	114	81.0 (76.4-85.8)	34	27.8 (22.3-33.5)
Չեզոք/անտարբեր եմ	16	8.1 (3.9-12.2)	14	8.5 (5.5-11.5)	80	52.6 (47.9-57.5)
Համաձայն չեմ	156	37.9 (30.6-45.4)	19	10.5 (6.9-13.9)	33	19.6 (16.3-22.5)
ՉԻ ԱՄԱԶՈՒՄ ԱՍԵԼ, ՈՐ ԿՍԿ Է ԱՅԼ ԿՍԿ-ՆԵՐԻ ՄԻՋԱՎԱՅՐՈՒՄ						
Համաձայն եմ	180	52.4 (43.8-60.8)	125	84.2 (79.7-88.7)	40	25.3 (20.4-29.9)
Չեզոք/անտարբեր եմ	60	28.3 (21.5-35.1)	11	7.6 (4.6-10.6)	69	46.6 (41.6-51.6)
Համաձայն չեմ	45	19.3 (12.4-26.3)	13	8.2 (4.7-11.7)	39	28.1 (23.7-32.7)

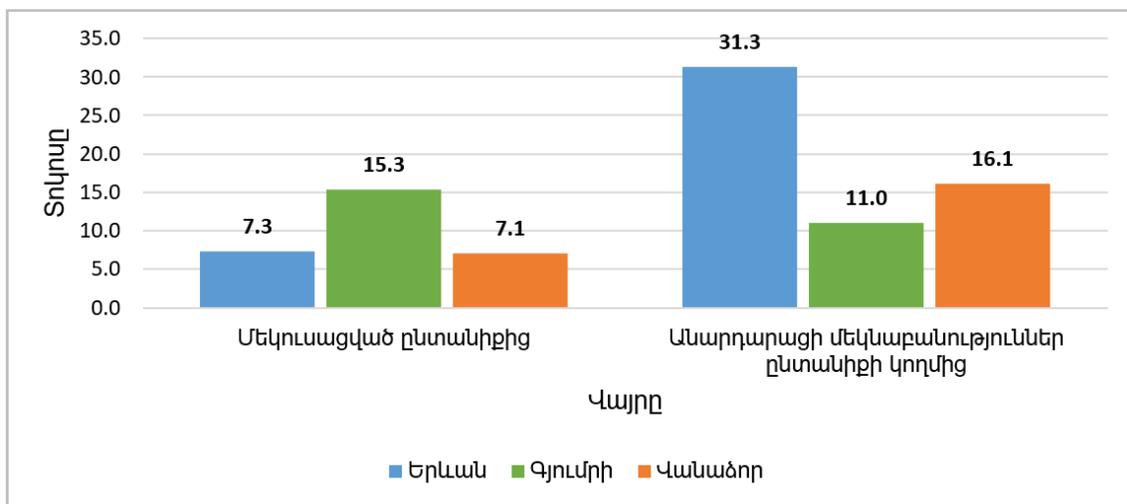
ՉԻ ԱՄՍՉՈՒՄ ԱՍԵԼ, ՈՐ ԿՍԿ Է ԻՐ ՀԱՄԱՅՆՔՈՒՄ ԱՇԽԱՏՈՂ ՍՈՑԱԾԽԱՏՈՂԻՆ ԿԱՍ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻՆ						
Համաձայն եմ	114	24.4 (18.5-30.3)	14	9.1 (5.2-12.9)	30	18.1 (15-21.2)
Չեզոք/անտարբեր եմ	29	13.0 (8.1-17.9)	18	13.1 (8.9-17.3)	67	45.2 (40.5-50.0)
Համաձայն չեմ	141	62.6 (55.9-69.4)	112	77.8 (72.6-83.2)	52	36.8 (31.4-41.9)
ՀԱՅՏՆԵԼ Է ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԻՆ, ՈՐ ԿՍԿ Է						
Այո	258	82.5 (74.7-90.3)	147	100	134	88.3 (87.1-89.3)
ՈՒՄ Է ՀԱՅՏՆԵԼ, ՈՐ ԿՍԿ Է						
Ջուզրնկերոջը	43	24.9 (18.3-31.7)	13	6.9 (6.3-7.4)	5	3.8 (2.9-4.8)
Ընտանիքի անդամներին	11	5.2 (0.0-11.8)	57	43.7 (37.9-50.1)	55	40.9 (35.2-46.7)
Ընկերներին/ծանոթներին, որոնք ԿՍԿ են	249	94.7 (88.6-100)	132	89.1 (83.8-94.1)	128	96.7 (96.2-97.3)
Ընկերներին/ծանոթներին, որոնք ԿՍԿ չեն	18	9.9 (2.8-17.1)	6	4.1 (3.3-4.9)	32	23.3 (20.3-26.2)
Բուժաշխատողներին	6	0.8 (0.3-1.2)	1	0.6 (0.1-1.0)	7	4.5 (4.0-4.7)
Չգիտեմ	0	-	0	-	0	-
ՄԵԿՈՒՍԱՑԱԾ Է ԶԳԱՅԵԼ ԸՆՏԱՆԻՔԻՑ ԿՍԿ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	15	7.3 (0.0-14.6)	20	15.3 (13-17.7)	7	7.1 (5.4-9.0)
ԵՐԲԵՎԷ ԼՍԵԼ Է ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԱՆՂԱՄՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ԱՆԱՐԴԱՐԱՐՅՑԻ ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՍ ԲԱՄԲԱՄԱՆՔՆԵՐ ԿԱՊՎԱԾ ԿՍԿ ԼԻՆԵԼՈՒ ՀԵՏ						
Այո	29	31.3 (24.3-40)	12	11.0 (9.1-13.4)	17	16.1 (15.1-19.2)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՄՆԵՐԻՆ ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԽՈՒՍԱՓԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Խարանի ենթարկվելու վախ	13	42.7 (25.1-60.4)	3	30.6 (4.7-43.9)	6	22.8 (7.8-36.6)
Վախ կամ անհանգստություն, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ, որ ԿՍԿ է	21	59.1 (43.0-75.2)	3	58.5 (20.9-100)	24	96.3 (91.7-100)
Բռնության ենթարկվելու վախ	1	7.0 (0.0-25.1)	0	-	3	12.8 (0.0-27.5)
Ոտնձգությունների ենթարկվելու վախ	0	-	1	11.0 (0.0-24.4)	1	6.0 (0.0-23.1)
ԽՈՒՍԱՓԵԼ Է ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՄՆԵՐԻՆ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ						
Այո	18	9.5 (0.0-19.0)	1	0.6 (0.5-0.6)	36	29.6 (27.7-31.4)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՄՆԵՐԻՆ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒՑ ԽՈՒՍԱՓԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Խարանի ենթարկվելու վախ	6	24.2 (6.9-40.9)	0	-	6	15.7 (5.3-25.5)
Վախ կամ անհանգստություն, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ, որ ԿՍԿ է	13	79.4 (56.1-100)	1	100	35	97.4 (95.3-99.6)
Բռնության ենթարկվելու վախ	0	-	0	-	1	2.6 (0.0-7.2)
Ոտնձգությունների ենթարկվելու վախ	0	-	0	-	0	-
ԿՇԱՍԲԵԼ ԵՆ ԿՍԿ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	87	37.7 (31.9-43.7)	21	15.5 (13.6-17.4)	4	2.7 (2.1-3.3)
ՇԱՆՏԱԺԻ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ԿՍԿ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	28	14.3 (4.4-24.1)	9	7.1 (6.1-8.0)	2	1.7 (1.6-1.8)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՈՏԵԶԳՈՒԹՅԱՆ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ԿԱՍ ՎՆԱՍՎԵԼ ԿՍԿ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	27	11.7 (1.9-21.5)	7	5.6 (4.8-6.3)	3	2.6 (1.7-3.6)

ՄՏԻՊԵԼ ԵՆ ՈՒՆԵՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՄՔԻՆ ՀԱԿԱՌԱԿ						
Այո	19	6.8 (0.0-15.9)	3	1.2 (0.7-1.7)	8	7.1 (6.0-8.8)
ՄՏԻՊՈՂԱԲԱՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՒՆԵՆԱԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ ԿՍԿ ԼԻՆԵԼՆ Է						
Այո	10	59.2 (26.4-92.6)	0	-	2	36.8 [^]

Վրժեքների թիվը ցածր է վարահողության միջակայքեր ստանալու համար:

Հետազոտության մեջ ընդգրկված ԿՍԿ-ների 7%-ը Երևանում և Վանաձորում և 15%-ը Գյումրիում իրենց մեկուսացված են զգացել ընտանիքից ԿՍԿ լինելու պատճառով: Ընտանիքի անդամների կողմից կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրելու մասին անարդարացի մեկնաբանություններ կամ բամբասանք լսել են Գյումրիի ԿՍԿ-ների 11%-ը և Երևանի ԿՍԿ-ների 31%-ը (Գծապատկեր 2.8.):

Գծապատկեր 2.8. Երբևէ զգացել է խտրական վերաբերմունք ԿՍԿ լինելու պատճառով



Ֆիզիկական բռնություն

Երևանում ԿՍԿ-ների 15%-ը, 4%-ը Գյումրիում և 10%-ը Վանաձորում նշել են երբևէ ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու մասին (Աղյուսակ 2.10.): Առաջին անգամ ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու տարիքի միջնարժեքը կազմել է Երևանում՝ 20, Գյումրիում՝ 17 և Վանաձորում՝ 25: Բռնության ենթարկված ԿՍԿ-ների կեսը Երևանում և Գյումրիում նշել է, որ բռնությունը եղել է ոչ կոմերցիոն զուգընկերոջ կողմից, իսկ Վանաձորի ԿՍԿ-ների կեսը նշել է, որ բռնության ենթարկողը եղել է ընկեր կամ ծանոթ: ԿՍԿ-ների մոտ կեսը Երևանում և Վանաձորում չի կարծում, որ ֆիզիկական բռնությունը եղել է ԿՍԿ լինելու պատճառով: Երեք քաղաքներում ֆիզիկական բռնության ենթարկված ԿՍԿ-ների միայն մոտ մեկ երրորդն է օգնություն ստանալու համար դիմել մասնագիտացված ծառայությունների, որոնցից Գյումրիում և Վանաձորում ոչ ոք չի մերժվել, իսկ Երևանում մերժվել է նրանց մեկ երրորդը (երեք հոգի): Օգնության չդիմած ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը Գյումրիում և Վանաձորում անհարմար է զգացել դիմել օգնության, իսկ Երևանի ԿՍԿ-ների 41%-ը չի իմացել՝ ինչ ծառայություններ են հասանելի: Երևանում և Վանաձորում ԿՍԿ-ները օգնության չեն դիմել հատկապես այն մտավախության պատճառով, որ «ուրիշները կիմանան իրենց ԿՍԿ լինելու մասին»: ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը Գյումրիում և Վանաձորում պատմել է հարազատներին ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու մասին, մինչ Երևանում մեծամասնությունը այդ մասին պատմել է ընկերներին կամ ծանոթներին:

Աղյուսակ 2.10. Ֆիզիկական բռնությունը ԿՍԿ-ների նկատմամբ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ Է ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ						
Այո	32	14.7 (6.6-22.8)	6	3.7 (2.7-4.6)	9	9.8 (8.2-13.6)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԵԼՈՒ ԴԵՊՔԵՐԻ ԹԻՎԸ						
1 անգամ	11	52.5 (32.5-74.5)	2	31.6 (0.0-75.4)	7	77.6 (77.3-77.3)
2-10 անգամ	16	39.3 (18.0-59.5)	4	68.4 (24.7-100)	2	22.4 (22.7-22.7)
11+ անգամ	5	8.2 (2.5-12.9)	0	-	0	-
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՍ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԵԼՈՒ ՏԱՐԻՔԸ						
<=17	9	22.2 (0.0-48.0)	5	77.3 (51.1-100)	1	14.8 (0.0-43.6)
18-24	22	55.8 (27.1-84.3)	0	-	2	17.8^
25-30	2	8.5 (0.0-23.7)	2	22.7 (0.0-48.9)	5	59.3 (36.8-90.7)
31+	5	13.5 (0.0-27.5)	0	-	1	8.1 (5.5-5.5)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՍ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ ԿԱՊԸ						
Կոմերցիոն զուգրնկեր	7	11.4 (3.8-18.2)	0	-	2	13.5 (0.0-19.2)
Ոչ կոմերցիոն զուգրնկեր	17	51.8 (32.8-71.6)	2	49.8 (40.3-83.9)	2	20 (0.0-44.9)
Ոստիկան/ զինծառայող/ հեղինակություն վայելող անձ	0	-	0	-	1	7.4 (0.0-14.9)
Բարեկամ	6	23.9 (5.8-42.5)	3	39.9 (13.0-56.5)	0	-
Ընկեր/ծանոթ	4	10.7 (0.0-21.8)	0	-	5	50.1 (28.9-79.3)
Զգիտեմ	0	-	1	10.3 (0.0-7.3)	1	9.0 (0.0-21.1)
Այլ	3	2.3 (0.0-5.3)	0	-	0	-
ԻՆՉՊԻՍԻ ԶՈՒԳՐՆԿԵՐ Է ԵՂԵԼ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՍ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ՄԱՐԴԸ						
Ամուսին կամ համատեղ ապրող զուգրնկեր	13	61.7 (37.7-85.9)	1	70 (29.1-124.7)	2	59.5 (22.5-100)
Ընկեր/ընկերուհի	1	13 (13.4-13.4)	1	30 (0.0-70.9)	0	-
Այլ զուգրնկեր	8	25.3 (0.7-48.8)	0	-	2	40.5 (0.0-77.5)
Զեմ ճանաչում	0	-	0	-	0	-
Բարեկամ	0	-	0	-	0	-
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ԿՍԿ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	15	27.1 (15.4-37.7)	0	-	4	34.8 (10.4-55.0)
ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼ Է ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՅՎԱԾ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ						
Այո	9	32.8 (11.7-54.9)	3	36.4 (0.0-66.4)	4	39.1 (16.4-65.7)
ՄԵՐԺՎԵԼ Է ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼԻՍ						
Այո	3	36.9 (4.9-69.2)	0	-	0	-
ԻՆՉ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՅՎԱԾ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ Է ԴԻՄԵԼ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ						
Բուժաշխատող	0	-	1	41.7 (51.6-51.6)	1	40.1 (45.7-45.7)
Ոստիկանություն/ անվտանգության աշխատակիցներ	8	77.2 (48.2-100)	0	-	3	100
Սոցաշխատող/խորհրդատու/ ՀԿ	4	59.7 (23.6-96.9)	1	29.7 (0.0-61.2)	0	-
Հոգևորական	0	-	0	-	0	-
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԶԴԻՄԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ						
Զգիտեմ՝ ինչ ծառայություններ են հասանելի	12	41.1 (1.6-80.2)	1	14.7 (0.0-30.0)	0	-
Անհրաժեշտ ծառայությունները հասանելի չէին	0	-	1	14.7 (0.0-53.4)	0	-
Անհարմար եմ զգացել դիմել	5	28.8 (0.0-62.0)	2	70.5 (22.9-100)	6	89.1 (82.9-100)

Չեմ կարծել, որ որևէ ծառայության կարիք կա	10	25.7 (11.4-39.0)	0	-	1	10.9 (0.0-17.1)
Վախեցել եմ	2	4.4 (2.9-5.7)	0	-	0	-
ԱՆՀԱՐՄԱՐ ԶԳԱՆՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Անհանգստություն լինելու պատճառով ծառայություն տրամադրողի վատ վերաբերմունքին արժանանալուց	0	-	0	-	1	12.4 [^]
Վախ, որ ԿՍԿ լինելու մասին կիմանա ընտանիքը/զուգընկերը	0	-	0	-	0	-
Վախ, որ ԿՍԿ լինելու մասին կիմանան կառույցները	1	14.1 (0.0-32.4)	0	-	4	68.7 (34.5-100)
Վախ, որ ԿՍԿ լինելու մասին կիմանան այլ մարդիկ	3	64.9 (18.5-100)	0	-	4	75.2 (48.3-100)
Չգիտեմ	0	-	1	100	1	12.4 (0.0-20.4)
ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԻՆ ՊԱՏՄԵԼ ԷՖԵԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱԲԿՎԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ						
Կոմերցիոն զուգընկերոջը	0	-	0	-	1	17.0 (0.0-44.0)
Ոչ կոմերցիոն զուգընկերոջը	3	11.0 (0.7-21.4)	0	-	0	-
Ոստիկան/ զինծառայող/ հեղինակություն վայելող անձ	2	12.4 (1.5-23.9)	0	-	0	-
Բարեկամ	8	18.9 (9.6-27.2)	3	72.7 (61.0-100)	5	53.6 (30.2-76.0)
Ընկեր/ծանոթ	13	32.8 (18.4-46.5)	2	27.3 (0.0-39.0)	3	29.4 (10.1-41.0)
Ոչ մեկին	5	25.0 (7.2-43.5)	0	-	0	-

[^]Արժեքների թիվը ցածր է վստահության միջակայքեր ստանալու համար:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ

ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը

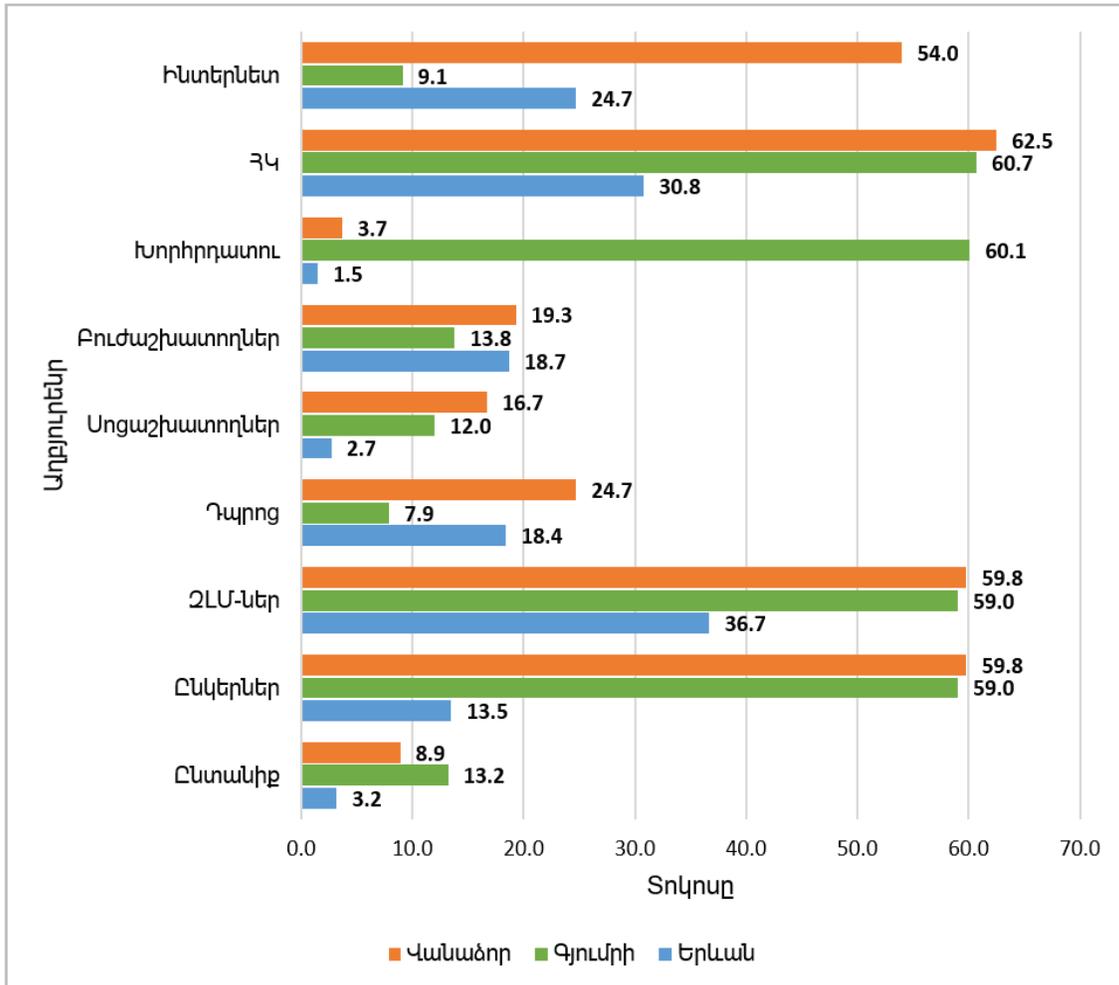
ԿՍԿ-ներից շատերը լսել են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին, և քչերն են Երևանում և Վանաձորում ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը բարձր գնահատել, իսկ գրեթե ոչ ոք Գյումրիում բարձր չի գնահատել ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը (Աղյուսակ 2.11): Ընդհանուր կոմպոզիտային գիտելիքների միավորը Երևանում կազմել է 31%, Գյումրիում՝ 66%, Վանաձորում՝ 42%:

Աղյուսակ 2.11. ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը ԿՍԿ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ԼՍԵԼ Է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-Ի ՄԱՍԻՆ						
Այո	260	89.8 (85.3-94.3)	144	95.5 (92.0-99.0)	132	87.2 (82.9-91.4)
ՄԻԱՎ-ՈՎ ՎԱՐԱԿՄԱՆ ՎՏԱՆԳԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ						
Բարձր	21	9.8 (3.8-15.7)	1	0.6 (0.5-0.8)	7	4.8 (2.3-7.0)
Ցածր	131	45.1 (36.1-54.0)	86	60.4 (53.6-67.2)	100	76.1 (70.8-81.6)
Ոչ մի վտանգ չկա	106	45.2 (37.2-53.1)	54	38 (31.2-44.8)	22	17.0 (12.0-22.1)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՄԻԱՎՈՐԸ						
Առնվազն մեկ սխալ	198	69.1 (61.5-76.7)	50	34.0 (27.4-40.6)	83	58.0 (53.3-62.6)
Բոլորը պատասխանները ճիշտ են	101	30.9 (23.3-38.5)	100	66.0 (59.4-72.6)	67	42.0 (37.4-46.7)

Գյումրիում և Վանաձորում ԿՍԿ-ների մեծ մասը որպես ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին տեղեկատվության հիմնական աղբյուր նշվել է ՀԿ-ները, իսկ Երևանում ԿՍԿ-ների գերակշռող մեծամասնությունը նշել է ՁԼՄ-ները որպես տեղեկատվության աղբյուր (Գծապատկեր 2.9.): Փոքրաթիվ ԿՍԿ-ների համար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին տեղեկատվության աղբյուր են եղել ընտանիքը կամ դպրոցը:

Գծապատկեր 2.9. ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ-ի մասին տեղեկատվության աղբյուրները ԿՍԿ-ների շրջանում



ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն և կանխարգելման ծառայություններ

ԿՍԿ-ների 60%-ը և ավելին հարցման բոլոր տեղամասերում գիտեին, թե որտեղ կարելի է հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ (Աղյուսակ 2.12.): ԿՍԿ-ների գրեթե կեսը համարում են, որ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության ծառայությունները առկա և հասանելի են իրենց (53%-ը Երևանում, 58%-ը Գյումրիում և 46%-ը Վանաձորում): Մինչ Գյումրիում ԿՍԿ-ների 81%-ը նշել է, որ հետազոտվել է ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ, Երևանում նրանց միայն 52%-ը, իսկ Վանաձորում 50%-ն է երբևէ հետազոտվել: ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվածների մեծամասնությունը այն անցել է վերջին 12 ամիսների ընթացքում: Վանաձորում հետազոտություն անցած բոլոր ԿՍԿ-ները ստացել են իրենց վերջին հետազոտության արդյունքները, մինչդեռ Գյումրիում 98%-ը և Երևանում 77%-ն է ստացել հետազոտության արդյունքները (ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ երբևէ հետազոտվածներից): Երկուսը Գյումրիում, երեքը Վանաձորում և մեկը Երևանում ստացել են դրական պատասխան վերջին հետազոտության ժամանակ: Անցած 12 ամիսների ընթացքում ՄԻԱՎ-ի հետազոտություն անցածների կամ իրենց ՄԻԱՎ-ի դրական կարգավիճակը իմացածների տոկոսը կազմել է 37% Երևանում, 61% Գյումրիում և 46% Վանաձորում: ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադի «95-95-95» երեք սյունակներից առաջինը՝ «Իրենց կարգավիճակն իմացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ» երեք քաղաքներում 96%-ն էր, չնայած յուրաքանչյուր առանձին քաղաքում դրական դեպքերի թիվը չափազանց ցածր էր հուսալի գնահատում իրականացնելու համար:

Աղյուսակ 2.12. ԿՍԿ-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հեղափոխություն

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԳԻՏԻ՝ ՈՐՏԵՂ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	139	59.7 (51.3-68.0)	133	93.1 (91.3-94.7)	102	77.7 (72.6-82.9)
ՄԻԱՎ-Ի ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՄԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Այո	135	52.7 (45.6-59.9)	92	58.3 (50.9-65.5)	74	45.8 (40.9-50.6)
ԵՐԲԵՎԷ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	137	52.2 (46.3-58.0)	121	81.1 (75.7-86.3)	78	50.0 (44.5-55.4)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Վերջին 6 ամսվա թնթաքում	84	48.0 (35.7-59.7)	63	48.8 (37.4-58.3)	52	63.3 (47.5-72.5)
6-12 ամիս առաջ	20	23.9 (13.1-35.1)	31	27.2 (18.9-36.2)	20	25.7 (14.9-37.9)
Ավելի քան 12 ամիս առաջ	33	28.1 (15.8-40.7)	26	24.1 (16.6-32.7)	6	11.1 (0.0-27.2)
ՍՏԱՅԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ						
Այո	113	77.2 (68.1-86.0)	119	98.4 (97.7-98.9)	78	100
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ԵՎ ՍՏԱՅԵԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ (ԱՆԿԱԽ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻՑ)						
Այո	104	37.5 (30.9-44.1)	94	61.4 (55.0-67.6)	72	44.4 (39.7-49.2)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ԿԱՄ ԻՄԱՅԵԼ ՄԻԱՎ ԴՐԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻ ՄԱՍԻՆ						
Այո	103	36.9 (30.4-43.3)	95	61.4 (55.4-67.6)	75	46.3 (42.5-52.4)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ						
Դրական	1	0.4 (0.0-1.1)	2	1.2 (0.8-1.5)	3	3.8 (1.4-6.0)
Բացասական	112	99.6 (98.9-100)	116	98.8 (98.5-99.2)	75	96.3 (94.0-98.6)

ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը Գյումրիում վերջին 12 ամսվա ընթացքում ստացել են պահպանակներ ՀԿ-ի կամ աուրիչ աշխատողի կողմից, մինչդեռ Երևանի և Վանաձորի ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը չեն ստացել (Աղյուսակ 2.13.): Վերջին 12 ամիսների ընթացքում Երևանի ԿՍԿ-ների 41%-ը և Գյումրիի ԿՍԿ-ների 59%-ը խորհրդատվություն է ստացել պահպանակի օգտագործման և անվտանգ սեռական հարաբերությունների մասին:

Աղյուսակ 2.13. ԿՍԿ-ների հասանելիությունը կանխարգելման ծառայություններին

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻՆ						
Այո	115	41.1 (35.1-47.1)	92	58.7 (52.5-64.7)	76	47.4 (42.4-52.7)
ԳԻՏԻ ՀԿ-ՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ						
Այո	91	68.8 (58.1-79.5)	104	75.7 (68.5-82.3)	74	67.1 (54.1-74.5)
ԳԻՏԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ						
Այո	55	39.8 (30.1-49.5)	41	32.8 (25.8-40.4)	29	33.7 (27.1-45.4)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՍՏԱՅԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ						
Այո	114	40.7 (34.6-46.8)	91	57.8 (50.2-65.5)	75	46.3 (41.4-51.1)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԵՎ ԱՆՎՏԱՆԳ ՍԵՌԱՎԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	114	40.9 (34.7-47)	92	58.7 (52.5-64.8)	76	47.4 (42.2-52.6)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	113	40.5 (34.1-47.1)	91	58.2 (52.0-64.3)	75	46.3 (41.2-51.3)
ՍՏԱՅԵԼ Է 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ) ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	57	17.0 (9.2-24.9)	18	12.3 (10.9-13.7)	15	8.8 (7.0-10.5)

ՄՏԱՅԵԼ Է 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՑԱՆԿԱՅԱԾ 2-Ը (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ) ՎԵՐԶԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ

Այո	113	40.6 (34.6-46.5)	91	58.1 (52.2-64.0)	76	47.4 (42.5-52.4)
-----	-----	------------------	----	------------------	----	------------------

ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը

Երևանում և Գյումրիում ԿՍԿ-ների ավելի քիչ, քան 1%-ը, իսկ Վանաձորում՝ 2.4%-ը ունեցել է ՄԻԱՎ-ի հետազոտության դրական արդյունք (Աղյուսակ 2.14.): Սիֆիլիսի տարածվածությունը Երևանում կազմել է 0.3%, Վանաձորում՝ 0.6%: Գյումրիում սիֆիլիսի դեպք չի հայտնաբերվել: Երևանում ԿՍԿ-ների 2%-ը, Գյումրիում՝ 0.4%-ը, Վանաձորում՝ 2%-ը եղել են ՀՑՎ դրական: Հայտնաբերվել է ՀԲՎ-ի մի քանի դեպք:

Աղյուսակ 2.14. ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Ց-ի, հեպատիտ Բ-ի տարածվածությունը ԿՍԿ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՄԻԱՎ	1	0.2 (0.0-0.4)	2	0.9 (0.3-1.6)	4	2.4 (1.5-3.3)
Սիֆիլիս	3	0.3 (0.1-0.5)	0	-	1	0.6 (0.2-1.1)
ՀՑՎ	2	2.0 (0.0-4.8)	1	0.5 (0.2-0.7)	3	2.0 (0.9-3.1)
ՀԲՎ	1	-	0	-	1	0.6 (0.0-1.1)

Հիմնական սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները

ԿՍԿ-ների մեծ մասի 25 տարին լրացած է, ունի միջնակարգ կամ միջին մասնագիտական կրթություն, չունի լրիվ դրույքով աշխատանք: Այս սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները կարևոր են ԿՍԿ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման արդյունավետ և հասանելի ծրագրերի մշակման համար:

ՄԻԱՎ վարակի և սիֆիլիսի ցածր տարածվածություն

ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը հարցմանը մասնակցած ԿՍԿ-ների շրջանում Երևանում և Գյումրիում 1%-ից ցածր է, իսկ Վանաձորում՝ 2.4%: ՀՅՎ-ի տարածվածությունը ԿՍԿ-ների շրջանում Երևանում և Վանաձորում կազմել է 2.0%, Գյումրիում՝ 0.5%: Հայտնաբերվել են շատ փոքր թվով ՀԲՎ դեպքեր: Սիֆիլիսի տարածվածությունը բոլոր երեք քաղաքներում եղել է 1%-ից ցածր: Չնայած ՄԻԱՎ-ի ցածր տարածվածությանը, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին իրազեկության, կրթության և սքրինինգային ծրագրերի ընդլայնմանն ուղղված ջանքերը պետք է շարունակվեն: ԿՍԿ-ների ՀՅՎ-ի ցածր տվյալը կարող է վերահաստատել այս խմբում թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման ցածր մակարդակը:

ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադը ԿՍԿ-ների շրջանում

ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադի երեք սյուններից առաջինի՝ «Իրենց կարգավիճակը իմացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» տոկոսը բոլոր երեք քաղաքներում ԿՍԿ-ների շրջանում կազմել է 96%, չնայած ՄԻԱՎ-ով վարակվածների թիվը բոլոր քաղաքներում չափազանց փոքր էր՝ վստահելի տոկոսներ կազմելու համար: ՄԱՁԻԱՀ-ի կողմից սահմանված «95-95-95» թիրախների ապահովումը յուրաքանչյուր հիմնական խմբում ՄԻԱՎ-ի համաճարակը դադարեցնելու նախապայմաններից մեկն է:

Արտերկիր մեկնող ԿՍԿ-ների բարձր ռիսկային վարքագիծը

Երևանում ԿՍԿ-ների 73%-ը, Գյումրիում՝ 51%-ը և Վանաձորում՝ 42%-ը նշել են, որ վերջին մեկ տարում տնից մեկ ամիս և ավելի բացակայելիս սեռական հարաբերություն են ունեցել առանց պահպանակի: Քանի որ ԿՍԿ-ների շրջանում կարճաժամկետ տեղափոխությունները հաճախ կապված է միաժամանակյա մի քանի սեռական զուգընկերներ ունենալու հետ, այդպիսով նպաստելով ՄԻԱՎ-ի տարածմանը, ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման միջամտությունները պետք է հատուկ ուղղված լինեն տեղաշարժվող ԿՍԿ-ներին՝ ներառելով համապատասխան կրթական և իրազեկման արշավներ:

Պահպանակի օգտագործումը կոմերցիոն և ոչ կոմերցիոն զուգընկերների հետ

Բոլոր քաղաքներում ԿՍԿ-ների 20%-ից 62%-ը հայտնել են, որ վերջին 12 ամիսների ընթացքում սեռական հարաբերություններ են ունեցել ոչ կոմերցիոն զուգընկերների հետ: Բոլոր երեք քաղաքներում ԿՍԿ-ների մեծ մասը նշել է ոչ կոմերցիոն սեռական զուգընկերոջ հետ պահպանակի ոչ մշտական օգտագործման մասին, մինչդեռ Երևանում՝ 49%-ը, Գյումրիում՝ 40%-ը և Վանաձորում՝ 16%-ը հաղորդել են, որ երբեք ոչ կոմերցիոն զուգընկերոջ հետ պահպանակ չեն օգտագործում: Այս բացահայտումները ընդգծում են ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման միջամտությունների անհրաժեշտությունը, որոնք վերաբերում են ինչպես ԿՍԿ-ներին, այնպես էլ նրանց սեռական գործընկերներին (և ոչ կոմերցիոն, և կոմերցիոն): ԿՍԿ-ներին ուղղված միջամտությունները պետք է ներառեն պահպանակների վերաբերյալ զուգընկերոջ հետ բանակցելու հմտությունների բարելավումը, ի լրումն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի

⁷ Մի շարք արդյունքներ և առաջարկություններ վերցվել և հարմարեցվել են 2018թ.-ի «Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանանց, տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդկանց եվ տրանսգենդեր անձանց շրջանում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ ինտեգրված կենսաբանական եվ վարքագծային հետազոտությունների արդյունքներից», քանի որ շատ բացահայտումներ և միտումներ ուժի մեջ են մտնում 2021 թ. -ին:

ռիսկի և փոխանցման վերաբերյալ կրթության տրամադրման: Կոմերցիոն զուգընկերների հետ պահպանակի օգտագործման տոկոսը ավելի բարձր է եղել. Երևանում և Գյումրիում ԿՍԿ-ների ավելի քան 90%-ը նշել է, որ օգտագործել է պահպանակ կոմերցիոն զուգընկերների հետ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ (93% և 98% համապատասխանաբար), Վանաձորում այդ տոկոսը կազմել է 89%:

Ալկոհոլի և թմրամիջոցների գործածում և ռիսկային սեռական վարքագիծ

Թեև ալկոհոլի գործածումը ԿՍԿ-ների շրջանում միջին մակարդակի է, այնուհանդերձ ալկոհոլի ազդեցության տակ ռիսկային սեռական վարքագծի դրսևորումը բարձր է: ԿՍԿ-ների շրջանում թմրամիջոցների գործածումը բավականաչափ ցածր է բոլոր երեք քաղաքներում: Փոքր թվով ԿՍԿ-ներ են հաղորդել երբևէ թմրանյութ օգտագործելու մասին և ավելի քչերը՝ երբևէ ներարկային թմրամիջոցներ օգտագործելու մասին: Այնուամենայնիվ, այն քչերից, ովքեր հայտնել են թմրանյութ օգտագործելու մասին, բոլոր երեք քաղաքներում էլ մեծամասնությունը հայտնել է, որ սեռական հարաբերություն է ունեցել թմրամիջոցների ազդեցությամբ: Սեռական հարաբերությունից առաջ կամ ընթացքում թմրամիջոցների կամ ալկոհոլի ազդեցության տակ գտնվելը կարող է բացասական ազդեցություն ունենալ պահպանակների օգտագործման առումով, հետևաբար ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջամտությունները պետք է ուղղված լինեն ալկոհոլի ու թմրամիջոցների գործածման և դրանց հետևանքով ռիսկային սեռական վարքագծի դրսևորումներին ԿՍԿ-ների շրջանում: Թմրամիջոցների չարաշահման վերաբերյալ խորհրդատվության և բուժման ծրագրերը պետք է դիտարկվեն որպես ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման և միջամտության ցանկացած համապարփակ ծրագրի մաս ԿՍԿ-ների համար:

Սեռավարակների վերաբերյալ սքրինինգ ԿՍԿ-ների շրջանում

Թեև հետազոտության մեջ ԿՍԿ-ների զգալի տոկոսը հայտնել է, որ վերջին 12 ամիսների ընթացքում ունեցել է սեռական օրգանների խոցեր կամ վերքեր (13%-ից մինչև 34%), նրանց մեծ մասը վերջին 12 ամիսների ընթացքում չի հայտնել սեռավարակների վերաբերյալ հետազոտվելու մասին: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում հետազոտված ԿՍԿ-ներից 32%-ը Երևանում և 50%-ը Վանաձորում հայտնել է, որ իրենց մոտ ախտորոշվել է որևէ սեռավարակ: Քանի որ սեռավարակների առկայությունը մեծացնում է ՄԻԱՎ վարակի վտանգը, սեռավարակների վաղ ախտորոշումը և բուժումը պետք է լինի ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծրագրի ներհատուկ մասը և պետք է առաջարկվի ինչպես կլինիկական, այնպես էլ ոչ կլինիկական պայմաններում՝ ապահովվելով հասանելիությունը բոլոր ԿՍԿ-ների համար:

Խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափումը ցածր մակարդակի վրա է

Բոլոր երեք քաղաքներում ԿՍԿ-ների մինչև 31%-ն է նշել խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափելու մասին: Միևնույն ժամանակ ԿՍԿ-ների որոշ մասը (միջակայքը՝ 37% Վանաձորում - 78% Գյումրիում) նշել է, որ ամաչում է ասել սոցալխատողներին և բուժաշխատողներին իր ԿՍԿ լինելու մասին: Անհրաժեշտ են հետագա հետազոտություններ խարանի և խտրականության առկայությունը և առողջապահական ծառայություններին հասանելիության վրա նրանց ազդեցությունը հասկանալու համար:

ԿՍԿ-ների շրջանում ֆիզիկական բռնության ցածր մակարդակ

Բոլոր երեք քաղաքներում ԿՍԿ-ների մեծ մասը չի հայտնել, որ երբևէ ֆիզիկական բռնության է ենթարկվել: Բռնության մասին հայտնած ԿՍԿ-ների մեծ մասը Երևանում և Գյումրիում ենթարկվել է ոտնձգությունների ոչ կոմերցիոն զուգընկերոջ կողմից, մինչդեռ Վանաձորում 50% դեպքերում՝ ընկերոջ/ծանոթի կողմից: Անհրաժեշտ են հետագա ուսումնասիրություններ ֆիզիկական բռնության դեպքերն ավելի խոր ուսումնասիրելու համար:

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ոչ մշտական հասանելիություն

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ծառայություններից ԿՍԿ-ները ոչ միշտ են օգտվում. եթե Գյումրիում ԿՍԿ-ների 81%-ն է երբևէ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվել, ապա Երևանում այդ տոկոսը կազմում էր ընդամենը 52%, իսկ Վանաձորում՝ 50%: Հետազոտվածների բարձր տոկոսը ստացել է իրենց արդյունքները: Եթե վերջին 12 ամիսների ընթացքում Գյումրիում ԿՍԿ-ների մեծամասնությանը պահպանականներ են տրամադրվել աութօրիչ աշխատողների կամ ՀԿ-ի կողմից, ապա Երևանում և Վանաձորում՝ ԿՍԿ-ների մեծամասնությունը պահպանականներ չեն ստացել: Հարկավոր է առողջապահական ծառայություններ տրամադրողների համար անցկացնել սեմինար-վարժանքներ՝ ուղղված ԿՍԿ-ներին աջակցության համար նպաստավոր միջավայր ստեղծելուն:

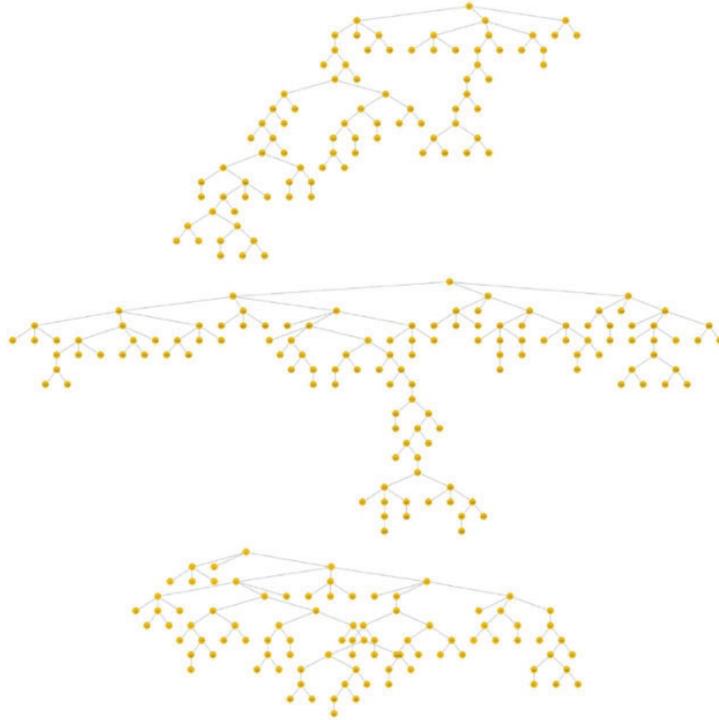
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

- Տրամադրել պահպանականներ, իրականացնել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ուղղված միջոցառումներ՝ որպես թիրախային խումբ ներառելով նաև տնից հաճախակի բացակայող ԿՍԿ-ներին:
- Բարելավել ՄԻԱՎ-ի և սեռավարականների վերաբերյալ հետազոտությունների հասանելիությունը բժշկական և ոչ բժշկական կազմակերպություններում:
- Ընդլայնել կանխարգելմանն ուղղված համապարփակ ծառայությունների ծածկույթը՝ ներառելով բժշկական կամ նախակոնտակտային կանխարգելումը:
- Առողջապահական և այլ ծառայություններ տրամադրողներին իրազեկել ԿՍԿ-ների հատուկ կարիքների մասին, այդ թվում՝ պահպանականների օգտագործման վերաբերյալ զուգընկերոջ հետ բանակցելու հմտությունները, բռնությունից պաշտպանությունը և այլն:
- Ընդլայնել ԿՍԿ-ների և նրանց զուգընկերների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով ուսուցման բաղադրիչը:
- ԿՍԿ-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման միջոցառումների պլանավորման և իրականացման ընթացքում ընդգրկել այնպիսի հաստատություններ, ինչպիսիք են ակումբները, հյուրանոցները և ռեստորանները:
- Իրականացնել որակական հետազոտություն՝ ուսումնասիրելու ԿՍԿ-ների շրջանում խարանի և խտրականության դերը ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման և առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հարցում:
- ԿՍԿ-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադ կազմելու համար ԻԿՎՀ-ի հաջորդ փուլում ներառել համապատասխան հարցեր:

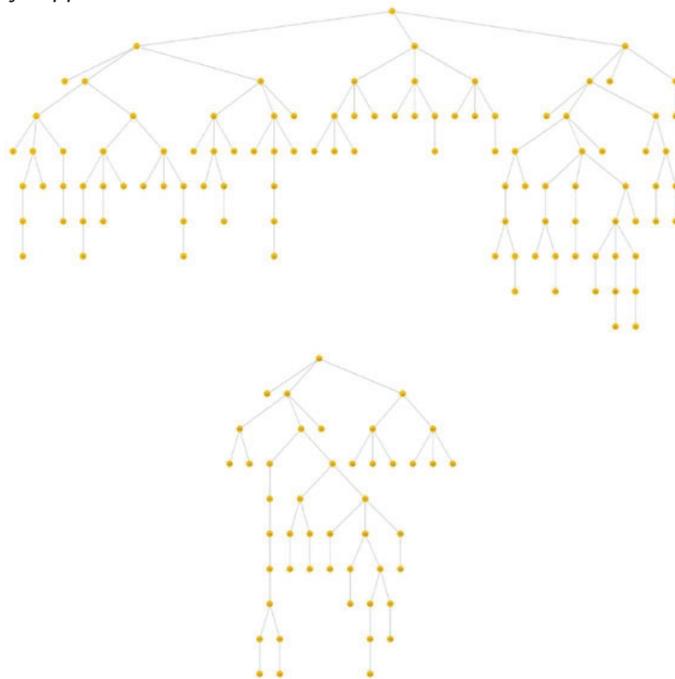
ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ՏՂԱՄԱՐԴԻԿ (SUS)

Ընդգրկման շրջաններում ալիքների առավելագույն թիվը Երևանում հասել է 17-ի (Գծապատկեր 3.1.), Գյումրիում՝ 9-ի (Գծապատկեր 3.2.), և Վանաձորում՝ 12-ի (Գծապատկեր 3.3.):

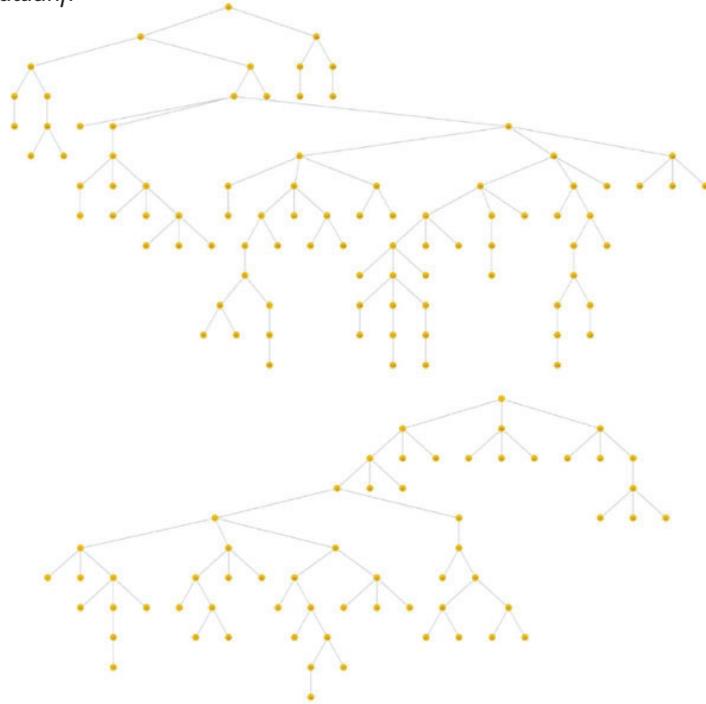
Գծապատկեր 3.1. *SUS-ների ընտրանքի ընդգրկման գրաֆիկը ($n=300$)՝ երեք ընդգրկման շրջայով, ք. Երևան*



Գծապատկեր 3.2. *SUS-ների ընտրանքի ընդգրկման գրաֆիկը ($n=150$)՝ երկու ընդգրկման շրջայով, ք. Գյումրի*



Գծապատկեր 3.3. SUS-ների ընտրանքի ընդգրկման գրաֆիկը (n=150)՝ երկու ընդգրկման շրջայով, ք. Վանաձոր



Սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչներ

Տարիքը, կրթությունը և աշխատանքը

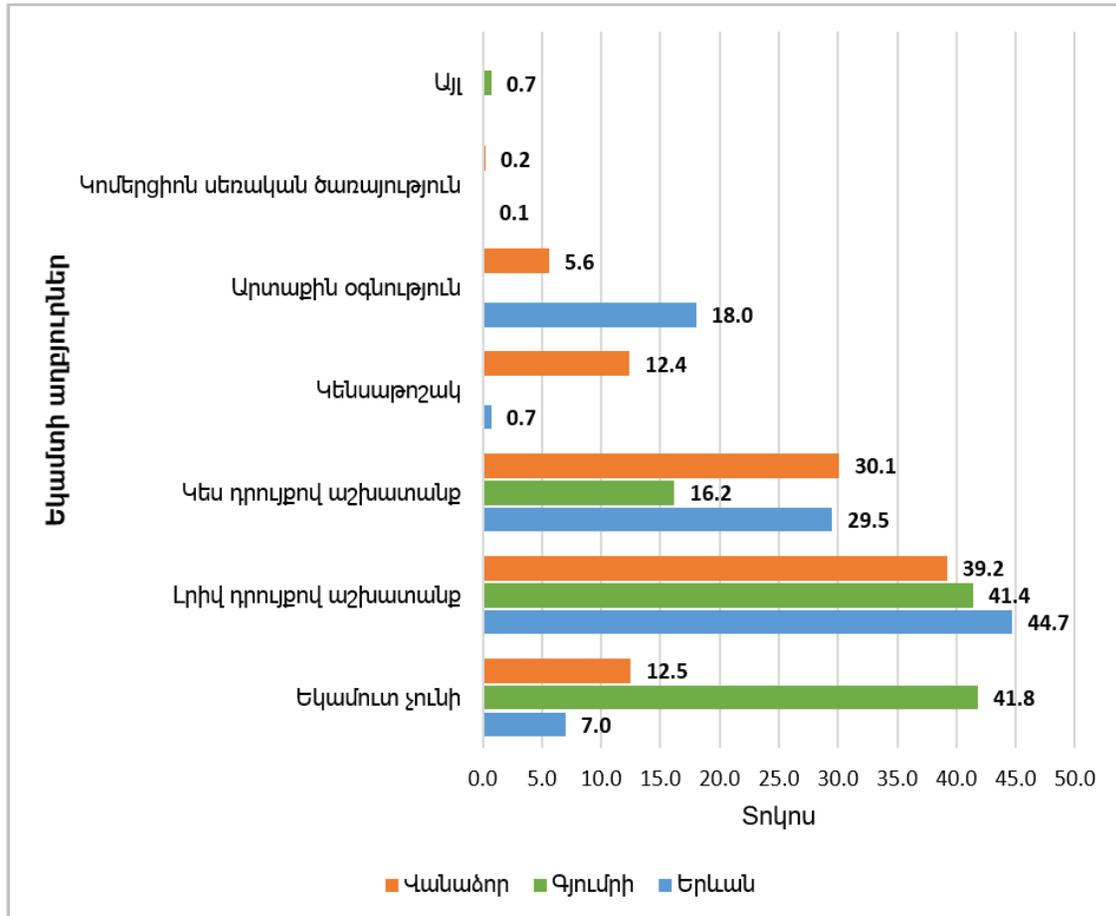
Բոլոր երեք քաղաքներում SUS-ների մեծամասնության 25 տարին լրացած է (Աղյուսակ 3.1.), ըստ որում Երևանում նրանց միջին տարիքը՝ 26 է (միջակայքը՝ 18-ից 57), Գյումրիում՝ 29 (միջակայքը՝ 18-ից 68) և Վանաձորում՝ 30 (միջակայքը՝ 18-ից 70): Երևանի, Գյումրիի և Վանաձորի գրեթե բոլոր SUS-ները ծնվել են Հայաստանում և ունեն որոշակի կրթություն. Երևանում SUS-ների մեծամասնությունն ունի միջին մասնագիտական կամ բարձրագույն կրթություն, Գյումրիում՝ միջնակարգ կրթություն, Վանաձորում՝ միջնակարգ կամ միջին մասնագիտական կրթություն:

Աղյուսակ 3.1. SUS-ների տարիքը, ծննդավայրը և կրթությունը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՏԱՐԻՔԸ						
<=24	143	46.0 (37.9-54.1)	43	30.4 (19.9-41.0)	44	31.4 (20.7-42.2)
25-34	97	32.7 (25.7-39.6)	65	36.4 (27.1-45.9)	53	26.4 (16.3-36.1)
35-44	40	14.4 (8.8-20.1)	20	15.4 (7.9-22.8)	16	9.5 (4.5-14.5)
45+	20	6.9 (2.8-11.0)	22	17.7 (7.1-28.4)	37	32.7 (22.7-42.9)
ՏԱՐԻՔԱՅԻՆ ԽՈՒՄԲԸ						
<=24	143	46.0 (37.4-54.7)	43	30.5 (20.4-40.5)	44	31.4 (18.7-44.1)
25-34	157	54.0 (45.3-62.6)	107	69.5 (59.5-79.6)	106	68.6 (55.9-81.3)
ԾՆՆՆԱԿԱՅԻՆ ԱԶԳՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Հայաստան	287	95.3 (92-98.7)	149	99.6 (99.0-100)	146	97.7 (95.5-100)
Այլ	13	4.7 (1.3-8.0)	1	0.4 (0.0-1.0)	4	2.3 (0.0-4.5)
ՄՍՏՅԱԾ ԱՄԵՆԱԲԱՐՁՐ ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Տարրական	56	19.4 (13.7-25.2)	17	12.1 (7.3-16.8)	38	25.6 (16.1-35.0)
Միջնակարգ	48	16.7 (10.9-22.5)	88	60.3 (51.4-69.2)	40	27.8 (18.7-37.0)
Միջին մասնագիտական	105	33.3 (26.7-40.0)	12	7.3 (1.6-13.0)	47	29.5 (19.6-39.5)
Բարձրագույն	91	30.6 (23.9-37.2)	32	20.4 (12.5-28.2)	25	17.2 (4.2-30.0)

Երևանում SUS-ների 45%-ի, Գյումրիում՝ 41%-ի և Վանաձորում՝ 39%-ի եկամտի աղբյուրը լրիվ դրույքով աշխատանքն է (Գծապատկեր 3.4.): Միայն երկու SUS Երևանում և մեկը՝ Վանաձորում նշել են կոմերցիոն սեռական ծառայությունների տրամադրումը որպես եկամտի հիմնական աղբյուր:

Գծապատկեր 3.4. SUS-ների եկամտի հիմնական աղբյուրները



Ընտանեկան կարգավիճակը

SUS-ների գերակշռող մեծամասնությունը բոլոր երեք քաղաքներում նշել է, որ ամուրի է (Աղյուսակ 3.2.): Երևանում SUS-ների 24%-ը, Գյումրիում՝ 26%-ը և Վանաձորում՝ 28%-ը բնակվում են իրենց սեռական զուգընկերոջ հետ:

Աղյուսակ 3.2. SUS-ների ընտանեկան կարգավիճակը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՆԵՐԿԱՅԻՄ ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ						
Ամուրի	263	87.3 (82.3-92.4)	107	67.4 (60.2-74.5)	96	59.6 (48.3-70.9)
Ամուսնացած	31	10.9 (6.0-15.8)	31	23.3 (15.0-31.6)	33	28.8 (18.7-38.9)
Ամուսնալուծված	4	1.4 (0.0-3.0)	11	9.3 (1.9-16.8)	16	9.6 (4.2-14.9)
Քաղաքացիական ամուսնություն	1	0.1 (0.0-0.2)	0	-	1	0.4 (0.0-1.0)
Այրի	1	0.2 (0.0-0.6)	0	-	4	1.6 (0.3-2.9)
ԱՊՐՈՒՄ ԵՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ						
Այո	72	24.3 (18.0-30.7)	34	25.9 (17.3-34.6)	34	27.9 (9.4-46.5)

SUS-ների սոցիալական բնութագրիչները

Սեռական նախընտրությունները և ինքնությունը

Հարցման ենթարկված SUS-ների մեծամասնությունը բոլոր երեք քաղաքներում իր սեռական կողմնորոշումը բնորոշել է որպես բիսեքսուալ: Հարցվողների մեծամասնության համար նախընտրելի զուգընկեր են հավասարապես և տղամարդիկ, և կանայք (Աղյուսակ 3.3.):

Աղյուսակ 3.3. SUS-ների սեռական նախընտրությունները և ինքնությունը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՍԵՌԱԿԱՆ ԿՈՄՍՈՐՏՈՒՄԸ						
Հոմոսեքսուալ	113	31.2 (24.1-38.3)	29	18.4 (11.2-25.7)	22	11.2 (6.5-15.9)
Բիսեքսուալ	186	68.6 (61.6-75.7)	121	81.6 (74.3-88.8)	121	83.5 (77.2-89.9)
Հետերոսեքսուալ	1	0.1 (0.0-0.3)	0	-	6	5.1 (0.6-9.6)
ՍԵՌԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԿԵՐՈՋ ՆԱԽԸՆՏՐԵԼԻ ՍԵՌԸ						
Միայն կամ մեծ մասամբ տղամարդիկ	117	32.2 (27.8-36.5)	37	23.3 (15.1-31.4)	37	17.9 (14.0-21.9)
Հավասարապես տղամարդիկ և կանայք	181	67.8 (63.5-72.2)	63	45.4 (35.3-55.5)	101	72.7 (66.0-79.3)
Մեծ մասամբ կանայք	0	-	50	31.4 (22.1-40.5)	11	9.4 (3.6-15.2)

Տեղաշարժը

Երևանում SUS-ների 13%-ը, Վանաձորում՝ 2%-ը և Գյումրիում՝ 34%-ը վերջին տարվա ընթացքում մեկ ամսից ավելի բացակայել են տնից, ընդ որում նրանց մեծամասնությունը Երևանում և Գյումրիում գտնվել են Հայաստանի այլ բնակավայրերում (Աղյուսակ 3.4.): Վերջին տարվա ընթացքում մեկ ամսից ավելի տնից բացակայած SUS-ների շրջանում 28%-ը Երևանում, 57%-ը Գյումրիում և մեկ անձ Վանաձորում ունեցել են առանց պահպանակի սեռական հարաբերություններ: Վերջին մեկ տարում երեք և ավելի ամիս արտերկրում գտնվածներից 14%-ը Երևանում և 26%-ը Գյումրիում արտերկրում են գտնվել աշխատանքի նպատակով: Մասնակիցներից ոչ ոք Վանաձորում աշխատանքի նպատակով արտերկրում չի գտնվել:

Աղյուսակ 3.4. SUS-ների տեղաշարժը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ԲԱՅԱԿԱՅԵԼ Է ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ						
Այո	40	13.1 (7.7-18.5)	53	33.7 (25.1-42.3)	1	2.0 (0.0-6.3)
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԺԱՄԱՆԱԿ ԳՏՆՎԵԼՈՒ ԵՐԿԻՐԸ						
Հայաստանի Հանրապետություն	22	55 (37.6-72.6)	33	56.8 (42.6-69.7)	1	100
Ռուսաստանի Դաշնություն	11	24.5 (10.4-38.3)	18	39.7 (25.8-55.0)	0	-
Այլ	7	20.4 (3.3-37.7)	4	6.9 (0.0-17.8)	0	-
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ԱՌԱՆՑ ՊԱՇՏՊԱՆԱԿԻ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ						
Այո	12	27.9 (11.2-44.4)	28	56.9 (40.2-74.0)	1	100
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ԱՇԽԱՏԵԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ 3 ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԱՄԻՍ ԳՏՆՎԵԼ Է ԱՐՏԵՐԿՐՈՒՄ						
Այո	5	14.0 (0.0-29.5)	13	25.6 (12.1-39.3)	0	-

Ակոհողի և թմրամիջոցների օգտագործումը

SUS-ների մեծամասնությունն օգտագործում է ակոհողային խմիչքներ: Սակայն քչերն են նշել շաբաթվա ընթացքում 4 կամ ավելի անգամ ակոհող օգտագործելու մասին, և մեծամասնությունը նշել է սովորաբար ակոհողի մինչև վեց բաժին օգտագործելու մասին (Աղյուսակ 3.5.): Ակոհողային խմիչքներ օգտագործող SUS-ների մեծամասնությունը բոլոր երեք քաղաքներում ունեցել է սեռական հարաբերություններ ակոհողային խմիչքների ազդեցությամբ: Գյումրիում SUS-ների 22%-ը և Վանաձորում՝ 36%-ը երբևէ օգտագործել են թմրամիջոցներ, որոնցից 59%-ից Գյումրիում և 75%-ը Վանաձորում սեռական հարաբերություն է ունեցել թմրամիջոցների ազդեցությամբ: Բոլոր երեք քաղաքներում SUS-ների՝ առաջին անգամ թմրանյութ օգտագործելու միջին տարիքը 18 տարեկանն է (Երևան՝ 10-ից 35, Գյումրի՝ 12-ից 36, Վանաձոր՝ 13-ից 25 տարեկան): Երևանում SUS-ների 5%-ը և Վանաձորում՝ 11%-ը նշել են երբևէ ներարկային թմրամիջոցների օգտագործման մասին:

Աղյուսակ 3.5. SUS-ների շրջանում ակոհողի և թմրամիջոցների գործածումը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՍՏՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԱԼԿՈՀՈԼԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐ						
Այո	230	78.4 (72.5-84.2)	41	61.2 (51.9-70.5)	49	67.5 (58.1-76.9)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ԱԼԿՈՀՈԼԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Ամիսը մեկ անգամ կամ քիչ	90	44.7 (36.0-53.4)	36	37.0 (25.1-48.6)	35	32.7 (17.4-47.6)
Ամիսը 2-4 անգամ	64	29.2 (20.8-37.7)	39	48.2 (36.6-60.5)	32	32.0 (19.8-44.1)
Շաբաթը 2-3 անգամ	55	20.1 (13.8-26.4)	12	9.1 (4.2-13.5)	19	19.3 (8.4-30.0)
Շաբաթը 4 կամ ավելի անգամ	21	6.0 (2.8-9.1)	4	5.7 (0.0-13.8)	13	16.1 (6.7-25.9)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՍՈՎՈՐԱԲԱՐ ՕՐԱԿԱՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՍ ԱԼԿՈՀՈԼԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐԻ ԲԱԺԻՆՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ						
1-2	74	31.8 (24.2-39.4)	60	62.8 (50.4-75.1)	24	26.1 (15.1-37.4)
3-5	138	61.4 (53.6-69.2)	30	36.9 (24.7-49.5)	39	42.3 (28.0-57.0)
6 կամ ավելի	16	6.8 (2.1-11.4)	1	0.2 (0.0-0.3)	35	31.6 (14.8-47.7)
ԱԼԿՈՀՈԼԻ (ՎԵՅ ԿԱՍ ԱՎԵԼԻ ԲԱԺԻՆ) ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Երբեք	79	35.0 (27.0-43.0)	42	42.9 (30.8-54.7)	12	10.4 (1.5-19.1)
Ամիսը մեկ անգամից քիչ	92	41.9 (33.4-50.3)	22	24.8 (14.1-35.5)	56	59.7 (43-76.7)
Ամիսը մեկ անգամ	39	17.8 (10.5-25.0)	18	24 (12.3-36.2)	10	11.2 (0.0-26.8)
Շաբաթը մեկ անգամ	16	4.6 (0.9-8.2)	8	8.0 (0.8-15.3)	10	9.7 (2.4-17.0)
Ամեն օր կամ գրեթե ամեն օր	2	0.8 (0.0-1.9)	1	0.2 (0.0-0.3)	11	9.0 (4.6-13.3)
ԵՐԲԵՎԷ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԱԼԿՈՀՈԼԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՄԲ						
Այո	150	59.8 (51.0-68.5)	77	91.3 (82.0-100)	80	78.3 (67.4-88.8)
ԵՐԲԵՎԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԹՄՐԱՄԻՋՈՑ						
Այո	79	23.5 (16.9-30.1)	36	21.7 (13.4-30.0)	48	36.2 (23.7-48.5)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՍ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՏԱՐԻՔԸ						
<=17	26	42 (21.9-62.4)	13	32.7 (9.8-55.3)	24	43.7 (19.5-66.6)
18-24	40	46.9 (33.7-59.8)	19	48 (18.1-76.8)	23	50.6 (29.7-72.2)
25-30	10	7.7 (0.0-19.8)	4	16.3 (1.2-32.7)	1	5.7 (0.0-14.9)
31+	3	3.4 (0.0-8.1)	1	3.1 (1.8-4.3)	0	-
ԵՐԲԵՎԷ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՄԲ						
Այո	54	72.2 (60.1-84.6)	19	58.5 (43.1-75.5)	34	74.6 (58.8-91.4)
ԵՐԲԵՎԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑ						
Այո	3	5.3 (0.0-19.4)	3	9.7 (0.0-20.7)	2	11.2 (0.0-28.8)

ԱՌԱՋԻՆ ԱՆՊԱՄ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՅԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՏԱՐԻՔԸ						
<=17	2	91.2 (71.6-100)	0	-	0	-
18-24	1	8.8 (0.0-28.4)	2	69.2 (16.8-100)	2	100
25-30	0	-	0	-	0	-
31+	0	-	1	30.8 (0.0-83.2)	0	-
ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՅ						
Այո	3	100	0	0.0	2	100
ՎԵՐՋԻՆ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ԳՈՐԾԱԾԵԼ Է ՄԱՆՐԷԱԶԵՐԾ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ ՊԱՐԱԳԱՆԵՐ						
Այո	2	17.6 (3.1-30.2)	2	75.8 (34.9-100)	2	100

Սեռական վարքագիծը

Սեռական վարքագծի բնութագիր

Առաջին սեռական հարաբերության ժամանակ SUS-ների միջին տարիքը Երևանում և Վանաձորում եղել է 16 տարեկանը (Երևանում՝ 6-ից 26, Վանաձորում՝ 13-ից 36) և Գյումրիում՝ 17 (12-ից 26 տարեկան), իսկ արական սեռի հետ առաջին սեռական հարաբերության միջին տարիքը եղել է 18-ը Երևանում և Վանաձորում (միջակայք՝ Երևանում՝ 7-ից 40, Վանաձորում՝ 13-ից 38), իսկ Գյումրիում՝ 19 (միջակայք՝ 13-ից 44): Երևանում և Վանաձորում SUS-ների մեծ մասը հայտնել է, որ վերջին մեկ ամսվա ընթացքում ունեցել է անալ սեռական հարաբերություններ 2-5 զուգընկերոջ հետ: Գյումրիում 50%-ը նշել է, որ վերջին մեկ ամսվա ընթացքում ունեցել է անալ սեռական հարաբերություններ 2-ից 5 զուգընկերների, իսկ 48%-ը՝ մեկ զուգընկերոջ հետ: Բոլոր քաղաքներում SUS-ների մինչև մեկ երրորդ մասը նշել է, որ վերջին սեռական հարաբերությունը եղել է նախորդ շաբաթվա ընթացքում: Բոլոր քաղաքներում SUS-ների մեծ մասը (81% Երևանում, 54% Գյումրիում և 91% Վանաձորում) տղամարդու հետ վերջին անալ սեռական հարաբերությունների ժամանակ պահպանակ են օգտագործել: Երևանում և Գյումրիում SUS-ների մեծ մասը պահպանակ չի օգտագործել արական սեռի հետ իրենց վերջին օրալ սեռական հարաբերությունների ժամանակ: Այնուամենայնիվ, Վանաձորում SUS-ների մեծ մասը նշել է, որ վերջին օրալ սեռական հարաբերությունների ժամանակ օգտագործել է պահպանակ: Բոլոր հարցվածներից 3%-ը Երևանում, 5%-ը Գյումրիում և 1%-ը Վանաձորում բռնի սեռական հարաբերություն է ունեցել մեկ այլ տղամարդու հետ: Նրանցից Երևանում 23%-ի, Գյումրիում 63%-ի և Վանաձորում 82%-ի առաջին սեռական փորձը եղել է տղամարդու հետ:

Աղյուսակ 3.6. Սեռական վարքագիծը տղամարդու զուգընկերոջ հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՏԱՐԻՔԸ ԱՌԱՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ						
<=15	105	32.6 (25.4-40.0)	46	26.5 (18.4-34.6)	57	41.8 (30.6-53.0)
16-19	157	55.5 (48.0-63.0)	82	53.4 (43.7-63.3)	74	48.6 (36.4-60.9)
20+	36	11.9 (6.5-17.2)	22	20.1 (11.2-28.9)	19	9.6 (5.1-14.1)
ՏԱՐԻՔԸ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ						
<=14	25	5.9 (2.8-8.9)	3	1.6 (0.0-3.4)	10	7.4 (2.5-12.3)
15-16	45	13.3 (8.2-18.4)	27	15.2 (8.7-21.7)	41	26.7 (18.1-35.3)
17-19	128	46.1 (38.1-54.1)	58	36 (27.2-44.9)	61	38.7 (27.7-49.5)
20+	102	34.7 (26.6-42.9)	62	47.2 (37.7-56.6)	38	27.2 (13.2-41.3)
<=14	25	5.9 (2.8-8.9)	3	1.6 (0.0-3.4)	10	7.4 (2.5-12.3)
ԴԵՐՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ						
Ակտիվ	99	41 (33.2-49.0)	89	61.1 (51.1-71.2)	43	31.7 (21.5-41.9)
Պասիվ	44	13.9 (10.2-17.6)	18	13.5 (8.3-18.7)	12	7.6 (3.3-11.9)
Ե՛վ ակտիվ, և՛ պասիվ	155	45.1 (37.7-52.2)	42	25.4 (16.1-34.6)	95	60.7 (50.2-71.2)

ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՎԱՆ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՉ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ						
1	90	35.5 (27.7-43.6)	61	48.2 (38.6-57.8)	17	14.3 (0.0-29.2)
2	81	27.8 (21.0-34.7)	61	37.2 (28.5-46.1)	28	22.9 (14.5-31.5)
3-5	102	32.5 (25.9-38.9)	24	12.5 (6.3-18.7)	76	47.4 (36.4-58.4)
6 կամ ավելի	24	4.2 (1.9-6.4)	2	2 (0.0-6.1)	28	15.4 (8.5-22.2)
ՄԻՋԻՆՈՒՄ ԱՄՍԱԿԱՆ ԱՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԹԻՎԸ						
1	90	35.5 (27.6-43.5)	61	48.3 (39.1-57.5)	17	14.2 (0.0-29.5)
2-5	183	60.3 (52.4-68.2)	85	49.7 (39.9-59.4)	104	70.4 (56.1-84.7)
6 կամ ավելի	24	4.2 (2.1-6.2)	2	2.0 (0.0-6.4)	28	15.4 (8.7-22.1)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Անցյալ շաբաթվա ընթացքում	107	30.8 (24.0-37.5)	52	31.9 (22.7-41.2)	46	29.8 (17.0-42.5)
Այս ամսվա ընթացքում	67	22.7 (16.8-28.6)	28	17.4 (10.4-24.4)	63	47.1 (35.2-59.1)
Վերջին 3 ամսվա ընթացքում	75	26 (19.8-32.3)	47	33.7 (25.2-42.2)	37	20.0 (13.7-26.2)
Վերջին 6 ամսվա ընթացքում	30	10.9 (6.3-15.5)	12	11.9 (4.5-19.3)	4	3.2 (0.2-6.2)
6 ամսից մեկ տարի առաջ	21	9.6 (4.6-14.6)	11	5.0 (2.0-8.1)	0	-
ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	228	80.5 (76.9-84.0)	87	54.3 (44.5-64.2)	138	90.7 (77.3-100)
ՎԵՐՋԻՆ ՕՐԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	88	32.7 (25.5-40.1)	50	38.1 (28.4-47.9)	129	84.5 (72.3-96.7)
Ոչ	203	65.0 (57.3-72.5)	76	47 (37.9-56.1)	20	13.5 (1.1-25.8)
Նման հարաբերություններ ունենում չի	9	2.3 (0.0-4.5)	24	14.8 (8.5-21.2)	1	2.1 (0.0-5.9)
ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԻՐ ԿԱՍՔԻՆ ՀԱԿԱՌԱԿ						
Այո	13	2.6 (0.4-4.7)	9	5.2 (1.1-9.3)	4	1.2 (0.3-2.0)
ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՓՈՐՁԸ ԵՂԵԼ Է ԻՐ ԿԱՍՔԻՆ ՀԱԿԱՌԱԿ						
Այո	5	23.2 (3.5-41.8)	4	63.0 (20.6-100)	3	82.1 (45.2-100)

Լուրբիկանտների օգտագործումը

SUS-ների կեսից ավելին Երևանում (51%-ը), 37%-ը Գյումրիում և 30%-ը Վանաձորում նշել են, որ երբևէ օգտագործել են լուրբիկանտներ տղամարդ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերության ժամանակ: Նրանց գերակշռող մեծամասնությունը օգտագործել է ջրային հիմքով լուրբիկանտ (Աղյուսակ 3.7.):

Աղյուսակ 3.7. Լուրբիկանտների օգտագործումը տղամարդ զուգընկերոջ հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CİS)	N	%, (95% ՎՄ)
ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ԵՐԵՎԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԼՈՒԲԻԿԱՆՏՆԵՐ						
Այո	172	51.4 (45.8-57)	51	37.4 (27.7-47)	45	30.2 (17.7-42.6)
ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ԼՈՒԲԻԿԱՆՏԻ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ (ԹՔԻՑ ԲԱՅԻ)						
Ջրային հիմքով	115	62.1 (53.0-71.0)	42	87.1 (75.1-99.7)	26	68.8 (53.5-87.1)
Յուղային հիմքով	24	14.6 (5.6-23.5)	3	4.1 (0.0-15.1)	19	31.2 (12.9-46.5)
Չգիտեմ	33	23.3 (15.2-31.6)	6	8.8 (1.8-15.4)	0	-

Մշտական տղամարդ զուգընկերներ

Վանաձորում SUS-ների 32%-ը և Գյումրիում 55%-ը ունեցել են մշտական տղամարդ զուգընկեր⁸ վերջին տարվա ընթացքում (Աղյուսակ 3.8.): Նրանց 62%-ը Գյումրիում, 88%-ը Վանաձորում օգտագործել են պահպանակ տղամարդ զուգընկերոջ հետ վերջին անալ հարաբերության ժամանակ: SUS-ների 51%-ը Երևանում, 39%-ը Գյումրիում և 85%-ը Վանաձորում մշտապես օգտագործում են պահպանակ մշտական տղամարդ զուգընկերոջ հետ ներթափանցող անալ սեռական հարաբերության ժամանակ: Հարցման ենթարկված SUS-ների մեծամասնությունը որպես ներթափանցող անալ սեռական հարաբերության ժամանակ ոչ միշտ պահպանակ օգտագործելու պատճառ նշել է հաճույքի նվազեցումը և զուգընկերոջը վստահելը:

Աղյուսակ 3.8. SUS-ների անալ սեռական վարքագիծը մշտական զուգընկերոջ հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ՈՐՆԵՅԵԼ Է ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐ ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ						
Այո	229	81.4 (75.8-86.9)	122	80.2 (73.2-87.3)	130	88.4 (78.0-98.9)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	198	89.0 (82.7-95.4)	83	65.0 (54.1-75.7)	119	90.8 (82.2-99.3)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Ամեն անգամ	161	71.2 (64.4-78.1)	61	44.5 (34.0-54.6)	106	79.9 (70.5-89.2)
Երբեմն	61	26.5 (20.9-32.1)	49	40.2 (31.4-49.2)	19	14.2 (9.4-19.0)
Երբեք	7	2.3 (0.0-6.3)	12	15.3 (5.3-25.6)	5	5.9 (0.0-14.3)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՈՉ ՄՇՏԱՊԵՍ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Թանկ է	0	-	17	27.3 (14.4-39.8)	0	-
Ամաչում եմ գնել	1	1.5 (0.0-8.1)	11	18 (5.5-30.5)	4	9.4 (0.0-24.0)
Դժվար է օգտագործել	0	-	5	8.5 (0.0-21.1)	0	-
Հասանելի չէ	5	12.3 (0.0-32.9)	2	2.1 (0.0-7.1)	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	46	63.4 (51.0-75.6)	44	72.5 (59.1-85.7)	15	61.6 (40.7-81.6)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-	7	9.8 (0.0-20.3)	0	-
Վստահում եմ զուգընկերոջս	25	41.2 (28.5-54.1)	34	56 (42.3-69.9)	5	30.8 (11.4-52.8)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-	1	0.6 (0.1-0.9)	0	-
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-	0	-	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	1	0.2 (0.0-1.2)	0	-	0	-

Պատահական սեռական զուգընկերներ

SUS-ների 81%-ը Երևանում, 80%-ը Գյումրիում և 88%-ը Վանաձորում նշել են, որ ունեցել են պատահական տղամարդ զուգընկերներ վերջին տարվա ընթացքում (Աղյուսակ 3.9.): SUS-ների 89% Երևանում, 65%-ը Գյումրիում և 91%-ը Վանաձորում օգտագործել են պահպանակ պատահական զուգընկերոջ հետ վերջին անալ հարաբերության ժամանակ: Երևանում SUS-ների 71%-ը,

⁸«Մշտականը» սահմանվում է որպես մեկը, ում հետ հարցվողը սեռական հարաբերություն է ունեցել առնվազն 3 ամսվա ընթացքում:

Գյումրիում 45%-ը և Վանաձորում 80%-ը մշտապես պահպանակ են օգտագործել պատահական զուգընկերոջ հետ վերջին տարվա ընթացքում: Ոչ մշտապես պահպանակ օգտագործած SUS-ների 60%-ը և ավելին բոլոր երեք քաղաքներում որպես առաջին պատճառ նշել է հաճույքի նվազեցումը: Գյումրիում SUS-ների 56%-ը նաև նշել է, որ «վստահում է զուգընկերոջը»:

Աղյուսակ 3.9. SUS-ների անալ սեռական վարքագիծը պատահական զուգընկերոջ հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ՈՒՆԵՅՅԵԼ Է ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐ ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ						
Այո	229	81.4 (75.8-86.9)	122	80.2 (73.2-87.3)	130	88.4 (78.0-98.9)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	198	89.0 (82.7-95.4)	83	65.0 (54.1-75.7)	119	90.8 (82.2-99.3)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Ամեն անգամ	161	71.2 (64.4-78.1)	61	44.5 (34.0-54.6)	106	79.9 (70.5-89.2)
Երբեմն	61	26.5 (20.9-32.1)	49	40.2 (31.4-49.2)	19	14.2 (9.4-19.0)
Երբեք	7	2.3 (0.0-6.3)	12	15.3 (5.3-25.6)	5	5.9 (0.0-14.3)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ԶՈՒԳՐԱԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՈՉ ՄՇՏԱՊԵՏ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Թանկ է	0	-	17	27.3 (14.4-39.8)	0	-
Ամաչում եմ գնել	1	1.5 (0.0-8.1)	11	18 (5.5-30.5)	4	9.4 (0.0-24.0)
Դժվար է օգտագործել	0	-	5	8.5 (0.0-21.1)	0	-
Հասանելի չէ	5	12.3 (0.0-32.9)	2	2.1 (0.0-7.1)	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	46	63.4 (51.0-75.6)	44	72.5 (59.1-85.7)	15	61.6 (40.7-81.6)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-	7	9.8 (0.0-20.3)	0	-
Վստահում եմ զուգընկերոջս	25	41.2 (28.5-54.1)	34	56 (42.3-69.9)	5	30.8 (11.4-52.8)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-	1	0.6 (0.1-0.9)	0	-
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-	0	-	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	1	0.2 (0.0-1.2)	0	-	0	-

Կոմերցիոն զուգընկերներ

SUS-ների 14%-ը Երևանում, 7%-ը Վանաձորում և 1%-ը Գյումրիում նշել են, որ օգտվել են տղամարդու կողմից տրամադրվող կոմերցիոն սեռական ծառայություններից վերջին տարվա ընթացքում (Աղյուսակ 3.10.), որոնցից Երևանում 85%-ը, Գյումրիում 100%-ը և Վանաձորում 90%-ն օգտագործել են պահպանակ վերջին անգամ տղամարդու կոմերցիոն սեռական ծառայություններից օգտվելիս: Երևանում հարցման ենթարկված SUS-ների 91%-ը, Գյումրիում 100%-ը և Վանաձորում 94%-ը նշել են, որ մշտապես օգտագործում են պահպանակ կոմերցիոն սեռական ծառայություններից օգտվելիս: Որպես մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառ Երևանում նշել է հաճույքի նվազեցումը և զուգընկերոջ հանդեպ վստահությունը: Երևանում SUS-ների 3%-ը, Գյումրիում 14%-ը և Վանաձորում 2%-ը տրամադրել են կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տղամարդ զուգընկերոջը վերջին մեկ տարվա ընթացքում (Աղյուսակ 3.10.), որոնց 81%-ը Երևանում, 79%-ը Գյումրիում և 100%-ը Վանաձորում օգտագործել են պահպանակ վերջին անգամ կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրելիս: Հարցմանը մասնակցած SUS-ների 71%-ը Երևանում,

72%-ը Գյումրիում և 75%-ը Վանաձորում վերջին տարվա ընթացքում կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրելիս մշտապես օգտագործել են պահպանակ:

Աղյուսակ 3.10. SUS-ների անալ սեռական վարքագիծը փղամարդ կոմերցիոն զուգընկերների հետք

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ՕԳՏՎԵԼ Է ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԿՈՂՄԻՑ ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ						
Այո	33	13.9 (7.6-20.2)	4	1.4 (0.2-2.5)	11	7.3 (3.0-11.5)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	27	84.9 (66.6-100)	4	100	10	89.9 (69.8-100)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼԻՍ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Ամեն անգամ	30	90.7 (75.5-106)	4	100	10	94.3 (74.7-100)
Երբեմն	2	8.5 (0.0-22.3)	0	0 (0-0)	1	5.7 (-14.7-25.3)
Երբեք	1	0.8 (0.0-6.0)	0	0 (0-0)	0	0 (0-0)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՄՇՏԱՊԵՍ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ԶՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Թանկ է	0	-	0	-	0	-
Ամաչում եմ գնել	0	-	0	-	0	-
Դժվար է օգտագործել	0	-	0	-	0	-
Հասանելի չէ	0	-	0	-	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	3	-	0	-	1	100
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-	0	-	0	-
Վստահում եմ զուգընկերոջս	2	88.4 [^]	0	-	0	-
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-	0	-	0	-
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-	0	-	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-	0	-	0	-
ՏՐԱՄԱԴՐԵԼ Է ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋԸ						
Այո	12	3.4 (0.7-6.2)	20	14.4 (7.5-21.3)	5	1.7 (0.5-2.9)
ՎԵՐՋԻՆ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	9	81.0 (48.5-100)	17	78.8 (57.5-98.5)	5	100
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼԻՍ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՈՒՄ						
Ամեն անգամ	9	81 (50.1-100)	16	72.0 (57.1-85.5)	4	75.3 (44.2-100)
Երբեմն	2	15.8 (0.0-44.7)	3	15.0 (7.3-22.6)	1	24.7 (0.0-55.8)
Երբեք	1	3.1 (0.0-20.6)	1	13.0 (0.0-28.2)	0	-
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼԻՍ ՄՇՏԱՊԵՍ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ԶՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Թանկ է	0	-	1	46.5 [^]	0	-
Ամաչում եմ գնել	0	-	1	24.3 (0.0-55.6)	0	-
Դժվար է օգտագործել	0	-	0	-	0	-

Հասանելի չէ	1	78.9 [^]	1	16.4 [^]	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	1	16.6 [^]	1	23.8 (0.0-56.6)	1	100
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-	0	-	0	-
Վստահում եմ զուգընկերոջս	2	20.9 (0.0-117.5)	1	12.8 (0.0-27.8)	0	-
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-	0	-	0	-
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-	0	-	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-	0	-	0	-

[^]Արժեքների թիվը ցածր է վստահության միջակայքեր սրանալու համար

Իգական սեռի զուգընկերներ

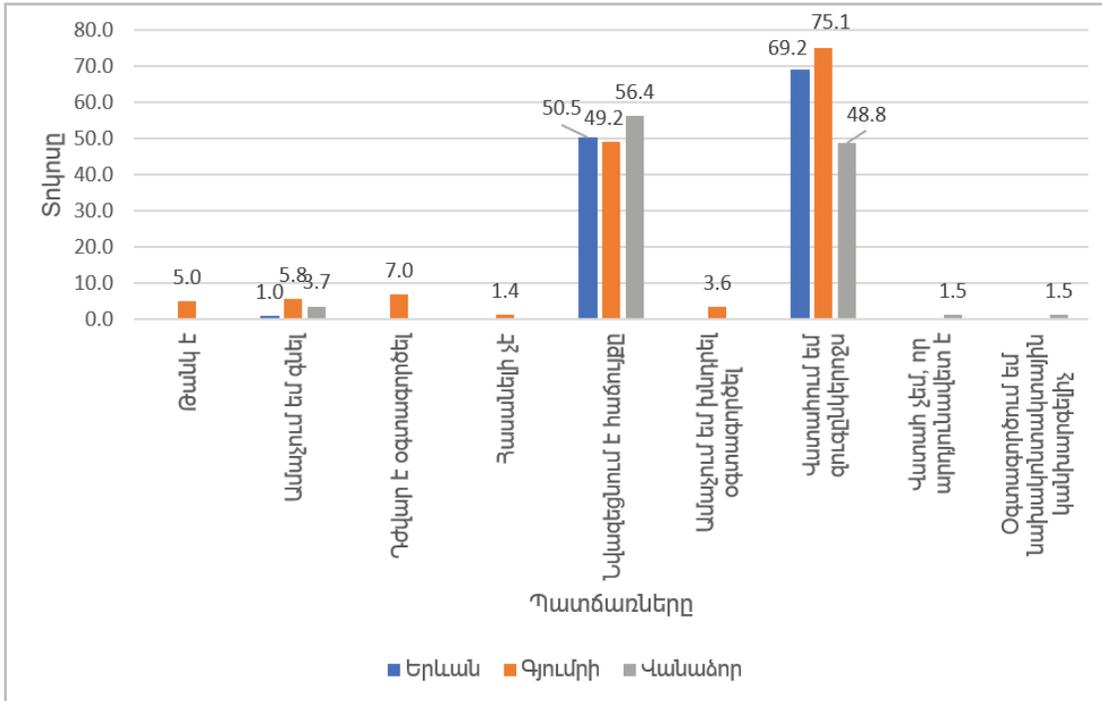
Իգական սեռի զուգընկերոջ հետ երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած SUS-ների ամենացածր տոկոսը եղել է Երևանում (71%), իսկ ամենաբարձր տոկոսը գրանցվել է Գյումրիում (84%) և Վանաձորում (88%) (Աղյուսակ 3.11.): Իգական սեռի զուգընկերոջ հետ երբևէ սեռական հարաբերություն ունեցած SUS-ների 79%-ը Երևանում, 48%-ը Գյումրիում և 88%-ը Վանաձորում վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել են պահպանակ, իսկ Երևանում՝ 52%-ը, Գյումրիում՝ 40%-ը և Վանաձորում՝ 77%-ը նշել են, որ մշտապես օգտագործում են պահպանակ իգական սեռի զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերության ժամանակ: Որպես ոչ մշտապես պահպանակ օգտագործելու պատճառ Երևանի SUS-ների մեծ մասը նշել է, որ վստահում է զուգընկերոջը (69%), և որ պահպանակները նվազեցնում են հաճույքը (51%): Գյումրիում այս տոկոսները համապատասխանաբար կազմել են 75% և 49%, իսկ Վանաձորում 49% և 56% (Գծապատկեր 3.5.):

Աղյուսակ 3.11. SUS-ների սեռական վարքագիծը իգական սեռի զուգընկերների հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՉՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԵՐԵՎԱՆԻ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ						
Այո	197	70.5 (63.5-77.4)	125	83.8 (76.7-90.7)	129	87.7 (81.5-93.9)
ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՕԳԱԳՈՐԾԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿ						
Այո	147	78.5 (70.6-86.5)	66	48.2 (38.6-57.5)	117	88.4 (79.8-97.0)
ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Ամեն անգամ	106	51.6 (41.4-61.8)	54	39.7 (30.9-48.3)	103	77.4 (67.4-87.3)
Երբեմն	73	41.3 (33.6-48.9)	35	27.3 (18.5-36)	19	15.2 (9.3-21.2)
Երբեք	17	7.2 (0.7-13.7)	36	33 (24.3-42)	7	7.3 (-1.1-15.8)
ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՄՇՏԱՊԵՍ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ԶՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Թանկ է	0	-	5	5.0 (0.0-13.4)	0	-
Ամաչում եմ գնել	1	1.0 (0.0-6.8)	5	5.8 (0.0-14.6)	2	3.7 (0.0-7.5)
Դժվար է օգտագործել	0	-	4	7 (0.0-20.1)	0	-
Հասանելի չէ	0	-	1	1.4 (0.0-5.1)	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	50	50.5 (40.6-60.4)	36	49.2 (35.9-62.0)	13	56.4 (35.6-78.8)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-	4	3.6 (0.0-9.7)	0	-
Վստահում եմ զուգընկերոջս	58	69.2 (58.1-80.5)	51	75.1 (63.6-86.9)	13	48.8 (31.9-65.3)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-	0	-	1	1.5 (0.0-4.1)

Օգտագործում են միայն որպես հակաբեղմնավորիչ	0	-	0	-	0	-
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-	0	-	1	1.5 (0.0-3.3)

Գծապատկեր 3.5. Իգական սեռի զուգընկերոջ հետ մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառները SUS-ների շրջանում



Խարան և խտրականություն

SUS-ների մեծ մասը Երևանում (64%), Գյումրիում (81%) և Վանաձորում (66%) չի ամաչում, որ սեռական հարաբերություն է ունենում տղամարդկանց հետ (Աղյուսակ 3.12.): Հետևաբար, բոլոր երեք քաղաքներում SUS-ներից շատերը չեն ամաչում ընդունել, որ սեռական հարաբերություն են ունենում տղամարդկանց հետ այլ SUS-ների միջավայրում: Երևանում SUS-ների 40%-ը և Գյումրիում 83%-ը ամաչում է ասել, որ SUS է իր համայնքում աշխատող սոցիալական աշխատողին կամ բուժաշխատողին: Երևանում SUS-ների 75%-ը և գրեթե բոլորը Գյումրիում և Վանաձորում նշել են, որ ինչ-որ մեկին ասել են իրենց SUS լինելու մասին: Մեծ մասը (95%՝ Երևանում, 98%՝ Գյումրիում և 89%-ը՝ Վանաձորում) այդ մասին ասել է իր ընկերների, ծանոթների, որոնք նույնպես SUS են: Բոլոր հարցվածներից 7%-ը Երևանում, 14%-ը Գյումրիում և 2%-ը Վանաձորում մեկուսացված են զգացել իրենց ընտանիքից SUS լինելու պատճառով: SUS-ների 14%-ը Երևանում, 21%-ը Գյումրիում և 1%-ը Վանաձորում կշտամբվել են SUS լինելու պատճառով, իսկ 7%-ը Երևանում, 14%-ը Գյումրիում և 0.3%-ը Վանաձորում շանտաժի է ենթարկվել SUS լինելու պատճառով:

Աղյուսակ 3.12. Խարանը և խտրականությունը SUS-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՁՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ԿՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ԿՄ)
ԱՄԱՉՈՒՄ Է՝ SUS ԼԻՆԵԼՈՒՑ						
Համաձայն եմ	48	15.8 (10.4-21.2)	16	11.4 (4.8-18.0)	16	11.5 (5.3-17.8)
Չեզոք/անտարբեր եմ	56	20.0 (15.4-24.5)	9	7.4 (2.7-12.0)	36	22.3 (15.8-28.8)
Համաձայն չեմ	190	64.2 (57.1-71.4)	122	81.2 (73.4-89.1)	92	66.2 (57.5-74.9)

ՉԻ ԱՄՍՉՈՒՄ ԱՍԵԼ, ՈՐ SUS Է ԱՅԼ SUS-ՆԵՐԻ ՄԻՋԱՎԱՅՐՈՒՄ						
Համաձայն էմ	199	64.8 (58-71.6)	95	60.1 (50.5-69.6)	94	66.5 (56.4-76.7)
Չեզոք/անտարբեր էմ	59	22.7 (17.5-28)	24	19.1 (13.1-25.2)	19	13.3 (6.2-20.4)
Համաձայն չէմ	38	12.5 (7.4-17.6)	28	20.8 (12.6-29.1)	32	20.2 (9.3-31.0)
ՉԻ ԱՄՍՉՈՒՄ ԱՍԵԼ, ՈՐ SUS Է ԻՐ ՀԱՄԱՅՆՔՈՒՄ ԱՇԽԱՏՈՂ ՍՈՑԱՇԽՄԱՏՈՂԻՆ ԿԱՄ ԲՈՒԺԱՇԽՄԱՏՈՂԻՆ						
Համաձայն էմ	84	27.6 (21-34.2)	14	8.1 (3.0-13.3)	44	31.8 (17-46.6)
Չեզոք/անտարբեր էմ	102	32.0 (27.1-36.9)	16	9.2 (5.4-13.0)	28	15.7 (9.6-21.7)
Համաձայն չէմ	105	40.4 (33.3-47.6)	118	82.7 (76.4-89.0)	73	52.5 (39.9-65.2)
ՀԱՅՏՆԵԼ Է ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԻՆ, ՈՐ SUS Է:						
Այո	237	75.0 (68.2-82.0)	144	99.2 (98.9-99.4)	146	96.8 (93.0-100)
ՈՒՄ Է ՀԱՅՏՆԵԼ, ՈՐ SUS Է:						
Զուգրնկերոջը	40	12.2 (5.7-18.5)	64	40.4 (32.7-48.0)	20	16.4 (7.2-25.7)
Ընտանիքի անդամներին	26	8.9 (2.2-15.6)	13	10.5 (3.4-17.6)	1	0.3 (0.3-0.4)
Ընկերներին, որոնք SUS են	222	95.0 (89.5-100)	142	98.0 (96.4-99.6)	133	88.6 (80.7-96.5)
Ընկերներին, որոնք SUS չեն	64	24.4 (17.2-31.7)	3	0.9 (0.6-1.1)	3	2.1 (0.8-3.4)
Բուժաշխատողներին	23	9.1 (2.9-15.3)	5	4.9 (1.4-8.5)	1	0.5 (0.2-0.8)
Չեմ ճանաչում	1	0.7 (0.0-3.4)	0	-	2	1.1 (0.0-2.2)
ՄԵԿՈՒՍԱՅԱՑ Է ԶԳԱՅԵԼ ԸՆՏԱՆԻՔԻՑ SUS ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	28	7.2 (3.5-10.9)	16	14.1 (6.4-21.8)	6	2.4 (1.4-3.2)
ԵՐԲԵՎԷ ԼՄԵԼ Է ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԱՆԴԱՄՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ԱՆԱՐԴԱՐԱՅԻ ՄԵԿԱՐԱՐԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՄ ԲԱՄԲԱՍԱՆՔՆԵՐ ԿԱՊՎԱՑ ՍUS ԼԻՆԵԼՈՒ ՀԵՏ						
Այո	21	13.0 (3.7-22.2)	20	66.3 (44.2-88.9)	8	4.5 (2.5-6.4)
ԽՈՒՍԱՓԵԼ Է ԲՈՒԺՕԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԽԱՐԱՆԻ ԵՎ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	3	0.5 (0.0-1.2)	2	0.4 (0.0-0.9)	7	2.3 (1.9-2.7)
ԲՈՒԺՕԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԽՈՒՍԱՓԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Խարանի ենթարկվելու վախ	0	-	1	50.0 [^]	1	23.5 [^]
Վախ կամ անհանգստություն, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ, որ SUS է	0	-	1	50.0 [^]	3	76.6 (40.5-100)
Բռնության ենթարկվելու վախ	0	-	1	50.0 [^]	0	-
Ոտնձգությունների ենթարկվելու վախ	1	100	0	-	0	-
ԽԱՐԱՆԻ ԵՎ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՊԱՏՃԱՌՈՎ ՄԻԱՎԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԽՈՒՍԱՓԱՑ ՍUS-ՆԵՐԻ ՏՈԿՈՍԸ						
Այո	2	0.2 (0.0-0.4)	0	-	7	2.3 (1.7-2.9)
ԽՈՒՍԱՓԵԼ Է ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՄՆԵՐԻՆ ՄԻԱՎԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՕՍՈՒՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒՑ						
Խարանի ենթարկվելու վախ	1	47.3 [^]	0	-	4	61.0 (30.5-95.6)
Վախ կամ անհանգստություն, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ, որ SUS է	1	52.3 [^]	0	-	4	52.0 (20.6-76.5)
Բռնության ենթարկվելու վախ	0	-	0	-	0	-
Ոտնձգությունների ենթարկվելու վախ	0	-	0	-	0	-

ԿՇՏԱՄԲԵԼ ԵՆ ՏՍՏ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	36	13.8 (5.2-22.5)	26	20.8 (12.2-29.4)	3	1.1 (0.5-1.7)
ՇԱՆՏԱԺԻ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ՏՍՏ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	25	7.2 (0.0-17.5)	20	13.7 (5.4-22.0)	1	0.3 (0.2-0.4)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՈՏԼԶՊՈՒԹՅԱՆ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ԿԱՄ ՎՆԱՍՎԵԼ ՏՍՏ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	12	2.4 (0.9-3.9)	12	9.2 (1.5-16.9)	2	0.4 (0.3-0.4)
ՍՏԻՊԵԼ ԵՆ ՈՒՆԵՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՄՔԻՆ ՀԱԿԱՌԱԿ						
Այո	11	2.4 (0.0-19.5)	7	4.7 (1.6-7.8)	1	0.2 (0.1-0.3)
ՍՏԻՊՈՂԱԲԱՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՒՆԵՆԱԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ ՏՍՏ ԼԻՆԵԼՆ Է						
Այո	4	61.5 [^]	3	35.4 (0.0-89.0)	1	100

[^]Արժեքների թիվը ցածր է վարահայտյան միջակայքեր սրանալու համար

Ֆիզիկական բռնություն

Փոքր թվով SUS-ներ են հայտնել ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու մասին: Նրանց շրջանում առաջին անգամ ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու միջին տարիքը Երևանում եղել է 17 (միջակայք՝ 5-ից 26), Գյումրիում՝ 15 (միջակայքը՝ 12-ից 28) և Վանաձորում՝ 23 (միջակայքը՝ 17-ից 23): SUS-ների գերակշռող մասը ֆիզիկական բռնության է ենթարկվել «ընկերոջ կամ ծանոթի» կողմից Երևանում և Վանաձորում (համապատասխանաբար՝ 39% և 52%), իսկ Գյումրիում՝ «բարեկամների» կողմից (45%): SUS-ներից քչերն են ֆիզիկական բռնության ենթարկվել սեռական զուգընկերոջ կողմից: Բռնության ենթարկված SUS-ների 26%-ը Երևանում, 7%-ը Գյումրիում և 48%-ը (1 անձ) Վանաձորում փորձել են օգնություն խնդրել ֆիզիկական բռնության հետ կապված: Օգնության համար չդիմաձնների 48%-ը Երևանում, 9%-ը Գյումրիում և 100%-ը Վանաձորում (1 հոգի) չեն զգացել, որ կարիքն ունեն այդ ծառայությունների: Երևանում 18%-ը և Գյումրիում՝ 35%-ը անհարմար է զգացել դիմել ծառայություններից օգտվելու համար: Վանաձորում ոչ մեկը չի նշել անհարմար զգալու մասին: Բոլոր քաղաքներում բռնության ենթարկված SUS-ները (98%-ը Երևանում, 65%-ը՝ Գյումրիում և 100%-ը՝ Վանաձորում) պատմել են ինչ-որ մեկին բռնության ենթարկվելու մասին, որոնցից 86%-ը Երևանում, 36%-ը՝ Գյումրիում և 52%-ը (1 հոգի)՝ Վանաձորում այդ մասին պատմել են ընկերոջը կամ ծանոթին (Աղյուսակ 3.13.): Փոքրաթիվ կամ ոչ մի SUS երբևէ սեռական հարաբերություն չի ունեցել իր կամքին հակառակ:

Աղյուսակ 3.13. Ֆիզիկական բռնությունը SUS-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ Է ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ						
Այո	26	9.8 (0.2-19.5)	12	11.2 (2.6-19.9)	2	0.4 (0.3-0.4)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ						
1-2 անգամ	12	40.5 (7.7-73.0)	9	71.4 (36.5-100)	1	51.6 (45.5-62.5)
3-10 անգամ	14	59.5 (27.0-92.3)	3	28.6 (0.0-63.5)	1	48.4 (37.5-53.6)
11+ անգամ	0	-	0	-	0	-
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԻ ՀԵՏ ԿԱՊԸ						
Կոմերցիոն զուգընկեր	0	-	1	18.4 (0.0-56.2)	0	-
Ոչ կոմերցիոն զուգընկեր	1	11 (0.0-25.2)	0	-	0	-
Ոստիկան/ զինծառայող/ հեղինակություն վայելող անձ	1	3.7 (3.7-3.7)	0	-	1	48.0 (0.0-96.4)
Բարեկամ	4	27.8 (17.1-39.0)	6	44.7 (6.6-82.4)	0	-
Ընկեր/ծանոթ	12	39.5 (26.8-51.9)	5	34.5 (2.8-64.3)	1	52.0 (3.6-121.4)
Չեմ ճանաչում	6	14.7 (8.7-20.3)	0	-	0	-
Այլ	3	3.3 (1.4-5.0)	1	2.5 (0.0-15.6)	0	-
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՏԵՍԱԿԸ						
Ամուսին կամ համատեղ ապրող զուգընկեր	0	-	0	-	0	-

Ընկեր/ ընկերուհի	1	100	0	-	0	-
Զգիտեմ	0	-	1	100	0	-
Այլ	0	-	0	-	0	-
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ Է ԵՆԹԱԲԿՎԵԼ SUS ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ						
Այո	16	44.9 (27-62.5)	7	48.1 (24.1-71.1)	2	100
ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼ Է ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՅՎԱԾ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ						
Այո	8	25.8 (4.1-47.4)	3	6.9 (1.2-10.8)	1	48.3 (2.8-72.2)
ԻՆՉ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՅՎԱԾ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ Է ԴԻՄԵԼ						
Բուժաշխատող	2	58.2 (10.3-107.4)	0	-	0	-
Ոստիկանություն/ անվտանգության աշխատակիցներ	5	39.1 (16.8-60.3)	2	55.7 (14.4-90.4)	1	100
Սոցաշխատող/ խորհրդատու/ ՀԿ	2	3.7 (0.0-7.4)	1	44.3 [^]	0	-
Հոգևորական	0	-	0	-	0	-
ՄԵՐՎԵԼ Է ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼԻՍ						
Այո	4	26.1 (0.0-70.2)	1	26.4 (0.0-74.9)	1	100
ՄԵՐԺԱԾ ԱՆՁԻՔ ԿԱՄ ԿԱՌՈՒՅՅՆԵՐԸ						
Բուժաշխատող	1	8.4 (7.7-7.7)	0	-	0	-
Ոստիկանություն/ անվտանգության աշխատակիցներ	4	100	1	100	1	100
Իրավաբան	0	-	0	-	0	-
Սոցաշխատող/ խորհրդատու/ ՀԿ	0	-	0	-	0	-
ՀԿ	0	-	0	-	0	-
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԶԴԻՄԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ						
Զգիտեմ՝ ինչ ծառայություններ են հասանելի	6	20.5 (8.7-31.6)	5	56.7 (25.4-88.7)	0	-
Անհրաժեշտ ծառայությունները հասանելի չէին	1	13.6 (0.0-30.2)	0	-	0	-
Ֆինանսապես չէի կարող դիմել	0	-	0	-	0	-
Անհարմար եմ զգացել դիմել	4	18.1 (9.5-26.5)	3	34.8 (4.2-66.2)	0	-
Զեմ կարծել, որ որևէ ծառայության կարիք կա	8	47.8 (32.6-63.4)	2	8.5 (0.1-15.4)	1	100
ԱՆՀԱՐՄԱՐ ԶԳԱԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ						
Անհանգստություն SUS լինելու պատճառով ծառայություն տրամադրողի վատ վերաբերմունքին արժանանալուց	0	-	1	49.1 [^]	0	-
Վախ, որ SUS լինելու մասին կիմանա ընտանիքը/ զուգընկերը	0	-	1	49.5 [^]	0	-
Վախ, որ SUS լինելու մասին կիմանան կառույցները	2	53.8 [^]	0	-	0	-
Վախ, որ SUS լինելու մասին կիմանան այլ մարդիկ	3	61.8 (14.2-100)	1	49.2 [^]	0	-
Զգիտեմ	0	-	2	50.9 [^]	0	-
ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԻ ՀԵՏ ԽՈՍԵԼ Է ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱԲԿՎԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ						
Այո	24	97.6 (91.7-100)	8	65.3 (41.2-89.1)	2	100

ՈՒՄ Է ՊԱՏՄԵԼ ԱՅՂ ԴԵՊՐԵՐԻ ՄԱՍԻՆ						
Կումերցիոն գուզրնկերոջը	0	-	0	-	0	-
Ոչ կումերցիոն գուզրնկերոջը	0	-	1	2.4 [^]	0	-
Ոստիկան/ զինծառայող/ հեղինակություն վայելող անձ	2	7.1 (0.0-19.0)	0	-	1	48.7 (2.7-72.3)
Բարեկամ	5	10.9 (0.0-21.9)	4	32.0 (7.8-56.0)	0	-
Ընկեր/ծանոթ	20	85.9 (66-100)	5	35.6 (12.2-57.8)	1	51.5 [^]
Ոչ մեկին	2	2.4 (0.0-8.3)	4	34.7 (10.9-58.8)	0	-

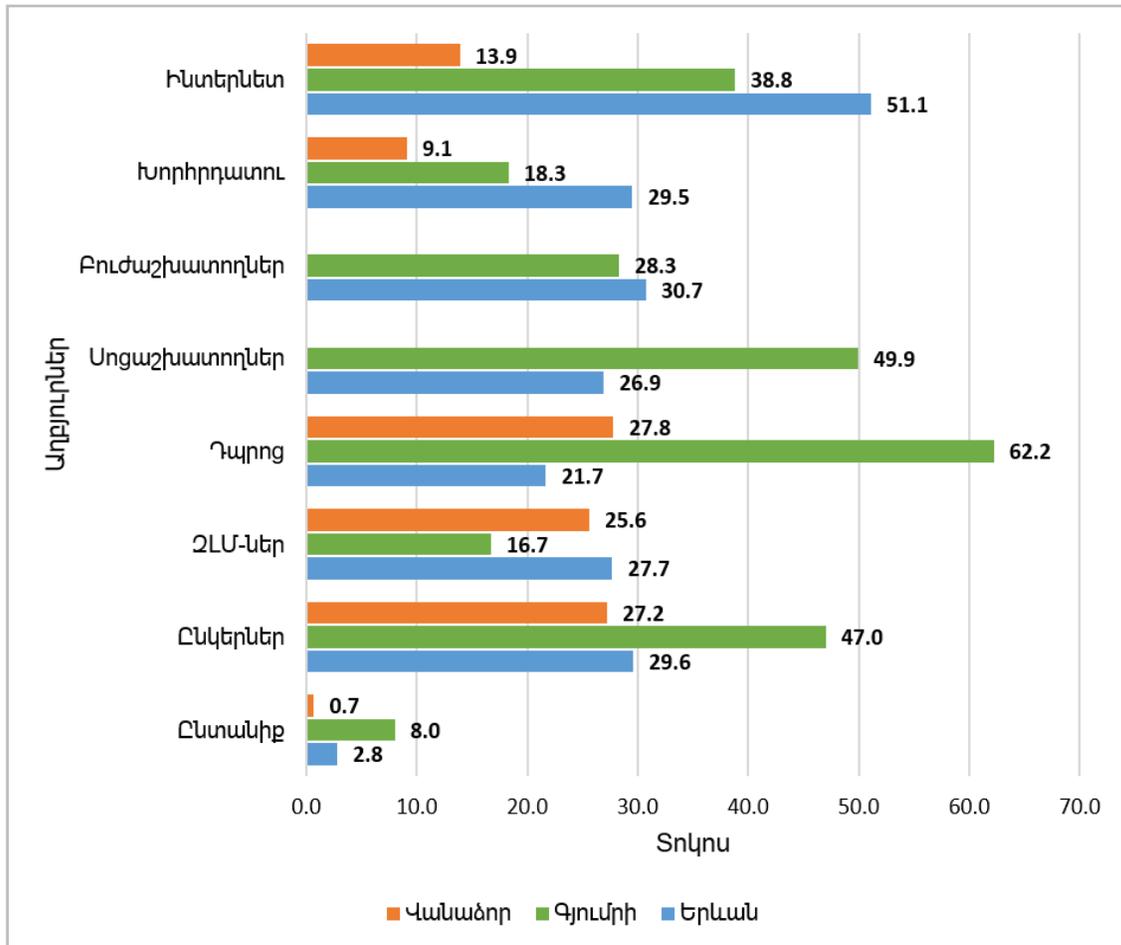
[^]Արժեքների թիվը ցածր է վստահության միջակայքեր ստանալու համար

ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ

ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը

Երևանում SUS-ների 88%-ը, Գյումրիում՝ 86%-ը և Վանաձորում՝ 72%-ը նշել են, որ երբևէ լսել են ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ-ի մասին: SUS-ների մեծամասնությունը Երևանում հայտնել է, որ ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ-ի մասին տեղեկատվություն ստացել է ինտերնետից, Գյումրիում՝ դպրոցից և Վանաձորում՝ դպրոցից, ընկերներից և ՁԼՄ-ներից (Գծապատկեր 3.6.):

Գծապատկեր 3.6. ՄԻԱՎ/ՁԻԱԿ-ի մասին տեղեկատվության աղբյուրները



SUS-ների մեծամասնությունը բոլոր երեք քաղաքներում կարծում են, որ իրենց ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը ցածր է (Աղյուսակ 3.14.): Համակցված գիտելիքների միավորը ցածր էր՝ տատանվելով Գյումրիում 13% և 29% Երևանում:

Աղյուսակ 3.14. ՄԻԱՎ-ով վարակման վրանգի, գիպտիլքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը SUS-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ԼՍԵԼ Է ՄԻԱՎ/ԶԻԱՆՔ-Ի ՄԱՍԻՆ						
Այո	270	88.1 (83.5-92.8)	127	85.5 (78.6-92.5)	104	72.1 (63.3-81.1)
ՄԻԱՎ-ՈՎ ՎԱՐԱԿՄԱՆ ՎՏԱՆԳԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ						
Բարձր	10	3.4 (0.2-6.6)	1	0.3 (0.0-0.6)	6	7.6 (0.0-15.5)
Ցածր	156	53.7 (46.1-61.2)	105	85.9 (78.6-93.3)	93	86.5 (74.9-97.8)
Ոչ մի վտանգ չկա	95	38 (31.1-44.9)	19	10.5 (4.6-16.3)	5	5.9 (0.0-15.3)
ՄԻԱՎԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՄԻԱՎՈՐԸ						
Առնվազն մեկ սխալ	203	71.2 (64.7-77.7)	129	86.6 (80.5-92.7)	119	76.3 (64.9-87.7)
Բոլորը պատասխանները ճիշտ են	97	28.8 (22.3-35.3)	21	13.4 (7.3-19.5)	30	23.7 (12.3-35.1)

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն, պահպանակների և կանխարգելման ծրագրերի ծածկույթը SUS-ների շրջանում

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվելու հնարավոր վայրերի մասին ամենից շատ տեղեկացված էին Երևանի SUS-ները (88%), որոնց հաջորդում են Գյումրիի (59%) և Վանաձորի (39%) SUS-ները (Աղյուսակ 3.15.): Երևանում SUS-ների 70%-ը, Գյումրիում՝ 45%-ը և Վանաձորում՝ 28%-ը երբևէ հետազոտվել էին ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ: Նրանց 55%-ը Երևանում, 33%-ը Գյումրիում և 24%-ը Վանաձորում հետազոտվել էին վերջին 12 ամիսների ընթացքում կամ իմացել իրենց ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակի մասին: Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բոլոր հետազոտված SUS-ները ստացել են իրենց հետազոտության արդյունքները: Նրանց 7%-ը Երևանում և 7%-ը Գյումրիում դրական են եղել: Վանաձորում բոլորի արդյունքները բացասական են եղել: ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադի երեք սյուներից առաջինի՝ «Իրենց կարգավիճակը իմացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» տոկոսը կազմել է 82% բոլոր քաղաքներում:

Աղյուսակ 3.15. ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության ծածկույթը SUS-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ԳԻՏԻՆ՝ ՈՐՏԵՂ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	228	88.4 (82.5-94.3)	72	59.0 (49.5-68.6)	39	39.4 (25.2-53.7)
ԳԻՏԻ ՀԿ-ՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ						
Այո	193	87.3 (80.9-93.9)	60	84.7 (73.2-96.3)	30	82.1 (62.7-100)
ԳԻՏԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ						
Այո	47	17.5 (10.6-24.5)	28	37 (23.4-50.3)	10	19.9 (4.2-34.1)
ԵՐԲԵՎԷ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	215	69.5 (62.8-76.1)	66	45.2 (34.9-55.4)	33	27.5 (11.3-43.6)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆԸ						
Վերջին 6 ամսվա ընթացքում	114	51.3 (42.3-60.1)	34	51 (38.1-63.4)	27	80.3 (59.9-100)
6-12 ամիս առաջ	60	24.7 (16.2-33.2)	11	19.2 (7.1-31.9)	2	5.6 (0.0-25.5)
Ավելի քան 12 ամիս առաջ	40	24.1 (15.6-32.6)	21	29.8 (18.2-41.3)	4	14 (0.0-28.5)
ՍՍԱՅԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ						
Այո	214	100	66	100	33	100
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ԵՎ ՍՍԱՅԵԼ Է ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ (ԱՆԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻՑ)						
Այո	174	52.8 (47.2-58.4)	45	31.7 (21.9-41.4)	29	23.6 (8.3-39.0)

ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ԵՎ ՍՏԱՅԵԼ Է ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐՅՈՒՆՔԸ (ՆԵՐԱՌՅԱԼ ԻՐԵՆՑ ՄԻԱՎ ԴՐԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ ԻՄԱՅՈՂՆԵՐ)						
Այո	179	55.4 (48.5-62.3)	45	33.2 (23.3-43.1)	29	23.6 (7.7-39.6)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐՅՈՒՆՔԸ						
Դրական	9	7.0 (0.2-13.9)	2	6.5 (0.0-19.4)	0	-
Բացասական	204	92.9 (86.0-99.7)	60	92.1 (79.3-100)	33	100
Անորոշ	0	-	0	-	0	-
Զգիտեմ	1	0.1 (0.0-0.2)	2	1.4 (0.0-2.6)	0	-
ԳԻՏԻ ԻՐ ՄԻԱՎ ԴՐԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻ ՄԱՍԻՆ (ԻԿՎՀ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԴՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆ ՍՏԱՅԱԾՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ)						
Այո	7	82.1 (53.0-100)	0	-	0	-

SUS-ների մինչև 50%-ն է նշել, որ վերջին 12 ամիսների ընթացքում պահպանակներ է ստացել, ըստ որում պահպանակ ստացած SUS-ների ամենացածր տոկոսը գրանցվել է Վանաձորում (23%) (Աղյուսակ 3.16.): ԻԿՎՀ-ի նախորդ փուլերին համապատասխանելու համար SUS-ների նախակոնտակտային կանխարգելման մասին գիտելիքների, դրա հասանելիության կամ ընդունման մասին հարցեր չեն ներառվել:

Աղյուսակ 3.16. Պահպանակներ և կանխարգելման ծրագրերը SUS-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱԶՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄԵՐԻ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՍՏԱՅԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ						
Այո	155	50.2 (42.7-57.7)	57	41.6 (31.5-51.7)	29	23.0 (6.1-40.0)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԵՎ ԱՆՎՏԱՆԳ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	151	49.2 (41.7-56.7)	57	41.6 (31.2-52.1)	27	22.0 (3.5-40.5)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՄ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	158	50.9 (43.1-58.7)	57	41.5 (31.6-51.6)	29	23.0 (5.0-40.8)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	148	48.5 (41.0-55.9)	57	41.6 (31.2-51.8)	27	22.0 (2.5-41.6)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԲՈՒՈՐ 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ) ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	55	16.5 (11.5-21.6)	13	10.5 (4.6-16.4)	5	3.9 (0.0-8.0)
ՍՏԱՅԵԼ Է 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ 2-ը (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ) ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ						
Այո	152	49.5 (41.8-57.1)	57	41.6 (30.9-52.1)	28	22.4 (4.0-40.8)

Սեռավարակներ

Երևանում SUS-ների 9%-ը, Գյումրիում՝ 9%-ը և Վանաձորում՝ 3%-ը վերջին տասներկու ամիսների ընթացքում ունեցել են սեռական օրգանների/հետանցքի բորբոքումներ, արտասովոր արտադրություն և/կամ գորտնուկներ: Երևանում SUS-ների 25%-ը, Գյումրիում միայն 12%-ը և Վանաձորում՝ 11%-ը վերջին 12 ամիսների ընթացքում հետազոտվել է սեռավարակների վերաբերյալ, որոնցից 31%-ը Երևանում, 46%-ը Գյումրիում և 20%-ը Վանաձորում արտորոշվել է սեռավարակով (Աղյուսակ 3.17.): Անցած տասներկու ամիսների ընթացքում սեռական օրգանների/հետանցքի բորբոքումներ, անսովոր արտադրություն և/կամ գորտնուկներ ունեցած բոլորը SUS-ները հայտնել են, որ այցելել են հիվանդանոց, պոլիկլինիկա կամ այլ բժշկական կենտրոններ՝ որպես կանխարգելման միջոց:

Աղյուսակ 3.17. Սեռավարակները SUS-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՋՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% CIS)	N	%, (95% ՎՄ)
ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԲՈՐԲՈՔՈՒՄ, ՎԵՐՔԵՐ ՎԵՐՁԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ						
Այո	33	8.5 (5.2-11.9)	16	9.3 (4.0-14.5)	3	2.5 (0.0-5.7)
ՎԵՐՁԻՆ 12 ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ Է ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ						
Այո	89	25.3 (18.8-31.7)	16	12.0 (5.6-18.3)	13	11.4 (4.3-18.4)
ՎԵՐՁԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ԱՆՏՈՐՈՇՎԵԼ Է ՈՐԵՎԷ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՈՎ						
Այո	27	30.7 (18.3-43.0)	9	45.4 (25.0-65.8)	2	19.6 (0.0-50.9)
ԱՅՅԵԼԵԼ Է ԿԼԻՆԻԿԱ ԱՆՏՈՐՈՇՎԵԼՈՒՑ ՀԵՏՈ						
Այո	28	100	9	100	2	100

ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը

Երևանում ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը կազմել է 5%, սիֆիլիսի տարածվածությունը՝ 6%, ՀՅՎ-ի տարածվածությունը՝ 6%, իսկ ՀԲՎ-ի տարածվածությունը՝ 1% (Աղյուսակ 3.18.): Գյումրիում ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը կազմել է 2%, իսկ հեպատիտ Ց-ի տարածվածությունը՝ 1%: Սիֆիլիսի կամ հեպատիտ Բ-ի դեպքեր չեն եղել: Վանաձորում ՄԻԱՎ-ի և հեպատիտ Բ-ի դեպքեր չեն եղել, հեպատիտ Ց-ի տարածվածությունը կազմել է 10%, սիֆիլիսի տարածվածությունը՝ 3%:

Աղյուսակ 3.18. ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը SUS-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 300		ԳՅՈՒՄՐԻ N = 150		ՎԱՆԱՋՈՐ N = 150	
	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)	N	%, (95% ՎՄ)
ՄԻԱՎ	11	5.2 (1.5-9.0)	1	1.9 (0.0-5.5)	0	-
Սիֆիլիս	18	6.3 (2.8-9.7)	0	-	3	3.3 (0.0-7.1)
ՀՅՎ	15	6.0 (1.7-10.4)	1	1.0 (0.0-2.8)	8	9.6 (1.9-17.4)
ՀԲՎ	4	1.2 (0.0-2.4)	0	-	0	-

SUS-ները հասուն տարիքի են, կրթված և ամուրի

SUS-ների մեծ մասի 25 տարին լրացած է, ունեն առնվազն միջնակարգ կրթություն և ամուրի են: Այս սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները կարևոր են ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի պլանավորման համար:

Ռիսկային սեռական վարքագիծ և պահպանակի ոչ մշտական օգտագործում

SUS-ների մեծամասնությունը նշել է, որ առաջին անգամ սեռական հարաբերություն է ունեցել դեռահասության շրջանում (միջինում 16 և 17 տարեկանում), իսկ տղամարդ զուգընկերոջ հետ առաջին սեռական հարաբերությունը եղել է 18 և 19 տարեկանում: Երևանում և Վանաձորում SUS-ները հայտնել են, որ նախորդ ամսվա ընթացքում անալ ներթափանցող սեռական հարաբերություններ են ունեցել բազմաթիվ արական սեռի զուգընկերների հետ, մինչդեռ Գյումրիում հարցվածների մոտ կեսն ունեցել է ընդամենը մեկ տղամարդ սեռական զուգընկեր: SUS-ների 80%-ը և ավելին հայտնել է, որ վերջին տարում ունեցել է ոչ մշտական արական սեռի զուգընկերներ: Ցածր է եղել պահպանակի մշտապես օգտագործման ցուցանիշը Գյումրիում (54%), իսկ Երևանում և Վանաձորում այս ցուցանիշը կազմել է 81% և 91% համապատասխանաբար: Մշտապես պահպանակ չօգտագործելու (և մշտական, և ոչ մշտական զուգընկերոջ հետ) հիմնական պատճառներն էին հաճույքի նվազեցումը և զուգընկերոջ նկատմամբ վստահությունը: Վարքագծի փոփոխությանն ուղղված միջոցառումներում պետք է կարևորվի բոլոր զուգընկերների հետ մշտապես պահպանակ օգտագործելու անհրաժեշտությունը: Կարևոր է, որ այդ միջոցառումներում ներառվի պահպանակի օգտագործման վերաբերյալ բանակցային հմտությունների բարելավմանն ուղղված բաղադրիչ: Ռիսկային վարքագիծ դրսևորող SUS-ներին պետք է հասանելի լինի նախակոնտակտային կանխարգելումը:

Այլ տղամարդկանց հետ կոմերցիոն սեռական հարաբերությունների ցածր մակարդակ

Երևանի SUS-ների մինչև 14%-ն է օգտվել տղամարդու կողմից տրամադրվող կոմերցիոն սեռական ծառայություններից վերջին տարվա ընթացքում, նրանցից 85%-ն է օգտագործել պահպանակ վերջին անալ հարաբերության ժամանակ: Գյումրիի SUS-ների մինչև 14%-ը նշել է, որ տրամադրել է կոմերցիոն սեռական ծառայություններ, ըստ որում նրանց 79%-ը օգտագործել է պահպանակ վերջին կոմերցիոն ծառայությունը տրամադրելիս: Չնայած Հայաստանում SUS-ների շրջանում կոմերցիոն ծառայությունները շատ տարածված չեն, ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցառումները պետք է ներառեն նաև կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրողներին և դրանցից օգտվողներին՝ խրախուսելով ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ ընթացիկ հետազոտությունները և պահպանակի մշտական օգտագործումը, մեծացնեն կանխարգելման ծառայությունների հասանելիությունը: Կանխարգելմանն ուղղված ուղերձները պետք է տարածվեն նաև այն վայրերում, որտեղ SUS-ները հանդիպում են իրենց հաճախորդներին:

Իգական սեռի զուգընկերների հետ սեռական հարաբերությունների բարձր մակարդակ

Երևանի SUS-ների 71%-ը և ավելին նշել են, որ երբևէ սեռական հարաբերություն են ունեցել իգական սեռի զուգընկերոջ հետ: Իգական սեռի զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերություններ ունեցած SUS-ների միայն 52%-ն է մշտապես պահպանակներ օգտագործել: Բիսեքսուալ տղամարդկանց շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցառումները պետք է ներառեն արական և իգական սեռի զուգընկերների հետ պահպանակների ոչ մշտական օգտագործման վտանգների մասին իրազեկման բաղադրիչ: Առաջարկվում է դիտարկել SUS-ների իգական սեռի

⁹ Մի շարք արդյունքներ և առաջարկություններ վերցվել և հարմարեցվել են 2018թ.-ի «Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանանց, տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդկանց եվ տրանսգենդեր անձանց շրջանում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ ինտեգրված կենսաբանական և վարքագծային հետազոտությունների արդյունքներից», քանի որ շատ բացահայտումներ և միտումներ ուժի մեջ են մտնում 2021 թ.-ին:

զուգընկերների համար կանխարգելիչ ուղերձներ և ծառայություններ ունենալը, քանի որ նրանք հանդիսանում են կարևոր կապող օղակ, որով ՄԻԱՎ-ը տարածվում է հիմնական խմբերից դեպի ընդհանուր բնակչություն:

ԵՎ ակտիվ, և պասիվ դեր տղամարդ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ

SUS-ների մեծ մասը երևանում և Վանաձորում նշել է, որ ունի և ակտիվ, և պասիվ դեր տղամարդ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ: Անալ հարաբերության ժամանակ պասիվ զուգընկերն ունի ՄԻԱՎ-ով վարակման ավելի բարձր վտանգ՝ ակտիվի համեմատ: ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցառումները պետք է ներառեն անալ հարաբերությունների ժամանակ ակտիվ և պասիվ դեր ունենալիս ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի մասին իրազեկման բաղադրիչ:

ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերում ոչ բավարար ընդգրկվածություն և պահպանակների ցածր հասանելիություն

SUS-ների 50%-ը երևանում, 42%-ը՝ Գյումրիում և 23%-ը՝ Վանաձորում նշել են, որ վերջին 12 ամսվա ընթացքում ստացել են պահպանակներ ՀԿ-ից կամ աուֆրիչ աշխատողից: Հարցված SUS-ների մեծ մասը հայտնել է, որ ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծրագրերն իրենց հասանելի չեն եղել: Այս բացահայտումը ընդգծում է կանխարգելման ծառայություններին SUS-ների ցածր հասանելիության պատճառների հետագա ուսումնասիրության անհրաժեշտությունը՝ առաջնահերթություն տալով արդյունավետ ծրագրերի մշակմանը և իրականացմանը, որոնք հարմարեցված կլինեն SUS-ների կարիքներին: Նախակոնտակտային կանխարգելումը ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման արդյունավետ ռազմավարություն է, որն իր արդյունավետությունն ապացուցել է SUS-ների շրջանում այլ համատեքստերում, և այն պետք է տարածվի Հայաստանում:

Չնայած SUS-ները սեռական հարաբերություններ են ունենում ալկոհոլի ազդեցության տակ, սակայն ներարկային թմրամիջոցների օգտագործումը տարածված չէ

SUS-ների մեծ մասը հաճախ օգտագործել է ալկոհոլ, որոնցից մեծամասնությունը նշել է, որ ունեցել է սեռական հարաբերություններ ալկոհոլի ազդեցությամբ: Ալկոհոլը ազդում է պահպանակի օգտագործման մասին որոշման կայացման վրա, այն մեծացնում է ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վտանգը: SUS-ների մինչև 11%-ն է նշել ներարկային թմրամիջոցների երբևէ օգտագործման մասին: SUS-ների համար կանխարգելման ծառայությունները պետք է ներառեն թմրամիջոցների և ալկոհոլի օգտագործման և անվտանգ սեռական հարաբերությունների վերաբերյալ խորհրդատվություն:

SUS-ները գիտեն սեռավարակների ախտանշանները

SUS-ների մոտ մինչև 9%-ն է վերջին 12 ամսվա ընթացքում ունեցել սեռավարակների ախտանշաններ: Հետազոտվածներից Վանաձորում 20%-ի և Գյումրիում 46%-ի մոտ է ախտորոշվել որևէ սեռավարակ և նրանք բոլորը նշել են, որ դիմել են հիվանդանոց, պոլիկլինիկա կամ այլ առողջապահական կազմակերպություն: Բուժաշխատողները և այլ ծառայություններ տրամադրողները պետք է խրախուսեն SUS-ներին՝ անցնելու սեռավարակների վերաբերյալ ընթացիկ հետազոտություններ թե՛ կլինիկաներում, թե՛ այլ պայմաններում:

Շատ SUS-ներ տեղյակ չեն ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի մասին

Ընդհանուր առմամբ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՎ-ի վերաբերյալ գիտելիքները ցածր էին SUS-ների շրջանում, գիտելիքների համակցված ցուցանիշը տատանվում էր 13% Գյումրիում և 29% երևանում: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՎ-ի մասին տեղեկատվության աղբյուրները տարբեր են՝ ինտերնետից և զանգվածային լրատվության միջոցներից մինչև դպրոց և ընկերներ: Արդյունքները ցույց են տալիս Հայաստանում SUS-ների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՎ-ի վերաբերյալ իրազեկման զգալի բացը: ՄԻԱՎ-ի դիսկի, բարձր դիսկային վարքագծի և բազմաթիվ զուգընկերների մասին

անհամապատասխան գիտելիքների հետ մեկտեղ, SUS-ների մեծամասնությունը (54%-ը Երևանում, 86%-ը Գյումրիում և 87%-ը Վանաձորում) ցածր է համարում իր՝ ՄԻԱՎ-ով վարակվելու ռիսկը: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ կրթական ծրագրերը պետք է ընդլայնվեն՝ ապահովելով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման մասին պատշաճ տեղեկատվության հասանելիությունը SUS-ներին:

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների ցածր մակարդակ

Երևանում SUS-ների 88%-ը, Գյումրիում՝ 59%-ը և Վանաձորում՝ միայն 39%-ը գիտեին, թե որտեղ պետք է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվել: SUS-ների 28%-ից 70%-ն է երբևէ հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ: ՄԱՁԻԱՀ-ի՝ «ՁԻԱՀ-ի գլոբալ հաշվետվության (GAM)» ցուցանիշը վերջին 12 ամիսների ընթացքում հետազոտվելու կամ ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակն իմանալու վերաբերյալ եղել է 55% Երևանում, 33%՝ Գյումրիում և 24%՝ Վանաձորում: Լրացուցիչ վերլուծություն է անհրաժեշտ՝ հասկանալու համար՝ արդյո՞ք ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման ծառայությունները մատչելի են, սակայն բավարար չափով չեն օգտագործվում SUS-ների կողմից խարանի և խտրականության պատճառով, թե՛ դրանք հասանելի չեն բավարար մասշտաբով: SUS-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի տարածումը վերահսկելուն ուղղված ջանքերը պետք է ներառեն SUS-ներին հարմար, սովորական ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման կենտրոնների մասշտաբը:

ՄԻԱՎ վարակի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Ց-ի բարձր տարածվածություն Երևանում, հեպատիտ Ց-ի բարձր տարածվածություն Վանաձորում

ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը SUS-ների շրջանում Երևանում կազմել է 5.2%, Գյումրիում՝ 1.9%, իսկ Վանաձորում դեպք չի հայտնաբերվել: Երևանում սիֆիլիսի տարածվածությունը կազմել է 6.3%, Վանաձորում՝ 3.3%, իսկ Գյումրիում դեպք չի արձանագրվել: Հեպատիտ Ց-ի տարածվածությունը բարձր է եղել Երևանում՝ 6.0%, իսկ Վանաձորում՝ 9.6%: Գյումրիում կազմել է 1.0%: Երևանում և Վանաձորում SUS-ների շրջանում հեպատիտ Ց-ի տարածվածության բարձր ցուցանիշները կարող են վկայել թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման մասին: Հեպատիտ Բ-ի տարածվածությունը եղել է 1.2% Երևանում, իսկ Գյումրիում և Վանաձորում դեպքեր չեն հայտնաբերվել: ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Ց-ի համեմատաբար բարձր ցուցանիշները Երևանում մտահոգիչ են՝ համեմատած նախորդ տարիների ցածր ցուցանիշների հետ: Անհրաժեշտ են բավարար մասշտաբով ՄԻԱՎ-ի, սեռավարակների և հեպատիտ Ց-ի փոխանցմանն ուղղված համալիր կանխարգելիչ ծրագրեր՝ նոր դեպքերի թիվը վերահսկելու համար:

ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադը SUS-ների շրջանում

ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադի երեք սյուններից առաջինի՝ «Իրենց կարգավիճակը իմացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» տոկոսը SUS-ների շրջանում կազմել է 82%: ԻԿՎՀ նախորդ փուլերին համապատասխանեցնելու նպատակով՝ ՀԴՎ բուժում ստանալու կամ վիրուսային ծանրաբեռնվածության ճնշման մասին հարցերը չեն ներառվել հետազոտության մեջ, և ոչ էլ իրականացվել է վիրուսային ծանրաբեռնվածության հետազոտություն, հետևաբար հնարավոր չի եղել կազմել ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադը SUS-ների շրջանում: Խորհուրդ է տրվում ԻԿՎՀ հետագա փուլերում ներառել այս և վիրուսային ծանրաբեռնվածության հետազոտության վերաբերյալ հարցերը: ՄԱՁԻԱՀ-ի կողմից սահմանված «95-95-95» թիրախների ապահովումը յուրաքանչյուր հիմնական խմբում ՄԻԱՎ-ի համաճարակը դադարեցնելու նախապայմաններից մեկն է:

Առողջապահական ծառայություններից խուսափումը խարանի և խտրականության պատճառով ցածր մակարդակի վրա է

Չնայած SUS-ների մեծամասնությունը բոլոր երեք քաղաքներում չի նշել խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափելու մասին,

սակայն պարզ չէ, արդյոք դա իսկապես այդպես է՝ հաշվի առնելով ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման ցածր մակարդակը և ՄԻԱՎ-ի տարածվածության համեմատաբար բարձր ցուցանիշները: SUS-ների 40%-ը Երևանում, 83%-ը Գյումրիում և 53%-ը Վանաձորում ամաչում են ասել սոցաշխատողներին և բուժաշխատողներին իրենց SUS լինելու մասին: Անհրաժեշտ են հետագա հետազոտություններ խարանի և խտրականության առկայությունը և առողջապահական ծառայությունների հասանելիության վրա նրանց ազդեցությունը հասկանալու համար:

SUS-ների շրջանում ֆիզիկական բռնության ցածր մակարդակ

SUS-ների մեծամասնությունը հարցման բոլոր տեղամասերում չի նշել երբևէ ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու մասին: Ֆիզիկական բռնության ենթարկվածների մեծամասնությունը Երևանում և Վանաձորում նշել է ընկերոջ կամ ծանոթի, իսկ Գյումրիում՝ բարեկամի կողմից բռնության ենթարկվելու մասին: Անհրաժեշտ են հետագա ուսումնասիրություններ ֆիզիկական բռնության դեպքերն ավելի խորը ուսումնասիրելու համար:

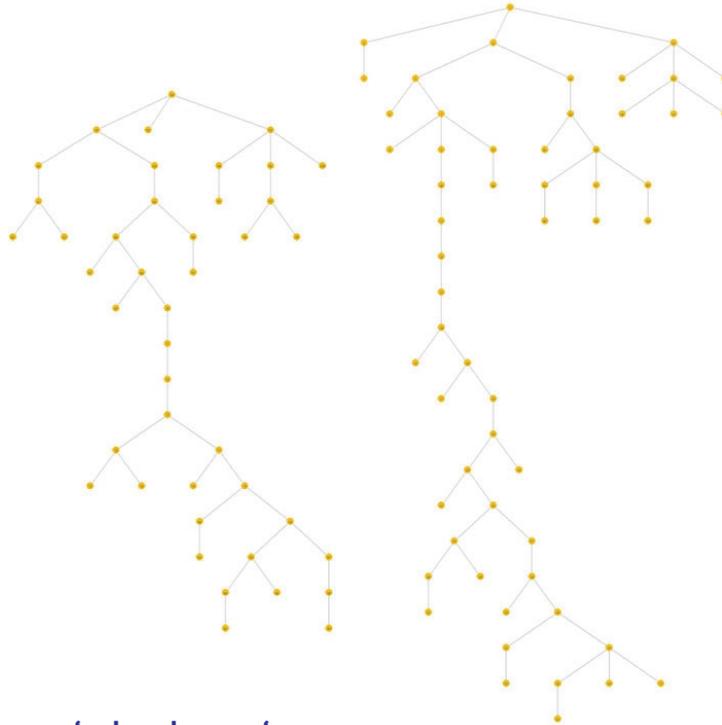
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

- Ընդլայնել SUS-ների շրջանում փաստերի վրա հիմնված ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցառումները:
- Զգալիորեն ընդլայնել ՄԻԱՎ-ի և սեռավարակների վերաբերյալ կանխարգելման ծառայությունների, դրանց վերաբերյալ ընթացիկ հետազոտությունների և պահպանակների տրամադրման ծածկույթը:
- Ընդլայնել SUS-ներին հարմար ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության կետերը՝ կլինիկական և ոչ կլինիկական պայմաններում:
- Լրացուցիչ ուսումնասիրել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության խոչընդոտները SUS-ների համար:
- Հայաստանում ընդլայնել նախակոնտակտային կանխարգելումը SUS-ների շրջանում:
- ՄԻԱՎ-ի և սեռավարակների կանխարգելման ծրագրերում ներառել SUS-ներին ուղղված հոգեկան առողջության ծառայություններ, այդ թվում՝ թմրամիջոցների չարաշահման վերաբերյալ:
- Ներառել սիֆիլիսի, հեպատիտ Բ-ի, սեռավարակների վերաբերյալ հետազոտությունները ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ հետազոտության և խորհրդատվական ծառայություններում:
- Ընդլայնել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով իրազեկմանն ուղղված միջոցառումները:
- Իրականացնել որակական հետազոտություն՝ ուսումնասիրելու SUS-ների շրջանում խարանի և խտրականության դերը ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման և առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հարցում:
- SUS-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադ կազմելու համար ԻԿՎՀ-ի հաջորդ փուլում ներառել համապատասխան հարցեր:

ՏՐԱՆՍԳԵՆԴԵՐ ԿԱՆԱՅՔ (ՏԳ)

ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտություններում ընդգրկվել է Երևանում 100 ՏԳ (այդ թվում երկու սերմ): Ընդգրկման շղթաներում ալիքների առավելագույն թիվը հասել է 20-ի (Գծապատկեր 4.1.):

Գծապատկեր 4.1. ՏԳ-ների ընտրանքի ընդգրկման գրաֆիկը (n=100)' երկու ընդգրկման շղթայով, ք. Երևան



Տարիքը, կրթությունը և աշխատանքը

ՏԳ-ների մեծամասնությունը մինչ 34 տարեկան է (Աղյուսակ 4.1.): Տարիքի միջնարժեքը կազմել է 25 (միջակայքը՝ 18-64): Գրեթե բոլոր ՏԳ-ները ծնվել են ՀՀ-ում: Նրանց 56%-ը ունի միջնակարգ կրթություն:

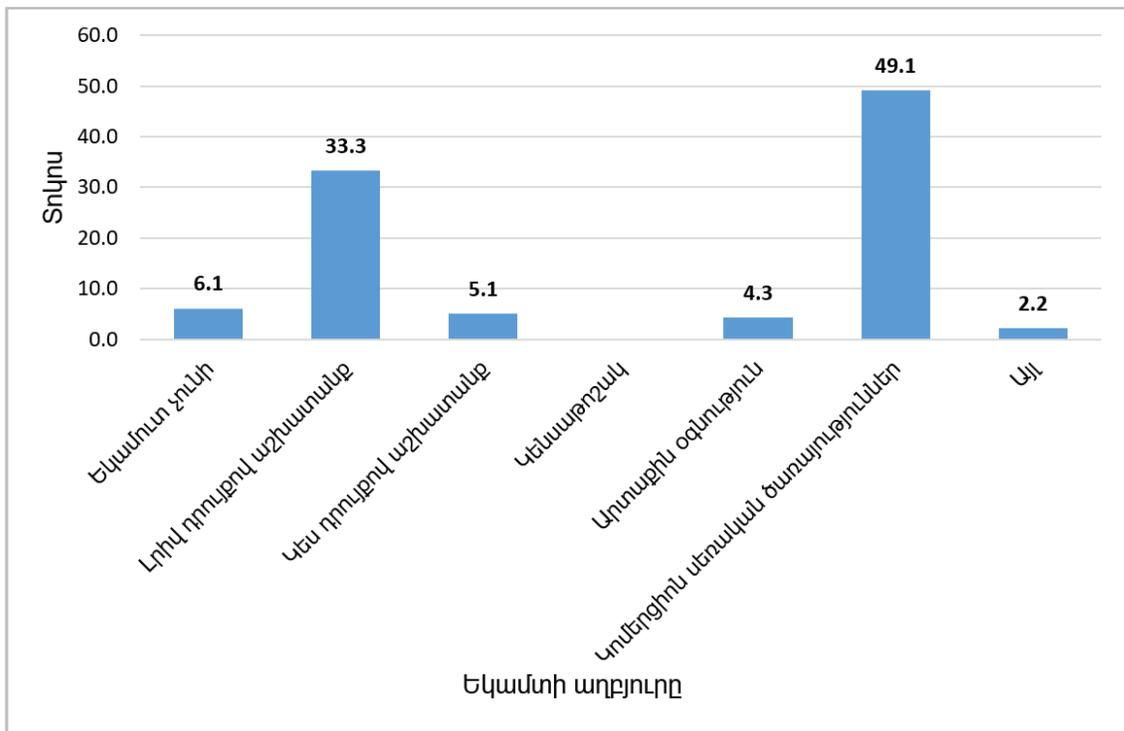
Աղյուսակ 4.1. ՏԳ-ների տարիքը, կրթությունը և աշխատանքը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՏԱՐԻՔԸ		
<=24	46	40.0 (26.3-53.7)
25-34	45	55.0 (40.6-69.0)
35-44	5	2.8 (2.2-3.6)
45+	4	2.2 (1.7-2.8)
ՏԱՐԻՔԱՅԻՆ ԽՈՒՄԸ		
<24	46	40.1 (26.5-53.5)
>=25	54	59.9 (46.5-73.5)
ԾՆՆԴԱՎԱՅՐԸ		
Հայաստան	96	94.7 (89-100)
Այլ	4	5.3 (0.0-11.0)
ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԱՄԵՆԱԲԱՐՁԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿԸ		
Տարրական	2	9.5 (0.0-26.4)
Միջնակարգ	42	55.8 (32.9-78.5)

Միջին մասնագիտական	33	18.5 (4.4-33.2)
Բարձրագույն	23	16.1 (5.5-26.3)
ԵԿԱՄՏԻ ԱՂԲՅՈՒՐԸ		
Եկամուտ չունի	6	6.1 (1.4-10.5)
Լրիվ դրույքով աշխատանք	24	33.3 (15.8-49.1)
Կես դրույքով աշխատանք	5	5.1 (2.3-8.1)
Կենսաթոշակ	0	-
Արտաքին օգնություն	1	4.2 (0.0-12.6)
Կոմերցիոն սեռական ծառայություններ	62	49.1 (37.3-62.5)
Այլ	2	2.2 (0.4-4.0)

ՏԳ-ների մեծամասնությունը որպես եկամտի հիմնական աղբյուր նշել է կոմերցիոն սեռական ծառայությունների տրամադրումը (Գծապատկեր 4.2.):

Գծապատկեր 4.2. ՏԳ-ների եկամտի հիմնական աղբյուրները



Ընտանեկան կարգավիճակը

ՏԳ-ների մեծամասնությունն ապրում է զուգրենկերոջ հետ (Աղյուսակ 4.2.): Սեռական զուգրենկերոջ հետ ապրող բոլոր ՏԳ-ները նշել են, որ իրենց զուգրենկերոջ կենսաբանական սեռը արական է:

Աղյուսակ 4.2. ՏԳ-ների ընտանեկան կարգավիճակը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՆԵՐԿԱՅԻՍ ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ		
Ամուրի	96	96.9 (96.2-97.5)
Ամուսնացած է կնոջ հետ	0	-
Ամուսնացած է տղամարդու հետ	3	2.4 (1.9-2.9)
Ամուսնալուծված	0	-
Քաղաքացիական ամուսնություն	0	-

Այրի	1	0.7 (0.6-0.9)
Ապրում է զուգընկերոջ հետ	10	25.0 (4.9-45.0)
ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ԿԵՍՆԱԲԱՆԱԿԱՆ ՍԵՌԸ		
Իգական	0	-
Արական	10	100

ՏԳ-ների սոցիալական բնութագրիչները

Սեռական նախընտրությունները և ինքնությունը

Հարցման ենթարկված ՏԳ-ների մեծ մասը (51%) նույնականանում է որպես հետերոսեքսուալ և նրանց գերակշռող մեծամասնության համար նախընտրելի զուգընկեր են միայն տղամարդիկ (Աղյուսակ 4.3.):

Աղյուսակ 4.3. ՏԳ-ների սեռական նախընտրությունները և ինքնությունը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՏԳ ԱՆՁԱՆՅ ԻՆՔՆՈՒԹՅՈՒՆԸ	100	100
ՍԵՌԱԿԱՆ ԿՈՂՄՆՈՐՈՇՈՒՄ		
Հոմոսեքսուալ	21	33.7 (16.6-51.0)
Հետերոսեքսուալ	69	51.3 (37.7-63.1)
Բիսեքսուալ	8	12.8 (1.0-26.2)
Պանսեքսուալ	2	2.2 (0.8-3.5)
ՍԵՌԱԿԱՆ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՆԱԽԸՆՏՐԵԼԻ ՍԵՌԸ		
Միայն տղամարդիկ	92	86.7 (75.4-98.3)
Հավասարապես տղամարդիկ և կանայք	8	13.3 (1.7-24.6)
Միայն կանայք	0	-
Ոչ մեկը	0	-
ՍԵՌԱԿԱՆ ԿՈՂՄՆՈՐՈՇՈՒՄԸ (ԲԱՅԻ ԿԱՆԱՅԻ ԻՆՔՆՈՒԹՅՈՒՆԻՑ)		
Ուրիշ ոչ մի	74	77.9 (70.7-86.3)
Տղամարդ	18	16.7 (9.2-23.3)
Վստահ չեմ	1	0.8 (0.6-0.9)
Այլ	7	4.7 (3.5-5.6)

Տեղաշարժը

Վերջին տարվա ընթացքում ՏԳ-ների 3%-ը ավելի քան մեկ ամիս բացակայել է տնից: Նրանց մեծամասնությունը հայտնել է, որ գտնվել է Հայաստանի տարածքում, իսկ 48%-ը՝ Ռուսաստանի Դաշնությունում (Աղյուսակ 4.4.): Տնից բացակայած ՏԳ-ների 55%-ը ունեցել է առանց պահպանակի սեռական հարաբերություններ, իսկ 7%-ը (1 հոգի) հայտնել է, որ վերջին մեկ տարվա ընթացքում երեք ամիս և ավելի գտնվել է արտերկրում աշխատանքի նպատակով:

Աղյուսակ 4.4. ՏԳ-ների տեղաշարժը վերջին տարվա ընթացքում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՍԵԿ ԱՄԻՍ ՏՆԻՑ ԲԱՅԱԿԱՅԱԾ ՏԳ-ՆԵՐԻ ԹԻՎԸ	10	3.4 (0.4-6.6)
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՍԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԺԱՄԱՆԱԿ ԳՏԵՎԵԼՈՒ ԵՐԿԻՐԸ		
Հայաստանի Հանրապետություն	5	52.3 (25.4-90.4)
Ռուսաստանի Դաշնություն	5	47.7 (19.3-66.1)
Այլ	0	-

Այլ	0	-
ՏՆԻՑ ԱՎԵԼԻ ՔԱՆ ՄԵԿ ԱՄԻՍ ԲԱՅԱԿԱՅԵԼՈՒ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ԱՌԱՆՑ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՄԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՒՆԵՑԱԾ ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐԻ ԹԻՎԸ	4	54.5 (12.4-100)
ԱՇԽԱՏԵԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ 3 ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԱՄԻՍ, ԲԱՅՑ ՈՉ ԱՎԵԼԻ, ՔԱՆ ՄԵԿ ՏԱՐԻ ԱՐՏԵՐԿՐՈՒՄ ԳՏՆՎԱԾ ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐԻ ԹԻՎԸ	1	6.9 (0.0-62.5)

Իգական սեռական հատկանիշներ զարգացնելու համար հորմոններ և վիրահատություն

ՏԳ-ների 18%-ը երբևէ ընդունել է հորմոններ իգական սեռական հատկանիշներ զարգացնելու համար, որոնց 71%-ին հորմոններ նշանակել է բուժաշխատողը (Աղյուսակ 4.5.): Մեծամասնությունը հորմոնները ձեռք են բերել դեղատներից՝ առանց բժշկի նշանակման թերթիկի: ՏԳ-ների մեծամասնությունը չգիտի՝ արդյոք իրենց ընդունած հորմոնները ունեն կողմնակի ազդեցություններ: Հիմնականում օգտագործված հորմոնները եղել են հաբերի ձևով:

Աղյուսակ 4.5. Իգական սեռական հատկանիշներ զարգացնելու համար հորմոններ և վիրահատություններ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ԸՆԴՈՒՆԵԼ Է ՀՈՐՄՈՆՆԵՐ ԻԳԱԿԱՆ ՄԵՌԱԿԱՆ ՀԱՏԿԱՆԻՇՆԵՐ ԶԱՐԳԱՑՆԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ	17	18.0 (6.9-29.9)
ՀՈՐՄՈՆՆԵՐ ՆՇԱՆԱԿԵԼ Է ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԸ	10	70.9 (39.9-100)
ՈՐՏԵՂԻՑ Է ՁԵՌՔ ԲԵՐԵԼ ՀՈՐՄՈՆՆԵՐԸ		
Մասնավոր բուժաստատությունից	2	6.4 (1.8-4.8)
Դեղատնից/առանց բժշկի նշանակման	13	55.5 (29.9-61.0)
Այլ	2	38.1 (34.8-67.6)
ՈՒՆԵՑԵԼ Է ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐ՝ ԿԱՊԿԱԾ ՀՈՐՄՈՆՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԵՏ	1	0.9 (0.0-2.2)
ՕԳՏԱԳՈՐԾԱԾ ՀՈՐՄՈՆՆԵՐԻ ԿՈՂՄՆԱԿԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԲՆՈՒԹԱԳՐՈՒՄԸ		
Թեթև	1	31.4 (0.0-82.9)
Ծանր	1	11.3 (0.0-42.9)
Չգիտեմ	3	57.4 (10.7-100)
ԻՆՉ ՁԵՎՈՎ ԵՆ ԸՆԴՈՒՆԵԼ ՀՈՐՄՈՆՆԵՐԸ		
Ներարկումներ	0	-
Հաբեր	17	100
Հորմոնալ սպեղանի	1	5.2 (0.0-26.1)
Գել	3	13.2 (0.0-42.1)

Վիրահատություններ

ՏԳ-ների 20%-ը վիրահատվել է մարմնի որևէ մաս փոփոխելու համար՝ ավելի կանացի տեսք ունենալու նպատակով: Երբևէ վիրահատություն չտարած ՏԳ-ների 55%-ը նշել է, որ դրա կարիքը չի ունեցել, 19%-ը՝ անհրաժեշտ գումար չի ունեցել, իսկ 18%-ը խուսափել է վիրահատությունից խարանի պատճառով (Աղյուսակ 4.6.): Վիրահատված ՏԳ-ներից բոլորն ունեցել են դեմքի պլաստիկ վիրահատություն: Վիրահատություն նախատեսում է ՏԳ-ների 50%-ը, ընդ որում մեծամասնությունը՝ կրծքագեղձի իմպլանտների տեղադրում (76%):

Աղյուսակ 4.6. Վիրահատական միջամտությունները ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ՎԻՐԱՀԱՏՎԵԼ Է ՄԱՐՄՆԻ ՈՐԵՎԷ ՄԱՍ ՓՈՓՈԽԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ՝ ԱՎԵԼԻ ԿԱՆԱՅԻ ԵՐԵՎԱԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ	20	20.4 (9.3-31.8)
ՉՎԻՐԱՀԱՏՎԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Կարիք չունեմ	55	55.3 (24.2-80.8)
Բավարար տեղեկացված չեմ	1	1.0 (0.0-1.8)
Հասանելի չէ	1	0.8 (0.3-1.1)
Գումար չունեմ	13	19.4 (1.2-38.8)
Ընտանիքս չի ընդունի	4	4.3 (1.9-6.3)
Զուգընկերս չի ընդունի	0	-
Վախենում եմ խարանից	2	17.5 (0.0-56.2)
Աշխատանքի և ուսումնառության հնարավորությունների սահմանափակում	0	-
Խնդիրներ իրավական նույնականացման հետ	0	-
Վախենում եմ վիրահատությունից	2	1.8 (0.5-2.9)
Կրոնական համոզմունքներ	0	-
ՏԱՐԱԾ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՏԵՄԱԿՆԵՐԸ		
Ֆայլեկտումիա (առնանդամի հեռացում)	2	7.7 (0.0-23.0)
Օրիսիլեկտումիա (ամորձիների հեռացում)	2	7.7 (0.0-23.5)
Վագինոպլաստիա (հեշտոցի ստեղծում)	2	7.7 (0.0-24.0)
Կրծքագեղձի իմպլանտներ	6	20.7 (0.0-46.9)
Աղամախնձորի հեռացում	1	3.1 (0.0-13.4)
Զայնալարերի վիրահատություն	0	-
Դեմքի պլաստիկ վիրահատություն	20	100
Հետույքի իմպլանտներ	1	0.9 (0.0-3.0)
Ոսկրի հեռացում կամ ձեւավորում	0	-
ՆԱԽԱՏԵՍՈՒՄ Է ՎԻՐԱՀԱՏՎԵԼ ՄԱՐՄՆԻ ԻՆՉ-ՈՐ ՄԱՍ ՓՈՓՈԽԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ՝ ԱՎԵԼԻ ԿԱՆԱՅԻ ԵՐԵՎԱԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ	41	49.9 (31.6-69.6)
ՆԱԽԱՏԵՍՎՈՂ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ՏԵՄԱԿՆԸ		
Ֆայլեկտումիա (առնանդամի հեռացում)	25	31.5 (16.1-45.5)
Օրիսիլեկտումիա (ամորձիների հեռացում)	25	31.9 (16.2-46.2)
Վագինոպլաստիա (հեշտոցի ստեղծում)	27	52.5 (27.9-76.3)
Կրծքագեղձի իմպլանտներ	30	76.4 (49.3-100)
Աղամախնձորի հեռացում	4	4.6 (0.0-15.0)
Զայնալարերի վիրահատություն	6	7.1 (0.0-18.9)
Դեմքի պլաստիկ վիրահատություն	33	56.7 (38.3-74.9)
Հետույքի իմպլանտներ	27	35.7 (18.9-50.4)
Ոսկրի հեռացում կամ ձեւավորում	15	26.2 (4.1-47.1)

Սեռական վարքագիծը տարբեր զուգընկերների հետ

Առաջին սեռական հարաբերության և արական սեռի հետ առաջին սեռական հարաբերությունների միջին տարիքը եղել է 16 (միջակայքը՝ 5-ից 28): ՏԳ-ների 64% առավել հաճախ արական սեռի զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերության ժամանակ ունենում է և՛ ակտիվ, և՛ պասիվ դեր (Աղյուսակ 4.7.): ՏԳ-ների սեռական զուգընկերների միջին թիվը ամսական կազմել է 20 (միջակայք՝ 1-ից 300): ՏԳ-ների մեծ մասը հայտնել է, որ վերջին սեռական հարաբերությունն ունեցել է շաբաթվա ընթացքում (60%): 88%-ը նշել է, որ օգտագործել է պահպանակ տղամարդու հետ վերջին անալ ներթափանցող սեռական հարաբերության ժամանակ: Վերջին ամսվա ընթացքում ՏԳ-ների կողմից արական սեռի հետ անալ սեռական հարաբերության քանակի միջնարժեքը եղել է 10 (միջակայք՝ 0-ից 300): ՏԳ-ների մեծ մասը պահպանակ է օգտագործել արական սեռի հետ վերջին օրալ սեռական հարաբերության ժամանակ (68%):

Աղյուսակ 4.7. Սեռական վարքագիծը տղամարդ զուգընկերոջ հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՏԱՐԻՔԸ ԱՌԱՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ		
<=15	41	34.3 (22.1-46.1)
16-19	48	41.9 (28.0-55.7)
20+	11	23.9 (6.0-42.2)
ՏԱՐԻՔԸ ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ ԱՌԱՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ		
<=14	26	20.9 (2.7-39.7)
15-16	39	25.4 (9.3-41.3)
17-20	26	28.9 (8.9-48.9)
21+	9	24.9 (0.0-53.3)
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԴԵՐԸ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ		
Ակտիվ	16	13.1 (8.2-18.5)
Պասիվ	35	22.5 (17.6-28.4)
Ե՛վ ակտիվ, և՛ պասիվ	49	64.4 (54.3-73.1)
ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՆԵՐԻ ԱՄՍԱԿԱՆ ՄԻՋԻՆ ԹԻՎԸ		
1	2	13.9 (0.0-35.1)
2-5	10	15.4 (3.5-26.9)
6+	88	70.7 (52.5-89.8)
ՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ		
Այս շաբաթ	91	59.9 (30.8-88.9)
Այս ամիս	4	32.0 (1.3-62.8)
Վերջին 3 ամսվա ընթացքում	2	2.9 (0.0-6.8)
Վերջին 6 ամսվա ընթացքում	1	1.9 (0.0-5.4)
6 -12 ամիս առաջ	2	3.4 (0.0-9.5)
ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱՂ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ	85	87.7 (83.2-92.3)
ՎԵՐՋԻՆ ՕՐԱՂ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ	69	68.4 (49.0-88.3)
ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՈՒՆԵՑԵԼ Է ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ԻՐ ԿԱՄՔԻՆ ՀԱԿԱՌԱԿ	18	13.3 (3.2-23.4)
ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԱՂ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՓՈՐՁԸ ԵՂԵԼ Է ԻՐ ԿԱՄՔԻՆ ՀԱԿԱՌԱԿ	1	3.9 (0.0-11.2)

Մշտական տղամարդ զուգընկերներ

ՏԳ-ների 53%-ն ունեցել է մշտական տղամարդ զուգընկեր վերջին տարվա ընթացքում (Աղյուսակ 4.8.): Նրանց 71%-ն օգտագործել է պահպանակ տղամարդ զուգընկերոջ հետ վերջին անալ հարաբերության ժամանակ: ՏԳ-ների 71%-ը նշել է, որ մշտապես օգտագործում է պահպանակ մշտական զուգընկերոջ հետ: Հարցման ենթարկված ՏԳ-ները որպես մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառ մեծամասամբ (96%) նշել են զուգընկերոջ հանդեպ վստահությունը:

Աղյուսակ 4.8. Սեռական վարքագիծը մշտական տղամարդ զուգընկերների հետ ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՄՇՏԱԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ ՈՒՆԵՑԱԾՆԵՐ	40	53.1 (40.3-65.3)
ՄՇՏԱԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱՂ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ	21	71.0 (47.3-98.3)

ՄՇՏԱԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ		
Ամեն անգամ	17	70.7 (29.8-100)
Երբեմն	10	29.3 (0.0-70.3)
Երբեք	0	-
ՄՇՏԱԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՈՉ ՄԻՇՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Թանկ է	1	1.0 (0.0-3.6)
Ամաչում եմ գնել	0	-
Դժվար է օգտագործել	0	-
Հասանելի չէ	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	6	15.4 (3.3-24.0)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-
Վստահում եմ զուգընկերոջս	9	95.6 (56.4-100)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-

Պատահական սեռական զուգընկերներ

ՏԳ-ների 86%-ն ունեցել է պատահական տղամարդ զուգընկերներ վերջին տարվա ընթացքում (Աղյուսակ 4.9.), որոնցից 93%-ն օգտագործել է պահպանակ պատահական զուգընկերոջ հետ վերջին անալ հարաբերության ժամանակ: ՏԳ-ների երեք քառորդը նշել է, որ մշտապես է պահպանակ օգտագործել պատահական զուգընկերոջ հետ վերջին տարվա ընթացքում: Որպես մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառ ՏԳ-ների 60%-ը նշել է հաճույքի նվազեցումը, իսկ 45%-ը՝ զուգընկերոջը վստահելը:

Աղյուսակ 4.9. Սեռական վարքագիծը պատահական տղամարդ զուգընկերոջ հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՈՒՄ ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐ ՈՒՆԵՑԱԾՆԵՐ	96	85.8 (66.6-100)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ	88	93.3 (91.5-95.2)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ		
Ամեն անգամ	69	75.1 (61.6-88.9)
Երբեմն	23	20.5 (8.6-32.1)
Երբեք	4	4.4 (0.0-12.4)
ՊԱՏԱՀԱԿԱՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ԶՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՈՉ ՄԻՇՏ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Թանկ է	4	3.9 (0.0-6.9)
Ամաչում եմ գնել	0	-
Դժվար է օգտագործել	0	-
Հասանելի չէ	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	21	60.3 (43.2-75.8)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-
Վստահում եմ զուգընկերոջս	13	44.7 (23.0-65.6)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	1	18.2 (0.0-48.2)
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-

Կոմերցիոն զուգընկերներ

ՏԳ-ների 5%-ը նշել է, որ օգտվել է տղամարդու կողմից տրամադրվող կոմերցիոն սեռական ծառայություններից, իսկ 85% տրամադրել է կոմերցիոն սեռական ծառայություններ վերջին տարվա ընթացքում (Աղյուսակ 4.10.): Գրեթե բոլորը (89%) օգտագործել են պահպանակ վերջին անգամ կոմերցիոն սեռական ծառայություններից օգտվելիս, իսկ 95%-ը՝ օգտագործել է պահպանակ վերջին անգամ կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրելիս (83%-ը մշտապես օգտագործում է պահպանակ): Պահպանակ չօգտագործողների մեծամասնությունն որպես պատճառ նշել է հաճույքի նվազեցումը:

Աղյուսակ 4.10. Սեռական վարքագիծը կոմերցիոն տղամարդ զուգընկերների հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% CIS)
ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ԿՈՂՄԻՑ ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԱԾՆԵՐ	8	5.2 (4.0-6.2)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՏՂԱՄԱՐԴ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ	7	89.1 (67.3-100)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼԻՄ ՏՂԱՄԱՐԴ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ		
Ամեն անգամ	6	81.4 (51.6-100)
Երբեմն	0	-
Երբեք	2	18.6 (0.0-48.4)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՈՉ ՄԻՇՏ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Թանկ է	0	-
Ամաչում եմ գնել	0	-
Դժվար է օգտագործել	0	-
Հասանելի չէ	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	2	100
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-
Վստահում եմ զուգընկերոջս	0	-
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-
Ես և զուգընկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-
ՏՂԱՄԱՐԴ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋԸ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՒՄԸ	95	84.9 (65.2-100)
ՎԵՐՋԻՆ ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ	90	95.1 (92.8-97.3)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼԻՄ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ		
Ամեն անգամ	75	83.2 (72.9-94.1)
Երբեմն	17	13.5 (6.1-20.4)
Երբեք	3	3.3 (0.0-9.4)
ԿՈՄԵՐՑԻՈՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼԻՄ ՋՈՒԳԸՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՈՉ ՄԻՇՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Թանկ է	4	23.5 (0.9-46.9)
Ամաչում եմ գնել	0	-
Դժվար է օգտագործել	2	5.1 (0.9-8.3)
Հասանելի չէ	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	15	85 (63.6-100)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	1	7.4 (0.0-21.1)

Վստահում եմ զուգրնկերոջս	5	32.1 (18.7-47.1)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-
Ես և զուգրնկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-

Իգական սեռի զուգրնկերներ

ՏԳ-ների 31%-ը նշել է, որ վերջին տարվա ընթացքում սեռական հարաբերություններ է ունեցել իգական սեռի ներկայացուցիչների հետ (Աղյուսակ 4.11.), որոնց 85%-ը նշել է, որ օգտագործել է պահպանակ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ: Իգական սեռի զուգրնկերոջ հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ մշտապես պահպանակ օգտագործել է ՏԳ-ների 68%-ը: Որպես իգական սեռի զուգրնկերոջ հետ մշտապես պահպանակ չօգտագործելու պատճառ ՏԳ-ների մեծամասնությունը նշել է հաճույքի նվազեցումը և զուգրնկերոջ հանդեպ վստահությունը:

Աղյուսակ 4.11. Սեռական վարքագիծը իգական սեռի զուգրնկերների հետ

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ԶՈՒԳՐՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ԵՐԲԵՎԷ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑԱԾՆԵՐ	33	30.8 (18.8-43.0)
ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ԶՈՒԳՐՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՎԵՐՋԻՆ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ	28	85.3 (62.6-100)
ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ԶՈՒԳՐՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ		
Ամեն անգամ	19	68.2 (37.2-98.8)
Երբեմն	12	24.7 (10.8-38.4)
Երբեք	2	7.1 (0.0-33.0)
ԻԳԱԿԱՆ ՍԵՌԻ ԶՈՒԳՐՆԿԵՐՈՋ ՀԵՏ ՊԱՀՊԱՆԱԿ ՈՉ ՄԻՇՏ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Թանկ է	1	19.8 (0.0-48.2)
Ամաչում եմ գնել	0	-
Դժվար է օգտագործել	0	-
Հասանելի չէ	0	-
Նվազեցնում է հաճույքը	10	57.5 (36.2-76.5)
Ամաչում եմ խնդրել օգտագործել	0	-
Վստահում եմ զուգրնկերոջս	6	30.8 (7.4-52.1)
Վստահ չեմ, որ արդյունավետ է	0	-
Ես և զուգրնկերս ՄԻԱՎ ունենք	0	-
Օգտագործում եմ նախակոնտակտային կանխարգելում	0	-

Լուրբիկանտների օգտագործումը

ՏԳ-ների 75%-ը երբևէ օգտագործել է լուրբիկանտներ տղամարդ զուգրնկերոջ հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ (Աղյուսակ 4.12.), ընդ որում նրանց գերակշռող մեծամասնությունը օգտագործել է ջրային հիմքով լուրբիկանտներ:

Աղյուսակ 4.12. Լուրբիկանյութների օգտագործումը տղամարդ զուգրնկերոջ հետ ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԲԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՏՂԱՄԱՐԴՈՒ ՀԵՏ ԱՆԱԼ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ԵՐԲԵՎԷ ԼՈՒԲՐԻԿԱՆՏՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ	68	75.2 (68.1-83.0)
ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ԼՈՒԲՐԻԿԱՆՏԻ ՏԵՄԱԿՆԵՐԸ		
Ջրային հիմքով	65	97.3 (81.7-112.9)
Յուղային հիմքով	3	2.7 (0.0-18.3)
Չգիտեմ	0	-

Ալկոհոլի և թմրամիջոցների գործածումը

ՏԳ-ների մեծ մասը վերջին տարվա ընթացքում երբեք ալկոհոլ չի օգտագործել: Ալկոհոլ օգտագործած ՏԳ-ների մեծամասնությունը սեռական հարաբերություն է ունեցել ալկոհոլի ազդեցությամբ: ՏԳ-ների 40% երբևէ օգտագործել է թմրանյութեր, որոնցից 51%-ը սեռական հարաբերություն է ունեցել դրանց ազդեցությամբ: ՏԳ-ներից ոչ մեկը ներարկային թմրամիջոց չի օգտագործել: Թմրամիջոցների առաջին օգտագործման միջին տարիքը եղել է 19-ը (միջակայքը՝ 14-ից 29):

Աղյուսակ 4.13. Ալկոհոլի և թմրամիջոցների գործածումը ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԲԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ՕԳՏԱԳՈՐԾԵԼ Է ԱԼԿՈՀՈԼ		
Այո	39	38.0 (24.1-51.9)
ԱԼԿՈՀՈԼԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՈՒՄ		
Ամիսը մեկ անգամ կամ քիչ	19	57.3 (39.8-82.5)
Ամիսը 2-4 անգամ	6	12.1 (1.4-19.7)
Շաբաթը 2-3 անգամ	7	13.4 (0.9-22.2)
Շաբաթը 4 կամ ավելի անգամ	7	17.1 (0.0-36.1)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐԿԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՍՈՎՈՐԱԲԱՐ ՕՐԱԿԱՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄ		
ԱԼԿՈՀՈԼԱՅԻՆ ԽՄԻՉՔՆԵՐԻ ԲԱԺԻՆՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ		
1-2	12	53.7 (28.5-86.9)
3-4	13	33.7 (13.9-38.1)
5+	2	12.5 (0.0-43.1)
ԱԼԿՈՀՈԼԻ ՎԵՑ ԿԱՄ ԱՎԵԼԻ ԲԱԺԻՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ		
Երբեք	23	66.1 (42.9-90.1)
Ամիսը մեկ անգամից քիչ	10	28.7 (7.7-49.0)
Ամիսը մեկ անգամ	3	3.9 (0.0-9.9)
Շաբաթը մեկ անգամ	1	1.4 (0.0-7.2)
Ամեն օր կամ գրեթե ամեն օր	0	-
ԵՐԲԵՎԷ ԱԼԿՈՀՈԼԻ ԱՋՂԵՅՈՒԹՅԱԲ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑԱԾՆԵՐ	31	81.8 (62.1-100)
ԵՐԲԵՎԷ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ԳՈՐԾԱԾՈՒՄ	41	40.2 (23.6-57.0)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՄ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՏԱՐԻՔԸ		
<=17	10	19.0 (0.0-49.0)
18-22	25	70.3 (32-100)
22-27	5	9.7 (0.0-23.0)
28+	1	1.1 (0.0-4.5)
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԱՋՂԵՅՈՒԹՅԱԲ ԵՐԲԵՎԷ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑԱԾՆԵՐ	32	51.2 (27.3-48.1)
ԵՐԲԵՎԷ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ	0	-
ՎԵՐՋԻՆ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՆԵՐԱՐԿԱՅԻՆ ԹՄՐԱՄԻՋՈՑԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ	0	-

Խարան և խտրականություն

ՏԳ-ների մեծամասնությունը (88%) նշել է, որ չի ամաչում իր գենդերային ինքնության համար: Հետևաբար, շատերը (80%) չեն ամաչում հայտնել իրենց գենդերային ինքնության մասին այլ ՏԳ-ների միջավայրում: ՏԳ-ների 72%-ը չի ամաչում բուժաշխատողներին և սոցիալական աշխատողներին ասել իր գենդերային ինքնության մասին: ՏԳ-ների 95%-ը ինչ-որ մեկին ասել է իր գենդերային ինքնության մասին, որոնց մեծամասնությունը՝ ընկերներին և ծանոթներին, որոնք ՏԳ են կամ ոչ: ՏԳ-ների 53%-ն իր գենդերային ինքնության պատճառով իրեն մեկուսացած է զգացել ընտանիքից, իսկ 61%-ը կարծում է, որ ընտանիքի անդամներն անարդար մեկնաբանություններ են արել իրենց գենդերային ինքնության պատճառով: ՏԳ-ների 20%-ը խուսափել է առողջապահական ծառայություններից վերջին 12 ամիսների ընթացքում: Նրանց գերակշռող մասը որպես դրա հիմնական պատճառ նշել է վախը կամ խարանը: ՏԳ-ների 17%-ը հայտնել է, որ վերջին 12 ամիսների ընթացքում խուսափել է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվելուց խարանի և խտրականության պատճառով: Որպես հետազոտությունից խուսափելու պատճառ մեծամասնությունը նշել է վախը կամ անհանգստությունը, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ իր ՏԳ լինելու մասին: ՏԳ-ների 64%-ին կշտամբել են ՏԳ լինելու պատճառով, 21%-ը նույն պատճառով ենթարկվել է շանտաժի, 18%-ը՝ ֆիզիկական բռնության, իսկ 10%-ին ստիպել են սեռական հարաբերություն ունենալ նույն պատճառով:

Աղյուսակ 4.14. Խարանը և խտրականությունը ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% CIS)
ԱՄՍՉՈՒՄ Է՝ ՏԳ ԼԻՆԵԼՈՒՑ		
Համաձայն եմ	2	0.8 (0.0-1.9)
Չեզոք/ անտարբեր եմ	23	11.1 (5.8-16.5)
Համաձայն չեմ	74	88.1 (82.6-93.6)
ՉԻ ԱՄՍՉՈՒՄ ԱՍԵԼ, ՈՐ ՏԳ Է ԱՅԼ ՏԳ-ՆԵՐԻ ՄԻԶԱՎԱՅՐՈՒՄ		
Համաձայն եմ	67	80.4 (71.7-88.9)
Չեզոք/ անտարբեր եմ	27	15.9 (9.1-22.8)
Համաձայն չեմ	5	3.7 (0.0-7.6)
ՉԻ ԱՄՍՉՈՒՄ ԱՍԵԼ, ՈՐ ՏԳ Է ԻՐ ՀԱՄԱՅՆՔՈՒՄ ԱՇԽԱՏՈՂ ՍՈՑԱՇԽԱՏՈՂԻՆ ԿԱՍ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻՆ		
Համաձայն եմ	64	71.8 (57.3-85.4)
Չեզոք/ անտարբեր եմ	31	25.4 (12.7-38.8)
Համաձայն չեմ	4	2.9 (0.0-10.0)
ՀԱՅՏՆԵԼ Է ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԻՆ, ՈՐ ՏԳ Է		
ՈՒՄ Է՝ ՀԱՅՏՆԵԼ, ՈՐ ՏԳ Է		
Զուգընկերոջը	80	70.3 (57.5-80.7)
Ընտանիքի անդամներին	60	65.5 (49.0-80.6)
Ընկերներին, որոնք ՏԳ են	84	94.1 (91.8-96.3)
Ընկերներին, որոնք ՏԳ չեն	64	78.6 (72.3-86.4)
Բուժաշխատողներին	57	59.4 (43.2-74.7)
ՄԵԿՈՒՍԱՑԱԾ Է ԶԳԱՅԵԼ ԸՆՏԱՆԻՔԻՑ ՏԳ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ		
80	52.5 (33.7-70.5)	
ԵՐԲԵՎԷ ԼՍԵԼ Է ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԱՆԴԱՄՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ԱՆԱՐԴԱՐԱՑԻ ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՍ ԲԱՍԲԱՍԱՆՔՆԵՐ ԿԱՊՎԱԾ ՏԳ ԼԻՆԵԼՈՒ ՀԵՏ		
78	61.2 (34.0-87.0)	
ԽՈՒՍԱՓԵԼ Է ԲՈՒԺԾՄԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԿԱՍ ՄԻԱՎ-Ի ԹԵՍՏԱՎՈՐՈՒՄԻՑ ԽԱՐԱՆԻ ԵՎ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՊԱՏՃԱՌՈՎ		
30	19.5 (15.4-25.1)	

ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻՆ ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԽՈՒՍԱՓԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Խարանի ենթարկվելու վախ	29	92.5 (74.5-94.9)
Վախ կամ անհանգստություն, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ, որ ՏԳ է	22	71.8 (47.9-91.2)
Բռնության ենթարկվելու վախ	6	28.6 (25.0-67.2)
Ոտնձգությունների ենթարկվելու վախ	1	7.2 (0.0-34.1)
ԽԱՐԱՆԻ ԵՎ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՊԱՏՃԱՌՈՎ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԽՈՒՍԱՓԱԾ ՏԳ-ՆԵՐԻ ՏՈԿՈՍԸ	27	16.9 (13.3-20.7)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ԽՈՒՍԱՓԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Խարանի ենթարկվելու վախ	0	-
Վախ կամ անհանգստություն, որ ինչ-որ մեկը կարող է իմանալ, որ ՏԳ է	23	86.1 (69.9-100)
Բռնության ենթարկվելու վախ	3	17.8 (17.0-54.5)
Ոտնձգությունների ենթարկվելու վախ	1	8.7 (3.3-36.3)
ԿՇՏԱՄԲԵԼ ԵՆ ՏԳ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ	84	63.9 (38.2-89.2)
ՇԱՆՏԱԺԻ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ՏԳ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ	26	21.3 (8.3-35.5)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՈՏԼԶՊՈՒԹՅԱՆ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ԿԱՄ ՎՆԱՍՎԵԼ ՏԳ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ	25	18.3 (5.7-30.4)
ՍՏԻՊԵԼ ԵՆ ՈՐՆԵՆԱԼ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՄՔԻՆ ՀԱԿԱՌԱԿ	13	9.8 (6.7-12.8)
ՍՏԻՊՈՂԱԲԱՐ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՐՆԵՆԱԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ ՏԳ ԼԻՆԵԼՆ Է	12	88.4 (65.3-100)

Ֆիզիկական բռնություն

ՏԳ-ների 36%-ը երբևէ ենթարկվել է ֆիզիկական բռնության, որոնցից 65%-ը նշել է, որ դա տեղի է ունեցել իրենց գենդերային ինքնության պատճառով (Աղյուսակ 4.15.): Առաջին անգամ ֆիզիկական բռնության ենթարկվածների միջին տարիքը եղել է 15 (միջակայքը՝ 5-ից 30): ՏԳ-ների մեծ մասը ֆիզիկապես բռնության է ենթարկվել բարեկամի կողմից: Որոշ ՏԳ-ներ բռնության են ենթարկվել զուգընկերոջ կողմից՝ ամուսնու կամ զուգընկերոջ, ում հետ ապրում են: ՏԳ-ների 19%-ը փորձել է օգնություն խնդրել ֆիզիկական բռնության հետ կապված, շատերը՝ դիմել են ոստիկանություն: Օգնության դիմածներից 90%-ին մերժել է ոստիկանությունը, 29%-ին՝ առողջապահության ոլորտի մասնագետները: Օգնության չդիմելու հիմնական պատճառը եղել է հասանելի ծառայությունների մասին չիմանալը: Միայն 3%-ն է նշել, որ անհարմար է զգում օգտվել ծառայություններից: Ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու մասին ինչ-որ մեկին պատմած ՏԳ-ների 57%-ը այդ մասին խոսել է ընկերների կամ ծանոթների հետ:

Աղյուսակ 4.15. Ֆիզիկական բռնությունը ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾՆԵՐ	36	35.9 (19.9-52.0)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊԲԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ		
1-2 անգամ	9	38.7 (12.8-73.6)
3-10 անգամ	14	32.9 (8.7-54.1)
11+ անգամ	13	28.4 (8.8-42.1)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՂԿԱՍ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԵԼՈՒ ՏԱՐԻՔԸ		
<=14	15	49.6 (14.2-84.7)
15-18	12	33.0 (1.0-65.9)
18-20	5	8.2 (0.0-19.2)
21+	4	9.2 (0.0-19.5)

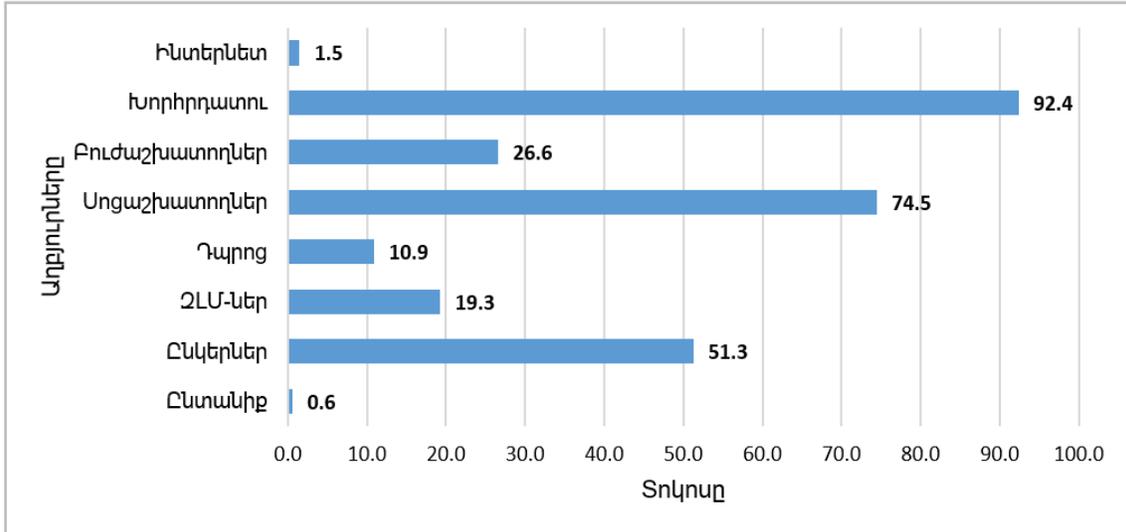
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՍ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿԱԾ ԱՆՁԻ ՀՆՏ ԿԱՊԸ		
Կոմերցիոն զուգրնկեր	1	0.4 (0.0-0.6)
Ոչ կոմերցիոն զուգրնկեր	4	9.9 (0.0-32.7)
Ոստիկան/ զինծառայող/ հեղինակություն վայելող անձ	1	0.7 (0.0-1.7)
Բարեկամ	16	66.7 (37.0-98.6)
Ընկեր/ծանոթ	5	8.7 (0.2-16.4)
Անծանոթ	7	13.7 (0.0-30.8)
ԱՌԱՋԻՆ ԱՆԳԱՍ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿԱԾ ԶՈՒԳՐԿԵՐՈՋ ՏԵՍԱԿԸ		
Ամուսին կամ համատեղ ապրող զուգրնկեր	2	69.3 (14.2-100)
Ընկեր/ ընկերուհի	0	-
Այլ սեռական զուգրնկեր	1	15.0 (0.0-61.0)
Չեմ ճանաչում	1	12.1 (0.0-34.7)
Այլ	1	3.6 (0.0-21.1)
ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ Է ԵՆԹԱՐԿՎԵԼ ՏԳ ԼԻՆԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՈՎ	23	64.8 (45.7-68.6)
ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՅՎԱԾ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԴԻՄԱԾ ՏԳ-ՆԵՐ	13	18.7 (2.2-35.1)
Ի՞նչ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՅՎԱԾ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ Է ԴԻՄԵԼ		
Բուժաշխատող	2	14.1 (1.8-25.5)
Ոստիկանություն/ Անվտանգության աշխատակիցներ	10	88.0 (61.6-100)
Սոցաշխատող/ խորհրդատու/ ՀԿ	2	14.3 (2.4-24.7)
Հոգևորական	0	-
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼԻՄ ՄԵՐԺՎԱԾ ՏԳ-ՆԵՐ	10	84.4 (59.0-100)
ՄԵՐԺՎԱԾ ԱՆՁԻՔ ԿԱՍ ԿԱՌՈՒՅՅՆԵՐԸ		
Բուժաշխատող	3	28.7 (2.1-50.0)
Ոստիկանություն/ Անվտանգության աշխատակիցներ	9	89.7 (63.8-100)
Իրավաբան	1	12.8 (0.0-39.4)
Սոցաշխատող/ խորհրդատու	0	-
ՀԿ	1	13.0 (0.0-39.8)
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՉԴԻՄԵԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌԸ		
Չգիտեմ ինչ ծառայություններ են հասանելի	15	63.6 (29.3-96.3)
Անհրաժեշտ ծառայությունները հասանելի չէին	1	1.7 (0.0-3.4)
Ֆինանսապես չէի կարող դիմել	0	-
Անհարմար եմ զգացել դիմել	2	2.7 (0.0-4.9)
Չեմ կարծել, որ որևէ ծառայության կարիք կա	4	16.9 (0.0-72.5)
Այլ	2	15.2 (0.0-60.8)
ԱՆՀԱՐՄԱՐ ԶԳԱԼՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ		
Անհանգստություն ՏԳ լինելու պատճառով ծառայություն տրամադրողի վատ վերաբերմունքին արժանանալուց	0	-
Վախ, որ ՏԳ լինելու մասին կհամանա ընտանիքը/ զուգրնկերը	0	-
Վախ, որ ՏԳ լինելու մասին կհամանան կառույցները	0	-
Վախ, որ ՏԳ լինելու մասին կհամանան այլ մարդիկ	1	63.3 [^]
Չգիտեմ	1	36.1 [^]
ՈՒՄ Է ՊԱՏՄԵԼ ԱՅՂ ԴԵՊԵՐԻ ՄԱՍԻՆ		
Կոմերցիոն զուգրնկերոջը	0	-
Ոչ կոմերցիոն զուգրնկերոջը	3	3.8 (0.0-10.9)
Ոստիկան/ զինծառայող/ հեղինակություն վայելող անձ	2	2.5 (0.0-11.5)
Բարեկամ	2	3.5 (0.0-12.7)
Ընկեր/ծանոթ	25	56.8 (31.3-79.1)
Այլ	4	36.6 (1.8-71.3)

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ

ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը

Գրեթե բոլոր ՏԳ-ները լսել էին ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին: Նրանց մեծամասնությունը որպես ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին տեղեկատվության աղբյուր նշել է խորհրդատվական ծառայությունները կամ սոցաշխատողներին (Գծապատկեր 4.3.):

Գծապատկեր 4.3. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին տեղեկատվության աղբյուրները



ՏԳ-ների մեծամասնությունը իր՝ ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը գնահատել է ցածր (59%) (Աղյուսակ 4.16.): ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ գիտելիքների ընդհանուր միավորը կազմել է 58%:

Աղյուսակ 4.16. ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի, գիտելիքների մակարդակի և համոզմունքների գնահատումը ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ԵՐԲԵՎԷ ԼՍԵԼ Է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-Ի ՄԱՍԻՆ	98	99.3 (98.1-100)
ՄԻԱՎ-ՈՎ ՎԱՐԱԿՄԱՆ ՎՏԱՆԳԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ		
Բարձր	0	-
Ցածր	63	58.9 (37.5-81.3)
Ոչ մի վտանգ չկա	32	40.8 (18.5-62.3)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՄԻԱՎՈՐԸ		
Առնվազն մեկ սխալ	30	42.4 (25.0-57.3)
Բոլորը պատասխանները ճիշտ են	70	57.6 (42.7-75.0)
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-Ի ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՂԲՅՈՒՐԸ		
Ընտանիք	1	0.6 (0.3-0.8)
Ընկերներ	56	49.8 (34.6-65.9)
ՁԼՄ-ներ	17	19.0 (8.5-29.8)
Դպրոց	6	10.9 (0.0-22.3)
Սոցաշխատողներ	77	73.7 (60.9-86.2)
Բուժաշխատողներ	11	27.5 (7.9-46.8)
Խորհրդատու	89	91.3 (87.9-94.7)
Այլ	2	1.5 (1.0-1.9)

ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն, պահպանականների տրամադրում, կանխարգելման ծրագրեր

Գրեթե բոլոր ՏԳ-ները գիտեին, թե որտեղ կարելի է հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ: Նրանց 95%-ը նշել է, որ հետազոտվել է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ վերջին 12 ամսվա ընթացքում կամ իմացել ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին: Վերջին 12 ամսվա ընթացքում 94 հետազոտվածներից 93-ը ստացել են իրենց հետազոտության արդյունքները: Երկու հոգու հետազոտության արդյունքը դրական է եղել (Աղյուսակ 4.17.): Թվերը չափազանց փոքր էին իրենց ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը իմացողների տոկոսը գնահատելու համար (ՄԱԶԻԱՀ-ի «95-95-95» ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադի երեք սյուներից առաջինը):

Աղյուսակ 4.17. ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություններ ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ԳԻՏԻ՝ ՈՐՏԵՂ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ	94	97.9 (92.8-100)
ԳԻՏԻ ՀԿ-ՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ	28	48.4 (33.0-64.4)
ԳԻՏԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ	82	62.7 (41.7-84.8)
ԵՐԲԵՎԷ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԱԾՆԵՐ	94	95.1 (93.0-97.1)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆԸ		
Վերջին 6 ամսվա ընթացքում	62	78.0 (66.0-91.2)
6-12 ամիս առաջ	29	20.3 (8.4-31.2)
Ավելի քան 12 ամիս առաջ	3	1.7 (0.0-4.5)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ ՍՏԱՅԱԾՆԵՐ	93	100
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ ՀԵՏԱԶՈՏՎԱԾՆԵՐ ԵՎ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ ՍՏԱՅԱԾՆԵՐ (ԱՆԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻՑ)	91	93.0 (90.8-95.5)
ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԱԾՆԵՐ ԵՎ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ ՍՏԱՅԱԾՆԵՐ (ՆԵՐԱՌՅԱԼ ԻՐԵՆՑ ՄԻԱՎ ԴՐԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԸ ԻՄԱՅՈՂՆԵՐ)	89	91.8 (89.0-94.7)
ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ		
Դրական	2	0.5 (0.0-1.1)
Բացասական	90	99.5 (98.9-100)
Անորոշ	0	-
ՏԳ-ՆԵՐ, ՈՐՈՆՔ ԳԻՏԵԻՆ ԻՐԵՆՑ ՄԻԱՎ ԴՐԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿԻ ՄԱՍԻՆ ԵՎ ԲԱՅԱՀԱՅՏԵՑԻՆ ԴԱ ԻԿՎԷ-Ի ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ	2	45.2 (2.0-53.1)

ՏԳ-ների 89%-ը ստացել է պահպանականների օգտագործման և անվտանգ սեռական հարաբերությունների վերաբերյալ խորհրդատվություն, ինչպես նաև պահպանականներ ՀԿ-ից կամ աութրիչ աշխատողներից վերջին 12 ամսվա ընթացքում (Աղյուսակ 4.18.):

Աղյուսակ 4.18. Պահպանականներ և կանխարգելման ծրագրերը ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% CIS)
ԳԻՏԻ՝ ՈՐՏԵՂ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ	94	97.9 (92.8-100)
ԳԻՏԻ ՀԿ-ՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ	28	48.4 (33.0-64.4)
ԳԻՏԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ ՄԻԱՎ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԵԼՈՒ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ	82	62.7 (41.7-84.8)

ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄԻՍՆԵՐԻ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՍՏԱՅԵԼ Է ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ	88	89.0 (84.4-93.5)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԵՎ ԱՆՎՏԱՆԳ ՍԵՌԱԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ	89	88.9 (80.1-97.9)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՄ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ	89	89.4 (84.6-94.3)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՊԱՀՊԱՆԱԿՆԵՐ ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ	88	88.9 (83.6-94.0)
ՍՏԱՅԵԼ Է ԲՈՒՈՐ 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ) ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ	8	5.7 (4.2-6.6)
ՍՏԱՅԵԼ Է 3 ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ 2-Ը (ՊԱՀՊԱՆԱԿ, ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ) ՎԵՐՋԻՆ 12 ԱՄՍՈՒՄ	77	89.2 (83.9-95.0)

Սեռավարակներ

ՏԳ-ների 5%-ը ունեցել են սեռական օրգանների/հետանցքի բորբոքումներ, արտասովոր արտադրություն և/կամ գորտնուկներ և 6%-ը հետազոտվել է սեռավարակների վերաբերյալ վերջին 12 ամիսների ընթացքում: Բոլոր հետազոտվածները ախտորոշվել են սեռավարակով և 73%-ը դիմել է մասնավոր կլինիկաներ՝ բուժում ստանալու համար (Աղյուսակ 4.19.):

Աղյուսակ 4.19. Սեռավարակները ՏԳ-ների շրջանում

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԲՈՐԲՈՔՈՒՄ, ՎԵՐՔԵՐ ՈՒՆԵՑԱԾՆԵՐ	9	4.8 (0.0-19.4)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՎԱԾՆԵՐ	8	5.7 (4.2-6.6)
ՎԵՐՋԻՆ ՏԱՐՎԱ ԸՆԹԱՅՔՈՒՄ ՈՐԵՎԷ ՍԵՌԱՎԱՐԱԿԻ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄ ՍՏԱՑԱԾՆԵՐ	8	100
ՁԵՌՆԱՐԿԱՑ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄԻՑ ՀԵՏՈ		
Այցելել է մասնավոր/հանրային կլինիկա	6	72.8 [^]
Ինքնաբուժում	0	-
Ոչինչ չի արել	1	13.6 (12.8-14.8)
Այլ (մանրամասնել)	1	13.6 (0.0-87.6)

[^]Արժեքների թիվը ցածր է վստահության միջակայքեր ստանալու համար:

ՄԻԱՎ-ի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը

ՏԳ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի տարածվածությունը կազմել է 2.5%, սիֆիլիսի տարածվածությունը՝ 8%: ՏԳ-ների 1%-ը եղել է Հեպատիտ Ց դրական: Հետազոտության ընթացքում հեպատիտ Բ-ի որևէ դեպք չի հայտնաբերվել:

Աղյուսակ 4.20. ՄԻԱՎ վարակի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի և Ց-ի տարածվածությունը

	ԵՐԵՎԱՆ N = 100	
	N	%, (95% ՎՄ)
ՄԻԱՎ	4	2.5 (1.8-3.1)
Սիֆիլիս	12	8.3 (5.7-10.8)
ՀՑՎ	2	1.4 (1.1-1.8)
ՀԲՎ	0	-

ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ. ՏԳ¹⁰

ՏԳ-ները հիմնականում երիտասարդ են, ունեն տարրական կրթություն, ամուրի են

ՏԳ-ների մեծամասնությունը մինչ 34 տարեկան է, ունի առնվազն տարրական կրթություն և ամուրի է: Այս սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները կարևոր են ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի պլանավորման համար:

Ռիսկային սեռական վարքագիծը և պահպանակի օգտագործումը

ՏԳ-ների մեծամասնությունը առաջին սեռական հարաբերությունն ունեցել է դեռահասության շրջանում (միջնարժեքը՝ 16): ՏԳ-ները հայտնել են, որ վերջին ամսվա ընթացքում արական սեռի բազմաթիվ զուգընկերների հետ ունեցել են անալ սեռական հարաբերություններ: Նրանց 88%-ը օգտագործել է պահպանակ վերջին անալ սեռական հարաբերության ժամանակ, իսկ 68%-ը՝ վերջին օրվա սեռական հարաբերության ժամանակ: ՏԳ-ների մոտ 85%-ը տրամադրել է կոմերցիոն սեռական ծառայություններ, և նրանց մեծ մասը մշտապես օգտագործել է պահպանակ: Արական սեռի զուգընկերոջ հետ (մշտական, պատահական և կոմերցիոն) մշտապես պահպանակ չօգտագործելու հիմնական պատճառներն էին հաճույքի նվազեցումը և զուգընկերոջ նկատմամբ վստահությունը: Վարքագծի փոփոխությանն ուղղված միջոցառումներում պետք է կարևորվի բոլոր զուգընկերների հետ մշտապես պահպանակ օգտագործելու անհրաժեշտությունը: Կարևոր է, որ այդ միջոցառումներում ներառվի պահպանակի օգտագործման վերաբերյալ բանակցային հմտությունների բարելավմանն ուղղված բաղադրիչ:

ՏԳ-ները նախընտրում են միայն կամ մեծամասամբ տղամարդ զուգընկերներ

ՏԳ-ների մոտ 87%-ը նախընտրում են միայն կամ մեծամասամբ տղամարդ զուգընկերներ: ՏԳ-ների 31%-ը սեռական հարաբերություն է ունեցել իգական սեռի զուգընկերոջ հետ և նրանց 85%-ը վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել է պահպանակ: ՏԳ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցառումները պետք է ներառեն արական և իգական սեռի զուգընկերների հետ պահպանակները ոչ մշտապես օգտագործելու վտանգների մասին իրազեկման բաղադրիչ: Բուժաշխատողները և ՀԿ-ները պետք է խրախուսեն ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ ընթացիկ հետազոտությունները:

ԵՎ ակտիվ, և պասիվ դեր տղամարդ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ

ՏԳ-ների մեծ մասն ունենում է և՛ ակտիվ, և՛ պասիվ դեր տղամարդ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերությունների ժամանակ: Անալ հարաբերության ժամանակ պասիվ զուգընկերն ունի ՄԻԱՎ-ով վարակման ավելի բարձր վտանգ՝ ակտիվի համեմատ: ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցառումները պետք է ներառեն անալ հարաբերությունների ժամանակ ակտիվ և պասիվ դերում ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի մասին իրազեկման բաղադրիչ: Անհրաժեշտ է ապահովել պահպանակների և լուբրիկանտների, ինչպես նաև կանխարգելման ծառայությունների հասանելիություն:

Պահպանակների և լուբրիկանտների բարձր հասանելիություն

ՏԳ-ների մեծամասնությունն օգտագործում է լուբրիկանտներ անալ հարաբերության ժամանակ: Լուբրիկանտ օգտագործած ՏԳ-ներից շատերն օգտագործում են ջրային հիմքով լուբրիկանտներ: Հետազոտության արդյունքները վկայում են սեռական առողջության պահպանմանն ուղղված միջոցառումների, պահպանակների ու լուբրիկանտների հասանելիության մեծացման անհրաժեշտության մասին:

¹⁰Մի շարք արդյունքներ և առաջարկություններ վերցվել և հարմարեցվել են 2018թ.-ի «Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանանց, տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդկանց եվ տրանսգենդեր անձանց շրջանում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ ինֆորմացիոն կենսաբանական եվ վարքագծային հետազոտությունների արդյունքներից», քանի որ շարք բացահայտումներ և միություններ ուժի մեջ են մտնում 2021 թ.-ին:

ՏԳ-ներին հասանելի են ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերը

ՏԳ-ների մեծ մասն ընդգրկված է ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերում և ՀԿ-ից ստացել են պահպանակներ: Սրանից ելնելով՝ անհրաժեշտ է շարունակել նրանց կարիքներին համապատասխան արդյունավետ միջոցառումների պլանավորումն ու իրականացումը: Կառավարությունը, ՀԿ-ները և մյուս շահագրգիռ կողմերը պետք է անցկացնեն ֆորմատիվ հետազոտություն ՏԳ-ներին հասնելու լավագույն ռազմավարությունները գտնելու նպատակով:

ՏԳ-ներն ունենում են սեռական հարաբերություններ ակոհոլի և թմրամիջոցների ազդեցության տակ

Փոքրաթիվ ՏԳ-ներ հայտնել են ակոհոլի հաճախակի օգտագործման մասին, իսկ 40%-ը՝ երբևէ թմրամիջոց օգտագործելու մասին: Նրանց մեծամասնությունն ունեցել է սեռական հարաբերություններ ակոհոլի կամ թմրամիջոցների ազդեցությամբ: Ակոհոլի ազդեցությամբ մեծանում է ռիսկային սեռական վարքագծի հավանականությունը, ինչը կարող է մեծացնել ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վտանգը: Ակոհոլի և թմրամիջոցների գործածման գնահատումը, ակոհոլից ու թմրամիջոցներից կախվածության հարցերով խորհրդատվությունն ու բուժումը պետք է տրամադրել խնամքի ծառայությունների փաթեթի շրջանակում:

ՏԳ-ների զգալի մասը տեղեկացված չէ ՄԻԱՎ-ով վարակման վտանգի մասին

ՏԳ-ների 42%-ն ունի ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման և կանխարգելման մասին թերի գիտելիքներ: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին տեղեկատվության աղբյուրը հիմնականում խորհրդատվական ծառայություններն են և սոցաշխատողները: Հետազոտության արդյունքները վկայում են Հայաստանում ՏԳ-ների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով իրազեկման միջոցառումների իրականացման անհրաժեշտության մասին: Չնայած ՄԻԱՎ-ի մասին ոչ բավարար գիտելիքներին, ռիսկային վարքագծի և բազմաթիվ զուգընկերների առկայությանը՝ ՏԳ-ների զգալի մասը ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը գնահատել է ցածր: Կարիք կա իրականացնելու ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացմանն ուղղված ծրագրեր՝ ապահովելով ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ ճշգրիտ տեղեկատվության հասանելիությունը ՏԳ-ներին:

ՏԳ-ները կանոնավոր կերպով հետազոտվում են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ

Գրեթե բոլոր ՏԳ-ները գիտեին, թե որտեղ կարելի է հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ, և նրանք բոլորը երբևէ հետազոտվել էին ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ: ՏԳ-ների 92%-ը հայտնել է, որ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտվել է վերջին տարվա ընթացքում կամ իմացել ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին: Խարանը և խտրական վերաբերմունքը կարող են խոչընդոտել ՏԳ-ների կողմից հետազոտություններ անցնելուն անգամ դրանց հասանելիության դեպքում: ՏԳ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելմանն ուղղված աշխատանքները պետք է ներառեն ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ ընթացիկ հետազոտությունների ընդլայնումը:

ՄԻԱՎ վարակի, սիֆիլիսի և հեպատիտ Բ-ի ցածր տարածվածություն

ՏԳ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի տարածվածությունը 2.5% է, սիֆիլիսի տարածվածությունը՝ 8%: ՏԳ-ների 1%-ը եղել է ՀՅՎ դրական: Հեպատիտ Բ-ի որևէ դեպք հետազոտության ընթացքում չի հայտնաբերվել: Չնայած հիվանդությունների տարածվածությունը բավականին ցածր է (բացառությամբ սիֆիլիսի), անհրաժեշտ է շարունակել իրականացնել կանխարգելման միջոցառումներ վարակների հետագա հնարավոր տարածումը կանխելու համար:

Խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափելու մակարդակը ցածր է

Թեև ՏԳ-ների 20%-ն է նշել խարանի և խտրականության պատճառով առողջապահական ծառայություններից խուսափելու մասին, անհրաժեշտ են հետագա հետազոտություններ խարանի և խտրականության մակարդակը հասկանալու համար: ՏԳ-ների մոտ 28%-ն

ամաչում է ասել սոցաշխատողներին և բուժաշխատողներին ՏԳ լինելու մասին: Անհրաժեշտ են հետագա հետազոտություններ խարանի և խտրականության առկայությունը և առողջապահական ծառայությունների հասանելիության վրա նրանց ազդեցությունը հասկանալու համար:

ՏԳ-ների շրջանում ֆիզիկական բռնության ցածր մակարդակ

ՏԳ-ների մեծամասնությունը չի նշել երբևէ ֆիզիկական բռնության ենթարկվելու մասին: Բռնության ենթարկված ՏԳ-ների մեծամասնությունը նշել է բարեկամի կողմից բռնության ենթարկվելու մասին: Միևնույն ժամանակ, բռնության ենթարկվածների մի որոշ մասը չի դմել օգնության, քանի որ չի իմացել, թե ինչ ծառայություններ են առկա: Անհրաժեշտ են հետագա հետազոտություններ ֆիզիկական բռնության դեպքերն ավելի խոր ուսումնասիրելու համար:

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

- Շարունակաբար իրականացնել ՏԳ-ների շրջանում փաստերի վրա հիմնված ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցառումները՝ ներառյալ պահպանակների տրամադրումը:
- Ընդլայնել ՄԻԱՎ-ի և այլ սեռավարակների համար պարբերական սքրինինգը կլինիկական և ոչ կլինիկական պայմաններում՝ ինտեգրելով այլ ծառայությունների մատուցման մեջ:
- Մշակել և իրականացնել ՏԳ-ների կարիքներին համապատասխան արդյունավետ միջոցառումներ:
- ՄԻԱՎ-ի և սեռավարակների կանխարգելման ծրագրերում ներառել ՏԳ-ներին ուղղված հոգեկան առողջության ծառայություններ, այդ թվում՝ թմրամիջոցների չարաշահման վերաբերյալ:
- Ընդլայնել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով իրազեկմանն ուղղված միջոցառումները:

Հավելված 1

ԹՆՕ-ՆԵՐԻ, ԿՍԿ-ՆԵՐԻ ԵՎ SUS-ՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ 2012, 2014, 2016, 2018 ԵՎ 2021 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՓՈՓՈԽԱԿԱՆՆԵՐԻ ՄԻՏՈՒՄՆԵՐԸ

Ստորև ներկայացված է ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների և SUS-ների շրջանում 2012, 2014, 2016, 2018 և 2021 թվականներին իրականացված կենսաբանական և վարքագծային հետազոտությունների հիմնական փոփոխականների միտումների վերլուծությունը: Բոլոր հետազոտությունների ժամանակ կիրառվել է ՄՄՁԸ մեթոդը: Նախորդ հետազոտությունների հիմնական փոփոխականների համարիչների և հայտարարների վերաբերյալ տվյալները հասանելի չեն եղել, և հնարավոր չի եղել կատարել միտումի նշանակության վիճակագրական հետազոտություն:

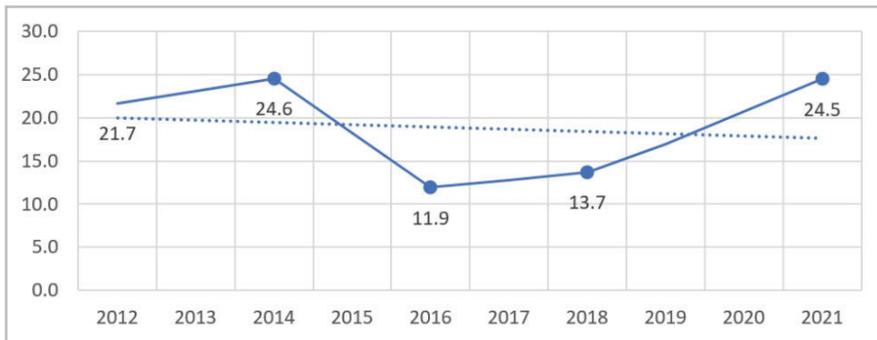
Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողներ

Գծապատկեր 1. ԹՆՕ-ների շրջանում վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործման միտումները, Հայաստան, 2012-2021թթ.



Նկատվում է վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործման զգալի աճ՝ 2012թ.-ի 36.8%-ից 2016-ին հասնելով 55.6%-ի, և այնուհետև 2021թ.-ին նվազել է մինչև 32.4%:

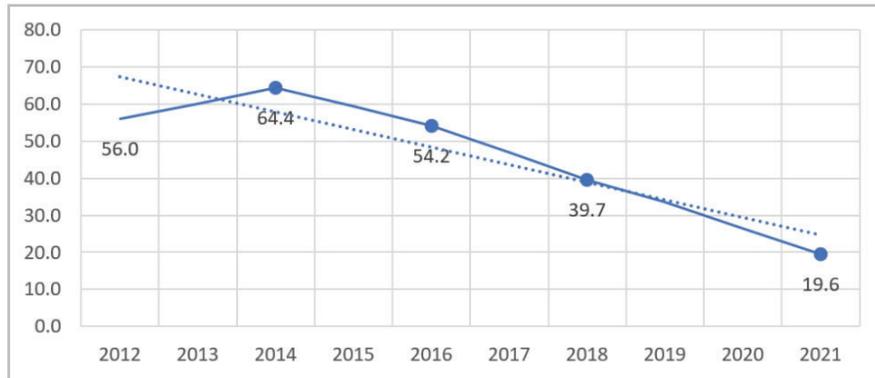
Գծապատկեր 2. ԹՆՕ-ների շրջանում վերջին 12 ամսվա ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության և արդյունքների ստացման կամ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին իմանալու միտումները, Հայաստան, 2012-2021թթ.



Վերջին տարվա ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված կամ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին իմացած ԹՆՕ-ների տոկոսն աճել է 2016 թ.-ի նվազումից հետո՝ 11.9%-ից 2021թ.-ին հասնելով 24.5%-ի¹¹:

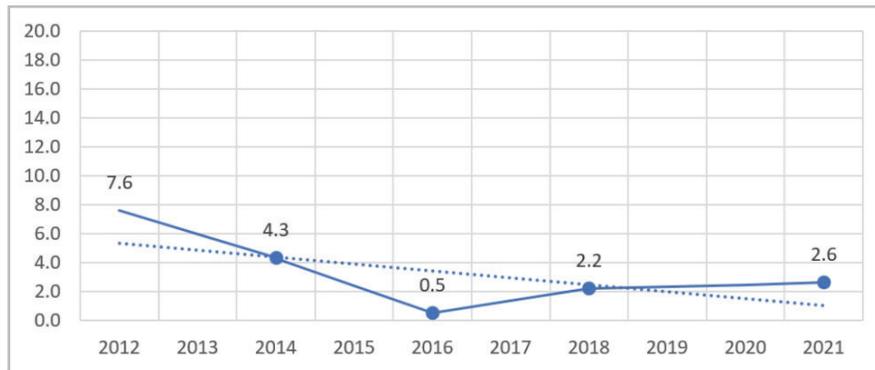
¹¹ Հարկ է նշել, որ ՄԱԶԻԱՀ-ի ՁԻԱՀ-ի գործալ մոնիտորինգի (ՁԳՄ) սահմանումը այս ցուցանիշի վերաբերյալ մի փոքր փոխվել է 2018 թվականի ԻԿՎՀ-ի վերջին փուլից ի վեր, և ներկայումս ներառում է նաև նրանց, ովքեր գիտեին իրենց ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Թեև դրա պատճառով 2021 թվականի տվյալները ուղղակիորեն համեմատելի չեն նախորդ տվյալների հետ, իրականում երկու ցուցանիշների միջև արժեքների փոփոխությունը զգալի չէ, և, հետևաբար, սահմանումների այս փոփոխությունն անբեկվել է այս վերլուծության ժամանակ:

Գծապատկեր 3. ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը (5 հարց) ԹՆՕ-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



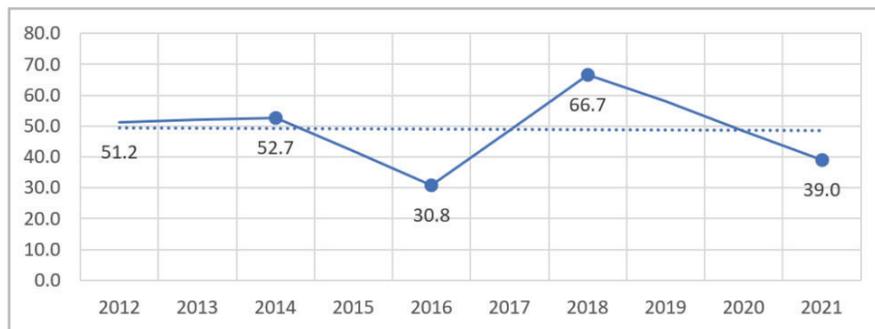
ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման ճիշտ ուղիներն իմացող ԹՆՕ-ների տոկոսը (ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ գիտելիքների համակցված ցուցիչ) 2014թ.-ի 64.4%-ից կայուն նվազել է մինչև 19.6%-ը 2021թ.-ին:

Գծապատկեր 4. ՄԻԱՎ վարակի միտումները (%) ԹՆՕ-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



2012թ.-ից 2016թ. կտրուկ նվազման միտումից հետո ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը փոքր-ինչ աճել է 2016 թ.-ից՝ 0.5%-ից 2021թ.-ին հասնելով մինչև 2.6%:

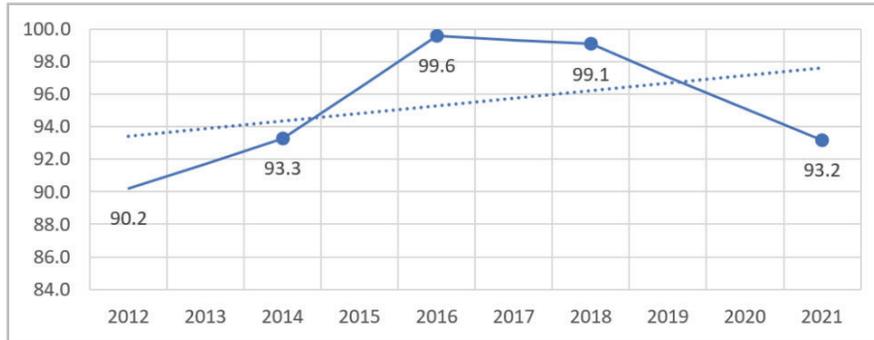
Գծապատկեր 5. Հեպատիտ Յ-ի միտումները (%) ԹՆՕ-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



Հեպատիտ Յ-ի տարածվածությունը ԹՆՕ-ների շրջանում 2021թ.-ին (39.0%) ավելի ցածր է եղել, քան ԻԿՎՀ-ի նախորդ փուլին, բայց և համապատասխանում է նախորդ փուլերի տվյալներին (նախկինում ցուցանիշը տատանվում էր 30.8%-ից 2016 թ.-ին մինչև 66.7% 2018թ.-ին):

Կումերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանայք

Գծապատկեր 6. ԿՍԿ-ների շրջանում վերջին հաճախորդի հետ սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործման միտումները, Հայաստան, 2012-2021թթ.



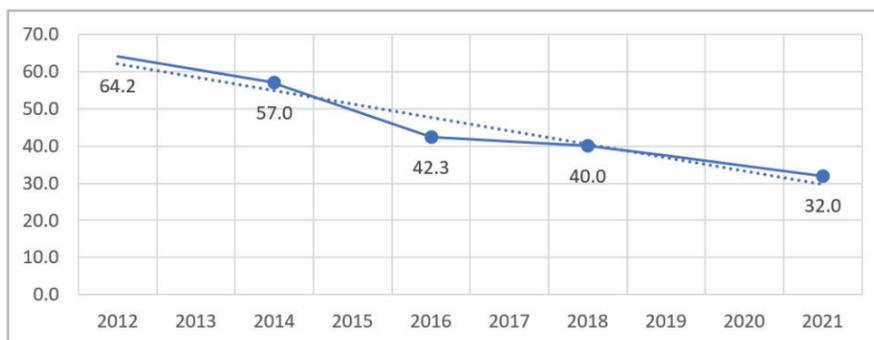
Նկատվում է ԿՍԿ-ների շրջանում վերջին հաճախորդի հետ սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործման աննշան նվազում 2018թ.-ի 99.1%-ից 93.2% 2021թ.-ին:

Գծապատկեր 7. ԿՍԿ-ների շրջանում վերջին 12 ամսվա ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության և արդյունքների ստացման կամ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին իմանալու միտումները, Հայաստան, 2012-2021թթ.



Անցած 12 ամիսների ընթացքում հետազոտված կամ իրենց դրական կարգավիճակը իմացած ԿՍԿ-ների տոկոսը մնացել է ցածր՝ 2018-ի 42.9%-ից 2021թ.-ին մի փոքր էլ նվազելով մինչև 37.6%¹²:

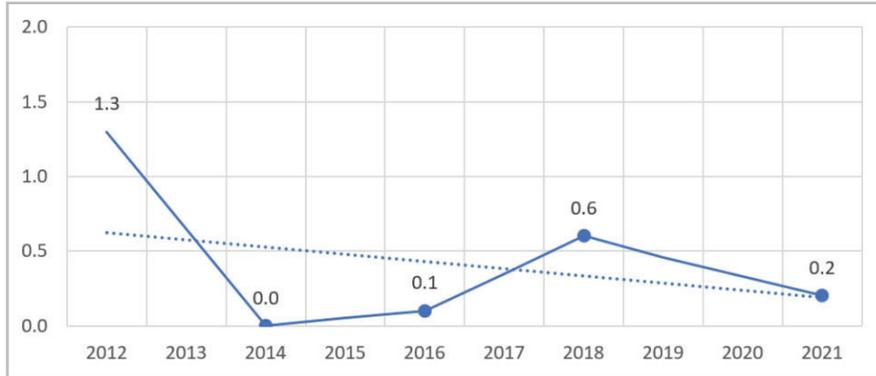
Գծապատկեր 8. ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը (5 հարց) ԿՍԿ-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



¹² Հարկ է նշել, որ ՄԱԶԻԱԿ-ի ԶԻԱԿ-ի գլոբալ մոնիտորինգի (ԶԳՄ) սահմանումը այս ցուցանիշի վերաբերյալ մի փոքր փոփոխվել է 2018 թվականի ԻԿՎԿ-ի վերջին փուլից ի վեր, և ներկայումս ներառում է նաև նրանց, ովքեր գիտեին իրենց ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակը: Թեև դրա պատճառով 2021 թվականի փվյալները ուղղակիորեն համեմատելի չեն նախորդ փվյալների հետ, իրականում երկու ցուցանիշների միջև արժեքների տարբերությունը զգալի չէ, և, հետևաբար, սահմանումների այս փոփոխությունն անտեսվել է այս վերլուծության ժամանակ:

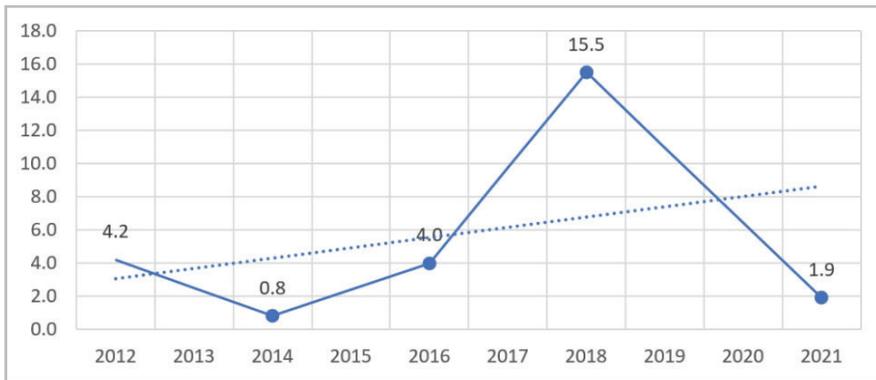
ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման ուղիները ճիշտ նշած ԿՍԿ-ների տոկոսը (ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ գիտելիքների համակցված ցուցիչ) 2012թ.-ի 64.2%-ից 2021թ.-ին կայուն նվազել է մինչև 32.0%-ը:

Գծապատկեր 9. ՄԻԱՎ վարակի միտումները (%) ԿՍԿ-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը ԿՍԿ-ների շրջանում նույնական է նախորդ տարիների արդյունքներին՝ 0.2%:

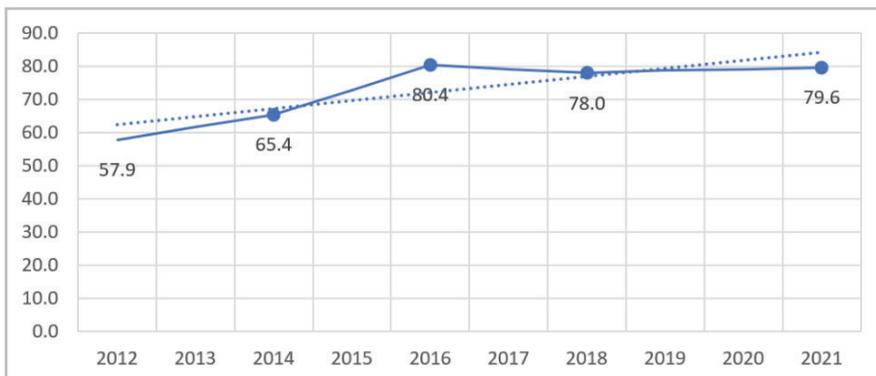
Գծապատկեր 10. Հեպատիտ B-ի միտումները (%) ԿՍԿ-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



ՀՅՎ-ի մակարդակը ԿՍԿ-ների շրջանում ցածր է եղել՝ 1.9%՝ համեմատած ԻԿՎՀ-ի նախորդ փուլի տվյալների հետ, երբ այն կազմել է 15.5%:

Տղամարդու հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդիկ

Գծապատկեր 11. ՏՍՏ-ների շրջանում վերջին անալ սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակի օգտագործման միտումները, Հայաստան, 2012-2021թթ.



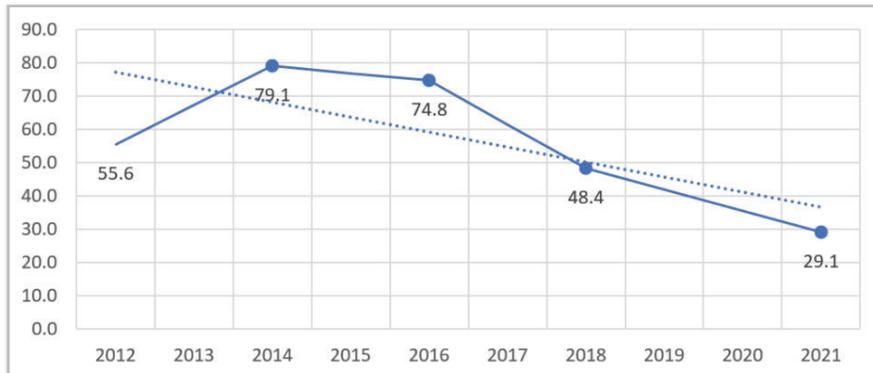
SUS-ների շրջանում վերջին սեռական հարաբերությունների ժամանակ պահպանակի օգտագործման միտումը նույնական է ԻԿՎՀ-ի նախորդ փուլերի հետ՝ 79.6%:

Գծապատկեր 12. SUS-ների շրջանում վերջին 12 ամսվա ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության և արդյունքների ստացման կամ ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակի մասին իմանալու միտումները, Հայաստան, 2012-2021թթ.



Անցած 12 ամիսների ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված կամ իրենց դրական կարգավիճակը իմացած SUS-ների տոկոսն աճել է ԻԿՎՀ-ի նախորդ երկու փուլերի համեմատ և կազմում է 54.0%¹³:

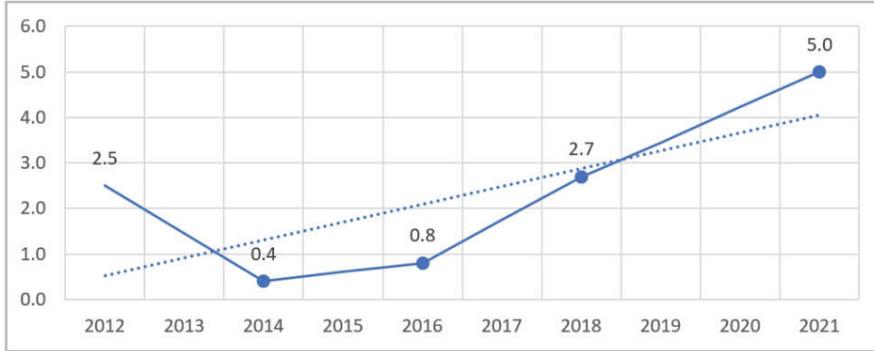
Գծապատկեր 13. ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման վերաբերյալ պատշաճ գիտելիքների մակարդակը (5 հարց) SUS-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



SUS-ների շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ գիտելիքների համակցված ցուցիչը կայուն նվազում է 2014 թվականից ի վեր, երբ այն կազմում էր 79.1%, և 2021 թվականին այն ընդամենը 29.1% է կազմել:

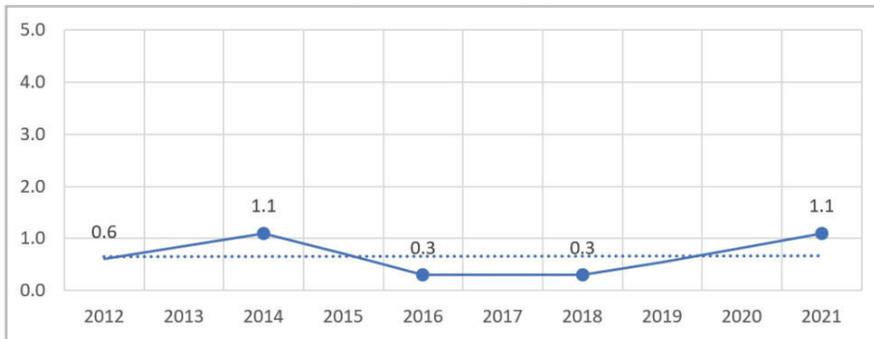
¹³ Հարկ է նշել, որ ՄԱԶԻԱՀ-ի ԶԻԱՀ-ի գլոբալ մոնիթորինգի (ԶԳՄ) սահմանումը այս ցուցանիշի վերաբերյալ մի փոքր փոխվել է 2018 թվականի ԻԿՎՀ-ի վերջին փուլից ի վեր, և ներկայումս ներառում է նաև նրանց, ովքեր գիտեին իրենց ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակը: Թեև դրա պատճառով 2021 թվականի տվյալները ուղղակիորեն համեմատելի չեն նախորդ տվյալների հետ, իրականում երկու ցուցանիշների միջև արժեքների փոփոխությունը զգալի չէ, և, հետևաբար, սահմանումների այս փոփոխությունն անտեսվել է այս վերլուծության ժամանակ:

Գծապատկեր 14. ՄԻԱՎ-ի միտումները (%) SUS-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



SUS-ների շրջանում նկատվում է ՄԻԱՎ-ի տարածվածության աճ՝ 2021 թվականին հասնելով 5.0%-ի՝ 2018 թվականի 2.7%-ի և 2016 թվականի 0.8%-ի համեմատ:

Գծապատկեր 15. Հեպատիտ Բ-ի միտումները (%) SUS-ների շրջանում, Հայաստան, 2012-2021թթ.



Հեպատիտ Բ-ի մակարդակը մի փոքր ավելի բարձր է եղել, քան նախորդ տարիներին՝ 1.1%:

Տրանսգենդեր կանայք (ՏԳ)

2021թ.-ին ԻԿՎՀ հարցումը միայն երկրորդն էր ՏԳ-ների շրջանում՝ 2018 թ.-ին ՏԳ անձանց շրջանում իրականացված առաջին ԻԿՎՀ-ից հետո, հետևաբար միտումների համար որևէ տվյալ առկա չէ:

Հավելված 2.

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԽՄԲԵՐԻ ՉԱՓԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ

ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ

Յուրաքանչյուր քաղաքում ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների և SUS-ների խմբերի չափերը հաշվարկվել են օգտագործելով երեք տարբեր մեթոդներ՝

1) Գործակցի մեթոդը (ծառայությունների տրամադրման, նախորդ հետազոտությանը մասնակցության և հատուկ առարկայի գործակիցների մեթոդ),

2) բազմության իմաստության մեթոդ,

3) սոցիալական ցանցերի միջոցով խմբերի չափերի գնահատման մեթոդ:

Այնուհետև քաղաքային մակարդակով ստացված արդյունքներն արտահայտվել են ազգային մակարդակով:

Գործակիցների մեթոդը

Գործակիցների մեթոդները օգտագործում են երկու համընկնող տվյալների աղբյուր, որոնք հատուկ են հետազոտության համար հետաքրքրություն ներկայացնող խմբին: Դրանցից մեկը հանդիսանում է խմբին պատկանող եզակի անհատների հաշվարկ կամ գրանցամատյան, իսկ մյուսը՝ ներկայացուցչական հարցում, որը հաստատում է մասնակիցների առկայությունը տվյալների առաջին աղբյուրում: Հետազոտության համապատասխան տվյալների հետ մի քանի գրանցամատյանների տվյալների օգտագործումը տալիս է առանձին գործակիցներով գնահատականներ, որոնք կարող են համակցվել՝ ավելի հստակ արդյունքներ ստանալու համար: 2021 թվականի գնահատման ժամանակ օգտագործվել են տվյալների հետևյալ աղբյուրները.

ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծրագրերում ընդգրկվածություն

ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման տեղական ծրագրերից ձեռք են բերվել ընթացիկ տարվա մարտի 1-ից մայիսի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում կոնկրետ ծառայություններից (ներարկիչների, պահպանակների ստացում, ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն, սեռավարակների վերաբերյալ հետազոտություններ) օգտված անձանց թվի վերաբերյալ տվյալները: Այս տեղեկատվությունը հաստատվել է հարցման ժամանակ՝ մասնակցին ուղղելով հետևյալ հարցը. «Այս տարվա մարտի 1-ից մայիսի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում ստացել եք [նշված] ծառայությունը ... ՀԿ-ից [նշելով կոնկրետ անվանումը]»:

Կոնսենսուսային հանդիպման ժամանակ (տես ստորև) կասկածի տակ է դրվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ երեք ամսվա ընթացքում հետազոտվելու մասին տվյալների վավերականությունը SUS-ների և ԹՆՕ-ների շրջանում: Արդյունքում, այս գործակիցը փոխարինվել է 12 ամսվա ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման վերաբերյալ տվյալներով (2020 թ. հուլիս – 2021 թ. հունիս) և հարցման ժամանակ մասնակիցներին ուղղվել է հետևյալ հարցերը. «Երբևէ հետազոտվել եք ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ» և «Ե՞րբ եք վերջին անգամ հետազոտվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ»:

Հատուկ առարկա

«Հատուկ առարկայի» գործակցով հաշվարկի համար համապատասխան խմբերին ՄՄՁԸ հետազոտության մեկնարկից երկու շաբաթ առաջ բաժանվել են դիմակներ՝ հատուկ տպագրությամբ: Աուֆրիչ աշխատողները հաղորդել են իրենց բաժանած դիմակների ճշգրիտ թիվը, որը համադրվել է հարցման ժամանակ մասնակցներին ուղղված հետևյալ հարցով. «Վերջին 1-2 շաբաթվա ընթացքում ... ՀԿ-ի [նշելով կոնկրետ անվանումը] աուֆրիչ աշխատողներից դիմակ ստացել եք»:

Թմրամիջոցներից կախվածության բուժում

Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնից ձեռք են բերվել 2020 թվականի մարտ ամսից մայիսն ընկած ժամանակահատվածում դեղորայքային բուժման վիճակագրության տվյալները (մեթադոնային բուժում ստացող հիվանդների թիվը, դետոքսիկացիա ստացող անանուն կամ գրանցված հիվանդների թիվը): Այս տվյալները համադրվել են հարցման ժամանակ ուղղված հետևյալ հարցերի պատասխանների հետ. «Նախորդ տարվա մարտի 1-ից մինչև մայիսի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում ստացել եք մեթադոնային փոխարինող թերապիա», «Նախորդ տարվա մարտի 1-ից մինչև մայիսի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում ստացել եք թմրամիջոցներից կախվածության բուժում (բացի մեթադոնային թերապիայից)», «Ինչ տեսակի բուժում էր դա. (գրանցված կամ անանուն)»:

Վարչական տույժ

Ոստիկանությունից վերցվել է 2020 թվականին կոմերցիոն սեռական ծառայությունների տրամադրման կամ թմրամիջոց օգտագործելու համար վարչական տույժի ենթարկված անձանց թիվը, որը համադրվել է հարցման ժամանակ մասնակիցներին ուղղված հետևյալ հարցի պատասխանների հետ. «Անցյալ տարվա հունվարի 1-ից դեկտեմբերի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում ենթարկվել եք վարչական տույժի»:

Մասնակցություն նախորդ հարցմանը

Այս դեպքում հաշվարկվել է 2018 թվականի ԻԿՎՀ-ի մասնակիցների թիվը յուրաքանչյուր քաղաքում (նույնը, ինչ 2021 թվականին): Հարցման ժամանակ այն համադրվել է հարցաշարի հետևյալ հարցերի հետ. «2018 թվականին մասնակցել եք նմանատիպ հարցման (ստացել եք կտրոններ, տվել եք արյան նմուշ, թեստավորվել եք)» և «Ո՞ր քաղաքում եք մասնակցել նմանատիպ հարցմանը 2018 թվականին»: Այնուհետև տվյալները միավորվել են՝ կազմելով նույն քաղաքում նախորդ փուլին մասնակցած մասնակիցների համամասնությունը:

Գործակիցների հաշվարկը

Գործակիցների մեթոդով խմբի չափը որոշելու համար կիրառվել է հետևյալ բանաձևը. $N = M/P$, որտեղ.

N = Գնահատված չափը

P = Հարցման մասնակիցների համամասնությունը, որոնք հայտնել են գրանցված լինելու մասին (որոնք ծառայություն կամ առարկա են ստացել կամ մասնակցել են հարցմանը):

M = Գրանցամատյանում առկա անհատների թիվը

Հետազոտությունից ստացված համամասնությունների 95% վստահության միջակայքերը (ՄՄՁԸ-կշռված) օգտագործվել են խմբերի գնահատման ստորին և վերին սահմանները հաշվարկելու համար:

Բազմության իմաստությունը (ԲԻ)

Հետազոտության մասնակիցներին ուղղվել են հարցեր իրենց քաղաքում իրենց խմբի մոտավոր չափերի մասին (նվազագույն և առավելագույն): Այս մեթոդը հիմնված է ենթադրության վրա, որ հիմնական խմբերի բավարար քանակով ներկայացուցիչների պատասխանները հնարավորություն կտան գնահատելու խմբի չափերը: Վերլուծության համար օգտագործվել են յուրաքանչյուր ընտրանքի համար ինքնահաղորդված միջին, նվազագույն և առավելագույն բնակչության միջնարժեքները:

Սոցիալական ցանցերի միջոցով խմբերի չափերի գնահատում (ՍՑ-ԽԶԳ)

Այս մեթոդն օգտագործում է ՄՄՁԸ հարցման ժամանակ հավաքագրված տվյալները՝ յուրաքանչյուր մասնակցի սոցիալական ցանցի չափի, ընդգրկման ժամանակի, յուրաքանչյուր մասնակցի կողմից ընդգրկված մասնակիցների թվի վերաբերյալ: Գնահատումներ կատարելիս

օգտագործվել է Բայեզիան մեթոդը (այսինքն՝ անհայտ քանակների հավանականությունը հաշվարկվում է՝ կապելով դրանց հայտնի քանակների հետ)՝ հիմնվելով խմբի չափի մասին ենթադրության կամ դրա վերաբերյալ նախորդ տվյալների վրա: Բայեզիան մեթոդը նաև թույլ է տալիս հաշվարկել խմբի չափի հավանական սահմանները: Սոցիալական ցանցերի միջոցով խմբերի չափերի գնահատումը իրականացվել է “ssps” փաթեթով՝ R v.4.0.5-ի v.0.11 (14-01-2020)-ով՝ օգտագործելով ենթադրյալ տեսանելիության տարբերակը:

Օգտագործվել են հետևյալ նախնական հաշվարկները.

- ԿՍԿ - Երևանում՝ 2500, Գյումրիում՝ 270, Վանաձորում՝ 200.
- SUS Երևանում՝ 7400, Գյումրիում՝ 800, Վանաձորում՝ 580.
- ԹՆՕ՝ Երևանում՝ 4490, Գյումրիում՝ 500, Վանաձորում՝ 350.
- ՏԳ - 150

Վերլուծության ընթացքում օգտագործվել են 95% հավանականության սահմաններով ստացված հետին գնահատականները:

Քաղաքային մակարդակով կոնսենսուսային գնահատականների մշակում

Քաղաքային մակարդակով խմբերի հաշվարկների վերաբերյալ կոնսենսուսը մշակվել է ազգային և միջազգային փորձագետների աշխատաժողովի ընթացքում: Աշխատաժողովի մասնակիցների թվում էին առողջապահության նախարարության պաշտոնյաներ, ՄևԳ աշխատակիցներ և հետազոտողներ, ՀԿ-ի և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներ և մասնագետներ, որոնք ներգրավված էին հետազոտության իրականացման մեջ: Մասնակիցները բաժանվել են չորս խմբի՝ ըստ համապատասխան հիմնական խմբի: Յուրաքանչյուր խմբին հանձնարարվել է վերանայել գնահատման յուրաքանչյուր մեթոդի արդյունքները (ներկայացված ամփոփ Աղյուսակում), գնահատել տվյալների աղբյուրներից յուրաքանչյուրին բնորոշ կողմնակալությունը և հետազոտության իրականացման արդյունքում առաջացող հնարավոր կողմնակալությունները, ինչպես նաև տվյալների աղբյուրները (ներառյալ գրանցամատյանները և հարցումը) և գնահատել յուրաքանչյուր հաշվարկի վավերականությունը: Խմբային քննարկման արդյունքում այն հաշվարկները, որոնք համարվում էին կողմնակալ, կամ նախորդ գնահատականից ավելի քան երկու անգամ ցածր կամ երեք անգամ մեծ էին, բացառվել են հետագա հաշվարկից: Մնացած գնահատականների միջնարժեքը օգտագործվել է որպես յուրաքանչյուր քաղաքում խմբի թվաքանակ: Հայաստանի Հանրապետության վիճակագրական կոմիտեի (<https://www.armstat.am>) 2021 թվականի բնակչության ընդհանուր չափը և 2011 թվականի մարդահամարի տվյալները օգտագործվել են յուրաքանչյուր քաղաքում փաստացի (ոչ պաշտոնապես գրանցված) բնակչության թիվը հաշվարկելու համար, որն օգտագործվել է ընդհանուր բնակչության մեջ որպես հայտարար յուրաքանչյուր խմբի տոկոսների հաշվարկման համար:

Էքստրապոլացիա ազգային մակարդակով

Աշխատաժողովի նույն խմբերին լրացուցիչ հանձնարարվել է գնահատել Հայաստանի յուրաքանչյուր վարչական շրջանում յուրաքանչյուր հիմնական խմբի հարաբերական խտությունը (բարձր, միջին կամ ցածր)՝ առանձնացնելով տարածաշրջանի կենտրոնը և մնացած բնակչությունը: Դասակարգումը հիմնված է տնտեսական, սոցիալ-մշակութային և այլ գործոնների համակցության վրա: Հաշվի առնելով քաղաքային մակարդակով տոկոսային գնահատականները՝ այնուհետև մասնակիցները պետք է տային յուրաքանչյուր հիմնական խմբի տոկոսային վերջնական գնահատականը նախորդ քայլում սահմանված բարձր, միջին և ցածր խտությամբ տարածաշրջանների համար: Տարածաշրջանների համապատասխան տոկոսները բազմապատկվել են Հայաստանի բոլոր վարչական շրջանների համապատասխան ընդհանուր բնակչության թվով (այսինքն՝ տղամարդկանց թիվը SUS-ների և ԹՆՕ-ների համար, կանանց թիվը՝ ԿՍԿ-ների համար): Ազգային գնահատականը հաշվարկվել է որպես տարածաշրջանների մակարդակով բոլոր գնահատումների հանրագումար:

Հաշվի առնելով, որ հետազոտության մեջ ընտրանքային թվով թմրամիջոցներ ներարկող շատ քիչ կանայք են ներգրավվել, առանձին գնահատում հնարավոր չէր կատարել իզական սեռի ԹՆՕ-ների խմբի համար: Հետևաբար իզական սեռի խմբի չափը հաշվելու համար ԻԿՎՀ-ի արդյունքների հիման վրա թմրամիջոցներ ներարկող կանանց մասնաբաժինը բազմապատկվել է արական սեռի ԹՆՕ-ների խմբի գնահատված չափով:

ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

Քաղաքային մակարդակով գնահատման ամբողջական արդյունքները ներկայացված են Աղյուսակ 1.2.-ում և Գծապատկեր 1.1.-ում:

Կոնսենսուսի աշխատաժողովի արդյունքները հետևյալն էին. հաշվի առնելով ստացված ցածր բացարձակ թվերը, վարչական տույժերի վիճակագրության (ԿՍԿ-ների և ԹՆՕ-ների համար բոլոր քաղաքներում), սեռավարակների վերաբերյալ հետազոտությունների (ԿՍԿ-ներ Երևանում և Գյումրիում), դետոքսիկացիոն բուժման (ԹՆՕ-ներ Երևանում) և ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ծառայությունների (ՏԳ Երևանում) վրա հիմնված գնահատականները դուրս են մնացել հետագա հաշվարկից: Բազմության իմաստության մեթոդը հակված էր խիստ գերազնահատել ԿՍԿ-ների խումբը բոլոր երեք քաղաքներում և ՏՍՏ-ների խումբը Գյումրիում և թերագնահատել ԹՆՕ-ների խումբը բոլոր քաղաքներում: Վերջին հետազոտության մեթոդի գործակիցը տվել է տարբեր ճշմարտանման արդյունքներ՝ թերագնահատելով ՏՍՏ-ներին Երևանում և գերագնահատելով ՏՍՏ-ների և ԹՆՕ-ների խմբերի չափերը Գյումրիում և Վանաձորում: Հարցականի տակ է դրվել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ երեք ամսվա ընթացքում հետազոտվելու մասին տվյալների վավերականությունը, և այն փոխարինվել է 12 ամսվա ընթացքում ՄԻԱՎ-ի հետազոտման վերաբերյալ տվյալներով:

Մանսաբաժնի հաշվարկի համար օգտագործվել են բնակչության հետևյալ ընդհանուր փաստացի (ոչ պաշտոնապես գրանցված) չափերը (Աղբյուրը՝ ՀՀ վիճակագրական կոմիտե <https://www.armstat.am>).

- Երևան՝ 588 715 իզական սեռի և 501 760 արական սեռի ներկայացուցիչ,
- Գյումրի՝ 57 234 իզական սեռի և 47 265 արական սեռի ներկայացուցիչ,
- Վանաձոր՝ 40 698 իզական սեռի և 32 365 արական սեռի ներկայացուցիչ,

Քաղաքային մասնաբաժինների գնահատումները՝ անորոշության սահմաններով, ներկայացված են Գծապատկեր 1.2.-ում:

Կոնսենսուսային աշխատաժողովի ընթացքում առաջարկված խմբերի խտության տոկոսները ներկայացված են Աղյուսակ 1.1.-ում:

Աղյուսակ 1.1. Խմբերի խտության տոկոսները բնակչության չափի էքստրապոլացիայի համար:

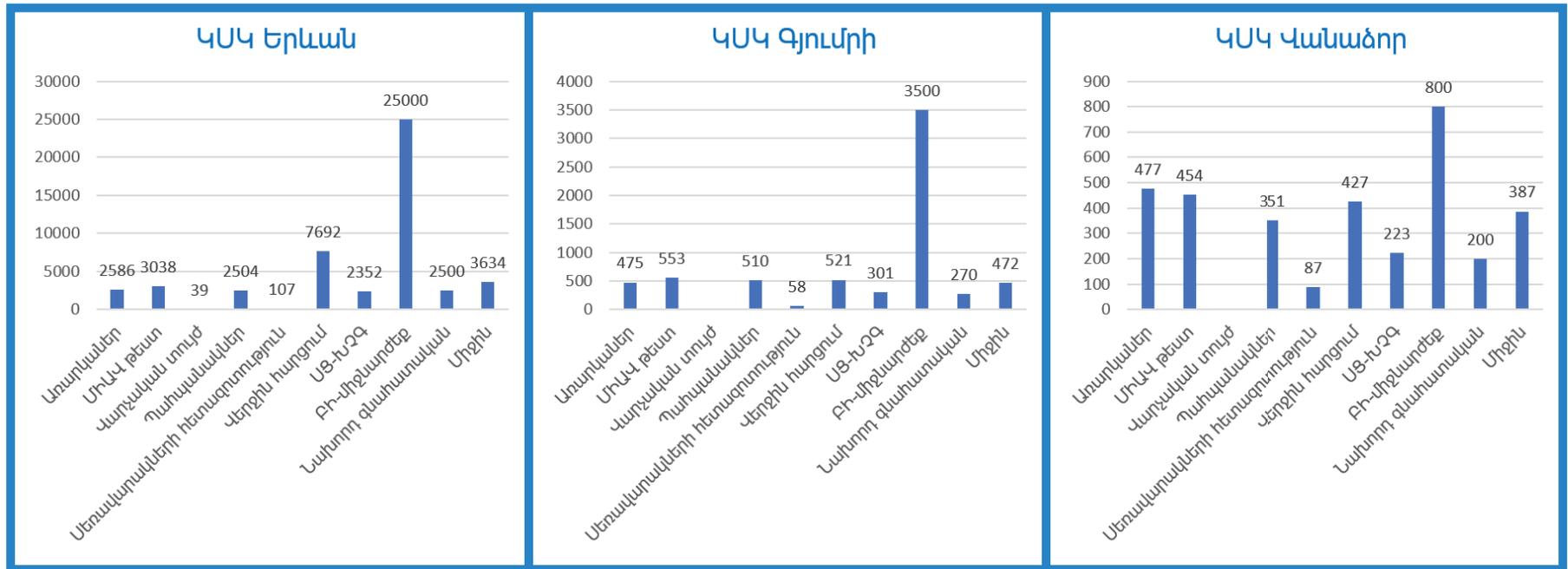
Tercile	ԿՍԿ	SUS	ԹՆՕ	ՏԳ
Բարձր	0.95%	3.00%	2.18%	0.11%
Միջին	0.62%	1.80%	1.32%	0.07%
Ցածր	0.15%	1.50%	0.60%	0.05%

Հայաստանի բոլոր մարզերը, առանձնացվելով մարզկենտրոնի և այլ բնակչության, դասակարգվել են «Ցածր», «Միջին» կամ «Բարձր» խտության և հատկացվել են բնակչության տոկոսները: Այնուհետև այդ տոկոսները բազմապատկվել են համապատասխան ընդհանուր բնակչությամբ՝ յուրաքանչյուր ենթաշրջանի չորս հիմնական խմբերից յուրաքանչյուրի գնահատված չափը հաշվարկելու համար: Այս հաշվարկները ամփոփվել են ազգային մակարդակով գնահատականները ստանալու համար: Ազգային մակարդակով էքստրապոլացիայի արդյունքները ներկայացված են Աղյուսակ 1.3.-ում: ԹՆՕ իզական սեռի ներկայացուցիչների թիվը գնահատվում է որպես ԹՆՕ տղամարդկանց ազգային ընդհանուր խմբի 2.9%-ը՝ համաձայն 2021 թվականի ԻԿՎՀ-ի համամասնության:

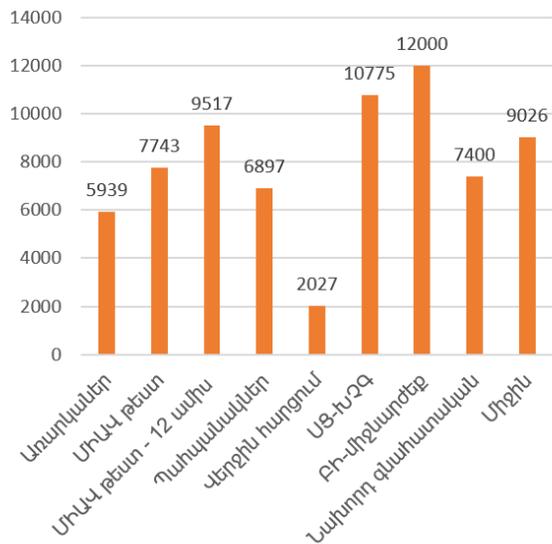
Խմբերի վերջնական չափերը ազգային մակարդակով հետևյալն են.

- ԿՍԿ՝ 8 140 ԿՍԿ (ընդհանուր իգական սեռի բնակչության 0.61%)
- ՏՍՏ՝ 22 716 (ընդհանուր արական սեռի բնակչության 1.71%-ը)
- ԹՆՕ՝ արական սեռի՝ 13 712 (ընդհանուր արական սեռի 1.03%-ը) և իգական սեռի՝ 398 (ընդհանուր իգական սեռի բնակչության 0.03%-ը)
- ՏԳ՝ 1 015 (ընդհանուր արական սեռի բնակչության 0.08%-ը):

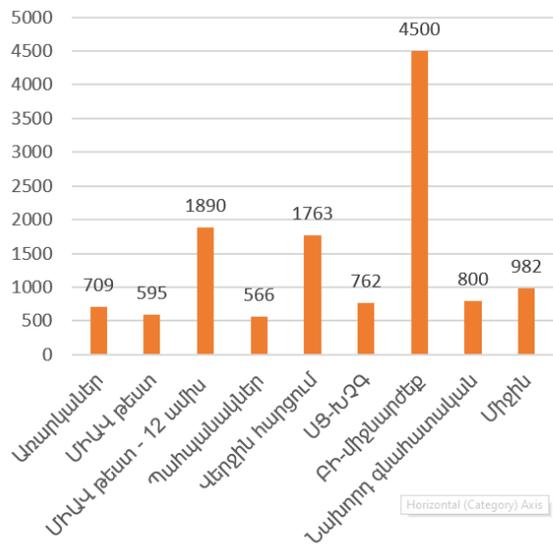
Գծապատկեր 1.1. Քաղաքային մակարդակով խմբերի չափերի գնահատման արդյունքները Հայաստանի երեք քաղաքների համար 2021թ.



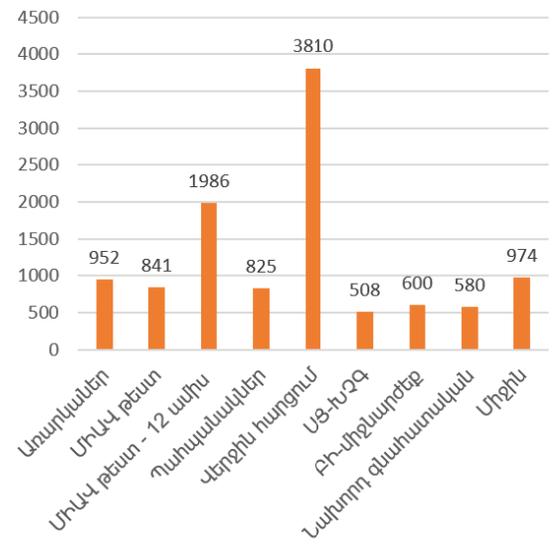
SUS Երևան



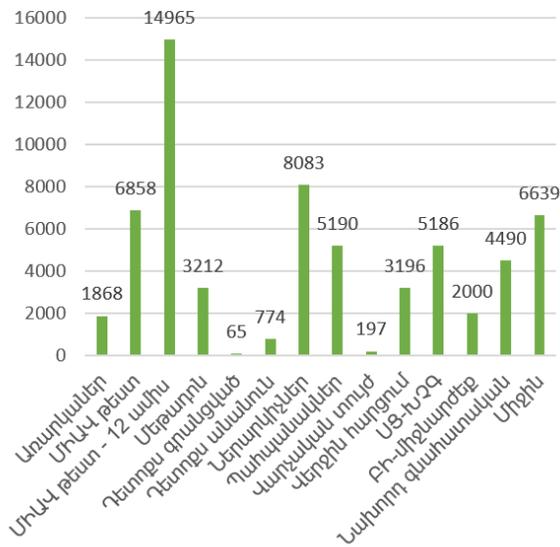
SUS Գյումրի



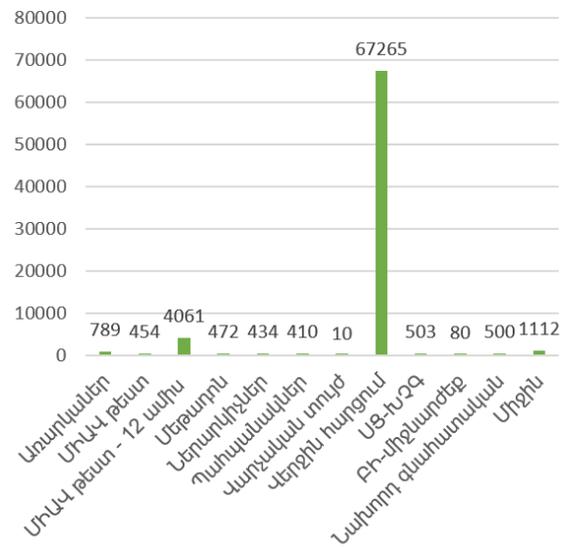
SUS Վանաձոր



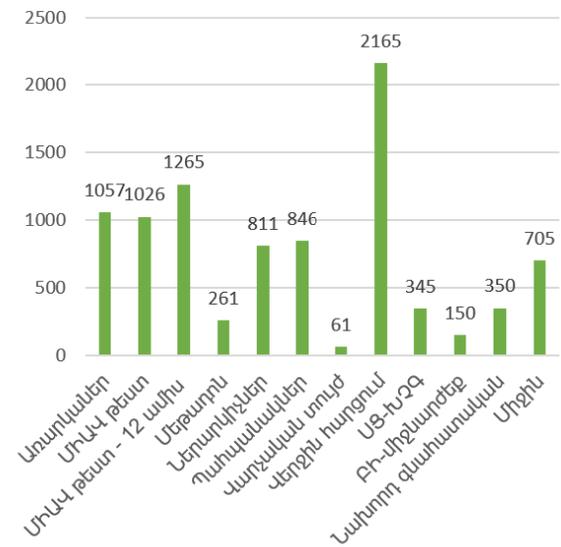
ԹՆՕ Երևան

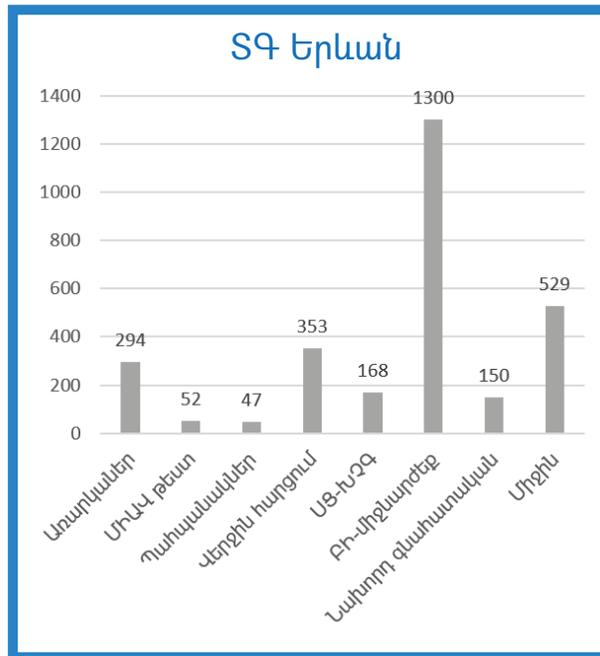


ԹՆՕ Գյումրի



ԹՆՕ Վանաձոր



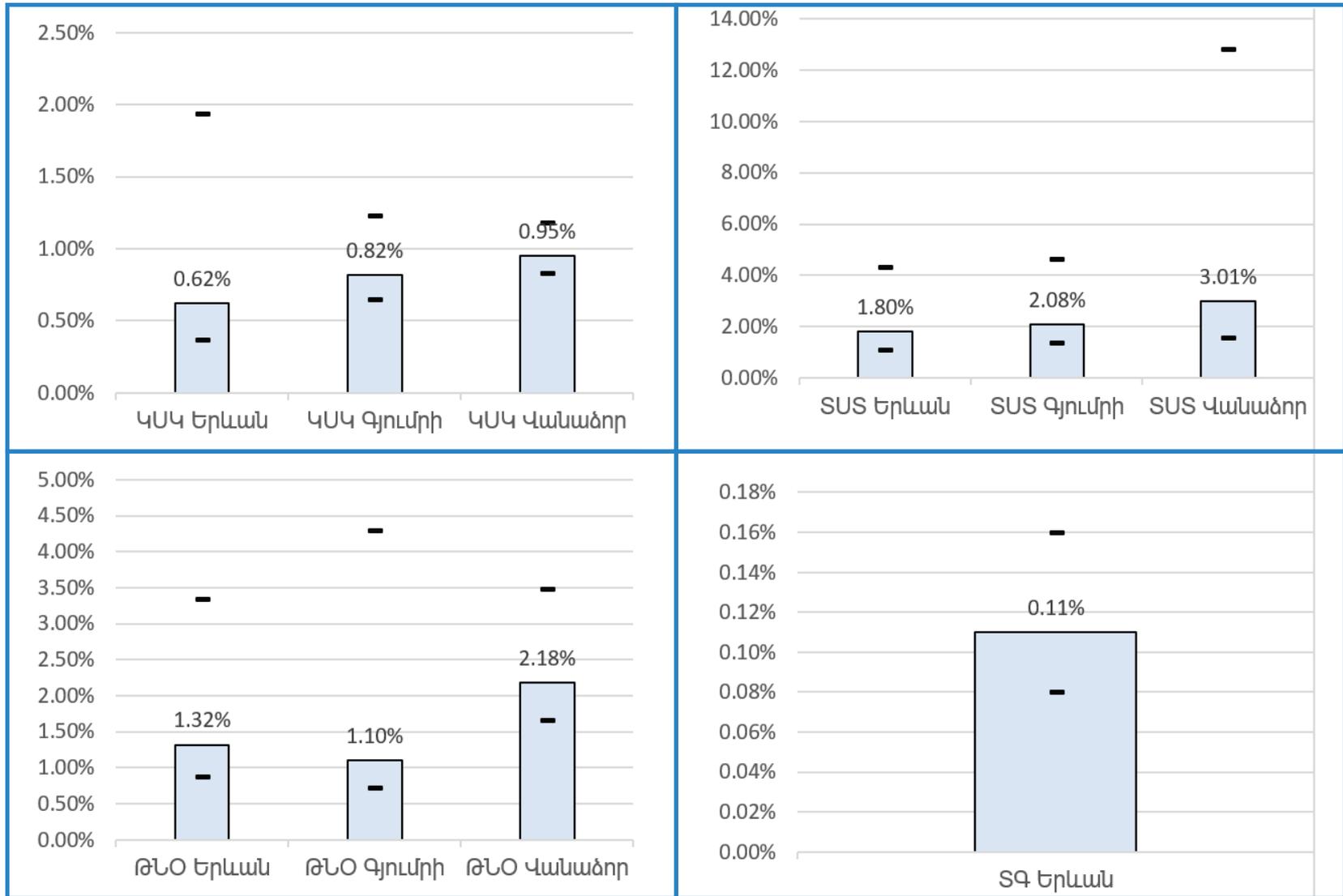


Աղյուսակ 1.2. Քաղաքային մակարդակով խմբերի չափերի գնահատման արդյունքները Հայաստանի երեք քաղաքներում, 2021թ.

ԿՄԿ	Երևան			Գրանցում			Գնահատում			Գյումրի			Վանաձոր			Գրանցում			Գնահատում		
	Գործակից	LL	UL	Գրանցում	LL	UL	Գրանցում	LL	UL	Գրանցում	LL	UL	Գրանցում	LL	UL	Գրանցում	LL	UL	Գրանցում	LL	UL
Առարկաներ	0.17	0.08	0.25	437	2586	1717	5240	0.47	0.38	0.55	221	475	399	589	0.46	0.41	0.51	221	477	430	537
ՄԻԱՎ թեստ	0.21	0.14	0.28	632	3038	2271	4553	0.24	0.18	0.30	134	553	442	738	0.30	0.26	0.34	135	454	402	522
Վարչական տույժ	0.03	0.00	0.05	1	39	21	493	0.08	0.04	0.12					0.04	0.02	0.06				
Պահպանակներ	0.26	0.19	0.33	661	2504	1980	3395	0.28	0.22	0.34	142	510	416	658	0.40	0.36	0.45	142	351	315	397
Մեռավարակների հետազոտություն	0.12	0.07	0.17	13	107	75	183	0.04	0.01	0.08	2	58	32	347	0.11	0.09	0.13	10	87	74	107
Նախորդ հարցում	0.04	0.01	0.07	300	7692	4405	29703	0.29	0.23	0.34	150	521	440	639	0.35	0.31	0.39	150	427	384	484
ԱՅ-ԽՉԳ (միջին)					2352	664	14296					301	161	906					223	155	470
ԲԻ (միջին)					25000	10000	30000					3500	500	4000					800	400	1300
Նախորդ գնահատական					2500	2500	2500					270	270	270					200	200	200
Միջին					3634	2207	11437					472	372	706					387	337	482
Խմբի %-ը					0.62%	0.37%	1.94%					0.82%	0.65%	1.23%					0.95%	0.83%	1.18%
SUS		LL	UL		LL	UL		LL	UL		LL	UL		LL	UL		LL	UL		LL	UL
Առարկաներ	0.08	-0.02	0.17	449	5939	2698		0.29	0.19	0.38	205	709	535	1056	0.21	0.04	0.38	200	952	524	5168
ՄԻԱՎ թեստ	0.18	0.11	0.24	1355	7743	5646	12431	0.23	0.15	0.32	139	595	436	928	0.20	0.09	0.30	164	841	552	1752
ՄԻԱՎ թեստ 12 ամսում	0.53	0.47	0.59	5025	9517	8568	10710	0.32	0.21	0.42	599	1890	1429	2790	0.24	0.08	0.39	469	1986	1204	5717
Պահպանակներ	0.22	0.16	0.29	1538	6897	5353	9759	0.28	0.19	0.37	158	566	429	829	0.22	0.03	0.41	182	825	443	5821
Նախորդ հարցում	0.15	0.07	0.23	300	2027	1332	4219	0.09	0.02	0.17	150	1763	864	6288	0.04	-0.05	0.13	150	3810	1172	
ԱՅ-ԽՉԳ (միջին)					10775	1057	51413					762	200	4140					508	172	2544
ԲԻ (միջին)					12000	10000	15000					4500	1500	7000					600	250	1500
Նախորդ գնահատական					7400	7400	7400					800	800	800					580	580	580
Միջին					9026	5535	21720					982	648	2204					974	519	4150
Խմբի %-ը					1.80%	1.10%	4.33%					2.08%	1.37%	4.66%					3.01%	1.60%	12.82%

ԹՆՕ	Երևան			Գրանցում			Գնահատում			Գյումրի			Վանաձոր			Գնահատում					
	Գործակից	LL	UL	Գրանցում	Գրանցում	Գրանցում	Գործակից	LL	UL	Գրանցում	Գրանցում	Գրանցում	Գործակից	LL	UL	Գրանցում	Գրանցում	Գրանցում			
Առարկաներ	0.23	0.17	0.30	437	1868	1455	2606	0.28	0.20	0.36	221	789	617	1100	0.21	0.16	0.26	221	1057	852	1399
ՄԻԱՎ թեստ	0.176	0.109	0.243	1207	6858	4967	11073	0.19	0.12	0.25	84	454	339	692	0.20	0.15	0.25	207	1026	816	1383
ՄԻԱՎ թեստ 12																					
ամսում	0.25	0.19	0.32	3801	14965	11837	20283	0.16	0.10	0.22	642	4061	2906	6649	0.29	0.22	0.36	368	1265	1021	1661
Մեթադոն	0.179	0.113	0.245	575	3212	2348	5071	0.04	0.00	0.09	21	472	247	5556	0.08	0.05	0.12	22	261	182	455
Դետոքս գրանցում	0.26	0.11	0.43	17	65	39	149														
Դետոքս անանուն	0.02	0.00	0.06	18	774	280	12300														
Ներարկիչներ	0.18	0.13	0.23	1463	8083	6301	11159	0.27	0.20	0.34	117	434	342	594	0.29	0.22	0.36	236	811	659	1060
Պահպանակներ	0.17	0.11	0.24	903	5190	3775	8254	0.27	0.19	0.34	110	410	323	567	0.25	0.18	0.31	207	846	672	1142
Վարչական տույժ	0.13	0.04	0.22	26	197	118	622	0.10	0.05	0.14	1	10	7	19	0.10	0.04	0.15	6	61	39	141
Նախորդ հարցում	0.09	0.01	0.21	300	3196	1452	27882	0.00	0.00	0.00	150	67265	39422	240385	0.07	0.03	0.10	150	2165	1433	4348
ՍՅ-ԽՉԳ (միջին)					5186	758	28125					503	178	2324					345	164	1314
ԲԲ (միջին)					2000	1000	4000					80	30	120					150	100	300
Նախորդ					4490	4490	4490					500	500	500					350	350	350
գնահատական					6639	4412	16796					1112	769	2798					705	540	1127
Միջին					1.32%	0.88%	3.35%					2.35%	1.63%	5.92%					2.18%	1.67%	3.48%
Խմբի %-ը																					
ՏԳ		LL	UL			LL	UL														
Առարկաներ	0.44	0.33	0.57	130	294	227	392														
ՄԻԱՎ թեստ	0.63	0.50	0.77	33	52	43	66														
Պահպանակներ	0.70	0.57	0.83	33	47	40	57														
Նախորդ հարցում	0.28	0.19	0.36	100	353	275	518														
ՍՅ-ԽՉԳ (միջին)					168	108	401														
ԲԲ (միջին)					1300	1000	2000														
Նախորդ					150	1000	1000														
գնահատական					529	402	828														
Միջին					0.11%	0.08%	0.16%														
Խմբի %-ը																					

Գծապատկեր 1.2. Հայաստանի երեք քաղաքներում 2021թ.-ին ԿՍԿ-ների, ՏՍՏ-ների, ԹՆՕ-ների և ՏԳ-ների խմբերի չափերի հաշվարկները.



Աղյուսակ 1.3. Հայաստանում խմբերի չափերի ազգային մակարդակով էքստրապոլացիայի արդյունքները, 2021թ.

ԿՍԿ			Իգական		Կենտրոնից			Իգական			
Կենտրոն	Երրորդական	Մասնաբաժին	սեռ	ԿՍԿ	դուրս	Երրորդական	Մասնաբաժին	սեռ	ԿՍԿ	Ընդամենը	
Աշտարակ	Միջին	0.62%	8099	51	Արագածոտն	Ցածր	0.15%	51873	78	129	
Արտաշատ	Միջին	0.62%	9782	61	Արարատ	Ցածր	0.15%	116890	176	237	
Արմավիր	Բարձր	0.95%	14374	137	Արմավիր	Բարձր	0.95%	117933	1121	1258	
Երևան		0.62%	588715	3634			0.15%	0		3634	
Գավառ	Միջին	0.62%	8804	55	Գեղարքունիք	Ցածր	0.15%	96682	146	201	
Հրազդան	Բարձր	0.95%	20251	193	Կոտայք	Բարձր	0.95%	107676	1023	1216	
Վանաձոր		0.95%	40698	387	Լոռի	Ցածր	0.15%	66987	101	488	
Գյումրի		0.82%	57234	472	Շիրակ	Ցածր	0.15%	58258	88	560	
Կապան	Բարձր	0.95%	18026	172	Սյունիք	Ցածր	0.15%	40528	61	233	
Իջևան	Միջին	0.62%	3502	22	Տավուշ	Ցածր	0.15%	18779	29	51	
Եղեգնաձոր	Միջին	0.62%	10046	63	Վայոց Ձոր	Ցածր	0.15%	46823	71	134	
Ընդամենը				5246					2894	8140	
SUS			Իգական		Կենտրոնից			Իգական			
Կենտրոն	Երրորդական	Մասնաբաժին	սեռ	ԿՍԿ	դուրս	Երրորդական	Մասնաբաժին	սեռ	ԿՍԿ	Ընդամենը	
Աշտարակ	Միջին	1.80%	7748	140	Արագածոտն	Ցածր	1.50%	50051	751	891	
Արտաշատ	Բարձր	3.00%	8353	251	Արարատ	Ցածր	1.50%	109042	1636	1887	
Արմավիր	Բարձր	3.00%	12675	381	Արմավիր	Ցածր	1.50%	110721	1661	2042	
Երևան		1.80%	501760	9026			1.50%	0		9026	
Գավառ	Միջին	1.80%	7712	139	Գեղարքունիք	Ցածր	1.50%	91624	1375	1514	
Հրազդան	Միջին	1.80%	17486	315	Կոտայք	Ցածր	1.50%	97696	1466	1781	
Վանաձոր		3.01%	32365	974	Լոռի	Ցածր	1.50%	55543	834	1808	
Գյումրի		2.08%	47265	982	Շիրակ	Ցածր	1.50%	50511	758	1740	
Կապան	Միջին	1.80%	16637	300	Սյունիք	Ցածր	1.50%	38619	580	880	
Իջևան	Բարձր	3.00%	2953	89	Տավուշ	Ցածր	1.50%	16560	249	338	
Եղեգնաձոր	Միջին	1.80%	8357	151	Վայոց Ձոր	Ցածր	1.50%	43802	658	809	
Ընդամենը				12748					9968	22716	

ԹՆՕ		Իգական	Կենտրոնից	Իգական	Կենտրոնից	Իգական	Կենտրոնից	Իգական	Կենտրոնից	Ընդամենը
Կենտրոն	Երրորդական	Մասնաբաժին	սեռ	ԿՍԿ	դուրս	Երրորդական	Մասնաբաժին	սեռ	ԿՍԿ	Ընդամենը
Աշտարակ	Միջին	1.32%	7748	103	Արագածոտն	Ցածր	0.60%	50051	301	404
Արտաշատ	Միջին	1.32%	8353	111	Արարատ	Ցածր	0.60%	109042	655	766
Արմավիր	Բարձր	2.18%	12675	277	Արմավիր	Ցածր	0.60%	110721	665	942
Երևան		1.32%	501760	6639			0.60%	0		6639
Գավառ	Բարձր	2.18%	7712	169	Գեղարքունիք	Ցածր	0.60%	91624	550	719
Հրազդան	Միջին	1.32%	17486	232	Կոտայք	Ցածր	0.60%	97696	587	819
Վանաձոր		2.18%	32365	705	Լոռի	Ցածր	0.60%	55543	334	1039
Գյումրի		2.18%	47265	1031	Շիրակ	Ցածր	0.60%	50511	304	1335
Կապան	Բարձր	2.18%	16637	363	Սյունիք	Ցածր	0.60%	38619	232	595
Իջևան	Միջին	1.32%	2953	40	Տավուշ	Ցածր	0.60%	16560	100	140
Եղեգնաձոր	Ցածր	0.60%	8357	51	Վայոց Ձոր	Ցածր	0.60%	43802	263	314
Ընդամենը				9721					3991	13712
ՏԳ		Իգական	Կենտրոնից	Իգական	Կենտրոնից	Իգական	Կենտրոնից	Իգական	Կենտրոնից	Ընդամենը
Կենտրոն	Երրորդական	Մասնաբաժին	սեռ	ԿՍԿ	դուրս	Երրորդական	Մասնաբաժին	սեռ	ԿՍԿ	Ընդամենը
Աշտարակ	Միջին	0.07%	7748	6	Արագածոտն	Ցածր	0.05%	50051	26	32
Արտաշատ	Միջին	0.07%	8353	6	Արարատ	Ցածր	0.05%	109042	55	61
Արմավիր	Միջին	0.07%	12675	9	Արմավիր	Ցածր	0.05%	110721	56	65
Երևան		0.11%	501760	529			0.05%	0		529
Գավառ	Միջին	0.07%	7712	6	Գեղարքունիք	Ցածր	0.05%	91624	46	52
Հրազդան	Միջին	0.07%	17486	13	Կոտայք	Ցածր	0.05%	97696	49	62
Վանաձոր	Բարձր	0.11%	32365	36	Լոռի	Ցածր	0.05%	55543	28	64
Գյումրի	Բարձր	0.11%	47265	52	Շիրակ	Ցածր	0.05%	50511	26	78
Կապան	Միջին	0.07%	16637	12	Սյունիք	Ցածր	0.05%	38619	20	32
Իջևան	Միջին	0.07%	2953	3	Տավուշ	Ցածր	0.05%	16560	9	12
Եղեգնաձոր	Միջին	0.07%	8357	6	Վայոց Ձոր	Ցածր	0.05%	43802	22	28
Ընդամենը				678					337	1015