



USAID
АМЕРИКАНЫН ЭЛИНЕН

SPRING

Дүйнөлүк деңгээлде тамак-аш тармагындагы өнөктөштүктү,
натыйжалуулукту жана инновацияны чыңдоо долбоору

Кыргыз Республикасындагы SPRING долбоорунун
формативдүү изилдөөсү

Үй- бүлөөнүн тамактануу рационунан таасир тийгизүүчү факторлор



Май 2015

Бул отчет JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI) жетекчилиги алдында AID-OAA-A-11-00031 (SPRING) Кызматташтык жөнүндө макулдашуунун алкагында, Америка элинин АКШнын Эл аралык өнүктүрүү агенттиги (USAID) аркылуу көрсөтүлгөн жардамынын аркасында мүмкүн болду. JSI басылманын мазмуну үчүн жоопкерчилик алат, бул USAID же АКШ Өкмөтүнүн позициясын чагылдырбайт.

SPRING долбоору жөнүндө

SPRING долбоору (дүйнөлүк деңгээлде тамак-аш тармагындагы өнөктөштүктү, натыйжалуулукту жана инновацияны чыңдоо долбоору) тамактануу жаатындагы алдыңкы практикаларды жана саясаттарды пайдаланууну кеңейтүү жана балдардын, энелердин тамактануусунун натыйжалуулугун жакшыртуу боюнча улуттук чараларды күчөтүү максатында АКШнын Эл аралык өнүктүрүү агенттиги (USAID) тарабынан каржылануучу, беш жылдык Кызматташтык жөнүндө макулдашуу болуп саналат. SPRING долбоору өнөктөштөрү – Хелен Келлер Интернешнл (Helen Keller International), Манофф Групп (The Manoff Group), «Балдарды куткаргыла» уюму (Save the Children) жана Азык-түлүк Саясатын Иштеп чыгуу боюнча Эл аралык Изилдөө Институту (IFPRI) менен биргеликте, Джон Сноу, Инк Окуу жана Изилдөө Институтунун (JSI Research&Training Institute) жетекчилиги алдында жүзөгө ашырылууда.

Ыраазычылык билдирүү

SPRING долбоору Консультант Джудиан МакНалтиге (Judian McNulty) ушул формативдүү изилдөөнү өткөрүүдөгү жана изилдөө жөнүндө баштапкы отчетту түзүүдөгү анын маанилүү ролу үчүн ыраазычылык билдирет. Ошондой эле SPRING Кыргыз Республикасындагы SPRING долбоорунун кызматкерлерине изилдөө үчүн иштелип чыккан суроолордун толук болуусу, ал эми калкты сурамжылоо жана фокус-топтордо талкуулоо кылдаттык менен өткөрүлүшүнө көмөк көрсөткөндүгү үчүн, ошондой эле алынган маалыматтарга карата алардын комментарийлери жана алар айтып берген жашоодон алынган кызыктуу окуялар үчүн ыраазычылык билдирет. Атап айтканда, Сайкал Бозова саламаттыкты сактоо мекемелерин балоодо маанилүү ролду ойноду. Аида Шамбетова алыскы райондордо жашаган аялдарды камтууда көп убакыт оор сапарда болду. SPRING долбоору ошондой эле Токтогул районунда маалыматтарды топтоого жардам берген, Тынчтык Корпусунун волонтеру Бритте Сейфертке (Britta Seifert) жана сурамжылоону уюштурууга жана фокус-топтордо талкуулоого жардам берген, айрым учурларда өздөрү да катышкан, Жалал-Абад областындагы жана Жумгал районундагы Ден соолукту чыңдоо кабинеттеринин кызматкерлерине ыраазычылык билдирет.

Көптөгөн адамдар ушул отчеттун баштапкы жазма варианты менен таанышты жана аны жакшыртуу боюнча өздөрүнүн пайдалуу сунуштарын киргизишти, анын ичинде Бриджит Роджерс (Bridget Rogers), Тим Уильямс (Tim Williams), Эшли Акессон (Ashley Akesson) жана Дениш Мурси (Denish Moorthy) бар.

Ошондой эле, SPRING Кыргыз Республикасынын Саламаттыкты сактоо министрлигине жана жергиликтүү өз алдынча башкаруу органдарына кызматташтыкка даярдыгы жана долбоорго изилдөө өткөрүүгө ыйгарым укуктарды бергени үчүн, мындан тышкары Жалал-Абад областынын жана Жумгал районунун жашоочуларына, алардын сурамжылоого катышууга жана алардын үй-бүлөсү, үйлөрү, жана тамактануу менен байланыштуу практикалары жөнүндө суроолорго жооп берүүгө даярдыгы үчүн өзгөчө ыраазычылыгын билдирет.

Сунушталган шилтеме булагы

SPRING, 2015. *SPRING/Kyrgyz Republic Formative Research Report*. The Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally (SPRING) Project. Arlington, VA.

SPRING

JSI Research & Training Institute, Inc.

1616 Fort Myer Drive

16th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Phone: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

Email: info@spring-nutrition.org

Internet: www.spring-nutrition.org

Башкы бетиндеги фотосүрөт: Джудиан МакНалти менчиги, SPRING консультанты

Мазмуну

Аббревиатура.....	vii
Киришүү	1
Долбоор жөнүндө кыскача маалымат.....	3
Кыргызстандагы SPRING долбоору.....	3
2012-ЖЫЛДАГЫ МЕДИЦИНАЛЫК-ДЕМОГРАФИЯЛЫК ИЗИЛДӨӨДӨ АНЫКТАЛГАН ТАМАКТАНУУ КӨЙГӨЙЛӨРҮ	3
МАКСАТТУУ РАЙОНДОРДОГУ ЖАЛПЫ КЫРДААЛ.....	5
формативдүү изилдөөнүн максаты.....	6
методология.....	7
методдор жана куралдар.....	8
тандоо.....	8
маалыматтарды анализдөө жана пайдалануу.....	9
Негизги жыйынтыктар жана тыянактар	11
Кеңири жыйынтыктар.....	15
региондор боюнча тамактануунун практикалары.....	15
тамактануу рационунун ар түрдүүлүгүнө таасирин тийгизүүчү факторлор.....	16
Тамактануу жөнүндө МААЛЫМАТУУЛУК.....	21
Балдарды тамактандыруунун учурдагы практикалары	21
Суу МАСЕЛЕСИ, санитария жана гигиена.....	25
Гендер ЖАНА ҮЙ-БҮЛӨ ИЧИНДЕГИ динамика	28
Саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоонун жыйынтыктары.....	31
Сунуштоолор.....	33
А тиркемеси. Долбоордун максаттуу райондорунда – Жалал-Абад жана Нарын облусунда кош бойлуу аялдардын темир препараттарын керектөөсү	35
Б тиркемеси. Формативдүү изилдөөнүн I фазасынын талаа иштеринин графиги	41
В тиркемеси. Формативдүү изилдөөнүн I фазасы үчүн куралдар	45
Г тиркемеси. Аялдардын тамактануу рационунун ар түрдүүлүгү, SPRING базалык маалыматтары	61
Д тиркемеси. Региондор боюнча тамак-аш азыктарын сатып алуу схемасы.....	63
Ж тиркемеси. Суу менен камсыздоо, санитария жана гигиена объектеринин бириктирилген сереби	71
З тиркемеси. Бардык райондор боюнча саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоонун жыйынтыктары	75

Аббревиатура

МДИ	Медициналык-демографиялык изилдөө
ФАП	Фельдшер же медайым менен иштеген дарыгерге чейинки баштапкы медициналык мекеме
ФТТ	Фокус-топтордо талкуулоо
СМБ	Саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоо
ДЧК	Ден соолукту чыңдоо кабинети
ЭККБТ	Эмчек эмген жана кенже курактагы балдарды тамактандыруу
JSI	Джон Сноу Институту
КАМ	Күлмайда азыктык микроэлементтер (<i>Гулазык</i>)
SPRING	Тамактануу жаатында глобалдык өнөктөштүктү, жыйынтыктарды жана инновацияларды алмашууну бекемдөө
USAID	АКШнын Эл аралык өнүктүрүү агенттиги
АДК	Айылдык ден соолук комитети

Киришүү

2012-жылдагы Медициналык-демографиялык изилдөөгө (МДИ) ылайык, Кыргызстандагы беш жашка чейинки балдардын 18 пайызынын өсүүсү кечиккен, ошол эле убакта 6 дан 59 айга чейинки курактагы балдардын 43 пайызы жана репродуктивдик курактагы аялдардын 35 пайызы аз кандуулук менен жабыркашат. SPRING долбоорунун негизги иш-аракетин Жалал-Абад облусунун он административдик-аймагында жана Нарын облусунун Жумгал районуна басым жасайт. Бул изилдөө эки жашка чейинки балдары бар үй-бүлөдөгү тамактануунун калыптанып калган практикаларын жана үй-бүлөдө тамак-аш азыктарын керектөөгө, балдарды тамактандырууга кандай факторлор таасирин тийгизе турганын жана тамактануу статусун жакшы түшүнүү максатында өткөрүлдү. Изилдөө базалык сандык изилдөөнү аяктагандан кийин дароо, 2014-жылдын октябрында жана ноябрында төрт жума аралыгында өткөрүлдү. Изилдөө методологиясы өзүнө ишмердиктин алты түрүн камтыды: кичинекей балдары бар аялдардан турган фокус-топтор, эркектердин катышуусу менен маанилүү интервью-сурамжылоолор, бардык курактагы аялдардын катышуусу менен интерактивдик иш-чаралар, Айылдык ден соолук комитеттеринин кызматкерлеринин катышуусу менен фокус-топтор, саламаттыкты сактоо мекемелерин байкоо жана баалоо үчүн түзүлгөн колдонмону пайдалануу менен үй чарбаларын кыдыруу.

Бул изилдөөнүн жыйынтыктары SPRING стратегиясына жана долбоордун маалыматтык материалдарына таасирин тийгизет. Жалпысынан изилдөө көпчүлүк үй-бүлөлөр үчүн азык-түлүктүн жетишсиздигин чектөөчү фактору эмес, рациондун сезондук ар түрдүүлүгүнүн болушу көйгөй жаратууда. Кыш мезгилинде жашылча-жемиштердин чектелишине жана баасынан улам сейрек пайдаланылат. Көпчүлүк аялдар ымыркайлар төрөлгөндөн кийин энесинде эмчек сүтү жетишсиз болот деп эсептегендиктен, бир ай же эки ай аралыгында кошумча сууга жана/же тамактанууга муктаж деп ойлошот. Баланын биринчи тамагы – бул көбүнчө суу же сүт кошулган, малдын тоң майына куурулган ундан жасалган суюк ботко. Аялдар эмчек эмизүүнү эрте баштоонун өздөрү үчүн артыкчылыктары жөнүндө билишпейт, ал эми төрөт бөлүмдөрүнүн кызматкерлери эмчек эмизүүнү эрте баштоо боюнча даярдыктан өтүшкөн эмес. Ошондой эле аялдар кошумча тамактандыруунун талаптагыдай жыштыгы же өлчөмү жөнүндө билишпейт. Көпчүлүк аялдар кошумча тамакты өтө эрте баштаса, SPRING базалык изилдөөсүнүн маалыматтары аялдардын 12 пайызы эмчек сүтү бала үчүн жетиштүү деп эсептеп, кошумча тамактандырууга киришүүнү сегиз айга чейин артка калтыра турганын көрсөттү. Казылган чуңкуру бар дааратканалардын тазалыгына көңүл бурулбайт, энелердин жарымы гана кичинекей балдардын заңын тийиштүү түрдө утилизациялайт. Көпчүлүк үй чарбаларында аялдар тамак-аш азыктарын сатып алуу жөнүндө жана медициналык мекемеге кайрылуу жөнүндө чечимди эркин кабыл алышат, бирок алардын кайын энелери алардын кичинекей балдарын тамактандырууга катышат жана жаш энелерге кеңеш беришет. Медицина кызматкерлеринин маалыматты абдан ишенимдүү булагы катары кабылданат, бул өз кезегинде алардын сапаттуу кеңеш берүү көндүмдөргө окутуу жана алардын техникалык даярдыгын жана потенциалын күчөтүү мүмкүнчүлүгүн берет.

Саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоонун негизинде иштелип чыккан маанилүү төмөндөгүлөрдү өзүнө камтыйт: ар бир медициналык мекеменин кызматкерлери жана бейтаптар үчүн зарыл сандагы таза, функционалдуу чуңкур дааратканалардын же агызгычы бар дааратканалардын бар болушун камсыздоо максатында, жергиликтүү бийлик органдары жана саламаттыкты сактоо чөйрөсүндөгү райондук чиновниктер менен биргелешкен иштерди жүргүзүү; бардык тийиштүү медицина кызматкерлери үчүн ымыркай жана кенже курактагы балдарды тамактандыруу жана аз кандуулук боюнча окуу тренингдерин өткөрүү, райондук саламаттыкты сактоо кызматкерлери менен биргеликте андан ары байкоо жүргүзүү; жана

аз кандуулук боюнча протоколду иштеп чыгууда, анын ичинде аны ишке ашыруу боюнча медицина кызматкерлери үчүн тренингди иштеп чыгууда Саламаттыкты сактоо министрлигине көмөк көрсөтүү.

Долбоор жөнүндө кыскача маалымат

Кыргызстандагы SPRING долбоору

SPRING - (дүйнөлүк деңгээлде тамак-аш тармагындагы өнөктөштүктү, натыйжалуулукту жана инновацияны чыңдоо долбоору) тамактануу чөйрөсүндөгү алдыңкы практикаларды жана саясаттарды пайдаланууну кеңейтүү жана балдардын жана энелердин тамактануусунун натыйжалуулугун жакшыртуу боюнча улуттук чараларды күчөтүү максатында АКШнын Эл аралык өнүктүрүү агенттиги (USAID) тарабынан каржыланган беш жылдык Кызматташтык жөнүндө макулдашуу долбоору. SPRING долбоору заманбап деңгээлде техникалык колдоо көрсөтөт жана аялдардын жана балдардын жашоосунун алгачкы 1000 күнүндө боюнча өсүүнүн кечигүүсүн жана аз кандуулуктун алдын алууга басым жасайт. SPRING долбоорунун өнөктөштөрү: Хелен Келлер Интернешнл (Helen Keller International), Манофф Групп (The Manoff Group), «Балдарды коргоо» уюму (Save the Children) жана Азык-түлүк Саясатын Иштеп чыгуу боюнча Эл аралык Изилдөө Институту (IFPRI) менен бирге, Джон Сноу, Инк Окуу жана Изилдөө Институтунун (JSI Research&Training Institute) жетекчилиги менен биргеликте ишке ашырылып жатат.

Кыргыз Республикасындагы USAID тамактануу жаатындагы жүрүм-турумду жакшыртуу, тамак рационунун сапатын, ар түрдүүлүгүн жакшыртуу жана илимий-негизделген маалыматтарга таянган тамактануу жаатындагы саясаттын колдойт. “Келечек үчүн азык-түлүк” программасынын таасир этүү зонасынын чегинде аялдардын жана балдардын тамактануусунун статусун жакшыртуу өтүнүчү менен SPRING долбооруна кайрылган. SPRING долбоорунун географиялык фокусу – бул түндүктө Нарын облусунун Жумгал району жана түштүктө Жалал-Абад облусунун 10 району. SPRING Жумушчу планы үй чарбаларынын деңгээлинде тамактануу практикаларын жакшыртуу үчүн жергиликтүү коомдоштуктар менен иштөөнү жана ММКдагы маалыматтык кампанияны камтыйт; ошондой эле ал тамактануу жаатындагы көрсөтүүлүүчү кызматтардын сапатын жакшыртууга багытталган иш-чараларды, анын ичинде саламаттыкты сактоо мекемелеринде кеңеш берүүнү карайт.

2014-жылдын октябрь жана ноябрь айларында SPRING долбоору иштеген райондордо формативдүү изилдөө жүргүздү. Базалык изилдөө убагында топтолгон кошумча маалымат менен айкалышкан изилдөөнүн жыйынтыктары жүрүм-турумду өзгөртүү боюнча натыйжалуу стратегияны иштеп чыгуу үчүн пайдаланылат, ага калктын максаттуу тобу үчүн ар кандай иш-чаралар, маалыматтык билдирүүлөр жана материалдар кирет.

2012-ЖЫЛДАГЫ МЕДИЦИНАЛЫК-ДЕМОГРАФИЯЛЫК ИЗИЛДӨӨДӨ АНЫКТАЛГАН ТАМАКТАНУУ КӨЙГӨЙЛӨРҮ

2012-жылдагы Медициналык-демографиялык изилдөөгө (МДИ) ылайык, Кыргызстандагы беш жашка чейинки балдардын 18 пайызынын өсүүсү кечиккен. Жайылуу көрсөткүчү региондордун ортосунда айырмаланат, жогорку концентрация Ош жана Баткен областтарында байкалат. Изилдөө өсүүнүн кечигүүсүнүн жана үй-бүлөнүн жетиштүүлүгүнүн деңгээлинин же эненин билим деңгээлинин ортосунда түз байланыш бар экенин көрсөткөн эмес, шаар жана айыл тургундарында өсүүнүн кечигүүсүнүн көрсөткүчтөрүнүн ортосунда олуттуу айырма жок. Аялдардын болгону 7 пайызы толук кандуу тамактанбагандан жабыркашат, ошол эле убакта аялдардын 31 пайызы ашыкча салмакка ээ. Салмагы жетишсиз болгон аялдарда – дене салмагынын индекси 18.5 см. аз – балдарынын өсүүсүнүн кечигүүсү көбүрөөк болот.

МДИ ылайык, бдан 59 айга чейинки курактагы балдардын 43 пайызы жана репродуктивдик курактагы аялдардын 35 пайызы аз кандуулук менен жабыркашат. Жогорку көрсөткүчтөр Талас жана Чүй областарында, ал эми төмөнкү көрсөткүчтөр Ош шаарында жана Жалал-Абад областында белгиленет. Өсүүнүн кечигүүсүндөй эле, аз кандуулуктун жана жетиштүүлүктүн деңгээлинин же эненин билим деңгээлинин ортосундагы начар көз карандылык аныкталган, шаардык жана айылдык калктын көрсөткүчтөрү дагы олуттуу айырмаланбайт. МДИ аялдардын эки пайызы гана кош бойлуулук убагында 90 күн аралыгында темир препараттарын пайдаланганын белгилейт.

Тамактануу рационун

Эл аралык сунуштоолор алты айга чейинки курактагы бала эмчек сүтүн гана эмиши керектигин, ал эми эмизүүнү эки жашка чейин улантуу керектигин белгилейт. Кошумча тамак алты ай курагында киргизилиши керек. Кыргызстанда дээрлик бардык энелер баланы төрөттөн кийин эмизе баштаганына карабастан, МДИ 4-5 айлык наристелердин 38%ы гана жалаң эмчек сүтү менен азыктанарын көрсөттү. Эмчек эмизип тамактандыруунун узактыгынын орточо көрсөткүчү болгону 3.3 ай жана балдардын 56%ы алгачкы эки жыл аралыгында эмчек эмишет.

МДИ жана 2014-жылдын сентябрында өткөрүлгөн SPRING базалык изилдөөсүндө эмчек эмген жана наристе балдарды тамактандыруу практикалары жөнүндө алынган маалыматтар төмөндөгү 1-таблицада көрсөтүлгөндөй, өз ара бир аз айырмаланат.

1-таблица. ЭККБТ, МДИ жана SPRING базалык изилдөөсү боюнча көрсөткүчтөрдү салыштыруу

Көрсөткүчтөр	МДИ ¹	Базалык изилдөө SPRING
	%	%
6 айдан 23 айга чейинки балдардын рационунун ар түрдүүлүгү, өзгөчө темир жана Витамин А камтыган азыктарга болгон фокус		
24 саат ичинде төрт же андан көп азыктар тобунан азыктарды жеген, бдан 23 айга чейинки балдар, %	44	45
24 саат ичинде курамында темир бар азыктарды жеген, бдан 23 айга чейинки балдар, %	61	78
24 саат ичинде курамында А витамини бар азыктарды жеген, бдан 23 айга чейинки балдар, %	66	56
6 айдан 23 айга чейин наристелердин тамактануусунун тездиги		
Жашына жана эмчек эмүү статусуна ылайык бир күн аралыгында зарыл болгон сайын тамак сунушталган, бдан 23 айга чейинки балдар, %	44	45
6 дан 23 айга чейин		
Жашына жана эмчек эмүү статусуна ылайык тамактануунун минималдуу алгылыктуу рационун алган, бдан 23 айга чейинки балдар, %	16	22

¹ Кыргызстандын Медициналык-демографиялык изилдөөсү 2012, Кыргыз Республикасынын Улуттук статистика комитети, Саламаттыкты сактоо министрлиги жана USAID MEASURE долбоору тарабынан өткөрүлгөн. Тандоо репродуктивдик курактагы 8,208 аялды жана беш жашка чейинки балдары бар 2,636 аялды камтыган. Талаа иштери 2012-жылдын августунан декабрына чейин өткөрүлгөн.

Көрсөткүчтөр	МДИ ¹	Базалык изилдөө SPRING
	%	%
Эрте эмчек эмизүү		
төрөлгөндөн кийин бир саат аралыгында эмизген балдар, %	84	67
Ымыркайды төрөлгөндөн баштап алты айга чейин жалан гана эмчек эмизүү		
24 саат ичинде эмчек сүтүн гана ичкен, 0дөн 5.9 айга чейинки балдар, %	56	32
Бөтөлкө менен тамактандыруу		
бөтөлкө менен тамактандырган, бдан 23 айга чейинки балдар, %	22	29
өз убагы менен балага шам-шум тамак берүү		
24 саат ичинде өтө коюу эмес же коюу тамак ичкен, бдан 8 айга чейинки наристелер %.	57	88

МАКСАТТУУ РАЙОНДОРДОГУ ЖАЛПЫ КЫРДААЛ

SPRING долбоору республиканын түндүгүндө Нарын облусунун бир районунда – калктын абсолюттук көпчүлүгү этникалык кыргыздар болгон Жумгал аймагында иштейт. Жумгалга кире бериши кенен түздүктүн четинде жайгашкан, бирок негизинен бул бийик жана кууш дарыянын жээгинде жайгашкан тоолуу район. Сугаруу мүмкүнчүлүгүнөн улам дарыянын жээгинде дан өсүмдүктөрү жана картошка өстүрүлөт, ошентсе дагы, бул региондо айыл чарба ишмердиги мал чарбачылыгына, анын ичинде кой, эчки, жылкы жана ири мүйүздүү мал багууга басым жасалат. Базалык изилдөө сурамжыланган үй-бүлөлөр орточо 17 койго ээ экенин көрсөттү, кой район тургундарынын негизги малы болуп саналат. Жумгал районунун көп бөлүгү 1850 метр (6000 фут) же андан жогору бийиктикте жайгашкан, бул – үч жылуу ай жана абдан кыска вегетациялык мезгил дегенди түшүндүрөт. Жайкы мезгилде үй жандыктары бийик тоолуу жайыттарга айдалат. Жумгал районунда бир нече көмүр шахталары бар, аларда айрым жергиликтүү эркектер иштешет. Эркектердин көпчүлүгү чет жактан иштеп акча табуу үчүн Жумгалдан кетишкен.

Жалал-Абад облусунун көпчүлүк максаттуу административдик райондору дагы тоолуу жерде жайгашкан, бирок алар кургак климат менен айырмаланат. Бул дагы жайыт райондору, бирок адамдар үй жаныбарларын азыраак кармашат, айрым үй чарбаларында саан уйлар бар. Көпчүлүк үй-бүлөлөр картошка айдашат, айрымдары буудай өстүрүшөт, аларды сатуудан түшкөн кирешеге нан бышыруу үчүн ун сатып алышат. Жалал-Абад облусунун тоолорунда токойлор, анын ичинде дүйнөдөгү эң ири табигый жаңгак токою бар. Бул облустагы максаттуу райондордун айрымдары кышында төрт-беш ай аралыгында, жолдор кар менен тосулуп калганда изоляцияланып калышат.

Жалал-Абад облусунун территориясы чакан, бирок калк тыгыз жайгашкан бөлүгү кенен, сугарылуучу, интенсивдүү иштетилүүчү өрөөн. Бул региондо калк тыгыз жайгашкан жана этникалык жактан ар түрдүү, калктын үчтөн бири – кыргыз эмес – негизинен өзбектер, ошондой эле бул жерде түрктөр, казактар жана орустар жашашат. Бир нече дин-жамааттары бар, ал жакта Консервативдүү мусулмандар жашайт. Бул областагы калктын көпчүлүк бөлүгү адистер, квалификациялуу жумушчулар катары чоң фермаларда – мурдагы советтик жамааттарда туруктуу маяна алып иштешет. Жалал-Абад областындагы үй чарбаларынын кеминде үчтөн биринде үй-бүлөнүн бир мүчөсү чет өлкөдө: Россияда, Казакстанда же Перс булуңунун өлкөлөрүндө сезондук же узак мөөнөттүү жумушчу катары иштейт. Айылда жана чакан шаарларда жашаган

үй-бүлөлөрдүн көпчүлүгүндө огороду жана жемиш бактары бар. Акыркы жылдары айыл райондорунан Жалал-Абад шаарына миграция байкалууда, алар негизинен эскирген көп батирлүү үйлөрдө начар шартта жашашат. Вегетациялык мезгил өтө аптаптуу жай менен дээрлик алты айга созулат. Бул отчетто жогоруда сүрөттөлгөн регион аны тоолуу райондордон бөлүү үчүн, мындан ары "Төмөнкү Жалал-Абад" деп аталат.

формативдүү изилдөөнүн максаты

Бул формативдүү изилдөө алынган дайындардын негизинде SPRING долбоорунун стратегиясын жана коммуникациялык материалдарын түзүү үчүн, эки жашка чейинки балдары бар үй-бүлөлөрдүн тамактануу практикасын түшүнүүнү. Балдарды тамактандыруунун статусун жана тамактандырууну, үй-бүлөнүн тамактануусунун рационалуна таасирин тийгизүүчү факторлорду түшүнүүнү жакшыртуу максатында өткөрүлдү. Формативдүү изилдөө ошондой эле базалык изилдөөнүн жыйынтыктарынын ишенимдүүлүгүн жана макулдашылгандыгын текшерүү мүмкүнчүлүгүн берди. Бул изилдөө төмөндөгү суроолорго жооп берүү үчүн ойлонулган:

Максаттуу райондордун ар кайсы бөлүктөрүндө үй-бүлөлөр негизи эмне менен тамактанышат жешет?

- Бул тамак-аш азыктарынын болушунан жана алардын экономикалык абалынын жеткиликтүүлүгүнөн канчалык көз каранды?
- Кайсы азык топтору сезондон өзгөчө көз каранды болот?
- Азыктарды сактоонун жана консервалоонун учурдагы практикалары сезондук жеткиликтүү эместикти минималдаштырабы?
- Физикалык жана экономикалык абалы жакшы жеткиликтүү, бирок жетиштүү пайдаланылбаган, жогорку азыктык баалуулугу бар азыктар барбы?
- Үй-бүлөнүн ичинде тамак-аш азыктарын бөлүштүрүүдө гендердик айырмалар барбы?
- Кайсы тамак-аш азыктары жана канча көлөмдө сатылып алынат; кайсы азыктар негизинен үйдө өндүрүлөт?

Азыктарды айырмалоо касиеттери

- Кош бойлуу, бала эмизген аялдар, кичинекей балдар үчүн жараксыз катары кабыл алынган белгилүү тамак-аш азыктары барбы?
- Өзгөчө аш болумдуу деп эсептелген тамак-аш азыктары барбы?
- Аялдар ар кайсы азыктардын салыштырмалуу азыктык баалуулугу жөнүндө эмнени билишет?
- Адамдар азыктык баалуулугу төмөн болгон азыктарга кандай мамиле кылышат?

Эмчек эмген жана кичинекей балдарды тамактануу практикалары

- Уз сүттү эмизүү, саап коюуп эмизүү жана эрте эмчек эмизүүгө кандай мамиле кылышат?
- Наристенин алгачкы алты айлык жашоосунда жалаң гана эмчек эмизүүгө кандай тоскоолдуктар бар?
- Качан (кантип жана эмне менен бирге) кошумча тамак берип башташат жана качан башка суюктуктар берилет?
- ЭККБТ практикаларына байланыштуу чечимди үй-бүлөдө ким кабыл алат?

Суу санитариясы жана айлана-чөйрө гигиенасы

- Казылган чуңкуру бар дааратканалардын жеткиликтүүлүгү жана абалы кандай?
- Казылган чуңкуру бар дааратканаларда гигиенаны сактоого эмне тоскоолдук кылат?
- Үйлөрдүн тегерегинде балдарды экологиялык энтеропатия коркунучуна кабыла турган шарттар барбы?
- Таза сууга жетүү мүмкүнчүлүгү деген эмне жана үйгө сууну ким алып келет?

Саламаттыкты сактоо мекемелери

- Саламаттыкты сактоо мекемелери туура тамактануу боюнча кызмат көрсөтүү үчүн канчалык жакшы жабдылган?
- Медициналык мекемелерде бөлүштүрүү үчүн күлмайда азыктык микроэлементтер (Гулазык) барбы? Дарыканаларда темир препараттары барбы?
- Медициналык кызматкерлер тамактануу жөнүндө практикалык билимге ээби?
- Көрсөтмөлүү же үйгө алып кетүү үчүн бейтаптарга арналган тамактануу боюнча кандайдыр бир окуу-методикалык материалдар барбы?
- Медициналык мекемелердин жалпы санитардык-гигиеналык шарттары кандай?

МЕТОДОЛОГИЯ

Формативдүү изилдөө сентябрдын аягында жана октябрдын башында өткөрүлгөн базалык изилдөө аяктагандан кийин, 2014-жылдын октябрында жана ноябрында төрт жума аралыгында өткөрүлгөн. Талаа иштеринин толук графиги Б тиркемесинде берилген.

Изилдөөнү Кыргыз Республикасындагы SPRING долбоорунун үч кызматкери жана бир консультант өткөрүштү. Райондордун биринде аларга Тынчтык Корпусунун волонтеру жардам берди. Жумгал районунда Ден соолукту чыңдоо кабинетинин (ДЧК) эки мамлекеттик кызматкери фокус-топторду өткөрүүгө жана/же

жазууларды жүргүзүүгө активдүү катышты. Жалал-Абад областынын эки районундагы ДЧКнин кызматкерлери фокус-топторду жана сурамжылоону уюштурууга жардам көрсөтүштү, бирок алар фокус-топтордо талкуулоо өткөрүшкөн жок, анткени аларды даярдоо үчүн жетиштүү убакыт болгон жок.

Бир эле айылда саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоо (СМБ) бир эле убакта SPRING дарамети күчөтүү боюнча адиси тарабынан өткөрүлдү. Ал дайыма райондук төрөт үйлөрүнө жана Үй-бүлөлүк медицина борборлоруна барды, жана убакыт болгондо, ал жакынкы Айылдардагы саламаттыкты сактоо мекемелеринде болду.

Сурамжылоонун бардык катышуучуларына “Макулдук жөнүндө расмий билдирүүнүн” формасы окулуп берилди, ал жерде изилдөөнүн максаты түшүндүрүлгөн, муну менен бардык катышуучуларда сурамжылоого катышуудан баш тартуу мүмкүнчүлүгү болгон. Макулдуктун бардык кол коюлган формалары жыйналып жана талаптагыдай сакталган.



Методдор жана куралдар

Формативдүү изилдөөгө ишмердиктин төмөнкү алты түрүн жүргүзүү камтылган:

1. Ымыркай балдары бар аялдардын катышуусу менен фокус-топтор;
2. Жергиликтүү коомдоштуктардын эркектеринин катышуусу менен фокус-топтор же маанилүү сурамжылоолор;
3. Тамак-аш азыктарынын физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүн изилдөө үчүн жергиликтүү коомдоштуктардан аялдардын катышуусу менен интерактивдүү иш-чаралар;
4. Айылдык ден соолук комитеттеринин кызматкерлеринин катышуусу менен фокус-топтору;
5. Коомдоштуктарда жана райондук борборлордо байкоо үчүн түзүлгөн колдонмону пайдалануу менен үй чарбаларын катарынан кыдыруу;
6. СМБ

SPRING командасы жана Консультанты ишмердүүлүктүн ар бир түрүн жүргүзүү үчүн колдонмолорду иштеп чыгышты, негизинен, булар региондогу же Келечек үчүн азык-түлүк программасынын долбоорлору иштеген чектердеги башка бардык түйүндөрдө буга окшош форматтагы изилдөөлөрдө пайдаланылган колдонмолордун адаптацияланган версиялары. Колдонмолор кыргыз тилине которулду, андан кийин кайра баштапкы тилге которулуп жана колдоноордун алдында сыноодон өттү. Англис тилиндеги формалары тиркемеде берилген. Бул иш-чаралар жана Колдонмолор командага методологиялык триангуляция колдонууга, башкача айтканда ар башка булактардан ар башка методдор менен алынган маанилүү маалыматтын шайкештигин текшерүүгө, ошондой эле базалык изилдөөнүн жыйынтыктарынын тууралыгына ынанууга мүмкүнчүлүк берди. Мындан тышкары, пландалбаган азыраак түзүлгөн сурамжылоолор сапаттуу маалыматтардын боштугун толтурду.

СМБ USAID “Сапатуу саламаттыкты сактоо” долбоорунда пайдаланылган буга окшош куралдын негизинде кош бойлуу аялдарга байкоо жүргүзүүнү баалоо үчүн адаптацияланган. Адаптациялоодо СМБ анемия, төрөткө чейинки тамактануу боюнча кеңеш берүү, ЭККБТ боюнча кеңеш берүү, витаминдүү-азык кошулмаларын бөлүштүрүү сыяктуу тамактануу менен байланыштуу саламаттыкты сактоо тутумунун кызмат көрсөтүүлөрүнө жана тиешелүү эсеп жүргүзүүгө багытталган. СМБга медициналык персоналды сурамжылоо, эсепке алуу жана байкоо документтерин карап чыгуу кирет.

Команданын мүчөлөрү өздөрүнө тапшырылган иш-чараларды аткаруу үчүн жеке окутуучу тренингдерден өтүштү; Консультант ишти жетектеп жана байкап турду. Талаа иштеринин биринчи күнүнөн кийин методдорго жана куралдарга кошумча түзөтүүлөр киргизилди.

Тандоо

Тандоонун биринчи этабы географиялык айырмачылыктарга негизделген. Бул этаптагы тандоого Жумгал району, Жалал-Абаддын төмөн тарабы жана Жалал-Абад облусунун айрым райондору кирген, анткени топография (жердин рельефи) өлкөнүн түндүк жана түштүк региондорунун ортосундагы балдардын тамактануусунун жана балдарды азыктандыруудагы мүмкүн болуучу маданий айырмачылыктар менен катар тамак-аш азыктарынын физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүк маселелериндеги олуттуу фактор болуп эсептелет деп болжолдонгон.

Экинчи этапта жердин рельефи, физикалык жеткиликтүүлүк жана калктын абалы жараткан айырмачылыкты дагы көбүрөөк чагылдыруу үчүн максаттуу түрдө Жумгал районундагы тогуз айыл тандалып алынды.

Төмөнкү Жалал-Абадда айылдарды тандап алууда башка жерлерден айырмаланып жердин рельефи азыраак маанилүү фактор болду, бирок ага карабастан, максаттуу тандоо төмөн жайгашкан бир айылды жана тоо этегиндеги бир айылды, ошондой эле шаардагы айылдарды жана шаарга жакын айылдарды кучагына алды.

Тандалган айылдардын бири – бул мурдагы шахтачылардын шаарчасы, бул жерде адамдар тамак-аш азыктарын кеңири өндүрүүгө тартылган эмес.

Жалал-Абад облусундагы жер тилкелеринин көз карашынан алганда эң ири райондук маанидеги шаар болгон Токтогул шаарчасы тоолуу райондун өкүлү катары тандалган, анткени ал ноябрь айында дагы Бишкектен каттаган маршруттагы жеткиликтүү, баруучу жол ачык болгон шаарча болуп эсептелет. Токтогул районунан жетүүгө кыйын болгон алыскы айылдар менен катар райондук борборуна жакын жайгашкан айылдар дагы максаттуу түрдө тандалды.

Маалыматтарды анализдөө жана пайдалануу

Сурамжылоолордун жана фокус-топтордогу иштин жыйынтыктары алар болгон күнү, же дароо андан кийин жазылып жана чечмеленип турду. Кагаздагы жазуулар басып чыгарылып жана команданын мүчөлөрүнүн ортосунда бөлүштүрүлдү. Команданын мүчөлөрү алынган маалыматтарды ар күнү талкуулап жана тыянактардын баштапкы синтезин жасап турушту. Алынган жыйынтыктары талкуулоо сурамжылоонун колдонмосун жана методикасын жеткире иштеп чыгууга жана жаңы темаларды же изилдөөнүн жаңы маселелерин аныктоого жардам берди.

Ар бир райондо же региондо иштер аяктагандан кийин команданын мүчөлөрү жыйынтыктарды бөлүп алуу үчүн флипчарттарды пайдалануу менен дайыма алынган маалыматтарды синтездөө процессин жүргүзүп турушту. Консультант бардык жыйынтыктарды кол менен код коюуну баштоосу үчүн бул көнүгүүнү алар англис тилинде аткарышты. Натыйжада корутундулардын баары алдын ала синтездөөнүн жүрүшүндө жасалган корутундулар менен толук шайкеш келди.

Негизги жыйынтыктар жана тыянактар

2-таблица формативдүү изилдөөнүн негизги аныкталган практикаларын жана кесепеттерин көрсөтүп турат.

2-таблица. Негизги жыйынтыктарды жана тыянактарды кыскача баяндоо

SPRING тарабынан өткөрүлгөн формативд үү изилдөөнүн жыйынтыгы	Жыйынтык жана сунуштар
Уй чарбасында тамактанууга жана анын ар-турдүүлүгүнө таасир этүүчү факторлор	
<ul style="list-style-type: none"> – Азык-түлүктүн коопсуздугу көпчүлүк үй бүлөөдө чектөөчү фактор болуп саналбайт. – Жемиштер жана жашылчалар тартыштыктын жана баанын кесепетинен улам кыш мезгилинде сейрек желет. – Консерваланган жемиштердин курамында көп кант бар жана азыктык заттар аз. – Үй-бүлөнүн бакчалары/чарбактары азыркы убакта ашыкчасын консервалоо үчүн продукциянын жетиштүү өлчөмүн өндүрбөйт. – Картошканы, тамыр азыктарды, капустаны ж.б. сактоо үчүн кышкы сактоонун жакшыртылбаган методдору пайдаланылат. – Үй-бүлөлөр ар кайсы азыктардагы азыктык заттардын концентрациясы жөнүндө же өтө аз билишет, же эч нерсе билишпейт. – Канаттууларга начар кам көрүүдөн улам, айылдык үй чарбаларында жумуртка өндүрүү төмөн. – Ашкабак сыяктуу айрым азыктар жетиштүү пайдаланылбайт. – Акча кирешеси бар үй-бүлөлөрдө тамактануунун рациону ар түрдүү. – Бардык үй-бүлөлөр кантты, өсүмдүк майын жана таттууларды көп өлчөмдө сатып алышат. – Эселер тамак даярдоо убагында жашылчаларды кошумча жешет жана тамактануулардын ортосунда көп жешет. – Чай тамактануу убагында, кичинекей балдар үчүн дагы алгылыктуу суусундук болуп саналат. 	<ul style="list-style-type: none"> – Жалпы азык-түлүктүн жеткиликтүүлүгүнө эмес, тамак-аш азыктарынын физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүнүн көбөйүшүнө басым жасоо. – Кышкы мезгилде жемиштерди жана жашылчаларды өндүрүүнү же жетүү мүмкүндүгүн жакшыртуу жана аларды сактоо жана консервалоо техникасын жакшыртуу. АгроГоризонт долбоору менен кызматташтыкта, тоңдурма камераларды ижарага берүү боюнча пилоттук чакан ишканасын уюштуруу. – Үй чарбалары үчүн жаздын башталышында жана күздүн соңунда жашылчаларды өндүрүүнүн жашоого жөндөмдүү методдорун же технологияларын табуу. – Үй канаттууларын багууну жана жашоо чыдамкайлыгын жогорулатуу максатында туруктуу эмдөө тутумун жакшыртуу. – Тамактануунун ар түрдүү рациону жөнүндө жана негизги азыктык заттардын булагы болуп саналган азыктар жөнүндө маалыматты жана материалдарды жайылтуу. – Азыркы убакта кеңири пайдаланылбаган, витаминдерге бай жеткиликтүү азыктарды пайдаланууну жайылтуу. – «Бош калория» концепциясына жана ашыкча салмак жана семирүү менен байланыштуу ден соолук үчүн тобокелдиктерге көңүл буруу. – Чоңдордун жана балдардын тамак менен бирге чөп чайларды же сууну, же сүттү жана жергиликтүү буудай суусундуктарын (максым жарма?) ичүүсүн жайылтуу. – Кош бойлуу аялдарга тыюу салына турган азыктарды же кош бойлуу аялдардын тамактануусу менен байланыштуу ынанымдарды кошумча изилдөө.
Эмчек эмизүү	
<ul style="list-style-type: none"> – Аялдар дароо эмчек эмизип баштоонун өзү үчүн пайдасы жөнүндө билишпейт. – Төрөт бөлүмдөрүнүн кызматкерлери дароо эмчек эмизүүнү баштоо боюнча даярдалган эмес жана алар аялдар төрөттөн кийин чарчап калышат деп эсептешет. 	<ul style="list-style-type: none"> – Медицина кызматкерлери үчүн дароо эмчек эмизүүнү баштоо зарылчылыгы жана эмизүү алдындагы тамактандыруунун коркунучу жөнүндө окутуу тренингин өткөрүү. – Кош бойлуу аялдардын жана бардык курактагы

SPRING тарабынан өткөрүлгөн формативд үү изилдөөнүн жыйынтыгы	Жыйынтык жана сунуштар
<ul style="list-style-type: none"> – Төрөт бөлүмдөрүнүн айрым кызматкерлери ымыркайларга жасалма аралашманы, кант, глюкоза менен сууну беришет. – Жалпысынан аялдар эмчек эмизип гана багуу жөнүндө жетиштүү билимге ээ эмес жана/же алар жалган маалыматты алышат. – Салттуу маданиятта эмчек эмизүү маанилүү катары эсептелет жана аялдар эмизиши үчүн, убакыт жана үй иштеринин көлөмү көз карашынан алганда үй-бүлөнүн колдоосун алышат. – Эмчек сүтү жетишсиз жана ымыркайлар кошумча суюктукка жана тамакка муктаждыгы тууралуу жалпы ишеним сакталат. – Ымыркайлар суусуз чаңкай тургандыгы тууралуу кеңири жайылган пикир бар. – Айрымдар сүт аралашмасы эмчек сүтүнөн жакшы деп ишенишет. – Аялдар алар жетиштүү өлчөмдө сүт өндүрүшпөйт деп эсептешет. Бул туура эмес эмизүү менен байланыштуу болушу мүмкүн. – Кошумча тамак абдан эрте киргизилет. – Аялдар кийинекей балдарын тамактандыруу үчүн башка адамдарга сейрек ташташат. 	<p>аялдардын арасында эмчек эмизүүнүн артыкчылыктары жөнүндө жана эмчек эмизип гана тамактандыруунун мааниси жөнүндө ишенимдүү маалыматты жайылтуу.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Медкызматкерлерди жалаң гана эмчек эмизүү маселелери боюнча консультация берүү көндүмдөрүнө окутуу, аларга аялдардын баланы туура эмизүүсүнө жардам берүүгө жана эмчек эмизүүнүн башка көйгөйлөрүн чечүүгө үйрөтүү. – Эмчек эмизүүнүн пайдасына гана эмес, алты ай аралыгында эмчек эмизүү менен гана багуунун пайдасына социалдык ченемди өзгөртүү, анын ичинде ымыркайларга бул убакыт аралыгында башка азыктар же суюктуктар кереги жоктугун түшүнүүгө көмөктөшүү.
Кошумча тамак	
<ul style="list-style-type: none"> – Негизинен балдар үч ай курагында тамак жей башташат. Бул негизинен суюк ботко - <i>буламык</i> – малдын майын, сүттү же сууну жана кээде кантты кошуу менен кууралган ундан жасалган ботко. – Айрым аялдар (базалык изилдөөдө 12%) эмчек сүтү жетиштүү деп эсептеп, сегиз айга чейин кошумча тамакты киргизүүнү артка калтырышат. Аялдар кошумча тамакты качан киргизүү керектиги жөнүндө сунуштоолорду алышкан эмес. – Аялдар азыктык баалуулугуна байланыштуу көз караштан алганда, кичинекей балдар үчүн кайсы азыктар пайдалуу экенин билишпейт. – Аялдар арасында кошумча тамактын талаптагыдай жыштыгы жөнүндө жана мындай сунуштоолор эмнеге негизделе турганы жөнүндө маалыматтын жетишсиздиги орун алган – Эзелер тезден тамактандыруу алардын көп убактысын алат деп жоромолдошот. 	<ul style="list-style-type: none"> – Эзелер жана үй-бүлөнүн мүчөлөрү кошумча тамакка киришүүнү күтө туруу керектигин түшүнүүсү үчүн, эмчек гана эмизүү концепциясы менен кошумча тамак жөнүндө маалыматты байланыштыруу керек. – Буламыкты колдонбоону сунуштоонун ордуна, сабиз, ашкабак, жумуртканын сарысын, эттин фаршын же буурчак ж.б. кошуу менен, анын консистенциясын жана азыктык баалуулугун жакшыртууга көңүл бургула. – Кошумча тамакты киргизүүнүн мөөнөтү, тамактандыруунун жыштыгы, азыктык заттарынын жогору жыштыгы бар азыктарды тандоо жөнүндө маалыматты жайылтуу. – Шам-шум этүү үчүн жеткиликтүү, жакшы азыктарга көңүл бургула.

SPRING тарабынан өткөрүлгөн формативдүү изилдөөнүн жыйынтыгы	Жыйынтык жана сунуштар
<ul style="list-style-type: none"> – Кошумча азык катары таттуу печенье пайдалануу кеңири жайылган, ошондой эле балдарга кенже курагында пирожный, майлуу нан жана момпосуй берип башташат. 	
Суу менен камсыздоо, санитария жана гигиена	
<ul style="list-style-type: none"> – Жумгал районундагы жана Жалал-Абад облусундагы көпчүлүк үй-бүлөлөр суу түтүк суусуна жетүү мүмкүндүгүнө ээ. – Жалал-Абад областындагы айрым үй-бүлөлөр сууну корголбогон булактардан ичишет, бирок негизинен аны кайнатышат. – Жалпысынан, казылган чуңкуру бар дааратканалардын көрсөткүчү өтө жогору, бирок Жумгал районундагы көпчүлүк жана Жалал-Абад облусундагы айрым дааратканалардын цемент плиткасы жок. – Эреже болгондой, чуңкур дааратканалар жакшы абалда эмес же таза эмес. Даараткананын тазалыгы маданиятуу болуу болуп саналбайт жана буга байланыштуу уялуу же жийиркенүү сезими жок. – Дааратканалардын жанында кол жуучу жай көрүнгөн эмес. – Эселердин жарымы гана кичинекей балдардын заңын талаптагыдай утилизациялайт. 	<ul style="list-style-type: none"> – Сууга жетүү мүмкүндүгү көйгөй болуп саналбайт, бул тамактануунун же гигиенанын статусуна таасирин тийгизүүчү фактор эместигин түшүндүрөт. SPRING долбооруна сууга жетүү мүмкүндүгүнө көңүл бурдуруу зарылчылыгы жок. – Чуңкур дааратканалардын тазалыгына жана балдардын заңын талаптагыдай утилизациялоого биринчи даражадагы маани берүү. Заң менен байланыштуу уялуу же жийиркенүү сезимин жайылтуу боюнча сунуштар пайдалуу болушу мүмкүн. – Азыр агызгычы менен дааратканасы бар шаар чөйрөсүндө жашаган, жааматын өкүлдөрүн мурдагы мүчөлөрүн таза чуңкур дааратканаларды жана/же имараттын ичиндеги агызма даараткананы жайылтууга тартуу. – Имараттын ичинде [таза] дааратканага ээ болуу каалоосун пайда кылуу үчүн, санитардык ченемдерди жайылтуу дараметин деталдуу изилдөө.
Башка негизги жыйынтыктар	
<ul style="list-style-type: none"> – Көпчүлүк үй чарбаларындагы аялдар тамак-аш азыктарын эркин сатып алышат жана чечим кабыл алышат, ошондой эле медициналык кызмат көрсөтүүлөргө кайрылышат. – Кайын энелери өз үйдө наристе балдарды тамактандыруу процессине катышат жана алар жаш энелерге кеңеш беришет. – Медицина кызматкерлери маалыматтын ишенимдүү булагы катары кабылданат, бирок аларды консультация берүү көндүмдөрүнө окутуу, ошондой эле алардын техникалык билимин жана дараметин жакшыртуу керек. 	<ul style="list-style-type: none"> – Бул коомдоштуктагы кайын энелерди жана бардык башка улуу курактагы аялдарды, анын ичинде пенсиядагы медицина кызматкерлерин маанилүү экинчи аудитория катары тартуу. – Медицина кызматкерлерине алар аялдарга консультация берүүсү үчүн, ишенимдүү маалыматтарды берүү жана жакшы консультация берүү көндүмдөрүнө үйрөтүү.

Кеңири жыйынтыктар

региондор боюнча тамактануунун практикалары

Негизги жана ысык тамактар дээрлик дайыма аралаш түрдө берилет, негизинен бул даамдуу шорпо же күрүчтөн жасалган плов, же эт же жашылчалар менен камыр тамактар. Шорполор негизинен өзүнчө чуңкур тарелкаларга берилет, бирок түштүктө пловдун айрым варианттары бир чоң жука тарелкага берилет, андан бүтүндөй үй-бүлө жейт. Тамакка дайыма нан жана кээде жашылчалар даярдалган болсо дагы, салат катары белгилүү жашылча тамактары берилет. Жайында даярдалбаган жаңы жашылчалар жана жемиштер тамактануу убагында көп желет, ошондой эле аларды шам-шум этүү катары жешет. Көп пайдаланылган жаңы азыктар – помидор жана бадыраң. Жаңы же кургатылган укроп татымал катары көп пайдаланылат. Ак нан көп желет, бирок үй-бүлө өзүнүн буудайын тарттырса, нан бүтүн дандуу болушу мүмкүн. Буудай, гречка жана башка дан өсүмдүктөрү ботко түрүндө же эртең менен же кечинде берилет.

Жумгал районунда жана бүтүндөй Жалал-Абад облусунда пайдаланылуучу типтүү тамак-аш азыктарынын практикаларында даана айырма бар; Жалал-Абад областындагы тоолуу райондор менен өрөөндүн ортосунда ачык айырмалар азыраак байкалат. Жумгалда мал чарбачылыгы басымдуулук кылгандыктан жана вегетация мезгили кыска болгондуктан, мал азыктары күнүмдүк рациондо олуттуу орунду ээлейт. Жалал-Абад областында күрүч кеңири жайылган, базалык жана формативдүү изилдөө өткөрүлгөн күзгү сезондо жашылчаларды жана жемиштерди пайдалануу дагы жогору. 3-таблица формативдүү изилдөөгө катышкан жана бул пункттар боюнча бир жыйынтыкка консенсуска келген аялдардын пикири боюнча, көп пайдаланылган тамак-аш азыктары саналат.

3-таблица. Ар бир региондо желе турган тамак-аш азыктары

Жумгал	Төмөнкү Жалал-Абад	Токтогул
Нан	Нан	Нан
Кыям	Кыям	Кыям
Сүт жана бардык түрдөгү сүт азыктары	Сүт азыктары (кефир, йогурт, каймак, сары май*)	Сүт азыктары (кефир, йогурт, каймак, сары май)
Картошка	Күрүч	Күрүч же макарон азыктары
Кесме (үй кесмеси)	Ашкабак (мускат ашкабагы) сезон боюнча	Ашкабак (мускат ашкабагы) сезон боюнча
Эт – тооктун эти, эчкинин эти, койдун эти же уйдун эти (күн сайын эмес)	Жүгөрү сезон боюнча Картошка	Эт – койдун же эчкинин эти (күн сайын эмес)
Жумуртка	Өнгөн буудай	Каймак май
Кантсыз буудай негизиндеги суусундуктар	Жайкы мезгилде бардык жашылчалар жана жемиштер	Жайкы мезгилде бардык жашылчалар жана жемиштер
Үйдө консерваланган салаттар (пастерленген жашылчалар) кышында	Жашылчалар же үйдө консерваланган салаттар	Жүгөрү
Кант менен чай	Кант менен чай	Кант менен чай

*Сары май – бул майдын сызгырылган түрү

Бул жыйынтыктар базалык изилдөөдөн аялдардын тамактануу рационунун ар түрдүүлүгүн талдоо менен ырасталат (Г тиркемесинин графигин кара.), бирок формативдүү изилдөө керектөөнүн өлчөмү жана жыштыгы жөнүндө көптү билди. Базалык маалыматтар бардык областтарда этти керектөөнүн жогорку деңгээлин көрсөткөн убакта, формативдүү изилдөөнүн катышуучулары алар этти жумасына үч-төрт күн гана жеше турганын жана жөнөкөй шорпого, пловго же башка аралаш тамакка кошула турган жана үй-бүлөнүн бардык мүчөлөрүнө бөлүнө турган эттин өлчөмү аз, болжол менен 200 грамм экенин билдиришти. Орточо үй-бүлө беш адамдан тураарын эске алганда, бул ар бир адамга 40 грамм же 1,5 унцийден азды түзөт.

Кара же көк чай негизги суусундук болуп саналат, аны тамак убагында дагы жана тамактануу ортосундагы аралыкта дагы ичишет. Чай, эреже болгондой, кант салынып балдарга дагы берилет. Базалык изилдөө төрөлгөндөн 5 айга чейинки курактагы ымыркайлардын төрттөн бирине чай беришкенин көрсөттү жана бул көрсөткүч бдан 11 айга чейинки курактагы балдардын төрттөн үчүнө чейин жогорулайт. Бул темирдин сиңүүсүнө тоскоолдук кылуудагы чайдын ролун эске алуу менен, тынчсызданууну жаратат. Фокус-топтордогу талкуулардын (ФТТ) убагында аялдар, үй-бүлөлөр сүт жана буудайдан же жүгөрүдөн жасалган жергиликтүү суусундуктарды ичише турганын белгилешти. Үйдө даярдалган, же сатылып алынган кант менен жемиш ширелери, эреже болгондой, өзгөчө себеп боюнча ичилет.

тамактануу рационунун ар түрдүүлүгүнө таасирин тийгизүүчү факторлор

Тамак-аш азыктарынын физикалык жеткиликтүүлүгү

Азыктардын кеңири ассортименти бардык региондордо жеткиликтүү. Д тиркемеси кайсы тамак-аш азыктары өндүрүлүп, кайсылары сатылып алынаарын, кайсылары күн сайын желип жана кайсылары сакталаарын көрсөтүп турат. Организмдин азыктык заттарга болгон керектөөсү С витаминине керектөөдөн тышкары, жылдын көп бөлүгүндө жергиликтүү азыктарды пайдалануунун эсебинен канааттандырылышы мүмкүн. Сакталган капуста желгенден кийин кыш айларында С витамининин алуучу жергиликтүү азыктык булактары түгөнөт. Шаар райондорунун жашоочулары С витаминине бай азыктарды ташып келген дүкөндөргө же супермаркеттерге жетүү мүмкүндүгүнө ээ, бирок ФТТ катышуучулары бул азыктар үзгүлтүксүз пайдалануу үчүн өтө кымбат экенин көрсөтүштү. Импорттолгон лимон көпчүлүк шаардын базарларына жеткирилет, бирок аны үнөмдүү, бир аздан чайга кошуу менен пайдаланышат. С витамининин жетишсиздиги аз кандуулук көйгөйү менен байланыштуу, анткени бул витамин бардык пайдаланылган темирдин сиңүүсүн күчөтөт.

Эт жеткиликтүү жана жумасына эки же үч жолу пайдаланылат. Мындан тышкары, үй-бүлөнүн ар бир мүчөсү этти аз өлчөмдө жейт. Тооктору бар үй-бүлөлөр көп жумуртка жешет жана аны тоогу жок адамдарга караганда көп жешет. Тоок жумурткаларын өндүрүү, эреже болгондой, чектелүү, бирок, бул тооктор негизинен жабык жайларда багылбагандыгы менен байланыштуу же аларды жакшы тоюндурушпайт. Тоок баккан үй чарбалары Ньюкасл оорусунун (канаттуулардын азия тумоосу) эпидемиясы жана башка оорулар көп болоорун билдиришти, анткени эмдөө программасы жок, ал эми 100 тоокко эсептелген вакцина бар ампула чакан үй чарбаларынын пайдалануусу үчүн ыңгайлуу эмес. Базалык изилдөө үй чарбаларындагы тооктордун орточо саны – Жумгал районунда алты жана Жалал-Абад облусундагы беш тоок экенин көрсөттү.

Азыркы убакта жетиштүү пайдаланылбаган, жергиликтүү аш болумдуу азыктар бар. Жумгал районунда жакшы өскөн ашкабакты белгилей кетсек болот. Райондун жашоочулары ашкабакты эмне кылуу керектигин билбестигин жана көп учурда аны тоокторго жем катары беришээрин айтышкан. Ашкабак (мускат

ашкабагы) кыш бою жакшы сакталат жана ал А витамининин мыкты булагы болуп саналат. Ошондой эле ашкабак Жалал-Абад областында жакшы өсөт, жана жергиликтүү тургундар аны даярдоонун ар кандай жолдорун билишет. Ашкабактын жалбырактары турптун, кызылчанын жана шалгамдын жалбырактары сыяктуу таптакыр пайдаланылбайт, бирок алар темирдин жана кандайдыр бир деңгээлде А витамининин жакшы булагы боло алмак.

Тамак-аш азыктарынын жеткиликтүүлүгү

Акчалай кирешеси бар үй-бүлөлөр өзүнүн азык-түлүгүнүн көп бөлүгүн өндүргөн үй-бүлөлөргө салыштырмалуу, ар түрдүү азыктарды пайдаланышат. Бул азыктарды шаардын базарларынан ташып келүүгө же дүкөндөн сатып алууга туура келген алыскы тоолуу калктуу пункттарга да тиешелүү. Мындай үй-бүлөлөр кайра иштетилген тамак-аш азыктарын көбүрөөк жеше турганын гана эмес, ар кандай этти жана жашылчаларды көп жеше турганын билдиришкен. Тескерисинче, жери жана малы бар, бирок акчалай кирешеси аз үй-бүлөлөр өздөрү өндүрө ала турган азыктар менен чектелишет; алар өтө аз сатып алышат, май, кант, туз жана торт жана тез бышуучу кесме сыяктуу төмөнкү азыктык баалуулуктагы айрым азыктар сатылып алынат. Изилдөө көрсөткөндөй, эки учурда тең жамаатын ичинде коңшулар арасында азыктар сатылбайт жана соода жүргүзүлбөйт.

Жашылчаларды жана жемиштерди сатып алуу жөнүндө жалпы пикир төмөндөгүдөй, алар айыл жерине караганда, дайыма шаардын базарларында арзан. Шаарда жашаган адамдар азыктар коңшу, чоң шаардын базарында арзан деп эсептешет, ошондуктан кээде алар ал жерден азыктарды сатып келүү үчүн транспортко төлөшөт. Айрым аялдар чындыгында жакын жайгашкан базарга чейинки жол кире же баруу үчүн зарыл болгон убакыт жемиштерди жана жашылчаларды сатып алуу үчүн тоскоолдук жаратаарын билдиришти. Башка жагынан алганда, Жумгал районунда сурамжылоого тартылган иштеген аялдар тамак-аш азыктарын сатып алуу үчүн тоскоолдук катары убакыттын тартыштыгын белгилешти, атап айтканда, аларда жергиликтүү базарлардан жана дүкөндөрдөн ар кандай азыктарды издөөгө убакыт жетишпейт.

2013-жылдын сентябрында Бүткүл дүйнөлүк азык-түлүк программасы тарабынан жүргүзүлгөн азык-түлүк коопсуздугун баалоо² изилдөөсү үй чарбаларынын болжол менен 14 пайызы биринчи кезекте, ар кандай жумуштарда иштегендер жана пенсионерлер азык-түлүктүн тартыштыгын сезе турганын көрсөттү. Фокус-топтордун катышуучулары дал ушул топтор өзүнүн кирешесинин көп үлүшүн тамак-ашка коротоорун ырасташты. Алар кээде ата-энеси менен жашап, алардын өздүк кирешеден толук көз каранды болуу зарылчылыгын азайткан айылдык үй чарбаларында кичинекей балдары бар жаш жубайлар коргоочу фактор катары чыгаарын белгилешти.

Тамак-аш азыктарын консервалоо жана сактоо

Формативдүү изилдөөнүн жүрүшүндө сурамжыланган көпчүлүк үй-бүлөлөр (айрым шаардык үй-бүлөлөрдөн тышкары) азыктарды кышкыга сактап жана консервалай турганын билдиришкен. Консерваланган же сакталган азыктар - бул жемиштер же жашылчалар, анын ичинде жемиштердин тамырлары. Формативдүү изилдөө буудайды сактоону изилдеген жок, анткени дан азыктарынын керектөө жетишсиздиги көйгөй жаратпайт. Шаардык үй чарбаларында негизги чектөө аянт болуп саналат, бирок айрым шаардык үй чарбалары дагы жемиш тамырларды, алманы жана капустаны муздак жайда сакташат.

² <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp262003.pdf> Accessed 11/19/14

Үй-бүлөлөр ошондой эле алар жылы бою базардан жана дүкөндөрдөн жаңы жемиштерди жана жашылчаларды сатып алууга боло турганын, бирок кышкы мезгилде кымбат баада сатылаарын белгилешти.

Консерваланбай сактала турган азыктар - картошка, капуста жана сабиз, шалгам, алма, анар жана ашкабак сыяктуу тамыр жемиштер саналат. Базалык изилдөөгө ылайык, азыктарды сактоо үчүн кеңири жайылган орун үйдүн жергөсү болуп саналат. Картошка, капуста, азык тамырлар кээде жерге көмүлөт жана мындай жол менен үч же төрт ай аралыгында сакталат, картошка андан да узак сакталат. Бул тутум примитивдүү, жана баары ызгаардуу кышта жоголушу мүмкүн. Алма, анар, айрым азык тамырлар жана капуста кээде муздак жайда сакталат, ошол жерде аларды үч айга чейин сакташат. Жүзүм, курма, помидор жана баклажан салкын жерде эки айга чейин сакталышы мүмкүн. Үй-бүлөлөр алар кыштын акырына чейин дайыма сакталган азыктарды пайдаланыша турганын айтышты, андан кийин кошумча картошка, сабиз жана башка азыктарды сатып алууга туура келет, же эгерде баа өтө кымбат болсо, аларды жешпейт.

Базалык изилдөөнүн жүрүшүндө катышуучулардан алар кандай азыктарды сакташа турганы жөнүндө жана бул азыктардын болжолдуу өлчөмү жөнүндө сурашкан. Кеңири маалымат Е тиркемесинде берилген. Сакталуучу азыктардын өлчөмү көп. Жалал-Абад облусунда жана Жумгал районунун айрым жамааттарында үй-бүлөлөр сактоо үчүн кошумча жашылчаларды сатып алаарын көрсөтүшкөн, бул болсо өз үй чарбактарында өндүрүлгөн продукция алардын керектөөлөрүн канааттандыруу үчүн жетиштүү болбой турганын баяндайт.

Тамак-аш азыктарын күнүмдүк сактоо дээрлик бардык айылдар электр менен камсыздалганы жана көпчүлүк үй-бүлөлөрдө (базалык изилдөөдө 85 пайызы) муздаткыч бар экени менен жеңилдейт. Бул үй-бүлөлөрдүн эт жана сүт азыктары сыяктуу тез бузулуучу азыктарды, ошондой эле калган тамакты сактоосун жеңилдетет. Ошентсе дагы, бир убакта же узак сактала турган азыктардын өлчөмү муздаткычтын чакан өлчөмү жана кышкы мезгилде электр энергиясын мезгил-мезгили менен өчүрүү менен чектелген.

Азыктарды консервалоо кеңири жайылган. 2014-жылы базалык изилдөөнүн жүрүшүндө Жалал-Абад облусунда сурамжыланган аялдардын токсон беш пайызы жана Жумгал районунда аялдардын 71 пайызы алар азыктарды консервалап алганын белгилешкен. Тамак-аш азыктарын консервалоо жаңы жашылчалардын бышуусун токтотуу жана бактериялардын, ачыткы грибокторунун жана көк даттын таасири астында бузулуп кетүүсүн жайлатуу же токтотуу максатында жашылчаларды иштетүүнү түшүндүрөт. Бул негизинен герметизациялоо аркылуу же кант, туз же кычкылдык кошуу аркылуу жасалат. Мындай иштетүү азыкты ысытууну да камтышы мүмкүн. Сактоонун, атап айтканда консервалоонун кеңири жайылган ыкмасы ысытуу менен стерилизацияланган тамак-аш азыктарын банкаларга салуудан жана аба кирбеш үчүн банкаларды тыгындап бекитүүдөн турат. Негизи банкалар дагы толтуруунун алдында стерилизацияланат, андан кийин анаэробдук патогендик микроорганизмдерди, мисалы, ботулизмдин козгогучтарын өлтүрүү үчүн, толтурулган банкалар кайнак сууда же буунун басымы астында кошумча иштетилет. Бул бүткүл дүйнөдө сунушталган, акыркы эки кадам Кыргызстанда тажрыйбаланбайт.

Бардык региондордо көп сакталуучу азыктар – бул бадыраң (маринадалган бадыраң түрүндө) жана помидор. Ошондой эле аралаш жашылчалардын ар кандай варианттарын консервалашат, алар эреже



Жумгалдык аялдар консерваланган жашылчалар менен

болгондой, банкага бекитилгенге чейин майга куурулат. Алар «салат» катары белгилүү, мындай салаттарда кычкылдыктын өлчөмү аз болгондуктан, ботулизм оорусунун жогорку тобокелдигин алып жүрөт. Мөмөлөр сыяктуу жумшак жемиштерден кыям даярдашат. Башка жемиштер, өзгөчө алма, алча, кара өрүк жана шабдалы «компот» түрүндө консерваланат, ал суу жана кант кошуу менен бир аз өлчөмдө жемиштерди түшүндүрөт. Жемиштер кыям же компот түрүндө консерваланганы маанилүү эмес, узак убакыт даярдоонун таасири астында жемиштердеги дээрлик бүтүндөй С витамини бузулат, бул кышкы тамактануу рационана алар, биринчи кезекте, калория жана бир аз өлчөмдө тамак-аш буласын кошо турганын түшүндүрөт. Талаа иштерин жүргүзүү убагында айылдык аялдар азыктарды консервалоо боюнча өздөрүнүн аракетин менен сыймыктаныша турганы байкалды жана алар консервалоо убагында тамактын даамынан жана жытынан канааттанууну гана албастан, кышкы мезгилде ар кандай азыктарга жетүү мүмкүндүгүнө муктаждыктан улам, азыктарды сактоого кызыкдар. Формативдүү изилдөөнүн байкоолоруна негизденүү менен, консерваланган же маринадалган продукциянын өлчөмү үй чарбаларынын өлчөмүнө карата жетишсиз деп айтууга болот.

Негизинен түштүктө пайдаланылуучу, азыктарды сактоонун башка методу күнгө кургатуу. Жалал-Абад облусундагы областындагы базалык изилдөөнүн жүрүшүндө сурамжыланган үй-бүлөлөрдүн он сегиз пайызы бир аз өлчөмдө продукцияларды кургатышкан. Бул метод абрикосторду, кара өрүктү жана жүзүмдү сактоо үчүн пайдаланылат. Жашылчаларды кургатышабы деген суроого жооп иретинде, адамдар жашылчаларды кургатуу жөнүндө угушпагандыгын айтышты. Белгилей кетсек, түштүктөгү ысык, кургакчыл жай тамак-аш азыктарын сактоонун бул түрү үчүн ыңгайлуу. Кургатылган жемиштердин көп бөлүгү үйдө керектөө үчүн сакталбайт, алар сатылат.

Максаттуу райондордун жашоочулары тоңдургучтарга жетүү мүмкүндүгүнө ээ эмес, алар өздөрүнүн муздаткычтарындагы кичинекей тоңдургучту пайдалана алышат. Жемиштерди жана жашылчаларды тоңдуруу көбүрөөк азыктык заттарды сактап, кантты же тузду кошуу зарылчылыгын четтетип, тамак-аштын анаэробдук ооруларынын тобокелдигин жок кылмак жана бул экономикалык көз караштан алганда, кымбат банкларды, капкактарды жана жылытууну талап кылган консервалоого караганда, натыйжалуу болмок.

Тамак-аш азыктарынын мүнөздөмөлөрү

Фокус-топтордо иштөө жана азыктардын жеткиликтүүлүгүнүн маселелерин талкуулоо убагында аялдардан үй-бүлөнүн ар кайсы мүчөлөрүнө, анын ичинде кош бойлуу аялдарга жана кичинекей балдарга тыюу салынган же пайдаланылбаган азыктар болоорун сурашкан. Бардык региондордо жана өзгөчө Жумгал районунда, аялдар базарда жана дүкөндө сатылган, тоңдурулган тооктун этинде (негизинен кытайдан импорттолгон) гормондор көп экени жана ар бир адамдын ден соолугу үчүн кооптуу болоору тууралуу маалыматты беришкен. Алар бул тууралуу билгенге чейин, тооктун этин көп жешкенин билдиришкен. Бул маалымат кайдан чыккандыгы түшүнүксүз, бирок ал акыркы жылдары кеңири жайылган.

Төмөнкү Жалал-Абадда аялдар пахта майын пайдаланышпай турганын, анын ордуна жүгөрү же соя сыяктуу өсүмдүктөрдөн алынган майды колдонушаарын айтышкан. Бул алар пахтаны өстүрүү процессин жакшы билип жана бул өсүмдүккө пестициддер көп чачылаары жөнүндө кабардар экени менен байланыштуу болушу мүмкүн.

Ошондой эле сатылып алынган майонездин коопсуздугуна байланыштуу тынчыздануу бар. Ал кандай коркунуч келтире турганын эч ким ачыктай алган жок, бирок өкмөттүн токтому аны мектепке чейинки мекемелерде жана бала бакчаларда пайдаланууга тыюу салган. Бул маселе узак убакыт аралыгында актуалдуу болгон.

Аялдар аз кандуулуктун алдын алуу жана дарылоо үчүн боор жакшы азык экенин угушкан, бирок алар аны пайдалануудан качышат, анткени алар малды союуда боорунан гельминттерди көрүшкөн. Бул айыл чарба программаларынын алкагында карала турган, малдын саламаттыгынын маселеси.

Аялдар кичинекей балдар үчүн колдонулбай турган катары аныкташкан жападан жалгыз азык калемпир менен даярдалган ачуу азыктар болду. Алар бул азык балдарга жакпайт деп эсептешет. Кичинекей балдар үчүн жарабай турган катары эсептелген азыктарды деталдуу изилдөө мындан ары өткөрүлүшү мүмкүн.

Кош бойлуу жана бала эмизген аялдар үчүн жарабайт деп эсептелген азыктардын темасы андан ары изилдөөгө муктаж, анткени талкуунун жүрүшүндө эч нерсе аныкталган эмес. Балким, бул фокус-топтордо медицина кызматкерлеринин жоктугу менен байланыштуу болушу мүмкүн.

Үй чарбаларында азыктарды пайдалануу

Үй-бүлөлөр алар күнүнө эки же үч жолу чогуу тамактанарын билдиришти. Айрым үй-бүлөлөр кечинде гана ысык тамак жасашат. Аялдар тамак жасоо үчүн жоопкерчиликкү. Фокус-топтордун жүрүшүндө алардан тамак даярдоо убагында бир нерсе жешеби деп сурашкан, жана баары жей турганын, атап айтканда, сабиз, капуста, помидор, бадыраң жана пияз сыяктуу чийки жашылчаларды жей турганын жооп кылышкан. Аялдар бул шам-шум этүүнү жанында жүргөн балдар менен бөлүшөт. Ошондой эле аялдар алар тамактангандан кийин тазалоо убагында көп жеше турганын билдиришкен, мисалы, баласынан калган шорпону аягына чейин ичишет.

Аялдар шам-шум эткен азык-түлүктөр
Жумгал: нан, печенье, алма, улуттук буудай суусундуктары, жүгөрү негизиндеги азыктар, кефир
Жалал-Абад: нан, печенье, алма, кургатылган же жаңы абрикостор, кефир
Токтогул: нан, печенье, сезон боюнча жүгөрү, буудай суусундуктары

Фокус-топтордогу аялдар алар тамактануу ортосунда көп жеше турганын, негизинен күнүнө үч же төрт жолу жей турганын белгилешкен. Бул негизинен үйдөн тышкары иштебеген аялдар үчүн мүнөздүү. Шам-шум этүүлөр, солдогу блокто көрсөтүлгөндөй, региондор боюнча бир аз айырмаланат. Таматануудан тышкары азыктарды пайдалануу аялдар үчүн кошумча азыктык заттардын жана калориянын олуттуу булагы болушу мүмкүн.

Үй чарбасында тамакты бөлүштүрүүдө эркектерге артыкчылык берилеби деген суроого жооп берип жатып, эркектер көбүрөөк өлчөмдө тамак алышаарын, бирок тамак аралаш болгондуктан, үй-бүлөнүн башка мүчөлөрүнө караганда, кандайдыр бир башка тамак сейрек берилээрин белгилеп, баарынын пикири бирдей болду. Фокус-топтордогу аялдар эгерде эркектерге жана балдарга көбүрөөк тамак керек болсо, алар нанды тойгончо жешээрин белгилешти.

Кечкиге жазалган тамактын калганын, эркектерге эртең мененки тамак берүү үчүн көп учурда кайра жылытылып берилет. Аялдар жана балдар бардык региондо эртең мененки тамакка дайыма чай менен, негизинен ботко, нан жана кыям жешет. 4-таблица ар кайсы региондогу тамактануунун ыкмаларын көрсөтөт.

4-таблица. Үй-бүлөнүн тамактануусу үчүн даярдала турган тамак

Тамак ичүү	Даярдалган тамак
Эртең мененки тамак	Бардык региондор: сүт, каймак, нан менен чай, Варенье же кант менен чай, мурдагы кечтен калган тамак (негизинен эркектер үчүн), үйдө даярдалган каймак май же <i>сары май</i> , жана кээде гречка же буудай боткосу
Түшкү тамак	Жумгал: куурулган картошка, макарон, жумуртка Жалал-Абад: күрүч менен сүт, сүт менен ашкабак Токтогул: жашылчалар менен күрүч же кесме
Кечки тамак	Жумгал: негизинен шорпо, ошондой эле эт же жашылчалар менен камыр тамактар (<i>манту, самса</i>) (шорпо бул сабиз, картошка, жыттуу чөптөр, кээде эт жана башка жашылчалар менен эт шорпосу) Жалал-Абад: жашылчалар менен күрүч шорпосу, күрүч менен, жумасына бир жолудан кем эмес эт менен плов Токтогул: эт менен же этсиз күрүч менен плов, эт жана жашылчалар менен камыр тамактар

Фокус-топтордун катышуучулары көпчүлүк кош бойлуу аялдар күнүнө үч жолудан көп тамак жей турганын билдиришти. Айрымдар алар кош бойлуу кезде төрт, беш же алты жолу бир аздан тамак ичүү болгонун айтышты. Медицина кызматкерлери аларга кош бойлуу убакта көп тамак жегенди жана көбүрөөк жемиштерди жана жашылчаларды жеп турууну сунушташат.

Тамактануу жөнүндө МААЛЫМАТУУЛУК

Формативдүү изилдөөнүн көнүгүүлөрүнө катышкан аялдар айрым азыктар башкаларга караганда жакшы же аш болумдуу экенин түшүнүшөт. Бирок, саналуу аялдар гана ар кайсы азыктардагы азыктык заттардын салыштырмалуу курамы кандай экенин билишет. Билимдин мындай жетишсиздиги саламаттыкты сактоо кызматкерлери үчүн дагы мүнөздүү. Аларга бир катар азыктардын сүрөттөрүн көрсөткөндө, алар ар кандай азыктык заттардын жакшы булагы болуп саналган азыктарды аныктап бере алышкан жок. Алар жемиштер жана жашылчалар «организм үчүн пайдалуу» же «витаминдер оорунун алдын алат» деп айтышкан. Алар йоддолгон тузду пайдалануу маанилүү экенин билишкен жана алардын көпчүлүгү йод боготун пайда болуусунун алдын алаарын түшүндүрүп беришкен, бирок йод «балдар акылдуу болуп өсүүсү үчүн керек» деп айткандар дагы болду.

Айылдык ден соолук комитетинин (АДК) мүчөлөрү гана толук кандуу эмес тамактануу жана аз кандуулук жана алардын кесепеттери жөнүндө айрым түшүнүккө ээ болушкан. Фокус-топтордун жана сурамжылоонун калган катышуучулары тамактанууну жалпысынан тамак ичүүгө теңештиришкен. Айрымдар мал азыктары адамды күчтүү жана дени сак кылат деген пикирин билдиришти.

Балдарды тамактандыруунун учурдагы практикалары

Дароо эмчек эмизүүнү баштоо

Базалык изилдөөнүн жыйынтыктары дароо эмчек эмизүүнү баштоо жөнүндө көрсөтмөлүү маалыматты берди. Дээрлик бардык балдар төрөт бөлүмдөрүндө жарык дүйнөгө келишет жана ымыркайлары бар аялдар анда болжол менен беш күн аралыгында болушат. Изилдөө көрсөткөндөй, дээрлик бардык балдарды төрөлгөндөн кийин бир нече саат аралыгында эмизишкен, бирок Жалал-Абад облусундагы

ымыркайлардын 11 пайызы жана Жумгал районундагы ымыркайлардын жети пайызы эмизүү алдындагы тамактанууну алышкан, бул негизинен сүт аралашмасы же кээде таттуу суу. Эмизүү алдындагы тамактандыруу жөнүндө чечим эне эмес, төрөт бөлүмүнүн персоналы тарабынан кабыл алынаары анык, бул төрөлгөндө салмагы аз балдар үчүн же кесарево жолу менен операция жасалган аялдар үчүн колдонуудагы протоколго ылайык келет.

Эмчек эмизип гана тамактандыруу

Базалык изилдөөгө ылайык, жаңы төрөгөн аялдардын 99 пайызы эмизүүнү демилгелешет, бирок ымыркайлар бир ай курагында башка суюктукту иче башташат, ал эми үч-төрт айында ботко жей башташат. Изилдөө менен камтылган, төрөлгөндөн 5 айга чейинки курактагы балдардын үчтөн бири гана жалаң эмчек сүтүн гана эмишкен, бул Медициналык-демографиялык изилдөөдө (МДИ) көрсөтүлгөн 56 пайыздан кыйла төмөн.

5-таблица. Өдөн 5 айга чейинки курактагы балдар керектеген суюктуктар

Өдөн 5 айга чейинки курактагы балдар керектеген суюктуктар SPRING базалык изилдөөсү	Регион					
	Жумгал		Жалал-Абад		Бардыгы	
	Саны	%	Саны	%	Саны	%
Эмчек сүтү	67	85%	99	99%	166	93%
Таза суу	47	60%	38	38%	85	48%
Чай	21	27%	28	28%	49	27%
Коммерциялык өндүрүлгөн сүт аралашмасы	12	15%	15	15%	27	15%
Консерваланган, күлмайда өңдүү суу же малдын сүтү	6	8%	13	13%	19	11%
Бардык башка суюктуктар	2	3%	13	13%	15	8%
Ымыркайлар жана кенже курактагы балдар үчүн байытылган, коммерциялык жеткиликтүү тамак-аш азыктары	4	5%	4	4%	8	5%

Фокус-топтордо аялдар балдарыбыз суусады деп эсептегендиктен, башка суюктукту берип башташканын айтышкан. Ошондой эле көпчүлүгү алар эмчек сүтү жетишсиз деп корко турганын айтышкан, ошол эле убакта айрымдар балдардын сүт аралашмасы бала үчүн пайдалуу экенин айтышты. Айрымдар медицина кызматкерлери ымыркайларга тамак эмес, башка суюктукту беришсе, эмчек сүтү менен тамактандыруу артыкчылыктуу болуп эсептелээрин түшүндүрүп бергенин белгилешти.

Эч ким эмизүүгө тоскоолдук кыла турган, эмчек менен байланыштуу көйгөйлөр жөнүндө айтышкан жок. Аялдар өтө шашылыш учурлар болбосо, эмчектеги балдарын камкорчуларга калтырбай турганын жана калтырган учурда бала үчүн балдардын сүт аралашмасын же уйдун сүтүн калтырышаарын белгилешти. Балдарга башка суюктуктарды берүү үчүн алты айдан улуу балдар үчүн бөтөлкөнү пайдалануу кеңири жайылган.

Бардык региондо, өзгөчө Жумгал районунда эки же үч айдан кийин эмчек сүтү жетиштүү болуп саналбайт, бала ачка жана ошондуктан коюу тамак берип башташ керек деген пикир бар. Бул эреже болгондой, төмөндө кошумча тамак жөнүндө бөлүмдө сүрөттөлгөн суюк ботко.

Фокус-топтордогу аялдардын үчтөн бири алар мурдагыдай эле жалайк ороо колдонула турган, салттуу бешиктерди пайдаланышаарын билдиришти. Ымыркайлар бешикте төрт-беш саат катары менен же түнү

бою калышат. Балдарды эмизүү үчүн алышабы же жокпу түшүнүксүз, эгерде алышпаса, бул эмчек сүтүн иштеп чыгууга кандай таасирин тийгизет³.

Жалпысынан, эмчек эмизүү маанилүү аракет катары кабылданат жана аялдар эмизүүгө убакыт болушу үчүн жана эмизүү убагында алар жакшы тамактануусу үчүн, кайын энелери жана үй-бүлөнүн башка мүчөлөрү тарабынан колдоо алышат.

Бирок, базалык изилдөө көрсөткөндөй, аялдар сунушталган убакыт эки жашка чейин жетпей эле эмизүүнү токтотушат, аялдардын жарымы гана бала бирге чыкканда эмизүүнү улантышат. Фокус-топтор убагында аялдар кайра боюнда болуп калганда же алар дары ичип баштаганда, же алардан сүт чыкпай калганда эмизүүнү токтотушканын айтышкан. Саналуу аялдар гана Куранда кош бойлуу болгондо эмизбеш керектиги айтылганын белгилешти, бирок белгилүү диний лидерлер куранда мындай маалымат жок экенин билдиришет.

Кошумча тамак

Эки максаттуу облуста тең жана атап айтканда Жумгал районунда, кошумча тамак, өтө эрте киргизилет. Базалык изилдөө 6 жана 8 айдын ортосундагы балдардын 15 пайызы эмчек сүтүнө кошумча тамактанышпаганын көрсөттү. Тогуз айында бардык балдар коюу же жарым суюк тамакты жешкен.

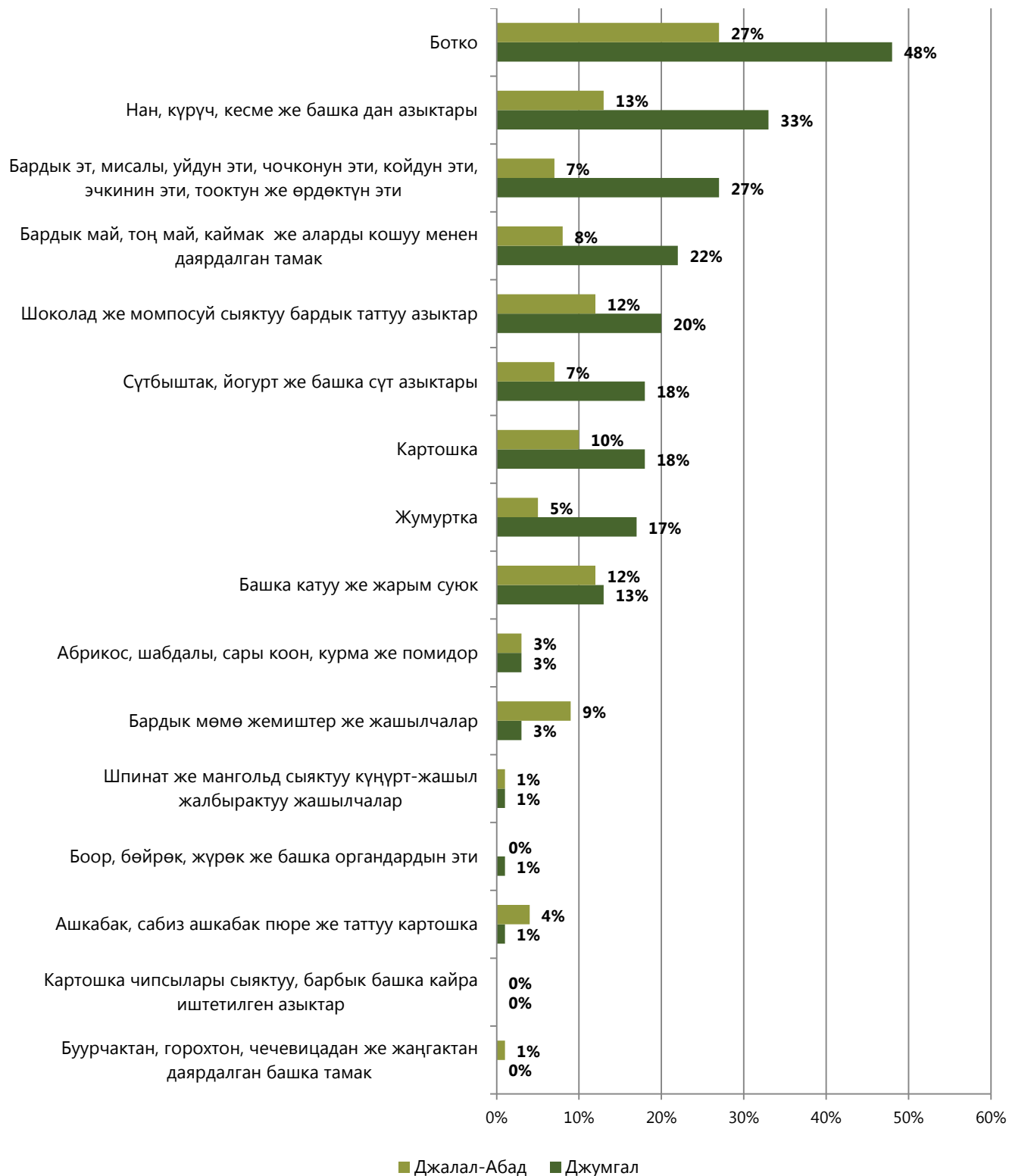
Эки региондо тең кеңири жайылган биринчи тамак буламык деп аталган ботко болуп саналат. Аны же сүт, же суу, ал эми кээде кант кошуу менен, малдын майына кууралган ундан даярдашат. Алгач аны өтө суюк даярдашат, бирок бала чоңойгон сайын ботко коюу боло баштайт. Фокус-топтордогу көпчүлүк аялдар балага буламыкты күн сайын, ал эми башкалары – күн алыс беришкенин айтышты. Ошондой эле балдар биринчи кошумча тамак катары башка ботко, картошка пюре жана күрүч жешет. Көпчүлүк аялдар балдарына таттуу печенье же нан беришет.

Фокус-топтордогу аялдар алар өз балдарын тамак ичүү убактысын сактап, үзгүлтүксүз тамактандыраарын билдиришти, бирок көпчүлүгү кичинекей балдарга шам-шум этүү үчүн бир нерсе беришет. Алардын көпчүлүгү баласын канчалык көп тамактандыруу жөнүндө маалымат алышкан эмес, ал эми мындай сунуштоолорду алгандар күнүнө бир нече жолу ысык тамак даярдоо катары түшүнүшкөн, буга алардын убактысы жеткен эмес. Көпчүлүк аялдар балдарына ысык тамакты өзүнчө тарелкага беришээрин айтышты.

6-таблицада базалык изилдөөнүн алдындагы 24 саат аралыгында балдар жеген ар кандай азыктарды аталат. Жумгал районундагы 6-23 айдагы балдар жети тамак-аш азыктарынын тобунан орточо 2.9 азыктык топту жеген, ошол эле убакта Жалал-Абад облусунда орточо саны 3.3 азыктык топту түзгөн. Таблица Жумгал районундагы балдар мал азыктарын көп жешкенин, ал эми Жалал-Абад облусундагы балдар көбүрөөк жашылча жегенин көрсөтүп турат, бул фокус-топтордун корутундулары менен дал келет.

³ Эне баласын эмизээрде бешиктен чечип, колуна алабы же эмизүү үчүн эңкейүү гана жетиштүүбү деген суроо атайын берилген

6-таблица. Одөн 5 айга чейинки балдардын күндүз жана т үндө керектөөчү коюу жана суюк тамак ашы.



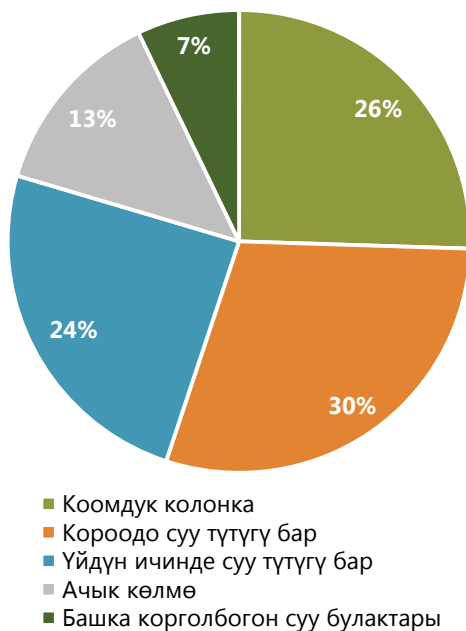
Жалпысынан, фокус-топторго катышкан аялдар балдарды тамактандыруунун оптималдуу практикасы жөнүндө жакшы кабардар болгон эместей. Аялдар медицина кызматкерлеринен кеңеш алышканын белгилешти, бирок, эреже болгондой, алар өздөрүнүн энесинин жана кайын энелеринин кеңешин угушат жана балдарды салтка ылайык тамактандырышат.

Суу маселеси, санитария жана гигиена

Таза сууга жетүү мүмкүндүгү

Жумгал районунда таза түтүк суусуна жетүү мүмкүндүгү жалпысынан бардык жерде бар. Үй-бүлөлөр суу алуу үчүн коомдук суу топтоо колонкасына чейин кыска аралыкты гана басышат, ал эми айрым үй-бүлөлөрдүн өз короосунда колонкасы бар. Жергиликтүү лидерлердин айтуусунда, үй-бүлөлөрдүн болжол менен 5 пайызында өз үйүндө суу түтүктөр бар. Базалык сурамжылоого ылайык, Жумгал районундагы саналуу үй-бүлөө сууну тазалашат, бул суу жабык булактан келгенин эске алганда, толук алгылыктуу болуп саналат.

Жалал-Абад облусундагы үй-чарбасында суу булактары



Жалал-Абад облусунда кырдаал татаал. Солдогу графикте көрсөтүлгөндөй, көпчүлүк адамдар өз короолорунда же үйүндө суу түтүктөр аркылуу сууга жетүү мүмкүндүгүнө ээ болушат, үй-бүлөлөрдүн болжол менен төрттөн бири сууну коомдук колонкадан алышат, ал эми калганы сууну ачык же корголбогон булактардан алышат. Базалык изилдөөгө ылайык, сурамжыланган үй-бүлөлөрдүн 98 пайызы сууну, эреже болгондой кайнатуу аркылуу тазалаша турганын билдиришти. Бул зонада агрардык-химикаттар же тоо-кен казуу өндүрүшүнүн калдыктары менен булганган, жер үстүндөгү сууну пайдаланган 13 пайыз үй-бүлө тынчсызданууну жаратат. Формативдүү изилдөөнүн убагында сууну көчөнүн боюндагы суу агызуу каналынан жана арыктан ичкен балдар байкалды.

Казылган чуңкуру бар дааратканалардын жана агызгычы бар дааратканалардын жайылышы жана алардын абалы

МДИ 2012 бардык үй чарбаларынын 99 пайызы жана айылдык үй чарбаларынын 94 пайызы желдетилүүчү жакшы дааратканага же плиткасы бар чуңкур дааратканага ээ экенин билдирген. Бул аныктама плитанын материалын тактаган эмес. 2014-жылы жүргүзүлгөн Мульти-индикатордук кластердик изилдөө (МИКИ) "жакшы" деген эмнени түшүндүрө турганына аныктама келтирбестен, бардык үй чарбаларынын 97,5 пайызы жакшы дааратканаларга ээ экенин көрсөттү. SPRING базалык изилдөөсү дагы плитасы бар бардык чуңкур даараткана жакшы деген түшүнүктү карманган, бирок "плита" сөзүн кыргыз тилине которуу, сөз жыгачтан же башка материалдан жасалган плитаны эмес, цемент/бетон плита жөнүндө болуп жатканын түшүндүрөт. Бул конкреттүү аныктаманы эске алуу менен, Жумгал районундагы үй чарбаларынын 90 пайызы жана Жалал-Абад облусундагы үй чарбалардын 31 пайызы начар дааратканаларды пайдаланышат. Акыркы маалыматтарды ырастоо үчүн формативдүү изилдөөнүн жүрүшүндө коомдук жайлардагы (мектептер, медицина мекемелери, тамактануу жайлары ж.б.у.с) дааратканаларга жана алардын гигиеналык шарттарына байкоо, ошондой эле сереп салуу жүргүзүлгөн. Байкоонун жыйынтыктары Ж тиркемесинде берилген.

Байкоо көпчүлүк чуңкур дааратканалар начар абалда экенин жана кээде аларда чатыр жана эшик жок болоорун көрсөттү. Айрымдары үйгө өтө жакын жайгашкан, бирок алардын көпчүлүгү жакшы абалда болгон. Кол жуугучтар үй чарбаларынын дааратканаларынын жанында байкалган эмес. Эң башкысы, каралган чуңкур дааратканалар кир, тешигинин айланасында заңдар бар болгон. Жумгал районундагы дээрлик бардык жана Жалал-Абад облусундагы көпчүлүк изилденген казылган чуңкуру бар дааратканалар жыгач «плитага» ээ, ушундан улам бул дааратканалар эл аралык аныктамага ылайык, «жакшы чуңкур даараткана» катары эсептелет, бирок цемент плиталуу дааратканага караганда аларды тазалоо кыйын, ошондой эле алар тез чирийт.

Бардык эле саламаттыкты сактоо мекемелеринде чуңкур дааратканалар болбойт. Чуңкур дааратканалар бар мекемелер аларды үй чарбаларына караганда, бир аз таза абалда кармашкан. Ооруканалардын жана төрөт бөлүмдөрүнүн ичиндеги агызгычы бар дааратканалар таза болгон, бирок айрымдарында агызуучу суу болгон эмес, ошондуктан алар начар агызылган. Кол жуу үчүн суу жана самын медицина мекемелеринде жеткиликтүү болгон.

Мектептердеги абал кооптуу. Бардык каралган мектептерде чуңкур дааратканалар болгон, алар эреже болгондой, балдар жана кыздар үчүн өзүнчө тарапка бөлүнгөн, бирок көп учурда окуучулардын саны көп бир мектепке бир даараткана гана туура келген жана бул даараткананын баарын кир абалда деп мүнөздөөгө болот. Донорлор балдар жана кыздар үчүн жетиштүү санда жакшы чуңкур дааратканаларды куруп берген эки учур байкалды. Ушул жаңы дааратканалар гана кол жуугучтар менен жабдылган.

Башка мекемелерде, анын ичинде ресторанда, мэрияда, кеңсе имараттарында жана бизнес мекемелеринде каралган чуңкур дааратканалар кир болгону, мындай дааратканага барган адам андан чыкканда заң басып алаары айкын болгон, бул ден соолук үчүн олуттуу кесепеттерди жаратат. Кичинекей балдар дааратканага жакын барбай турганына карабастан, патогендүү микроорганизмдер алар ойногон жакка алынып келет.

Формативдүү изилдөө жүргүзгөн команда «Колдонуучу/Колдонбоочу» талдоосун колдонуу жана аларда тазалыкты кармоо үчүн тоскоолдуктарды жана мотивациялык факторлорду изилдөө үчүн таба алышкан жок, изилдөө мектеп жана АДК кызматкерлерин сурамжылоого таянат. Аларды сурамжылоо убагында команда жамаатын өкүлдөрү коомдогу башка адамдардын чуңкур дааратканаларды талаптагыдай пайдаланбай жана аларды таза кармабай турганынын себептерин талдаган тактиканы колдонду. Санитария ченемдерин жайылтуу мүмкүнчүлүгүн баалоо үчүн, изилдөө тобу Жумгал районунда айрым адамдарга үйлөрдүн ичине сантехникалык жабдууну орнотууга кызыкдар болуусу жөнүндө жана орнотууга эмне тоскоол болуп жатканы жөнүндө, ошондой эле имараттын ичинде агызгычы менен дааратканалары бар саналуу үй-бүлөлөр аларды таза кармаша турганы жөнүндө суроо берилген.

Байкоодон, ошондой эле талкуудан улам, таза эмес чуңкур даараткана – бул басымдуу социалдык ченем экени айкын болот. Адамдарда аларды таза кармоо зарылчылыгы жок, алар жийиркенүү же уялуу сезимин сезишпейт, анткени бардык чуңкур дааратканалар антисанитардык абалда. АДК кызматкерлери көрсөткөн башка тоскоолдуктар үйлөрдүн жанында агын суунун жоктугун, жуучу каражаттардын жоктугун жана жалкоолукту белгилешет. Башка жагынан алганда, үйдөгү агызма даараткананын таза кармоо үчүн өбөлгө катары жагымсыз жыттардын алдын алуу же жоюу каалоосу кызмат керектигине баары макул болушту. Үйүндө дааратканасы бар адамдар, суу түтүк суусуна дагы ээ, бул даараткананын тазалоону жеңилдетет.

Алар эмне үчүн үйдө агызма дааратканага ээ болууну каалашпай турганы тууралуу суроого жооп катары, адамдар алар үйдүн ичинде даараткана болуусун каалай турганынын негизги себеби катары бул үй-бүлөнүн улгайган же эмгекке жөндөмсүз мүчөсүнүн ыңгайы үчүн экенин айтышкан. Эч ким суукта көчөгө чыгуунун

зарылчылыгы жок, же кичинекей балдардын ыңгайы үчүн сыяктуу агызма даараткананын башка артыкчылыктарын белгилеген эмес. Жумгалдагы көпчүлүк үй-бүлөлөр үчүн үйдө даараткананын пайда болушу үчүн негизги тоскоолдук баасы болуп саналат, анткени алар үйгө сантехникалык жабдууну орнотуу үчүн гана эмес, жакынкы булактан суу түтүгүн үйгө туташтыруу жана септикалык жайды куруу үчүн да акча төлөшү керек болот.

Базалык изилдөөнүн жыйынтыктары балдардын заңын туура утилизациялоо менен байланыштуу көйгөйдү аныктады. Жумгал районундагы жана Жалал-Абад облусундагы аялдардын жарымынан көбү балдарынын заңын талаптагыдай утилизациялашкан эмес, б.а. аларды казылган чуңкурга ыргытышкан эмес, же дааратканага агызган эмес. Төмөндөгү 7-таблица заң көп учурда үйдөн тышкары калтырылып же таштанды чакага ыргытыла турганын көрсөтүп турат. Формативдүү изилдөө балдардын заңына байланыштуу адамдардын көз карашын жана эмне үчүн алар дааратканага агызылбай де казылган чуңкуру бар дааратканага ыргытылбай турганын изилдеген жок, ошондуктан бул маселени изилдөөнүн кийинки раундуна кошуу керек.

7-таблица. Бала акыркы жолу заңдаганда, анын заңы утилизацияланган орун



Курчап турган чөйрөнүн гигиенасынын башка маселелери

Изилдөө командасы курчап турган чөйрөнүн гигиенасынын кошумча аспектерине байкоо жүргүзгөн. Чакан айылдарда таштандыны ташып чыгаруу олуттуу көйгөй болгон. Тиричилик таштандылары бош жерге ыргытылып же көчөнүн боюнда калган. Жакынкы базардан чыккан калдыктар менен таштанды үйүлгөн мындай жерлердин бири Жумгал райондук оорукана комплексинин жанында жайгашкан. Үй жаныбарлары таштандыны аралап жатат, ошол эле убакта алыс эмес жерде балдар ойношот.

Балдарды жаныбарлардын кыгы менен байланышуусу сыяктуу, курчап турган чөйрө менен шартталган, энтеропатия менен байланыштуу шарттарга байкоо салууда, топ тооктор үйдүн тегерегинде эркин жүрүшкөнүн белгилеген. Башка үй жаныбарлары үйдөн алыс сарайда кармалат, бирок кыктын издери бут

кийим менен кошо үйгө алынып келиниши мүмкүн, бирок бут кийимди үйгө кирээрде дайыма чечишет. Аялдар балдар эмнени оозуна салып жатканына олуттуу мамиле кылаары жана балдар, эреже болгондой, жерде эмес, килемчелердин үстүндө отураары айкын болду. Ошентип, биз кичинекей балдар түздөн-түз контроль астында ачык абада ойной ала турган жайларда энтеропатиянын экологиялык козгогучтары жай айында жогору болуп саналат деген корутундуга келдик.

Колду жуу

Базалык изилдөөнүн отчетуна ылайык, көпчүлүк аялдар колдорун дааратканага баргандан кийин, тамактануу алдында дана тамак даярдоо алдында жууй турганын билдиришти, бирок аялдардын жарымынан азы баланы тамактандыруу алдында колун жуушат жана саналуу аялдар гана алардын балдары заңдагандан кийин колун жууйт. Бул балдардын заңы зыянсыз деген көз караштын дагы бир далили болуп саналат.

Бардык тийиштүү учурларда колду жуу үчүн тоскоолдуктар жөнүндө билүү үчүн, андан ары изилдөө жүргүзүү сунушталат. Суу маселеси жакшы камтылганын эске алганда, сууга жетүү мүмкүнчүлүктө тоскоолдук болбошу керек. Базалык изилдөө ошондой эле көпчүлүк үй-бүлөлөр жуунучу орунда колду жуу үчүн самын жетиштүү экенин көрсөттү, бирок аялдардын төрттөн биринен көбү алар колду жууганда дайыма эле самын пайдаланбай турганын моюнга алышкан.

Гендер ЖАНА ҮЙ-БҮЛӨ ИЧИНДЕГИ динамика

Заманбап Кыргызстанда гендер маселеси жана коомдогу аялдын ролу салттуу кыргыз пасторалдык маданиятынын гана эмес, кыргыздар орустар менен аралаш коомдоштукта жашаган жүз жылдыктын таасирин, ошондой эле иштеген аялдарга карата жана аялдар үчүн билимге карата советтик таасирди чагылдырат. МДИ жана SPRING базалык изилдөөсүнө ылайык, аялдардын 99 пайызы кеминде орто билимге ээ. Жумгал районунда, аялдардын 46 пайызы улантылган орто билимге ээ: же атайын окуудан өтүшкөн, же жогорку билимге ээ, ошол эле убакта Жалал-Абад областында бул көрсөткүч 35 пайызды түзөт. Базалык изилдөө аялдардын болжол менен төрттөн бири кандайдыр бир кесип боюнча ишке орношууга аракет кылышканын аныктады, долбоордун максаттуу областтарынын көп бөлүгү агрардык экенин эске алганда, бул салыштырмалуу жогорку пайыз.

Формативдүү изилдөө айыл чарба ишиндеги аялдардын ролу боюнча Жумгал району жана Жогорку Жалал-Абад Төмөнкү Жалал-Абаддан айырмалана турганын көрсөттү. Төмөнкү Жалал-Абадда, аялдардын айтуусунда, алар үй-бүлөөгө таандык же башка фермердик чарбаларда, өзгөчө отургузуу жана түшүм жыйноо убагында узак иштешет. Айыл чарбасы – бул биринчи кезекте мал чарбасы болуп саналган башка эки райондо аялдар айыл чарба ишмердигине азыраак убакыт сарпташа турганын же канаттууларга жана үйгө жакын кармалган малга, мисалы, саан уйга кам көрүүдөн тышкары, аны менен алектенбей турганын билдиришти.

Бардык райондордо аялдар биринчи кезекте чарбакты кароого жоопкерчилик тартышат. Мында эркектер кыртышты даярдоого жана түшүмдү жыйноого активдүү катышат. Эмне отургузуу жана сатуу керектиги жөнүндө чечим чогуу кабыл алынат, бирок аялдар өздөрү же үй чарбасындагы башка аялдар менен бирге чече турганын билдиришти. Ири мүйүздүү малды сатуу чечимин, эреже болгондой, эркектер кабыл алышат, алар ири мүйүздүү малга кам көрүү үчүн жоопкерчилик тартышат.

Үйдөгү жумуштар аялдын иши катары эсептелет, бирок, байкоо көрсөткөндөй, суу алып келүү милдети толук балдарга таандык. Аялдар айрым абдан консервативдүү үй-бүлөлөрдөн тышкары өзүнүн ары-бери

жүрүүсүндө көз карандысыз. Фокус-топтордо эркектер аял өзү үчүн же оорулуу баласы үчүн медициналык жардамга кайрылууну өзү чече турганын билдиришти, бирок көпчүлүк үй-бүлөдө ал муну күйөөсү менен талкуулашы керек, анткени ал андан акча сурашы керек болот. Эркектер үй-бүлөнүн бюджетин башкаруу – бул алардын ролу деп түшүнөт.

Айрым жаңы үйлөнгөндөр жеке үйгө жеткенге чейин ата-энеси менен жашайт. Кайын эне кандай тамак-аш азыктарын сатып алуу, эмне тамак жасоо жөнүндө чечим кабыл алуу үчүн негизги жоопкерчиликти тартат, бирок ал жаш келин тамак даярдоонун аяктоосун өзүнө жүктөйт. Улуу курактагы аялдар үйдө балага кам көрүү боюнча чечим кабыл алууга, жогоруда белгиленгендей, балдарды тамактандыруу практикаларына дагы таасирин тийгизет.

Кыргыз улутундагы жаш келин үчүн же накталай акча түрүндө, же мал түрүндө калың төлөшү керек. Өз кезегинде, жаш келиндин үй-бүлөсү өзүнө эмеректи, ашкана эмеректерин жана жууркан-төшөктү камтыган жана плита же чакан кир жуучу машина өңдүү приборлорду камтышы мүмкүн болгон үй-бүлө үчүн баштапкы тиричилик кылуучу топтому түрүндө сеп бериши керек. Ошентип, жаш жубайлар ээ болгон активдердин саны, жаш жубайлардын өзүнүн байлыгынын ченеми эмес, келиндин ата-энесинин жетишкендигинин же келин үчүн алынган калыңдын өлчөмүнүн күзгүсү болушу мүмкүн.

Саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоонун жыйынтыктары

СМБ өткөрүүнүн максаты медицина мекемелериндеги шарттардын жана жеткиликтүү материалдык-техникалык каражаттардын, атап айтканда тамактануу жаатындагы кызмат көрсөтүүлөрдү берүү менен байланыштуу каражаттардын серебину алууда турган. СМБ оорулар баянын байкоо жана кароо үчүн контролдук суроолордун тизмесин (чек-барак) пайдалануу менен өткөрүлдү. Изилдөөчүгө мекемени көрсөтө ала турган медицина кызматкери практикалык билимин баалоо үчүн жети суроодон турган кыскача жазуу түрүндөгү экзаменден өткөн. СМБ үчүн пайдаланылган куралдарды В тиркемесинен табууга болот.



Изилдөөнүн бул бөлүгү үчүн жооптуу SPRING кызматкери, дарыгер мындай баалоолорду өткөрүүнүн, ошондой эле Кыргызстандын бүтүндөй аймагында саламаттыкты сактоо объекттерине мониторинг кылуунун көп жылдык тажрыйбасына ээ.

Жалпысынан, бул баалоо бардык өлчөмдөгү 23 саламаттыкты сактоо объекттерин камтыды. Анын ичинде беш төрөт үйлөрүн, алты Үй-бүлөлүк медицина борборлорун (район үчүн негизги маалыматтык-маалымдама борборлору) жана үй-бүлөлүк дарыгерлер тобу деп аталган, сегиз төмөнкү деңгээлдеги борборлор жана ФАП деп аталган, эки айылдык медпункт бар. Тандоо маскаттуу болгон; бул медицина мекемелери башка изилдөө иштерин өткөрүү үчүн тандалган орундарга жакын же ошол жерде жайгашкан.

Каралган медицина мекемелеринде физикалык өсүүнүн картасы менен катар эң зарыл жабдуу болгон. Бардык медицина мекемелеринде кандайдыр бир даараткана курулмалары болгон, бирок 23 даараткана курулмасынын 9у өтө жаман абалда катары бааланды. СМБ өткөрүлгөн алты медицина мекемесинде ички суу түтүк болгон эмес; беш мекемеде иштеген кол жуугучтар болгон эмес. Дээрлик бардыгында колду жуу протоколу көрүнүктүү жерде болгон жана суу жок болсо дагы самын болгон. Изилдөө үчүн колдонмо бул маселени карабаса дагы, айрым медициналык мекемелерде борбордук жылытуу жок экени белгиленген, ошол эле убакта башкаларында бир бөлмөдө меш турган жана айрымдарында бир нече бөлмөдө чакан электр жылыткычтары болгон.

Медицина мекемелеринин биринде дагы тамактануунун темаларына арналган таркатма материалдар, аудио-видеоаппаратура болгон эмес. Бир нечесинде дубалда тамактануу менен байланыштуу плакаттар илинген, бирок алардын айрымдары эскирип калган, ал эми башкалары Кыргызстандын шарттарына ылайыкташтырылган эмес. Эки саламаттыкты сактоо мекемесинде гана кош бойлуу аялдардагы аз кандуулукту дарылоонун протоколу болгон жана бешөөндө балдардагы аз кандуулукту дарылоонун колдонуудагы протоколу болгон. Медицина мекемелеринин биринде дагы акысыз таратуу үчүн темир препараттары болгон эмес. Жумгал районундагы медициналык мекемеде гана таратуу үчүн толук «Гулазык» (күлмайда витамин-минералдык азыктык кошулма) болгон (Швейцария Кызыл Крести тарабынан берилген).

Кош бойлуу аялдардын медицина карталарына сереп салуу аларга протоколго ылайык темир препараттарын дайындабай турганын, жана эч ким темир препаратын сатып алуу дайындалган кош бойлуу

аялдарга протоколдо сунушталган контроль жүргүзбөй турганын көрсөттү. Кеңири маалымат формативдүү изилдөөнүн аз кандуулук боюнча өзүнчө отчетунда берилген.

Жалпысынан, каттоону жүргүзүү жөнүндө күбөлүктөр жетишсиз берилген, бирок Жумгал районуна караганда, Жалал-Абад областында документтерди каттоо жакшы уюштурулган. Эки жашка чейинки курактагы балдардын карточкасына ээ болбогон бир Үй-бүлөлүк медицина борбору өзгөчө көңүл бурдурат. Толук жана так каттоону жүргүзүүгө эмне тоскоолдук кылаарын аныктоо максатында кошумча изилдөө жүргүзүү керек болот.

СМБ жыйынтыктары 3 тиркемесинин табилчасында берилген. Кеңири сүрөттөө сурам боюнча кызматкерлердин пайдалануусу үчүн орус тилинде жеткиликтүү.

СМБ кошумча курамы ар бир мекемеде баалоо учурунда жеткиликтүү болгон, бир же бир нече кесипкөй кызматкерлерди окутуу муктаждыгын кыскача баалоодо турган. Бул кыска экзамен В тиркемесинде көрсөтүлгөндөй, жети практикалык суроодон турган. Экзамен 67 медицина кызматкери, анын ичинде 42 медицина айымдары, 6 гинеколог, 4 фельдшер жана 5 үй-бүлөлүк дарыгер үчүн өткөрүлгөн. Орточо жыйынтык 7 мүмкүн болгон упайдын 2.17 упайын түздү жана гинекологдор жана дарыгерлер медайымдарга же фельдшерлерге караганда, жакшы жыйынтык көрсөтүшкөн жок. Тестирлөөдөн өткөндүн баары аз кандуулуктун алдын алуу жана темир препараттарын ичүүдө терс таасирлерине карата консультация берүү менен байланыштуу эки суроого жооп берүүдө кыйналышты. Респонденттердин көпчүлүгү кош бойлуу аялдарга консультация берүү үчүн маалыматты түшүндүрүп дагы, йоддолгон тузду пайдалануунун максатын түшүндүрүп дагы бере алышкан жок. Эмчек эмизүү жана кошумча тамак үчүн сунуштоолор боюнча жыйынтыктар баарында салыштырмалуу жакшы болду.

Сунуштоолор

1. Максаттуу облустарда бардык медицина кызматкерлери үчүн, долбоордун жумушчу планында крөсөтүлгөндөй, ЭККБТ, БДОР жана аз кандуулук боюнча окутуу тренингдерин өткөрүү. Кийинки колдоочу байкоону өткөрүү жана протоколдорду институтташтырууну камсыздоо үчүн ментордук ролдун алкагында жаңы көндүмдөрдү өнүктүрүү.
2. Медицина карталарын толтурууну/документтерди жүргүзүүнү жакшыртуу маселелерине өзгөчө көңүл буруу менен, райондук саламаттыкты сактоо кызматкерлери менен биргеликте колдоочу байкоону өткөрүү.
3. Ар бир саламаттыкты сактоо мекемеси таза иштеген чуңкур дааратканага ээ болуусун жана чуңкур же агызма дааратканалардын саны кызматкерлердин жана бейтаптардын санына шайкеш келээрин камсыздоо максатында жергиликтүү бийлик органдары жана райондук саламаттыкты сактоо кызматкерлери менен биргелешкен ишти өткөрүү.
4. Колду жуу жана таза суу менен үзгүлтүксүз камсыздоо үчүн шарттарды камсыз кылуу үчүн жергиликтүү өз алдынча башкаруу органдары жана райондук саламаттыкты сактоо кызматкерлери менен биргелешкен ишти өткөрүү.
5. Коммуникациялар аркылуу жүрүм-турумду өзгөртүү стратегиясы өзүнө саламаттыкты сактоо мекемелеринде жайылтуу же көрсөтүү үчүн тамактануу боюнча материалдардын жетиштүү санын камтый турганын текшерүү.
6. Аз кандуулук боюнча жаңы протоколду иштеп чыгууда, анын ичинде протоколду ишке ашыруу боюнча медицина кызматкерлери үчүн окутуу тренингдерин жана Жалал-Абад облусу үчүн күлмайда витамин-минералдык азыктык кошулма (Гүлазык) менен бирге сатылып алынган, темир препараттарын жана фольй кычкылдыгын бөлүштүрүү үчүн тутумду иштеп чыгууда Саламаттыкты сактоо министрлигине көмөк көрсөтүү.

А тиркемеси. Долбоордун максаттуу райондорунда – Жалал-Абад жана Нарын облусунда кош бойлуу аялдардын темир препараттарын керектөөсү

КЫСКАЧА МААЛЫМАТ

Кыргыз Республикасынын Медициналык-демографиялык изилдөөсүнө 2012 (МДИ) ылайык, репродуктивдүү курактагы аялдардын 35 пайызы аз кандуулук менен жабыркашат. Аз кандуулуктун жана жетишкендиктин деңгээлинин же энесинин билиминин деңгээлинин ортосунда начар көз карандылык аныкталган, шаардык жана айылдык калктын көрсөткүчтөрү дагы олуттуу айырмага ээ эмес. Сурамжылоого чейин беш жыл аралыгында төрөгөн аялдардын 39 пайызында кош бойлуу убакта аз кандуулук аныкталган. Кырк беш пайызы темир препаратын ичишкенин билдиришкен (өз алдынча же фольй кычкылдыгы менен айкалыштырып) жана болгону сегиз пайызы дегельминтизациялоо үчүн кандайдыр бир препаратты алышкан. Аз кандуулугу бар экенин билдиришкен аялдардын арасында 80 пайызы темир препаратын ичкен. Аз кандуулук диагнозу коюлбагандардын арасында 21 пайызы темир препаратын ичкен. МДИгө ылайык, аялдардын 97 пайызы кош бойлуулук боюнча каттоодон турган жана 84 пайызы дарыгерге төрт же андан көп жолу барган. Бул Кыргыз Республикасында саламаттыкты сактоо кызмат көрсөтүүлөрүнө жетүү мүмкүндүк көйгөйлөрү жоктугун ырастайт, бирок кызмат көрсөтүүнүн, атап айтканда, кош бойлуу аялдарга темир препаратын ичүүнүн маанилүүлүгү жөнүндө жана терс таасирлери менен кантип күрөшүү керектиги жөнүндө консультация берүүнүн сапатын жакшыртуу зарылчылыгын көрсөтөт.

2002-жылы чыгарылган мамлекеттик протоколго ылайык, үй-бүлөлүк дарыгерлер (кош бойлуу аялдарга байкоо жүргүзгөн) аз кандуулук диагнозу бар кош бойлуу аялдарга темир препаратын жана фольй кычкылдыгын дайындоого милдеттүү, бирок алар бардык кош бойлуу аялдарга жазып бербейт. Препараттар наркы керектөө үчүн тоскоолдук болуп саналбайт деген болжолдон улам, акысыз берилбейт. Темир препараты жана фольй кычкылдыгы милдеттүү медициналык камсыздандыруу программасы менен камтылган аялдарга арзан баада берилет. Кош бойлуу аялдар темир препараттарын эмне үчүн ичишет же ичпей калуунун факторлорун түшүнүү үчүн SPRING долбоорунун кызматкерлери долбоордун максаттуу райондорунда – Жалал-Абад жана Нарын облусунда 2014-жылдын октябрында жана ноябрында сапаттуу изилдөө өткөрүштү.

МЕТОДИКА

Бул изилдөөдө саламаттыкты сактоо кызматкерлеринен жана келген адамдардан маалымат алуу камтылган. Бул үчүн изилдөөчүлөр ар бир региондогу саламаттыкты сактоо мекемелерине барышты. Барган медицина мекемелеринин саны жана түрү төмөндөгүдөй:

Төмөнкү Жалал-Абадда 6 Үй-бүлөлүк дарыгерлер тобу,

Төмөнкү Жалал-Абадда 1 Үй-бүлөлүк медицина борбору жана 2 Үй-бүлөлүк дарыгерлер тобу (Токтогул району)

Жумгал районунда 1 Үй-бүлөлүк медицина борбору жана 5 ФАП

Контролдук суроолордун тизмеси (чек-барак) төрөткө чейинки байкоо жана аз кандуулук менен байланыштуу кызмат көрсөтүүлөр кандай көрсөтүлгөндүгүнө байкоо салуу үчүн пайдаланылган. Маалымат топтогон гинеколог темир тартыштыгынан болгон аз кандуулук жөнүндө протоколдун же материалдардын

бар экенин белгилеген, ошондой эле бир аз мурун төрөгөн аялдардын медициналык карталарын капилет тандоо менен караган; болжол менен ар бир орунда 30 карточка. Ал канча аялга темир препаратын же фольй кычкылдыгын ичүү жазылганын, канча аялда аз кандуулук аныкталганын жана аялдар дайындоого ылайык аракеттенип – таблеткаларды ичишкенин текшерүү үчүн кийинки байкоо өткөрүлгөнүн же аларда гемоглобиндин деңгээлин кайра өлчөшкөнүн белгилеген. Ар бир медициналык мекемеде дарыгерлерге жана медайымдарга алар качандыр бир аз кандуулукту дарылоо же алдын алуу боюнча окуудан өтүшкөнү туралуу суроо берилген.

Темир препараттарынын, анын ичинде кош бойлуулар үчүн мульти-препараттын, темирдин жана фольй кычкылдыгынын айкалышкан препаратынын жана темир сульфаты менен таблеткалар түрүндө темир препаратынын же сироптун болушун жана баасын аныктоо үчүн, изилдөөчүлөр Токтогулдун алыскы районундагы үч дарыканага барышкан. Медицина кызмат көрсөтүүлөрүнүн кардарлары тарабынан темир препараттарын ичүү жөнүндө билүү үчүн, SPRING акыркы эки жыл аралыгында кош бойлуу болгон аялдардын катышуусу менен 15 фокус-топтор өткөрүлгөн. Аялдардан төрөткө чейинки байкоо алкагында алар алган кызмат көрсөтүүлөр жөнүндө, аларга темир препараты дайындалганы, алар аны ичкендиги же кайдан алгандыгы жөнүндө, жана эмне үчүн айрымдар дарыгердин сунуштарын аткарбаганы же темир препаратын ичпөөнү чечишкенин сурашкан. Фокус-топтор ар кайсы жерлерде, алыскы, ошондой эле медициналык кызмат көрсөтүүлөргө жеткиликтүү 15 жамаатта өткөрүлгөн. Ар бир топто жети же сегиз аял болгон, алардын ар биринин орто эсеп менен үч баласы болгон. Жалал-Абад облусундагы эң чоң район болгон Токтогулда кош бойлуу убакта темир препаратын же фольй кычкылдыгын ичүү үчүн шарт түзгөн факторлорду жана тоскоолдуктарды аныктоо максатында кошумча иш-чара өткөрүлгөн. Кош бойлуу убакта темир препаратын ичкен 20 аялдын жана ичпеген 20 аялдын катышуусунда жеке сурамжылоо өткөрүлгөн. Бул методика дагы артыкчылыгын түшүнүүнүн деңгээлин жана потенциалдуу экинчи аудиторияны аныктайт.

ЖЫЙЫНТЫКТАР

Учурдагы практикага (2002-жылдагы практика) ылайык, темир препараты гемоглобиндин деңгээли 11ден төмөн экени аныкталган кош бойлуу аялдарга гана дайындалат. Медициналык карталарга сереп салуу антенаталдык жардамга биринчи жолу келүү убагында аз кандуулук диагнозу коюлган аялдардын төрттөн бири, алардын биринде гемоглобин сегиз белгисинде болгонуна карабастан, эч качан темир препаратын ичүү зарылчылыгы жөнүндө эскертме алышкан эмес.

Дарыгерлер негизинен өзүнө төмөндөгүлөрдү камтыган темир сульфаты бар препараттарды дайындашат:

Активдүү ингредиент – 256.30 мг темир сульфаты катары темир (III), 80.0 мг темирдин эквиваленти

Кошулма: аскорбин кычкылдыгы (С витамини) 30.0 мг; картошка крахмалы, 0 мг; триэтилцитрат 20.08 мг ж.б.

Активдүү ингредиент – фольй кычкылдыгы 0.350 мг

Кошулма: натрий гидрокарбонаты 0,25 мг, тальк күлмайда 7.0 мг

Француз өндүрүшүнө таандык бул продукттун баасы болжол менен 30 таблетка үчүн 400 сом (7.25 АКШ доллары). Медициналык камсыздандыруунун улуттук схемасына киргизилген үй-бүлөлөр 200 сом гана төлөшөт. SPRING изилдөөсү темир сульфаты же темир препараттары жана фольй кычкылдыгы алыскы райондордо дагы көптөгөн дары түрүндө жеткиликтүү болгонун көрсөттү.

Көптөгөн медицина карточкаларда айрым дарыгерлер аялдарга фармацевт менен эмне сатып алууну чечүү маселесин калтырып, дары препаратынын аталышын же курамын белгилебей туруп, рецепт жазып беришкен. Көпчүлүк медициналык рецепттер дозалоо жөнүндө эскертүүсү жок жазылган. Изилдөөнүн соңунда Токтогул районунда изилдөөчүлөр сурамжылаган фармацевттер кырдаалды ачыкташты. Камсыздандыруусу бар аялдар дарынын курамы жана дозалоосу жөнүндө маалымат менен расмий рецепт алууга укуктуу. Арзандатууну алуу үчүн алар камсыздандыруу төгүмдөрү боюнча эч кандай карызы жоктугу тууралуу маалым кат алыш үчүн, камсыздандыруу фондуна кайрылышы керек. Көпчүлүк аялдардын карызы бар жана алар муну менен түйшүк тартып жүрүүнү каалашпайт; бирок эгерде дарыгер толук рецепт жазып берсе, алар түз эле дарыканага барышат жана дайындоо боюнча препаратты алышат, андан кийин дарыгер камсыздандыруу төгүмдөрү үчүн жоопкерчилик тартат. Бул дарыгерлер үчүн толук рецепт жазып берүүдөн кармануунун олуттуу фактору болуп саналат. Алар жөн гана “темир сульфатын” дайындап жана аялдын мындай дайындоо менен арзандатууну албай турган, дарыканага баруусун каалашат. Фармацевттер баасынан улам, көпчүлүк аялдар бир жолкуга бир нече таблетка гана сатып алышаарын билдиришти.

2002-жылдагы протокол аз кандуулук диагнозу бар аялдарга кийинки контролдоо үчүн эки жума аралыгында кайра келүүнү сунуштайт. Гемоглобин кош бойлуулук убагында эки жолу текшерилиши керек (Төрөткө чейин дарыгерге алты жолу келүү сунушталган). SPRING тарабынан жүргүзүлгөн, медицина карталарына сереп салуу, аялдар жазылган темир препаратын ичип жаткандыгын ырастоо максатында кандайдыр бир аракеттер жоктугун жана аялдардын көпчүлүгү гемоглобинге кайра анализ тапшырбагандыгын көрсөттү. Эки региондо тең кырдаал окшош болду. Гинекологдун жана үй-бүлөлүк дарыгеринин ортосунда протоколду сактоодо эч кандай айырма болгон эмес. Ошондой эле эки аймакта тең медицина карталары канааттандыраарлык эмес толтурулган. (Бир Үй-бүлөлүк дарыгерлер тобунда эки жашка чейинки курактагы балдардын медициналык карталарында эч кандай жазуу болгон эмес).

Фокус-топтордун жыйынтыктары

Фокус-топтордогу көпчүлүк аялдарда бир же бир нече кош бойлуулук убагында аз кандуулук аныкталган. Айрымдары өзүндөгү жана өзүнүн балдарындагы аз кандуулуктун ачык байкалган симптомдору, анын ичинде пикацизм, б.п. топурак жегендиги жөнүндө айтып беришкен. Ар бир топто бир же эки аял гана темир препаратын же фольй кычкылдыгын ичкен. Фольй кычкылдыгы сейрек дайындалат, ФТТ 110 катышуучусунун экөө гана качандыр бир аны ичишкен. Аялдар темир препаратын ичүү үчүн негизги тоскоолдук катары баасын көрсөтүшкөн. Алар 30 таблетка жөнөкөй темир сульфаты болжол менен 300 сом же \$6.00 тураарын белгилешти. Бир нече аял аларга даамы жакпагандыгын жана алар ушул себептен аны ичпей калышканын белгилешкен. Башка эч кандай терс таасирлери белгиленген эмес. Аялдардын көпчүлүгү кош бойлуу убактагы тамактануу маселеси боюнча эч кандай консультация алышпагандыгын айтышты, ал эми консультация алган аялдар медайымдардан алар көбүрөөк жемиш жана жашылча жеш керектиги тууралуу сунуштоолорду угушкан. Жалпысынан аялдар аз кандуулуктун кантип алдын алуу керектиги жөнүндө кошумча маалымат алууга кызыгуусун билдиришкен.

Аялдар жана медицина кызматкерлери кайсы азыктардын курамында темир же С витамини бар экени тууралуу дээрлик эч кандай ишенимдүү билимге ээ эмес, болгону бир медкызматкер чай темирдин сиңүүсү менен байланыштуу экенин эскертти. Алма темирдин жакшы булагы болуп саналат деген ишеним кеңири жайылган.

Жеке сурамжылоолор; «Ичкен/ичпеген» методикасы

Сурамжылоого катышкан аялдар аз кандуулук кан менен байланыштуу экени жөнүндө ачык эмес түшүнүктө болушкан жана эне же бала үчүн аз кандуулуктун кесепеттери жөнүндө эч качан маалымат алышкан эмес. Алардын бири дагы, бул «канды күчтүү кылат» деп айткандан тышкары, кош бойлуу убакта темир препаратын ичүүнүн артыкчылыктарын так белгилеп бере алышкан эмес. Кыйыр таасирлерине байланыштуу бир аял гана ичтин катышын, бир аял – көңүл айланууну белгилеген жана эки аял темир препаратынын даамы начар экенин айтышкан. Аялдардын көпчүлүгү баасын темир препаратын ичүү үчүн тоскоолдук катары белгилешкен. Алардын бири эгерде аны дарыгердин рецепти боюнча алса [камсыздандыруу схемасы боюнча], анда баасы эки эсе арзан болоорун айтты. Эки аял күйөөлөрү баасына карабай, темир препараттарын ичүүсүн колдошо турганын белгилешти; иш жүзүндө алардын бири баасынан улам препаратты сатып алууну чече албай турганда, анын күйөөсү чыгып жана препаратты сатып алган. Дагы бир аялга анын кайын энеси жана улуу курактагы башка адамдар организмдеги темирдин деңгээлин жакшыртуу керектигин жана бул үчүн шире жана бозо (буудайдын өнүмүнөн ферменттелген суусундук) ичип, ошондой эле алма жана бал жеш керектигин айтышкан.

SPRING ДОЛБООРДУК ИШ-ЧАРАЛАРЫНЫН КЕСЕПЕТТЕРИ

Кош бойлуу аялдарда темир жана фолий кычкылдыгынын препараттары менен камсыз болуу статусун жакшыртуу

Саламаттыкты сактоо министрлиги аз кандуулук боюнча жаңы протоколду иштеп чыгуу процессинде турат. Талкуулоо өзүнө 90 күндөгү бардык кош бойлуу аялдарга темир жана фолий кычкылдыгы препараттарын акысыз жайылтуу маселесин камтыйт. Протокол же аялдар үчүн, же балдар үчүн дегельминтизациялоону дагы камтый турганы анык эмес. Өз кезегинде, SPRING протоколду кароо, илимий-негизделген алдыңкы практикаларга негизделген сунуштарды иштеп чыгуу жана окуу программасын иштеп чыгууга жана улуттук лидерлерди жана тренерлерди даярдоого катышуу үчүн аз кандуулук боюнча эксперт-консультантты берет.

Протокол жана окутуу тренинги төмөндөгүлөрдү эске алышы керек:

1. Аял жана бала үчүн темир жана фолий кычкылдыгы препараттарын ичүүнүн артыкчылыктары жөнүндө жана аз кандуулуктун кесепеттери жөнүндө консультация берүү
2. Сынап байкоо дегельминтизациялоо иши
3. Аз кандуулук диагнозу бар бейтаптарды андан ары контролдоо
4. Медицина карталарын так жүргүзүүнүн маанилүүлүгү
5. Гемоглобиндин деңгээлин жакшыртуу максатында тамактануу рационун өзгөртүү маселеси боюнча аялдарга кеңеш берүү

Коммуникациялык кампания

Аз кандуулук SPRING долбоорунун массалык коммуникациялык кампанияларынын эки негизги темасынын бири болот. Темир жөнүндө жайылтылуучу маалымат төмөндөгүлөргө басым жасайт:

1. Аз кандуулукту аныктоо
2. Кош бойлуу аялдардагы жана эмчек эмген балдардагы аз кандуулуктун кесепеттери
3. Темир жана фолий кычкылдыгы препараттарын пайдалануунун артыкчылыктары

4. Аз кандуулукка алып келе турган тамактануу рациона жана аз кандуулуктун алдын алуу боюнча сунуштоолор, анын ичинде тамактануу рационун өзгөртүү

Жергиликтүү жамаатар үчүн билим берүү программалары

Комитеттин мүчөлөрүнө коммуникациялык кампания үчүн жогоруда саналган маалыматтарды камтый турган тренинг талап кылынат. Алар жамааттарда өткөргөн окуу сабактарынын же консультациялардын алкагында аялдарга жана алардын күйөөлөрүнө өздөрүнүн темирге бай азыктарды жегенге шарт түзүп жана зарыл болсо препарат үчүн төлөө үчүн мүмкүнчүлүктөр бар экендигин ойлонуусуна жардам бериши керек.

Б тиркемеси. Формативдүү изилдөөнүн I фазасынын талаа иштеринин графиги

Дата	Жамаат	Иш-чара	Саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоо	Негизги байкоолор
Жумгал району, Нарын облусу				
23-октябрь	Чаек шаары	Катарынан кыдыруу негизги маалымат таратуучулар ДЧК	Төрөт үйү, ҮБМБ	Бул райондук борбор, шаарда чоң базар бар, көпчүлүк айылдардын жашоочулары шаарга соода кылуу үчүн келишет.
23-октябрь	Кызыл-Жылдыз		ФАП	Чаектен алыс эмес, чыгышка карай 15 км
23-октябрь	Көк-Ой		ҮБМБ	Чаектен алыс эмес, батышка карай 15 км
24-октябрь	Байзак	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Эркектердин катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу	ҮБМБ	Жумгал районундагы эң чоң айыл, продуктивдүү айыл чарбасы, тегирмен, Чаекке жакын айыл. Бул айылда чоң базар бар жана башка айылдардан соода кылуу үчүн келишет.
25-октябрь	Дыйкан	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Эркектердин катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу АДК	ҮБМБ	Чөл, накталай кирешеси бар шахтачылар; бул эки бөлүккө бөлүнгөн чоң айыл, бир бөлүгү тоолорго жакын, башкасы өрөөнгө жакын
25-октябрь	Эпкин	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу АДК	ФАП	Чаектен кеңири сугат өрөөнүнө болжол менен 20 км, бул айылда АДК абдан жигердүү иш алып барат
27-октябрь	Өрнөк	Аялдардын катышуусу менен		Алыскы тоолор, кыска жылуу сезон аралыгындагы жемиштердин жана

Дата	Жамаат	Иш-чара	Саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоо	Негизги байкоолор
		ФТТ Эркектердин катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу		жашылчалардын саны көп абдан жемиштүү өрөөн. Чаектен 60 кам аралыкта
27-октябрь	Арал	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу АДК		64 катталган үй чарбасы бар, Чаек айылынан 17 км жогору тоодогу чакан айыл. Кеңири өсүмдүк өстүрүү үчүн өтө аскалуу жер.
28-октябрь	Доскул	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу АДК	Үй-бүлөлүк дарыгерлер тобу (даараткана жок)	Жумгал районундагы эң муздак айыл, кышында минус 60 градуска чейин болот, муздак шамал, Чаектен түндүк-чыгышка карай 60 км кар аз жааган тоо кыркасында жайгашкан
Төмөнкү Жалал-Абад				
3-ноябрь	«Жениш-Дача» кичи району	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу ыкмасы	ҮБМБ, ҮДТ 8, Төрөт үйү	Бул Жалал-Абад шаарындагы айылдык иммигранттардын жаңы конушу, адамдар бул жерде мал багуу мүкүнчүлүгү бар, бирок эскирген көп батирлүү үйлөрдө суу же канализация начар камсыздалган
4-ноябрь	Кочкор-Ата шаары	Аялдардын катышуусу менен ФТТ 2 топ Катарынан кыдыруу	ҮДТ 16, ҮДТ 17	Жалал-Абад шаарынан 70 км, сугат суу жетиштүү айыл чарба багытындагы өнүмдүү жер, жемиш бактары
4-ноябрь	Комсомол айылы	Эркектердин катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу АДК		Кочкор-Ата шаарынын жанындагы айыл
5-ноябрь	Көк-Жаңгак шаары	Аялдардын катышуусу менен ФТТ	ҮБМБ, Бириктирилген практика борбору, Төрөт бөлүмү	Кайра куруу мезгилинде бул шахтерлер шаарчасы болгон, 40 турак жай блогу бар, дээрлик айылда

Дата	Жамаат	Иш-чара	Саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоо	Негизги байкоолор
		Эркектердин катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу АДК		жумушчуздуктун деңгээли жогору жана көпчүлүк адамдар башка өлкөлөрдө иштегенге аргасыз
Токтогул				
13-ноябрь	Токтогул шаары	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу	ҮБМБ, 3 ҮДТ, Төрөт үйү	Жалал-Абад областынын алыскы райондорунун бири, 25 айыл жана 42 АДК бар
14-ноябрь	“Өзгөрүш” айылы	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Эркектердин катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу АДК	ҮДТ, Төрөт бөлүмү	Токтогул шаарынан 69 км, алыскы айыл, абдан суук, кыш катуу жана суу жетишсиз
14-ноябрь	«Үч-Терек» айылы	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Эркектердин катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу	ҮДТ, Төрөт үйү	Токтогулдан 45 км, автомагистралдын жанында
15-ноябрь	«Таласбай» айылы	Аялдардын катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу	ҮДТ	Токтогулдагы жаңы конуш, шаарга жакын
15-ноябрь	«Комсомол» айылы	Эркектердин катышуусу менен ФТТ Катарынан кыдыруу АДК		Токтогул шаарына жакын айыл

В тиркемеси. Формативдүү изилдөөнүн I фазасы үчүн куралдар

ТАМАК-АШ АЗЫКТАРЫНЫН ФИЗИКАЛЫК ЖАНА ЭКОНОМИКАЛЫК ЖЕТКИЛИКТҮҮЛҮГҮН ИЗИЛДӨӨ ҮЧҮН ИНТЕРАКТИВДҮҮ КӨНҮГҮҮ

Катышуучулар: Жамаатта жашаган, бардык курактагы күйөөсү бар алтыдан онго чейинки аял

Материалдар: Борбордук базарда жана дүкөндөрдө сатылуучу, бардык мүмкүн болгон азыктардын түстүү фотосүрөтү. Ар бир фотосүрөттө азыктын бир түрү гана чагылдырылган, бирок бул азыктын бир нече сорту көрсөтүлүшү мүмкүн. Мисалы, колбасанын бир фотосүрөтү ал сатылган ар кандай кеңири жайылган фирмаларды көрсөтөт.

1. Аялдардан катышууга макулдук алыңыздар, алар макулдукка жазуу түрүнө кол коюшу керек.
2. Аялдарды же үстөлдүн айланасына, же полго тегерете отургузгула.
3. Биз бул жерде жамаата адамдар эмне жеше турганын түшүнүү үчүн келгенибизди түшүндүргүлө.
4. Бардык фотосүрөттөрдү полго жайгыла. Ар бир аялдан ага жакын турган фотосүрөттөгү азыкты катуу үн чыгарып атоону өтүнгүлө. Эгерде ал азыкты аныктай албаса, башка аялдардан ага жардам берүүнү өтүнгүлө. Сейрек учурда гана, фасилитатор фотосүрөттөгү азыкты атай алат.
5. Эми аялдардан алар билбеген же эч качан жебеген азыктардын сүрөттөрүн топтоону өтүнгүлө. Алар азыктардын бул тобу боюнча консенсуска келиши керек. Эгерде алар бул тамак-аш азыгын билсе, бирок аны эч качан жебесе, эмне үчүн экенин сурагыла. Жазып жаткан адамдан алар бул азыктарды эмнеге жебей турганынын себептери менен бирге бул азыктардын тизмегин саноону өтүнгүлө.
6. Андан ары аялдардан алар майрамда жана өзгөчө учурларда гана жей турган азыктардын сүрөттөрүн топтоону өтүнгүлө. Протоколист бул сүрөттөрдү четке коет жана аларды тийиштүү мамычада санайт.
7. Аялдардан алар эмне үчүн бул азыктарды сейрек жана алар аны канча жолу жей турганын протоколист кылдат жазып алат.
8. Аялдардан алар үзгүлтүксүз негизде, кеминде, жумасына үч жолу жеген азыктардын сүрөттөрүн топтоону өтүнгүлө. Андан кийин бул топту алар күн сайын жеген азыктарга бөлүүнү өтүнгүлө. Топтогу ар бир азыкка карата «көп желет» же «күн сайын желет» боюнча, аны кайдан сатып алышаарын, жылдын кайсы мезгилинде ал жеткиликтүү экенин, эгерде аны сатып алышса, анын баасын жана аны кантип даярдаша турганын сурагыла. Протоколист бул маалыматтын баарын формада белгилейт.
9. Эми аялдардан алар ар бир сезондо: жазында, жайында, күзүндө жана кышында көп жей турган азыктарды топтоону өтүнгүлө. Протоколист сезондук өзгөрүүлөрдү кылдат жазат.
10. Аялдардан алар кышка кандайдыр бир тамакты сактаарын сурагыла (сакталган же консерваланган түрүндө). Акыркы жолу азыктардын ар бир түрү кышкы мезгилде канчалык узакка сакталган? Алар качан бүткөн? Алар кандай сакталат? Тамак-аш азыктарын консервалоонун кандай методдору пайдаланылат?

11. Жеген азыктардын бардык сүрөттөрүн кайрадан жайгыла. Кенже балдарга бербей турган азыктар барбы? Эмне үчүн беришпейт? Кош бойлуу аялдар жебеши керек болгон азыктар барбы? Эмнеге жебеши керек?
12. Аялдардан курамында темир жогору болгон азыктардын сүрөттөрүн тандоону өтүнгүлө. Кайсы азыктар бизге А витаминин берет? Кайсы азыктар бизге кубат гана берип, бирок эч кандай азыктык заттарды бербейт?

ЭКИ ЖАШКА ЧЕЙИНКИ БАЛДАРЫ БАР АЯЛДАРДЫН КАТЫШУУСУ МЕНЕН ФОКУС-ТОПТОРДО ТАЛКУУЛАРДЫ ӨТКӨРҮҮ БОЮНЧА КОЛДОНМО

1. Сиз базарга көп барасызбы? Ал кайда жайгашкан?

2. Сиз азыктарды кайдан аласыз?

Азыктардын түрлөрүн булактар боюнча санагыла, майдын жана туздун; милдетүү түрдө сатып албай турган азыктардын булагын билгиле. Аларды ким сатып алат?

Сиз кандайдыр бир азыктарды токойдон / дарыядан / талаанын четинен жыйнайсызбы?

Тамак-аш азыктары	Өзү өндүргөн	Кайдан сатылып алынган?	Сатып алуунун жыштыгы
Сүт			
Сүт азыктары			
Буудай же башка дан			
Ун же нан			
Эт – койдун эти же уйдун эти			
Канаттуунун эти			
Жумуртка			
Жашылчалар			
Жемиштер			
Өсүмдүк майы, кант, туз			
Колбаса ⁴			

⁴ Колбаса сатылып алынат, аны үйдө даярдашпайт, ошондуктан ал өзүнчө категория катары киргизилди.

3. Сиз күнүнө канча жолу тамак жасайсыз? Сиз кандай тамак жасайсыз?

Убакыт	Даярдалган тамак
Эртең мененки тамак	
Түшкү тамак	
Кечки тамак	

4. Сиз канча маал тамактанасыз? Сиз тамактануу ортосунда дагы жейсизби? Сиз тамактануу ортосунда эмне жейсиз? Сиз тамак даярдоо убагында кандайдыр бир ингредиенттерди жейсизби? Сиз кандай ингредиенттерди жейсиз?

Тамактануулар ортосунда:

Тамак даярдоо убагында:

5. Сиздин кичинекей балдарыңыз тамактануу ортосунда жешеби? Алар эмне жешет? Алар тамактануу ортосунда эмне жей турганын ким чечет? Тамактануу убагында алар эмне жей турганын ким чечет? Сиз балаңызды өзүнчө идиштен тамактандырасызбы?
6. Тамактануу убагында жеш үчүн сиздин үй-бүлөгө кандай жашылчаларды даярдайсыз? Сиз даярдаган жашылчаларды кайдан аласыз? Аларды сиз кантип даярдайсыз? Сиз ысык тамак бергенде, үй-бүлөдө кимдир бирөө башкаларга караганда көбүрөөк жейби? Кайсы тамакты? Эмне үчүн?
7. Сиз йоддолгон туз эмне экенин билесизби? Аны пайдалануунун артыкчылыктары кандай?
8. Сиз күн сайын канча өлчөмдө май пайдаланасыз? Сиз аны кайдан аласыз/сатып аласыз? Майдын баасы кандай?
9. Сиз күн сайын канча өлчөмдө кант пайдаланасыз? Сиз кантты кантип пайдаланасыз? Ал канча турат?
10. Сиз кандай кайра иштетилген тамак-аш азыктарын (жеңил тамак, кесме) жейсиз? Канча маал ?

11. Аялдар жылдын бир бөлүгүндө талаада/жайыттарда иштешеби? Алар талаада иштегенде, үйдө канча саат жок болушат?

Алардын алты айдан кичүү кичинекей баласы болгондо, бул баланы тамактандыруу үчүн алар эмне кылышат?

Эгерде алар баланы өзү менен кошо албаса, анда аны кантип тамактандырышат? (тамактандыруунун түрү, ыкмалары)?

Эгерде бала чоң болсо жана үйдө калса, балага ким кам көрөт жана аны ким тамактандырат?

12. Медайымдар же дарыгерлер кош бойлуу аялдарга кандай сунуштоолорду беришет? Сиз темир препараттарын ичкенсизби же дарыгердин темир препаратын дайындоосун алгансызбы? Сиз канча таблетка темир препараттын ичкенсиз? Сизде аларды күн сайын ичүүдө кандайдыр бир кыйынчылыктар болду беле?

13. Бул айылдагы аялдар балдарына эмчек сүтүнөн тышкары, суюктукту качан беришет? Алар биринчи кайсы суюктукту беришет? Эмне үчүн энелер балага эмчек сүтү гана эмес, көбүрөөк суюктук керек деп ойлошот?

14. Бул айылдагы аялдар балдарына эмчек сүтүнөн тышкары, тамакты качан беришет? Алар биринчи кандай азыктарды беришет? Алар эмизүүнү канчалык узак улантышат?

15. Аялдар эмизүүнү токтотууну чечкенде, эмнени көңүлгө алышат?

16. Баланы бешикке салган үй-бүлөлөр көпү? Бала күнүнө канча саат бешиктен тышкары өткөрөт? Баланын көп убакыт бешикте болуусунун артыкчылыктары кандай? Бала бешикте көп убакыт болгондугунун бала үчүн кемчиликтери кандай?

ЭРКЕКТЕРДИН КАТЫШУУСУ МЕНЕН ФОКУС-ТОПТОРДО ТАЛКУУЛАРДЫ ӨТКӨРҮҮ БОЮНЧА КОЛДОНМО

1. Сиз жаңылыктарды жана маалыматтарды кайдан аласыз? (Радио, телеберүү, мобилдик телефон жөнүндө сурагыла). Эгерде радио аркылуу болсо, сутканын кайсы убактысында? Эгерде телевизор аркылуу болсо, кайсы убакта жана кайда? Үй-бүлө мененби, башка эркектер мененби? Эгерде мобилдик телефон болсо, канча эркектин мобилдик телефону бар экенин, алардын негизги колдонуусун, мобилдик байланыштын наркын изилдегиле.
2. Сиз айылдан канчалык көп чыгасыз? Сиз айылдан (шаарчадан, шаардан) чыкканда, сиз кайда барасыз?
3. Сиздин үй-бүлө негизинен кандай тамакты жейт? (Ар бир тамак-аш азыгынын булагын изилдегиле, ал өндүрүлөбү, сатылып алынабы, балыкчылык, аңчылык ж.б. сыяктуу башка булактардан алынабы)
4. *Эгерде базар белгиленсе:* үй-бүлөнүн кайсы мүчөлөрү тамак сатып алуу үчүн базарга барышат? Канчалык тезден? Аралык жана транспорттун наркы? Эгерде эркек барса, эмне сатып алууну ал жалгыз чечеби же аялы сураган нерселерди сатып алабы? Орточо, бир жумада же бир жолку барууга канча акча кетет? Ал бул күнү канча корото турганын кайдан билет?
5. Сиз өзүңүз гана жей турган кандайдыр бир тамакты сатып аласызбы?
6. Сиз качандыр бир балдарыңыз үчүн атайын азыктарды сатып аласызбы? Канчалык тезден? Кандай түрлөрүн? Эмне үчүн дал ушул азыктарды?
7. Көпчүлүк адамдар жашылчаларды өстүрүү үчүн үлүш жери барбы? Бул чарбакка/жерге ким кам көрөт? Ал жакка эмне отургузууну ким чечет. Жылына канча ай алар жегенге жашылчаларды өстүрө алышат? Кургакчыл айларда жашылчаларды сугаруу үчүн суу барбы? Аларга сууну туташтырууну эмне кыйындатып жатат?
8. Адамдар жемиштерди өстүрүшөбү? Сиз жемиштин кайсы түрүн өстүрөсүз? Сиз жемиштерди эмне кыласыз? Үй-бүлө пайдалануусу үчүн Сиз канчалык көп сактап коесуз? Өзүнөн өзү өскөн жемиштер (жапайы өскөн) барбы? Кандай? Алар көпү?
9. Бул айылда адамдар тоок багышабы? Аларды кантип пайдаланышат? Бир үй чарбасында канча тоок бар? Тоокторду ким карайт? Тоок багууга байланыштуу кандай көйгөйлөр бар?

10. Сиздин үй-бүлөө жеген азыктардын канчасын өзүңүздөр өндүрөсүздөр? Канчасын сатып аласыздар? Же сатасыздар?

Тамак-аш азыктары	% өндүрүлгөн	% сатылган	% сатылып алынган	Канчалык көп сатып аласыз?
Сүт				
Сүт азыктары				
Буудай же башка дандар				
Ун же нан				
Эт - уйдун эти же койдун эти				
Канаттуунун эти				
Жумуртка				
Жашылчалар				
Жемиштер				

11. Сиздин жамаатта тамак-аш азыктарын өндүрүү жөнүндө Сиз мага айтып берүүнү каалаган дагы бир нерселер барбы?

12. Сиздин жамаатагы толук кандуу тамактабаган балдар жөнүндө билесизби? Сиздин пикириңизде, жетишсиз тамактануунун себеби кайсылар? Келечекте бул балдар үчүн жетишсиз тамактануунун узак мөөнөттүү кесепеттери кандай болот?

13. Эгерде аял же бала ооруса, ФАПка (айылдык меңдпунктка)/дарыгерге баруу чечимин ким кабыл алат?

14. Сиз кайсы азыктар Сиз жана Сиздин үй-бүлө үчүн пайдалуу болуп саналаарын билгиңиз келеби?

ТАМАКТАНУУ ЖАНА ГИГИЕНА СУРООЛОРУНА КӨҢҮЛ БУРУУ МЕНЕН КАТАРЫНАН КЫДЫРУУ

Милдеттер:

- Максаттуу айылдардагы шарттарды моменталдуу «сүрөткө тартууну» аткаруу
- Колдонуудагы ресурстарды жана мүмкүнчүлүктөрдү так аныктоо, анын негизинде каалаган практикаларды калыптандырууга болот
- Алдыдагы долбоордук иш-чаралар үчүн тоскоолдуктарды аныктоо
- Колдонуудагы практикаларды жана социалдык ченемдерди аныктоо

Жыйынтыктар:

- Атайылап тандалган типтүү айылдарды кеңири сүрөттөө
- Потенциалдуу долбоордук иш-чараларды баалоо үчүн бириктирилген таблица

Кадамдар

Максаттуу облустун ар кайсыл өкүлдөрү катары эсептөөгө боло турган айылдарды тандаңыз. Негизги жолдорго, ар кандай экологиялык зоналарга карата алардын жайгашуусуна, айылдын чоңдугуна, этникалуулугуна ж.б. көңүл буруңуздар

Ар бир айылда катарынан кыдырууну өткөрүү үчүн сиздин командадан бир же эки адамды аныктаңыз. Бул адамдар Катарынан кыдыруу убагындагы байкоо боюнча колдонмо менен таанышуусу керек.

Жерине келгенден кийин, айыл лидерлерине бул сапардын максаты – айыл жөнүндө көбүрөөк билүү экенин түшүндүрүп бериңиз. Эгерде коомдоштуктун мүчөлөрүнүн бири гид катары «жөө жүргөндөрдү» коштоп жүрсө жакшы болот жана жашоочулардын жанында өтүп бараткан бейтааныштар жөнүндө кооптонуусун жок кылат. Сиздерде бирден көп эмес гиддин болушуна аракет кылыңыздар. Жамаатын лидерлери башка иш-чараларга тартылышы мүмкүн.

Айылдын бир бурчунан баштагыла жана жолуңуздарды бүтүндөй айыл аркылуу диагональ боюнча уланткыла. Кылдат байкоо үчүн убакыт бөлүңүздөр. Сиздердин негизги максат байкоо болгон убакта, сиздер түшүндүрүү үчүн суроолорду бере аласыз. Диагональ боюнча кыймылды аяктагандан кийин, сиздер конкреттүү бир нерсе көрүү үчүн, мисалы, жамаат колдонгон суунун булагын, борбордогу дүкөндөрдү, мектепти ж.б. көрүү үчүн башка багытта бара аласыздар.

Сиздер аяктагандан кийин, отуруңуздар жана көргөнүңүздөрдүн баарын жазыңыздар. Эгерде убакыт болсо, дароо кеңири сүрөттөгүлө. Же сиздер кечинде кеңири отчет жаза аласыздар, бирок сиздин кыдырууңуз эсиңизден чыга электе аны жазып калуу үчүн убакыт бөлүңүздөр.

Бардык баруулар аяктагандан кийин, бириктирилген таблицаны зарыл маалыматтар менен толтуруңуздар.

Катарынан кыдыруулардын убагында пайдалануу үчүн байкоо боюнча колдонмо

1. Көпчүлүк үй чарбаларында чуңкур дааратканалар барбы? Алар пайдаланылгандай көрүнөбү? Тазабы? Алар үйдөн канчалык алыстыкта жайгашкан? (Тоонун боорунда, тоонун эңкейишинде, өтө алыс, саз аркылуу ж.б.). Дааратканадан тышкары башка жерлерде заңдоонун далилдери барбы?
2. Ири мүйүздүү мал үйгө канчалык жакын кармалат? Мал жайгашкан орун таза кармалабы? Кандай чоң малдар бар? Канча үй-бүлө ири мүйүздүү малга ээ экенин баалаңыз.
3. Көпчүлүк үй-бүлөлөрдө тоок, үндүк же өрдөк барбы? Аларды эркин жайып багышабы? Алар түнөй турган курулма барбы? Үй-бүлөгө карата орточо санын баалаңыз. Үй канаттууларын бакпаган үй чарбалары барбы?
4. Үйлөрдүн тегерегинде мөмө жемиш бактары барбы? Бактардын кандай түрлөрү бар? Көпчүлүк үй чарбаларында бир же андан көп жемиш бактары барбы? Үйдөн алыс мөмө бактары өсөбү? Кандай түрлөрү?
5. Үйлөрдүн жанында өскөн жашылчалар барбы? Кандай түрлөрү? Алар жаныбарлардан корголгонбу? Болжол менен канча үй чарбасы жашылчаларды өстүрөт?
6. Үйлөрдүн жанында кандайдыр бир жашылчаны өстүрүү үчүн, күн тийген жашылча чөнөктөрү барбы же таптакыр жокпу?
7. Негизги дан өсүмдүктөрүн сактоо үчүн курулмалардын кандай түрлөрү бар? Алардын абалы кандай?
8. Үйлөрдүн тегерегинен айыл чарбасынан тышкары, кирешенин булактарынын болушунун далилдерин көрүп турасызбы?
9. Адамдар өз үйлөрүнө суу ташып жатыштыбы? Сууну ким алып келет? Суунун булагы канчалык алыс жайгашкан (Эгерде мүмкүн болсо, булакка барыңыз жана аны сүрөттөңүз)? Аялдар кирди жуу үчүн суунун булагына алып барышабы же үйдөн жуушабы?
10. Кичинекей дүкөндөр барбы? Алар айылдын ар кайсы жагында же бир орунда жайгашканбы? Алар сунуштаган товарлардын негизги түрлөрү кандай? Зыяндуу тамак-аш азыктары канчалык көп сатылат?

11. Сиз кандай коомдук имараттарды көрүп турасыз (мектеп, мечит, медпункт ж.б.)? Аларда чуңкур даараткана барбы? Бул чуңкур дааратканалардын абалы кандай? Суунун булагы? Алардын тегерегиндеги жер канчалык таза? Алардын кайсы бир борбордо жайгашканбы?
12. Сиз жапайы тамак-аш азыктарынын кандайдыр бир булактарын көрдүңүзбү? (көк чөп, мөмөлөр, жаңгактар ж.б.)
13. Эң кенже балдар кайда болушат? Аларды ким карайт? Алардын гигиенасы кандай?

Катарынан кыдыруу үчүн бириктирилген таблица

Төмөндөгү диаграмма сиздерге долбоордун иш-чаралары үчүн керектөөлөрдү жана мүмкүнчүлүктөрдү көрүүгө шарт түзөт. Ар бир катарынан кыдыруу боюнча белгилердин жана кеңири отчеттун негизинде, жакшы шарттардын каршысына + жана долбоордун алкагында каралышы мүмкүн болгон керектөөлөрдүн каршысына ✓ коюңузда.

Аныкталган керектөөлөр					
	1-айыл аталышы	2-айыл аталышы	3-айыл аталышы	4-айыл аталышы	5-айыл аталышы
Суунун жакшыртылган булактарына жетүү мүмкүндүгү					
Суунун булактарын талаптагыдай пайдалануу					
Балдар гигиенасы					
Кол жуугучтар					
Чуңкур дааратканалар					
Чуңкур дааратканалардын тазалыгы					
Кичинекей бактын тазалыгы					
Пайдалануу үчүн жашылчаларды өстүрүү					
Канаттуулар чарбачылыгы					
Жемиш бактарынын бар болушу					
айрыкча колдо бар азыктарды пайдаланат					
Зыяндуу тамакты пайдалануу					
Медицина кызматтарынын жеткиликтүүлүгү					
Киреше булактарынын ар түрдүүлүгү					

АЙЫЛДЫК ДЕН СОЛУК КОМИТЕТТЕРИНИН (АДК) КЫЗМАТКЕРЛЕРИНИН КАТЫШУУСУ МЕНЕН ФОКУС-ТОПТОРДО ТАЛКУУЛАРДЫ ӨТКӨРҮҮ БОЮНЧА КОЛДОНМО

1. Сиздердин ар бириңиздер качантан бери АДК мүчөсү болуп саналасыздар?
2. Сиздин АДК кандай атайын программаларды ишке ашырды?
3. АДК үчүн Ден соолукту чыңдоо кабинеттери кандай тренингдерди өткөрдү?
4. Сиздердин жамаатта кандай башка уюмдар тренингдерди өткөрүп келет? Кандай темаларда? Качан?
5. Сиздер кош бойлуу аялдардын тизмесин түзөсүздөрбү? Алар менен Сиздердин кандай байланышыңыздар бар?
6. Аз кандуулук деген эмне? Аз кандуулуктун эне жана бала үчүн кесепеттери кандай?
7. Аз кандуулуктун себептери кайсылар?
8. Жетишсиз тамактануудан улам балдар кандай көйгөйлөргө кабылышы мүмкүн?
9. Сиздин жамаатта жайында кандай жаңы тамак-аш азыктары жеткиликтүү болот?
 - а. Сиздин жамаатта кышкы мезгилде кандай жаңы тамак-аш азыктары жеткиликтүү болот?
 - б. Кышкы мезгилде кандай азыктар жеткиликтүү болбойт?
10. Канча үй чарбалары кышка жашылчаларды сакташат. Канча үй чарбасы жемиштерди кышка консервалайт?
11. Канча үй чарбасы тоңдурма камерасы бар муздаткычка ээ?
12. Эмне үчүн үй-бүлөлөргө чуңкур даараткананын таза кармоо кыйын?

Саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоо үчүн контролдук суроолордун тизмеси

Пункттар	Баасы + же -
Кош бойлуу аялдарга жана балдарга кеңеш берүү үчүн өзүнчө жабык жайдын болушу	
Бейтаптарды кабыл алуунун көрүнүктүү графиги	
Агызгычы бар даараткананын болушу	
Агызгычы бар даараткананын абалы	
Кол жууш үчүн шарттар	
Жол жуу алгоритминин болушу	
Фонендоскоп	
Балдардын бой өлчөгүчү	
Чоңдор үчүн бой өлчөгүч	
Чоңдор үчүн тараза	
Ымыркайлар үчүн тараза	
Сантиметрлик тасма	
Гемоглобинометр	
Гемоглобинди аныктоо алгоритми	
Плакат түрүндөгү «Балдардагы коркунучтуу белгилер» таркатма материалдар	
«Кош бойлуу аялдардын тамактануусу» таркатма материалдары	
«Жалаң эмчек эмизүү» темасындагы таркатма материалдар	
«Кошумча тамак» темасындагы материалдар	
«Эмчек эмген жана наристелерди тамактандыруу жөнүндө» таркатма материалдар	
БСУ сунуштаган, салмактын жана бойдун узундугунун диаграммасынын болушу	
Балдардагы аз кандуулукту дарылоо протоколу	
Акысыз таратуу үчүн темир препараттарынын болушу	
«Гүлазык» күлмайда витамин-минералдык кошулмасынын болушу	
Кош бойлуу аялдардагы аз кандуулукту дарылоо протоколунун болушу жана пайдалануу	
Курамында темир бар жана митеге каршы препараттардын кеңири тандоосу менен даарыканаларда болушу	
Калк үчүн телевизордун/видео материалдардын жана тамактануу менен байланыштуу материалдардын болушу	

Пунктар	Баасы + же -
Жазма байкоолордон	
Балдар үчүн темир препараттарын медициналык дайындоо, дозалоо жана узактыгы	
Кош бойлуу аялдардын темир препараттарын ичүүсүнө мониторинг	
Балдардын темир препараттарын ичүүсүнө мониторинг	
Баланын тамактануу статусунун диаграммасы	
Баланы тамактандыруу көйгөйлөрү боюнча эне үчүн эскертүүлөр жана сунуштоолор	
Күлмайда азыктык микроэлементтердин жана А витамининин таралышына байкоо салуу	

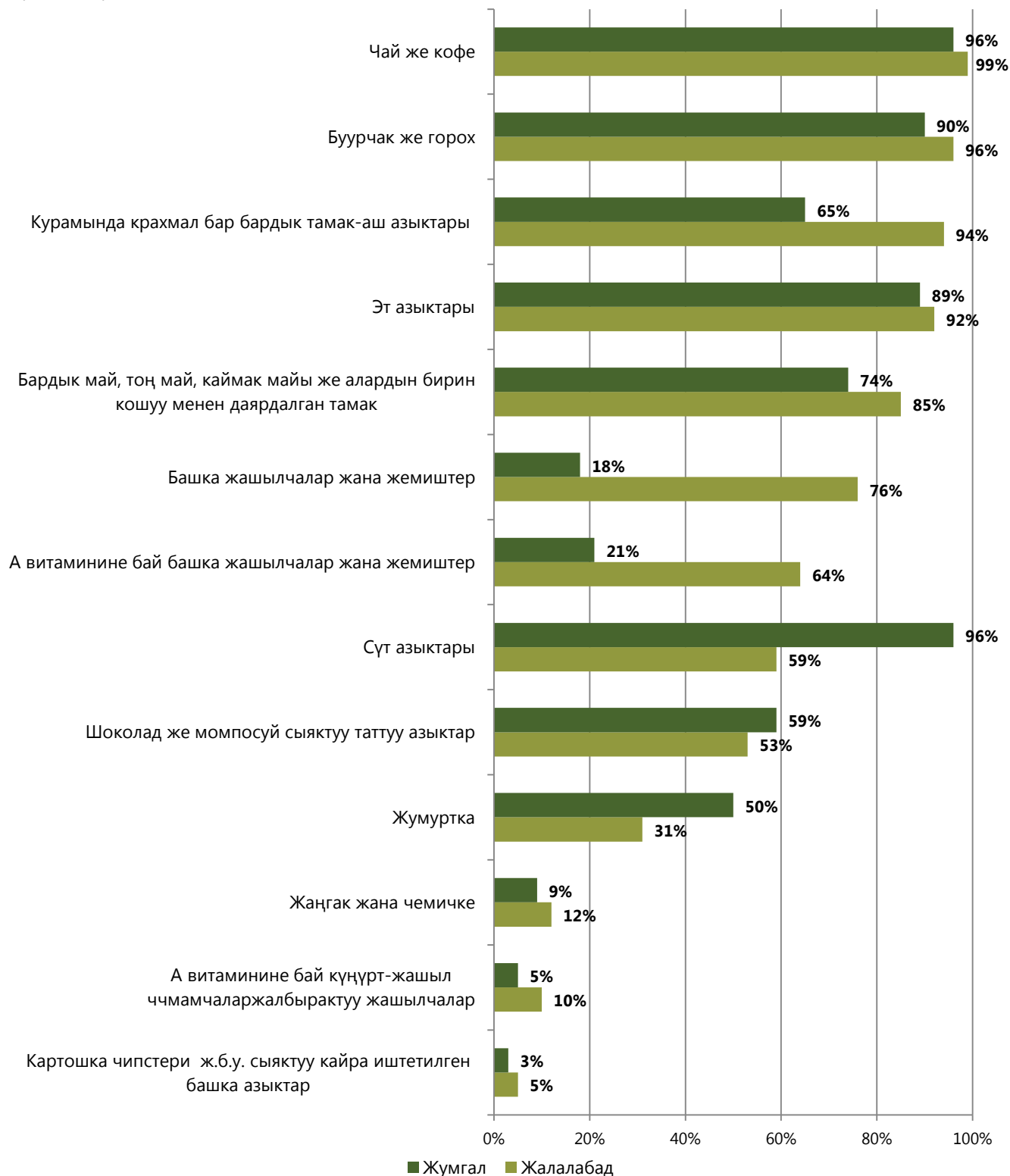
МЕДИЦИНА КЫЗМАТКЕРЛЕРИ ҮЧҮН СУРООЛОР

1. Эгерде бир-эки айлык курактагы баласы бар жаш эне сизге кайрылып жана анын эмчек сүтү жетишсиз экенин айтса, сиз ага кандай кеңеш бересиз?
2. Энелер эмчек сүтүнө кошумча катары балага жумшак тамакты качан берип башташы керек?
3. Биринчи кошумча тамак катары ага сиз кайсы тамакты сунуштайт элеңиз?
4. Эгерде кичинекей балада диарея болсо, эне балага тамак бериши керекпи же жокпу? Эмне үчүн ооба жана эмне үчүн жок?
5. Көпчүлүк аялдар кош бойлуу убакта аз кандуулук менен жабыркашат. Алар аз кандуулуктун алдын алуу үчүн эмне кыла алышат?
6. Сиз йоддолгон туз эмне экенин билесизби? Кандай максатта тузга йод кошулат?
7. Сиз кош бойлуу аялдарга тамакка же тамактануу рационана байланыштуу кандай кеңештерди бересиз?
8. Сиз курамында темир бар препараттардын кандайдыр бир терс таасирлери жөнүндө билесизби?
9. Аялдар бул терс таасирлерди кантип алдын алууга болоору жөнүндө аларга сиз эмнелерди айтып бересиз?

Г тиркемеси. Аялдардын тамактануу рационунун ар түрдүүлүгү, SPRING базалык маалыматтары

24 саат ичинде суралган аялдын тамактануусу жана ичкен суусундуктары

(N_{Жм}=300, N_{Жл}=300)



Δ тиркемеси. Региондор боюнча тамак-аш азыктарын сатып алуу схемасы

Төмөндө фокус-топторго катышкан айылдык эркектер тарабынан берилген болжолдуу баалоо келтирилген. диапазон ар бир региондо ар бир айыл үчүн максимумду жана минимумду көрсөтөт.

Негизинен пайдаланган тамак-аш азыктарынын булактары

Регион	Иштетилет %	Сатылып алынат %	% сатылган продукция
Сүт жана сүт азыктары			
Жумгал	90-100%	0 – 10%	0-5%
Төмөнкү Жалал-Абад	50%	50%	10%
Токтогул	90%	10%	10%
Буудай же ун			
Жумгал	60 – 90%	10 – 40%	50%
Төмөнкү Жалал-Абад	0 – 20%	80 – 100%	0
Токтогул	0 – 50%	50 – 100%	0
Эт			
Жумгал	70-100%	30%	30 – 40%
Төмөнкү Жалал-Абад	30%	70%	0%
Токтогул	40-100%	50-60%	0%
Жумуртка			
Жумгал	70-90%	10-30%	0 – 20%
Төмөнкү Жалал-Абад	40-60%	40-60%	0%
Токтогул	40%	60%	0%
Картошка			
Жумгал	0-70%	30-100%	0-30%
Төмөнкү Жалал-Абад *	0-50%	50-100%	10%
Токтогул	80-90%	40-50%	10-30%
*Күрүч негизги тамак-аш азыктарына кирет жана ал коңшу региондордо өндүрүлөт. Бардык максаттуу облустарда ал сатылып алынат.			
Жашылчалар			
Жумгал	10-80%	20-90%	10-15%
Төмөнкү Жалал-Абад	30-100%	50-70%	20%
Токтогул	70-100%	30%	10%
Эскертүү: Көп өстүрүлгөн жашылчалар өзүнө чөптөрдү (укроп, кориандр), бадыраңды, помидорду, пиязды,			

Регион	Иштетилет %	Сатылып алынат %	% сатылган продукция
<p><i>баклажанды жана сабизди камтыйт. Айрым үй чарбалары жеш үчүн, сатуу үчүн дагы ашкабак өстүрүшөт. Башка өстүрүлгөн жашылчаларга капуста, шалгам жана турп (чоң көк турп) кирет. Үй-бүлөлөргө помидор жана пияз жыл бою керек, аларды көп сатып алышат. Чөптөр кургатуу аркылуу көп өлчөмдө сакталат. Бадыраң, баклажан, калемпир жана капуста маринаддалат. Капуста, баклажан, сабиз жана шалгам топурак толтурулган траншеяларда бир нече ай бою сакталат. Ашкабак салкын жерде беш айга чейин сакталышы мүмкүн. помидорлор негизинен консерваланат. Жашылчалардын аралашмасы негизинен даяр "салат" түрүндө консерваланат.</i></p>			
Жемиштер			
Жумгал	10-70%	20-90%	10%
Төмөнкү Жалал-Абад	90-100%	10-30%	50%**
Токтогул*	50-100%	10-50%	20%
<p>* Өзүнө көпчүлүк жергиликтүү көп сандагы жапайы өскөн жемиштерди камтыйт. ** Көпчүлүк чарбалар негизинен дарбызды жана абрикосту сатуу үчүн ашыкча өстүрүшөт.</p> <p>Эскертүү: Жумгал районунда көп өстүрүлүүчү жемиштер – бул малина, алма, кара өрүк, бир аз өлчөмдө жүзүм жана абрикосс, ошондой эле чектелүү жерлерде жапайы өсүүчү мөмөлөр. Жүзүмдөн тышкары, ошол эле жемиштер Токтогул районунда дагы өстүрүлөт, бирок бул жерде хурма жана алча, кошумча көптөгөн жапайы мөмөлөр, ошондой эле грек жаңгактары бар. Төмөнкү Жалал-Абадда жемиштер көп өсөт. Бул жерде абрикос бакчалары, шабдалы, нектариндер (жылаңач шабдалы), кара өрүк, анар бар жана коон коммерциялык масштабда өстүрүлөт.</p>			

Жумгал районундагы негизги тамак-аш азыктары	
Пайдаланбаган азык-түлүктөр	
Тоңдурулган тооктун сан эти (алар ден соолук үчүн зыяндуу деп эсептелет)	Сулу акшагы
Кычкыл капуста, саналуу үй чарбаларынан тышкары	Түстүү капуста, брокколи
Айыл-чарбадан сатылып алынуучу азык-түлүктөр	
Ун	Картошка, камдалган желгенден кийин
Сабиз	Пияз
Эт – жума сайын же жумасына үч жолуга чейин	Даам-жыт кошулмалары – шорпо аралашмалары
Жумуртка, үй чарбасында тоок жок болгондо	Май, кант, туз
Сакталынуучу азык-түлүктөр	
Жер астында же жер төлөдө:	Консерваланган:
Картошка	Мөмөлөрдөн кыям
Сабиз	Помидор
Пияз	Аралаш салаттар
Капуста	Компот – алчадан, алмадан, кара өрүктөн

Ашкабак	Маринаддалган бадыраң
	Шире – алма же жемиш
Айылда үй-бүлөлөр өстүрүүчү өсүмдүктөр	
Бир аз көлөмдө буудай	Картошка – баары
Малина, Өрнөк айылында жапайы мөмөлөрдү да чогултушат	Жемиш бактары – алма, кара өрүк, бир аз жүзүм
Ашкабак, шалгам, турп, кызылча, сабиз	Чөптөр, помидор, бадыраң
тоонун эңкейишиндеги участокторунда баклажан, калемпир	
Күндө желүүчү азыктар	
Нан	Сүт
Айран/кефир – үйдө даярдалган	Жумасына эки-үч жолу эт жана жашылчалар менен шорпо
Картошка	Каймак май же сары май
алма сезондо же бир аз убакытка сакталган сорту түгөнгүчө	Кээде ашкабак жана сабиз, капуста ⁵
Кыям же бал	Кышында компот же консерваланган салат, консерваланган помидор, маринаддалган бадыраң
Ботко, айрым үй-бүлөлөрдө	
Жайында бардыгы жеген азыктар	
Помидор	Бадыраң
Калемпир	Сабиз – кеч жайда
Малина, эгерде ал өзү өссө	Сары шалгам же дайкон (чоң жашыл турп)
Турп	Бир аз өлчөмдө пайдаланылуучу чөптөр - ашкөк, кинза, базилик
Балык дарыяга жакын жайгашкан айылдарда жеткиликтүү	

Көптөгөн үй-бүлөлөр өз буудайын сатышат жана андан кийин нан бышыруу үчүн ун сатып алышат.

⁵Бул азыктар сезондук болуп саналат жана жылдын белгилүү убактысында гана жеткиликтүү.

Жалал-Абад облусундагы жана Токтогул районунда негизги тамак-аш азыктары

Желбеген азыктар	
Тоңдурулган тооктун сан эти (алар ден соолук үчүн зыяндуу деп эсептелет)	Сулу акшагы
Кычкыл капуста	Түстүү капуста, брокколи
Өрдөк эти	Пахта майы – коопсуз эмес деп эсептелет
Айылда үй чарбалар сатып алуучу азыктар	
Ун	Картошка өз камдыгы желгенден кийин
Сабиз	Пияз
Эт – айына эки жолу (өзүнүн малын сатышат)	Даам-жыт кошулмалары – шорпо аралашмалары
Жумуртка (аз гана үй чарбалары канаттууларды багышат) жумасына эки жолу	Май, кант, туз
Балык – белгисиз булактан тоңдурулган	
Сакталган азыктар	
Жер астында же жер төлөдө:	Консерваланган:
Картошка – көбүрөөк Токтогулда	Кыямдын бардык түрлөрү
Сабиз жана сары сабиз	Абрикос – кургатылган жана маринадалган
Пияз	Помидор
Капуста Токтогулда	Аралаш салаттар
Ашкабак	Компоттор – алчадан, алмадан, шабдалыдан
Бышкан помидор	Маринадалган бадыраң
	Фестондуу ашкабак (сквош)
	Шире
	Алма
Айылда өстүрүлүүчү азыктар	
Бир аз буудай жана картошка	Бардык түрдөгү мөмөлөр, ошондой эле жапайы мөмөлөрдү чогултушат
Жемиш бактары – алма, кара өрүк, абрикос жана шабдалы	Ашкабак, шалгам, турп, кызылча, сабиз
Чөптөр, помидор, бадыраң	Баклажан, калемпир, чили калемпири Төмөнкү Жалал-Абадда
Күндө желүүчү азыктар – шаар аймагында	
Нан	Эт (уйдун эти, койдун эти) айына эки же үч жолу
Бал	Күрүч - жашылчалар менен плов түрүндө же жөн эле сүт менен

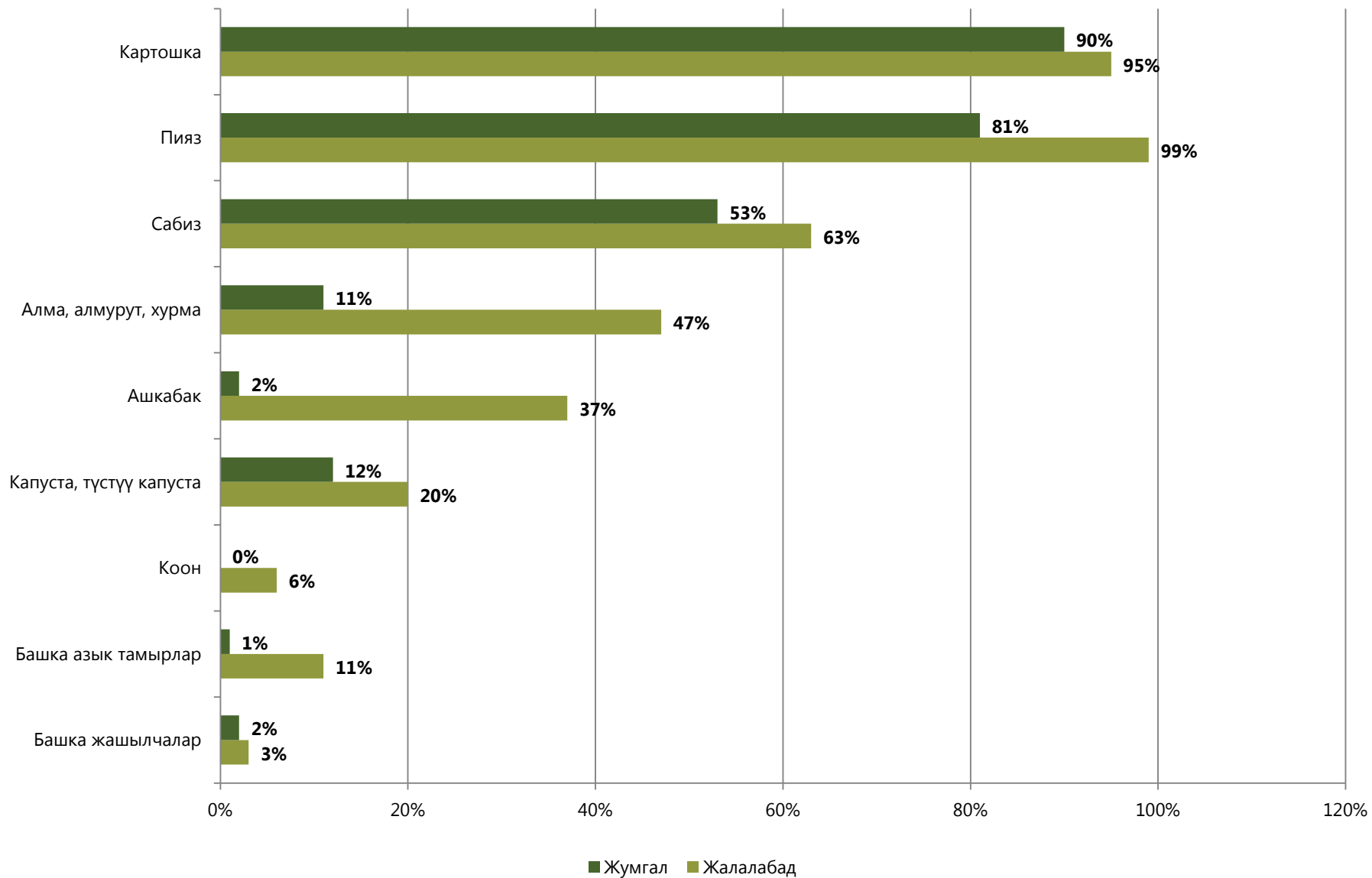
Кыям	Алмадан же абрикостон компот
Айрым үй чарбаларындагы каймак май	Кесме
Картошка	Айран/кефир
Өнгөн буудай	Тоодон терилген жапайы козу карын - күзүндө
Күндө желүүчү азыктар – айыл аймагында	
Нан	Үйдө даярдалган кант менен коюлтулган сүт
Айран/кефир – үйдө даярдалган	Эт менен күрүч, сүт, жашылчалар
Картошка	Каймак май, эгерде үйдө даярдашса
Алма, абрикос, грек жаңгактары (сакталган)	Кээде ашкабак, сабиз, капуста ⁶
Бардыгы жеген жайкы азыктар	
Помидор	Бадыраң
Баклажан – Төмөнкү Жалал-Абад	Калемпир
Дарбыз же коон (маал-маалы менен Токтогулда)	Мөмөнүн бардык түрлөрү
Сары шалгам же дайкон (чоң жашыл турп)	Турп
Бир аз өлчөмдө пайдаланылуучу чөптөр – укроп, кинза, базилик	

Калктын аялуу тобу унду нан бышыруу үчүн килограммдап гана сатып алышат. Көп батирлүү үйлөрдүн жашоочулары этти сейрек жешет, жаңы жашылчаларды бир аз өлчөмдө жешет жана азыктарды сакташпайт.

⁶ Бул азыктар сезондук болуп саналат жана жылдын белгилүү убактысында гана болот.

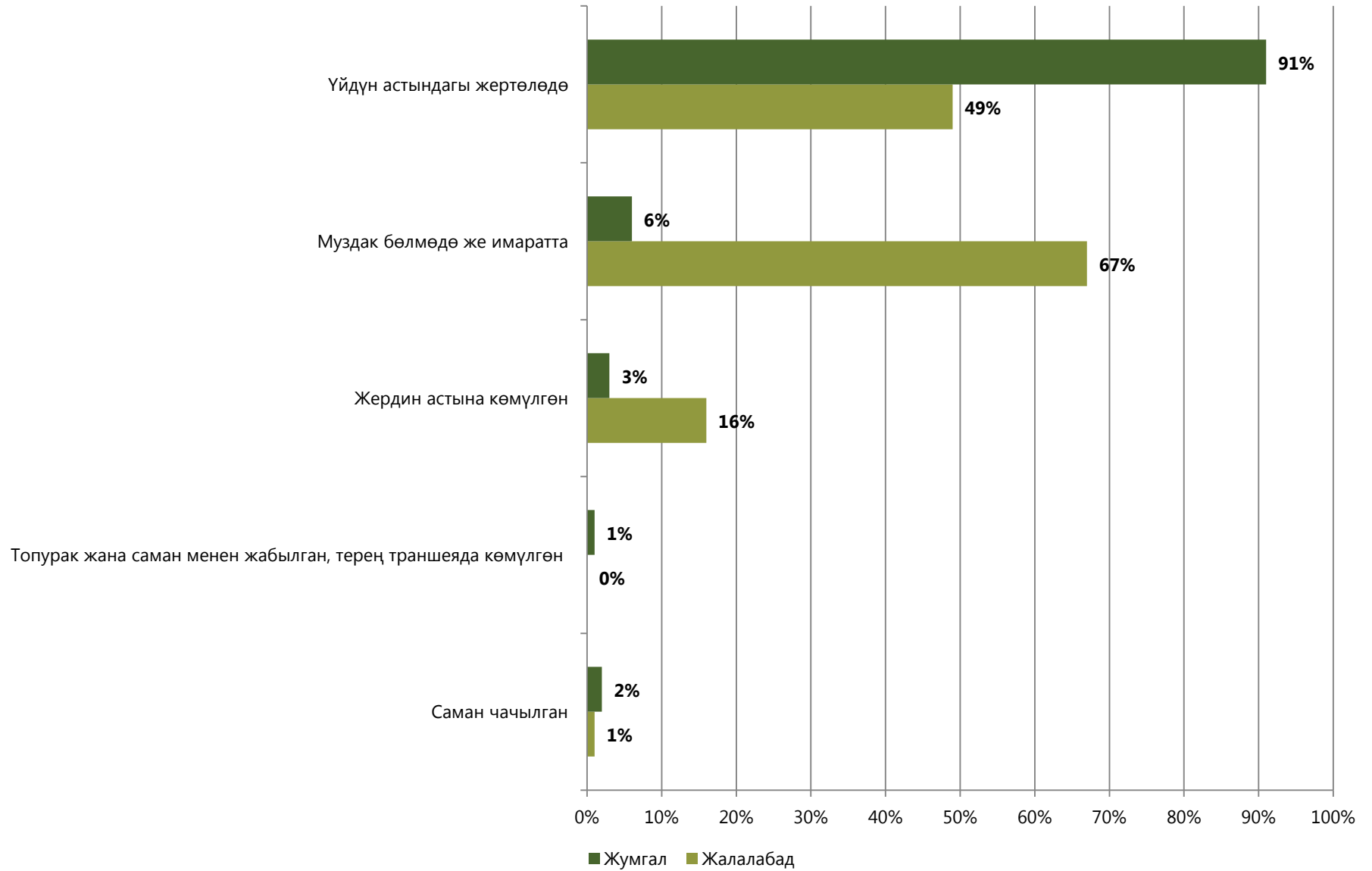
Е тиркемеси. Тамак-аш азыктарын сактоо боюнча базалык маалыматтар

Энелер сактаган жашылча-жемиштер ($N_{Жм}=210$, $N_{Жл}=279$)



Жашылча-жемиштерди сактоо жери

(N_{Жм}=210, N_{Жл}=279)



Ж тиркемеси. Суу менен камсыздоо, санитария жана гигиена объекттеринин бириктирилген сереби

	#	Айылдар	Жайгашкан жери	Тазалыгы	Суу булагы	Мамиле/Себеп
Токтогул	1	Өзгөрүш	> 50 км, тоодо	Орточо тазадан начар	Сууну алыстан ташып келишет (машина менен, эшек менен)	Суу көйгөйү бар, алар мал ичкен эле булактан ичишет.
	2	Үчтерек	~ 30 км	Таза	Кенен: сугаруу үчүн дагы, ичүү үчүн дагы суу жетиштүү (суу түтүктөрү).	"Бизде чуңкур дааратканалар толгондо, аларды тазалоо үчүн насостор же атайын машиналар жок". Крандагы суу күнүнө 2-3 саат жеткиликтүү болот.
	3	Комсомол (pop. 3236)	~5-10 км	ФАПдагы агызгычы менен дааратканалар таза; жашоочулар хлорамин менен дезинфекциялашат. Беш же алты үй-бүлө үйдүн ичинде дааратканага ээ.	Сугаруу үчүн суу көп, 24 саат бою агат. Суу түтүк крандары көчөдө.	"Сыртта болгону жакшы". Айылды гигиена маселелерин контролдоо үчүн, "улгайган аялдардын клубу" бар
	4	Жаңы-Жол	~5 км	Таза	Коомдук сауна бар, 20-30 үй чарбасында мончо бар	«Биз тоолордун арасында көчмөн жашоо образына көнгөнбүз, ошондуктан кимдир бирөө бизге евро-даараткана куруп берсе дагы, биз көчөгө бара беребиз».
	5	Балачычкан	~ 10 км	Орточо таза	Суу бардык жерде эркин агат, бирок крандар жок, сууну булактардан алышат	«Бизге чуңкур дааратканаларды курууда тууроо үчүн үлгү кереги жок»

	#	Айылдар	Жайгашкан жери	Тазалыгы	Суу булагы	Мамиле/Себеп
Жалал-Абад	6	Көк-Жаңгак	~ 50-60 км	Таза	Суу тоодон түшөт. Жакшы материалдык база. Үй чарбаларында короосунда мончо бар. Айылда мурда орустар жашаган.	«Эски советтик тутум эскирген жана бизге жаңы түтүктөр жана крандар керек».
	7	Коммунизм	~ 50-60 км	Таза	АДКде чуңкур дааратканалардын тазалыгы жана желдетүү боюнча атайын программаларга ээ.	Сугаруу үчүн суу көп. АДКнин башка маселелер боюнча билими начар.
	8	Дачное (Жалал-Абаддын чети)	~ 5 км	Таза	Эскирген батир үйлөр көптөгөн үй чарбалары менен бир суу топтоочу колонканы жана чуңкур даараткананы бөлүшөт.	«Биз муну өзүбүз өзгөртө албайбыз. Бардык имараттар жаңы түтүктөргө муктаж»
Жумгал	9	Чаяк	0	Коомдук чуңкур дааратканалар абдан кир	Сугат дагы, ичүүчү дагы суу жеткиликтүү. Болжол менен 10%да үйдүн ичинде ванна бөлмөлөрү бар.	«Бизге канализация тутуму жана тазалоочу орнотмолор керек, бул биз эмне үчүн жылуу ванна бөлмөлөрүн орнотууга шашпай жатканыбыздын себеби»
	10	Байзак	~ 10 км (түздүк)	Оорукананын жанындагы чуңкур дааратканалар таза жана аялдар жана эркектер үчүн өзүнчө жайларга ээ	Сугат дагы, ичүүчү дагы суу жеткиликтүү. Чуңкур дааратканалар үйлөрдөн 20-25 метр аралыкта жайгашкан.	«Бизге даараткананын үйгө орнотуунун кереги жок. Кир болот»
	11	Дыйкан	~ 8 км (түздүк)	Абдан кир, заңдар үйүлгөн	Сугаруу үчүн суу жок, бирок жамаатарды өнүктүрүү жана инвестициялоо агенттиги (АРИС) суу менен камсыздоо тутумун орноткон, ал агызгычы бар дааратканалар үчүн пайдаланылышы мүмкүн.	«Сураныч, бизге суу сактагыч курганга жардам бериңиздер».

	#	Айылдар	Жайгашкан жери	Тазалыгы	Суу булагы	Мамиле/Себеп
	12	Эпкин	~ 15 км (адырлар)	Орто	Сугаруу үчүн бир аз өлчөмдө суу бар	«АДК мониторингдин жакшы программасына ээ»
	13	Өрнөк	~ 70 км (тоолор)	Кир	Арык айылдан 30 метр аралыкта агып өтөт, бирок суу айылга жетиши үчүн, айыл насос орнотууга муктаж, бул гигиенаны жакшыртмак	Жашоочулар мончо куруп берүүнү өтүнүштү. Кичинекей баласынын көчөдө заңдоосуна жардам берген энени көрдүк. Башка бала бетин көчөнү бойлой аккан суу менен жууган.
	14	Арал	~ 40 км (каньон, түштүк-түндүк жолунун боюнда)	Кир, айрым үй чарбаларында чуңкур дааратканалар жок жана эки-үч үй чарбасы бир чуңкур дааратканага барат	Суу жеткиликтүү, бирок кир айыл, үй жаныбарлары жана үйлөр аралашып калган	«Адамдар агызгычы бар дааратканын болушунун маанилүү экенине көңүл бурушпайт»
	15	Доскулу	~ 50 км (акыркы айыл, тоолор)	Чуңкур дааратканалар үй жаныбарлары менен жанаша жайгашкан, таза эмес	Суу айылдын борбору аркылуу өтөт	«Бизде болгону 50 жылдык тарых бар».

3 тиркемеси. Бардык райондор боюнча саламаттыкты сактоо мекемелерин баалоонун жыйынтыктары

Түшүндүрмө: кашаалардагы номер - бул аталган аймакта барган саламаттыкты сактоо мекемелеринин жалпы саны.

+ бул пункт бар экенин түшүндүрөт жана ушул сандагы медицина мекемелери тарабынан пайдаланылат – бул пункт жок экенин же пайдалануу үчүн жараксыз экенин түшүндүрөт.

#	Пункттар	Жумгал (7)	Жалал-Абад (9)	Токтогул (7)
1	Кош бойлуу аялдарга жана балдарга кеңеш берүү үчүн өзүнчө жабык жайдын болушу	4+ ; 3-	9+	7+
2	Үй-бүлөлүк дарыгердир, фельдшердин жана үй-бүлөлүк медайымдын кабыл алуу графиги	3+ ; 4-	9+	6+ ; 1-
3	Агызгычы менен даараткананын болушу	7+	9+	7+
4	Агызгычы бар даараткананын абалы	3+ ; 4 аз санда кездешет	8+ ; 1 өтө аз санда кездешет	3+ ; 4 аз санда кездешет
5	Кол жуу үчүн шарттар	2+ ; 5-	5+ ; 2-	4- ; 3+
6	Кол жуу алгоритминин болушу	6+ ; 1-	7+ ; 2-	5+ ; 2-
7	Фетоскоп	7+	7+	7+
8	Балдардын бой өлчөгүчү	7+	9+	7+
9	Чоңдор үчүн бой өлчөгүч	7+	9+	7+
10	Чоңдор үчүн тараза	7+	9+	7+
11	Ымыркайлар үчүн тараза	7+	9+	7+
12	Сантиметрлик тасма	7+	9+	7+
13	Гемоглобинометр	Чаекте 2 лаборатория ; 5-	9 лаборатория	2 лаборатория ; 5-
14	Гемоглобинди аныктоо алгоритми	7-	9-	7-
15	Плакат түрүндөгү «Балдардагы коркунучтуу белгилер» таркатма материалдар	7-	9-	7-

#	Пункттар	Жумгал (7)	Жалал-Абад (9)	Токтогул (7)
16	«Кош бойлуу аялдардын рационалдуу тамактануусу» темасындагы таркатма материалдар	7-	7- ; 2+	7-
17	«Жалаң эмчек эмизүү » темасындагы таркатма материалдар	7-	3+ ; 6-	7-
18	«Кошумча тамак» темасындагы таркатма материалдар	7-	9-	7-
19	«Наристелерди тамактандыруу» темасындагы таркатма материалдар	7-	9-	7-
20	БСУ сунуштаган, салмактын жана бойдун узундугунун диаграммасынын болушу	1+ ; 6-	9+	3+ ; 4-
21	Балдардагы аз кандуулукту дарылоо протоколу	2+ ; 5-	9+	2+ ; 5-
22	Темир препараттарын акысыз бөлүштүрүү	7-	9-	7-
23	«Гулазык» күлмайда витамин-минералдык кошулмасынын болушу	7+	9-	7-
24	Кош бойлуу аялдарда аз кандуулукту дарылоо протоколунун болушу жана пайдалануу	2+ ; 5-	9-	7-
25	Курамында темир бар жана митеге каршы препараттардын кеңири тандоосу менен дарыканалардын болушу	7+	8+ ; 1-	7+
26	Кош бойлуу аялдар үчүн темир препараттарын медициналык дайындоо, дозалоо жана узактыгы	7-	9-	7-
27	Балдар үчүн темир препараттарын медициналык дайындоо, дозалоо жана узактыгы	7-	9-	7-
28	Кош бойлуу аялдардын темир препараттарын ичүүсүнө мониторинг	7-	9-	7-
29	Балдардын темир препараттарын ичүүсүнө мониторинг	7-	9-	7-
30	Калк үчүн телевизордун жана тамактануу боюнча материалдардын болушу	7-	9-	7-
31	Калк үчүн телевизордун жана аз кандуулук боюнча материалдардын болушу	7-	9-	7-
32	Жергиликтүү бийлик органдары, АДК, ӨЭУ менен байланыштар	2+ ; 5-	9-	7-

